

厚生労働科学研究費補助金  
障害者政策総合研究事業

思春期以降の発達障害者や家族の多様なニーズに対する  
専門的な相談やプログラム開発に向けた研究

令和7年度

総括・分担研究報告書

研究代表者 加藤 進昌

令和8（2026）年 5月

## 目 次

I. 総括研究報告	
思春期以降の発達障害者や家族の多様なニーズに対する専門的な相談やプログラム開発に向けた研究 研究代表者 加藤 進昌	----- 1
II. 分担研究報告	
思春期以降の発達障害者や家族の多様なニーズに対する専門的な相談やプログラム開発に向けた研究 分担研究者 来住 由樹	----- 5
思春期以降の発達障害者や家族の多様なニーズに対する専門的な相談やプログラム開発に向けた研究 分担研究者 太田 晴久	----- 9
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	----- 14
IV. 倫理審査等報告書の写し	

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）  
総括研究報告書

思春期以降の発達障害者や家族の多様なニーズに対する専門的な相談やプログラム開発に向けた研究

研究代表者 加藤 進昌 東京発達障害者支援センター成人部門  
(おとなTOSCA)・理事長・センター長

### 研究要旨

本研究では、思春期以降の発達障害者および家族への多様な支援ニーズに対応するため、発達障害者支援センターにおける専門的相談支援の実態を把握し、支援内容や実践上の工夫を整理することを目的とした。全国の発達障害者支援センターを対象としたアンケート調査および8センターへのヒアリング調査を実施し、相談支援における見立てやアセスメント、関係機関連携、人材育成、支援プログラム等について整理した。その結果、運営体制や地域特性に違いがある中でも、「三つ組」や「冰山モデル」、「学習スタイル」、「連続性の確認」といった発達障害支援における基本的視点が共通して用いられており、本人理解や支援方針形成の基盤となっていることが示された。一方で、こうした専門的視点は日常的な実践や経験共有を通して継承されているものの、人員不足や人事異動等による専門性維持の課題もみられた。また、多機関連携では機関ごとの見立てやアセスメント視点の違いが連携上の課題となっており、支援視点を共有するための仕組みづくりの必要性が示された。今後は、センターに共通する専門的視点や支援過程を整理し、支援者間で共有可能なツールや、地域で活用可能な支援プログラム開発につなげていく。

研究分担者氏名・所属研究機関名及び所属研究機関における職名

来住 由樹・岡山県精神科医療センター・医療部  
院長

太田 晴久・昭和医科大学発達障害医療研究所  
所長・准教授

### A. 研究目的

発達障害者支援センター（以下、センター）は、相談、発達、就労支援および普及啓発を担う専門的機関である。近年、生活上の困難を発達障害と関連付ける成人の相談が増加しており、その内容は本人だけでなく家族にも及び、複雑・多様化している。

センターには地域の実情に応じた柔軟な支援が求められている。一方で、全国の約4分の3が民間委託により運営されており、運営体制や業務内容には地域差が存在する。このことから、支援の実施状況や支援体制には一定のばらつきが生じていると考えられる。

また、指針となる発達障害者支援センター運営マニュアルは平成24年度以降更新されておらず、現場での対応は各センターの実践や職員個人の経験に依拠している面が大きい。

令和6年度障害者総合福祉推進事業における調査では、成人期の発達障害者支援において、就労、生活、対人関係、家族支援等に関する多様なニーズが存在することが示された。また、関係機関との連携や専門的支援スキルの必要性、実践的研修の充実の必要性等も課題として挙げられている。しかし、思春期以降の発達障害者および家族を対象とした専門的相談支援や実践プログラムについては、地域ごとの取組に依存している状況があり、支援内容の体系化や共有は十分に進んでいない。

そこで本研究では、思春期以降の発達障害者および家族の多様なニーズの実態を把握するとともに、発達障害者支援センター等において実施されている支援内容や実践上の工夫を整理し、専門的相談支援および実践プログラム開発に向けた基礎的知見を得ることを目的とする。

令和7年度は、ヒアリング対象センターの選定を目的としてアンケート調査を実施するとともに、ヒアリング調査を通して、思春期以降の発達障害者および家族に対する支援の現状、支援上の課題、関係機関との連携、ならびに必要とされる専門的支援の内容について明らかにすることを目的とした。

### B. 研究方法

#### 1. アンケート調査

(1) 対象  
全国の103センター（ブランチを含む）を対象とした。

(2) 実施時期

令和7年9月22日～10月10日に実施した。

(3)

オンラインフォーム（SuguForm）、FAX、電子メールのいずれかの方法により回答を求めた。

(4) 調査内容

センターの運営状況、相談対象者の状況、継続支援の方法、相談支援マニュアル・手順書の活用状況、実施している支援プログラム、必要と考える支援プログラム、人材育成、研修、関係機関との連携、地域ネットワーク、運営上の課題等について調査を行った。

(5) 分析方法

回収したデータについて単純集計を行うとともに、自由記述については内容ごとに整理を行った。

(6) 回収状況

80センターから回答を得た（回収率77.7%）。

2. ヒアリング調査

(1) 対象

全国の発達障害者支援センター8センターを対象とした。対象センターの概要を〈別表1〉に示す。

〈別表1〉ヒアリング対象センター一覧

区分	センター名
政令市	札幌市自閉症・発達障がい支援センター おがる
広域	北海道発達障害者支援センター あおいそら
広域	青森県発達障がい者支援センター ステップ
広域	茨城県発達障害者支援センター あい
政令市	千葉市発達障害者支援センター
政令市	川崎市発達相談支援センター
広域	大阪府発達障がい者支援センター アクトおおさか
政令市	大阪市発達障がい者支援センター エルムおおさか

(2) 実施時期

令和8年2月から3月に実施した。

(3) 調査方法

対象センターに対し、事前にヒアリング項目を共有した上で、対面による半構造化インタビューを実施した。

(4) 調査内容

発達障害者支援センターにおける専門性、相談支援における見立てやアセスメント、相談場面での工夫、関係機関連携、人材育成、組織内での情報共有、集団支援プログラム等について聴取した。なお、調査の進行に伴い、質問内容の整理および焦点化を行った。

(5) 分析方法

ヒアリング内容を録音し、逐語録を作成した。そ

の後、MAXQDAを用いてコーディングを行い、内容ごとに整理・分類した。なお、一部のデータについては録音記録の不足があったため、調査時の記録メモを補足的に用いた。

（倫理的配慮）

対象者に対し、研究の目的および意義、調査方法、研究協力は自由意思によるものであること、研究への不参加による不利益が生じないこと、インタビュー内容は学術的目的以外には使用しないこと、個人が特定されないよう厳重に管理することについて説明し、口頭で同意を得た。

また、ヒアリング内容については、対象者の許可を得た上で録音し、個人が特定されないよう匿名化処理を行ったうえで厳重に保管した。

## C. 研究結果

### 1. アンケート調査結果

#### (1) 思春期以降支援の現状

回答を得たセンターの半数以上において、相談対象者の7割以上を16歳以上が占めていた。また、一部のセンターを除き継続相談が実施されており、家族支援についても広く行われていた。

#### (2) センター運営および専門性維持の課題

運営上の課題として、人員不足を挙げたセンターが8割強を占め、業務量過多や役割集中・属人化等も課題として認識されていた。

職員向け研修については、定期的実施しているセンターが41機関、必要時のみ実施しているセンターが33機関であり、実施していないセンターも2機関みられた。一方、自由記述では、人事異動による専門性維持の困難さ、業務量過多による育成時間不足、OJT体制構築の難しさ、指導的人材不足等が挙げられていた。また、経験年数に応じた体系的研修やスーパービジョン、実習・交流機会、共通アセスメントツール等を求める意見もみられた。

相談支援マニュアルや手順書を整備しているセンターは約3割にとどまった。また、その多くはセンター独自に作成されたものであり、専門性の継承や支援の標準化の方法にはセンター間で違いがみられた。

#### (3) 支援プログラムの実施状況とニーズ

集団支援プログラムを実施していると回答したセンターは約7割であった。ただし、その内容にはペアレントトレーニング等も含まれており、思春期以降の当事者を対象としたプログラムに限定されるものではなかった。

一方、未実施であるが必要性を感じているプログラムとして、目的別プログラム（16機関）や疾患別プログラム（13機関）が挙げられた。また、必要性を感じる理由としては、「特定の対象者ニーズへの対応」が21機関と最も多く、個別相談のみでは対応しきれないニーズへの支援が求められていた。実施が困難な理由としては、人員不足やノウハウ不足が挙げられた。

#### (4) 関係機関連携および地域支援体制の課題

主な連携先としては、就労支援機関、福祉機関、行政機関、教育機関、医療機関等が挙げられた。また、多くのセンターで会議や個別ケース連携、研修等を通じた連携が行われていた。

一方、地域支援ネットワークに関する課題として、支援資源の地域差や役割分担の不明確さ、支援の質

のばらつき等が挙げられた。自由記述では、教育分野との連携困難、成人期支援における課題、個人的関係に依存したネットワーク構築等も指摘されていた。

また、今後強化したい連携として、医療・教育・福祉等との多機関連携や地域支援体制整備、コンサルテーション機能の充実、「顔の見える関係」の構築等が挙げられた。

## 2. ヒアリング調査結果

### (1) 見立てとアセスメント

相談支援における見立てでは、相談者本人や家族の訴えのみで判断するのではなく、本人、家族、関係機関等から多面的に情報収集を行うことが重視されていた。特に、相談初期の段階から一定の仮説を持ちながら支援を進めつつ、継続的な関わりの中で情報を整理し、見立てを修正していく過程が示されていた。

表面的な困りごとだけではなく、生育歴、生活状況、対人関係、環境要因、感覚特性、認知特性等を踏まえ、困難の背景やメカニズムを整理していた。具体的には、「三つ組」や「冰山モデル」の概念を用いるほか、学習スタイルや連続性の確認しながら、行動の背景にある特性や環境との相互作用を理解しようとする実践がみられた。

こうした見立てを通して本人理解を深めるとともに、困りごとを特性と関連づけて説明することや、本人の認識と周囲の評価とのずれを整理することを通して、自己理解や自己管理につながる支援も行われていた。

### (2) 相談支援の実践

相談では、相談者の特性や理解スタイルに応じた柔軟な対応が行われていた。具体的には、比喻や具体例、図示等を用いた説明や、情報量や伝えるタイミングの調整等が行われていた。

また、支援者側の言葉に置き換えるのではなく、本人が用いる言葉や経験、認知の仕方を踏まえながら支援を行うことが重視されていた。さらに、相談目的や相談枠組みを明確化し、相談内容を焦点化しながら段階的に支援を進めていた。

加えて、本人主体を尊重しながらも、必要に応じて家族や関係機関との調整、環境側への働きかけを行うなど、状況に応じた支援が実践されていた。一方で、過度な期待や依存を防ぐため、支援範囲や役割を共有しながら支援を進めていた。

### (3) 関係機関連携と専門性の共有

医療、福祉、就労、教育、行政等との多機関連携が行われていた。特に、支援方針や見立てを共有しながら役割分担を調整していくことの重要性が認識されていた。

一方で、発達障害に対する理解やアセスメント視点が機関間で異なる場合には、同じ方向性で支援を進めることが難しくなることも課題として挙げられた。特に、就労支援機関等では就労場面に焦点化した見立てが中心となる一方、センターでは生活全体や発達特性、環境要因等を含めて整理していることから、支援視点の違いが連携上の難しさにつながる事が指摘されていた。

そのため、ケース会議や日常的なやり取りを通じた認識共有に加え、研修や疑似体験等を通して関係機関の理解促進が行われていた。また、「顔の見える関係」を基盤とした協働や、地域の支援者との信頼関係づくりの重要性も示されていた。

さらに、専門性の維持・向上のため、事例検討、スーパービジョン、OJT、多職種によるケース検討等が行われていた。二人体制による相談対応やエルダー制度を導入しているセンターもみられた。また、一部のセンターでは支援の軸となる整理枠組みや共通理解を組織内で共有しており、多職種で立ち返りながら検討できる体制が整えられていた。

### (4) 集団支援・プログラムの現状と課題

一部のセンターでは、家族支援プログラム、当事者グループ、SST等の集団支援が実施されていた。集団支援の意義として、孤立感の軽減、自己理解の促進、他者理解、安心して話せる場の形成等が挙げられた。

一方で、人員不足や運営負担、継続的な実施体制の確保の難しさ等から、現在は実施していないセンターや、過去に実施していたプログラムを終了せざるを得なかったセンターもみられた。

また、現時点では十分に実施できていないものの、必要性が高いテーマとして、性に関する支援プログラム、強度行動障害に関連する支援、未診断者の居場所支援等が挙げられた。性に関する支援では、「Keep Safe」のようなプログラムへの関心を示す意見もみられたが、実施ノウハウや担い手不足等が課題として挙げられた。

さらに、個別支援と集団支援の双方を実施しているセンターでは、異なる場面での本人の様子を把握できることから、多面的な本人理解や立体的な見立てにつながるなどの意見もみられた。

## D. 考察

本研究では、発達障害者支援センターを対象としたアンケート調査およびヒアリング調査を実施した。その結果、思春期以降の発達障害者および家族に対する相談支援の実態や、センターにおける専門性を支える実践の一端が浮かび上がってきた。

### (1) センター間に共通する見立て視点の存在

支援の軸となる整理枠組みを有するセンターもあれば、明文化された支援指針を持たないセンターも存在していたが、それにもかかわらず、「三つ組」や「冰山モデル」、「学習スタイル」、「連続性の確認」といった発達障害支援における基本的視点は共通していた。これらの視点が、運営体制や地域特性の違いを超えて確認されたことは重要である。

また、これらは診断の有無を判断するためだけではなく、生活上の困難や環境要因を整理し、本人理解や支援方針の形成につながるために用いられていた。さらに、見立ては初期評価で完結するものではなく、継続的な関わりの中で仮説を修正しながら進められていた。

このことから、センターにおける専門性は、発達障害を見立てる基本的な視点を共有しながら、継続的に本人理解を深めていく実践によって支えられている可能性が示された。また、こうした視点は、センターの支援実践を特徴づけるアイデンティティとして共有されており、そのことが専門性を支える基盤となっている可能性が考えられた。

### (2) 専門的な視点の共有・継承

前述した専門的な視点や支援実践上のアイデンティティは、マニュアル等の明文化された知識のみによって継承されているのではなく、事例検討やOJT、スーパービジョン等の日常的な実践や経験共有を通して共有・継承されている可能性が考えられた。

しかし、人員不足や人事異動による専門性維持の

困難さが指摘されていることを踏まえると、このような継承を個人や組織の努力のみに依存することには限界があると考えられる。今後は、センター間で共通してみられた見立て視点や支援実践を整理し、専門的な視点や判断過程を共有・継承できる仕組みとして明文化していく必要があると考えられた。

### (3) 多機関連携における支援視点の調整

アンケートでは、地域支援体制における役割分担の不明確さや支援資源の地域差、支援機関間の役割の曖昧さ等が課題として挙げられていた。また、ヒアリングでは、機関ごとに発達障害に対する理解や見立ての視点が異なることが、連携の難しさにつながっていることが示された。

例えば、就労支援機関では就労場面に焦点化した見立てが中心となる一方、センターでは生活全体や発達特性、環境要因等を含めて本人理解を行っていた。このような見立てやアセスメントの視点の違いは、支援方針や役割分担に対する認識のずれにつながる可能性があると考えられた。

そのため、センターではケース会議や研修等を通して、本人理解や支援方針に関する視点の共有を図っていた。また、「顔の見える関係」を基盤とした継続的な協働の重要性も語られていた。これらの実践は、単なる情報共有ではなく、機関ごとに異なる見立てやアセスメントの視点を調整し、支援の方向性を共有するために行われているものと考えられた。

以上のことから、多機関連携においては、本人理解や支援方針に関する視点を共有しながら、関係機関が同じ方向性をもって支援を行えるよう調整していくことが重要であると考えられた。今後は、こうした支援視点の共有を促進するためのアセスメントツールや支援整理シート等についても検討する必要があると考えられた。

### (4) 支援プログラムのニーズと今後の展開

アンケートでは、目的別プログラムや疾患別プログラムに対するニーズが示されていた。また、ヒアリングにおいても、性に関する支援や強度行動障害に関連する支援、未診断者支援等について必要性が語られていた。

一方で、人員不足やノウハウ不足等により、プログラムの継続的な実施が困難な状況もみられた。特に、専門性を要するテーマについては、必要性が認識されているにもかかわらず、実施できていない現状が示された。

これらのことから、各センターが限られた人員体制の中で多様化する利用者ニーズに対応していくためには、専門機関等で開発された支援プログラムを地域支援機関において活用・応用できる形で整理していくことが重要であると考えられた。また、その実装にあたっては、センターに共通してみられた見立てや本人理解の視点を基盤としながら、地域の実情や支援体制に応じて実施可能な支援モデルとして検討していく必要があると考えられた。

実際に、代表者が所属する公益財団法人神経研究所には、広域センターでもある東京都発達障害者支援センター（おとなTOSCA）の他、専門外来を有する附属病院、附設された自立訓練（生活訓練）施設、

地域活動支援センター、有料障害者ホームがあるため、これら機関での展開を次年度以降に検討する価値があると考えられる。

## E. 結論

本研究では、発達障害者支援センターにおける思春期以降の発達障害者および家族への相談支援について、アンケート調査およびヒアリング調査を通して検討した。その結果、センター間で運営体制や地域特性の違いがある中でも、発達障害を見立てる基本的な視点や、本人理解を深めながら支援方針を形成していく支援過程には共通性がみられた。

また、こうした専門的視点は、日常的な実践や経験共有を通して継承されている一方で、人員不足や人事異動等の課題を踏まえると、専門性を継続的に共有・継承するための仕組みづくりが必要であると考えられた。今後は、共通する見立て視点や支援過程を整理し、支援者間で共有可能な支援ツールや研修体系の構築について検討していく必要がある。

さらに、思春期以降の発達障害者支援では、相談場面で得られた本人理解や支援方針を、関係機関や地域生活の場へつなげていくことが重要である。そのため、発達障害者支援センターの専門的相談支援と、自立訓練や地域活動支援等の地域生活支援機能との連携を通して、本人の生活全体を支える支援体制のあり方についても検討していく必要がある。

今後は、本研究で整理された専門的視点や支援過程を踏まえ、思春期以降の発達障害者および家族に対する相談支援モデルや、地域で活用可能な支援プログラムの開発・実装に向けた検討を進めていく。

## F. 健康危険情報

該当なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

1. Nakano T, Awada S, Oizumi M, Kuwano D, Tanji K, **Kato N**, Saji N. Atypical Tactile Expressions Using Japanese Ideophones in Adults With Autism Spectrum Disorders. J Autism Dev Disor, Mar 10, 2026.

### 2. 学会発表

該当なし

## H. 知的財産権の出願・登録状況

### 1. 特許取得

該当なし

### 2. 実用新案登録

該当なし

### 3. その他

該当なし

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）  
分担研究報告書

思春期以降の発達障害者や家族の多様なニーズに対する専門的な相談やプログラム開発に向けた研究

研究分担者 来住 由樹 地方独立行政法人岡山県精神科医療センター・医療部・院長  
研究協力者 壺内 昌子 岡山市発達障害者支援センター  
池内 豊 岡山県発達障害者支援センター  
藤田 純嗣郎 岡山大学精神科医療センター  
西村 大樹 岡山大学学術研究院社会文化科学学域

研究要旨

1. センターが相談支援、機関支援、地域づくりを行う上で役立つ方略や連携・協働についての検討を、岡山県発達障害者支援センター（社会福祉法人委託）と岡山市発達障害者支援センター（政令市直営）にヒアリングをおこなうことで実施した。県発達障害者支援センターは県内市町を対象圏域とし、政令市岡山市発達障害者支援センターは単独の岡山市内を対象圏域としており、業務のあり方に違いがあるものの、ライフステージを通じて支援メニューを実施する等共通点が多かった。両センターともに、機関支援（間接支援）と地域づくり（市町での施策展開）が課題となっており、圏域の市町村や保健医療福祉機関での発達障害者支援が効果的になされるように工夫をしていた。

2. 複合課題事例である母子・親子での子育て支援、虐待・DV・刑法抵触・受刑事例、強度度行動障害事例においては、行政・教育・福祉・保健医療領域の協働が必要となっていた。好事例においてはこれらの機関がそれぞれの機関の半歩前に出て本来業務をおこなうことにより、1つの機関が孤立することを回避し、支えあい協働して支援を行っていた。そのためには、発達障害者支援センターが、近接領域・関連領域の（拠点）機関との信頼関係を普段から構築していることが必要になっており、関係機関の力を引き出すことで協働が可能となっていた。

A. 研究目的

発達障害者支援センター（以下、センター）は、相談、発達、就労、普及啓発を担う専門的機関である。近年、生活上の困難さを発達障害と捉える成人の相談が急増し、内容も複雑化・多様化している。そのため、各センターには地域実情に応じた支援が求められる一方で、専門機関として共通して備えるべき相談対応の標準化や、基礎的スキルの明確化が不可欠となっている。

支援現場には、個々の支援員の試行錯誤を通じて蓄積された発達障害に対する「実践的知見」が存在しているはずだが、実施主体の予算規模や職員配置といったリソースの制約に加え、日々の業務の切迫により有益な知見が個人に留まっており、センターとして共有・継承可能な形で言語化が十分になされているとは言い難いのが現状である。それは、対象者の特性やニーズに応じたプログラム運用や選択においても同様であり、直接支援の根幹をなす「相談対応の具体的視点」や、それを補完する「プログラム」の体系化が急務である。

そこで本分担研究では、センターが相談支援、機関支援、地域づくりを行う上で役立つ方略や連携・協働について、センターに潜在する実践的な知見を言語化し、標準化された支援基盤と選択的オプションを検討することとした。

B. 研究方法

1) ヒアリング調査：岡山県発達障害者支援センタ

ー（社会福祉法人委託）と岡山市発達障害者支援センター（政令市直営）の事業内容について運営事業連絡協議会資料をもとにヒアリング調査をおこなう。2) 好事例の収集：相談支援を実施するには、事例ごとに必要な支援内容について、直接支援に加え、連携・協働支援が必要となる。今年度は機関連携や課題解決に施策の準備が必要となりうる複合課題を有する事例について例示した

（倫理への配慮）

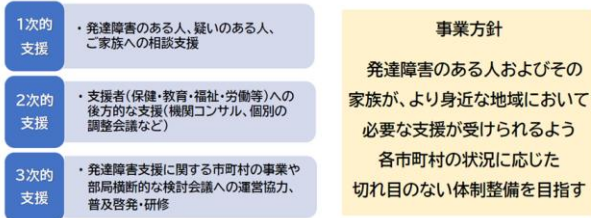
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針に基づき研究をおこなった

C. 研究結果

1) ヒアリング結果

岡山県発達障害者支援センターは県内市町を対象圏域とし業務遂行をしており、直接の相談支援のみならず間接支援、地域づくりに関わる業務が年次ともに拡大していた。市町村コーディネーターと連携し機関支援をおこないながら広域な市町村での発達障害者支援に関与していた。（図1-6）

おかやま発達障害者支援センターの役割・機能



支援圏域  
● 岡山市を除く岡山県内(本所・県北支所)(14市 10町 2村)  
● 岡山市 ⇒ 岡山市発達障害者支援センターが担当

図1

岡山県発達障害のある人のトータルライフ支援プロジェクト 1期~3期までの取組

TLP年代	第1期 2014~2016 (3カ年)	第2期 2017~2020 (4カ年)	第3期 2021~2025 (5カ年)
1次・2次的支援(相談・コンサル・ケース会議)	直接支援(伴走型支援) ※県北支所(2008年開設)	直接支援から間接支援へシフト ※2006年から開始された市町村発達障害者支援センターが2020年に全市町村に広がる	身近な地域での相談開始のサポート(市町村Co.または市町村の相談窓口へのつなぎ・合同面接)
3次的支援(支援体制整備)	・市町村Co配置と部局横断WG設置 ・モデル地域での支援パッケージの試行	・地域の支援体制の点検 ・支援パッケージの効果検証と横展開(導入サポート)	・自治体内で複数の支援パッケージ導入サポートとフォローアップ ・自治体間・支援機関間の連携促進
主な取組内容	・年齢期:就学前後の情報連携 ・成人期:県庁での職域研修 ・家族支援: ・ペアレントトレーニングの普及 ・ペアレントメンター派遣	・乳幼児期:健診へのM-CHAT導入 ・成人期:雇用者向けハンドブック ・家族支援 ・ペアトレの普及促進 ・ペアレントメンター2期養成	・乳幼児期 自治体の親子教育機能強化 乳幼児期情報交換会(3圏域) ・年齢期:中・高・関係機関連携会議 ・成人期:地域で産談会の立ち上げ ・家族支援: 研修型ペアレント・プログラム ペアレントメンター3期養成

図2

第4期発達障害のある人のトータルライフ支援プロジェクト(R8-10)

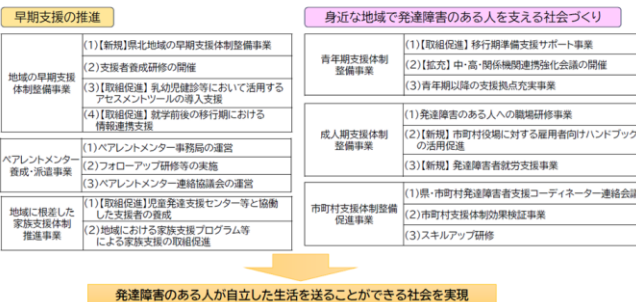


図3

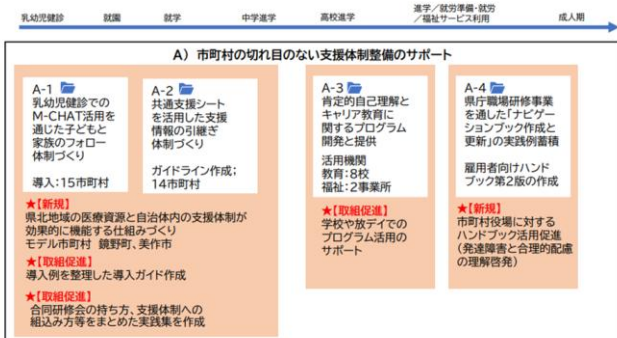


図4

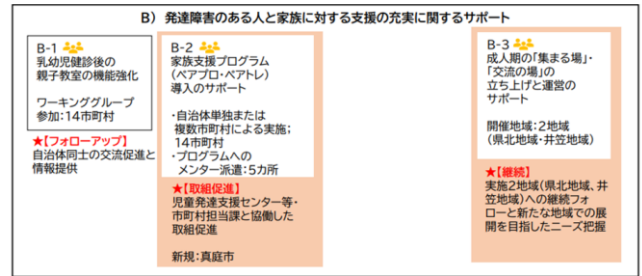
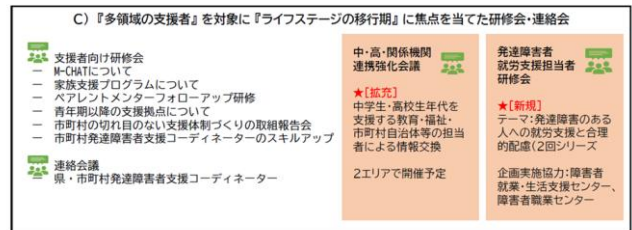


図5



D) 所属社会福祉法人事業との連携 強要行動障害者居住型集約的支援事業の運営

【特徴とストレンクス】

1. 基礎自治体の支援機能強化(間接支援)
2. 所属社会福祉法人運営機能との協働・連携
3. 福祉施設間の情報共有【共通事項】
4. すべてのライフステージをつなぐ支援メニューの実施
5. 機関コンサルテーションの実施

図6

政令市岡山市発達障害者支援センターは単独の岡山市内を対象圏域としており、教育、保健、期間相談支援を含む福祉について、同じ行政機関内で連携が可能となり、施策立案や協働が行いやすい土壌があった。(図13)

ヒアリング調査:岡山市発達障害者支援センター(政令市直営)



【特徴とストレンクス】

1. 政令市庁関連課(母子保健・障害福祉・児童福祉・保健センター・精神保健福祉センター・児童相談所・児童養護施設)と教育庁・学校との連携
2. 障害福祉計画等、政令市の施策展開に当事者として関与
3. 医療との連携【共通点】
4. すべてのライフステージをつなぐ支援メニューの実施
5. 機関コンサルテーションの実施

図13

両センターには共通点も多く、いずれのセンターでもすべてのライフステージに応じて支援メニューを準備しており、センター内で実施するプログラムは圏域で顕在化している課題を解決するものであった。就学前の診断待機、支援待機、就労支援は両センターで実施していた。

両センターともに、直接の相談支援も実施しつつ、教育・保健医療福祉・職能機関が、発達障害者の支援に力が発揮しやすくなることを目的に、機関支援(間接支援)をおこなっていた。

両センターともに、センター機能の拡充とともに、委託事業を組み合わせることにより圏域の課題解決に繋げようとしていた。(図4・12)

ヒアリング調査:岡山市発達障害者支援センター(政令市直営)



図12

2) 好事例収集

発達症を基盤にした

- 1) 自殺企図や暴力の解決支援
- 2) 相続問題による家族内係争の解決支援
- 3) 児童虐待・障害者虐待からの保護と権利擁護支援
- 4) 強度行動障害者の支援

について、概念的に整理をした。課題解決には発達障害者支援センターが、生じた事態についての解決を本来業務とする機関と適切に連携・協働することが必要と考えられて。普段からの、これらの(拠点)機関との信頼関係の構築が必要だり、司法や権利擁護機関等、一見異質と見える領域の基幹機関とも協働が可能となる必要があると考えられた。

D. 考察

岡山県発達障害者支援センターは県内市町を対象圏域とし、政令市岡山市発達障害者支援センターは単独の岡山市内を対象圏域としており、業務のあり方に違いがあった。しかし共通点が多く、直接の相談支援は広く関係機関と連携しつつ実施していた。

機関支援と地域づくりが課題となっており、発達障害者支援センターが間接支援をおこなうことで、市町村や保健医療福祉機関での発達障害者支援が効果的になされるように工夫がなされていた。

複合課題事例である母子・親子での子育て支援、虐待・DV・刑法抵触・受刑事例、強度度行動障害事例においては、行政・教育・福祉・保健医療領域の協働が必要となっていた。好事例においては、これらの機関がそれぞれの本来業務を半歩踏み出して役割を果たし、1つの機関が孤立するのではなく、支えあい協働することが必要であった。そのためには、発達障害者支援センターが、近接領域・関連領域の(拠点)機関との信頼関係を普段から構築していることが必要であった。

発達障害者支援センターの人員は必ずしも多くはないため、関係機関の力を引き出すことのできる機関支援がかなめの機能となると考えられた。

またセンター単独でなく、自治体の施策の立案に関与し、近接の関連する施策をつないで、支援を構築することが求められていた。(図11-17)

ヒアリング調査:岡山市発達障害者支援センター(政令市直営)

**<⑤普及啓発・研修>**

・発達障害への理解を深める  
 ・支援者のスキルアップ・底上げを目指す

	市民講座	発達障害基礎講座	支援者のための連続講座	保健師・保育士向けOHQO研修	教職員向け研修
目的	発達障害者の社会参加と自立促進、理解や支援の普及啓発	発達障害の基礎知識や支援のあり方等について学ぶ	発達障害についての理解を深め、支援のモチベーションを高める	岡山市の幼児期の発達障害の支援システムの共有、支援スキル向上	教育現場への支援の一環として実施
対象	市民	市民	支援者	保健師、保育士等	小中学校教職員
R7内容	友だちってなんだろう	学んでみよう！発達障害	TEACCHについて学ぼう (Zoom)	乳幼児期の早期支援 (Zoom)	①発達障害について ②合理的配慮と支援について
R7実績 (R6)	1回、109人 (1回、179人)	1回、51人 (1回、72人)	4回、987人 (4回、770人)	3回、308人 (3回、426人)	1回、28人 (2回、延82人) <sup>14</sup>

図11

ヒアリング調査:岡山市発達障害者支援センター(政令市直営)



【特徴とストレングス】

1. 政令市庁関連課(母子保健・障害福祉・児童福祉・保健センター・精神保健福祉センター・児童相談所・児童養護施設)と教育庁・学校との連携
2. 障害福祉計画等、政令市の施策展開に当事者として関与
3. 医療との連携

【共通点】

4. すべてのライフステージをつなぐ支援メニューの実施
5. 機関コンサルテーションの実施

図13

既存ネットワーク内の好事例収集

キーワード:SPELL(Link)

機関をつなぐ、そして当事者をつなぐ

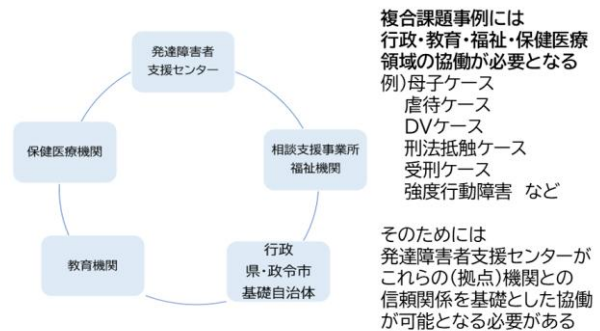


図14

既存ネットワーク内の好事例収集

キーワード:SPELL(Link)

機関をつなぐ、そして当事者をつなぐ

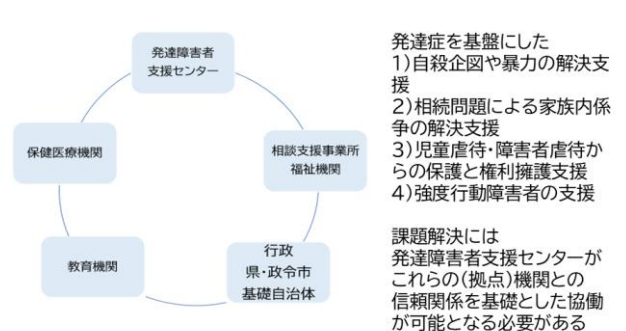
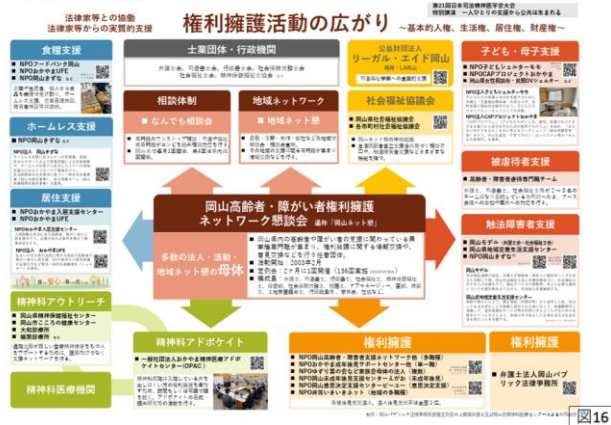


図15

既存ネットワーク内の好事例収集:連携・協働  
・権利擁護機関

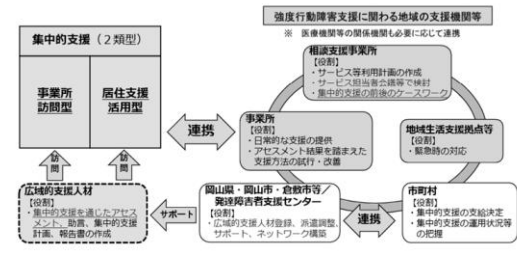


既存ネットワーク内の好事例収集:連携・協働  
・強度行動障害の支援

○ オール岡山県での一貫性のある人材育成や、関係機関が連携して地域支援力の向上に取り組む必要がある

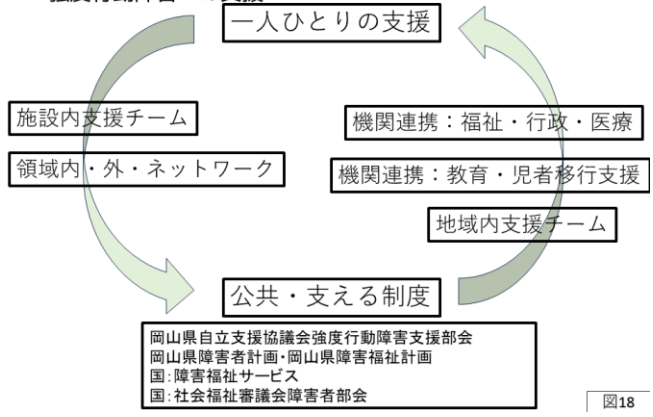
→ 特に、集中的支援については、3者がそれぞれの役割を補充し合うことで、「一時的な介入」から「地域に根付く支援」へと進化するのはないか。

→ そのためには、集中的支援とケースワークが連携した、循環的・協働的な支援構造を構築することが不可欠



強度行動障害等、課題解決にむけた動きはあるものの解決方略や施策が発展途上である領域においては、センターと関係支援者が一例一例の支援を誠実におこないつつ、そこで実現した成果と抽出された課題が施策につながるよう行動することが求められていた。直接的な行政の関与もあわせて必要である。(図18)

既存ネットワーク内の好事例収集:連携・協働  
・強度行動障害への支援



F. 健康危険情報  
該当なし

G. 研究発表  
1. 論文発表  
なし

2. 学会発表  
1) 来住 由樹. ライフステージを通じた強度行動障害の地域支援の発展を目指して 県自立支援協議会強度行動障害支援部会等を通じた福祉・教育・行政との協働、そして精神科救急医療での役割. 日本精神神経学会(2025.06)

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得  
該当なし
2. 実用新案登録  
該当なし
3. その他  
該当なし

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）  
分担研究報告書

思春期以降の発達障害者や家族の多様なニーズに対する専門的な相談やプログラム開発に向けた研究

研究分担者 太田 晴久 昭和医科大学発達障害医療研究所 所長・准教授

**研究要旨**

本研究では、発達障害者支援センターにおける支援の実態を整理し、特にグループプログラムの位置づけと課題について検討した。その結果、グループプログラムは一部のセンターでは実施されていたが、多くのセンターでは未実施または周辺的な位置づけにとどまり、支援の中心には十分に位置づけられていない現状が明らかとなった。その背景には、相談支援中心の支援構造、対象者の多様性や対人不安、人員不足、地域資源の不足など、複数の要因が関係していた。一方で、現在実施されているグループプログラムは、対人関係の経験や所属感の形成を促し、個別支援では得られにくい学びの機会を提供していた。

以上より、センターでグループプログラムを実施することは、個別支援を補い、自己理解や課題の整理を実際の行動につなげる重要な支援手段となりうる可能性が示唆された。この結果をふまえ、今後は、個別支援と段階的につなげる支援の流れを整えるとともに、各センターの実情に合わせて活用できるプログラムやマニュアルを作成し、人材育成を含めて体系化していくことが重要であると考えられる。

**A. 研究目的**

発達障害者支援センター（以下、センター）は、相談、発達、就労支援および普及啓発を担う専門的機関である。近年、生活上の困難を発達障害と関連付ける成人の相談が増加しており、その内容は本人だけでなく家族にも及び、複雑化・多様化している。センターには地域の実情に応じた柔軟な支援が求められているが、全国の約4分の3が民間委託であり、業務内容や支援体制には地域差がある。また、指針となる発達障害者支援センター運営マニュアルは平成24年度以降更新されておらず、現場での対応は各センターや職員個人の経験に委ねられている面が大きい。

これまで、成人期発達障害者に対するグループ支援やピアサポートの有効性は指摘されている。しかし、センターにおいて、個別支援と集団支援をどのようにつなげるか、またグループプログラムをどのように導入・運用するかについては、十分に整理されていない。さらに、現場に蓄積されている支援の工夫や経験は、職員個人の知識にとどまりやすく、組織的に共有・継承されにくいことも課題である。

本研究では、全国の発達障害者支援センターにおける実態調査およびヒアリングを通じて、ベテラン職員が有する実践知や暗黙知を整理し、可視化することを目的とする。特に、個別相談支援を基盤としながら、他者との関わりを経験する場としてのグループプログラムに着目し、その役割、実施条件、運用上の工夫を明らかにする。

令和7年度は、次年度以降のプログラム設計およ

びマニュアル作成に向けた基礎資料を得るため、センターにおける支援の実態とグループプログラムの位置づけ、実施上の課題を明らかにすることを目的とした。

**B. 研究方法**

対象施設は、成人期支援を実施している、または先進的な取り組みを行っている発達障害者支援センターを基準に選定し、研究者間の協議により決定した。各施設に研究協力を依頼し、同意が得られた職員に対して半構造化インタビュー調査を実施した。

インタビューは作成したガイドに基づき、センターの専門性、相談支援の進め方、人材育成、機関連携、集団プログラムの実施状況と課題について聴取した。所要時間は1施設あたり約60分とした。インタビュー内容は逐語録化した上で、支援の特徴と課題を抽出するとともに、各センターの機能的特徴を踏まえ横断的に比較検討した。併せて、グループプログラムの導入および運用に関する実践例を収集し、実施条件、対象設定、運営上の工夫について整理を行った。

（倫理面への配慮）インタビュー対象者には、研究の目的と意義、調査方法、研究協力は自由意思であること、研究への不参加による不利益がないこと、インタビュー内容は学術的な目的以外には使用せず個人が特定されないよう厳重に管理することを説明し、口頭にて同意を得た。インタビュー内容については、許可を得たうえで録音し個人が特定できないよう匿名化・加工した上で厳重に保管した。

### C. 研究結果

以下の6か所の発達障害支援センターを対象にヒアリングを実施した。

	センター名称	グループプログラム	家族支援	センターの特徴
1	佐賀県発達障害者支援センター (結)	×	△	乳幼児期中心の支援体制で、教育診断や心理検査を通じた医療への橋渡し機能が強い。一方で成人期支援や移行期の空白が課題である。
2	福岡市発達障害者支援センター (ゆうゆうセンター)	△	○	大規模体制のもと、相談から居場所・自立訓練まで一体的に提供する総合型モデル。継続支援と直接支援を統合し支援の連続性を確保している。
3	静岡東部発達障害者支援センター (アスタ)	△	○	成人相談が中心で複雑事例が多く、「最後の砦」として機能。見立て・つなぎ・補完・引き受けを行う調整機関としての役割が明確である。
4	神奈川県発達障害者支援センター (エース)	×	△	電話相談を基盤とした低閾値アクセスと継続的関係性を重視。「解決」よりも問題の整理と伴走を軸に、未診断や複合課題事例の受け皿として機能している。
5	栃木県発達障害者支援センター (ふぉーゆう)	○	○	地域連携と人材育成に注力し、ピアサポーターや支援者養成制度を展開。多職種連携によるハブ機能と地域支援体制構築を特徴とする。
6	高知県発達障害者支援センター (きらっと)	○	△	行政直営の強みを活かし成人支援と普及啓発を推進。年代別グループ活動や家族支援を通じ、地域全体で支える体制構築を志向している。

○：実施

△：限定的に実施または類似機能あり

×：未実施

昭和医科大学の担当であるプログラム作成を見据え、支援の実態とアプローチの特徴、ならびにグループプログラムの実践について、以下の通り結果を示す。

### 1) グループプログラム実施の現状

グループプログラムについては、栃木および高知のセンターでは明確に支援として位置づけられていた。静岡東部のアスタでは、参加者のまとまりやグループの安定性を重視し、不定期に実施されていた。福岡は居場所的な機能として位置づけられており、その他のセンターでは実施されていなかった。

具体的な実践例として、高知では年代別グループ活動（「ガリレオ同盟」「the.com」）が実施され、社会的スキルの獲得や仲間との交流の場として機能していた。また、当事者と家族が同じ時間帯に別グループで参加するプログラムは、当事者だけでなく家族の理解を促す方法として有効であった。栃木では、言葉でのやり取りの負担が少ない身体活動を中心としたプログラムを通じて、参加のハードルを下げる工夫が見られた。福岡では、明確なグループプログラムとしての実施は確認されなかったが、相談支援に加えて居場所支援や自立訓練を組み合わせた支援が提供されていた。これらの実践は、個別支援では得られにくい他者との関係性の中での学びや、所属感の形成を支えるものとして位置づけられていた。

### 2) 実施までの課題、および継続していく上での課題

対象者に関する課題として、特性により対人不安が強く、集団を避ける傾向がある場合が多いことが挙げられた。また、各センターの支援は相談支援を中心としており、直接的な支援機能を十分に持たないことも影響していた。さらに、相談が問題の整理段階にとどまり、集団へ移行しにくいケースが多いこと、未診断や境界知能の相談者も多く、集団への適応が難しいことも課題として挙げられた。加えて、相談者のニーズが変化しやすく、対象層が広がりすぎること、グループとしてのまとまりが保ちにくく、期待する効果が得られにくいことも指摘された。

実施体制の課題としては、小規模体制による運営余力の不足や、定期的な職員異動により専門性の蓄積やグループ運営スキルの継承が難しいことが挙げられた。その他の課題として、グループ参加後の社会参加につながる地域資源が不足していることや、家族の理解を得ることの難しさも挙げられた。

### D. 考察

本研究では、発達障害者支援センターにおける支援の実態を整理し、特にグループプログラムの位置づけと課題について検討した。その結果、グループプログラムは一部のセンターでは明確に支援として位置づけられていたが、多くのセンターでは未実施または周辺的な位置づけにとどまっていた。このことから、各センターの機能や取り組みには一定のばらつきがあることが明らかとなった。

現行の運営マニュアルでは、地域支援体制の構築

や機関連携が重視されており、個別相談支援を中心とした枠組みが前提となっている。相談支援を中心とした現在の枠組みでは、相談者の困りごとの整理に多くの時間を要するケースが多く、集団場面へ移行しにくい状況があると考えられる。さらに、対象者の多くが未診断であったり、精神症状や生活上の困難など複数の課題を抱えていたりすること、また集団を避けやすい特性があることも、グループプログラムの導入を難しくしていると考えられた。加えて、現在プログラムを実施している施設においても、小規模体制による人員の不足、職員異動に伴う専門性の継承の難しさ、プログラム終了後の受け皿となる地域資源の不足などが課題となっていた。これらのことから、グループプログラムの実施には、プログラム内容だけでなく、運営体制や地域とのつながりを含めた準備が必要であると考えられる。

一方で、グループプログラムは、他者との関わりを通じて行動の変化を促す点で重要な意味を持つ。本調査を踏まえると、導入にあたっては、対象者の特性や支援の段階に合わせた設計が必要である。最初から高い参加能力や集団適応を求めるのではなく、参加しやすい小規模で負担の少ない形から始め、段階的に他者との関わりを広げていくことが現実的である。また、限られた人員でグループプログラムを実施するためには、標準化されたプログラムやマニュアルが必要である。しかし、現場では、画一的なプログラムやマニュアル通りの対応が必ずしも有効とは限らない。むしろ、相談者の状況に合わない対応は、支援関係を築く妨げになる可能性もある。そのため、各センターの実情に合わせて調整できる、柔軟性のあるプログラム構成やマニュアルが求められる。さらに、グループプログラムは単独で完結するものではなく、個別支援から社会参加へつなぐ支援の流れの中に位置づける必要がある。センターが持つ地域との調整機能を活かし、地域資源とつながることを前提としたプログラムのあり方を検討していく必要がある。

## E. 結論

本研究では、発達障害者支援センターにおける支援の実態を整理し、特にグループプログラムの位置づけと課題について検討した。その結果、グループプログラムは一部のセンターでは実施されていたが、多くのセンターでは未実施または周辺的な位置づけにとどまり、支援の中心には十分に位置づけられていない現状が明らかとなった。その背景には、相談支援中心の支援構造、対象者の多様性や対人不安、人員不足、地域資源の不足など、複数の要因が関係していた。一方で、現在実施されているグループプログラムは、対人関係の経験や所属感の形成を促し、個別支援では得られにくい学びの機会を提供していた。

以上より、センターでグループプログラムを実施することは、個別支援を補い、自己理解や課題の整理を実際の行動につなげる重要な支援手段となりうる可能性が示唆された。この結果をふまえ、今後は、個別支援と段階的につなげる支援の流れを整えるとともに、各センターの実情に合わせて活用できるプログラムやマニュアルを作成し、人材育成を含めて体系化していくことが重要であると考えられる。

## F. 健康危険情報

該当なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) Takahara Y, Kashiwagi Y, Tokuda T, Yoshimoto J, Sakai Y, Yamashita A, Yoshioka T, Takahashi H, Mizuta H, Kasai K, Kunimatsu A, Okada N, Itai E, Shinzato H, Yokoyama S, Masuda Y, Mitsuyama Y, Okada G, Okamoto Y, Itahashi T, Ohta H, Hashimoto RI, Harada K, Yamagata H, Matsubara T, Matsuo K, Tanaka SC, Imamizu H, Ogawa K, Momosaki S, Kawato M, Yamashita O. Comprehensive evaluation of pipelines for classification of psychiatric disorders using multi-site resting-state fMRI datasets. *Neural Networks*, 187:107335, 2025 Jul.
- 2) Itahashi T, Tanji K, Shikauchi Y, Naoe T, Okimura T, Nakamura M, Ohta H, Hashimoto RI. Iron deposition and functional connectivity alterations in the right substantia nigra of adult males with autism. *Cereb Cortex*, 35(8), 2025 Aug
- 3) Doi H, Nakamura Y, Nakai A, Kanai C, Ohta H. Comparison of cognitive ability and its distribution between men with autism spectrum disorder and attention-deficit/hyperactivity disorder. *PLoS One*. 2026 Mar 27;21(3)
- 4) 太田晴久. うつ病と精神疾患との併存症 ADHDの二次障害としてのうつ病についてより効果的な治療的介入はありますか?、精神科治療学 40 巻増刊、304-305, 2025.
- 5) 太田晴久, 鰐原徹. 成人期の神経発達症の薬物療法における自己決定 当事者からの論考を踏まえて、臨床精神薬理 28 (11)、1197-1204, 2025.
- 6) 太田晴久、メンタルヘルスの広場 発達障害の夫婦関係 カサンドラ症候群を越えて、心と社会 56 (2)、117-122, 2025.

### 2. 学会発表

- 1) 竹野咲月, ユンソクジュン, 浅見徳哉, 江口萌々, 赤松和昌, 太田晴久, 中村元昭, 沖村宰, 橋本龍

- 一郎, 板橋貴史, 青木隆太, 宮脇陽一. 自閉症スペクトラムにおける高次視覚特徴量への視線誘引の傾向. 日本視覚学会 2026 年冬季大会、東京、2026/1/21-1/23
- 2) 太田晴久. 成人期発達障害の理解と支援. 第 9 回日本精神薬学会総会・学術集会、東京、2025/9/13-9/14
  - 3) 中井文香, 薬師川陽一, 佐々木俊平, 大橋尊, 武藤奈奈, ロンバートはるみ, 今村薫奈, 内田侑里香, 佐藤里穂, 太田晴久, 真田建史. 成人発達障害検査入院における患者背景や診断、心理検査結果の検討、第 121 回日本精神神経学会学術総会. 神戸市、2025/6/19-6/21
  - 4) 佐々木俊平, 中井文香, 薬師川陽一, 大橋尊, 武藤奈奈, ロンバートはるみ, 今村薫奈, 内田侑里香, 佐藤里穂, 太田晴久, 真田建史. 成人発達障害の不安、抑うつ状態の検討、第 121 回日本精神神経学会学術総会. 神戸市、2025/6/19-6/21
  - 5) 中村善文, 太田晴久, 中村元昭, 沖村宰, 橘知之, 山田真里, 中井文香, 加藤進昌, 岩波明. 発達障害外来の診断名について 前医との比較、第 121 回日本精神神経学会学術総会. 神戸市、2025/6/19-6/21
  - 6) 薬師川陽一, 中井文香, 佐々木俊平, 太田晴久, 真田建史, 岩波明. 成人発達障害における心理検査 (IRI, SCI, TEG) の特徴・傾向について、第 121 回日本精神神経学会学術総会. 神戸市、2025/6/19-6/21
  - 7) 直江 大河, 鹿内友美, 板橋貴史, 沖村宰, 橋本龍一郎, 太田晴久, 中村元昭. ADOS-2 を用いた自閉スペクトラム症の異種性の定量化、第 121 回日本精神神経学会学術総会. 神戸市、2025/6/19-6/21
  - 8) 鹿内友美, 青木隆太, 板橋貴史, 清水正彬, 直江大河, 沖村宰, 太田晴久, 橋本龍一郎, 中村元昭. 自閉スペクトラム症の感覚特性と時間情報処理の神経基盤 構造的および機能的指標からの検討、第 121 回日本精神神経学会学術総会. 神戸市、2025/6/19-6/21
  - 9) 太田晴久. 産業メンタルヘルス現場での発達障害をもつ社員への対応をよりよくするには 発達障害外来での就労支援 デイケアの活用を含め、第 121 回日本精神神経学会学術総会. 神戸市、2025/6/19-6/21
  - 10) 太田 晴久. 神経発達症におけるピアサポート～医療と自助活動との接点を探る 神経発達症のピアサポート概論、第 121 回日本精神神経学会学術総会. 神戸市、2025/6/19-6/21
  - 11) 板橋貴史, 山下歩, 高原雄史, 八幡憲明, 青木悠太, 藤野純也, 吉原雄二郎, 中村元昭, 青木隆太, 沖村宰, 太田晴久, 酒井雄希, 高村真広, 市川奈穂, 岡田剛, 岡田直大, 笠井清登, 田中沙織, 今水寛, 加藤進昌, 高橋英彦, 川人光男, 山下宙人, 橋本龍一郎. 安静時 fMRI を用いた精神疾患の客観的診断確立と層別化 安静時脳回路から探る自閉スペクトラム症の生物学的基盤とその展望、第 121 回日本精神神経学会学術総会. 神戸市、2025/6/19-6/21
  - 12) 長塚雄大, 太田晴久, 五十嵐美紀, 今井美穂, 岩見有里子, 川畑啓, 小峰洋子, 彦坂雄一, 水野健, 横井英樹, 真田建史. 青年・成人感覚プロフィールを用いた ASD と ADHD の感覚処理特性の比較検討、第 121 回日本精神神経学会学術総会. 神戸市、2025/6/19-6/21
  - 13) 太田 晴久, 五十嵐美紀, 横井英樹, 水野健, 小峰洋子. 神経発達症と神経多様性 中高年の神経発達症 親亡き後を見据えて、第 121 回日本精神神経学会学術総会. 神戸市、2025/6/19-6/21
  - 14) 中村元昭, 直江大河, 井上舞依子, 武田小百合, 鹿内友美, 沖村宰, 太田 晴久. 自閉スペクトラム症成人のコミュニケーション定量解析 自閉スペクトラム症成人の診断と評価、第 121 回日本精神神経学会学術総会. 神戸市、2025/6/19-6/21
  - 15) 川畑啓, 水野健, 五十嵐美紀, 横井英樹, 今井美穂, 太田晴久: 発達障害学生に対するデイケアの取り組みー学生・家族プログラムの実施ー、第 20 回神奈川県作業療法学会. 横浜市、2025/9/21
  - 16) 中村善文, 太田晴久, 中村元昭, 沖村宰, 橘知之, 山田真理, 中井文香, 小田也寸志, 西尾崇志, 加藤進昌, 岩波明, 真田建史. 発達障害外来の診断名について 前医との比較～5 年の経過をみて～、第 12 回成人発達障害支援学会. 東京、2025/10/11-10/12
  - 17) 直江大河, 鹿内友美, 板橋貴史, 沖村宰, 橋本龍一郎, 太田晴久, 中村元昭. 心理検査を用いた成人自閉スペクトラム症者の個人差の定量化、第 12 回成人発達障害支援学会. 東京、2025/10/11-10/12
  - 18) 石原里彩, 太田晴久, 板橋貴史, 中村元昭, 沖村宰, 鹿内友美, 直江大河, 下野純, 真田建史, 加藤進昌, 橋本龍一郎. 自閉スペクトラム症とヘッセル回の重複分類パターンとの関係、第 12 回成人発達障害支援学会. 東京、2025/10/11-10/12
  - 19) 木山幸子, 談リウイ, 直江大河, 加藤志織, 中村元昭, 太田晴久, 岩渕俊樹, 沖村宰. ASD 者の間接発話理解の反応時間と神経心理指標との関連の探索、第 12 回成人発達障害支援学会. 東京、2025/10/11-10/12
  - 20) 土居裕和, 袁静霞, 宮崎勝巳, 上原泉, 太田晴久. 自閉スペクトラム症者の音楽選好を規定する音響特徴量のデータ駆動型解析、第 12 回成人発達障害支援学会. 東京、2025/10/11-10/12

- 21) 袁静霞、土居裕和、太田晴久、上原泉. ASD 者の自伝的記憶-楽しかったことの作文にみられる特徴-, 第 12 回成人発達障害支援学会. 東京、2025/10/11-10/12
- 22) 長塚雄大、太田晴久、岩見有里子、大野泰裕、田中涼、中村善文、真田建史. 老年期に発達障害を考える～こぼれ落ちる声なきニーズ～、第 12 回成人発達障害支援学会. 東京、2025/10/11-10/12

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得  
該当なし
2. 実用新案登録  
該当なし
3. その他  
該当なし

## 研究成果の刊行に関する一覧表

## 書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
太田晴久（監修）、五十嵐美紀（主執筆・編集）、横井英樹、水野健、川畑啓、安宅勝弘、丸田伯子、川嶋真紀子（執筆・編集）.		同左 他	発達障害のある学生を支援するプログラム・マニュアル	星和書店	東京	2025	192
太田晴久（監修）五十嵐美紀（主執筆・編集）、横井英樹、水野健、川畑啓、安宅勝弘、丸田伯子、川嶋真紀子（執筆・編集）		同左 他	発達障害のある学生を支援するプログラム・ワークブック	星和書店	東京	2025	80

## 雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
太田晴久	うつ病と精神疾患との併存症 ADHDの二次障害としてのうつ病についてより効果的な治療的介入はありますか?	精神科治療学	40巻増刊号	304-305	2025
太田晴久, 鰐原徹.	鰐原徹. 成人期の神経発達症の薬物療法における自己決定 当事者からの論考を踏まえて	臨床精神薬理	28 (11)	1197-1204	2025
太田晴久	メンタルヘルスの広場発達障害の夫婦関係カサンドラ症候群を越えて	心と社会	56 (2)	117-122	2025
Nakano T, Awada S, Oizumi M, Kuwano D, Tanji K, <u>Kato N</u> , Saji N.	Atypical Tactile Expressions Using Japanese Ideophones in Adults With Autism Spectrum Disorders.	J Autism Dev Disor		online ahead of print	2026
Itahashi T, Tanji K, Shikauchi Y, Naoe T, Okimura T, Nakamura M, <u>Ohta H</u> , Hashimoto RI.	Iron deposition and functional connectivity alterations in the right substantia nigra of adult males with autism.	Cereb Cortex	35(8)		2025

Doi H, Nakamura Y, Nakai A, Kanai C, <u>Ohta H.</u>	Comparison of cognitive ability and its distribution between men with autism spectrum disorder and attention-deficit/hyperactivity disorder.	PLOS One	21(3)		2025
Takahara Y, Kashiwagi Y, Tokuda T, Yoshimoto J, Sakai Y, Yamashita A, Yoshioka T, Takahashi H, Mizuta H, Kasai K, Kunimatsu A, Okada N, Itai E, Shinzato H, Yokoyama S, Masuda Y, Mitsuyama Y, Okada G, Okamoto Y, Itahashi T, <u>Ohta H.</u> , Hashimoto RI, Harada K, Yamagata H, Matsubara T, Matsuo K, Tanaka SC, Imamizu H, Ogawa K, Momosaki S, Kawato M, Yamashita O.	Comprehensive evaluation of pipelines for classification of psychiatric disorders using multiple resting-state fMRI datasets.	Neural Networks	187	107335	2025

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について  
(平成26年4月14日科発0414第5号)」の別紙に定める様式(参考)

2026年 5月 29日

厚生労働大臣 殿

機関名 公益財団法人神経研究所  
東京発達障害者支援センター成人部  
(おとなTOSCA)

所属研究機関長 職名 理事長/センター長  
氏名 加藤 進昌

次の職員の令和7年度年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業)
- 研究課題名 思春期以降の発達障害者や家族の多様なニーズに対する専門的な相談やプログラム開発に向けた研究
- 研究者名 公益財団法人神経研究所 東京発達障害者支援センター成人部(おとなTOSCA)  
理事長・センター長  
加藤 進昌(カトウ ノブマサ)

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況 受講  未受講

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について  
(平成26年4月14日科発0414第5号)」の別紙に定める様式(参考)

2026年 5月 29日

厚生労働大臣 殿

機関名 学校法人昭和医科大学  
所属研究機関長 職名 理事長  
氏名 小口 勝司

次の職員の令和7年度年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業)
- 研究課題名 思春期以降の発達障害者や家族の多様なニーズに対する専門的な相談やプログラム開発に向けた研究
- 研究者名 学校法人昭和医科大学発達障害医療研究所・所長・准教授  
太田 晴久(オオタ ハルヒサ)

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について  
(平成26年4月14日科発0414第5号)」の別紙に定める様式(参考)

2026年 5月 29日

厚生労働大臣 殿

機関名 地方独立行政法人  
岡山県精神科医療センター  
所属研究機関長 職 名 理事長  
氏 名 山田 了士

次の職員の令和7年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業事業)
- 研究課題名 思春期以降の発達障害者や家族の多様なニーズに対する専門的な相談やプログラム開発に向けた研究
- 研究者名 独立行政法人岡山県精神科医療センター・医療部・院長  
来住 由樹(キシ ヨシキ)

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。