

論文 (Article)

保育所に通う発達障害を持つ子ども・ 「気になる子」の状況について

The Situation of Children
with Developmental Disorders
and Children of Concern
on Attend Nursery School

中島 正夫
Masao Nakashima*

竹尾 晃子
Akiko Takeo**

谷野 亜美
Ami Yano***

I はじめに

広汎性発達障害を持つ子どもの有病率等に関して、2006年に鷲見らは名古屋市西部において2004年10月1日現在の満6～8歳児の有病率が2.1%（高機能1.5%）であること¹⁾を、また2008年に河村らは豊田市において1994年1月から1996年12月に出生した児の2002年4月までの累積発生率が1.81%、（高機能1.2%）であること²⁾を報告している。すなわち100人に2人程度の子どものが広汎性発達障害を持ち、うち半数以上の子どもが高機能広汎性発達障害を持っていることになる。また、注意欠陥多動性障害の有病率は3～5%といわれている³⁾。

一方、発達障害と診断されていないが、会話が成立しにくい、指示が通りにくい、落ち着きがない、かんしゃく・パニックを起こしやすい、一人遊びが多い、こだわりがあるなどの特性を持つ、いわゆる「気になる子」も存在する。高田らは、ある市の公立保育所の保育士を対象とした調査の結果「気になる」とした子どもの割合は3歳児12.6%、4歳児9.9%、5歳児8.9%であったこと⁴⁾を、平澤らは、ある市の保育所保育士を対象とした調査の結果、在籍する0～6歳の子どもの3.4%が、診断されていないが「気になる・困っている行動」があると回答したこと⁵⁾を、郷間らは、京都市の保育所保育士を対象とした調査の結果、診断は受けていないが保育を進める上での困難を感じる「気になる子ども」は全体で13.3%であったこと⁶⁾を報告している。なお、2003年3月に特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議が発表した「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」では、通常学級に広汎性発達障害が疑われる児童生徒が0.8%、注意欠陥多動性障害が疑われる児童生徒が2.5%在籍することが報告されている⁷⁾。

発達障害を持つ子どもは、虐待の対象となりやすく、集団生活に適應することが困難なことが多く、学業も不振となりやすく、またいじめの対象になりやすいため、自尊感情（セルフエスティーム）や人への信頼感が育まれにくい。そして、これらのことを背景に、「二次的な不適応」の状態といえる「不登校」「引きこもり」、さらに「反社会的行動」などが生じることがあると考えられている。それゆえ、発達障害を持つ

* 椋山女学園大学教育学部（現看護学部）

** 教育学部こども発達学科保育・初等教育専修平成19年度生（現ゆたか保育園）

*** 同（現北名古屋市立弥勒寺保育園）

子どもは、早期に気づかれ、適切に対応されることが重要となる。

発達障害を持つ子どもは、集団の場である保育所・幼稚園で気づかれやすいことから、保育士や幼稚園教諭がその特性などについて正しい知識を持ち、早期に気づき、二次的な不適応の発生の予防を含め、その子どもの育ちと保護者の育児支援に適切に対応できることが強く求められている^{8) 9)}。

今回、A市における保育所などでの発達障害を持つ子どもや「気になる子」の育ち、及びその保護者の育児を支援する対策を検討するための基礎的な資料を得ることなどを目的として、A市内の保育所に通う発達障害を持つ子ども、及びいわゆる「気になる子」の在籍状況や、子どもの保育及び保護者支援に関する困りごとなどの状況を調査したのでその概要を報告する。

II 調査対象及び方法

平成22年1月にA市内の市立保育所27施設及び私立保育所21施設の長に調査票を郵送し、回答が得られた市立保育所26施設及び私立保育園14施設、合計40施設の長を対象とした（回収率83.3%）。

なお、調査票を郵送した際、調査の趣旨等を記載した依頼文を同封、回答があったことをもって調査への同意が得られたものとした。

主な調査内容は、発達障害を持つと診断されている子ども、及びいわゆる「気になる子」の受入状況、その子どもの保育及び保護者支援に関する困りごとの状況、希望する技術支援などである。

なお、「発達障害」とは「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」（発達障害者支援法の定義）とした。

また、いわゆる「気になる子」とは、発達障害と診断されていないが、会話が成立しにくい、指示が通りにくい、落ち着きがない、かんしゃく・パニックを起こしやすい、一人遊びが多い、こだわりがあるなどの特性を持つ子どもとし、気になる特性に関しては、一人につき気になる順に3つまで記載を依頼した。

III 調査結果

1. 入所児数

平成22年1月末現在の状況を表1に示す。

2. 発達障害を持つと診断されている子どもについて

(1) 発達障害（疑いを含む。）と診断されている子どもの受入状況

診断されている子どもを受け入れている施設数を表2に示す。

表1 入所児数（平成22年1月末現在）

	市立	私立	合計
0歳児	49	105	154
1歳児	273	215	488
2歳児	386	268	654
3歳児	468	279	747
4歳児	478	266	744
5歳児	525	275	800
合計	2,178	1,414	3,592

表2 発達障害（疑いを含む。）を持つと診断されている子どもの受入状況

	受入あり	受入なし	未回答	合計
市立	17	8	1	26
私立	8	6	0	14
合計	25	14	1	40

なお、診断名は、受入ありの25施設中、未回答の2施設を除いて、すべて広汎性発達障害（自閉症、自閉的傾向などを含む。）であった。

(2) 発達障害（疑いを含む。）と診断されている子どもの人数

診断されている子どもを受け入れている25施設の受入人数を表3に示す。

表3 発達障害（疑いを含む。）を持つと診断されている子どもの受入人数（平成22年1月末現在）

	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	合計
市立	0	0	3	8	15	19	45
私立	0	0	1	6	3	3	13
合計	0	0	4	14	18	22	58
(在籍児に占める%)			0.6%	1.9%	2.4%	2.8%	

(3) 発達障害（疑いを含む。）を持つと診断されている子どもの保育や保護者への支援などについて困ったこと

困ったことの有無について表4に示す。

表4 発達障害（疑いを含む。）を持つと診断されている子どもの保育や保護者への支援などについて困ったことの有無

	市立	私立	合計
あり	11	3	14
なし	3	2	5
未回答	3	3	6
合計	17	8	25

困ったことの内容は次のとおりであった。

①子どもの保育

- ・ 集団活動への参加が難しい。
- ・ 落ち着きがない。
- ・ 他児への暴力がある。
- ・ 身辺自立ができない。
- ・ 食事の時間や量などに問題がある。
- ・ 一人ひとりの特性に応じた対応が十分にできていない。
- ・ 診断されているが保育上配慮を必要とする幼児として認定の対象となっていない子どもには十分に対応できていない。

②保護者支援

- ・ 保護者の理解や気持ちを踏まえた支援が求められるが説明や対応が難しい。
- ・ 保護者と支援等について話し合いができない（多忙、祖父母に任せきりなど）。
- ・ 保護者が障害を認めていないので家庭と協力して対応できない。
- ・ 保護者に集団の場における子どもの困難性が理解されにくい。
- ・ 療育施設での個別支援も必要であるが保護者が望まれない。
- ・ 就学支援に関する対応が困難である。

③その他

- ・ 保育士の数が不足している。
- ・ 健常児の親の理解が十分でない。

3. 「気になる子」について

(1) 「気になる子」の受入状況

「気になる子」を受け入れている施設数を表5に示す。

表5 いわゆる「気になる子」の受入状況

	市立	私立	合計
あり	20	11	31
なし	1	3	4
未回答	5	0	5
合計	26	14	40

(2) 「気になる子」の人数

「気になる子」を受け入れている31施設の受入人数を表6に、40施設の在籍児に占める割合を表7に示す。

表6 いわゆる「気になる子」の受入人数（平成22年1月末現在）

	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	合計
市立	1	9	22	43	24	29	128
私立	1	9	7	19	17	14	67
合計	2	18	29	62	41	43	195

表7 いわゆる「気になる子」の在籍数に占める割合（%）（平成22年1月末現在）

	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	合計
市立	2.0	3.3	5.7	9.2	5.0	5.5	5.9
私立	1.0	4.2	2.6	6.8	6.4	5.1	4.7
合計	1.3	3.7	4.4	8.3	5.5	5.4	5.4

保育所ごとの在籍数に占める割合の範囲は公立で0～20.6%、私立で0～13.7%と施設間の格差が大きかった。

(3) 「気になる子」の特性

各年齢別の延べ数を表8に、各年齢別上位5位までの特性に関する割合（0歳児を除く。）を図1に示す。

表8 年齢別の特性（上位5位まで記載。0歳児は1人のため除く。）

年齢	気になる特性	延べ数	%
1歳児	落ち着きがない	9	50.0
	言葉の遅れ・言葉がはっきりしない	9	50.0
	かんしゃく・パニック・情緒不安定	6	33.3
	こだわりがある	3	16.7
	奇声・大声	3	16.7
2歳児	落ち着きがない	11	37.9
	かんしゃく・パニック・情緒不安定	11	37.9
	言葉の遅れ・言葉がはっきりしない	9	31.0
	指示が通りにくい・理解力が弱い	6	20.7
	一人遊びが多い・人とのかかわりを持ちにくい	5	17.2
	切り替えが難しい	5	17.2
3歳児	落ち着きがない	22	35.5
	指示が通りにくい・理解力が弱い	18	29.0
	こだわりがある	17	27.4
	一人遊びが多い・人とのかかわりを持ちにくい	15	24.2
	かんしゃく・パニック・情緒不安定	15	24.2
4歳児	かんしゃく・パニック・情緒不安定	15	36.6
	指示が通りにくい・理解力が弱い	11	26.8
	落ち着きがない	10	24.4
	一人遊びが多い・人とのかかわりを持ちにくい	7	17.1
	こだわりがある	7	17.1
5歳児	指示が通りにくい・理解力が弱い	18	41.9
	落ち着きがない	12	27.9
	かんしゃく・パニック・情緒不安定	11	25.6
	こだわりがある	9	20.9
	会話が成立しにくい	5	11.6

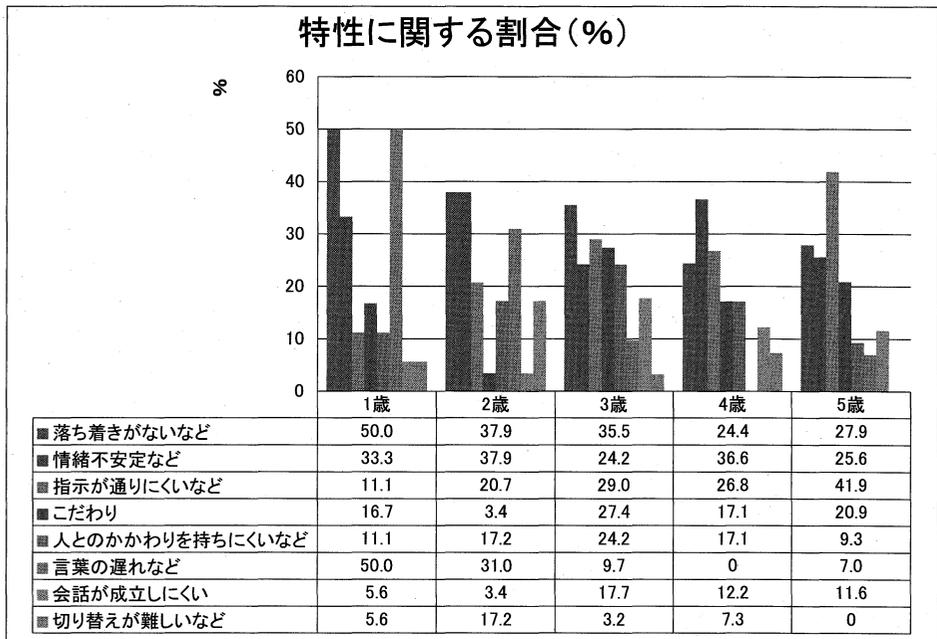


図1 気になる特性に関する割合(特性/気になる子の数。各年齢別上位5位まで。0歳児を除く。)

「落ち着きがないなど」は1～5歳を通じて多いが1～3歳では1位となっている。「情緒不安定など」も1～5歳を通じてみられるが4歳で1位となっている。「言葉の遅れなど」は1～2歳まで多いがその後少なくなっている。「指示が通りにくいなど」は3歳以降で多くなり5歳では1位となっている。「人とかかわりを持ちにくいなど」は3～4歳で、「こだわり」は3～5歳で多くなっている。

(4) 「気になる子」の保育や保護者への支援などについて困ったこと
困ったことの有無について表9に示す。

表9 いわゆる「気になる子」の保育や保護者への支援などについて困ったことの有無

	市立	私立	合計
あり	11	7	18
なし	4	4	8
未回答	5	0	5
合計	20	11	31

困ったことの内容は次のとおりであった。

①子どもの保育

- ・他の子どもにけがをさせる。

②保護者支援

- ・気になることについて保護者への伝え方が難しい。
- ・保護者とゆっくり話し合う時間がない。

- ・保護者の気持ちを話していただけない。
- ・保護者の理解が乏しく支援を聞き入れていただけない。

③その他

- ・保育士の数が不足している。
- ・判定会議（保育上配慮を必要とする幼児としての認定を行う。）に諮るための見極めやタイミングが難しい。
- ・気になる行動の原因が障害によるものか環境によるものか迷う。
- ・健常児の保護者への対応が困難である。

4. 保育所で発達障害を持つ子ども、いわゆる「気になる子」を保育し、また保護者を支援するに当たり、専門機関等に希望する技術支援などについて

希望の有無を表10に示す。

表10 専門機関などに希望する技術支援の有無

	市立	私立	合計
あり	15	7	22
なし	2	4	6
未回答	9	3	12
合計	26	14	40

希望する技術支援などの主な内容は次のとおりであった。

①巡回による現場（保育所）での療育専門機関・専門家による支援

- ・定期的な巡回による子どもの変化を踏まえた助言
- ・個別の勉強会の開催
- ・保育所で対応するためのプログラムの提示
- ・子どもへの指導
- ・保護者を交えた相談、保護者の相談への対応
- ・保護者と話し合うためのきっかけづくりとしても期待

②子どもの発達状況や得意なこと・苦手なことなどの見立てと対応の助言

③就学に向けての発達状況などの見立てと助言

④研修会の開催など

- ・発達障害を持つ子どもへの対応などに関する専門的知識を深めるための研修
- ・「気になる子」への対応に関する情報提供・研修
- ・さまざまな事例提示による生涯を見通した具体的対応の指導

⑤保育士が研修を受講する時間を生み出すための保育士の加配

⑥子どもの発達状態や家庭状況を把握するための保健センター（保健師）との連携

⑦住所地がA市以外の子どもに関する認定

IV 考察

A市内の保育所に通う発達障害を持つ子ども、及びいわゆる「気になる子」の在籍状況や、子どもの保育及び保護者支援に関する困りごとなどの状況を調査した。今回得られた結果について、保育所における発達障害を持つ子どもや「気になる子」の育ち、及びその保護者の育児を支援する観点から検討する。

1. 発達障害（疑いを含む。）を持つと診断されている子どもの状況について

診断されている子ども（疑いを含む。）を受け入れている保育所は40施設中25施設あり、在籍児に占める割合は、2歳児0.6%、3歳児1.9%、4歳児2.4%、5歳児2.8%であった。なお、診断名は記載のない2施設を除いてすべて広汎性発達障害であった。

A市の3～5歳児の約70%は幼稚園に通っている一方で、A市の保育所では「障害児保育」を実施していることから障害を持つ子どもは幼稚園より保育所に多く在籍していると考えられる。このことを勘案しても、A市において、広汎性発達障害を持つ子どもは、名古屋市西部¹⁾や豊田市²⁾とほぼ同様に、従前考えられていたよりも多く存在する可能性があることから、今後、A市の幼稚園の状況も調査し、A市全体における広汎性発達障害などを持つ子どもの「早期の気づき」と「早期の対応」に関する体制のあり方について更に検討することが必要と考えられる。

2. いわゆる「気になる子」の状況について

「気になる子」がいると回答された保育所は40施設中31施設（77.5%）であり、在籍児に占める割合は、0歳児1.3%、1歳児3.7%、2歳児4.4%、3歳児8.3%、4歳児5.5%、5歳児5.4%、合計5.4%であった。

高田らは、ある市の公立保育所の保育士を対象とした調査の結果「気になる」とした子どもの割合は3歳児12.6%、4歳児9.9%、5歳児8.9%であったことを報告している⁴⁾。平澤らは、ある市の保育所保育士を対象とした調査の結果、在籍する0～6歳の子どもの3.4%が診断されていないが「気になる・困っている行動」があると回答したことを報告している⁵⁾。郷間らは、京都市の保育所保育士を対象とした調査の結果、診断は受けていないが保育を進める上での困難を感じる「気になる子ども」は全体で13.3%（0歳児7.75%、1歳児12.9%、2歳児9.25%、3歳児17.54%、4歳児13.48%、5歳児15.11%）であったことを報告している⁶⁾。

高田らは、頻度が年齢とともに減少していることについて、幼児期では発達の個人差が大きく加齢とともに行動上の問題が解決していくこと、経験の少ない保育士では子どもの発達をやや過剰に期待している可能性などを報告している⁴⁾。郷間らの調査対象も担任保育士である⁶⁾が、平澤らの調査は保育所の担任・主任・施設長などの

複数判定により回答を求めている⁵⁾ことから、「気になる子」の頻度の違いは、調査対象者の経験年数などに影響されていることが推測される。今回の調査は一定の経験を有する保育所の施設長を対象として実施したことから高田らや郷間らの報告^{4) 6)}よりも低めの頻度になった可能性がある。しかし、「気になる子」の在籍児に占める割合については施設間で0%から20.6%と大きな差がみられ、保育所の施設長であっても「気になる子」に関する認識などの違いがあることが伺われた。

また、「気になる」特性について、「落ち着きがないなど」は1～5歳を通じて多いが1～3歳では1位、「情緒不安定など」も1～5歳を通じてみられるが4歳で1位、「言葉の遅れなど」は1～2歳まで多いがその後少なくなっており、「指示が通りにくいなど」は3歳以降で多くなり5歳では1位、「人とのかかわりを持ちにくいなど」は3～4歳で、「こだわり」は3～5歳で多くなっていた。

林は山口市の健診受診児などを対象に行動特徴の頻度を調査しているが、「ちょろちょろ動いている」は1歳6か月児で男女とも半数以上に認められたのに対して、3歳男児で概ね40%、女児で概ね30%、5歳男児で概ね30%、女児で概ね20%と年齢が上がるるとともに低下していることを報告している¹⁰⁾。このことは今回の結果で「落ち着きがないなど」が1～3歳では1位であったことと符合する。

一方、河村らは、3歳前後には自閉性障害の明確な特徴があるものの、その後の経過を観察するうちに診断基準を満たさなくなる事例を多く経験していることを報告している²⁾。小枝は鳥取県における5歳児健診の結果、1.9%の子どもが広汎性発達障害を、3.6%の子どもが注意欠陥多動性障害を、3.6%の子どもが軽度の知的障害を持っていたと報告している¹¹⁾。

また、被虐待児が広汎性発達障害や注意欠陥多動性障害と同様の特性を示すことが知られている^{12) 13)}。

これらのことは、「気になる」特性の原因などの見極めの困難性を示していると考えられる。

厚生労働省「障害児支援の見直しに関する検討会報告書」において、「発達障害等については健診だけでは発見が難しい場合があり、保育所等の日常生活の場での「気付き」により発見されることが少なくない。子どもの成育の遅れについての保育士等の「気付き」をそのままにしておくことなく、適切な支援につなげていく取組を進めていく必要がある。」と記載されている⁸⁾。

A市の保育所には、診断されてはいないが発達障害を持つことが疑われる子どもが20人に一人程度在籍しており、一方で保育士の認識の違いが大きいことから、今後、これらの子どもへの「早期の気づき」のあり方や「早期の対応」に関する体制のあり方などについて検討を深めることが必要と考えられる。

3. 発達障害を持つ子どもや「気になる子」の保育や保護者支援について困ったこと、希望する支援等について

(1) 困ったこと

①発達障害を持つ子どもの保育や保護者支援

困ったことがあると回答された施設は受け入れている 25 施設中 14 施設 (56%) あった。その主な内容は、子どもの保育 (集団活動への参加が難しい、落ち着きがない、他児への暴力がある、一人ひとりの特性に応じた対応が十分にできていない、診断されているが認定の対象となっていない子どもには十分に対応できていない)、保護者支援 (保護者の理解や気持ちを踏まえた支援が求められるが説明や対応が難しい、保護者と支援等について話し合いができない、保護者が障害を認めていないので家庭と協力して対応できない、療育施設での個別支援も必要であるが保護者が望まない、就学支援に関する対応が困難である)、その他 (保育士の数が不足している、健常児の親の理解が十分でない。) であった。

郷間らは、保育士・幼稚園教諭を対象とした調査の結果、保育上の問題点として、指導の具体的な方法が見つからない、加配がつかないとき個別の指導ができにくいなど、保護者との関係の問題点として、障害の理解が難しい、就学時に関係が悪くなったなどがあることを報告している¹⁴⁾が、今回の結果と概ね同様である。

②「気になる子」の保育や保護者支援

困ったことがあると回答された施設は「気になる子」がいるとされた 31 施設中 18 施設 (58.1%) あった。その主な内容は、子どもの保育 (他の子どもにけがをさせる)、保護者支援 (気になることについて保護者への伝え方が難しい、保護者とゆっくり話し合う時間がない、保護者の理解が乏しく支援を聞き入れていただけない)、その他 (保育士の数が不足している、判定会議に諮るための見極めやタイミングが難しい、気になる行動の原因が障害によるものか環境によるものか迷う) であった。

郷間らは、保育士・幼稚園教諭を対象とした調査の結果、保育上の問題点として、障害のための行動なのか区別が難しい、具体的な対応方法がわからないなど、保護者との関係の問題点として、親との関係づくりが難しい、親の理解が得られず専門機関にかかれぬなどがあることを報告している¹⁴⁾が、今回の結果と概ね同様である。

(2) 希望する技術支援

40 施設中 22 施設 (55%) が技術支援などを希望されていた。その主な内容は、巡回による保育所での療育専門機関・専門家による支援、子どもの発達状況や得意なこと・苦手なことなどの見立てと対応の助言、就学に向けての発達状況などの見立てと助言、研修会の開催など、保育士が研修を受講する時間を生み出すための保育士の加配、子どもの発達状態や家庭状況を把握するための保健センター (保健師) との連携、住所地が A 市以外の子どもに関する認定、であった。

(3) 今後の対応の方向性

厚生労働省「障害児支援の見直しに関する検討会報告書」では、研修や専門機関に

よる巡回支援などの対策を、また、「気になる」という段階から、親子をサポートできるような仕組みが必要」として、「身近なところで発達相談等の専門的な支援が受けられるようにしていくこと」などの対策が示されている⁸⁾。また、関係者の連携を図り、子どもの成長に応じて途切れなく障害児の親子を支援していくためには、ケアマネジメントの観点から「個別の支援計画」づくりなどが必要であることが示されている⁸⁾が、現在、A市において、保育所に通っている障害を持つ子どもに関する「個別の支援計画」の策定は、ごく一部にとどまっている¹⁵⁾。

今後、「個別の支援計画」づくりの支援を含めて、今回の調査で明らかになった保育の現場での困りごとや希望されている技術支援の内容などを踏まえた対策の拡充を検討する必要がある。

V まとめ

A市における発達障害を持つ子どもや、いわゆる「気になる子」の状況、そして保育現場での困りごとや希望されている技術支援の内容などを踏まえ、今後、A市の保育所での発達障害を持つ子どもや「気になる子」の育ち、及びその保護者の育児を支援するための対策について検討を進めたい。

また、A市においては3～5歳児の約70%は幼稚園に通っていることから、今後、幼稚園の状況についても把握し、幼稚園での対策を検討するとともに、地域の実情に応じた発達障害を持つ子どもの「早期の気づき」と「早期の対応」に関するA市全体の体制のあり方について、小学校への円滑な接続を含め、検討を深めていきたい。

【謝辞】

調査にご協力いただきました各保育所の施設長の皆様方、並びに市関係課及び市立療育機関の関係者の皆様方に心よりお礼申し上げます。

この研究は相山女学園大学学園研究費助成金(C)による助成を受けた。

本文の要旨は、第58回日本小児保健学会(平成23年9月、名古屋市)で発表した。

■文献

- 1) 鷺見聡、宮地泰士、谷合弘子、他. 名古屋市西部における広汎性発達障害の有病率. 小児の精神と神経 2006; 46:57-60.
- 2) 河村雄一、高橋脩、石井卓. 広汎性発達障害の累積発生率. 精神神経学雑誌 2008; 111: 152-159.
- 3) 小野次郎. 各論 I : 発達障害, 注意欠陥多動性障害 (ADHD). 厚生労働省. 子どもの心の診療医の専門研修テキスト 2008; 57-60. <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/kokoro-shinryoui03.pdf> (2011年11月4日アクセス可能)

- 4) 高田哲、石岡由紀. 発達障害をもつ児に対する医療と保育所・幼稚園・学校との連携. 小児内科 2010 ; 42 : 491-495.
- 5) 平澤紀子、藤原義博、山根正夫. 保育所・園における「気になる・困っている行動」を示す子どもに関する調査研究. 発達障害研究 2005 ; 26 : 256-267.
- 6) 郷間英世、郷間安美子、川越奈津子. 保育園に在籍している診断のついている障害児および診断がついていないが保育上困難を有する「気になる子ども」についての調査研究. 京都国際社会福祉センター紀要 2007 ; 23 : 19-29.
- 7) 特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議. 今後の特別支援教育の在り方について(最終報告). 2003. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/018/toushin/030301.htm (2011年11月4日アクセス可能)
- 8) 厚生労働省. 障害児支援の見直しに関する検討会報告書. 2008. <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/07/dl/s0722-5a.pdf> (2011年11月4日アクセス可能)
- 9) 厚生労働省. 発達障害者支援の推進に係る検討会報告書. 2008. <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/08/dl/s0829-7a.pdf> (2011年11月4日アクセス可能)
- 10) 林隆. ADHDの早期発見. 齋藤万比古, 渡部京太, 編. 第3版注意欠如・多動性障害 - ADHD - の診断・治療ガイドライン. 東京: じほう, 2008 ; 91-96.
- 11) 小枝達也. 軽度発達障害児の発見と対応システムおよびそのマニュアル開発に関する研究. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業) 総括研究報告 2007.
- 12) Rutter M, Andersen-Wood L, Beckett C, et al. Quasi-autistic Patterns Following Severe Early Global Privation. J Child psycho Psychiatr 1999 ; 40 : 537-549.
- 13) 飯田順三. ADHDの診断・評価:鑑別診断, 他の精神疾患との鑑別. 齋藤万比古, 渡部京太, 編. 第3版注意欠如・多動性障害 - ADHD - の診断・治療ガイドライン. 東京: じほう, 2008 ; 100-104.
- 14) 郷間英世、圓尾奈津美、宮地知美、他. 幼稚園・保育園における「気になる子」に対する保育上の困難さについての調査研究. 京都教育大学紀要 2008 ; 113 : 81-89.
- 15) 中島正夫. 保育所(園)に通う障害を持つ子どもに関する「個別の支援計画」策定状況などについて. 椋山女学園大学研究論集第42号. 自然科学篇. 2011 ; 13-25.