disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(4), 1265-1272

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.

伊藤大幸・望月直人・中島俊思・瀬野由衣・藤田知加子・高柳伸哉・大西将史・大嶽さと子・岡田涼・辻井正次. (2013). 保育記録による発達尺度(NDSC)の構成概念妥当性：尺度構造の検討と月齢および不適応問題との関連. 発達心理学研究, 24(2), 211-220.

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.

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.

岸川朋子 (2012). 発達障害の人たちのひとり暮らしを地域で支援するために: 横浜市のサポートホーム事業からの一考察. アスペハート, 31, 76-81.

松田裕次郎 (2012). 発達障害の人たちのひとり暮らしを地域で支援するために: 地域生活移行に向けた滋賀での取り組み. アスペハート, 32, 68-76.

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 biomaker genes for psychatric illnesses. *Biological Psychiatry*, Open Access.

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.

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 (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.

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.

Noda, W., Ito, H., Fujita, C., Ohnishi, M., Takayanagi, N., Someki, F., Nakajima, S., Ohtake, S., Mochizuki, N., & Tsujii, M. (2013). Examining the relationships between attention deficit/hyperactivity disorder and developmental coordination disorder symptoms, and writing performance in Japanese second grade students. *Research in Developmental Disabilities*, 34(9), 2909-16.

野田　航・岡田涼・谷　伊織・大西将史・望月直人・中島俊思・辻井正次. (2013).小中学生の不注意および多動・衝動的行動傾向と攻撃性, 抑うつとの関連. 心理学研究, 84(2), 169-175.

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.

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 回がχ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 Disoder: DCD)を中心に）．小児と精神と神経, 54, 135-142.
田中尚樹 (2012). アスペ・エルデの会におけるここ数年の成人たちの就労状況と課題について．アスペハート, 32, 58-63.
田中尚樹 (2012). どこでも活用できる支援を: 発達障害の子どもやその家族のために．チャイルドヘルス, 15 (9), 678-689.
田中尚樹 (2012). 発達障害者の就労支援：支援団体の取組み．障害者と雇用働く広場, 422, 26-27.
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.
辻井正次. (2013). 通常学級で特別支援を進めるために．児童心理 67(18), 59-63.
辻井正次. (2013). 自閉症児への支援は変わったか：この一〇年　アスペの会から. そだちの科学, 21, 48-52.
辻井正次. (2013). わが国における発達障害児者の生涯にわたる支援の枠組み．臨床心理学 13(4), 463-467.
辻井正次・明翫光宜・松本かおり・染木史緒・伊藤大幸・田中尚樹他. (2014). 『発達障害児者支援とアセスメントのガイドライン 』, 金子書房.
辻井正次・田中尚樹. (2013). ＜シンポジスト＞当事者団体の立場からみた特

別支援教育. 児童青年精神医学とその近接領域, 54, 510-511.
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.
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, 31(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.
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

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

福元康弘・四ツ永信也・内倉広大・小久保弘幸・新條嘉一・佐藤誠・肥後祥治・雲井未歓・片岡美華 (2012). 日々の授業を対象にした授業研究会の在り方と効果の検討: 授業研究を基軸とした豊かな学びをはぐくむ授業づくり. 日本特殊教育学会第 50 回大会発表論文集.

藤原直子・原口英之・高橋咲子・元谷陽子・竹ノ内千智・肥後祥治・有川宏幸 (2012). 「ペアレント・トレーニング」を地域での実践に広げるために (2): 地域におけるペアレント・トレーニング. 日本特殊教育学会第 50 回大会発表論文集.

肥後祥治. (2013). フランスの障害児教育のシステムの現況. 第 51 回日本特殊教育学会（東京）.

伊藤大幸・高柳伸哉・野田　航・田中善大. (2013). 小中学生の発達とメンタルヘルスに関する縦断コホート研究(2)－思春期の問題行動の予測と因果的メカニズムの探索－. 第25回発達心理学会. 自主シンポジウム. (京都).

二宮信一・佐藤　航・佐々木恵. 服部健治・肥後祥治. 社会資源の少ない地域における実践共同体創出の試み (2)－地域で創る新たな資源の意義と役割－. 第 22 回日本ＬＤ学会. 自主シンポジューム. (神奈川) .

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. (2013). 自閉症スペクトラム障害の研究と支援の最前線. 第110回日本小児精神神経学会. イブニングセミナー. (名古屋).

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

諏訪尚弘・肥後祥治. (2013). コーディネーターへの行動コンサルテーションの効果－PAC 分析を通して－. 第 51 回日本特殊教育学会（東京）.

田中尚樹. (2013). 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回日本小児精神神経学

会. 特別講演. (名古屋).

Tsujii, 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.

Tsujii, M., Ito, H., Ohtake, N., Takayanagi, N., & Noda, W. (2012). *Validation of a Japanese version of the Vineland Adaptive Behavior Scales, Second 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

II.　分担研究報告

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
分担研究報告書

成人期以降の発達障害者の日常生活における支援ニーズおよび精神的健康状況に関する実態把握

研究代表者
辻井正次（中京大学現代社会学部）
分担研究者
萩原拓（北海道教育大学旭川校）
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）
研究協力者
野田航（浜松医科大学子どものこころの発達研究センター）
松本かおり（浜松医科大学子どものこころの発達研究センター）

研究要旨
本研究では，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精神医療ケアの現状とニーズ把握を目的とした実態調査を実施した。調査の結果より，発達障害のある成人の半数近くが一人暮らしを希望しているが，一人暮らしに対する心配も多くサポートを求めていること，具体的な支援法や制度が不足している実態が明らかとなった。また，発達障害のある成人の中には，気分障害や不安障害等の精神疾患が合併している可能性のある人が少なくないことが明らかになった。以上より，今後の地域生活適応を支援していく上で考慮するべき点が明確になった。

A. 研究目的

発達障害者支援法の施行後，発達障害児者の支援は徐々に充実してきている。しかし，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。今までの支援施策，なかでも就労支援施策は一定の成果をあげることができ，安定就労できる人たちが増えてきている。しかし，一方で，中年期まで安定して就労してきた人が，老後に向けてのビジョンを考えた場合，年老いた両親の亡きあとの，生活支援における大きな課題を残している [1]。一定期間安定就労できている場合，相談支援などのサポート資源との関係が途切れやすく，精神疾患合併などで状態が悪くなってからしか対応されないことも多い。特に知的障害のない自閉症スペクトラム障害（Autism Spectrum Disorders；以下，ASD）の場合，家族や周囲だけでなく本人にも障害の認識がなく，福祉的支援を受けることなく成人期を迎えていることも少なくない。こうした中には，日常生活に必要な基本的なスキルが不十

分で，就職後に職場でのトラブルや転職を繰り返す等により，精神疾患を合併し，場合によってはひきこもりや犯罪行為に至ってしまうケースもある[2]。ASD 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。また，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も多いが，社会性の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。さらに，充実した日常生活を送るうえで必要な余暇は，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。

本研究では，成人期（18 歳以降）の発達障害者を対象として，どのような日常生活を送っているのかの実態把握（余暇を含む），どのような生活を送りたいと考えているかについての希望やニーズの把握，抑うつや不安などの精神的健康状態に関する実態把握を目的とした調査を実施した。

B. 研究方法

1. 調査対象者

発達障害者の支援を行っている NPO 団体や大学，支援センター等を通じて，発達障害のある成人を対象として調査用紙を配布し，回答させた。回収した調査用紙の中から，発達障害の診断を受けており，18 歳以上である者のデータ（$N = 64$）のみ分析に用いた。回答者の性別の内訳は，男性 46 名，女性 18 名であり，平均年齢は 29.7 歳（範囲：18-52）であった。

2. 調査項目

調査項目の一覧を資料に示す。調査項目には，希望する生活形態および現在の生活形態に関する項目，医療上の状況に関する項目が含まれていた。また，精神疾患のスクリーニングのために，K10[3] の日本語版 [4] および，PRIME-J スクリーニング [5] を用いた。

3. 分析方法

発達障害のある成人の実態を把握するため，各調査項目の平均値や分布，内訳等の記述統計を算出した。

C. 研究結果

1. 希望する生活形態

今の生活形態については，家族と同居している人が 67.2%，一人暮らしが 25%，施設入所が 7.8%であり，半数以上が家族と同居していた。現在の生活形態を続けることに対する希望は，続けたいと思う人が 71.9%，思わない人が 28.1%であり，多くの人は変化することなく現在の生活形態を継続したいと考えていた。また，両親が亡くなった後にどこで生活をしたいかという質問については，一人暮らしが 43.8%と最も多く，次いで自宅 32.8%，その他 12.5%，グループホームが 9.4%であった。両親が亡くなった後に誰と生活したいかという質問では，ひとりが 35.9%と最も多く，次いで恋人 14.1%，友人 12.5%と続いていた。

将来，どのような仕事をしたいかという質問については，現在就職している人（常勤雇用と非常勤雇用）の中で今の仕事を続けたい人は 60.7%，他の仕事をしたい人が 39.3%であった。生活するためにどれぐらいの収入（月収）がほしいかについては，年収と勘違いして回答したと考えられるデータ（月収 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

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

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

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
分担研究報告書

成人期の発達障害者に対する地域生活支援の実践における成果と課題

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ーレスト）
研究協力者
松田裕次郎（社会福祉法人滋賀県社会福祉事業団クリエートプラザ東近江ジョブカレ）
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ーレスト）
國井一宏（特定非営利活動法人 PDD サポートセンターグリーンフォーレスト）

研究要旨
本研究では，将来的に全国で実施できるような成人期の発達障害者の支援モデルを構築するために，滋賀県と横浜市で実施している成人期の発達障害者に対する地域生活支援の取り組みを通して，その実践内容と成果および課題を分析した。その結果，発達障害者の地域生活支援における支援や課題の共通点として，記録の活用・スキル提供・スケジュール提示などの取り組みやすい支援がある一方，マニュアル化しにくい支援・本人に困り感があまりないものの支援などが取り組みとして定着しにくいことが明らかとなった。地道な実践の積み重ねから，共通項を取り出し支援メニューの構築などにつなげていく必要性が示唆された。

A．研究目的

本研究では，将来的に全国で実施できるような成人期の発達障害者の支援モデルを構築するために，滋賀県と横浜市で実施している成人期の発達障害者に対する地域生活支援の取り組みを通して，その実践内容と成果および課題を分析した。

B．研究方法

【滋賀と横浜の取り組みの紹介】

滋賀県（発達障害者自立生活支援システム構築事業：以下ジョブカレ）と横浜市（発達障害者サポートホーム運営事業：以下サポートホーム）では，成人期の発達障害者に対する地域生活支援として，以下の取り組みを実施している。

1) 滋賀県　発達障害者自立生活支援システム構築事業（ジョブカレ）

滋賀県は県の単独事業（社会福祉法人滋賀県社会福祉事業団が委託）として，平成 17 年より発達障害のある方に対して，地域で自立生活を送ることができるよう，２年間のグループホームでの生活を経て，ひとり暮らしに移行できるよう支援し，その後のひとり暮らしも一定期間サポートする事業を実施してきた。(高機能自閉症地域生活支援モデル事業，高機能自閉症地域生活ステップアップ事業）また，平成 24 年４月からはひとり暮らしを体験しながら障害特性をふまえた専門的な生活訓練および就労準備訓練を受けていただき，地域で自立した生活を送ることができるよう支援する事業を実施している（発達障害者地域生活システム構築事業)。この事業は，自立訓練（生活訓練)，宿泊型自立訓練の形で運営されており，①高機能の自閉症スペクトラム等の発達障害という診断を受けている人，②就労の意欲があり，就労準備訓練を受けることを希望する人，③ある程度，身の回りのことができる人を対象に，概ね 2 年間の訓練期間で就労準備と生活支援が受けられる。民間アパートを借り上げ，1K の部屋で入居者たちは生活することになる。募集人数は概ね１０名で，希望する人には，ひとり暮らしに向けた支援が行われている。

2) 横浜市　発達障害者サポートホーム運営事業（サポートホーム）

横浜市は平成 21 年から 3 年にわたる横浜市発達障害者支援開発モデル事業を経て，平成 24 年 11 月から発達障害者サポートホーム運営事業を，発達障害者の地域での一人暮らしを促進するため，地域移行に向けた生活アセスメントの場となるサポートホームにおいて，発達障害者のひとり暮らしの準備から，その後の暮らしまでサポートする事業を特定非営利活動法人 PDD サポートセンターグリーンフォーレストに委託して実施している。①発達障害の診断を受けている人，②就労または日中活動の場がある人，③横浜市に住んでいる人，④将来ひとり暮らしを志向している人が対象で，募集人数は 6 名（＋体験１名）であり，1K アパートにてひとり暮らしに向けたアセスメントや支援が行われている。利用期限は 2 年である。(図１～3 も参照)

両者とも入居者の部屋に出向いたり，定期的に面談日を設けたりすることによって，入居者の地域生活に関わる支援を行っていく。最初は週 5 日の訪問から始め，入居者が生活に慣れてくるに従って訪問頻度を減らし，サービス終了後も現実的な支援者の介入頻度でひとり暮らしが継続されていくことを目指す。ジョブカレは 1 週間に 1～2 時間程度，サポートホームは 2 週間に 1 度程度の訪問頻度が，ひとり暮らしの支援が可能な頻度と想定している。

C. 研究結果

【滋賀県と横浜市の取り組みについて】

滋賀県と横浜市の取り組みは，発達障害者の地域生活支援は十分でないと言われている中で，発達障害者に暮らしの場を提供し，ひとり暮らしを見越したアセスメントや支援を行っているという点について類似している。今回，共同で研究を行っていく中で，両者の支援内容を出し合い，発達障害者の地域生活支援の共通点を探っていったところ，以下のことがまとめられた。

【取り組みやすい支援】

- 記録の活用：体調管理，服薬管理，日々の振り返り，食事内容，睡眠等についての記録表を提示すると，きちんと書いてくれることが多い。可視化することで日々の生活

を支援者が知ることができ，ニーズ把握がしやすくなる。

- スキル提供：経験がないためにできなかったこと（家事や買い物等）に関しては，一緒に行ったり，具体的なアドバイスをしたりすることで，スキルが獲得されやすい。
- スケジュールの提示：選択・掃除等のスケジュールの提案は，相談しながら一緒にスケジュールを組み立てていくことで，入居者も納得しながら受け入れることができる。
- 本人に困り感のあるものの支援：洗濯しなければ着る服がなくなってしまうなど，やらなければ本人が困ってしまうものに対しての支援は，入りやすい。

【取り組みが定着しにくい支援】

- 本人の意向が強いものの支援：野菜をとらない，医者にはかからない等の決め事のある入居者に対しては，それに対する提案が入りにくい。家事の手の抜き方等も，本人の意思が強いと受け入れられず，結果無理をして体調をくずしてしまうこともある。
- マニュアル化しにくいものの支援：洋服にゴミがついている等，細かいものについては支援に限界が出てくる。
- 支援者が確認できにくいもの支援：入浴でどこまで洗えているかなど，確認しにくいものの介入は難しい。
- 本人に困り感のあまりないものの支援：たとえば節約意識は，仕送りをふんだんにもらっていると意識がいきにくいため，必要性を伝えることが難しい。部屋がちらかっている，入居者が入浴の必要性を感じていない等も，介入の難しいケースである。
- 言動の振り返りの支援：不適切な言動があった場合は，その都度振り返る事後的な対応になってしまうため，定着化が難しい。
- ニーズを発信するための支援：本人の潜在的なスキルにもよるが，困ったことを自発的に伝えるための支援は難しい。困り感を持ちにくく，ニーズとして本人がとらえきれないことも影響する。

【時間を要する支援】

- 生活を豊かにする支援：食事のメニューを広げたり，余暇の幅を広げたりする支援は，入居者の納得や経験を一つずつ積み上げていく必要があるため，時間がかかる。
- 長期的に見ていく必要のある支援：たとえば身だしなみで季節に合ったものを選ぶのは，１シーズンできても，次のシーズンもできるか，次の年もできるか，長期的に見ていく必要がある。
- 金銭感覚：経験の乏しい人だと，一つずつの経験の積み重ねで金銭感覚が身についていくため，支援には時間がかかる。
- 自分の得意な点や苦手な点を知るための支援：長期的な生活の中で，支援者との関係を築きながら，相談等を通して自分を知っていく必要がある。

D．考察および結論

【発達障害者の地域生活支援について：平成24年度の取り組みから見えてきたこと】

滋賀県と横浜市の発達障害者に対する地域生活支援の取り組みにおいて共通認識できたことは，記録用紙を活用し，可視化することで入居者の生活を把握することや，スケジュールやスキル獲得のための方法提示など，構造化のテクニックを駆使した支援は，入居者の地域生活支援について有効であったということである。そ

の一方で，日々の細々とした生活のニーズや，マニュアル化しづらい部分に関しての支援は，なかなか支援が定着できない部分があった。支援が定着しにくい部分に関しては，いかに構造化の視点を持った支援を組み込めるかによって，支援の取り組みやすさも変わってくる可能性が垣間見える。

また，入居者本人が困り感を持っていない，またはニーズとして発信できない部分に対しての支援にも課題が残った。生活スキルがもともと高かったり，支援者が介入すればすぐにスキルを獲得できたりするケースは多いが，本人が必要性を感じていないと，そのスキルを継続的に使用していくことは難しい。滋賀県も横浜市も，取り組み期間は概ね 2 年となっているが，その間に入居者たちが自主的にスキルを継続して使用し続けられるかは，注意深く見ていく必要があり，そのためのアプローチも検討していかなければならないと思われる。特に「これが正解」というものがない生活の部分の支援については，パターナリズムに陥らないためにも，支援者同士の価値観のすり合わせや話し合いも不可欠になってくる。

「人とのかかわり」の支援は，特に支援の難しさが際立っており，発達障害者のコミュニケーション部分の難しさがあらわれている。いかに支援者が困ったときに頼りになる存在になれるかによって，入居者のニーズの発信の度合いも変わってくるし，支援者のニーズを受け止められる幅も変わってくる。支援者に求められるものをまとめていく作業も，今後の課題として残っている。

【今後の課題】

横浜市は今回の事業としての取り組みが始まって間もなく，まだ地域移行がなされたケースはないため，共同研究としての発達障害者の地域移行支援の効果や課題は，現在まとめられる状況にない。しかし今後，地域移行が実現するケースが増えていくにあたって，発達障害者の地域移行に有効な支援方法や仕組みを提唱することができると考えられる。今後も日々の実践を通して，発達障害者の地域移行の取り組みを検討していきたい。

E. 引用文献

該当なし

F. 研究発表

1. 論文発表

肥後祥治 (2012). 自閉症児 (者) のより良い自己決定，自己選択のために. 特別支援教育研究, 6, 13-15.

肥後祥治・熊川理沙 (2013). 特別支援教育導入期の高等学校における特別支援教育の進展に関する研究: P 県における追跡調査より. 鹿児島大学教育学部研究紀要人文・社会学編, 64, 95-106.

肥後祥治・福田沙耶花 (2013). 自閉症幼児のコミュニケーション指導における情報伝達行動の形成の試み: 報告言語行動・「なぞなぞ遊ぶ」をとおして. 自閉症スペクトラム研究実践報告集, 10, 35-46.

岸川朋子 (2012). 発達障害の人たちのひとり暮らしを地域で支援するために: 横浜市のサポートホーム事業からの一考察. アスペハート, 31, 76-81.

松田裕次郎 (2012). 発達障害の人たちのひとり暮らしを地域で支援するために: 地域生活移行に向けた滋賀での取り組み. アスペハート, 32, 68-76.

2. 学会発表

福元康弘・四ツ永信也・内倉広大・小久保弘幸・新條嘉一・佐藤誠・肥後祥治・雲井未歓・片岡美華 (2012). 日々の授業を対象にした授業研究会の在り方と効果の検討: 授業研究を基軸とした豊かな学びをはぐくむ授業づくり. 日本特殊教育学会第50回大会発表論文集.

藤原直子・原口英之・高橋咲子・元谷陽子・竹ノ内千智・肥後祥治・有川宏幸 (2012). 「ペアレント・トレーニング」を地域での実践に広げるために (2): 地域におけるペアレント・トレーニング. 日本特殊教育学会第50回大会発表論文集.

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし