

I. 總括研究報告

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）

総括研究報告書

成人期以降の発達障害者の相談支援・居住空間・余暇に関する現状把握と生活適応に関する支援についての研究

研究代表者 辻井正次（中京大学現代社会学部）

研究要旨 成人期の発達障害者，特に，成人期になってから診断を受けた発達障害者の地域生活支援は十分ではない。3 カ年に亘る本研究では，成人期以降の発達障害者に対する効果的な支援サービス構築のために必要となる基礎的な情報を収集し，成人の発達障害者を支援する現行システムの問題点や改善点を検証することを目的としている。最終年である3年目の研究では，次の3つの調査 - 自閉スペクトラム症（以下，ASD）の成人における障害支援区分判定の妥当性に関する検証，ASDの成人における Quality of Life（以下，QOL）と適応・不適応行動との関連に関する調査，成人のASD者における適応行動および日常生活スキルとメンタルヘルスの関連についての調査 - を実施するとともに，これまでの本事業で得られた知見を踏まえ，成人発達障害者が自立した生活で直面しやすい課題，その課題に対して提供されるべき支援の内容や方向性に関するガイドラインを作成することを目的とした。調査 1 では，成人ASD者が認定されている障害支援区分には，彼らのコミュニケーションスキルおよび不適応行動の強さは反映されていたものの，身辺自立や家事などの日常生活に関連する行動スキルの高さは反映されていないことが示された。調査 2 では，成人のASDが示すQOLの高さは不適応行動の頻度や程度と関連していることが示され，日ごろ，頻繁に不適応行動が引き起こされている成人ASD者ほどQOLの得点が低く，充実した生活を送れていないと感じる傾向が高いことが明らかになった。調査 3 では，対象となった成人ASD者の3/4以上にメンタルヘルスの問題があること，日常生活スキルと内在化症状の強さは関連し，内在化症状が悪化することで，成人ASD者が示す日常生活スキルの行動レベルが低下することが認められた。さらに，3つの調査を通じて，成人ASD者は，同年代の一般成人と比較して，適応行動や日常生活スキルの行動レベルが著しく低いことが確認され，成人ASD者が安定し自立した生活の確立を図るためには，日常生活スキルなどの適応行動に関するトレーニングや支援が必要であることが窺われた。ガイドラインについては，「生活習慣」「体調管理」「金銭管理」「所持品管理」「感情コントロール」「対人関係・コミュニケーション」「住環境の整備」「地域生活」「外出」「余暇」「その他」の領域に分け，各領域で項目を出し，本人の生活の基準を挙げた。今後，本研究で作成されたガイドライン等を利用し，発達障害者がグループホームや一人暮らしができるよう，生活支援の充実に関して早急な対応が求められる。

分担研究者

- 肥後祥治 (鹿児島大学教育学部)
岸川朋子 (特定非営利活動法人 PDD サポートセンターグリーンフォレスト)
鈴木勝昭 (浜松医科大学 子どものこころの発達研究センター・精神医学)
萩原 拓 (北海道教育大学旭川校)

研究協力者

- 村山恭朗 (浜松医科大学子どものこころの発達研究センター)
田中尚樹 (日本福祉大学)
浮貝明典 (特定非営利活動法人 PDD サポートセンターグリーンフォレスト)
長山大海 (特定非営利活動法人 PDD サポートセンターグリーンフォレスト)
松田裕次郎 (社会福祉法人滋賀県社会福祉事業団)
山本 彩 (社会福祉法人滋賀県社会福祉事業団)
巽 亮太 (社会福祉法人滋賀県社会福祉事業団)

A. 研究目的

成人期の発達障害者、特に、成人期になってから診断を受けた発達障害者の地域生活支援は十分ではない。発達障害者と向き合う福祉現場にあっては、高度な支援技術や専門的知識を有した人員体制の確保が必要となるのだが、その受け皿整備がほとんど進んでいないのが現状である。自閉症スペクトラム障害(Autism Spectrum Disorders; 以下, ASD)の成人は、社会性の障害から他者との共同生活は難しいことが少なくない。感覚過敏性の問題や興味やこだわりなどから、自分自身の居住空間を求める人が多い。加えて、社会性障害による一般常識の不足に加えて、こだわりや不安、不器用などで、独り暮らしにおける困難は大きい。余暇支援は、地域の中で誰とつながって暮らしていくのかを考える上で重要な視点だが、十分な実態把握も行われていない。どこで、どのようなサポートを受け、誰とつな

がりながら地域生活をしていくのかという点に関して、十分に当事者たちのニーズを把握し、そうした実態把握に基づいて、実際の支援のあり方を提案し、障害者福祉サービス体系で(精神疾患合併などへの)予防的な支援のありようを明確にしていくことが本研究の目的である。具体的には、すでに成人期以降の発達障害者の生活支援や就労支援の取り組みを模索している横浜市と滋賀県、それに名古屋に拠点を置くNPO法人アスペ・エルデの会の3箇所での実際の取り組みの評価をしつつ、効果的かつ実用的な障害者福祉サービスメニューの提案を目指す。

本研究により、成人期の発達障害者の支援ニーズを適切に把握することができれば、成人期の発達障害者に適切な支援サービスを提供することを通じて、適応的な生活スキルの習得や就労を促進することができよう。その結果として、現在生活保護を受給している成人の発達障

害者の一部が納税者となり、支援サービスの効果が社会に還元されることが期待される。一方、安定就労している成人期にある発達障害の人たちにとっても、余暇などより包括的な支援を行うことで、二次障害の抑止など予防的な効果が期待できる。さらに、相談支援や生活支援での独り暮らしへの準備教育を受けることで、親亡き後等にも引きこもりや路頭に迷うことなく、地域移行して暮らしている発達障害者が増えることが期待できる。こうした支援モデルは、ノーマライゼーションを推進してだけでなく、納税者を維持していく意味でも効果を期待され、新しい支援のモデルを構築していくことにつながると考える。

3年計画の最終年にあたる平成26年度は4領域に対して研究および調査を行う。

障害者自立支援法における障害程度区分に関して、他の障害者と比較して、精神障害者および知的能力障害者では公平な判定作業が行われていないことを鑑み、公正かつ適切な支援を提供するシステムを構築することを目的として障害支援区分を施行する運びとなった。一部の自閉スペクトラム症者は平均以上の知的水準を有し、精神障害を併発していないことから、自閉スペクトラム症者は知的能力障害者や精神障害者とは異なる一群であるといえよう。それゆえ、他の障害者同様に、自閉スペクトラム症の成人が公平な障害支援区分の判定を受けているかについて検証を行う必要がある。そこで、自閉スペクトラム症の成人が認定されている障害支援区分の程度が妥当なものであるかについて検証を実施した。

近年、ASD児者が報告するQuality of Life(以下QOL)の程度はASD児者の長期的な予後を判断できる変数として取り上げられており(Kamio et al., 2012)、ASD児者の支援の目標の一つとしてQOLの向上が認識されつつある。一部の調査・研究では、ASD児者が感じるQOLは定型発達児者に比べて低いことが報告されているが、この原因として、ASD児者の適応行動の水準の低さや不適応行動の水準の高さが指摘されている。しかしながら、我が国では、日常生活を営む上での適応行動や不適応行動を評定し、かつ、海外の研究調査で用いられている世界基準にある尺度の標準化が遅れたこともあり、ASD者が示す適応行動/不適応行動の水準とQOLの関連性はこれまでにほとんど検証されていない。そこで、自閉スペクトラム症の成人におけるQuality of Lifeと適応・不適応行動との関連を検証する。

これまで多くの研究・調査において、ASD者は他の精神疾患を併発しやすく、特に重度の内在化症状(抑うつや不安症状)を特徴とする気分障害や不安障害の併発リスクが高いことが指摘されている。内在化症状は、睡眠障害、注意機能の低下、意欲の減退(American Psychiatric Association, 2012)、自傷行為の悪化(大嶽・伊藤・染木・野田・林・中島・高柳・瀬野・岡田・辻井, 2012)、反社会的行動の増大(望月・伊藤・原田・野田・松本・高柳・中島・大嶽・田中・辻井, 2014)、出勤困難や生産性の低下(小野, 2005)などを引き起こすことが報告されている。同様に、不安症状の強さは日常生活を営

む上で必要とされる行動（適応行動）のレベルと関連し、ASD 児を対象とした介入研究では、不安症状が低減することで日常生活に関する行動レベルが向上したことが報告されている（Drahota, Wood, Sze, & Van Dyke, 2011）。しかしながら、国内では成人 ASD 者におけるメンタルヘルスの状態と適応行動のレベルの関連性に関する検証はなされておらず、メンタルヘルスの問題を呈する成人 ASD 者が、健康的なメンタルヘルスの状態にある成人 ASD 者と比べて、日常生活スキルや適応行動のレベルの低下が認められるかについて明らかにされていない。そこで、これらの関連性を検証した。

発達障害者が我が国において、公的な支援を活用できるようになってきており、現在は成人の発達障害者に対する居住支援を含めた生活支援の課題への対応が急務になってきている。

本事業では3年間、この成人の発達障害者の居住空間や余暇などの生活に対する支援の在り方について研究を行ってきた。現在、成人期の発達障害者の多くは、家族と一緒に暮らしている。ただすでに一人暮らしをしていたり、グループホームを利用したりしている人もいるが、支援があって生活を送ることができている人が多い。その理由としては、現場の職員が発達障害者への支援の専門性がまだ十分ではないこともあり、本人たちに合った支援とは何かを模索しながら対応されているところも少なくない。

ここでは、これまでの調査から成人期の発達障害者の生活課題を整理するとともに、生活の目標となる基準と支援の内

容や方法についてガイドラインとしてまとめることを目的とする。

B & C 研究方法および研究結果

1. 自閉スペクトラム症の成人における障害支援区分判定の妥当性に関する検証(辻井正次・萩原 拓・鈴木勝昭・肥後祥治)

調査協力者

ASD（高機能自閉症、アスペルガー症候群、広汎性発達障害を含む）の診断を受けている成人 116 名（男性 90 名、女性 26 名、年齢範囲：20 歳 - 52 歳、平均 28.10±6.54 歳、20 歳代 44 名、30 歳代 34 名、40 歳以上 6 名）を調査対象とした。

調査内容および材料

障害支援区分 すでに障害支援区分の認定を受けている対象者に関しては、認定されている支援区分の聞き取りを実施した。また、これまで障害支援区分判定の申請を行っていない対象者に対しては、面接を実施し、全国一律に実施されているコンピューター判定を用い障害支援区分を評定した。

適応行動 適応行動および不適応行動の程度を評定するにあたり、日本語版 Vineland-II 適応行動尺度(黒田・伊藤・萩原・染木, 2014)を用いた。

結果

日常生活スキル・コミュニケーションスキル・不適応行動と障害支援区分の関連を明らかにするため、性別、年齢、Vineland-II 適応行動尺度の下位領域(日常生活スキル領域、コミュニケーション領域、不適応行動領域)の標準得点、性

別,年齢を独立変数(Step1には性別および年齢を, Step2には各領域の標準得点を投入した),障害支援区分を従属変数とする階層的重回帰分析を行った。その結果,不適応行動領域が有意な正の効果($\beta=.588, p<.001$)を示し,コミュニケーション領域の主効果は,負の方向に有意傾向を示した($\beta=-.248, p<.10$)。さらに,各領域の標準得点を各下位尺度のV評価点に変え,同様の分析を行った。その際, Step1には性別および年齢を, Step2には各下位尺度のV評価点を投入した。その結果(Table 13),受容言語が有意な負の効果($\beta=-.538, p<.05$)を示したが,他の変数の効果は認められなかった。

2. 自閉スペクトラム症の成人における Quality of Life と適応・不適応行動との関連 (辻井正次・鈴木勝昭・肥後祥治・萩原 拓)

調査協力者

ASD (高機能自閉症,アスペルガー症候群,広汎性発達障害を含む)の診断を受けている成人 116 名(男性 90 名,女性 26 名,年齢範囲:20 歳 - 52 歳,平均 28.10 ± 6.54 歳,20 歳代 44 名,30 歳代 34 名,40 歳以上 6 名)を調査対象とした。調査材料

QOL の評定には,WHO が作成した WHOQOL26 (WHOQOL-BREF) の日本語版(田崎・中根,2007)を使用した。適応行動および不適応行動の評定には,日本語版 Vineland-II 適応行動尺度(黒田・伊藤・萩原・染木,2014)を用いた。結果

QOL と適応行動の間には有意な相関

は認められなかった(QOL - 適応行動 $r=.052$, QOL - コミュニケーション $r=-.093$, QOL - 日常生活スキル $r=.117$, QOL - 社会性 $r=.097$, すべて $p > .05$)。不適応行動と QOL の相関に関しては, QOL と不適応行動の間に,有意な中程度の負の相関が認められた($r=-.404, p <.01$)。そこで,適応行動および不適応行動と QOL のより直接的な関連を検討するため, QOL(全体)の得点を従属変数,適応行動と不適応行動の領域合計の標準得点/V 評価点,年齢,性別を独立変数とする階層的重回帰分析を行ったところ,不適応行動は QOL に有意な負の効果($\beta=-.389, p<.01$)を示したが,適応行動は QOL に有意な効果を示さなかった($\beta=-.002, p>.05$)。適応行動領域および不適応行動領域の各下位領域(コミュニケーション領域,日常生活領域,社会性領域,内在化問題,外在化問題)を独立変数に変え,同様の分析を行った。その結果,いずれの下位領域も有意な効果を示さなかった(コミュニケーション領域 $\beta=-.070, p>.05$; 日常生活領域 $\beta=.165, p>.05$; 社会性領域 $\beta=-.071, p>.05$; 内在化問題 $\beta=-.253, p>.05$; 外在化問題 $\beta=-.141, p>.05$)。

3. 成人の自閉スペクトラム症者における適応行動および日常生活スキルとメンタルヘルスの関連性 (辻井正次・肥後祥治・萩原 拓・鈴木勝昭)

調査協力者

ASD (高機能自閉症,アスペルガー症候群,広汎性発達障害を含む)の診断を受けている成人 116 名(男性 90 名,女性

26 名，年齢範囲：20 歳 - 52 歳，平均 28.10±6.54 歳，20 歳代 44 名，30 歳代 34 名，40 歳以上 6 名）を調査対象とした。調査材料

適応行動の評定には，日本語版 Vineland-II 適応行動尺度（黒田・伊藤・萩原・染木，2014）を用いた。本研究では，適応行動の領域から，領域合計の適応行動，下位領域の日常生活スキル，その他の下位尺度すべて（身辺自立・家事・地域生活）を，不適応行動の領域からは，下位領域である内在化問題（内在化症状を評定する他者評価として利用）を取り上げた。内在化症状を測定する自己評定式尺度には，日本語版 K-10 および日本語版 MHI-5 を用いた。

結果

適応行動/日常生活スキルとメンタルヘルス（内在化症状）のより直接的な関連を検討するため，回帰分析を行うことにした。その際，自己評定によって評価された内在化症状の程度と，他者評定によって評価された内在化症状の程度の単独の効果およびその交互作用を検証するため，これらの変数を独立変数に投入した。なお，分析に際し，各変数を標準化した。

適応行動（領域合計）を従属変数，対象者の属性（年齢・性別・診断内容）と K-10 の得点，Vineland-II 内在化問題の V 評価点，内在化問題 × K-10 の交互作用を独立変数とする重回帰分析を行ったところ，各変数は有意な効果を示さなかった（年齢 $\beta=.203$ ；性別 $\beta=.047$ ；診断内容 $\beta=.191$ ；内在化問題 $\beta=-.136$ ；K-10 $\beta=.140$ ；内在化問題 × K-10； $\beta=-.191$ ，すべて

$p>.05$ ）。従属変数を日常生活スキル領域における標準得点もしくは各下位尺度における V 評価点に変え，同様の分析を行ったところ，日常生活スキル領域では，内在化問題と K-10 の交互作用の効果が有意であった（ $\beta=-.292$ ， $p<.05$ ）。単純傾斜を検証したところ，K-10 において高い得点を示す（平均値よりも 1SD 高い得点を示す）成人 ASD 者において，他者評価（Vineland-II の内在化問題）の有意な負の効果が認められたが（ $t=-.219$ ， $p<.05$ ）。K-10 において低い得点を示す（平均値よりも 1SD 低い得点を示す）成人 ASD 者では，他者評価の効果は認められなかった（ $t=0.49$ ， $p>.05$ ）。

日常生活スキル領域の各下位尺度に関しては，地域生活を従属変数とした際に，内在化問題と K-10 の交互作用の効果が有意であった（ $\beta=-.360$ ， $p<.01$ ）。単純傾斜を検証したところ，K-10 において高い得点を示す（平均値よりも 1SD 高い得点を示す）成人 ASD 者において，他者評価（Vineland-II の内在化問題）の有意な負の効果が認められたが（ $t=-.242$ ， $p<.05$ ），K-10 において低い得点を示す（平均値よりも 1SD 低い得点を示す）成人 ASD 者では，他者評価の効果は認められなかった（ $t=1.19$ ， $p>.05$ ）。それ以外の下位尺度（身辺自立，家事）においては，有意な効果を示す変数は確認されなかった。

次に，K-10 の代わりに MHI-5 の得点を投入し，同様の検証を行った。その結果，日常生活スキル領域の下位尺度である地域生活を従属変数とした際に，内在化問題と MHI-5 の交互作用の効果が有意であった（ $\beta=.261$ ， $p<.05$ ）。単純傾斜を検証し

たところ、MHI-5 で低い得点を示す（平均値よりも 1SD 低い得点を示す）成人 ASD 者において、他者評価（Vineland-II の内在化問題）の効果が有意傾向を示し（ $\beta=-.355, t=-.176, p<.09$ ）、MHI-5 で高い得点を示す（平均値よりも 1SD 高い得点を示す）成人 ASD 者では、他者評価の効果は認められなかった（ $t=0.75, p>.05$ ）。それ以外の従属変数（適応行動（領域合計）、日常生活スキル領域、身辺自立、家事）では、有意な効果を示す変数は確認されなかった。

4. 発達障害のある成人に対する生活支援におけるガイドラインの作成(肥後祥治・岸川朋子)

本事業における 3 年間の調査では、全国でも先駆的に発達障害者のグループホームでの生活支援の実践をしてきている神奈川県横浜市と滋賀県近江八幡市と発達障害者に対して生活や余暇に関する支援プログラムを実施している愛知県名古屋市で、発達障害者本人や支援者からのヒアリングや質問紙調査などを行ってきた。また、現場におけるアセスメントや評価の項目と事例についても回答してもらい、それらの結果を集約し、生活における課題と必要な支援について検討を行う。

1) 調査における発達障害当事者の概要と課題について

これまでに調査に協力していただいた発達障害者については、療育手帳や精神保健福祉手帳を保持している人は約 80%、障害年金を受給している人は約 50%、障害福祉サービスを利用している

人は約 40%であった。他にも服薬をしている人は約 65%、通院している人は 90%ほどであった。

彼らが親亡き後にどこで生活を考えているかについては、一人暮らしや現在住んでいる家での暮らしを希望している人が同じくらいの割合で多かった。グループホームの利用を希望している人は少なかった。

本人たちが生活の中で困難さを感じていることについては、食事や金銭管理がもっとも多かった。食事では調理できるメニューが限られていること、金銭管理では、使いすぎてしまうことや自分の好きなように使えなくなるという不安などが理由となっている。危機管理や健康管理についても一人でできるか不安を感じている。そして人との関わりについても多くの方が困難さを抱いており、グループホーム内では他の入居者とのトラブルを起こしたり、支援者を困らせたりしていることも認識しているようであった。

また精神医学的な問題として、気分障害や不安障害などを抱えている人や今後併発する可能性がある人の割合が高いことも示唆している。

2) 支援における課題について

グループホームでは、食事などは共同スペースで一緒に取ることもあるため、対人関係のトラブルは起きやすい。支援者が入居者の支援で発達障害者に対して困難さを感じていることについては、食事中では、一方的に話し続けることや食事の量の調整が難しく、指示も入りづらいということであった。また部屋の片づけが苦手であるが、他者が片づけを手伝

うことも拒むため、部屋の中が散らかってってしまうというケースも少なくない。また身だしなみでは寝ぐせや服のはみ出しについて指摘してもなかなかできないこと、生活のリズムが崩れてしまいがちになることなどが挙がっていた。そして他の入居者とのトラブルについても、対応の仕方が分からず困っているという回答が多かった。入居者に対して、指摘などをすることが入居者本人のストレスになり、支援者の指示を拒むようになり、関われなくなってしまうようである。そのためか発達障害者への支援をどうしてよいかわからないという支援者が多く、専門家によるコンサルテーションやアドバイスの必要性を挙げている。

D & E. 全体の考察と結論

最終年である3年目の研究では、次の3つの調査 - 自閉スペクトラム症(以下,ASD)の成人における障害支援区分判定の妥当性に関する検証, ASDの成人におけるQuality of Life(以下,QOL)と適応・不適応行動との関連に関する調査, 成人のASD者における適応行動および日常生活スキルとメンタルヘルスの関連についての調査 - を実施するとともに、これまでの本事業で得られた知見を踏まえ、成人発達障害者が自立した生活で直面しやすい課題、その課題に対して提供されるべき支援の内容や方向性に関するガイドラインを作成することを目的とした。

障害支援区分程度の判定は、移動や動作等に関連する項目、身の回りの世話や日常生活等に関する項目、意思疎通

等に関連する項目、行動障害に関連する項目、特別な医療に関連する項目の聞き取り面接によって行われるが、調査1の結果、国内で標準化されている日本語版 Vineland-II 適応行動尺度によって評定された成人 ASD 者のコミュニケーションスキルと不適応行動のレベルは、成人 ASD 者が認定されている障害程度区分程度に反映されていることが示唆された。しかし一方で、対象であった成人 ASD 者の日常生活を熟知している第三者(親、支援者、世話人)が評定した彼らの日常生活スキルのレベルは、判定されている障害支援区分程度と関連性がなかったことから、成人 ASD 者における日常生活スキルのレベルは、障害支援区分程度には適切に反映されていないと思われる。さらに、これらの結果を支持するように、不適応行動のレベルとコミュニケーションスキル(特に、受容言語に関するスキル)は障害支援区分程度を説明する変数であったが、日常生活スキルの各下位尺度の得点では障害支援区分の程度は説明できなかった。以上の結果を踏まえると、成人 ASD 者における障害支援区分の判定作業では、彼らの日常生活スキルの欠如が適切に評定されておらず、それゆえに、妥当な障害支援区分の判定が行われていない可能性が考えられる。

調査2では、成人 ASD 者における QOL と適応・不適応行動の関連を検証することが目的であった。QOL に関しては、本研究の対象である成人 ASD 者は、先行研究で報告されている一般成人と同水準の QOL を示した。適応・不適応行動に

関しては、診断名、年齢、性別に関わりなく、成人 ASD 者は適応行動のレベルが低く、不適応行動のレベルが高いことが認められた。QOL と適応・不適応行動の関連については、QOL と適応行動の間には関連は認められなかったが、不適応行動のレベルは QOL に負の効果を及ぼすことが見出された。このことから、成人 ASD 者が自身の生活に対して充足感を得るためには、不適応行動、内在化問題や外在化問題の減弱を効果的に図ることが重要であると考えられる。

調査 3 では、適応行動/日常生活スキルのレベルとメンタルヘルスの状態の関連性を検証した。成人 ASD 者は、同年代の一般成人と比較して、適応行動や日常生活スキルの行動レベルが著しく低いことが確認され、成人 ASD 者が安定し自立した生活の確立を図るためには、日常生活スキルなどの適応行動に関するトレーニングや支援が必要であることが窺われた。さらに、世界的な基準を満たす 2 種類の尺度を用いて、成人 ASD 者の内在化症状の状態を評定したところ、いずれの尺度においても、メンタルヘルスの問題が疑われた者は全体の 3/4 以上に及ぶことが確認された。さらに、適応行動・日常生活スキルと内在化症状の関連を検証したところ、内在化症状が悪化することで、成人 ASD 者が示す日常生活スキルの行動レベルが低下することが認められた。このことから、成人 ASD 者の適応行動や日常生活スキルのレベルの向上を図る上では、職業訓練などの行動的なトレーニングが必要であるとともに、成人 ASD 者のメンタルヘルスの状態を改

善することも重要な課題であることが示唆された。

最後に、これまでの調査から成人期の発達障害者の生活課題を整理するとともに、生活の目標となる基準と支援の内容や方法についてガイドラインとしてまとめた。このガイドラインでは、発達障害の人の生活支援として、グループホームや一人暮らしに対する支援などを事業として運営するに当たり、基本的な方針を示し、サービスの質の確保と向上を図ることを目的としている。作成したガイドラインでは、「生活習慣」「体調管理」「金銭管理」「所持品管理」「感情コントロール」「対人関係・コミュニケーション」「住環境の整備」「地域生活」「外出」「余暇」「その他」の領域に分け、各領域で項目を出し、本人の生活の基準を挙げた。一方で、発達障害者一人ひとりの状況や障害特性、求めている生活の在り方などは異なるため、個々のニーズに合わせた支援が必要であり、そのために実践できる人材と体制の整備が必要である。支援者が一人で抱え込むのではなく、法人や事業所として、または他機関などの連携も図りながら取り組み、地域のネットワークを作っていくながら、地域で発達障害者含め障害のある人たちの支援の仕組みを築いていくことがその先に求められている。今回は、先駆的に実践しているところの事例などを中心にまとめたため、今後は、全国の実態を把握し整理しながら、ガイドラインを作成していく必要がある。地域によってニーズも支援体制や社会資源も異なるため、共通して整備しておくことを明確にし、発達障害者も必

要な支援を利用しながらグループホームや一人暮らしができるように早急な対応が求められる。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

Anitha, A., Thanseem, I., Nakamura, K., Vasu, M., Yamada, K., Ueki, T., Iwayama, Y., Toyota, T., Tsuchiya, K. J., Iwata, Y., Suzuki, K., Sugiyama, T., Tsujii, M., Yoshikawa, T., & Mori, N. (2014). Zinc finger protein 804A (ZNF804A) and verbal deficits in individuals with autism. *Journal of Psychiatry & Neuroscience*, 39, 294-303.

Balan, S., Iwayama, Y., Maekawa, M., Toyota, T., Ohnishi, T., Toyoshima, M., Shimamoto, C., Esaki, K., Yamada, K., Iwata, Y., Suzuki, K., Ide, M., Ota, M., Fukuchi, S., Tsujii, M., Mori, N., Shinkai, Y., & Yoshikawa, T. (2014). Exon resequencing of H3K9 methyltransferase complex genes, EHMT1, EHTM2 and WIZ, in Japanese autism subjects. *Molecular Autism*, 5(49), Open Access.

萩原 拓. (2014). 適応行動としてのソーシャルスキル(Part 1). *Asp heart : 広汎性発達障害の明日のために*, 13(2), 78-82.

萩原 拓. (2014). 適応行動としてのソーシャルスキル(Part 2). *Asp heart : 広汎性発達障害の明日のために*, 13(3), 90-94.

萩原 拓. (2014). ASD と適応行動(Part 1). *Asp heart : 広汎性発達障害の明日のために*, 12(1), 106-110.

萩原 拓. (2014). ASD と適応行動(Part 2). *Asp heart : 広汎性発達障害の明日のために*, 13(1), 104-109.

萩原 拓. (2014). 地域で孤立する成人を支援の場にどうつなげていくのか(特集 シリーズ・発達障害の理解(2) 社会的支援と発達障害) -- (つなげる支援). *臨床心理学*, 14, 203-207.

肥後祥治・松田裕次郎. (2014). 成人期の豊かな生活のための支援を構築する:福祉的支援への橋渡し(特集シリーズ・発達障害の理解(1)発達障害の理解と支援)- ライフサイクルにおける発達障害とその発展. *臨床心理学*, 14, 65-68.

平島太郎・伊藤大幸・岩永竜一郎・萩原拓・谷 伊織・行廣隆次・大西将史・内山登紀夫・小笠原恵・黒田美保・稲田尚子・原 幸一・井上雅彦・村上隆・染木史緒・中村和彦・杉山登志郎・内田裕之・市川宏伸・辻井正次. (2014). 日本版青年・成人感覚プロフィールの構成概念妥当性:自閉症サンプルに基づく検討. *精神医学*, 56, 123-132.

Iwata, K., Matsuzaki, H., Tachibana, T., Ohno, K., Yoshimura, S., Takamura, H., Yamada, K., Matsuzaki, S., Nakamura, K., Tsuchiya, K. J., Matsumoto, K.,

- Tsujii, M., Sugiyama, T., Katayama, T., & Mori, N. (2014). N-ethylmaleimide-sensitive factor interacts with the serotonin transporter and modulates its trafficking: implications for pathophysiology in autism. *Molecular Autism*, 5(33), Open Access.
- Miyachi T, Nakai A, Tani I, Ohnishi M, Nakajima S, Tsuchiya KJ, Matsumoto K, Tsujii M. (2014). Evaluation of Motor Coordination in Boys with High-functioning Pervasive Developmental Disorder using the Japanese Version of the Developmental Coordination Disorder Questionnaire. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 26, 403-413.
- Maekawa, M., Yamada, K., Toyoshima, M., Ohnishi, T., Iwayama, Y., Shimamoto, C., Yoyota, T., Nozaki, Y., Balan, S., Matsuzaki, H., Iwata, Y., Suzuki, K., Miyashita, M., Kikuchi, M., Kato, M., Okada, Y., Akamatsu, W., Mori, M., Owada, Y., Itokawa, M., Okanano, H., & Yoshikawa, T. (2014). Unity of scalp hair follicles as a novel source of biomarker genes for psychiatric illnesses. *Biological Psychiatry*, Open Access.
- 中村和彦・鈴木勝昭・尾内康臣・辻井正次・森則夫. (2014). 特集：自閉症の分子基盤. 自閉症の PET 研究について. *分子精神医学*, 14, 88-98.
- 野田 航・萩原 拓・鈴木勝昭・肥後祥治・岸川朋子・浮貝明典・松田裕次郎・巽 亮太・山本 彩・田中尚樹・辻井正次. (2014). 自閉症スペクトラム障害のある成人の日常生活および精神科医学的問題に関する実態調査. *Asp heart : 広汎性発達障害の明日のために*, 13(1), 154-159.
- 尾辻 秀久・村木 厚子・下山 晴彦・辻井正次・村瀬 嘉代子・森岡 正芳. (2104). 発達障害の理解(4) 学校教育と発達障害 社会的支援と発達障害(3). *臨床心理学*, 14, 461-465.
- 田中尚樹. (2014). 特別講演 大人になった自閉症スペクトラムの人たち: その生活と課題(第 110 回会特集号 子どもの不器用さとその心理的影響: 発達性協調運動障害 (Developmental Cordination Disorder: DCD) を中心に). *小児と精神と神経*, 54, 135-142.
- 辻井正次. (2014). 総説: 社会的支援と発達障害. *臨床心理学*, 14, 163-167.
- 辻井正次. (2014). 発達障害研究の展望と意義: 社会的側面を中心に (特集 シリーズ・発達障害の理解(3)発達障害研究の最前線), *臨床心理学*, 14, 331-336.
- 辻井正次. (2014). 特集発達障害 障害特性に応じた支援のあり方 地域連携ネットワークによる支援, *公衆衛生*, 78, 378-381.
- 辻井正次. (2014). 成人になった発達障害の人たちが抱える課題と可能な支援 (特集 シリーズ・発達障害の理解(5)成人期の発達障害支援), *臨床心理*

学, 14, 617-621.

辻井正次. (2014). 発達障害児を支える生涯発達支援システム (特集 シリーズ・発達障害の理解(6)発達障害を生きる) -- (当事者と支援者が協働する支援の視点), 臨床心理学, 14, 827-830.

辻井正次. (2014). 発達障害の人たちの親亡き後を考えるために : 地域の中での生活を支援する(2). *Asp heart : 広汎性発達障害の明日のために*, 13(1), 94-96.

浮貝明典. (2014). 生活の中で発達障害者を「支援」する. *臨床心理学*, 14, 676-680.

浮貝明典. (2014). 横浜市 発達障害者の人への一人暮らしに向けた支援 ~ サポートホーム事業から ~. *いとしご増刊 「かがやき」*, 11号, 21-26.

Vasu, M. M., Anitha, A., Thanseem, I., Suzuki, K., Yamada, K., Takahashi, T., Wakuda, T., Iwata, K., Tsujii, M., Sugiyama, T., & Mori, N. (2014). Serum microRNA profiles in children with autism. *Molecular Autism*, 5(40), Open Access.

Wakuda, T., Iwata, K., Iwata, Y., Anitha, A., Takahashi, T., Yamada, K., Vasu, M. M., Matsuzaki, H., Suzuki, K., & Mori, N. (2014). Perinatal asphyxia alters neuregulin-1 and COMT gene expression in the medial prefrontal cortex in rats. *Progress in Neuro-Psychopharmacology &*

Biological Psychiatry, 56, 149-154

2. 学会発表

Tujii, M., Noda, W., Hagiwara, T., Suzuki, K., & Higo, S. (2014). The life of adults with ASD in Japan - Are they having a happy adulthood? - . 2014 International Meeting for Autism Research.

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

II. 分担研究報告