

高機能発達障害者の社会参加を促す支援に関する研究

黒木 八恵子^{*}・金光 律子^{*}・郡山 美紀^{*}・森本 恭世^{*}
七種 涼子^{*}・倉知 芳明^{*}・池田 昌世^{*}・伊崎 百郁^{*}

北九州市発達障害者支援センターは、在宅の成人期の高機能発達障害者を対象に、生活リズムの安定や社会との接点を見つけていく契機となることを目的に、軽作業をマンツーマンで行う生活支援プログラムを実施してきた。今回は、このプログラムの有効性を検証するために、事例を通してS-M社会生活能力検査やGHQ精神健康調査、行動観察、本人及び家族へのインタビュー調査を用いて分析した。その結果、コミュニケーションや人との関わり方、社会性に効果がみられた。加えて、自分自身について経験を通して理解でき、現実的な目標をもつようになった。そのため、この生活支援プログラムは、所属機関がない成人期の高機能発達障害者にとって有効な社会資源であることが示唆された。

キーワード：高機能発達障害、成人期、軽作業

I. はじめに

高機能発達障害者の支援については、これまで、おもに学齢期・思春期を中心に認識されてきた。また近年になって、青年期のひきこもりの事例の中に高機能広汎性発達障害が多く含まれること、あるいは高校卒業前後の移行期や大学生活、就労や職場への適応に問題を抱える事例が多いことが明らかになるなど、青年期・成人期においても多くの支援を要することが認識されつつある(近藤：2011)³⁾。

いったん不登校やひきこもり、離職などで社会的活動から離れた人が、就労、社会復帰をすることは容易ではない(山根：2011)⁹⁾。医療や福祉の相談窓口を利用する高機能発達障害者の多くは、生活リズムの不安定さ、精神科治療が優先される病的状態、本人の意欲不足や就労イメージの希薄さなど、就労支援以前に解決すべき問題が残っており、それらが彼らの就労を困難にしている。また、職業リハビリテーションや就労支援サービスを提供する機関は十分でなく、職業リハビリテーション以前の準備支援のプログラムや実施のための場も不足している(土岐・中島：2009)¹⁾。

そのようなニーズにこたえるために、全国の様々な地域の医療機関や研究機関等で、成人期の発達障害者に対して就労や社会復帰を目的とする生活支援やデイケア等が実践され、その有効性が報告されている(大村：2004⁶⁾、深津：2012²⁾、近藤：2011³⁾、大阪府こころの健康総合センターリハビリテーション課：2011⁷⁾、柴田ら：2011⁸⁾、山根：2011⁹⁾、米田：2011¹⁰⁾。

2005年に発達障害者支援法が試行され、それまで障害者支援制度の狭間に置かれていた発達障害者が、支援対象として法的に位置づけられた意義は大きい。また、2008年より厚生労働省は、先駆的な取り組みを通じて発達障害者への有効な支援手法を開発・確立していくために、発達障害者支援開発事業の全国的な取り組みを促進している。

北九州市発達障害者支援センターつばさ(以下、つばさ)は、平成15年に開所された。開所当初は小学生の相談が最も多かったが、平成19年度からは19歳以上の青年・成人期の相談の方が多くなった。平成26年度実績では、総支援実人数987人、19歳以上の相談者が449人であり、全体の約45%であった。つばさの相談者で、企業等における就業生活している人は少ない。障害者福祉サービス事業所に通っている人もいるが、継続的な日中活動の場に参加せず在宅で生活している人が少

^{*} 北九州市発達障害者支援センター

なくない。

そこでつばさでは、障害者福祉サービス事業所の利用や当事者会への参加が難しい高機能発達障害者を対象に、生活リズムの安定や社会との接点を見つけていく契機となることを目的に、北九州市発達障害者支援モデル事業の一環として、201X年度より成人期の高機能発達障害者の生活支援プログラムを実施してきた。今回はこの実践の事例を通して、成人期の高機能発達障害者の支援について経過及び考察を報告する。

II. 生活支援プログラムの概要

1. 目的

- (1) 定期的につばさに通い、少しずつ生活リズムを整える。
- (2) 軽作業や福祉サービス事業所の体験実習を通して、社会との接点を見つけていく契機とする。

2. 参加者の概要

つばさに継続相談している当事者で、発達障害（アスペルガー症候群・高機能自閉症等）と診断された、19歳～40代の男女、計13名。11名が精神科通院しており、就労経験がある者は5名であった。全員に国の事業としてのプログラムの参加と、パイロットスタディとしての意味を持つ研究への承諾を得た。

3. 実施状況

(1) 実施時間と頻度

参加者のペースに合わせて実施しており、頻度は、週1回（3名）、月2回（4名）、月1回（6名）、1回の参加時間は概ね1時間である。

(2) 作業内容

簡単な机上作業（ラベル貼り、スタンプ押し、ファイル作成、プリントの三つ折りなど）や、パソコン、清掃などを職員と行なっている。うち女性参加者の2名については、月1回程度合同で机上作業を行なっている。

4. 評価方法

- (1) プログラム開始時と終了時に、①S-M 社会生活能力検査^a（Social Maturity Scale）と、

②GHQ 精神健康調査（The General Health Questionnaire）^bを用いて比較する。

- (2) プログラム開始時と年度末（またはプログラム終了時）に、参加者全員に半構造化インタビュー調査を実施する。

- (3) 毎回、相談者の様子を記録し、分析する。

5. 倫理面への配慮

生活支援プログラム参加者全員に、北九州市発達障害者支援モデル事業の主旨を文書及び口頭にて説明し、文書にて同意を得た。また、一旦、協力に同意した場合でも、いつでも撤回できることとした。

III. 事例

1. Aさんの事例

(1) 概要

Aさん 女性 36歳 高等学校卒 診断名「高機能自閉症」 診断年齢33歳

乳幼児期にことばの遅れを指摘されたことはないが、会話が続かなかった。家庭や幼稚園では、ひとり遊びが多かった。大人しい性格で、友達から遊びに誘われても断わっていたため、その内誘われなくなった。朝の支度に時間がかかり、小学校から高校まで遅刻が多かった。中学校までは、学校の成績は中くらいであったが、高校に入ると成績が下がった。本人は「学校に行きたくない」とは言わなかったが、高校入学後は家族との外食や外出も嫌がるようになった。高校卒業後は家にいることを本人は望み、就職はしなかった。19歳から引きこもり、昼夜逆転の生活となった。ひとつひとつの動作にかなり時間がかかり、特に入浴は数時間かかっていた。

本人の生活状況が変化しないため両親が区役所に相談したところ、つばさを紹介される。診断及び今後の生活のことを相談したいという希望であったため、知能検査や今までの経過等診断に繋ぐための必要な情報をつばさで収集した後、医療機関に繋いだ。その結果、「高機能自閉症」と診断される。発達障害に関しては担当医師から丁寧な説明があったため、本人や家族は概ね納得していた。家族からは、引きこもりの生活が長かったため、一歩ずつでもいいので外に出てほしいという要望が強かった。今までの生活状況から、すぐ

には障害者福祉サービス事業所に繋ぐことは難しいと思われたため、まずはつばさに定期的に通い、スタッフと一緒に軽作業することから始めることにした。本人ひとりでつばさを訪問することは難しいため、毎回両親が同行している。両親としては頻回につばさを訪問することを望んでいたが、本人の希望により半年間は月1回のペースとし、その後は2週間に1回のペースとなった。一時期週1回ペースになったが、本人の希望により2週間に1回のペースに戻す。週1回ペースは、本人にとっては無理がある頻度だったようである。

(2) 結果

① S-M社会生活能力検査 (Social Maturity Scale), GHQ精神健康調査 (The General Health Questionnaire) の変化

表1は、プログラム開始時及び20XX年+2年9ヶ月時のS-M社会生活能力検査の結果である。

プログラム参加時に比べると、「移動」「作業」の領域の評価が高くなった。その他の領域は、変化はみられない。

表2は、プログラム開始時及び20XX年+2年9ヶ月時のGHQ精神健康調査の結果である。

プログラム参加時に比べると、「不安と不眠」の領域が軽減しているが、その一方で「身体的症状」の得点が高くなっている。「頭痛がしたこと

は」「頭が重いように感じたことは」にチェックしているため、調査当日の体調が影響していると考えられる。

② 半構造化インタビュー調査結果

表3は、201X年+1年9ヶ月時と201X年+2年9ヶ月時のアンケート兼インタビュー項目と本人の回答の一覧表である。尚、質問2.「活動には慣れましたか」は、201X年+2年9ヶ月のみの項目である。

201X年+1年9ヶ月時と201X年+2年9ヶ月時のインタビュー調査結果を比較すると、質問項目「1. 生活支援プログラムに参加している理由は何ですか。」「3. 生活支援プログラムの内容に満足していますか。」に大きな変化はみられない。「4. 生活支援プログラムを開始して、自分自身の理解についてや、生活の中で何か変化を感じるがありましたか。」では、「シールを貼ることが好き」「封筒の糊付けが苦手だと分かった」等実際に作業体験をすることによって、自分の苦手さを具体的に認識した様子が窺われる。また、201X年+1年9ヶ月時は、自身のコミュニケーション面や対人面の苦手さを記述しているが、201X年+2年9ヶ月時では「前に比べると、買い物や図書館に出かけることが増えた」「家族以外の人と話すようになった」と生活面、対人面の変化がみられていた。さらに、「5. 今後の生活や仕事についてどのような希望をお持ちですか。」では、201X年+1年9ヶ月時は、将来的には作

表1 AさんS-M社会生活能力検査結果 (プログラム開始時及び201X年+2年9ヶ月時)

	生活年齢	社会生活年齢	社会生活指数 ¹	身辺自立	移動	作業	意思交換	集団参加	自己統制
プログラム開始時	33歳2月	8歳3月	63	10歳6月	7歳5月	7歳4月	9歳	7歳3月	9歳2月
201X年+2年9ヶ月時	36歳11月	8歳6月	65	10歳6月	8歳4月	8歳	9歳	7歳3月	9歳2月

1 社会生活能力の暦年齢に対する発達の割合を示す値である。全検査社会生活年齢を暦年齢で割り、100を掛けて算出する。

表2 AさんGHQ精神健康調査結果 (プログラム開始時及び201X年+2年9ヶ月時)

	身体的症状	不安と不眠	社会的活動	うつ傾向
プログラム開始時	0/7	2/7	0/7	0/7
201X年+2年9ヶ月時	4/7	0/7	0/7	0/7

表3 Aさん半構造化インタビュー調査結果

	201X年+1年9ヶ月	201X年+2年9ヶ月
1. 生活支援プログラムに参加している理由は何ですか。	<ul style="list-style-type: none"> ・コミュニケーションの練習をしたいから。 ・福祉サービス事業所等の利用の準備がしたいから。 ・参加を勧められたから。 	<ul style="list-style-type: none"> ・コミュニケーションの練習をしたいから。 ・参加を勧められたから。
2. 活動には慣れましたか。		<ul style="list-style-type: none"> ・慣れた。
3. 生活支援プログラムの内容に満足していますか。	<ul style="list-style-type: none"> ・満足である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・少し満足である。(理由：大満足しているものではないので、少し満足にした。)
4. 生活支援プログラムを開始して、自分自身の理解についてや、生活の中で何か変化を感じるがありましたか。	<ul style="list-style-type: none"> ・何となく作業が早くなった気がする。 ・シールを貼ることが好き。 ・コミュニケーションは相変わらず苦手だと思った。人見知りも変わっていない。 ・一緒に作業する人と何を話したらよいか分からなかった 	<ul style="list-style-type: none"> ・封筒の糊付けが苦手だと分かった。 ・前に比べると、買い物や図書館に出かけることが増えた。 ・家族以外の人と話すようになった。 ・事業所体験は、つばさに来るよりも緊張した。
5. 今後の生活や仕事についてのどのような希望をお持ちですか。	<ul style="list-style-type: none"> ・ゆくゆくは作業所のような所に行ってみたい。皆でワイワイするというより、話さないままで、一人で黙々とできる仕事が良い。 ・今のままで暮らしていけたらよい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の居住区以外のところに一人で外出したことがないので、できるようになりたい。 ・家から隣の区の親戚宅に行けるようになりたい。 ・清掃の仕事をしてみたい。
6. 生活支援プログラムについての要望はありますか。	<ul style="list-style-type: none"> ・(封筒の宛名書き等) 字を書きたい。 ・紙を折ったり、ホッチキスで留める作業をしたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・特になし。

業所の利用を希望しているものの、現在の暮らしの継続を望んでいたが、201X年+2年9ヶ月時では、「清掃」という仕事や「ひとりで外出したい」等以前よりも具体的で現実的な考えを示していた。

③ Aさんの時系列的変化

ア. 201X年～201X年+1年までの1年間（Aさんがつばさスタッフや作業環境に慣れる時期）
作業内容は主として、「A4サイズのチラシを三つ折りにする」「A4チラシ3枚を束ねて、ホッチキス止めをする」「ファイルの金具差し込み」「領収書のスタンプ押し」「ファイル表紙のシール貼り」を行う。つばさに訪問する時間帯は、今までの生活習慣から16時が良いという希望であった。スタッフが見本を示した後、本人が作業を行う。作業は丁寧であるが、スピードは速くない。また、作業途中でウトウトして手が止まっていることが、時々みられる。作業終了後につばさスタッフと雑談をする時間を少し設けているが、つばさ

スタッフからの質問に答えるまでにかなり時間を要することが多い。また、本人から質問や話題提供をすることは少ない。

半年間経った時点で本人に「2週間に1回のペースの訪問」を提案すると、事前に予告していたこともあったためかスムーズに応じる。その後は作業スピードが速くなり、力加減も上手になる。8ヶ月経過すると本人からつばさスタッフに、テレビドラマのことや好きな食べ物、自分の性格等について話すようになる。

1年が経過すると、「つばさスタッフや作業に慣れ、緊張しなくなった」「入浴時間が以前よりも短くなり、動作が以前よりも早くなった」と本人から話す。本人は14年間引きこもっていたため、つばさを訪問することもかなりエネルギーが必要だったようである。本人に対応するつばさスタッフは固定していたが、本人がつばさスタッフやつばさの環境に慣れるのに約1年間かかった。

イ. 201X年+1年～201X年+2年までの1年

間（Aさんがつばさスタッフ以外の人や作業環境に慣れる時期）

作業内容に変化はないが、作業スピードは速くなる。つばさの支援を開始して1年経過後、毎週つばさに訪問することを提案すると本人は応じる。しかしその2週間後、本人から「冬は寒くなるため動きにくくなる。そのため秋以降は2週間の1回のペースに戻したい」と申し出があったため、了解する。7月から10月の4ヶ月間は、週1回訪問することができた。

また、1年2ヶ月経過後、福祉サービス事業所に通うためには少しずつ時間帯を早めた方がよいと、14時からの訪問を提案するが、本人は「理屈としては理解できるが、今までの生活習慣があるため15時から慣れていきたい」と答える。そのため、次のステップとして15時から始め、その後慣れた段階で14時にすることとした。

1年3ヶ月経過後、次のステップとしてつばさスタッフ以外の人に慣れるため、Aさんと同じように生活支援プログラムに参加している20代の女性と一緒に作業を行うことを提案すると、「年が離れているので、多少不安があるが大丈夫」と答える。2人合同の作業初日、相手が緊張していると知ると、Aさんから「私も最初は緊張していたし、慣れるのに時間がかかった」と相手に話す場面がみられる。また、合同作業2回目には、作業終了後、つばさスタッフと3人で血液型等の話題で雑談をする。本人は、合同作業でも緊張しないと話す。

このように、つばさの支援が開始して2年が経過する頃には、つばさを訪問する時間帯が少し早くなり、他の利用者との合同作業が可能になる等の変化がみられた。本人は質問に対して答える際は非常に時間がかかり、相手に対してかなり緊張すると言う。しかし、つばさからの提案に対しては、「冬は寒く動きにくくなる」「今までの生活習慣を急には変えられない」等の理由を、本人のことばで返答することができていた。また、一緒に作業する相手に対して、安心することばかけを行う等気配りがみられている。これは、つばさの関わりが1年以上継続しており、お互いの信頼関係が築いていることがベースになっていると思われる。

ウ. 201X年+2年～201X年+2年9ヶ月まで

の9ヶ月間（Aさんが福祉サービス事業所を体験し、次のステップを考える時期）

つばさでの作業活動が約2年経過になったため、次のステップとして、つばさスタッフ同行にて福祉サービス事業所への体験実習、及び対象事業所への事前見学を本人に提案した。本人は「来月下旬に見学したい」と返事であったため、翌月に本人・両親・つばさスタッフにて事業所を見学した。その次のつばさでの作業時に、本人から「福祉サービス事業所は思ったよりも人数が多かった」「小学生の頃にいじめられていたことを思い出し、悲しい気持ちになった」等の発言があった。また、事前に説明していたものの、「料金はかかるのか」「どんな人が通っているのか」等不安に感じていることの質問があった。結局本人から、「不安なことがあるので、3ヶ月後に体験実習をしたい」と申し入れがあったため、本人の希望通りにした。体験実習を延期したものの、つばさでの作業時に本人から、「体験実習のことを考えると憂鬱になる」「緊張する」「体験実習は月1回にしたい」との発言があったため、実習頻度は月1回とした。

体験実習当日は事業所に入る前に「少し緊張します」と言っていたが、作業自体は丁寧に行っていた。また、事業所スタッフに自ら挨拶したり、分からないことを質問する様子が見られた。体験実習終了後の感想は、「作業は最初は難しかったが、段々慣れた。初めは緊張していたが、時間が経つと大丈夫だった。」であった。体験実習後は、以前と同じ2週間に1回の頻度でつばさで作業を行い、作業内容やスピードは特に変化はない。

つばさに訪問するようになり2年9ヶ月経過したため、福祉サービス事業所に月1回からのペースで通うことを提案するが、本人はすぐには実行できないと言う。

(3) 考察

Aさんはつばさの支援が始まる前は、家からはほとんど外に出ず昼夜逆転の生活を送ってきた。そのため、2週間に1回の頻度であっても定期的に通う場所があることで、生活リズムを整えたり、家族以外の人に慣れる経験になったと思われる。しかし、新奇場面や変化が苦手であり、人との接触が長年なかったAさんは、つばさに定期的に訪

問する時もかなり緊張していた。そのため、Aさんのペースや心情に寄り添うことを基本として、支援者が焦らずに長いスパンで関わっていくようにした。Aさんがつばさスタッフや環境に慣れるまでに約1年かかったが、信頼関係が築けてからは、日常生活や興味のある話題をAさんから話すことが多くなった。また、つばさスタッフやつばさの部屋という慣れた環境であれば、他の利用者1名と一緒に作業を行うことも可能となり、相手に気配りする様子もみられた。しかし、次のステップとして福祉サービス事業所を提案したところ、周囲が考えているよりもAさんの不安は大きく、月1回計2回の体験実習で終わった。そのため、親やつばさスタッフ等周囲が考えているよりも、今までのAさんの傷つき体験は根が深く、人や新たな環境に対する不安や緊張は大きいことが分かった。反面、Aさんにとっては、つばさへの訪問や体験実習は大きな一歩であり、時間はかかるものの着実に前進していることが認識できた。S-M社会生活能力検査やインタビュー結果から、このプログラムはAさんにとって有効な社会資源になっていることが明らかになった。

IV. まとめ

成人期高機能発達障害者の生活支援プログラムは、障害者福祉サービス事業所の利用や当事者会への参加が難しい高機能発達障害者を対象に、生活リズムの安定や社会との接点を見つけていく契機となることを目的に、北九州市発達障害者支援モデル事業の一環として実施してきた。

Aさんの事例から、生活支援プログラムは本人にとって、少しずつ生活リズムが整い、社会との接点を見つけていく契機となっていた。また、このプログラムを利用後、外出や家族以外の人と接触する機会が増えていた。加えて、自分自身について経験を通して理解でき、現実的な目標をもつようになった。

Aさんは長年在宅生活を送っており、すぐに福祉サービス事業所等に繋ぐことは難しいが、この生活支援プログラムは所属機関がない成人期の高機能発達障害者にとって有効な社会資源であるといえる。

二次障害への予防に向けては、小学生までの間に、他者からの理解が実施されることが必要であ

る。教師の影響力がまだ強い小学生までの年代を考えた場合、担任教師の十分な理解を得ることが極めて重要な点となる(宮本:2011)⁵⁾。したがって、家族や教育機関関係者が発達障害全般及び目の前にいる子どもを正しく認識し、支援することが、二次障害の予防や将来的な生活の安定に繋がると考える。

また、既に深刻な二次障害が固定化した状態に至っている成人期発達障害者の場合は、就労支援や福祉サービスなどの社会資源を活用できるようになるまでに根気強い心理療法的アプローチが必要となるものが多い(近藤:2011)⁴⁾。つばさでは軽作業という媒体ではあるが、生活支援プログラムを継続することで、障害福祉サービス事業所等社会資源に繋がる人が一人でも多くなることを目標にしたい。

注

- a S-M社会生活能力検査は、13歳までの社会生活能力の発達を測定することができるものである。基本的社会生活能力は、ほぼ13歳で上限に達することが分かっている。また、この検査は社会生活能力が遅滞しているものについては、13歳以上の場合でも適応できるものである。
- b 日本版GHQ28精神健康調査は、質問紙による検査で、主として神経症者の症状把握、評価、及び発見に有効なスクリーニングテストである。短時間で実施でき、「身体的症状」、「不安と不眠」、「社会的活動障害」、「うつ傾向」の各領域毎に7つの項目がある。「身体的症状」と「不眠と不安」では4項目以上、「社会的活動」と「うつ傾向」では3項目以上該当の場合、「中等度以上の症状を有す」とされる。

文献

- 1) 土岐淑子・中島洋子(2009):高機能広汎性発達障害の就労支援. 児童青年期精神医学とその近接領域, 50, 122-132.
- 2) 深津玲子(2012):青年期にある発達障害者の地域生活移行支援. 精神神経学雑誌, Vol. 114, 461-469.
- 3) 近藤直司(2011):青年期・成人期の発達障

害に対する支援の現状把握と効果的なネットワーク支援についてのガイドライン作成に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業, 1.

- 4) 近藤直司 (2011): 発達障害における行動・精神面の問題. 発達障害医学の進歩, No.23, 104-110.
- 5) 宮本信也(2011): 発達障害における行動・精神面の問題. 発達障害医学の進歩, No.23, 1-8.
- 6) 大村豊(2004): アスペルガー症候群のグループワーク. 精神治療学, 19(10), 1165-1171.
- 7) 大阪府こころの健康総合センター リハビリテーション課 (2011): 精神科デイケアにおける成人期広汎性発達障がい者向けのプログラムの実施報告書. 大阪府こころの健康総合センター リハビリテーション課.
- 8) 柴田秀幸・内海淳・若狭智子・澤井ちはや・牧野真悟 (2011): 青年期・成人期における発達障害者の「居場所」支援に関する検討. 秋田大学教育文化学部研究紀要 教育科学部門, 66, 19-24.
- 9) 山根律子 (2011): 青年期高機能広汎性発達障害の現状とデイケアプログラムの効果—自己受容・社会的スキルと関連要因についての検討から—. 青山心理学研究, 第11号, 113-120.
- 10) 米田衆介 (2011): 成人アスペルガー症候群のデイケア. 精神神経学雑誌, Vol. 114, 417-421.