

厚生労働省
令和7年度障害者総合福祉推進事業

軽度知的障害の疑いのある
発達障害者等における支援ニーズの
把握のための調査研究
報告書

令和8年3月

株式会社 政策基礎研究所

 政策基礎研究所
Doctoral Institute for Evidence Based Policy

要約

【背景と目的】

わが国では、発達障害者支援法等に基づき、発達障害のある方について発達障害者支援センター等で支援を行っているが、知的障害者福祉法の対象である知的障害と発達障害を併せ持つ方の支援も一定行っている実態がある。

令和 6 年度発達障害者支援センター実績報告書では、相談支援・発達支援（就労支援に重点を置いた支援が行われたケースを除く全てのケース）での相談対象者のうち、「発達障害に加え知的障害を伴う場合」が 8.1%（55,540 人中 4,513 人）、相談支援・就労支援では 7.7%（7,422 人中 569 人）であり、いずれも全体の 1 割弱が知的障害を伴う者であった。

このうち、軽度知的障害の疑いのある発達障害者※のニーズや実態について、知的障害の程度の重い方や知的障害のない方と比べてどのような違いがあるのかを明らかにすることで、知的障害者を主な対象とする機関との連携やすみわけも含めて、センターにおける今後の相談対応等のあり方や施策検討に資することを目的とする。

※本報告書では、一般によく使われる目安として、知能検査（IQ テスト）の分布における -3σ （標準偏差）から -2σ （IQ50～70 未満）を軽度知的障害、 -2σ （標準偏差）から $-\sigma$ （IQ70～85 未満）を境界知能とし、本調査の主な対象として「発達障害（未診断だがその疑いのある方を含む）」と、軽度知的障害あるいはいわゆる境界知能（疑い含む）との重複の方を、「軽度知的障害の疑いのある発達障害者」と呼んだ。

【対象と方法】

全国の発達障害者支援センター（計 103 箇所）を対象に、センターへの相談件数や支援状況、課題、また、相談者のニーズや実態に関するアンケート調査を実施した。調査票はセンターでの支援状況について尋ねる全体票と、相談者を抽出して回答いただく個別票とに分けて作成し、67 センターからの回答（回収率 64.4%）と、計 662 件分のケースについての個別票データを得た。

調査方法や項目の設計は医療関係者や学識経験者、支援機関職員、当事者団体関係者といった有識者からの助言を受けて行った。有識者を対象としては、併せて、それぞれの専門領域における軽度知的障害の疑いのある発達障害者を取り巻く実態や課題等についてのヒアリング調査も行った。

【結果と考察】

（１）ヒアリング調査の結果

有識者へのヒアリングから、軽度知的障害の疑いのある発達障害者は、知的障害のない場合とも困りごとの領域は重なるものの、より基礎的な生活・コミュニケーション面で困難が生じやすい実態が示された。また、より重篤な知的障害のあるケースと比べる

と、社会的な活動範囲が広がる一方で、障害が分かりづらく本人も周囲もニーズに気づきにくいことや、対応方法や環境を整えるうえでの難しさも挙げられた。

問題の重篤化を防ぐためには、本人の困りごとに早期に気づき対応することが重要であることや、地域でいずれかの機関がイニシアチブを取り、関係機関の足並みを揃えた連携体制の構築が求められることが指摘された。

（２）アンケート調査の結果

発達障害者支援センターへの調査から、相談者全体に占める軽度知的障害の疑いのある発達障害者の割合は、児童（19歳未満）22.1%、成人（19歳以上）11.3%であった。

相談のテーマ自体は知的障害のない層と大差ないものの、対応困難な状況に関する相談がやや多く、支援が難航・長期化しやすい可能性が示された。障害福祉サービス等の支援に結びつきやすい一方で、学習のつまずきや、学校・職場でのいじめ経験の訴えのあった割合は高かった。

センターでの対応としては、基本的なアプローチは知的障害のないケースと大きく変わらないものの、本人の理解力に合わせた丁寧な説明や視覚支援に加え、自身でニーズをうまく表現できないことへの対応や、関係機関・家族との密な連携など、より手厚い工夫がなされていることが示された。

（３）まとめと今後に向けた課題

本調査の結果を踏まえ、軽度知的障害の疑いのある発達障害者への支援においては、必要な方が適切な支援につながるができるよう、関係機関が発達障害や軽度知的障害に関する基礎知識を身に着けたり、必要な場合にセンターに相談できるような啓発を行っていくことが求められうる。併せて、必ずしも障害福祉サービスに限らない支援資源も含めた地域的なセーフティネットを構築し、困りごとが大きくなる前に早期での対応を行えるようにしていくことが必要と考えられる。

本調査の限界と今後に向けた課題として、本調査で得られたデータはセンターへの相談者に限定されているため、支援を必要としながらもつながっていない、あるいは支援を望まない層や、支援が必要でない層の実態は把握することができない。前者へのアプローチやフォロー体制の構築は今後の課題となる。一方、後者について、地域のサポート等により問題なく生活できている場合はその仕組みを解明するとともに、その支えが高齢の家族など単独に依存している場合、それが失われた際に問題が一気に噴出するリスクへの対応も併せて考える必要がある。また、本調査データは詳細に時系列を把握できるものではなく、支援や困難経験の有無と現状との因果関係を検証する上では限界がある点も今後の課題である。

【成果の公表について】

本調査の報告書はホームページ（<https://doctoral.co.jp/>）に掲載する。

目次

第1章	事業目的・実施内容	8
1.1	本調査の背景・目的	8
1.2	本調査の流れ（事業の実施内容）	9
1.2.1	有識者ヒアリング（ヒアリング調査）	9
1.2.2	文献調査	9
1.2.3	アンケート調査	9
1.2.3.1	調査票の設計	9
1.2.3.2	調査の実施	9
1.2.3.3	調査結果の集計	10
1.2.4	報告書の作成	10
1.2.5	成果物の公表	10
第2章	文献調査	11
2.1	発達障害者支援センター実績報告書より	11
2.2	発達障害と知的障害の制度上の扱いと軽度知的障害等の診断について	12
2.3	生活困窮等の現場における軽度知的障害の疑いのある発達障害者	15
2.4	軽度知的障害の疑いのある発達障害者をめぐる課題	18
第3章	ヒアリング調査	22
3.1	調査対象・方法	22
3.2	調査結果	23
3.2.1	医療機関における相談や支援状況	23
3.2.1.1	相談ケースとその診断について	23
3.2.1.2	支援時の工夫や課題	23
3.2.1.3	潜在的ニーズ層	24
3.2.1.4	機関間連携について	24
3.2.1.5	その他	24
3.2.1	発達障害当事者における軽度知的障害のある人々	25
3.2.1.1	実態、困りごとについて	25
3.2.1.2	あるとよいと思われる支援等	26
3.2.1.3	潜在的ニーズ層やその掘り起し	26
3.2.2	当事者による触法・犯罪をめぐる実態や支援	27
3.2.2.1	当事者の実態・背景	27
3.2.2.2	司法と支援におけるジレンマ	29
3.2.2.3	支援時の工夫や課題	30
3.2.2.4	抑止におけるセーフティネットの重要性	31
3.2.3	発達障害者支援センターにおける当事者への支援と実態	32

3.2.3.1 センターでの対応の範囲について	32
3.2.3.2 知的障害がないケースとの違い	32
3.2.3.3 機関間の連携について	33
3.2.4 センター以外での当事者への支援：相談支援事業所	34
3.2.4.1 相談ケースについて	34
3.2.4.2 支援時の工夫や課題	34
3.2.4.3 比較的支援がスムーズに進みやすい、適応しやすい層について	35
3.2.4.4 機関間の連携について	36
3.2.5 センター以外での当事者への支援：地域若者サポートステーション	37
3.2.5.1 相談ケースについて	37
3.2.5.2 支援時の工夫や課題	38
3.2.5.3 比較的支援がスムーズに進みやすい、適応しやすい層について	39
3.2.5.4 機関間連携について	40
3.2.6 小括	42
3.2.6.1 軽度知的障害の疑いのある発達障害者等をめぐる困りごと	42
3.2.6.2 支援がうまくいきづらい／いきやすいパターン	43
3.2.6.3 機関連携における課題、ポイント	43
3.2.6.4 まとめ	44
第4章 発達障害者支援センター対象 アンケート調査	45
4.1 調査対象	45
4.2 調査方法	45
4.3 調査期間、回収状況	45
4.4 調査票と対象の抽出方法	45
4.4.1 調査票と対象の定義	45
4.4.2 個別票におけるケースの抽出方法	46
4.5 調査項目	47
4.5.1 全体票	47
4.5.2 個別票	48
4.6 調査結果（全体票）	49
4.6.1 相談者数（令和7年（2025年）4月～12月末までの実人数）	49
4.6.2 軽度知的障害の疑いのある発達障害者への相談ニーズについて	51
4.6.2.1 知的障害のない発達障害者との比較	51
4.6.2.2 中等度・重度知的障害のある発達障害者との比較	55
4.6.2.3 軽度知的障害の疑いのある発達障害者への支援で特に工夫していること ..	59
4.6.2.4 その他、支援について考えること	61
4.7 調査結果（個別票）	64
4.7.1 基本情報	64

4.7.1.1 性別、年齢.....	64
4.7.1.2 知的障害、障害者手帳について	65
4.7.1.3 発達障害について.....	66
4.7.1.4 その他併存疾患	68
4.7.2 生活状況について.....	70
4.7.2.1 学校.....	70
4.7.2.2 就業状況	77
4.7.2.3 その他生活状況	81
4.7.3 センターへの相談について	84
4.7.3.1 相談の経緯、内容.....	84
4.7.3.2 現在の支援状況	90
4.7.4 サービス利用経験、成育歴.....	100
4.7.4.1 これまでにご本人が受けてこられたサービス	100
4.7.4.2 成育歴.....	107
4.7.5 小括	114
4.7.5.1 発達障害者支援センターにおける、軽度知的障害の疑いのある発達障害者の ニーズ	114
4.7.5.2 発達障害者支援センターに相談のあった軽度知的障害の疑いのある発達障害 者の実態	115
4.7.5.3 発達障害者支援センターにおける、軽度知的障害の疑いのある発達障害者へ の支援と課題	116
4.7.5.4 まとめ	117
第5章 まとめと課題.....	118
5.1 本調査の結果	118
5.1.1 軽度知的障害の疑いのある発達障害者によるセンターへの相談状況	118
5.1.2 軽度知的障害の疑いのある発達障害者への支援状況.....	119
5.1.3 求められる支援	120
5.2 本調査研究の課題と今後に向けて	120
第6章 参考資料.....	122
6.1 アンケート調査票.....	122
6.2 事例紹介：「境界知能当事者が語り合う会」	130
6.2.1 概要	130
6.2.2 集会後のグループインタビュー結果	131
6.3 有識者ヒアリング.....	135

図表目次

図表 1	新受刑者の精神診断結果 (n=14,822)	15
図表 2	新受刑者総数の能力検査 (CAPAS) 値分布 (N=14,822)	16
図表 3	境界知能における適応能力の困難 (Orío-Aparicio et.al. 2025「図 2 Adaptive skill profiles in BIF」より)	21
図表 4	「アイデンティ転換の過程」(水藤氏作成・提供)	31
図表 5	本調査での回答対象となるケースの振り分け方法 (調査実施要領にも記載)	46
図表 6	相談者 (19 歳未満) 中の割合 (回答センター 58 件)	49
図表 7	相談者 (19 歳以上) 中の割合 (回答センター 55 件)	50
図表 8	全体での割合	50
図表 9	性別	64
図表 10	年齢	64
図表 11	最新 IQ (わかる方のみ)	65
図表 12	障害者手帳取得状況 (%)	65
図表 13	発達障害の種類 (複数回答、%)	67
図表 14	知的障害・発達障害いずれかに関する診断を初めて受けた年齢	68
図表 15	その他併存疾患 (複数回答、%)	69
図表 16	高校までの学生・卒業生割合	70
図表 17	小学校 学校における支援経験、不登校経験	72
図表 18	中学校 学校における支援経験、不登校経験	74
図表 19	高校 学校の種類	75
図表 20	高校 不登校経験	75
図表 21	高校以降 進学経験	76
図表 22	就業・雇用形態	77
図表 23	仕事内容 (主なもの)	78
図表 24	直近の職場での勤続年数	79
図表 25	転職回数	79
図表 26	本人の年収	80
図表 27	子どもの有無	81
図表 28	婚姻状況	81
図表 29	居住状況	82
図表 30	居住支援利用の有無	83
図表 31	初回相談依頼者	84
図表 32	その他、関係機関の内容	84
図表 33	相談内容 (複数回答) %	87

図表 34 相談内容 差分記載 (%)	88
図表 35 障害福祉サービス (障害者) 利用経験×今後の就労に関する相談あり (%)	89
図表 36 障害福祉サービス (障害者) 利用経験×今後の就労に関する相談あり (%)	89
図表 37 支援状況	90
図表 38 連絡状況	91
図表 39 連絡状況ごとのセンターへの初めての相談からの経過月数	92
図表 40 センターによる対応 (複数回答、%)	93
図表 41 助言先の機関	94
図表 42 その他センターによる対応、詳細	95
図表 43 支援時の工夫	97
図表 44 これまでにご本人が受けてこられたサービス (心理支援、学校)	101
図表 45 これまでにご本人が受けてこられたサービス (福祉関係)	102
図表 46 これまでにご本人が受けてこられたサービス (その他)	103
図表 47 これまでにご本人が受けてこられたサービス その他	104
図表 48 成育歴 (養育環境、家族関係)	108
図表 49 成育歴 (学校関係)	109
図表 50 成育歴 (就職・職場関係)	110
図表 51 小中での支援×就業形態×いじめ履歴	111
図表 52 初診年齢×就業形態×いじめ履歴	112
図表 53 小中での支援×就業形態×就職・職場トラブル履歴	112
図表 54 初診年齢×就業形態×就職・職場トラブル履歴	113
図表 55 当日の参加者の配置、会の流れ	131

○対象と表記ルールについて

本報告書では、調査の主な対象として「発達障害（未診断でも、その疑いのある方含む）」と、軽度知的障害あるいはいわゆる境界知能（疑い含む）との重複の方を「**軽度知的障害の疑いのある発達障害者**」と呼ぶ。ただし、章によっては冒頭に断りを入れたうえで、一部単語を省略する。また、先行研究を参照する際（特に第2章にて）は、参照元の表記をそのまま用いる場合がある。

なお、ここでいう「軽度知的障害」や「境界知能」について、そもそも知的障害は、第2章で示すように、近年の医学的診断では知的機能と適応機能の両方で判断されるもので、知能検査（IQテスト）の結果のみ決まるものではない。しかしながら、実態としてさまざまな運用がなされていることを鑑み、ここでは一般によく使われる目安として、IQテストの分布における -3σ （標準偏差）から -2σ （IQ50～70未満）を軽度知的障害、 -2σ （標準偏差）から $-\sigma$ （IQ70～85未満）を境界知能とする。この場合、境界知能は人口比の約14%にあたる。

第1章 事業目的・実施内容

1.1 本調査の背景・目的

発達障害者支援法の施行から約 20 年が経過する中で、発達障害者をめぐる状況は大きく変化している。令和 3 年度障害者総合福祉推進事業「発達障害者支援センターの地域支援機能、運営状況等に関する実態調査」（政策基礎研究所）では、発達障害者支援センター（以下センター）における課題として、「複合的な問題（貧困、家族による DV、介護等）に対処しなければならないケースが多い」が 5 割強にのぼり、未診断者や、センター実施要綱に記載されていない障害種別の相談も受け付けていることが示された。

令和 6 年度障害者総合福祉推進事業「成人期の発達障害者等における支援ニーズの把握に関する調査」では、各センターで、継続相談を行ったケースのうち、支援後に知的障害の診断がついた平均割合は 6.4%、診断には至っていないが知的障害・境界知能らしさを見立てた平均割合は 11.2%となっており、センターへの相談者の中には、発達障害に加え、疑いも含めて知的障害やいわゆる境界知能のあるケースも一定数みられることがうかがえた。

同調査の自由記述回答では、当事者について、家族関係や進路、就労等をめぐる問題が生じるものがあることや、一方で、本人による支援の拒否や、そもそも支援の対象になりづらい・連携先が見つからないといった課題があることも指摘されていた。

辻井（2019）は、調査対象となった無料定額宿泊所等の利用者のうち、IQ が臨床水準、自閉症状および ADHD 症状が境界水準にある「知的障害＋発達障害群」が 33%を占め、当該群において不適応行動の平均値が高いことを指摘した。これは、適切な支援を受けることができなかった結果こうした生活困窮に至った可能性を示唆するものでもあり、その防止においても、そこからの脱却においても、改めてその特性を踏まえた専門的支援が必要となると考えられる。

以上を踏まえ、先行研究のレビューおよび有識者へのヒアリング調査やセンター等を対象とした実態調査を通して、発達障害に加えて重篤ではないものの知的障害（疑いも含む）のあるケースすなわち軽度知的障害の疑いのある発達障害者の、知的障害がないケースと比較した際の、日常生活または社会生活への適応状況に対する支援ニーズ、センターにおける相談等対応状況およびその際の課題を明らかにすることで、今後の施策検討に資することを目的とする。

1.2 本調査の流れ（事業の実施内容）

1.2.1 有識者ヒアリング（ヒアリング調査）

本調査研究を進めるにあたって、医師、学識経験者、地域若者サポートステーション関係者、相談支援事業所職員、発達障害者支援センター職員、発達障害当事者会関係者を対象に、各専門領域における、軽度知的障害の疑いのある発達障害者をめぐる実態等についてのヒアリング調査を行った。

加えて、アンケート調査票の作成における方針や内容、調査結果の分析等についても検討・助言をいただいた。

1.2.2 文献調査

先行研究をもとに、軽度知的障害の疑いのある発達障害者等について、日本における法制度や医学的診断上の扱いを整理したうえで、障害福祉に限らない支援等場面におけるその割合や、日常生活および社会生活の実態、支援現場での対応やその課題等を整理した。

1.2.3 アンケート調査

1.2.3.1 調査票の設計

全国の発達障害者支援センターを対象として、相談ケースのなかでの軽度知的障害の疑いのある発達障害者の割合や、中等度・重度の知的障害のある発達障害者や知的障害のない発達障害者と比べた際に支援において必要となる工夫や課題等、また、当事者の実態やニーズ等の詳細を把握することを目的に、アンケート調査を行った。調査票の設計に当たっては有識者からの助言を得た。

調査票は、センターでの支援状況等全般について尋ねる全体票と、センターで扱っているケースの当事者個々（各センターで対象者から一定数をランダム抽出）について尋ねる個別票の2種類を用意した。

1.2.3.2 調査の実施

発達障害者支援センター（計103箇所）を対象に、厚生労働省から各自治体を介して調査票を電子ファイル（Excel）で配布し、回答票をメールにて提出いただいた。また、並行して、発達障害者支援センター全国連絡協議会を通して会員団体に送付いただいた。

1.2.3.3 調査結果の集計

軽度知的障害のある／ない発達障害児（19 歳未満）、軽度知的障害の疑いのある／ない発達障害者（19 歳以上）、という 4 区分ごとに集計を行った。

1.2.4 報告書の作成

調査結果について取りまとめた報告書を作成した。

1.2.5 成果物の公表

本報告書は株式会社政策基礎研究所のホームページに掲載する。

第2章 文献調査

軽度知的障害の疑いのある発達障害者の置かれた社会的状況や近年の医学的診断をめぐる状況等について、先行研究を確認した。

2.1 発達障害者支援センター実績報告書より

厚生労働省による、令和 6 年度発達障害者支援センター実績報告書では、発達障害者支援センター発達障害に加えて知的障害のある方からの相談状況について、相談支援・発達支援（就労支援に重点を置いた支援が行われたケースを除く全てのケース）での相談対象者のうち、「発達障害に加え知的障害を伴う場合」が 8.1%（55,540 人中 4,513 人）、相談支援・就労支援では 7.7%（7,422 人中 569 人）とされていた。しかし、ここでは医師の診断のついた方が対象とされ、また、知的障害の程度ごとの把握はなされていない。

政策基礎研究所（2025）による全国のセンターを対象とした調査では、直近 1 年間に未診断の状態からセンターが関わり継続相談を行ったケースを 100 とした際の、発達障害ないし知的障害の診断がついた、あるいは診断には至っていないがそれらしきを見立てたケースの割合を尋ねており、支援後に知的障害の診断がついた割合の平均は 6.4%、診断には至っていないが知的障害・境界知能らしきを見立てた割合の平均は 11.2%であり、単純に足し合わせれば 20%弱となる¹。この結果はあくまで割合の平均について尋ねたものであること、発達障害との重複を把握できるものではない点で扱いには注意が必要だが、実績報告書の数値を上回る中に、診断がない、あるいはいわゆる境界知能の方が含まれている可能性がうかがえる。

¹ 政策基礎研究所（2025）『成人期の発達障害者等における支援ニーズの把握に関する調査報告書』（令和 6 年度障害者総合福祉推進事業）。

2.2 発達障害と知的障害の制度上の扱いと軽度知的障害等の診断について

発達障害は、発達障害者支援法において「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」（第二条）とされ、「発達障害者」とは、発達障害がある者であって発達障害及び社会的障壁により日常生活又は社会生活に制限を受けるものをいい、「発達障害児」とは、発達障害者のうち十八歳未満のものをいう」（第二条 2）と定義されている。発達障害者への支援は本法の下になされるものであり、発達障害者支援センターもここで規定されている。これに対し、知的障害については知的障害者福祉法²の枠組みで支援がなされることとなっており、知的障害者更生相談所が、専門的な知識及び技術を必要とする相談及び指導業務等を行うこととされている。このように、法制度上の扱いは別として定められている。

しかし、近年の医学的な診断基準では両者は同じグループとして扱われるようになっていく。アメリカ精神医学会による DSM-5（Diagnostic Statistical Manual）では「神経発達障害群（Neurodevelopmental Disorders）」というカテゴリにコミュニケーション障害群（Communication Disorders）、自閉症スペクトラム障害（Autism Spectrum Disorder: ASD）、注意欠如・多動性障害（Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: ADHD）、局限性学習障害（Specific Learning Disorder）、運動障害群（Motor Disorder）、チック障害群（Tic Disorders）、他の神経発達障害群（Other Neurodevelopmental Disorders）の他に、知的能力障害群（Intellectual Disabilities）が含まれるようになった³。

WHO による国際疾病分類である ICD-11 でも、DSM-5 と同様に自閉スペクトラム症、多動性障害（ICD-10）/ADHD（DSM-IV）だけでなく、いわゆる知的障害にあたる知的発達症が神経発達症群として 1 つにまとめられている⁴。

軽度知的障害やいわゆる境界知能について考えるうえで、知的障害の定義や医学的診断におけるポイントについて、内山（2021）の整理を参照し確認しておく。まず、AAIDD（アメリカ知的・発達障害協会）⁵によるマニュアル（Intellectual Disability: Definition,

² 本法では定義されていないが、「療育手帳制度について」（昭和 48 年 9 月 27 日厚生省発児第 156 号 厚生事務次官通知）に基づき各自治体において判定基準等の運用方法を定めて療育手帳制度が実施されている。厚生労働省の「療育手帳制度の概要」では、障害の程度及び判定基準として重度（A）とそれ以外（B）に区分され、A は「① 知能指数が概ね 35 以下であって、次のいずれかに該当する者○食事、着脱衣、排便及び洗面等日常生活の介助を必要とする。○異食、興奮などの問題行動を有する。② 知能指数が概ね 50 以下であって、盲、ろうあ、肢体不自由等を有する者」であり、B はそれ以外であり、「交付自治体によっては、独自に重度（A）とそれ以外（B）を細分化している場合もある」としている（厚生労働省「療育手帳制度の概要」<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/001224062.pdf> 2026 年 2 月 26 日アクセス）。

³ 内山登紀夫（2018）「発達障害とは何か」内山登紀夫（編）『子ども・大人の発達障害診療ハンドブック』中山書店。

⁴ 森野百合子・海老島健（2021）「ICD-11 における神経発達症群の診断について——ICD-10 との相違点から考える——」『精神神経学雑誌』123(4)。

⁵ 1876 年に設立された、知的障害の人に焦点をあてた多職種による団体。ここでの知的障害の定義は国際的にも代表的なものとして使用されている。

Diagnosis, Classification, and Systems of Supports, 12th Edition、以下 AAIDD) では、知的障害とは、知的機能と適応行動の両方に明らかな制限がある状態であり、それは日常の社会生活の多くの場面や実用的スキルの範囲に及び、この障害は 22 歳以前から始まるとされている。

ここでいう知的機能とは、学習 (learning)、推論 (reasoning)、問題解決 (problem solving) などの一般的な精神能力のことであり、知的機能を測定する方法の一つに IQ テストがある。一般的に、IQ テストのスコアで 70 前後あるいは 75 までが、知的機能に制限があることを意味している。

一方、適応行動は、概念的 (conceptual)、社会的 (social)、実地的 (practical) なスキルの集合体であり、人々が日常生活で身につけ実行するものである。概念的スキルとは、言語や読み書きの能力であり、お金、時間、数の概念の理解と自発的に行動できる (self-direction) ことを指す。社会的スキルとは、対人スキル、対人反応、社会的責任、自尊心、騙されやすさ、素朴さ (例：心配しやすい)、対人問題の解決、ルールに従う能力や、法を守り、被害にあうことを避けるなどの能力を指す。実地的スキルとは、日常生活能力 (身辺自立能力)、職業能力、健康管理、旅行や移動、スケジュールや習慣に従う、お金の使用、電話の使用などのスキルを指す。

このほか、知的障害の評価の際には、知的機能と適応行動以外の要素、例えばその人が属する仲間集団や文化において典型的なコミュニティ環境などの付加的要素を考慮することが重要であること、専門家は人がコミュニケーションをとったり、移動したり、行動する際の言語の多様性や文化の差も考慮すべきであること等が付言されている。

一方、医学的な診断基準である DSM-5 では、知的障害 (知的発達症) は神経発達症群の代表的な障害であり、発達期に発症するものとされ、ここでも、概念的、社会的、実用的領域において、知的機能と適応機能の両方が不十分な障害であるとされている。

その診断には次の A、B、C の 3 つの条件、すなわち、「A. 推論、問題解決、プランニング、抽象的思考、判断、教科学習、経験から学ぶことなどの知的機能が不十分であり、臨床的アセスメントと個別の標準化された知能検査によって確認される。B. 個人の自立と社会的責任について発達水準と社会文化的水準を満たすことができない適応機能の不足がある。継続的な支援なしには、適応機能の不足はコミュニケーション、社会参加、生活の自立などの日常生活の一つ以上の機能を制限する。それは、家庭、学校、職場、コミュニティなどの多様な環境で生じる。C. 知的機能と適応行動の不十分さは発達期に生じる。」を満たす必要があるとされている。

続いて、ICD-11 においても、知的障害は認知機能の有意な障害によって特徴づけられる発達の状態を示すグループで、学習、適応行動、スキルが限定的であることによって定義され、適切に標準化された個別のテストにより測定されるか、テストが不可能なときは相応の行動指標によって判断されるものとされている。

そして、その結果から軽度、中等度、重度、最重度に 4 分類され、最も軽い「A00.0 知的発達の障害、軽度 Disorder of intellectual development, mild」の定義は、「発達期に生

じ、知的機能と適応行動が有意に低い状態である。それは適切に標準化された個別のテストにより測定されるか、テストが不可能なときは相応の行動指標によって判断される。平均水準より2から3標準偏差低い（およそ、0.1～2.3パーセンタイル）。複雑な言語獲得や理解と学習の達成に困難があることが多いが、ほとんどの人は基本的な身辺自立や家事、実生活に必要な能力を獲得する。比較的自立した生活と仕事をすることができるが適切なサポートが必要になることがある」であり、知的障害の基準は、平均水準から2標準偏差以上低い場合とされている⁶。

これら「知的障害」としての診断基準は超えるものの平均に満たない範囲は、俗にボーダーラインや境界知能といわれ、かつてはIQが基準として用いられることもあった。しかし、AAIDD第12版では、技術的な理由から基準を満たさなかった層に対する「時代遅れの用語」とされており、医学的診断基準でも、DSM-5では、その前の版における「境界線の知的機能（BIF）」が「臨床的関与の対象となることのある他の状態（Vコード）」へと変更された。ICD-11においても、診断可能な疾患ではなく、「平均から1～2標準偏差低い範囲」としてのみの扱いとなった⁷。

こうした定義や基準の設定は、医学的にも知的機能と適応機能を総合的に確認するという傾向を示しており、IQテストの結果の値に限定せず、当事者をめぐる困難の実態により沿ったものへとしていく動きとされている⁸。特に、知的機能でみた際の境界知能の人々をめぐっては、臨床的にさまざまな問題と結び付きやすいという指摘があり⁹、かつてIQで診断がつかなかった人も、新しい診断基準においては知的障害としての診断がつく可能性がある。

しかし、実態としては、日本の自治体による療育手帳を交付する際の判定ではIQがその基準として使用され、目安よりも少しでも高ければ知的障害とは認定されないケースもあるなど、困りごとがあったとしても必ずしも知的障害として扱われず、支援を受けられない場合があることも指摘されている¹⁰。本調査が焦点を当てる軽度知的障害の疑いのある発達障害者には、この点で知的障害を認められないものの、発達障害の枠組みでの支援を受ける人々も含まれている。

⁶ 内山登紀夫（2021）「現在の知的障害に関する国際的な診断基準と最近の知的障害概念の検討」令和2年度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。

⁷ 平田正吾・奥住秀之（2023）「知的障害概念についてのノート（2）～境界知能の現在～」『東京学芸大学教育実践研究紀要』19, 99-102.

⁸ 本田秀夫（2024）『知的障害と発達障害の子どもたち』SB新書。

⁹ 緒方康介（2021）「境界知能に対する福祉分野の懈怠と福祉心理学による貢献の可能性」『大阪大谷大学紀要』55号、83-93.

¹⁰ 本田秀夫（2024）『知的障害と発達障害の子どもたち』SB新書。

また、各自治体における療育手帳判定の際の知能検査・発達検査の違いについては、吉村 拓馬, 大西 紀子, 恵良 美津子, 松田 裕之, 小橋川 晶子, 広瀬 宏之, 大六一志（2019）「療育手帳判定における知能検査・発達検査に関する調査」『LD研究』28(1), 144-153.

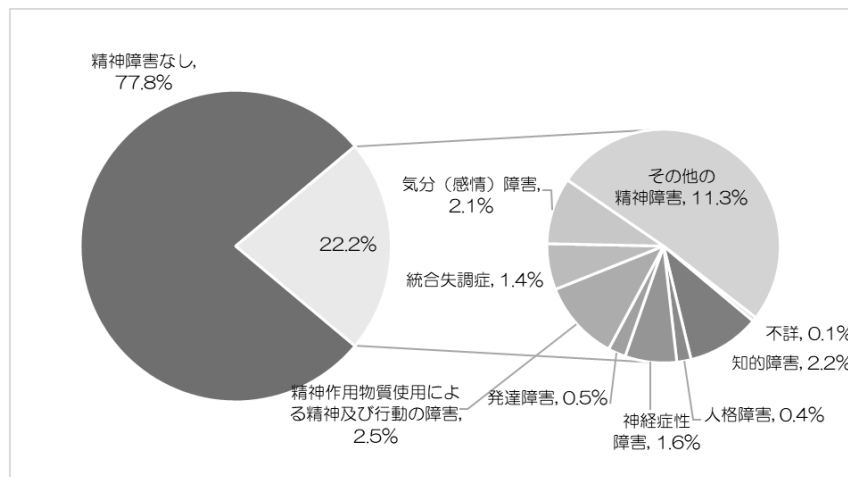
2.3 生活困窮等の現場における軽度知的障害の疑いのある発達障害者

軽度知的障害や発達障害が疑われる方の存在は、障害福祉以外の支援等の場面でも指摘されることが少なくない。

まず生活困窮者支援の場面で、辻井（2019）は、全国の 44 施設（救護施設 18 箇所、無料低額宿泊所 26 箇所）に入所している計 412 名の入所者を対象に心理検査を行った。そこで、IQ、認知能力、自閉症状、ADHD 症状、抑うつ、身体症状の 6 変数に関して、その結果を用いたクラスター分析による参加者の分類を行ったところ、IQ が臨床水準、自閉症状および ADHD 症状が境界水準にある「知的障害＋発達障害群」が全体の 33%を占めていた。そして、当該群において不適応行動（当該調査では日本版 Vineland-II 適応行動尺度が用いられた）の平均値が高いことを指摘した¹¹。

続いて、非行・触法に関連して、宮口（2019）は、医療少年院における勤務経験から、そこに入ってくる児童に一定数、軽度知的障害やいわゆる境界知能が疑われることと、それを踏まえた支援の必要性について論じた¹²。

2024 年度矯正統計では、新受刑者の精神診断の結果、なんらかの診断がなされたのが 22.2%、うち、知的障害は全体の 2.2%、発達障害は 0.5%であった。一方で、刑務所での能力検査（CAPAS、能力検査値（旧 IQ 相当値）を導出）では検査値 80 未満が 41.5%を占めている。この結果の解釈において、作業能力の確認等、当該検査の本来の実施目的に照らした特徴にかかる留意点から純粋に知能検査と同じと扱うことはできないが、少なくとも、受刑者になんらかの支援を必要としうる人が一定数いることは考えられる¹³。



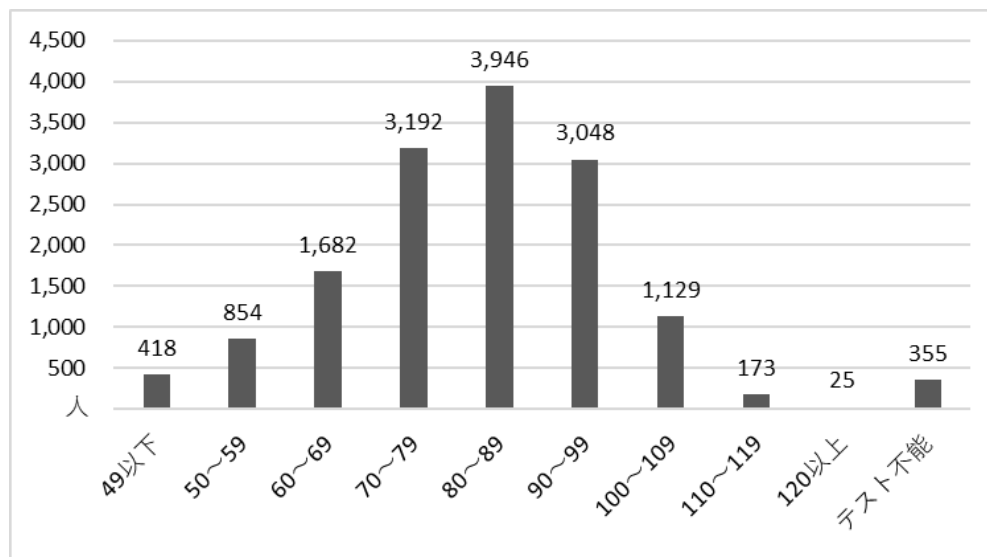
図表 1 新受刑者の精神診断結果（n=14,822）¹⁴

¹¹ 辻井正次（2019）『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に関する調査研究事業』平成 30 年度厚生労働省社会福祉推進事業報告書。

¹² 宮口幸治（2019）『ケーキの切れない非行少年たち』中央公論新社。

¹³ 以降、触法・犯罪に係る先行研究のまとめは、水藤昌彦氏への有識者ヒアリング（第 3 章で詳述）で紹介いただいたお話及び資料をもとに、一部根拠資料を追加して取りまとめた。

¹⁴ 法務省（2024）令和 6 年度矯正統計。法務省矯正局。
(https://www.moj.go.jp/housei/toukei/toukei_ichiran_kousei.html)



図表 2 新受刑者総数の能力検査（CAPAS）値分布（N=14,822）¹⁵

とはいえ、これらはあくまで実刑判決に至った方のみが対象となったものである点には注意が必要であり、障害と犯罪とを単純に結び付けることは避ける必要がある。令和 7 年版犯罪白書によれば、刑法犯の認知件数は 737,679 件、検挙件数は 287,273 件であり、新規入所受刑者 14,822 人は、それぞれの約 2%、5%を占めるに過ぎない。そして、刑事司法・少年司法制度において、発達障害や「軽度知的障害／いわゆる境界知能」の疑いのある人（併存ケース）の全体像は不明であり、発達障害についてはごく最近まで調査が行われておらず、現在でも継続的には調査されていないのが現状である。

知的障害や発達障害と非行・犯罪との関連についての先行研究のレビューでは、知的障害について、IQ と逸脱行為の間には単純な関連としては比較的安定した関係がみられるものの、多くは IQ80～120 を対象としており、IQ80 未満を含めた研究では IQ と逸脱行為の間に単純な線形関係は確認されていない¹⁶。

発達障害についても、自閉スペクトラム症（ASD）において、ASD そのものよりも、行動特性（外在化行動）が刑事司法制度との関与の重要な規定因である可能性が高いこと¹⁷、ASD のある人が司法・犯罪関連集団で多いとする見解はあるが体系的研究では支持されておらず、ASD のある人の犯罪行動パターンは ASD のない人と概ね類似していることや ASD は犯罪行為全般、また特定の犯罪類型のリスク要因であるとはいえないこと¹⁸が指摘

¹⁵ 前掲。

¹⁶ Lindsay, W. R., & Taylor, J. L. (2018). Historical and theoretical approaches to offending in people with intellectual and developmental disabilities. In W. R. Lindsay & J. L. Taylor (Eds.), *The Wiley handbook on offenders with intellectual and developmental disabilities: Research, training and practice* (pp. 3–20). Wiley.

¹⁷ Rava, J., Shattuck, P., Rast, J., Roux, A., & Shih, A. (2017). The prevalence and correlates of involvement in the criminal justice system among youth on the autism spectrum. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(2), 340–347.

¹⁸ Lindsay, W. R., Carson, D., O'Brien, G., Holland, A. J., Taylor, J. L., Wheeler, J. R., & Steptoe, L. R. (2014). A comparison of referrals with and without autism spectrum disorder to forensic intellectual

されている。

日本の4つの家庭裁判所で扱われた428件の少年事件を対象に広汎性発達障害（調査当時の表現。以下PDD）の有病率と特徴を調査したKumagai & Matsuura（2009）では、2006～2007年において、家庭裁判所3か所におけるPDDの有病率は1.3～6.7%、特異な犯罪を扱う部門では、PDDの割合が18.2%と高かったが、PDDのある少年は一般人口よりも深刻な環境要因を抱えていたこと、PDD群では性的関連犯罪の割合が家庭裁判所に送致された一般集団より有意に高かったことを明らかにした。

このように、知的障害や発達障害そのものが非行や犯罪に結びつくとは言い難いが、刑務所にいる受刑者の中に軽度知的障害の疑いのある発達障害者と考えられる方は一定数おり、成育の過程で不適切な環境に置かれていた可能性がある、という理解がなされる必要がある。

最後に、社会的養護分野で、令和4年度児童養護施設入所児童等調査¹⁹によれば、児童養護施設への入所児童の「心身の状況別児童数」（複数回答）で、知的障害は14.0%、ADHDは13.3%、学習障害は1.8%、広汎性発達障害（自閉スペクトラム症）は11.9%であり、就学児について、学業の状況において「遅れがある」とした回答は37.4%であった。なお、より重度の方は障害児入所施設等を利用しており、一般の児童養護施設は、知的障害といっても比較的軽度の方の利用が多いことが考えられる²⁰。

以上、社会的困窮や触法、社会的養護関係の施設において、発達障害や、比較的軽度の知的障害あるいはその両方を持つ人々の割合が一般人口と比べて高く²¹、そこでの生活や退去後の生活に向けて、その特性を踏まえた専門的支援が必要となることが考えられる。

disability services. *Psychiatry, Psychology and Law*, 21, 947–954.

¹⁹ こども家庭庁（2024）「児童養護施設入所児童等調査の概要」（令和5年2月1日現在）。

（https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/0f40dd16-8b14-4fe4-b3cd-6815fad26135/40120fc2/20250428policies-shakaiteki-yougo-reserch-Children_in_foster_care-14.pdf 2026年2月24日アクセス）

²⁰ 児童養護施設入所児童等調査によれば、障害児入所施設の児童について知的障害は73.3%、ADHDは11.0%、学習障害は1.0%、広汎性発達障害は28.6%である。

²¹ ただし、こうした施設では検査を受ける機会が得やすく、一般人口における有病率と比べて大きくなりやすくなることも考えられる。

2.4 軽度知的障害の疑いのある発達障害者をめぐる課題

軽度知的障害の疑いのある発達障害者の経験する困難について、Orío-Aparicio et.al (2025) は境界知能 (BIF) に着目し、先行研究のレビューを通し、その適応能力における困難を、知的障害における適応行動の定義における概念的 (Conceptual)、実際の (Practical)、社会的 (Social) スキルの領域から図表 3 のように整理した。

こうした適応能力における困難がある一方で、支援制度から疎外されやすいことや、それにより自身で対応する必要があることで経済的なコストを負いやすいこと、周囲の無理解によっていじめや社会的孤立のサイクルに陥りやすいことも指摘されている²²。

発達障害のうち、ASD には他の神経発達症や精神障害、また身体疾患の併存が多いとされているが²³、軽度知的障害のある成人もまた一般の人々と比べて精神疾患の罹患率は約 2 倍であり²⁴、さらに精神疾患とが併存する場合、軽度知的障害のみまたは精神疾患のみの場合と比較して全体的に健康状態が悪化する恐れがあることも指摘されている²⁵。Pouls KPM (2023) によるオランダでの医療サービスに関する調査では、軽度知的障害のある患者には、知的障害のない患者と比べて治療期間が短く提供され、診断活動や治療活動が有意に少ないなど適切な対応がとられていないことが明らかとされた²⁶。

Howlin & Magiati (2017) によるレビューでは、児童期の知的機能および言語機能が ASD の方にとっての強力な予後指標の 1 つであることも指摘されている。児童期の IQ が 70 未満あるいは会話の発達がうまくいかなかった方では、大人になって自立生活を送っている人が少なく、就職の見通しや社会生活の面で難しい状態に置かれている場合が多いという^{27,28}。

²² Orío-Aparicio, C., Bel-Fenellós, C., & López-Escribano, C. (2025). Understanding adaptive skills in borderline intellectual functioning: A systematic review. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 15, 40.

なお、こうした状況を踏まえて、2020 年に Rafael Martínez-Leal らにより、境界知能におけるグローバル宣言 (The Girona declaration on borderline intellectual functioning (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32087813/> 2026 年 2 月 24 日アクセス) も出されている。

²³ 宇野洋太 (2018) 「疫学：他の精神障害・身体疾患との併存」内山登紀夫 (編) 『子ども・大人の発達障害診療ハンドブック』中山書店。

²⁴ Mazza, M. G., Rossetti, A., Crespi, G., & Clerici, M. (2020). Prevalence of co-occurring psychiatric disorders in adults and adolescents with intellectual disability: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 33(2), 126–138.

²⁵ Lin, E., Balogh, R., Chung, H., Dobranowski, K., Durbin, A., Volpe, T., et al. (2021). Looking across health and healthcare outcomes for people with intellectual and developmental disabilities and psychiatric disorders: A population-based longitudinal study. *The British Journal of Psychiatry*, 218(1), 51–57.

Beasley, J. B., Kalb, L., & Klein, A. (2018). Improving mental health outcomes for individuals with intellectual disability through the Iowa START (I-START) program. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 11(4), 287–300.

²⁶ Pouls, K. P. M., Cuypers, M., Mastebroek, M., Wieland, J., Koks-Leensen, M. C. J., Leusink, G. L., & Assendelft, W. J. J. (2023). Mental healthcare for adults with mild intellectual disabilities: Population-based database study in Dutch mental health services. *BJ Psych Open*, 9(2).

²⁷ Howlin, P., & Magiati, I. (2017). Autism spectrum disorder: Outcomes in adulthood. *Current Opinion in Psychiatry*, 30(2), 69–76.

²⁸ ただし、知的障害がない (IQ70 以上の方) 方を対象とした調査で、知能指数と QOL との相関は見られなかったというものもある (内山登紀夫ほか (2019) 「成人発達障害の実態把握と支援ニーズに関する研究」令和元年度厚生労働科学研究費補助金 (障害者政策総合研究事業) 発達障害の原因、疫学に関

思春期以降の発達障害者への、発達障害者支援センターや発達障害者地域支援マネジャーによる支援状況の調査（政策基礎研究所 2025）でも、対応が難しいケースの自由記述回答において「知的グレーゾーン」「軽度知的障害を伴う ASD」といった回答がみられた。軽度知的障害あるいは境界知能と発達障害を重複してもつ場合は、社会生活上の困難がより重く、対応が困難となる可能性がある。とはいえ、後述するように、当事者の社会環境を整えるなどの工夫によって状況が改善する可能性はある。

橋本ほか（2022）は、軽度知的障害や境界知能のある、特に成人期の方への支援のポイントを、臨床的な視点から下記のようにまとめている。

- (1) 軽度知的障害（境界域含む）は、原則、何らかの障害福祉分野の支援が必要な人である（「希望する人が支援を受ける」ではない）。
- (2) 障害福祉分野では「自らの能力を知り」「身の丈に合った生活」が求められ、当事者にとっては「必要な支援」と「自尊感情」との対立が起きやすい（サービス利用には相当な覚悟がいる／困り感が弱いと利用しない？）。
- (3) 特別支援教育の領域では「障害とはじめて向き合う時期」が、障害福祉分野では「年齢（世代）」が支援を考えるうえで重要なポイントになる。
- (4) 障害の有無による分け隔てのない社会で、『軽度知的障害者等』は、「希望する人に対して支援をする」ではなく、原則「何らかの支援が必要な対象者」と考え、施策や支援方法を検討すべき時代にきている。²⁹

ここで、「サービス利用には相当な覚悟がいる／困り感が弱いと利用しない？」と述べられているように、支援を受けることへの抵抗感や、そもそも自身の障害や「困っていること」に気づかないことで課題が大きくなり、支援者も対応が困難となり得ることが支援者の中での課題意識にもなっている。逆にいえば、早期発見と対応ができればこうした課題は防ぐことができるという可能性も示唆される。

加えて、先述の Orío-Aparicio et.al（2025）のレビューにおいては、必ずしも福祉的なサービスに限らずとも、本人を取り巻く環境や外部リソースが社会生活において重要な役割を果たしうることを示されている。例えば、成人期における成功や生活の質（QOL）を予測する変数として家族の社会経済的地位があり、良好な経済的・社会的背景を持つ家庭では、本人の特性に合わせた適切なサポートや教育機会が提供されるため、困難が表面化しづらくなるというものが示されている。また、大学生を対象とした研究において、適切な学習習慣や文化的な背景があれば、境界知能の範囲であつても高等教育を乗り切ること

する情報のデータベース構築のための研究 分担報告書,20-32..)

上記の Howlin & Magiati（2017）でも、IQ が 70 以上であったとしても成人後の結果には大きなばらつきがあり、現在の IQ の高さは学業での成功とは強く関連するものの、自立生活、友人関係、結婚といった社会的・生活的な達成とは必ずしも相関しないとされていた。

²⁹ 橋本創一・横田圭司・志賀利一・丹野哲也・田中里実・霜田浩信（2022）「軽度知的障害・境界域知能の支援フレームと課題—医療・福祉・教育から考える—」『発達障害研究』, 44(1), 57-59.

が可能となりうること、適切な教育プログラムや音楽療法、コンピュータを利用した学習支援、さらには学校での感情調整介入などによって、特定のスキル（数学的思考や読解、学業成績など）が著しく改善し、適応上の問題を回避できているとするものもある。

そのため、軽度知的障害やいわゆる境界知能のある発達障害の人々がすべからず支援を必要としているとするかについては慎重である必要がある。特に近年、「境界知能」が日本において注目を新たに集めつつあるなか、これが新たなスティグマとしてのみ取りあげられることがないよう、その心理特性や適応行動との関連の明確化をまず行う必要があるという指摘もある（平田・奥住 2023）³⁰。

³⁰ 前掲。

図表 3 境界知能における適応能力の困難 (Orío-Aparicio et.al. 2025 「図 2 Adaptive skill profiles in BIF」より)

概念的領域	社会的領域	実践的領域
• 学校での成績の低さ (Low academic performance) • 計算能力の限界 (Limitations in mathematical skills) • 読み書き能力の限界 (Limitations in reading and writing skills) • 抽象的意味理解の制限 (Limitations in metaphorical reasoning) • 自己評価の低さ (Low self-esteem) • ワーキングメモリーの弱さ (Deficit in working memory) • 注意欠如 (Attentional deficit) • 短期・長期記憶の弱さ (Short- and long-term memory deficits) • 学校からの退学リスク (Risk of dropout from school) • 高いフラストレーション (High frustration)	• 社会的機能の低さ (Poor social functioning) • 社会・家族のダイナミクスの理解の困難 (Difficulties understanding social and family dynamics) • 生活上の逆境および小児期逆境体験率の高さ (High rate of life adversities and adverse childhood experiences) • 親からのストレスの高さ (High rate of parental stress) • 社会的接点及び対人関係の乏しさ (Low social contact or relationships) • 余暇活動への参加の制限 (Limited leisure) • 積極性の低さ (Low self-initiative) • 低い感情的サポート (Low emotional support) • 心の理論の弱さ (Low theory of mind) • 犯罪関与率の高さ (High rate of criminality) • リスク行動 (Risk behaviors)	• 低い就業率 (Low employment rates) • 不安定就業 (Precarious jobs) • 就業訓練への適応の困難 (Difficulties with job training) • 組織的スキルの困難 (Difficulties with organizational skills) • QOL の低下 (Deficits in QoL) • ホームレスや非自発的な結婚のリスク要因 (Risk factor for homelessness and involuntary marriages) • 家事の困難 (Challenges in household management) • 経済的管理の困難 (Difficulties with financial management)

第3章 ヒアリング調査

3.1 調査対象・方法

軽度知的障害の疑いのある発達障害者の実態や支援について、医療、発達障害者支援、その他の各領域における状況を把握するため、下記の方々を対象として、オンラインにて行った。

領域	対象（敬称略、掲載順）	主な内容	実施日
医療機関	よこはま発達クリニック 副院長 宇野 洋太	・軽度知的障害の疑いのある発達障害者をめぐる医学的、臨床的な関わりと実態	2026/1/15
当事者 ※	発達障害当事者協会 事務局長 嘉津山 具子	・軽度知的障害のある発達障害者等の実態 ・必要と考えられるサポート等	2026/1/22
触法・ 犯罪	山口県立大学社会福祉学部 社会福祉学科 教授 水藤 昌彦	・軽度知的障害のある発達障害者等の非行や犯罪に関する研究状況 ³¹ ・当事者の背景や支援のポイント ・非行や犯罪が生じにくいパターン	2026/1/20
発達障害 者支援セ ンター	発達障害者支援センター 全国連絡協議会 会長 和田 康宏	・センターで扱われるケースや対応とその課題	2026/1/28
相談支援 事業所	特定非営利活動法人 PDD サポートセンター グリー ンフォーレスト 相談支援課 課長 五浦 洋輔	・軽度知的障害の疑いのある発達障害者による相談ケースと対応 ・支援が進みやすいケースと難しいケース ・支援における工夫、望ましい支援体制や課題	2026/1/21
地域若者 サポート ステーシ ョン	R7 年度 若者自立支援中央センター アデコ株式会社 吉村 穰	・軽度知的障害の疑いのある発達障害者による相談ケースと対応 ・支援が進みやすいケースと難しいケース ・支援における工夫、望ましい支援体制や課題	2026/1/20

※加えて、「境界知能当事者が語り合う会」の記録を第6章（6.2）に記載した。

³¹ ご紹介いただいた内容の一部は第2章に取りまとめた。

3.2 調査結果

3.2.1 医療機関における相談や支援状況

3.2.1.1 相談ケースとその診断について

- ・ 純粋に知的にのみ遅れのある人、あるいはいわゆる境界知能だけで医療機関を受診する人は現場の実感としては多くなく、ADHD（注意欠如・多動症）やASD（自閉スペクトラム症）など、何らかの別の課題を抱えている方がほとんどである。

知的障害と発達障害それぞれの困りごとにおける境目がどこにあるのか、これはどちらの問題かという線引きは極めて難しく、重複している問題はあるように思う。例えば学習面のみの困難があるというよりは、対人関係の問題や例えば整理整頓が難しいといった身の回りの問題を併せて抱えている方が多いように思う。

加えて、知的障害もASDも遺伝要因と環境要因との掛け合わせによって生じることがわかっている。個々のケースでは様々なパターンが想像されるが、中にはご家族にも同様の特性があることもあり、そうした場合は、ご家庭の中で本人を支える基盤に関わってくる。例えば、ご家族にご説明する際、少し理解をしていただくことに工夫や配慮が必要であると思うことも時としてはあり、親御さんが改めて「実は自分も」と診断を受けられるようなケースもしばしばある。親御さんの方の生活が回っていない状態では、本人へのサポートも届かないため、家族全体を支援の対象として取り組む必要がある。

3.2.1.2 支援時の工夫や課題

（１）重度・中等度の知的障害者との比較

- ・ 生じうる課題の本質に大きな違いはない。しかし、周囲からみていて、知的障害の重い人たちの困難はわかりやすく、他者との人間関係を結ぶことも限られるため、対応方法や環境は整えやすい。対して、軽度知的障害や境界知能の方たちは対人関心も比較的高く、例えば、友達が欲しいと悩む子どもはその層に特有で、重度・中等度の方ではあまり見られない。対人関係や社会生活がより広範になることで、触法関係の問題、性的な問題、対人トラブルなど、社会的なトラブルが生じやすくなる。また、障害があることを周囲から分かってもらいにくく、課題が隠されてしまったり、必要な援助や配慮が得られなかったりすることももうひとつの課題である。さらに本人自体も援助の必要性を認識できていないこともあり、その折り合いをどうつけるとよいかは難しい。

（２）知的障害がない方との比較

- ・ 生じうる課題が本質的に大きく異なるわけではないが、知的障害のない方と比べると、軽度知的障害の方などは問題解決のスキルや、言われたこと・状況の理解が難しい場合が多い。例えば、口頭で説明して「分かった」と返事をしても、結局また繰り返すというようなことは少なくない。ただこれは、説明内容が理解できていなくてもその場を円

滑にやり過ごすスキルとして本人なりの経験の中から獲得してきたものなのであろう。

- ・不適応が生じる時期について、軽度知的障害ぐらいの子でも、幼稚園や保育園や小学校1年生ごろまでは大きな問題が生じなかったとしても、小学校2～3年生になり、算数も九九や文章題が始まり、ややこしくなってきた、国語もちょっと文章が長くなってきた、というあたりで不適応の兆候が出はじめる。ちょうど周りの子も自他の違いが分かるようになってきたあたりで対人関係や学業面、生活面での不適応が顕在化・深刻化し、本人にもそれが自覚され始める場合も多い。

3.2.1.3 潜在的ニーズ層

- ・お会いしている方達の中には、幼少期あるいは小学校低学年から本人の困難さに気が付かれてフォローされている方と、なんらか他の問題から知的や発達の問題が明らかとなる方々がいる。例えば触法施設などに係属され、そこで実施された検査等で判明するケースや、水商売や性風俗店で働いており、うつ病・PTSD等を発端とされ、検査等を進めていく中で本人の障害特性が判明するケースなどは精神科臨床では日常である。

自身の意志でその仕事をされている方もいる一方で、選択肢が少ない中でそこに至った方も少なくない。障害福祉サービス等を適切に活用することで選択肢の幅を広げ、より本人の望む生き方を実現できるのではと思うケースも多く存在すると感じている。

3.2.1.4 機関間連携について

- ・幼稚園や学校など多くの機関は、卒業してから引き継いだとしても微妙な温度感などは変わるし、学校にいる間といっても、例えば年度ごとに先生が変わるなど、どうしても援助・フォローが切れ切れになってしまう。そういう中では、ケースを縦断的に長く診ることができるのは医療機関の持ち味かもしれない。

発達障害者支援センターも規模を考えると基本的には広報的なコーディネートの役割となってくるようには思うが、縦断的に長くみられるのではないだろうか。本来は、計画相談がライフサポートのコーディネイト役を担っていけたらよいのであろうが、現状、諸問題からそうしたサービスを十分得られていない方々も多い。実情として、コーディネーター役を養育者や医療機関が担っていたり、そうした担い手が不在となっていたりするケースも少なくない。とはいえ、我々医療機関は必ずしも福祉に詳しいわけではないので、もう少し縦断的にしっかり抱えてくれる機関があればと思う。

3.2.1.5 その他

- ・障害者手帳の判定基準が自治体によって異なることも課題となる場合がある。引越したら手帳が取得できなくなった、ということは珍しくない。手帳不要のサービスがその分充実しているというのであれば良いのだが、そうとも限らないようである。

3.2.1 発達障害当事者における軽度知的障害のある人々

3.2.1.1 実態、困りごとについて

(1) 生活、人間関係

- ・コミュニケーションの点で、ASD（自閉スペクトラム症）のいわゆる「空気が読めない」とは少し異なるような、TPOを踏まえない、場面にそぐわない行動をされる人はいる。例えば発達障害当事者カフェで、悩み相談をしている他のお客さんに対して「何を飲んでいるんですか？ お茶ですか？」といった具合に悪気はなく声をかけてしまうような振舞いである。
- ・生活の基本的なところで難しさを経験する人もいる。例えば、一人で外出する際に路線図がうまく読めず、外出に不安を覚える方や、スマートフォンやLINEのやり取りが全くできないといった方。一方、スマートフォンやゲームの操作は得意だが、接客業務などの複雑な対応になると難しく、障害者継続支援B型事業所でのオリエンテーション段階でつまづいて帰ってしまったという方もいた。人それぞれではあるが、できない部分が顕著に出ていると感じる。
- ・家族のサポートがなく完全に一人で暮らすとなると、グループホームに入らなければ厳しい方もいる。周囲のサポートがあればなんとか日常生活は送れるが、特に金銭管理など、一人でやるのは難しい。役所との書類のやり取り等も、分かりやすく説明すればご本人も理解できるのだろうが、自分から申請しないと支援が受けられない仕組みが彼らの生きにくさに繋がっていると思われることもある。

(2) 学校生活・学習面

- ・知的障害の有無に限らず発達障害者に共通してではあるが、大学で単位の取り方が分からないということはよく聞く。軽度知的障害や境界知能の方ではさらに、例えば「人文の中から選んでください」と言われたときに、そもそも「人文」とは何かを理解できず、とりあえず好きなものだけ選んでしまい、単位が足りなくなるといったことが生じる。周りのサポートもあって大学に入学できたとしても、言語的理解が苦手な人で、例えば英語のアルファベットが正しく覚えられずつまづくなど、入学はできても卒業が難しいケースもある。
- ・実年齢と比べた際の知的能力が低いため、いじめの対象になりやすい。例えば実年齢が10歳くらいであれば仲の良いグループを作ったりするが、そうしたことが理解できず、誰にでも声をかけてしまったり、言語化できないことを馬鹿にされてしまったりとか、そういうところは大いにありうる。ただでさえ、発達障害の人は実年齢よりも若いといわれやすい中で、軽度知的障害のある方はより強くその傾向が出やすいのでは。

(3) 就労場面

- ・普通学校や専門学校等を出られた方であれば、就職先で指示された仕事はできるかもしれない。しかし、管理的業務や応用的な業務になると対応ができず、周りから「向いていない」、「能力的に無理だね」と言われたりして、居づらくなったりメンタルに支障をきたして辞めてしまったり転職したりするということはよく聞く。
- ・就職で必要な事務手続書類の内容を理解できない場合もある。例えば、専門学校を出た方で、会社から年末調整の書類や入社書類を受け取ったものの本人は全く理解できず、きょうだい代わりに書いたという例がある。

3.2.1.2 あるとよいと思われる支援等

- ・例えば、インターネットが使えない人には、アナログな電話対応が役に立っている。難しい書類が苦手というのもあるので、分かりやすく説明するなど、知的な理解のフォローをすることが大切だとは思う。
- ・特に問題なく働くことができているケースとして、障害者雇用で清掃業に従事している方がいる。企画立案や電話応対のようなサービス業でなく、清掃という決まったルーティンワークであれば、淡々と仕事をこなすことができるのかもしれない。

3.2.1.3 潜在的ニーズ層やその掘り起し

- ・知的障害のない発達障害者であれば、当事者会などで自分の困り感を他の人と共有したり客観視できたりする人が多い。当事者会で関わっている方の中にも境界知能について普及啓発を求めている人もいるが、一方で、社会がどうなってほしいかを考えること自体難しい人もいる可能性はある。

軽度知的障害の方では、知的障害がない方と比べて自分の困り感を自覚していない方が多く、自分は何ができないのか、できないことで何が困るのかを深く自覚していない人も多いように思う。

- ・問題が顕在化していないケースで、きょうだいを含む家族の誰かがサポートをしているパターンはある。親が高齢化しその子共の生活を支えられなくなったところで、地域包括支援センターが介入して初めて、困っている当事者の存在が発覚するといったことは今後起こりうる。

こうしたことを防ぐ方法の一例として、あるクリニックでは、患者にサービス利用状況の調査票を定期的に配っており、そのグループホームの利用状況や、利用している福祉サービスを把握している。心理士とも確認し、心配なことがあれば訪問してご家庭の状況を聞いて、例えば保健師さんに繋いだ方が良いといった助言をしている。

3.2.2 当事者による触法・犯罪をめぐる実態や支援

3.2.2.1 当事者の実態・背景

(1) 司法接触における障害者の実態と対象となる層

- ・ 少年矯正において、少年院では発達障害への対応ができることが前提となっている。成人に対しては刑務所での新入調査時にCAPAS能力検査（能力検査値（旧IQ相当値）が統計的に導き出される）で軽度知的障害ないしいわゆる境界知能の状況が把握され、非常に多いとされている。

ただし、刑務所に収容される人は検挙者母数のわずか2%程度である点に注意が必要であるし、警察への通報・逮捕のあった人や起訴された人、そして裁判を受けている人のそれぞれの中に知的障害のある人や発達障害のある人がどれだけ存在しているかは、そもそも調査がなされていないために不明である。

一方、地域での相談や弁護士への相談同行ケースの中には一定程度存在している可能性がある。また、地域の相談支援事業所で、地域の中にいつ検挙されてもおかしくないような方もいるという話も聞く。

- ・ 障害が重い人は刑事司法制度との接触は少ない。例えば、オーストラリアのビクトリア州における、刑事司法制度と接触をした知的障害のある人に対するサービスの対象になっている人のほとんどは、実際のところ境界知能ないし軽度知的障害者である。

実際に私が担当したクライアントでも、IQ 50 を切る人にはほとんど出会わなかった。概ねこれがカットオフ値で、それを下回るとそもそも刑事司法の対象にならず、いわゆる障害福祉サービスの中で対応されていることが多い。自力で通所せず、送迎されて常に誰かがいるという状態ではなかなか犯罪行為にも至りにくいし、仮にそれに当たるような行為があったとしても、支援者が側にいるために即座に介入が可能であり、それゆえに立件にも至りづらいという理由が考えられる。

(2) 非行・犯罪に至る背景

- ・ 非行・犯罪に至るケース全般に共通する特徴として、虐待、ネグレクト、いじめ、搾取等の被害経験や、経済的困窮、未診断の障害疾患の存在、教育からの早期の排除（ドロップアウト）、不安定就労や失業、あるいは、そもそも就職できない、家族関係の希薄さ、家族の養育力の低さ、社会的な孤立がある。これらをまとめて「多様で複雑化した支援ニーズがあり、社会的に孤立している」としたときに、少年司法や刑事司法に接触してくる人に共通する背景であるものの、特に、障害のあるケースにはこうした背景の存在が顕著であり、また障害ゆえに状況が深刻化・複雑化しやすいと感じる。

そうした中で警察沙汰となると、例えば、警察署に来て身元引き受けをしてくれるような家族がいない、被害弁済をするお金もない、本人は言語能力が弱いので謝罪をうまく述べられない・・・というような流れで、刑事司法の手続きの中でどんどん不利に取

り扱われるようになっていくというパターンにもなりやすい。

そのため、知的障害の程度が軽ければ社会生活への適応の困難の程度が軽い、とはいえないように思う。社会の中で適応的に生活をしていくという意味での困難の程度はむしろ重度の障害の人よりも高い可能性がある。しかも、そのことを本人たちが十分理解できない、周囲も認識していないといった問題もある。

かといって責任能力が問われなくなるほどの重い障害があるわけではないため、責任能力は問われる。これは一般に非常に誤解されやすいところだが、軽度知的障害あるいは発達障害がある被疑者・被告人について、裁判所は実務上、刑法39条による心身喪失、心身耗弱の状態を認めることはほとんどない。また、刑事手続の中で鑑定が行われるケースも限られている。

- ・養育力が弱い環境にいたということは、非行・犯罪に至るケースの成育歴においてしばしばみられるものである。乳児院から始まって、児童養護施設へ行き措置変更になって、児童自立支援施設へ行って少年院へ行って刑務所へ、というように施設ケアを転々としているケースもある。養育力が弱い環境だけではなく、そこに経済的な困窮が重なり、また、家族自身も虐待されてきていたり、なんらかの被害経験があったり刑事司法と接触したりしてきたというパターンもある。養育環境が安定しなかった人たちのリスクは高いように思う。

- ・加えて、家族がご本人の障害に対して無理解の状態にある、あるいは、家族、特に親自身にも発達障害があるケースも少なくないように思う。

障害に対する家族や周囲の人々の無理解、家族による対応の困難あるいは本人に対する過剰な期待という条件が揃う中で、本人は家にいることが辛くなり、その対処策の一つとして家出し、経済的に困窮し、非行や犯罪に至っていく。あるいは本人なりに対処しようとして行き詰まって非行・犯罪に至るパターンも少なくない

- ・再犯し刑務所に戻る人について、刑務所は高度に構造化され、ある種非常に分かりやすい環境なので、周囲と同じように扱われることを良かったと感じる人もいる。

軽度の知的障害のある人で、職場で被害にあった人は少なくないと思われる。例えば、やっと職が見つかったも、給料日のたびに給料を端から全部巻き上げられたケースや、給料日に飲み会が開かれて、計算能力が弱いためにかなり割り勘負けするように自分が払わされていたケース、職場で暴力を受けていたといったケースも聞く。他にも、あまり意味が分からない状態のまま話を合わせていくところにつけ込まれて嫌な目にあうといった経験をしている人は少なくない。

（３）犯罪内容の特徴

- ・発達障害が併存する場合で、本人の独特のこだわりが非行・犯罪行為に関係している事例も一定数はある。私が実際関わった事例で、消防グッズへ非常にこだわりを持っている方がおり、地域の消防団の倉庫に繰り返し入って消防グッズを盗ってきたという事例があった。このように、モノへのこだわりがあることでというものはある。

とはいえ、発達障害があるから必ず独特な種類の犯罪をするということはないと考えられる。

- ・スマートフォンの普及により、本来だったら苦しまなくていいことに苦しむ人が一定数生じたように思う。従来の犯罪は、外に出かけ、他の人と出会って一緒に何かをするといった形で、基本的に一定の行動力のある人でなければできなかった。しかし、今は手元にあるスマートフォンによって他者とつながることができ、それで特殊詐欺の末端に関わったりすることがある。もっとも、かつて軽度の障害のある子がいわゆる「使い走り」や「玉よけ」になっていたりしていたのが、その場面が変わっていったという部分でもあるのかもしれない。

3.2.2.2 司法と支援におけるジレンマ

- ・家庭の中で障害についての理解が得られないなどの状況の中で本人なりに対処しようとして行き詰まって非行・犯罪に至るというパターンでは、自室や自宅への放火が多いという印象がある。そして、それに対する刑事司法的対処にはかなり地域差がある。知っている複数のケースでも、起こした内容はほとんど同じだが、逮捕さえされなかったものから、逮捕・起訴されて懲役数年となったケースまで様々である。逮捕されなかったケースは、捜査責任者がその被疑者のことを幼少期から知っていたものだったが、このように、対応のされ方はかなり異なる。
- ・立件方法について、例えば同じ自室への放火について、現住建造物等放火とするか器物損壊として立件されるかによって刑事司法的な評価は全く異なる。前者では死刑もありうるが、後者ならより刑は軽く、十分に執行猶予が狙えるというような話になってくる。そのあたりはかなり技術的な話になるが、本人は理解をしておらず、多くの場合ご家族も理解はされていない。

そのため、本当に巡り合わせのように、良い弁護士に当たればその方が一生懸命やってくださって丸く収まるが、そういうことに理解がない弁護士に当たると「家に火をつけたのだから仕方ない」と四角四面の対応を受けることもある。

とはいっても、そもそも放火は危険だからこそ量刑も重いのであり、そこを無視できるかという問題はある。刑事司法的な結果を何も経験しないのは、それはそれで誤学習にはなりうる。社会の中で生きていくうえで、そこをどう本人に理解してもらうかが、この領域での難しい課題でもある。

3.2.2.3 支援時の工夫や課題

(1) 本人の未理解同調性、ケースの特徴への理解

- ・軽度知的障害あるいは境界知能の人たちは未理解同調性が高い。一見すると理解しているかのように見えるが、実際にはよくわかってない、というところをしっかりと支援者の側が理解して関わっていかないと、「やる気がない」とか「悪気がある」と誤解しやすく、そうでなくても過剰な期待をかけてしまう。過剰な期待をかけられて苦しみ、それを壊すためにまた捕まろうとさらに犯罪を繰り返していくようなパターンもある。

- ・そのため、支援者は、①本人の心身の状況、②発達の状況、③愛着形成の状況、④トラウマの有無や程度、⑤アディクションの有無と状態、⑥社会的孤立の状況、の6つの視点からアセスメントをする力が求められる。また、支援にあたっては、①多職種多機関連携によるネットワーク構築、②トラウマインフォームドケア、③犯罪からの離脱支援、④リスクへの対応と生活の質の向上の両立、⑤拘禁体験への理解の視点を持つことが欠かせないだろう。

(2) 支援者による「本人の意志」の扱いと現場の葛藤

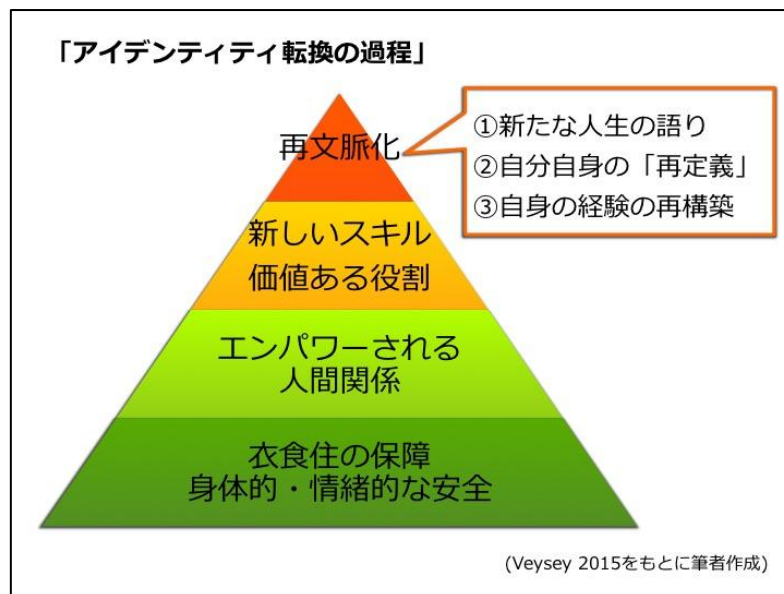
- ・支援者が関わるに当たり、まず、本人たちは大変苦労しながらもそれまでやってきており、そのことに対するプライドもあることを理解する必要がある。彼らにとって、急に「支援者」という人が出てきて「あなたには実は障害があった。だから支援する」と言われてもなかなか受け入れられないということはある。支援者の側が本人のプライドに十分配慮して関わればいいが、そうではない場合に支援が途切れていくことはよくある。

知的障害の程度の軽い方は自分から姿を消すことができる。重度の知的障害者でも行方不明になることはあるが、自らの意志で「ここはもう嫌だから出て行きます。自分でホームレスにでもなって生活します」というようなことはそうそうない。そうした独特な難しさはある。また、例えば相談支援で関わっていた若い女性から「性風俗で働きたい」と言われた時にどう関わっていくかといったケースもありうる。支援者にとっては今まで経験したことのないことへの挑戦となる。

こうしたケースについて、非行・犯罪の視点でみれば「本人の選択」という方向になるだろうが、障害福祉領域では「それをするとなんか自身が傷ついてしまう」という関わりになる。そうしたアプローチが間違っているとは限らないが、それを伝えたとしても本人が必ず納得して止まるわけではない。それよりは、何かあった時に本人が連絡できるような状態を保つことの方が重要かもしれない。しかし、支援者にとっては、自分が「どうしたらいいんだろうか」「どうすればよかったんだろうか」と非常に悩ましく、ややもすれば燃えつきにも繋がり得る。そこをうまくサポートをしていくような仕組みを作る必要があるだろう。

- ・こうしたことを踏まえても、特定の支援者や支援機関が抱え込むことをいかに避けるかも課題である。軽度知的障害の疑いのある発達障害者の社会生活への適応困難程度は決して軽くはなく、支援者自身も支援の中で燃えつきやすいところがある。先の例に限らず、例えば何度も捕まったり、一生懸命支援しても、「殺すぞ」などと言われたり悪態をつかれたりして、どんどんしんどくなっていくこともある。

その点で、「アイデンティティ転換の過程」のピラミッドの順序（①衣食住が確保され、身体的・情緒的安全が保証されること、②支持的な人間関係ができること、③新しいスキルを学んだり、新たな役割を果たしたりすること、④再文脈化が起こること、という4段階からなる³²⁾を意識しておくこともまた大事と思う。



図表4 「アイデンティティ転換の過程」（水藤氏作成・提供）³³⁾

3.2.2.4 抑止におけるセーフティネットの重要性

- ・軽度知的障害のある発達障害者は、本人たちにとって非常に生きづらい状況の中で、「努力が足りていない」、「ちゃんとしていないからそうなる」といったことを学校時代からずっと言われてきたりする。それでも、そうした状況にいる人がみな刑事司法機関と接触するかといえばそうではない。

その人にとってセーフティネットになるようなものがあれば、警察沙汰にまではなりづらい。また、仮になったとしても、その行為にもよるが、例えば単発の窃盗であって、被害額が大きくなければ一気に逮捕となることは多くない。

³²⁾ 水藤昌彦（2018）「障害者福祉と刑事司法の連携：障害のある犯罪行為者への地域生活支援の国際比較」『社会保障研究』vol. 2, no. 4, 525-539.

³³⁾ Veysey, Bonita M. (2015) “Desistance and Other Identity Transformation Processes: Promising New Directions”, The 41st Japanese Association of Sociological Criminology Conference Proceeding（浜井浩一訳（2015）「離脱，異なるアイデンティティへの転換のプロセス：将来有望な新たな方向性」，日本犯罪学会編『日本犯罪学会第41回大会報告要旨集』4-12）より、水藤氏作成。

3.2.3 発達障害者支援センターにおける当事者への支援と実態

3.2.3.1 センターでの対応の範囲について

- ・センターの役割は、あくまで発達障害および当然その疑いがある段階の方も含めて、そうした方々への相談支援、あるいは直接的な支援を行うことにある。したがって、基本的には発達障害をベースとして、プラスアルファで軽度知的障害がある方や、いわゆる境界知能の方々への支援を行う。

そのため、軽度知的障害や境界知能のみで、発達障害の疑いも認められない方からのご相談については、原則として当センターでは受け付けないと一定の線引きをするのが基本的なスタンスである。

一方で、われわれの見立てではその人が本当に発達障害者であるか確信が持てないようなケースであっても、本人の側が「発達障害の疑いがある」として来られる場合はお断りするわけにはいかないという実情はある。これは支援を行う中で、現場の職員からも声が上がっている部分だと思う。

現在は様々な状態の方が「発達障害」という言葉に集約されているような側面もあり、それは軽度知的障害や境界知能の話だけでなく、他の精神疾患に関しても同じことがいえる。われわれとしては、そうした状況には多少の違和感や課題を覚えている。

3.2.3.2 知的障害がないケースとの違い

- ・軽度知的障害の疑いのある発達障害者でセンターに来られる方は、理詰めで「やらない」というより、「分かりました」というけれどやらないという人が多い印象がある。これには、本人が理解できていない可能性もある。知的能力が高いタイプであれば納得いかないと反論するが、知的障害のある方は、表面上は「分かりました」と答えるが、次に会ったときにはできていなかったり全く違うことをしていたりするといったことが起こりやすい。おそらく本人に悪気はなく、その場で話している時は分かったつもりでも、その後いろいろな人と出会ったり時間が経ったりする中で話が変わってしまうのではないかと思う。大人の方は自分の意思でセンターに来られているので、その意味は理解されているはずだが、その後の定着には課題がある。

- ・知的障害のないケースと比べた際に、あくまでケースバイケースであり一概に言い切れない部分はあるが、支援の積み重ねが起こりにくく、継続的な相談になりやすいという感触がある。継続して相談に来ている方々の中でその割合が高いような感覚がある。

知的障害のない場合、その環境にうまく適応できれば、センターでの相談のスパンを半年や1年に1回程度まで長くしてもうまくいく。しかし、軽度知的障害等のある方の場合、1か月に1回程度の間隔でお会いして状況確認を行う必要がある方が多い。伝えたことと行動とを見て、伝わっていないと感じ再度相談して、が繰り返され長期化する。

3.2.3.3 機関間の連携について

(1) 障害福祉サービスの利用について

- ・軽度知的障害のある発達障害者では、制度上障害福祉サービスを利用することはできるが、本人がそれを望まないことがある。特に大人や高校生以上になると、本人の意思表示が尊重されるため、行きたくないと言われればそれまでになってしまう。

「私は普通だ」という思いが強かったり、「自分はこんなところに行くような人間ではない」と感じていたり、実際に見学に行っても「やはり行きません」となる場合があり、こうした方向性の不一致が一番の課題だと感じている。福祉サービスの利用がないため、相談支援事業所に関わってもらうことも難しい。支援の軸となる場所がないため、発達障害者支援センターがその役割を担い続けているという現状もあるように思われる。

- ・一方、福祉サービスの利用に至った場合でも、利用する通所支援事業所を慎重に選ぶ難しさがある。障害福祉サービスは特に知能レベルで線引きをしているわけではないが、事業所によっては精神疾患系の方が中心だったり、中等度・重度の方が中心だったり、中心的な利用者層が異なる。

そこに軽度知的障害の境界知能の方が入る場合、どちらにとっても難しさが生じる。例えば、重度の方が多事業所ではスタッフの手がそちらに取られ、軽度の方は十分な支援を受けられない。あるいは、周りの利用者の方の声や行動が強い刺激となり辛くて辞めてしまうこともある。そうしたミスマッチの結果、福祉サービスに乗らないという結論に至る方もいる。

(2) その他支援機関等との連携

- ・関係機関との繋がりや連携は多い。障害福祉サービスを頑なに忌避される方は、過去に辛い経験をしたために、二度と行きたくないという強い拒否感を持っている場合もあり、その払拭は難しい。

しかし、そうした人が働くことに主眼を置いている場合、ハローワークと一緒に動いてから就労に繋がったりすることもある。例えば、まず就職し、その後にサポートに入るという形になり、さらにそこでうまくいかなかった段階で、次のステップとして障害福祉サービスを提案していく、という流れも想定して動く。

- ・また、学校関係との連携も多い。軽度知的障害であっても大学に入学できるため、そこから繋がることや、児童では、職員の見立てや成績などの情報から知的レベルを推測して学校側と繋がっていく。学校側も成績の不振から課題を感じているため、障害福祉サービス以外の場所で繋がることは多い。ただ、最近では、放課後等デイサービス等は診断がなくても意見書等のみでも利用できるため、子どもに関しては障害福祉サービスを全く利用していないというケースは限られてきているのかもしれない。

3.2.4 センター以外での当事者への支援：相談支援事業所

3.2.4.1 相談ケースについて

- 軽度知的障害のある発達障害者の方には、自身の思いと環境の評価との間にズレがあり、そこを埋め切れずに乖離したままの状態の方や、成育歴の中で作られた自身の中でのバリアや、相手の気持ちがわからないため怖いといった感情により孤立してしまうケースもある。今後、高齢化のケースが増えていくことが想定され、身体的機能が低下していく中で本人の希望をどう叶えるかも課題になるだろう。
- 重度知的障害も含め、知的障害と発達障害との重複があるの方のうち、関わっているケースの中で兄弟や母親に診断があるケースは少なくなく、二親等以内に障害者手帳保持者がいるケースも多い。また、診断がなくても、ご家族と話している中でその可能性に至るような場合もあり、その場合は家庭内で相談者のみを支援すればよいというわけにはいかなくなる。とはいっても、それぞれの方のお気持ちや希望があるため、それを支えていくことが必要であり、その難しさもある。

3.2.4.2 支援時の工夫や課題

(1) 当事者とのコミュニケーションの工夫

- 軽度知的障害のある発達障害者とのやり取りにおいては、総じて、それまで生きてきた中で経験が少ないために見通しが立たないといった不安に対し、意思形成を助けることや、例えばホワイトボード等を活用し情報を可視化することが相談員の役割と考えている。他にも、会議の内容を共有し、会議録を印刷してその場で渡すといったことによって認識の食い違いを防ぐような工夫もある。

私の担当しているケースで、コミュニケーションがうまく取れなかったところ、情報を可視化して、面談スケジュールや質問を事前に渡すようにしたら話ができるようになったという人がいた。その人は話すのが嫌いなのではなく、何を話していいか分からなかったのだと思われる。サポートを継続したことで、今では電話で困りごとを伝えてくれるようにもなった。

こうしたノウハウを持つ相談員が増えれば、発達障害のある方も地域で相談しやすくなるだろう。発達障害の方はカウンセラーに相談することも多いが、カウンセラーに相談しても、特性理解がないために喧嘩して終わるケースも多くあり、ASDへの専門的な理解が必要になることもある。

(2) 知的障害のない方、より重度の知的障害のある方との違い

- 支援を行う中で、IQの数値の違いによって特に支援が難しくなると感じたことはなく、どちらかといえば自閉症の特性評価尺度での濃淡の方が大きいように感じており、「IQで人を測らない」という視点を持つ必要がある。

例えばIQの数値は高く知的機能上の問題がなかったとしても、自閉症の特性が強いことによって非常に困った状況にある人もいる、ということにも理解が必要だと思う。

- ・IQ75程度の境界知能のみで特段自閉症の特性がなければ、周囲のフォローによって地域や会社で適応できる可能性はある。しかし、それに自閉症の特性が加わると、場合によっては他者とのコミュニケーションが妨げられ、地域で孤立する大きな要因になると考えている。

以前担当した方の例だが、その方はいわゆる「一昔前のヤンキー的」気質の方で、いわゆる人情味のあるような関わりをすれば「話せば分かる」ことがあった。しかし、発達障害のある方の場合にはそうした感情論や熱意だけで対応するのは難しい。その人の特性を理解し、さらにそれを周囲にも共有しなければ、適切な支援は成り立たない。例えば、相談員の中に「相談は心だ、話せば分かる」と考える人がいたとして、その人が本人の特性を理解していないと、単に「あの人はわがままだ」と一方的に評価して対応を止めてしまうことがある。

そうならないよう、ASDへの理解に基づいた相談支援の構築と、知的障害のない層にも対応できるような人材の確保が急務である。これは福祉領域での話にとどまらず、当事者が社会に出た際に、その人を取り巻く一般の人々においても重要な課題となる。その点で、相談支援事業所は発達障害者支援センターとも連携していく必要がある。

- ・一方、重度の知的障害や重い精神疾患のある方と異なる点として、支援への繋がりやすさがある。こうした方たちは福祉制度を頼りやすいのに対して、境界知能領域の層の場合はそもそも適応するサービスに限られる。また、利用できるとしても、重度の知的障害者と同じような日中活動を行うことに抵抗感を持つ方もいる。そうした方にとって必要なのは単に福祉サービスに繋ぐことではなく、まずは「話せる相手」としての相談員である。軽度知的障害のある発達障害者への対応として、私たちも福祉サービスありきで対応しないことが前提になる。

本人が支援に入られることに抵抗がある場合や孤立したケースにおいては、基本的には支援者の意見を押し付けず、3か月に一度は会うというような定点観測を続けるしかなく、今はサービスを利用しなくても、いつか困ったときに相談できるような関係を築いておくことが重要。サービスありきではなく、例えば就労移行支援事業所であれば「ここなら2年間頑張ってみようかな」と思えるような場所を一緒に探す姿勢が必要である。加えて、本人の自己肯定感を上げていくような面談技術も求められる。

3.2.4.3 比較的支援がスムーズに進みやすい、適応しやすい層について

- ・福祉的な支援を受けるうえでも、社会の中で生きていくうえでも、人を頼ることができる方は比較的うまくいくし、社会的な適応性は高いと思われる。

一方、生育歴のなかで傷ついた経験がある方の場合、人を頼る力が非常に弱くなり、

社会の中でも孤立しやすくなってしまう。そうした方は私たちがサポートに入ろうとしても跳ね返してしまう。そこが大きな差と感じている。

- ・近年は、早期の療育段階から親へのサポートも行き届いているケースが多い。これに対して、現在私が担当している30代から60代の方の場合はそうしたサポートを十分に受けてこれなかった方が多い。そのため、今からでもと、その方たちの母親との面談を重ね、場合によっては母親の辛さも受け止めながら、地道に、本人の特性を伝えていくようなことを行っている。状況を改善するためには家族全体をフォローの対象とすることは不可欠とも思う。

3.2.4.4 機関間の連携について

- ・当事者の高齢化とそれへの対応も課題となっている。こうしたケースにおいては介護保険との連携も必要となるし、障害の軽重にかかわらず本人の意思を尊重していくための取り組みもしていかなければならない。

私の扱っているケースで、ご本人への訪問時に、部屋で亡くなっている母親を私が発見し、ご本人は状況を理解できていなかったようで、私が警察や救急の対応をした。本人が高齢化すれば家族も高齢化するため、このようなケースも見据えて、地域で見守る体制を作らなければならない。

- ・多様な問題を抱えた家族もあり、その場合は家族の成員全体との面談が必要となる。その中で様々な機関の様々な方が関わるパターンもあるため、誰かがイニシアチブを取って情報を統制する必要がある。そして、それぞれの間で認識に乖離があるようなケースでは、経験を通じて現状を理解していただくことも必要になる。

また、ご本人に様々な機関が関わる場合も、ご本人の選択する権利を尊重することが求められる。しかし、その際には支援機関の足並みを揃える必要がある。本人がネガティブな経験をしているときに他の機関から「別の道もある」と言われると、ご本人にとってはそのほうが魅力的に思えるだろうが、それを選んだとして結果うまくいかなくなることもある。そのため、例えば本人が就職を望むときに、それはそのように進めるとしても、失敗した際にその気持ちに寄り添い、支援機関が足並みをそろえて次のステップを考えていくことが求められる。

3.2.5 センター以外での当事者への支援：地域若者サポートステーション

3.2.5.1 相談ケースについて

(1) 軽度知的障害のある発達障害者からの相談について

- ・地域若者サポートステーション（以降、サポステ）への軽度知的障害の疑いのある発達障害者からの相談について、サポステは障害がある方向けの窓口として特化した建付けではないため、入り口の段階で「障害がある」という形で相談に来る方は少数派と思われる。

しかし、あるサポステでは初回相談時に精神科の受診歴の有無を確認しており、6割以上の方が過去に一度は精神科を受診した経験があるという記録もある。このように、障害者を主な対象として挙げている機関ではないものの、実際には、知的障害、発達障害、鬱病等精神疾患により精神科にかかっていた方も利用されているのが実態としてはある。

- ・自身の障害に自覚のない方や、幼少期に特別支援学級に在籍していたことはあるがその後の進学先では通常級で過ごした方、診断を受けたことはあるものの自分は障害者ではないと考えている方などパターンは様々あるが、機関の建付けからして、幼少期に知的障害の診断を受けてサポステに来られるケースはそれほど多くないと思われる。

その障害を見過ごされて、本人も気づかないまま仕事の中で困りごとや失敗経験を重ねて鬱状態になり、しかし就労移行支援などの障害福祉事業所ではなく、どこか相談できる場所としてサポステを頼ってくる方が多いように感じている。

(2) ご本人の障害に気づく場面

- ・診断がない場合、ご本人の知的障害の有無に気づくのは基本的に面談での受け答えで、意思疎通のズレや話が噛み合わないといったことでわかる。一方、会話が非常に上手で、就職面接も通ってしまうような方もいる。そうした方の場合は面談では気づきにくい。

しかし、実は生活面での課題があり、例えば金銭管理ができない、部屋のゴミが捨てられない、病院や行政の手続きを一人で行えず滞っている、といった状況が見えてきた時に「もしかしたら」と考えるケースはある。

他にも、実際の作業場面で気づくこともある。サポステでは職場体験を重視しているが、実際に職場で作業をしてもらおうと、説明時には理解したようなリアクションをしていながら実際にはできない、作業が極端に遅いといったことがある。そうすると、口頭でのやり取り以上に理解が進んでいないことから障害に気づくという場合がある。

- ・軽度知的障害の疑いのある発達障害者がサポステにつながるかどうかは、肌感覚ではあるが、地域的に違いがあるような感はある。

ある地域では相談を経て児童精神科に繋がるステップを踏んでいたかもしれないよう

な子でも、別の地域では周囲の「ナチュラルなサポート」を受けながら、それはある意味で見過ごされたままというところでもあるが、ある意味ではうまく適応した状態で生きてこれているという場合もある。こうした周囲の環境が本人の適応状況や支援に繋がるタイミングに影響することもあるように感じる。

- ・相談者の層は、各団体のリソースや理念、地域の社会資源の量によっても少しずつ異なるところもあるように感じる。

例えば、働くにあたって困った時の受け皿がサポステしかないという、いわば「最後の砦」のような位置づけになっている地域がある。そこでは、一般就労には距離のある、ややもすれば福祉的就労が視野に入るような層も支援していることがある。一方で、地域に多様な支援機関があり、相談を受けたとしても他機関にリファーし、サポステでの支援は継続しないというようなパターンもある。

3.2.5.2 支援時の工夫や課題

- ・各ケースについて、この方はASDの特性として感情表出が苦手なのか、あるいは処理速度が遅いのか、それとも知的水準が低いために作業が進まないのかを鑑別するのは医療の領域であり、安易に診断名と結びつけるのは避けるべきと考えている。

現場では、支援に臨むうえで「知的な課題なのか、発達障害的な困難なのか」という見立てはもつが、安易には決めつけない。そこでどちらかだと決めつけると他の支援に支障をきたす恐れもあるので、そうした意識を持つことが重要とも考えている。

- ・就職活動での例として、ご本人が、客観的に見ればその方のスキルと全く合っていない、しかし給料は高い求人ばかりに応募し続けるケースがある。結果として不採用が続いてしまうが、そこを無理やり別のところを受けるようにと伝えたとしても、当然、本人の納得は得られない。

そうした場合に、例えば「この期間内、あるいはこの件数まで受けてみて、うまくいかなかったら次の戦略を試そう」と、あらかじめ期間や条件を示して進めるといった方法を取ったりする。本人の意思は尊重しつつ、一方で、本人の利益にならない活動にもかかわらず伴走し続けるのは無責任なので、最初の段階でこうしたところを押さえておくのは支援におけるテクニックの一つと思う。

- ・一方で、支援を行う上では、ご本人が「大転び」しないような、ある意味で「大怪我をしない程度に転ぶ」経験を積んでもらうことも必要だと考えている。つまり、なんらかのセーフティネットを張り、就職後も繋がり続けるというような予防線を張った状態でチャレンジしてもらおう。口で言うほど簡単ではないが、そうした工夫もなされていると思う。

- ・このほか、サポステでは就職後も繋がり続けることを重視している。ステップアップ支援という形で定着を支える、働いている中での課題へのフォローをするなどである。

そして、そうした支援を行うためにも、ご本人とつながり続けられるようにすることが重要になる。頻繁に会うことができているうちから就職して終わりではないことを伝え、サポステで継続的に関われない場合も別の相談先を確保してから手を離すことによって、次に困った時に孤立しないようにすることが重要。

3.2.5.3 比較的支援がスムーズに進みやすい、適応しやすい層について

(1) ご本人の支援を受け取る力

- ・発達障害にせよ知的障害にせよ、ご本人にその自覚があり受容できている場合は支援がスムーズに進みやすい。その場合は、障害福祉も含めた様々な支援メニューの選択肢が増え提案がしやすいし、ご本人も課題意識を持っているため進めやすい。

逆に、受容できていない、あるいは障害者と言われたくないと抵抗感を持っている方は、支援が入りづらく、結果として状況が難しくなるケースが多いように思う。障害福祉サービスにつながることなく一般就労をするうえでも、自身の苦手なことを職場に伝えたくて働けば楽になるだろうという場合でも、それを望まない場合は就職になかなか至らない、あるいは決まっても続かないという事態が起こりやすい。

- ・障害に限らず、自分の得意なことや苦手なことについての自己理解が浅い段階でサポステに相談があった場合も、職員との面談やセミナー、プログラムを通じて自己理解を深め、素直に吸収し、ある意味安全に失敗しながら、これが自分の苦手なところだと気づいていける方であればスムーズに進むことができる。たとえ就職までに一定の時間がかかったとしても、自分の特性を理解しているため安定して働くことができるし、サポステも定着支援で入るなどによって繋がり続けることもできる

- ・成育歴での違いもあるように思う。幼少期から特別支援学級や民間のサービスの利用など適切な支援に繋がってきた方は、否定される経験が少なく自己肯定感が持ちやすいように思う。もっとも、そこはある意味親御さんのリソースの割き方によるところもあるし、ある意味では社会の荒波にもまれず安全に育てられているともいえるだろうが、素直に外からの力が入りやすい傾向にはあるのではないかと。人に頼ることに抵抗がなく、支援者の目線という点で良し悪しはあるが、少なくとも支援しやすくなる。

逆に、これまで十分な支援に繋がる経験がなく、社会の中で孤立するなど辛い経験を重ねてきた方は、他者を信用できず、支援者が何かをしようとしても、利用されるのではないかと構えてしまう傾向もあるのかもしれない。

もっとも、サポステに繋がっている時点でまだ良い方ではあるかもしれないが、苦しんでいたとしても、公的支援には絶対に頼らないと頑なになっている方や、頼むという選択肢を持たない状態の方もおり、そうした方は先に進みにくいと考えられる。

（２）職場による配慮・理解

- ・軽度知的障害の疑いのある発達障害者が働くうえでは、職場環境も重要。職場がその方の苦手なことや、どういうサポートがあれば力を発揮できるかを理解できていれば、たとえ障害者枠でなくても、ご本人は非常に安定し、働きやすいと思う。

また、本人に障害の自覚がない場合、「発達障害や境界知能の傾向があるからこうだね」といった伝え方はすべきではないしできない。そもそも、本人が過度に手厚いフォローを受ける必要があるわけでもない。重要なのは、本人の苦手なことを自身と周囲が理解し、それをうまく避ける、あるいは避けてもいい、周囲と同じにならなくてもいいと認識できて、それを理解してくれるような環境にはまることである。そうすれば特別なサポートがなくてもご本人は安定して働き生きていけるように思うし、そうした場所を一緒に探すのがサポステのミッションとも考えている。

- ・企業における障害者の受け入れについて、障害者枠という制度の枠内で行うのはもっともわかりやすい。実態としてはそこまでスパッと決まるわけではなくグラデーションはあるが、まず手帳の有無で配慮の有無の線引きをする企業は多いと思われる。

しかし、そもそもサポステからの職場体験等を受け入れてくれるような企業は、「知的な水準としていろいろな状態がある」という理解というよりは、ある意味社会貢献的な意識もあるかもしれないが、「いろいろな苦労をしながら生きている若者たちを輝かせたい」、「地元で地域を盛り上げていこう」というところが多いように思う。そのため、その地域の若者に対して寄り添ってくれやすいというベースがあり、話はしやすいようには思う。

例えば、自分が得意なことや苦手なことのようなことを言語化した自己紹介シートなどを使ってコミュニケーションを取る工夫などを、特に合理的配慮のためにというつもりではなく始めたりしているような企業もある。こうしたことも、サポステと連携してくれている企業とは比較的やり取りしやすいように思う。

3.2.5.4 機関間連携について

（１）他機関との連携

- ・軽度知的障害の疑いのある発達障害者に関する他機関との連携方法として、ご本人が医療や診断を望んでいる場合はセンターにつなぐこともあるが、就労支援の文脈では障害者職業センターや障害者就業・生活支援センターとの方が多いかもしい。とはいえ、支援員のノウハウや所属団体の事業内容によって、繋ぎ先の判断は影響を受ける可能性はある。また、その地域のリソースによっても異なる。
- ・軽度知的障害の疑いのある発達障害者への支援という点で、サポステが障害者対象の窓口ではないという点は重要なポイントと思っている。おそらく、障害者すなわち障害福祉サービスを利用している方や障害者手帳を持っている方への世の中がもつ偏見・ステ

イグマからだと思われるが、そこにはつながりたくないと考えて、意図的にサポステを選んで来られる人もいます。そうした人がつながれるという点は重要。

そして、そうした方と話す中で、やはり専門的な支援につながった方が生きやすくなる、というような気付きを促すことができるとよいと思うし、一次相談窓口として、きちんとサポートが機能することが必要。ただし、そのための知見の蓄積という点で、現時点ではサポステごとにどうしてもばらつきがあるのは実情である。

- ・加えて、軽度知的障害の疑いのある発達障害者への支援という点で、正直なところ公的な資源は限られているように感じ、だからこそ、サポステがその役割を担っているところはある。

とはいっても、例えばNPOなどが独自に行っている居場所支援などもある。まちづくり系のNPO等が地域で若者を集めて活動し、そこに企業が賛同して資金を出すといった地域主体の活動で、障害福祉以外の枠組みで運営されているところもある。そこが職場体験に至らない段階の人に気づきを促す場として機能することもある。

（２）本人に支援を受ける意思がない場合

- ・サポステにおける就労支援以外でも、ご本人に支援を受ける意思がある場合は、その困りごとに応じて、医療や、就労移行支援のような障害福祉サービス、発達障害者支援センター等に相談をすることもある。

しかし、本人が支援を拒んでいる場合は、正直なところ明確な繋ぎ先がないのが実情であり、その場合はなんとかサポステが繋がり続けるか、あるいは、例えば「支援などは受けたくないが生活に困っていて、来月の家賃が払えない」というような緊急で直面している課題に対しては、「とにかくここに行けば生活資金の援助がもらえる」といった形でまずは社会福祉協議会など、地域や自治体の資源につなぐこともある。例として、社協は制度上アウトリーチ的な支援がしやすいため、状況を知っておいてもらって、「本人はサポステには来ないと言っているが、不安定な状態なので様子を見てほしい」とお願いするようなケースもある。

3.2.6 小括

以上、有識者へのヒアリング調査から得られた結果をまとめる。

3.2.6.1 軽度知的障害の疑いのある発達障害者等をめぐる困りごと

相談支援現場の実感として、医師の宇野氏からは、いわゆる軽度知的障害のみの状態で医療機関を受診する人は少なく、ADHD や ASD など何らかの別の課題を併せ持っている方がほとんどであるという意見が得られた。そうした当事者の実態について、当事者団体の嘉津山氏からは、路線図の確認や金銭管理といった日常生活でのつまずきのほか、同世代とのコミュニケーションの難しさやそれに伴ういじめ、学校生活のルールの不理解、複雑な仕事への対応の難しさによるキャリア形成上のつまずきが指摘された。

相談支援事業所の五浦氏からは、知的障害の有無よりも自閉症特性の濃淡の方が支援の難しさに影響するという意見も得られた。一方で、知的障害のないケースと比較した場合の特徴として、宇野氏、水藤氏、和田氏からは共通して、問題解決スキルの弱さや、実際には理解していないにもかかわらず「わかった」と返事をする不理解同調性の強さの指摘があった。これはその場を円滑にやり過ごすスキルとしてご本人が獲得されてきたものである可能性はあるものの、結果として同じ問題が繰り返されるという。

また、発達障害に加えて知的障害の程度が重度・中等度の方であれば、比較的困難さがわかりやすく対応方法や環境を整えやすい（宇野氏）、障害福祉サービスを頼りやすくご本人のレベルにマッチングしやすい（五浦氏、和田氏）という傾向がある。それに対し、軽度知的障害や境界知能のある方の場合にはそれが難しく、よりオープンな社会関係の中で困りごとが生じやすい（宇野氏、水藤氏）ことや、福祉サービスの利用に抵抗感を持ったり、支援者にとっても理解が及ばないことで「やる気がない」と誤解されたりし、適切な支援にマッチングしにくかったりするという意見がいずれの方からも聞かれた。

さらに、宇野氏や嘉津山氏からは、軽度知的障害の疑いのある当事者自身が「困っている」ことに気づいていないケースがあるとの意見もみられた。また、家庭環境において保護者にも障害の診断や疑いがある場合、保護者へのサポートがないと当事者（子ども）の状況改善につながらないという指摘もあった（宇野氏、五浦氏）。水藤氏からは、少年司法等に接触する人には「多様で複雑化した支援ニーズがあり、社会的に孤立している」という背景が多く、家族も含めて周囲が気づかず、適切な養育や支援を受けられないまま当事者が追いつめられやすくなるという意見も述べられた。

以上のように、軽度知的障害の疑いのある発達障害者等の実態として、問題が生じる場面自体は知的障害のない場合と大きく変わらないものの、生活におけるより基本的な部分で生じやすいことや、支援の組み立てやマッチングの難しさ、そもそも自身も周囲も困っていることに気づきづらいといった特徴があることが指摘された。

3.2.6.2 支援がうまくいきづらい／いきやすいパターン

前述のような困りごとや背景を持つ当事者への支援をめぐって、水藤氏、五浦氏、吉村氏に共通して、成育歴の中で支援を受けられる環境にあったかどうかが重要であるという意見が得られた。過去に支援を受け、自身の課題を受け入れて改善に向けて動くことに抵抗がない状態であることが、支援者としてもアプローチがしやすく、問題の重篤化防止や状況改善につながりやすいとされている。

逆に、適切な支援を得られないまま生育歴で傷ついた経験がある場合、人を頼る力が弱く社会的に孤立しやすいことや、支援を受けることへの抵抗感を抱き、支援者に対しても構えの姿勢を取ってしまうことが指摘されている。そうした中で培われてきた本人のプライドに十分に配慮せずに関わろうとした場合、支援が途切れるおそれがあるという。こうしたケースについて、五浦氏や吉村氏からは、支援機関として定点観測的につながりを持ち続けることが重要であるという意見が示された。

3.2.6.3 機関連携における課題、ポイント

当事者とつながり続けることの重要性が指摘される一方で、水藤氏からは、支援者の燃えつきを防ぐ観点から特定の支援者や支援機関が抱え込むのをいかに避けるかが重要であるという指摘もあった。

しかし実態としては、発達障害者支援センターにおいて、福祉サービスの利用がない場合は相談支援事業所が関わることも難しく、支援の軸となる場所がないためにセンターで対応し続けざるを得ない（和田氏）という指摘があった。また、本人が支援を受け入れない場合や地域資源が不足している地域において、若者サポートステーションが働くための「最後の砦」として関わり続ける場合（吉村氏）や、他機関での対応が困難と判断され、相談支援事業所のみが単独に関わらざるを得ない状態にあるケース（五浦氏）も報告されている。このように、ケースの経緯や地域資源の多寡、本人の希望、各機関の力量などの兼ね合いにより、結果としていずれか一つの支援機関・支援者が抱え込んでしまう事態が生じていると考えられる。

また、機関が連携して支援を行ううえでの構造的な課題として、宇野氏からは、成育過程において、進学などで支援者が変わっていく中で引継ぎや当事者との相性等の問題が生じやすいという指摘がなされた。その際、医療機関はケースを縦断的に長くみることができするため、実情としてコーディネーター役を務める場合もあるが制度について必ずしも詳しいとは限らず、また、そうした担い手が不在のケースも少なくないと考えられることから、縦断的に抱える機関があると良いのではないかという意見もあった。

嘉津山氏が指摘するように、親やきょうだいが本人の暮らしを支えている場合、家族の高齢化などでその前提が崩れると、家庭内に留まっていた問題が一気に噴出し、「地域包括支援センターが介入して初めて発覚する」という事態も生じうる。これを防ぐうえで、例として挙げられていた、当事者の通うクリニック等でサービス利用状況を定期的に把握

することは対応策の一つとなり得ると考えられる。加えて五浦氏は、多様な機関が関わる際には、どこかがイニシアチブを取って情報を統制し、支援機関の足並みを揃えることが重要であると指摘している。

3.2.6.4 まとめ

以上、各領域の専門家へのヒアリングでは、軽度知的障害の疑いのある発達障害者等の日常生活や社会生活について、知的障害のない場合と比べて、困りごとが生じる場面は重なるものの、より基本的な生活やコミュニケーションスキルに関するものとなりやすいこと、知的障害がより重篤な場合と比べて障害の存在が理解されづらく、本人の生活・交友範囲の広さに伴い困りごとの範囲も広がりやすくなることから、支援にあたってもそれらを踏まえたアプローチが求められることが指摘された。

加えて、非行・犯罪を含めた問題の重篤化を防ぐうえでは、ご本人の困りごとに早期に気づき、その時点で適切にサポートを行うことの重要性が複数の方から指摘された。その際には、必要に応じてその家族へのサポートも含めた支援体制の整備が求められる。

一方で、例えば吉村氏からは、就労現場において、障害者雇用枠でなくとも、企業側が本人の苦手なことや必要なサポートを理解している職場であれば安定して働いていける、という意見が挙げられた。これを踏まえると、必ずしも障害福祉の枠組みでなくとも、周囲による適切な環境の整備や理解によって、大きな問題なく生活できている人もいることも考えられる。

第4章 発達障害者支援センター対象 アンケート調査

4.1 調査対象

全国の発達障害者支援センター（計 103 箇所）

4.2 調査方法

メールにて電子ファイル（Excel）を配布し、提出いただいた。

4.3 調査期間、回収状況

2026 年 2 月 4 日～2026 年 3 月 4 日実施。有効票 67 件（回収率 64.4%³⁴）

4.4 調査票と対象の抽出方法

4.4.1 調査票と対象の定義

調査票は、次の 2 種類を設定し、センター長等、全ケースについて把握されている方へ回答を依頼した。

シート名	概要
全体票	センターでの支援状況等、全体的なことについて質問
個別票	センターに相談に来られた方の中からランダムに抽出した方の個別の状況について質問

本調査では、「軽度知的障害あるいはいわゆる境界知能」は、IQ がわかっている場合は 50 以上 85 未満の方、IQ は不明だが療育手帳がある場合は軽度相当（B2 等。ただし IQ85 以上の方は除く）の方とした。

ただし、検査結果や診断がない場合や、相談時点では不明という場合も想定されることから、成育歴における学業成績や、他機関による評価、ご本人とのコミュニケーション等を参考に、これらに相当するとセンター職員によって見立てられた（＝疑いのある）方も含めた³⁵。

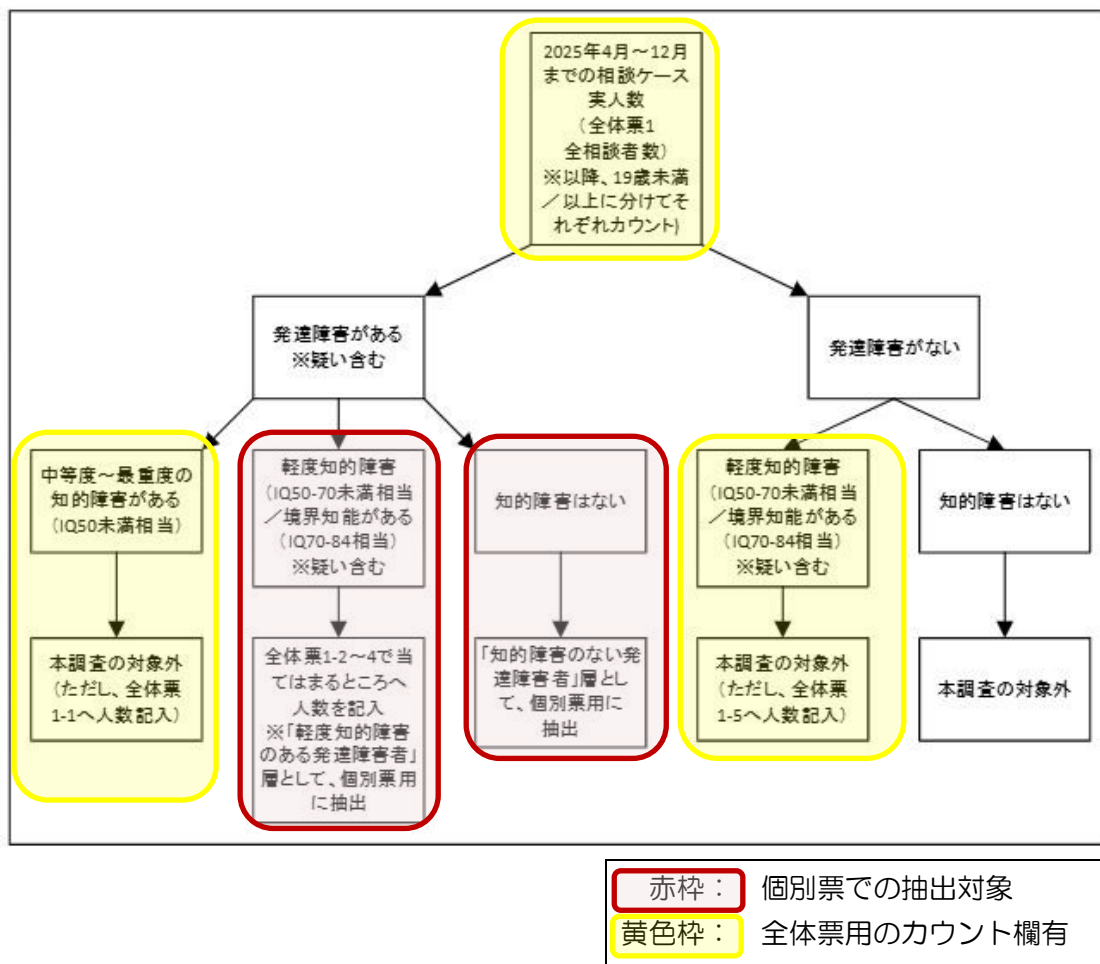
³⁴ 今回、ブランチセンターから 1 件分が個別で届いたため別票扱いとして、回収率計算における分母を 104 件とした。

³⁵ 本来であれば全ての方に検査を行い、そのなかで医学的な診断の得られた方のみを対象とすることが適当であるが、現実的には困難であり、未診断の方も多い可能性があることや、必ずしも記録があるとも限らないことから、センター職員による見立てによる「疑い」の方も含めるものとした。

そのため、本調査の結果は各センター職員による判断基準の違いが含まれるものである点に注意が必要である。一方で、各支援現場における「軽度知的障害のある発達障害者等」のリアリティを示しているともいえる。

なお、IQ を基準に用いる手法は、適応機能を重視する近年の医学的診断の潮流（第 2 章参照）とは異なる側面をもつ。しかしながら、対象者により診断時期や検査手法・基準も実情としては多様であるという現状を踏まえて、本調査における操作的定義として設定した。

本調査の対象ケースの振り分けは次の図の通りである。



図表 5 本調査での回答対象となるケースの振り分け方法（調査実施要領にも記載）

4.4.2 個別票におけるケースの抽出方法

個別票には、令和 7 年（2025 年）4 月～12 月末までに相談のあった方（当事者）のうち、電話・メールのみのケース（把握情報の少ない方）を除いて、「軽度知的障害の疑いのある発達障害者」の児童／成人（19 歳未満／以上）、「知的障害のない発達障害者」の児童／成人（19 歳未満／以上）という 4 つの区分に振り分け、それぞれ児童は 2 人、成人は 5 人ずつを無作為³⁶に選んでいただいた³⁷。該当する方が指定の抽出数に満たない（あるいは指定の抽出数以下）の場合は、全ての方について回答いただいた³⁸。

³⁶ 調査票配布時には区分ごとにランダムにケースを割り当てるための関数の入ったファイルも併せて配布した。

³⁷ このように、個別票は割当抽出により実施しており、軽度知的障害のある利用者となない利用者の特徴を比較することを目的としている。そのため、本結果は利用者全体の構成比を推定するものではない。加えて、分析対象は記録情報が一定程度揃う継続支援ケースに限定している点にも留意が必要である。

³⁸ 相談支援・個別の調整会議・機関コンサルテーションで個別でのケースを扱っていない場合は回答不要としてチェックいただいた。結果として 6 件のチェックがあり、個別票には回答は含まれない。

結果、58 件のセンターより、合計 662 件の回答を得られた³⁹。内訳および 4.6 以降での結果の記載における表記は下表の通り。

区分	グラフ等での表記	有効票数
軽度知的障害の疑いのある 発達障害者 19 歳未満	1.軽度知的_児童	93 件
知的障害のない発達障害者 19 歳未満	2.なし_児童	100 件
軽度知的障害の疑いのある 発達障害者 19 歳以上	3.軽度知的_成人	224 件
知的障害のない発達障害者 19 歳以上	4.なし_成人	245 件

4.5 調査項目

詳細は 6.1 参照のこと。原則 2025 年 12 月 31 日時点のことについて尋ねた。

4.5.1 全体票

- 相談者数（令和 7 年（2025 年）4 月～12 月末までの実人数）
 - 全相談者数
 - うち、発達障害に加え、IQ50 未満（中等度～最重度相当）
 - うち、発達障害に加え、IQ50～70 未満（軽度相当）
 - うち、発達障害に加え、IQ70～85 未満（いわゆる境界知能）
 - うち、発達障害に加え、診断はないが、軽度知的障害、あるいはいわゆる境界知能が疑われる
 - うち、発達障害はなく、軽度知的障害あるいはいわゆる境界知能のみ（診断あり・疑いのみいずれも）
- 軽度知的障害の疑いのある発達障害者等への支援における所感・工夫・課題
 - 知的障害のないケースとのニーズの違いと思われること
 - 中等・重度の知的発達遅滞のある発達障害者のケースとのニーズの違いと思われること
 - 支援方法において、知的障害のないケースとの違いを感じる事
 - 支援方法において、中等・重度の知的発達遅滞のある発達障害者のケースとの違いを感じる事
 - 支援にあたっての特別な工夫等
- その他、発達障害者支援センターでの、軽度知的障害の疑いのある発達障害者等への支援について考えること

³⁹ 個別票への回答のうち、IQ が本調査の定義での基準（50 以上）に満たない方のものは回答から省いた。また、本調査の定義に沿って、IQ の回答がある場合、回答欄が「軽度知的障害あり」「なし」いずれにあるかを問わずその数値を基準に振り分け直した。

4.5.2 個別票

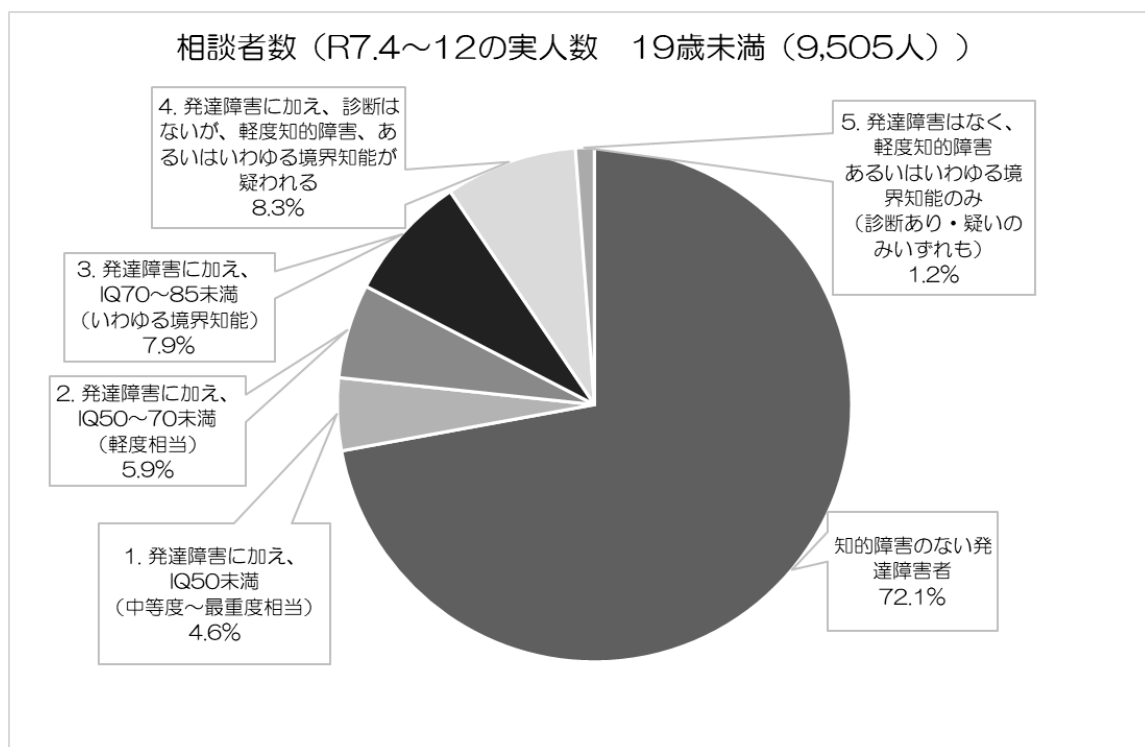
- 基本情報
 - 性別
 - 年齢
- 知的障害
 - 最新の IQ（わかる場合）
 - 療育手帳有無
 - 精神障害者保健福祉手帳有無
- 発達障害
- その他併存疾患
- 状況
 - 学校
 - ◇ 小学校
 - ◇ 中学校
 - ◇ 高校
 - ◇ 高校以降
 - 就業状況
 - ◇ 就業・雇用形態
 - ◇ 仕事の内容（主なもの）
 - ◇ 現在または直近の職場での勤続年数
 - ◇ これまでの転職の回数
 - ◇ ご本人の年収
 - 子どもの有無
 - 婚姻状況
 - 居住状況
- 初めてセンターに相談に来られた年月
- 初回相談依頼者
- 相談内容
- 現在
 - 支援状況
 - 連絡状況
 - 現状についての補足等
- センターによる対応
- これまでにご本人が受けてこられたサービス
- 成育歴

4.6 調査結果（全体票）

4.6.1 相談者数（令和7年（2025年）4月～12月末までの実人数）

令和7年4月～12月末までの相談者実人数⁴⁰のうち、発達障害に加えて知的障害やいわゆる境界知能の疑いのある方について、19歳未満と19歳以上とに分けて、それぞれの人数を回答いただいた。

結果、19歳未満では人数を回答いただいたセンター58件における、相談者実人数合計9,505人中、発達障害に加えて軽度知的障害のある方（2.発達障害に加え、IQ50～70未満）が563人（5.9%）、いわゆる境界知能（3.発達障害に加え、IQ70～85未満）が753人（7.9%）、「4. 発達障害に加え、診断はないが、軽度知的障害あるいはいわゆる境界知能が疑われる」が788人（8.3%）であり、今回の調査の定義上の「軽度知的障害のある発達障害者」の割合は、22.1%⁴¹であった。

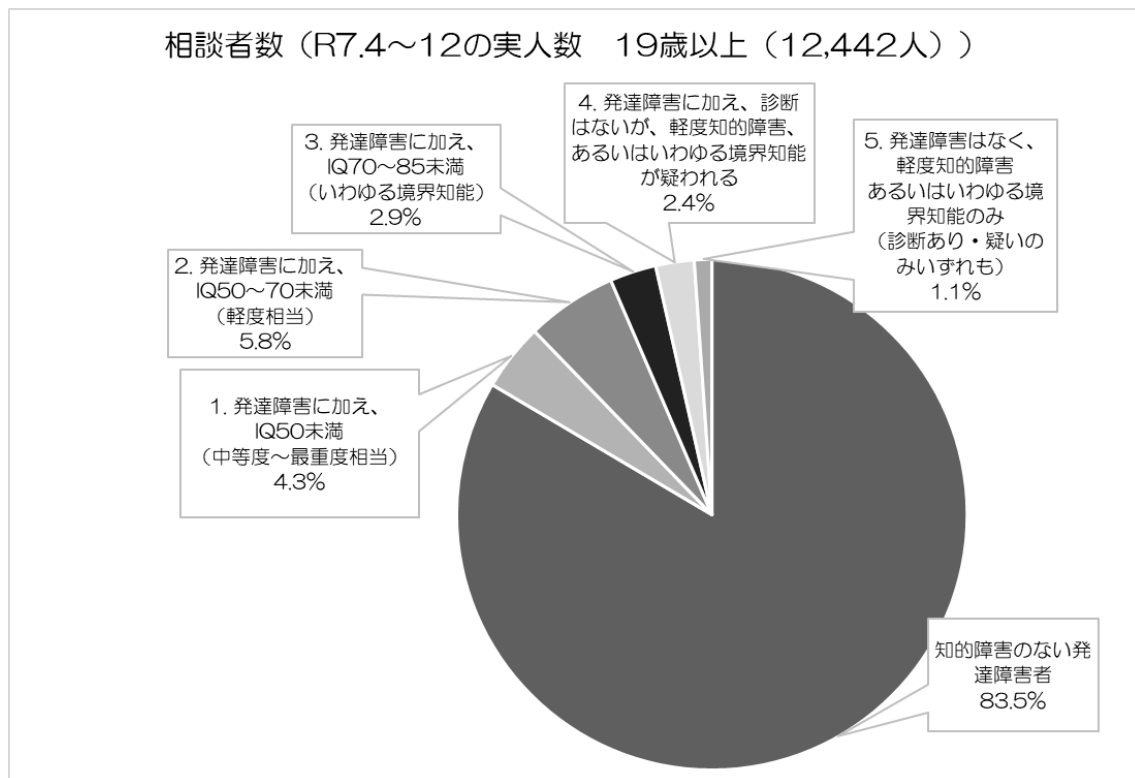


図表 6 相談者（19歳未満）中の割合（回答センター58件）

⁴⁰ 厚生労働省による発達障害者支援センター実績報告書にて、相談支援・発達相談および相談支援・就労相談実人数として回答いただいている方のうち、当該期間の実支援人数。そのため、過年度からの継続相談ケースも含まれる。

⁴¹ センターごとの割合の平均値は 16.9%（SD＝16.9）、最大値 90.3%、最小値 0%であった。

続いて、19歳以上では、回答センターでの相談者合計12,442人中、発達障害に加えて軽度知的障害のある方（2.発達障害に加え、IQ50～70未満）は716人（5.8%）、いわゆる境界知能（3.発達障害に加え、IQ70～85未満）が366人（2.9%）、「4. 発達障害に加え、診断はないが、軽度知的障害、あるいはいわゆる境界知能が疑われる」が303人（2.4%）であり、今回の調査の定義上の「軽度知的障害のある発達障害者」の割合は11.3%⁴²であった。



図表 7 相談者（19歳以上）中の割合（回答センター55件）

なお、19歳未満、以上を合計すると、今回の調査の定義上の「軽度知的障害のある発達障害者」の割合は15.9%であった。

図表 8 全体での割合

	知的障害のない発達障害者	1.中等度～最重度相当	2.軽度相当	3.いわゆる境界知能	4.軽度あるいは境界知能疑い	5.軽度あるいは境界知能のみ
19歳未満（N=9468）	72.1%	4.6%	5.9%	7.9%	8.3%	1.2%
19歳以上（N=12284）	83.5%	4.3%	5.8%	2.9%	2.4%	1.1%
全体（N=21752）	78.6%	4.4%	5.8%	5.1%	5.0%	1.1%

⁴² センターごとの割合の平均値は13.9%（SD=12.1）、最大値50.0%、最小値0%であった。

4.6.2 軽度知的障害の疑いのある発達障害者への相談ニーズについて

軽度知的障害の疑いのある発達障害者等への支援における所感や工夫、課題について、まず、知的障害のない方や中等度・重度の知的発達遅滞のある方それぞれとのニーズの違いや支援方法の違いと感ずることについて尋ねたうえで、支援にあたっての特別な工夫や課題についても伺い、自由記述形式で回答いただいた。

4.6.2.1 知的障害のない発達障害者との比較

(1) ニーズの違いと感ずること

軽度知的障害の疑いのある発達障害者のニーズについて、知的障害のない発達障害者と比べて多くみられたのが、生活や仕事をする上での基本的なスキルやコミュニケーション、進路・学習、就労に関するものであり、加えて、相談には来られるものの困りごとが不明瞭・自己理解や自己決定が困難、といった内容や、メンタル不調等の二次障害に関するものも複数みられた。表面的なニーズは変わらないという意見も複数あったが、自身での理解や求める支援がより具体的になるという意見もあった。ただし、早期発見がされやすいという回答や、その人の置かれた状況によって変わるといった回答も見られた。

以下、一部を例に挙げる。

【知的障害のない発達障害者とのニーズの違い 例】

○進路・学習、就労、生活・コミュニケーション等

- 学齢期では学習面の相談が中心であり、児童期では中学卒業後の進路、学校選び等が相談の中心となる。知的障害のないケースでは、対人関係の問題、触法等の相談が中心となる。19歳未満では学習の困難さに加えて社会的自立やコミュニケーションの苦手さなどが深刻であり、19歳以上においては進路選択や就労の継続性などに課題が多い。
- 全般的な知的発達がゆっくりであるため、困りごとが「漢字の読み書きが苦手」等に限定されず、他の科目や日常生活におけるコミュニケーションにも困難がみられる場合がある。
- 生活全般（あらゆる面）に課題を抱えていることが多く、また、他者に利用されて、借金や法的な問題を抱えやすい印象あり。問題が大きくなり周囲が気づいて支援につながるように見受けられる。
- 社会生活における振る舞いや対人関係に関する相談にとどまらず、日常生活そのものに困難さを抱えていたり、金銭管理や契約手続きなどの生活スキルに課題が見られたりするケースがあるように思われる。支援やサポートが必要だが、受けられていないことも多い。
- いじめや学習上の不適応で傷つき体験が大きく、不満の訴えが続くこと。
「安心」を感じることが、「意味が分かる」「手だてがある」だけでなく、人への安心感のニーズがある。心理的な支援ニーズが大きく、成人後に支援が始まったケースでは、介入があっても建設的に進みにくい。

○ニーズ把握の難しさ

- ニーズがあっても自分の思いを言葉で的確に表現することが難しいため、ざっくりとしたニーズになる。例えば「人間関係を相談したい」など。
- 「就労をしたい」、「生活の相談をしたい」など、大まかなニーズは共通点が多いと感じている。しかしニーズの中身を深堀、確認した際に、語彙知識の未熟さであったり、言葉での説明が苦手な場合が多いため、自身のニーズを適切に言葉に出来ないケースも多いと感じる。
- 自覚がない方も多く、発達障害だと思って来所され、わかることも多い。今まで支援が入っておらず、大人になってから気づかれる方や、学齢期だと学習面での課題にて来所。知的な面を自覚されずに来所される。発達障害だけではなく、知的の面での影響もあるため、困難さに違いがある。常に「できない自分」で経験を重ねるため、自信がなく、自分で選択することが難しいという印象(常に周りが決めてきた)。

○表面的なニーズは変わらない

- 「生きづらさを解消したい」、「生活や就労場面での対応の工夫を知りたい」など、表面的なニーズは変わらない。しかし、知的障害のない方の場合は「うまくいかないことの理由を知りたい」など、ご自身の自己理解に繋がっていく場合があるが、軽度知的障害やその疑いがある場合は、言葉でうまく説明したり、手順を覚えたりすることが苦手なので、「生活や仕事上の工夫をわかりやすく教えてほしい」「一緒に考えてほしい」など、具体的な支援を必要とするニーズが多いと思われる。
- 大きくは変わらない。いずれのケースも、家庭生活上および職業生活上の困りごとへの支援ニーズがある。学齢期・思春期における学習面のつまずきから派生する困りごととは軽度知的障害、境界知能の方に多いように思われる。
- 「就労をしたい」、「生活の相談をしたい」など、大まかなニーズは共通点が多いと感じている。しかしニーズの中身を深堀、確認した際に、語彙知識の未熟さであったり、言葉での説明が苦手な場合が多いため、自身のニーズを適切に言葉に出来ないケースも多いと感じる。
- 知的障害のないケースは自己理解・環境調整支援が中心であり、知的障害を伴うケースは理解補助と生活場面での具体的な支援調整の必要性が高い。

○その他

- 自分から新しい活動を始めることや、つながりを持つことが、知的障害のない発達障害の方以上に苦手であり、余暇支援や居場所支援の必要性が高い。保護者同席での相談になることもあり、保護者の希望が多く出てくる。
- 相談支援員から具体的な動きを一緒に考え、方針通りに動いてもらえる人が比較的多いように思う。一方、自身で動き出せる人は少ないように感じる。
- やはり学齢期の早い段階で勉強等の躓きが出てくるために早期に発見されやすく、知的障害のないケースと比較すると対応も早く行えるかと思われる。
- ニーズは、家庭環境や支援者との信頼関係、本人の社会性等も大きく関係しており、それが軽度知的障害だけの影響かは判断しにくいいため、回答が難しい。

（２）支援方法における違いと感ずること

知的障害のないケースと比べた際の支援方法での違いについて伺ったところ、本人の理解度に合わせた分かりやすい説明や確認（未理解同調性への対処）について言及するものが全体の半数を占めた。視覚支援や直接体験型で伝えるといった回答も複数みられたほか、家族や他機関との協力の重要性や、必要に応じて支援機関へ同行する、代弁するなど間に入るといった工夫を述べるものもあった。とはいえ、軽度知的障害の有無にかかわらず本人の理解しやすい方法で対応するという意見も複数みられた。

この他、「普通」を求めて支援を拒否するなど、自分の障害を認められないケースがあることや、ご本人の理解が進まず改善しづらいといった課題に言及するものもみられた。

以下、回答の一部を記載する。

【知的障害のない発達障害者との支援方法の違い 例】

○わかりやすい説明、伝え方、聞き取りの工夫

- ・発達障害の特性への配慮に加えて、情報の出し方の量や速さ、提示の仕方等の工夫は必須と感ずる。より簡素化して、言語以外の方法も積極的に取り入れる必要がある。知的障害のない方に比べて、ご本人の困り感への自認と言語化する力が弱く、内省が難しい方が多いため、自分に必要な支援がなにかを認識して、積極的に取り組む動機につなげることが難しい。
- ・体験しないと納得しないことが多い。理解できている部分と出来ていない部分があるが、どこまで理解しているのか、丁寧に確認することが必要。また、ことばでのやり取りでは理解していると思われることでも、実際にやってみると理解していないことも多いため、体験を通じて、支援者と振り返りを行うことが大切と感ずる。
- ・支援者の表現は、なるべくやさしい日本語にする。本人が使っている表現を確認しながら言語面接をすすめる。書いて伝えるときは、できる限り短い表現。一緒に考える場合も、少ない選択肢の中から本人が選べるようにする。
- ・成人期でも全体的に幼い印象になる。語彙力が低いため、本人のみの面接では言葉の理解がどこまでできているか確認が必要。こちらが丁寧に聞き取らないと、本人の本当のニーズにたどり着けない。
- ・抽象的、概念的理解が難しい場合、具体例の提示や視覚支援を用いた支援を要する。また、自己評価と他者評価の乖離による不適応が生じる場合があり、関係機関との情報共有や継続的な関わりによる整理が必要であると感ずる。

○他機関や家族との連携、関係者の間に入ること

- ・当センターでは、ご本人からご自身の発達障害特性を整理したいというニーズが挙げられた場合には、ご本人が自身の発達障害特性や認知・思考面の特徴について理解を深められるように面談を実施している。

軽度知的障害の疑いのある発達障害者の場合、ご本人が自身の特性に対して工夫を考え実施していく自己理解の側面よりも、センター職員がご本人をアセスメントし、周囲の支援者に理解を求めていく割合が多くなると考える。そのため、軽度知的障害の疑いのある発達障害の方の場合、他機関連携が多くなる。ご本人の特性やニーズの代弁を行うことで、より丁寧に支援機関へのつなぎを実施している。

- 相談支援において、知的障害のないケースではご本人に対して自己理解・環境調整の必要性についてお伝えしているのに対して、知的障害を伴うケースではご家族からの相談が多いため、ご家族に対し生活の幅を広げていくための理解補助や生活場面での具体的支援調整の必要性についてお伝えしている。
- 支援方針について、本人に具体的に説明したとしても、理解してもらうのが難しい。そのため、どちらかといえば本人にアプローチするというよりも、親との面談を通して関わり方や工夫を助言し、間接的に本人の支援につながるように心がけている
- 関係機関へつなぐ際にも、同行支援が必要となるなど、より丁寧な支援が必要となる。境界域の方については、利用できる制度がほぼないという現状もあり、支援に苦慮することも多い。

○大きく変わらない（ご本人に合わせる）

- 知的障害も発達障害もスペクトラムであり、軽度知的障害の有無で大きな違いはないと感じている。例えば、知的能力が非常に高く発達障害特性が強い方と軽度知的障害だけの方は、障害種別は異なるが支援をする上で大切なことは同じであり、本人が最も理解しやすい方法で対応し、信頼関係を築けるように心がけている。

○知的障害がない方の方が大変な場合

- 知的障害の疑いのある発達障害者等であれば、手帳を使っでの進学や就労も選択肢に入りやすいため、進路選択の幅が広がり、支援してくれる関係機関につなげやすい。
- 特別支援学校へ入学でき、就職に必要なスキルをこの段階から学ぶことができるのが知的障害の方。支援学校に所属していると、授業の中で仕事を実践的に学べる機会が多い。また支援学校の先生の手厚い対応がある中で就職活動ができる。知的障害のないケースは、そもそも手厚い支援を受けられず、できないことがあれば家族や学校から注意されるなど、辛い思いをする方が多い。支援を受ける経験が少ない。

○その他

- 支援方法において、知的障害のないケースと明確に異なる対応が必要になる場面があるとは一概にはいえない。しかし、軽度知的障害が疑われるケースでは、相談場面で説明を行っても理解が難しいことがあり、その困難さが発達障害の特性によるものなのか、知的障害の特性によるものなのかの判別が難しいと感じることがある。
- 本人の特性把握、環境調整の視点は変わりはないが、うつ病や不安障害などの二次障害につながる場合もあり、早期の発見と支援がより重要になると感じている。
- 軽度知的障害の疑いのある発達障害者等は一見すると生活力があるように見えるため、支援が必要と思われることが少なく、取り残されてしまう。当事者も困っているものの、今まで一人で乗り越えてきた感覚も持っているため、自己理解、支援の受け入れが進みづらい。

4.6.2.2 中等度・重度知的障害のある発達障害者との比較

(1) ニーズの違いと感ずること

軽度知的障害の疑いのある発達障害者のニーズについて、中等度・重度の知的障害のある発達障害者とのニーズの違いと感ずることとして、就労に関するニーズや、いわゆる手段的日常生活動作（中等度・重度の方の場合は基本的日常生活動作に関するのに対し）、対人トラブルについて言及したものが多くみられた。また、ご本人や周りが「普通」を求め、支援を受け入れられない場合があることや、障害であることがわかりにくいこと、これまでに支援を受けた経験がないといったことを違いとして挙げるものもみられた。

以下、回答例の一部である。

【中等度・重度知的障害のある発達障害者とのニーズの違い 例】

○就労、手段的日常生活動作、対人トラブル等 ニーズ

- ・知的重度の方の相談では、行動障害に対する対応や、利用先の相談が中心となっているのに対し、軽度の知的障害の疑いのある方の相談は、学齢期では、学習と家庭でのゲーム依存対応等、児童期では、学校選びや卒後の障害者枠での就労相談が中心。生活介護や施設入所などの支援が少なく、地域での生活が厳しい、頑張ればできると思われて不利益が生じやすい。
- ・中等度・重度の方の場合、家族や支援機関からの行動障害など特性に起因することや身辺自立に関する相談や福祉サービスに関する相談が多いが、軽度の方の場合は生活全般に関して幅広い相談が多い。
- ・中等度・重度のケースでは日常生活支援が中心となることが多いことと比べると、生活上は自立しているように見える一方で、金銭管理や対人関係、状況判断等の場面でつまずきが生じやすいように感じられる。
- ・学生時代に生徒や先生との関係性の中での困りやトラブルが多い。中等度・重度の方の場合は、行動面に関する相談が多い。
- ・金銭管理、性的トラブルでの相談があがりやすい。
自己理解につながるが、社会に出る中での周囲の期待と本人の実態の乖離からくるすり合わせの難しさ。特別支援学校からの就職で、挨拶や体力に重きが置かれ、自閉スペクトラム症としての手立てを持たずに会社に合わせて就職された方のその後が難しく感じる。
療育手帳の取得のない小中学生であれば、進学先の選択肢の少なさをどうするといいかというご相談が増えているように思う。

○本人主体の相談

- ・中等・重度の知的発達障害の方の場合、相談発信は主に支援者または家族となり、本人はそもそも自身のニーズや来所経緯をよく理解されないまま来所することが多い。これに対して、軽度知的障害の方で特に19歳以上の場合は本人主体の相談も多く、相談内容も相談者に即した内容だと思う。

○障害の見えづらさ、気づかれにくさ、自己理解・受容の難しさ

- ・発語があり状況に合わせて動けるため、支援の必要性が見落とされることがある。

- 自己理解の難しさ（自身の苦手さに気づきにくい/自己評価と他者評価にずれがある等）
- 中等度・重度の知的発達遅滞のある方は、幼少期から福祉とつながっている経験があり、サービス利用への本人・家族の抵抗感があまりないが、軽度知的障害で一般の集団で過ごしてきた方は、本人・家族とも「障害」やサービス利用への抵抗感を示す方もいるため、より丁寧な説明等が必要。
- 知的障害の程度によって支援ニーズに明確な差があるとは感じていない。しかし、中等度・重度の知的障害のある発達障害者のケースと比較すると、軽度知的障害が疑われるケースでは、周囲から「理解できているはず」「できるはず」と期待されやすく、問題の所在が本人の努力不足や態度の問題として扱われる場面が多いように感じている。
- 本人のニーズではなく、家族の相談ニーズで繋がる場所は同じ。
しかし内容では、中等度・重度のケースはこだわりや集団参加困難などの行動に対する支援方法が多いのに対し、軽度や境界知能のケースは不登校・ひきこもり・触法・非行などの反社会的行動への対応を相談されることが多い。加えて、家族関係が悪いケースが多いと感じる。その場合は、家族の支援が効果的でないこともある。また中等度・重度のケースは支援機関と繋がりやすいが、軽度や境界知能の方は支援機関を使ってこなかったケースが多く、支援機関となかなか繋がらない。

○使える資源の少なさ

- 明らかに困難さはあるが受給者証が取れない、手帳が取れない。したがって支援につながりにくい。利用できる支援、療育、資源が少ない。生活の中のほんのちょっとしたことに手を貸してもらえば自力でできることも多いが、そのような使い勝手の良い形のサポートが少ない。

○重度・中等度の知的障害のあるケースの大変さ

- 中等・重度の知的障害がある場合、大部分が強度行動障害の状態にあり支援者が対応に苦慮しているケースであり、相談者（関係機関や親族）のニーズは、自傷他害や破壊行動等の改善や、より適切な機関連携に向けた調整である。
本人の潜在的ニーズは本質的には変わらないが、関係者のニーズは明確に異なる。

（２）支援方法における違いと感ずること

支援方法において、中等度・重度知的障害のある発達障害者との違いを感じることとして、中等度・重度の方と比べて、ご本人と直接やりとりする場合が多い（後述するように、中等度・重度の知的障害のある発達障害者のケースにおいては機関間のコンサルテーションを行う場合がより多いとのこともある）ことによってか、本人の意思の確認や丁寧な説明についてあげるものが多くみられた。また、障害がわかりにくいことから関係者・関係機関へのつなぎにおいても工夫が必要というものも複数みられた。

一方、ここでも、支援への拒否感や支援のミスマッチが生じやすいことに言及するものや、周囲によるサポートや理解をより得づらいことについて言及するものも複数みられた。加えて、課題が複雑になりやすいため、センターとしてどこまで関わるかを見極める必要性を述べるものもあった。

以下、回答の一部を例として挙げる。

【中等度・重度知的障害のある発達障害者との支援方法の違い 例】

○本人とのやり取りにおける意思の確認や丁寧な説明

- ・重度の方へは、支援者への助言が多い。軽度の方への本人への支援を行うことが多い
- ・言葉での介入が多くなり、実際に動いていただくのはご本人になることが多くなるため、本当に伝わっているのかの確認や、事前に本人の了承を取りながら、先方へこのような内容をお話したという情報共有を行うことが多い。
- ・中・重度の方の支援を行う場合、言語表現に比重を置いた支援に頼ることは想定しないことが多いが、軽度の方の場合、本人の理解度の丁寧なアセスメントをせず、言葉をコミュニケーションのツールとして使えるものとして安易に頼ってしまうと、失敗することがある。軽度の方は一見出来そう、分かっているように見えて、内容を正しく理解していないことがあり、実際に行動に移したときに、想定外のことが起こる場合がある。このことは特に ASD 傾向の方に顕著と感ずる。

○目標の違い

- ・中等度・重度の知的発達遅滞のある発達障害者の場合、体験的・具体的に自立度の向上をめざすが、軽度知的障害の疑いのある発達障害者等の場合、自己理解を進めながら社会への適応能力の向上をめざす。

○他機関・関係者へのつなぎの工夫

- ・どちらの場合も、個々の特性や困りごとは一人ひとり異なるため、それぞれのニーズに合わせた支援計画と継続的なサポートが不可欠と感ずているが、家族を含めた多角的な支援がより重要になると感ずている（気づかれにくい、理解してもらいにくい）。
- ・一見、知的な理解に問題が無く見える方も多いため、支援機関へつなげる際にも知能検査の結果など詳しく伝えて、誤解をされないよう配慮が必要。
- ・関係者との情報共有を密に行う必要がある。（本人を介しての場合には意図が伝わりにくいことがある）
- ・課題が複雑になりやすく、本人のストレングスに気づかれにくい。

○支援経験の少なさ、支援への抵抗感や支援のミスマッチ

- 中等・重度の方の場合は、当事者、支援者ともにこれまでなんらかの支援を受けてきた場合が多いので、サービスの受け入れも良いが、軽度知的発達障害疑いの方の場合は、そういった経験が無いことも多く、受け入れまでに時間がかかることと、支援者の理解も得づらい。(これまで問題なく生活できていたと考えられがち)
- 軽度であれば、具体的な手順を説明すれば支援の流れに乗せることができる。中等・重度＋発達障害の場合は、特性としてこだわりが強いケースもあり、こちらが考える支援に乗ってこないことが多い。例えば、B型就労を提案しても、本人は一般雇用に頑なにこだわるなど、支援がなかなか進まない。
- 中等・重度の知的発達遅滞のあるケースに比べると、本人や家族が障害を認知し、受け入れていくタイミングに幅があるため、その時の環境やライフステージにあわせた支援が必要となることが多い。
- 中・重度の方は幼少期から何らかの支援に繋がっている方が多く、当センターが関わる場合は関係機関の調整の役割を担うことが多い。軽・境界域の方は支援機関との繋がりを持たないケースも多く、個別相談から関係機関につなぎ、支援のネットワークを構築していくこととなるが、境界域の方に関しては繋ぎ先が見つからず苦慮するケースもある。
- 軽度では「ある程度できる」「言葉も通じる」ため、周囲からの期待や環境負荷が高まり、周囲に気づかれずにメンタル不調になるケースがみられる。
- 知的の軽度・中等度・重度にかかわらず、検査の数値がそのまま生活の力に反映されるわけではなく、数値が低くてもその人なりの社会生活を送り、学校での評価点数をそれなりにとられる方もおられ、発達特性が検査に影響を与えているのか、低く出る、高く出ることも考えられ、一概に数値だけでは判断できない難しさがある。知的な数値の印象で観られることも多く、本人の持っている力を正しく評価するのが難しい。
- 手帳を所持していないと支援等の対象にならないことがあり支援を受けづらいことがある。

○センターのかかわりの範囲の見極めの必要性

- 中等・重度のケースと比べ、行動範囲も社会スキルも高い。一方、対人トラブルや金銭トラブルに関わる事も多い。司法がらみの案件などもあり、センターとして支援できる範囲を明確にするなど配慮が必要な場合も多い。
- 軽度知的障害が疑われる発達障害者等への支援ケースでは、できる部分と支援が必要な部分が併存しやすく、関わり方や支援方法の見極めが重要になると感じられる。

4.6.2.3 軽度知的障害の疑いのある発達障害者への支援で特に工夫していること

軽度知的障害の疑いのある発達障害者への支援で特に工夫している点では、知的障害のない発達障害者や中等度・重度の知的障害のある発達障害者との違いでもあったように、丁寧な説明や、理解しているかどうかの確認、視覚支援等の言葉以外でのコミュニケーションの工夫や、家族や関係者との連携について言及するものが多くみられた。加えて、ご本人の自尊心への配慮・フォローについて述べるものも複数みられた。以下、例を挙げる。

【支援における特別な工夫】

○丁寧な説明、理解状況の確認、視覚支援等

- 口頭だけのやり取りでは、支援者が伝えたことを勘違いしていたり間違っ理解をしていたりする場合も多いので、視覚的に理解しやすいもの（メモやプリントなど）を渡すなどして、相互に確認するようにしている。
- 質問に対して迎合してしまう傾向があるので、開いた質問にするのか閉じた質問にするのか事前に考えるようにしている。
- 意思決定の際には、本人に合わせて「代行」「支えながらも自分で決めてもらう」の比率を意識する。
- 社会的なルールやマナーが未学習、誤学習の場合には、本人の理解度に合わせて通訳する。
- ホワイトボード等を使用し、聞き取りを可視化する。曖昧な情報は、本人に詳細を確認する。その上で、対策を考えたり、実現可能な助言を行う。難しいことばは使用せず、本人が分かることばや言い回しを使う。
- 本人のわかりやすさと安心できる環境づくりや関わり方は大前提。本人の困り感があっても、言語化したり実際の生活に応用したりすることが難しいので、本人の興味関心のあることから、軽作業やレクリエーションなどの活動を実施することもある。支援者とやりとりしながら活動し、うまくいったことやそうでないことを整理し、今後の目標を立てるなど、具体的な体験をとおした相談対応を行っている。

○支援者へのつなぎ、連携

- 支援者に対して特性を説明したり、合理的配慮の調整を行う。
- 各市町の早期支援体制整備に協力。研修・コンサルテーションの実施。
- 軽度知的障害があるために、特性理解や個人の理解に誤解が生じる可能性があるため、関係機関に基本的な特性について助言したり、研修を実施したりしている
- 知的障害のあるなしに関わらず、発達障害特性に配慮した支援（視覚化、具体化、等）、安心・安全を感じられる関わりは大前提としている。強いて挙げるとすれば、軽度の方の場合、本人の状況把握のために、関係機関からの情報収集をより丁寧に行っている。

○信頼関係形成の工夫、自尊心の尊重

- 本人に相談を継続しようと思ってもらうために本人の好きな話に付き合う、褒めるなど本人に寄り添った支援を長期間続けて信頼関係を構築する期間が必要。
- 自己肯定感が低くなっている方が多いことや、「普通」にみえるように努力をしてきた方が多いため、ご本人のこれまでの経験・プライドを尊重しながら対応する。時間がかかることを想定して取り組む。
- センターで実施した知能検査によって初めて軽度知的障害の疑いがあることがわかったケースでは、保護者の障害受容の程度によって伝え方に配慮している。
- 本人さんがご自身の特性や状況についてどの程度理解しているのか、受け入れているのかは、気にしながら対応している。（本人さんの自尊心等への配慮）
面談時にオイルタイマーなどのコーピンググッズや落ち着くアイテムを置いていると無いよりは、落ち着いて面談に臨めるケースが多い。本人の興味関心のある話題や写真や画像を準備しておくで面談の緊張が取れ、スムーズに話しが出来るし、信頼関係を結ぶにも有効なものとなっている。
- 手帳が取れそうでも、手帳を使わない進路を選択するケースも多いため、両方のメリットデメリットを伝えた上で、本人にあった進路が選べるよう相談にのっている。

4.6.2.4 その他、支援について考えること

その他、発達障害者支援センターでの、軽度知的障害の疑いのある発達障害者等への支援についてのご意見を伺ったところ、二次障害になった場合の支援・介入の難しさや早期発見の必要性、障害の分かりづらさ（学習障害との区別困難も含め）、保護者やご本人の受容の難しさ、支援者の支援スキルの向上、支援においてセンターが果たすべき役割等について触れるものが複数みられた。また、支援のための資源が不足していることに言及するものも多くみられた。

以下、例を挙げる。

【その他支援についての意見 例】

○早期発見のための支援体制構築、支援者の適切な対応スキルの必要性

- 学齢期までは親や学校のサポートにより困りごとをあまり感じずに過ごし、大学生活や就職、契約手続きなどの場面で困難に直面する方が多い印象を受ける。また、環境への不適応により二次障害を引き起こす方もいる。困った時に本人が発信できること、それをキャッチする支援機関（教育、福祉、医療、地域）の体制を整えることが必要だと考える。
- 通常学級や一般の高等学校や大学に在籍し失敗経験を重ねたことにより、人を信頼することができないようになってきている場合、相談支援のみで問題行動を改善していくことは困難と感じている。失敗しないように苦手なことを避けたり、失敗がばれないようにするスキルが身についていて修正が困難。
触法や引きこもり等困難事例になっている場合もあり、状況の改善が困難となる。教育現場において、社会に出るまでに支援を受けて成功体験を積むことや、人に相談して良かったという経験ができるような支援方法の啓発（支援スキルの向上）が必要と考えている。
- 診断の有無にかかわらず、身近な地域で発達障害特性に合わせた支援が受けられるように地域の支援者の人材育成や発達障害特性に関する普及啓発が必要だと考える。
話せたり（言語能力がある）、行動できたり（手続きなどを一定ご自身でできる）することから、中等度・重度の知的発達遅滞のある発達障害の方の支援者は、軽度知的障害の疑いのある発達障害の方や知的障害のない発達障害の方の生きづらさを軽視する傾向がある。軽度知的障害の疑いのある発達障害の方や知的障害のない発達障害の方も適切なコミュニケーションが取りづらく、人間関係の構築が難しくなることを、支援者が理解しておく必要がある。
- 発達障害特性からくる問題が目立つ場合には、知的発達の遅れに周囲が気付かないことも多い。本人の物事を理解する力の弱さや自己理解の難しさからより問題が大きくなり、問題が大きくなっても理解力の弱さから支援の必要性を感じず、更に問題が大きくなるといった傾向があると思う。子どもの時から発達障害特性だけでなく、知的発達についてもしっかりと把握して支援を考えていく必要があると思う。
LD（学習障害）が知的障害、知的障害がLDと診断されていることもあり、適切な支援を受けられていないこともある。LDの診断ができる機関も少なく、現状では関係機関の見立てを共有し、支援を考えるような状況であるために改善が必要だと思う。
- 軽度知的障害疑いの方へ現状や支援の必要性を理解してもらうことが難しい。相談に来てはくれても、ご自身だけで動くには限界があり、相談時点でセンター職員以外のサポーター（家族、職場の上司等）がいればと思うことも多い。

- 保護者が知的障害への拒否感が強いと本人にもその価値観が内在化されていることが多く、能力以上の学習や進路を考えがちで、本人に合った環境や制度資源につながりにくい、またはつながるまでに時間がかかることがあり、その間に本人が失敗体験を重ねていることがある。こういったケースは相談に来て継続しにくい傾向があるように感じる。
- 見えにくい障害に対しての理解が低く、特性への合理的配慮で力を出せる場面も多々あるが、知的な問題と捉えられ、配慮してもらえず力を出し切れない環境となっている、また、その反対もある。現状が特性と環境のミスマッチで困っていることなのか、知的な遅れでそもそもできないことなのか見極めが難しく対応してもらえないことがあり、本人の自己肯定感を下げてしまうことがある。
- 19 歳以上の軽度知的障害の疑いがあるケースでは、支援者（親等）は、医療、福祉的なサービスに繋がたいと思っておられるが、本人は、医療や福祉のサービスに繋がる事に抵抗を示されるケースがある。
幼少期から支援を受けているとその後の本人の生活が変わっていただろうと思うケースがある。

○支援資源の不足・必要性

- 自己認知、SST 等の個別や小集団での学習の機会が必要と感じるが、それらを専門的に提供できる機関が少ない。診断や手帳が無ければなおさら。
- センターで相談支援をする中で、（※全体票調査項目における）「3. 境界知能の方」「4. 疑いの方」が一番難しいと感じる。当事者の自己理解が進まず、また、利用できる制度もあまりない中、マッチングがうまくいかないケースも多い。生きづらさを抱える方を包括的に支援する仕組みが必要であると思われる。
- ご本人自身も、上手くいかないことに対して納得できないことが多い他、センターでも繋ぎ先に困るケースが多い。境界知能の方は手帳も取れず、支援が受けられない場合が多いため、療育手帳の要件などを見直す必要があると感じている。（児相ではIQの数値だけで判断することが多い）一方で、全員が同じようにできなければならないという風潮が彼らを苦しめているとも感じる。周囲の理解を得ながら仕事ができるような社会の仕組み作りが必要。
- 知的障害の有無による支援ニーズの違いはもちろんあるが、個々の障害の受け入れ程度による差異も大きいと感じている。
- ゲーム依存、不登校、ひきこもり、触法等、発達障害の特性から直結した形で支援の方略には乗りにくく、他人との違い（偏見、差別）等を含んでおり、より本人へのアプローチが届きにくい。疑いのある人が圧倒的に増加しているが、発達テストや受診などにはつながりにくくて、支援が行き届かず、継続が難しいと感じる。
- 軽度知的障害は明らかな困り事が目立ちにくく、就労や福祉的制度においても、支援を受けにくい層なので、どのようなサポートがよいか難しい。

○センターの役割、普及・啓発等

- 軽度の知的障害のある発達障害者もしくは疑いのある人への支援は現状の発達障害者支援センターにおいては、必ず支援を行わなければならない対象だと思う。
- 地域の中で就労以外の支援も受けられるように、啓発を行っていくこと。
- ASD 等発達障害の特性に対する方策は知的障害の有無に拘わらず共通して必要だと思われる。加えて、知的障害の程度により、情報処理等の認知機能に合わせた支援方策を考えていく必要がある。また、これらを地域の支援者へ啓発していく取組が併せて重要。
- 行動障害のある人への支援について、基礎知識と標準的な支援について県内の事業所及び地域で連携を図るため、支援現場にて適切な支援をおこなわれるように、知的障害や発達障害の特性について研修を実施し、支援スキルの向上、地域の底上げを実施している。
- 法律上は知的障害と発達障害は違うものであるが、相談者にはそのような違いはわかりにくく相談内容としても同じような困りごとでご相談になることが多いため、センターの役割としてご相談を受けしてよいのかどうかを迷うことが多い。

○潜在的な要支援者や境界知能のみの方について

- 当センターで軽度知的障害のある発達障害者の相談は少ないですが、数が少ないのではなく、困っていても自ら相談したりつながる力が弱いためののではないかと思います。
- 発達障害と境界知能の特性に似たところがあるが、現状では発達障害と診断がつけば支援が受けられ、境界知能であれば支援が受けられない。サポートを必要としていても、境界知能では福祉における支援対象ではなくなってしまうので、一般社会で頑張るしかない。支援機関につながることも少ない。
サポートがない中で生活せざるを得ず、二次障害になる方も多いため、元気なうちに境界知能の方への支援も必要と思う。
- 発達障害があれば精神保健福祉手帳の取得も検討できるが、軽度知的のみで特に発達障害のエピソードが聞かれない方が利用できる社会資源がほとんどない。福祉サービスの利用が必要だと思われるが、診断や療育手帳の取得(大人の方の取得は条件として困難)といった状況があり、支援に繋がらない。そのため、軽度知的と考えられるが今まで何の支援も得られていない方の支援で悩むことが多い。相談する先もない。

○その他

- ご本人たちが集まり余暇や趣味の話ができる場も、余暇支援の1つとして必要ではないか
- 障害自体を否認する背景として、小中学校期に特別支援籍に在籍し交流籍の生徒から差別的な対応をされる等の傷つきがあるように思う。

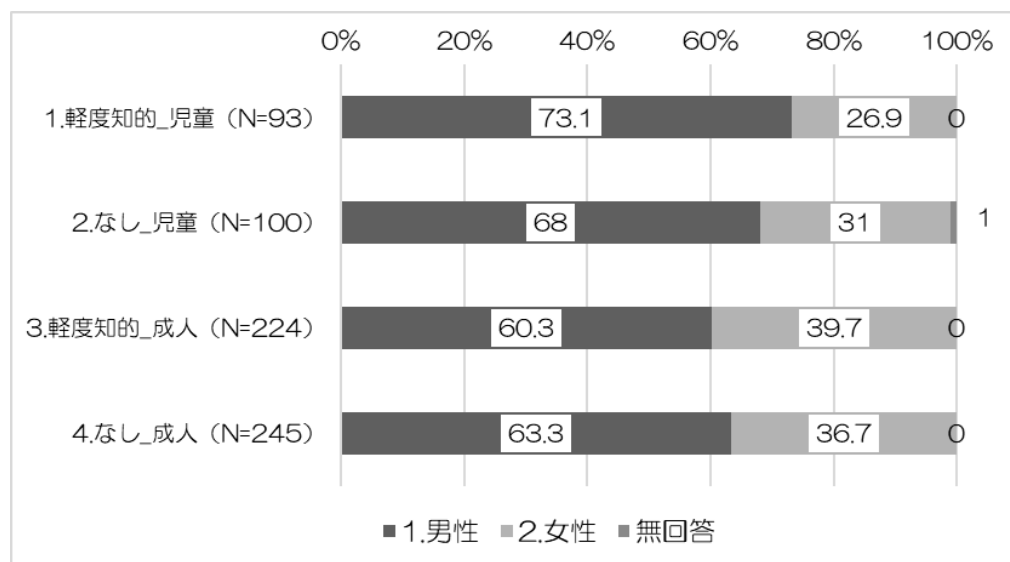
4.7 調査結果（個別票）

続いて、個別票の結果を示す。以降、「軽度知的」は「軽度知的障害の疑いのある発達障害者」（境界知能の方も含む）であり、「なし」は「知的障害のない発達障害者」を示している。また、文の読みやすさのために、本節の文中では、原則として「疑い」を省略し「軽度知的障害のある」とする。

4.7.1 基本情報

4.7.1.1 性別、年齢

児童では、「1.軽度知的_児童」で男性が73.1%とない方よりも約5ポイント高いが、成人ではいずれも男性が約6割を占めていた。



図表 9 性別

年齢の平均値は知的障害の有無で大きく変わらず、児童は約 13 歳、成人は 30 歳前半であった。

図表 10 年齢

	平均	最小値	最大値	標準偏差	N
1.軽度知的_児童	12.7	3	18	3.9	93
2.なし_児童	12.8	3	18	4	99
3.軽度知的_成人	31.2	19	70	10.3	224
4.なし_成人	33.6	19	69	11.3	245

4.7.1.2 知的障害、障害者手帳について

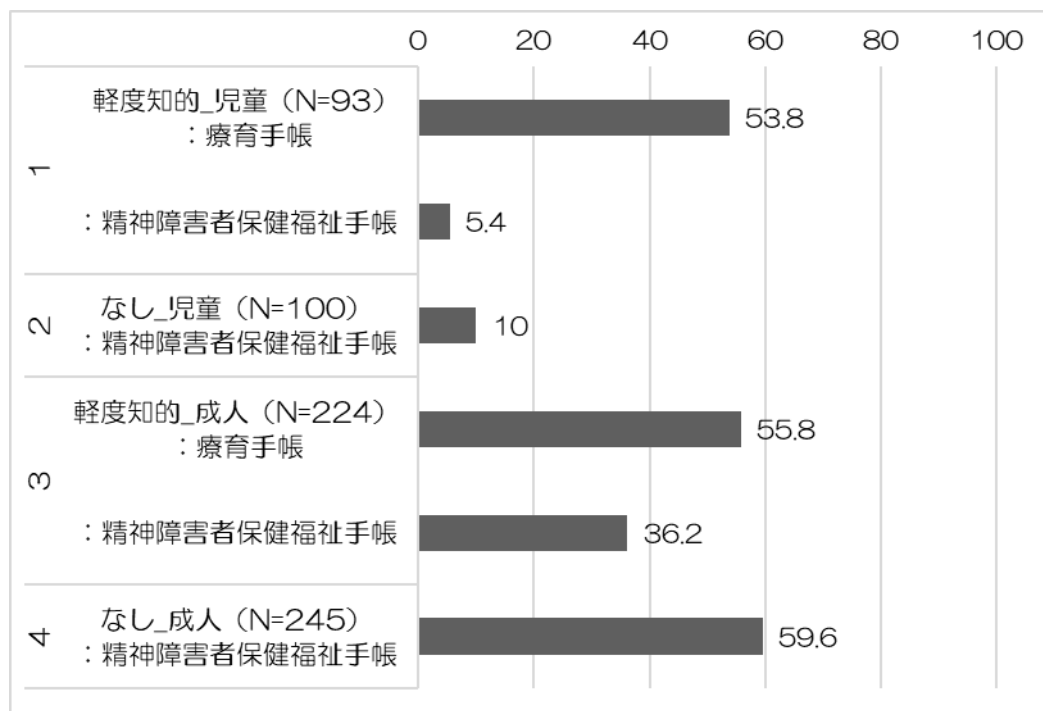
軽度知的障害のある方で、IQのわかる方の平均値は、児童 70.5、成人 69.1⁴³であった。

図表 11 最新 I Q（わかる方のみ）

障害種別	平均	最小値	最大値	標準偏差	N
1.軽度知的_児童	70.5	50	83	8.4	60
3.軽度知的_成人	69.1	50	84	8.9	124

障害者手帳の所持状況について、児童、成人いずれも軽度知的障害のある方の 5 割強が療育手帳を所持していたが、成人の 36.2%は精神障害者保健福祉手帳ありで、いずれかを持っている方が大多数だった。

知的障害がない場合、児童では 10%、成人では 59.6%が精神障害者保健福祉手帳を持っていた。



図表 12 障害者手帳取得状況 (%)

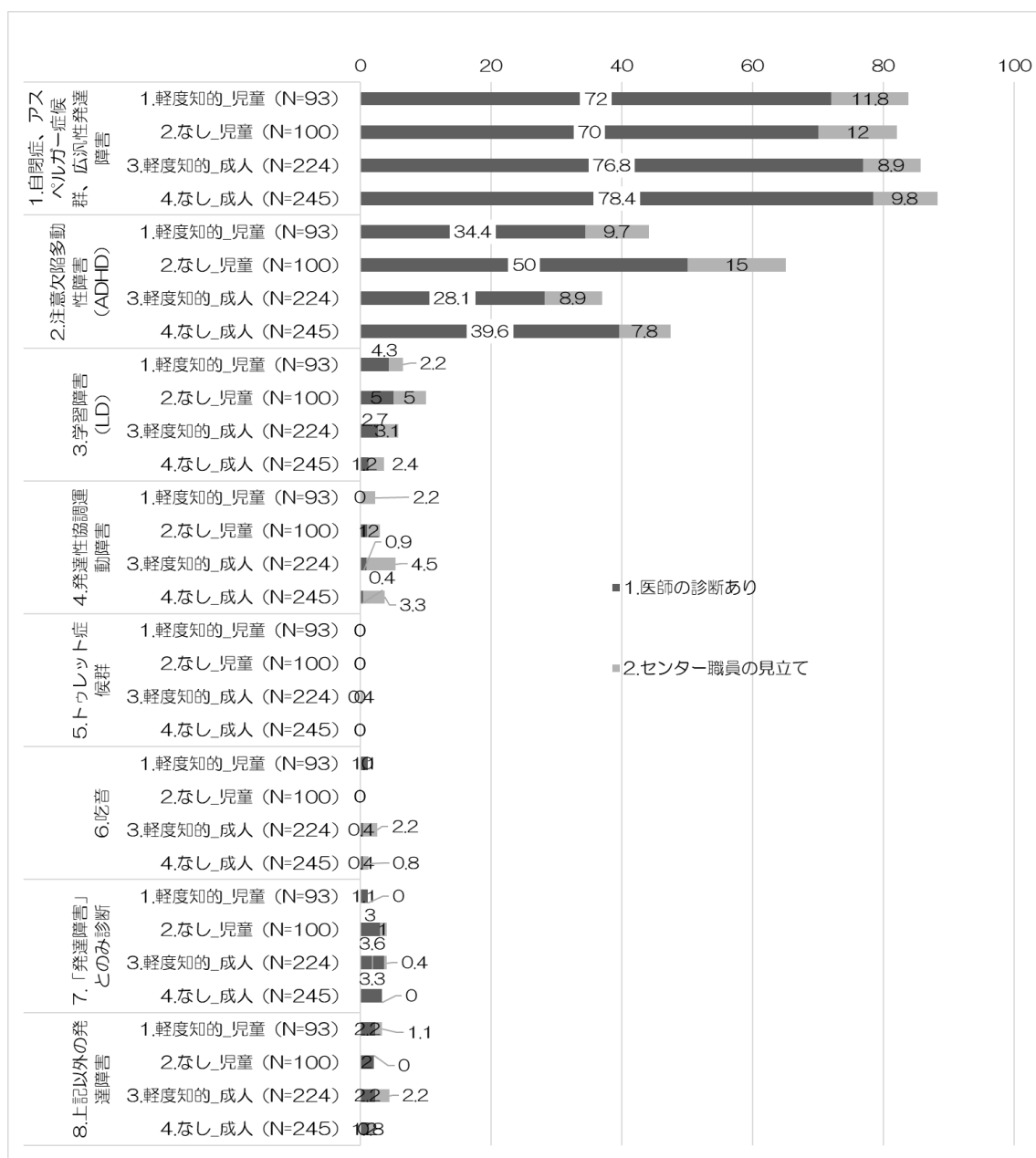
⁴³ 本項目は元々本調査における「軽度知的障害の疑いのある発達障害者」のどの程度が「疑い」の方かを確認することを目的としており、知的障害のない方について回答いただく欄では IQ および療育手帳の有無の項目は設定しなかった。

4.7.1.3 発達障害について

相談者の発達障害の種類について、いずれの区分においても最も多かったのは「1.自閉症、アスペルガー症候群、広汎性発達障害」⁴⁴であり、いずれも医師の診断がついている方が7割以上、未診断だがセンターの見立てのみ方を含めると8～9割弱の方が該当した。

2番目に多いのは「2.注意欠陥多動性障害（ADHD）」であり、センターの見立てのみの方を含め4割弱～6割強であった。こちらは知的障害のない方が、児童では20ポイント、成人では10ポイント程度高かった。

⁴⁴ 本項目は厚生労働省の発達障害者支援センター実績報告書に沿って設定したため、例えばアスペルガー症候群や広汎性発達障害という名称が残っている。これに加えて、有識者ヒアリングでの、現場において「発達障害」とのみカルテに記載されているという実態があるとの助言を踏まえ、「7.「発達障害」とのみ診断」という項目も設けた。また、本調査では、回答時点で診断はないものの、そのように見立てた（疑い）の方も発達障害者と扱うことにしており、その場合は対象となる事項に「2.センター職員の見立て」として回答いただいた。



図表 13 発達障害の種類（複数回答、%）

知的障害・発達障害いずれかに関する診断を初めて受けた年齢は、平均値でみると児童、成人いずれも軽度知的障害のある方の方がやや早い。

図表 14 知的障害・発達障害いずれかに関する診断を初めて受けた年齢⁴⁵

	平均	最小値	最大値	標準偏差	N
1.軽度知的_児童	7.3	1	18	3.7	74
2.なし_児童	9	0	18	4.3	74
3.軽度知的_成人	19.2	1	57	13	177
4.なし_成人	23.7	2	63	13.5	202

4.7.1.4 その他併存疾患

その他併存疾患⁴⁶について、「1.軽度知的_児童」では「8.その他精神疾患」が医師の診断とセンターの見立てを合わせて 16.2%で最も多く、次いで「2.適応障害」が 13.5%であった。「2.なし_児童」では、「1.うつ病」が 13.0%で最も多く、「2.適応障害」が 10.8%と続いた。軽度知的障害のない方がうつ病については 13 ポイント高いが、その他精神疾患については 14 ポイント低い。

「3.軽度知的_成人」では、「1.うつ病」が 22.6%と最も多く、「4.パニック障害・不安障害」が 18.8%で続く。「4.なし_成人」は「1.うつ病」が 35.7%、「2.適応障害」が 25.7%であり、「4.パニック障害・不安障害」も 24.6%を占めていた。これらは軽度知的障害のない方が 5～10 ポイント以上高かった。

そのほか自由記述では、「1.軽度知的_児童」で、摂食障害、チック、素行障害、高度肥満、起立性調節障害の疑い、体位性起立性頻脈症候群、遺糞症、場面緘黙、抜毛症、「2.なし_児童」では、チック、起立性調節障害、反抗挑戦性障害（ODD）、睡眠の不安定さ、等があがった。

「3.軽度知的_成人」では、複雑性 PTSD、過敏性腸症候群、幻聴、摂食障害、フラッシュバック、対人恐怖、反社会的行動（窃盗、家族への暴力等）、また、てんかんが 10 件みられた。「4.なし_成人」では、睡眠障害、起立性調節障害、気分障害、摂食障害（過食）、不眠症、聴覚情報処理障害 APD 疑い、等の回答があったが、こちらにはてんかんの回答はみられなかった。

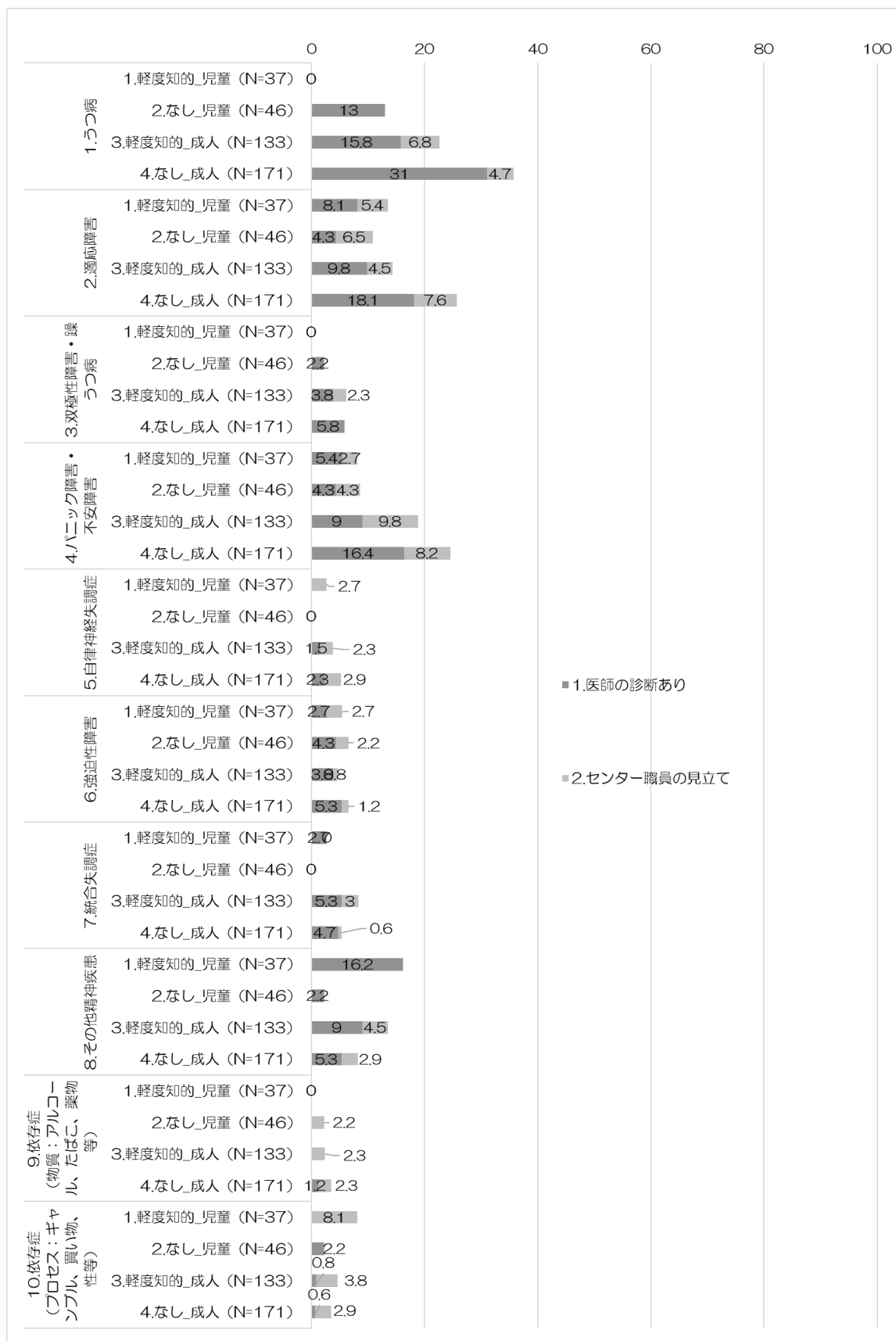
今回設定したいずれかに医師の診断ないしセンターの見立てのあった方は、「1.軽度知的_児童」で 35.1%、「2.なし_児童」で 34.8%、「3.軽度知的_成人」で 61.7%、「4.なし_成人」で 71.9%と、知的障害のない成人で 10 ポイント高かった⁴⁷。

⁴⁵ 検査結果を問わず、発達障害あるいは知的障害としての医療的なフォローが開始された年齢の把握を目的として設けた。明確な年齢が分からない場合は、おおよそで、5 歳区切りにした際の最も近い年齢を記入いただいた。

⁴⁶ すでに治癒している場合や、ご本人の自己申告のみで医師による診断がなく、職員の方の見立てでも当てはまらない場合は「3.なし」を選択いただいた。

集計にあたり、「併存疾患について確認していない」にチェックをつけられた場合は分母から外した。

⁴⁷ なんらかの併存疾患がある方で、かつ精神障害者保健福祉手帳所持者は 1.軽度知的_児童」で 15.4%、「2.なし_児童」で 25.0%、「3.軽度知的_成人」で 41.5%、「4.なし_成人」では 63.4%だった。



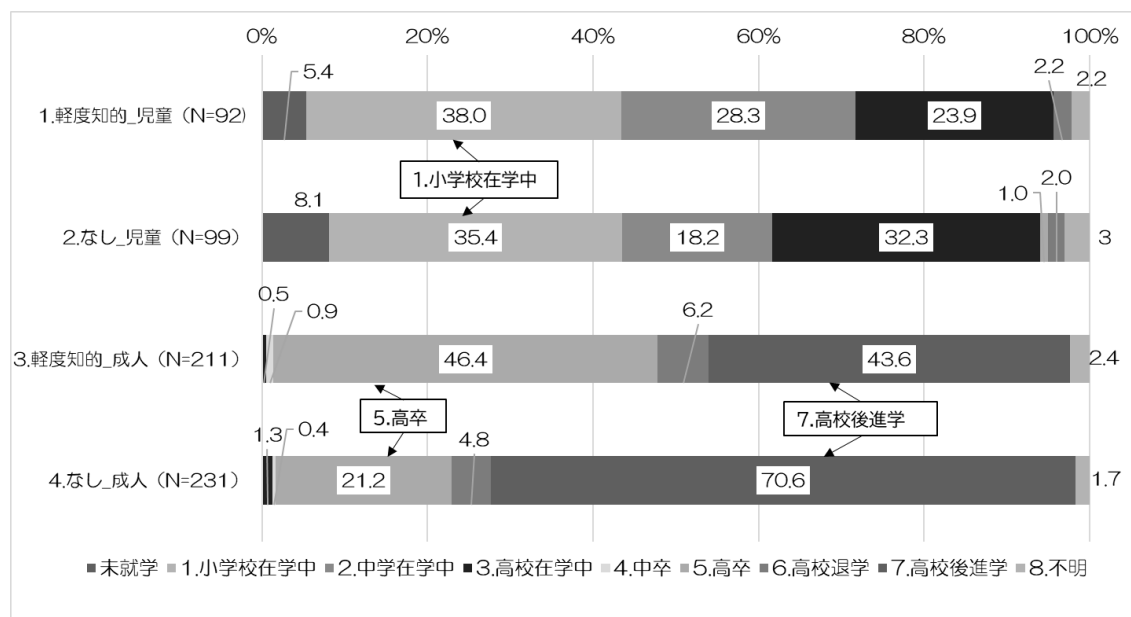
図表 15 その他併存疾患（複数回答、%）

4.7.2 生活状況について

4.7.2.1 学校⁴⁸

本データにおける高校までの学生割合について、「1.軽度知的_児童」、「2.なし_児童」それぞれ、小学生は 38.0%、35.4%、中学生は 28.3%、18.2%、高校生は 23.9%、32.3%だった。軽度知的障害のある児童では中学生が約 10 ポイント多く、その分高校生が少なかった。

成人では、「3.軽度知的_成人」、「4.なし_成人」それぞれで「5.高卒」が 46.4%、21.2%と、軽度知的障害のある方は高校以降に進学した方の割合が約 25 ポイント低かった。



図表 16 高校までの学生・卒業生割合

⁴⁸ 学校歴について確認していないという欄にチェックをされた方は分母から外した。

なお、「8.不明」には、例えば小学校で「卒業」と回答したもののそれ以降の回答がない（現在の状況が分からない）もの等が含まれる。

（１）小学校

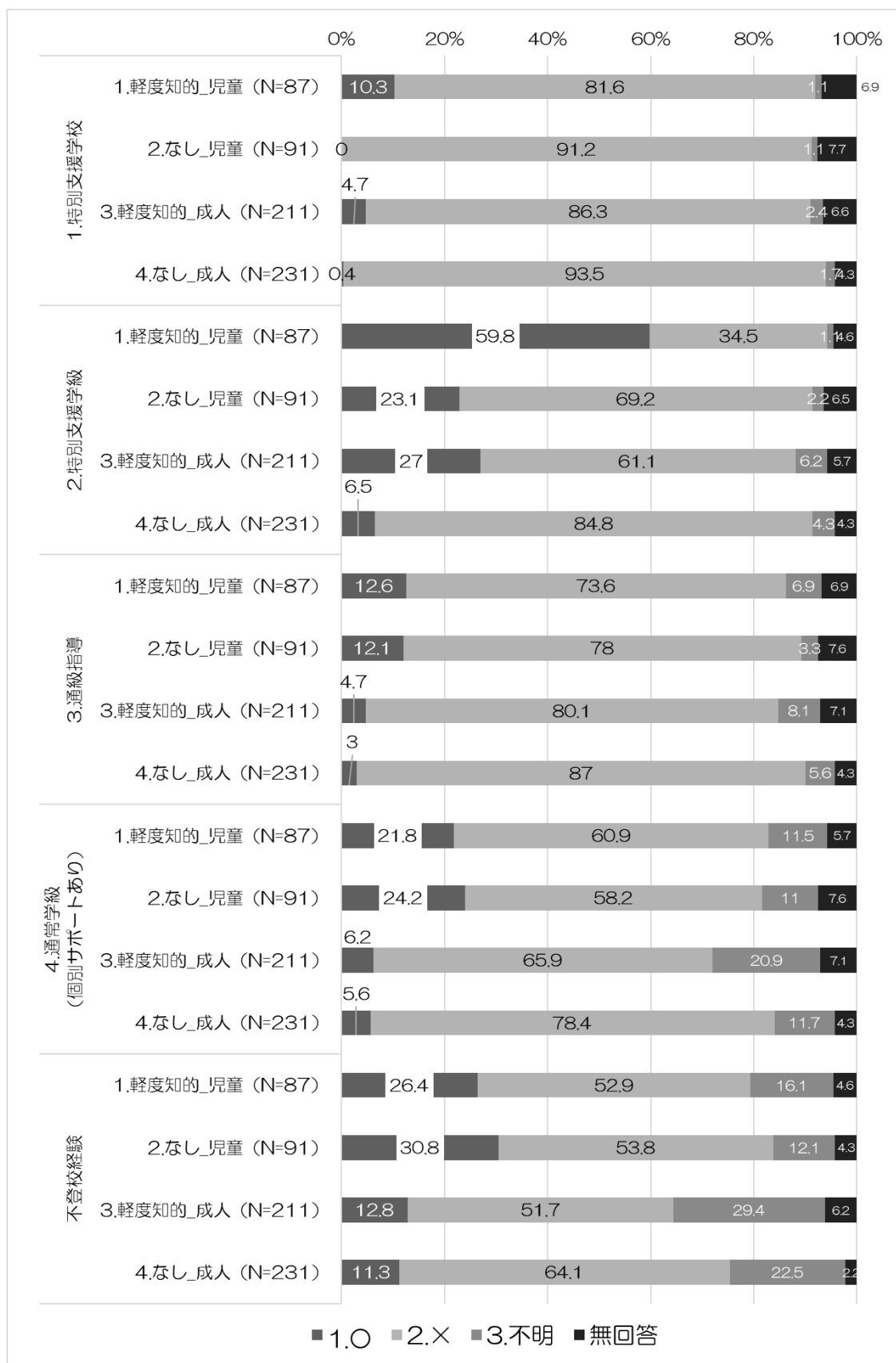
小学校時代に受けた支援等⁴⁹について、「1.軽度知的_児童」では 59.8%が特別支援学級に通っていたことがあるのに対し、「2.なし_児童」では 23.1%と 36 ポイントの差がみられた。一方、いずれも 2 割強が「4.通常学級（個別サポートあり）」の経験もあった。

「3.軽度知的_成人」では、特別支援学級の経験者は 27.0%であり、「4.なし_成人」の 6.5%よりも約 20 ポイント高かった。

小学校での不登校経験については、「1.軽度知的_児童」が 26.4%、「2.なし_児童」が 30.8%とわずかに知的障害のない方の方が多い。成人期ではいずれも 1 割強で大きな差はないが、不明の方が多い点に注意が必要である。

⁴⁹ 学校歴確認なしおよび未就学の方は分母から除いた。また、小学校 6 年間のうちの途中から支援学級に通った、あるいは途中で通常学級に変わったということもありうるため、一度でも経験があれば回答いただけるように複数回答とした。

なお、設問のうち、「4.通常学級（サポートあり）」とは、通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童・生徒として、学習活動や学校生活において個別的な支援を受けた場合（例えば、いわゆる加配のあるクラスに在籍したにとどまらず、そのスタッフによる重点的な支援を受けたケース）として尋ねた。



図表 17 小学校 学校における支援経験、不登校経験

（２）中学校⁵⁰

中学校時代に受けた支援等について、「1.軽度知的_児童」では 44.2%が特別支援学級に通っていたことがあるのに対し、「2.なし_児童」では 19.6%と約 25 ポイントの差がみられた。また、小学校では 2 割であった「4.通常学級（個別サポートあり）」の経験は知的障害の有無にかかわらず 1 割を切っていた。

「3.軽度知的_成人」では、特別支援学級の経験者は 26.1%であり、こちらも「4.なし_成人」の 7.8%よりも約 20 ポイント高かった。

中学校での不登校経験については、「1.軽度知的_児童」が 32.7%、「2.なし_児童」が 42.9%と、知的障害のない方が約 10 ポイント高かった。

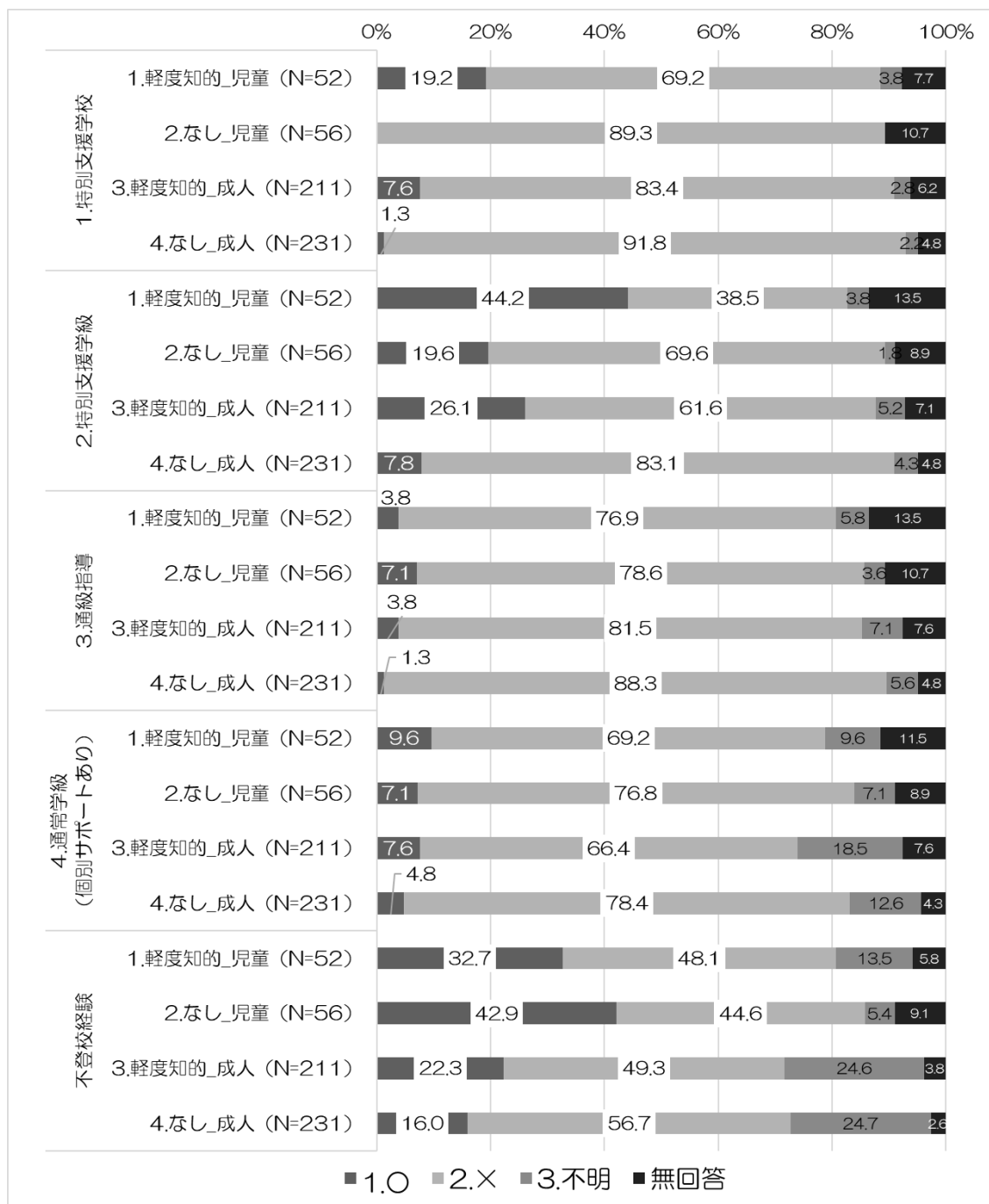
成人期では軽度知的障害のある方で 22.3%、ない方で 16.0%と、知的障害のある方の方が 5 ポイント以上高かった。

なお、先にみた小学校も含めて、特別支援学校、特別支援学級、通級指導、通常学級（個別サポートあり）のいずれかで経験ありの回答があったケースは「1.軽度知的_児童」で 81.6%、「2.なし_児童」で 58.2%、「3.軽度知的_成人」で 43.6%、「4.なし_成人」で 17.7%であった。

今回調査データでは、軽度知的障害のある児童の多くは学校でなんらかのケアを受けており、知的障害がない児童も一定数受けられていた。一方で、成人の方ではそうしたケアを受けられなかった方が多くみられる。

ただし、本調査の対象はあくまでセンターに相談のあった方であることから、児童ではご家族の関心の高さが表れている（早期に繋がっている）可能性や、成人の場合は、そうしたケアを受けられなかった方がセンターの相談に来られているといった可能性もある点には注意が必要である。

⁵⁰ 学校歴確認なし、未就学、小学校在学中の方を除いた。



図表 18 中学校 学校における支援経験、不登校経験

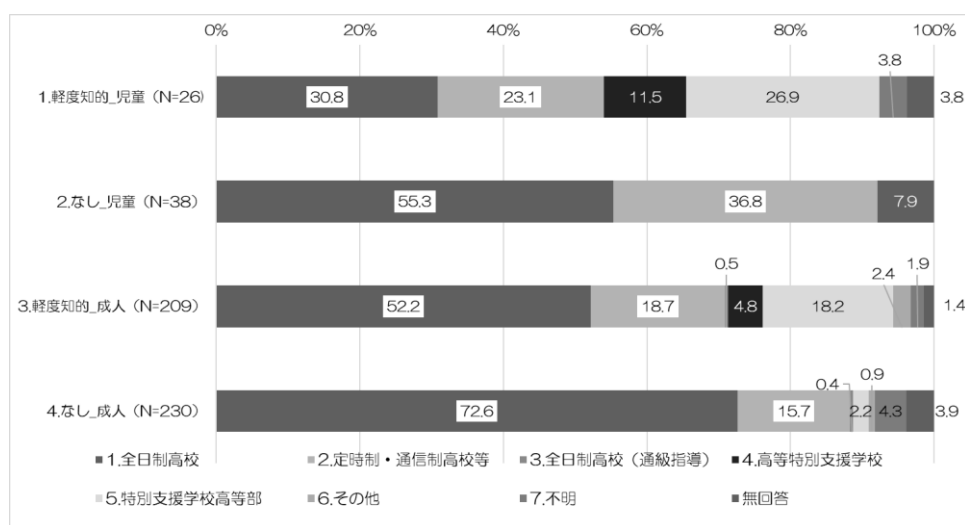
（２）高校

高校進学者⁵¹について、学校の種類⁵²では、いずれの区分でも「1.全日制高校」が最も多いが、児童、成人いずれも知的障害がない場合と比べて約 20 ポイント低い。

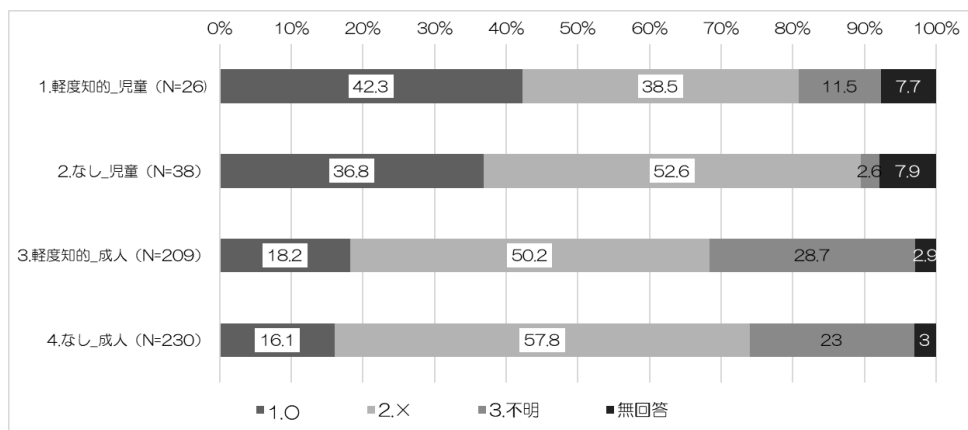
「5.特別支援学校高等部」は、「1.軽度知的_児童」で 26.9%、「3.軽度知的_成人」では 18.2%を占めていたが、知的障害のない方では児童、成人それぞれ 0%、2.2%であった。

このほか、いずれにおいても「2.定時制・通信制高校等」の割合が 2 番目か 3 番目を占めており、特に「2.なし_児童」では 36.8%を占め、成人でも 2 割近かった。

高校での不登校経験は、「1.軽度知的_児童」で 42.3%と、知的障害のない児童よりも約 6 ポイント高かった。成人ではいずれも 2 割弱であったが、こちらも不明が多いため注意が必要である。



図表 19 高校 学校の種類



図表 20 高校 不登校経験

⁵¹ 学校歴確認なし、未就学、小学校・中学校在学中、中学校（最終学歴）の方を除いた。

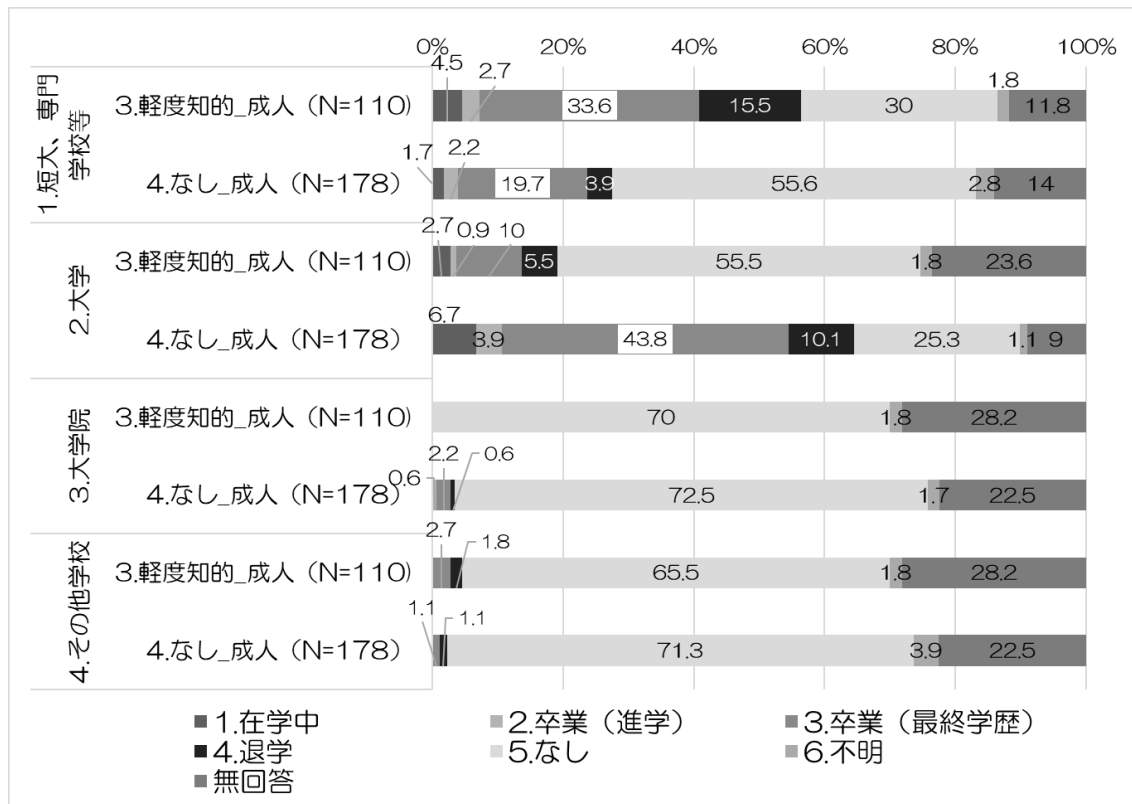
「3.卒業（進学なし）」は、もとの選択肢では「3.卒業（最終学歴）」としていたが、進学後退学等によりこちらが最終学歴となる方も含まれることから、「高校以降」に回答（＝進学あり）の方は「2.卒業（進学）」に振り分け、「3.卒業（最終学歴）」を「3.卒業（進学なし）」に修正した。

⁵² 複数ある場合は最近のもののみ回答いただいた。

（２）高校以降

高校以降の進路では⁵³、「1.短大、専門学校等」への進学経験（退学含む）のある方は、「3.軽度知的_成人」では 56.3%であるのに対し、「4.なし_成人」では 27.5%と軽度知的障害のある方で約 20 ポイント高い。「2.大学」では、「3.軽度知的_成人」では 19.1%であるのに対し、「4.なし_成人」では 64.5%と約 45 ポイントの差がみられた。

しかし、いずれにおいても一定数の退学者も確認された。



図表 21 高校以降 進学経験

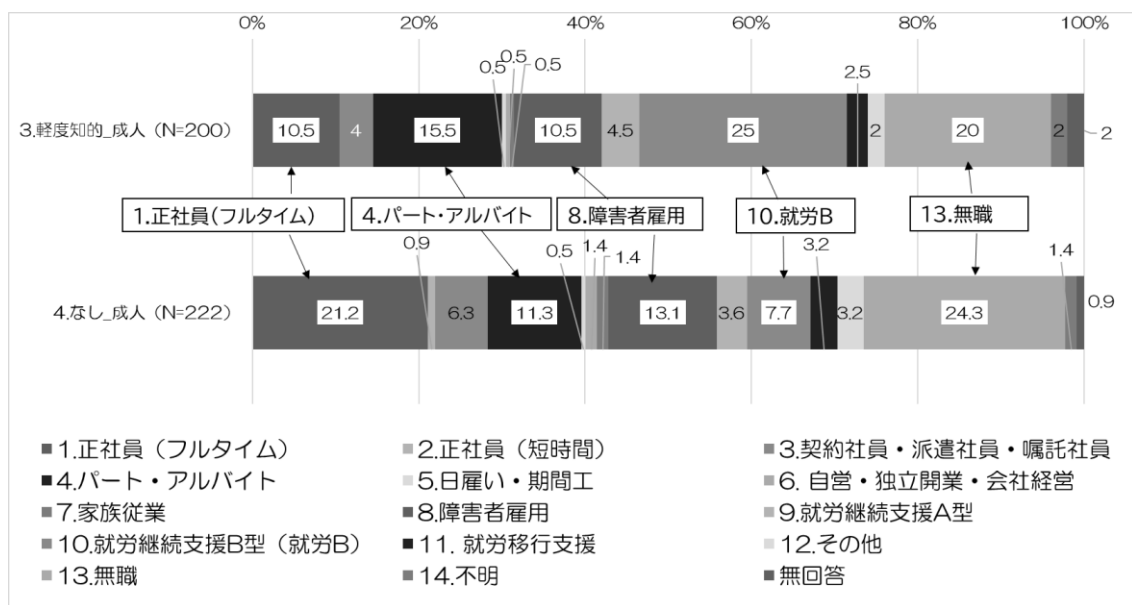
⁵³ 学校歴確認なし、未就学、小学校・中学校・高校在学中、高校（進学なし）の方を除いた。また、児童についてはほぼ該当される方がいなかったためここでは省略した。
高校以降では複数の学校に順不同で入ったり入り直したりすることも考えやすいため、それぞれについて尋ねた。

4.7.2.2 就業状況⁵⁴

(1) 就業・雇用形態⁵⁵

就業・雇用形態について、無職の方を除くと、「3.軽度知的_成人」では、「10.就労継続支援B型事業所」が25%で最も多く、「4.パート・アルバイト」が続いた。一方、「4.なし_成人」では、「1.正社員（フルタイム）」が21.2%で最も多く、次いで、「8.障害者雇用」13.1%が多くを占めていた。「1.正社員（フルタイム）」の割合は、知的障害のない方が約10ポイント多い。

無職の方の割合は「3.軽度知的_成人」で20.0%、「4.なし_成人」で24.3%と、知的障害のない方がやや多くを占めていた。



図表 22 就業・雇用形態

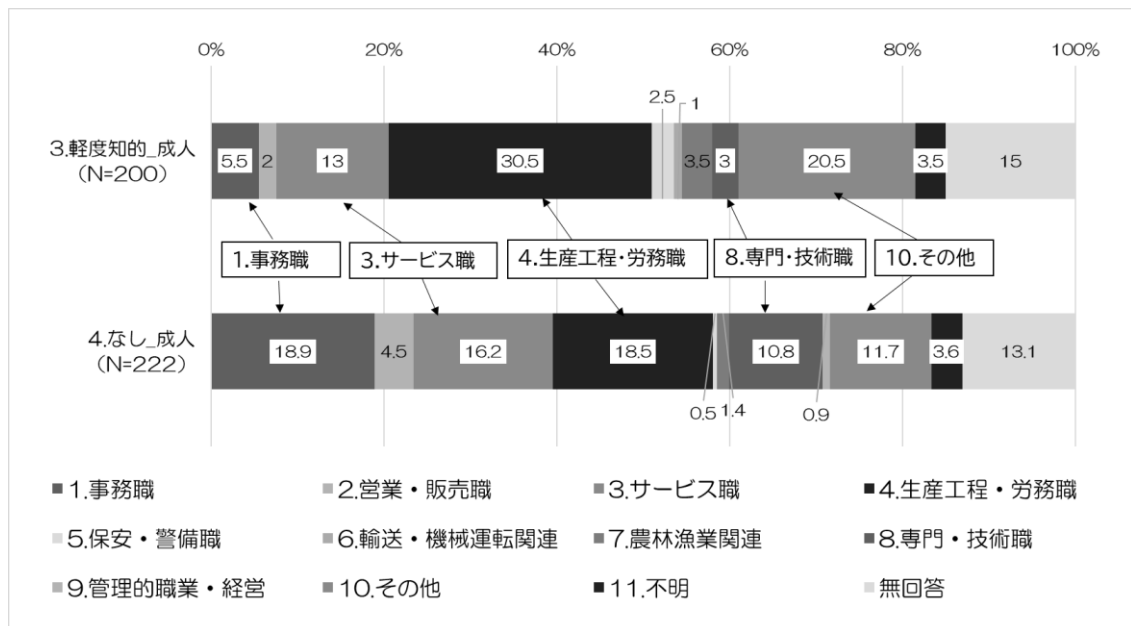
⁵⁴ 在学中の方、就業状況について確認されていない場合は分母から外した。また、児童は該当者が少ないためここでは省略した。

⁵⁵ 障害者雇用の中でも、フルタイム、パート等様々な雇用形態はありうるが、ここではなんらかの支援の枠組みでの就労かどうかという視点から「障害者雇用」としてまとめた。

(2) 仕事の内容（主なもの）⁵⁶

主な仕事内容について、「3.軽度知的_成人」では、「4.生産工程・労務職」が 30.5%で最も多く、「10.その他」が 20.5%、「3.サービス職」が 13.0%と続いた。一方、「4.なし_成人」では、「1.事務職」が 18.9%で最も多く、「4.生産工程・労務職」が 18.5%、「3.サービス職」が 16.2%と続いた。

軽度知的障害のある方は、ない方と比べて「4.生産工程・労務職」が 12 ポイント高いのに対し、「1.事務職」、「8.専門・技術職」は 10 ポイント前後低かった。



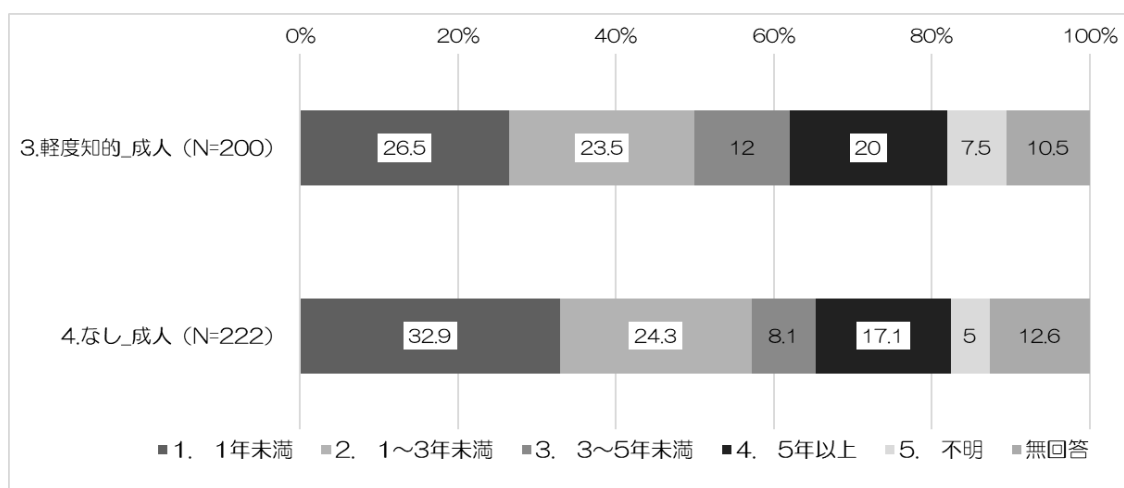
図表 23 仕事内容（主なもの）

⁵⁶ 就業・雇用形態で「13.無職」と回答された方でも、直近のものが分かる場合は回答いただいた。この後の勤続年数についても同様。

（３）直近の職場での勤続年数、転職回数

直近の職場での勤続年数は、「3.軽度知的_成人」で「1.1年未満」が26.5%、「2.1～3年未満」が23.5%であるのに対し、「4.なし_成人」ではそれぞれ32.9%、24.3%であった。また、転職回数は、軽度知的あり、なしでそれぞれ平均2.4回、2.3回とほぼ同じであった。

なお、転職5回以上の方の割合は、「多すぎてわからない」と回答いただいた方も含めると、それぞれ22.6%、20.9%であった⁵⁷。



図表 24 直近の職場での勤続年数

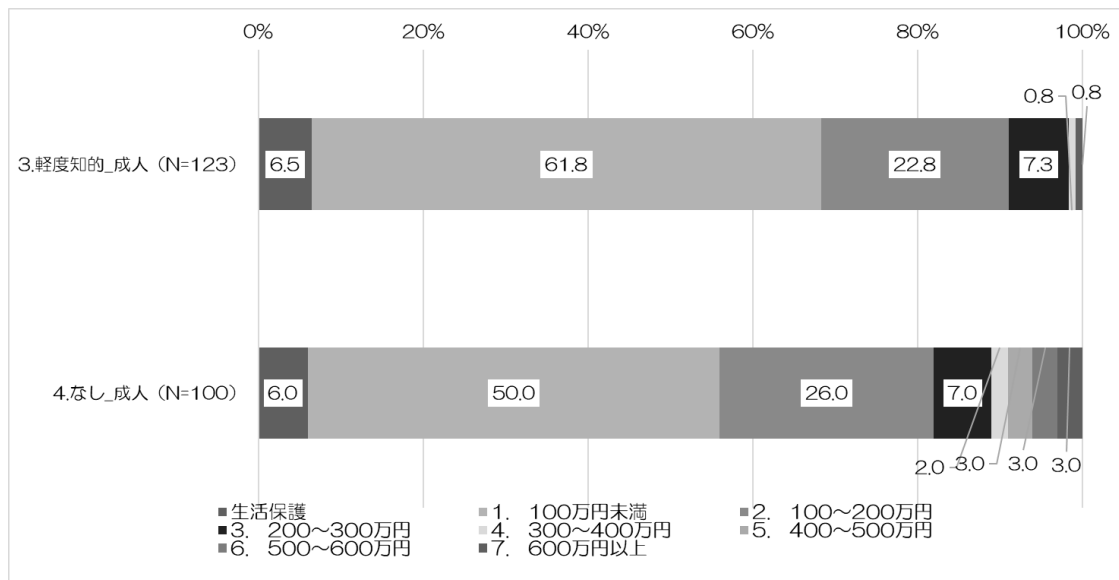
図表 25 転職回数

	平均	最小値	最大値	標準偏差	N
3.軽度知的_成人	2.4	0	20	3	154
4.なし_成人	2.3	0	10	2.3	171

⁵⁷ 回数に回答のあった方のうち、「多すぎてわからない」という回答があった方の割合は軽度知的あり、なしそれぞれ7.8%、5.0%であった。

（３）本人の年収

本人の年収については、不明な場合が約半数を占めていたため回答のあったものに限定すると⁵⁸、100万円未満が、「3.軽度知的_成人」では61.8%、「4.なし_成人」では50.0%を占めており、生活保護の方はいずれも6%程度であった。



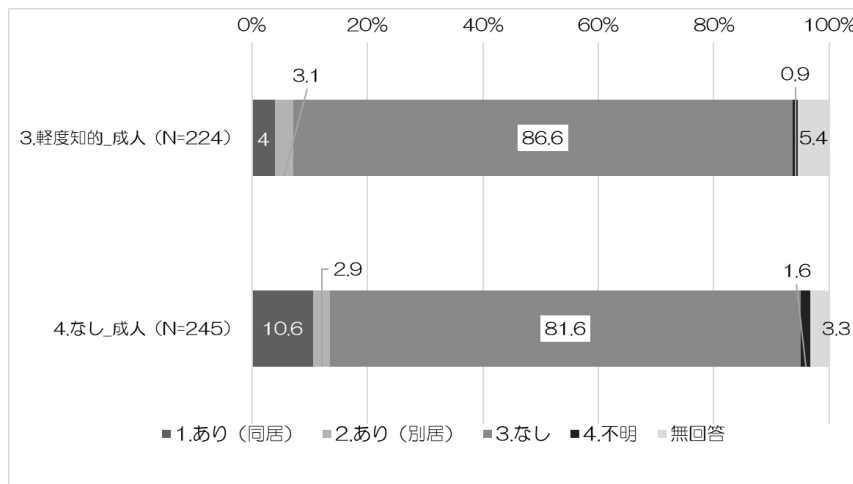
図表 26 本人の年収

⁵⁸ 就業・雇用形態における正社員（フルタイム）の66.0%、正社員（短時間）の40.9%で年収は不明扱いとなっており、支援上必要がないために把握されていない層もいることが考えられる。

4.7.2.3 その他生活状況

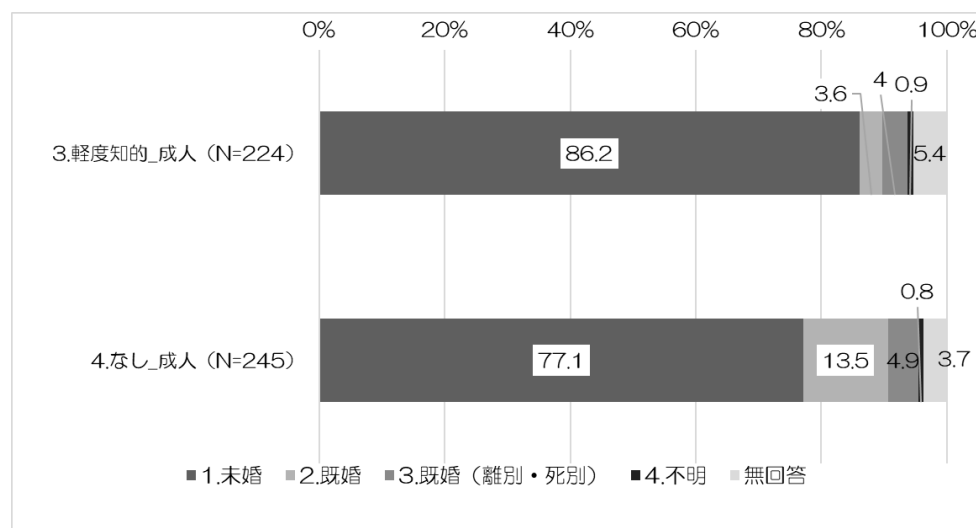
(1) 子ども、婚姻状況

子どもの有無について、同居・別居合わせて「3.軽度知的_成人」で 7.1%、「4.なし_成人」で 13.5%がありという回答だった⁵⁹。



図表 27 子どもの有無

婚姻状況については、「3.軽度知的_成人」の 86.2%が未婚、「4.なし_成人」では 77.1%であり、軽度知的障害のある方の方が未婚者の割合が約 10 ポイント高かった。



図表 28 婚姻状況

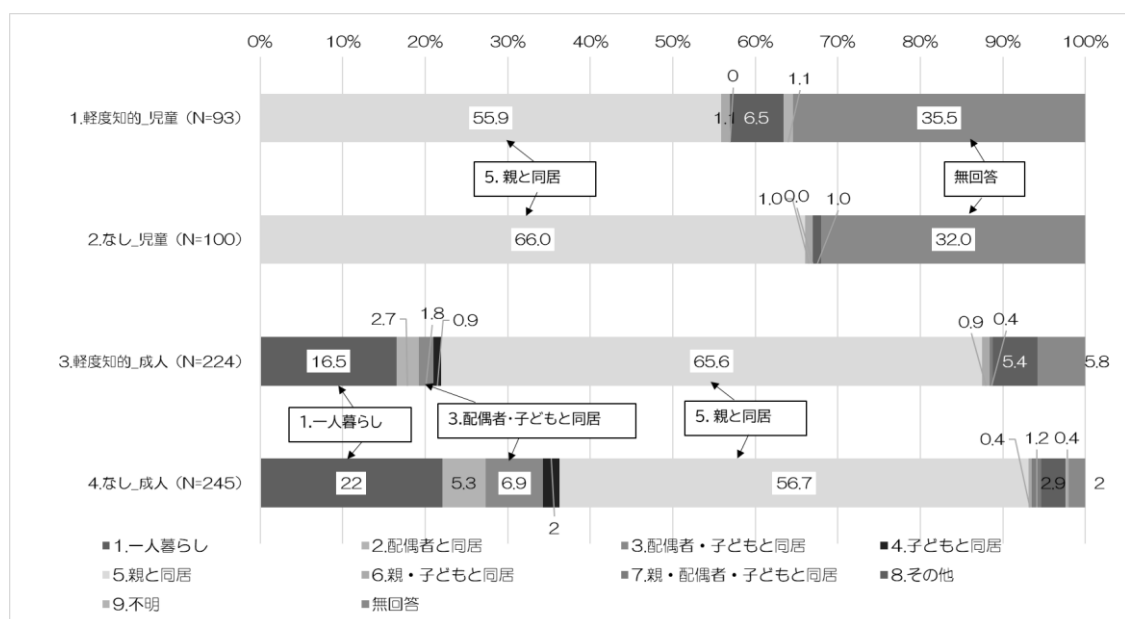
⁵⁹ 児童では「あり」の回答がなかったため省略した。婚姻状況も同様。

（２）居住状況

居住状況⁶⁰について、児童では無回答が多いが、「5.親と同居」が多いことは想定される。ただし、「1.軽度知的_児童」では「8.その他」が 6.5%と知的障害がない方よりも多く、具体的には、少年院、医療少年院、障害児入所施設、祖父母と同居といった回答があった。

成人では、「3.軽度知的_成人」、「4.なし_成人」いずれも「5.親と同居」が最も多く、それぞれ 65.6%、56.7%だったが、前者の方が 10 ポイント高く、「1.一人暮らし」「3.配偶者・子どもと同居」において前者の方がそれぞれ約 5 ポイントずつ低かった。

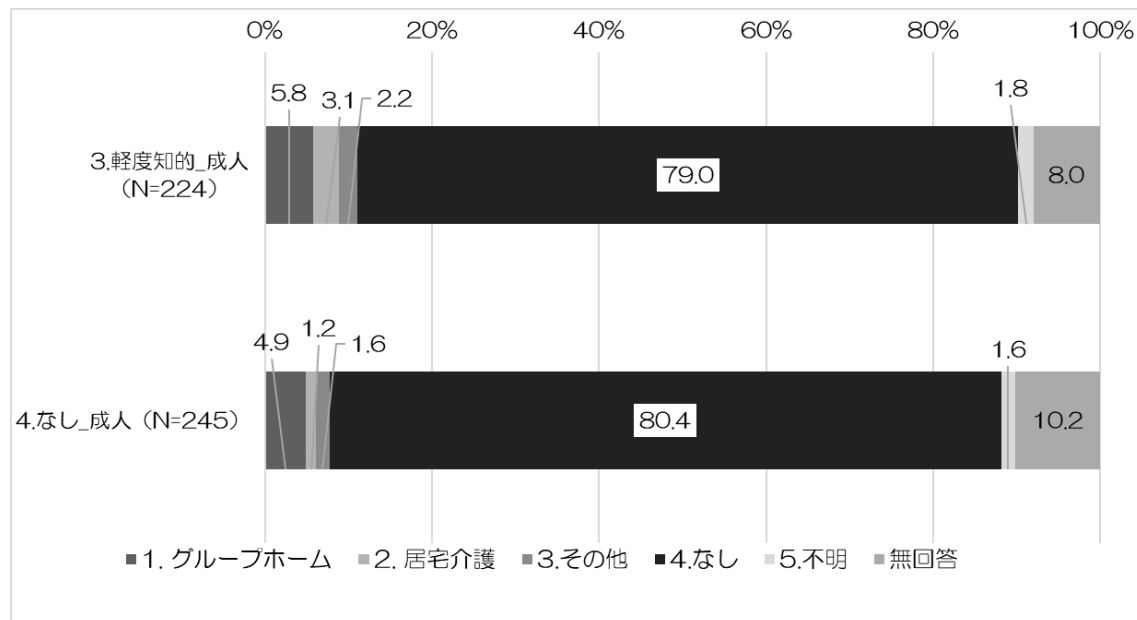
「8.その他」の回答では、障害福祉サービス、グループホームのほかに、親・配偶者（子どもなし）、きょうだい、友人、祖父母や祖父母と親といった回答があった。



図表 29 居住状況

⁶⁰ 配偶者にはパートナーも含むものという注記と、5～7は、親のほかにご本人のきょうだいがいる場合も含む（ここでの「親」はご本人の親を指す）」という注記を行った。
ご本人を軸として回答いただいた（「子ども」とある場合は自身の子どものみを想定）が、子どもの有無で「なし」と回答されたにもかかわらず「6.親・子どもと同居」、「7.親・配偶者・子どもと同居」に回答があった場合や、10歳未満の場合で特段注記のなかった場合は無効（無回答扱い）とした。

居住支援の利用状況⁶¹は、「1.グループホーム」「2.居宅介護」は、「3.軽度知的_成人」でそれぞれ 5.8%、3.1%、「4.なし_成人」では 4.9%、1.2%で、軽度知的障害のある方の方がわずかに高かったが、いずれも多くは利用していない。なお、「3.その他」では、短期入所や宿泊型自立訓練といった回答があった。



図表 30 居住支援利用の有無

⁶¹ 児童は 2 名、上記で回答のあった障害者入所施設の方のみであったため、省略した。

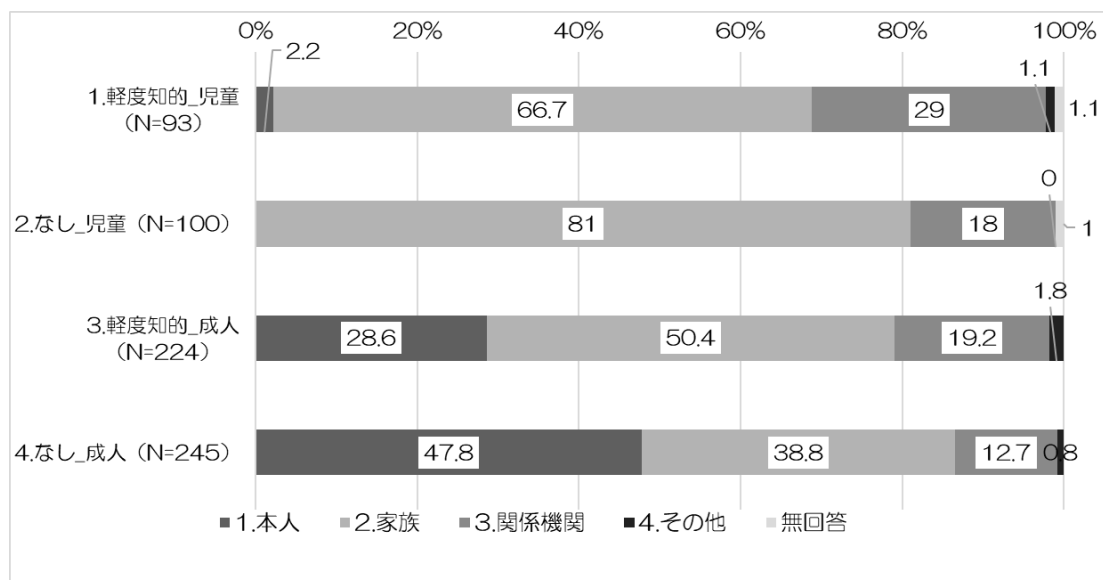
4.7.3 センターへの相談について

4.7.3.1 相談の経緯、内容

(1) 初回相談依頼者

初回相談依頼者は、児童では「2.家族」が最も多く、7～8割前後を占めているが、「1.軽度知的_児童」では「3.関係機関」が29%と、知的障害のない方よりも約10ポイント高かった。

「3.軽度知的_成人」は、「2.家族」が50.4%で最も多く、次いで「1.本人」が28.6%であったが、「4.なし_成人」では「1.本人」が47.8%と最も多く、「2.家族」は38.8%と、軽度知的障害のある方とは異なる傾向がみられた。「3.関係機関」についても、「3.軽度知的_成人」(19.2%)のほうが6.5ポイント高かった。



図表 31 初回相談依頼者

図表 32 その他、関係機関の内容

区分	内容
1.軽度知的_児童	医療機関、相談支援事業所（専門員）、地マネ・機関コンサル・センターによる講座等、役所、子ども家庭センター、基幹相談支援センター、保育園・幼稚園、学校・教育支援センター・SSW、地域生活定着支援センター、障害児入所施設、障害者通所施設、少年友の会（家裁の依頼で非行少年の社会復帰を支援するボランティア団体） ※学校関係、医療機関、相談支援事業所、地マネ等が比較的多い
2.なし_児童	医療機関、相談支援事業所（専門員）、自治体保健師、学校（SC、不登校・いじめの被害を受けて 等）、保育園・幼稚園、児童発達支援事業所 ※医療機関、学校関係が比較的多い

3.軽度知的_成人	医療機関、相談支援事業所（専門員）、役所、基幹相談支援センター、生活相談支援センター、療育施設、児童相談所、学校関係（小学校、中学校、高校、大学、私学支援員、SC）、保育園・幼稚園、障害者就業・生活支援センター、就労移行支援事業所、障害者職業センター、ハローワーク、地域若者サポートステーション、グループホーム支援者、訪問看護、勤務先企業、弁護士、検察、生活相談支援センター、知人 <u>※医療機関、相談支援事業所、学校関係、ハローワーク、障害者就業・生活支援センターが比較的多い</u>
4.なし_成人	医療機関、相談支援事業所（専門員）、役所、児童相談所、青少年相談センター、学校関係（小学校、中学校、大学の相談室、スクールカウンセラー）、障害者通所施設（就労B、就労移行支援、自立訓練）障害者就労支援センター、障害者就業・生活支援センター、障害者職業センター、ハローワーク、勤務先企業（上司、支援担当者、健康管理室）、社会福祉協議会 <u>※医療機関、学校関係、ハローワークが比較的多い。</u>

（２）センターへの相談内容

センターへの相談内容⁶²（複数回答）について、児童では軽度知的障害の有無を問わず「2.現在の生活に関することや、家庭で家族ができることを知りたい」が最も多い（軽度知的障害あり、なしそれぞれ 69.9%、87.0%）が、「1.軽度知的_児童」の方が 17 ポイント低かった。

次いで、「1.軽度知的_児童」では「5.現在通学している学校、利用しているサービス等に関する相談をしたい」（57.0%）、「12.学習に関する相談」（49.5%）があり、「2.なし_児童」では「5.現在通学している学校、利用しているサービス等に関する相談をしたい」（43.0%）、「10.家族関係（親子・きょうだい等）に関する相談」（42.0%）が続いた。

このほか、知的障害がない場合と比べて 5 ポイント以上高かったものは「5.現在通学している学校、利用しているサービス等に関する相談をしたい」、「6.進路や将来の生活に関する相談をしたい」、「7.対応困難な状況の改善について相談したい」、「8.今後の就労について相談したい（強度行動障害、ひきこもりなど）」、「12.学習に関する相談」、「15.性に関する相談」であり、一方、5 ポイント以上低かったのは、「13.不登校に関する相談」、「14.ひきこもりに関する相談」であった。

成人では、こちらでも「2.現在の生活に関することや、家庭で家族ができることを知りたい」が最も多い（軽度知的障害あり、なしそれぞれ 78.1%、78.0%）が、こちらは大きな差はなかった。

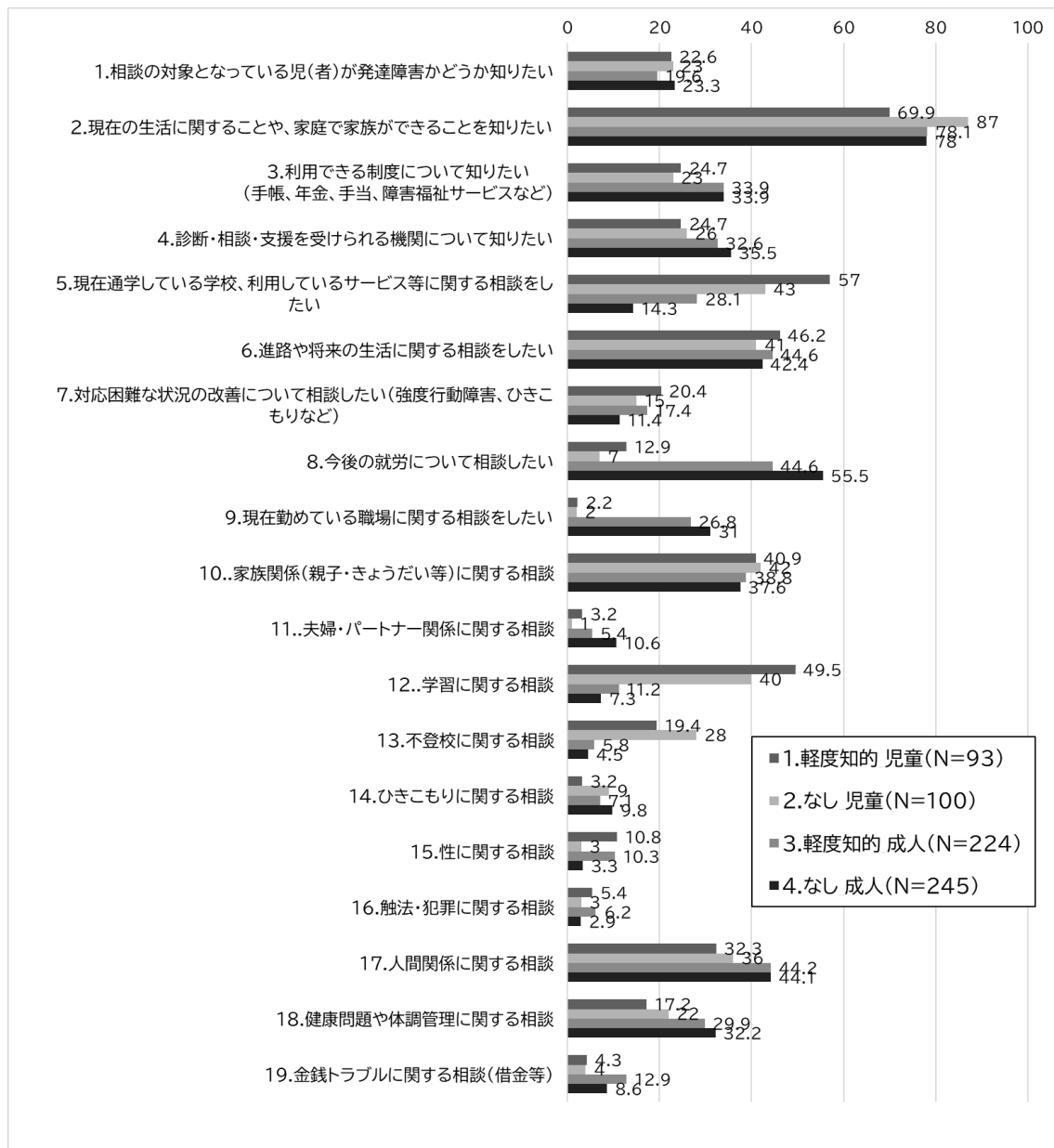
次いで、「3.軽度知的_成人」では、「6.進路や将来の生活に関する相談をしたい」「8.今後の就労について相談したい」（いずれも 44.6%）があり、「4.なし_成人」では、「8.今後の就労について相談したい」（55.5%）、「17.人間関係に関する相談」（44.1%）が続いた。

知的障害がない場合と比べて 5 ポイント以上高かったものは、「5.現在通学している学校、利用しているサービス等に関する相談をしたい」、「7.対応困難な状況の改善について相談したい（強度行動障害、ひきこもりなど）」、「15.性に関する相談」であり、一方、低かったのは「8.今後の就労について相談したい」、「11.夫婦・パートナー関係に関する相談」であった。

なお、成人では、特に知的障害のない場合は先述の通りご本人が相談に来られることが多いことにより、相談内容の細かさが変わる可能性はある⁶³。

⁶² 1～9 に発達障害者支援センター実績報告書準拠項目を設け、10～19 はそれに含まれないものやその詳細を加えた。

⁶³ 例えば「15.性に関する相談」のようなセンシティブな情報は本人からは語られにくいためにここであがりづらいといったことが考えられるなど、結果の読み取りには注意が必要である。



図表 33 相談内容（複数回答）％

図表 34 相談内容 差分記載 (%)

	1.相談の対象となっている児(者)が発達障害かどうか知りたい	2.現在の生活に関することや、家庭で家族ができることを知りたい	3.利用できる制度について知りたい(手帳、年金、手当、障害福祉サービスなど)	4.診断・相談・支援を受けられる機関について知りたい	5.現在通学している学校、利用しているサービス等に関する相談をしたい
1.軽度知的_児童	22.6	69.9	24.7	24.7	57.0
2.なし_児童	23.0	87.0	23.0	26.0	43.0
差分(1-2)	-0.4	-17.1	1.7	-1.3	14.0
3.軽度知的_成人	19.6	78.1	33.9	32.6	28.1
4.なし_成人	23.3	78	33.9	35.5	14.3
差分(3-4)	-3.7	0.1	0	-2.9	13.8

	6.進路や将来の生活に関する相談をしたい	7.対応困難な状況の改善について相談したい(強度行動障害、ひきこもりなど)	8.今後の就労について相談したい	9.現在勤めている職場に関する相談をしたい	10.家族関係(親子・きょうだい等)に関する相談
1.軽度知的_児童	46.2	20.4	12.9	2.2	40.9
2.なし_児童	41.0	15.0	7.0	2.0	42.0
差分(1-2)	5.2	5.4	5.9	0.2	-1.1
3.軽度知的_成人	44.6	17.4	44.6	26.8	38.8
4.なし_成人	42.4	11.4	55.5	31.0	37.6
差分(3-4)	2.2	6.0	-10.9	-4.2	1.2

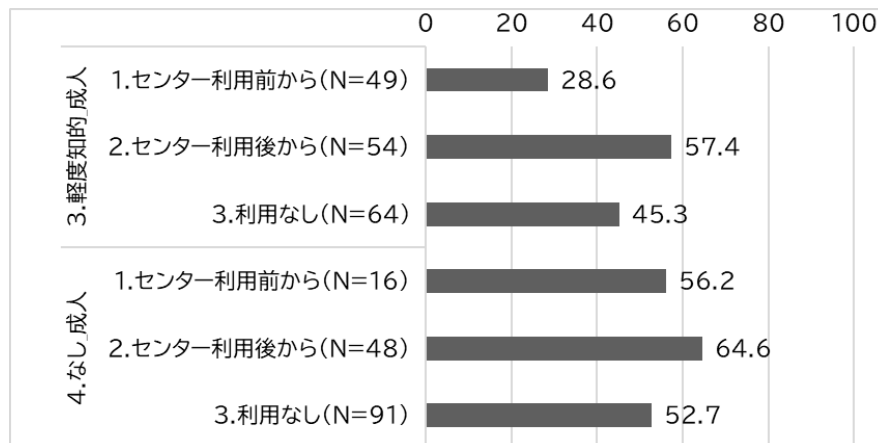
	11.夫婦・パートナー関係に関する相談	12..学習に関する相談	13.不登校に関する相談	14.ひきこもりに関する相談	15.性に関する相談
1.軽度知的_児童	3.2	49.5	19.4	3.2	10.8
2.なし_児童	1.0	40.0	28.0	9.0	3.0
差分(1-2)	2.2	9.5	-8.6	-5.8	7.8
3.軽度知的_成人	5.4	11.2	5.8	7.1	10.3
4.なし_成人	10.6	7.3	4.5	9.8	3.3
差分(3-4)	-5.2	3.9	1.3	-2.7	7.0

	16.触法・犯罪に関する相談	17.人間関係に関する相談	18.健康問題や体調管理に関する相談	19.金銭トラブルに関する相談(借金等)
1.軽度知的_児童	5.4	32.3	17.2	4.3
2.なし_児童	3.0	36.0	22.0	4.0
差分(1-2)	2.4	-3.7	-4.8	0.3
3.軽度知的_成人	6.2	44.2	29.9	12.9
4.なし_成人	2.9	44.1	32.2	8.6
差分(3-4)	3.3	0.1	-2.3	4.3

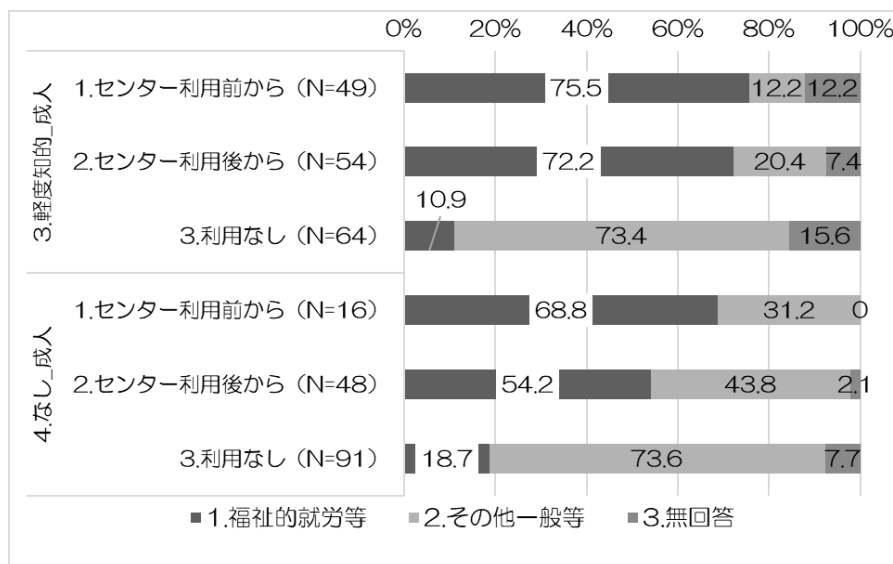
※灰掛け太字は各カテゴリ内上位 3 位。差分では、±5 の場合は灰掛け斜め太字とし、マイナスの場合は下線を付けた。

ところで、「8.今後の就労について相談したい」が「3.軽度知的_成人」で低かった点について、それまでの障害福祉サービス利用経験との関係を確認したのが下記である⁶⁴。

これをみると、センターの利用前から別の障害福祉サービスを利用している場合、特に「3.軽度知的_成人」では当該事項での相談割合が28.6%と低い。また、この層では福祉的就労等⁶⁵に就いている方が75.5%である。本調査では具体的にどのサービスに繋がっていたかは分からないものの、センター相談前から福祉的就労等に繋がっていた方が多くを占め、今後の就労に関する相談の必要が特になかった方が一定数いたことは推測される。



図表 35 障害福祉サービス（障害者）利用経験×今後の就労に関する相談あり（%）



図表 36 障害福祉サービス（障害者）利用経験×今後の就労に関する相談あり（%）

⁶⁴ 児童について「現在の生活や家族ができること」が少なかった点についても同様にサービス利用経験との関係を確認したが、特にそれによる大きな差は見られず、全体的に知的障害のない方で高かった。知的障害のない児童においては関係機関よりも家族からの相談が多いことによるものという可能性や、家族内での解決が求められやすいことによるものといった可能性もある。

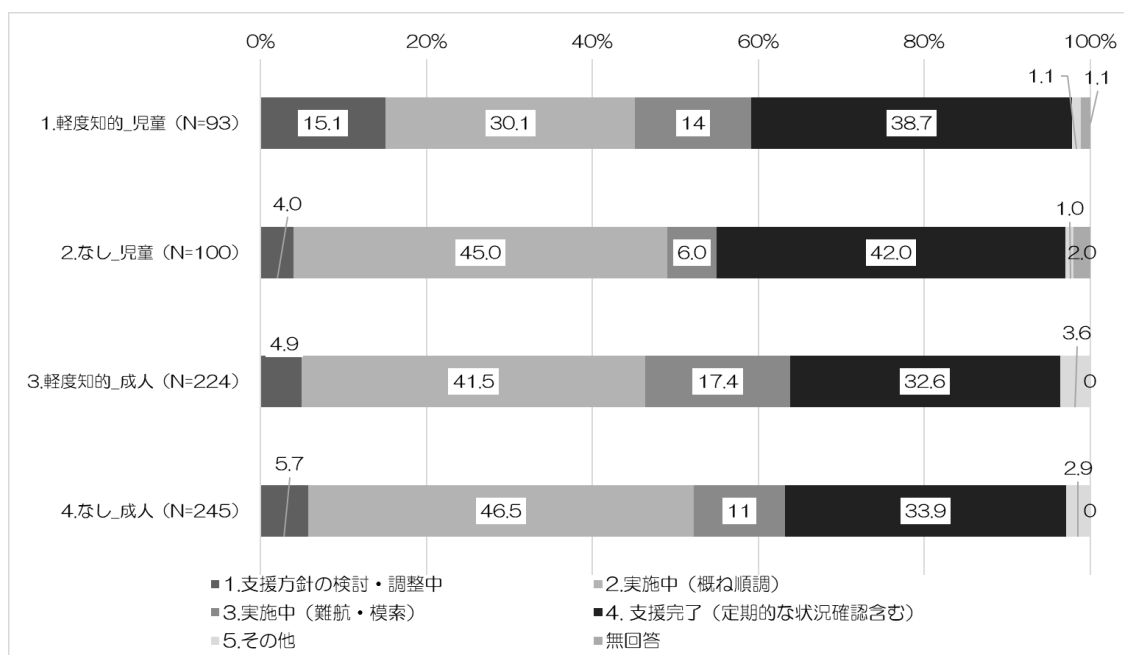
⁶⁵ 後述の就業・雇用形態での「8.障害者雇用」～「11.就労移行支援」のいずれかの方をまとめて「1.福祉的就労等」とし、それ以外（「13.無職」「14.不明」は除いた）を「その他一般」とまとめた。

4.7.3.2 現在の支援状況

(1) 支援状況⁶⁶および連絡状況

現在の支援状況について、児童では、軽度知的障害の有無にかかわらず「4.支援完了（定期的な状況確認含む）」が約4割であるが、「1.軽度知的_児童」の方が「2.なし_児童」よりも「1.支援方針検討・調整中」が11ポイント、「3.実施中（難航・模索）」が8ポイント高かった。

成人では、軽度知的障害の有無にかかわらず「2.実施中（概ね順調）」が4割強で最も多く、「4.支援完了（定期的な状況確認含む）」は約3割だったが、こちらも「3.実施中（難航・模索）」が約6ポイント高かった。

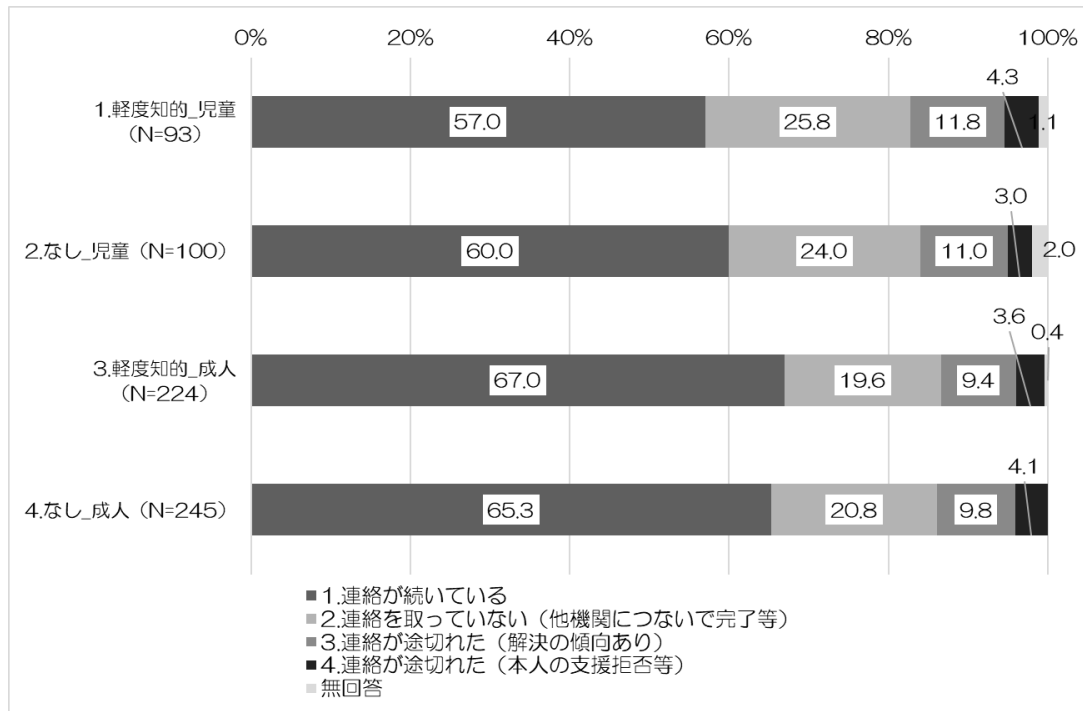


図表 37 支援状況

⁶⁶ 「1.支援状況」は、相談を受けた後、支援が現在どの段階・状況にあるかについて何うものとして、各選択肢のイメージを次の通りお伝えしたうえで回答いただいた。

- 1.支援方針検討・調整中：初回相談から日が浅く、関係者内で方針を検討中、あるいは具体的なアクションに向けた手続きや調整を行っている段階。
- 2.実施中（概ね順調）：方針に基づき具体的に支援や関係機関との連携を進めており、本人の状況も改善に向かっている。
- 3.実施中（停滞・模索）：支援は進めているが、繋ぎ先が見つからない、関係機関との連携困難、本人の拒否、環境の変化等により、先行きが不透明な状態。
- 4.支援完了（定期的な状況確認含む）：成否を問わずセンターとしてのかわりはひと段落し、あっても定期的な状況確認のみ。

ご本人との連絡状況については、いずれのカテゴリでも「1.連絡が続いている」が最も多いが、児童で約 60%、成人で約 65%とやや成人の方が多い。児童では「2.連絡を取っていない（他機関につないで完了等）」が約 25%程度に対し成人では 20%程度である。いずれも、軽度知的障害の有無では大きな差は見られなかった。



図表 38 連絡状況

2025 年にセンターに初めて相談のあった方は、各区分において「1.軽度知的_児童」48 人（51.6%）、「2.なし_児童」55 人（55.0%）、「3.軽度知的_成人」61 人（27.2%）、「4.なし_成人」72 人（29.4%）だった。

2026 年 1 月現在までの経過月数⁶⁷を連絡状況ごとに計算した結果は下記の通りである（2025 年の途中で完了したものについては実際よりも長くなる可能性がある点、現在の相談までに間が空いた場合なども含まれる点から、結果の読み取りには注意が必要）。

ばらつきが大きい⁶⁸ため中央値をみると、「1.連絡が続いている」について、「1.軽度知的_児童」で 19 か月（1 年 7 か月）、「2.なし_児童」で 26 か月（2 年 2 か月）と、後者の方が長かった。一方、成人では「3.軽度知的_成人」で 75 か月（6 年 3 か月）、「4.なし_成人」で 67 か月（5 年 7 か月）と、前者の方がそれぞれ半年程度長かった。

「2.連絡を取っていない（他機関につないで完了）」は、「1.軽度知的_児童」で 5 か月、「2.なし_児童」で 6 か月と、やや後者の方が長かったが、成人では、「3.軽度知的_成人」で 15 か月、「4.なし_成人」で 9 か月と、軽度知的障害の疑いのある方の方が長かった。

「3.連絡が途切れた（解決の傾向あり）」は「1.軽度知的_児童」の 11 か月が最も長い。

図表 39 連絡状況ごとのセンターへの初めての相談からの経過月数

	連絡状況	平均	最小	最大	標準偏差	N	中央値
1.軽度知的_児童	1.連絡が続いている	32.6	1	152	33.3	51	19.0
	2.連絡を取っていない（他機関につないで完了等）	10.5	1	57	13.1	24	5.0
	3.連絡が途切れた（解決の傾向あり）	25.6	2	95	32.9	11	11.0
	4.連絡が途切れた（本人の支援拒否等）	13.7	3	30	14.4	3	8.0
2.なし_児童	1.連絡が続いている	37.2	1	121	35.4	59	26.0
	2.連絡を取っていない（他機関につないで完了等）	7.4	1	29	7.4	24	6.0
	3.連絡が途切れた（解決の傾向あり）	5.4	3	8	1.6	11	6.0
	4.連絡が途切れた（本人の支援拒否等）	15.3	9	20	5.7	3	17.0
3.軽度知的_成人	1.連絡が続いている	91.4	1	318	78.1	149	75.0
	2.連絡を取っていない（他機関につないで完了等）	45.6	1	257	61.0	44	15.0
	3.連絡が途切れた（解決の傾向あり）	40.4	1	200	71.6	20	8.0
	4.連絡が途切れた（本人の支援拒否等）	60.4	8	234	73.9	8	39.0
4.なし_成人	1.連絡が続いている	84.8	1	320	68.2	160	67.0
	2.連絡を取っていない（他機関につないで完了等）	31.3	1	231	53.8	51	9.0
	3.連絡が途切れた（解決の傾向あり）	35.7	2	201	49.1	24	7.5
	4.連絡が途切れた（本人の支援拒否等）	14.4	2	32	9.9	10	10.5

⁶⁷ 中央値では、「1.軽度知的_児童」が 11 カ月、「2.なし_児童」が 10.5 カ月、「3.軽度知的_成人」は 48 カ月（4 年）、「なし_成人」は 41 カ月（3 年 5 カ月）であった。

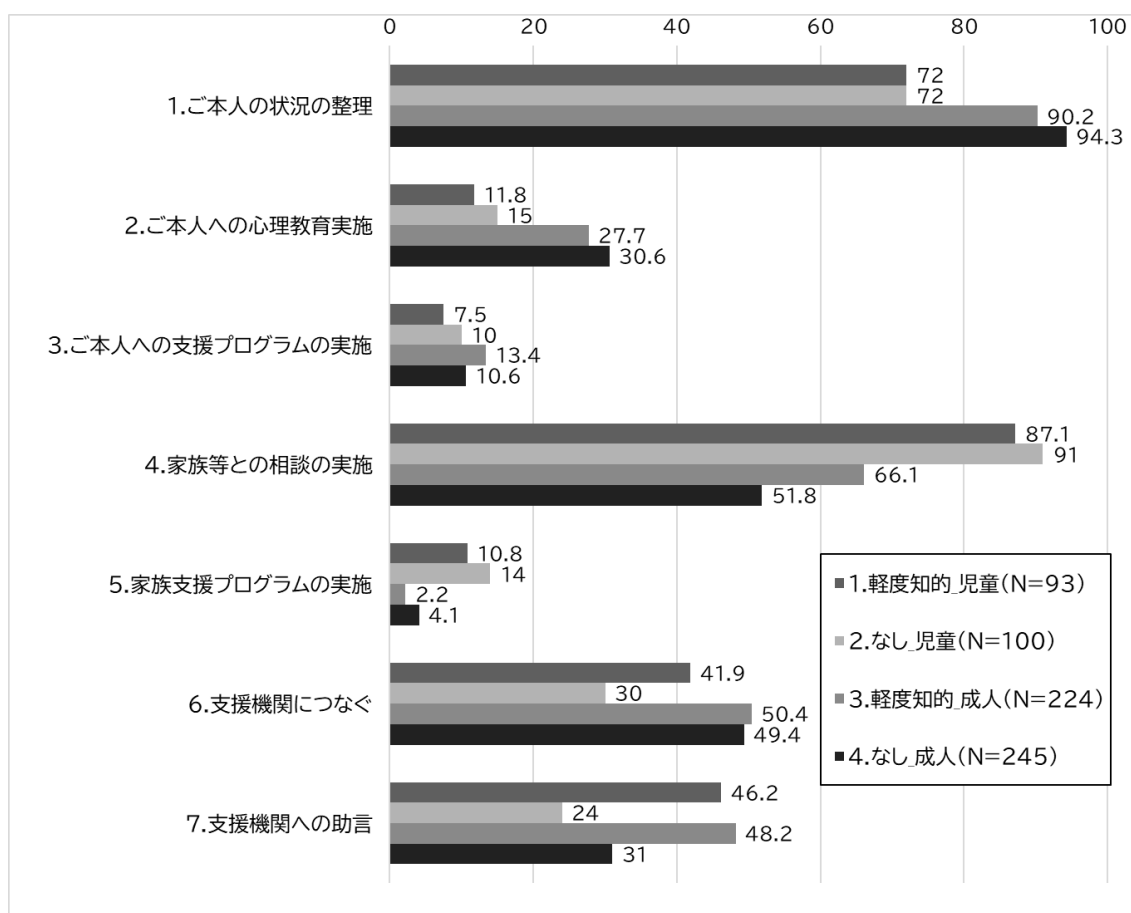
⁶⁸ センターの前身である「自閉症・発達障害支援センター」設立の 2002 年よりさらに前にあたる 1999 年 2 人、2001 年 2 人の回答があったが、委託法人におけるさらに前身にあたる組織からの可能性もあるため、回答はそのまま活かした。

（２）センターによる対応状況

相談に対してのセンターによる対応について、児童では知的障害の有無にかかわらず「4.家族等との相談の実施」が 9 割程度と最も多いのに対し、成人では「1.ご本人の状況の整理」が 9 割以上で最も多かった。

また、児童では「6.支援機関につなぐ」について「1.軽度知的_児童」が 41.9%と知的障害のない場合よりも約 10 ポイント高かったのに対し、成人ではいずれも 5 割程度で大きく変わらなかった。

一方、「7.支援機関への助言」は、児童、成人いずれも軽度知的障害のある方の方が 5 割弱で、知的障害のない方よりも約 20 ポイント高かった。



図表 40 センターによる対応（複数回答、%）

図表 41 助言先の機関

区分	内容
1.軽度知的_児童	相談支援事業所（専門員）、役所、障害者基幹相談支援センター、子ども支援センター、学校関係（小学校、中学校、高校、特別支援学校、学校のコーディネーター、スクールカウンセラー、教育支援センター）、認定こども園、放課後等デイサービス事業所 <u>※学校関係が最も多い</u>
2.なし_児童	相談支援事業所（専門員）、役所、学校関係（小学校、高校）、放課後等デイサービス事業所、訪問看護 <u>※学校関係が最も多い</u>
3.軽度知的_成人	医療機関、相談支援事業所（専門員）、役所、障害者基幹相談支援センター、放課後等デイサービス事業所、学校関係（小学校、中学校、高校、大学）、障害福祉サービス事業所（生活介護、就労B型、就労移行支援）、グループホーム、青少年自立センター、生活相談支援センター、障害者就業・生活支援センター、障害者職業センター、地域若者サポートステーション、ハローワーク・ジョブカフェ等就労支援機関、職場、訪問看護、弁護士 <u>※特に相談支援事業所、障害福祉サービス事業所（特に就労B型事業所）が多く、障害者就業・生活支援センターが続く</u>
4.なし_成人	医療機関、相談支援事業所（専門員）、役所、障害者基幹相談支援センター、学校関係、障害福祉サービス事業所（生活介護、就労B型、就労移行支援）、グループホーム、地域活動支援センター、保健センター、障害者就業・生活支援センター、障害者職業センター、地域若者サポートステーション、ハローワーク・ジョブカフェ等就労支援機関、職場、訪問看護 <u>※特に障害者就業・生活支援センターが多く、次いで障害福祉サービス事業所（特に就労B型事業所、就労移行支援事業所）、相談支援事業所も多い</u>

図表 42 その他センターによる対応、詳細

区分	内容（主なものを抜粋）
1.軽度知的_児童	○環境調整の提案等 ・家庭での環境調整、声かけや対応の仕方などについて具体的な提案 ○他機関との連携、コンサルテーション ・フリースクール見学、支援センターとの情報共有、過ごし方への助言 ・校内調整への助言 ・在籍校への機関コンサルテーション ・本人の就労準備をしたいという意向を受け支援機関を選定、窓口まで同行した。 ○心理検査、医療機関の紹介等 ・WISC、感覚プロファイル実施 ・初診待機解消モデル事業を活用して、医療機関を受診。
2.なし_児童	○環境調整の提案等 ・本人の ASD 的特性についての解説、家庭での対応方法について、既につながっていたり利用している関連機関の有益な利用の仕方についてのアドバイスなど。 ○他機関との連携、コンサルテーション ・警察少年サポートセンターと連携予定 ・リハビリテーションの OT と支援状況の共有 ○心理検査、医療機関の紹介等 ・心理療法できる医療機関を案内 ・初診待機解消モデル事業を活用して、医療機関を受診。
3.軽度知的_成人	○環境調整の提案等 ・家庭で実践できそうな提案 ○手続き等支援 ・通院・生保手続き同行等 ○他機関との連携、コンサルテーション ・本人及び家族と面談、ハローワークと情報共有 ・職場の方の同席があった際には、具体的に関わりを助言 ・本人と面談、センター運営の当事者会へ参加した際の支援、支援会議、関係機関と情報共有 ・就業・生活支援センターとの合同面談、職場対応についての相談等 ・職場内のトラブルが頻発し、双方へ定期的に助言を行った。

	<u>○家族への支援</u> 当センターへ相談に来る前から、児童相談所、子ども家庭支援センターに繋がっていた。母が軽度知的障害があることから、児童相談所の話の内容が分からなかったり、子どもへの対応に困った時に、母から断続的な相談がある。
4.なし_成人	<u>○他機関との連携、コンサルテーション</u> - 作業体験を実施しながらご本人と発達障害の特性を整理し、家族や関係機関に特性を代弁。就労支援機関の紹介と情報提供書を用いて引継ぎを実施。今後の相談について各機関の役割の整理を実施。 - ご本人に障害者雇用や就労支援機関について説明。就労支援機関に利用の希望があることを情報提供。 <u>○手続き等支援</u> - 手帳申請手続きをしたが、コミュニケーションのズレにより、手続きが困難であったため、本人の状況確認や進捗について情報共有

図表 43 支援時の工夫

区分	内容（主なものを抜粋）
1.軽度知的_児童	○丁寧な説明、わかりやすい工夫 ・本人もわかるようにイラストを入れたプリントを作成 ○本人の状況に合わせた方法 ・個別相談を実施しながら、グループ活動での支援も実施 ・出席、単位共にギリギリである。毎日の登校というより、本人のペースで登校出来、単位も取得できるペース、配慮を提案している。 ○スキル支援 ・高校受験に向けて面接の練習、ご家族の相談支援 ○関係者への説明 ・知的軽度ゆえに、親からは頑張ればもっとできるはず、これが出来てこれがわからないはずがないといった思いが強いので、ご本人側の事情について丁寧に説明し、理解を求めた。 ○他機関との連携、コンサルテーション ・学校との連携、支援会議 ・母への説明を統一するため、学校・児相との情報共有を丁寧に行った。 ・あくまでもメインにならないように特別支援教育コーディネーターと共同で動くという形を取った。 ・将来的なことを考え、福祉課と共同で支援にあたる
2.なし_児童	○丁寧な説明、わかりやすさの工夫 ・抽象度の高い説明では、理解が困難なため、図示したり、考える時間を持たせる ・本人の理解力に合わせて本人が好きなポケモンを用いて感情の細分化やコントロールするよう心理教育を工夫した。 ○信頼関係形成 ・本人の興味関心のある活動と一緒にを行う等、相談機関に来ることを少しでもポジティブに捉えられるように相談の内容を調整している。 ○家族への説明 ・母は発達障害の特性や対応方法についての基本的な知識はすでにお持ちだったので、アドバイス内容もより個別的で具体的なものになった。 ・父に発達障害に関する心理教育、本人対応について考えた。 ・ペアレントトレーニングの手法を活かし、実践できる環境の工夫を一緒に考える。 ○他機関との連携、コンサルテーション ・学校への不信感が非常に強くあったため当センターと信頼関係を作ることを丁寧に行った。

	・学校での見立てが揃うように協議の場を持っている ・地域の相談窓口に出向き同席面接。ケースワークや他機関との連携は地元支援者が行った
3.軽度知的_成人	○丁寧な説明、わかりやすさの工夫 ・口頭だけではなく紙面で情報提供／面談にてセンター職員助言後、本人がメモを取る時間を確保。 ・エピソードを聞いて、特性を元に本人への伝え方や関わり方を考える ・視覚支援に加えて学習スピードに合わせた指導・自己肯定感の向上のため成功体験をさせる ・コミュニケーションの練習のため、本人が得意とするコグトレやクイズ等を通して面談を実施 ・あまり情報過多にならないよう配慮した。必要に応じて母親も相談に同席してもらった ・受診の必要性を検討するために、MSFAS を使って学生時代～職歴を確認した（本人が口頭での説明に苦手さがあったため）。 ○聞き取りの工夫 ・本人と母親で別々に話を聞き、本人の意見を尊重しつつ、本人と母親との内容ズレを確認しながら双方が本音を言える環境がつけられるようサポートした。 ・自己理解を促す支援について支援者と確認した ○信頼関係形成 ・ご本人がこれまでの経験で支援者に対して不信感が強く、一度うまくいかないことがあると次に進むのにとっても時間がかかるが、本人の気持ちを尊重し、本人のペースで話をするようにした ・内容ではなく、口調や話すスピードで話し手の感情を判断するため、穏やかな口調でゆっくりと話そうとしている ○他機関との連携、コンサルテーション ・言葉の解釈にズレが生じやすく混乱につながるので、支援機関との情報交換を実施 ・同じ相談に関わっているすべての支援者にしようとするため、窓口を統一している ・初回時には既に多くの支援機関が関わっている状況だったため、関係機関の役割について本人と整理を行った。 ・企業側の困りに対する支援として、本人の職業評価・ジョブコーチ導入へのつなぎ。 ・「何かしたいが自信がない」とのことで、定期的に活動できる支援機関へつないだ。 ○継続的な繋がり ・ZOOM による定期的な会議を提案し実施。 ・定期的に連絡をとり状況を把握

4.なし_成人	○丁寧な説明、わかりやすさの工夫 ・制度についての理解が難しいため、何度も意思確認を行い、確認した上で進めていった。必要に応じて家族にも同席してもらった。 ・ワークシートを用いて、相談の流れを整理したり、相談内容をメモ出来るようにしている。定期面談の他、半月に1回FAXで近況報告を頂いている。 ・実際に作業を実施し、体験後に発達障害特性を振り返る。面談内容を書きながら整理。情報を書面で提供。 ・視覚的にホワイトボードに記載したり、プリントを提示しながら情報提供。支援機関と顔合わせの調整など不安を軽減できるようにした。 ○本人の意向に沿った支援 ・障害者雇用の方が安定的に働けると思われたが、まずは本人の希望に沿って一般雇用を目指した。経験を重ね、自己理解が進み、最終的に障害者雇用となった。家族にも経験の必要性を話し、あえて時間をかけて支援を行った。 ○信頼関係の形成 ・最初は本人の無理のない範囲での接触→徐々に本人が好む活動を取り入れた面談 ○他機関との連携、コンサルテーション ・支援機関が就労・生活・医療・経済支援など多機関に渡るため、その調整役と支援者の特性理解の助言を行っている ・就労の状況を毎回確認しているが、「お仕事どうですか？」ではなく、本人が行っている作業や職場での人間関係を具体的に聞くようにしていた。既に終了しているが、必要に応じて、定着支援の担当者、勤務先担当者と共有するようにしていた。 ・金銭面で医療を利用できなかったがセンター内の医療相談へつながって手帳や年金に結びついた。また、長く関わる中で親が亡くなったタイミングで生活再建への道を開くための機関につなげることができた ・医療機関 MSW や家族を介し、医師の助言を確認しながら支援を行っている。 ・ASD 特性により支援者からも誤解を受けやすいタイプであるため、支援者との情報共有や助言を他の方よりも多めに取っている。 ○夫婦への支援 ・夫婦ともに発達障害の心理教育、夫婦関係の再構築のため個別面談と夫婦面談の実施、転職支援 ○その他 ・自閉症特性について理解が深く、自力で解決する力が一定程度あるため、傾聴や情報提供が主となっている
---------	--

4.7.4 サービス利用経験、成育歴

4.7.4.1 これまでにご本人が受けてこられたサービス

これまでご本人が受けてこられたサービスについて、センター利用前からと後からを合わせると、まず、児童では、「1.軽度知的_児童」で「1.心理・医療機関による心理支援」が 64.5%、「4.障害福祉サービス（児童）」が 63.5%、「7.相談支援専門員等によるサポート」が 41.9%で上位 3 位だった。

「2.なし_児童」では、「1.心理・医療機関による心理支援」が 63.0%、「2.学校の相談支援室（学習・生活）」が 45.6%、「4.障害福祉サービス（児童）」が 34.0%と上位 3 位だった。

センター利用後に多く増えたものとして、軽度知的障害の有無を問わずいずれも「1.心理・医療機関による心理支援」と「4.障害福祉サービス（児童）」の利用が 10～15%程度増加していた。

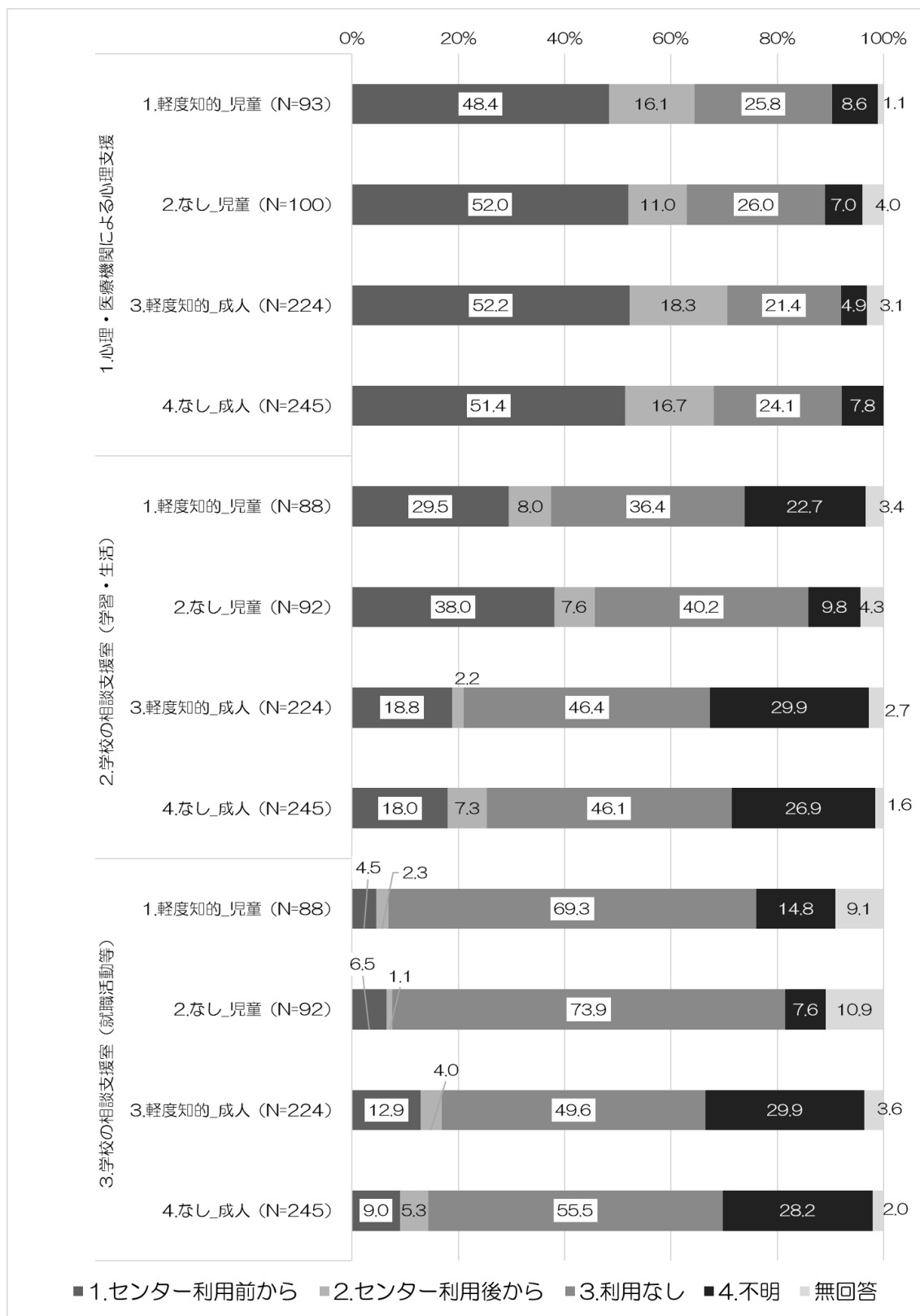
また、「1.軽度知的_児童」は、「2.なし_児童」と比べて、「4.障害福祉サービス（児童）」で約 30 ポイント、「7.相談支援専門員等によるサポート」で約 20 ポイント高いが、「2.学校の相談支援室（学習・生活）」は 6.5 ポイント低かった。

続いて、成人では、センター利用前からと後からを合わせると、「3.軽度知的_成人」で「1.心理・医療機関による心理支援」が 70.5%、「5.障害福祉サービス（障害者）」が 54.5%、「7.相談支援専門員等によるサポート」が 47.7%で上位 3 位を占めていた。「4.なし_成人」も上位 3 位の事項は同じだが、割合はそれぞれ、68.1%、34.3%、29.4%であった。

センター利用後に大きく増えたものとして、「5.障害福祉サービス（障害者）」、「7.相談支援専門員等によるサポート」について、「3.軽度知的_成人」で約 30%、「4.なし_成人」で 20%増えており、いずれにおいても「1.心理・医療機関による心理支援」は 20%弱の増加だった。このほか、「6.その他支援機関（若者サポートステーション等）における相談支援」や「8.当事者会、セルフヘルプグループ等」も 10%程度増加していた。

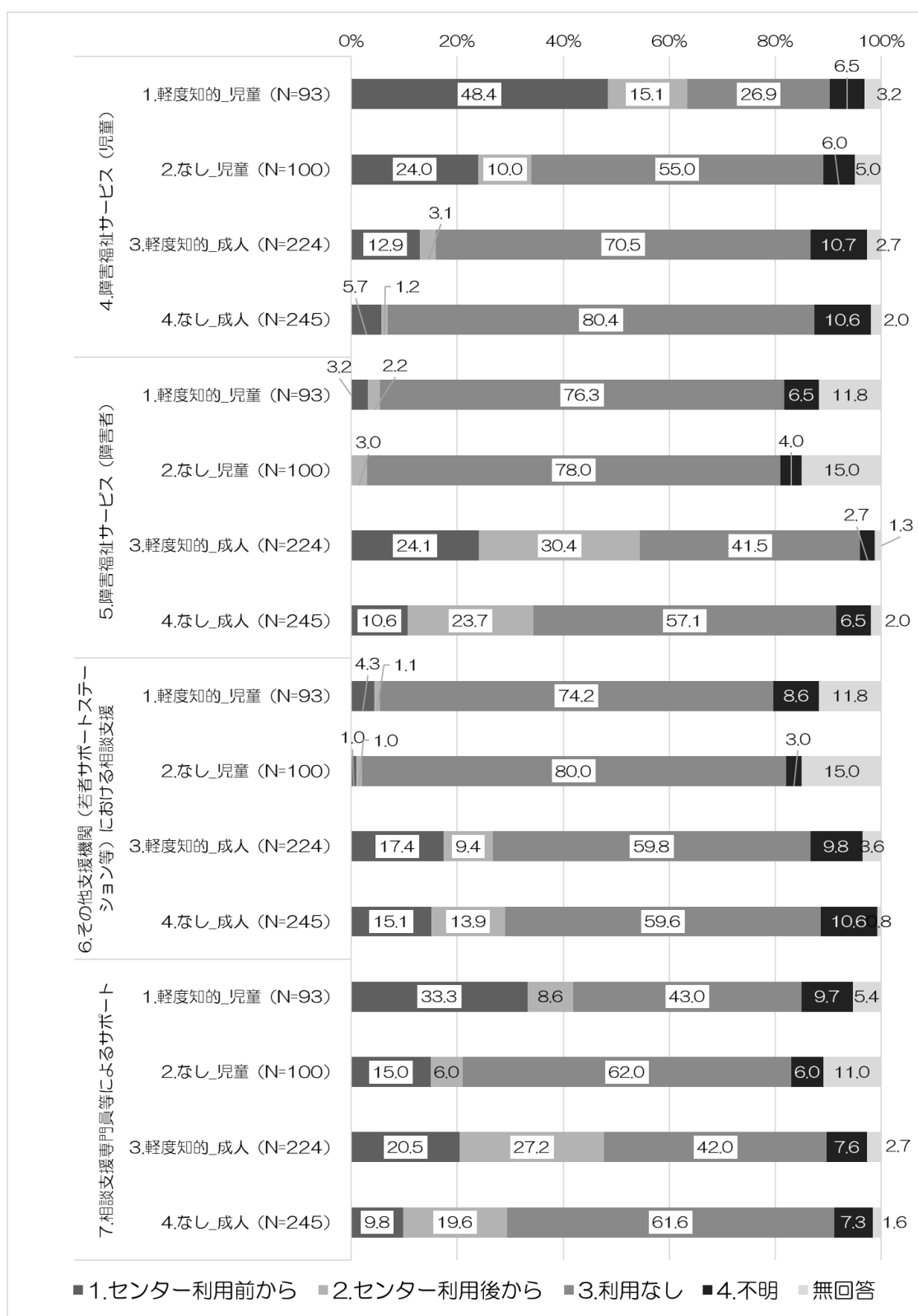
「3.軽度知的_成人」は、「4.なし_成人」と比べて、「5.障害福祉サービス（障害者）」、「7.相談支援専門員等によるサポート」について 20 ポイント前後高く、「4.障害福祉サービス（児童）」についても約 9 ポイント高かった。

なお、「特にサービスにつながった経験がない」という方はいずれのカテゴリも 1 割未満だった。

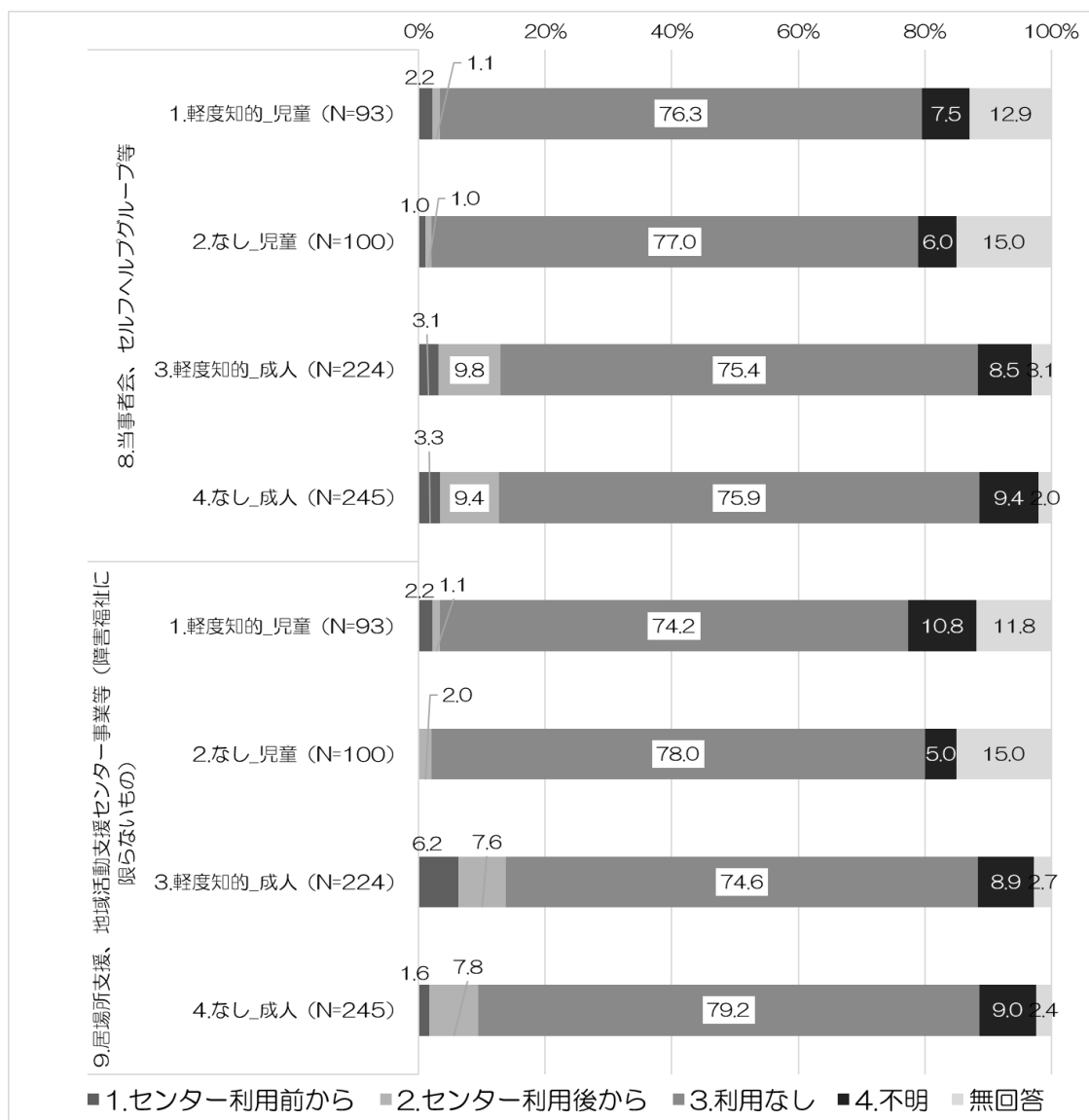


図表 44 これまでにご本人が受けてこられたサービス（心理支援、学校）⁶⁹

⁶⁹ 2,3 の学校の相談支援室についての設問では、未就学児は除いた。



図表 45 これまでにご本人が受けてこられたサービス（福祉関係）



図表 46 これまでにご本人が受けてこられたサービス（その他）

「その他」として、友人やきょうだいによる手助け等インフォーマルなものも含めて回答いただいた結果は次の通り。

図表 47 これまでにご本人が受けてこられたサービス その他

区分	内容
1.軽度知的_児童	<u>○家族（家族の利用を通した支援機関へのリーチ含む）</u> ・別居している兄がおり、兄が定期的に自宅に来ているのでサポートを受けている。 ・B型を利用している姉の計画相談員に相談している <u>○親の会</u> ・親の会を通じた情報、相談先 <u>○非福祉関係</u> ・非行少年を支援するボランティア団体 ・外国人学校 <u>○支援機関等</u> ・子ども相談所、基幹相談支援センター、フリースクール、弁護士、保護司 ・医療機関 OT（作業療法士）によるリハビリ
2.なし_児童	<u>○家族（家族の利用を通した支援機関へのリーチ含む）</u> ・両親の理解がありサポートも手厚い。 ・姉が当センターに相談し医療機関の受診や学校での支援要請につながったため、本人についても家族が相談された。現在姉による本人への精神的なサポートは大きい。 <u>○学校の支援 その他</u> ・不登校児に適応指導教室を利用
3.軽度知的_成人	<u>○家族（家族の利用を通した支援機関へのリーチ含む）</u> ・近くに住む姉に金銭管理をしてもらっている。 ・別居の姉が就労させたいと本人をハローワークに連れて行き、ハローワークから当所を案内された。 ・姉夫婦による支援 ・叔母 ・別居の妹（精神手帳所持）が相談相手になっている。 ・時間の遡りができないため時間管理を母親や妹などがサポートしていた ・兄も発達障害(知的障害なし)でグループホーム利用していたため、見本となる人が家庭内にいた <u>○友人</u> ・友人の助けがある、母の友人にも相談出来る人がいる。 ・高校では実習課題等友人の手助けにより単位取得ができた <u>○親の会</u> ・親の会に母が加入し、継続支援を受けている

	<u>○スポーツ関係</u> ・スペシャルオリンピックス ・空手道場 ・スポーツの地域のクラブ <u>○支援機関等</u> ・入院時にデイケア ・地域包括支援センター ・保護司による定期的支援在り ・学生の時に利用していた放課後等デイサービスのスタッフとの関わりは継続している。(別の事業所からは関わらないでほしいと言われている) <u>※課題系</u> ・医療機関の受診は高校で中断。福祉サービスは高校卒業後点々とするが、支援者と合わずに辞めることが続き、定着が難しかった ・ご本人が養護学校時代の教員や近隣の人、様々なところの電話相談窓口に連絡を取り助けを求め、支援方針の統一が無いまま場当たりの対応が続いた時期があった。 ・何度か相談を期間を開けて繰り返しているため、その都度繋げ先が異なります。 ・高校生の時、警察介入案件が5回発生。当時、母は福祉サービス等の利用を拒否していたものの、現在は治療や訓練を望んでいる。
4.なし_成人	<u>○家族（家族の利用を通じた支援機関へのリーチ含む）</u> ・叔母・妹・父後見人 ・きょうだいによる援助有 ・本人の親族からの手助けあり ・姉が同市に住んでおり、電話で本人の話を聴いてくれている。両親も同市内（車で 40 分程度）に住んでおり電話で話をしたり、通院後に実家に寄るなど連絡を取っている。 ・家族(夫や子ども)からの手助けやアドバイス、職場での本人理解があったと思われる ・夫婦共に友人関係や親子関係良好でサポート有 <u>○職場</u> ・父親の知り合いの会社に入社 ・現在の職場では、上司がサポートしてくれている ・職場内でジョブコーチに似た支援を受ける <u>○当事者会</u> ・ひきこもり状態が続いている。当事者会に参加している。 <u>○学校関係</u> ・通信制高校時代に通っていたフリースクール ・対象者の小学校の時の担任が本人のよく行く図書館の館長。本人の状態を職員に共有を図り配慮をいただいている。

	○支援機関 ・ 障害者職業センターにて職業評価 ・ 支援等はないが、ヤングハローワークにて担当者がいる ・ 地域包括支援センター、医療機関の相談室 ・ 障害者高等技術専門学校（中退）、生活保護 ※課題系 ・ 両親も高齢であり、子どもの根性がないと思っている様子で 訪看含めサービスに繋がることへのハードルが高い
--	--

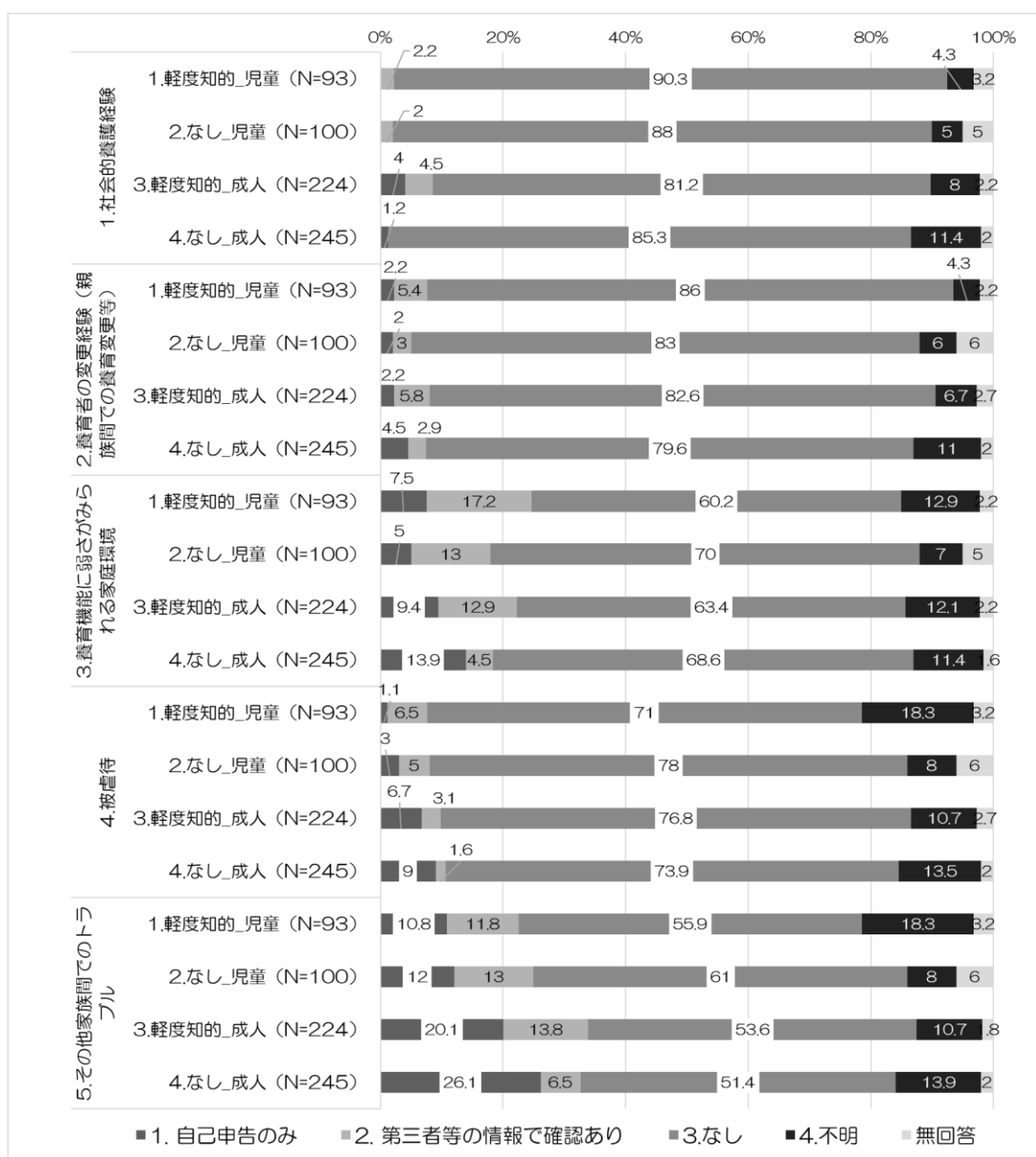
4.7.4.2 成育歴

(1) 養育環境、家族関係

成育歴のうち、養育環境や家族関係について、「1.社会的養護経験」では自己申告と第三者等の情報での確認を合わせると「3.軽度知的_成人」で 8.5%と、「4.なし_成人」よりもやや多くみられた。

「3.養育機能に弱さがみられる家庭環境」は、自己申告と第三者等の情報での確認を合わせるといずれのカテゴリでも 2 割前後であったが、わずかに軽度知的のある方の方が上回っていたことに加え、第三者等の情報での確認が取れた割合が多かった。

「5.その他家族間でのトラブル」については、児童では 2 割強、成人では 3 割強で合計値に大きな差はなかったが、成人では、軽度知的障害の方の方が第三者等の情報での確認が取れた割合が 7 ポイント程度多かった。



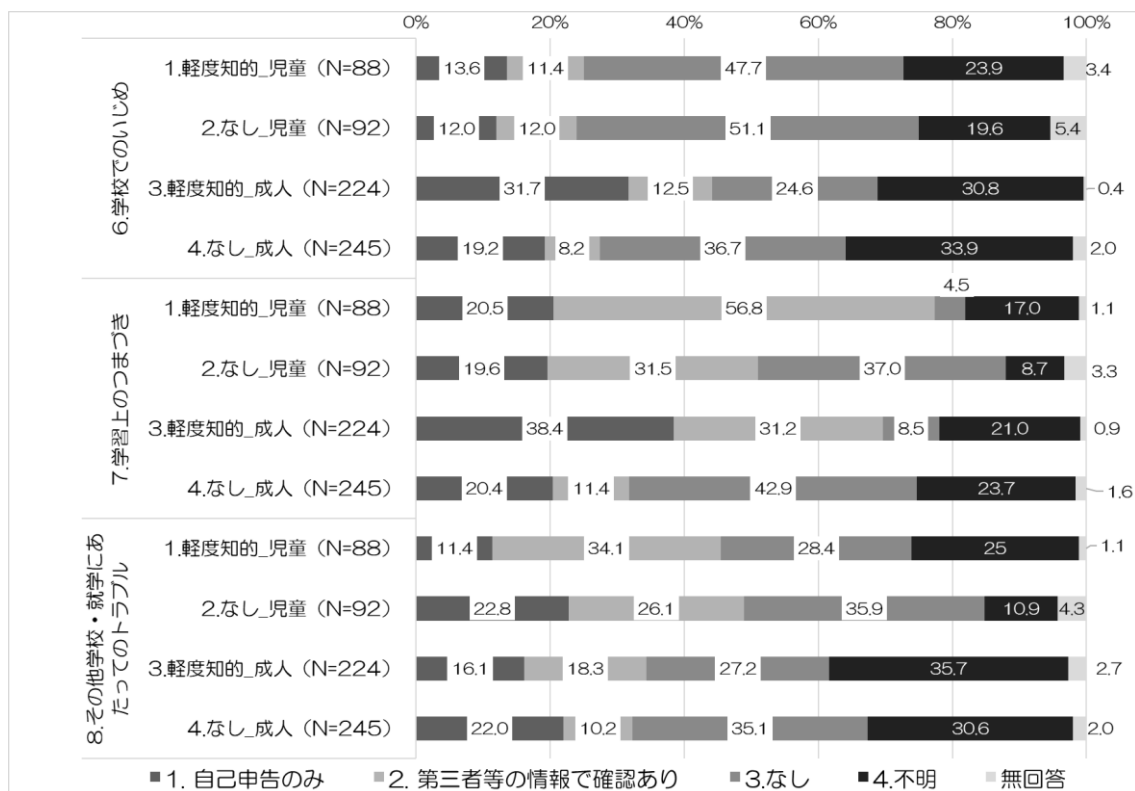
図表 48 成育歴（養育環境、家族関係）

（２）学校関係

成育歴のうち、学校関係⁷⁰について、「6.学校でのいじめ」では自己申告と第三者等の情報での確認を合わせると、児童ではいずれも 25%程度と知的障害の有無で大きく変わらなかったが、成人については、「3.軽度知的_成人」は 44.2%で「4.なし_成人」よりも約 17 ポイント高かった。

「7.学習上のつまづき」は、児童では「1.軽度知的_児童」で 77.3%と軽度知的障害のない方よりも 26 ポイント高く、成人でも「3.軽度知的_成人」は 69.6%と「4.なし_成人」よりも 38 ポイント高かった。

「8.その他学校・就学にあたってのトラブル」については、児童ではいずれも 5 割弱で大きく差はなく、成人もいずれも 3 割程度であった。



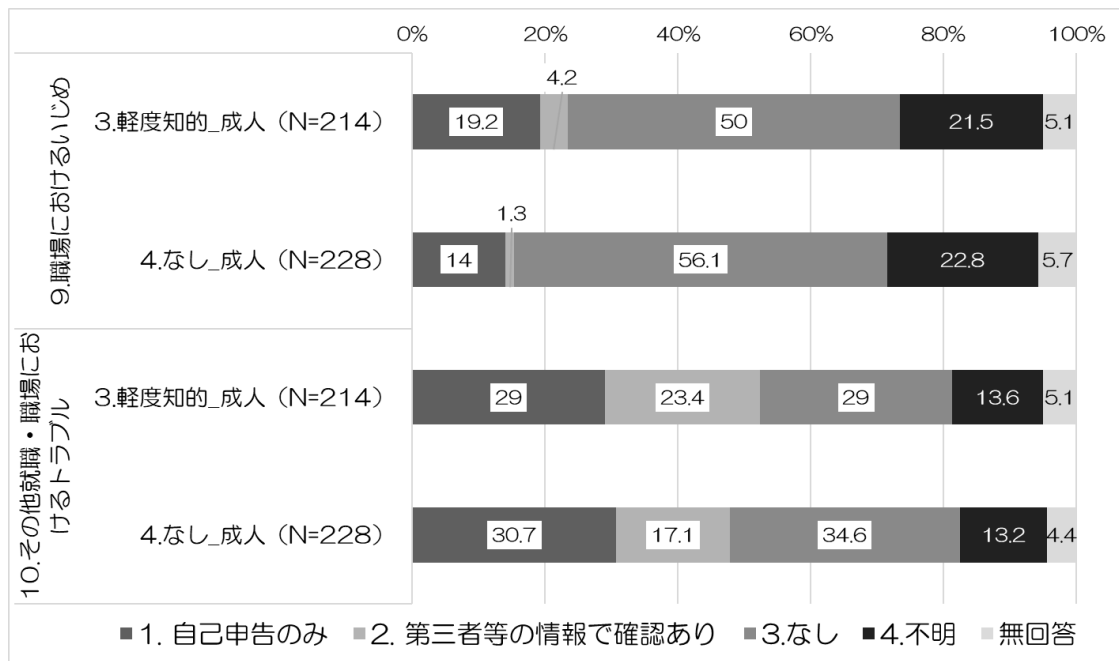
図表 49 成育歴（学校関係）

⁷⁰ 未就学の方は除いた。なお、本項目では「4.不明」の割合が 2～3 割のものもある点から、読み取りには注意が必要。

（３）就職・職場関係

成育歴のうち、就職・職場関係⁷¹について、「9.職場でのいじめ」では自己申告と第三者等の情報での確認を合わせると、「3.軽度知的_成人」で23.4%と、知的障害のない場合よりも約8ポイント高かった。

「10.その他就職・職場におけるトラブル」では、いずれも5割前後だが、「3.軽度知的_成人」のほうがわずかに上回っていた。

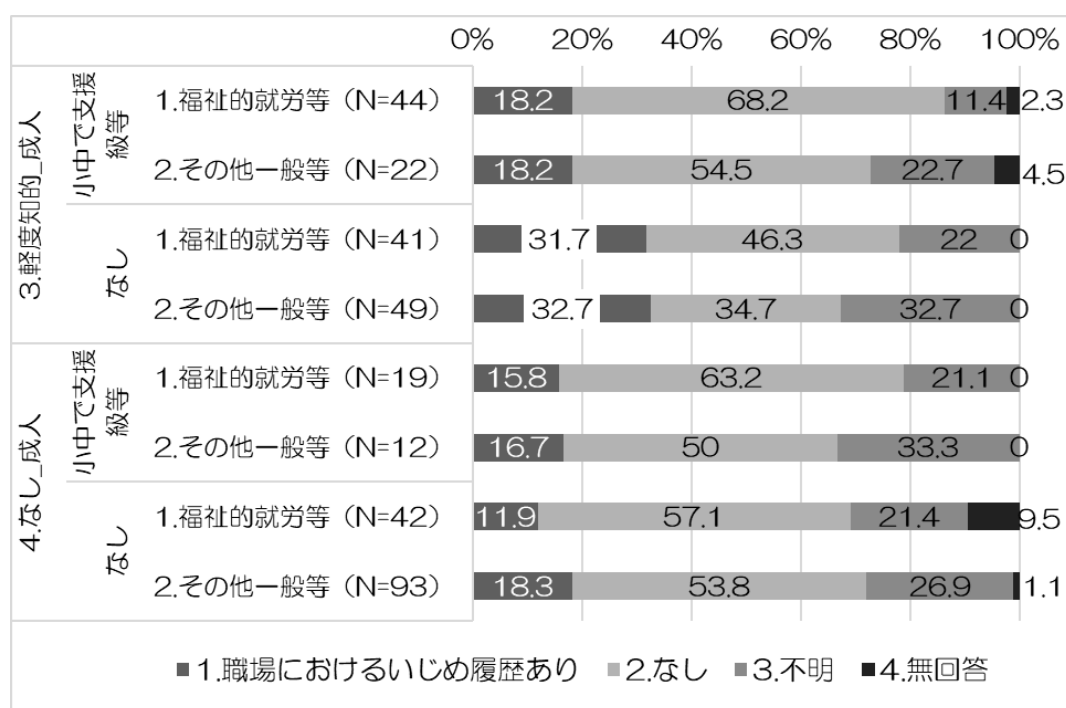


図表 50 成育歴（就職・職場関係）

⁷¹ 児童では該当者がほぼいなかったためここでも省略した。また、在学中の方は除いた。

ところで、小学校か中学校で支援級等に通った経験のある方（「小中で支援級等」⁷²）とそれ以外の方について、さらに現在の就業・雇用形態で障害者雇用や福祉的就労かどうかに分け⁷³、それぞれで職場におけるいじめ履歴（自己申告、確認済みを含算）の有無を確認した。結果、「3.軽度知的_成人」では小中で支援級等の経験がある方がなかった場合よりも約 12 ポイント低く、また、福祉的就労でもそれ以外でも同程度だった。一方、「4.なし_成人」では大きく変わらなかった⁷⁴。

この傾向は、知的障害か発達障害の診断を初めて受けた年齢（16 歳で区切り）でも同様にみられた。なお、いじめ履歴はいつの段階でのことかが分からないため注意が必要だが、「3.軽度知的_成人」で、16 歳以降が初診で福祉的就労の方で 43.8%と高いのは、現在働く福祉的就労の現場でというよりは、いじめなどを受けて福祉的就労につながった可能性が考えられる。

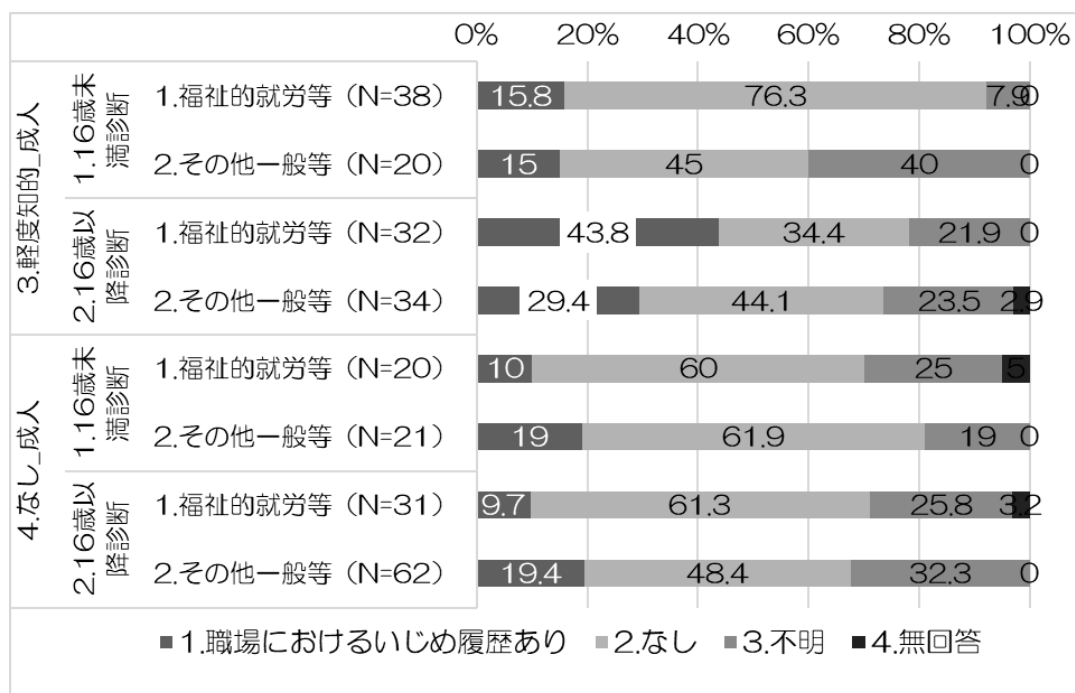


図表 51 小中での支援×就業形態×いじめ履歴

⁷² 小学校・中学校において特別支援学校、特別支援学級、通級指導、通常学級（個別サポートあり）のいずれかで経験ありの回答のあった方。未就学や就労状況未確認の方は除いた。また、不明・無回答も省略した。

⁷³ 「8.障害者雇用」～「11.就労移行支援」のいずれかの方をまとめて「1.福祉的就労等」、それ以外は「その他一般等」とした。在学中や就労状況未確認、無職の方は除いた。また、不明・無回答も省略した。

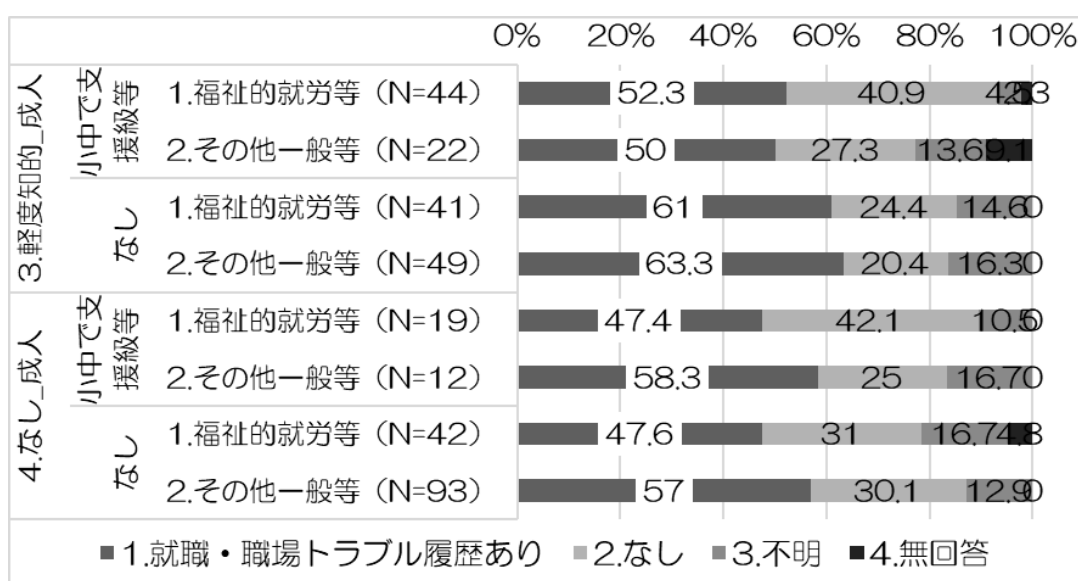
⁷⁴ ちなみに、小中で支援のあった方の平均年齢は知的障害の有無にかかわらず平均で約 26 歳、ない方は約 35 歳と約 10 歳の差があり、16 歳未満での診断の有無でも同様であったため、そうした年齢の違いが影響している可能性も考えられる。



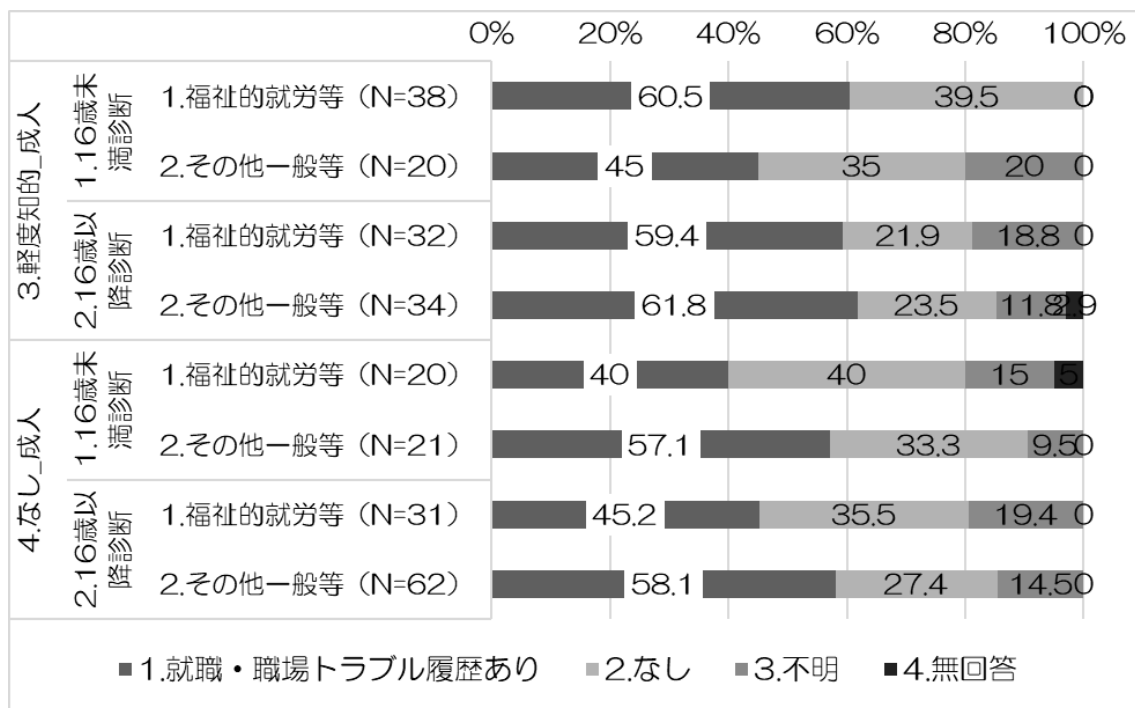
図表 52 初診年齢×就業形態×いじめ履歴

就職・職場トラブルの履歴については、「3.軽度知的_成人」では小中での支援級等経験がある場合で 10 ポイント程度低かったものの 5 割を占めていた。初診年齢では、16 歳未満で受診し、現在の就業・雇用形態が「2.その他一般等」の場合で 15 ポイント程度低いものの、「1.福祉的就労等」では差はなかった。

「4.なし_成人」では、小中で支援級等経験のある場合では差はないが、初診年齢では、16 歳未満で受診し現在の就業・雇用形態が「1.福祉的就労等」の場合 5 ポイント低かった。



図表 53 小中での支援×就業形態×就職・職場トラブル履歴



図表 54 初診年齢×就業形態×就職・職場トラブル履歴

4.7.5 小括

4.7.5.1 発達障害者支援センターにおける、軽度知的障害の疑いのある発達障害者のニーズ

本調査へ回答のあったセンターにおける、令和7年4月～12月末の相談者実人数のうち、今回の調査の定義上の「軽度知的障害のある発達障害者」（いわゆる境界知能や疑いのある方を含む。以降、「軽度知的障害のある」と表記）は児童（19歳未満）22.1%、成人（19歳以上）11.3%であった。

そのうち、一定程度状況を把握できている方からランダムに抽出したケースについて回答いただいた個別票の結果から、各ケースの最初の相談者やニーズを確認した。

最初の相談者は、児童では知的障害の有無にかかわらず家族という回答が多いが、軽度知的障害のある場合は関係機関（特に学校関係、医療機関、相談支援事業所、地マネ等）からという回答が多くみられた。成人では、軽度知的障害のある方では家族が最も多く、ない方では本人からが最も多かった。

相談内容は、知的障害の有無や児童・成人を問わず、いずれも「現在の生活に関することや、家庭で家族ができることを知りたい」が最多であった。軽度知的障害のある児童では、ない場合と比べて「現在通学している学校・利用しているサービス等に関する相談」や「学習に関する相談」が10ポイント程度高かった。軽度知的障害のある成人では、「進路や将来の生活に関する相談」や「今後の就労について」が多いものの、後者については知的障害のない場合よりも約10ポイント低かった。これは、軽度知的障害のある成人の多くがすでに福祉的就労等に就いていることが関係すると考えられる。このほか細かな値の違いはあるものの、児童・成人ともに上位に挙がる相談内容に大きな違いは見受けられなかった。

ただし、児童、成人ともに「対応困難な状況の改善について相談したい」という内容の割合は、知的障害のない場合を上回っており、支援状況についても「難航・模索」という割合が知的障害のない場合よりも高かった。

こうした違いは、センターへ相談のあった軽度知的障害の疑いのある発達障害者の全体的な傾向（全体票）の回答でもみられた。知的障害のない発達障害者と比べると、生活面での支援や仕事上の基本的スキルの習得といった、基本的生活・自立・コミュニケーションに関するニーズが多いという回答が複数みられた。表面的なニーズは同じであっても、より基本的な場面やスキルに関するものであるということや、そもそものニーズをご本人自身がうまく説明・理解できなかったりする場合があるとの指摘もあった。

また、中等度や重度の知的障害のある発達障害者と比べると、就労や社会生活といったより広い生活領域に関するニーズへの言及が多くみられたほか、障害の見えづらさ、気づかれにくさや、本人や周りによる障害受容の難しさ、使える資源の少なさについての回答も複数あった。

以上のように、軽度知的障害のある方は、中等度や重度の場合よりも障害がわかりづら

い一方で、知的障害がない場合と比べて基本的なコミュニケーションや生活スキルに困りごとが生じやすく、それに伴う支援ニーズの存在が窺える結果となった。

4.7.5.2 発達障害者支援センターに相談のあった軽度知的障害の疑いのある発達障害者の実態

個別票から相談者の実態をみると、なんらかの併存疾患のある方は、児童では軽度知的障害の有無にかかわらず約 35%であった。一方、成人では軽度知的障害のある方は 61.7%、ない方では 71.9%であり、後者の方が多い傾向がみられ、特にうつ病や適応障害、パニック障害・不安障害が多く確認された。

学校歴では、軽度知的障害のある児童の約 8 割は小学校、中学校のいずれかにおいて特別支援学級等、学校での支援を受けた経験があるのに対し、知的障害のない児童では約 6 割であった。成人では、軽度知的障害のある方が 4 割強、ない方が 2 割弱であった。

中学校卒業後の進路として、進学者のうち軽度知的障害のある児童の 4 割弱は高等特別支援学校や特別支援学校高等部に進学するのに対し、知的障害のない児童では半数以上が全日制高校に進学し、残りのうち 4 割が定時制・通信制高校に進学していた。一方、成人では知的障害の有無にかかわらず半数以上が全日制高校に進学していた。ただし、軽度知的障害のある方では高等特別支援学校や特別支援学校高等部も 2 割を占めていた。高校以降の進路でも、軽度知的障害のある方では短大・専門学校等が多く、知的障害のない方では大学が多いというような傾向の違いがみられた。

就業状況については、軽度知的障害のある方の 42.5%が障害者雇用や福祉的就労、就労移行支援を利用しているのに対し、知的障害のない方では 27.6%であった。また、知的障害のない方は正社員の割合が 21.2%と、重度知的障害のある方（10.5%）を約 10 ポイント上回っていた。ただし、いずれにおいても 2 割程度の無職の方が存在していた。

主な仕事の内容は、軽度知的障害のある方では生産工程・労務職が多く、知的障害のない方では事務職が多いという違いがみられたが、勤続年数や転職回数に大きな違いはみられなかった。年収も、把握できている方に限るが、知的障害のない方の方が 200 万円以上の割合は高いものの、いずれも 100 万円未満がボリュームゾーンであった。

居住状況では、いずれも親との同居が半数以上を占めていた。ただし成人については、知的障害がない方が親との同居割合が約 10 ポイント低く、その分一人暮らしや配偶者・子どもとの同居が多かった。

これまでにご本人が受けてこられたサービスについては、どの層でも約半数が医療機関等による心理支援を受けていた。また、軽度知的障害のある方では、知的障害のない方と比べてセンターへの相談の前に障害福祉サービスを利用している割合が高く、児童で約半数、成人で 24.1%であった。さらに、センターへの相談後に繋がることができたという方も成人で約 3 割おり、この層への支援において、センターが他機関へのつなぎの役割を果たしているケースも一定数あると考えられる。なお、知的障害のない成人では相談後につながることもできた方が 2 割強であった。同様に、相談支援専門員によるサポートについ

ても、軽度知的障害のある方（児童 3 割強、成人 2 割程度）はセンターへの相談前から利用している割合が高く、そこからの紹介でセンターにつながるケースも複数みられた。また、センター利用後に相談支援専門員に繋がった割合も、軽度知的障害のある方で 3 割弱、知的障害のない方で約 2 割にのぼっていた。

成育歴において、学校でのいじめ経験の訴えや確認のあった成人は、軽度知的障害の疑いのある方で 44.2%と、知的障害のなかった方よりも 20 ポイント弱多かった。学習上のつまずきについても、軽度知的障害のある児童で 8 割弱、成人で 7 割弱に経験の訴え等があり、知的障害のない方の割合を大きく上回っていた。ただし、その他の学校でのトラブルについては大きな差はみられなかった。職場におけるいじめの経験についても、軽度知的障害のある成人で 2 割強と、知的障害のない方よりもやや高かった。

本調査のデータはあくまでセンター相談者に限定されたものであり、特に児童では家族の関心の高さが反映されている点には注意が必要である。それでも、軽度知的障害のある方は、知的障害のない方と比較してセンター利用前に何らかの支援を受けている割合が高く、支援経験がない場合でもサービス利用につながりやすい傾向がみられた。

軽度知的障害がある場合、学習面でのつまずきや、特に成人期におけるいじめ体験を訴える割合が高いことも示された。他方で、学校・職場での全般的なトラブルについては、知的障害のない場合と大差がないか、むしろ上回る傾向もみられた。このように、生じているトラブルの領域自体は共通しており、知的障害の有無にかかわらず、いずれの層においても少なからず困難を抱えている状況が推察される。

4.7.5.3 発達障害者支援センターにおける、軽度知的障害の疑いのある発達障害者への支援と課題

個別票のデータにおいて、支援が完了し定期的な状況確認のみで繋がっているというケースは、知的障害の有無にかかわらず児童で約 4 割、成人で 3 割強であった。しかし、「難航・模索している」という割合は、児童・成人ともに軽度知的障害のある方でやや高い傾向がみられた。結果の解釈には注意を要するものの、現在も連絡が続いているケースにおいて、成人では、軽度知的障害のある方の方が初回相談からの経過年数（中央値）が半年程度長いという結果も得られた。なお、本人の支援拒否等により連絡が途切れたケースはいずれの層でも全体の 5%未満であった。

センターの対応として、児童では家族等との相談、成人ではご本人の状況整理を行うケースが多かった。ただし、成人では、知的障害のない場合と比べて家族等との相談の実施割合が高かった。また、児童・成人いずれも軽度知的障害のある場合は支援機関への助言も多かったが、これらは初回相談者が家族や支援機関であるケースが多いことにもよると考えられる。

全体票への回答では、軽度知的障害のあるケースの支援にあたり、説明をわかりやすくする、視覚支援を行うといった工夫や、関係機関・家族との連携をより重視するという意見が多くみられた。また、当事者が失敗経験を重ねていることを踏まえ、信頼関係の構築

や自尊心・プライドの尊重を重視するという回答もみられた。とはいえ、知的障害の有無にかかわらず本人の状況に合わせることに変わりはないという意見や、むしろ知的障害がないの方が支援を得られにくいという指摘もみられた。

その他、軽度知的障害のある発達障害者への支援の課題として、ご本人や周囲の人々による障害の受容や理解の難しさ、状況が改善しづらい場合があること、支援資源の不足への言及があった。これに対し、二次障害を防ぐための早期発見・対応の必要性や、知的障害と発達障害のあるケースについての知識習得や対応方法等支援者のスキル向上、センターによる啓発の重要性を指摘する意見も複数みられた。

このように、軽度知的障害のあるケースへの対応は、発達障害者への基本的な支援方法と大きく変わるものではないものの、本人の理解力に配慮したスキル向上や他機関との連携、さらに成育歴における困難の多さを踏まえた早期発見・対応が特に重要であることが指摘された。

4.7.5.4 まとめ

発達障害者支援センターへのアンケート調査から、軽度知的障害のある発達障害者のケースは、相談全体の一定割合を占めていることが確認された。初回相談の経路や、困りごとの質的内容、学歴・就業状況、成育歴におけるいじめや学習のつまずき経験等に違いはみられるものの、上位に挙がる相談のテーマ自体に大きな違いは見受けられなかった。

センターによる対応においても、知的障害のない方と比べてアプローチが根本的に変わるというよりは、ご本人の理解力を踏まえてより丁寧に説明を行ったり、家族や関係機関と密に連携をとったりするといった手厚い工夫が求められていることが示された。

これらの結果は、現場の職員がそうした工夫を実践できるようなアセスメント能力の向上とともに、関係機関等を含めた地域資源づくりや連携・啓発を推進し、早期発見から二次障害防止につなげていくという包括的なアプローチの重要性を再確認するものであった。

第5章 まとめと課題

本調査は、軽度知的障害の疑いのある発達障害者等の日常生活または社会生活上の困難さや課題の実態、及び、共通する支援ニーズや必要な対応について、発達障害者支援センターへ相談のあった方に焦点を当てて明らかにすることで、センターにおける今後の相談対応等のあり方や施策検討に資することを目的としていた。

本章では、この目的に立ち返り、今回の調査から考えられるポイントや今後への課題をまとめる。

5.1 本調査の結果

5.1.1 軽度知的障害の疑いのある発達障害者によるセンターへの相談状況

令和 6 年度発達障害者支援センター実績報告書における相談支援・発達支援および就労支援の相談対象者のうち、「発達障害に加え知的障害を伴う場合」は 8.1%であった。しかし、本調査の定義における軽度知的障害の疑いのある発達障害者を含めると、全体で 21.4%、児童では 27.9%、成人では 16.5%に達していた。調査対象時期や回答センターの割合が異なるため単純な比較はできないものの、当該報告書では詳細を把握できない、診断のない軽度知的障害あるいは境界知能の疑いのある方は、相談者全体の 1 割程度を占めていた。

その相談内容は、知的障害のない場合と比べて、児童では学習に関する相談が比較的多いといった違いはあるものの、児童・成人ともに上位に挙がるもので大きな違いはみられなかった。一方で、アンケート調査の全体票では、就労等相談のカテゴリは同じでも、社会的自立など、より基礎的な生活スキルの段階での支援ニーズが多い傾向が指摘されていた。これは発達障害当事者協会の嘉津山氏の、「ASD（自閉スペクトラム症）のいわゆる「空気が読めない」とは少し異なる」という意見とも重なり、軽度知的障害の疑いのある発達障害者は、知的障害が伴うことで、その困りごとが基本的なコミュニケーションや生活スキルなど社会適応に関わる部分に現れることが窺えた。

先行研究では、軽度知的障害のある方は精神疾患の罹患率が高いことが指摘されており、ASD においても同様の傾向があるとされている。しかし、本調査のデータでは、成人では知的障害のない方が併存疾患のある割合がやや高くみられた。

一方、支援を受けた経験に目を向けると、軽度知的障害の疑いのある発達障害児では、知的障害のない場合と比較して、特別支援学級等の利用や障害児福祉サービスの利用など、なんらかの支援につながっている割合が高い。センターにつながった場合は、つながっている支援機関への助言に入る割合も高かった。成人においても同様に、軽度知的障害の疑いがある方の方が特別支援学級等や障害福祉サービス等の利用割合が高い傾向にある。そのため、センター利用の前後合わせて 5 割程度で障害福祉サービスや相談支援専門員の利用につながっていた。

このように、軽度知的障害の疑いのある方が他機関の支援につながりやすい傾向がある一方で、困難な課題についての相談や、支援が「難航している」というケースは、知的障害のない場合をやや上回っており、初めてセンターに相談があった時期から現在までの経過月数もやや長い傾向がみられた。

5.1.2 軽度知的障害の疑いのある発達障害者への支援状況

軽度知的障害の疑いのある発達障害者への支援にあたり、センターでは、ご本人の理解力に合わせた丁寧な説明や視覚支援の工夫、関係機関との間に入った調整を重視しているという意見があった。しかし、そうした工夫自体は知的障害の有無にかかわらず行うという意見もあった。

一方で、ご本人だけでの課題解決や対応が難しい場合に、家族や他機関と連携する、本人と家族、本人や家族と関係機関それぞれの間に入って支援するといったことがより重要になるという意見もみられた。実際に、関係機関からのセンターへの相談や、それに伴う助言の実施率は、知的障害のない方の場合よりも高かった。とはいえ、知的障害のない発達障害者であっても、成人では相談後に 2 割程度が障害福祉サービスや相談支援専門員によるサポートにつながるなどしていた。

このようにセンターでは、軽度知的障害の疑いのある発達障害者への支援において、ご本人との具体的なやり取りや関係機関との連携において特性に留意したより手厚い工夫が見られた。そのうえで、本人の特性の把握・アセスメントやそれに基づく障害福祉サービス等の支援機関の紹介や機関コンサルテーション等の役割は、知的障害の有無にかかわらず実施されていた。

ただし、軽度知的障害の疑いのある人は、知的障害のない人と比べて、学習上のつまづきや、学校・職場でのいじめ経験のある割合が高かった。そうした中で自尊心が傷つき、周囲の適切なサポートもないまま育ち、二次障害や非行・犯罪など、より問題が複雑化・重篤化するおそれがあることは有識者ヒアリングでも指摘されており、センターでの対応においてもご本人の自尊心へのケアを重視しているという意見がみられた。

この点において、本調査における、軽度知的障害の疑いのある発達障害者で、小学校・中学校で支援級等の経験のある方や受診開始が 16 歳未満の方では、職場でのいじめの経験の訴えが少なかったという結果は、早期の支援が重要となる可能性を示唆するものである。

また、問題が表面化しない場合であっても、生活基盤における課題が存在する場合もある。軽度知的障害の疑いのある発達障害者は、知的障害のない方と比べての親との同居割合が高く、親やきょうだいなど家族によるインフォーマルな支援についての回答も複数みられた。有識者ヒアリングでも、社会生活に必要な手続き等を家族等が代わりに行っているといった意見があり、これらを踏まえると、いわゆる「親亡き後」も含め、家族からの支援を得られなくなった場合を見据えた当事者の状況把握の必要性も考えられる。

5.1.3 求められる支援

有識者ヒアリングやアンケート調査では、軽度知的障害の疑いのある発達障害者は、成育歴において学習や周囲とのコミュニケーションをめぐってよりつまづきが生じやすいことや、知的障害がより重いケースと比べると移動や社会活動の範囲が広いと、学習や就職、余暇など目的ごとに多様な機関に関わる傾向があることが示された。一方で、適当な支援資源につながるということが難しいという指摘もあり、有識者ヒアリングでは、センター、若者サポートステーション、相談支援事業所のいずれにおいても、当該機関のみが関わっているケースがあるという意見がみられた。

これらを踏まえた地域の支援体制整備においては、まず、最初に相談を受けた機関が問題に気付かなかつたり、次の支援につなぐことができなかつたりする事態を防ぐために、地域の関係機関に対して、軽度知的障害や発達障害に関する基礎知識を身に付けられることや、発達障害に関する専門的な支援が必要な場合はセンターに相談できることを啓発していくことが求められる。

続いて、支援が必要な状況にあるが自分からは支援を求めている方や、障害福祉サービスの利用には抵抗がある方にも対応できるよう、地域若者サポートステーションのように障害福祉サービスに限らない支援資源も含めたセーフティネットを地域で構築することが必要である。その際には、特定の機関や支援者が抱え込むことがないようにすることや、関係機関同士の足並みを揃えて支援にあたることが重要と考えられる。

そして、支援を要する場面でご本人やその家族がスムーズに支援につなぐことができるように、困りごとが大きくなる前から、軽度知的障害や発達障害の早期での発見や対応を行えるようにしていくことも重要である。地域における関係機関への啓発はこの点でも有効と考えられる。さらに、ご本人に限定せず、必要に応じてその家族等も含めた支援ができるような地域の仕組みづくりも求められる。

5.2 本調査研究の課題と今後に向けて

以上、本調査研究の結果をまとめたが、本調査にはいくつかの限界があり、今後は以下のような点が課題となる。

まず、本調査のデータは発達障害者支援センターに相談のあった方に限定されるものであり、そもそも困りごとを抱えた状態にある方であるという点でも、社会における、軽度知的障害の疑いのある発達障害者全体の状況を代表するものではない。

実社会には、有識者ヒアリングやアンケート調査での自由記述回答でもみられたような、支援を必要としながらもつながることができていない方がおり、その中には、支援機関の存在やつながり方が分からないためにつながることができない方や、困りごとがあつたとしても、なんらかの理由から支援を望まない方もいると考えられる。こういったケースにおいて適当な支援にたどり着くことが難しくなるのかを把握することに加えて、そうした方へのフォローをどのように行っていくかは今後も課題となるだろう。

一方で、特に困りごとがなく特別なサポートも必要としないで地域・社会生活を送ることができている方や、フォーマルあるいはインフォーマルなサポートによって、大きな困りごととして顕在化しない状態で社会生活を送ることができている方もいると考えられる。どのような社会の仕組みがそれを可能としているかは今後調査研究を通して明らかにしていくことが求められる。ただし、そのサポートが地域の多様な関係者によるものではなく、例えば高齢の家族のみなど単独のサポートに依存している場合は、それが失われた際に問題が一気に噴出するリスクへの対応も併せて考えていく必要がある。

最後に、本調査研究のアンケート調査データは、各支援につながった経緯を詳細な時系列で把握したものではないため、過去の困難経験や支援の有無と現在の困りごとや現状との因果関係を明確に把握するうえで限界がある。軽度知的障害の疑いのある発達障害者へのよりよい支援を考えるうえでは、個人のライフコースの中で、いつの段階でどのような問題が生じ、どのような支援が有効であったかをより詳細に分析する調査が求められる。

第6章 参考資料

6.1 アンケート調査票

※次のページ以降に記載

軽度知的障害の疑いのある発達障害者等における支援ニーズの把握のための調査研究

全体票

数字や文字を直接記入する設問

※数値で回答する設問で、存在しないものには「0」を回答してください。

1. 相談者数（令和7年（2025年）4月～12月末までの実人数）		19歳未満		19歳以上		・1～4いずれも、発達障害については診断がなく疑いの方も含まれます。 ・1～3は医師等の診断がある方で、療育手帳がある場合はその等級を目安としてください。 目安例） 1：A1～B1、1～3度、A～B、 最重度・重度・中等度 等 2：B2、4度、C、軽度 等 3：2と同様の等級で、IQが70以上 ※IQ85以上は対象外です。 ・4（発達障害に加え、診断はないが、軽度知的障害、あるいはいわゆる境界知能が疑われる方）は、センター職員により、成育部における学業成績やコミュニケーションを通して上記2,3に相当すると見立てられた方です。 ・5は、発達障害に関してはその可能性がほぼなく、同時に軽度知的障害あるいはいわゆる境界知能のみという方を指します。
全相談者数（実人数）			人		人	
1. うち、発達障害に加え、IQ50未満（中等度～最重度相当）			人		人	
2. うち、発達障害に加え、IQ50～70未満（軽度相当）			人		人	
3. うち、発達障害に加え、IQ70～85未満（いわゆる境界知能）			人		人	
4. うち、発達障害に加え、診断はないが、軽度知的障害、あるいはいわゆる境界知能が疑われる			人		人	
5. うち、発達障害はなく、軽度知的障害あるいはいわゆる境界知能のみ（診断あり・疑いのみいずれも）			人		人	

2. 軽度知的障害の疑いのある発達障害者等への支援における所感・工夫・課題		
1. 知的障害のないケースとのニーズの違いと思われること（自由記述）		※以降、本調査での「軽度知的障害の疑いのある発達障害者等」とは、「1. 相談者数」における2～4にあたる方です。
2. 中等・重度の知的発達遅滞のある発達障害者のケースとのニーズの違いと思われること（自由記述）		
3. 支援方法において、知的障害のないケースとの違いを感じることを（自由記述）		
4. 支援方法において、中等・重度の知的発達遅滞のある発達障害者のケースとの違いを感じることを（自由記述）		
5. 支援にあたっての特別な工夫等（自由記述）		

3. その他		
その他、発達障害者支援センターでの、軽度知的障害の疑いのある発達障害者等への支援について考えること（自由記述）		

ご回答ありがとうございました。

続いて、個別票へのご回答をお願いします。

なお、相談支援・個別の調整会議・機関コンサルテーションで個別でのケースを扱っていない場合はこちらにチェックしてください。 その場合は個別票への回答は不要ですので、そのままご提出ください。	
--	--

※実際の個別票では、右列に解答欄を 12 列（軽度知的障害のある発達障害者（疑い含む）19 歳以上 5 人分、知的障害のない発達障害者 19 歳未満 2 人、19 歳以上 5 人分）を並べたが、内容は同じであるため、以降省略する。

軽度知的障害の疑いのある発達障害者等における支援ニーズの把握のための調査研究

個別票

※数値で回答する設問で、不明な部分は空欄のままにしてください。

※未回答欄はオレンジ色で、回答されると色が消えます。なお、回答対象にならない設問であれば未回答で、オレンジ色のままで問題ありません。

（例えば「高卒」の場合の「高校以降」への回答や、「その他」がない場合の自由記述欄）

※上記と異なる、回答対象の設問への回答で、非該当（実施なし）、不明の場合は無回答のままにせず、お手数ですが「×」「なし」「不明」等へチェックをお願いします（特に複数選択項目について）。

※過去の経験に関する設問以外は記入日にもっとも近い時点についてご回答ください。

数字や文字を直接記入する設問

選択肢の設問

		軽度知的障害のある発達障害者（疑い含む） <u>（19歳未満A、B、19歳以上C～G）</u>	
		19歳未満の方A	19歳未満の方B

1. 基本情報

軽度知的障害／境界知能のある発達障害者（疑い含む）

		19歳未満の方A	19歳未満の方B
1. 性別	(1.男性 / 2.女性 / 3.その他 / 4.不明)		
2. 年齢	(歳)		

2. 知的障害

軽度知的障害のある発達障害者（疑い含む）

		19歳未満の方A	19歳未満の方B
1. 最新のIQ（わかる場合）	(数字)		
2. 療育手帳有無	(1.○ / 2.× / 3.不明)		
3. 精神障害者保健福祉手帳有無	(1.○ / 2.× / 3.不明)		

3. 発達障害

軽度知的障害のある発達障害者（疑い含む）

		19歳未満の方A	19歳未満の方B
1.自閉症、アスペルガー症候群、広汎性発達障害	(1.医師の診断あり / 2.センター職員の見立て / 3.なし)		
2.注意欠陥多動性障害（ADHD）	(1.医師の診断あり / 2.センター職員の見立て / 3.なし)		
3.学習障害（LD）	(1.医師の診断あり / 2.センター職員の見立て / 3.なし)		
4.発達性協調運動障害	(1.医師の診断あり / 2.センター職員の見立て / 3.なし)		
5.トゥレット症候群	(1.医師の診断あり / 2.センター職員の見立て / 3.なし)		
6.吃音	(1.医師の診断あり / 2.センター職員の見立て / 3.なし)		
7.「発達障害」とのみ診断（診断書等に詳細がない）	(1.医師の診断あり / 2.センター職員の見立て / 3.なし)		
8.上記以外の発達障害	(1.医師の診断あり / 2.センター職員の見立て / 3.なし)		
知的障害・発達障害いずれかに 関する診断を初めて受けた年齢	() 歳ごろ（明確な年齢が分らない場合は、おおよそで、5歳区切りにした際の最も近い年齢をご記入ください （例：20歳すぎてちょっとしたくらい→20（歳））		

124

4. その他併存疾患等		軽度知的障害のある発達障害者（疑い含む）	
		19歳未満の方A	19歳未満の方B
※併存疾患について確認されていない場合はこちらに○を付けて「5. 状況」（47行）へ。			
1.うつ病	(1.医師の診断あり / 2.センター職員の見立て / 3.なし)		
2.適応障害	(1.医師の診断あり / 2.センター職員の見立て / 3.なし)		
3.双極性障害・躁うつ病	(1.医師の診断あり / 2.センター職員の見立て / 3.なし)		
4.パニック障害・不安障害	(1.医師の診断あり / 2.センター職員の見立て / 3.なし)		
5.自律神経失調症	(1.医師の診断あり / 2.センター職員の見立て / 3.なし)		
6.強迫性障害	(1.医師の診断あり / 2.センター職員の見立て / 3.なし)		
7.統合失調症	(1.医師の診断あり / 2.センター職員の見立て / 3.なし)		
8.その他精神疾患	(1.医師の診断あり / 2.センター職員の見立て / 3.なし)		
9.依存症（物質：アルコール、たばこ、薬物等）	(1.医師の診断あり / 2.センター職員の見立て / 3.なし)		
10.依存症（プロセス：ギャンブル、買い物、性等）	(1.医師の診断あり / 2.センター職員の見立て / 3.なし)		
11.その他（自由記述）			

5. 状況		軽度知的障害のある発達障害者（疑い含む）	
		19歳未満の方A	19歳未満の方B
1.学校 ※未就学児の場合はここは回答せず、「5.居住状況」（93行）へ			
※在学中の学校あるいは最終学歴まで、わかる範囲で全てご回答ください。			
※学校歴について確認されていない場合はこちらに○を付けて次の設問（81行）へ。			
小学校			
学歴上の扱い	(1.在学中 / 2.卒業 / 3.不明)		
不登校経験	(1.○ / 2.× / 3.不明)		
1.特別支援学校	(1.○ / 2.× / 3.不明)		
2.特別支援学級	(1.○ / 2.× / 3.不明)		
3.通級指導	(1.○ / 2.× / 3.不明)		
4.通常学級（個別サポートあり）	(1.○ / 2.× / 3.不明)		
5.通常学級（特に支援なし）	(1.○ / 2.× / 3.不明)		
6.その他（自由記述）			
中学校			
学歴上の扱い	(1.在学中 / 2.卒業（進学） / 3.卒業（最終学歴） / 4.不明)		
不登校経験	(1.○ / 2.× / 3.不明)		
1.特別支援学校	(1.○ / 2.× / 3.不明)		
2.特別支援学級	(1.○ / 2.× / 3.不明)		
3.通級指導	(1.○ / 2.× / 3.不明)		
4.通常学級（個別サポートあり）	(1.○ / 2.× / 3.不明)		
5.通常学級（特に支援なし）	(1.○ / 2.× / 3.不明)		
6.その他（自由記述）			

高校 ※複数ある場合は、最近のものについてご回答ください。			
学歴上の扱い	(1.在学中 / 2.卒業（進学） / 3.卒業（最終学歴） / 4.退学 / 5.不明）		
不登校経験	(1.○ / 2.× / 3.不明)		
種類	(1.全日制高校 / 2.定時制・通信制高校等 / 3.全日制高校（通級指導） / 4.高等特別支援学校 / 5.特別支援学校 高等部 / 6.その他 / 7.不明）		
	その他（自由記述）		
高校以降 ※不明を除き、進学経験のあるものすべて回答してください。			
1.短大、専門学校等	(1.在学中 / 2.卒業（進学） / 3.卒業（最終学歴） / 4.退学 / 5.なし / 6.不明）		
2.大学	(1.在学中 / 2.卒業（進学） / 3.卒業（最終学歴） / 4.退学 / 5.なし / 6.不明）		
3.大学院	(1.在学中 / 2.卒業（進学） / 3.卒業（最終学歴） / 4.退学 / 5.なし / 6.不明）		
4.その他学校	(1.在学中 / 2.卒業（進学） / 3.卒業（最終学歴） / 4.退学 / 5.なし / 6.不明）		
	その他学校（自由記述）		
2.就業状況 ※学生で、学業を主としている方は基本的に回答不要です。		軽度知的障害のある発達障害者（疑い含む）	
		19歳未満の方A	19歳未満の方B
※就業状況について確認されていない場合はこちらに○を付けて次の設問（91行）へ。			
1.就業・雇用形態 ※最も当てはまるものを一つお選びください。	(1.正社員（フルタイム） / 2.正社員（短時間） / 3.契約社員・派遣社員・嘱託社員 / 4.パート・アルバイト / 5.日雇い・期間工 / 6.自営・独立開業・会社経営 / 7.家族従業 / 8.障害者雇用 / 9.就労継続支援A型 / 10.就労継続支援B型 / 11.就労移行支援 / 12.その他 / 13.無職 / 14.不明）		
	その他・具体的に（自由記述）		
2.仕事の内容（主なもの） ※1で「13.無職」と回答された方でも、直近のものがお分かりの場合はご回答ください。以下同様。	(1.事務職 / 2.営業・販売職 / 3.サービス職 / 4.生産工程・労務職 / 5.保安・警備職 / 6.輸送・機械運転関連 / 7.農林漁業関連 / 8.専門・技術職 / 9.管理的職業・経営 / 10.その他 / 11.不明）		
	具体的に（自由記述）		
3.現在または直近の職場での勤続年数	(1. 1年未満 / 2. 1～3年未満 / 3. 3～5年未満 / 4. 5年以上 / 5.不明)		
4.これまでの転職の回数	(回) (多すぎてわからない等の場合は100と記入)		
5.ご本人の年収 ※年金等も含む	(1. 100万円未満 / 2. 100～200万円 / 3. 200～300万円 / 4. 300～400万円 / 5. 400～500万円 / 6. 500～600万円 / 7. 600万円以上 / 8.生活保護 / 9.不明)		
3.子どもの有無	(1.あり（同居） / 2.あり（別居） / 3.なし / 4.不明)		
4.婚姻状況	(1.未婚 / 2.既婚 / 3.既婚（離別・死別） / 4.不明)		

未就学児もこちらはご回答ください	5.居住状況 ※配偶者にはパートナーも含みます。 ※5～7は、親のほかにご本人のきょうだいがいる場合も含みます（ここの「親」はご本人の親を指します。）	(1. 一人暮らし / 2. 配偶者と同居 / 3. 配偶者・子どもと同居 / 4. 子どもと同居 / 5. 親と同居 / 6. 親・子どもと同居 / 7. 親・配偶者・子どもと同居 / 8. その他 / 9. 不明)		
		その他の内容 (自由記述)		
	居住支援利用の有無	(1. グループホーム / 2. 居宅介護 / 3. その他 / 4. なし / 5. 不明)		
		その他の内容 (自由記述)		
	同居家族がいる場合、 就業されている方の有無	(1. あり / 2. なし / 3. 不明)		

6. 初めてセンターに相談に来られた年月		軽度知的障害のある発達障害者（疑い含む）	
		19歳未満の方A	19歳未満の方B
	(年：西暦)		
	(月)		

7. 初回相談依頼者		軽度知的障害のある発達障害者（疑い含む）	
		19歳未満の方A	19歳未満の方B
	(1. 本人 / 2. 家族 / 3. 関係機関 / 4. その他)		
	その他の内容（自由記述） ※関係機関の内容も		

8. 相談内容		軽度知的障害のある発達障害者（疑い含む）	
○発達障害者支援センター実績報告書準拠項目		19歳未満の方A	19歳未満の方B
1. 相談の対象となっている児（者）が発達障害かどうか知りたい	(1. ○ / 2. ×)		
2. 現在の生活に関することや、家庭で家族ができることを知りたい	(1. ○ / 2. ×)		
3. 利用できる制度について知りたい（手帳、年金、手当、障害福祉サービスなど）	(1. ○ / 2. ×)		
4. 診断・相談・支援を受けられる機関について知りたい	(1. ○ / 2. ×)		
5. 現在通学している学校、利用しているサービス等に関する相談をしたい	(1. ○ / 2. ×)		
6. 進路や将来の生活に関する相談をしたい	(1. ○ / 2. ×)		
7. 対応困難な状況の改善について相談したい（強度行動障害、ひきこもりなど）	(1. ○ / 2. ×)		
8. 今後の就労について相談したい	(1. ○ / 2. ×)		
9. 現在勤めている職場に関する相談をしたい	(1. ○ / 2. ×)		

○その他・詳細			
1. 家族関係（親子・きょうだい等）に関する相談	(1. ○ / 2. ×)		
2. 夫婦・パートナー関係に関する相談	(1. ○ / 2. ×)		
3. 学習に関する相談	(1. ○ / 2. ×)		
4. 不登校に関する相談	(1. ○ / 2. ×)		
5. ひきこもりに関する相談	(1. ○ / 2. ×)		
6. 性に関する相談	(1. ○ / 2. ×)		
7. 触法・犯罪に関する相談	(1. ○ / 2. ×)		
8. 人間関係に関する相談	(1. ○ / 2. ×)		
9. 健康問題や体調管理に関する相談	(1. ○ / 2. ×)		
10. 金銭トラブルに関する相談（借金等）	(1. ○ / 2. ×)		
11. その他（自由記述）			

9. 現在		軽度知的障害のある発達障害者（疑い含む）	
		19歳未満の方A	19歳未満の方B
1. 支援状況	(1. 支援方針の検討・調整中 / 2. 実施中（概ね順調） / 3. 実施中（難航・模索） / 4. 支援完了（定期的な状況確認含む） / 5. その他）		
	その他の内容		
2. 連絡状況	(1. 連絡が続いている / 2. 連絡を取っていない（他機関につないで完了等） / 3. 連絡が途切れた（解決の傾向あり） / 4. 連絡が途切れた（本人の支援拒否等））		
3. 現状についての補足等（自由記述）			

10. センターによる対応		軽度知的障害のある発達障害者（疑い含む）	
		19歳未満の方A	19歳未満の方B
1. ご本人の状況の整理	(1. ○ / 2. ×)		
2. ご本人への心理教育実施	(1. ○ / 2. ×)		
3. ご本人への支援プログラムの実施	(1. ○ / 2. ×)		
4. 家族等との相談の実施	(1. ○ / 2. ×)		
5. 家族支援プログラムの実施	(1. ○ / 2. ×)		
6. 支援機関につなぐ	(1. ○ / 2. ×)		
主な機関の種類（自由記述）			
7. 支援機関への助言	(1. ○ / 2. ×)		
主な機関の種類（自由記述）			
8. その他および上記の具体的内容（自由記述）			
支援に当たって行った工夫（自由記述）			

11. これまでにご本人が受けてこられたサービス		軽度知的障害のある発達障害者（疑い含む）	
		19歳未満の方A	19歳未満の方B
1. 心理・医療機関による心理支援	(1. センター利用前から / 2. センター利用後から / 3. 利用なし / 4. 不明)		
2. 学校の相談支援室（学習・生活）	(1. センター利用前から / 2. センター利用後から / 3. 利用なし / 4. 不明)		
3. 学校の相談支援室（就職活動等）	(1. センター利用前から / 2. センター利用後から / 3. 利用なし / 4. 不明)		
4. 障害福祉サービス（児童）	(1. センター利用前から / 2. センター利用後から / 3. 利用なし / 4. 不明)		
5. 障害福祉サービス（障害者）	(1. センター利用前から / 2. センター利用後から / 3. 利用なし / 4. 不明)		
6. その他支援機関（若者サポートステーション等）における相談支援	(1. センター利用前から / 2. センター利用後から / 3. 利用なし / 4. 不明)		
7. 相談支援専門員等によるサポート	(1. センター利用前から / 2. センター利用後から / 3. 利用なし / 4. 不明)		
8. 当事者会、セルフヘルプグループ等	(1. センター利用前から / 2. センター利用後から / 3. 利用なし / 4. 不明)		
9. 居場所支援、地域活動支援センター事業等（障害福祉に限らないもの）	(1. センター利用前から / 2. センター利用後から / 3. 利用なし / 4. 不明)		
10. その他（自由記述） ※友人やきょうだいによる手助け等インフォーマルなもの、特筆するものがあればご記入ください。			
11. 特にサービスにつながった経験はない	(1. ○ / 2. × / 3. 不明)		

12. 成育歴		軽度知的障害のある発達障害者（疑い含む）	
		19歳未満の方A	19歳未満の方B
1.社会的養護経験	(1. 自己申告のみ / 2. 第三者等の情報で確認あり / 3. なし / 4. 不明)		
2.養育者の変更経験（親族間での養育変更等）	(1. 自己申告のみ / 2. 第三者等の情報で確認あり / 3. なし / 4. 不明)		
3.養育機能に弱さがみられる家庭環境	(1. 自己申告のみ / 2. 第三者等の情報で確認あり / 3. なし / 4. 不明)		
4.被虐待	(1. 自己申告のみ / 2. 第三者等の情報で確認あり / 3. なし / 4. 不明)		
5.その他家族間でのトラブル	(1. 自己申告のみ / 2. 第三者等の情報で確認あり / 3. なし / 4. 不明)		
具体的に（自由記述）			
6.学校でのいじめ	(1. 自己申告のみ / 2. 第三者等の情報で確認 / 3. なし / 4. 不明)		
7.学習上のつまづき	(1. 自己申告のみ / 2. 第三者等の情報で確認 / 3. なし / 4. 不明)		
8.その他学校・就学にあたってのトラブル	(1. 自己申告のみ / 2. 第三者等の情報で確認 / 3. なし / 4. 不明)		
具体的に（自由記述）			
9.職場におけるいじめ	(1. 自己申告のみ / 2. 第三者等の情報で確認あり / 3. なし / 4. 不明)		
10.その他就職・職場におけるトラブル	(1. 自己申告のみ / 2. 第三者等の情報で確認あり / 3. なし / 4. 不明)		
具体的に（自由記述）			
11.その他（自由記述）			

以上で質問は終了です。
ご協力ありがとうございました。

6.2 事例紹介：「境界知能当事者が語り合う会」

本調査で対象とした「軽度知的障害の疑いのある発達障害者」当事者によるイベントとして、都内の発達障害カフェにて「境界知能当事者が語り合う会」が実施されている⁷⁵。ここではその様子と、終了後に行った主催・司会者と参加者へのグループインタビューの結果を記載する。

6.2.1 概要

(1) 案内の内容

カフェのイベント情報案内ページでの内容案内では次のように示されていた。

日常生活の中で上手くいかない悩みや困りごと、または、身近なことを打ち明けてみませんか？みんなでひとつの輪になり、ひとりひとり順番に時間を決めて「言っぱなし聞きっぱなし」の進行で、参加者みんなと協力しながらゆっくり進めてまいります。

○当会について

- ・当会は当事者ひとりひとりの話を聞くことを主としております。医療や福祉に関連する勉強会とは異なりますことご理解の上でご参加ください。自身のことを話すことが難しい方でも参加可能です。
- ・当会は「当事者が主体となる会」とさせていただきます。親御さんの同伴も可能です。主催も全検査IQ80以下の境界知能当事者になります。
- ・当会を安全に進行するためにはじめにルール説明をさせていただきます。当日、進行等でご不明のことがあれば主催者に遠慮なくご確認ください。

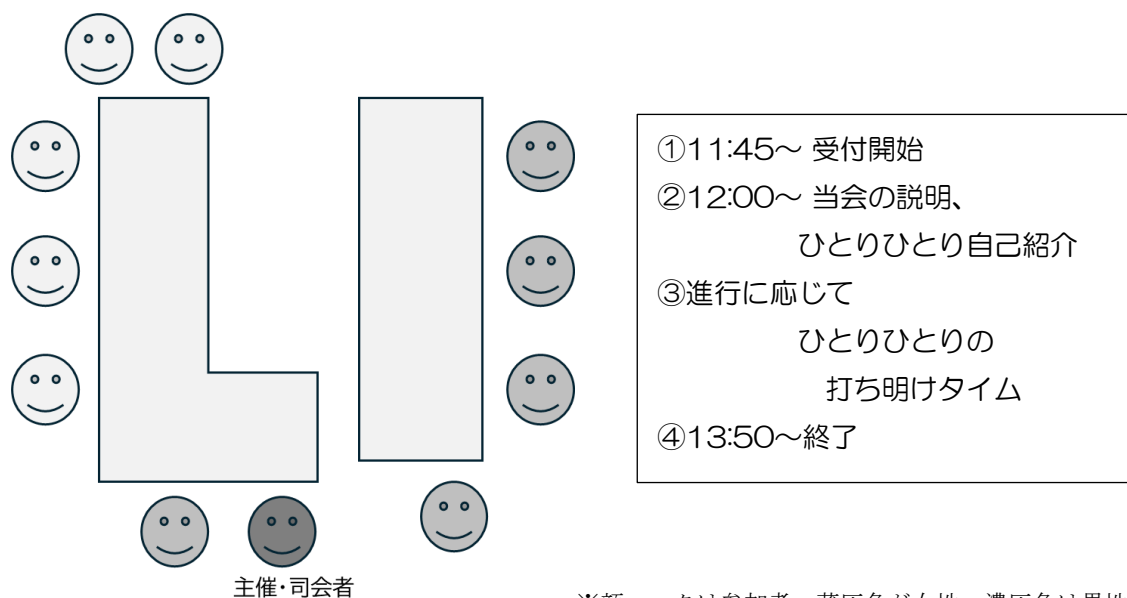
対象は「診断済、自己診断問わず境界知能があると感じている方（軽度知的障害の方も含む）であり、「全検査IQ70以上84以下」が目安として提示され、参加費は一人500円で、当日はお茶、お菓子が提供され、座談会形式で実施された。

(2) 当日の運営

当日は主催・司会の男性1名、20～60代の男性5名、女性5名で実施され、各自自己紹介を行う際に、自身の障害の診断の有無やIQなどの情報に加え、主に自分のことを話したいか、参加者の話を聞きたいか、また、話したい・聞きたいトピックを提示していた。

⁷⁵ 見学およびインタビューに当たっては、本調査研究の有識者としてご助力いただいた発達障害当事者協会の嘉津山氏から主催・司会者への取次ぎをいただき、当日同席のもと実施した。会の中で話された内容には、参加者の「打ち明け話」の含まれる内容であり、また、プライバシーへの配慮の観点から、内容の詳細やお話を伺ったかたの詳細は極力伏せることに加え、文脈を一部加筆した。
なお、本報告内容は主催・司会者からの確認を受けたものである。

今回は、「仕事について」「2026年の目標」「今後どう生きていきたいか、これまでうまくいかなかったことについて、なぜそうなったか」があがり、主に後者二つについて語り合われた。



図表55 当日の参加者の配置、会の流れ

6.2.2 集会後のグループインタビュー結果

集会後、主催・司会者男性1名、参加男性1名、参加女性4名を交えて1時間程度お話を伺った。主なトピックごとに整理した結果は下記の通りである。

(1) 「境界知能」を冠した集会の実施について（主催・司会者より）

- ・発達障害者の当事者会で参加が難しいと思うことがあり、また、個人的に他の人からの相談も受けており、境界知能の人が参加しても前向きになれる会を作ろうと思った。
- ・言いつばなし、聴きつばなしとして、全員に会に参加してもらうことを重視している。また、「ゆっくり」という点も意識している。
- ・2024年6月から開催し、今回が19回目だが、すぐに枠が埋まり、お断りをした方もいた。注目が集まっているように感じている。
- ・他の発達障害者の当事者会で、その場でパニックを起こして出禁になってしまう人についての相談を受けることがある。そうした人でも参加できるような場があればよいと思う。一方で、そうした方が参加されるにあたり、主催者のみで対応するのも難しいため、なんらかの支援があるとよいのではないかとと思う。

- ・当会は当事者が安心して話せる場を大切にしているため、当事者ご本人か当事者ご本人に同伴する形での保護者様の参加を原則としている。

しかし一方で、「子どもに自覚がないため、まずは親だけで参加して当事者の声を聴きたい」という切実なご要望を受けることもある。希望者が多くなり協力者が増えることが前提にはなってしまうが、保護者が自身の立場で安心してお話しいただけるように、オンラインでの少人数の相談会などの設置も今後可能な限り検討していきたいとは考えている。

（２）「境界知能」を冠した集会への参加について（参加者より）

- ・これまで、他の発達障害当事者の会に２～３回行ってみて、「（知的障害のない人は）話の組み立て方がうまいな」と思った。言語化能力が高なくても参加できるところがあるといいと思っており、ここは会自体がゆっくり進むので、じっくり来た。
- ・なかなか周りに似たような人はいないが、ここで話を聞くと、自分と似ているなど思うことがあり、こうした場があってよかったと思う。
- ・回に参加する人は言葉が柔らかい人が多いように思う。そういったところで勝負をしていないようなところが、ある意味の強みというところもあるかもしれない。

（３）「境界知能」に関する周囲からのイメージや扱いについて感じること

- ・「境界知能当事者が語り合う会」を実施しているからと、「あの人境界知能だからその会に参加させてくれない？」と第三者から問い合わせを受けることがある。しかし、参加したいというのが本人の意思かどうかはわからないし、勝手に見立てられるのもどうかと思う。第三者の勝手なイメージで語られることには違和感がある。
- ・「犯罪者」「悪いことをしている人」というようなよくないイメージを持たれるのが腑に落ちない。私はこれまで特に職場でも公にはしていなかったところ、カミングアウトをしたとき、知らない人には全く伝わらないが、知っている人にはそうしたイメージで見られ、かえって「（そんな悪いことをするような人に）見えない」と言われたりすることもあり、何とも言えない気持ちになった。
- ・一言で「境界知能」といっても、人によって得意なこと、不得意なこともかなり違う。一枚岩のイメージでくくることはできないはずであり、して欲しくないと思う。

(4) これまでの人生の中で、周囲からのサポート等でよかったと思うこと

- ・以前の勤め先で、上司から、仕事の内容をかみ砕いて説明を受けたのがよかった。その上司は、仕事での目標に向けて、自分がどうしたら伸びるかをよく考えてくれた。また、公の会議の場では聞けないようなことを、休憩所などで聞いて答えてくれたりもした。その上司は厳しくもあったが、自分もそれに応えようと頑張り、そこがかみ合い成長することができたように思う。

このように、仕事内容をかみ砕いて、その人に合わせた説明の仕方を考えてくれれば、自分もその仕事を行うことができるし成長もできるが、なかなかそうしてくれる人は多くないと思う。

- ・学んだことを仕事に応用するうえで難しさがある。しかし、丁寧に仕事の手順を教えてくれるなど、一緒に考えてくれる人がいればできないわけではない。

以前働いていたとき、そのような工夫をしてくれていた人がいたときは安定して働くことができていたが、いなくなったあとに自分が崩れてしまったような思いをした。

- ・以前受けた知能検査の結果では、自分のどこがどう苦手で、どうすると良いかが書かれていた。それに合わせて、勉強する際に工夫することができた。

このように、苦手なことが見えて、かつ、それに対応する解決方法のツールなどが揃っていると、自分でも工夫をしやすいし、スキルを伸ばすこともできる。

- ・中学 2 年生の時に放課後等デイサービスを利用したが、そこで指導員に出会って、初めて向き合ってくれる大人ができたと感じた。

その人は私を「できない」と決めつけて関わるのではなく、いろいろと任せてくれたように思う。そのおかげで自己成長できたように感じた。

- ・義務教育の間はテストの点数などで成績をつけられ、成績表に 1 や 2 がついていた。しかし、進学先の工業高校ではどうも態度も加味して成績が付いたようで、プラスの評価をもらうことができ、自分にとって自信になった。

中学校までの成績表をみると (1 や 2 がついているせいで) 他の人からはやる気がないと思われてしまうかもしれない。評価の尺度がもっとあればいいのと思う。

(5) 支援をめぐって嫌だと感じたこと等

- ・私は療育手帳を持っているが、そうすると職場から「知的障害者」というイメージで見られてしまう。そこで、過剰にできないと思われてしまい、自分としては少し教えてもらえればできると思うのに教えてもらうことができなかった。結果として実際に作業をこなせないままで、周りからは「この人は障害があるからできない」と思われてしまったということがあった。

軽度知的障害と境界知能の検査結果もその都度で変わることがあるため、そうしたことがより生じやすい。頑張ったとしても本当に限界があってできないのか、そうではなく、なんらか工夫をすればできるのか、という評価にあたって、単に手帳やその等級で頭から判断するのではなく、目の前にいる自分を見て考えてほしい。

また、頭ごなしに怒られるとパニック・委縮してしまい、言えることも言えず、できることもできなくなり、結果として「できない」と評価されることもあるように思う。

- ・ 小学校のときに診断を受け、手帳も取って、以降障害者として親の言うとおりに生きてきたが、成人になってやっと自分の意志で動き出せたところがあるように思う。
- ・ 昔、通級指導に週 2 回行っていたが、周りの人からのばかにされるような目線が嫌だった。そこでの勉強は好きだったが、行くのが憂鬱だった。しかし当時はうまく言えなかった。
- ・ 小さなころから動作がゆっくりで、食べ物をよく口からこぼしたり、一方で口に含みすぎて窒息しかけたりすることもあった。大人になってからは落ち着いたが、当時そういった基本的なことを教えてもらえたらよかったのと思う。

以上

6.3 有識者ヒアリング

本調査研究では、以下の有識者から各専門領域における軽度知的障害のある発達障害者等の実態についての情報をいただくとともに（結果は第2章で示した）、調査の方法や内容、調査結果の分析等についても助言をいただきながら進めた。

特に、宇野氏と和田氏にはアンケート調査の結果の解釈や留意点についても包括的な視点からご助言をいただくために、設計と結果の確認にあたり計2回実施した。

有識者一覧（50音順、敬称略）

氏名	所属	役職	実施日
五浦 洋輔	特定非営利活動法人 PDD サポートセンター グリーンフォレスト相談支援課	相談支援課課長	2026/1/21
宇野 洋太	よこはま発達クリニック	副院長	2026/1/15 2026/3/19
嘉津山 具子	発達障害当事者協会	事務局長	2026/1/22
水藤 昌彦	山口県立大学社会福祉学部 社会福祉学科	教授	2026/1/20
吉村 穰	R7 年度若者自立支援中央センター アデコ株式会社		2026/1/20
和田 康宏	発達障害者支援センター 全国連絡協議会	会長	2026/1/28 2026/3/16

厚生労働省
軽度知的障害の疑いのある発達障害者等における
支援ニーズの把握のための調査研究
報告書

2026年（令和8年）3月発行

株式会社 政策基礎研究所

〒110-0016 東京都台東区台東 1-24-1 燦坤日本電器ビル 7F

TEL : 03-6280-3569

FAX : 03-6280-3562

URL: <http://www.doctoral.co.jp/>

（転載または引用の場合は必ず出典を明記のこと）