

第3章 おわりに —— 今後の課題 ——

1. 「学習障害」をめぐる問題

(1) 本研究が示唆すること

「学習障害」は、もともと、軽度の認知障害の子どもを教育的に手厚く措置するために、ひとくりにまとめる役割を果たす概念である。しかしながら、実際に使われている「学習障害」の概念は、医療、教育、臨床など、「学習障害」児への対応を行う立場によって見解が異なっている。現時点では、①関係者間で合意された定義がないこと、②教育措置をめぐる、障害カテゴリーとして位置づけることの是非が議論されている段階であること、③本人と保護者に「障害者ではない」という意識が強いこと、④学齢期の児童が圧倒的に多く、成人期の職業リハビリテーションの対象者が限定されていること、により問題の本質をとらえるうえで極めて制約が大きい状況である。以下に、本研究における検討の結果について述べる。

① 「学習障害」の範囲は関係者により様々である。

主として医療関係者は、「読み」「書き」「計算」のいずれかに困難があるが知能に遅れはない、という最も狭義の「学習障害」の定義によっている。

文部省の定義では、「読み」「書き」「計算」のいずれかの困難に、「聞く」「話す」「推論する」の困難を加える。この場合は、知的発達遅滞を伴う可能性を認めており、この定義によればIQ値は正常域から「精神薄弱」域までの範囲に分布する。

教育並びに臨床の関係者の中で、さらに広い範囲を認める立場がある。こうした関係者は、運動能力障害（不器用）、注意欠陥多動障害を加える。そして、最も広い範囲は、社会性に困難がある子どもをも含める立場である。

こうした諸家の意見の分かれるところは、主として、「精神薄弱」を含めるかどうか、注意障害を含めるかどうかであり、その他に「学習障害」による二次的障害の問題の扱いがある。

② 前述のように、「学習障害」は、もともと、軽度の認知障害の子どもを教育的に手厚く措置するために、ひとくりにまとめる役割を果たす概念である。したがって、現在、「学習障害」児といわれている子どもを詳細に分類すると、読み障害児、書き障害児、算数障害児が診断される他に、言語発達遅滞児、運動能力障害児、多動児、寡動児、注意集中困難児、行動障害児、「精神薄弱」児、自閉症児、神経症児、精神障害児がそれぞれ単独で、または重複して診断される。しかし、その対応はまさに個別である。

また、発達とともに遅れが改善される子ども、逆に遅れが深刻になる子ども、困難な領域が特定されるようになる子ども、遅れがさらに別の障害を引き起こす子どもがおり、障害は固定され

ない。例えば典型的な書き障害、計算障害、多動の子どもは、改善する例が報告されている一方で、青年期に至って知的発達遅滞が顕著になり、「精神薄弱」判定が適用されるようになる子どももいる。他に精神疾患、心因反応、心身症等の診断が適用されるようになる子どももいる。

したがって、入職の際に制度的支援を利用する場合には、子どもの時の診断とは別に、再度の診断を欠くことができない。

- ③ 青年期の「学習障害」者を詳細に診断する際、まず、狭義の「学習障害」、すなわち、単独の読み障害、書き障害、算数障害を他の障害から区別しなければならない。この場合は補助具の活用や工夫により、職業上の困難は解消されることが多く、雇用対策上の障害者に用意されたサービスを利用しなくても、通常の職業自立のための支援を利用して入職できる可能性があるからである。

その他に、「精神薄弱」、精神障害をそれぞれ単独で診断することになる。また、言語発達遅滞、運動能力障害、注意障害、行動障害、広汎性発達障害（自閉症）、神経症、高次脳機能障害などを、単独または重複して診断することになる。

現行の職業リハビリテーションの支援との関連でみると、身体障害、「精神薄弱」、精神障害回復者等には法的に特別なサービスが用意されている。そこで、青年期に至ってこの障害に該当する者については、判定によりサービスを利用することが可能である。この時の判定はサービスが用意されているものを優先することが現実的であろう。

一方、言語発達遅滞、運動能力障害、注意障害、行動障害、広汎性発達障害、神経症、高次脳機能障害は、現在、障害者職業総合センターや地域障害者職業センター等で職業リハビリテーションサービスのあり方が模索されており、当該障害者はこうしたサービスの対象となっている。したがって、これらの障害が診断される「学習障害」の青年の場合には、その障害としてのサービスを利用することになる。

- ④ 現行の職業リハビリテーションでは対応できない、あるいは対応しきれない問題も残されている。まず、全体的な知的発達のレベルが正常域以上の「学習障害」者で高次脳機能障害や広汎性発達障害など同様の対応が求められる場合、次に、知的な遅滞が「精神薄弱」との境界域にあって「精神薄弱」判定を受けることができない場合、さらに、障害の受容にかかる長期にわたる臨床的なカウンセリングが必要となる場合である。

第1の場合、全体的な知的発達のレベルが正常域以上の「学習障害」については、対象を広げてさらに検討を進めなければならない課題である。また、第2の場合、すなわち境界域の「学習障害」については、「精神薄弱」の判定基準をどこにおくのかという点で知的発達遅滞の境界域と同様の問題がある。これについては別の視点での検討が必要である。さらに、第3の場合、すなわち障害受容に関しては、入職後の長期的なフォローアップまでを含む対応が求められる点で

検討が必要な課題である。

- ⑤ 最後に、「学習障害」の青年に対する職業リハビリテーションの支援の成否は障害受容と深くかかわっている。「学習障害」が「精神薄弱」とは異なるという立場によって受容が困難となる場合には、障害を受けとめやすい用語、例えば、「知的発達障害」等に読み換えることの検討が必要であろう。

ここには、「精神薄弱」という障害カテゴリーの用語の見直しが求められている動きに準拠して、「精神薄弱」の用語を「知的障害」もしくは「発達障害」と改訂する場合、用語の不適切さの是正に加え、「学習障害」の青年を現行の支援の対象にする可能性を拓く一つの方法があるといえる。

「学習障害」は、当面、教育用語としての成熟を見守ることが必要であり、職業リハビリテーションの検討課題としていくことが望ましいのではないだろうか。

(2) 全体的な問題

当面の支援の充実のために、次のようなことを確認しておきたい。まず、入職までの社会化に関わるエイジェント（学校や家族、地域社会における支援団体など）が果たさなければならないことは、入職のための現行の支援の仕組みを広く普及することである。また、移行支援に関わるエイジェント（学校、公共職業安定所、地域障害者職業センター、職業訓練機関など）は、就労に関する相談・指導を位置づけること、さらに、入職してからの社会化に関わるエイジェント（企業、通勤寮その他の職業自立を支援する制度や団体など）は、障害理解を深めることが求められる。

これらを充実させる上で、当面の研究課題としては、青年期の対象事例を増やし、より詳細に特性を記述すること、具体的には、まず、青年期・成人期の臨床像の記述が必要である。次に、学齢期の特徴が青年期を経て成人期にいたる過程で変化するのか、変化があるとすれば特徴的な行動が改善されるのか、深刻化するのか、また、あらたに発現する問題行動があるのか、といった臨床像の変化とその要因に関する検討が必要である。その上で、入職支援のための課題を検討すること、並びに、職業経験の長い事例について職業生活の維持・継続の課題を明らかにすること、が計画されなければならないだろう。

2. 当面する職業リハビリテーションの課題

—— 障害特性と職業リハビリテーション事業との対応 ——

研究協力者の障害特性を総括すると、軽度の「精神薄弱」者への対応を適用することの可能性が示唆される。

まず、職務遂行能力が低い（特に、不器用である）、作業態度が形成されていない、労働習慣が確立していない、運転免許等の資格を持っている場合でも資格に見合った実力を発揮できない、などは、いずれも、職業準備訓練が持っているノウハウの一部、もしくはすべてを適用することで対応できるのではないかと考える。

また、職業リハビリテーションの成立を左右する要件として、「できない」ことを「できない」と受けとめるために、労働対価によって生活していくことを理解するために、計画的・系統的なカウンセリングが必要である。障害受容に関する問題については障害者職業センターの職業指導や職業相談で対応できる場合もあるが、当面は臨床的なカウンセリングが本人と保護者に必要になる事例も多い可能性がある。

一方、軽度の「精神薄弱」者への対応として実施されている事業ではないが、例えば、職域開発援助事業などを適宜組み合わせることにより、個別対応がより充実したものとなる。

なお、本研究では、「学習障害」の青年の入職に当面した特徴を把握し、障害理解と進路相談の課題を明らかにすることを目的として、評価を行った。これは、進路設計もしくは進路再設計のための情報として役立つものであった。しかし、こうした評価は「学習障害」を判定することを目的として行われたわけではないことを再確認しておきたい。これらは職業上の諸問題を明らかにするうえで、有用な情報ではあっても、「学習障害」を障害カテゴリーとして位置づけるための判定に寄与するものではないからである。

3. 本研究の結論と今後の展望

「学習障害」の青年についてその特徴をみると、現行の職業リハビリテーションサービスの対象となる特徴をもつ青年が存在する。その一方で、通常の入職のための仕組みを利用して適応し、職業リハビリテーションのサービスを必要としない青年も少なからず存在する。こうしたことから、「学習障害」の青年に対する職業リハビリテーションサービスのあり方をめぐり、「学習障害」の定義について合意のないままで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新たに位置づけることは尚早であり、さらなる混乱を引き起こす可能性が憂慮される。

現行の職業リハビリテーションの支援との関連でみると、身体障害、「精神薄弱」、精神障害回復者等には法的に特別なサービスが用意されている。そこで、主訴がどうであれ、青年期に至ってこれらの障害に該当し、当面、既存の判定によりサービスを利用することの可能な対象者については、用意

されているサービスを提供するという視点が必要である。また、上記以外の障害が診断される「学習障害」の青年の場合を含め、現行の職業リハビリテーションでは対応できない、あるいは対応しきれない問題については、今後の課題である。

こうしたことから、中・長期的な研究課題としては、青年期以降における職業的社会化を支援するための定義が検討されなければならない。定義と判断基準を明確にしていく作業は、支援対象を特定し、支援の内容を決定する上で欠くことができないからである。さらには、職業場面で問題となる「発達の遅れの偏り」を評価する尺度を構成すること、及びそれを検証すること、が求められている。

調査研究報告書No.19

「学習障害」のある者の職業上の諸問題に関する研究

編集・発行 日本障害者雇用促進協会
障害者職業総合センター◎
千葉県美浜区若葉3-1-3
TEL 043-297-9000 (代表)

発行日 1997年3月

印刷・製本 株式会社 弘報社印刷 幕張営業所
