

□原著論文□

## 自閉症スペクトラム障害がある児の母親が 就学前後に認知したソーシャルサポート

藤田 千春<sup>\*,\*\*</sup> 荒木田 美香子<sup>\*</sup> 今井 美保<sup>\*\*\*</sup>

### 抄 録

目的：通常級に在籍する ASD 児の母親が認知したソーシャルサポートを時期毎に分析し，就学前後に母親が必要としているソーシャルサポートを検討する。

方法：通常学級に在籍する小学1～4年生の ASD 児の母親 19 名に，ASD 児の就学前後に認知したソーシャルサポートについて，半構造化面接調査し質的に分析した。

結果：就学時期にある ASD 児の母親のソーシャルサポートは【母子の身近な人からの理解】【母子の身近な人からの養育支援】【児の社会生活向上につながる支援】，また必要としているサポートは【高機能の ASD 児に対する資源不足】【ASD 児に対する家族や地域からの理解不足】【就学後の療育支援の不足】のコアカテゴリーが抽出された。

結論：〔就学後は療育支援が減少する〕ため，同じ障害のある児の母親との交流や情報交換などの場がソーシャルサポートとなっていた。また，就学前からの周囲の理解不足に加え，就学後はママ友（達）からも母親自身の対処への理解の乏しさを感じていたため，ASD 児の母親の思いへの理解に努め支援する必要がある。

キーワード：ソーシャルサポート，就学，自閉症スペクトラム障害，母親支援

## Perceptions of social support by mothers of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) before and after enrollment in school

FUJITA Chiharu, ARAKIDA Mikako and IMAI Miho

### Abstract

OBJECTIVES: This study was conducted to analyze perceived social support by mothers of children with ASD before and after their children are enrolled in school and to consider the types of social support that are most needed before and after enrollment.

METHODS: Data was collected through semi-structured interviews with 19 mothers of children with ASD enrolled in grades 1-4 to assess the mothers' perceptions of social support before and after their children were enrolled in school. Their answers were analyzed qualitatively.

RESULTS: The following core categories of social support for mothers of children with ASD at the time of enrollment were identified: "understanding of people around the mother," "nurturing support of people around the mother," and "support related to improving the social life of the child." Categories of support that were identified as lacking and most needed were "resources for children with high-functioning ASD," "understanding of children with ASD among members of the family and community," and "rehabilitation support after enrollment in school."

CONCLUSIONS: Due to the "decline in rehabilitation support after enrollment in school," mothers of children having the same disability tend to band together, to network, to exchange information, and provide other forms of social support.

---

受付日：2014年4月2日 受理日：2014年7月3日

\*国際医療福祉大学 小田原保健医療学部 看護学科

Department of Nursing, School of Nursing and Rehabilitation Sciences at Odawara, International University of Health and Welfare

cfujita@iuhw.ac.jp

\*\*元 横浜市立大学 医学部 看護学科

Former Yokohama City University, School of Medicine College of Nursing

\*\*\*横浜市西部地域療育センター

Yokohama Habilitation Center for Children in West area

Mothers of children with ASD perceive a general lack of understanding by those around them before their children are enrolled in school as well as poor understanding by fellow mothers of the issues that they must deal with after enrollment, so special efforts are needed to promote understanding and provide support for mothers of children with ASD.

**Keywords** : social support, enrollment in school, autism spectrum disorder, support for mothers

## I. はじめに

児童精神科診断技術の向上に伴い、自閉症スペクトラム障害 (Autism Spectrum Disorder: 以下 ASD) と診断される児が増加しており、本田ら<sup>1)</sup>は ASD の発症率は 10,000 人中 27.2 名で、うち半数が IQ70 以上であることを報告している。文部科学省による調査でも、知的発達に遅れはないが学習面か行動面で著しい困難を示す児童・生徒が約 6.5% 存在していた<sup>2)</sup>ことから、精神発達遅滞を伴わない ASD がある児 (以下、ASD 児) が通常学級 (以下: 通常級) に在籍していると考えられる。

小学校への就学は、児の成長を感じる新たな学習生活である。しかし学校生活のルールを守り、クラスメートと関係性を築く必要性が生じるなど、幼児期と社会的環境が一変する。ASD 児は行動面、社会性の障害特性によって学校生活上の困難をきたすことがあり<sup>3,4)</sup>、主な養育を担う母親は児の困難への対応や今後の心配による気分の落ち込みがあると言われている<sup>5)</sup>。さらに小学校入学というライフイベントは、子どもや母親をはじめとする家族にとって環境の変化によるストレスを生じる可能性が高いが、ASD 児をもつ母親は特にストレスが高く<sup>6,7)</sup>、抑うつ状態を引き起こすケースも見られている<sup>8)</sup>。そのため、母親のストレスを減少させ、精神的・情緒的安定を促すソーシャルサポートを提供していく必要がある。様々な形の生理的・心理的な障害に遭遇しても、適切なソーシャルサポートが得られれば、その障害を処理し適応を図れる<sup>9)</sup>と言われている。Caplan は<sup>10)</sup>、ソーシャルサポートを「情緒的負荷軽減のための支援、仕事の分担、金・物資・道具・技術などの提供」の 3 つの要素から成り立っていることを述べている。これまでの ASD 児とその母親に対するソーシャルサポートとして、子どもに関する情報提供や日常の対応方法の支援が<sup>11)</sup>、ま

た ASD 児の母親には夫・同じ障害児をもつ親、療育・訓練をする専門職が人的なサポートになることが言われている<sup>12)</sup>。しかし、通常級に就学する ASD 児の就学前・後で母親が認知したソーシャルサポートの実態やその特徴、および充足されていないが必要としているソーシャルサポート (以下: 必要としているソーシャルサポート) が明らかになっていない。ASD 児の母親に精神的安寧がもたらされるよう支援するためには、母親が就学前・就学後に認知したソーシャルサポートと、必要としているソーシャルサポートを把握していく必要がある。

本研究では、通常級に在籍する ASD 児の母親が認知したソーシャルサポートを時期ごとに分析し、就学前後に母親が必要としているソーシャルサポートを検討することを目的とした。

## II. 用語の定義

ソーシャルサポート: 家族、友人や隣人など個人を取り巻く様々な人々からの実際の援助と情緒的支援

## III. 研究方法

### 1. 対象および方法

調査対象は小学校通常級に在籍する 1～4 年生の ASD 児の母親 (以下、母親とする) とした。A 県内の都市部にある療育センターと家族会の代表者に文書と口頭で研究協力を依頼した結果、20 名の紹介を受けた。対象への調査依頼として、研究者が文書と口頭で説明し同意を得た。20 名のうち 1 名の児が個別支援級に在籍していたため除外し、19 名となった。母親が認知しているソーシャルサポートの実態を明らかにするために質的帰納的研究デザインを用いた。1 名あたり 60～70 分程度の半構造化インタビュー調査を行った。

調査に際し、母親がもつストレスやソーシャルサポートに関する先行文献<sup>10-13)</sup>より抽出した項目をインタビューガイドとした。内容は、1) 家族背景、2) ASD児の受診や療育に至るまでの経過と現在までの経過、3) ASD児の就学前後に母親が感じた気がかりと養育上のストレス、4) ASD児の就学前後に母親が受けた実際的な援助、5) ASD児の就学前後に母親が受けた情緒的な支援、6) ASD児の就学前後に母親が充足されなかったが必要としている実際的な援助および情緒的な支援であった。インタビュー内容は許可を得て録音し、逐語録を作成した。調査期間は2010年6月～2011年6月であった。

## 2. 分析方法

半構造化インタビューの音声データから作成した逐語録をもとに、全体の文脈に留意しながら、母親のソーシャルサポートおよび、必要としているソーシャルサポートと認知した事柄を示す文節を抽出した。抽出した文節の意味内容を損なわないようにコード化し、内容の類似性に着目して分類し抽象化の作業を経てサブカテゴリーとした。さらに、高次概念でカテゴリー化し、同様にカテゴリーネーム、さらにコアカテゴリーを抽出した。

また、母親のソーシャルサポートおよび、必要としているソーシャルサポートを認知した時期別(就学前、就学前・就学後を通じて、就学後)にサブカテゴリーを分類し、サポート状況を検討した。分析過程において、地域看護学研究者と児童精神科医からスーパーバイズを受け、その信頼性・妥当性の確保に努めた。

## 3. 倫理的配慮

本研究を行うにあたり国際医療福祉大学倫理審査委員会の承認を得た。A県内の療育センターおよび家族会の代表者に書面と口頭で調査協力を得た後、研究者が研究協力者に書面と口頭で研究の趣旨・研究参加の自由意思・拒否・途中中断の権利、プライバシーの保護および論文公表の可能性とその個人情報保護や研究終了後の適切なデータ処分方法について説明した。研

究の同意が得られた場合のみ調査を行った。

## IV. 結果

### 1. 研究協力者の概要

対象の母親は19名であり、母親の背景を表1に示した。就労状況について19名中14名は専業主婦であった。家族形態は17名が核家族であった。他2名は三世代家族であり、ひとり親家族はいなかった。ASD児の学年は小学校2年生が9名、次いで1年生6名であった。19名中10名が通級指導教室(以下:通級)を併用していた。母親が認知しているASD児の診断名は19名中11名がアスペルガー症候群と最も多く、次いで広汎性発達障害3名であった。児童精神科や臨床心理士等の専門家への初診時期は、4歳代が10名と最も多かった。

ASD児の療育状況は、19名中15名が幼児期に集団あるいは個別療育を受けており、12名は公的施設で受けていた。就学後に初めて療育を受けたのは2名であった。19名中2名は幼児期から就学後を通して療育を受ける経験がなかった(図1)。

### 2. 就学時期にあるASD児をもつ母親が認知したソーシャルサポート

母親が認知したソーシャルサポートは3コアカテゴリー11カテゴリー(表2)、必要としているソーシャルサポートは3コアカテゴリー7カテゴリーが抽出された(表3)。なお、本文中ではコアカテゴリーを【】、カテゴリーを< >、サブカテゴリーを〔〕、主要なコードを「」、筆者の補足した語句を( )で示した。

#### 1) ASD児をもつ母親が認知したソーシャルサポート

母親が認知したソーシャルサポートは【母子の身近な人からの理解】【母子の身近な人からの養育支援】【児の社会生活向上につながる支援】の3コアカテゴリー11カテゴリーが抽出された。

##### (1) 【母子の身近な人からの理解】

母親は、児の就学前後を通じて〔夫が子育ての悩みを聞いてくれる〕といった<夫や家族から理解を得

表1 研究協力者と研究協力者がもつ ASD 児の背景

		(n=19)	
項目		人数	%
就労状況	専業主婦	14	73.7
	非常勤	5	26.3
家族形態	核家族	17	89.5
	三世代家族	2	10.5
子どもの数 (ASD 児含む)	1名	7	36.8
	2名	8	42.1
	3名	4	21.1
ASD 児の学年	1年生	6	31.6
	2年生	9	47.4
	3年生	2	10.5
	4年生	2	10.5
通級指導教室の併用	あり	10	52.6
	なし	9	47.4
母親が認知する 児の診断名	アスペルガー症候群	11	57.9
	広汎性発達障害(傾向含)	3	15.8
	高機能自閉症	2	10.5
	自閉傾向	2	10.5
	小児自閉症	1	5.3
専門家への 初診年齢	2歳代	2	10.5
	3歳代	4	21.1
	4歳代	10	52.6
	5歳代	2	10.5
	不明	1	5.3
幼児期に療育*を 受けた経験	あり	15	78.9
	なし	4	21.1

\*：療育施設での個別療育または集団療育をさす

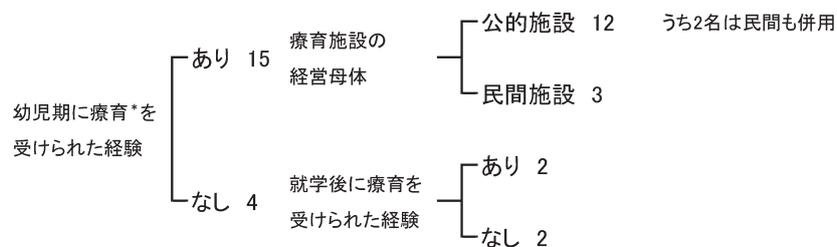


図1 研究協力者がもつ ASD 児の療育状況

\*：療育施設での個別療育または集団療育をさす

る」ことや、幼児期に知り合った「同じ障害がある児の母親から共感を得る」という「障害のある児の親同士で支え合う」支援を得ていた。「周囲や児が所属している施設の人から理解を得る」こととして児が幼児期には「幼稚園・保育所から児の特性の理解が得られた」り、「療育施設の職員に気持ちを聞いてもらう」ことができていた。就学後は「同級生の親が児を気遣ってくれる」ことや、「児の同級生が児の特性を受け止

めてくれる」と認知していた。

(2) 【母子の身近な人からの養育支援】

母親は、就学前後を通して「夫に家事・育児を手助けしてもらおう」などの「夫や家族から家事や療育の支援を受ける」こと、「児が幼少時から付き合っている他児の母親と助け合える」機会や幼児期では「職場が児の特性を理解した勤務調整をしてくれる」といった「身近な人から子育て支援を得る」ことができてい

表2 ASD 児をもつ母親が認知したソーシャルサポート

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
母子の身近な人からの理解	夫や家族から理解を得る	夫が子育ての悩みを聞いてくれる 家族が児の障害の理解に努めてくれる 家族が児を好意的に見てくれる
	障害のある児の親同士で支え合う	同じ障害がある児の母親から共感を得る 障害のある児・親同士と信頼関係を構築する 通級の同じ障害がある児の母親と交流する
	周囲や児が所属している施設の人から理解を得る	療育施設の職員に気持ちを聞いてもらう 児と多く関わる人には障害特性を開示して理解を得る 周囲の人のやさしい目に安心する 学校長に児の特性を理解してもらう 同級生の親が児を気遣ってくれる 児の同級生が児の特性を受け止めてくれる 幼稚園・保育所から児の特性の理解が得られた
人母子からの身近な支援	夫や家族から家事や療育の支援を受ける	夫が児の療育に協力する 夫に家事・育児を手助けしてもらう 母親の不在時は家族が子守してくれる
	身近な人から子育て支援を得る	児が幼少時から付き合っている他児の母親と助け合える 職場が児の特性を理解した勤務調整をしてくれる
児の社会生活向上につながる支援	公的な専門施設で児への療育の機会を得る	療育を継続するための療育手帳の交付を受ける 児の言語能力向上の機会を得る 専門施設で定期的な診察の機会を得る 専門施設から児の就学支援の情報を得る 教育委員会に在籍級を相談する機会を得る 公的施設で療育を受ける機会を得る 児の行動の意味を相談する機会を得る
	民間サービスで児のスキルアップの支援を得る	民間の療育施設でソーシャルスキルを学ぶ機会を得る 民間の専門施設で就学前教育の機会を得る 民間サービスから児の学習支援を受ける
	同じ障害のある児の母親から養育や就学の情報提供を受ける	子どもに療育を受けさせているママ友(達)の対処を見習う 同じ障害のある児の母親から療育の情報収集や情報交換をする 同じ障害のある児の母親から就学支援の情報を得る
	児の行動の意味を知るための情報提供を受ける	マスメディアから ASD の情報を得る 児の気掛かりな特性を幼稚園・保育所の様子から教えてもらう 受診につながる助言を受ける
	児の学校生活の困難が軽減する支援を得る	児が学校生活に困らないよう通常級担任に調整してもらう 児の学校生活を把握する機会を得る 同級生の親から小学校の情報を教えてもらう 同級生が児に手助けしてくれる
	通級で児の学校生活の支援を得る	児が通常級と通級を併用する機会を得る 通級の教員から児に合った対処を得る 通級と担任が連携して児の学校生活を手助けしてくれる

た、  
 (3) 【児の社会生活向上につながる支援】  
 母親は、ASD 児が幼児のうち「専門施設で定期  
 的な診察の機会を得る」こと、〔公的施設で療育を受  
 ける機会を得る〕などの「公的な専門施設で児への療  
 育の機会を得る」ことができている。また「最初の療

表3 ASD児をもつ母親が必要としているソーシャルサポート

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
高機能のASD児に対する資源不足	知的に高いと行政からの経済的支援が得にくい	知的に高いと療育手帳交付が受けられない 手帳交付までの行政の対応が遅い
	知的に高いと公的施設の療育とその情報が受けられない	公的な施設での相談機会が少ない 受診を促されたのに混雑で診察を受けられない 障害を告知されたのに知的に高めだと療育を受けられない 定期的な療育を受けられないことで情報も得られない きょうだいの世話で療育情報を得る機会が減る
	高機能のASD児を理解したサービスが少ない	公共交通機関を乗り継ぐ療育サービスは連れて行きにくい 高機能ASD児を理解した医療施設が少ない 高機能ASD児を理解した預かり施設が少ない 学内外で児の特性を理解した支援者がいない
家族や地域から対する理解不足	家族が児の障害を理解しきれない	夫が児に療育的関わりをしてくれない 家族が児の障害を受け入れられない
	地域や周囲がASD児を理解してくれない	児の突飛な行動を周囲から白い目で見られる 同級の父兄や地域の人にしつけが悪いと非難される 児の障害を開示しても同級の父兄の理解が得られにくい 教員に児の特性を理解してもらえない 仲の良いママ友(達)が児の特性を障害とわかってくれない
就学後の療育支援の不足	就学後の療育機会が減少する	就学後は療育施設での診察機会が減少する 就学後の療育が減少する
	小学校の対応が不十分である	通常級担任は児の困りごとの対処が不十分である 通常級での手厚い学習支援は得られない 通級教員でも障害特性に理解不足がある 就学後は児の様子を把握する機会が減る 特別支援コーディネーターが専門外で相談できない

育の後、小学校に入学するまで民間のグループ指導に通いました」と《民間サービスで児のスキルアップの支援を得る》ことをしていた。専門施設への初診予約に向けては「子どもに療育を受けさせているママ友(達)の対処を見習う」ことがなされていた。ASDという診断を受けてからは、「同じ障害のある児の母親から療育の情報収集や情報交換をする」こと「同じ障害のある児の母親から就学支援の情報を得る」といった《同じ障害のある児の母親から養育や就学の情報提供を受ける》ことができていた。さらに、「専門の本を見てみたらすごく障害に当てはまることが多くて」と「マスメディアからASDの情報を得る」のような《児の行動の意味を知るための情報提供を受ける》ことが就学前後を通じてできていた。児の就学後、母親は通常級で「児が学校生活に困らないよう通常級担

任に調整してもらう」こと、「同級生が児に手助けしてくれる」といった《児の学校生活の困難が軽減する支援を得る》ことができていた。さらに「児が通常級と通級を併用する機会を得る」母親もおり、「通級と担任が連携して児の学校生活を手助けしてくれる」など《通級で児の学校生活の支援を得る》こともできていた。

2) ASD児をもつ母親が必要としているソーシャルサポート

母親が必要としているサポートは【高機能のASD児に対する資源不足】【ASD児に対する家族や地域からの理解不足】【就学後の療育支援の不足】の3コアカテゴリー7カテゴリーが抽出された(表3)。

(1) 【高機能のASD児に対する資源不足】

母親は、《知的に高いと行政からの経済的支援が得

にくい」ことを感じていた。また、児の気がかりな特性を専門家に診てもらおう〔受診を促されたのに混雑で診察を受けられない〕だけでなく〔障害を告知されたのに知的に高めだと療育を受けられない〕こと、「通園とか、継続したのがないから、本当に何にも情報がなかった」と〔定期的な療育を受けられないことで情報も得られない〕など「知的に高いと公的施設の療育とその情報が受けられない」ことも感じていた。また、「夏休み中にちょっと預かってくれる場所があるといいですね」のように〔高機能 ASD 児を理解した預かり施設が少ない〕こと〔学内外で児の特性を理解した支援者がいない〕など「高機能の ASD 児を理解したサービスが少ない」と感じていた。

### (2) 【ASD 児に対する家族や地域からの理解不足】

母親は、「なんでこんなやつが生まれてきたんだ。なんかの罰が当たった」って（自分の父親が）言うんですよ」と〔家族が児の障害を受け入れられない〕ことや〔夫が児に療育的関わりをしてくれない〕のような「家族が児の障害を理解しきれない」ことを感じていた。ほかにも〔児の突飛な行動を白い目で見られる〕ことや〔同級父兄や地域の人にしつけが悪いと非難される〕と認知していた。就学後の「クラスで子どもの特性を説明した途端に私を無視するお母様もいる」と〔児の障害を開示しても同級の父兄の理解が得られにくい〕ことや、「子どもの障害についてママ友（達）に伝えると神経質になり過ぎなんじゃないと言われる」等〔仲の良いママ友（達）が児の特性を障害とわかってくれない〕のように「地域や周囲が ASD 児を理解してくれない」と感じていた。

### (3) 【就学後の療育支援の不足】

母親は〔就学後は療育施設での診察機会が減少する〕ことに加え「（学童向けの）プログラムに予約しているんですけど、（2年生の今でも）回ってきていない」と〔就学後の療育が減少する〕ことから「就学後の療育機会が減少する」と感じていた。母親が「担任の先生に子どもがよく泣いていることを伝えると“僕（担任）に言うように”と言うんですけど、実際そんなにフォローはない」と、〔通常級担任は児の困りごとの

対処が不十分である〕ことや、児の学習について「努力じゃどうしようもないことだっていうのを担任に言うと、できないなら3倍努力しなさいって感じで（言い返されてしまうので）すよ」と〔通常級での手厚い学習支援は得られない〕こと、〔特別支援コーディネーターが専門外で相談できない〕という「小学校の対応が不十分である」ことを認知していた。

### 3. ソーシャルサポートの時期による検討

今回、ASD 児をもつ母親が認知したソーシャルサポートとして41のサブカテゴリー、ASD 児をもつ母親が必要としているソーシャルサポートとして25サブカテゴリーが抽出された。これらについて19名の母親がどの時期に認知していたのかを分類し、就学前に認知したものを（○）、就学前・就学後を通じて認知したものを（◎）、就学後に認知したものを（●）として表現した（表4,5）。この3つの時期ごとに母親が認知したサブカテゴリーについて述べる。

#### 1) 就学前の支援の状況

ASD の特性は半数以上の母親が幼児期に〔児の気がかりな特性を幼稚園・保育所の様子から教えてもらう〕、〔受診につながる助言を受ける〕など、専門施設へのつながり方を教わっていた。一部の母親は〔子どもに療育を受けさせているママ友（達）の対処を見習う〕ようにしながら専門施設に受診し、診断を受けていた。数名の母親は〔療育を継続するための療育手帳の交付を受ける〕ことができていた。児の診断後は、〔幼稚園・保育所から児の特性の理解が得られた〕り、就労している母親は〔職場が児の特性を理解した勤務調整をしてくれる〕ようになった。児の就学前には〔専門施設から児の就学支援の情報を得る〕、〔民間の専門施設で就学前教育の機会を得る〕、〔同じ障害のある児の母親から就学支援の情報を得る〕ことに加え、〔教育委員会に在籍級を相談する機会を得る〕、〔学校長に児の特性を理解してもらう〕ようにしていた。

一方、児の就学前に母親が必要としていたソーシャルサポートは、専門施設への〔受診を促されたのに混雑で診察を受けられない〕、〔障害を告知されたのに知

表4 時期別にみた ASD 児をもつ母親が認知したソーシャルサポート

時期	サブカテゴリー	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	人数		
就学前	児の気がかりな特性を幼稚園・保育所の様子から教えてもらう	○	○			○				○			○		○	○	○	○	○	○	10		
	受診につながる助言を受ける	○	○	○	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	16	
	子どもに療育を受けさせているママ友(達)の対処を見習う				○								○			○	○					4	
	療育を継続するための療育手帳の交付を受ける	○	○								○										○	○	5
	幼稚園・保育所から児の特性の理解が得られた	○	○	○	○				○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	16
	職場が児の特性を理解した勤務調整してくれる				○										○								2
	専門施設から児の就学支援の情報を得る	○	○				○			○		○								○	○		7
	民間の専門施設で就学前教育の機会を得る				○	○				○										○	○	○	7
	同じ障害のある児の母親から就学支援の情報を得る	○				○	○							○	○	○	○				○		8
	教育委員会に在籍級を相談する機会を得る	○		○	○				○		○	○	○		○		○			○	○	○	12
学校長に児の特性を理解してもらう	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	19	
就学前・就学後通じて	児の行動の意味を相談する機会を得る	○	○		○	○	○	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	○	○	14	
	専門施設で定期的な診察の機会を得る	○							○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	12	
	児の言語能力向上の機会を得る	○	○							○						○	○				○	6	
	公的施設で療育を受ける機会を得る	○	●	○			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	17
	民間の療育施設でソーシャルスキルを学ぶ機会を得る				○	○						○							○	○	○	○	7
	民間サービスから児の学習支援を受ける	○				○								○		●		○	○	○	○	6	
	同じ障害のある児の母親から療育の情報収集や情報交換をする	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	16
	マスメディアから ASD の情報を得る	○			○					○			○	○								○	7
	夫が子育ての悩みを聞いてくれる	○			○	○				○	○	○			○		○	○	○	○	○	○	12
	家族が児の障害の理解に努めてくれる		○	○		○				○	○		○			○				○	○	○	10
	家族が児を好意的に見てくれる	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				○	○	○				○	12
	夫が児の療育に協力する	○	○		○	○					○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	12
	夫に家事・育児を手助けしてもらう		○		○					○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	15
	母親の不在時は家族が手助けしてくれる	○		○	○	○				○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	14
	児が幼少時から付き合っている他児の母親と助け合える									○	○		○	○	○	○	○			○	○		8
	同じ障害がある児の母親から共感を得る	○		○	○					○	○		○	○	○	○	○			○	○	○	11
	障害のある児・親同士と信頼関係を構築する	○		○						○	○		○	○	○	○	○				○		10
	療育施設の職員に気持ちを聞いてもらう			○	○	○	○	○	○	○	○		○	○						○	○	○	10
	児と多く関わる人には障害特性を開示して理解を得る	○	○	○	○	○				○	○	○	○	○	○	○	○				○		14
児の同級生が児の特性を受け止めてくれる	○		○	○	○	○			○			○								○		7	
同級生の親が児を気遣ってくれる	○	○	○	○	○	○			○	○		○	○	○	○	○			○	○	○	13	
周囲の人のやさしい目に安心する																				○		1	
就学後	児が学校生活に困らないよう通常級担任に調整してもらう	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	19	
	児の学校生活を把握する機会を得る	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	12
	児が通常級と通級を併用する機会を得る	●	●			●			●	●	●	●				●	●	●	●	●	●	●	11
	通級の教員から児に合った対処を得る	●	●			●			●	●	●	●				●	●	●	●	●	●	●	9
	通級と担任が連携して児の学校生活を手助けしてくれる	●	●			●			●	●	●	●				●	●	●	●	●	●	●	9
	通級の同じ障害がある児の母親と交流する									●	●									●	●	●	5
同級生の親から小学校の情報を教えてもらう	●			●	●					●				●	●	●						7	
同級生が児に手助けしてくれる	●	●	●	●				●				●			●	●				●		9	

注) ○: 就学前 ●: 就学後 ◎: 就学前・就学後通じて

的に高めだと療育を受けられない], [手帳交付までの行政の対応が遅い] ことに加え [定期的な療育を受けられないことで情報も得られない] といった療育とその扶助に関する事柄であった。

2) 就学前・就学後通じた支援の状況

母親が ASD 児の就学前・後を通じて認知したサポートでは, [児の行動の意味を相談する機会を得る], [専

門施設で定期的な診察の機会を得る], [児の言語能力向上の機会を得る], [公的施設で療育を受ける機会を得る] ことができていた。しかし, 全てのケースが就学前・就学後を通じて受けられていたわけではなく, 専門施設の療育や相談の機会は半数以上が幼児期のみで終了したと述べていた。児に更なる療育支援を受けさせたい場合は [民間の療育施設でソーシャルサポー

表5 時期別にみた ASD 児をもつ母親が必要としているソーシャルサポート

時期	サブカテゴリー	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	人数
就学前	受診を促されたのに混雑で診察を受けられない									○		○	○			○	○	○	○		7
	障害を告知されたのに知的に高めだと療育を受けられない	○					○										○	○	○		5
	手帳交付までの行政の対応が遅い	○																			1
	定期的な療育を受けられないことで情報も得られない								○									○			2
就学前・就学後通じて	児の突飛な行動を周囲から白い目で見られる	◎	◎	◎		◎	◎	◎		◎	◎				◎	◎	◎		◎		12
	同級の父兄や地域の人にしつげが悪いと非難される	◎	◎		◎				◎	◎	◎	◎					◎	◎		◎	9
	夫が児に療育的関わりをしてくれない				◎			◎	◎	◎	◎	◎			◎	◎	◎				9
	家族が児の障害を受け入れられない	◎			◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			◎						9
	公的な施設での相談機会が少ない						◎				◎						◎	◎			4
	公共交通機関を乗り継ぐ療育サービスは連れて行きにくい																			◎	1
	知的に高いと療育手帳交付が受けられない								◎		◎		◎							◎	4
	高機能 ASD 児を理解した医療施設が少ない																◎				1
	高機能 ASD 児を理解した預かり施設が少ない							◎						◎				◎	◎	◎	5
	就学後	通常級担任は児の困りごとの対処が不十分である		●				●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
通常級での手厚い学習支援は得られない		●						●	●									●			4
教員に児の特性を理解してもらえない			●					●	●	●								●	●		7
特別支援コーディネーターが専門外で相談できない												●			●	●		●			4
就学後は児の様子を把握する機会が減る								●							●			●			3
通級教員でも障害特性に理解不足がある																		●	●		2
児の障害を開示しても同級の父兄の理解が得られにくい		●	●					●		●	●	◎						●			7
仲の良いママ友(達)が児の特性を障害とわかってくれない								●					●					●			4
就学後は療育施設での診察機会が減少する								●			●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	11
就学後の療育が減少する							●	●	●								●	●	●	●	7
きょうだいの世話で療育情報を得る機会が減る										●								●			2
学内外で児の特性を理解した支援者がいない								●	●				●	●			●		●		6

注) ○：就学前 ●：就学後 ◎：就学前・就学後通じて

トを学ぶ機会を得る], [民間サービスから児の学習支援を受ける] ことがなされていた。また母親は [同じ障害のある児の母親から療育の情報収集や情報交換をする] ことや [マスメディアから ASD の情報を得る] ことによって療育の情報収集がなされていた。

家族からのソーシャルサポートとして、母親は [夫が子育ての悩みを聞いてくれる], [家族が児の障害の理解に努めてくれる], [家族が児を好意的に見てくれる], [夫が児の療育に協力する], [夫に家事・育児を手助けしてもらう], [母親の不在時は家族が子守してくれる] という夫・家族からの支援を認知していた。家族以外からは [児が幼少時から付き合いしている他児の母親と助け合える], [同じ障害がある児の母親から共感を得る], [障害のある児・親同士と信頼関係を構築する], [療育施設の職員に気持ちを聞いてもらう] ことを経験していた。

児が所属する幼稚園・保育所および小学校において

[児と多く関わる人には障害特性を開示して理解を得る], [児の同級生が児の特性を受け止めてくれる], [同級生の親が児を気遣ってくれる] といったサポートを認知していた。しかしながら、親子で外出中に児が目立つ行動をした際に [周囲の人のやさしい目に安心する] ことも少数は認知していたが、母親の半数以上は、[児の突飛な行動を白い目で見られる] こと [同級の父兄や地域の人にしつげが悪いと非難される] ことも認知していた。家族では [夫が児の療育的関わりをしてくれない] こと, [家族が児の障害を受け入れられない] 状況が就学前・就学後を通じて生じていた。

就学前・就学後とも継続して療育を受けられているのは、今回の母親の半数にも満たず [公的な施設での相談の機会が少ない], [公共交通機関を乗り継ぐ療育サービスは連れて行きにくい] 状況があった。就学前に受けていた療育手帳などの扶助も成長に伴い [知的に高いと療育手帳交付が受けられない] 状況になって

いた。また〔高機能 ASD 児を理解した医療施設が少ない〕こと、〔高機能 ASD 児を理解した預かり施設が少ない〕ことも認知していた。

### 3) 就学後の支援状況

児の就学後、全ての母親は〔児が学校生活に困らないよう通常級担任に調整してもらおう〕ようにしており、また半数以上の母親は〔児の学校生活を把握する機会を得る〕といったサポートを認知していた。また児を通級に通わせている母親は〔児が通常級と通級を併用する機会を得る〕、〔通級の教員から児に合った対処を得る〕、〔通級と担任が連携して児の学校生活を手助けしてくれる〕ことや〔通級と同じ障害がある児の母親と交流する〕といったサポートを受けていた。その一方で、母親は〔通常級担任は児の困りごとの対処が不十分である〕こと、〔通常級での手厚い学習支援は得られない〕、〔教員に児の特性を理解してもらえない〕、〔特別支援コーディネーターが専門外で相談できない〕こと、就学前に比べ〔就学後は児の様子を把握する機会が減る〕ことを述べていた。通級に通わせている母親の一部は〔通級教員でも障害特性に理解不足がある〕と感じていた。さらにクラス内で認知したサポートは児が聞き漏らした提出物など、〔同級生の親から小学校の情報を教えてもらう〕ことや〔同級生が児に手助けしてくれる〕ことであった。しかしながら、〔児の障害を開示しても同級の父兄の理解が得られにくい〕ことや、〔仲の良いママ友（達）が児の特性を障害とわかってくれない〕状況も見られていた。

療育について母親の半数以上は、〔就学後は療育施設での診察機会が減少する〕、〔就学後の療育が減少する〕ことを感じていた。また幼少の〔きょうだいの世話で療育情報を得る機会が減る〕こと、〔学内外で児の特性を理解した支援者がいない〕ことを認知していた。

## V. 考察

今回、通常学級に在籍する ASD 児の母親が認知したソーシャルサポートを就学前後の時期ごとに分析し、母親が求めるソーシャルサポートを検討することを目的としてインタビュー調査を行った。その結果、

ASD 児をもつ母親が認知したソーシャルサポートとして3コアカテゴリーと、母親が必要としているソーシャルサポートとして3コアカテゴリーが抽出された。先行研究では ASD 児をもつ親の QOL<sup>5)</sup> や、発達障害児の親に対する支援ニーズ<sup>14)</sup> が検討されていたが、親子関係および母親の心理面を見たものや、ASD 以外の発達障害児も含んだ母親への質問紙調査に留まっていた。高機能の広汎性発達障害の児をもつ親はその障害特有の問題を抱えていると考えられる<sup>15)</sup> ことより、本研究では普通学級に在籍する ASD と診断された児をもつ母親だけに対象を絞り、母親の語りから就学前後のニーズを詳細に検討することで、ASD 児をもつ母親への具体的な支援を明らかにした。

考察では特に充足されなかったサポートに着目し、今後の支援の展開を考えるために、地域で提供される支援の視点と小学校で提供される支援の視点の2側面から支援を検討していく。

### 1. 地域における母親へのソーシャルサポート

本研究において、母親は【児の社会生活向上につながる支援】といった ASD 児の社会生活の困難を減らし、ソーシャルスキルを向上させるための支援をソーシャルサポートと認知していた。児のソーシャルスキルの向上で、母親が児の成長を実感することは、母親の育児ストレスの軽減につながる<sup>16)</sup> ため、【児の社会生活向上につながる支援】を充実させていくことの重要性が明らかになった。

今回、母親は就学前〔障害を告知されたのに知的に高めだと、療育を受けられない〕ことや〔就学後の療育が減少する〕だけでなく、就学後は療育施設での診察機会が減少すると述べていた。早期療育がその後の児の発達と二次障害の予防に効果があるとされている<sup>17)</sup> ため、地域保健・福祉の場で、幼児期の療育支援や幼児期の子育て相談が多く取り込まれてきている。しかしながら、ASD の特性は児の成長につれて変化していく<sup>18)</sup> ため、母親は〔公的施設で療育を受ける機会を得る〕、〔専門施設で定期的な診察の機会を得る〕ことを就学後も継続したいと望んでいた。近

年は、ASDの学童を対象とした療育支援や児童デイサービスが療育の施設で取り込まれてきている<sup>19,20</sup>が、いまだ先進的取り組みの段階であり、知的な遅れのないASD児の早期介入のニーズは高まっている<sup>21</sup>ものの、公的施設で母親のニーズに対応できるほどの介入プログラムの増設は難しい。本研究では、診断された時期や障害特性の程度によっては集団療育を受ける機会に恵まれないケースや、公的に提供される療育より、長期かつ頻回に児にソーシャルスキルを学ばせたいと考えて民間サービスで児のスキルアップの支援を受けた母親もいた。母親は児の友人関係や学習面の抽象概念の理解といった、ASD児の学年の進行によって生じる新たな困難に対する助言を求めている。今後は、NPOなど民間の療育は、公的な療育機関を利用できない場合の補完の場として機能する可能性があるため、多くの児が療育を受けられるよう公的のみならず、民間の療育機関の充実を図ることの重要性が示唆された。

ASD児の母親は就学後の減少する療育からのソーシャルサポートを、就学前・就学後を通じて〔同じ障害のある児の母親から療育の情報収集や情報交換をする〕ことや、就学後では〔通級の同じ障害のある児の母親と交流する〕ことで補っていた。精神発達遅滞を伴わないASD児の母親は、精神発達遅滞を伴うASD児の母親に比べて診察時や親の会の参加時に積極的に情報を収集する傾向があると言われている<sup>22</sup>。さらにASDは典型的な自閉症からアスペルガー症候群まで、知的障害の有無や程度を問わない連続体と考えられており幅が広い<sup>23</sup>。そのため、生活や学習環境および困りごとが似ているASD児の親から情報収集や支援を得たかったことが明らかになった。これらのことから、同じ障害のある児の母親との交流や情報交換ができるような出会いの場を設けていくことが母親へのソーシャルサポートとして必要であると考えられた。

しかしながら、母親は就学後に〔児の障害を開示しても父兄の理解が得られにくい〕ことや、〔仲の良いママ友(達)が児の特性を障害とわかってくれない〕という状況があることも語っていた。先行研究におい

て、幼児期の子育て支援は主に近くに住む同年代の知人・友人から情緒的支援を得られていた<sup>24</sup>が、就学した児の母親に対する情緒的支援についての詳細は示されていない。またクラス内で「順番を待つ」などのルールが自然に身につけにくいASD児の行動は集団から逸脱しがちであり<sup>23</sup>、ASD児への注意や支援による授業中断などは他児の学習面に影響することを同級の父兄が懸念している可能性が考えられた。一方で、ASD児の中には、自分から人との関わりをもたず、表面的な問題行動の少ない児もいる<sup>25</sup>。他児とのトラブルが目立っていない場合は、ママ友が母親を神経質と捉えたり、母親自身の対処を理解してもらえていないという認識をもつ可能性があると言えよう。

周囲の人のASD児に対する理解について、4割以下の理解であったという下田ら<sup>22</sup>の報告にあるように、周囲の人の理解が未だ乏しいことが明らかになった。2013年から障害者総合支援法が施行され、地域における障害者理解を深める啓発が求められている<sup>26</sup>。母親が周囲の理解不足によって孤立感が増強しないように、同級の父兄など地域の人々を対象にした、ASD児の特性と母親の思いへの理解を促進するための学習会などの開催が望まれる。

母親はPTA行事や母親自身の用事でASD児を預ける必要がある場合、保育所や家族、〔児が幼少時から付き合っている他児の母親と助け合える〕ようになっていたが、それ以外には、〔高機能ASD児を理解した預かり施設が少ない〕と感じていた。一般的な託児施設の多くは高機能のASD児の特性を考慮したものとなっていない。今後、託児施設の職員等にもASDの特性に関する研修会などを行い、ASD児とその家族に対するサービスの機会と質を向上していくことが求められる。

## 2. 小学校における母親へのソーシャルサポート

ASD児の就学後は、〔通常級担任は児の困りごとの対処が不十分である〕ことや、教員に児の特性を理解してもらえない状況があると感じていた。2004年に「小・中学校におけるLD, ADHD, 高機能自閉症の児

児童への教育支援体制の整備のためのガイドライン(試案)」が出され<sup>27)</sup>、支援体制の整備が進んでいる。しかし、先行研究では、教員は通常学級の中で、「約束やルールを守るという意味を教えることが難しい」「教室から飛び出した子どもと、教室にいる子どもの両方に担任一人では対応しきれない」といった問題を抱えていると報告している<sup>28)</sup>。一方、母親も「学内外で児の特性を理解した支援者がいない」と述べていたことから、学校内に高機能のASD児の障害特性に対する知識をもつ支援者を増やし、担任と保護者を支援しながら関わっていくことが求められる。いくつかの地域では、特別支援教育相談員や療育施設の医師・臨床心理士等が小学校へ巡回相談を行い、教員を支援している<sup>23,29,30)</sup>。このように、教員がASD児への理解を深められるような支援が全国的に展開され、その機会が充実されることが必要である。また、校内の養護教諭や特別支援コーディネーターが調整を行い、校内教員間連携および療育機関との連携をとり、児との関わり方を担任だけでなく、学校として検討することも必要であろう。本研究では、半数以上のASD児が通級指導教室を併用しており、母親は「通級の教員から児に合った対処を得る」こと、「通級と担任が連携して児の学校生活を手助けしてくれる」ことをサポートと感じていた。通級を利用しない場合、「児が学校生活に困らないよう通常級担任に調整してもらおう」といった、児の学校生活上のトラブルに対して母親自身が担任との調整役割を担っていることが明らかとなった。通級の教員と担任の連携がなされると、母親が担任に児の様子や対応を依頼しにいく回数が減少し、負担軽減につながっていた。通常の学級における特別支援教育児にとって通級は身近で有力な連携のパートナーであり、その数も急速に増えつつある<sup>31)</sup>ことから、母親の負担軽減とASD児への支援の向上のために、通常級に就学するASD児に対しては通級の活用を積極的に説明する必要がある。

### 3. 研究の限界と課題

今回の調査対象者は、一都市部在住者に限定されて

いる。他地域では行政のサービスが異なること、および地域の支援施設の状況の相違により母親の認知が異なっている可能性がある。今後は、今回の結果をもとに質問紙等による全国的調査や療育施設・教育機関からの聞き取りも必要である。

## VI. 結論

通常級に通うASD児をもつ母親が認知したソーシャルサポートは【母子の身近な人からの理解】【母子の身近な人からの養育支援】【児の社会生活上につながる支援】が、また母親が必要としているソーシャルサポートとして【高機能のASD児に対する資源不足】【ASD児に対する家族や地域からの理解不足】【就学後の療育支援の不足】が抽出された。

就学前には受けられていた療育も「就学後の療育が減少する」ため、その補完として同じ障害のある児の母親との交流や情報交換など、出会いの場を設けていくことがソーシャルサポートとして必要であった。また、同様に就学前から周囲の人による理解が乏しいことに加え、就学後はママ友からも母親自身の対処を理解してもらえていないと思っていた。そのため、母親の孤立感が増強しないように、同級の父兄など地域の人々が、ASD児の特性と母親の思いへの理解が深まるよう努めていく必要がある。さらに「通級と担任が連携して児の学校生活を手助けしてくれる」ような教員間の連携は、母親の負担軽減に寄与していた。そのため通常級に就学するASD児の母親には通級併用の有用性を積極的に説明する必要がある。

## 謝辞

調査にご協力いただきましたご家族、療育施設の先生方に深謝いたします。

本研究は科学研究費挑戦的萌芽研究「H23～H25 高機能自閉症児の母親のソーシャルサポート及び理解向上のための支援ガイドの検討」の一部である。論文の一部は国際医療福祉大学第2回学術集会で発表した。

## 文献

- 1) Honda H, Shimizu Y, Imai M, et al. Cumulative incidence of childhood autism: a total population study of better accuracy and precision. *Dev. Med. Child Neurol.* 2005; 47(1): 8-10
- 2) 文部科学省. 2012. 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に関する全国実態調査調査結果. [http://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/tokubetu/material/\\_icsFiles/afieldfile/2012/12/05/1328849\\_01.pdf](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/_icsFiles/afieldfile/2012/12/05/1328849_01.pdf) 2013.6.20
- 3) 内山登紀夫監修, 安倍陽子, 諏訪敏明編. こんなときどうする? 発達障害のある子への支援—小学校—. 東京: ミネルヴァ書房, 2009: 8-9
- 4) 棟居俊夫. 自閉症への支援活動. *小児内科* 2012; 44(5): 764-766
- 5) 金井智恵子. 高機能自閉症スペクトラム障害児をもつ母親の育児態度およびQOLについて. *子ども教育学会紀要* 2013; 5: 17-22.
- 6) 植村勝彦, 新美明夫. 発達障害児の加齢に伴う母親のストレスの推移—横断的資料による精神遅滞児と自閉症児の比較をとおして—. *心理学研究* 1985; 56(4): 233-236
- 7) 柳楽明子, 吉田友子, 内山登紀夫. アスペルガー症候群の子どもを持つ母親の障害認識に伴う感情体験. *児童青年精神医学とその近接領域* 2004; 45(4): 380-392
- 8) 野呂健二, 金子一史, 本城秀次ら. 高機能広汎性発達障害児の母親の抑うつについて. *小児の精神と神経* 2010; 50(4): 429-438
- 9) 浦光博. 支えあう人と人—ソーシャルサポートの社会心理学—. 東京: サイエンス社, 2009: 11-20
- 10) 近藤喬一, 増野肇, 宮田洋三訳. 地域ぐるみの精神衛生. 東京: 星和書店, 1979: 13-48
- 11) 道原里奈, 岩本澄子. 発達障害児をもつ母親の抑うつに関する要因の研究—子どもと母親の属性とソーシャルサポートに着目して—. *久留米大学心理学研究* 2012; 11: 74-84
- 12) 湯沢純子, 渡邊佳明, 松永しのぶ. 自閉症児を育てる母親の子育てに対する気持ちとソーシャルサポートとの関連. *昭和女子大学紀要* 2007; 10: 119-129
- 13) 宋慧珍, 伊藤良子, 渡邊裕子. 高機能自閉症・アスペルガー障害の子どもたちと家族への支援に関する研究—親のストレスとサポートの関係を中心に—. *自閉症スペクトラム研究* 2004; 3: 11-22
- 14) 中井靖, 神垣彬子. 就学前後を一体的に捉えた発達障害のある子どもを持つ親に対する支援モデルの構築. *小児保健研究* 2012; 71(3): 399-404
- 15) 山根隆宏. 高機能広汎性発達障害児をもつ親の適応に関する文献的検討. *神戸大学大学院人間発達環境学研究所研究紀要* 2009; 3(1): 29-38
- 16) 山田陽子. 療育機関に通う自閉症スペクトラム児をもつ母親の育児ストレスに関する研究. *川崎医療福祉学会誌* 2010; 1: 165-178
- 17) 杉山登志郎. アスペルガー症候群の現在. *そだちの科学* 2005; 5: 9-21
- 18) 渡部奈緒, 岩永竜一郎, 鷲田孝保. 発達障害幼児の母親の育児ストレス及び疲労感. *小児保健研究* 2002; 61(4): 553-560
- 19) 日戸由刈, 清水康夫, 本田秀夫ら. アスペルガー症候群のCOSSTプログラム—破綻予防と適応促進のコミュニティ・ケア. *臨床精神医学* 2005; 34: 1207-1216
- 20) 日戸由刈, 萬木はるか, 武部正明ら. アスペルガー症候群の学齢児に対する社会参加支援の新しい方略—共通の興味を媒介とした本人同士の仲間関係形成と親のサポート体制作り—. *精神医学* 2010; 52(11): 1049-1054
- 21) 平野亜紀, 日戸由刈, 本田秀夫ら. 保育園・幼稚園におけるインクルージョン強化支援の新機軸—その1: ニーズの爆発的増加を契機とした自閉症スペクトラム障害の「早期介入システム」再編. *リハビリテーション研究紀要* 2011; 20: 23-28
- 22) 下田茜. 高機能自閉症の子をもつ母親の障害受容過程に関する研究—知的障害を伴う自閉症との比較検討—. *川崎医療福祉学会誌* 2006; 15(2): 321-328
- 23) 伊藤利之, 北村由紀子, 小池純子ら編. 発達障害児のリハビリテーション—運動発達系障害と精神発達系障害—. 大阪: 永井書店, 2008: 248-252
- 24) 草野恵美子, 小野美穂, 高山智子. 乳幼児を育てる親族以外の子育て支援者の実態と支援内容の特徴. *千里金蘭大学紀要* 2009; 91-99
- 25) ローナ・ウイング, 久保絃章(訳). 自閉症スペクトル—親と専門家のためのガイドブック. 東京: 東京書籍, 1999: 45
- 26) 日本発達障害連盟編. 発達障害白書 2014 年度版. 東京: 明石書店, 2013: 3-7
- 27) 文部科学省. 2004 小・中学校におけるLD, ADHD, 高機能自閉症の児童生徒への教育支援体制の整備のためのガイドライン(試案). [http://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/tokubetu/material/1298152.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1298152.htm) 2014.2.1
- 28) 長曾我部博, 尾園千広, 猪俣千夏ら. 特別支援教育に対する小・中学校教師の研修の在り方. *宮崎大学教育文化学部紀要, 健康科学* 2007; 16: 73-89
- 29) 長野泰紀. 特別支援教育相談員による小・中学校への巡回相談指導等の実施による成果と課題. *特別支援教育* 2012; 45: 32-35
- 30) 浜谷直人. 小学校通常学級における巡回相談による軽度発達障害児等の教育実践への支援モデル. *教育心理学研究* 2006; 54: 395-407
- 31) 五十嵐隆編. 発達障害の理解と対応. 東京: 中山書店, 2008: 14-17