

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關係性を重視。「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