

## 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 ——

#### 1. 学齢期の教育の現状から

親の会の活動は、わが国でも活発に行われている。全国組織が作られ、国並びに都道府県の関係行政機関への働きかけを行っており、障害理解と同時に、教育並びに福祉、労働に関連した支援措置を求める活動を中心としているが、「学習障害」を障害カテゴリーの中に位置づけることには慎重である。

本研究で最も困難を極めたこととして、研究協力対象者が少ないという問題がある。全国学習障害児・者親の会連絡会（1991）の「学習障害（LD）児・者の実態調査」によれば、会員約1800名対象の調査で回答をよせた約1200名の内訳は、調査時点現在で小学生・中学生が85%と圧倒的に多く、就学前が9%、高校生以上の学校在籍者が4%となる。そして、学校を卒業したと回答したものは12名にすぎない（子どもが学校を卒業したことで親の会を離れた人々や親の会に参加していない人々は調査対象ではない）。しかし、調査から5年を経過した現在においても、圧倒的多数は依然として学齢期の教育の問題に直面している段階にあることは異論のないところであろう。

そこで、ここではまず、同調査の結果が示すことを紹介しながら、「学習障害」児の教育に対する保護者の希望について見ておくことにしたい。

#### (1) 教育に対する保護者の希望

「学習障害」児の教育歴を見ると、小学生では、通常学級に在籍している者が75%と最も多く、通級を含む通常学級が18%、特殊学級が6%、養護学校が1%である。しかし、中学への進路選択については、通常学級への進学希望が41%、通級を含む通常学級希望が16%、特殊学級希望が5%、養護学校希望が1%に対し、「迷っている」が20%となっており、保護者の5人に1人は現状に不安を抱いていることがわかる。

また、中学生では、通常学級に在籍している者が82%と最も多く、通級を含む通常学級が3%、特殊学級が13%、養護学校が1%である。特殊学級を選択する保護者の割合が若干増えていることがわかる。彼らの中学校卒業後の進路希望については、進学が75%であるが、ここでも「迷っている」が18%であり、小学生の保護者同様、5人に1人の割合で不安を抱いている。また、進学希望者の希望進路についてみると、普通高校進学44%について養護学校が14%と多くなっており、職業高校進学9%、高等専門学校9%、専門学校6%、私塾2%、通信制高校1%と多様化していくが、わが子を通常教育の対象として考えている保護者が圧倒的に多いといえる。

これは、同調査の療育手帳に関する回答傾向とも一致している。つまり、療育手帳の所持者は43名と少なく、今後の見通しについて回答した784名のうちでも、「必要でない」(15%)、「必要である」(8%)と4人に1人は意志が明確であるが、それ以外は「分からない」「考えたことがない」「知らない」と態度を決めてはいない。このことは、現時点では、「学習障害」児とその保護者が教育の問題に当面しており、問題解決の場を通常教育に求めていることがわかる。そこで、通常教育における学校体験と進路選択の問題について、まとめておくことにしたい。

## (2) 教育歴と学校体験について

### ① 通常教育をめざす

「学習障害」児の教育歴の形成は、保護者の教育方針と不可分である。したがって、特殊教育の課程を適切でないとし、通常教育の中で「頑張る」という教育方針に基づき、中学校通常学級から高等学校を卒業するという教育歴を第一希望とする事例は、本研究の協力者にも多い。これには、高等学校進学率96.8%（学校基本調査：1996年3月中学校卒業生）という時代背景が関係しているといえよう。こうした教育歴の形成が実現できない場合には、次善の希望が意識される。つまり、高等学校普通科に進学できない場合には、高等学校職業科もしくは高等学校卒業と同等資格を取得できる高等専修課程、定時制の高等学校などへの進学を希望することになる。さらなる次善の希望としては、全寮制の高等学校（不登校の生徒のための学校などを含む）やフリースクールの課程（「学習障害」児や不登校の生徒のための課程など）などで、高等学校卒業もしくはそれと同等資格の取得をめざす。

卒業後の進路先として就職を考える場合、職業安定法（第25条並びに第33条）の定めるところにより、職業安定行政との連携に基づく学校の指導・援助を受ける（第I部第2章）。通常教育に在籍する「学習障害」児は、この仕組みを利用して職業選択をすることになる。

### ② 通常教育における進路未決定者の問題

学校基本調査によれば、進学も就職もしない「無業者」（進学浪人を除く）が1996年に11.7万人に達し、高卒者に占める比率も7.5%となっている。

刈谷ら（1996）は、高校卒業時点で全く進路の決まっていない者と、定職につかずにアルバイトに従事する予定の者を「進路未決定者」として、特性とその背景を分析している。高卒者の就職活動のスケジュールは、就職試験解禁日を含め、関係省庁の通達によってタイトに定められているが、未決定者の多くは高校3年の4月でも自分の進路について考えていない。また、成績が低いほど未決定者の比率が高く、彼らは、学校の推薦が得られないために、進学も就職も実現可能な進路とは思えない状況にある。結果的には、進路探索の方略を知らないままに学校推薦のタ

イメージを逃すことになる。これは、企業との「実績関係\*」の弱い高等学校普通科で特に深刻である。一方で、学校生活の評価は成績だけではない。しかし、「望ましい」学校生活を送って高い評価を受けることと将来との間には「連結性」があるにもかかわらず、成績以外の評価も低い場合には、こうしたことに対する彼らの認識が非常に弱いことが多い(刈谷他, 1996)。

### ③ 学校生活への適応の課題

教育歴の形成に関し、卒業後の進路先の分化の様相のみを扱うだけではすまない現実がある。学業達成や学校適応に困難がある「学習障害」児の場合、義務教育後の教育課程においては、留年や中途退学などの進路変更の確率は高いと予測されるからである。ここには、自らの学業達成や学校適応の壁と直面し、努力した結果、課題が達成できなかった場合の問題が浮かび上がってくる。

学校適応の問題は、生徒の学校体験の評価が否定的なものである場合と密接に関連する。挫折体験は、失敗回避や自分の問題を他人事のように考えるなど、自己防衛のための機制をつくるばかりでなく、こうした機制を形成してもなお、いじめや不登校などの社会的な問題と結びついていくことがあるからである。

滝(1992)は“いじめ”発生の図式をつぎのように描く。「学校生活に対して不適応状態にある者が、心理的に不安定な状態に陥り、標的になりやすい特徴を持つ者に対し、憂さ晴らしのために危害を加える。その際、悪ふざけ的な“いじめ”行為の場合、加害経験者や目撃経験者の規範意識の欠如のために、自らの行為を抑制したり他者の行為を阻止する気持ちが働かず、事態がエスカレートしやすい。」。こうした問題を背景として、「学習障害」児の保護者の中に、いじめの標的となった経験により、あるいは、標的となることを危惧して、通常学級選択を見直す意識が生まれている。

## 2. 職業リハビリテーション対象者の範囲

わが国における「学習障害」児に対する教育のあり方をめぐる議論は始まったばかりである。言い換えると、現時点では、「学習障害」児とその保護者の大半は教育の問題に当面しており、学校から職業の世界への移行はまだ深刻な問題ではないといえよう。そこで、こうした学齢期の子どもたちが労働市場に参入するようになると、問題が顕在化し、あるいはさらに複雑な要因が析出されるようになる。その意味では、現時点で明らかにできることには限りがあるが、職業リハビリテーションの問題として理解していくうえで、いくつかの確認しておかなければならない点が明らかとなっている。

---

\* : [求人-求職]をめぐり、高校と企業とが取り結ぶ関係。高校にとっては、実績関係を持つ企業に生徒を推薦すれば確実に採用されることを期待でき、企業にとっては、毎年ほぼ同程度の質の労働者を安定的に採用できることになる。

ここでは、まず、「学習障害」は成長とともに状態像が変化していくといわれるが、おとなになったら「なおる」のか、また、「精神薄弱」と違うのか、「学習障害」の範囲はどこまでか、という、目下、関係者が議論している点を再度確認し、職業リハビリテーションの対象となる範囲についてまとめておくことにしたい。

#### (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』。

これは、学齢期の児童・生徒を対象としてボトムアップを支援する立場からの主張である。この背景には、訳語としての適切性もさることながら、定義ひいては支援のあり方に関わる主張があると考えられる。つまり、「健常児ではなく、しかし、障害児でもない」という文脈から、「健常児としての対応は適切ではない」ために「特別な支援が必要である」という意味にとらえる立場もあれば、「障害児ではない」という点を強調する立場もある。ただし、後者の立場においても「特別な支援を必要とする」のであれば、この点に関して両者に矛盾はない。

ところで、いずれの立場も、現時点では「特別な支援が必要である」けれども「いずれは障害が克服できる」ことを前提としている。現実には、本論文における面接協力者の青年たちからは、「障害者ではない」あるいは「もうLDは卒業した」という発言がたびたび聞かれたのである。つまり、支援を受ける本人や保護者にとって、「障害は克服された」という点に拠り所を求めたいという現実があるとみることが出来る。しかし、彼らが実際には、引き続き「特別な支援を必要としている」という現実もある。したがって、この矛盾する2つの現実をどのように受けとめるか、ということが対応のあり方を考える上での基本的な課題になる。

#### (2) 「学習障害」と「精神薄弱」について

「学習障害」を「精神薄弱」と区別した定義は、“現行の「精神薄弱」児のための特殊教育が「学習障害」児の教育的措置としては適切でない”ことを主張するという意義を持つものである。しかし、こうした定義を持つことで新たに生ずる困難もあるのではないだろうか。ここで、上記の「学習障害」の定義とは異なる見解があることを指摘しておきたい。

伊藤（1990）は、これまでの臨床脳病理学の研究から、『(1)読みの障害、(2)書き方の障害、(3)算数の障害、が明確に分類されるのみならず、手指失認、地誌的失見当、観念性失行、観念-運動性失行、運動性失行、構成失行、着衣失行なども、いずれも大脳の機能障害から説明される。おそらく学習障害とはこれらの下位分類を包括した概念としてとらえられるべきだろう』としている。さらに、『「精神遅滞」の中でも明らかに大脳皮質の機能障害に起因している症例においては、上記の「学習障害」は無関係ではないし、いやそれどころか「精神遅滞」こそが「学習障害」の異名であって、これを一般知能の水準が低いからといって「学習障害」から除外することは正しくない。一般知能とよばれる心理機能も因子論的に解明するならば、いくつかの異質の機能（因子）から構成されているのであり、それぞれの機能の根拠は大脳皮質の局在に求められることも期待されている今日、「学習障害」研究は知能水準の高低を問わず、脳の機能との関連づけにおいて、さらにほりさげてすすめられるべきだろう』と主張している。

杉山（1994）は、「知的能力と学習能力との乖離とはどのような状態で生じるのであろう。学習障害の本来の定義であるような、正常知能であるにもかかわらず学業成績が非常に不良であるという典型例は、少数ながら確かに存在するのである。ただし、そのような児童にあっては、また別の疑問がわいてくる。例えば、2桁のくり上がり、くり下がりがどうしてもわからない小学校中学年の児童が、また、漢字が明日までは覚えていられても、明後日までにはどうしても忘れてしまうという小学校高学年の児童が、なぜ正常知能ということがあり得るのであろうか」として、認知障害の範囲と程度の問題でも「精神薄弱」と「学習障害」は区別しがたい場合があることを指摘している。

これまでの議論は、「学習障害」といっても学齢期までの児童生徒をめぐる問題に対して行われたものであるから、成長とともにどのように変化するのかについては成人期までを範囲とした追跡研究の成果を待たなければならないだろう。しかし、圧倒的多数が学齢期にあるわが国が現時点でなすべきことといえば、そうした検討のための仮説を構築していくことになるだろう。そこで、その際の手がかりをみておくことにしたい。例えば、読み障害児はその障害ゆえに語彙を獲得することが困難であり、読書経験も乏しいものとなり、その結果、彼らの知能検査の得点は年齢とともに下降していく傾向がある（Stanovich, 1986）という指摘や、読み障害児の言語性IQ値は時間経過とともに低下するという縦断研究の結果（Bishop & Butterworth, 1980）がある。つまり、成人に達したときには、当初の検査結果をしたまわる結果を示すことになる可能性があるという点である。もっとも、環境性起因であれば環境の改善が遅れの改善につながる可能性を見込めるが、器質性を疑う場合には発達の遅れがさらなる遅れを引き起こし、それが年とともに深刻になる可能性は十分考えられる。そして、成人に達した場合、知能検査の結果が「精神薄弱」の範囲に入っているという場合も十分考えられるのである。「精神薄弱」の定義の項に、18歳未満の発症があるが、これにもなんら矛盾がないことになりはしないだろうか。したがって、職業リハビリテーションの対象の範囲を論ずる際には、こうした検討は重要な意味を持つことになるのである。

無論、こうしたことは、すべての場合にあてはまるわけではないだろう。有名な「読み障害」のある人々として紹介されることの多いアインシュタインやエジソン、ウッドロー・ウィルソン、ロダン、アンデルセン、レオナルド・ダ・ビンチなどの例は枚挙に暇がない(Hornsby, 1984)。彼らの名は「学習障害」を説明する際に引き合いに出されることになるが、彼らには、職業リハビリテーションは確かに無縁のものであったろうと思われる。教育に際しては、彼らの存在は励みとも目標ともなるから、これほど力強い支えはないだろう。ただ、問題になるのは、「学習障害」といわれて青年に達した時に、通常の入職に困難が生ずる場合である。

### (3) 「学習障害」の範囲について

中根(1995)は、「LDが学力の障害として顕在化するのは就学前後であることから、幼少時期に症状として把握されるのは多動か、言語遅滞であることは容易に推論できる。もし、この両者が認められなければ、小学校の低学年も半ば過ぎないと臨床的問題になってこない。このことから、幼少期の診断は注意欠陥多動障害(ADHD)が中心となる。ADHDの中にはLDを合併しないで経過するものも数多く認められる」としたうえで、自閉症とLDないしADHDは疾患学的には、全く別の病態であり、特に注意のあり方に大きな違いがあるにもかかわらず、同一の症例で何回も診断名が変わったりする状況を報告している。さらに、自閉症の軽快例を「学習障害」と診断するなど、主観的印象で論ずることの問題を警告している。

しかし、これらの障害が重複する場合もあり、「学習障害」の臨床症状が多様化していく一因となっている。定義や診断基準に関しては、教育的評価や心理学的評価、また、医学的診断のレベルで、深められることが不可欠であろう。確かに概念化の混乱はまた、教育的対応を混乱させるという問題を引き起こしているが、さらに問題となるのは「学習障害」児は学校を卒業すれば、好むと好まざるとに関わらず、社会へ送り出されてくる、という事実である。

### (4) 職業リハビリテーションの対象の範囲

人は青年期ともなれば、社会的に自立することを要請されるという問題がある。それは、「学習障害」者についても例外ではない。そして、現代社会における自立の最も重要な要件は、やはり、「職業に就いて経済的に自立すること」ではないだろうか。この含意は、労働対価としての正当な報酬を得て、それにより生計を維持することにある。

「学習障害」についての従来議論は、専ら児童・生徒を対象として行われてきた。このことは、学校から職業の世界への移行期における障害の特徴、換言すると、「学習障害」者が職業自立を達成する上で問題があるのか、また、あるとすればどのような問題をかかえているのか、について十分な資料が蓄積されていないという現状を浮かび上がらせる。

こうした現状に対し、2つの見解が成立する。1つは、“「学習障害」は「精神薄弱」と異なり、青年期までには障害が克服される”ことから、職業自立にあたり、特別な支援は不要になるという

見解である。これに対し，“障害が克服できない”場合，成人期における職業自立に問題が生じることを主張する見解がある。この場合は特別な支援が必要とされる。例えば，学齢期の基本的特徴である「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」ことを多少乱暴な議論であることを承知の上で，あえて成人期の場合に読み換えると，その問題性が明らかになるのではないだろうか。これは，例えば，紙筆検査による採用試験には合格しても，就職後に果たさなければならない職務が多様な様相を備えた問題を解決しなければならないものであるために，その遂行が困難になる，などである。その結果として，期待される水準では職務を遂行できない，あるいは，配置転換のための教育訓練に対応できない，などの問題が引き起こされる。この場合，とりあえず入職しようとするれば報酬に見合う働きができず，期待に応えようとするれば入職を先送りしなければならないことになる。そして，その目処がたたない場合には，きわめて憂慮すべき事態が生じることになる。

ところで，人は誰も，初めから一人前の働きを示すことができるわけではない。したがって，一人前の水準に達するための配慮は，社会の仕組みとして用意されている。一人前の働きができない場合に支援措置が講じられている対象は，若年者，障害者並びに高齢者である。高齢者への支援は，加齢とともに作業能力に低下が認められるという点と，慣行とされてきた退職年齢を越えてなお働くことが必要になった時代背景があって行われるものであるから，本研究に関係する対象は若年者と障害者ということになる。つまり，先の議論で言えば，“「学習障害」は「精神薄弱」と異なり，青年期までには障害が克服される”ことから，職業自立にあたり，特別な支援は不要になるのであれば，若年を対象とした仕組みを利用して職業の世界に移行して行けばよいことになる（第I部第3章第1節）。これに対し，“障害が克服できない”場合，成人期における職業自立に問題が生じるのであれば，障害者に対する職業リハビリテーションの支援を利用して職業の世界への移行を実現することになる（第I部第3章第2節）。

ここで，職業リハビリテーションの支援の拠り所となる法の考え方を確認しておくことにしたい。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。このようにみてくると，「学習障害」といわれて青年に達した場合でも，自閉症の青年の場合と同様，「精神薄弱」の判定を受けることがで

できれば、現行の仕組みを利用できる対象であることがわかる。ただし、配慮を必要としているが「精神薄弱」の判定基準を満たしていない場合がある。現在のところ、自閉症は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にはあげられていないが、職業リハビリテーションの支援措置を利用して入職を実現している例は多い。したがって、「学習障害」児と呼ばれて教育を受けてきた人たちは、職業リハビリテーションの対象となる「学習障害」者と呼ばれることがもっともらしいのかもしれない。いずれも今後、検討が必要とされる対象者である。

ところで、中学校段階以降に在籍する「学習障害」児の場合、ともすれば、主たる訴えが社会性の問題になることから、これこそが「学習障害」の症状であり、入職の“障壁”となるとする見解がある。しかし、職業リハビリテーションの対象として位置づけられている「精神薄弱」の定義には、知的発達の遅れに加え、適応上の問題があげられている。こうした問題には、上記の読み替えで対応できるものではないだろうか。そこで、第2節ではこうした問題を検討していく。

## 第2節 職業リハビリテーションにおける課題

### 1. 職業リハビリテーションにおける課題

本節では、第2章第1節において示された範囲に基づき、職業リハビリテーションの対象となる「学習障害」者に焦点をあて、どのような課題を持っているのか、そしてそれらの課題を解決するためには、現行のどのような事業を利用することが適切であるのか、また、さらに配慮が求められるとすれば、それはどのような点に関してなのか、について検討する。

「学習障害」に関しては、定義そのものが曖昧であり、「精神薄弱」との関係についても未だに十分に整理がなされているとはいえない（第1章第2節）。しかしながら、「精神薄弱」の判定基準を満たしている場合はもとより、基準を満たしていない場合でも、「認知・学習面の発達障害のみならず、運動、言語、社会性、感情などのさまざまなプロフィールでの発達障害を示す（星野ら、1993）」ことから、ここでは、職業リハビリテーションにおける「精神薄弱」に対する援助のあり方を参考として、課題を検討していくことがもっともらしいといえるのではないだろうか。これは、「学習障害児を対象とした研究も、精神発達遅滞児についての指導についても、特に教科学習あるいは教科学習に必要なスキルの側面から見ると、共通する困難さがあり、結局は子ども一人ひとりの特性に合わせて指導が行われている（国立特殊教育総合研究所、1995）」という知見とも対応するものである。

そこで、就労において一般的に重視される作業遂行力、作業態度、社会的スキルの3つを中心に、「精神薄弱」者を対象とした職業リハビリテーションにおける課題とその対応について整理し、次にそうした課題とその対応が、職業リハビリテーションの対象となる「学習障害」者において適切なものであるのかどうかについて検討することとする。ここで、作業に関する問題と併せて、社会的スキルの問題を特に取り上げるのは、1つには「精神薄弱」者において、就労とその継続のために、生産



的スキル（作業遂行力）と並ぶものとして社会的スキルが要求されていること、適切な社会的スキルを持たないことが失職の主要因になるといった指摘があること（Rusch, 1992）による。このことについて、コウカスカら（Kokaska, C.J.& Brolin, D.E., 1985）も、職業生活に必要とされるスキルとして、認知的・技術的スキル（仕事遂行に必要なスキル）、社会的・生活的スキル（仕事遂行の態度）、社会的・言語的スキル（対人関係）の3つをあげており、社会的スキルは、作業に直接的に必要とされるスキルに並ぶものとして重要であると位置づけられる。

もう1つは、「学習障害」は成長するにしたがって、その状態像が変化し、青年期では、二次的な障害も含め、社会的なスキルおよび社会的適応の問題が深刻化してくるという指摘によるものである（宮本, 1992 ; 川村, 1993）。

ここで、作業遂行力、作業態度を問題にする場合には、何が望ましいかについて改めて論ずるまでもないだろう。しかしながら、社会的スキルを問題にする場合には、望ましい社会的行動が何であるかが場面や個人の考え方によって異なることから、その定義に関しても議論の余地が残されている。

なぜなら、一口に「社会的スキル」といっても、その範囲は広く、身だしなみ、行動の自己調整、情緒の安定、適切な会話等、社会的な場面におけるすべての行動が含まれるからである。また、定義についても、表2-1にみられるように研究者によって様々であり、具体的に何を示すのかについては、まだ十分に整理されているとはいえない。「社会的スキル」の定義に関する問題については、ここで扱うものでないが、表2-1にみられる特徴をまとめると、「他人との相互関係を円滑に結べる」「具体的な状況と結びついている」「他者にとっても自分にとっても利益が生じるような関係が結べる」「学習可能である」があげられよう。そこで、本報告書では、「対人的場面の中で互いの立場や権利を侵さずに円滑な人間関係を結び、自らの目標を達成するのに必要とされる“学習可能なスキル”でかつ“具体的な状況と結びついているスキル”」と定義し、以下に論を進めることとする。また、ここでは、特に「学習可能な」という点に注目しておきたい。というのは、「学習可能」であるということは、その点に関して、「訓練」が意味をもつといえるからである。この点に関しては、実際に1970年代後半から、「精神薄弱」者や精神障害者を対象として、就労援助を目的とした社会的スキル訓練の研究がおこなわれており、その成果が報告されている（安西, 1991, 高山, 1991, 高山, 1994, 泉・高山・佐々木, 1995）。

表 2 - 1 社会的スキルに関する諸定義

Libet & Lewinsohn (1973)	他者によっては正または負の強化を受ける行動を発現させ、罰せられたり、面目を失うような行動の発現を抑える複雑な能力
Comb & Slaby (1977)	社会的に受け入れられ、もしくは社会的に価値があり、同時に個人的あるいは相互に、あるいは他人にとって基本的に有益である特定の方法で、一定の社会的文脈の中で他人と相互作用し合う能力
Philips (1978)	他者の権利・要請・満足・義務に損失を与えずに、自己の権利・要請・満足・義務を充足するやり方で、そしてまた、できればこれらの権利を自由かつ開かれた形で他者と分けもてるようにコミュニケーションができる程度
Bellack (1979)	人々が社会的な出会いの中で行う特定の行事（何を話すか、どのように話すか、どんな顔つきや動作をするか）を表す概括的なラベル
Argyle (1981)	相互作用をする人々の目的を実現するために効果のある社会的行動
Hargie et al. (1981)	一連の目的指向的で相互に関連をもつ状況に適切な社会的行動であり、学習が可能で、かつ個人の統制化にある行動
Spence (1981)	日常生活の対人場面で社会的に受け入れられ、かつ他人に迷惑にならない形で社会的強化を受けるような行動
Mcfall (1982)	特定の社会的課題を上手に遂行可能にする特定の能力と遂行の適切さに関する他者の評価
Trower (1982)	通常人々が社会的相互作用の中で用いるような規則によって統制された目に見える規準的な行動・行為の要素及び目標に向けてスキル行動を作り出していく過程
Michelson (1983)	ひとまとまりの複雑な対人的行動、適切な社会的スキルとは短期、長期に渡り、個人的にも対人的にも満足を最大にするもの
Water & Sroufe (1983)	良い発達の結果を達成するために環境的或いは個人的な資源を利用できること
Hops (1983)	所与の状況における個人の遂行の一般的な質に関する社会的判断を反映する要約的な用語
Field et al. (1984)	個人の社会的遂行（その個人の典型的な行動様式）に影響を与える基本的能力
Gresham (1986)	一定の状況下で重要な社会的結果を予測するのに役立つ諸行動
Cartledge & Milburn (1986)	他者から正の反応を引き出し、負の反応を回避する手助けとなるような形で相互作用を行うことを可能にする社会的に受容される学習された行動
Liberman (1988)	社会的能力 (Social Competence) を獲得するのに必要な対処過程
Rusch (1992)	状況特定の社会的文脈により変化する目標指向的、ルール支配的行動

(資料出所：島田，1995)

もちろん、作業遂行力、作業態度、社会的スキル以外にも、例えば、シャロック (Schalock, 1981) は、「精神薄弱」者を対象とした職業自立訓練に必要なスキル領域として、感覚・知覚・運動面のスキルを含めた、表2-2にみられる9領域を挙げている。

表2-2 職業自立訓練に必要なスキル領域

領域Ⅰ	自助技能	衣服の着脱及び手入れ・身だしなみ
領域Ⅱ	個人的・対人的行動	情緒・他者指向行動・動機づけ・コミュニティ指向行動
領域Ⅲ	情報処理	視覚的处理・聴覚的处理・触覚的处理・言語理解
領域Ⅳ	学習・コーピング方略	短期記憶・教授技能・反応汎化とコーピング行動
領域Ⅴ	職業前技能	視覚-運動の統合・視覚的弁別及び分類・数的技能・組立技能
領域Ⅵ	職務関連技能	定位・平衡機能・微細運動機能・知覚-運動協応・筋力機能
領域Ⅶ	作業遂行	学習速度とスタイル・正確さ・作業の一貫性・作業の持続性・生産性・安全へ配慮
領域Ⅷ	労働習慣	仕事に対する態度・時間厳守・信頼性・指示に従う・管理者との関係・同僚との関係
領域Ⅸ	求職技能	一般雇用・求職申込と面接・交通機関の利用

実際、シャロックのカリキュラムは、9領域のそれぞれにおいて具体的かつ詳細であり、職業リハビリテーションにおける指導目標の達成を援助するための手がかりとなるものである。しかしながら、入職準備の段階でこれらのすべてについて評価し、その結果に基づいて、困難のあるすべての領域に対して訓練を行うことは現場においてあまり現実的とはいえない。したがって、いずれの領域も重要であることに変わりはないが、実際にはこれらの領域のうち、関連の深いものはまとめるなどの手続きを経て、より簡便で実際的な課題を選択することになる。

ここで、その実際についてみておくことにしたい。現在、各地域障害者職業センター等で行われている職業準備訓練における目的とその評価の視点(表2-3)は以下のようなものである。

表 2 - 3 職業準備訓練の目的と評価の視点

①職場の基本的ルールを体得させること

欠勤・遅刻・早退をしないこと。また、やむを得ず欠勤・遅刻・早退をする場合には連絡をすることといった職場の基本的な規則や規律を守ること。また、身だしなみや清潔に気をつけるといった基礎的なルールを体得させること。

②適切な作業態度を体得させること

具体的には、私語やよそ見をせずに陰日向なく作業に取り組み、与えられた仕事には最後まで責任を持つといった作業態度を体得させること。また、わからないときには質問をする、あるいは作業終了時には自ら報告するといった自発的な作業態度を体得させること。

③基本的な作業遂行能力を体得させること

集中力や持久力、あるいは作業の正確さといった作業遂行を支える基本的な能力を体得させること。また、作業の準備や後片付けができる、道具や材料等を丁寧に扱えるといった基本的な作業遂行能力を体得させること。

④職場での適切な対人態度を体得させること

挨拶や返事ができること、感謝や謝罪の気持ちが表現できること、注意や指示には素直に従えることといった基本的な対人態度を体得させること。また、周囲の人と協調して作業をしたり、休憩中に会話を楽しんだりするなどといった適切な集団行動に関するスキルを体得させること。

⑤通勤に関する知識・技能を体得させること

職業準備訓練には、主として5つの目的があるが、「① 職場の基本的ルールを体得させること」は、シャロックの領域Ⅰ（自助技能）及び領域Ⅷ（労働習慣）と、「② 適切な作業態度を体得させること」は、領域Ⅶ（作業遂行）、領域Ⅷ（労働習慣）と、「③ 基本的な作業遂行能力を体得させること」は領域Ⅴ（職業前技能）、領域Ⅵ（職業関連技能）、及び領域Ⅶ（作業遂行）と、「④ 職場での適切な対人態度を体得させること」は、領域Ⅱ（個人的・対人的行動）及び領域Ⅷ（労働習慣）と、「⑤ 通勤に関する知識・技能を体得させること」は、領域Ⅸ（求職技能）とそれぞれ関連している。また、これらの目的は、コウカスカラの職業生活に必要な3つのスキルに関してもそれぞれ対応している。もちろん、個々の項目については、完全に一致するものではなく、「精神薄弱」者の就労と継続に必要な、あるいは職業自立に必要なスキルに関しては、これ以外にもさまざまな具体的な項目が挙げられている（向後・望月，1996；望月・向後，1996）。しかしながら、ここでは、現在行われている職業リハビリテーションに関する事業について、その利用可能性という点から、実際に行われている職業準備訓練の目的と評価項目を中心に、より広い領域を包含しているシャロックによる9領域を参考にしつつ、職業リハビリテーションの対象者となる「学習障害」者の問題を考えていくことにしたい。

## 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

職業リハビリテーションの対象となる「学習障害」者の持つ課題について検討する際、問題となるのは、やはり「学習障害」の定義が明確でないために、どの範囲までを対象とするのかが明らかでないということにつきる。実際、それぞれの定義とその範囲に応じて、どのような困難を持った人々を「学習障害」と呼ぶかが異なるため、これらを整理することなく、すべての対象者をひとくくりにして、検討することは困難である。そこで、ここでは、まず、職業リハビリテーションの対象となる場合、ならない場合について、「学習障害」の範囲別に検討し、その後、職業リハビリテーションの対象となる場合について、それぞれの課題と対応を検討する。

では、どのような範囲が考えられるのか。第1は、学習障害をもっとも狭義に捉える立場（以下、狭義の「学習障害」）で、「読み」・「書き」・「算数」にのみ困難があるとする立場である。第2は、「読み」・「書き」・「算数」に加えて「話す」・「聞く」・「推論する」といった話し言葉の困難も併せて学習障害とする立場（以下、文部省の定義に基づく「学習障害」）である。第3は、これらの障害にさらに「社会的なスキル」の問題を2次的な問題としてではなく本質として認める立場（以下、社会的スキルの困難を本質に含める「学習障害」）である。第4は、学習障害の概念を最も広くとる立場（以下、広義の「学習障害」）で、第3までのすべての困難に加えて、目と手の協応や全身の運動能力に関する困難、注意欠陥多動障害なども含めるとする立場である。

### (1) 職業リハビリテーションの対象とならない場合

#### 1) 狭義の「学習障害」

「学習障害」を最も狭義に捉える立場（「精神遅滞」を合併する場合を除く）では、「読み」・「書き」・「算数」のどの部分に困難があるかを知ること、そして、困難のある部分に関しての対応を検討をすることが重要となる。それは、例えば、「書く」ことに困難がある者に対しては、ワープロの使用を検討することであり、「計算すること」に困難がある者に対しては、電卓の使用を検討することである。あるいは、そうした能力を特に要求されない職業を選択することである。実際、依田（1995）は、知的にも情緒的にも対人関係においても問題がなく、書くことにのみ困難のあった青年の事例を示し、書くことが要求された初職での失敗と書くことの少ない現職での成功を報告している。このように困難な領域が特定化され、しかもその領域を避けることができる場合、あるいは機器等の利用によって作業に特別な支障を生じない場合は、入職に際して、具体的な対応策がたてやすいといえる。

#### 2) 文部省の定義に基づく「学習障害」

文部省の定義によれば、「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、

様々な障害を指すものである……」となる。したがって、「学習障害」における問題は、基本的には「全般的な知的発達遅れ」ではなく「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関する問題であるということになる。この立場では、「推論する」などのように、機器等を代替とすることが困難であり、かつ様々な活動と深くかかわっている部分に困難がある場合を含む。しかしながら、この場合でも、例えば、「推論する」ことを求めない定型的な作業に就くことで、困難な領域の回避は可能であろう。

1) および2) の場合、つまり、入職時において「全般的な知的発達遅れ」がなく、また、特定領域の困難に起因する二次的な情緒障害なども認められない場合には、特定領域の困難はそのまま入職に際しての課題となる。そして、上記の場合のように困難が機器等で代替可能であったり、あるいは困難な領域を避けた入職が可能であれば、職業リハビリテーションは特に必要とされない、といえないだろうか。

## (2) 職業リハビリテーションの対象となる場合

### 1) 狭義の「学習障害」並びに文部省の定義に基づく「学習障害」

まず、「IQがLDを持つ結果として、年齢が上がったときに低い数値を示すことも事実である(二上, 1996)」という指摘に見られるように、幼児期・学童期においては、「学習障害」であったとしても、年齢があがると共に全般的な遅れが生じ、入職の時点では、「精神薄弱」として、職業リハビリテーションの対象となる場合がある。この場合には、「精神薄弱」者への対応が用意されている。しかしながら、知的な遅れが顕著ではない場合でも、以下の2つの場合においては、職業リハビリテーションを希望することがあろう。1つは「推論する」などのように複数の知的な活動に関わる部分に困難が認められる場合、あるいは複数の領域において困難が認められ、その領域を避けた入職が困難な場合である。もう1つは、特定領域の困難に加えて、成長の過程で周囲から拒否的な態度をとられ続けたり、深刻ないじめにあうなどのマイナスの体験を繰り返すことを通して、否定的な自己像が作られ、社会適応が困難になる、あるいは、鬱的な症状を示すといった二次的な情緒的障害が生じている場合である。

また、ここで指摘しておかなければならないことは、学校時代に問題とされたことが入職に際して同様に問題となる場合と、学校時代に問題があっても、そのこと自体はそれほど深刻でなかったことが、入職に際して大きな問題となる場合があるということである。

牟田(1994)は、「背景に同じような認知過程や運動上の問題があっても、読み書きや算数の学習障害は問題とされるが、音楽や図工の学習障害がそれほど問題とされないのは、教育上、また適応上、前者が重視されるからである」と、学校時代の問題の深刻さが場面と対応していることを指摘している。このことは、同じ領域に困難を持っていたとしても「学習障害」児と「学習障害」者では異なった問題として扱われるという状況を説明する手がかりとなる。したがって、

職業リハビリテーションの対象者となる「学習障害」者においては、定義にある「読む」、「書く」、「計算する」、「聞く」、「話す」、「推論する」以外に、職業に就くという視点からあらためて評価する必要があることになる。では、職業に就く場合、どのような困難が予想されるのであろうか。ここでは、特定領域の困難が作業遂行および社会的スキルに及ぼす影響について検討する。

#### ①特定領域の困難が作業遂行に及ぼす影響

例えば、「書く」ことに障害がある場合、そこには、視空間認知の問題、視覚-運動協応の問題が考えられる。また、「読む」ことに障害がある場合は、視覚処理、音韻処理、語の想起、短期記憶等の過程に障害がある可能性が考えられる。したがって、「書く」ことや「読む」ことに困難が生じている場合は、同時に、作業場面で課題を「速く・正確に」行うことの困難や指示に的確に従えない、注意を翌日まで覚えておけない、危険に十分な配慮ができないといった作業遂行上の問題が予測される。また、「計算する」ことに困難がある場合は、数量概念の獲得や視空間認知に困難がある可能性があり、数にかかわるような作業において困難が予想される。

#### ②特定領域の困難が社会的スキルに及ぼす影響

①ですでに述べた、視空間認知の問題、視覚-運動協応等の問題を持つことは、職場で適切な身だしなみを整える際に、ボタンの掛け違いや服装の乱れなどが生じる、あるいは乱れそのものに気づかないといった基本的な生活習慣にかかわる問題とも関連する。さらに、視覚や聴覚から得られる情報の処理に困難があることで、他者の表情がうまく認知できない、あるいは、音調の変化が捉え難いということが生じる。このことから、非言語的なコミュニケーションが円滑にいかず（向後、1994；1996）、対人関係において問題が生じる可能性もある。さらに、状況の「理解」や「推論」の能力は、他者との会話を円滑に進める上で欠かせないが、この点についても困難が予想されている。もちろん、こうした困難があったとしても、発達の過程で解消されたり、あるいは代替手段によって十分に補償されれば、入職の時点で問題とはならない。しかしながら、こうした問題が十分に解消されていないまま、入職に至れば、例えば①表情や音声といった非言語的な手がかりの理解が難しい、あるいは、②会話のルールを理解することや流れのじゃまをせず討論の中に入るのが難しい、といった問題が生じ、このことから、③上司や同僚等と適切に話すことが難しい、さらに、④友人をつくり、よりよい関係を維持することが難しいといった対人関係の問題が現れてくる可能性がある。

もちろん、聴覚的な障害から音を「聴く」ことができなかったり、あるいは視覚的な障害から文字を「読む」ことに困難があったとしても、そのことだけが理由で対人的関係に困難が生じるわけではない。しかし、ここで指摘しておきたいのは、職業リハビリテーションの対象となる「学習障害」者は、定義ではどうあれ、就労の時点までに特定領域の困難に加えて、社会的なスキルに関する問題が生じている可能性があるということである。

以上のように、職業リハビリテーションの対象となる場合には、就労に必要なスキルという視点から作業遂行力、社会的スキルについての再評価が必要となる。

## 2) 社会的スキルの困難を本質に含める「学習障害」

社会的スキルに困難がある「学習障害」者といった場合は次の2つに分けられる。すなわち、すでに1)において述べたように、そうした困難が二次的に生じた場合と、もともと社会的スキルにのみ困難がある場合である。そして、後者の場合の対応は、社会的スキルに困難がより大きい高機能自閉症の場合が参考となる。

高機能自閉症者は、現時点では、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には含まれていないが、一部には職業リハビリテーションの支援を利用して入職を実現している例もある。しかしながら、知的に遅れがないことから、入職に際して、例えば「精神薄弱」者が療育手帳を有している場合に得られるような様々な法的に定められた支援を同じように求めることは難しい。中でも、対人関係をはじめとする社会的スキルに関する問題が深刻でかつ長期にわたる場合には、雇用主に求めることのできる配慮の限界を越える問題となる場合も多い。つまり、社会的スキルに困難のある「学習障害」者の場合にも本人をとりまく支援の範囲の問題がある。しかし、この問題については、支援の対象を特定化する基準についての問題と深くかかわっており、今後には検討が必要な課題である。

## 3) 広義の「学習障害」

すでに述べたように、「学習障害」の定義をめぐる問題については現在も検討が続いており、現時点では、その臨床像について明確に記述することは困難である。そのため、表2-4、表2-5に見られる個々の特徴についても、「学習障害」の範囲に含めるかどうか、あるいは、一次的な障害と認めるかどうか、という点も含め、その見解は必ずしも一致していない。しかしながら、問題となるのは一次的、二次的にかかわらず、職業リハビリテーションの場面において、対象となる「学習障害」者がこれらの特徴を持っている場合である。そこで、「学習障害」児・者に見られる「表出された行動」上の特徴について確認し、それらの行動上の特徴を入職との関係で検討する。

上野(1984)は、「学習障害」児にみられる表出された行動の特徴として、表2-4にみられる8つをあげる。

また、木村(1995)は、上野と重複する部分(A, B, C, G, H)含むものの、さらに細かく表2-5に見られる14の特徴をあげている。



表 2-4 「学習障害」児に見られる表出された行動の特徴

- A 活動水準の異常（多動・寡動）
- B 転導性（気が散りやすく、注意の集中時間が短い）
- C 協応運動のまずさ（不器用、運動面でのぎこちなさ）、
- D 衝動性（新しい環境などで、自己のコントロールが十分にできないなど）
- E 情緒の不安定さ（緊張しやすく過敏で動揺しやすいなど）
- F 固執性（単純な反復運動の繰り返し、一つの話題にこだわる、同じ質問を繰り返すなど）
- G 認知の障害（外界の刺激を感覚器官を通して知覚し、認知する力の発達の偏り、具体的には、左右の位置や空間概念、時間概念、数概念の発達の遅れ）
- H 言葉の遅れ（聞き取りにくい話し方をする、文章理解が苦手、書くことが苦手、文法的誤りが多いなど）

（上野，1987を再構成）

表 2-5 「学習障害」児の表出された行動上の特徴

- ① 話し言葉の発達の遅れ（語彙が増加不良である、文法的な誤りが多くあるなど）
- ② 空間定位の困難（すぐ道に迷う、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、時間に関して無責任であるなど）
- ④ 関係判断の悪さ（大小、軽重、遠近などの意味の理解を理解することが困難）
- 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及び使用の困難）
- ⑥ 一般的協応運動の困難（不器用、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、特に表情の読み取りの困難）
- 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）
- ⑩ 多動（「落ちつかない」「せかせかしている」などと形容される状態が毎日続く）
- 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など）
- ⑫（学級全体の）話し合いについていけない
- ⑬ 認知的困難：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：書写ができないなど、聴覚：呼び鈴と電話のベルの音が弁別できないなど）
- ⑭ 記憶障害（視覚記憶：何ヶ月も同じ場所にあるにも関わらず、ベットが部屋のどちら側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）

（木村，1995を再構成）

これらの特徴を入職の時点で有していた場合、どのような困難が予想されるのであろうか。

ここで、すでに述べた就労に必要な課題、すなわち「作業遂行力・作業態度・社会的スキル」を中心とする職業準備訓練の5つの目的と、表2-4、表2-5で挙げられた「学習障害」における特徴とを対応づけてみたい（表2-6）。

表 2 - 6 職業準備訓練の目的と「学習障害」の行動特徴との関連

1. 基本的なルールに関する項目
  - G : 認知の障害 (時間概念の障害)
  - ③ : 不適切な時間概念 (いつも遅れる, 時間に関して無責任であるなど)
2. 作業態度に関する項目
  - A : 活動水準の異常 (多動・寡動)
  - ⑩ 多動 (「落ちつかない」などと形容される状態が毎日続く)
  - B : 転導性 (気が散りやすく, 注意の集中時間が短い)
  - 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)
3. 作業遂行力に関する項目
  - G : 認知の障害 (左右位置や数概念などの発達の遅れ)
  - ④ 大小・軽重といった関係判断の悪さ
  - ⑤ 左右・上下といった方向に関する混乱
  - C : 協応運動のまずさ (不器用, 運動面でのぎこちなさ)
  - ⑥ 不器用, 協応のまずさ, バランスの悪さといった一般的協応運動の困難
  - 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)
  - 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など)
  - ⑬ 認知的困難 : 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 : 書写ができないなど, 聴覚 : 呼び鈴と電話のベルの音が弁別できないなど)
  - ⑭ 記憶障害 (視覚記憶 : 何ヶ月も同じ場所にあるにも関わらず, ベットが部屋のどちら側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)
4. 対人態度に関する項目
  - H : 言葉の遅れ (聞き取りにくい話し方をする, 文章理解が苦手, 書くことが苦手など)
  - ① 話し言葉の発達の遅れ (語彙が増加不良である, 文法的な誤りが多くあるなど)
  - ⑧ 社会的知覚の困難 (ボディ・ランゲージ, 特に表情の読み取りの困難)
  - ⑫ (学級全体の) 話し合いについていけない
  - D : 衝動性 (新しい環境のなどで, 自己のコントロールが十分にできないなど)
  - E : 情緒の不安定さ (緊張しやすく, 過敏で動揺しやすい)
  - F : 固執性 (一つの話題にこだわる, 同じ質問を繰り返すなど)
5. 通勤に関する知識・技能を体得させること
  - G : 認知の障害 (空間概念の困難)
  - ② すぐ道に迷う, 新しい環境でまごつくといった空間定位の困難

このように, 多くの項目に関して対応関係が指摘できる。したがって, 「学習障害」の症状を, 就労の時期まで有している場合, 就労に必要とされるスキルが十分に獲得されていないという状態であるといえる。もちろん, これらの全ての項目について困難が指摘された場合には, 就労に際して非常に困難が伴う。しかしながら, 現実には, 例えば, 職業準備訓練の初期における評価の段階で, クラ

イベント毎にこれらの項目のうち、どこに困難があるかを評価し、また、訓練可能性が見込めるかどうかを検討しながら、個々のクライアントの特徴に応じた職業リハビリテーションの計画を立案することになる。いずれにせよ、表2-6にみられるように、職業リハビリテーションの対象となる「学習障害」者については、職業準備訓練において、対応が可能であるといっていよう。確かに、能力にアンバランスが認められる場合には、その点に配慮した指導が必要となるが、「精神薄弱」者についても、同様の例は多く、個々のクライアントの特性に応じた指導という点において、すでに蓄積されている指導のノウハウは、十分に利用可能なものといえよう。

また、表2-4、表2-5のような特徴を有していることは、二次的な情緒障害をおこす要因となる可能性が指摘されている。そして、これらの特徴は、場合によっては、いじめの原因ともなるものであり、学校生活において不適應の原因ともなる。例えば、①落ちつきがない、不器用であるなどの理由で、運動・学習・作業が遅れがちとなる。②視知覚-運動協応に問題があるため、整理整頓ができない、身だしなみがだらしないなど周囲によくはない印象を与える、といった状況下では、教師から叱責される機会が多くなり、その結果、自己像が否定的なものとなり、劣等感、疎外感、孤独感などを抱くようになること、あるいはそうした状況に関して親が過干渉となり、その結果、過度に依存心が強くなるということが生じる。また、③感情のセルフ・コントロールや社会性（対人関係）が未熟であったり、ストレスや欲求不満状況に対する耐性が低く、少しのことでかんしゃくをおこしたりする、あるいは、④ルールが理解できず、集団活動にうまく参加できないなどから社会的に孤立しやすいといったことが生じる。また、こうしたこと以外にも、「学習障害」児には二次的な情緒障害をおこしやすい生物学的脆弱性や脳の未成熟があるのかもしれない（植村，1987，星野ら，1996）という指摘もある。

こうした情緒面を含む対人関係の問題に関しては心理的な対応が必要とされるが、長期にわたる臨床的なカウンセリングが必要な場合もあり、対応が難しい問題である。

### (3) 職業リハビリテーションの対象となる「学習障害」者の問題

「学習能力障害の経過は、患児の年齢とともに症状が変化していき、最終的には安定するか、あるいは心理・行動面の問題が中心となるのが普通である（宮本，1992）」という指摘にもあるとおり、一次的な要因が、発達過程で解消されたとしても、行動の自己調整や対人関係の問題については、障害に直接起因するものだけでなく、二次的な障害としての情緒障害やその他の社会的不適應の問題を含んでおり、(1)、(2)において検討したように、二次的な障害についても併せて検討していく必要があるといえる。したがって、職業リハビリテーションの対象となる「学習障害」者においては、指摘されている基本的な障害についての検討と共に、それが本質であってもなくても、社会的スキルに関する問題を検討する必要が生じる。

### 3. 長期にわたる臨床的対応に必要な「学習障害」

臨床的な対応が必要な場合は、例えば、「学習障害」児の不登校、家庭内暴力、非行といった問題に関する研究が示唆を与えてくれる。星野ら（1996）の学童期から思春期にかけての50名の「学習障害」児を対象とした二次的な情緒障害についての研究では、「あくまで、精神科を受診したLD児」であるとの但し書きがつけられてはいるものの、50名中43名において何らかの情緒の障害が確認された、と報告している。もちろん、「学習障害」者のすべてに行動の自己調整や対人関係の問題が生じるわけではなく、星野の研究でも50名中7名が何の障害も認められず、また、学童期の研究ではあるが、社会的能力の面で全く障害を示さない例についての報告もなされている（Ackerman & Howes, 1986）。

では、なぜ障害が生じた群とそうでない群に分けられたのか。この点については、障害が認められたグループでは、いじめや仲間外れなどの問題がみられ、障害が認められなかったグループでは友人関係が良好であったことが、学校環境との関連で報告されている。さらに予後が良好であるためには、友人関係が良好であるだけでなく、IQが高いこと、学習能力障害が重度ではないこと、積極的な性格であること、家族関係が良好であること、家族の理解が良好であることなどが関係しているとの報告がある（宮本, 1992）。このように、「学習障害」児が青年期に至る過程で二次的な障害を起こすかどうかは、環境の問題との関連が深い。

しかしながら、本人の問題もまた深くかかわっていることはいうまでもない。学校時代に自分の苦手な部分を「いつか解消される」問題であると頑張りつづけたきたクライアントが、「頑張っても解消されない」あるいは、事業所の求める「生産性」に及ばないものと再認識する過程では、表面上の適応とは異なる、内的な適応を必要とする。こうした問題は、軽度の知的発達遅滞者においても同様に起こる問題であるが、障害受容の問題も含め、対応が長期化することが予想される。問題となるのは、内的な適応が得られないまま、もっとうまくいく職場を求めて離転職を繰り返す場合である。そして、主たる問題が作業遂行力に関するものであったとしても、「対人関係で失敗しました」として本人の問題ばかりでなく、周囲の問題に転嫁するような場合には、本当の問題とあえて向かい合えないまま失敗経験を繰り返し、困難を深刻化させる可能性がある。

このように二次的な情緒障害を起こす原因となった問題が就労を目指す時点で解消されていないか、あるいは二次的な障害がすでに主たる障害となっている場合には、雇用主になんらかの「配慮」を求めるか、あるいはそうした問題が解消されるまで就労を延期することが必要となる。いずれにしても、こうした長期にわたる臨床的なカウンセリングを必要とする場合には、現行の職業準備訓練だけでは、期間的に十分に対応しきれない問題が生ずることから、職業リハビリテーション計画全体に関わる問題を含んでおり、今後の課題といえるだろう。

### 第3節 「学習障害」をめぐる議論の課題と展望

先に、本研究の協力者の範囲を、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で、厳密には「学習障害を主訴とする」者となると述べた。

本調査研究の背景には、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げられている。しかし、少なくとも、現行の職業リハビリテーションの支援措置の対象となる特徴を満たす「学習障害」の青年が存在することは明らかである。一方で、通常の入職のための仕組みを利用して適応している青年がいること、理屈の上からだけみても、職業リハビリテーションの支援は必要ない人たちも少なからず存在するであろうことから、「学習障害」を現在の定義のまま雇用対策上特別なサービスの用意された障害カテゴリーとして新たに位置づけることは、尚早に過ぎるのではないか、あるいは、さらなる混乱を引き起こすのではないかと考える。このことについては、「障害を被っていることで社会施策（これには、生活や権利を擁護するポジティブな施策もあれば、権利剥奪や隔離などのようなネガティブな施策もある）を必要とする人たちが、障害者といわれる人たちである。社会的にみれば、彼らは社会に生活する人口の一部を構成するが、いかなる人々が障害ゆえに社会施策の対象として認定され、いかに呼称されるかは、社会や文化か、ならびに学問の水準によって異なる。（清水，1994）」という議論を深めていくことが求められていると考える。

これは、「学習障害」の呼称が適切であるのかについての議論は、教育の分野においてもつくされてはいない」（篠原，1991）ことによるものであり、職業リハビリテーションの分野ではさらに周到な検討が必要な段階であると考えからに他ならない。こうした見解は、まず、「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こと、次に、発達期の変化の様相は、教育における支援の仕組みが充実されたうえで検討すべき課題であること、最後に、成人に達した「学習障害」の事例がきわめて少ないこと、によっている。しかし、本研究では上野（1995）のいう「Bright LD」（IQ値>115）の職業上の問題には、全く触れていない。これは、今回の研究対象者に該当者（協力者）がいなかったことによっている。したがって、あくまでも現時点における見解としておくことにしたい。

その他に、配慮を必要とする場合で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がある。これは療育手帳を拒否する「精神薄弱」者と共通する問題である。また、入職までは「健常者である＝障害者ではない」を拠り所として成長してきた「学習障害」児の場合は、事故にあったのでも病気でもないのに、途中から障害者になるということに対し、アイデンティティの崩壊と再構築を余儀なくされることになるという点で、さらに拒否が強硬である。しかし、本人や保護者の拒否が強くても、障害受容の問題は、職業リハビリテーションに必要な「学習障害」の青年にとって、生計を立てることのできる労働対価を得ることができるかという点で、問われることになるのである。

こうした点を踏まえ、“通常の職業自立のための支援措置”と“障害のある人を対象とした職業自立のための支援措置”，並びに“「学習障害」のある人を対象とした職業自立のための支援措置”とは，どこが共通し，どこが異なるのか，を明らかにしなければならないだろう。第3章では，「学習障害」の青年の職業自立の問題を検討するうえで，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みていくことにしたい。