収 1,000,000 以上）4 名分を除くと，平均 189,949 円（*SD* = 85,983）であった。結婚についての質問では，結婚したい人が 56.3%，独身がいい人が 35.9%，結婚している人が 4.7%であった。

余暇に関する質問項目のうち，現在の休日の過ごし方についての質問では，外出して遊んだり，家の中で読書やパソコン，ビデオ鑑賞，ゲームをしたり，家事をしたりする等，様々な活動を行っていることが明らかとなった。理想的な休日の過ごし方についての質問においても，様々な活動があげられており，大きくは友人などの他者と関わり合う活動（遊びに出かける，習い事，旅行など）と一人で静かに過ごす活動に分かれていた。休日に誰と過ごしたいかを尋ねた質問では，恋人や友人等と過ごしたい人が 31.3 一人で過ごしたい人が 17.2%であった。

一人暮らしに関する項目で，希望する住まいの形態については，一軒家やマンション等がほとんどであり，シェホーム等を希望する人はごくわずかであった。一人暮らしに心配なことがあるかどうかについては，82.8%の人が心配があると回答していた。心配があると回答した人のうち，それについてサポートが必要だと回答した人は 70.3%（未記入が 17.2%）であった。一人暮らしでサポートを受けるとしたら，どのようなサポートがほしいかについては，食事のサポートが欲しいと回答した人が 26.6%，衛生管理が 10.9%，健康管理が 28.1%，金銭管理が 26.6%，人との関わりが 34.4%，危機管理が 35.9%，その他が 6.3%であり，発達障害，その中でもASDの人にみられる対人面の困難さを反映するかのように，人との関わりについてサポートが欲しいと考えている人が 3 割を超えており，危機管理や健康管理，金銭管理などの実生活に必須の領域についてもなんらかのサポートが欲しいと考えていることが明らかとなった。

2．現在の生活形態

各調査項目に対する結果を図9～15，表7～8に示す。現在の移動手段については，徒歩が54.7%，自転車が28.1%，公共交通機関が76.6%，自動車が25%，その他が7.8%であり，移動手段としては公共交通機関を利用した人が多いことが明らかとなった。

現在の就職状況については，常勤雇用が26.6%，非常勤雇用が17.2%，その他が42.2%，無職が12.5%であり，就職していない人が半数以上であった。収入（月収）については，平均85,918円（SD = 65,635）であった。収入の使い道については，光熱費や家賃等の生活費，余暇のための費用，貯金など多岐にわたっていた。

福祉制度の利用状況に関連する項目のうち，障害者手帳（療育手帳，精神障害者保健福祉手帳など）の所持に関する項目では，82.8%が手帳を持っており，持っていない人は15.6%であった。障害年金の受給に関しては，受給している人が50%，受給していない人が48.4%であり，約半数の人が障害年金を受給していた。障害者自立支援法つなぎ法のサービス利用については，利用している人が37.5%で，56.3%の人が利用していないと回答していた。利用していないと回答している人の中には，制度そのものを知らないという人も少なからず含まれていた。障害者支援区分については，正しく回答していると考えられる人が数名しかおらず，「精神２級」などのように回答している人がほとんどであった。

最終学歴についての質問では，中学卒業が3.2%，高校卒業が31.3%，大学卒業が46.9%，専門学校卒業が17.2%であった。所持している資格に関する質問では，資格を持っていると回答した人が79.7%，持っていないと回答した人が18.8%であり，8割を超える人が何らかの資格を有していた。

3．医療上の状況

各調査項目に対する結果を図16～18，表9に示す。発達障害についての受診歴に関しては，過去に受診歴がある人が7.8%，継続して受診している人が84.4%であり，成人になった後も継続して医療機関を受診していることが分かった。診断の内容に関しては，ASD（広汎性発達障害やアスペルガー症候群を含む）が最も多く，その他にADHDなどが含まれていた。中には，統合失調症などの精神疾患の診断を受けている人もみられた。服薬については，服薬していないと回答した人が34.4%，服薬していると回答した人が65.6%であり，半数を超える人が何らかの服薬をしていることが明らかとなった。現在の通院状況については，本人が受診している人が90.6%とほとんどであり，保護者のみが受診しているのが3.1%，通院していない人が6.3%であった。

医療的な問題と関連の深い睡眠状況に関する質問項目では，平均的に出勤日（平日）は22時半頃に就寝しており，起床は約7時頃であることがわかった。休日については，およそ23時頃に就寝しており，起床は8時半頃であることが分かった。

気分障害（大うつ病，気分変調症）および不安障害（パニック障害，広場恐怖，社会恐怖，全般性不安障害，PTSD）のスクリーニングツールであるK10を実施した結果，$M = 23.75$，$SD = 10.58$（$n = 63$）であった。K10のカットオフ値は25点であるため，カットオフ以上の得点者の割合を算出したところ，35.6%であった。

精神病の前駆症状のスクリーニング尺度である，PRIME-Jスクリーニングを実施した結果を表9に示した。PRIME-Jスクリーニングでは，リスク状態を10段階に分け，ランク4以上を「陽性」と判断する。Kobayashi et al.（2008）の研究における一般大学生および外来患者のデータと比較してみると，本研究でランク4以上の陽性と判断さ

れた人の割合が20.3%であり，一般大学生の2倍以上であった。外来患者よりは割合が低いものの，決して少なくないことがわかる。各ランクに分類される人の割合を外来患者と比較してみると，ランク8を除き，ランク4からランク9までの割合は低いが，ランク10の割合が多くなっていることが明らかとなった。また，K10でカットオフ値を超え，さらに PRIME-Jスクリーニングでも陽性と判断された人の割合は14.1%であった。

D．考察

1．希望する生活形態について

本研究の実態調査の結果，成人期の発達障害者の多くは家族と同居しており，現在の生活形態を続けたいと考えているが，両親が亡くなった後には一人暮らしをしたいと考えている人が多いことが明らかとなった。この結果は，本研究の調査対象者の多くはASDの診断を受けており，その特徴として変化への抵抗感が強く，対人面での困難さがあるということを反映したものであると考えられる。

また，対人関係上の困難さを感じやすい成人期の発達障害者には，一人暮らしを望む人たちが半数近くいるが，彼らは一人暮らしに対する心配を持っており，サポートが欲しいと考えていた。ASD の人たちは，人との関わりにおけるサポートに加えて，日常生活を送る際に多様な部分でサポートを求めており（食事，金銭管理，危機管理など），これらは，ASD の人にみられるプランニング（先のことを考える，見通しをたてる）の苦さとも関連している可能性も考えられる。数日分の食材を購入したり，収入との兼ね合いから支出を検討したりすることへの困難さなどがみられることが推測される。

以上より，成人期の発達障害者の一人暮らしをサポートするような支援体制の構築が急務であると考えられる。

2．現在の生活形態について

調査の結果，就職状況については半数以上が就職していないということが分かった。就職している場合でも，その平均収入が約 85,000 円であり，一人暮らし等の生活を維持していくには収入が少ない実態が明らかとなった。よりよい労働環境への就労支援に加えて，就労継続のための支援などの必要性も示唆された。

福祉制度の利用に関しては，ほとんどの人が手帳を取得しており，約半数が障害年金を受給していた。一方で，障害者自立支援法つなぎ法などの制度については「知らない」という人が少なくなく，せっかくある制度も利用できていないケースがあることが明らかとなった。

以上より，就労支援施策の成果もみられるが，継続した課題もみられること，福祉制度の利用を広めるための方策の必要性が示唆された。

3．医療上の状況について

調査の結果，気分障害および不安障害のスクリーニング尺度である K10 を実施した結果，カットオフ値を超える得点だった人が 3 割以上であった。また，精神病の前駆症状のアセスメントである PRIME-J スクリーニングを実施した結果，陽性と判断される人が 2 割程度であり，Kobayashi et al. (2008) における外来患者よりは低いものの，一般大学生の 2 倍以上であった。また，最も症状が顕著であるランク 10 の人の割合は外来患者よりも多かった。さらに，K10 でカットオフ値を越え，かつ PRIME-J スクリーニングで陽性を判断される人が約 14%であった。以上より，成人期の発達障害者の中には，精神疾患を合併している可能性がある人が多いことが明らかとなった。思春期や成人期の発達障害と精神疾患との関連はこれまでにも指摘されており [6]，本研究の結果はそれを支持するものであった。成人期の発達障害と精神疾患の

合併は，その予後を悪化させる可能性が考えられ，精神医学的なサービスの充実が求められる。

E．結論

成人期の発達障害者の日常生活の実態やニーズ，医療的な問題の実態を把握するための調査を実施した結果，一人暮らしを希望する発達障害者への支援ニーズや精神医学的なサポートを受けられる制度の必要性が示唆された。成人期の発達障害者のための，一人暮らし支援を含む地域生活支援を充実させるために必要な支援ニーズや現状が明らかとなり，今後の支援施策への示唆が得られた。

F．引用文献

1) 田中尚樹 (2010). 成人期の就労支援と生活支援. 辻井正次・氏田照子（編著）発達障害の臨床的理解と支援４：思春期以降の理解と支援. (pp. 173-182). 東京：金子書房.

2) 藤川洋子 (2008). 発達障害を抱える非行少年の精神療法：“反省なき更生”を考える. 精神療法, 34, 275-281.

3) Kessler, R. C., Andrews, G., Colpe, L. J., et al. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in nonspecific psychological distress. Psychological Medicine, 32, 959-976.

4) 古川壽亮・大野裕・宇田英典ら (2003). 一般人口中の精神疾患の簡便なスクリーニングに関する研究. 平成14 年度厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）「心の健康問題と対策基盤の実態に関する研究（研究代表者：川上憲人）」研究協力報告書.

5) Kobayashi, H., Nemoto, T., Koshikawa, H., et al. (2008). A self-reported instrument for prodromal symptoms of psychosis: Testing the clinical validity of the PRIME Screen-Revised (PS-R) in a Japanese population. Schizophrenia

Research, 106, 356-362.

6) 杉山登志郎 (2004). 高機能広汎性発達障害に見られるさまざまな精神医学的問題に関する臨床的研究. 日本乳幼児医学・心理学研究, 12, 11-25.

G. 研究発表

1. 論文発表

安達潤・斎藤真善・萩原拓・神尾陽子 (2012). アイトラッカーを用いた高機能広汎性発達障害者における会話の同調傾向の知覚に関する実験的検討. 児童青年精神医学とその近接領域, 53(5), 561-576.

Anitha, A., Nakamura, K., Thanseem, I., Matsuzaki, H., Miyachi, T., Tsujii, M., Iwata, Y., Suzuki, K., Sugiyama, T., & Mori, N. (2012). Downregulation of the expression of mitochondrial electron transport complex genes in autism brains. Brain Pathology, 23(3), 294-302.

Anitha, A., Nakamura, K., Thanseem, I., Yamada, K., Iwayama, Y., Toyota, T., Matsuzaki, H., Miyachi, T., Yamada, S., Tsujii, M., Tsuchiya, K., Matsumoto, K., Iwata, Y., Suzuki, K., Ichikawa, H., Sugiyama, T., Yoshikawa, T., & Mori, N. (2012). Brain region-specific altered expression and association of mitochondria-related genes in autism. Molecular Autism, 3(1): 12.

Anitha, A., Thanseem, I., Nakamura, K., Yamada, K., Iwayama, Y., Toyota, T., Iwata, Y., Suzuki, K., Sugiyama, T., Tsujii, M., Yoshikawa, T., & Mori, N. (2012). Protocadherin α (PCDHA) as a novel susceptibility gene for autism. Journal of Psychiatry & Neuroscience, 37(6):120058.

萩原拓 (監修)(2012). 自閉症スペクト

ラムの青少年のソーシャルスキル実践プログラム．ジャネット・マカフィー著．明石書店．

萩原拓（2012）．第3章-3：ABA　発達障害：早めの気づきとその対応．市川宏伸・内山登紀夫（編著）．中外医学社．

伊熊正光・鈴木勝昭・土屋賢治・中村和彦・辻井正次・森則夫（2012）．高機能自閉症スペクトラム障害者における脳内コリン系の異常．子どものこころと脳の発達，3(1)，17-22.

伊藤大幸・野田航（2012）．ASDの認知・神経心理学（分担執筆）．日本発達障害ネットワーク（JDDネット）（編）発達障害年鑑：日本発達障害ネットワーク（JDDネット）年報 Vol. 4. (pp. 44-48)．東京：明石書店．

Ito, H., Tani, I., Yukihiro, R., Adachi, J., Hara, K., Ogasawara, M., Inoue, M., Kamio, Y., Nakamura, K., Uchiyama, T., Ichikawa, H., Sugiyama, T., Hagiwara, T., Tsujii, M. (2012). Validation of an interview-based rating scale developed in Japan for pervasive developmental disorders. Research in Autism Spectrum Disorders, 6(4), 1265-1272

Kawakami, C., Ohnishi, M., Sugiyama, T., Someki, F., Nakamura, K., Tsujii, M. (2012). The risk factors for criminal behavior in high-functioning autism spectrum disorders (HFASDs): A comparison of childhood adversities between individuals with HFASDs who exhibit criminal behavior and those with HFASD and no criminal histories. Research in Autism Spectrum Disorders, 6(2), 949-957.

中島俊思・伊藤大幸・大西将史・高柳伸哉・大嶽さと子・染木史緒・望月直人・野田航・林陽子・瀬野由衣・辻井正次 (2012). 3 歳児健診における広汎性発達障害児早期発見のスクリーニングツール PARS 短縮版導入の試み. 精神医学, *54*, 911-914.

中島俊思・野田航・辻井正次 (2013). 乳幼児健診における発達障害の客観的スクリーニング方法導入の意義と可能性. 月刊地域保健, *44*, 49-61.

中島俊思・岡田涼・松岡弥玲・谷伊織・大西将史・辻井正次 (2012). 発達障害児の保護者における養育スタイルの特徴. 発達心理学研究, 23(3), 264-275.

野田航 (2012). 発達障害者支援における認知行動療法：障害特性の理解と支援の基本スタンス. 「知的障害・発達障害のある人への支援」愛知県知的障害者福祉協会研究紀要, *17*, 36-38.

野田航 (2012). 性差に関連した海外の文献レビュー〔特集：発達障害とジェンダー/男の生き方・女の生き方と自閉症スペクトラムであること〕. アスペハート, *30*, .16-21.

瀬野由衣・岡田涼・谷伊織・大西将史・中島俊思・望月直人・辻井正次 (2012). DCDQ 日本語版と保護者の養育スタイルとの関連. 小児の精神と神経, 52(2), 149-156.

鈴木勝昭・杉山登志郎 (2012). 【発達神経心理学のトピックス】自閉症スペクトラムと脳. Brain Medical, 24(4), 309-316.

Suzuki, K., Sugihara, G., Ouchi, Y., Nakamura, K., Futatsubashi, M., Takebayashi, K., Yoshihara, Y., Omata, K., Matsumoto, K., Tsuchiya, K., Iwata, Y., Tsujii, M., Sugiyama, T., & Mori, N. (2013). Microglial activation in young adults with autism spectrum disorder. JAMA

Psychiatry, 70(1), 49-58.

田中善大・野田航 (2012). 自閉症, アスペルガー症候群のある人のこだわり行動との楽しいつきあい方〔特集 :こだわりの上手な対処法〕. アスペハート, *31*, 64-71.

Tsuchiya, K., Matsumoto, K., Yagi, A., Inada, N., Kuroda, M., Inokuchi, E., Koyama, T., Kamio, Y., Tsujii, M., Sakai, S., Mohri, I., Taniike, M., Iwanaga, R., Ogasahara, K., Miyachi, T., Nakajima, S., Tani, I., Ohnishi, M., Inoue, M., Nomura, K., Hagiwara, T., Uchiyama, T., Ichikawa, H., Kobayashi, S., Miyamoto, K., Nakamura, K., Suzuki, K., Mori, N., Takei, N. (2013). Reliability and Validity of Autism Diagnostic Interview-Revised, Japanese Version. Journal of Autism and Developmental Disorders 43(3), 643-662.

内田裕之・辻井正次 (2012). 自閉症スペクトラムの困ったこだわり行動への対応法. アスペハート, 11(1), 50-53.

内田裕之・辻井正次 (2012). 発達障害とともに成人期を生きるということ:ADHD と ASD を例に. 教育と医学, 60(6), 480-486.

内山敏・大西将史・中村和彦・竹林淳和・二宮貴至・鈴木勝昭・辻井正次・森則夫 (2012). 日本における成人期 ADHD の疫学調査: Adult ADHD self report scale-screener (ASRS-screener) 陽性群の特徴について. 子どものこころと脳の発達, 3(1), 23-33.

内山敏・大西将史・中村和彦・竹林淳和・二宮貴至・鈴木勝昭・辻井正次, 森則夫 (2012). 日本における成人期 ADHD の疫学調査: 成人期 ADHD の有病率について. 子どものこころと脳の発達, 3(1), 34-42.

和久田学・櫻井典啓・土屋賢治・鈴木

勝昭 (2012). 行動上の問題に関わる危険因子を抱えた子どもに働く防御因子の探索: 科学的根拠に基づいた支援のために. 子どものこころと脳の発達, 3(1), 43-51.

2. 学会発表

Noda, W., Hagiwara, T., Mochizuki, N., Iwasaki, M., & Tsujii, M. (2012). *Effect of a short-term treatment program for anxiety in children diagnosed with autism spectrum disorders.* Poster presented at the International Meeting for Autism Research 2012, Toronto, Canada.

鈴木勝昭 (2012). 自閉症スペクトラム障害の脳病態の神経生化学的側面：PET 研究. 第 35 回日本神経科学大会 (名古屋). 口演・シンポジウム.

Suzuki, K., Mori, N. (2012). Positron Emission Tomography in Autism Spectrum Disorders. *The 11th Biennial Meeting of the Asian Pacific Society for Neurochemistry* (Kobe, Japan). 口演・シンポジウム

Tsujii, M., Ito, H., Ohtake, N., Takayanagi, N., & Noda, W. (2012). *Validation of a Japanese version of the Vineland Adaptive Behavior Scales, Secoond Edition: Clinical utility for assessment of autism spectrum disorders.* Poster presented at the International Meeting for Autism Research 2012, Toronto, Canada.

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

図１　「今の生活形態はどのような形ですか」への回答

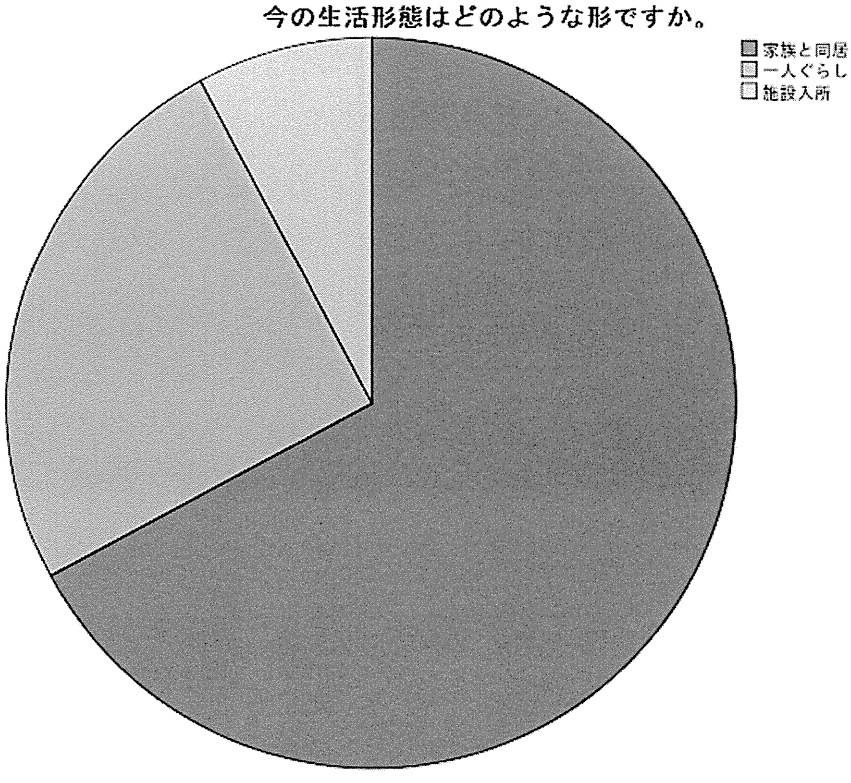

図２　「現在の暮らし（生活形態）を続けたいと思いますか」への回答

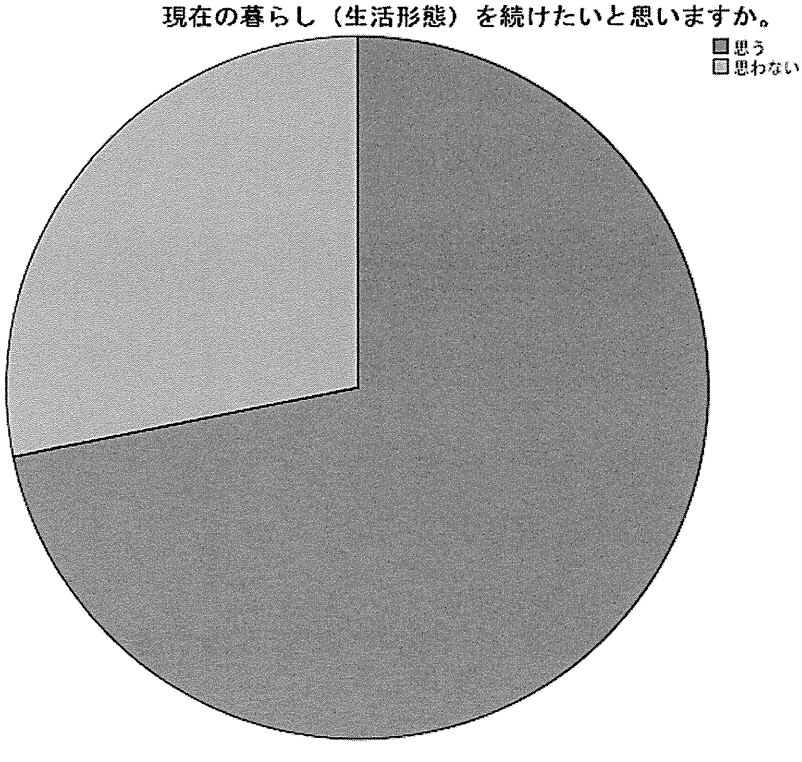

図３　「両親が亡くなった後，どこで暮らしたいですか」への回答

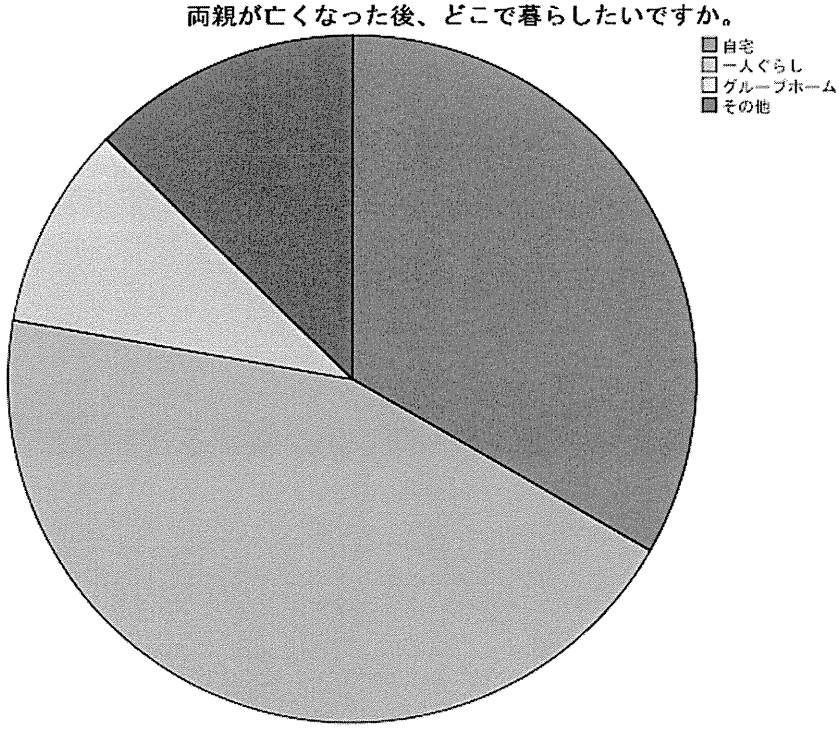

図４　「両親が亡くなった後，誰と暮らしたいですか」への回答

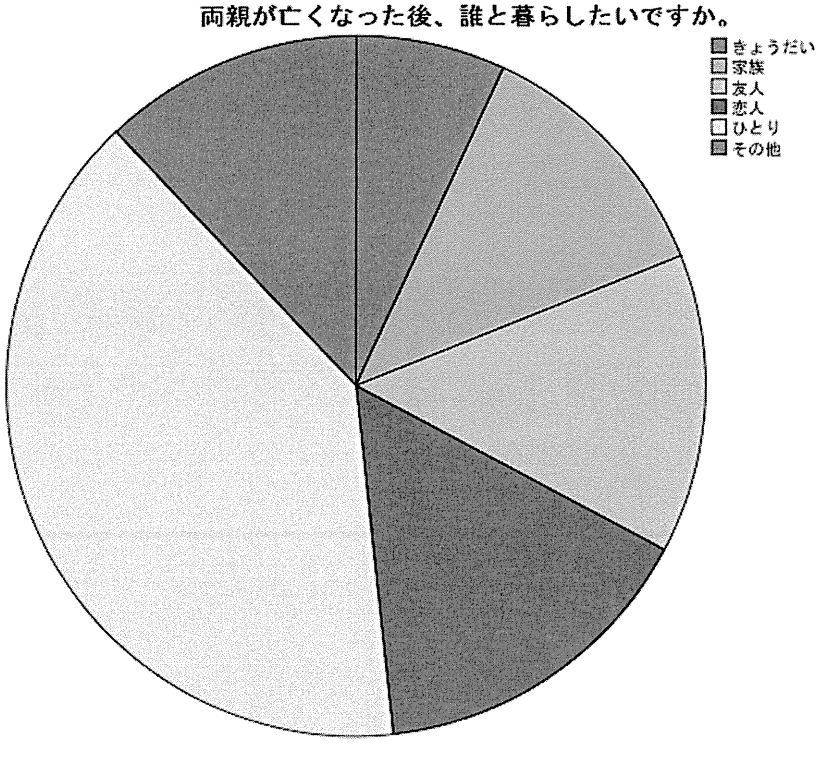

図５　「結婚についてどう思いますか」への回答

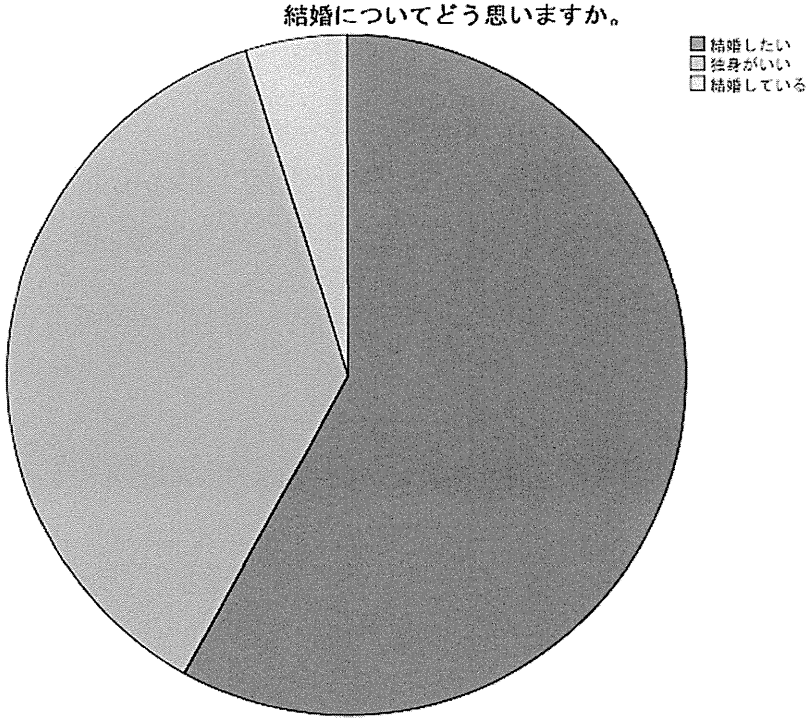

図６　「友達はいますか」への回答

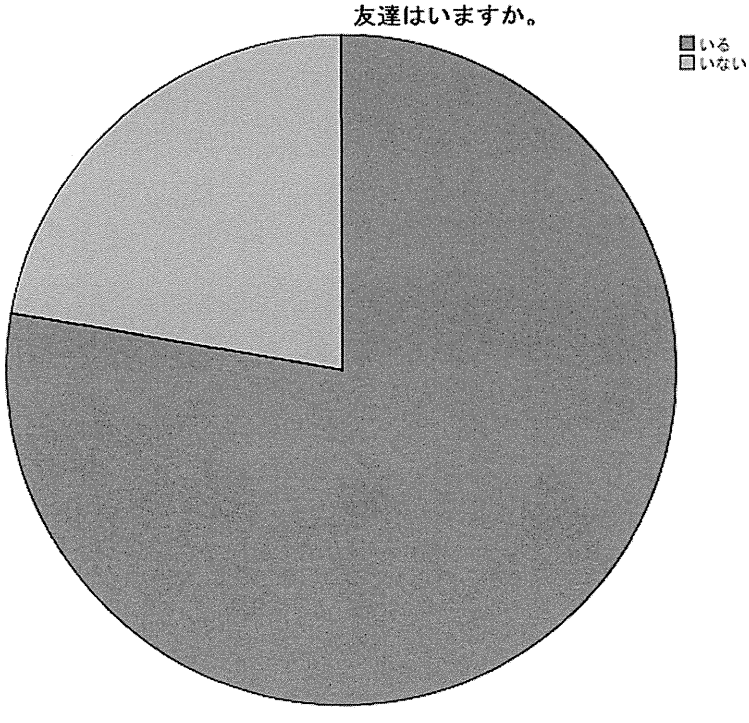

図 7-1　「一人ぐらしをすると心配なことはありますか」への回答

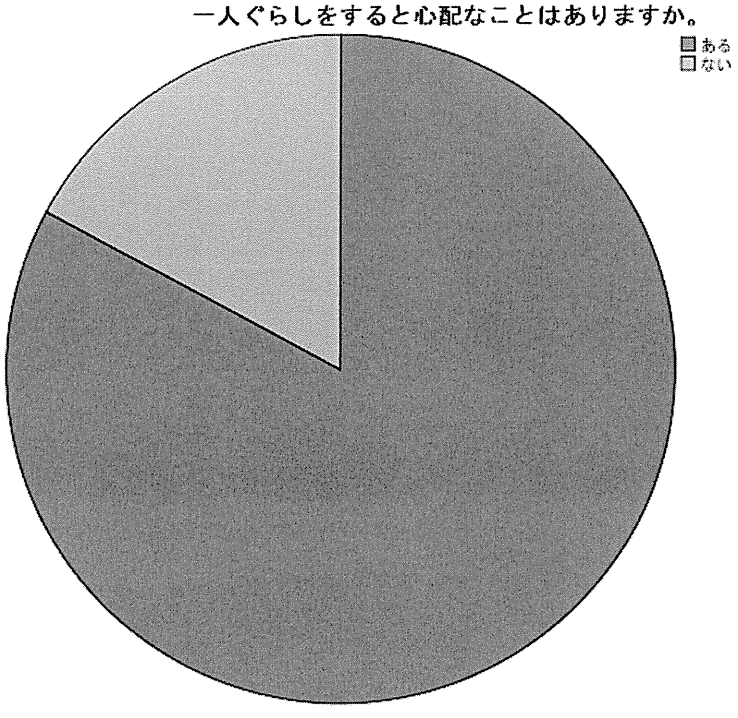

図 7-2　「心配なことにサポートは必要ですか」への回答

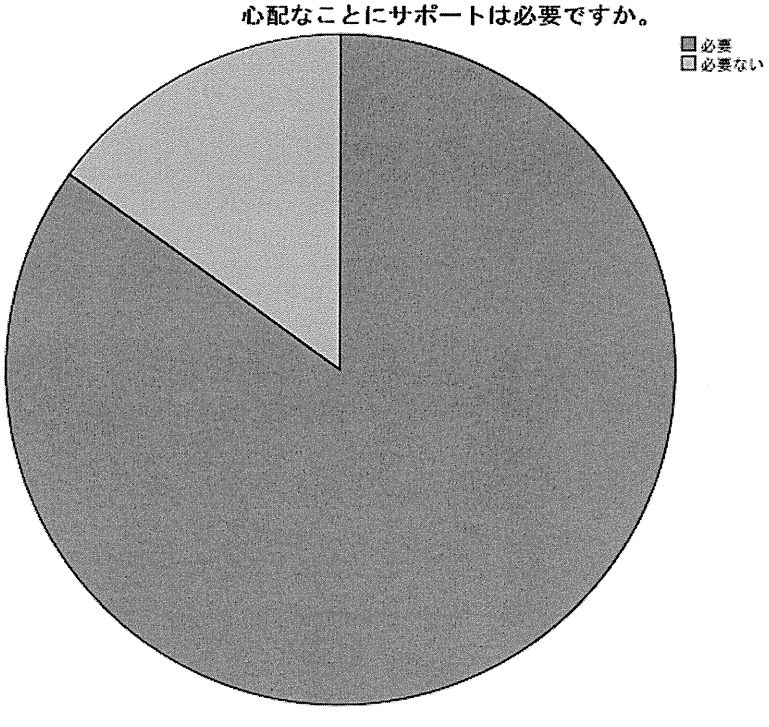

図８　「一人暮らしでサポートを受けるとすれば，どのようなサポートが欲しいですか」への回答（各項目の選択率）

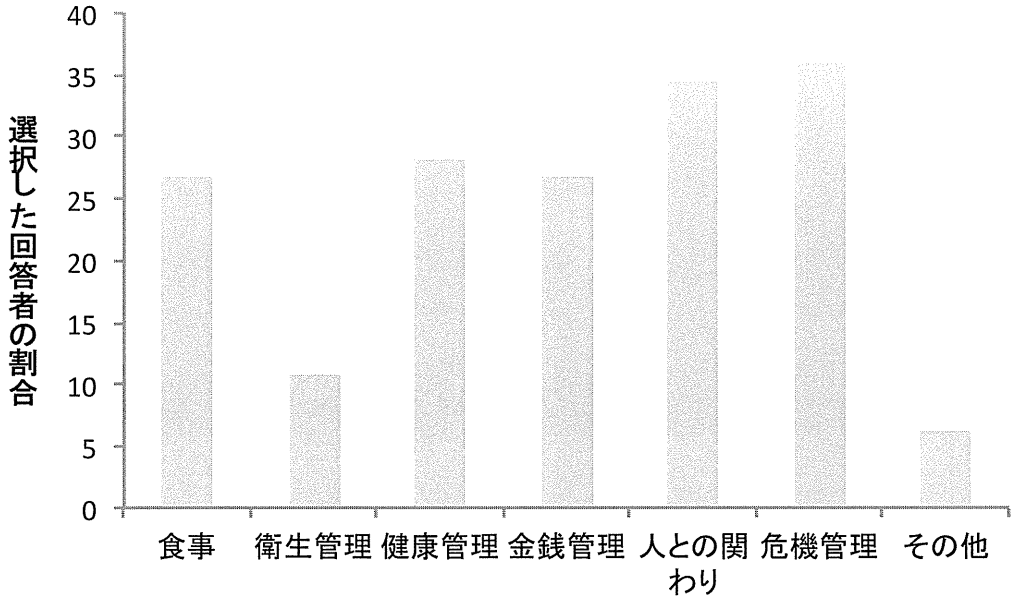

図９　「移動はどのようにして行っていますか」への回答（各項目への選択率）

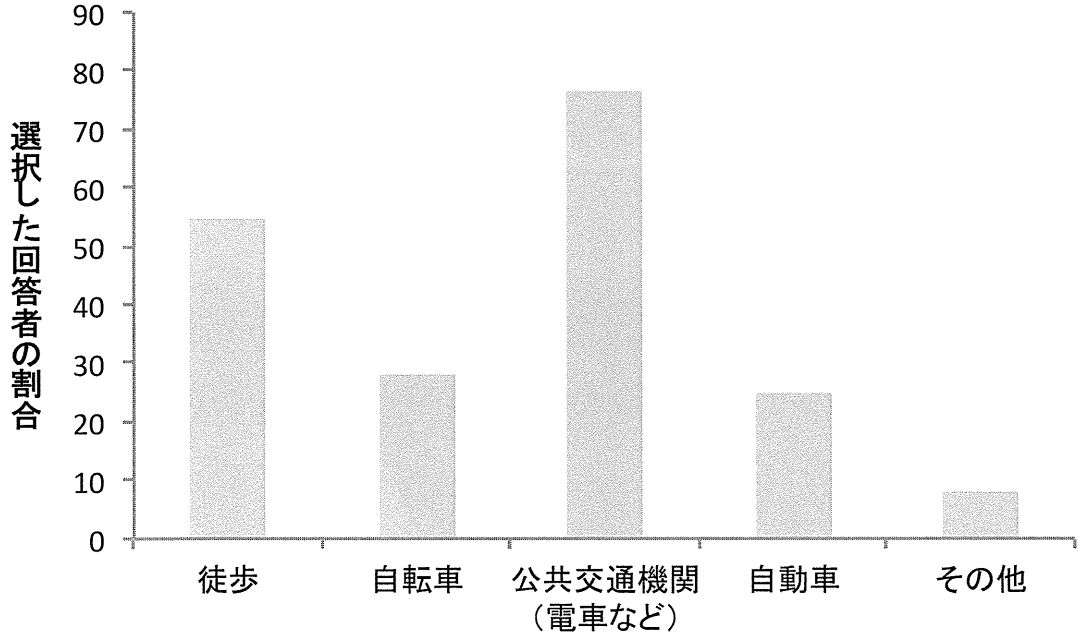

図１０　「現在，就職していますか」への回答

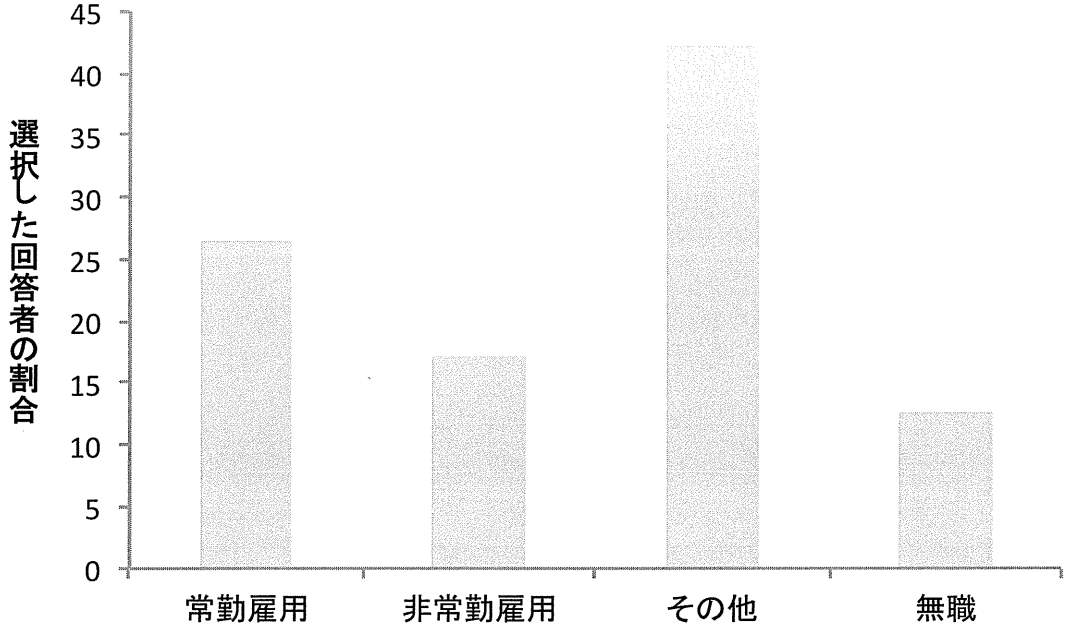

図１１　「障害者手帳を持っていますか？」への回答

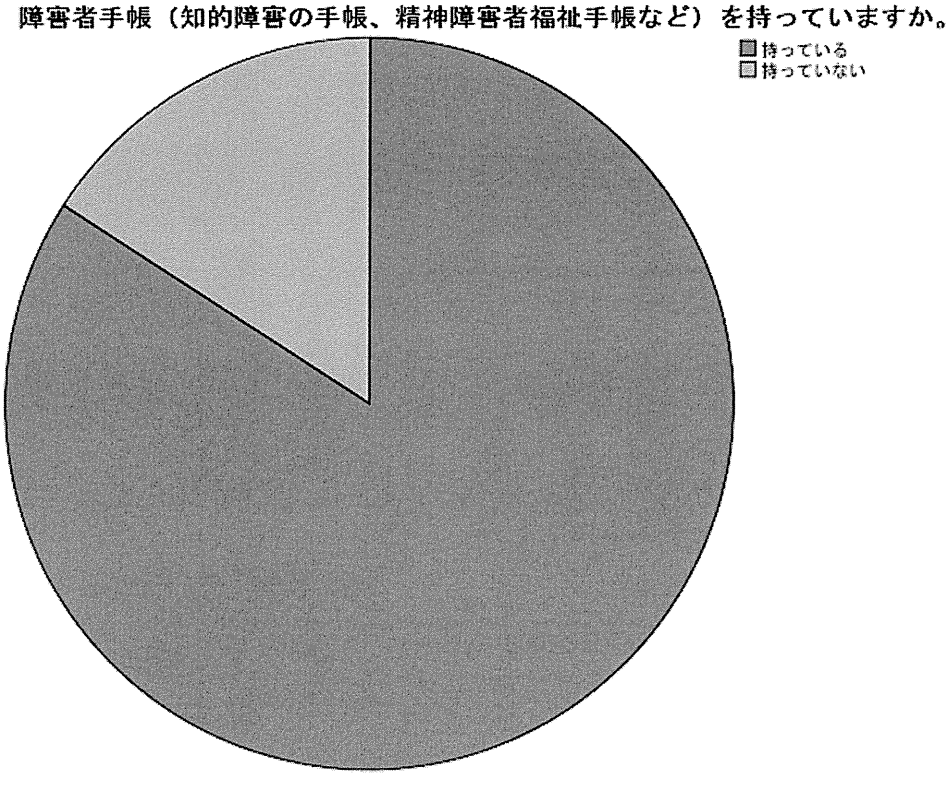

図１２　「障害年金は受給していますか？」への回答

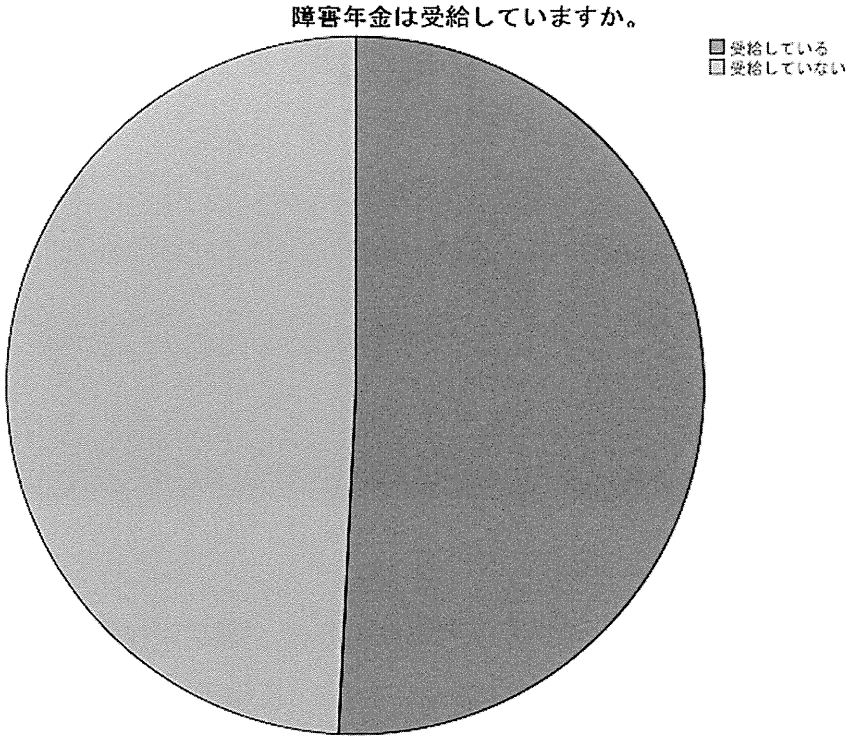

図１３　「障害者自立支援法つなぎ法のサービスは利用していますか？」への回答

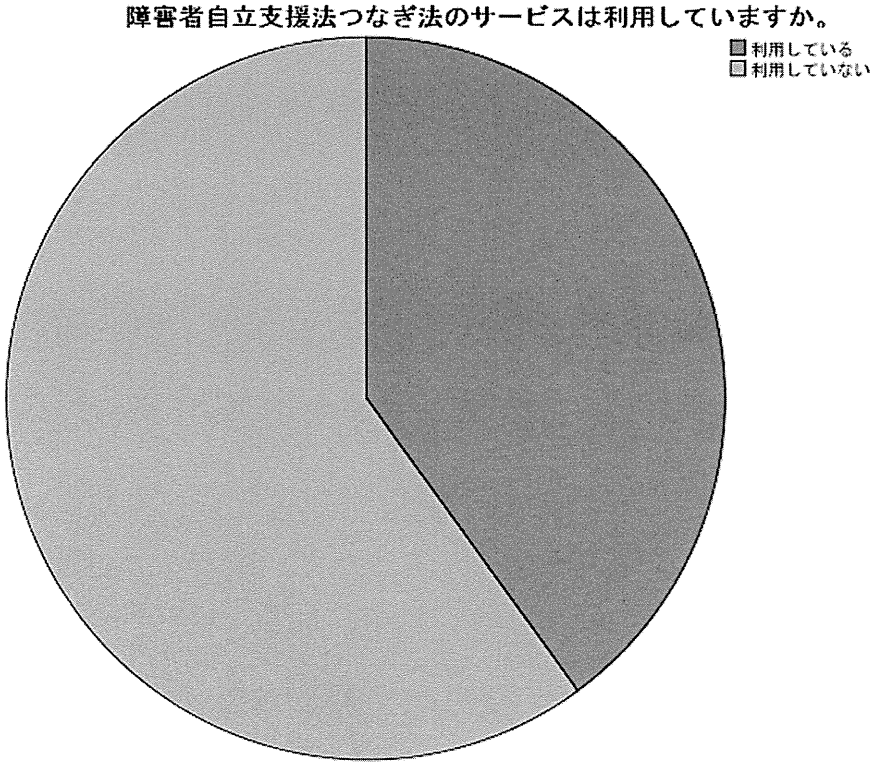

図１４　「最終学歴について」への回答

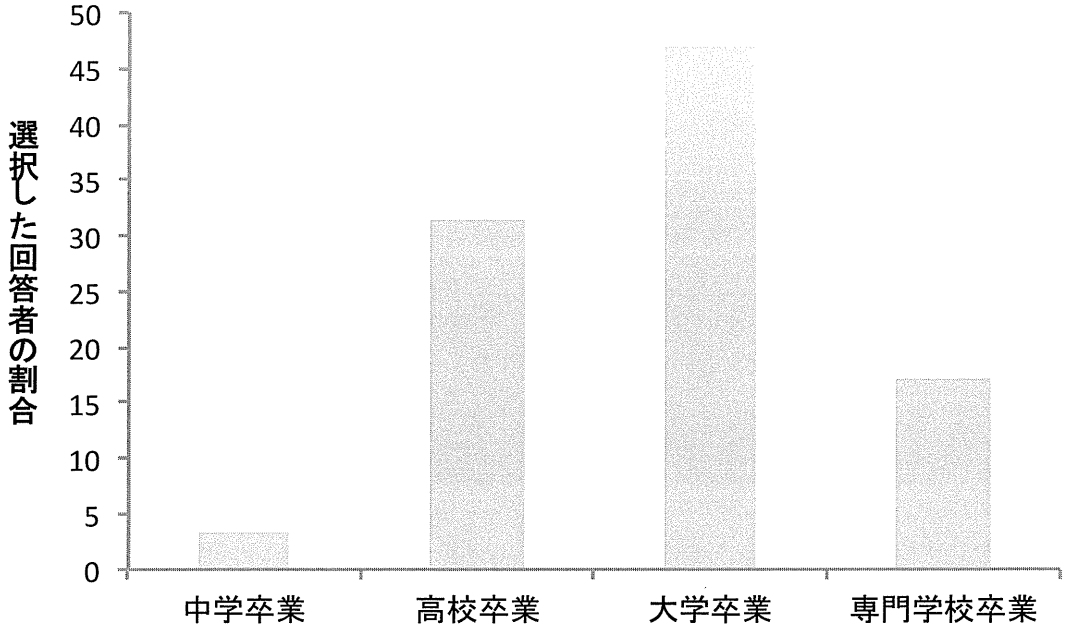

図１５　「何か資格は持っていますか？」への回答

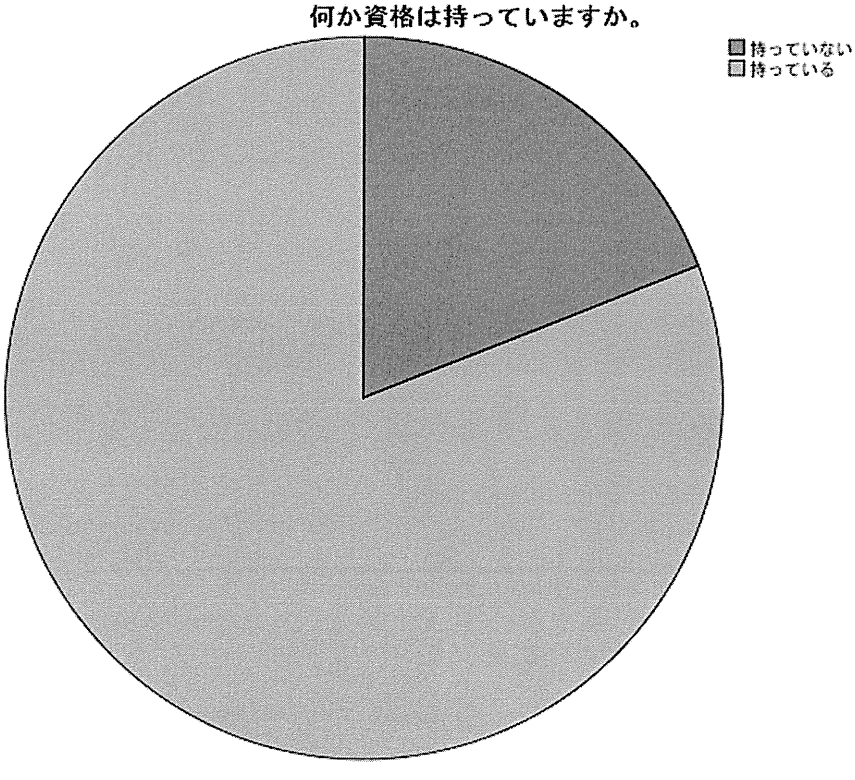

図１６　「これまでの医療機関への発達障害についての受診歴について教えてください」への回答

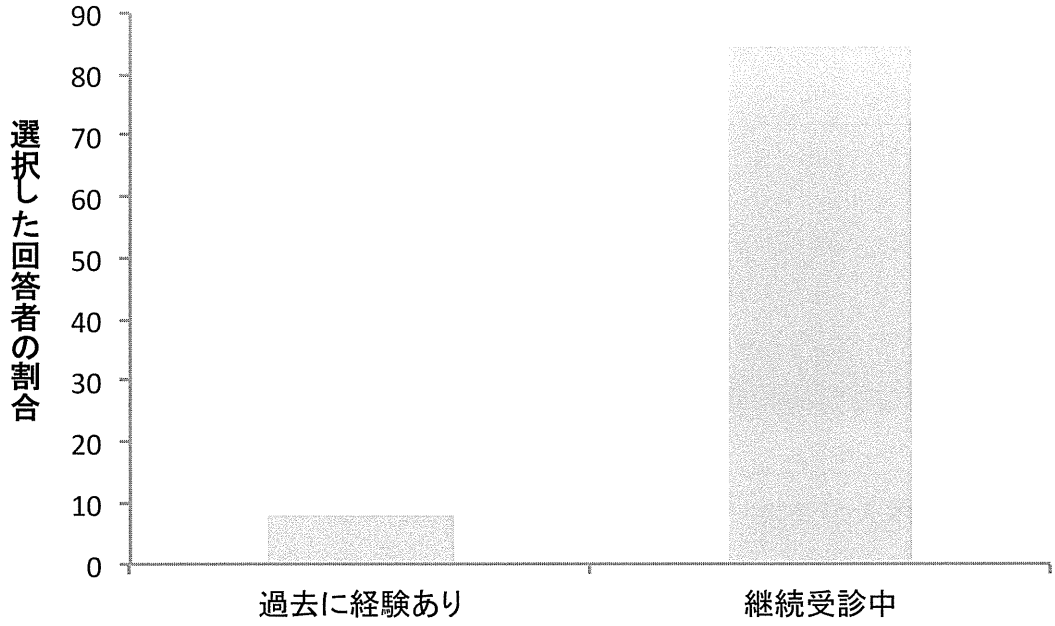
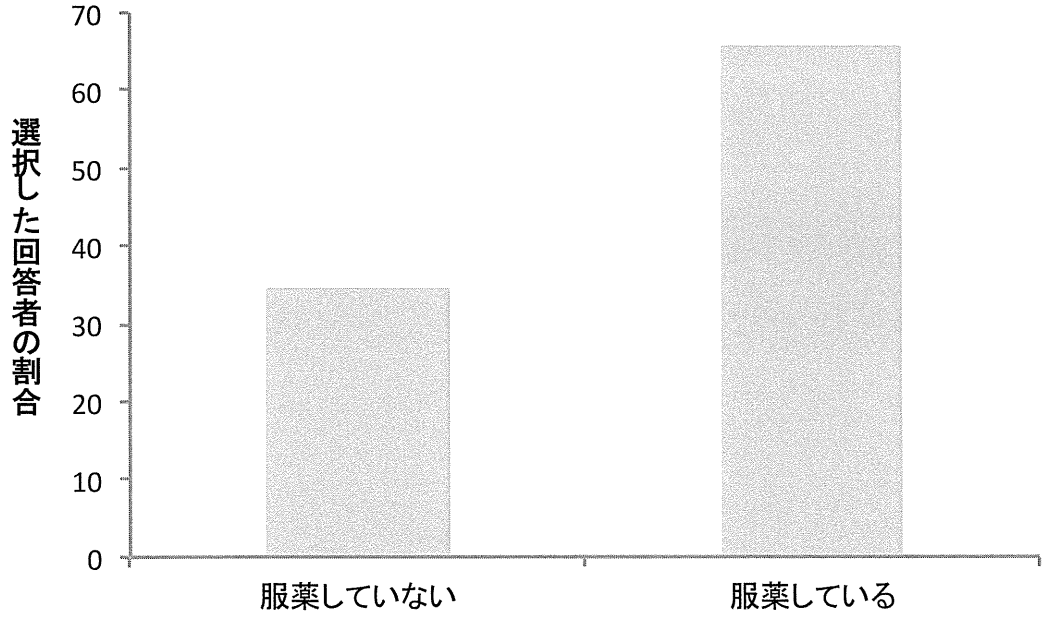
図１７　「現在，服薬していますか？」への回答