

200929015A

厚生労働科学研究費補助金  
障害保健福祉総合研究事業

青年期・成人期の発達障害に対する支援の現状把握と  
効果的なネットワーク支援についてのガイドライン作成に関する研究

平成21年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 近藤 直司

平成22年(2010)5月

厚生労働科学研究費補助金  
障害保健福祉総合研究事業

青年期・成人期の発達障害に対する支援の現状把握と  
効果的なネットワーク支援についてのガイドライン作成に関する研究

平成21年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 近藤 直司

平成22年(2010)5月

## 目 次

<b>I. 総括研究報告</b> .....	1
青年期・成人期の発達障害に対する支援の現状把握と 効果的なネットワーク支援についてのガイドライン作成に関する研究 .....	1
研究代表者 近藤直司 山梨県立精神保健福祉センター／山梨県中央児童相談所	
<b>II. 主任研究ワーキング・グループ研究報告</b> .....	6
全国の発達障害者支援センターと精神保健福祉センターにおける 高機能発達障害に対するネットワーク支援の現状とモデル事例に関する研究 .....	6
近藤直司 <sup>1, 2)</sup> 萩原和子 <sup>1)</sup> 小宮山さとみ <sup>3)</sup> 宮沢久江 <sup>3)</sup> 小林真理子 <sup>2)</sup>	
1) 山梨県立精神保健福祉センター 2) 山梨県中央児童相談所 3) 山梨県発達障害者支援センター	
<b>III. 分担研究報告</b> .....	9
1. 発達障害者支援センターと他の福祉・就労支援分野との連携についての研究 .....	9
志賀利一 <sup>1)</sup> 武居光 <sup>2)</sup>	
1) 社会福祉法人電機神奈川福祉センター 川崎市わーくす大師 2) 社会福祉法人新生会 川崎市発達相談支援センター	
2. 発達障害者支援における精神科医療機関の役割についての研究 高機能広汎性発達障害の青年・成人はどのように危機を乗り越えているのか ～比較的適応のよい群に注目して～ .....	13
塚本千秋 <sup>1)</sup> 安松昭子 <sup>1)</sup> 松原悟 <sup>1)</sup> 宮田純平 <sup>1)</sup> 内田晃裕 <sup>1)</sup> 米山裕子 <sup>1)</sup> 西村大樹 <sup>1)</sup> 桑原晴子 <sup>2)</sup>	
1) 地方独立行政法人岡山県精神科医療センター 2) 岡山大学大学院教育学研究科	
3. 教育から就労につながる支援の現状把握と課題に関する研究 .....	31
鳥海順子 <sup>1)</sup> 橋本創一 <sup>2)</sup> 土肥満 <sup>3)</sup> 河西慶仁 <sup>4)</sup> 竹井ひとみ <sup>5)</sup>	
1) 山梨大学 2) 東京学芸大学 3) 山梨県南アルプス市立落合小学校 4) 山梨県教育委員会 5) 保護者	
<b>IV. 研究成果の刊行に関する一覧表</b> .....	41
<b>V. 研究成果の刊行物・別冊</b> .....	43

## I. 平成21年度 総括研究報告

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）  
総括研究報告書

青年期・成人期の発達障害に対する支援の現状把握と  
効果的なネットワーク支援についてのガイドライン作成に関する研究

研究代表者 近藤直司 山梨県立精神保健福祉センター所長／山梨県中央児童相談所副所長

**研究要旨**

本研究は、発達障害者支援センターと精神保健福祉センターにおける相談支援ケースを中心に、現在、実践されている高機能の発達障害者へのネットワーク支援の現状と課題を明らかにするとともに、青年期・成人期の発達障害者への効果的なネットワーク支援の方法論を示すガイドラインの作成を目的としている。

平成20年度は、全国の発達障害者支援センターと精神保健福祉センターの相談ケースより、発達障害者の生活・支援ニーズ、ネットワーク支援の現状と課題・問題点などを把握した。また、就労支援の現状と課題、ネットワーク支援において精神科医療機関が果たす役割、高等学校を中心に教育分野の現状と課題を把握した。

平成21年度、主任研究班では、ネットワーク支援の概念整理とガイドラインの構成案を作成した他、事例収集の方法論と倫理的側面について検討した。各分担研究班では、発達障害ケースの生活類型とそれぞれの生活・支援ニーズについて、また、適応良好群を対象としたライフストーリー、教育分野と障害者福祉分野の連携のあり方などを検討し、これらを通して、青年期・成人期を迎えるまでに必要な支援や高等学校における進路指導のあり方、青年期・成人期に至ったケースの生活・支援ニーズと福祉的支援のあり方、精神科医療機関の役割などについて検討が進んだ。

**分担研究者氏名・所属機関・職名**

志賀利一 社会福祉法人電機神奈川福祉センター、常務理事  
塚本千秋 地方独立行政法人岡山県精神科医療センター、副理事長・副院長  
鳥海順子 山梨大学教育人間科学部障害児教育講座、教授

**A. 研究目的**

高機能の発達障害については、これまで、おもに学童期・思春期における支援の重要性が認識されてきた。また近年になって、青年期のひきこもり事例の中に高機能広汎性発達障害者が多く含まれること、あるいは高校卒業前後の移行期や大学生生活、就労や職場への適応に問題を抱える事例が多いことが明らかになるなど、青年期・成人期においても多くの支援を要することが認識されつつある。

青年期・成人期の高機能事例に対して効果的な支援を提供するには、発達障害者支援センターなどの福祉分野の他、就労支援分野、精神保健福祉分野、高校・大学などの教育分野、あるいは精神科医療機関など、多くの関係機関の貢献が必要である。また、現時点においては、先駆的な実践報告などをとおして、青年期・成人期のどのような生活ニーズに対して、どのような支援ができるのか、どのようなネットワーク支援が必要なのかといったモデルの提示や具体的なイメージの形成が必要であると思われる。

本研究は、どのようなケースの、どのようなニーズに対して、どのような機関・制度・社会資源が活用できるのかというネットワーク支援のあり方を検討し、ネットワーク支援に関するガイドラインを作成すること、及びその成果を広く普及することにより、地域における発達障害者支援の質の向上を目的とするものである。

## B. 研究方法

平成 20 年度、主任研究班（発達障害者支援センター、精神保健福祉センターにおけるネットワーク支援についての研究）では、ネットワーク支援の概念整理とともに、全国の発達障害者支援センターと精神保健福祉センターを対象とした質問紙調査を通して、現在、実践されている高機能の発達障害者へのネットワーク支援の実際を把握し、ネットワーク支援の概念整理を進めた。

同時に、平成 20 年度の調査では、本人と家族の同意のもとに事例提供が可能な機関を把握した。また、平成 21 年度は、支援ガイドラインの構成案、及び、ガイドラインにおいて紹介する支援事例の収集方法と倫理的配慮について検討した。

分担研究としては、全国発達障害者支援センター連絡協議会が実施した全国調査の結果を志賀班（発達障害者支援センターと他の福祉分野との連携による、おもに就労支援の方法論についての研究）において再検討し、発達障害者支援センターで取り組まれている就労支援の実状について

分析した。また、近年の資料・文献を展望し、障害者の就労支援に関する歴史的経緯、就労支援の方法論についての変遷、今後の方向性、とくに広汎性発達障害と障害者就労支援の関係などに関するテキスト（暫定版）を作成した。平成 21 年度は、就労に関する直接支援を実施している発達障害者支援センター 6 ヶ所の利用者について調査を実施し、生活実態の類型とそれぞれの支援ニーズ、障害者手帳の取得状況などの関連について検討した。

塚本班（発達障害者支援における精神科医療機関の役割についての研究）においては、岡山県精神科医療センターの平成 19 年度の新規外来患者のうち、16 歳以上の広汎性発達障害ケース 57 件について、基本属性、主訴、状態像、治療方針など 20 項目について把握・検討し、精神科医療機関の役割や精神医学的治療を要するケースの実態などについて検討した。また平成 21 年度は、青年期・成人期において比較的良好に社会適応しているケースを対象として、どのような危機状況を、どのように乗り越えてきたのかという視点を中心としたライフストーリー研究を実施した。

鳥海班（発達障害者支援センターなどの福祉分野と教育分野との連携についての研究）においては、平成 20 年度、高校特別支援教育についての文献レビューと先進地の視察の他、山梨県内の高等学校で選任されている特別支援教育コーディネーターを対象とした質問紙調査、養育者への聴き取り調査などを通して、関係機関とのネットワークを焦点として、とくに高等学校における特別支援教育の現状を把握した。また 21 年度は、発達障害者の就労支援に取り組む支援機関・支援者について情報収集と、養育者を対象としたインタビューにより、おもに高等学校と福祉分野の支援機関とのネットワーク支援のあり方について検討した。

### （倫理面への配慮）

本研究において収集したデータは研究担当者のもとに厳重に保管され、研究終了後は破棄する。

また、本研究で得た情報が他の目的のために利用されることはない。一旦、協力に同意した場合でも、いつでも撤回できることとする。今年度についてはインフォームドコンセントを省略し、本研究に協力している旨を掲示やホームページ等の方法によって広報するよう協力機関に依頼する。

### C. 研究結果

平成 20 年度、主任研究ワーキング・グループにおいては、全国の発達障害者支援センターと精神保健福祉センターを対象に青年期・成人期の発達障害者に対するネットワーク支援に関する調査を実施し、38 ヶ所の発達障害者支援センターと 41 ヶ所精神保健福祉センターから回答された 180 ケースをもとに、医療、保健、福祉、教育、就労、司法などを含んだ多様なネットワーク支援の実践例を把握した。さらに、個々の事例に記載されていた支援課題と担当機関、ネットワーク支援における精神科医療機関の役割、就労支援に関するネットワーク支援、教育分野と多分野とのネットワーク支援について、詳細に検討した。

また、平成 20 年度の調査・検討により、本研究では、ネットワーク支援を以下のように概念化した。第一に、機関連携を、①複数の生活ニーズに対して複数の機関が機能する「協働」、②進学や就労、社会参加が進んだことなどによって必要となる、おもな支援機関の「移行」、③支援機関に対して専門的な助言をする「コンサルテーション」という三つに整理した。第二に、どのようなケースの、どのようなニーズに対して、どのような機関・制度が活用できるのかというニーズと支援を一对のものとして捉える視点を重視することとした。第三に、支援経過において有効な機関連携が実施され、ネットワーク支援が展開されるときには、ケアマネジャー的な存在が必要であるという視点である。

また、ガイドラインに掲載するネットワーク支援のモデルケースの収集・掲載に関する方法と必要となる倫理的配慮について検討した。日本精神

神経学会が承認した「臨床研究における倫理綱領」(1997 年 5 月 30 日)を参照し、山梨県内の公的相談・支援機関における相談・支援ケース等を用いて事例案とインフォームドコンセント案を作成した。事例集については、上記したようなネットワーク支援の概念を網羅し、支援機関が移行する理由や、他機関が協働することになった経緯と目的、その時点におけるケースマネージャー的援助者は誰であったなどか、ネットワーク支援の詳細を記述することによってモデル事例としての有用性を高めること、同時に、どのように守秘性を担保するかという二つの側面が重視されることが確認された。インフォームドコンセントにあたっては、本人の同意能力(ないしは記述内容の掲載を拒否する能力)の評価を重視すること、および、援助者が記述した原稿を本人ないしは家族に開示し、文書で承認を得ること、修正を加えた場合には、再度、修正後の原稿を開示し、承認を得ることとした。

分担研究としては、志賀班における検討作業により、本格的な就労支援に取り組んでいると考えられる発達障害者支援センターが全体の 20%前後に留まっていることが確認された。また、有効な就労支援に取り組むことができていない理由として、障害者への就労支援の現状・制度に関する理解が不足しており、発達支援分野の専門や保健福祉分野の専門職、雇用管理の専門職の三者がバランスよく連携できていない現状があることが窺われ、障害者への就労支援の現状と発達障害者への就労支援との関係や課題をまとめたテキスト(暫定版)を作成した。また、平成 21 年度は、就労支援に積極的に取り組んでいる発達障害者支援センターを対象とした調査によって、青年期・成人期ケースの生活状況を類型化し、それぞれの生活・支援ニーズを明らかにした。

塚本班では、16 歳以上の広汎性発達障害ケース 57 件について検討し、精神科医療は薬物療法や精神・心理療法、確定診断および精神障害者保健福祉手帳の取得を目的とした診断書作成、デイケアやグループ支援、精神医学的アセスメントに

基づく他機関へのコンサルテーション、養育者に対するメンタルヘルス・ケアなど、多くの役割を担っていることがわかった。また、発達障害の確定診断には多くの診療時間と情報収集を要すること、地域の社会資源について知識が不十分であり、十分な支援ができていないと感じている医師が多く、実際に4分の1が治療中断に終わっていることなど、精神科医療機関の役割と同時に、多くの課題を抱えている現状が明らかとなった。平成21年度は、青年期・成人期において比較的良好的な適応を示しているケースを対象にライフストーリー研究を実施し、適応を高めるための条件や、青年期・成人期に至る以前の支援のあり方として、

- ① 社会や人への親和性・外界希求性の高さ受診に対する拒否感の少なさ一定の自己理解
- ② 家族による一定の本人理解と見守り・対決（問題解決）機能
- ③ 周囲の許容性
- ④ 相談・支援者の存在

といった要因を抽出した。

鳥海班においては、平成20年度、高等学校を対象としたいくつかの調査によって、高等学校ではネットワーク支援の実践が少ないものの、研究開発学校においては、小学校、中学校、高等学校の特別支援教育コーディネーター間の情報交換ができる連絡協議会や教育支援計画を作成する際の巡回相談員、学校医、大学、臨床心理士、教員などによる連携協議会など連携を確実にするシステムが作られていること、公立全日制、私立全日制、定時制というすべての校種において支援を要する生徒がおり、おもに生徒理解を目的に他機関との連携を図っていること、就労に関する連携は不十分であることなどが把握された。また、教育現場では、他分野とのネットワーク支援に関するガイドラインに対するニーズが高いことが窺われた。また、平成21年度は、高等学校と就労支援や青年期・成人期を対象とした障害者福祉機関との連携のあり方について検討を深めた。

この他、主任研究班において暫定的に作成したガイドライン構成案をもとに、分担研究者を含めて最終案を策定した。以下、その項目を示す。

## 【青年期・成人期の高機能発達障害者へのネットワーク支援に関するガイドライン（案）】

### <序章>

1. ガイドラインの目的と対象
2. 高機能発達障害の基礎知識

### <総論>

3. ライフサイクルと本人・家族の生活・支援ニーズ
4. 生活状況と支援ニーズ
5. 生活・支援ニーズと社会資源
6. ネットワーク支援の概念と基本的理解
  - ①協働：複数の生活ニーズを有するケースに対して複数の機関が支援すること
  - ②移行：進学や就労、社会参加などによって、おもな支援機関が替わること
  - ③コンサルテーション：他機関・他職種への専門的助言
7. ネットワーク支援の課題と留意点

①守秘性についての検討

②他機関との関係性について

8. 障害者福祉における高機能の発達障害の位置づけ

### <事例集>

9. ネットワーク支援の実践例

①高校での適応を助ける

②不登校・ひきこもり

③高校卒業後の進路指導

④大学での適応を助ける

⑤職場での適応を助ける

⑥生活に関する相談支援

⑦就労支援

⑧問題行動、触法行為

⑨入院治療からの地域移行支援

### <資料>

10. 当事者からみたネットワーク支援

11. 有効なネットワーク支援を地域に定着させ



る試み

## 12. ニーズ別資料編

### D. 考察

青年期・成人期ケースの支援においては、教育、福祉、保健、医療、就労支援、司法など、多くの関係機関・職種の貢献が必要であり、各分野の専門家が参照できるような支援ガイドラインが求められている。

ガイドライン作成に向けて、本研究班の中心的な研究課題は、「高機能の発達障害者が青年期・成人期において、どのような生活ニーズを有し、それらに対して、どのような機関が、どのような方法で支援できるのか、また、どのようなネットワーク支援が可能なのか」といった全体像と詳細を明らかにすることである。また、その前提として、機関連携・ネットワーク支援の概念整理が重要である。事例集も本ガイドラインの核心部の一つであり、事例の収集と掲載にあたって慎重な倫理的配慮が求められる。平成22年度は、事例収集・掲載の方法論具体的な方法論を確定し、本格的に事例の収集を始める。また、汎用性の高いガイドラインを作成するために、最終年度は、関係機関・団体との意見交換を積極的に行う予定である。最終年度は、モデル事例の収集にあたり同時に、ガイドラインのドラフト版を作成したうえで、関係団体との意見交換のうえで完成・公表する予定である。

### E. 結論

青年期・成人期の発達障害者へのネットワーク支援に関する支援ガイドラインの作成に向けて、生活・支援ニーズと支援のあり方を検討すること、医療、保健、福祉、教育、就労、司法などのネットワーク支援の現状を把握し、それぞれの分野における役割と課題を整理することなどに取り組んだ。ガイドラインにおいて先駆的なネットワーク支援のモデル事例を提示するために、事例収集の方法論と倫理的配慮について、とくに慎重に検討した。

### F. 健康危険情報

特記事項なし

### G. 研究発表

#### 1. 論文発表

- ・近藤直司：青年期における発達障害と精神科医療。精神神経学雑誌 111(11)；1433-1438, 200
- ・近藤直司、小林真理子、富士宮秀紫、萩原和子：青年期における広汎性発達障害のひきこもりについて。精神科治療学 24(10)；1219-1224, 2009
- ・近藤直司、小林真理子、宮沢久江、宇留賀正二、小宮山さとみ、中嶋真人、中嶋 彩、岩崎弘子、境 泉洋、今村 亨、萩原和子：発達障害と社会的ひきこもり。障害者問題研究 37(1)；21-29, 2009
- ・近藤直司：青年のひきこもり。児童青年精神医学とその近接領域。50(50周年記念号)；156-160, 2009
- ・近藤直司：ひきこもり。精神科臨床サービス 9(4)；507-511, 2009

#### 2. 学会発表

近藤直司：青年期における発達障害と精神科医療。日本精神神経学会シンポジウム、2009。

### H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

#### 1. 特許取得

なし

#### 2. 実用新案登録

なし

#### 3. その他

なし

### 文献

- 1) 日本精神神経学会：臨床研究における倫理綱領 1997.
- 2) 日本児童青年精神医学会、学会倫理綱領。2009

## Ⅱ. 平成21年度 主任研究ワーキング・グループ研究報告

## 全国の発達障害者支援センターと精神保健福祉センターにおける 高機能発達障害に対するネットワーク支援の現状とモデル事例に関する研究

主任研究者 近藤直司<sup>1, 2)</sup>

研究協力者 萩原和子<sup>1)</sup> 小宮山さとみ<sup>3)</sup> 宮沢久江<sup>3)</sup> 小林真理子<sup>2)</sup>

1) 山梨県立精神保健福祉センター 2) 山梨県中央児童相談所

3) 山梨県発達障害者支援センター

### 研究要旨

主任研究班においては、平成 20 年度の成果を踏まえ、機関連携・ネットワーク支援の概念整理を進めた。また、日本精神神経学会が承認した「臨床研究における倫理綱領」（1997 年 5 月 30 日）等を参照し、ガイドラインに掲載するネットワーク支援の事例集について、ケースの収集方法と倫理的配慮について検討した。そのうえで、山梨県内の公的相談・支援機関における相談・支援ケースを用いてモデル事例案を作成し、モデル事例としての有用性と守秘性の両側面から分担研究者らと検討を重ねた。最終年度は、研究班内外から適当なモデル事例を収集する予定である。

さらに支援ガイドラインの素案を作成し、分担研究者らと検討を重ねた。汎用性の高いガイドラインを作成し、普及を図るために、最終年度はドラフト版を作成したうえで、関係機関・団体らと検討・調整したうえで完成・公表する予定である。

### A. 研究目的

高機能の発達障害については、これまで乳幼児期や学童期・思春期における支援の重要性が広く認識されてきた。また近年になって、青年期のひきこもり事例の中に高機能広汎性発達障害者が多く含まれること、あるいは高校卒業前後の移行期や大学生活、就労や職場への適応に問題を抱える事例が多いことが明らかになるなど、青年期・成人期においても多くの支援を要することが認識されつつある。

青年期・成人期の高機能事例に対して効果的な支援を提供するには、発達障害者支援センターの他、就労支援分野、精神保健分野、高校・大学な

どの教育分野、あるいは精神科医療機関など、多くの関係機関の貢献が必要であるが、有効なネットワーク支援を広く展開させるためには、青年期・成人期のケースにどのような生活・支援ニーズがあり、実際に、どの機関・職種が、どのように支援できるのかといった具体像を形成・提示することが重要であると思われる。

本研究は、どのようなケースの、どのような生活ニーズに対して、どのような機関・制度が、どのような方法で支援できるのかといったネットワーク支援のあり方を検討し、ネットワーク支援に関するガイドラインを作成すること、及びその成果を普及することにより、地域における発達障害者支援の質の向上を目的とするものである。

## B. 研究方法

主任研究班においては、機関連携・ネットワーク支援の概念整理を進めた。また、平成20年度の成果を踏まえ、支援ガイドラインの素案を作成し、分担研究者らとさらに検討を重ねたうえで、ガイドラインの構成案を作成した。最終年度は、ドラフト版を作成したうえで、関係機関・団体らと検討・調整のうえで完成・公表する予定である。

ガイドラインに掲載するネットワーク支援の実践例については、ケースの収集方法と必要となる倫理的配慮について検討した。

### (倫理面への配慮)

本研究において収集したデータは研究担当者のもとに厳重に保管され、研究終了後は破棄する。また、本研究で得た情報が他の目的のために利用されることはない。一旦、協力に同意した場合でも、いつでも撤回できることとする。今年度についてはインフォームド・コンセントを省略し、本研究に協力している旨を掲示やホームページ等の方法によって広報するよう協力機関に依頼する。

## C. 研究結果

### (1) ネットワーク支援の概念整理

平成20年度の調査・検討により、本研究では、ネットワーク支援を以下のように概念化した。

第一に、いわゆる機関連携のあり方を、①複数の生活ニーズに対して複数の機関が機能する「協働」、②進学や就労、社会参加が進んだことなどによって必要となる、おもな支援機関の「移行」、③支援機関に対して専門的な助言をする「コンサルテーション」という三つに整理した。

第二に、どのような生活・支援ニーズに対して、どのような機関・制度・社会資源が活用できるのかというニーズと支援を一对のものとして捉える視点を重視し、複数のニーズと複数の支援によって構成される支援体制をネットワーク支援と定義することとした。

第三に、支援経過において有効な機関連携が実

施され、ネットワーク支援が展開されるときには、ケアマネジャー的な援助者の存在が必要であるという視点を重視することとした。

### (2) ガイドライン案の作成

平成20年度の調査結果と上記のような検討を踏まえて、今年度、以下のようなガイドラインの構成案を作成した。

### 【青年期・成人期の高機能発達障害者へのネットワーク支援に関するガイドライン(案)】

#### <序章>

1. ガイドラインの目的と対象
2. 高機能発達障害の基礎知識

#### <総論>

3. ライフサイクルと本人・家族の生活・支援ニーズ

4. 生活状況と支援ニーズ

5. 生活・支援ニーズと社会資源

6. ネットワーク支援の概念と基本的理解

- ①協働：複数の生活ニーズを有するケースに対して複数の機関が支援すること
- ②移行：進学や就労、社会参加などによって、おもな支援機関が替わること
- ③コンサルテーション：他機関・他職種への専門的助言

7. ネットワーク支援の課題と留意点

- ①守秘性についての検討

- ②他機関との関係性について

8. 障害者福祉における高機能の発達障害の位置づけ

#### <事例集>

9. ネットワーク支援の実践例

- ①高校での適応を助ける

- ②不登校・ひきこもり

- ③高校卒業後の進路指導

- ④大学での適応を助ける

- ⑤職場での適応を助ける

- ⑥生活に関する相談支援

- ⑦就労支援

- ⑧問題行動、触法行為

## ⑨入院治療からの地域移行支援

### <資料>

#### 10. 当事者からみたネットワーク支援

##### 11. 有効なネットワーク支援を地域に定着させる試み

##### 12. ニーズ別資料編

### (3) 事例集の作成に向けた倫理的検討

ガイドラインに掲載するネットワーク支援のモデルケースの収集・掲載に関する方法と倫理的配慮について検討した。

まず、日本精神神経学会が承認した「臨床研究における倫理綱領」(1997年5月30日)を参照し、山梨県内の公的相談・支援機関における相談・支援ケース等を用いて事例案とインフォームド Consent案を作成した。また、モデル事例としての有用性と守秘性の両側面から分担研究者らと検討を重ねた。また、事例作成とインフォームド Consentの手順について検討した。その結果、モデル事例の記述にあたっては、支援機関が移行する理由や、他機関が協働することになった経緯と目的、その時点におけるケースマネージャー的援助者は誰であったなどか、ネットワーク支援の詳細を記述することが必要であるという結論に至った。

また、インフォームド Consentにあたっては、本人の同意能力(ないしは記述内容の掲載を拒否する能力)の評価を重視すること、および、援助者が記述した原稿を本人ないしは家族に開示し、文書で承認を得ること、修正を加えた場合には、再度、修正後の原稿を開示し、承認を得ることとした。

### D. 考察

ネットワーク支援の方法論を示すにあたっては、青年期・成人期ケースにどのような生活・支援ニーズがあり、どのような支援ができるのかという視点、及び、複数の生活・支援ニーズがある場合に複数の機関・援助者によるネットワーク支援が形成されるという視点を重視する必要がある。

また、支援の経過と、「移行」「協働」のいずれにおいても、新たな機関連携が生じた時点におけるケアマネージャー的な援助者が誰であったか等を記載することにより、ネットワーク支援の実際をイメージしやすくなるものと考えられる。

最終年度は、策定した方法に基づき、研究班内外から適当なモデル事例の収集を始める予定である。また、汎用性の高いガイドラインを作成し、広く普及を図るために、関係団体等との意見交換を積極的に行う予定である。

### E. 結論

機関連携とネットワーク支援の概念化、ニーズと支援の関係、モデル事例の掲載に関する倫理的配慮という三つの課題に取り組んだ。汎用性の高いガイドラインを作成し、広く普及を図るために、関係団体等との意見交換を積極的に行う。

### F. 健康危険情報

特記事項なし

### G. 研究発表

#### 1. 論文発表

なし

#### 2. 学会発表

なし

### H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

#### 1. 特許取得

なし

#### 2. 実用新案登録

なし

#### 3. その他

なし

### 文献

- 1) 日本精神神経学会：臨床研究における倫理綱領 1997.
- 2) 日本児童青年精神医学会、学会倫理綱領. 2009

### Ⅲ. 平成21年度 分担研究報告

## 発達障害者支援センターと他の福祉・就労支援分野との連携についての研究

分担研究者 志賀利一<sup>1)</sup>

研究協力者 武居光<sup>2)</sup>

1) 社会福祉法人電機神奈川福祉センター 川崎市わーくす大師

2) 社会福祉法人新生会 川崎市発達相談支援センター

### 研究要旨

本研究は、青年期・成人期の高機能発達障害者の相談支援を行っている発達障害者支援センターで、具体的にどのような相談支援を行っているか、生活状況の類型化により把握することを目的に調査を行った。高機能発達障害者の多くは、青年期・成人期になってから障害の気づきや診断が下されており、乳幼児期の療育や学齢時の特別支援教育からの移行・引き継ぎの事例は少ない。ゆえに、相談支援を希望する人の全体像は十分に把握されておらず、どのようなニーズを持っているか、どのような支援が必要とされるかも不明瞭である。多くの発達障害者支援センターが、就労支援に取り組めない原因もこの辺にあると推測される。本研究では、日中活動の状況により、①就労（正社員群、定期就労群、不定期就労群）、②集団生活（学生群、職業訓練群、デイケア群）、③在宅に分類し、各群の割合と特徴、さらに典型的な相談の内容をまとめた。高機能発達障害者の相談支援は、入所や入院といった保健福祉サービスの調整はほとんど行っていない特徴があり、一方で、障害の認識過程として障害者手帳交付や各種職業訓練機関等の利用していることが分かった。また、就労支援サービスは比較的短期間に多様な関係機関と連携しながら求職活動を展開しており、発達障害者支援センターはその期間も障害認識や生活の方向付けを重視する役割を持っている。

### A. 研究目的

本研究は、青年期・成人期の広汎性発達障害者に対する効果的なネットワーク支援のあり方のうち、発達障害者支援センターと地域の就労支援ならびに健康福祉サービスとの連携を調査するものである。特に、成人期の広汎性発達障害者の相談主訴として多い、就労に関して、地域のネットワーク支援のあり方を考察する。

平成 20 年度の調査結果から、a)青年期・成人期の発達障害者の相談支援の主訴として「就労」が多いにもかかわらず、多くの発達障害者支援センターでは十分なサービスが提供出来ていない、b)その理由として、支援センタースタッフが就労支援に対する知識や経験が不足していると考察された。本年度は、直接的な就労支援を提供している発達障害者支援センターにおいて、高機能群の相談支援の対象者

の生活実態やニーズはどのようなものであるか、その全体像を把握することを目的とする。特に、就労相談の対象となる発達障害者の多くは、高等教育の期間やそれ以後にはじめて社会生活上の問題に直面し、診断を受けた人である（小川等,2008）。乳幼児期や学齢期に、特別な支援のニーズを持たなかった人がかなりの割合存在すると想定される。青年期・成人期に新たに登場する発達障害者の相談ニーズや生活実態について、現在、包括的に調査分析されていない。

### B. 研究方法

本研究は、就労に関する直接的な支援を行っている発達障害者支援センターを対象に（前年度の調査結果から 6ヶ所の発達障害者支援センターを選択し、協力要請した）、次の 2つの調査を行った。

① 発達障害者支援センターのスタッフに対して、アンケート調査を実施する。アンケートは、平成20年度中に、直接的な支援を継続的に提供している高機能群すべての人について、個々9項目の多肢選択式で回答を得るものである。項目は、各対象者の基礎情報6（性別、年齢、主訴、診断、学歴、障害者手帳）、生活状況3（生活状況の類型、現在の生活状況の継続年数、生活状況移行時の支援）である。

② アンケート集計後、類型化された生活状況の典型事例や特異な事例について、各センターより逸話的な報告を受け、類型化と支援の現状との関係性に厚みを持たせた。

### C. 研究結果と考察

#### 【調査の概要】

アンケート調査集計総数は407人であった。うち男性が約75%、年齢は最も高齢が50歳代であり、82%は19歳～35歳の範囲である。いわゆる、就職氷河期以降が多数含まれる。相談支援の主訴として就労をあげているのは47%であり、次いで健康医療19%、家庭生活11%の順である。診断は、アスペルガー症候群、自閉症、広汎性発達障害といった自閉症スペクトラム圏が66%を占める一方、不明が22%存在した（図1参照）。また、LD、ADHDは非常に少数であった（両者合わせて4%弱）。

最終学歴は、38%が4年生大学ないしそれ以上の学歴であり、専門学校や短大を含む高等教育過程を

終了している人が全体の過半数（55%）であった。障害者手帳の交付状況は、精神障害者保健福祉手帳が31%、療育手帳が20%であり、過半数は手帳の交付を受けていない（図2参照）。

生活状況の類型化は、日中活動の状況により、大きく「就業」、「集団生活」、「在宅」の3つに分類した。さらに下位分類して集計した結果が図3である。就業し同年代の正社員と遜色の無い収入を得ている人は全体の7%（正社員群）。日中の大部分の時間は就業しており年収200万未満と想定される人が19%（定期就労群）、年収60万円に満たない短期間ないし超短時間の就業経験を持つ人が5%（不定期就労群）であった。

就業以外で日中に集団生活を送っている人は、学生（大学生、大学院生、専門学校生）9%、職業訓練（能力開発校、職業センター、就労支援事業等）15%、デイケア（地域活動支援センター、デイケア等）11%である。また、在宅中心でマイペースに生活している人が27%いた。少数ながら、どの生活状況にも当てはまらない、専業主婦、経営者、不労所得者も発達障害者支援センターを利用している。

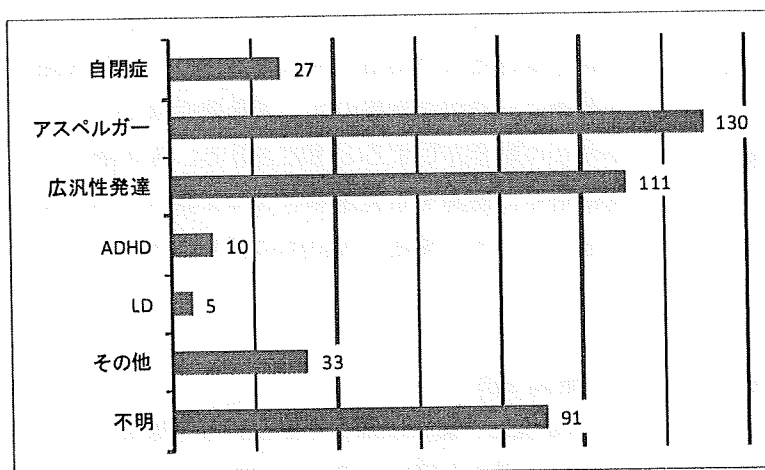


図1. 確定診断の状況

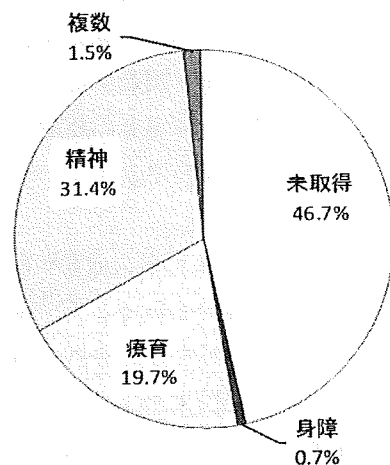


図2. 障害者手帳交付状況



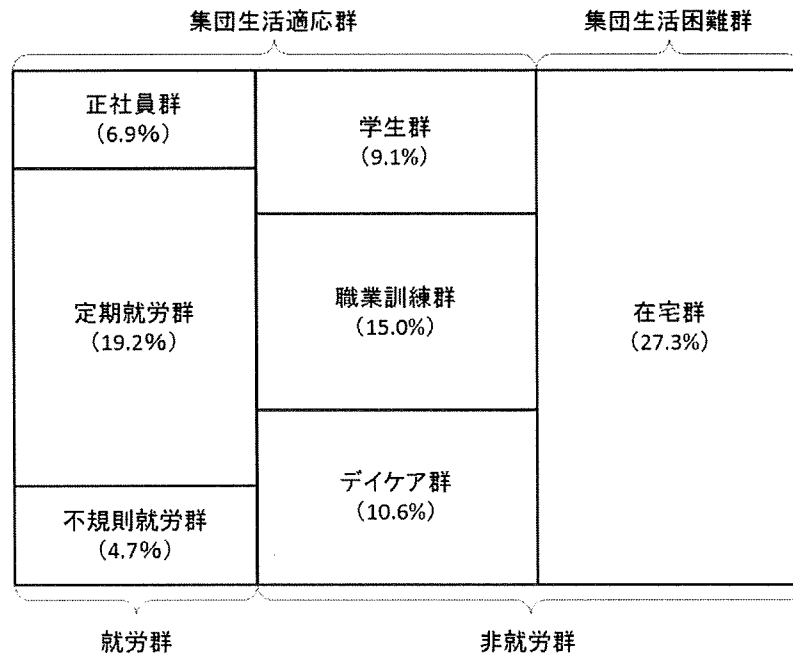


図3. 現在の生活状況による分類

【生活状況による相談支援の特徴】

- 正社員群：①職場での不適応が表面化している事例、②同居している家族との折り合いで悩んでいる事例、③漠然と障害に対する不安の相談を望んでいる事例が代表的。精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人は48%いるが、障害者雇用の対象者はほとんどいない。
- 定期就労群：①職場不適応が表面化しており、同時により良い条件の職場を強く希望している事例、②支援センターの関わりで就労した後も相談を定期的に行なっている事例が代表的。就労段階で支援した事例については（67%は移行支援に関わっている）、大多数が障害者雇用の対象となっている。結果、この群の78%は障害者手帳の交付を受けている。
- 不規則就労群：現在の生活に満足度が低い。就業へ向けて積極的に活動をしているが、職場定着が難しい事例が多い。障害者手帳の交付は58%である。
- 学生群：履修困難や学内の友人関係、日常生活（一人暮らし）、卒業後の進路・就職困難、さらにこれらをきっかけとした精神科症状を理由に相談に訪れる。障害者手帳の交付を受けている人はほとんどいない（5%）。障害の認識や理解のための支援をこれからスタートする人が多い。
- 職業訓練群：離職や在宅生活中に相談を受け、障害の認識や理解のための支援を経て職業訓練に通っている人が多い。現在の生活状況に移行する際に支援センターが関わったケースは89%、また障害者手帳交付の割合は82%である。
- デイケア群：在宅等からの移行に関わった事例と、既に現在の生活状況になってから相談を受けている事例に分かれる。就労を主訴とする人は比較的少なく（35%）、社会生活や家庭生活の安定を目標としている割合が多い。障害者手帳の交付を受けていない人が28%いることから、日中活動の場の提案・支援と障害の認識や理解の支援とを並行して行っている事例が一定数存在することがわかる。
- 在宅群：この群には、離職等を理由で最近在宅生活に至った人（在宅1年未満37%）から5年以上在宅中心の生活を続けている人（5年以上20%）まで存在する。また、在宅生活に移行する際に支援に関わったケースと、既に在宅生活を送っている人から相談を受けたケースとほぼ半々である。主訴も分散しており、障害者手帳

の交付率も41%と比較的低く、同じ在宅群と言っても多様なニーズが存在することがわかる。

#### 【発達障害者支援センターの相談支援の特徴】

発達障害とは人生のごく初期よりその症状が表面化する障害である。しかし、高機能発達障害者の相談支援の現場では、社会適応の表面化や障害に対する気づき、そして診断が確定してからあまり時間がたたない人の相談が半数を超える。乳幼児期・学齢期からの継続的な支援を引き継ぐ事例は少ないのが現状である。

一方、相談者の中には、経済的かつ社会的なステータスが比較的高い人の相談から、長期に家庭で引きこもり状態になっている人の相談まで非常に多様である。しかし、障害福祉の相談支援として比較的多い「入所施設や短期入所サービスの調整」や精神科医療の現場で多い「緊急・保護入院」といった相談は、このグループにはほとんど存在しない。

相談支援の方法論として、「障害者手帳の交付」や「障害者雇用」「職業訓練施設等の利用」を活用しながら、障害の認識や理解の促進を図る場合が多い。現在の生活状況へ移行した際に支援を行っている217例のうち、障害者手帳の交付を受けている人は149例(69%)であることもその裏づけとなる(逸話的報告の中には手帳交付申請やその前段階の支援を行っているという事例がいくつも存在した)。ただし、障害者手帳の交付を必要としない人の見極めも重要になる。正社員群の可能性が高い人について、求職活動の段階で関係機関同士のカンファレンスを開催し、障害開示ではない方針を決定した事例も存在した。障害者雇用の労働条件と希望する経済的な生活水準についても、支援担当者は冷静に判断する必要がある。

#### D. 結論

- 就労支援サービスを提供している発達障害者支援センターでは、青年期・成人期の高機能発達障害者の相談支援を比較的多く受けている(6ヶ所で407人の継続的な支援を提供している)。
- 相談者は、35歳以下の比較的若い人の層が多く、

私たちの国の標準的な学歴を持つ自閉症スペクトラム圏が多い。半数は「就労」を主訴に相談にやってくるが、生活状況や支援の内容は多様である。

- 発達障害者支援センターが提供している就労支援は、障害者手帳交付等をきっかけとした障害の認識や理解の過程、職業センターや就労移行支援事業等の職業訓練機関との連携、ハローワーク・ジョブコーチを活用とした求職活動、採用後の定期的な相談である。求職活動は、他の地域の機関との連携を重視し、障害の認識や方向性の支援を行っている場合が多い。
- 現在就労している人からの相談件数もある程度存在する。多くは、職場における不適応がそのきっかけであり、就業継続の支援、離職とその後の生活の立て直しの期間に関わりを持っている。
- 長期間の在宅生活から、障害の認識と生活の方法について相談調整を行いながら、週数時間の集団生活の場の体験、職業能力評価、職業訓練といった時間をかけ就労へ向けてのステップアップを企画している支援センターは多い。しかし、数年単位の時間をかけた支援から、就労へ結びつく事例は現段階で少ない。
- 高機能発達障害者に対する相談支援として、発達障害者支援センターが苦慮する典型的なタイプは、①自分の障害についての認識が難しい、②自分の生活能力についての認識が難しい、③自ら求職活動をすることは困難だが障害福祉サービス利用には拒否的、④大人になってからの診断に対して家族も混乱している場合である。相談支援ならびに地域の各種資源の活用を提案しながら、現実的な生活スタイルと新しい夢を見つける手助けを行っていく必要がある。

#### 文献

- 1) 小川浩編著, 発達障害の就労相談ガイドブック, 厚生労働科学研究費助成金こころの健康科学研究事業: 市川宏伸主任研究班(発達障害に関わる実態把握と効果的な発達支援手法の開発に関する研究), 2008.

高機能広汎性発達障害の青年・成人はどのように危機を乗り越えているのか  
～比較的適応のよい群に注目して～

分担研究者 塚本千秋<sup>1)</sup>

研究協力者 安松昭子<sup>1)</sup> 松原悟<sup>1)</sup> 宮田純平<sup>1)</sup> 内田晃裕<sup>1)</sup> 永山裕子<sup>1)</sup> 西村大樹<sup>1)</sup>  
桑原晴子<sup>2)</sup>

1) 地方独立行政法人岡山県精神科医療センター 2) 岡山大学大学院教育学研究科

**研究要旨**

本研究は、高機能広汎性発達障害の青年や成人に対する適切な支援ネットワークを構築するために、そのネットワークの一角を担う精神科病院の役割を明らかにしようとするものである。昨年度までの研究で、自発的に病院を利用している群から警察介入で強制入院にいたる群まで、多彩な精神科病院の利用実態が明らかになった。

今年度の研究では、適応が比較的良好な群に注目し、「彼らがいかに危機を乗り越えてきたか」を明らかにするために、事例と個別面接を行ってそのライフストーリーを検討した。その結果、適応が良好な群には、①本人要因として「人や社会への親和性」「不完全であれ一定の自己理解」②家族要因として「一定の本人理解を前提とした見守り・問題行動への対決」③学校・職場要因として「上司や同僚の許容的理解」④支援環境要因として「専門的な相談者の存在」「ゆるやかな支援移行」が見いだされた。

**A. 研究目的**

平成 20 年度の研究で、精神科病院には 10 代から 50 代までの幅広い年齢層の青年期・成人期の高機能の発達障害者（平成 19 年度全 47 名）が、多様なニーズ（「自己理解を求めて」「正確な診断とそれに基づく治療を求めて」「学校や会社でのケースワークを求めて」「休養入院を求めて」など）のもと、来談していることがわかった。そのなかには“本人に全くニーズがなく家族にすすめられて渋々来談したもの”や、“家庭内暴力の激化のために警察介入で医療保護入院したもの”も含まれていた。

精神科病院のもつ“診断およびその告知機能（ただし、適切な心理検査を実施して医師や家族に本人の特性を説明できる心理士が必要）”“休養入院機能（ただし、彼らが起こしがちな対立や紛糾のパターンを理解したスタッフが必要）”“救急

的な入院機能（統合失調症の急性期治療とは異なる辛抱強い対応が必要）”などが、発達障害者のライフサイクル上の移行期や危機の時期に利用されているものと考えられた。

さて図 1 は、これまでの研究結果をもとに、筆者らが想定した高機能広汎性発達障害者のライフサイクルと精神的危機を示すチャートである。精神医学的症候とそれに対する精神科医療の関与を中心に模式的に描いている（現状では整備不十分なものも含まれる）。

高機能広汎性発達障害者の人生は、図の最上部に描くように「精神科医療には一度も関与されずに（風変わりさを呈しつつも）適応的な人生を歩むもの」から、図の最下部に描かれるように「警察の介入が必要になるもの」まで多様である。

今回の研究では、「この違いを分かち要素」を検討するために、適応が比較的良好な群について、

詳細な調査を実施することにした。

そこで当院に来談している青年期・成人期の高機能の広汎性発達障害者のなかから、比較的適応が良好な事例を選んで、個人面接を行って、“本人が語るライフストーリー”を作成し、

①ライフサイクル上での危機

②危機を乗り越えるのに役だった要因を抽出して検討することにした。

こうした要因が明らかになれば、支援ネットワークを形成する各機関が協働する上で、有用な共通認識になると思われる。

## B. 研究方法等

### 【研究方法と手順】

研究は次の方法・手順で行われた。

- ① 最初に、平成 20 年度に岡山県精神科医療センターに通院中の高機能広汎性発達障害の患者のうち、年齢が 18 歳以上で、すでに主治医から障害名を告知されている患者をリストアップした。この群について研究者が各主治医から聞き取りを行い、研究の時点で、不適応の程度が軽く、精神的苦痛感が少ない者で、主治医が研究に同意できる者を被験候補者として選出した。
- ② 外来受診した被験候補者に対し、各主治医が研究の概要を説明した。説明を理解して口頭で参加意思を示した者に対して、当院に勤務する臨床心理士が書面で研究の目的と方法（面接のための拘束時間等も含む）を説明し、書面での同意が得られた事例を被験者とした。
- ③ 被験者に対し、対面法の面接（1 回 90 分間）を 2 回行い、その逐語録を用いて、被験者自身が語る“ライフストーリー（注）”を作成した。完成したライフストーリーは被験者に送付し、間違っている点がないかどうか確認した。
- ④ できあがった被験者の人数分のライフストーリーを研究者集団で討論し、発達障害者がライフサイクル上の危機を乗り越え、適応を

向上させる要因を分析した。

（注）ライフストーリー研究：「人間が生きている人生の物語・生の物語・いのちの物語・生活の物語を、ナラティブ（語り）論の立場から研究する学問である（やまだ、2007）。従前からあったライフヒストリー研究との相異は、ライフヒストリーが「歴史的事実」に焦点化し、客観的事実を示す資料を参照するのに対し、ライフストーリーの方は、「語られた真実」に焦点化する。語られた内容が歴史的な事実とずれていても、その人の「語り」として分析する点に特徴がある。

本研究では、「当事者の語り」を重視する視点から、ライフストーリー研究の手法を採用し、面接を「構造化しすぎない」よう気をつけた。そのために、2 回の面接のうち、初回は被験者にできるだけ自由に語ってもらい、2 回目には 1 回目の語りをもとに「危機とその乗り越え」を語ってもらった。そのために、“本人が危機と感じていない危機”については、十分に検討されていない可能性がある。

### 【倫理的配慮】

研究に際して次のような倫理的配慮を行った。

- ①平成 21 年 3 月に開催された当院の倫理委員会（外部委員も含む）の承認を得た。
- ②個人面接は本人の同意の下、ICレコーダーで録音されたが、逐語録完成の時点で消去した。
- ③ライフストーリーが完成し、被験者の確認が得られた時点で、逐語記録は廃棄した。

## C. 研究結果

### 【被験者】

リストアップされた高機能広汎性発達障害の患者は約 30 名であり、このなかから 7 名の被験候補者が選出された。この 7 名について、Bの②の手順に従って説明を行ったところ、全員から書面による同意書を得ることができ、この 7 名を被験者とした。

被験者の基本属性を表 1 に示す。性別は全員男性で年齢は 19 歳～52 歳（平均 32.6 歳）、学生が