

目 次

「学習障害」のある者の職業自立をめぐる議論の到達点

…… 研究の背景と基礎的な知見について ……

第 I 部 問題の所在とその解明のための視点

第 1 章 「学習障害」の概念

第 1 節 「学習障害」の成立が示すこと	17
1. 「学習障害」の概念の歴史的並びに社会文化的背景	17
2. 定義に関する議論：医学と教育の間	20
第 2 節 「学習障害」に対する教育的対応をめぐる問題	26
1. 「学習障害」の種類と対応	26
2. 教育的対応の違いとその背景	30

第 2 章 職業リハビリテーションと「学習障害」

第 1 節 わが国における「学習障害」児・者の概要	
—— 研究協力対象者の範囲と職業リハビリテーション対象者の範囲 ——	36
1. 学齢期の教育の現状から	36
2. 職業リハビリテーション対象者の範囲	38
第 2 節 職業リハビリテーションにおける課題	43
1. 職業リハビリテーションにおける課題	43
2. 職業リハビリテーションと「学習障害」者の課題について	48
3. 長期にわたる臨床的対応に必要な「学習障害」	55
第 3 節 「学習障害」をめぐる議論の課題と展望	56

第 3 章 「学習障害」の青年の職業自立の問題を検討するために

第 1 節 学校から職業の世界へ その 1	
—— 通常の職業自立を支援する仕組みを利用して ——	58
1. 職業的社会化の過程	58
2. 職業の世界への移行の仕組みの態様	59
3. 高等学校卒業並びに同等資格の青年の入職を支える環境	61

第2節 学校から職業の世界へ その2

—— 障害者の職業自立を支援する仕組みを利用して —— 62

1. 移行期における職業的社会化のエージェント 63

2. 職業的社会化における特別な支援 63

第3節 まとめ 67

【文献】

第II部 「学習障害」の青年の職業上の諸問題 —— 事例に基づく検討 ——

第1章 職務遂行能力について —— 入職準備の過程にある事例が示唆すること —— 73

第1節 職業適性検査（GATB）について 74

第2節 ベンダー・ゲシュタルト・テストについて 77

第3節 音声並びに表情からの感情識別検査について 80

第4節 職業レディネステストについて 83

第5節 軽度注意能力障害検査について 85

第6節 事例が示唆すること 86

1. 事例1：17歳男子 86

2. 事例2：16歳男子 90

3. 事例3：16歳男子 94

4. 事例4：16歳男子 97

5. 事例5：16歳女子 101

6. 事例6：16歳男子 104

7. 事例7：18歳男子 107

8. 事例8：18歳男子 111

第7節 まとめ 115

【文献】

第2章 入職の態様が示唆すること 116

第1節 支援を重ね合わせて入職した事例 117

1. 事例A1：中学校特殊学級，養護学校から療育手帳を取得して入職 117

2. 事例A2：中学校通常学級，養護学校から学校紹介で療育手帳を取得して入職 121

第2節 職業リハビリテーションの支援を利用して入職した事例 124

1. 事例B1：中学校通常学級，私塾（含むアルバイト）を経て
療育手帳を取得して入職 124

2. 事例B2：中学校通常学級卒業，さまざまな教育歴を経て，「精神薄弱」者のための職業訓練科入学予定	127
3. 事例B3：小学校通常学級，中学校特殊学級を経て職業訓練校卒業，療育手帳は申請せず	130
第3節 学校紹介で入職した事例	133
1. 事例C1：中学校通常学級，専門学校音楽科卒業後，入職	133
2. 事例C2：中学校通常学級，専門学校の課程を修了して入職	136
第4節 支援を利用しなかった事例	139
1. 事例D1：中学校通常学級，寄宿制高等学校卒業，初職は縁故で入職，現職は広告で入職	139
2. 事例D2：中学校通常学級，専門学校卒業後，さらに専門学校在学中	142
第5節 事例が示唆すること	144
1. 支援の利用の仕方からみた現行制度適用上の問題	145
2. 支援の利用の限界に関する問題の背景	146
【文献】	
第3章 おわりに —— 今後の課題 ——	150

「学習障害」のある者の職業自立をめぐる議論の到達点

……研究の背景と基礎的な知見について……

本調査研究は、「学習障害」のある青年の職業自立をめぐり、(1)その特性と職業上の諸問題を明らかにすること、(2)職業自立に関する支援のあり方について検討すること、を目的としている。こうした研究課題の背景には、障害者雇用対策上特別なサービスが用意された障害カテゴリーとして、「学習障害」が位置づけられていないことがある。しかし、「学習障害」の概念や診断基準に関し、関係者の見解が一致していない(望月・向後, 1996)。むしろ、診断法は専門家の数ほどあるといった方が適切な様相を呈しており、「学習障害」を障害カテゴリーとしてとりあげることの是非が議論されている(篠原, 1995)中で、本人や保護者の受けとめ方にも混乱がみられるのが現状である。

なお、①青年期もしくは成人期の「学習障害」者を特定するための定義と診断基準が確立していない、②青年期以降の発達段階の対象者が少ない、③協力者の範囲が限定されている(「障害者ではない」ということから本研究に対する協力を依頼すること自体に困難がある)、という現状に鑑み、本報告書では、「学習障害」という記述をしている。したがって、本研究の協力者の範囲は、児童期において、医療機関等で「学習障害」の診断を受けた者、相談機関等で「学習障害」といわれたことのある者、その他、「学習障害」関係団体(親の会やフリースクール等)に所属、もしくは活動経験のある者など、厳密には「学習障害を主訴とする」者となる。

われわれは、調査研究をとりまとめるにあたり、すでに、主として教育の領域において行われている様々な議論を整理し、問題の解明に必要な視点の検討を行っている(望月・向後, 1996)。ここでは、まず、これまでの議論の到達点としてそれを抄録し、本報告書でさらに深めていくための方向を示すこととする。

第1節 ニーズをめぐる問題

1. 「学習障害」をどのようにとらえるか

(1) LDについて

「学習障害」はLearning Disabilitiesを翻訳した時にあてられた用語のうちの1つである。

しかし、教育、医療の関係者をはじめとして、保護者も本人も、この用語を適切でないとして「LD」と称する場合が多い。

森永（1993）は、「LD」を用いる立場を次のように解説する。

『「重度の精神遅滞などで学習に障害を起こしているのではなく、他は正常でありながら学習に関する能力に限定的な障害があり、障害児と同列に教育すべきではないが、健常児を対象とした教育ではついてゆけない子どもたち」という意味でLDということばを用いています。LDという場合、障害が学習に関する能力の限定的な障害なので、その点について配慮し、その障害の克服を手助けしていけば、健常児と同じように知的な能力を発揮できる、治療教育が可能、との考え方を根底においております』。

(2) 「学習障害」の定義について

文部省の定義：

『学習障害とは、基本的には、全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する、推論するなどの特定の能力の習得と使用に著しい困難を示す、さまざまな障害を指すものである。』

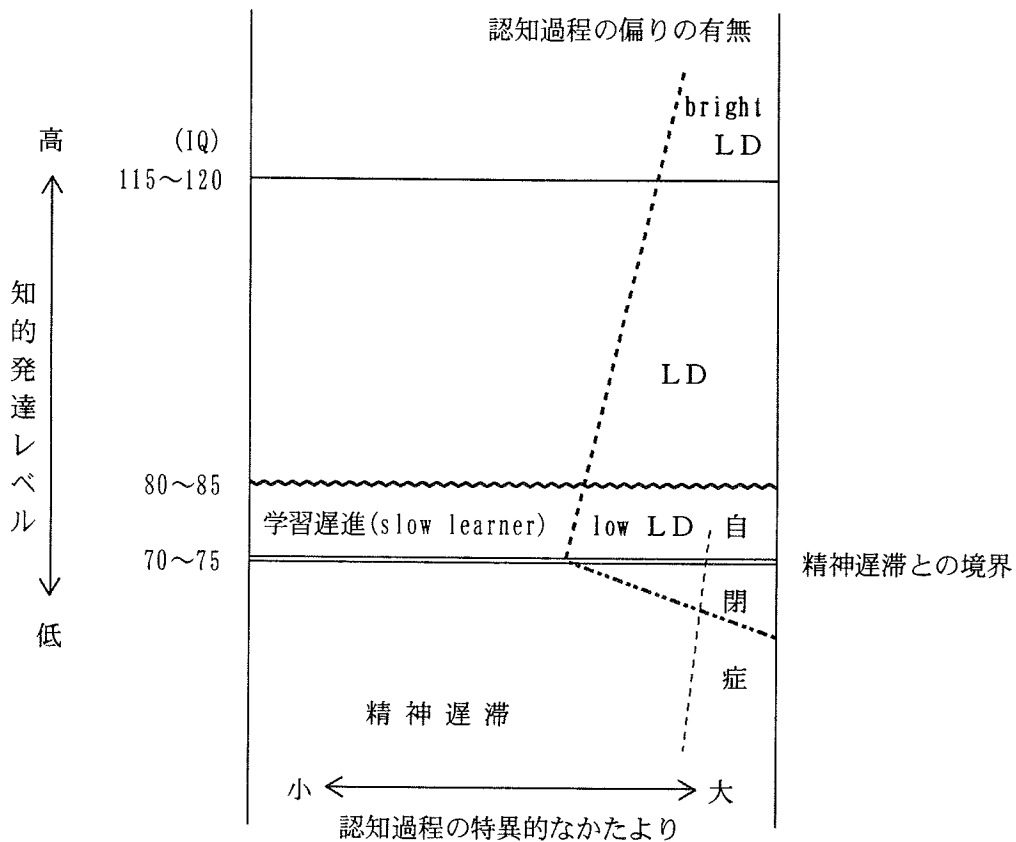
学習障害は、その背景として、中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されるが、その障害に起因する学習上の特異な困難は、主として学齢期に顕在化するが、学齢期を過ぎるまで明らかにならないこともある。』

さらに、『学習障害は、視覚障害、聴覚障害、精神薄弱、情緒障害などの状態や、家庭、学校、地域社会などの環境的な要因が直接的な原因となるものではないが、そうした状態や要因とともに生じる可能性はある。また、行動の自己調整、対人関係などにおける問題が学習障害に伴う形で現われることもある。』

「学習障害」の特性は、しばしば、「発達の遅れに偏りがある」と表現される。それは以下の含意によるものであろう。

- ① 学習障害児の知的水準は正常範囲にある。
- ② 学習障害の原因は中枢神経系の機能障害によるものと推定しており、原則として、他の障害や環境的要因によってもたらされる学習上の困難は学習障害に含めない。
- ③ 学習障害の本質を言語・数・推論に関わる能力に限定している。そのため、学習障害に付随し、あるいは、それから派生する他の行動上の問題（行動の自己調整が困難であることなど）は本質ではない。

上野（1995）は、LDの概念を表わして次のような図式化を行い、『わが国固有の集団指導に重きをおく教育価値観の中で、選択性のある個別的な発達支援のシステムがうまく機能していくためには、通常教育と特殊教育の連続性を新たな発想で再構成できるかどうかが鍵である』と指摘する。



しかし、山口（1995）は、『学習障害も精神薄弱も自閉症も多かれ少なかれ、同じ中枢神経系の機能障害に関係があるといつてよく、したがってこの三者を分けるのが難しい場合も少なくない。また、「聞く、話す、読む、書く、計算する、推論するなどの特定の能力」に障害があれば、知的発達に遅れが現れることも十分考えられるし、事実、学習障害児の6、7割は知能指数90以下であるといわれる。軽度の精神遅滞で典型的な学習障害を示す場合はどちらに分類したらよいのか。両者の重複とみなすべきなのか』と指摘しており、現状では実態把握がきわめて困難である。

一方、杉山他（1992）は、学習障害を主訴として精神科を受診した128名について、DSM-III-R（アメリカ精神医学会診断マニュアル第3版改訂版）に従って診断をした結果、注意欠陥多動障害31名、精神遅滞40名、広汎性発達障害29名、境界知能9名、情緒的な障害などのその他の診断14名であり、学習能力障害のみで他の障害を合併しない正常知能の児童は5名であったことを報告している。さらに、広汎性発達障害を除いた他の障害における学習障害の合併症例を含めると、定義に合致する学習能力障害の総計では、正常知能の症例は計10名に過ぎず、「このように、厳密に診断を行い、特に正常知能以上の児童に限定すると学習障害とはそれほど多いものではないようである」と結んでいる。

(3) 「学習障害」児の臨床的特徴について

一人ひとりの子どもが示す臨床像は多岐にわたる。



どういうケースに出会うのかによって、さまざまな「学習障害」観を作り出している。

「学習障害」の概念は、脳機能の障害に起因すると推定される「学習上の困難」を表わすものであるが、主として学齢期の児童・生徒の教育問題として検討され、発展してきた。しかし、「学習障害」と診断される場合でも、一人ひとりの子どもが示す臨床像は多岐にわたる（隠岐，1988）。

- ①読み・書き・計算、特に文章の理解がうまくいかない；
- ②発語の遅れ、構音障害があり、聞いたことがよく理解できずに不適切な答をする；
- ③粗大運動・巧緻運動などの動作が不器用である；
- ④たえず動き、いじり、つまづくなど、多動である；
- ⑤注意が集中できず、転々と変わる。また、集中時間が短く、注意の範囲も狭いため、他人の指示が理解できない；
- ⑥気分が変わりやすく、強情で怒りっぽく、反抗的で意地悪である；
- ⑦こだわりがあり、きちょうめんだが小心で不信感が強く、自信がないのに執着し、頑固でねばねばしている；
- ⑧意欲がなく、飽きっぽくて何事も中途半端にしかできない；
- ⑨上記のタイプのどれかに神経症反応（睡眠障害や吃音、チックなど）が加わる；

したがって、求められる教育的対応も一様ではない。こうした「学習障害」児は、現在のところ、普通学級の行動問題児、学業不振児、境界線児、あるいは他の障害児の中に混在している。

(4) 教育的対応の課題について

文部省並びに関係者は、診断基準と個別教育プログラムの策定を急いでいる段階である

「学習障害」児に共通する基本的特徴は、「知的水準から期待される成績の水準と実際の成績との間に大きな差がある」ことであろう。

しかし、これ以外にも「学習障害」児は「表出された行動」という点で以下のようないくつかの特徴を併せ持っているという指摘がある（木村，1995）。

- ①話し言葉の発達の遅れ（語彙が増加不良である、多くの文法的誤りがある、文章の論理的な組立ができない、言葉がスムーズに出てこない）；

- ②空間定位の困難（すぐに道に迷う，新しい環境でまごつく）；
- ③不適切な時間概念（いつも遅れる，正常な時間概念が欠如している，時間に関して無責任である）；
- ④関係判断の悪さ（大小，軽重，遠近などの意味を理解することが難しい）；
- ⑤方向に関する混乱（左右や東西南北，上下などの概念の理解および使用が困難である）；
- ⑥一般的協応運動の困難（不器用さ，協応のまずさ，バランスの悪さ，転びやすさなど）；
- ⑦手の不器用さ（鉛筆を使ったり，本のページをめくったり，ドアを開けたりすることが難しい，新しい道具を扱うのが下手である）；
- ⑧社会的知覚の困難（ボディ・ランゲージ，特に顔の表情を読みとることが困難である）；
- ⑨注意集中困難（一定の時間1つのことに注意を集中することが困難である）；
- ⑩多動（「落ちつきがない」「せかせかしている」などと形容される状態が連日毎時間みられる）；
- ⑪指示に従うことの困難さ（口頭での単純な指示に従えない。特に最初の何回かにおいて顕著である）；
- ⑫学級全体での話し合いについていけない（何かの話題で他の生徒が話し合いをしているとき，その考えの流れについていけない）；
- ⑬認知的障害：視覚，聴覚，触覚あるいは運動感覚的認知における障害（視覚：書写ができない，六角形と八角形の弁別ができない，鏡映文字を書く／聴覚：呼び鈴と電話の音の弁別ができない）；
- ⑭記憶障害（視覚記憶：何ヵ月も同じ場所にあるにも関わらず，ベッドが部屋のどちら側にあるか，窓がどこにあるか思い出せない／聴覚記憶：簡単な単語3つの直後復唱ができない）。

教育的対応のプログラムを考えるうえでは，これらの表出された行動に着目して，中枢神経系の損傷部位を解明し，機能の診断と関連づけることが必要であるという見解がある。

しかし，こうした解明とは別に，臨床場面では，当面する学習上ないしは行動上の障害や困難に，具体的に対応していかなければならない。そのために，このアプローチでは，さまざまな心理検査が利用されており，ウェクスラー知能検査（児童用），フロスティック視知覚発達検査，ITPA言語学習能力検査，K-ABC心理・教育アセスメントバッテリーなどがこれにあたる。これらの諸検査の所見は，その後の指導に指針を与えるために利用されているのだが，指導技法としての有効性については，なお検討が必要とされる段階である。

2. ニーズと支援をめぐる問題

(1) 定義とニーズについて

定義と診断基準が不明確である。

「学習障害」を単独の障害カテゴリーとして理解するのかどうかについて議論がある。

障害観はニーズと不可分である

定義に不明確な部分があり、それが「学習障害」を単独の障害カテゴリーとして理解することを困難にしている（第I部第1章）。具体的には、診断基準が曖昧であるために、第1に、「精神薄弱」や自閉症と「学習障害」とを区別することが困難である。第2に、診断機関によって対応が異なるという点があげられる。

こうした状況においては、相談する保護者の受けとめ方も多様である。具体的には、「厳しいことを言ってもらわないと指導を受けた気がしない」から、「何とかあたたかい（希望の持てる）言葉を引き出したい」まで、さまざまである。保護者としては、自ら了解可能な結果が聞けるまで、あるいは、多くの診断結果を総合して了解可能な結論を出すまで、機関を転々とする結果になることが多い。

現時点では、「学習障害」は教育用語であると理解することがもっともらしいと考えるが、文部省の定義には、「障害ではない」という文言は入っていない。むしろ、障害として認知する効果を持っているのであるが、保護者の理解には若干のくいちがいがあるように思われる。

こうした点については、今後の検討課題となろう。しかし、定義に関する議論が起きるまでも、同様の特徴を持つ人はいたはずである。例えば、精神薄弱養護学校を卒業して就職し、職業経歴の長い知的障害者の学校時代の評価を分析すると、彼を知的障害者というカテゴリーで理解する手ごかりは療育手帳をもって就職し、実雇用率算定対象として処遇されているという事実につきるといふ事例があることがわかる。成人した対象者で「精神薄弱」を合併する場合、現行の「精神薄弱」に対する支援制度が有効に機能している事例もある。ニーズは、自己の障害に対する受けとめ方が背景にあって形成されているとみることができる。

(2) 学齢期の教育を支えてきたもの：保護者の「学習障害」観

「障害児と健常児の間の子ども」「グレイゾーンの子ども」であるために、「適切な支援をうけることができない」

「おとなになったら、障害でなく個性になる」「頑張れば、できるようになる」

インタビュー協力者の保護者の発言の多くに共通するものとして、「障害児と健常児の間の子ども」「グレイゾーンの子ども」であるために、「適切な支援をうけることができない」という見解があった。こうした見解は、「健常ではないが、障害でもない」子どもであるために、適切な支援があれば「健常」と同じように人生を送ることができるという「学習障害」観に支えられており、「おとなになったら、障害でなく個性になる」という希望を形づくる。そのために、子どもを「頑張れば、できるようになる」と励ますのである。こうした場合、親子の目標は、暗黙の内に「障害者には分類されたくない」ことで一致しているのであるが、明確には意識されていないこともある。

皆が皆、おとなになったら障害がなくなって個性になるのであれば、適切な対応をし、励まして「頑張らせる」ことが妥当な教育に違いない。こうした場合には、職業リハビリテーションは必要とされない。しかし、問題となるのは、発達の遅れが顕著である場合である。

また、発達が遅れていても、時間をかけると課題が達成できるという考え方は、人生80年という時代であっても受け入れ難い場合がある。それは、わが国の平均的な生活設計において、学校を出ると就職することを“もっともらしい”とする見方が依然として強いことに由来する。はじめて就職する時期が、例えば、40歳であるという職業生活設計はないわけではない。しかし、学校は卒業したが、課題達成が遅れた結果、初職入職が40歳である場合、平均的な生活設計に対して制度化された支援を利用することはできないのである。就職に対する準備が十分でないことで就職が困難になった場合、それを「個性」であるとするには、現実には厳しいといえるのではないだろうか。

一方、「障害者として雇用されると条件が悪いので、それは避けたい」という見方がある。「給料が安い」「配置される仕事限定される」「給料が上がらない」「職位が上がらない」などがそれにあたる。ここでは職務遂行能力に注目しなければならないだろう。職務遂行能力が期待に応えるものであれば、それに見合った給料、職位、職務が配慮されなければならない。通常、職務遂行能力が十分でないことに対する配慮を求める場合、現行制度の支援の対象は若年者か障害者、高齢者に限られている。通常の若年未熟練労働者に比較して、職務遂行能力が十分でないことにより就職が困難になった場合、それを「個性」であると主張するには、やはり現実には厳しいのではないだろうか。

この場合、「障害ではなく、個性である」という見解は、「ハンディキャップに対する支援を求めるニーズはあるが『精神薄弱』ではない」という見解と同義であることが多い。これは、生涯にわたり何らかの支援を必要とするが、「精神薄弱」ほどの遅れはないという見解であり、遅れが軽度であることを強調するものとなっている。現実には、「こんなにいろいろなことができるんだから……（『精神薄弱』ではありえない）」という発言がそれを示している。

(3) 本人の「学習障害」観

『「がんばらないと、あんなになっちゃうよ」って育てた私が悪いんです』



『特殊学級にだけは行きたくない、なんでもする』（=障害児ではない）

→ 親の障害観は修正されても、本人の意思は堅固なままとなりがちである。

こうした「学習障害」観により教育された子どもは、保護者の考え方をそのまま受けとめることが多い。健常者としての自己同一性を早期に確立すると、変更には混乱を伴うことが避けられない。本人の障害受容の過程は、青年期に至ってますます困難になるといえよう。

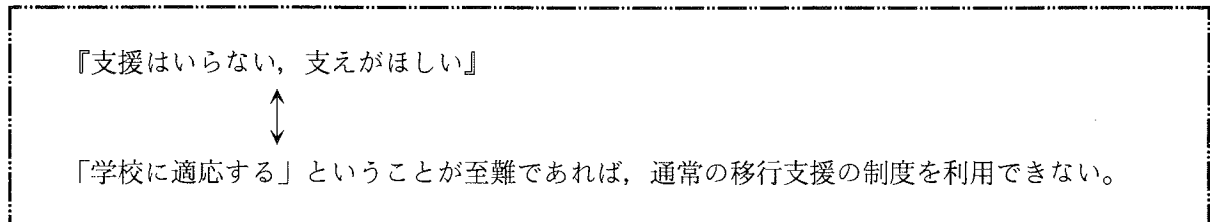
「特殊学級にだけは行きたくない、なんでもする」ことを目標に掲げて親子で努力してきたために、遅れが顕著である場合でも、もはや障害者としての自己を検討する余地がないことになった事例がある。ここには、意識的にせよ無意識的にせよ、「精神薄弱」に対する、もしくは「自閉症」に対する区別（ないしは差別）が表現されることになる。つまり、健常者としての自己が崩壊することは認め難く、障害のある者としての自己を受け入れることは、さらに認め難い。学校を出たものの、社会に出るには心もとなく、さらに専門学校に進み、学校の課題はなんとかして親子でクリアしてきた経過においては、親とは異なる人格としての自己を直視することを先送りすることになる。しかし、いつまでも親子の二人三脚ができるわけではなく、仕事には保護者同伴で行くわけにもいかないの、就職を希望する時点で問題に当面することになるのである。

また、子の障害者としての職業自立を実現するために、保護者が方針転換を模索し、意識的に子に働きかけを始めた事例がある。保護者の勧めで地域障害者職業センターに相談には行ったが、「障害者としては就職しない」と発言した事例である。本人に「できることをやっていけばいい」「できることを探す」という判断があっても、その日の時間をつぶすだけの活動があると満足してしまい、特に困らない。モラトリアムが現代青年の特徴である昨今、「探索する自己」は特に社会的に目立つ存在でも、支援を要する存在でもない。したがって、これを青年期の「学習障害」を特徴づける行動様式として区別することは難しい。職業自立のための援助施設を見学した際も、「親の顔を立ててつきあう」という姿勢が堅持されると、自分の問題としてとらえられない。親の障害観は修正されても、本人の意思は堅固なままである。

さらに、職務遂行力と職場適応力を問われて退職を余儀なくされ、職業適性検査を受けて適性能の分析結果により療育手帳の取得を勧められるが、そこから踏み出せない事例がある。そこで、「SOSは出すのがいいとは思うけれど、アルバイトなどをやってみてから、SOSを出すかどうかを決めたい」という発言となる。ここで彼の言う「SOSを出す」とは、療育手帳の取得ではなく、障害者の雇用の促進等に関する法律の定める「判定」であり、職業生活以外には支援はいらないという見解である。「できない」ことを「できない」と受け入れることが困難であり、「ひとつダメでも、

何かむいていることがあるに違いない」「何か自分にあったこと、自分にできることがあるに違いない」という本人の思いは、当面、保護者の経済力と障害観が継続する限り、維持される可能性が高いといえる。

(4) ニーズと支援の利用



ここで、問題としなくてはならないことの一つは、支援を必要としても制度を利用できない事例、すなわち、療育手帳もしくは「精神薄弱」判定の対象ではない事例のニーズを検討することである。いま一つは、支援を必要とする場合で、療育手帳もしくは「精神薄弱」判定の対象でありながら現行の制度を拒否する事例のニーズを検討することである。

本調査研究の協力者の場合、圧倒的に後者の事例が多い。確かに、本調査研究の協力者は、「学習障害」者の中では限られた対象者である（第Ⅰ部第Ⅰ章第Ⅲ節）。障害者職業総合センターの研究に協力するということは、本人が青年期にあって、保護者が「学習障害」に対し、支援の実現を求めているという前提があることを意味するからである。それでも、例えば、“障害者職業センター”ではなく、対象を特定明記しない“職業センター”，もしくは“リハビリテーションセンター”などに名称変更できないか、といった希望が保護者にはある。加えて、本人が支援を求めるとは限らない、むしろ、本人には障害者職業センターは利用しないとする強い意志がある場合が多い。

ここには、「学習障害」を障害カテゴリーとして位置づけるかどうかにかかわる問題がある。したがって、その背景要因を明らかにすることが重要になる。そこで、後者、すなわち現行の制度を拒否する事例のニーズの背景を探ることに焦点をあてて検討していくことにしたい。これは、現行制度の適用の可能性を検討すべき事例であり、前者、すなわち支援を必要としても利用できない事例のニーズを検討する上でも必要な手続きであると考えられる。なぜなら、診断基準を満たさない場合については、今後の協力事例をふやすことによって検討することを余儀なくされているからである。

① 学校から職業の世界への移行

発達の遅れに偏りがある青年が職業的自立を達成する上で、学校教育以外の特段の支援を必要としない場合もあるだろう。学校教育は、見方によれば、それ自体が職業的社会化の仕組みといえるからである。この場合、職業安定法（第25条並びに第33条）の定めるところにより、学校は職業安定行政との連携に基づく指導・援助を行う（第Ⅰ部第Ⅲ章第Ⅰ節）。青年自身は、この仕組みを利用して職業選択をすることになる。

典型的な「学習障害」児が青年期に至って、なお典型的な「学習障害」者である場合、つまり、知的には遅れがなく、あらゆることができるのに、特別に「読字」だけが困難（もしくは「書字」だけが困難、もしくは「計算」だけが困難、など）という場合、苦手な領域をさけた職業選択が可能である。そして、例えば、配置転換等で苦手な領域を職務としなければならないといった事態がおこらない限り、職業リハビリテーションの支援制度は必要としないだろう。もっとも、これは職業生活の維持・継続までを問題にしない場合の現時点における見通しに過ぎない。

しかし、この「学校に適應する」ということが難しい生徒が多い。学校は学習する場所であり、そこに困難があれば、予測可能な結果である。こうしたことからみて、現時点では、新規学卒として就職をするということが困難な生徒が多いといえるのではないだろうか。

② 障害者の雇用の促進等に関する法律の支援制度

1) 制度を利用する場合

これは、現行の療育手帳による、もしくは障害者の雇用の促進等に関する法律が定める「精神薄弱」者を対象とした支援を利用して就職する場合である（第Ⅱ部第2章第1・2節）。例えば、特殊教育を受け、療育手帳を取得して新規学卒として就職した事例、学校卒業後、種々の経験を経て療育手帳を取得し、地域障害者職業センターを通して就職した事例がこれにあたる。

2) 制度を利用しない場合

支援を必要とする場合でも、現行の療育手帳による、もしくは障害者の雇用の促進等に関する法律が定める「精神薄弱」者を対象とした支援は求めないという場合がある（第Ⅱ部第2章第3・4節）。こうした事例は、本人に対する支援を利用しない類型であることに加えて、雇用主に対する制度化された調整機能が弱い、あるいはそれを持っていないという特徴がある。したがって、雇用主に配慮を求めたくても、その意向を十分に伝えられない、という問題を常にかかえている。ここで、家族が求めている配慮を挙げていくと、『時間をかけて丁寧に教えてほしい』『教え方に配慮してほしい』『長い目で見てほしい』『ジョブコーチやカウンセリングなどの支援がほしい』などとなる。こうした配慮は、通常は、療育手帳の呈示により事業所が行うものである。

したがって、現行の療育手帳の措置基準を満たさない場合には、「学習障害」を障害として認定する何らかの評価基準があれば、職業上の問題に立ち向かうことを支援できるのではないかと、という議論が成立する。こうした議論は、療育手帳の措置ないしは「障害者の雇用の促進等に関する法律」の措置に定めるサービスが、当面する職業生活への移行並びにその維持・継続にかかる問題を解決するために必要であるという「学習障害」者のニーズに合致しているということによっている。

一方、療育手帳の取得の基準を満たしていてもこれを拒否する場合もまた同様の配慮を求め

ており、ここに療育手帳を拒否する知的障害者と共通する「学習障害」者の問題があるとみることができるといえる。『(障害者としての) 支援はもらえない、しかし、支えがほしい』という保護者の言葉につける。

ところで、ニーズに対応するには、それを妥当であると認める評価基準が必要である。しかし、「学習障害」を単独の障害カテゴリーとし、職業リハビリテーションの措置対象とするための適切な評価基準は、現時点では開発されていない。そこで、こうした議論を展開するには、例えば、「知的水準から期待される成績と実際の成績とのくいちがい」を評価すること、あるいは、成人期の「学習障害」の表出された行動に着目し、現行の知能検査では測りきれない領域がある場合にはそれを指標として取り出すこと、などが検討されなければならない。

第2節 職業リハビリテーションの対象者の概念

1. 「障害者の雇用の促進等に関する法律」における「精神薄弱」

「障害者の雇用の促進等に関する法律」における「精神薄弱」
「学習障害」というラベリングは必要か

障害者の雇用の促進等に関する法律では、職業リハビリテーションを「障害者に対して職業指導、職業訓練、職業紹介その他この法律に定める措置を講じ、その職業生活における自立を図ることをいう」(第2条の6)としている。また、第2条で障害者を「身体又は精神に障害があるため、長期にわたり、職業生活に相当の制限をうけ、又は職業生活を営むことが著しく困難な者」と定義し、さらに「障害者のうち、精神薄弱がある者であって労働省令で定めるもの」を精神薄弱者であるとしている。

さらに、「労働省令で定めるもの」とは、「障害者の雇用の促進等に関する法律施行規則」(昭和51.9.30.労働省令第38号)によれば、「労働省令で定める精神薄弱がある者は、児童相談所、精神薄弱者更生相談所、精神保健センター、精神保健指定医または法第9条の障害者職業センターにより精神薄弱があると判定された者」(第1条の2)である。

こうした法令は、労働行政における「精神薄弱」者を、厚生行政で精神薄弱者判定をうけた者、並びに、療育手帳を所持していない場合には、日本障害者雇用促進協会障害者職業センターの判定をうけた者としており、障害者雇用に関わる優遇措置の対象者としているのである。

館(1992)は、①労働行政における精神薄弱者の判定システムは、精神薄弱者対策の基本となる「障害者の雇用の促進等に関する法律」の対象者としての精神薄弱の確認と各種助成制度やサービスの対象者としての適格性の判断の二段構えになっている、②精神薄弱者の確認は、原則として、

厚生行政の判定を利用している、③労働行政が独自に行う精神薄弱判定、あるいは、各助成制度における重度判定、職業訓練の適格性判定においては、知能と適応行動の他に動作能（特に、手指の動作能）を中心とした作業能力が重視される、ことから、「職業能力によって職業サービスの適格者を判定する」理念と「障害を判定して職業サービスの対象者を特定する」現実の違いに言及している。

この問題は、館自身が論述するように、職業リハビリテーション計画の策定にあたり、「障害を判定してサービスの対象者を特定する」のか、「職業能力によってサービスの適格者を判定する」のかに関わる議論を必要としている。しかし、いずれにしても、措置対象者に対するラベリングを変更することは、目下、問題となる「精神薄弱」者ではないという見解のために、支援を利用しない（もしくは、できない）「学習障害」者を支援の対象にする一つの方法ではある。

2. 支援を利用しやすい用語の問題

「精神薄弱」に替わる用語に関する検討は、職業リハビリテーションでも必要である

小出（1996）は、厚生省の心身障害研究の結論（1995.3.）として、「精神薄弱」に替わる用語については、その基本概念を変えないことを前提として次の5項目を報告している。

- ①「精神薄弱」に替わる用語を「知的発達障害」または、それを簡略化して「知的障害」とする；
- ②「精神薄弱児・者」については、「知的発達に障害のある人」または、それを簡略化して、「知的障害のある人」とする；
- ③一般に、「知的障害」には、発達期（ほぼ18歳まで）に起こる知的障害のみでなく、発達期を過ぎたの頭部損傷による知的障害、アルツハイマー病による知的障害などが含まれるが、「知的発達障害」を簡略化して「知的障害」とする場合は、発達期に発生する知的障害に限定する；
- ④「知的発達障害」を中心に、それと密接に関連し、類似の対応を必要とする自閉症、脳性まひなどを含めて「発達障害」とする；
- ⑤現行法中の「精神薄弱」の語を改める場合、それと同じ概念の語、たとえば「知的発達障害」を選択することもあれば、それより広い概念の語、たとえば「発達障害」を用いることもある。

ここでは、基本概念を変えなくとも、用語の不適切性が是正されれば、「精神薄弱」者に用意された支援を利用しない（もしくは、できない）「学習障害」者を支援の対象にすることができるのか、それでもなお、「精神薄弱」とは別の障害として「学習障害」を位置づけるのか、という問題が浮かび上がってくる。

後者の場合には、上記結論の④ないし⑤に関する議論があらためて必要になるだろう。類似の対応が必

要であるという点で、また、知能指数の分布が高機能域に及ぶという点で、自閉症と同等の位置づけが適切であろうと考えるからである。なによりも、職業リハビリテーションにおける支援の歴史の比較的長い自閉症者に対する職業自立支援のあり方並びに内容に学ぶことが可能であるとする。

厚生行政に準拠して障害者雇用に関わるサービスの対象者を特定している現状からみて、「精神薄弱」の用語を「知的障害」もしくは「発達障害」と改訂する問題は「学習障害」者を支援の対象にする一つの方法ではある。

3. 職業リハビリテーションへの期待

『「学習障害」児であるからといって、全員が同一のあるいは類似した教育的な問題を抱えている、さらには、等しく同一の教育プログラムを必要としていると考えるのは論理的でない。』

職業リハビリテーションでは、措置対象者を特定する上で、障害特性を考慮した支援を用意するという視点に立っている。つまり、判定はどのようなサービスを提供できるかという視点に立って行われる。確かに、職業リハビリテーションの成否は本人の障害受容と不可分である。したがって、本人の障害に対してどのようなラベリングがなされようとも、ニーズに応じた支援が行われることが基本であるという視点がある。この場合、そのニーズは、必要とする支援の内容を示すのであって、ラベリングに対するニーズではない。しかし、「学習障害」に関しては、ラベリングに対するニーズと不可分のものである場合が多い。

学習に困難を示す子どもたちへの対応は、各国で異なる（第I部第1章第2節）。緒方（1996）は「学習困難」で対応する国と「学習障害」で対応する国の違いが、わが国のニーズを理解する上でも役立つことを示唆している。

(1) 障害という用語を使わない立場：「学習困難」で対応する国が示唆すること

「障害をラベリングしない」という立場は、通常学級でニーズに対応する体制をとる。オーストラリアやイギリスがそれにあたる。同じ「学習困難」という用語でも、オーストラリアでは教科学習につまづいている状態をさすのに対し、イギリスでは通常の学校で提供される学習において著しい困難を示す場合をさす。しかし、いずれも、教育的措置や対応を、子どもがもっている「障害」ということに焦点をあてて行うのではなく、個々の子どもの「ニーズ」に応じて行うという考え方は共通している（緒方、1996）。

これは、通常の学校教育でそれに対応するための体制があるかどうかという議論と不可分である。

ところが、わが国の場合、理念として通常の体制で特別なニーズに対応するという事は、現時点では考え難い。わが国の教育加熱を背景とした教育ニーズの問題がある一方で、一斉指導による教育体制の問題、一学級の定員（つまりは教員一人あたりの生徒数）の問題は、個々の特殊なニーズにあわせて対応することを前提としていないからである。教育加熱の是非は問題となって久しいが、ここでは、個々の特殊なニーズについて、学習困難の対極にあるレベルの高い学業達成に関するニーズもあわせて看過されていることは指摘しておかなければならない。レベルの高い学業達成を求め場合にも、私的な教育投資の範囲で公教育とは別の教育計画を余儀なくされている現実がある。学業達成に関して特殊なニーズに対応するという事に関する限り、いずれにも配慮を実現することが求められるだろう。

いずれにしても、学校時代に「障害」ないし「精神薄弱」というラベリングを拒否し、健常者の中で（健常者として）対応を求めた場合、学校卒業後、障害者として職業リハビリテーションの支援を受けることは考えがたいということは想像に難くない。現実には、「障害者ではない」したがって「障害者雇用対策の対象であれば、拒否する」という立場と、「障害者ではない」けれども「障害者雇用対策の対象でもやむをえない」という立場に大きく分かれるのである。

(2) 障害として位置づける立場：「学習障害」で対応する国が示唆すること

「障害としてラベリングする」という立場は、特殊教育の対象として措置する体制をとる。アメリカがそれにあたる。わが国も文部省は定義によって「学習障害」を障害として位置づけた。しかし、特殊教育に措置するのか、通常学級で対応するのか、その体制は明確にされてはいない。「精神薄弱」と区別しながら、合併する場合の対応も明確ではない。したがって、発達障害として「軽度精神薄弱」を含む対応を特殊教育の中に位置づけるのか、「学習障害」学級のような単独の対応として位置づけるのか、通級学級を含めて通常教育の中に位置づけるのか、個々に応じてすべてを実現するのか、などは非常なる関心を持って見守りたいと考える。なぜなら、「障害」として対応することは、「ニーズ」もそれにあわせて形成されるはずであり、学校から職業の世界への移行に関するニーズにも影響を及ぼすことになると考えられるからである。そこで、職業リハビリテーションの立場からは、「障害」を受容して職業自立に挑む「個の確立」を希望してやまない。

(3) 職業リハビリテーションの対応について

当面する職業上の困難に対し、「障害者ではある」が「特別なサービスの用意された障害者雇用対策の対象ではない」という場合の主張について考えてみたい。既存の対応は不十分であるのか、あるいは不適切であるのかという点である。

「精神薄弱者ではない（換言すると「学習障害」としての対応が必要である）」という主張は、「IQはともかくとして、精神薄弱とは別の障害である」すなわち「既存の対応では不適切であり、新たな対応が必要である」とする立場である。本章の冒頭で、青年期に至って、なお典型的な「学

習障害」者である場合、現時点では職業リハビリテーションの支援制度は必要としないだろうと述べた。この場合、既存の対応は不適切ではなく、不要である。もっとも、厳密に言えば、こうした青年には1人にしか巡り会えなかったもので、これは推測の域を出ない。したがって、今後、検討の余地は残されている。そうすると、問題になるのは「IQはともかくとして」という部分ではないだろうか。

「精神薄弱者としての障害者雇用対策の対象でもやむを得ない」という立場は、理屈の上では、「IQが境界領域であるために対応の対象にならない」点を保留にすると「既存の対応では不十分である」の部分が保留されて、「既存の対応が（内容的に充実されなければならないかもしれないが）十分に適用可能である」ことを受け容れることができるはずである。

こうしてみると、本人並びに保護者の障害に対する受けとめ方は、診断の明確さに依存するといわざるを得ない。診断の明確さとは、誰がどこで診断しても、同じ診断ができることをいう。そして、診断後の治療方法の選択肢はいかに多様であっても、診断結果は本人並びに保護者が了解できる明解さがあることをいう。これは職業リハビリテーションの成否を分ける問題である。確かに、軽度の「精神薄弱」者の場合にも、同様に自己の障害を受けとめ難い点では共通する問題がある。しかし、また、この問題が職業リハビリテーションにおける支援の中心的課題であるのか、という疑問も同時にあげておきたい。少なくとも、現時点では、「学習障害」者の職業上の問題を解決するための支援は、自らの障害を受けとめて職業自立をめざすことを支援することに尽きるといっても過言ではないからである。

第3節 本調査研究報告書の構成

—— 障害特性と職業リハビリテーション事業とを対応させるために ——

これまでに述べた「学習障害」のある青年の職業自立をめぐる議論の到達点を踏まえ、本調査研究は、以下の構成によって「学習障害」の特性と職業リハビリテーションの支援に関する検討を行う。

第I部では、問題の所在とその解明のための視点を考察する。

そのために、まず、第1章で「学習障害」の概念について、歴史的背景並びに定義に関する議論を、特に医学の領域でおこなわれていることに焦点をあてて紹介する。ついで、定義をめぐる問題を、特に教育的対応に焦点をあてて検討する。

さらに、第2章でわが国における「学習障害」児・者の概要と、研究協力対象者の範囲と職業リハビリテーション対象者の範囲、並びに職業リハビリテーションの課題について分析する。

ついで第3章では、「学習障害」の青年の職業自立の問題を明らかにするうえで、学校から職業の世界への移行を支援する仕組みについて検討する。

以上にに基づき、第II部では、「学習障害」の青年の職業上の諸問題を事例に基づいて検討する。

第1章では、入職準備の過程にある事例について、特に職務遂行能力に焦点をあて、①職業適性検査；②ベンダー・ゲシュタルト・テスト；③音声並びに表情からの感情識別検査、④職業レディネステスト；⑤軽度注意障害検査、を実施した結果の検討を行う。

また、第2章では、入職の態様別に就労事例に基づいて検討する。つまり、①学校紹介に加え、職業リハビリテーションの支援を重ね合わせて入職した事例；②職業リハビリテーションの支援を利用して入職した事例；③学校紹介で入職した事例；④支援を利用しなかった事例；について紹介する。

最後に、「学習障害」のある青年の職業自立に関する支援のあり方について検討する。

なお、精神薄弱という障害カテゴリーが用語として適切であるのかについて、関係各所で議論があり、知的発達遅滞や知的発達障害などが代替案として取り上げられている。援助の現場で「精神薄弱」を用いることは少なくなってきており、われわれも知的障害という用語を用いることを通例としている。しかし、ここでは障害カテゴリーを表すものとして、法律用語に準じ「精神薄弱」を用いている。

【文献】

American Psychiatric Association 1987 Diagnostics and statistical manual of mental disorders, 3rd ed., rev., American Psychiatric Association.

小出 進 「精神薄弱」に替わる用語に関する研究の報告 発達障害白書 第10部 時の話題Ⅷ pp.184-185, 1996.

望月葉子・中島史明・大根田充男 年齢規範の観点からみた青年の将来展望に関する研究 —— 予期された標準的なライフサイクルと職業生活設計をめぐる —— 発達心理学研究 第3巻第2号 pp.81-89, 1992.

望月葉子・向後礼子 「学習障害」のある青年の職業上の諸問題に関する考察 —— 職業的社会的化にかかる仕組みを検討する視点から —— 障害者職業総合センター研究紀要 No.5 pp.8-29, 1996.

文部省・学習上の困難を有する児童生徒の指導方法に関する調査研究協力者会議 「学習障害児等に対する指導について（中間報告）」 1995年3月27日.

大根田充男・望月葉子・中島史明 職業生活設計をめぐる課題 —— 高校生・勤労者・高校教員の調査結果から —— , 宇都宮大学教育学部紀要 第44号 第1部 pp.165-199, 1994.

緒方明子 学習に困難を示す子どものニーズへの対応 国立特殊教育研究所研究紀要 第23巻 pp.87-93, 1996.

篠原吉徳 1995 学習障害概念とその課題 —— 教育の立場から —— 特集 わが国における学習障害の概念 発達障害研究第17巻 第3号 pp.196-203.

杉山登志郎・石井卓・小久保勲他 1992 学習障害を主訴として来院した児童128名の診断学的検討 小児の精神と神経, 32, pp.251-258.

館 暁夫 労働行政における「精神薄弱」概念 発達障害研究, pp.23-27, 第14巻1号, 1992.

上野一彦 1995 学習障害概念とその課題 —— 心理学の立場から —— 特集 わが国における学習障害の概念 発達障害研究第17巻 第3号 pp.173-179.