

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

## 専門支援機関における成人期以降の発達障害者 / その家族の相談状況および生活スキルへの支援に関する実態調査

### 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こころの発達研究センター)

肥後祥治(鹿児島大学教育学部)

### 研究協力者

村山恭朗(浜松医科大学子どもこころの発達研究センター)

野田 航(浜松医科大学子ども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が利用する各支援機関(発達障害者支援センター、障害者就業・生活支援センター、精神保健福祉センター、ジョブカフェ、若者サポートステーション)を対象として、成人期以降の発達障害者もしくはその家族から持ち込まれる相談、各機関の支援者が聞き取る情報、各支援機関における人材教育の実施、各支援機関が成人の発達障害者に提供する生活スキルの支援・指導に関する実態調査を行った。調査の結果から、成人の発達障害者もしくはその家族から頻繁に持ち込まれる相談の一部に対して各支援機関は適切に対応できているものの、他の成人の発達障害者が頻繁に訴える生活面における困難に対して、各支援機関はその支援・指導の必要を感じつつも実施されていない状況が浮き彫りとなった。さらに各支援機関の大半の施設ではスタッフの人材教育のための研修は実施されていたが、成人の発達障害者の生活スキルに向けた支援法の研修は実施されていないことが明らかになった。以上より、今後の成人の発達障害者の地域生活適応を支援していく上で考慮すべき点が明確になった。

### A. 研究目的

平成 17 年の発達障害者支援法の施行後、発達障害をもつ人を支援する施設・機関が整備され、徐々に発達障害児者の支援は充実してきている印象はある。具体的には、発達障害者支援センターの平成 17 年の相

談件数は約 12,000 件であったが、平成 24 年度においては約 54,000 件に膨れ上がっている<sup>1) 2)</sup>。同じように、多くの発達障害者が利用する障害者就業・生活支援センターに関しても、平成 14 年には 21 施設しか存在していなかったが平成 26 年では 319

施設に拡大しており，就職率に関しても73%と大きな成果を収めている感がある<sup>3</sup>。

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。先に示したように，発達障害者への就労支援施策は一定の成果をあげていると言えるが，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<sup>4</sup>。さらに，一定期間安定就労できていたとしても，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<sup>5</sup>。また ASD 者は，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，一人暮らしにおける困難は大きいことから，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。これらのことから，成人の発達障害者に対する包括的かつ効果的な支援施策を考える上では，成人の発達障害者に対する自立した生活を営むスキルの支援や指導が欠かせない。しかしながら，これまで成人の発達障害者を支援する支援機関における生活スキルの支

援や指導に関する実態調査は行われておらず，我が国における現行の支援施策により成人の発達障害者に対して適切な支援が実施されているか把握されていない。

そこで本研究では，成人期(18歳以降)の発達障害者の支援を行う公的な施設・機関を対象として，成人の発達障害者もしくはその家族からの相談，支援者が聞き取る情報，提供している生活スキルの支援・指導，フォローアップ支援の内容などに関する実態調査を実施した。

## B. 研究方法

### 1. 調査対象機関

成人期以降の発達障害者およびその家族が利用できる，もしくは支援を受けるために利用すると思われる全国の公的機関を対象とした。具体的には，各都道府県の発達障害者支援センター(87 機関)，精神保健福祉センター(69 機関)，障害者就業・生活支援センター(318 機関)，ジョブカフェ(87 機関)，若者サポートステーション(162 機関)，計 723 機関に調査紙を送付した。その内の 207 機関(回収率 28.63%，発達障害者支援センター：53 機関，精神保健福祉センター：42 機関，障害者就業・生活支援センター：47 機関，ジョブカフェ / 若者サポートステーション：65 機関)が本研究への協力を了承し調査項目(詳細は後述)に回答した。

### 2. 調査材料

成人期以降の発達障害者およびその家族への支援を提供する際に，各支援機関(発達障害者支援センター，精神保健福祉センター，障害者就業・生活支援センター，ジョブカフェ，および若者サポートセンター)がどのような対応を行っているかについて，

各機関の担当者 1 名に回答を求めた。

調査項目は、成人期以降の発達障害者もしくはその家族から受けた相談内容、支援に向けて、相談者から聞き取る情報 / アセスメント内容、機関スタッフに対する人材教育、相談者を対象とする生活スキルトレーニングの実施状況とその必要性、フォローアップ支援に関する内容であった。なお、フェイスシートにて、所属機関、回答者の名前、その職名を尋ねた。

## C. 研究結果

### 1. 全機関を対象とする分析結果

**相談件数・人数・全体に対する割合** 有効回答数は 165 機関であった。2012 年度に公的な支援機関が成人期以降の発達障害者もしくはその家族からの受けた相談件数は平均でおおよそ 1000 件あり、相談者は年間で 200 名程度に及んでいた。

**成人期以降の発達障害者もしくはその家族からの相談内容について** ほとんどの支援機関（82.13%）において、成人期以降の発達障害者もしくはその家族から、職場の同僚や地域住民等の人との関わりに関する相談を受けている。また半数以上の支援機関で生活リズムに関する相談、4 割を超える支援機関で金銭管理に関する相談が持ち込まれている。さらに、迷惑行為などの社会的適応を妨げる行為、余暇活動に関する相談は 1 / 3 以上の支援機関で確認されている。また半数近くの支援機関が「その他」と回答している。

77 機関（37.02%）では、就労や仕事に関する相談が持ち込まれており、成人期以降の発達障害者にとって就労に関する問題は大きな割合を占めていることが窺われる。

**相談を行う場所について** 分析の結果、7 割以上の支援機関では、他の専門機関と協力して、成人期以降の発達障害者およびその家族からの相談に対応している。なかでも、医療機関、発達障害支援センター、および障害就労支援機関との連携が多く見られる。

**相談者から聞き取る情報やアセスメント内容について** 半数以上の支援機関において、受診歴（80.19%）、人との関わり（75.36%）、生活リズム（69.57%）、発達特性（75.36%）、精神医学的問題（59.42%）に関する内容の聞き取りが行われている。「その他」では、職歴や生育歴に関する情報の聞き取りが多いことが窺われる。

**支援機関での人材教育研修について** 約 7 割の支援機関では、相談員やスタッフを対象とする人材育成研修の機会を持っている。また研修の内容としては、事例検討会やスーパーヴィジョン（SV）、発達障害に関する研修が多い。

**一人暮らしに向けての訓練について** 僅か 1 / 3 の程度（34.3%）の支援機関が、成人期以降の発達障害者を対象とする一人暮らしに向けた訓練やサービスの提供を行っていた。さらに、一人暮らしに向けた訓練を実施していると回答した機関の 7 割弱（69.01%）が自機関内でそのような訓練は行っておらず、他の専門機関に委ねている現状にあることが窺われる。

**生活スキルに関する支援や指導について** 成人期以降の発達障害者もしくはその家族から受ける相談の多さを反映するように、半数以上の支援機関で対人関係（人とのかわり）、おおよそ半数近くの機関で生活リズム、3 割の支援機関で金銭管理（30.92%）

に関する支援や指導が実施されている。一方、来談者からの相談内容とは異なり、約 1 / 3 の支援機関で、身だしなみ( 35.75%) や余暇活動( 31.86%) の支援・指導が施されている。

**生活スキルに関する支援・指導の必要性について** 来所する成人期以降の発達障害者やその家族からの相談や、支援機関の相談員が聴取する情報に関する結果と一致するように、半数以上の支援機関が対人関係( 74.88%), 生活リズム( 61.84%), 金銭管理( 52.17%) に関するスキルの支援・指導の必要があると認識している。身だしなみ( 45.41%), スケジュール管理( 42.51%), 余暇活動( 43.48%), 危機管理( 40.58%) に関しても、4 割以上の機関がその支援・指導の必要があると感じている。「必要性を感じない」と回答した機関は僅か 5 機関( 2.42%) に過ぎないことを踏まえると、ほとんどの機関で成人期以降の発達障害者に対する生活スキルの支援・指導の必要性があると感じていることが窺われる。

**フォローアップ支援・サービスについて** どの支援機関も行っているようなフォローアップでの支援やサービスはなく、1 / 3 以上の支援機関が、ストレスへの対処法( 41.06%), 相談の仕方の指導( 33.33%), 成人期以降の発達障害者を支援する家族等の支援者に対するサポート( 39.61%) を相談後のフォローアップにて行っている。

## 2 . 専門機関ごとの分析結果

本調査に参加協力した 207 機関を 4 群( 発達障害者支援センター：53 機関，障害者就業・生活支援センター：47 機関，精神保健福祉センター：42 機関，ジョ

ブカフェ / 若者サポートセンター：65 機関) に分類し、群ごとに分析を行う。

**相談件数・人数・全体に対する割合** 各群の有効回答数は、発達障害者支援センターが 46 機関，障害者就業・生活支援センターが 44 機関，精神保健福祉センターが 34 機関，ジョブカフェ / 若者サポートセンター( 以下、ジョブカフェ / サポステ) が 36 機関であった。

各群における相談件数および相談者数を一要因分散分析により比較した。相談件数では、群の主効果が認められた( $F(3, 159) = 2.739, p < .05$ )。しかし、多重比較(Bonferroni)では各群に有意な差は認められず、発達障害者支援センターと精神保健福祉センターの間に有意傾向が示されるのみであった( $p = .059$ )。相談者数では有意な群間差が認められ( $F(3, 160) = 6.793, p < .001$ )、多重比較の結果、発達障害者支援センターと障害者就業・生活支援センター( $p < .001$ )、発達障害者支援センターと精神保健福祉センター( $p < .05$ )、障害者就業・生活支援センターとジョブカフェ / サポステ( $p < .05$ )の間に有意差が認められた。以上の分析から、相談件数としては差が認められなかったものの、相談者数には有意な群間差が認められ、発達障害者支援センターは障害者就業・生活支援センター、精神保健福祉センターよりも成人期以降の発達障害者もしくはその家族が多く来所し、さらにジョブカフェ / サポステは精神保健福祉センターよりも成人期以降の発達障害者もしくはその家族が多く来所していることが示された。

各群における機関数が異なることを踏ま

え、以降の分析では「度数」とともに、群内の全機関のうち回答した機関の「割合」を報告する。

**成人期以降の発達障害者もしくはその家族からの相談内容について** 発達障害者支援センターにおける半数以上の施設では、人とのかかわり(98%)、生活リズム(81%)、社会的適応を妨げる行為(75%)、金銭管理(70%)、スケジュール管理(68%)、余暇活動(62%)、危機管理(51%)に関する相談を受けている。障害者就業・生活支援センターでは、人とのかかわり(87%)、生活リズム(53%)に関する相談を半数以上の施設で受けている。精神保健福祉センターにおける半数以上の施設では、人とのかかわり(81%)、生活リズム(50%)、その他(52%)に関する相談を受けており、ジョブカフェ/サポステでは、人とのかかわり(66%)およびその他(54%)に関する相談を半数以上の機関で受けている。まとめると、どの支援機関でも、成人期以降の発達障害者もしくはその家族から受ける相談は、主に「人とのかかわり」に関するものであった。

どの支援機関でも就労に関する相談の割合が高いことが理解される。また精神保健福祉センターとジョブカフェ/サポステでは、「その他」が半数以上の機関で回答されていたが、ジョブカフェ/サポステでは機関の目的やその機能に沿うように就労に関する相談が「その他」の半数を占めている。一方、精神保健福祉センターでは「その他」の相談は多岐にわたっているが、医学的・心理的問題に関わる内容が多く存在することがわかる。

**相談を行う場所について** 大部分の支援機

関では(発達障害支援センター：83.02%、障害者就業・生活支援センター：74.47%、精神保健福祉センター：66.67%、ジョブカフェ/サポステ：67.69%)、相談業務を自機関と他の専門機関で行っている。

発達障害者支援センターでは、就労支援に関連する機関(障害者就業・生活支援センター 18.9%、障害者職業センター 15.1%、ハローワーク 5.7%、サポステ 3.8%)へのリファーが目立つ。障害者就業・生活支援センターでも、障害者職業センターへのリファーが最も多い(23.4%)。精神保健福祉センターでは、主なリファー先は発達障害者支援センターであり、全体の1/3が行っている(33.3%)。ジョブカフェ/サポステにおけるリファー先は特定の傾向は認められないものの、やはり発達障害者支援センターへのリファーが最も多い(12.3%)。

**相談者から聞き取る情報やアセスメント内容について** いずれの支援機関でも、半数以上の施設で生活リズム、人とのかかわり、

精神医学的問題、発達特性、専門機関への受診歴が聴取されていた。発達障害者支援センターでは、半数以上の機関において、発達特性(92.45%)、専門機関への受診歴(90.57%)、生活リズム(84.91%)、人とのかかわり(75.47%)、精神医学的問題(62.26%)に関する情報の聞き取りが行われている。障害者就業・生活支援センターでは、発達特性(87.23%)、専門機関への受診歴(85.11%)、人とのかかわり(78.19%)、生活リズム(74.47%)、精神医学的問題(55.32%)、服薬管理(51.06%)に関する情報の聞き取りが半数以上の機関で実施されている。精神保健福祉センターでは、生活リズム(66.67%)、人とのかかわり

(76.19%), 精神医学的問題(73.81%), 専門機関への受診歴(72.31%)に関する情報が半数以上の機関で聞き取られている。ジョブカフェ/サポステでは, 生活リズム(58.46%), 人とのかかわり(75.38%), 精神医学的問題(52.31%), 発達特性(60%), 専門機関への受診歴(72.31%)に関する情報の聞き取りが行われている。

どの機関でも生育歴や職業に関する情報(職歴など)が多いことが窺える。

**支援機関での人材教育研修について** どの支援機関においても6割以上の施設で, 人材育成研修が実施されている。その実施場所であるが, 発達障害者支援センター, 精神保健福祉センター, およびジョブカフェ/サポステは同じ傾向を示しており, 自機関もしくは自機関と他の機関の両方で研修を実施している機関が多い。一方, 障害者就業・生活支援センターでは, 自機関(21.2%), 他の専門機関(30.3%), その両方(48.5%)にて研修を行う機関に概ね均等に分かれている。

どの機関においても, 事例検討会(発達障害者支援センター18.9%, 障害者就業・生活支援センター6.4%, 精神保健福祉センター14.3%, ジョブカフェ/サポステ12.3%), 発達障害/特性の理解に関する研修(発達障害者支援センター17.0%, 障害者就業・生活支援センター6.4%, 精神保健福祉センター23.8%, ジョブカフェ/サポステ10.8%)は比較的上位に位置づけられている。加えて, 各機関において相談業務に関する研修も上位にあることが見てとれる(発達障害者支援センター7.5%(相談の基礎), 17.0%(支援者向け研修), 障害者就業・生活支援センター12.8%, 精神保健

福祉センター7.1%(精神保健福祉), 4.8%(支援技術), ジョブカフェ/サポステ10.8%(相談スキル), 6.2%(カウンセリング))。またどの支援機関でも, 研修内容を具体的に示していない機関が多く存在していたことも特徴であろう。

**一人暮らしに向けての訓練について** 概して, 各支援機関での一人暮らしに向けた訓練を行える場やサービスは充実していないことが見てとれる。障害者就業・生活支援センターでは約半数の施設で, 一人暮らしに関する訓練が実施されている(53.2%)ものの, 障害者就業・生活支援センターの半数弱の機関(44.7%), 発達障害者支援センターの7割を超える機関(71.7%)では, そのような訓練やサービスは行っていない。精神保健福祉センターでも同じ傾向にあり, 半数弱の機関で(45.2%)一人暮らしに向けた訓練は実施されていない。ジョブカフェ/サポステにおいては, 発達障害者の生活面への支援がその目的ではないこともあってか, 6割以上の機関(64.6%)では一人暮らしに向けたトレーニングは行われていない。

一人暮らしに向けた訓練やサービスの提供があると回答した機関であっても, その訓練やサービスの提供は他の専門機関に委ねていることが窺われる。障害者就業・生活支援センターを除く支援機関では, 約8割の機関が一人暮らしに向けた訓練やサービスの提供を他機関で実施している。

**生活スキルに関する支援や指導について** どの支援機関でも, 人とのかかわりに対する支援や指導が最も実施されており, 精神保健福祉センターを除く支援機関では, 半数以上の施設で人とのかかわりに関する支

援・指導が実施されていた。発達障害者支援センターの半数以上の機関では、人とのかかわり(71.70%),生活リズム(66.04%),スケジュール管理(60.38%)に関する生活スキルの支援や指導が実施されている。障害者就業・生活支援センターの半数以上の機関では、人とのかかわり(85.11%),身だしなみ(55.32%),生活リズム(55.32%)に関する生活スキルの支援・指導が行われている。ジョブカフェ/サポステの半数以上の機関でも、人とのかかわり(64.62%)に関するスキルへの支援や指導が行われている。一方、精神保健福祉センターにおいては、半数以上の施設で実施されている生活スキル訓練はなく、さらに精神保健福祉センターは他の支援機関(発達障害者支援センター15.09%,障害者就業・生活支援センター6.38%,ジョブカフェ/サポステ10.77%)よりも生活スキルに関する訓練等を「実施していない」と回答する割合が多い(35.71%)。

**生活スキルに関する支援・指導の必要性について** どの支援機関でも、半数以上の施設で、生活リズム、人とのかかわりに関する支援や指導の必要があると感じていた。発達障害者支援センターでは、半数以上の機関において、人とのかかわり(81.13%),生活リズム(79.25%),金銭管理(73.58%),危機管理(69.81%),スケジュール管理(66.04%),余暇活動(66.04%),社会的適応を妨げる行為(60.38%),身だしなみ(56.6%)に関する生活スキルの支援や指導が必要と感じている。障害者就業・生活支援センターでは、半数以上の機関において、人とのかかわり(87.23%),生活リズム(72.34%),金銭管理(63.83%),余暇

活動(57.45%),身だしなみ(51.06%),社会的適応を妨げる行為(51.06%)に関する生活スキルの支援や指導が必要と感じている。精神保健福祉センターでは、半数以上の機関において、人とのかかわり(73.81%)と生活リズム(50%)に関する生活スキルの支援や指導が必要と感じている。ジョブカフェ/サポステでは、半数以上の機関において、人とのかかわり(63.08%)と生活リズム(53.85%)に関する生活スキルの支援や指導が必要と感じている。まとめると、すべての支援機関において、成人期以降の発達障害者に対して、生活リズム、人とのかかわりに関連する生活スキルの支援や指導の必要性が高いと感じられている。さらに発達障害者支援センターと障害者就業・生活支援センターでは、身だしなみ、余暇活動、社会的適応を妨げる行為に関する生活スキルの支援や指導の必要性が高いと判断されている。

どの群においても、全ての生活スキル(回答項目)の支援・指導の必要性があると感じている機関が存在している。しかしながら、どの群においても支援・指導の必要性を感じている一方で、その業務を他の支援機関に委ねる態度を示している機関も多数存在している。

**フォローアップ支援・サービスについて** 7割の発達障害者支援センター(71.7%)では、成人期以降の発達障害者本人ではなく、その支援者に対するサポートをフォローアップ支援として行っている。半数弱の精神保健福祉センター(45.24%)でも支援者へのサポートが実施されている。また本人に対するフォローアップとして、半数弱の発達障害者支援センターではストレス対処を

実施している。このフォローアップとしてのストレス対処は、半数以上の障害者就業・生活支援センター（57.45%）、4割のジョブカフェ/サポステにおいても実施されている。

#### D. 考察

本研究では、成人期以降の発達障害者もしくはその家族が来所する支援機関における相談や支援の現状等に関する調査を行い、各支援機関の特異的な傾向およびすべての機関に共通する傾向が示された。

**相談内容に関して** 分類した全ての群(発達障害者支援センター、障害者就業・生活支援センター、精神保健福祉センター、ジョブカフェ/サポステ)における半数以上の機関において、発達障害者もしくはその家族から「人とのかかわり」に関する相談が持ち込まれていた。さらに、各群の半数以上の機関では、来所する成人の発達障害者もしくはその家族から「人とのかかわり」に関する情報が聴取されていた。このことから、成人期以降の発達障害者の相談ケースでは、対人関係の問題が中心であることが窺えるとともに、「人とのかかわり」が中核的な問題であることかすると、発達障害のなかでも自閉症スペクトラム障害 (Autism Spectrum Disorder; ASD)を抱える発達障害者が来所しているケースが多いと考えられる。

対人関係の問題に並び、生活リズムに関する問題も中核的な位置づけにあった。発達障害者支援センターの8割、障害者就業・生活支援センターと精神保健福祉センターの半数で、生活リズムに関する相談を受けていた。ジョブカフェ/サポステでは

就労支援が中心であることもあるためか、生活リズムの相談は持ち込まれることは多くはないと思われる。

一方で、どの群でも、半数以上の施設において生活リズムに関する情報の聴取が行われていた。このことから、各支援機関において、成人の発達障害者に対する支援を行う上で、生活リズムに関する情報は支援者側にとって重要な情報であると思われる。

本研究では、いずれの支援機関においても精神医学的問題は半数以上の施設で聴取されていた。さらに各群のリファーマー先を見ても、発達障害者支援センター、障害者就業・生活支援センター、精神保健福祉センターの10%前後の施設は医療機関にリファーマーしていた。このことから、発達障害者がうつ病や不安障害などの精神疾患を併発するケースが多い<sup>6</sup>ことに沿うように、支援機関に来所する成人期以降の発達障害者の一部は心理的・精神的な治療を必要とする状態にあると考えられる。

他の支援機関と比べ、発達障害者支援センターでは、成人期以降の発達障害者もしくはその家族から受ける相談は生活の様々な面に亘っている印象を受ける。例えば、半数以上の発達障害者支援センターでは、金銭管理、スケジュール管理、余暇活動、危機管理、社会的適応を妨げる行為に関する相談を受けていた。他の支援機関では、このような傾向は認められなかった。このことから、発達障害者支援センターでは、成人期以降の発達障害者が抱える生活に関連する様々な問題やその相談が持ち込まれていることが窺われるとともに、発達障害者支援センターは成人の発達障害者の生活面の諸問題に対応する中核的な支援機関で



あると考えられる。

**相談を実施する場所に関して** 各支援機関における半数以上の施設では、成人の発達障害者の相談ケースを自機関と他の専門機関で行っていた。この結果を踏まえると、成人の発達障害者は多角的なサポートを受けることができていると解釈できる一方で、一部の発達障害者は来所した支援機関で求める支援が受けられず、再度、別の支援機関に足を運ぶ必要があるなどの負担を被っている可能性がある。

発達障害者支援センターは、障害者就業・生活支援センター、精神保健福祉センター、ジョブカフェ/サポステのいずれの支援機関でもリファーマー先の上に位置づけられていた。先に示した全般的な生活面の相談に関する結果と同様に、発達障害者支援センターは成人の発達障害者もしくはその家族を支援する上で中核的な機関であることが窺える。一方で、発達障害者支援センターのリファーマー先には、就労関係の機関が多くあった(障害者就業・生活支援センター、就労移行事業所、ハローワーク、サポステ)。これを裏づけるように、発達障害者支援センターの1/4以上の機関では、就労関係の相談を受けている。このことから、就労の相談に関しては、発達障害者支援センターでは他の専門機関と協働し成人の発達障害者を支援していると思われる。

**一人暮らしに向けた訓練** 先に述べた成人期以降の発達障害者の様々な生活面の相談が持ち込まれている発達障害者支援センターの7割以上の施設で、一人暮らしに向けた訓練やサービスが実施されていなかった。この結果から、成人の発達障害者が抱える生活面の問題が多く持ち込まれる発達障害

者支援センターでは、成人の発達障害者が自立した生活を送ることへの対応はほとんど行われていないと思われる。また障害者の生活の支援を目的の一つとしている障害者就業・生活支援センターにおいても、4割以上の施設ではそのような訓練を実施していない状況にあった。さらに実施している施設でも、その半数は他の専門機関にその訓練を委ねている。以上の結果から、我が国において、成人期以降の発達障害者を支援する中心的な機関では、一人暮らしするための訓練やそのサービスは不十分な状況にあると考えられる。

**生活スキルに関する支援・指導の現状** 精神保健福祉センターを除く各支援機関において、成人期以降の発達障害者に向けて、「人とのかかわり」に関連するスキルへの支援・指導が実施されていた。この結果は、各支援機関に来所する成人の発達障害者もしくはその家族からの「人とのかかわり」に関する相談の多さを反映しており、精神保健福祉センターを除く各支援機関では成人の発達障害者から発せられる「人とのかかわり」の訴えに対応している姿勢が読み取れる。

また発達障害者支援センターでは、他に金銭管理、スケジュール管理、生活リズム、余暇活動、危機管理、社会的適応を妨げる行為に関する相談が多く持ち込まれていたが、半数以上の発達障害者支援センターで実施している生活スキルの支援・指導は、人とのかかわり、スケジュール管理、生活リズムに留まった。このことから、発達障害者支援センターでは、成人の発達障害者が抱える生活に関する様々な相談が持ち込まれているものの、人とのかかわり、スケジ

ユー管理，生活リズムへの支援や指導が重点的になされていると考えられる。成人の発達障害者やその家族が頻繁に相談する他の問題(金銭管理，余暇活動，危機管理，社会的適応を妨げる行為)に関しては，金銭管理への支援・指導は4割弱，余暇活動への支援・指導は5割弱，危機管理への支援・指導は3割弱，社会的適応を妨げる行為への支援・指導は3割の施設が実施しているに過ぎない。これらは発達障害者支援センターでは十分に対応できていない問題であると思われる。

障害者就業・生活支援センターにおける半数以上の施設では，人とのかかわり以外には生活リズムの相談が持ち込まれており，これに対応するように，障害者就業・生活支援センターの半数以上の施設では生活リズムに対する支援や指導がなされている。さらに，身だしなみに関する相談は障害者就業・生活支援センターの1/3程度の施設しか報告していなかったものの，半数以上の施設で身だしなみへの支援や指導が実施されていた。この相違は，就労支援の一環として，障害者就業・生活支援センターのスタッフが率先して成人の発達障害者に指導していることによる結果と思われる。

**生活スキルに関する支援・指導の必要性**  
どの支援機関においても，半数以上の施設は成人の発達障害者への支援として，人とのかかわりと生活リズムに関するスキルの支援・指導が必要であると感じていた。この結果は，各支援機関が成人の発達障害者もしくはその家族からの頻繁に受ける相談の傾向とも一致している。このことから，成人の発達障害者本人のみならず彼らを支援する側も，成人期の発達障害者が抱える

中核的な問題は良好な対人関係の形成やその維持と，規則的な生活の営みの2点にあると感じていると思われる。

精神保健福祉センターでは，各生活スキルの支援・指導が実施されている傾向は強くなかったが，半数以上の精神保健福祉センターでもやはり，成人の発達障害者には人とのかかわりや生活リズムの支援・指導が必要であると感じていることが示された。精神保健福祉センターでは，発達障害者支援センターへのリファーが多く，さらに発達障害者支援センターでは成人の発達障害者もしくはその家族から様々な生活面の相談が持ちかけられていることからすると，精神保健福祉センターが受ける生活面の問題を抱える成人の発達障害者のケースは発達障害者支援センターを初めとする他の専門機関に委ねられるものと考えられる。

発達障害者支援センターにおける半数以上の施設では，人とのかかわり，生活リズム，金銭管理，危機管理，スケジュール管理，余暇活動，社会的適応を妨げる行為，身だしなみへの支援や指導の必要性が高いと評価された。これらの支援・指導の必要性が高い項目は，身だしなみを除き，発達障害者支援センターにおいて，成人の発達障害者もしくはその家族から寄せられる頻度の多い相談項目と一致している。先に論じたように，このうち，人とのかかわり，生活リズム，スケジュール管理に関する生活スキルの支援・指導は半数以上の発達障害者支援センターにおいて実施されていることを踏まえると，発達障害者支援センターにおいてより充実した成人の発達障害者への支援を考える上では，今後，これらの項目(金銭管理，危機管理，余暇活動，社会

的適応を妨げる行為)に関するスキルの支援・指導を拡充することが必要であると思われる。

障害者就業・生活支援センターの半数以上の施設では、人とのかかわり、生活リズム、金銭管理、余暇活動、身だしなみ、社会的適応を妨げる行為に関する生活スキルの支援や指導の必要性が高いと評価され、実際に、そのうちの3項目(人とのかかわり、生活リズム、身だしなみ)が支援・指導が実施されていた。ここでも、発達障害者支援センターと同じように、金銭管理、余暇活動、社会的適応を妨げる行為への支援・指導が行き届いていない状況が見て取れる。支援者側が感じる必要性と実際に行われている支援のこのようなギャップは、支援する側の人員不足などの人材資源の問題であるのか、それとも現在の我が国には成人の発達障害者が抱えるこのような問題に対応する専門機関がないのか、今後明らかにする必要があると思われる。

**人材教育に関する研修** すべての支援機関における6割の施設において、人材教育研修が実施されていた。研修内容としては、障害者就業・生活支援センターを除き、事例検討会が多い状況にあった。また発達特性や発達障害の知識に関する研修も主流であった。障害者就業・生活支援センターでは、その機関の業務内容を反映しているように、就労支援に関する研修が最も多かった。以上の結果を踏まえると、各支援機関では一定の人材教育が施されていると思われる。

一方で、今後検討を要する点がある。先に論じたように、各支援機関、特に発達障害者支援センターや障害者就業・生活支援

センターでは、成人の発達障害者に対して生活スキルの支援や指導が必要であると評価されている。しかし、各支援機関が回答した人材研修の内容には、生活スキルの支援・指導法などはないことが見て取れる。成人の発達障害者が訴える生活面の問題を考慮すると、発達障害者の相談内容に即した、より専門的な支援・指導法を提供する施策が必要と思われる。

**フォローアップ支援・サービスの状況について** 発達障害者は抑うつや不安などの精神症状を抱えやすいこと<sup>7</sup>を反映してなのか、発達障害者支援センターおよび障害者就業・生活支援センターにおける5割前後の施設では、ストレスへの対処を実施していた。さらに4割のジョブカフェ/サポステでもストレスへの対処が実施されていた。これを鑑みると、成人期以降の発達障害者を支援する上で、彼らのストレスマネジメントを強化していくことはやはり必要な課題であると思われる。今後、ストレスマネジメントを如何に構造化した方法で、成人の発達障害者に対して実施していくかということに関する施策が必要である。

## E. 結論

発達障害者支援センター、障害者就業・生活支援センター、精神保健福祉センター、ジョブカフェおよび若者サポートステーションに対して、成人の発達障害者もしくはその家族から受ける相談内容、各機関で実施している支援・指導などに関する実態調査を行った結果、一部の成人の発達障害者やその家族からの相談に対して、対応する支援や指導がなされているが、成人の発達障害者が抱える生活に関連する問題に対し

て十分な支援・指導が行われていない現状が明らかになった。さらに、各支援機関における支援者側が成人の発達障害者に対して必要と感じる支援・指導も実施されていないことが示された。以上の結果から、成人期以降の発達障害者に対する今後の支援施策への示唆が得られた。

## F. 引用文献

- 1) 発達障害情報支援センター. (2006). 平成 17 年度発達障害者支援センター実績. < [http://www.rehab.go.jp/ddis/相談窓口の情報/発達障害者支援センターにおける支援実績/?action=common\\_download\\_main&upload\\_id=342](http://www.rehab.go.jp/ddis/相談窓口の情報/発達障害者支援センターにおける支援実績/?action=common_download_main&upload_id=342)>
- 2) 発達障害情報支援センター. (2013). 平成 24 年度発達障害者支援センター実績. < [http://www.rehab.go.jp/ddis/相談窓口の情報/発達障害者支援センターにおける支援実績/?action=common\\_download\\_main&upload\\_id=952](http://www.rehab.go.jp/ddis/相談窓口の情報/発達障害者支援センターにおける支援実績/?action=common_download_main&upload_id=952)>.
- 3) 厚生労働省. (2014). 障害者就業・生活支援センターの概要. < <http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/sougaisha02/pdf/14.pdf>>.
- 4) 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.
- 5) 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.
- 6) Gaus, V. L. (2007). Cognitive Behavior

Therapy for Adult Asperger Syndrome. The Guilford Press: New York.

- 7) McCoy, K. M. (2012). Mental health issues of adolescents and adults with ASD: Depression and Anxiety. Counseling & Human Development, 45, 1-8.

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

- 萩原 拓. (2013). ASD 専門家のケーススタディと歴史の影響. アスペハート, 34, 118-122.
- 萩原 拓. (2013). パニックに気づき, 落ち着き, 自己管理を促すために. アスペハート, 35, 32-27.
- 萩原 拓. (2013). 個人のキャラと ASD 特性. アスペハート, 35, 102-107.
- 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・「なぞなぞ遊び」を通して. 自閉症スペクトラム研究, 10, 35-46.
- 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.
- 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.
- Suzuki, K. , Sugihara, G. , Ouchi, Y. , Nakamura, K. , Futatsubashi, M. , Takebayashi, K. , Yoshihara, Y. , Omata, K. , Matsumoto, K. , Tsuchiya, K. J. , Iwata, Y. , Tsujii, M. , Sugiyama, T. , & Mori, N. (2013). Microglial activation in young adults with autism spectrum disorder. *JAMA Psychiatry* , 70(1) , 49-58.
- Tsuchiya, K. J. , 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 Development Disorder* , 43(3) , 643-62.
- 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 アスぺの会から. *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.

## 2. 学会発表

- 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. 自主シンポジウム. (神奈川) .
- 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).

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).

#### **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

成人発達障害者が入居する横浜市内のグループホームにおける  
生活支援の現状および課題

分担研究者

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）

研究協力者

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）

研究要旨

本研究は、障害者総合支援法の居住支援の中のグループホームの利用、支援メニュー、支援者のニーズなどの実態を把握するために、発達障害者が居住するグループホームへのヒアリング調査を行った。その結果、入居している成人の発達障害者は何かしらの対人トラブルを示す一方で、支援者はその問題への対応策が見いだせない状況にあった。さらに、この状況が支援者の疲弊を引き起こしており、グループホームの支援者は専門家のサポートを必要としていることが明らかとなった。発達障害者が必要な場所で必要な支援を受けるためには、障害特性に合った生活環境で、専門知識を持った支援者が、地域で暮らすために必要な支援や支援量をアセスメントし、ノウハウ、システム等を含め本人像を支援ネットワーク間で共有していく、一連の発達障害者生活支援モデルが構築されることで、発達障害者の地域生活が可能になると示唆された。

A. 研究目的

成人期の発達障害者に特化した地域生活支援は十分ではない。発達障害特化した社会資源の少なさから生活支援には繋がっていてもミスマッチを起こしていることが想定できる。また、社会性の障害や感覚過敏性の問題などから他者との共同生活は難しいことも少なくない。今年度は、障害者総合支援法の居住支援の中のグループホームの利用、支援メニュー、支援者のニーズなどの実態を把握するために、発達障害者が居住するグループホームへのヒア

リング調査をおこなうこととした。

B. 研究方法

横浜市精神障害者地域生活支援連合会の協力を得て、市内5カ所のグループホームの世話人、生活支援員から発達障害者を支援していく中で、「食事」「衛生管理」「健康管理」「金銭管理」「人とのかかわり」における課題、その他「過敏性や不安定な行動を含めてうまくいった支援」「大変さを解決するために必要と思われること」についての項目をヒアリング内容と

した。発達障害に特化していないグループホームでの生活支援の実態把握，課題を見出すことで，発達障害者が必要な支援を必要な場所で受けられる生活支援の在り方の提案とすることを目標とした。なお，面接調査を行うにあたり，グループホームに居住する人の氏名や診断等の個人情報は一切聴取しないこと，面接調査を受ける支援員の氏名などの個人を特定できる情報は公開されないことを伝え，面接調査協力の了承を得た。

### C. 研究結果

#### 横浜市内 5 カ所のグループホームの運営状況

聞き取りを行ったグループホームの運営形態は，3 ホーム（60％）は精神疾患を持つ成人が住居するグループホームであり，残りの2 ホーム（40％）は知的障害を持つ成人が住居するグループホームであった。

1日の職員の配置では，ほとんどのグループホーム（80％）で，2名以下であり，残りのグループホームでも2名体制であった。

成人のASD者はいずれのグループホームにも入居していた。1名のASD者が入居しているグループホームは60％であり，残りのグループホーム（40％）は2名のASD者が入居していた。

入居者の年齢層は，主に20代（43％），30代（43％）が中心であった。

入居者の障害の重篤度（障害区分）については，すべての入居者は区分2もしくは区分3に位置づけられていた。半数以上（57％）は区分2であった。

入居者が取得している手帳の種類に関して，すべての入居者は何らかの手帳を有しており，大半の入居者（72％）は精神障害者保健福祉手帳を取得していた。その他，知的障害者福祉手

帳，および両方の手帳を取得している者が同数いた（各14％）。

各グループホームの入居者が障害年金の受給を受けているかについては，すべての入居者は障害年金の受給を受けていた。

各グループホームの入居者が生活保護の受給を受けているかについては，半数以上の入居者（57％）が生活保護の受給を受けていなかった。

各グループホームに入居者が受けている診断について，明確にASDの診断を受けている入居者は5割弱（43％）であったが，ASDの疑いがある入居者を含めると，8割を上回る。また入居者全体の14％は注意欠陥／多動性障害の診断を受けており，ASDと合わせると発達障害と診断されている者はグループホームの入居者の半数以上（57％）に上ることが明らかとなった。

グループホームの入居者の日中の所属先については，ほとんどの入居者（86％）が作業所などに勤めていた。

**支援者が抱える問題** 上記した5つのグループホームの入居者を支える支援者（世話人，生活支援員）が感じている生活支援をする上での困難さに関する結果が，図1-1から図1-7に示されている。

食事場面では，約4割の支援者は入居者が「一方的に話し続けること」を困難さとして挙げている。「問題はない」と回答する支援者はいなかった。

衛生管理に関しては，「問題なし」と回答する支援者は半数ほど（43％）いたが，一方で同数の支援者から，入居者が自室を片付けられないことを挙げていた。

健康管理に関しても，「問題なし」と挙げる支援者が最も多かった。支援者が感じる問題と



しては、入居者の服薬管理や生活リズムの問題が挙げられた。また金銭管理に関しても、入居者には大きな問題は認められていない。

支援者が感じる他者とのかかりにおける入居者の問題については、最も多くの支援者（44%）が、他の入居者とのトラブルを挙げている。職員とのトラブルを合わせると、半数以上の支援者が問題として挙げている（日中職員とのトラブル 37%、グループホームの職員とのトラブル 19%）。人とのかかわりに関して「問題なし」と回答する支援者はいなかった。

支援者が感じる「その他」の問題に関して、1/3の支援者は「どう支援していいかわからない」と回答しており、入居者への具体的な対応法がわからないことを挙げている。さらに、別の1/3の支援者はASDの専門家がグループホームには必要と回答している。1/4の支援者からは、支援者側の疲弊を回答している。

支援者が回答した「問題を解決するために必要なこと」について、強い傾向は認められないものの、最も多い回答は専門機関や専門家の関与であった（専門機関による訪問およびアドバイス 28%、専門機関のコンサルテーション 28%、専門家による入居者との面接 16%）。その他の回答として、ASDに関する研修会（17%）、当事者会の開催（11%）があった。

**個別事例** ヒアリングの中から事例に触れてみたい。

【事例】 Aホームの入居者aさんは20代、男性、知的B2と精神2級の手帳を両方所持しており、アスペルガー症候群と診断されている。障害程度区分は「3」で、日中は作業所に通っており、知的障害者の暮らす共同生活型のグループホームに入居している。

衛生管理、たとえば居室の片づけについては、その都度口頭で伝えることで改善されること

もあり、それほど問題があるという認識はないが、人とのかかわりの部分では支援のしにくさを感じている。他の入居者に、一方的に自分の話をしてしまい、煙たがられたり、まわりからの冗談を冗談とは受け取れず怒り出すこと、支援者に対しても怒り出すことがあるという。共同生活でのルールは伝えているが、そのルールを破ってグループホームを飛び出して、出先で線路に飛び出すことや警察署の前で大騒ぎをするなどして、支援者が迎えに行くというパターンが繰り返されている。aさんに掛りつきりになることが頻回するため、他の入居者の支援が疎かになってしまっている。飛び出し行為が多く、その後の対応や本人との話し合いにも時間が割かれ、何度注意しても繰り返してしまう。また、特定のベテランの支援者の話はそれなり聞いてくれるが、それ以外の支援者の話には聞く耳を持ちにくく、他の支援機関や若い支援者とのトラブルが尽きず、支援者の疲弊に繋がっているという。

【事例】 Bホームに入居しているbさんは30代、女性、精神2級の手帳を所持しており、ADHDの診断、アスペルガーの疑いありとされている。障害程度区分は「2」で、日中はアルバイト、精神障害者の暮らす1R型のグループホームに入居している。

部屋の片づけが苦手で、ゴミ屋敷になっており、出かけるときも大きなカバンに大量の荷物を持って出かけている。部屋の片づけなど支援者からの指摘があると反発し、部屋の前に大量のごみを置いて支援者が訪問できないように、バリケードをはって介入を拒否することもあるという。他の入居者との接触も避け、居室に籠り部屋を破壊することもあり、騒音が出るため、他の入居者からもクレームが続いていた。

町で偶然会った際にも支援者に対して暴言を吐くことが続くなど、どう関わればいいのか困っていた。最終的には、支援を拒否し、部屋を破壊し、グループホームを退去し、その後は入院したと聞いている。

#### 【その他の事例から】

部屋の片づけや共同生活のルールという意味で、言葉では行動が伴わなかったが、紙に書いて渡したらうまくいったという事例もあった。精神障害者のグループホームでは、鬱や統合失調症の人と一緒に生活をしているため、同様に言葉を使える発達障害者にも、口頭指示のみという対応が多かった。軽度の知的障害者との共同生活でも同様のことが言えるであろう。

#### D. 考察

以上のヒアリングから特筆すべきは、「人とのかわり」で問題なしと回答したケースが「0」であり、何かしら人とのトラブルがあるという点である。そこから、「その他」の支援者の疲弊、どう支援していいかわからない等(図14)に繋がり、グループホーム支援者は(図15)専門家のサポートを必要としていることがわかった。

事例 については、ベテランの支援者から若手の支援者、他の機関での本人像の共有がうまく機能していなかったように思われる。口頭でのやりとりが可能な発達障害者の支援で必要なのは、本人のニーズが言葉として表出されるため、感覚や言葉のみに頼ってしまうために、双方が感情的になってしまっていたのではないだろうか。ベテランの支援者がうまくかわれるのであれば、そのノウハウを他の支援者に引き継ぐ必要がある。そのためには、本人像の共有が必須で、ベテラン支援者がどういう関わり方、アプローチが有効かをアセスメントし、

他の支援者が同じように対応できるようなシステムやノウハウを作ることが必要ではないだろうか。また、言葉を使えるあまり、視覚的な提示やアプローチを用いる発想が乏しく、結果言葉や支援者個人により、支援の差が出ていたとも考えられる。

事例 については、部屋の片づけなど支援者が注意をすることが多く、それが本人にとってストレスになり介入を拒否しだしたというところもあったようだ。この事例においても、支援者の感覚や指摘をするのみのかかわりになってしまい、どうすればよいかという提案が少なかったように思われる。一般就労(アルバイト)している能力がある本人に対して、言葉のみのアプローチでは効果がなかったことから、視覚化など発達障害の特性を理解した支援が必要であったと考えられる。

#### E. 結論

ASD(自閉症スペクトラム)という理解の不足により、何度も注意して行動改善を促すといった言葉に頼った対応が多い現状があった。また、環境設定が必要な発達障害者が、共同生活という環境自体の問題により、適応できずに困っているという状況もあった。うまくいっているかわりについても、特定の支援者が感覚的に支援しているため、他の支援者に般化しづらく、発達障害者が地域移行していく際にはネックとなるであろう。

発達障害者が必要な場所で必要な支援を受けするためには、障害特性に合った生活環境(1R型アパート等)で、専門知識を持った支援者が、地域で暮らすために必要な支援や支援量をアセスメントし、ノウハウ、システム等を含め本人像を支援ネットワーク間で共有していく、一連の発達障害者生活支援モデルが構築される

ことで、発達障害者の地域生活が可能となるであらう。

**F. 引用文献**

該当なし

**G. 研究発表**

該当なし

**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

成人発達障害者が入居する滋賀県内のグループホームにおける  
生活支援の現状およびその課題

**分担研究者**

肥後祥治（鹿児島大学教育学部）

**研究協力者**

巽 亮太（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）

松田裕次郎（社会福祉法人滋賀県社会福祉事業団）

**研究要旨**

本研究では、現在運営されているグループホーム(以下、GH)において、発達障害者に対してどのような支援を行っており、どのような困難があるか、更にそれらの困難を解決していくためにはどのような方策が必要であると現場職員は実感しているかについて、グループホーム(以下、GH)の支援者への聞き取り調査を行った。支援における困難では、人とのかかわりに関して最も多く、対人関係面での支援が提供できる環境であるということは必要不可欠なことだと推測された。さらに支援者側の疲弊を軽減する方策として、発達障害やその支援に関する知識を学ぶ機会が重要であることが示唆された。以上から、発達障害者の生活を支えようとする時、対人関係に関する支援が受けられるような環境整備が必須であるとともに、支援者側に対しての環境整備も必要であることが示された。

**A . 研究目的**

成人期の発達障害者の地域生活適応に関して必要となる支援のあり方を模索し、提案するためには、まず、現在、成人期の発達障害者がおかれている現状について把握する必要がある。そこで、本研究では、グループホーム(以下、GH)の支援者への聞き取り調査により、現在運営されているGHにおいて、発達障害者に対してどのような支援を行っており、どのような困難があるかということ、更にそれらの困難を解決していくためにはどのような方策が必要であると現場職員は実感しているかという

ことを明らかにすることを目的とする。

**B . 研究方法**

調査者が把握している、発達障害の診断のある者が利用しているGHの支援者を対象に、聞き取り調査を行った。調査は、2013年10月に行った。1か所への調査につき2名の調査者が同行した。なお、調査者自身も、日頃、発達障害者の支援に携わっている者である。

まず、調査の趣旨と、本調査が厚生労働科学研究における調査の一環であることを説明し、了解を得た。GHの概要や、GHを利用してい

る発達障害者の簡単なプロフィールを確認した後、現在、GH ではどのような支援を行っており、どのような困難があるかということについて、あらかじめ用意した項目(食事、衛生管理、健康管理、金銭管理、人とのかかわり、その他)に基づいて尋ねた。更に、それらの困難を解決していくためにはどのような方策が必要であると感じているかということや、効果がみられた支援についても尋ねた。その他、日頃の支援で感じていることなども自由に話してもらった。

報告書への掲載にあたっては、個人が特定されるようなことがないように十分配慮することを伝え、了解を得た。

## C. 研究結果

### 1. GH の概要

聞き取り調査を行ったのは、精神障害者のみを対象とした複数の GH を運営している事業所が1か所、身体障害・知的障害・精神障害を対象としたGHを運営している事業所が1か所であった。GHの全利用者数のうちの発達障害者が占める割合はそれぞれ、1/29名、1/3名であったが、前者では、過去にもう1名発達障害者が利用していたとのことであった。

### 2. 発達障害者のプロフィール

聞き取り調査を行った GH を利用している(利用していた)発達障害者は男性が2名、女性が1名で、年齢は30代~40代であった。診断は、アスペルガー症候群が2名、統合失調症が1名であり(ただし、後者については、支援者間で発達障害ありとの見立てが共有されているとのことであった)、障害程度区分(2013年10月当時)は、区分2が2名、区分3が1名であった。また、日中活動先は1名があり(就労支援事業所)であったが、2名はなしの状態であ

った。

表1 食事に関する困難

トピック	詳細	件数
食器洗に関すること	食器を洗わずに放っているため、世間が洗おうとするも、本人は、洗わずにほしと言ふ。かと言って、本人の言う通り洗わずに置いておくと食器が溜まっていく一方なので、対応に困っている。	1件
食事量に関すること	自身の小遣いの範囲内で飲食物を購入しているが、量の調整が難しい様子。	1件

## 3. 支援における困難

対象者によって語られた支援における困難は、以下の通りであった。

### (1) 食事に関する困難(2件)

食事については、食器洗いに関することが1件、食事量に関することが1件であった。これらはそれぞれ衛生管理における困難や、健康管理における困難にもつながることである。表1には、発言内容のトピックス、その詳細、および件数が示してある。

### (2) 衛生管理に関する困難(2件)

衛生管理については、支援の提供に関することが1件、偏りに関することが1件であった。上記の食器洗いに関する項目(表1の )も、この項目に関連する事柄である。表2には、発言内容のトピックス、その詳細、および件数が示してある。

### (3) 健康管理に関する困難(0件)

健康管理については特に挙がらなかったが、上記した(1)の食事量に関すること(表1 )もこの項目に関連する事柄である。

表2 衛生管理に関する困難

トピック	詳細	件数
支援の提供に関すること	居室内が散らかり放題になっているが、本人は、居室へは立ち入らないでほしいと言うため、直接支援難しい。	1件
偏りに関すること	きれ、好きはきれ、好きでも、偏りがある。	1件

**(4) 金銭管理に関する困難(0件)**

金銭管理についても特に挙げられなかった。

**(5) 人とのかかわりに関する困難(6件)**

人とのかかわりについては、他の利用者とのコミュニケーションに関するものが5件、支援者とのコミュニケーションに関するものが1件であった。表3には、発言内容のトピックス、その詳細、および件数が示してある。

**(6) その他の困難(4件)**

その他については、支援の提供に関するものが1件、物事の捉え方に関するものが2件、こだわりに関するものが1件であった。表4には、発言内容のトピックス、その詳細、および件数が示してある。

**4. 効果がみられた支援**

上記の[3]で示した困難はありながらも、うまくいった支援の例としては、ルールの設定が3件、視覚情報の活用が2件挙げられた。また、効果がみられた支援という枠組みでは語られなかったものの、支援における困難について語られる中で、「不安な気持ちなどが身体症状となって表れやすいが、支援者に話をするうちに落ち着く。支援者に、解決策を示してもらいたいというわけではなく、ただ話をきいてもらい

表3 人との関わりに関する困難

トピック	詳細	件数
他の利用者とのコミュニケーションに関すること	GHという状態である以上、他の利用者で共有しなければならぬ空間があるが、その狭い方について、支援者が嫌がるものが入りかたが、他の利用者が我慢をせざるを得ない状況になっており、対応に困っている。  物音に対しての過敏性があり、配慮したものはやまやまでであるが、共同生活である以上、限界がある。  ここにしているかと思つて悪い方向に動いていして買収するなど、感情安定しないことが、人間関係で響いている。  他の利用者との間で口げんかをしたり、第三者からちょっと言われたことが気になったりすることで構図不良を感じることも多い。  相手が疲れている状態に気づかず一方的に話してしまい、その相手から話すことを止められると、なぜ自分が怒らなければならないのかと憤慨する。	5件
支援者とのコミュニケーションに関すること	支援者の発言に対して買収することがあるが、その際に支援者は本人の姿勢が更に高ぶってしまふように、おだやかな口調で本人の主張をそのままきくこととしている。後日、本人の状態が落ち着いてくると、さびなく、支援者が当初言えなかったことを伝えると、本人もきく耳をもってくれるが、それで同じことを繰り返してしまう。	1件

表4 その他の困難

トピック	詳細	件数
支援の提供に関すること	基本的に、本人は支援者との関わりを避けており定期的な相談も行っていない。本人からの求めがあった時のみ応じている。	1件
物事の捉え方に関すること	新聞記事で書かれてあること(例えば、通院事件などの影響を受けて外出することへの恐怖感)を抱き、ひきこもりなどの状態になっている。  物事は決して独自の解釈をするため、その対応が難しい。	2件
こだわりに関すること	このメーカーのものでないヒダメなどのこだわりがみられる。	1件

たいという側面が強い」といった内容の発言もみられた。表5には、発言内容のトピックス、その詳細、および件数が示してある。

### 5. 困難を解決するために必要と思われる方策

上記の[3]のように支援を行ううえでの困難もあれば、[4]のように支援の効果がみられることもある中で、そのような困難を解決し支援がうまくいくようにするために必要だと感じられる方策としては、知識の獲得が2件、専門性の向上が1件挙げられた。表6には、発言内容のトピックス、その詳細、および件数が示してある。

### 6. その他

上記した[3]~[5]には当てはまらない「その他」の所感も語られた。表7にその詳細を示す。

表5 効果が見られた支援

トピック	詳細	件数
ルールの設定	金銭管理については、ルールが設定されていれば、そのルールを守ってやりくりできる。  頻りだった両足洗済については、ルールを設定することで、1人で気持ちを落ち着かせるようになってきた。  GHの電話の利用によって、利用金を設定すると、時間を意識できるようになった。	3件
視覚情報の活用	自分のスケジュールを自分で管理することが難しかったが、管理の仕方スケジュール帳の活用の仕方を支援者が教えると、現在はスケジュール帳を使いき、自分で自分のスケジュールを管理している。  強自症状によって、友人からのアドバイス(例えば、手を洗った回数をノートに書くこと)により、まったくなくなった訳ではないが、減ってきている。	2件

### D. 考察

支援における困難について、食事、衛生管理、健康管理、金銭管理、人とのかかわりに項目を分け尋ねたところ、人とのかかわりに関することが6件と最も多かった。このことから、発達障害者の住まいの場を考える時に、対人関係面での支援が提供できる環境であるということは必要不可欠なことだと推測された。また、対人関係におけるトラブルと一言で言っても、例えば、ハード面での環境整備をすることで回避することが可能な場合もあるだろう。

しかし、  
、  
の発言にみられるように、そもそも支援の提供自体が難しいという事態



表6 困難を解決するために必要な方策

トピック	詳細	件数
知識の獲得	<p>②① 支援者は、ストレスが溜まるものの、本人との関わりだけでなく、書籍や専門家の話などから知識を身につける機会があることで本人はする難いことがわかり、支援を続けられているという側面もある。</p> <p>②② キーパーにも最低限の基礎知識を身につけてもらう必要がある。</p>	2件
専門性の向上	<p>②③ 世話人の数を増やすよりも、どちらかと言うと、専門性のある生活支援員の数が増えるといわれら感がある。</p>	1件

表7 その他の所感

トピック	詳細	件数
その他の所感	<p>②④ 家族と距離をとることが望ましいが、かと言って人暮らしも難しいところからGHの利用に至ったのだが、GHでの共同生活という形態が本人にとって適切かどうかは課題が残る。</p>	1件
	<p>②⑤ 本人に合った本来、本人にとって必要となる支援が提供されていることで、本人も落ち着いて生活できているのではないかと思われる。</p>	1件

も生じている。本人が、支援者との関わりを避けるという状態になっている背景については、様々な可能性が考えられるが、支援者側としては、支援者側が行って当たり前と思っている支援が行えないということに戸惑いもあるのではないかと推測される。そして場合によっては、支援者が当たり前に必要なだと思っている支援

が本当に当たり前に必要なのかということが揺らぐことによって、支援の困難を感じることにつながる可能性もある。

一方、効果がみられた支援としては、ルールの設定、視覚情報の活用といった回答がみられた(ただし、については支援者による支援ということではない)。これらはそれぞれ、あいまいなことの理解が難しいという障害特性への配慮、あるいは視覚が優位であるという障害特性の活用と言える。このことから、支援者側が障害特性を理解しておくことの重要性は強調してもしすぎることはない。②⑤の発言にもみられるように、本人に合った環境を用意していくことが重要だが、そのように本人に合った環境を用意するためには、発達障害の基本的な障害特性を理解した上で、その人1人ひとりの障害特性の出方を含め、(障害特性のみではなく、全体として)その人がどのようなひとであるか、ということの支援者側の理解(アセスメント)が肝となる。また、効果がみられた支援という枠組みでは語られなかったものの、「不安な気持ちなどが身体症状となって表れやすいが、支援者に話をするうちに落ち着く。支援者に、解決策を示してもらいたいというわけではなく、ただ話をきいてもらいたいという側面が強い」との語りにあるように、上記のような具体的な支援と同様に、支援者が丁寧に話を聴くということ自体も、本人の気持ちの安定につながっている。

また、支援における困難を解決するために必要と思われる方策については、知識の獲得が2件挙げられた。②①の発言にあるように、支援者側が知識を身につけられることは、利用者への支援の質が高まるという意味で利用者にとってプラスになるだけでなく、利用者に対する理解が深まることにより、支援者側の安心感や

モチベーションの向上にもつながるものと考えられる。本人のことがわからず、それに伴ってどのように対応したらよいかもわからず、そのような中でもなんとか対応しようとするがなかなかうまくいかないなどで、支援者の中にもストレスが溜まっていく。そのような支援者側の疲弊を軽減する方策の1つという意味でも、何らかの形で知識を学ぶ機会が重要ではないかと思われる。支援者たちが、そのような機会を確保し、維持できるような仕組みが必要である。

## E. 結論

本調査からは、発達障害者の生活を支えようとする時、対人関係に関する支援が受けられるような環境や、例えば音の過敏性等にも対応できるようなハード面での環境整備が必須であるということが示唆された。また、そのような利用者にとっての環境整備だけではなく、支援者にとっての環境整備も必要であることも示された。それは、支援者にとってアセスメントの手がかりが何らかの形で提供されること、ついでにはそのような機会が確保できる何らかの仕組み作りである。

今後、対人関係に関する支援が受けられるような環境をどのように整えるか(支援者の養成、支援の仕組みなど)、ハード面での環境整備として現実的にはどのようなことが可能であるか、更には、支援者にアセスメントの手がかりが提供されるにはどのような仕組みが有効なのかということを検討していく必要がある。

## F. 引用文献

該当なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

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・「なぞなぞ遊び」を通して．自閉症スペクトラム研究, 10, 35-46.

### 2. 学会発表

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) .

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) .

二宮信一・佐藤 航・佐々木恵・服部健治・肥後祥治. (2013). 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. 自主シンポジウム. (神奈川) .

## 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

名古屋市での一人暮らしに対する支援ニーズ把握のための取り組み

研究代表者

辻井正次（中京大学現代社会学部）

研究協力者

田中尚樹（非営利活動法人アスペ・エルデの会）

研究要旨

昨年度の調査より、一人暮らしを希望している成人の発達障害者が多くいることが明らかとなった。本調査では、昨年度より一人暮らし生活を実施している発達障害者に面接調査を行い、生活を営む上で必要な支援ニーズを明らかにすることを目的とした。面接調査の結果、整理整頓や清掃などの生活面へのサポート、職場での対人トラブルなどのストレスへの対処に関して、定期的な支援の必要性が高いことが示された。このことから、発達障害者が一人暮らしを行う場合であっても、支援者による定期的な訪問の必要があることが示唆された。

A. 研究目的

1. ひとり暮らし体験について

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、特定非営利活動法人アスペ・エルデの会における地域生活支援の取り組み（ライブプランニングのプログラム、一人暮らし支援）を通して、その実践内容と成果および課題を分析した。

成人期の発達障害者のグループホームの利用については平成 24 年度の愛知県の調査では、ひとり暮らしをしている人は 167 名の回答者のうち 5 名、グループホーム・ケアホームの利用は 12 名であり、家族と離れて生活している人は 10%であった。

昨年度（平成 24 年度）の本研究では、アスペ・エルデの会の成人期のメンバーへの調査では「ひとり暮らしをしたい」という人が 49%

で、ひとり暮らしは不安があるので「グループホームで生活したい」という人が 9%と、家族から離れての生活を希望する人が全体のおよそ半数であることが確認された。このことから、発達障害の人にとっては、対人関係が苦手なことや、一人で家事などもできたりする人たちにとっては、頻度としては少なくてもよいので適宜対応してもらえる支援があればよいことなどからグループホームよりはひとり暮らしができる支援の仕組みが必要であると考えられる。アスペ・エルデの会では、前年度のひとり暮らしの実施から実際にひとり暮らしを継続して続けている人が 2 名いる。そこで、今回は継続的に生活を行う中で、必要な支援ニーズの把握を行った。

2. 障害者総合支援法における認定調査の認定項目について

障害者総合支援法におけるサービスを利用

するには、認定調査によって障害支援区分による支給決定を受ける必要がある。平成 26 年度からの変更点では知的障害、精神障害や発達障害の特性を反映させるために、読み書きや感覚過敏、集団への不応答などの項目が追加されている。また聞き取りは本人と支援者の双方に実施することになっている。

本研究では、この調査項目について、発達障害者の中でも将来生活支援の必要性が出てくるとされる現在企業就労（一般雇用、障害者雇用）をしている人とその家族に対して実施する。その上で、両者の回答の差異を明らかにし、今回の障害支援区分が発達障害者にとってどのように反映されるかという点について検討した。

以上より、本研究では以下の 2 点について、調査を行う。

- (1) 発達障害者が一人暮らしを行う上で必要なニーズの把握
- (2) 就労している発達障害者への障害支援区分の反映状況の把握

## B. 研究方法

### 1. 発達障害者が一人暮らしを行う上で必要なニーズの把握

アスペ・エルデの会では、前年度のひとり暮らしの実施から実際にひとり暮らしを継続して続けている成人 2 名を対象とした。2 名の詳細は後述する。面接調査にあたり、調査協力者には氏名などの個人を特定する情報の扱いには配慮することを伝え、面接調査への承諾を得た。今回の調査では、「食事」「衛生管理」「健康管理」「金銭管理」「余暇」について確認した。

### 2. 就労している発達障害者への障害支援区分の反映状況の把握

就労している発達障害者（自閉症スペクトラ

ム障害）3 名およびその母親に対して面接調査が行われた。3 名の詳細は後述する。

面接調査にあたり、調査協力者には氏名などの個人を特定する情報の扱いには配慮することを伝え、面接調査への承諾を得た。

## C. 調査結果

### 1. 発達障害者が一人暮らしを行う上で必要なニーズの把握

A さんのひとり暮らしについて

A さん：療育手帳保持、一般就労 正規雇用  
26 歳 男性

ひとり暮らしを始めるまでに、1 週間、2 週間、1 か月、3 か月と期間を延ばしながら支援者と親と課題を整理しながら取り組んできている。

今回の調査では、夏と冬の 2 回訪問し、その間は本人や家族と状況把握を行った。

「食事」では、1 日 3 食の食事を摂っており、自炊も行っている。課題には挙がらないが、調理では冷凍食品をフライパンで熱したり、レトルトに 1 品食材を入れて炒めたりする程度のものである、調理できるものを増やしていけるとよい。

「衛生管理」では、部屋の掃除は週に一度と決めているため、その間に汚れやごみが目立っていても放置していたので、目につくものだけでも気づいた時にきれいにできるようにできるとよいことである。テーブル上の汚れが特に気になったが、本人は台拭きで毎回拭いているとのことであった。しかし、濡れた布の感触は手の感覚過敏があることでつかめず、力を入れて拭くことができないため、しっかり拭き取れないということであった。

「金銭管理」は、決めた金額の中で、食材や余暇のやりくりをしていたので、このまま継続

していくことでよい。しかし、節約を意識すぎて、食事の分量が少ない感じを受けていたようなので、そのあたりの調整は必要である。

「余暇」は、自分の好きなことに取り組んでいたが、仕事の疲れもあって控えている様子であった。ここでは仕事の不安などの把握と対応の必要性も感じた。

日々の生活では問題ないように思われるが、布団のシーツを洗うことや干すことなどは親からするように言われていたが、できずに布団の壁に接触している部分にカビが発生したこともあったようである。

Bさんのひとり暮らしについて

Bさん：手帳なし 一般就労 正規雇用社員  
27歳 女性

ひとり暮らしを始めたときは、アパートの契約時に、仲介業者の説明が契約後にその内容が変更されたりしたことから不信と不安があったが、生活し始めてからは、特にトラブルもなく生活できている。

特に母親からの干渉が嫌なことや、職場の同僚との余暇を楽しんでいたため、家族との連絡が長期間できていなかったことや休日も余暇の予定が入っているため、支援者の訪問ができないままだった。

一度家族が訪問できる機会があったため、確認してもらうことにした。

「食事」については、買い物もして自炊もしている。

「衛生管理」も片づけも自分なりにしており、物が散乱していることはなく、衣類のアイロンがけなどもしているようであった。

「健康管理」については、特に体調不良になることもなかったが、休日も遊びの予定が多く入っているため、ペース配分をする必要性があるかの確認は必要だと感じている。

「金銭管理」についても、毎週の支出を見ながら考えてお金は使っているようなので、問題はなさそうであるが、ほぼ毎週同僚との遊びなどの予定が入っていることから、長期的な生活の目標と貯蓄などの確認をしていくことは必要なかもしれない。

現在は賃貸ではなく、マンションを購入して生活したいと考えている。

## (2) 就労している発達障害者への障害支援区分の反映状況の把握

今回聞き取りをした対象者は以下の自閉症スペクトラム障害の3名である。

Cさん 26歳、精神保健福祉手帳3級、男性、障害者雇用、正規社員、ひとり暮らし

Dさん 26歳、療育手帳B2、男性、一般雇用、正規社員、ひとり暮らし

Eさん 26歳、療育手帳C、男性、障害者雇用、正規社員、家族と同居

以上のような回答が得られた。

また関わりのある筆者からの補足事項として、Cさんについては、生活機能2の「口腔清潔」では、母親から「歯ブラシを扱うときに力が入りすぎてしまうので、歯茎などへの負担がかかりすぎている」という話があった。応用日常生活動作では「洗濯」を干すとき、手先の不器用でしわを伸ばすことが苦手であることや「買い物」はできるが、支払いの時に小銭を出さずに紙幣でばかり支払うため、財布の中に小銭がたまってしまうことなどが挙がっていた。これらは長期的に考えると、口腔の炎症の悪化や小銭の紛失などにつながるなどが考えられる。また認知機能の「コミュニケーション」では日常生活に支障がないということではあるが、ごく限られた人とのコミュニケーション

はできるものの、会話では返答に時間がかかったりしてやりとりには苦手さがみられる。

Dさんについては、洗濯はできるが、洗濯物を干すときは指先が不器用だったり、過敏があるため濡れたものに触れることができないので、しわを伸ばしたりはできないことや洗濯ものを整えてたたむことも難しいということであった。また行動上の障害(A群)の「感情が不安定」では、固まってしまうため不安定ではあるが表に出ないので気づかれにくいということであった。行動上の障害(B群)の不適切な行為では、乗車券だけで有料車両の先頭へ行き、好きな前方の眺めを立て見たりしている。集団行動の時は、いつも誰にも断らずに行ってしまうため、周りが困ってしまう。行動上の障害(C群)では「話がまとまらない」については、以前会社のシステム上、頻繁に行われるミーティングで意見を求められることがあり、そのことで悩んでいたが、平成25年度は担当から外れたこともあり、頻繁に意見を求められることもなくなったことで悩まなくなり、それで克服できたと思っているようである。

Eさんについては、生活機能2(移動・清潔等)の「入浴」では両者とも「できる」という回答であったが、シャワーは水がもったいなく使用しないようにしているということであった。「入浴」ではなくても「行動上の障害(B群)の「こだわり」に該当するかもしれない。認知機能の「コミュニケーション」も両者とも「日常生活に支障がない」と回答しているが、会話の時の相手との距離が近かったり、不安なことを大きな声で話し続けることも多く、周囲を不快にさせてしまうことがある。

表1 Cさんへの聞き取り

	調査項目	本人	母親	備考
行動上の障害(A群)	感情が不安定	稀にある	稀にある	(母)一日の中で誰とも話をしないと、悩んで不安定になることがある。
	落ち着きがない	稀にある	ない	(本人)何かを待っている時、じっとしていられない。
行動上の障害(B群)	感覚過敏・感覚鈍麻	ある	ある	(本人)子どもの泣き声は頭痛がする。人混みのおいけが苦手。 (母)皮膚感覚が人より過敏で、痛みが強く感じるみたい。
行動上の障害(C群)	意欲が乏しい	稀にある	ない	
	話がまとまらない	ない	稀にある	(母)話が長く、要点を伝えることが苦手。
	集中力が続かない	ほぼ毎日(週5日以上)ある	稀にある	(本人)集中力が10分ぐらしか持続しないので、5分休憩して、それを繰り返している。

## D. 考察

### 1. AさんBさんのひとり暮らしから考えられる課題について

前年度のひとり暮らしの実施からは、整理整頓については、個々で片付けの状態は異なるが、衛生面や種類ごとに片づけができるようにしていくこと、女性の場合は生理用品や下着類などは他者の目につかないところに片付けたほうがよいこと、掃除のタイミング、器具の扱いなど、わからないことについては、教えてできるようにすることやその後も定期的な確認は必要になることが確認された。その他、仕事の悩みや余暇、人間関係などについては、家族と離れていると、本人自身が悩んでいることに気づいていない場合、周りが気づいていかないと二次障害を発症させたり、職場などでのトラブル

表2 Dさんに対する聞き取り

	調査項目	本人	母親	備考
応用日常生活動作	掃除	できる	部分的な支援が必要	(母) 箒は払いただけで止められないのでごみを集められない。
認知機能	コミュニケーション	日常生活に支障がない	特定の者であればコミュニケーションできる	(母) 家族はごく限られた人にしか自ら話ができない。基本的に人と関わることが苦手。
行動上の障害 (A群)	集団への不応	ない	稀にある	(母) 集団から離れて歩き、自分の興味のあるところへ行ってしまうため、よくはくれてしまう。
行動上の障害 (B群)	感覚過敏・感覚鈍麻	ない	ある	(本人) においや子どもの泣き声は克服した。 (母) 手のひらの過敏で布巾や動物の毛など触れられない。掃除機の音が苦手。味覚の過敏があり好き嫌いが多い。
行動上の障害 (C群)	話がまとまらない	ない	稀にある	(母) 動物の話や家族に対して淡々と話し続けたりすることがある。
	集中力が続かない	ない	稀にある	(母) 湿度や気温で集中出来ず、仕事でも話など聞けず注意される。

ルなどで失職したりすることも考えられるため定期的な訪問は不可欠である。

また一日の生活を送ることはできているが、感覚過敏や不器用さなどがある場合、苦手が故に避けていたことが、長期的にみると布団にカビを発生させたり、上手に汚れを除去できずひどく汚れたりしてしまうため定期的な訪問は

必要になってくる。

## 2. 就労している発達障害者への障害支援区分の反映状況について

表1から表3に示すように、調査項目の中で点数のつく項目は少なく、その程度も軽度になるため、支援区分についても非該当もしくは区分1程度になるのではないかと考えられる。

本人と家族の間でも評価が異なる部分も見られる。特に本人は「できる」や(問題行動の項目では)「ない」と回答しているものに対して母親は「部分的な支援が必要」や(問題行動の項目では)「ある」と回答している項目が複数あった。感覚過敏などが背景にある場合は、環境的に嫌な感覚を排除していることもあり、「感覚過敏は克服した」と思っている部分もあった。本人が苦手なことは避けてしていないことや、適切にできていなくてもその行動を取っていれば、困ることもなく、できているという評価になる。

支援者にとっても、対象者の普段の生活の様子について細かく把握している場合は少ないため、ひとり暮らしをしていたり、障害者雇用であっても企業就労をしている人たちの場合は支援区分も軽く出てしまったり、ニーズが十分に反映されにくいことも考えられる。

そのため、加齢によって就労だけでなく生活の上で、障害福祉サービスの利用の必要性が出てきた場合、適切な支援が利用できるように、障害支援区分の判定についての検討と支援メニューの整備は必要である。

また、長期的な生活の中で蓄積される課題もあり、それらの中には周囲とのトラブルや精神的な二次障害なども関係してくることが考えられる。そのため、現状の生活を維持させながら二次障害などの予防の観点からの区分判定や支援メニューが求められる。

表3 Eさんに対する聞き取り

	調査項目	本人	母親	備考
生活機能 2 (移動・清潔等)	健康・栄養管理	できる	部分的な支援が必要	(母) 症状などの程度の判断と、通院など一人で行けるか誰かに連れて行ってもらった方がよいかの判断が難しい。
認知機能	電話等の利用	部分的な支援が必要	部分的な支援が必要	(母) FAXの操作はしていない。すればできると思うが、いろんな機種への対応は難しいのではないかな。
行動上の障害(A群)	被害的・拒否的	ない	稀にある	(母) ものを無くした時に泥棒かもしれないなどのような考えが多い。
	感情が不安定	月に1回以上ある	週に1回以上ある	(本人) 戦争や大地震などが起こるのではないかとすぐに考えてします。 (母) 噂や予言などで不安定になる。
	暴言暴行	週に1回以上ある	月に1回以上ある	(本人) ニュースの事件などでテレビに向かって暴言を吐いてしまう。
	同じ話をする	週に1回以上ある	週に1回以上ある	
	大声・奇声を出す	週に1回以上ある	月に1回以上ある	(本人) ニュースの事件などでテレビに向かって暴言を吐いてしまう。 (母) 不安がいっぱいになると大声を出す。フラッシュバックも原因のようである。
行動上の障害(B群)	こだわり	ない	ほぼ毎日(週5日以上)ある	(母) スポンを先にはかかないと、上着が着れない。ズボンを脱ぐときは上着を脱がないとできない。食事では米飯を一番最後に食べないといけない。
	不安定な行動	週に1回以上ある	週に1回以上ある	
	自らを傷つける行為	ない	稀にある	(母) 仕事のストレスで壁に対して頭突きをする。
	感覚過敏・感覚鈍麻	ない	ある	(母) 肩など触られるのが苦手。
行動上の障害(C群)	話がまとまらない	ない	稀にある	(母) 動物の話を家族に対して淡々と話し続けたりすることがある

## E. 結論

一人暮らしを行っている発達障害者であっても、整理整頓や清掃などの生活面へのサポート、対人関係などのトラブルや二次障害の抑止に向けたストレス対処に関して、定期的な支援の必要性が高いことが示された。このことから、成人の発達障害者が一人暮らしを始めた場合であっても、支援者が定期的に住居を訪問し適切な支援を提供する必要があると考えられる。

さらに、就労している発達障害者とその母親の面接からは、成人の発達障害者の現生活状況を維持させながら二次障害などの予防的観点

を取り入れた上で、障害支援区分や支援メニューの整備が必要であることが示唆された。

## F. 参考資料

- 1) 成人期の発達障害者の生活・支援状況調査の概要 愛知県発達障害者支援センター 平成 25 年 1 月
- 2) 厚生労働省 障害者総合支援法における障害支援区分 認定調査員マニュアル(案) 平成 26 年 1 月



## **G. 研究発表**

### **1. 論文発表**

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 アスベの会から. 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.

### **2. 学会発表**

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).

## **H. 知的財産権の出願・登録状況**

該当なし

