

令和2年度障害者総合福祉推進事業

発達障害者支援における
高齢期支援に関する実態調査

報告書

令和3（2021）年3月

独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園

目次

第1章 事業の要旨

1	事業の目的	1
2	研究の方法	1
3	結果の概要	3
4	まとめ	5
5	検討委員会の実施状況	5
6	成果の公表計画	6

第2章 発達障害者支援における高齢期支援に関する実態調査

1	高齢期発達障害者に関する文献研究	7
2	アンケート調査	12
3	ヒアリング調査	16
4	まとめ(考察)	23

(資料)

資料1	: アンケート調査票	29
資料2	: 高齢期の発達障害者チェックリスト	35
資料3	: アンケート調査結果	36
資料4	: ヒアリング調査項目	47

第 1 章 事業の要旨

1 事業の目的

2005（平成 17）年 4 月の発達障害者支援法施行以降、発達障害者支援センターの整備が進み、発達障害者支援センターには乳幼児期や学齢期のみならず、成人期の相談も数多く寄せられている。また、2016（平成 28）年 8 月に一部改正された際のポイントとしてライフステージに応じた切れ目のない支援があげられ、高齢期まで見据えた支援体制の構築の推進が求められている。国民全体の高齢化が進む中、発達障害者支援センターには発達障害者とその家族から高齢化に伴う生活上の課題や支援の難しさについての相談が寄せられており、支援のあり方の検討を行う必要がある。高齢期の発達障害者の実態については、発達障害情報・支援センターが令和元年度に全国の発達障害者支援センターを対象に行った「発達障害者支援センターおよび発達障害地域支援マネジャーにおける高齢期の発達障害者への対応状況に関する調査」があるが、ここでは一部の発達障害者支援センターの状況の把握にとどまっており、全国的な実態は明らかになっていない。

本研究は、高齢期の発達障害者の実態について全国的な状況を明らかにし、今後の高齢期の発達障害者及びその家族等を含む支援のあり方を検討する際の基礎資料を作成することを目的に行う。

なお、本研究で扱う「高齢」とは、65 歳以上の人をさすものとする。

2 研究の方法

本研究で行う情報収集（アンケート・ヒアリング）、情報の分析を行うため、有識者と事務局（国立のぞみの園）で構成する「研究検討委員会」を設置した。事業の進捗に合わせて 3 回の委員会を開催し、意見交換を行った。研究検討委員は表 1 のとおりである。

また、本研究で行った概要は下記のとおりである。

なお、調査の手続きについては、国立のぞみの園調査研究倫理審査委員会で承認を得ている。

【調査の概要】

- ◆調査 1 調査方法：関連する統計、調査、報告書および白書等を確認するとともに、論文検索サイト等を活用して論文および著書の確認
調査内容：高齢期発達障害者に関する先行研究を把握する
- ◆調査 2 調査方法：以下の 3 つの機関を対象にメールまたは郵送によるアンケート調査（2020（令和 2）年 9 月～10 月）

- ①全国の発達障害者支援センター97 箇所
- ②全国地域包括・在宅介護支援センター協議会加盟事業所 2,738 箇所
- ③社会福祉協議会 59 箇所

調査内容：高齢期発達障害者に関する相談の実態（人数、診断名、年代、性別等）

※発達障害の疑いについてはチェックリストを作成して抽出

◆調査3 調査方法：調査2の回答より、「発達障害の診断がある高齢者への対応経験がある」、「実支援人数および件数が多い」、「チェックリスト該当者が多い」機関を対象にした、WEB または TEL によるヒアリング調査（2020（令和2）年12月～2021（令和3）年1月）

- ①発達障害者支援センター6 箇所
- ②地域包括支援センター5 箇所
- ③社会福祉協議会 3 箇所

調査内容：高齢期発達障害者に関する、相談の傾向、支援内容、支援体制、地域の状況等

表1 研究検討委員等一覧

委員氏名	所属
阿佐野 智昭	川崎市発達相談支援センター
西牧 謙吾	国立障害者リハビリテーションセンター 発達障害者情報・支援センター
与那城 郁子	国立障害者リハビリテーションセンター 発達障害者情報・支援センター
小島 秀樹	国立のぞみの園事業企画部
事務局氏名	所属
日詰 正文	国立のぞみの園研究部
古屋 和彦	国立のぞみの園研究部
内山 聡至	国立のぞみの園研究部

3 結果の概要

1) 高齢期発達障害者に関する文献研究

(1) 高齢期発達障害者数の現状

内閣府「平成 29 年版高齢社会白書」^{注2)}および厚生労働省「平成 28 年生活のしづらさ等に関する調査」^{注7,8)}によると、2016（平成 28）年時点で一般高齢者数は 3,459 万人、在宅の 65 歳以上の高齢障害者数は 341.8 万人（一般高齢者人口の 10%）であり、そのうち発達障害と診断された高齢者は 0.8 万人（一般高齢者人口の 0.03%）であった。

(2) 高齢期発達障害者に関する先行研究

福祉サービス等を利用している高齢期発達障害者については、救護施設、矯正施設、ホームレス支援事業所の利用者のなかに一定数いる等の先行研究³⁾はあるが、この分野の調査・研究が少ないのが現状であった。

(3) 認知症と発達障害に関する先行研究

近年、発達障害と認知症の類似性について指摘する研究がみられるようになってきた。また、軽度認知症者（MCI）の 10%に ADHD があったとの研究⁷⁾もあり、鑑別が臨床上の問題になりつつあるとの指摘がされていた。また、神経発達障害は主に児童神経科が、認知症は老年精神科が診療に携わっており、両者の視点を持った診療体制が構築しにくい⁸⁾との指摘もされていた。

2) アンケート調査

(1) 回収状況

アンケートへの回答は、発達障害者支援センターは 78 か所（回収率 80.4%）、地域包括支援センターは 279 か所（回収率 10.2%）、社会福祉協議会は 27 か所（回収率 45.8%）であった。

(2) 発達障害の診断がある高齢者の実態

各機関の 2019（平成 31）年 4 月から 2020（令和 2）年 3 月における高齢期の相談対象者のうち、発達障害の診断がある者は、発達障害者支援センター 24 か所（30.8%）で 48 人、地域包括支援センター 34 か所（12.2%）で 49 人、社会福祉協議会 1 か所（3.7%）で 1 人であり、診断別に見ると、どの機関においても ASD が最も多くなっていた（図 1）。なお、発達障害者支援センターおよび地域包括支援センターにおいて、

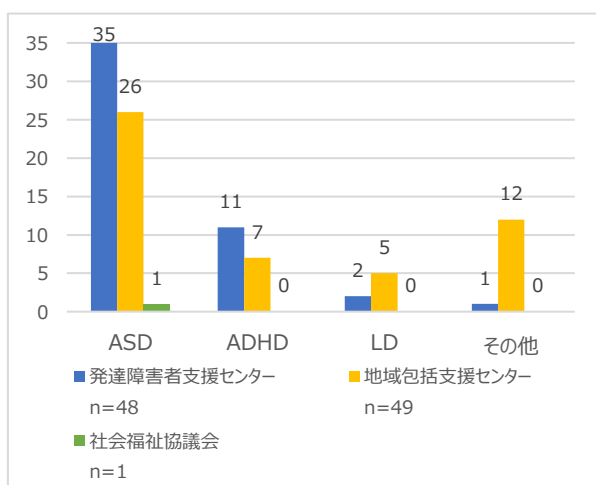


図 1 各支援機関の高齢期発達障害者の診断ごとの人数

ASDとADHDの重複診断を受けていた者が一人ずついた。

年代では、どの機関においても65～69歳が最も多く、65～74歳が全体の7割以上となっていた(図2)。

性別では、発達障害者支援センターでは男性が多いが、地域包括支援センターでは女性が多かった(図3)。

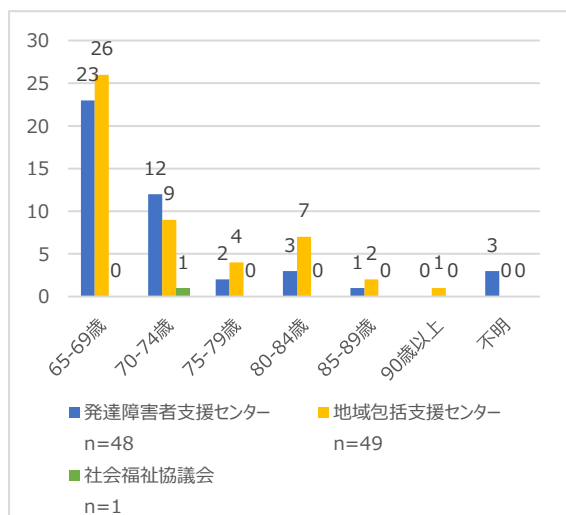


図2 各支援機関の高齢期発達障害者の年代ごとの人数

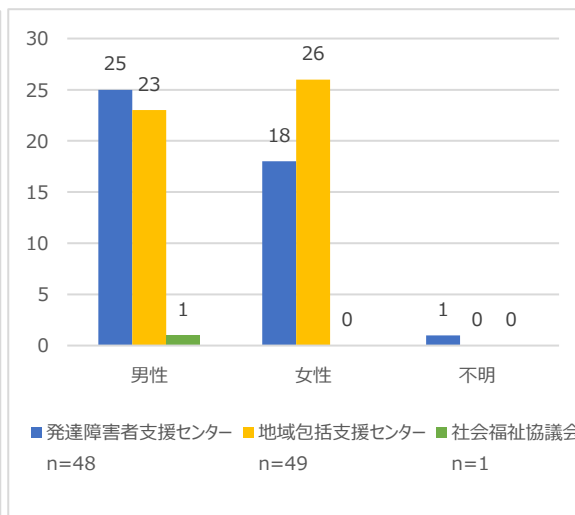


図3 各支援機関の高齢期発達障害者の性別ごとの人数

3) ヒアリング調査

(1) 相談内容の傾向

発達障害者支援センターでは同居家族から発達障害との付き合い方やメンタル面での不安に関する相談、地域包括支援センターでは本人や関係機関から介護サービスや生活困窮に関する相談、社会福祉協議会では本人から生活困窮(金銭面)に関する相談内容が多かった。

(2) 相談支援の内容

いずれの機関の相談場面でも、本人への支援は「紙に書く」、「話を整理してフィードバックする」等相談者の理解度に合わせた工夫を共通して行っていた。

家族への支援は、発達障害者支援センターでは同居している本人との具体的な付き合い方や相談者のストレス軽減のためのカウンセリングやピアサポートの場づくり、地域包括支援センター、社会福祉協議会では家族関係が疎遠であり、本人への支援内容を伝えつつ、発達障害の理解のための説明を行っていた。

(3) 高齢期発達障害者支援の体制

いずれの機関においても、高齢期発達障害者への支援の経験は乏しいばかりでなく、高齢期の発達障害をテーマとした研修も行われていないのが現状であった。

(4) 高齢期発達障害者支援に関する関係機関の連携状況

高齢期発達障害者支援に関して、定期的な連携体制は構築されていないのが現状であったが、自ら助けを出さず潜在化しているケースや生活困窮、他の家族も困難を抱えている等の複合的な課題があるケースに対して、自分の支援機関だけでは対応が難しく連携の必要があることは認識されていた。

4 まとめ

本研究では、発達障害者支援センター、地域包括支援センター、社会福祉協議会の各相談機関を対象に、発達障害の診断のある高齢者だけでなく特性がある高齢者およびその家族等からの相談の実態を調査した。その結果、一定数の対象者の存在が確認され、その対象者への支援は発達障害の特性や対象者の理解度に応じた工夫が行われていた。また、家族と同居している場合は家族がキーパーソンとなっていると考えられ、家族との離別や家族にも課題がある等のキーパーソンの機能不全による生活困窮に陥らないためにも家族のストレスケアなどの家族全体の支援が重要である。高齢期の発達障害者について、各相談機関の支援経験は乏しく、地域連携や研修会等も行われていないのが現状であった。

この結果より、発達障害者支援における高齢期支援の今後の課題について、①家族支援の構築、②支援者の研修体制の構築、③精神保健、医療を含めた地域連携の構築、④発達障害理解の啓蒙活動の構築の4点が挙げられた。

5 検討委員会の実施状況

委員会は3回。検討委員4名、事務局3名、オブザーバー（厚生労働省）2名で行われた。詳細は表2のとおりである。

表2 検討委員会開催の詳細

	日程	方法	主な議題
第1回	2020年 7月30日（木）	WEB会議	研究計画の確認、アンケート調査内容の検討
第2回	2020年 11月26日（木）	WEB会議	アンケート調査結果報告、ヒアリング調査内容の検討
第3回	2021年 3月 4日（木）	WEB会議	ヒアリング調査結果報告、報告書内容の検討

6 成果の公表計画

(1) 障害者総合福祉推進事業報告書

- PDF データを国立のぞみの園および厚生労働省の Web ページ内に掲載を予定している。
- 加筆・修正のうえ、国立のぞみの園紀要第 14 号（2021（令和 3）年 6 月刊行予定）に掲載する予定である。

(2) その他

- 調査内容の中間報告を当法人が発行するニュースレター 68 号（2021（令和 3）年 4 月発行）に掲載を予定である。

第 2 章 発達障害者支援における高齢期支援に関する実態調査

1 高齢期発達障害者に関する文献研究

1) 目的と方法

ここでは、高齢期発達障害者の実態を把握するための基礎として、高齢期障害者全の全体像を俯瞰することを目的に、(1) 我が国の高齢化の現状、(2) 障害者の高齢化の現状、(3) 高齢期障害者の困りごとの相談先、(4) 発達障害者に関わる法律の動向、(5) 高齢期障害者の諸問題に関する先行研究、(6) 高齢期発達障害者に関する先行研究、(7) 認知症と発達障害に関する先行研究、以上の7点について、先行研究および統計報告等よりレビューを行った。方法として、関連する省庁より公表される統計、調査、報告書および白書等を確認するとともに、論文検索サイト等を活用し、関連誌および紀要等に掲載された論文および著書を確認し、さらにその他の方法で関連する文献を収集した。

2) 結果

(1) 我が国の高齢化の現状

内閣府「高齢社会白書」^{注2)}によると、総人口における65歳以上の割合である高齢化率は、7%を超え高齢化社会となったのが1970（昭和45）年、14%を超え高齢社会になったのが1994（平成6）年、21%を超えて超高齢社会になったのが2007（平成19）年であると示されている。総務省「統計からみた我が国の高齢者」主要国における高齢者人口の割合の推移をみると、2005（平成17）年にはイタリアを抜いて世界1位の高齢化率である。

実数で見ると、内閣府「高齢社会白書」^{注2)}によると、2019（令和元）年の65歳以上の高齢者人口は3,589万人となり、高齢化率は28.4%であった。厚生労働省「厚生労働統計一覧」^{注11)}生命表によると、2019（令和元）年の平均寿命は、男性が81.41年で世界2位、女性が87.45歳で世界1位である。

(2) 障害者の高齢化の現状

全国社会福祉協議会・障害関係団体連絡協議会では、2014（平成26）年に障害者の高齢化に関する課題検討委員会を設置し、2015（平成27）年に「障害者の高齢化に関する課題検討報告」^{注12)}を発表した。この報告では、わが国の障害者の高齢化に関する現状として、2011（平成23）

年には障害者総数 787.9 万人のうち 50%は 65 歳以上であった。

また、厚生労働省は、全国の在宅障害児・者等の実態調査として、「生活のしづらさ等に関する調査」^{注7,8)}を 2011（平成 23）年と 2016（平成 28）年に実施している。直近である 2016（平成 28）年の調査に合わせて、2016（平成 28）年に行われた高齢障害者に関する調査・報告等を基に、実態を整理した（図 4）。

① 障害者支援施設および福祉ホームを利用する高齢期障害者

厚生労働省「平成 28 年社会福祉施設等調査」^{注9)}によると、障害者支援施設および福祉ホームを利用する障害者は 14.8 万人となり、そのうち 65 歳以上の利用者は 2.9 万人（19.4%）であった。

② グループホームを利用する高齢期障害者

古屋ら（2018）が全国のグループホーム運営事業所に行った調査（悉皆）「グループホームにおける利用者の退所の実態に関する研究」^{注10)}より全国のグループホーム利用者数は推計 10.9 万人であった。65 歳以上の利用者率が 12.3%であることから、65 歳以上の利用者は推計 1.4 万人であった。

③ 在宅の高齢障害者

厚生労働省「平成 28 年生活のしづらさ等に関する調査」^{注7,8)}では、在宅の障害児・者で障害者手帳所持者は 593.2 万人となり、そのうち 65 歳以上は 341.8 万人であった。

④ 発達障害と診断された在宅の高齢障害者

厚生労働省「平成 28 年生活のしづらさ等に関する調査」^{注7,8)}によると、在宅の障害児・者で発達障害と診断された人は 48.1 万人となり、そのうち 65 歳以上は 0.8 万人であった。

⑤ 高齢障害者の認知症

二宮(2014)「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」^{注3)}によると、2015（平成 27）年には、認知症の有病者数が 517 万人から 525 万人と推計された。しかし、障害者における認知症の有病者数が調査されていないのが現状であった。

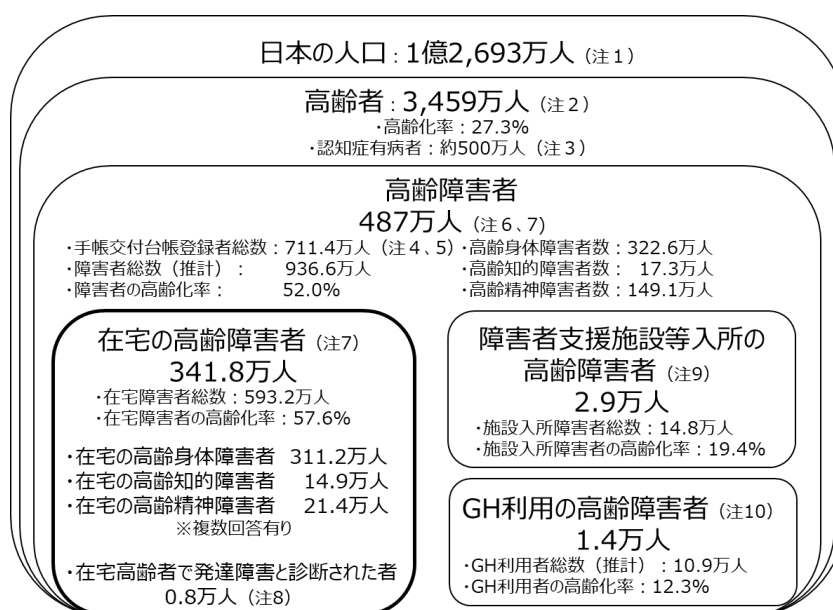


図4 2016 平成 28 年調査を基にした高齢期障害者の実態（注 1～10）

（3）高齢期障害者の困りごとの相談先

厚生労働省「平成 28 年度生活のしづらさ等に関する調査」^{注7,8)}によると、在宅の高齢障害者の困ったときの相談先に関する調査が行われており、障害者手帳所持者全体において家族が 74.1%と最も多く、次いで行政機関 34.3%、医療機関 33.6%、友人知人 20.9%であった。また、相談支援機関は 10.1%となっており、相談支援機関にも一定程度の相談が寄せられていた（表 3）。

表 3 在宅の高齢期障害者の困りごと相談先の実態

	障害者手帳 所持者全体	身体障害者 手帳	療育手帳	精神障害者 保健福祉手帳
家族	74.1	74.8	56.7	64.3
行政機関	34.3	34.3	30.8	40.1
医療機関	33.6	33.9	28.8	30.6
友人知人	20.9	21.1	15.4	19.7
福祉サービス提供事業所	20.6	19.8	29.8	20.4
相談支援機関	10.1	10.2	13.5	10.8
民生委員・障害者相談員	9.2	8.9	13.5	12.7
社会福祉協議会	5.3	5.4	2.9	5.1
障害者団体・患者会	1.6	1.5	1.0	3.2
教育機関	0.1	—	1.9	0.6
その他	3.8	3.7	6.7	7.0
誰にも相談できない	1.9	2.0	2.3	0.5
不明	12.4	12.3	19.5	19.4

① 発達障害支援センターにおける相談支援件数

厚生労働省「発達障害者支援施策について」^{注 14)}によると、2016（平成 28）年度時点で、発達障害者支援センターは全国で 87 か所あり、全相談件数は 7.4 万件（1 センターあたり 851 件／年）であった。このうち年代別の件数については 65 歳以上に関しては 40 歳以上の項目にまとめられており、65 歳以上に関する相談がどのくらい発達障害者支援センターに寄せられているのかまとめられていないのが現状であった（図 5）。

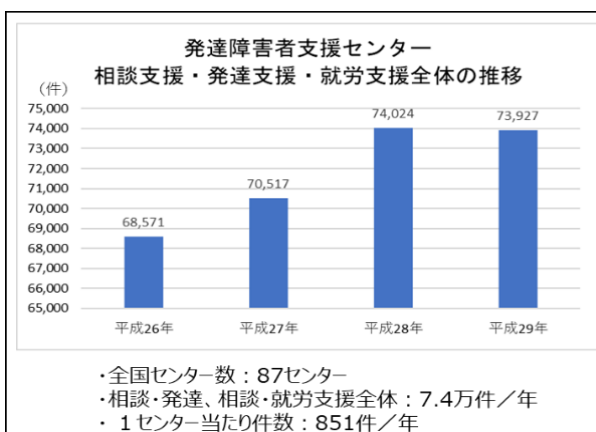


図 5 発達障害者支援センター相談支援・発達支援・就労支援全体の推移

② 地域包括支援センターにおける相談支援件数

厚生労働省「地域支援事業等の更なる推進（参考資料 1）」によると、2016（平成 28）年度時点で、地域包括支援センターは全国で 4,905 か所あり、総合相談件数は 1,215 万件（1 センターあたり 2,477 件／年）であった。（図 6）。

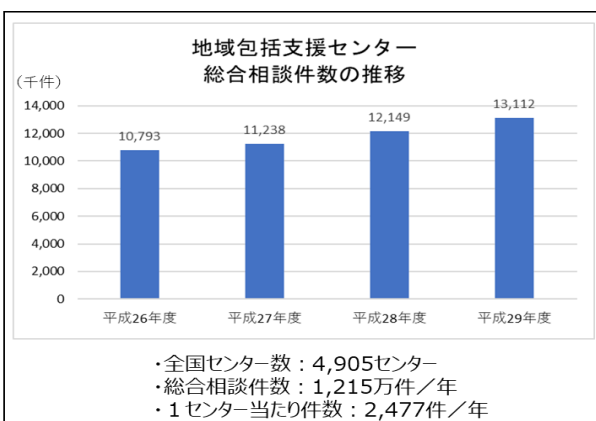


図 6 地域包括支援センター総合相談件数の推移

(4) 発達障害者に関わる法律の動向

発達障害者に支援に関する法律（発達障害者支援法）が施行されたのが 2005（平成 17）年である。その後、2006（平成 18）年の障害者雇用促進法の改正により、精神障害者（手帳取得者）が障害者雇用率にカウントされるようになった。2010（平成 22）年には障害者自立支援法が改正され、発達障害者が精神障害者としてのサービス利用が可能となった。2011（平成 23）年には、障害者基本法が改正され、障害者の定義が身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む）と定められた。2016（平成 28）年には、発達障害者支援法が改正され、目的の中に「切れ目なく」の言葉が組み込まれた。また、新たに基本理念が追加され、この改正により、発達障害者のすべてのライフステージでの切れ目のない支援の必要性が示された。

(5) 高齢期障害者の諸問題に関する先行研究

花井（2016）は、障害者が高齢期を迎えたときの問題点として、障害福祉サービスを利用して生活していた障害のある人たちが、65 歳を迎えると、制度的には、「介護保険優先」となり、担当者も障害者

相談支援専門員から介護保険のケアマネジャーへ、利用するサービスも障害福祉サービス事業所から介護保険サービス事業所への変更となり、戸惑っている方も少なくないことを挙げている。また、社会福祉協議会の役割として、介護保険事業から地域福祉の推進事業、障害福祉サービス等を実施し、幅広い視点・専門性を持った組織だが、万能ではないと指摘している¹⁾。また祐川（2014）は、高齢知的障害者が増加しているなかで、知的障害福祉に携わる多くの支援者が悩みながら支援を続けている現状を明らかにするとともに、高齢知的障害者が要介護になっても、高齢者福祉ではなく、知的障害者福祉が、責任をもって知的障害者の高齢化に伴う諸問題を解決すべきだと指摘している²⁾。

（6）高齢期発達障害者に関する先行研究

福祉サービス等を利用している高齢期発達障害者については、救護施設、矯正施設、ホームレス支援事業所の利用者のなかに一定数いることが先行研究より明らかとなっている。橋本（2014）がホームレス支援事業所を対象に行った調査³⁾では、発達障害の特性により対人関係面（他利用者に対して）や金銭面にトラブルを抱え、メンタル面や生活面、健康面において支援を多く受けていることを把握している。また、信原ら（2015）が行った、発達障害者支援センターを対象に壮年期および高齢期に関する実態調査⁴⁾より、家族から家庭でできる支援に関する助言や対応困難な状況改善についての相談が寄せられており、発達障害者本人だけでなく、家族への支援も必要になっている状況が把握されている。

（7）認知症と発達障害に関する先行研究

近年、発達障害と認知症の類似性について指摘されている。具体的には、渡辺ら（2018）によると、ASD および ADHD と FTD（前頭側頭型認知症）は前頭葉機能障害の共通性から、多くの症候学的類似性が認められること、また、ADHD においては注意機能の障害を特徴としていることから、高齢期に MCI（軽度認知症）と診断される可能性があること等を指摘している⁵⁾。また、MCI と ADHD の関係性については、上村ら（2017）が MCI 者の 10%（50 名中 6 名）が MCI with possible ADHD であり、この 6 名はこれまでに ADHD を含めた精神疾患の診断や治療を受けてこなかったことを報告している⁶⁾。これら発達障害と認知症の鑑別について、品川（2020）は、ものわずれ外来受診者のなかに発達障害圏の人が散見されているが、その鑑別が臨床上の問題になりつつあると指摘している⁷⁾。

また上村ら（2020）は、現在、神経発達障害は主に児童精神科が、認知症は老年精神科医が診療に携わっており、青年期から若年期ではお互いがあまり専門としない鑑別が求められ、両者の視点をもった診療体制が構築しにくいことを課題としてあげている⁸⁾。

2 アンケート調査

1) 目的と方法

発達障害の診断があるまたは発達障害の可能性のある高齢者の人数等の実態把握および支援の実態把握のためのヒアリング調査先を選定することを目的に、下記 3 つの支援機関を対象に、2020（令和 2）年 9 月 14 日（月）～10 月 2 日（金）にかけてアンケート調査を実施した。なお、本研究では、2019（平成 31）年 4 月～2020（令和 2）年 3 月の 1 年間で受けた相談を対象とし、高齢者における高齢者とは 65 歳以上の者を対象とした。

発達障害の可能性のある高齢者の判断基準として、事務局において高齢期の発達障害者チェックリストを独自に作成し、1 項目以上該当する者を対象とした。なお、チェックリストの作成にあたっては、ADHD に関する項目については CAARS、ASD に関する項目については PARS-TR より各 3 項目を抽出し、検討委員会での議論を基に作成した。

①発達障害者支援センター

- ・方法：メールによる送信および返信
- ・対象：全国の発達障害者支援センター 97 か所
- ・内容：センターにおける相談支援の実支援人数および延支援件数、発達障害の診断がある高齢者の実態（実支援人数および延支援件数、診断名、年代、性別）、高齢者に関する相談の実態（実支援人数および延支援件数、相談を受けたことがある連携機関、困難に感じた状況）

②地域包括支援センター（在宅介護支援センターを含む）

- ・方法：メールによる送信、メールまたは FAX による返信
- ・対象：全国地域包括・在宅介護支援センター協議会加盟センター 2,738 か所（2020（令和 2）年 8 月 31 日時点）
- ・内容：発達障害の診断がある高齢者の実態（実支援人数および延支援件数、診断名、年代、性別）、高齢期の発達障害者チェックリストに該当する高齢者の実態（人数、年代、性別）

なお、本研究は全国地域包括・在宅介護支援センター協議会（事務局：社会福祉法人全国社会福祉協議会）の協力を得て行った。

③社会福祉協議会

- ・方法：郵送による発送および返送
- ・対象：平成 29 年度厚生労働省委託事業「地域共生社会」の実現に向けた取り組みに関する実践事例集」に紹介されており、「他機関の協同による包括的支援体制構築事業」

を実施または委託されている社会福祉協議会 59 か所

- ・内容：発達障害の診断がある高齢者の実態（実支援人数および延支援件数、診断名、年代、性別）、高齢期の発達障害者チェックリストに該当する高齢者の実態（人数、年代、性別）

2) 結果

(1) 回収状況

発達障害者支援センターは 78 か所（回収率 80.4%）、地域包括支援センターは 279 か所（回収率 10.2%）、社会福祉協議会は 27 か所（回収率 45.8%）からアンケート調査の協力を得ることができた（表 4）。

表 4 支援機関ごとの発送数と回収数

	発送数	回収数	回収率
発達障害者支援センター	97	78	80.4%
地域包括支援センター	2,738	279	10.2%
社会福祉協議会	59	27	45.8%

(2) 発達障害者支援センター

① 相談支援の実支援人数と延支援件数

全年齢を対象としたセンター全体の相談支援・発達支援と相談支援・就労支援の実支援人数は 61,821 人、延支援件数は 192,051 件であった。

相談支援のなかで高齢者に関する相談を受けていたセンターは 61 か所（78.2%）であり、65 歳以上の実支援人数は 332 人、延支援件数は 792 件であった。

また、発達障害の診断がある高齢者に関する相談を受けていたセンターは 22 か所（28.2%）であり、実支援人数は 48 人、延支援件数は 201 件であった。（表 5）

表 5 発達障害者支援センターにおける実支援人数と延支援件数

	全年齢	65 歳以上	65 歳以上 (発達障害診断あり)
回答センター数	78	61	22
実支援人数	59,761	332	48
延支援件数	186,014	792	201

① 高齢者に関する相談の実態

高齢者に関する相談の実支援人数 332 人のうち、年代ごとでは 65～69 歳が 123 人（37.0%）と最も多く、70～74 歳が 92 人（27.7%）、75～79 歳が 46 人（13.9%）となっており、年齢が上がるにつれて相談人数は減少していた。

また、性別ごとでは、男性が 186 人（56.0%）、女性が 134 人（40.4%）、不明が 12 人（3.6%）であった。

③ 発達障害の診断がある高齢者の実態

発達障害の診断がある高齢者 48 人のうち、診断別にみても ASD が 35 人（72.9%）、ADHD が 11 人（22.9%）、LD が 2 人（4.2%）、その他が 1 人（2.1%）であった（図 7）。なお、ASD と ADHD の重複診断を受けている者が 1 人いた。

年代ごとでは、65～69 歳が 27 人（56.3%）と最も多く、70～74 歳が 12 人（25.0%）、80～84 歳が 3 人（6.3%）、75～79 歳が 2 人（4.2%）であった。

性別ごとでは、男性が 28 人（58.3%）、女性が 19 人（39.6%）、不明が 1 人（2.1%）であった。

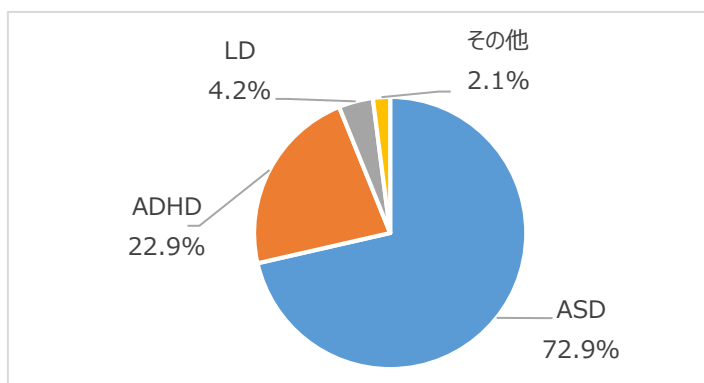


図 7 発達障害者支援センターにおける高齢期発達障害者の診断別割合

④ 高齢者に関する相談のうち困難に感じた状況

40 か所（51.3%）で高齢者に関する相談について困難に感じたことがあった。具体的な状況の傾向としては、多い順に「他の疾患・高齢に伴う機能低下との判別の難しさ」、「家族への支援の難しさ」、「本人への支援の難しさ」、「他支援機関・福祉サービスに関すること」、「医療機関に関すること」であった。

⑤ 高齢者に関する相談を受けたことがある関係機関

高齢者に関する相談について、22 か所（28.2%）で関係機関より相談を受けており、29 事例（複数回答）の回答があった。その内訳は、「その他」が 12 事例（41.4%）と最も多く、「地域包括支援センター」が 10 事例（34.5%）、「保健所／保健センター」が 5 事例（17.2%）、「社会福祉協議会」が 2 事例（6.9%）であった。また、「その他」については「基幹相談支援センター」、「区／市役所」、「相談支援事業所」、「高齢者の GH」等の回答があった。

（3）地域包括支援センターおよび社会福祉協議会

① 発達障害の診断がある高齢者の実態

発達障害の診断のある高齢者に関する相談について、地域包括支援センターでは 34 か所（12.2%）、社会福祉協議会では 1 か所（3.7%）において相談を受けていた。地域包括支援センターでは実支援人数 49 人、延支援件数 211 件、社会福祉協議会では実支援人数 1 人、延支

援件数 3 件であった。

診断ごとで見ると、地域包括支援センターでは ASD が 26 人（53.1%）と最も多く、その他が 12 人（24.5%）、ADHD が 7 人（14.3%）となっていた（図 8）。なお、ASD と ADHD の重複診断を受けている者が 1 人いた。社会福祉協議会では ASD 1 人のみであった。

年代ごとで見ると、地域包括支援センターでは 65～69 歳が 26 人（53.1%）と最も多く、70～74 歳が 9 人（18.4%）、80～84 歳が 7 人（14.3%）であった。社会福祉協議会では 70～74 歳が 1 人のみであった。

性別ごとで見ると、地域包括支援センターでは、女性が 26 人（53.1%）、男性が 23 人（46.9%）と女性のほうが多くなっていた。社会福祉協議会は男性 1 人のみであった。

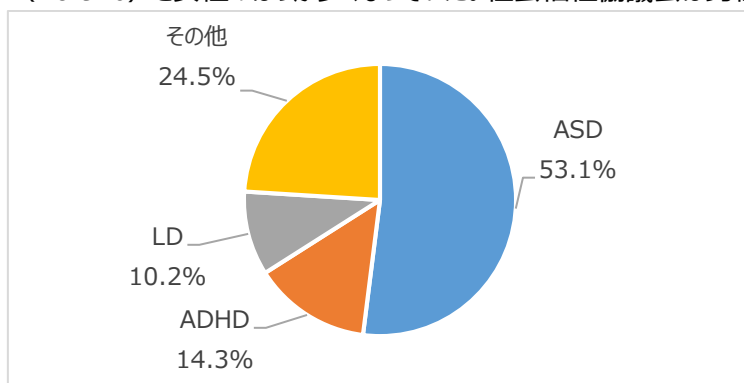


図 8 地域包括支援センターにおける高齢期発達障害者の診断別の割合

② 発達障害の可能性のある高齢者の実態

本研究において作成した高齢期の発達障害者チェックリストに 1 項目以上該当する高齢者を対象者とした。

地域包括支援センターでは、122 か所（43.7%）、社会福祉協議会では 14 か所（51.9%）で対象者からの相談を受けていた。それぞれの対象者数は、地域包括支援センター 605 人、社会福祉協議会 110 人であった。

年代ごとで見ると、地域包括支援センターでは、70～74 歳が 134 人（22.1%）と最も多く、65～69 歳が 122 人（20.2%）、75～79 歳が 104 人（17.2%）、80～84 歳が 109 人（18.0%）であった。また、社会福祉協議会では、不明が 53 人（48.2%）と最も多く、65～69 歳が 26 人（23.6%）、70～74 歳が 17 人（15.5%）、70～79 歳が 10 人（9.1%）であった。

性別ごとで見ると、地域包括支援センターでは、男性 273 人（45.1%）、女性 268 人（44.3%）、不明 64 人（10.6%）、社会福祉協議会では、男性 53 人（48.2%）、女性 57 人（51.8%）であった。

3 ヒアリング調査

1) 目的と方法

発達障害の診断があるまたは発達障害の可能性のある高齢者およびその家族への支援の実態、課題等を明らかにすることを目的に、アンケート調査の結果を基に抽出した計 14 か所を対象に、2020（令和2）年 12 月 21 日～2021（令和3）年 1 月 29 日にかけてヒアリング調査を実施した。

①発達障害者支援センター

- ・方法：電話または WEB によるヒアリング調査
- ・対象：発達障害の診断がある高齢者に関する相談の対応経験があり、実支援人数・延支援件数が多いセンター6 か所
- ・内容：相談の傾向、本人および家族等への支援内容、高齢期の支援体制、地域の状況等

②地域包括支援センター

- ・方法：電話、WEB、記述式によるヒアリング調査
- ・対象：発達障害の診断がある高齢者に関する相談対応経験があり、実支援人数・延支援件数およびチェックリスト該当者が多いセンター 5 か所
- ・内容：相談の傾向、本人および家族等への支援内容、高齢期の支援体制、地域の状況等

③社会福祉協議会

- ・方法：WEB によるヒアリング調査
- ・対象：発達障害の診断がある高齢者への相談対応経験がある協議会 1 か所、およびチェックリスト該当者が多い協議会 2 か所の計 3 か所
- ・内容：相談の傾向、本人および家族等への支援内容、高齢期の支援体制、地域の状況等

2) 結果

(1) 相談の傾向

各支援機関における相談の傾向（相談者、相談に至った経緯等）は以下の通りであった。

①発達障害者支援センター

相談方法については、初回相談は電話、継続の場合は電話または来所であった。

相談者	相談に至った経緯
本人	・家族から発達障害と指摘されたため ・発達障害と診断されたため
家族	・昔から本人との関係性に困難さを抱えていたが、定年や介護等により関わる時間が増え、対応に困ったため ・新聞、テレビ、インターネット等から発達障害について知り、相談

関係機関	<ul style="list-style-type: none"> ・（地域包括支援センターより）GH に入居している高齢者の対人関係のトラブル ・（医療機関より）発達障害の子どもへの支援の流れから、受診し、診断がついたため
------	---

②地域包括支援センター

相談方法については、相談は電話または窓口で直接来所であった。

相談者	相談に至った経緯
本人	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関から紹介された（介護保険利用のため） ・話を聞いてほしい ・生活に困っている
家族	<ul style="list-style-type: none"> ・生活に切羽詰まっている ・引っ越し後、環境になじめず、外に出なくなったため心配になった
民生委員・近隣住民	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情 ・心配な人がいるため様子を見に行ってもらいたい
関係機関	<ul style="list-style-type: none"> ・（介護保険サービス事業所より）支援に困難を感じたため ・（自治体高齢担当者より）介護保険利用のため ・（障害者支援センターより）65歳で介護保険へ移行するため ・（医療機関より）気になる人がいるため様子を見に行ってもらいたい

③社会福祉協議会

相談方法については、電話または窓口で直接来所であった。

相談者	相談に至った経緯
本人	<ul style="list-style-type: none"> ・生活に関する困りごと（一番多いのはお金に関する相談） ・子どもに精神障害がある ・近隣トラブル ・配偶者等との離別や疎遠により生活困窮者となり、生活に困っている
関係機関	<ul style="list-style-type: none"> ・（高齢者 GH 職員より）本人に問題行動があり、対応が難しい
近隣住民	<ul style="list-style-type: none"> ・最近見かけないため心配

(2) 本人への支援

各支援機関における本人の場合の主な主訴、支援内容、支援の工夫点は以下の通りであった。

①発達障害者支援センター

主訴	<ul style="list-style-type: none"> ・発達障害の診断がでたため、詳しく知りたい ・所属するコミュニティや家族との対人関係が上手くいかない ・発達障害の特性からくる困りごとへの対応方法を知りたい ・特に困っていないが、家族からすすめられたため
支援内容	<ul style="list-style-type: none"> ・障害特性の理解を深められるよう、具体例から一緒に考える ・日常生活における困りごとへの傾聴と対応法を一緒に考える ・気持ちを上手く伝えられない人の場合には、相手への気持ちの代弁を行う ・コミュニティ等社会資源探し ・キャットキットを使用した感情の自己認知やコントロール支援
支援の工夫点	<ul style="list-style-type: none"> ・新しいことの提案ではなく、今までの培ってきたものを活かせるように話のなかから引き出していく ・紙に書く、分かりやすく簡潔に話す ・困りごとについて振り返りながら、具体的な対応方法を一緒に考える ・感情的にならないよう、共感的な姿勢で接する ・自己受容ができるように働きかける

②地域包括支援センター

主訴	<ul style="list-style-type: none"> ・本人は困り感を感じていない（小さいころからなので当たり前と思っていた） ・話を聞いてほしい ・困りごとについて相談したい ・高齢になって大変になってきたため話を聞きたい
支援内容	<ul style="list-style-type: none"> ・生活の立て直し（課題解決に向けた関係機関との連絡調整、福祉サービスの申請等） ・伴走型の支援（見守り支援事業） ・話を聞く
支援の工夫点	<ul style="list-style-type: none"> ・傾聴し、できないことへの不安を軽減するような寄り添う支援 ・日常の困りごとに対し、一緒に考える ・文書やイラストにして話の整理を行う ・話に誤解が生じないよう会話の後に確認する

③社会福祉協議会

主訴	<ul style="list-style-type: none"> ・生活困窮（お金がない、食べ物がない等） ・同居者（子ども等）との付き合い方がわからない
----	---

支援内容	<ul style="list-style-type: none"> ・発達障害の診断がある方は福祉に繋がた（介護度が判定できなかったため、障害サービス（家事援助）で対応） ・日常生活自立支援事業による金銭管理等 ・生活の困りごとにその都度傾聴し、課題を解決 ・必要なサービスに繋げて生活の安定を図る
支援の工夫点	<ul style="list-style-type: none"> ・忘れやすいため紙に書く ・人によって、話し方や伝え方を変える ・最初に聞くことを伝えておく ・疲れやすいため面談時間は1時間程度にする

（3）家族等への支援

各支援機関における家族等の場合の主な主訴、支援内容、支援の工夫点は下記の通りであった。なお、家族から社会福祉協議会への直接の相談について本研究においては回答がなかった。

① 発達障害者支援センター

主訴	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の行動に困っている ・本人へどのように対応すればよいか ・本人の行動や性質の背景に発達障害があるか知りたい ・本人が家族への配慮や思いやりがなく、寂しさ、孤独感を感じる等メンタルに不調がある
支援内容	<ul style="list-style-type: none"> ・発達障害の障害特性を伝える ・困りごとへの傾聴 ・本人への対応方法について、具体的な場面から一緒に考える ・パートナーの会を定期的開催し、似た境遇の人と情報共有する機会を設けている
支援の工夫点	<ul style="list-style-type: none"> ・感情的になりやすいため、落ち着いて整理できるように話をすすめる ・専門的にならないよう、家族でできる範囲の助言を行う

② 地域包括支援センター

主訴	<ul style="list-style-type: none"> ・生活を立て直してほしい ・あまり関わりたくない、これ以上面倒をみきれない
支援内容	<ul style="list-style-type: none"> ・本人への支援の報告 ・話を聞く、傾聴
支援の工夫点	<ul style="list-style-type: none"> ・発達障害に関する専門的用語は使用せず、具体例を示して説明 ・こまめに連絡を取る ・家族の本人に対する気持ちを聞き、尊重する ・家族内にキーパーソンを決めてもらい、支援方針を話し合う

③ 社会福祉協議会

主訴	・（本人が子どもに）干渉してこないでほしい
支援内容	・発達障害の特性、対応方法の説明 ・本人への支援を家族にもフィードバック
支援の工夫点	・発達障害の特性について、具体例を示して説明 ・家族にも寄り添い、傾聴する ・支援者が行うことと家族が担うことを明確にする

（４）高齢期発達障害者の状態像

① 生活状況

生活状況について、家族と同居のケースでは、「生活困窮はなく、金銭トラブルもない」、「家族の関係性の中で難しさが生じている」等の回答があった。一方、独居のケースでは、「困窮している方は独居または家族と疎遠の方が多」、「周囲の人から理解を得られず孤立、家族も疎遠」等の回答があった。

② 診断に至った経緯

診断に至った経緯としては、「本人がパニック障害のため以前より医療機関を受診しており、60代後半に発達障害の診断がでた」、「本人は生きづらさを自覚しており、人間関係に苦勞し、職を転々としていたところ、精神的不安から精神科を受診し、診断がでた」等本人の精神疾患がきっかけのケース、「家族は昔から変わっていると思っていたが、定年退職後に一緒にいる時間が増えたことによるトラブルの増加とメディアで発達障害について知ったため、家族が本人に受診をすすめた」、「近隣トラブルにより警察に複数回保護され、警察から家族に精神的な疾患があるのではという話があったことをきっかけに家族が本人に受診をすすめた」等対人トラブルにより周囲からすすめられたケースがあった。

③ 支援者が発達障害を疑うきっかけ

「自分本位、こだわり、虚言癖、衝動的な行動等会話しているなかでの違和感」、「表面上わかっているふりをするが、理解していないというのを面談のなかで実感する」等のコミュニケーションの違和感が発達障害を疑うきっかけとしてあげられていた。

（５）高齢者支援／発達障害支援に関する体制

① 発達障害者支援センター

高齢者支援においては事例が少なく、センター職員も経験が乏しいのが現状であった。また、本研究の回答者6名のうち3名は介護保険領域の高齢者支援に従事したことがある、または介護福祉士の有資格者であったが、その他職員は高齢者支援の経験・資格がなかった。

また、高齢者支援に関する人材育成については、組織的には行っておらず、ケースに対応した職員が個別に勉強しているのが現状であった。

② 地域包括支援センター

発達障害支援においては、事例を通して発達障害について学びながら支援を行っているのが現状であった。発達障害を意識するようになったきっかけとして、「職員のなかに発達障害の可能性のある者がいたため」との回答があった。高齢期発達障害の事例ではなかったが、本や研修会に参加して発達障害の特性を知ること、「楽に関われるようになり、お互いが楽になったように感じる」と発達障害の特性を知ることによるメリットを感じていた。

また、地域包括支援センターでは発達障害に関する研修会の案内は見たことがなく、関心のある職員が個人的に研修会への参加や本によって学んでいるのが現状であった。

③ 社会福祉協議会

社会福祉協議会においては、総合福祉相談窓口があるという特性上、高齢者から若年層の発達障害者まで様々な相談が寄せられていた。

また、発達障害支援に関する人材育成については、発達障害に関する研修（発達障害者地域支援マネージャー等）への参加や定期的なケース会議における情報の共有から相談窓口担当者が発達障害について触れられる機会を設けていた。

（6）高齢期発達障害者支援に関する地域および関係機関の状況

① 高齢期発達障害に関する地域の状況

他支援機関での支援の状況について把握できていないのが現状であった。また、「地域住民より対人トラブルによる相談はあるが発達障害の見方をしていない住民はごくわずか」という地域住民の発達障害に対する認識不足に関する回答があった。

③ 高齢期発達障害者支援における他支援機関との連携状況

高齢期発達障害者への支援に関して、連携体制を構築している機関は現状ではなかった。また、地域包括支援センターおよび社会福祉協議会において、「発達障害者支援センターの存在を知らなかった」、または知っていても「身近な地域にないため相談しづらい」等の回答があった。なお、高齢期発達障害者支援に限らず、各支援機関と他支援機関との連携状況については以下の通りであった。

発達障害者支援センター	・地域包括支援センターからケース会議への参加要請 ・高齢者支援機関、行政福祉職向け等の研修講師
地域包括支援センター	・基幹相談支援センター、精神障害者支援センター、行政 PSW と年 3～4回のカンファレンスを実施 ・ケースにもよるが、より多くの職種と連携が必要
社会福祉協議会	・複合課題が多いため、単体では行えない ・ケースによって連携する機関が異なる

③ 高齢期発達障害に関する医療機関の把握状況

どの機関においても、高齢期の発達障害について診断可能な医療機関は把握していなかった。診断可能な医療機関に関する相談を受けた場合は、成人期の診断が可能な医療機関を紹介していた。

(7) 各支援機関の役割

各機関における、自支援機関に求められる役割と他支援機関に求める役割に関する回答は以下のとおりであった。

① 発達障害者支援センター

「発達障害に関する関係機関への理解・啓発」、「家族を支える地域資源が少ないため、理解を広め資源を作る」、「人材育成」、「一律に一定の年齢で高齢者福祉につなげるのではなく、発達障害の特性で困っている人に対しては発達障害者支援センターや地域の相談支援事業所で引き受けてバックアップしていく」等があげられた。

② 地域包括支援センター

「発達障害の理解と地域との関わり支援」、「いつまでも安心して生活できる地域づくり」等があげられた。

③ 社会福祉協議会

「複合的な課題を抱えている人が多いため、オールマイティにアセスメントできる相談支援体制の構築」、「地域支援」、「地域課題からの社会資源の創出」等があげられた。

(8) 高齢期発達障害者への支援に関する課題

課題として、「家族支援の体制、機関が少ない」等の家族支援体制の充実、「発達障害が認知されていないため地域から疎外されている」、「関係機関の発達障害に関する理解はまだ難しい」等の地域および関係機関への発達障害に関する周知・啓発、「本人の課題認識、困り感がない」、「地域の中で潜在化している問題が多いと思う」等の自らSOSを出すことが難しい人（潜在的発達障害者）の把握方法等の課題があげられた。

4 まとめ（考察）

1) 高齢期発達障害者の現状

我が国の高齢化に伴い、障害者の高齢化が進んでいることが、先行研究等により示された。2016（平成 28）年時点の統計調査等によると在宅の発達障害者が 48.1 万人、その内 65 歳以上の発達障害者は 0.8 万人と推計されており、発達障害の診断がある高齢者は一般高齢者人口（3,459 万人）の 0.03%ということになる。学齢期の調査になるため参考ではあるが、2012（平成 24）年度に文部科学省が実施した「通常学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査」によると学習面か行動面で著しい困難を示す児童生徒は 6.5%在籍していることが明らかとなっている。これらの結果を踏まえ、発達障害者に支援に関する法律（発達障害者支援法）が施行されたのが 2005（平成 17）年であり、2020（令和 2 年）に 65 歳を迎える人が、当時 50 歳であったことから、診断に至らずに生活している人が一定数いることが推察される。

本研究において、発達障害者支援センターへの 65 歳以上の人に関する相談の実態を調べたところ、年齢では 65～74 歳が 64.2%と 6 割以上を占めていた。また、相談に繋がった 65 歳以上のうち発達障害の診断のある人は 14.5%であり、診断に至らない高齢者が 8 割以上であることが明らかとなった。また、発達障害者支援センター、地域包括支援センター、社会福祉協議会の相談機関につながった人の相談内容をみると、「対人関係のトラブル」、「こだわりの強さ」、「金銭管理ができない」、「話を聞かない」、「約束を守らない」等、発達障害の障害特性と思われる理由が挙げられた。また、支援者の観察でも、「目線が合わない」、「会話が一方的」、「説明の理解が難しい」、「衝動的なところがある」等、発達障害の診断がなくとも、発達障害に気づく要因となっていることが明らかとなった。

2) 相談機関に至る傾向

この発達障害者および発達障害の疑いのある人が、高齢期に入り、発達障害者支援センター、地域包括支援センター、社会福祉協議会等の相談機関へつながる傾向として、ヒアリング調査での回答を分析すると、「定年退職」、「介護保険への移行」、「配偶者との離別」、「引っ越し」、「独居」等のキーワードが多く見られ、高齢化に伴う生活環境の変化が伺えた。その生活環境の変化により、家族からの相談の場合は、「昔から難しい人であったが、定年退職により家庭にいる時間が長くなり、一緒にいるのが大変」等、家族が困惑するケースが複数あることが伺えた。本人からの相談の場合は、高齢化に伴い家族や近隣住民とのトラブルにより、今までできていた生活が急にしづらくなるケースや、定年退職や家族との離別により金銭的に困窮するケース等が伺えた。また、多くの場合、本人に困り感はなく、家族、近隣住民、支援者等から相談が寄せられるケースおよび、家族や他者から勧められて本人が相談にくるケースが多いことが明らかとなった。

3) 相談機関選出の経緯

本研究により、発達障害者支援センターだけでなく、地域包括支援センター、社会福祉協議会にも高齢期発達障害者に関する相談が寄せられていることが明らかとなった。相談先としてどの機関を選出し

ているか、その経緯を見ると、発達障害の障害特性を主訴とした場合は発達障害者支援センターを選ん
でおり、今後、高齢福祉支援者、家族等に高齢期発達障害の認識が広まっていくにつれて、発達障害
者支援センターに発達障害の特性がある高齢者に関する相談が増加していくことが考えられる。

また、地域包括支援センターを選ぶ場合は高齢に伴う諸問題に関することが主訴、社会福祉協議会
を選ぶ場合は金銭に係わる生活困窮に関することが主訴である傾向がみられた。本研究からは高齢期
において発達障害に関する主訴で地域包括支援センター、社会福祉協議会を選んでいたケースはみら
れず、発達障害の障害特性に配慮した支援をするためには支援者の気づきが重要であると考えられる。

4) 相談機関の支援内容

本人への支援の実践をみてみると、「今まで培ってきたものを活かす」、「伴走型の支援」等、相談者の
これまでの人生経験を尊重した支援を行っていることが推察された。支援内容についてどの機関におい
ても、「話を聞いて整理する」、「一時的な相談を少しずつ解決」等、困りごとへの傾聴および問題の整理が
主となっており、伝え方も、困りごとへの具体的な対策を、口頭だけでなく、紙に書く等視覚的に行って
いる現状が伺えた。

また、相談機関別の支援の特徴をみてみると、発達障害者支援センターでは、本人や家族に対し、
発達障害の特性や情報を伝える支援が確認された。地域包括支援センターでは、本人に対し、介護保
険および介護サービスの情報等について情報を伝え、実際にサービスに繋ぐ支援等を行なっていることが
確認された。社会福祉協議会では、地域の総合相談窓口として、いつでも相談できる場所として、本人
に安心感を持ってもらう支援を行っていることが確認された。この結果より、各相談機関に障害福祉、高
齢福祉、地域福祉のそれぞれの特徴があることが明らかとなった。

5) 家族支援の現状

家族への支援については、発達障害者支援センターには、同居している家族が本人との関わりの中で
精神的にまいっているケース、地域包括支援センター、社会福祉協議会には家族も困難を抱え家族全
体の支援が必要なケース等があることが把握できた。家族と同居している場合は家族がキーパーソンとな
っていると考えられ、家族との離別や家族にも課題がある等のキーパーソンの機能不全による生活困窮に
陥らないためにも家族のストレスケア等の家族全体の支援が重要である。また、ヒアリング調査からパート
ナー問題に関するピアサポートの取り組みが聞かれ、今後その取り組みの有用性の検証と啓発が必要と
なることが考えられる。

6) 地域連携の現状

発達障害者支援センターへのアンケート調査の問いで、65 歳以上の人に関する相談を受けたことが
ある支援機関の回答では、地域包括支援センターからの相談が 10 件(34.5%)、社会福祉協議会か
らの相談が 2 件(6.9%)であった。ヒアリング調査で具体的な連携状況を聞いてみたところ、一部の地域
で研修会やケア会議への出席等での連携は見られたが、発達障害者支援センター、地域包括支援セ
ンター、社会福祉協議会等の相談機関が、地域連携体制を構築できているケースは見られなかった。また、

地域包括支援センターおよび社会福祉協議会において、発達障害者支援センターの存在を知らなかった、または知ってはいても身近な地域にないため相談しづらい等の回答がみられ、今後の高齢期発達障害者支援の充実に向けて発達障害者支援センターの周知の必要性があると考えられる。

7) 高齢期発達障害者支援における今後の課題

本研究の結果より、発達障害者支援における高齢期支援の課題について、以下の4点にまとめる。

① 家族支援の構築

発達障害の障害特性による言動に、家族が振り回され、精神的に追い詰められるケース等、家族関係が悪化している現状が明らかとなった。本人への支援を行う上で家族がキーパーソンとなることが多いと考えられた、家族への精神面での支援が求められる。そのため、家族にも目を向けた支援の構築が課題と考えられる。

② 支援者の研修体制の構築

高齢期発達障害者への支援は、障害福祉、高齢福祉、地域福祉の要素が複合的となっている。また、高齢化に伴い、今後、発達障害の診断があるまたは発達障害の特性がある高齢者に関する相談が増えることも想定される。そのため、自身の専門分野だけではなく、多様な視点をもった支援者、具体的には、発達障害者支援センターにおいては高齢者支援の視点、地域包括支援センターにおいては発達障害者支援の視点をもった支援者の育成が求められる。現状では、各相談支援機関において、他分野について支援者が個人的に学んでおり、地域において、各分野の多くの支援者に知識や情報の習得が可能な機会を提供できる研修体制を構築することが課題と考えられる。

③ 精神保健、医療を含めた地域連携の構築

高齢期発達障害者の支援において、高齢化に伴う機能低下、発達障害による障害特性、認知症によるBPSD（行動・心理症状）の見極めは難しく、医療機関との連携が必要であることが明らかとなった。そのため、保健所・保健センター、医療機関にも地域連携に入ってもらうことを想定した、地域連携の枠組みを構築することが課題と考えられる。

④ 発達障害理解の啓蒙活動の構築

今回の調査では、発達障害の診断に至らずに生活している人が一定数いることや、家族がテレビや新聞等のメディアを通じて発達障害の情報を得ているケースがあることが明らかとなった。そのため、潜在的な要支援者がいることを、地域において、家族のみならず、支援員、民生委員、近隣の住人等が気づき、福祉サービスに繋げることが重要と考えられる。そのためにも、地域において多くの人に発達障害を理解してもらうための機会、ツール作成等の活動が必要であり、発達障害者支援センターを中心とした地域連携での啓蒙活動の構築が課題と考えられる。

8) おわりに

高齢期発達障害については、これまでほとんど調査が行われてこなかったのが現状であった。本研究により、発達障害者支援センターだけでなく、高齢者支援機関等においても発達障害の特性がある高齢者からの相談が寄せられていることが明らかとなった。本研究をきっかけに高齢期発達障害者について、各支援機関が認識を高め、発達障害の診断がなくても、発達障害の特性がある者に対して、障害特性に合わせた支援が提供され、当事者の生きづらさが軽減、解消されていくことを期待している。

《脚注》

- 注1 総務省「人口推計」（平成28年10月1日現在）
- 注2 内閣府「高齢社会白書」は平成29年～令和2年版に基づく
- 注3 二宮ら（2014）「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」より平成27年において、517万人～525万人と推計
- 注4 厚生労働省「平成28年度福祉行政報告例の概況」による身体障害者手帳、療育手帳登録者数
- 注5 厚生労働省「平成28年度衛生行政報告例の概況」による精神保健福祉手帳登録者数
- 注6 内閣府「平成30年版障害者白書」
- 注7 厚生労働省「平成28年生活のしづらさ等に関する調査」（全国在宅障害児・者）手帳所持者および手帳非所持の自立支援給付受給者で65歳以上の者の数。なお、鳥取県倉吉市は鳥取県中部地震の影響により、調査を実施していない
- 注8 厚生労働省「平成28年生活のしづらさ等に関する調査」（全国在宅障害児・者）平成28年12月1日現在における、医師から発達障害と診断された65歳以上の者の数。なお、鳥取県倉吉市は鳥取県中部地震の影響により、調査を実施していない
- 注9 厚生労働省「平成28年社会福祉施設等調査」障害者支援施設、福祉ホームに入所する65歳以上の者の数
- 注10 古屋ら（2018）「グループホームにおける利用者の退所の実態に関する研究」平成28年のグループホーム調査はなく、平成29年8月1日現在の利用者数
- 注11 厚生労働省「厚生労働統計一覧」に記載の「1.人口・世帯」のなかの「生命表」に基づく
- 注12 障害者の高齢化に関する課題検討委員会：障害者の高齢化に関する課題検討報告，障害関係団体連絡協議会より平成27年に報告された
- 注13 厚生労働省「地域支援企業の更なる推進」
- 注14 厚生労働省「発達障害者支援施策について」
- 注15 総務省「発達障害者支援に関する行政評価・監視結果報告書」

《文献》

- 1) 花井良枝. 障害のある人たちが高齢期を迎えたときに必要な支援とは～田原市社会福祉協議会ができること～, ノーマライゼーション 障害者の福祉, 第36巻 通巻420号, 2016
- 2) 祐川暢生. 高齢知的障害者支援の責任と支援のポイント：全国知的障害児者施設・事業調査報告から見えてくること（特集 高齢期知的障害者の支援）, 発達障害研究 36(2), 148-158, 2014
- 3) 橋本創一. 高齢発達障害者の実態把握に関する基礎的研究－ホームレス支援事業ならびに生涯学習・社会教育機関の調査結果より－, 地域及び施設で生活する高齢知的・発達障害者の実態把握及びニーズ把握と支援マニュアル作成 平成25年度統括・分担研究報告書, 47-51,

2014

- 4) 信原和典, 志賀利一, 相馬大介, 大村美保, 五味洋一. 地域及び施設で生活する高齢知的・発達障害者に実態把握及びニーズ把握と支援マニュアルの作成 – 壮年期及び高齢期の発達障害者の実態に関する基礎的研究 –, 国立のぞみの園研究紀要 8, 1-7, 2015
- 5) 渡辺 憲, 竹内亜理子. 発達障害と認知症, 老年精神医学雑誌 29(1), 11-19, 2018
- 6) 上村直人, Tanya Leelasiriwong, 藤戸良子, 大石りさ, 諸隅洋子. ADHD in Old Age, 老年精神医学雑誌 28 [増刊-2], 176, 2017
- 7) 品川俊一郎. 発達障害と認知症をめぐって, 特集にあたって, 精神医学 62 (2), 119, 2020
- 8) 上村直人, 藤戸良子, 津田 敦, 小松静香, 永野志歩. 注意欠如・多動症 (ADHD) と若年性認知症の鑑別, 精神医学 62 (2), 141-150, 2020

資料 1 アンケート調査票

① 発達障害者支援センター

令和2年度障害者総合福祉推進事業
「発達障害者支援における高齢期支援に関する実態調査」 ー回答票ー

● 記入に関するお願い

- ◆ 調査票記入例を参考にご記入ください。
- ◆ 2019年4月から2020年3月までの一年間に受けた相談についてご記入ください。
- ◆ 本調査で相談支援とは、「相談支援・発達支援」、「相談支援・就労支援」を合わせたものとします。
- ◆ 問2～問5、問10～問12は発達障害の診断の有無に関係なく65歳以上の方に関する相談支援、問6～問9は発達障害の診断がある65歳以上の方に関する相談支援についての設問となっております。
- ◆ ご回答は本Excelデータを **下記E-Mail宛に令和2年10月2日（金）** までにご返信いただきますようお願い致します。
- ◆ ご記入いただいた情報は、研究結果を公表する際は統計的にデータを処理し、個人が特定されないよう配慮致します。
- ◆ 本調査に関する疑問やご不明な点がございましたら、下記にお問い合わせください。

● 本件に関する問い合わせ先

独立行政法人 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 研究部 担当：日詰・古屋・内山
TEL：027-320-1450（土・日・祝を除く8時30分～17時15分）
FAX：027-320-1391
E-Mail：nozomi.tyousa2@nozomi.go.jp

■ 貴センターの概要についてご記入ください。

事業所名		回答者氏名		回答者の職名	
電話番号		FAX		E-mailアドレス	

■ 貴センターにおいて、2019年4月から2020年3月までの1年間に受けた相談についてご回答ください。

問1. 上記期間の「相談支援・発達支援」および「相談支援・就労支援」（以下、相談支援）について実支援人数および延支援件数をご記入ください。

実支援人数 人 延支援件数 件

問2. 65歳以上の方に関する相談の有無について該当するほうに☑（チェック）をいれてください。

あり なし

※問2で「なし」と回答された方は調査終了となります。ご協力ありがとうございました。

問3. 問2で「あり」と回答された方で、65歳以上の方に関する相談支援について、実支援人数および延支援件数をご記入ください。

実支援人数 人 延支援件数 件

問4. 問3のうち、年代ごとの人数をご記入ください。(2019年度の年齢でご記入ください)

65～69歳	<input type="text"/>	人	70～74歳	<input type="text"/>	人	75～79歳	<input type="text"/>	人
80～84歳	<input type="text"/>	人	85～89歳	<input type="text"/>	人	90歳以上	<input type="text"/>	人
不明	<input type="text"/>	人						

問5. 問3のうち、性別ごとの人数をご記入ください。

男性	<input type="text"/>	人	女性	<input type="text"/>	人	不明	<input type="text"/>	人
----	----------------------	---	----	----------------------	---	----	----------------------	---

問6. 問3のうち、発達障害の範囲に含まれる診断がある65歳以上の方に関する相談支援について、実支援人数および延支援件数をご記入ください。

実支援人数	<input type="text"/>	人	延支援件数	<input type="text"/>	件
-------	----------------------	---	-------	----------------------	---

問7. 問6のうち、発達障害の範囲に含まれる診断ごとの人数をご記入ください。

自閉スペクトラム症（自閉症、アスペルガー症候群、広汎性発達障害など）	<input type="text"/>	人			
注意欠如・多動性障害	<input type="text"/>	人	学習障害	<input type="text"/>	人
その他（チック障害、吃音など）	<input type="text"/>	人			

問8. 問6のうち、年代ごとの人数をご記入ください。(2019年度の年齢でご記入ください)

65～69歳	<input type="text"/>	人	70～74歳	<input type="text"/>	人	75～79歳	<input type="text"/>	人
80～84歳	<input type="text"/>	人	85～89歳	<input type="text"/>	人	90歳以上	<input type="text"/>	人
不明	<input type="text"/>	人						

問9. 問6のうち、性別ごとの人数をご記入ください。

男性	<input type="text"/>	人	女性	<input type="text"/>	人	不明	<input type="text"/>	人
----	----------------------	---	----	----------------------	---	----	----------------------	---

問10. 他支援機関より65歳以上の方について相談を受けたことがある支援機関に☐（チェック）をいれてください（複数回答可）。

<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター	<input type="checkbox"/> 社会福祉協議会	<input type="checkbox"/> 地域生活定着支援センター
<input type="checkbox"/> 保健所・保健センター	<input type="checkbox"/> ひきこもり地域支援センター	<input type="checkbox"/> 精神保健福祉センター
<input type="checkbox"/> その他	（ <input type="text"/> ）	

問11. 65歳以上の方に関する相談支援への対応について、困難に感じた状況の有無について☐（チェック）をいれてください。

<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
-----------------------------	-----------------------------

問12. 問11で「あり」と回答された方で、対応困難に感じた状況について2～3事例教えてください（自由記述）。

■	<input type="text"/>
■	<input type="text"/>
■	<input type="text"/>

問13. 本調査後、詳しくお話を聞かせていただくヒアリング調査を予定しております。その場合、ご協力いただくことは可能でしょうか。

<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可
----------------------------	-----------------------------

問14. 最後に、高齢期の発達障害者への支援についてご意見がありましたら、ご自由にお書きください。

<input type="text"/>

調査はこれで終了です。ご協力いただき誠にありがとうございました。
なお、**10月2日（金）まで**にご返信いただきますようお願い申し上げます。

② 地域包括支援センター

令和2年度障害者総合福祉推進事業

「発達障害者支援における高齢期支援に関する実態調査」 ー回答票ー

● 記入に関するお願い

- ◆ 調査票記入例を参考にご記入ください。
- ◆ 2019年4月から2020年3月までの一年間に受けた相談についてご記入ください。
- ◆ 問1～問5までが発達障害の範囲に含まれる診断がある65歳以上の方に関する相談、問6～問9までが発達障害の範囲に含まれる診断はないが、別紙「高齢期の発達障害者チェックリスト」の項目に1つ以上当てはまる65歳以上の方に関する相談についての設問となっております。
- ◆ 問6～問9は別紙「高齢期の発達障害者チェックリスト」をご覧の上、ご記入ください。
- ◆ ご回答は **令和2年10月2日（金）** までに **下記E-Mail宛またはFAXにて** ご返信いただきますようお願い致します。
- ◆ ご記入いただいた情報は、研究結果の公表を公表する際は統計的にデータを処理し、個人が特定されないよう配慮致します。
- ◆ 本調査に関する疑問やご不明な点がございましたら、下記にお問い合わせください。

● 本件に関する問い合わせ先

独立行政法人 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 研究部 担当：日詰・古屋・内山

TEL：027-320-1450（土・日・祝を除く8時30分～17時15分）

FAX：027-320-1391

E-Mail：nozomi.tyousa2@nozomi.go.jp

■ 貴センターの概要についてご記入ください。

事業所名		回答者氏名		回答者の職名	
電話番号		FAX		E-mailアドレス	

■ 貴センターにおいて、2019年4月から2020年3月までの1年間に受けた相談についてご回答ください。

問1. 65歳以上の方に関する相談の中で、**発達障害の範囲に含まれる診断**（※問3参照）がある方に関する相談の有無について該当するほうに☑（チェック）をいれてください。

あり

なし

※問1で「なし」と回答された方は問6にお進みください。

問2. 問1で「あり」と回答された方で、**発達障害の範囲に含まれる診断がある65歳以上の方**に関する相談について件数および実人数をご記入ください。

相談件数 件

実人数 人

問3. 問2のうち、発達障害の範囲に含まれる診断ごとの人数をご記入ください。

自閉スペクトラム症（自閉症、アスペルガー症候群、広汎性発達障害など） 人
注意欠如・多動性障害 人 学習障害 人
その他（チック障害、吃音など） 人

問4. 問2のうち、年代ごとの人数をご記入ください。（2019年度の年齢でご記入ください）

65～69歳 人 70～74歳 人 75～79歳 人
80～84歳 人 85～89歳 人 90歳以上 人
不明 人

問5. 問2のうち、性別ごとの人数をご記入ください。

男性 人 女性 人 不明 人

問6. 65歳以上の方に関する相談の中で、**発達障害の範囲に含まれる診断はないが、別紙「高齢期の発達障害チェックリスト」より1つ以上項目が当てはまる方**に関する相談の有無について該当するほうに☑（チェック）を入れてください。

あり なし

※問1が「あり」、問6で「なし」と回答された方は問10にお進みください。

※問1、問6ともに「なし」と回答された方は調査終了となります。ご協力ありがとうございました。

問7. 問6で「あり」とご回答された方で、別紙「高齢期の発達障害チェックリスト」より1つ以上項目が当てはまる65歳以上の方の人数をご記入ください。

人

問8. 問7のうち、年代ごとの人数をご記入ください。（2019年度の年齢でご記入ください）

65～69歳 人 70～74歳 人 75～79歳 人
80～84歳 人 85～89歳 人 90歳以上 人
不明 人

問9. 問7のうち、性別ごとの人数をご記入ください。

男性 人 女性 人 不明 人

問10. 本調査後、詳しくお話を聞かせていただくヒアリング調査を予定しております。その場合、ご協力いただくことは可能でしょうか。

可 不可

問11. 最後に、高齢期の発達障害者への支援についてご意見がありましたら、ご自由にお書きください。

調査はこれで終了です。ご協力いただき誠にありがとうございました。
なお、**10月2日（金）**までにご返信いただけますようお願い申し上げます。

③ 社会福祉協議会

令和2年度障害者総合福祉推進事業

「発達障害者支援における高齢期支援に関する実態調査」 一回答票一

●記入に関するお願い

- ◆ 相談支援包括化推進員またはコミュニティソーシャルワーカーがご回答ください。なお、配置されていない場合には、総合相談窓口担当職員の方がご回答ください。
- ◆ 調査票記入例を参考にご記入ください。
- ◆ 2019年4月から2020年3月までの一年間に受けた相談についてご記入ください。
- ◆ 問1～問5までが発達障害の範囲に含まれる診断がある65歳以上の方に関する相談、問6～問9までが発達障害範囲に含まれる診断はないが、別紙「高齢期の発達障害者チェックリスト」の項目に1つ以上当てはまる65歳以上の方に関する相談についての設問となっております。
- ◆ 問6～問9は別紙「高齢期の発達障害者チェックリスト」をご覧の上、ご回答ください。
- ◆ ご回答は同封した返信用封筒にて**令和2年10月2日（金）**までにご投函いただきますようお願い致します。
- ◆ 電子データでのご記入・ご返信をご希望の場合は、下記メールアドレスまでご連絡ください。回答票のデータを送付致します。
- ◆ ご記入いただいた情報は、研究結果の公表の際は統計的にデータを処理し、個人が特定されないように配慮します。
- ◆ 本調査に関する疑問やご不明な点がございましたら、下記にお問い合わせください。

●本件に関する問い合わせ先

国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 研究部 担当：日詰・古屋・内山
 TEL：027-320-1450（土・日・祝を除く8時30分～17時15分） FAX：027-320-1391
 E-Mail：nozomi.tyousa2@nozomi.go.jp

■貴協議会の概要についてご記入ください。

事業所名		回答者氏名	
回答者の職名		E-mailアドレス	
電話番号		FAX	

■貴協議会において、相談支援包括化推進員・コミュニティソーシャルワーカー・福祉総合窓口担当者等が2019年4月から2020年3月までの1年間に受けた相談についてご回答ください。

問1. 65歳以上の方に関する相談の中で、**発達障害の範囲に含まれる診断（※問3参照）がある方に関する相談の有無**について該当するほうに☐（チェック）をいれてください。

あり なし

※問1で「なし」と回答された方は問6にお進みください。

問2. 問1で「あり」と回答された方で、**発達障害の範囲に含まれる診断がある65歳以上の方**に関する相談について件数および実人数をご記入ください。

相談件数 件 実人数 人

問3. 問2のうち、発達障害の範囲に含まれる診断ごとの人数をご記入ください。

自閉スペクトラム症（自閉症、アスペルガー症候群、広汎性発達障害など） 人

注意欠如・多動性障害 人 学習障害 人

その他（チック障害、吃音など） 人

設問は裏にもございます。

問4. 問2のうち、年代ごとの人数をご記入ください。(2019年度の年齢でご記入ください)

65～69歳	<input type="text"/>	人	70～74歳	<input type="text"/>	人	75～79歳	<input type="text"/>	人
80～84歳	<input type="text"/>	人	85～89歳	<input type="text"/>	人	90歳以上	<input type="text"/>	人
不明	<input type="text"/>	人						

問5. 問2のうち、性別ごとの人数をご記入ください。

男性	<input type="text"/>	人	女性	<input type="text"/>	人	不明	<input type="text"/>	人
----	----------------------	---	----	----------------------	---	----	----------------------	---

問6. 65歳以上の方に関する相談の中で、**発達障害の範囲に含まれる診断はないが、別紙「高齢期の発達障害チェックリスト」より1つ以上項目が当てはまる方**の有無について該当するほうに (チェック)を入れてください。

<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
-----------------------------	-----------------------------

※問1が「あり」、問6で「なし」と回答された方は問10にお進みください。

※問1、問6ともに「なし」と回答された方は調査終了となります。ご協力ありがとうございました。

問7. 問6で「あり」とご回答された方で、別紙「高齢期の発達障害チェックリスト」より1つ以上項目が当てはまる65歳以上の方の人数をご記入ください。

<input type="text"/>	人
----------------------	---

問8. 問7のうち、年代ごとの人数をご記入ください。(2019年度の年齢でご記入ください)

65～69歳	<input type="text"/>	人	70～74歳	<input type="text"/>	人	75～79歳	<input type="text"/>	人
80～84歳	<input type="text"/>	人	85～89歳	<input type="text"/>	人	90歳以上	<input type="text"/>	人
不明	<input type="text"/>	人						

問9. 問7のうち、性別ごとの人数をご記入ください。

男性	<input type="text"/>	人	女性	<input type="text"/>	人	不明	<input type="text"/>	人
----	----------------------	---	----	----------------------	---	----	----------------------	---

問10. 本調査後、詳しくお話を聞かせていただくヒアリング調査を予定しております。その場合、ご協力いただくことは可能でしょうか。

<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可
----------------------------	-----------------------------

問11. 最後に、高齢期の発達障害者への支援についてご意見がありましたら、ご自由にお書きください。

調査はこれで終了です。ご協力いただき誠にありがとうございました。
なお、**10月2日(金)まで**にご返信いただけますようお願い申し上げます。

資料 2 高齢期の発達障害者チェックリスト

高齢期の発達障害者チェックリスト

下記の特徴が加齢に伴う身体機能・認知機能の低下が要因ではなく、昔から見られていたと過去の資料、家族・知人の話、支援者の見立て等から判断可能な65歳以上の高齢者について、1つ以上当てはまる人数を回答票の問7にご記入ください。

なお、このチェックリストは本調査用に既存の資料から抽出した発達障害の特性を踏まえて作成したものであり、項目の該当により診断が確定するものではありません。

①	普段通りの状況や手順が急に変わると強く混乱する傾向がある 例：新しいお願いに対応できない 自分の思い通りに行動できないと気が済まない など
②	聴覚、味覚、触覚、痛みなど感覚に鈍感さまたは敏感さがとても目立つ 例：特定の音（子どもの声、掃除機の音等）に強く反応し、ひどく疲れたり、イライラしやすい 光に必要以上に反応する など
③	人との社会的コミュニケーションが独特で、対人関係でつまづきやすい 例：相手に合わせた話し方や表情・身振り等を用いて話すことができない 人の気持ちや意図を察することが苦手と思った通りのことを言うてしまうことがよくある 冗談や皮肉がわからず、文字通りに受け取る傾向が強い 暗黙の了解やその場の状況に気づかず、自分のペースで行動しがちである など
④	注意力が散漫で、ものごとを最後までやり終えられることがほとんどない 例：外からの刺激に注意をそらされやすく、活動に集中できないことが顕著である 気が散りやすく、片付けや整理整頓ができない ものごとの優先順位がつけられない など
⑤	常に落ち着きがない、またはエネルギーがありすぎる 例：質問が終わる前に出し抜けに答えることが多い 人の話を聞かず、しゃべりすぎる傾向がある 1つの場所にいるよりは、常にあちこち動き回っているのが好き など
⑥	進んで危険をおかす、または刺激的な活動を好む 例：多額の投資やギャンブルにのめりこみやすい。 など

資料3 アンケート調査結果

① 発達障害者支援センター

● 発送・回収状況

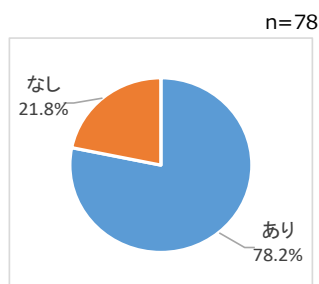
発送	回収	回収率
97	78	80.4%

Q1. 2019.4～2020.3の「相談支援・発達支援」および「相談支援・就労支援」の実支援人数および延支援件数

	実支援人数	延支援件数
回答数	61,821	192,051

Q2. 65歳以上に関する相談の有無

	あり	なし
回答数	61	17
構成比	78.2%	21.8%

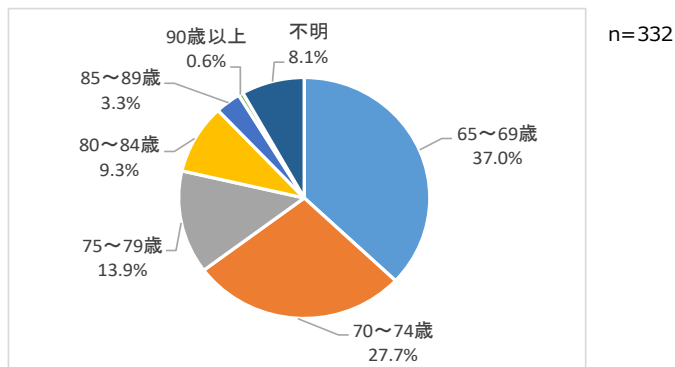


Q3. 2019.4～2020.3の高齢者に関する「相談支援・発達支援」および「相談支援・就労支援」の実支援人数および延支援件数

	実支援人数	延支援件数
回答数	332	792

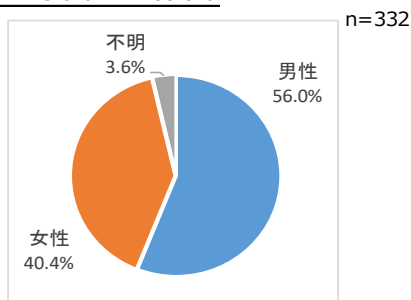
Q4. Q3のうち年代ごとの人数（2019年度の年齢）

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	不明	合計
対象者	123	92	46	31	11	2	27	332
構成比	37.0%	27.7%	13.9%	9.3%	3.3%	0.6%	8.1%	100.0%



Q5. Q3の性別ごとの人数

	男性	女性	不明	合計
対象者	186	134	12	332
構成比	56.0%	40.4%	3.6%	100.0%



Q6. 2019.4～2020.3の発達障害の診断がある高齢者に関する「相談支援・発達支援」および「相談支援・就労支援」の実支援人数および延支援件数

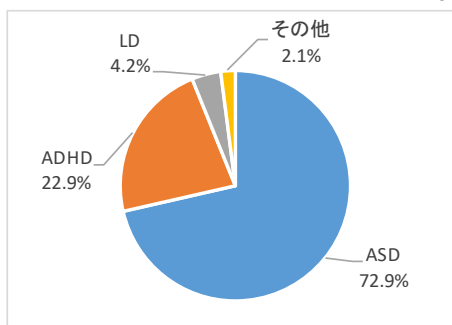
	実支援人数	延支援件数
回答数	48	201

Q7. 発達障害の範囲に含まれる診断ごとの人数

	ASD	ADHD	LD	その他	合計
対象者	35	11	2	1	49
構成比	72.9%	22.9%	4.2%	2.1%	102.1%

※ASD・ADHD重複診断1名あり

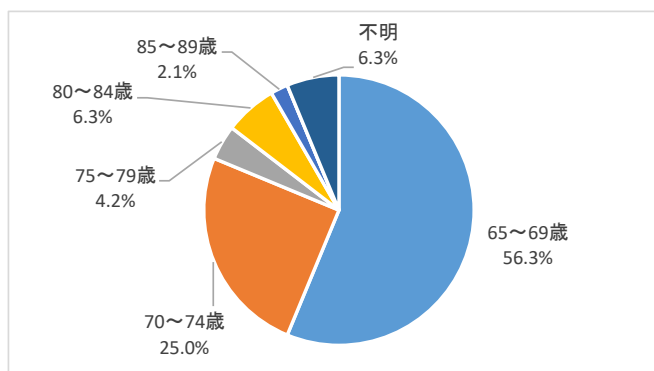
n=48



Q8. Q6のうち年代ごとの人数 (2019年度の年齢)

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	不明	合計
対象者	27	12	2	3	1	0	3	48
構成比	56.3%	25.0%	4.2%	6.3%	2.1%	0.0%	6.3%	100.0%

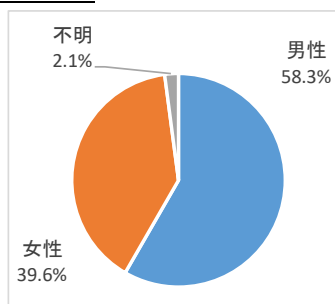
n=48



Q9. Q6の性別ごとの人数

	男性	女性	不明	合計
対象者	28	19	1	48
構成比	58.3%	39.6%	2.1%	100.0%

n=48



Q10. 高齢者に関する相談を受けたことがあるか、また相談を受けた関係機関（複数回答）

	あり	なし
回答数	22	56
構成比	28.2%	71.8%



	地域包括支援センター	社会福祉協議会	保健所／保健センター	その他	合計
回答数	10	2	5	12	29
構成比	34.5%	6.9%	17.2%	41.4%	100.0%

Q11. 高齢者に関する相談について困難に感じた状況の有無

	あり	なし
回答数	40	38
構成比	51.3%	48.7%

Q11・困難に感じた具体的な状況

他の疾患・高齢に伴う機能低下との判別の難しさ

- ・経過がはっきりしないため、本人の現在の症状が、発達障害によるものか、他の精神疾患によるものか、高齢によるものかなどの、判断が難しい
- ・高齢のご家族について、身内の方から、発達障害では？との相談（年齢によるものか発達障害によるものか）
- ・認知症と発達障害の区別について問われた際
- ・認知症等別の疾患との鑑別が困難なケース
- ・家族は発達障がい疑って相談しているが、痴呆が心配されるケース
- ・認知症によるもの・加齢に伴う低下・発達障害の特性の鑑別が難しい
- ・ご本人の現在の困り感、生きづらさが生来の発達障害によるものか、加齢によるものか、これまでの負の経験の蓄積によるものなのかの判断が困難
- ・物覚えの悪さや感情コントロールの困難さ等問題のターゲットとなる事象について、発達障害によるものか高齢に伴うものか判別しにくい
- ・親族より、本人が発達障害なのではないかとの問い合わせが多いが、認知症や老化等の他の可能性もあり助言が難しく感じる
- ・物忘れが頻繁にあることについて、加齢に伴うものか発達障害の特性によるものか判断が難しかった
- ・発達障がいの特性か、加齢による機能低下かの判断が難しかった
- ・電話での問い合わせがほとんどだが、認知能力の低下なのか、発達特性によるものなのか判断できない
- ・怒りっぽい、思い込みが激しい、家庭を顧みないなどの言動が時代や年齢相応のもの、また認知症かの判断が付きにくい
- ・地域包括支援センターから相談があった 80 代女性の事例で、加齢によるものか発達障害の特性からくるものか判断が難しかった

- ・生育歴等がわからないことが多く、認知症や精神疾患との判別が難しい
- ・相談内容が発達特性によるものか、年齢によるものかわかりづらい
- ・高齢期のため成育歴の聴取に相当の困難があり、本人の記憶もおぼつかなかったり修飾されたりしている可能性があり、認知症やその他の疾患によるものかの判断がとても難しい
- ・発達障害なのか、年齢的なものなのか分かりづらい
- ・本人より家族からの相談が多く、発達障害の特性として捉えるべきなのか判断が困難
- ・特性によるものか、加齢によるものかの判断が難しかった
- ・困り事が加齢に伴うものなのか、発達障害の特性によるものかの判断が難しい

家族への支援の難しさ

- ・本人が納得しないまま、家族だけで来所した場合、家族の愚痴を聞いただけになってしまいやすい
- ・支える家族も高齢なケース
- ・退職後自宅での夫婦2人の生活の中で、夫婦会話がなかったり、家事全般が何もできないことがわかり、家族からの相談がほとんどです。どちらかが、関わりの中で相手に合わせることで、家族関係を改善することも夫婦が高齢なために難しく、社会資源の利用も難しいために、その時々話を伺うだけの関わりになってしまっており、問題解決の難しさを感じています
- ・相談者との世代間ギャップによる価値観の違いが大きい
- ・相談者である家族（息子や娘）は本人とは別居状態にあるため、生活の実態が見えにくい
- ・おそらく発達障害の特性もあると思われる方であっても、年齢的・世代的にも、診断や支援には至っていない場合、年を取ることで、こだわりやしへきの問題でより難しさが増して、家族や身内が不安に感じていた
- ・60代前半の方の親族からの相談で、本人に自覚がないにも関わらず、周囲から指摘されているケース
- ・夫の発達障害を疑う妻が、長年のストレスで外出できないくらい精神的に衰弱してしまっており、電話相談のみを数回お受けしたケースがあった
- ・長年の家族関係のもつれから、成人した子どもに「発達障害」ではないかと指摘を受けて、検査を希望するケース
- ・息子夫婦が本人に「発達障がだから支援を受けるように」と言われ本人が相談に来たケース。本人自覚なく、医療機関で診断が出なかったが息子夫婦が納得できない
- ・本人は発達障害特性が原因と述べるが、認知症の発症が疑われるケース。家族との不和も生まれ支援を拒否される
- ・本人の気づきが全くないため、妻がカサンドラ状態に陥っているケース（夫の定年退職後の生活で生じる）、関わり方の相談を受けるが状況は変わらないため相談が長期化する
- ・夫婦関係、親子関係が悪化しており、ご本人への支援を検討することが難しいケース
- ・ご本人は困っておらず、ご家族が疲弊しているケース
- ・困っている家族が無理やり本人を病院へ連れていき発達障害の診断をつけようとする

本人への支援の難しさ

- ・長年に渡り、課題を抱えながらの本人なりの生活スタイルが固着しており、介入が難しい事例
- ・未診断ケース（今まで支援に繋がっていない為、本人が支援の必要性を感じていないケース）
- ・本人に困り感がないことから、本人に向けたアプローチや対応の提案が限られ難しかった
- ・健康管理がなかなかできない
- ・意思伝達が難しいため今後の支援方針等について確認する際など
- ・発達障害の診断よりも、他の疾患による診断や治療が優先される場合が多く、生きづらさの相談まで至れないことがあります
- ・これまで困難を抱えながらも生きてきたことによるプライドの高さが相談者との信頼関係を築く上でのハードルとなる
- ・周囲は困っているが本人に困り感がなく、支援機関による本人への直接的なアプローチが困難
- ・家族にとって対応しづらい行動も、長年の生活様式となっていて自身に改善をする気持ちが希薄な事例が多い。周囲の人だけが困っている
- ・保険金の使い込み、ご家族のケガなど、大きな問題が起こってからの相談が多く、当センターで対応することが難しいケースがあった
- ・妻からの相談で繋がったケース、当事者に困り感がない為、相談員がアドバイスをするも聞き入れることがなく、支援が難しい
- ・実際に来所するにあたり、身体的に足腰が弱ってきたりしており安全の確保に心配があったり、耳が遠かったりしてやりとりに困難が生じる
- ・発達障害と認知症の問題を抱えたケース、家族が対応に困っているが本人が受診を受け入れず、結果として「レビー小体型認知症」が見逃され治療が遅れるケースがありました
- ・特性があったとしても、本人が病院を受診したり、工夫しようとする意志がみられにくく、周囲が長年にわたり疲弊していることが多い
- ・成育歴の聞き取りが不可能
- ・生活歴が長く複雑であり、状況の整理が大変

他支援機関・福祉サービスに関すること

- ・未診断の場合、幼少の頃の情報などが不足し診断がつかず、福祉サービスの利用ができない事例
- ・当事者を支える家族がない場合、福祉サービス、高齢サービスにつなぎにくいことがあります
- ・相談窓口が限られており難しい
- ・未診断であり、おそらく今後も診断の目途はないことや、福祉の支援は入っているものの、本当に現状でよいのかという悩みについて、難しさを感じた
- ・関係機関との関係がこじれており、支援チームを作ることが難しい。
- ・就労継続 A 型事業所を定年退職後、引き続いて仕事をしたいと望まれるが、障害への配慮を受

けながら働ける場の選択肢が少なかった

- ・利用できる福祉サービスが少ない
- ・加齢に伴う困難さも多く、高齢者分野での支援が適切と思われるが、本人が発達障害の支援を希望するため適切な支援につなげることが難しい

医療機関に関すること

- ・就労するわけでもないのに、本人からすれば診断を受ける必要がなく、医療機関につながりにくい
- ・奥様より夫が発達障がいではないか、夫婦生活が大変なので診断を受けさせたいとの訴え。病院に行けば治ると思われている。診断の必要性や 65 歳以上の方の診断ができる病院があるのかわからない
- ・発達障害の診断に関して、高齢者を対象にしている病院が少なく、案内が難しい
- ・診断を希望されるために医療機関の情報提供を求められるが、高齢期の診断をしてくれる医療機関が極端に少ない
- ・発達障害かどうかといわれても診断できる医療機関含め確認が難しい
- ・医療機関の受診を勧めるかどうかの判断が難しい（年齢や状況から、診断の必要性を判断しかねる）
- ・診断希望に対する医療機関の情報提供が難しい。また、ニーズに応え得る社会資源が少ない

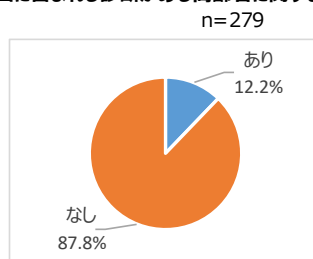
②地域包括支援センター

●発送・回収状況

発送	回収	回収率
2738	279	10.2%

Q1. 2019.4～2020.3の間の発達障害の範囲に含まれる診断がある高齢者に関する相談の有無

	あり	なし
回答数	34	245
構成比	12.2%	87.8%



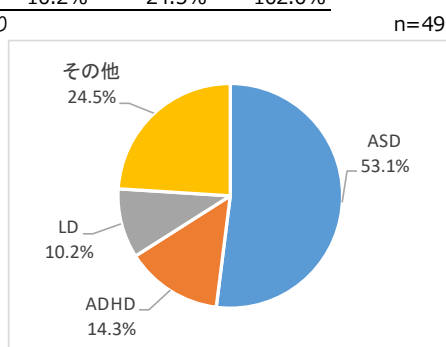
Q2. 発達障害の範囲に含まれる診断がある高齢者に関する相談件数および実人数

相談件数	実人数
211	49

Q3. 発達障害の範囲に含まれる診断ごとの人数

	ASD	ADHD	LD	その他	合計
対象者	26	7	5	12	50
構成比	53.1%	14.3%	10.2%	24.5%	102.0%

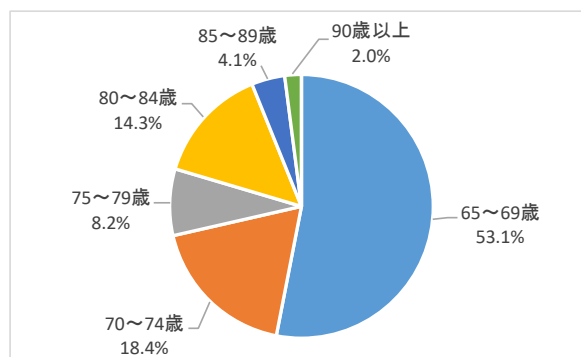
※ASD・ADHD重複診断1名あり



Q4. Q2のうち年代ごとの人数（2019年度の年齢）

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	不明	合計
対象者	26	9	4	7	2	1	0	49
構成比	53.1%	18.4%	8.2%	14.3%	4.1%	2.0%	0.0%	100.0%

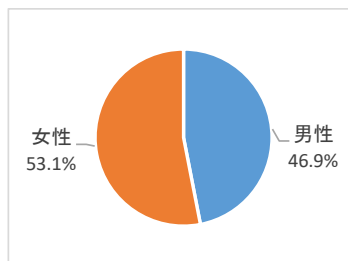
n=49



Q5. Q2の性別ごとの人数

	男性	女性	不明	合計
対象者	23	26	0	49
構成比	46.9%	53.1%	0.0%	100.0%

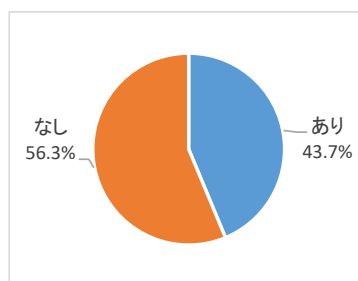
n=49



Q6. 2019.4~2020.3の間の発達障害の範囲に含まれる診断はないが「高齢期の発達障害者チェックリスト」より1つ以上項目があてはまる高齢者に関する相談の有無

	あり	なし
回答数	122	157
構成比	43.7%	56.3%

n=279

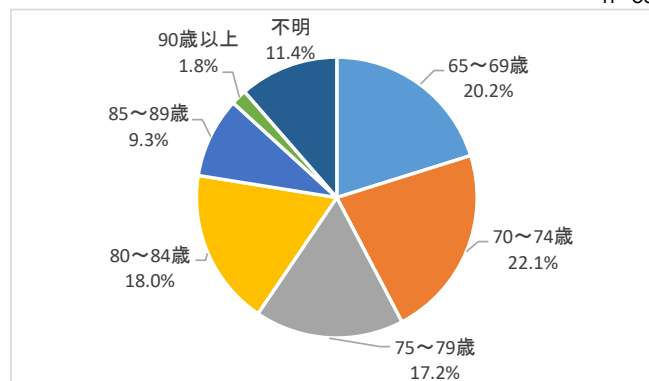


Q7. Q6でありと回答された方で「高齢期の発達障害者チェックリスト」より1つ以上項目当てはまる高齢者
605人

Q8. Q7のうち年代ごとの人数 (2019年度の年齢)

	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85~89歳	90歳以上	不明	合計
対象者	122	134	104	109	56	11	69	605
構成比	20.2%	22.1%	17.2%	18.0%	9.3%	1.8%	11.4%	100.0%

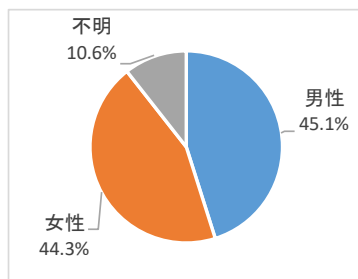
n=605



Q9. Q7のうち性別ごとの人数

	男性	女性	不明	合計
対象者	273	268	64	605
構成比	45.1%	44.3%	10.6%	100.0%

n=605



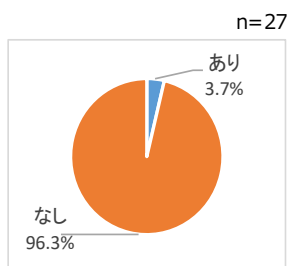
③ 社会福祉協議会

● 発送・回収状況

発送	回収	回収率
59	27	45.8%

Q1. 2019.4～2020.3の間の発達障害の範囲に含まれる診断がある高齢者に関する相談の有無

	あり	なし
回答数	1	26
構成比	3.7%	96.3%



Q2. 発達障害の範囲に含まれる診断がある高齢者に関する相談件数および実人数

相談件数	実人数
3	1

Q3. 発達障害の範囲に含まれる診断ごとの人数

	ASD	ADHD	LD	その他	合計
対象者	1	0	0	0	1
構成比	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%

Q4. Q2のうち年代ごとの人数（2019年度の年齢）

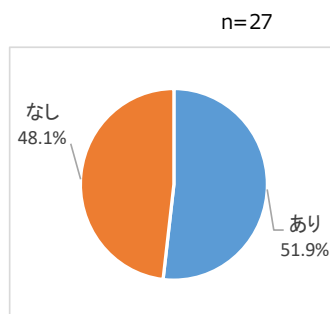
	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	不明	合計
対象者	0	1	0	0	0	0	0	1
構成比	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%

Q5. Q2の性別ごとの人数

	男性	女性	不明	合計
対象者	1	0	0	1
構成比	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%

Q6. 2019.4～2020.3の間の発達障害の範囲に含まれる診断はないが「高齢期の発達障害者チェックリスト」より1つ以上項目があてはまる高齢者に関する相談の有無

	あり	なし
回答数	14	13
構成比	51.9%	48.1%

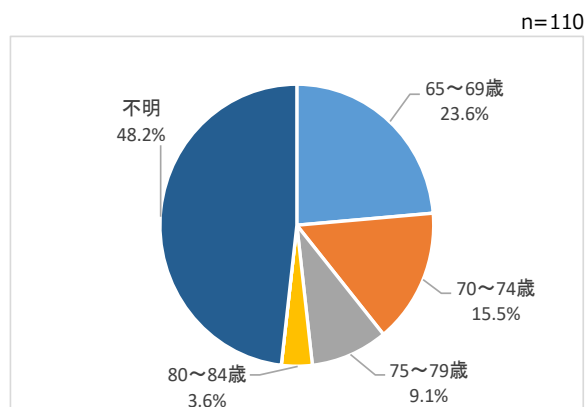


Q7. Q6でありと回答された方で「高齢期の発達障害者チェックリスト」より1つ以上項目当てはまる高齢者数

110人

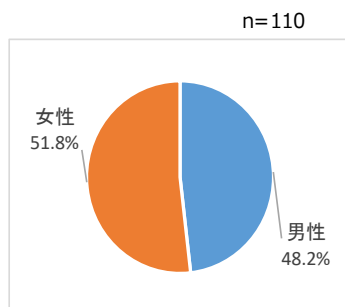
Q8. Q7のうち年代ごとの人数（2019年度の年齢）

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	不明	合計
対象者	26	17	10	4	0	0	53	110
構成比	23.6%	15.5%	9.1%	3.6%	0.0%	0.0%	48.2%	100.0%



Q9. Q7のうち性別ごとの人数

	男性	女性	不明	合計
対象者	53	57	0	110
構成比	48.2%	51.8%	0.0%	100.0%



資料4 ヒアリング調査項目

	発達障害者支援センター	地域包括支援センター / 社会福祉協議会
①	相談の傾向（誰からの相談か／相談方法など）	相談の傾向（誰からの相談か／相談方法など）
②	相談に至る経緯の傾向	相談に至る経緯の傾向
③	高齢期発達障害者の生活状況の傾向	高齢期発達障害者の生活状況の傾向
④a	主訴（本人）	主訴（本人）
④b	主訴（家族等）	主訴（家族等）
⑤a	支援内容とその効果（本人）	支援内容とその効果（本人）
⑤b	支援内容とその効果（家族）	支援内容とその効果（家族）
⑥a	支援における工夫点（本人）	支援における工夫点（本人）
⑥b	支援における工夫点（家族）	支援における工夫点（家族）
⑦	相談継続のケースの特徴および継続判断	相談継続のケースの特徴および継続判断
⑧	発達障害診断の経緯	発達障害診断の経緯
⑨	※質問項目なし	支援しているなかで発達障害を疑うことがあるか、またそのきっかけ
⑩	印象に残った事例とその対応	印象に残った事例とその対応
⑪	高齢期発達障害者に関する相談支援の課題	高齢期発達障害者に関する相談支援の課題
⑫	貴センター職員の高齢期支援に関する経験・認識	貴センター／協議会職員の高齢期支援に関する経験・認識
⑬	貴センターにおける高齢者支援に関する人材育成	貴センターにおける発達障害者支援に関する人材育成
⑭	高齢期発達障害者支援における地域の状況	高齢期発達障害者支援における地域の状況
⑮	高齢期発達障害者に関する他支援機関との連携状況（経緯、内容、方法、連携頻度など）	高齢期発達障害者に関する他支援機関との連携状況（経緯、内容、方法、連携頻度など）
⑯	医療機関の状況（診断可能な医師の状況、紹介した科とその経緯など）	医療機関の状況（診断可能な医師の状況、紹介した科とその経緯など）
⑰	高齢期発達障害者支援における地域との連携の課題	高齢期発達障害者支援における地域との連携の課題
⑱	高齢期発達障害者支援における発達障害者支援センターに求められる役割	高齢期発達障害者支援における地域包括支援センター／社会福祉協議会に求められる役割
⑲	高齢期発達障害者支援における地域包括支援センター・社会福祉協議会等に求める役割	高齢期発達障害者支援における発達障害者支援センター・社会福祉協議会／地域包括支援センター等に求める役割

報告書 作成者一覧

氏名	所属
阿佐野 智昭	川崎市発達相談支援センター
西牧 謙吾	国立障害者リハビリテーションセンター 発達障害情報・支援センター
橋本 創一	東京学芸大学 特別支援教育・教育臨床サポートセンター
与那城 郁子	国立障害者リハビリテーションセンター 発達障害情報・支援センター
小島 秀樹	国立のぞみの園事業企画部
日詰 正文	国立のぞみの園研究部
古屋 和彦	国立のぞみの園研究部
内山 聡至	国立のぞみの園研究部

所属は2021年3月31日現在

令和2年度障害者総合福祉推進事業

発達障害者支援における
高齢期支援に関する実態調査
報告書

2021年3月

国立重度知的障害者総合施設のぞみの園

編集・発行 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園
〒370-0865 群馬県高崎市寺尾町 2120 番地 2
TEL 027-325-1501 FAX 027-327-7628
URL <https://www.nozomi.go.jp>

印刷所 上武印刷