

厚労科研 辻井班(発達研修開発)

## 4) 4. 成人期・高齢期の相談

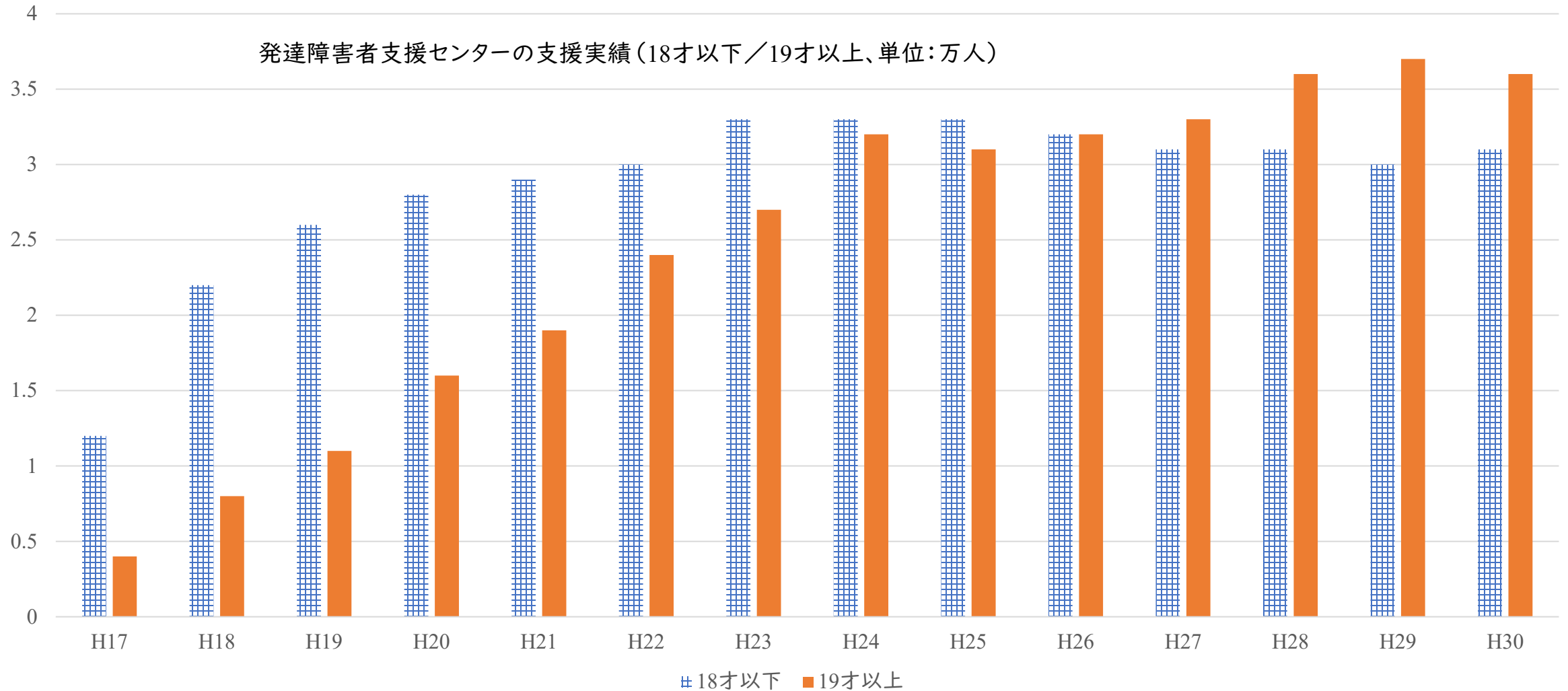
独立行政法人 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園

事業企画局研究部 日誌 正文

中京大学現代社会学部 辻井 正次

# 成人期の相談

# 発達障害者支援センターの相談状況



## 成人期の支援の難しさ①

- 幼少期からの継続的な支援があり、安定した支援を受け続けられることができている場合は、比較的安定し、相談・支援も活用できている。  
しかし、医療機関のみの支援の場合、福祉的な支援が何が利用可能かわかっていないことが多い。
- 就労は比較的スムーズに行く場合が多いが、就労を続けることは難しい。  
障害者雇用枠でも、社内的人事や仕事や環境変化で混乱することが多い。  
職務そのものよりも、職場で必要なスキルの不足から離職に至ることがある。

## 成人期の支援の難しさ②

- 誰かと共有の楽しみを持ちつつ、生活リズム等が安定している場合はいいが、自分だけのこだわり・楽しみの仕方の場合、生活リズムが崩れて40代くらいでうまくいかなくなったり、親たちの加齢による病気や要介護状況で、調子を崩して仕事が継続できなくなったりすることもある。
- そもそも思春期以降、ずっと調子が安定しない状況が続いていた場合、それでも支援が継続できればまだいいが、そうでなければ、「支援を受ける」「相談をする」というスタイルがないので、それをどう作っていくのかが大きな課題。支援を受けることで状況がよくなるという理解がないことが最大の問題で、そうした有効な支援を届けられてこなかった支援者側の責任でもあるのだろうが、「発達障害とともに生きる」というライフスタイルでないことの方が多いように感じられる。「問題がなければいい!」「普通にやる!」とイメージしていると、うまくいかないことが多い。

## 親亡き後を生きていく①

- ◆自立というのは一人でやるという意味ではなく、適切にサポートしてもらうこと。
- ◆(ヘルパー利用など)サポートを得ながら家事や地域生活の必要な手続きなどを行っていくこと、自分の調子の乱れがあれば主治医やメインの相談員と連絡が取れること、両親の老いに対しての対応を学んでいく、休みの日の余暇を誰か他者と楽しく過ごしていく、というようなことはとても重要。

## 親亡き後を生きていく②

◆8050問題の背後に、7040問題がある。

40代の子どもを持つ70代の母親が、今までのようには我が子のサポートができなくなる。しかし、今まで障害者福祉サービスはあまり活用してこなかったため、支援者側も積極的に受けてくれず、本人も保護者も不安になる。保護者が亡くなって、仕事ができず生活保護を受けるということにならないよう、地域での相談体制整備や支援ツールの活用を考えていく必要がある。

◆地域の中で暮らしていくことが孤独になることではなく、仲間たちと楽しくつながれる暮らしになるように、社会全体が考えていかなければいけない。

## 子どもが成人期で、 親たちが意識しておくべきこと①

- ・発達障害のある子どもの親たちの中で、同様の特性のある人がいる。加齢の中で、特にASD特性について色濃く出る場合もあり、対応の柔軟性がさらに減り、子どもたちの側の対応が困難になることがある。
- ・パートナーを得ている場合の一部や、グループホーム等に入所している場合は別として、基本的に、地域で暮らしていくための何らかのサポートが必要な場合が多く、医療機関等での相談で適応的に過ごせる場合を除き、何らかの福祉的なサポートをうまく活用していくことが必要なため、地域でのサポート資源を見つけておくことが求められる。現状、適用できる制度はないので、作っていく必要がある。



## 子どもが成人期で、 親たちが意識しておくべきこと②

- ・“おひとりさま”を他者とつながらない形でライフスタイルにしてきた場合、急には変えられないことが多いため、時間をかけつつ、共通の興味や関心を共有できる仲間と出会える新しいライフスタイルを併用できるようにしていくことが望まれる。
- ・子供が40歳代になってきたあたりで変化がある可能性があるため、自分の加齢や老後を見つめつつ、「親亡き後」を考えていくことが求められる。発達障害とともに生きることは、「治る」ということとは違うイメージで、発達障害がありつつ、他者とつながって楽しい人生を構築できるものと考えた方がよい。

日常生活がそれなりにうまくいくと支援がプツツと切れる - 状態が悪くならないと支援につながらない - 地域の中で緩やかに支援とつながり、必要な時に必要な支援が提供されるように

- 障害者雇用枠で就労したとしても就労定着の支援の区切れで支援から外れるし、そもそも一般枠で就労した場合、支援からは外れている。家族だけが支えている多くの発達障害等の成人当事者がいる。
- 精神疾患等の併存なく順調であれば問題ないが、精神疾患の併存で適応状況が悪くなったり、親の高齢化の中で家族のサポートが薄くなった場合、就労も続けられなくなるのが少なくない。
- 本来は、必要な時に必要な支援が提供できるように、地域の中で支援者と緩やかにつながることが望まれる。地域での余暇支援に参加できている場合、比較的サポートつながっているが、そうでないとなかなか難しい。

# 成人期の支援のさまざまなバリエーション①

- ① 中度・重度の知的障害がある等の地域生活における支援ニーズが高く、障害者の入所施設で、昼間及び夜の支援を密度高く受ける。
  - ② 地域の中で、グループホーム等で夜の支援を受けつつ、昼間は通所の事業所や企業で密度のある支援を受ける。
  - ③ ヘルパー利用などをしてしつつ、家事等の適応行動をサポートしてもらいつつ、家庭で夜は過ごししながら、地域の通所の事業所や企業で過ごしている。
  - ④ 家庭で夜は過ごししながら、地域の通所の事業所や企業で過ごしている  
⇒ 親亡き後は大きく課題がある。 <4070問題>
- ※ ③④、特に④の場合、緩やかに支援者とつながるために、何らかのツールを用いる可能性が考えられる。

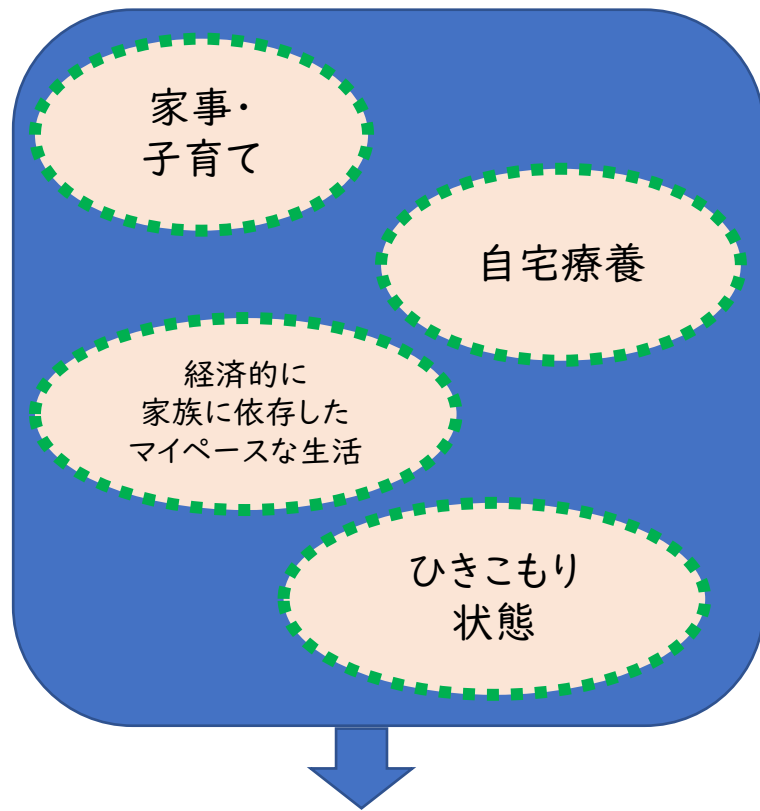
## 成人期の支援のさまざまなバリエーション②

- 障害者雇用が推進されたが、地域で暮らしていくための支援は非常に薄く、特に支援が必要な時に支援につながっていない。
- 実際、ホームレスで生活困窮に陥っている人たちの半数以上は軽度の知的障害や発達障害傾向を有している。

(令和元年度 生活困窮者就労準備支援事業費等補助金 社会福祉推進事業 「無料低額宿泊所等において日常生活上の支援を受ける必要がある利用者の支援ニーズ評価の実装に関する調査研究事業」)

# 発達障害者の成人期の生活状況

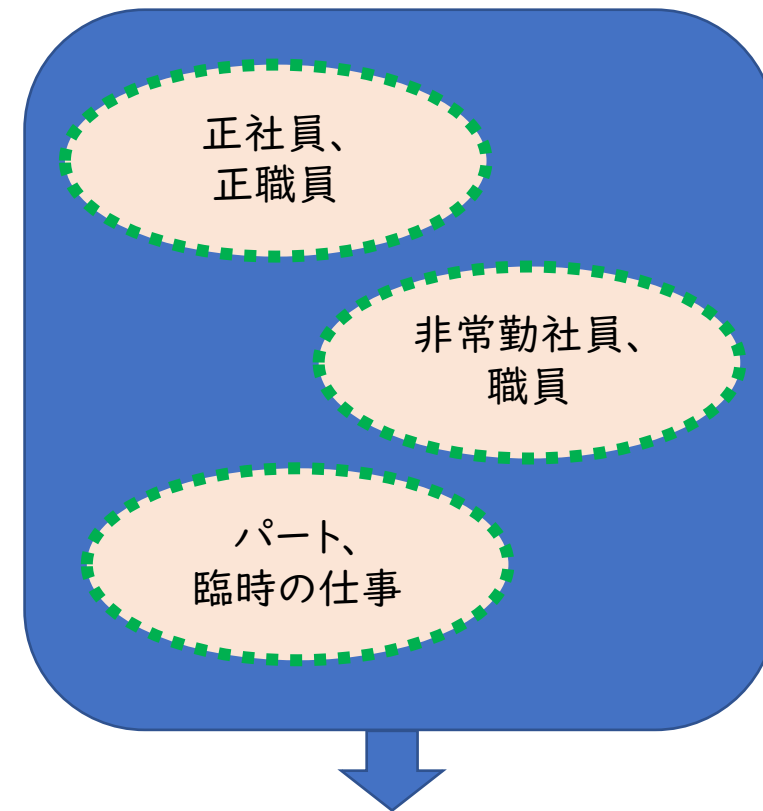
## 在宅中心の生活



## 集団生活



## 就労生活



支援ニーズ①:現在の生活状況からの変化への対応 (例1) 就労の継続が困難で在宅中心の生活になる、  
(例2) 職業訓練を経て正社員としての雇用を目指す

支援ニーズ②:現在の生活状況下での相談 (例1) 診断、障害者手帳、障害者年金、福祉サービス、成年後見などの制度利用、  
(例2) 周囲の人の理解を得る

# 就労についての相談

学校の進路相談

離職、転職などの相談

福祉

就労移行支援

就労定着支援

就労継続支援A/B

\*ASD向けアセスメントとしてTTAP(自閉症スペクトラムの移行アセスメントプロフィール)の利用が厚生労働科学研究の中で推奨されている。

障害者職業センター

障害者就業・生活支援センター

労働

\*発達障害者自身が自分の特性を整理して職業生活に生かし、職場がそれを支えるWSSP(ワークシステムサポートプログラム)を普及させている。

ハローワーク(若コミ)

ジョブコーチ

\*発達障害者と共に働く職場の方向けに、精神・発達障害者しごとサポーターの研修受講が推奨されている。

障害者雇用

医療

診断、障害者手帳の取得

精神科ショートケア・デイケア

\*平成30年度から診療報酬に発達障害専門(ASD)プログラムに対する加算が位置づけられている。

# 経済的な面の相談

## 給付

障害基礎年金

生活保護

## 軽減

障害者総合支援法に基づく  
自立支援医療費、利用者負担の軽減

障害者手帳所持者への割引  
(公共施設、交通機関など)

## 保護

成年後見

消費生活相談

## 相談／支援

生活困窮者自立支援

・ライフログクリエイター  
・障害福祉サービスの自立生活援助  
など



# 医療機関でのショートケア

## ■ 自閉スペクトラム症専門ショートケアプログラムの効果 (AMEDによる110人の当事者追跡調査)

1. 自己紹介 オリエンテーション	2. コミュニケーション	3. 挨拶、会話を始める	4. 障害理解 (発達障害とは)	5. 会話を続ける
6. 会話を終える	7. ピアサポート①	8. 表情訓練、 相手の気持ちを読む	9. 感情のコントロール① (不安)	10. 感情のコントロール ② (怒り)
11. 上手に頼む/断る	12. 社会資源	13. 相手への気遣い	14. アサーション (非難や苦情への対応)	15. ストレスについて
16. ピアサポート②	17. 自分のことを伝える ①	18. 自分のことを伝える ②	19. 感謝する/褒める	20. 卒業式 振り返り

ひきこもり5年未満 (平均2.2年)  
参加者の転帰

ひきこもり5年以上 (平均9.9年)  
参加者の転帰



・同じ診断を受けた者同士は、失敗経験や身につけるべき社会的スキルが類似していることから、相互に励まし合い、参加に意欲を持つようになった。(欠席が、他のプログラムに比べて少ない)

↓  
・発達障害専門プログラムによるショートケア参加後に、企業就労や福祉サービスの利用に結びついた参加者は、引きこもりの長さに関わらず(5年以上でも、5年以下でも)6割程度であった。

(=引きこもりの長さではなく、ASDの特性に合った支援の機会の有無が予後に関係する可能性が高い)



# 当事者同士の支え合い①

## ■ 当事者会の実態調査（主な結果）

### （運営状況）

- ・活動内容は茶話会（76%）、交流会（44%）等が多く、参加人数については約80%の団体において20名以下であった。
- ・外部専門家による支援（41%）、開催場所の提供等のサポートを受けている（38%）ことが多いが、運営経費の支援を受けていることは少なかった（11%）。  
何も支援を受けずに活動している団体もあった（21%）。
- ・①利用者間の対人関係の問題、②運営スタッフの確保、③運営経費の支援、等が課題。

### （外部専門家の認識）

- ・発達障害者支援センター職員は、居場所としてのピア・サポートや交流の場としての役割を当事者会に期待していた。
- ・医師、研究者等は、ピア・サポートや交流の重要性は認めるものの、当事者間の調整を助ける専門家の関与が必要であると考えていた。

## 当事者同士の支え合い②

### ■ 課題等

・当事者会は当事者が運営する組織であることから、あくまでも自発的な活動である。その目的や内容については周囲から強制されるものではない。

しかし、外部専門家の存在や運営スタッフ、開催場所、運営経費など、行政や専門家からの支援が必要になることも多い。

・当事者会の立ち上げには、まずは運営資金や場所の確保が課題となる

→ 活動が安定し参加者が増加してくると、スタッフの確保、参加者間の対人関係の調整が次の課題となる。このときに外部専門家に関与を求めるかどうか=当事者会自身の独自性の確保が、大きな運営上の問題になっている。

出典：H28障害者総合支援推進事業「発達障害の当事者同士の活動支援のあり方に関する調査」  
(一般社団法人 発達・精神サポートネットワーク)

## 発達障害等の成人当事者の地域支援のための アプリを通じた支援の仕組み①

- アプリ「**ライフログクリエイター**」を活用した取組等が進んでおり、全国の当事者団体ネットワークや、障害者生活・就労支援センター等の中で取り組もうとしている機関で活用されている。  
(RISTEX公私領域辻井PJ「アプリを活用した発達障害青年成人の生活支援モデルの確立」など)
- こうした課題のために開発されたのがアプリ「ライフログクリエイター」である。このアプリは**無料で利用できる**。

## 発達障害等の成人当事者の地域支援のための アプリを通じた支援の仕組み②

- ◆生活で何ができ、何が出来ていないのか可視化(現在の精神的健康や適応行動の状態の把握)
- ◆アプリを通じて支援者と相談できること(課題への対応や余暇の過ごし方等を確認・アドバイス)
- ◆自分の関心等が共有できる仲間と地域でつながれる(余暇支援に参加)
- ◆ある程度自動化(省力化)された見守りと、支援プランの提供(業務の省力化)
- ◆地域で暮らしていくという前提で、福祉サービス等(ヘルパー派遣等含む)を受けながら、地域で暮らしていくことの支援が可能になること

## ここまでのまとめ

- ◆成人期においては、当事者本人や家族が求めていかないと支援は非常に薄くなっていく。特に、企業就労した場合、支援が非常に薄くなり、必要な際に支援を受けられず適応状況が悪化することがある。
- ◆地域支援のサポートアプリ「ライフログクリエイター」のような、支援者とうっすらつながりつつ、必要な支援を受けられる支援ツールが開発されてきている。
- ◆成人期の支援の場合、困難さもあり、支援を受けるということがうまくいかない当事者や家族への支援は困難さがある。
- ◆発達障害とともに生きるというライフスタイルを、当事者本人と家族が理解して、他者とつながりながら地域の中で生きていくというイメージを持っていくことが大事である。

# 高齡期の相談

# 発達障害者支援センターの高齢期相談事例

	事例1 自閉症スペクトラム症	事例2 注意欠如陥多動症	事例3 自閉症スペクトラム症
相談のタイミング	診断→相談	相談→診断	診断→相談
診断の経緯	同居する娘(知的障害+精神障害)から「自分と同じだ、診断を受けた方が良い」と言われた。	同居する娘(発達障害)から、「障害者相談を受けた方が良いのではないか」といわれた。	新聞やテレビを見て、自分自身が「発達障害ではないか」と思った。
現在の高齢サービス利用状況	受けていない	受けていない	不明
現在の障害福祉サービス利用状況	受けていない	受けていない	不明
過去のサービス利用経験	利用したことがない	利用したことがない	幼児期に児童福祉施設に入所
相談の主訴(誰が、何を)	娘が母の世話を誰かがしてほしい	娘が本人の相談を受けてほしい	本人が、トラブル時、自分の特性を警察にわかしてもらえない。同行してほしい。
今後の支援予定	高齢サービスを娘に紹介	保健師、相談支援専門員と連携して相談を継続的に実施	同行して、障害特性に関する説明をサポート
本人の困難感の有無	本人に困難感はない	文字が書けないことに困っていた	周囲に、自分の特性が理解してもらえない



# 高齢期発達障害者の支援ニーズ

表1 ホームレス事業所(65事業所)の高齢利用者(2,635人)に見られる  
疾病・障害の割合

疾病／疾患（診断有り）	割合（重複有り）
精神障害（統合失調症、気分障害など）	38.3%
認知症	10.2%
知的障害（軽度）	19.6%
発達障害	1.4%
特定疾患、身体障害	22.4%
その他（中重度知的障害など）	7.5%

表4 発達障害の診断はないが、疑いのある人について

- ・時代背景（若い頃には、発達障害という概念がなかった、障害に対する偏見が強かったなど）、家庭環境などの理由から見落とされた。
  - ・生活歴、病歴がはっきりせず、先天的なものか、疾患や環境、そだちによるものかがはっきりしない。
  - ・発達障害の最も著しい症状であるコミュニケーションの制約は、ホームレス支援事業の他の対象者の支援ニーズと一致する。
- などの自由記述回答があった。

表2 表1の高齢期発達障害者の特性とトラブル

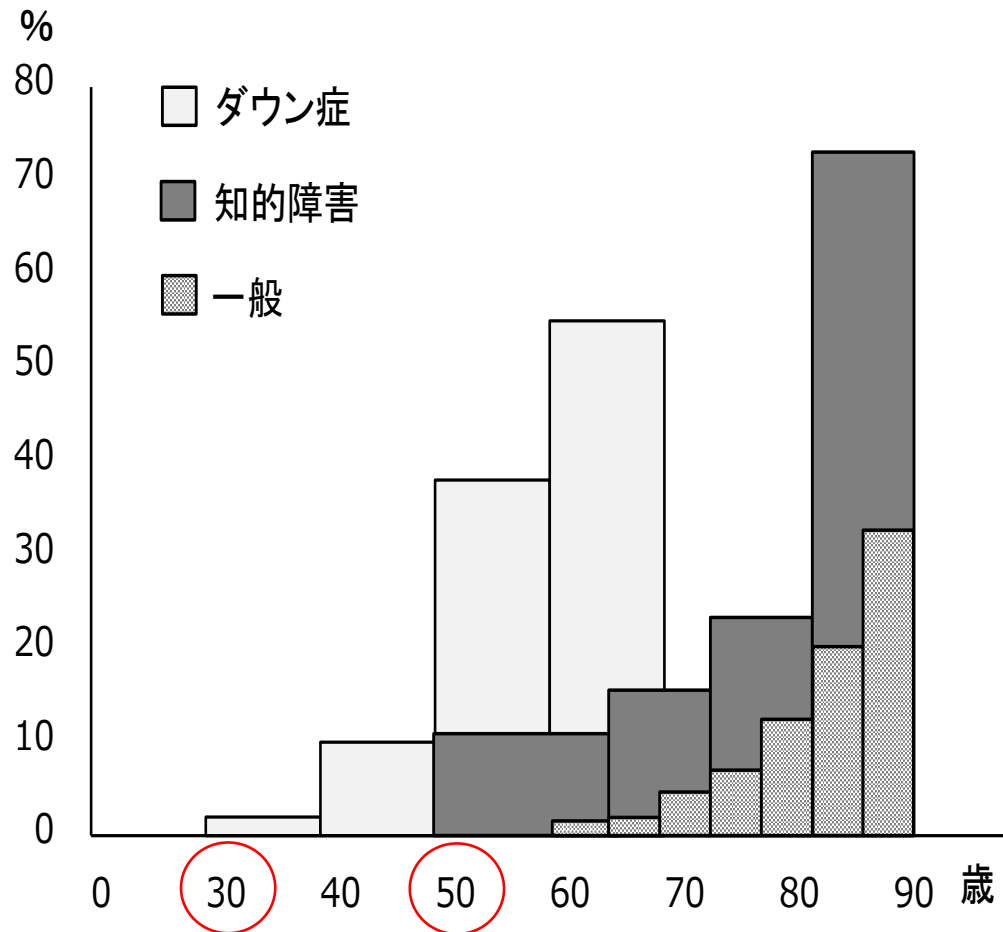
- 【特性】 \*知的障害者に比べると、特性が強く表面化する。
- ・70%の人に  
こだわりが強い、注意力／集中力が低い特性がある。
  - ・50%の人に  
感情の起伏が激しい、相手の気持ちを察することが苦手、自分の思い通りにしないと気が済まない、先の見通しをつけて行動できない特性がある。
- 【トラブル】 \*知的障害者に比べると、健康面（重篤な病気、入院）でサポートを必要とする割合が高い。
- ・60%の人が、他の利用者との対人関係、金銭管理で起きている
  - ・50%の人が、食事、服装、衛生などの生活面で起きている。

表3 表1の高齢期発達障害者への個別のサポート内容

- ・60%の人に、心配事や悩みを聞く、食事や排泄などの生活面の援助、看病などの健康面の援助を行っている。
- ・30%の人に、余暇活動などの提供や援助を行っている。
- ・20%の人に、経済的な援助を行っている。



# 発達障害者と認知症の関連



出典 「認知症の知的障害者-アセスメント/診断/治療及び支援の手引き(日本語版)」

Royal College Psychiatrists/The British Psychological Society編

>国立のぞみの園10周年記念紀要

- ・近年、認知症の診断を受けている人の中に、生育歴を確認してみると、昔から自閉スペクトラム症や注意欠如多動症の特性があったが、周囲が発達障害について理解していない、本人が相談拒否したり特性があっても目立たないように回避してきた…といった報告が見られるようになっている。
- ・たとえば、高齢期になって認知症が疑われ検査をしたところ、脳画像所見で自閉スペクトラム症や注意欠如多動症に似た前頭葉の特徴が見られることがあるが、現時点では、若年期の脳画像所見がないことが多いため、元々発達障害の特性があって、高齢期になってから認知症になったのかどうか関連性を証明できる状況にはない。

# 認知症発症の気づき

## DSQIID 第II部抜粋

- 介助なしには身体を洗ったり入浴することができない
- 介助なしには着替えができない
- きちんと服を着られない (例: 後ろ前に着る、不完全)
- 服を脱いでしまう (例: 公共の場で)
- 食事に介助を要する
- 排泄に介助を要する
- 失禁をする (時々、まれに、含む)
- 率先して会話をしない
- 言葉を思い出せない

元々そうであった	元々そうであったがより低下した	新しい兆候である	該当しない
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0点	1点	0点	

合計が20点以上で認知症の疑い

- 知的障害がある人のための認知症判別テスト (DSQIID) は、英国バーミング大学で開発され、「対象者が能力を最大限発揮したときの状態」「現在の認知症の症状の有無」「全般的な変化」を評価することによって周囲が気づきにくい知的障害者の認知症の発症に気づくスクリーニングツールとして開発され、日本の障害福祉の現場で利用されている。

出典：木下大生ら「日本版 Dementia Screening Questionnaire for Individuals with Intellectual Disabilities (DSQIID) 開発に関する研究」国立重度知的障害者総合施設のぞみの園研究紀要第3号 (2009)

## 高齢期の住まいの配慮事例

・高齢期の自閉スペクトラム症者のライフステージの変化に対応する「住まいの個別的配慮」実践として、デンマークの「シニアーズ・ハウス」の取組みがある。

・具体的な工夫

自閉症の特性	高齢期の変化	工夫
毎日、決まった日課（散歩）を過ごすことで安心する。	筋力の低下などにより、外出が難しくなる。	<ul style="list-style-type: none"><li>・玄関にベンチを置き、気持ちの切替えや、外出の準備を座ってできるようにする。</li><li>・窓を大きくし、自然光を室内に取り入れて、外出時と同じ気分を味わえるようにする。</li><li>・ランニングマシンを設置して、天気に左右されずに屋内で、歩行できるようにする。</li></ul>
毎日、郵便や新聞の到着を楽しみにしている。	てんかんや骨折などにより、椅子で過ごす時間が長くなる。	<ul style="list-style-type: none"><li>・車椅子で移動できるようなスロープを屋内の必要な場所に設置する。</li><li>・ポストが見えやすい高さに窓を作る。</li></ul>

出典 「医療的管理下における介護及び日常的な世話が必要な行動障害を有する者の実態に関する研究>デンマークにおける知的障害者及び自閉症スペクトラム障害のある人への医療と福祉・教育の連携／暮らしの中の「健康(ICF)」支援と行動障害に関する調査」 堀江まゆみ

# ICFを活用した情報蓄積、引き継ぎ(例)

## 健康状態

- ・55才
- ・ASD(診断:●年○月)
- ・認知症(診断:●年○月)
- ・逆流性食道炎(診断:●年○月)

## 心身機能・身体構造

- ・疲れやすくなった(○月から)
- ・身近な人の名前が出てこない(○月から)
- ・裸眼で生活可能
- ・右耳難聴あり(●年前から)

## 活動・参加(適応)

- ・ADLは自立、買い物も自分でしている
- ・鉄道の写真を撮る趣味の仲間とメールを毎日交換している
- ・就労継続B型事業所に週4日通所している
- ・人間ドックを今年から受けるようにした

## 環境因子

- ・GH利用時から繋がりがあった相談支援専門員に相談し、「自立生活援助」サービス事業所職員と随時メール相談+月2回の住居訪問を受けている(○月から)
- ・家族は30キロ離れた町に姉家族が住んでいる。

## 個人因子

- ・鉄道の話が好き
- ・理解できない話をされるとイライラして、大きな声を出してしまう
- ・事業所に通う前に毎日聞いている大好きなラジオ番組がある
- ・自立生活援助の職員に教えてもらい、金銭管理に最近自信が  
ついた

## 高齡期のまとめ

- 成人期には、他の年代と同様、既に様々な支援を受けてきている発達障害者や、初めてこの時期に発達障害と向き合うことが必要になった方など様々な対象の相談があり、その数は増えています。また、専門的な相談や支援だけでなく、当事者同士の支え合いのニーズもあります。
- 幼児期や学齡期、青年期と異なるのは、①住まいの場が変わり、親や家族と物理的に距離が大きくなる、②経済的な面や健康上の問題が次第に重要になる・・・などで、関係する支援者の分野もそれまでの時期と異なり、多岐多様になります。

個人情報の取り扱いに留意しつつ、ICFの活用などにより効率的に情報を引き継ぐことが重要になります。