

発達障害と不登校の関連と支援に関する現状と展望

加茂 聡*・東條 吉邦**
(2009年 11月 30日 受理)

The Current and Future Prospect: Studies for the Relevance on Non-Attendance at School and Developmental Disorders

Satoshi KAMO* and Yoshikuni TOJO **
(Received November 30, 2009)

I はじめに

文部科学省が毎年行っている「児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」によると、2008年度の不登校児童生徒数は小学校で22,652人（出現率：0.32%）、中学校で104,153人（出現率：2.89%）であるとしている。2008年度の報告では不登校数こそ前年と比べ減少しているが、まだ多くの児童生徒が不登校となっているのが現状であり、不登校は学校教育の重要課題として位置づけられている。

一方、2007年には「特別支援教育元年」と言われるように、特別支援教育が制度的に位置づけられている。小中学校においても、学習障害（LD）・注意欠陥多動性障害（ADHD）等を含む障害のある児童生徒に対して適切な教育を行うことになり、教育現場では発達障害に対し注目が集まっている。

このような中、近年になって不登校と発達障害との関連が指摘されてきている。「今後の不登校への対応の在り方について（報告）」（文部科学省,2003）においては、不登校の要因としてLD, ADHD等との関連が初めて明記された。また、「特別支援教育を推進するための制度の在り方について」（中央教育審議会,2005）でも、発達障害児童生徒の不登校問題を指摘し、学校全体で特別支援教育を推進する必要性を述べている。このように生徒指導分野、特別支援教育分野ともに、不登校と発達障害との関連について関心が集まっていることがわかる。しかし両者の関連の実態や具体的な支援方法等をまとめた研究は少ないのが現状である。

そこで、本研究は不登校と発達障害との関連に関する研究を概観し、現状を捉え、さらには今後の研究の方向性を探っていきたい。

* 茨城大学大学院教育学研究科（〒310-8512 水戸市文京 2-1-1； Graduate School of Education, Ibaraki University, Mito 310-8512 Japan）

** 茨城大学教育学部（〒310-8512 水戸市文京 2-1-1； College of Education, Ibaraki University Mito 310-8512 Japan）

本論文では、「発達障害者支援法」に従い、発達障害を「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」と定義する。また、紙面の都合上、学習障害を LD、注意欠陥多動性障害を ADHD、広汎性発達障害（Pervasive Developmental Disorder）を PDD、知的障害（Mental Retardation）を MR と略記する場合がある。さらに PDD のうち、高機能自閉症（High Functioning Autism）を HFA、アスペルガー症候群（Asperger's Syndrome）を AS、特定不能の広汎性発達障害（Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified）を PDDNOS と略記する場合がある。なお、「発達障害者支援法」の発達障害の定義の中に知的障害は入っていないが、一般に知的障害も含め発達障害と捉える場合もあり、先行研究では記載されていることがある。

Ⅱ 研究全体の概観

まず、不登校と発達障害の関連性に関する研究全体を概観する（表 1）。なお、医療機関、教育機関における両者の関連性の実態に関する研究や、症例・事例研究を中心にまとめた結果を載せる。すべての研究を把握しているとは言い切れないので、研究全体の流れとして参考にしていただければ幸いである。

不登校と発達障害の関連性を指摘した初期の代表的な報告は、実態に関する研究では小林（1985）が、症例研究では斉藤（1985）が挙げられる。その後、1991 年～1995 年には 5 編（症例研究：2、実態に関する研究 3）、1996 年～2000 年には 8 編（症例：2、実態：6）、2001 年～2003 年には 12 編（症例：8、実態：4）と、少しずつではあるが研究数が増えてきている。2004 年度以降には急激に研究数が増え、2004 年～2006 年には 26 編（症例：14、実態：12）、2007 年～2009 年には 40 編（症例：19、実態：21）の報告を見つけることができた。この急激な増加の背景には発達障害という概念の広まりがあると考えられ、今まで気付かれてこなかった不登校の背景にある発達障害を認識するようになったと考えられる。

また、研究の対象となった障害種を見ていくと、最初は自閉症を対象とした研究から始まっている。その後、LD、ADHD に関する報告が中心になりつつあったが、2001 年度以降は発達障害もしくは軽度発達障害という枠組みでの研究が増加している。また、近年では特に広汎性発達障害に焦点が当たっている。さらに、報告を一つ一つ見ていくと、広汎性発達障害の中でもアスペルガー障害や高機能広汎性発達障害など知的な遅れのない群に関する報告が多い。

以上をまとめると、不登校と発達障害に関する研究は 2004 年度以降急速に増加し、特に広汎性発達障害の高機能群に焦点が当たっていることがわかる。今後、このような高機能広汎性発達障害の不登校に注目が集まっている社会的背景までを含め、検討していく必要がある。

Ⅲ 実態に関する調査の動向

本章では、調査から不登校と発達障害との関連の実態を把握している研究を取り上げる。

両者の関連性を取りあげている実態調査については、医療機関において多く行われてきた。一方、教育機関における調査も、近年になり、徐々に増加している。その他、本人を対象とした調査等もあり、様々な方面から不登校と発達障害の関連性が明らかにされはじめてきた段階であると言える。

表 1 不登校と発達障害の関連性に関する研究報告数

	～1990年以前		1991年～1995年		1996年～2000年		2001年～2003年		2004年～2006年		2007年～2009年	
	症例	実態	症例	実態	症例	実態	症例	実態	症例	実態	症例	実態
LD	0	0	1	1	1	3	3	0	2	0	2	1
ADHD	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0
PDD	2	1	1	1	1	2	2	1	6	6	11	6
(軽度)発達障害	1	1	0	0	0	0	2	3	5	5	5	14
合計	3	2	2	3	2	6	8	4	14	12	19	21
合計(全体)	5		5		8		12		26		40	

Ⅲ－１．医療機関における調査

１．医療機関における実態に関する調査

医療機関における実態調査をまとめていく。

(１) 発達障害における不登校の合併

発達障害における不登校の割合を見ていく（表２）。

小林（1985）の自閉症に関する報告が、最初の報告であると思われる。当初は、自閉症において不登校が一般の不登校発生率と同程度に見られる報告（小林,1985；高橋,2000；杉山,2002）もあり、自閉症というよりも ADHD, LD に焦点を当てて研究が進んできた。しかし 2004 年度以降は、研究

表 2 発達障害における不登校の割合（医療機関）

	障害名	N	不登校の人数(割合)	備考
武井ら(2009)	高機能PDD	106人	47人(44.3%)	過去5年間のデータを見ると年々増加している
塩川(2007)	発達障害	263人	32人(12.2%)	ASに特化すると3割が不登校
杉山(2007)	高機能PDD	466人	56人(12%)	早期診断・対応の重要性
井口・水嶋(2007)	軽度発達障害(PDD多い)	322人	103人(31.0%)	疑いも含む
芳賀・久保(2007)	軽度発達障害	124人	41人(33%)	ADHD29人、PDD9人、LD3人
清田・齋藤(2006)	PDD	—	約3分の1	
杉山(2005)	高機能PDD	386人	35人(9.1%)	
杉山・河邊(2004)	高機能PDD	354人	33人(9.3%)	診断を受けた時期との関連も指摘
市川(2004)	ADHD	37人	10%	
小枝(2002)	ADHD	52人	14人(26.9%)	学校調査も実施
	LD	19人	11人(57.9%)	
杉山(2002)	高機能PDD	136人	5人(3.7%)	早期からのフォローアップの事例
高橋(2000)	高機能PDD	70人	1人(2.8%)	対象が早期診断・支援、保護者の理解、低学年であった
原田(1999)	ADHD	27人	4人(14.8%)	反抗挑戦性障害との合併では41.4%
星野(1996)	LD	50人	7人(14%)	不登校が遷延化(家庭内暴力・引きこもり等)
田中・毛利(1995)	ADHD	33人	7人(21.2%)	
栗田(1991)	PDD	110人	30人(27.2%)	自閉症群…71人中16人 PDD群…35人中14人 精神遅滞群…25人中2人
上村ら(1988)	自閉症	24人	8%	
	LD	18人	5%	
	MR	22人	23%	
小林(1985)	自閉症	90人	3人(3.3%)	

の中心が広汎性発達障害になり、不登校との関連性が高く認められる報告が多くなった。杉山も、2002年までは高機能広汎性発達障害における不登校は少ないと指摘していたが、2004年以降は早期から診断を受けず治療的介入も受けていない広汎性発達障害も含めると不登校との関連性が高いと見識を変化させた。また、さらに近年では「軽度発達障害」、「高機能広汎性発達障害」のような知的な遅れのない群に焦点が当たっている。

武井ら（2009）によると、精神科思春期外来を初診して高機能広汎性発達障害と診断された患者は106例であり、このうち不登校が認められた者の割合は44.3%であったとしている。

塩川（2007）によると、小児科心理外来を受診し発達障害と診断された児は263例であり、このうち相談の経過で不登校を取り扱った例は32例（12.2%）であったとしている。さらにアスペルガー障害に特化して不登校のケースを見てみると、約3割が当てはまると報告している。

他の調査も合わせて見ても、一般の不登校の割合（小学校0.32%、中学校2.89%）と比較すると、大部分の調査で発達障害での不登校の割合は高いことがわかる。

（2）不登校における発達障害の合併

不登校における発達障害の割合を見ていく（表3）。

星野・栗田（1995）の報告が最初であると思われる。発達障害における不登校の割合に関する研究よりも、少し研究が始まる時期が遅く、2000年以降に本格的になっている。また、障害種としては、当初からADHD、LDと比べ広汎性発達障害に焦点を当てて研究が進められてきた。特に広汎性発達障害の中でも、知的な遅れのない「アスペルガー障害」や「高機能広汎性発達障害」等に注目が集まっている。

武井ら（2009）は、精神科思春期外来に不登校を主訴に初診した289例のうち、高機能広汎性発達障害と診断された者は47例であったと報告している。

前多（2007）は、不登校として受診した224名のうち、ADHDが25名（11%）、アスペルガー障害は3名（1.25%）、軽度知的障害が25%であったとしている。

表3 不登校における発達障害の割合（医療機関）

	不登校の人数	障害内訳
渡部(2009)	—	ADHDやPDDが25%
武井ら(2009)	289人	高機能PDD47人(16%;AS34人、HFAU8人、PDDNOS5人)
桐山(2008)	116人	高機能PDD27人(23.3%)
前多(2007)	224人	ADHD25人(11%)、AS3人(1.3%)、境界ないし軽度知的障害34%
塩川(2007)	210人	軽度発達障害が2割近く(ASが6割近く)
永光ら(2007)	41人	軽度発達障害13人(31.7%)
山下(2006)	69人 (傾向も含む)	発達障害36人(52.2%)(PDD19人、MR8人、LD7人、ADHD2人)
金原ら(2006)	79人	発達障害36人(44.5%)(PDD25人、MR3人、LD・ADHD4人)
桐山(2006)	23人	アスペルガー障害10人(43.5%)
永光ら(2005)	100人	発達障害20人(20%)、境界疾患8人(8%) …一次医療:14.8%、二次医療:20%、三次医療:44.7%
杉山(2005)	—	発達障害32%、翌年50%(高機能PDDが8割を占める)
浅井・杉山(2004)	75人	発達障害24人(32%)(AS10人、自閉症2人、PDDNOS6人、MR6人)
塩川・桃井(2002)	131人	アスペルガー症候群8人(6.1%) …全例にいいじめ体験、学校の対応も不十分
田中(2001)	—	不登校の15～16%が背景に発達障害
齋藤・今橋(1996)	98人	高機能自閉症3例、アスペルガー2例
星野・栗田(1995)	42人	学習障害を伴う群12例(28.6%)

他の調査も合わせて見ても、通常の学級に在籍する発達障害児が 6.3%（文部科学省,2002）であることを踏まえると、大部分の調査において不登校における発達障害の割合は高いことが示されている。

（３）医療機関における不登校と発達障害の関連性

以上のように医療機関での調査では、不登校と発達障害の関連は高い割合で示されている。しかし、調査対象とした障害種が異なっていたり、医療機関ごとに対象とする患者層が異なっていたりと、調査にばらつきが見られる。また、医療機関に外来としてくる不登校のケースは、学校で対応できなくなった重いケースであることが考えられ、当然発達障害が合併するリスクは高まる。これらを踏まえると、医療機関の調査からだけでは一般化することができなく、教育機関をベースとした調査を見ていく必要がある。

2. 医療機関における発達障害児の不登校の様相

医療機関における調査から見えてくる、発達障害児の不登校の様相をまとめた。なお、各医療機関の結果であるので、それぞれの病院での対象とする患者層、規模等がかなり異なっている。

（１）不登校のきっかけ

不登校のきっかけや理由として挙げられているものをまとめた（表４）。

塩川（2007）は、不登校かつアスペルガー障害と診断された 17 例について検討している。その中で不登校のきっかけとして最も多かったものは「担任と相性が悪い・厳しすぎる担任」（4 例）であったとしている。

新田ら（2007）は、不登校をきたした広汎性発達障害 25 例（男 17 例、女 8 例；小学生 15 例、中学生 10 例）について検討している。その中で不登校のきっかけとして挙げたものとして、「対人関係」（8 例）、「知覚過敏」（5 例）、「学習」（4 例）としている。

他にも不登校のきっかけをまとめている調査はいくつかあるが（表 3）、不登校にいたるまでの経過が必ずしも詳細に明らかになっていなく、課題が残る。「友人・教師との対人関係のトラブル」を主な不登校のきっかけとして考察している報告も少なくないが、今後より検討していかなければならない。また、発達障害児がいじめを受けやすいという指摘（多田ら,1998；辻井,1990）もあるので、いじめとの関連も視野に入れて不登校のきっかけをまとめていく必要がある。

表 4 不登校のきっかけ（医療機関）

	障害種	不登校のきっかけ
塩川(2007)	発達障害	17例中、4例が「担任と相性が悪い・厳しすぎる担任」
新田ら(2007)	PDD	PDD25例:「対人関係」8人(32%)、「知覚過敏」5人(20%)、「学習」4人(16%)
浅井・杉山(2004)	PDDとMR	24例中、いじめの被害体験11例、全員に対人関係のトラブル
池田(1997)	LD	8例:精神的いじめ6人、身体的いじめ2人、学校での行事(運動会)1人、学習上の問題1人
星野(1996)	LD	7例:転校、学校でのいじめ、仲間外れ
栗田(1991)	PDD	30人中 ・きっかけあり19人(63.3%):「いじめ」7人、「運動会がいや」2人、「クラス替え」2人、「教師の厳しいしつけ」2人、「カリキュラムの変更」2人、「長い休みの後」1人、「身長へのこだわり」1人、「体の病気」1人、「普通学級の学習が困難」1人 ・きっかけなし11人(36.7%)

表5 不登校の出現時期（医療機関）

	障害種	出現時期
武井ら(2009)	高機能PDD	小学生9例(19.1%)、中学生20例(42.6%)、高校生18例(38.3%)
山下(2006)	発達障害	36例：幼児期1例、小学校前半6例、小学校後半13例、中学生15例、高校生相当以上1例
浅井・杉山(2004)	PDDとMR	PDD18人：小学生11人(16.7%：1.2年生4人、3.4年生4人、5.6年生3人) 中学生7人(38.9%) MR6人：全員が小学校高学年～中学校
栗田(1991)	PDD	PDD30人：幼稚園・保育園6人(20%)、小学校14人(46.7%)、中学校5人(16.7%)、高校5人(16.7%)

（2）不登校の時期

不登校の出現時期に関しては、栗田（1991）、浅井・杉山（2004）が報告している（表5）。幼稚園・保育園段階から高校生段階までと幅広い年齢段階で発達障害児が不登校になっている。一般に不登校は、学年を進行するとともに増え、特に中学校入学という時期では最も不登校が増加する。しかし、これらの報告を見ると、低学年段階からも発達障害児に不登校が多い、またどの学年段階でも不登校が多くなっているというような特徴も見られる。

また、不登校となっている時期に関しては、武井ら（2009）、山下（2006）が報告している。

まだ研究報告自体少ないので、発達障害児がどこの段階で不適応感を感じやすく、不登校になっているのか明らかになっていない。今後さらに調査を進め、検討していかなければならない。

（3）不登校の予後

不登校の経過に関する報告を見ると（表6）、発達障害児の予後は比較的良好な傾向であることがわかる。

武井ら（2009）は、不登校となった高機能広汎性発達障害31例中、何らかの形で学校に向かうようになった者は21例であったと報告している。一方、不登校の状態が改善しない者は9例であった。

永光ら（2007）は、不登校となった軽度発達障害児13例中7例が完全に復学できたと報告している。

表6 不登校の予後（医療機関）

	障害種	予後
武井ら(2009)	高機能PDD	31例中 ・何らかの形で学校に向かうようになった者21例(71%) 在籍学級に再登校13例、通信制高校に転学し登校5例、高校に進学して登校1例、専門学校に進学して登校1例、転校して再登校1例 ・不変9例(29%)
永光ら(2007)	軽度発達障害	13例中7例(53.8%)が完全に復学できた
井口・水嶋(2007)	軽度発達障害	65%が完全登校が可能、35%が不登校が残った
芳賀・久保(2007)	軽度発達障害	41例中24例(59%)が復帰(元の学校・学級に戻る)
塩川(2007)	軽度発達障害	17例中9例が再登校が可能
池田(1997)	LD	8例中6例が再登校 再登校の契機：学年の進級2例、転校2人、高校進学1人、修学旅行1人
星野・栗田(1995)	LD	「良好・やや良好」3人(25%) 「不良・やや不良」9人(75%)
栗田(1991)	PDD	30例中25例が拒否傾向が平均12歳で消失、3例は登校拒否、出勤拒否を呈している

以上のように発達障害児の予後は良い傾向にあるが、これは不登校の背景にある「発達障害」を踏まえた適切な対応があった結果と考えられる。発達障害とひきこもりとの関連も指摘されていることから（杉山,2005；相澤,2004；近藤ら,2004；近藤ら,2009；原田ら,2006）、介入が難しい事例も少なくないことが想像できる。今後、長期的な視点から発達障害児の不登校の予後について検討していく必要がある。

また当然のことながら、不登校になった後の支援よりも、不登校にならない予防的な観点からの支援を充実させていく必要がある。

（４）診断時期

不登校を主訴に受診して、そこではじめて発達障害の診断がつくケースが少なくない（表 7）。

武井ら（2009）は、不登校となった高機能広汎性発達障害 47 例のうち、不登校を主訴に受診して初めて高機能広汎性発達障害と診断された者が 93.6%であったと報告している。

前多（2007）は、不登校となった ADHD、AS のうち、不登校を主訴に受診して ADHD、AS と診断された軽度発達障害が全例であったと報告している。

以上の報告は、不登校ケースを専門の対象とした病院からの報告であることが考えられ、不登校となった発達障害児のすべてのケースにおいて診断時期が遅いとは言えない。しかし、浅井・杉山（2004）が指摘するように、診断の境界域、または症状の軽度の子が、障害に気付かれないために、不適切な環境と対応の下に放置されて二次的な問題として不登校を生じているケースが少なくないことが想像できる。今後「早期診断」「早期支援」の充実がさらに求められる（塩川・桃井,2002）。

（５）家庭環境

不登校となった発達障害児における家庭環境に関して、いくつかの報告がある（表 8）。

武井ら（2009）によると、不登校となった高機能広汎性発達障害群では、生活保護受給、母子家庭、虐待の割合が 39.1%、36.2%、19.1%と、他の不登校群に比べ有意に高かったとしている。

芳賀・久保（2007）は、不登校となった発達障害群で「父母の養育の問題」「実夫の不在」「父母の精神病理性」において、他の不登校群に比べ有意差があったとしている。

以上のように、不登校となった発達障害児の家庭環境は安定していない可能性がある。しかし、もともと家庭が安定しなく発達障害児が不登校になっている場合や、「育てにくさ」から家族が精神的疾患を生じ家庭が安定していない場合、ソーシャルサポートが十分に得られず不登校に対応できず家庭が安定していない場合等多様な場合があり、慎重に検討していく必要がある。今後家庭それぞれの困難さに丁寧に寄り添いながら、家族まで含んだ対応が求められる。

（６）その他の特徴

その他に、発達障害児の不登校の様相として報告されているものをまとめた。

併存症に関しては、武井ら（2009）、新田ら（2007）が報告している。武井ら（2009）によると、

表 7 発達障害の診断時期（医療機関）

	障害種	診断状況
武井ら(2009)	高機能PDD	不登校を主訴に受診して診断を受けたケース93.6%
前多(2007)	ADHD、AS	不登校となったADHD、ASすべては、外来前に診断がついていなかった
浅井・杉山(2004)	発達障害	24例中全員が不登校で受診するまで未診断の状態 で、障害があることに気付かれていなかった

表8 家庭環境（医療機関）

	障害種	家族の特徴
武井ら(2009)	高機能PDD	生活保護受給39.1%、母子家庭36.2%、虐待19.1%
芳賀・久保(2007)	軽度発達障害	「父母の養育の問題」「実夫の不在」「父母の精神病理性」の項目が高い
岡田ら(2007)	軽度発達障害	保護者の精神疾患、同胞の不登校や軽度発達障害の合併が認められた
星野(1996)	LD	父親心理的・物理的不在（アルコール依存症、病弱、単身赴任、放任）、母親過干渉、支配的
星野・栗田(1995)	LD	父親の不在、拒否・放任的な父親、母親の過干渉、夫婦間不和、兄弟間葛藤、嫁姑間不和等
田中・毛利(1995)	ADHD	家庭内暴力や登校拒否が認められるADHD児は、特に障害へ乏しい接し方をする家庭に比較的多い

不登校となった高機能広汎性発達障害児 47 例において、「被害念慮」が 18 例（38.3%）に、「自傷」が 10 例（21.3%）、「身体症状」が 7 例（14.9%）、「パニック」が 5 例（10.6%）、「過剰服薬」が 4 例（8.5%）に認められたとしている。新田ら（2007）は、不登校をきたした広汎性発達障害 25 例中、精神的合併症は 23 例に見られ、不安障害が 12 例、その他気分障害、解離性障害、身体表現性障害等でその治療を要したとしている。

また、不登校となった発達障害の症状タイプについての報告もある。新田ら（2007）は広汎性発達障害における Wing の対人関係のタイプを検討しているが、不登校となった広汎性発達障害 25 例のうち、受動型は 9 例（36%）と多かったとしている。池田（1997）は不登校となった LD8 例の症状タイプを検討しているが、言語性 LD2 例、非言語性 LD6 例であったとしている。

まだ研究数も少ない段階であるので、今後不登校となった発達障害児の様相をより明らかにしていく必要がある。

Ⅲ－２．教育機関（小学校・中学校・高等学校・特別支援学校）における調査

１．教育機関における実態に関する調査

教育機関（小学校・中学校・高等学校・特別支援学校）における実態調査をまとめていく。

（１）発達障害における不登校の合併

発達障害における不登校の割合を見ていく。

小枝（2002）は、鳥取県すべての小中学校を対象（有効回答：小学校 63.0%，中学校 64.5%）とし、診断のある LD，ADHD 児がどれくらいの割合で不登校になっているかを調査した。結果は、小学校では、LD 児 29 名中 10 名（34.5%）が、ADHD 児 43 名中 1 名（2.3%）と不登校となっていた。中学校では、LD 児 42 名中 25 名（59.5%）が、ADHD 児 33 名中 13 名（39.4%）が不登校となっていた。

まだ小枝（2002）以外の実態調査は見当たらないが、医療機関同様に高い割合で LD，ADHD が不登校になっていることがわかる。今後、対象に広汎性発達障害を含め、調査を蓄積していく必要がある。

（２）不登校における発達障害の合併

不登校における発達障害の割合を見ていく（表 9）。

近年になり、小中学校を中心に多く研究されはじめています。京都府総合教育センター（1999）が

報告して以来、チェックリスト（PRS 等）を使って研究が行われていた。しかし、発達障害全体を的確に捉えているとは言い難く、また学校に全く登校していない不登校児童生徒になると指標では把握できない等、課題があった。そこで近年では、教員の主観的な見立てによる「発達障害の疑いのある児童生徒」を含め検討されている。

西岡（2009）は、中学校において不登校である 769 人中、発達障害の「診断あり」が 26 人（3.3%）、発達障害の「疑いあり」が 18 人（2.3%）であったとしている。障害種別に見ると、「診断あり」において広汎性発達障害に該当する生徒が他と比べ多かった。

加茂・東條（2009）は、中学校 13 校を対象とし調査をしているが、不登校（登校しぶりも含む）生徒 218 人中、発達障害に関連すると思われる生徒が 57 人（26%）であった。内訳を見ていくと、発達障害の診断があるケースが 3 人（1.4%）で、発達障害の診断のないケースが 54 人（24.8%）であった。また、障害種別では、LD、ADHD と比べ広汎性発達障害が多かった。

教員からの見立てを基に行っている調査が多いので、調査間で結果に若干の差が見られる。しかし、大部分の調査において、医療機関と同様に不登校における発達障害の割合は高い。今後、教員が「発達障害の疑いのある児童生徒」と捉えるケースをどのように扱って行くのか、しっかりと検討していく必要がある。

（3）情緒障害通級指導教室

情緒障害通級指導教室における調査は、石井・上野（2008）、高橋（2008）により報告されている。

表 9 不登校における発達障害の割合（教育機関）

	対象	不登校数	内容	備考
西岡(2009)	中学校	769名	発達障害の診断あり26名(3.3%) AS4人、高機能PDD4人、MR4人、PDD3人、 ADHD2人、ASと高機能PDDの両方1人、 HFA1人、無記入2人	
			発達障害の疑いあり18名(2.3%) 発達障害の疑い2人、MRの疑い2人、自閉症 の疑い1人、無記入8人	
中野(2009)	小学校	130名	発達障害の疑い21名(16.1%) (MR6名、自閉3名、AS3名、特定不能のPDD7 名、LD1名、ADHD0名、その他1名)	PDD圏が多い 疑いも含む
	中学校	505名	発達障害の疑い41名(7.9%) (MR8名、自閉4名、AS7名、特定不能のPDD9 名、LD2名、ADHD9名、その他2名)	
	高等学校	128名	発達障害の疑い16名(13.3%) (MR0名、自閉1名、AS2名、特定不能の PDD4名、LD1名、ADHD5名、その他3名)	
尾崎(2009)	高等学校 (通信制)	34名	24名(71%)に発達の偏りが見られ、そのうち16 名がIQ85以上のADHD、AS、LD等発達障 害と思われる生徒であった	70%は発達の偏りが あることが認識されて いなかった
加茂・東條(2009)	中学校	218名	発達障害の診断あり3名(1.4%) LD0人、ADHD2人、PDD1人	登校しぶりも含む
			発達障害の診断なし54名(24.8%) LDの疑い12人、ADHDの疑い4人、PDDの 疑い33人	
高橋ら(2008)	高等学校	16名	ASが5名(31%)	ひきこもりも含む
中尾・山本(2007)	小学校	24名	疑LD児が7名(29.2%)	PRS実施
	中学校	45名	疑LD児が4名(8.9%)	
江口(2004)	小中学校		約40%に発達障害の傾向	PRS実施
京都府総合教育 センター(1999)	小学校	278名	学習や社会性における困難に偏りがある児 童: 11名(4.0%)、生徒: 33名(2.1%)	登校しぶりも含む
	中学校	1822名		

石井・上野（2008）は、東京都内の情緒障害通級指導学級（有効回答：小学校 12 校，中学校 13 校）を対象として調査をしている。小学校では 238 人中 8 人（4.3%），中学校では 111 人中 55 人（49.5%）が不登校傾向となっていた。不登校傾向となっている児童生徒の中で，小学校では 8 人中 8 人（100%）が，中学校では 55 人中 13 人（23.6%）が LD，ADHD，高機能 PDD の診断がなされていた。障害種別で見ると，小学校では高機能 PDD が 5 人，LD が 2 人，ADHD が 1 人，中学校では高機能 PDD が 6 人，LD が 5 人，LD が 2 人であった。

高橋（2008）も，同様に東京都内の情緒障害通級指導学級（有効回答：小学校 38 学級，中学校 14 学級）を対象として調査している。通級している児童生徒 1094 人（小学校 952 人，中学校 142 人）のうち，不登校・ひきこもりを主訴とする児童生徒は 19 人（1.7%）であった。障害種別ではアスペルガー症候群・高機能自閉症 9 人と最も多く，次いで LD3 人，その他の PDD2 人などであった。

情緒障害通級指導教室においても，不登校となった発達障害児が通級していることが少なくないことが示唆される。今後より詳細な調査が必要である。

（４）病弱特別支援学校

病弱特別支援学校における調査は，鈴木ら（2008），高山（2006）により報告されている。

鈴木ら（2008）によると，全国の病弱特別支援学校の 60.5%に LD・ADHD 等（もしくは疑いがある）で適応障害のある生徒が在籍し，生徒数の 11.4%が該当の生徒であった。このケースは前籍校で多くの困難を抱えて転入してきており，85.7%に登校状態に問題があったとしている（うち，不登校であったのは 45.8%）。

高山（2006）は，自校の病弱特別支援学校中学部に転入してくる生徒 17 人全員が，前籍校で不登校（14 人）あるいは学校不適応（3 人）を経験していたとしている。さらに当該生徒 17 人の実態を入学後授業中の学習の様子や心理検査の結果等から考察すると，心身症 6 人，軽度発達障害 6 人，知的ボーダー 4 人，その他 1 人と分けられた。この結果から，不登校あるいは学校不適応の背景として軽度の発達障害の要素との関連を指摘している。

通常の学校で発達障害児が学校不適応，不登校などを起こし，対応できないケースが，特別支援学校に転入している実態が見えてくる。現在特別支援学校の児童生徒数が急増しているが，このようなケースは少なくないとも報道されている（朝日新聞，2009.4.26.朝刊）。今後，特別支援学校でも発達障害児への対応の充実は一層求められていくだろうが，ただ発達障害児の二次的問題への受け皿とならないよう留意する必要がある。

（５）教育機関における不登校と発達障害の関連性

教育機関においても，近年になり研究が行われ始め，様々な研究から医療機関と同様に不登校と発達障害の関連性は示唆されている。しかし，チェックリスト等を使用することに課題があり，大部分の調査は教員からの主観的な見立てを基にしている。今後，「発達障害の疑いのある児童生徒」のケースをより検討していく必要がある。そのためには，教員の見立ての背景にある学校環境の現状を把握していく等，より研究を深めていかねばならない。

2. 教育機関における発達障害児の不登校の様相

教育機関における調査から見えてくる，発達障害児の不登校の様相をまとめた。

（１）不登校のきっかけ

不登校のきっかけは、西岡（2009）、加茂・東條（2009）、高橋（2008）が報告している（表 10）。

西岡（2009）は、発達障害の「診断あり」「疑いあり」に分けて不登校のきっかけをまとめている。「診断あり」では、「その他（本人に関わる問題）」が最も多く、次いで「小学校からの継続」「友人関係をめぐる問題」「家庭の生活環境の急激な変化」が多かった。「疑いあり」では、「友人関係をめぐる問題」が最も多く、次いで「家庭の生活環境の急激な変化」「小学校からの継続」「その他（本人に関わる問題）」が多かった。「小学校からの継続」を除けば、いずれも「その他（本人に関わる問題）」や「友人を巡る問題」が多く挙げられた。

加茂・東條（2009）は、障害別に分けて不登校のきっかけをまとめている。LD では「学習の遅れ」、ADHD では「不注意・衝動性・多動性の問題」、広汎性発達障害では「対人関係のトラブル」「コミュニケーションの取れなさ」「こだわり」が多く挙げられた。障害種ごとに、障害本来の特徴が不登校へと結びついている様子が見られた。

まだ報告が少ない段階であり、今後発達障害児が二次的問題として不登校に至る経緯を詳細に明らかにしていく必要がある。

（2）不登校の時期

中野（2009）は、不登校となっている発達障害児の学年を報告している。小学校では、小学校第3学年から不登校となった発達障害児が見られ、第3学年2人、第4学年1人、第5学年7人、第6学年2人であった。中学校では、中学校第1学年9人、第2学年10人、第3学年8人が不登校となった発達障害児であった。高校では、高校第1学年7人、第2学年3人、第3学年3人が不登校となった発達障害児であった。

加茂・東條（2009）も同様に、不登校となっている発達障害児の学年を報告している。LD では、中学校第1学年3人、第2学年2人、第3学年7人が不登校となっていた。ADHD では、中学校第1学年1人、第2学年2人、第3学年3人が不登校となっていた。広汎性発達障害は中学校第1学

表 10 不登校のきっかけ（教育機関）

	対象	内容
西岡(2009)	発達障害	診断あり: 友人を巡る問題3人、学業の不振1人、家庭の生活環境の急激な変化3人、親子関係を巡る問題1人、友人関係を巡る問題と病気による欠席の両方1人、小学校からの継続6人、その他6人
		診断なし: 友人関係を巡る問題4人、学業の不振1人、クラブ活動・部活動への不適応1人、学校の決まり等をめぐる問題1人、家庭の生活環境の急激な変化2人、小学校からの継続2人、その他2人
加茂・東條(2009)	LD	学習の遅れ7件、コミュニケーションの取れなさ4件、自己効力感の低下3件、友人関係のなさからの孤立2件、二次的な身体不調2件、授業がわからない2件、自分の能力のなさの自覚2件、フラッシュバック1件、こだわり1件
	ADHD	不注意・衝動性・多動性の問題4件、授業がわからない3件、二次的な身体不調2件、コミュニケーションの取れなさ2件、友人関係のなさからの孤立2件、自己効力感の低下1件、自分の能力のなさの自覚1件
	PDD	対人関係のトラブル17件、コミュニケーションの取れなさ16件、こだわり13件、フラッシュバック5件、友人関係のなさからの孤立5件、感覚過敏5件、学習の遅れ3件、不注意・衝動性・多動性の問題3件、自己効力感の低下3件、いじめ2件、授業がわからない1件、自分の能力のなさの自覚1件、家庭の問題1件
高橋(2008)	PDD、LD	「大人数の教室に抵抗感」など教室の大きな集団に入れない5人、「学芸会の役割へのこだわり」「日程にこだわり変化を嫌う」など独特のこだわりを原因とする5人、他には「本人への不適切な指導」や「いじめ」で不登校となった事例も見られる

表 11 不登校の出現時期（教育機関）

	対象	内容
西岡(2009)	発達障害	診断あり: 中学校1年8人、2年3人、3年10人 診断なし: 中学校1年4人、2年3人、3年6人
中野(2009)	発達障害	小学校: 3年2名、4年1名、5年7名、6年2名 中学校: 1年9名、2年10名、3年8名 高校: 1年7名、2年3名、3年3名
加茂・東條(2009)	LD	中学校1年3人、2年2人、3年7人
	ADHD	中学校1年1人、2年2人、3年3人
	PDD	中学校1年7人、2年16人、3年11人
中尾・山本(2007)	LDの疑い	小学校で不登校となっている疑LD児7名 低学年1名(14.3%)、中学年2名(28.6%)、高学年4名(57.1%)
小枝(2002)	ADHD、LD	LD: 小学校低学年で20%、小学校高学年で50%、中学校で59.5%が不登校 ADHD: 小学校は2.3%が、中学校は39.4%が不登校
京都府総合教育センター(1999)	LDの疑い	不登校の中で学習や社会性における困難の偏りのある子 小学校5年6.7%、6年4.5%、中学校2.1%

年7人、第2学年16人、第3学年11人が不登校となっていた。発達障害全体で見えていくと、学年進行とともに不登校となった発達障害児童生徒数はやや増加傾向にあった。

不登校の時期に関していくつかの報告はあるものの、不登校が出現した時期を明らかにした報告はない（表 11）。今後、どの段階で発達障害児の不登校が始まっているのか、明らかにしていく必要がある。

（3）不登校の予後

中野（2009）は校種ごとに不登校となった発達障害児の学校復帰状況を調べている。小学校では学校完全復帰 9.5%、ほぼ毎日別室登校 4.8%、継続的登校 52.4%、登校はできないが外出はできる 28.6%、自宅にほぼ引きこもり状態 4.8%であった。中学校では、学校完全復帰 4.9%、ほぼ毎日別室登校 2.4%、継続的登校 53.7%、登校はできないが外出はできる 26.8%、自宅にほぼ引きこもり状態 12.2%であった。高校では、学校完全復帰 11.8%、ほぼ毎日別室登校 5.9%、継続的登校 47.1%、登校はできないが外出はできる 29.4%、自宅にほぼ引きこもり状態 5.9%であった。各校種とも、不登校が固定化し引きこもりの状態であるケースも見られるが、学校完全復帰までいかなくても別室ながらも登校している者はほぼ 50%を占めた。

鈴木ら（2008）も、病弱特別支援学校において、LD、ADHD 等の生徒は 85.7%が前籍校で登校状況に問題ありであったが、特別支援学校での様々な支援を通して、現在「ほとんど欠席なし」が 63.7%と改善の状況にあることがわかった。

医療機関同様、不登校となった発達障害児の予後は良い傾向にある（表 12）。しかし、他の障害

表 12 不登校の予後（教育機関）

	対象	内容
西岡(2009)	中学校 (発達障害)	「登校する日が増えた」2人、「変わらない」12人、「卒業した」5人、「その他」2人
中野(2009)	小学校 (発達障害)	学校完全復帰9.5%、ほぼ毎日別室登校4.8%、継続的登校52.4%、登校できないが外出はできる28.6%、自宅にほぼ引きこもり状態4.8%
	中学校 (発達障害)	学校完全復帰4.9%、ほぼ毎日別室登校2.4%、継続的登校53.7%、登校できないが外出はできる26.8%、自宅にほぼ引きこもり状態12.2%
	高等学校 (発達障害)	学校完全復帰11.8%、ほぼ毎日別室登校5.9%、継続的登校47.1%、登校できないが外出はできる29.4%、自宅にほぼ引きこもり状態5.9%
鈴木ら(2008)	特別支援学校 (LD、ADHD等)	前籍校では85.7%が登校状況に問題ありであったが、特別支援学校入学後、「ほとんど欠席なし(63.7%)」が最も多く、「問題なし」は57.7%であった

種との比較した調査がないので、単純に予後が良いとは言えない。中野（2009）は不登校の期間も調べているが、小学校段階からすでに不登校が長期化している事例も少なくないことから、注意を要するとしている。鈴木ら（2008）が挙げているように一人一人に対し丁寧な関わりがあったからこそ、不登校の予後が良くなっていると見るべきであろう。

Ⅲ－３．その他の調査

１．発達障害者支援センター

近年になり、発達障害児の不登校に関する相談が発達障害者支援センターでも増えている。

土屋ら（2007）は、発達障害者支援センターにおける相談事例の中にも不登校に関することが挙げられていることを示唆している。

山崎・高橋（2008）は、発達障害者支援センターの支援者とその関係者にインタビューをし、不登校の事例を４例挙げ、主訴と支援の過程を丁寧に追っている。

発達障害者支援センターにおいても、不登校の相談事例は少なくないことが考えられる。今後より詳細に検討していく必要がある。

２．適応指導教室（教育支援センター）

千葉県子どもと親のサポートセンター（2005）は、県内の市町村適応指導教室、校内適応指導教室を対象とし（有効回答：市町村 41 教室、校内 14 教室）、特別な要因を持つ通室児童生徒の実態調査を行っている。その中で、「LD・ADHD 等の軽度発達障害の可能性のあるもの」と捉えられている児童生徒数は、全通室児童生徒数 592 人のうち 40 人（6.8%）であった。また医学的診断が出ている児童生徒は、ADHD が 6 人、LD が 1 人、アスペルガー症候群が 3 人、その他の発達障害が 3 人であった。

芳川ら（2008）は、教育支援教室の不登校支援に関する諸問題として、発達障害を持った不登校への支援を挙げ、支援の在り方を検討している。西谷ら（2004）は、適応指導教室の新たな試みとして、事例を挙げながら、特別な支援を必要とする児童生徒に対する援助モデルを提案している。

以上のように、適応指導教室（教育支援センター）でも発達障害への対応に注目が集まっていることがわかる。しかし、まだ実態調査は少ない段階である。適応指導教室は義務教育段階の不登校支援の中核になることから、発達障害にも応じた支援を充実させていかねばならない。

３．不登校・ひきこもり等の支援機関

尾崎（2009）は、通信制高校、フリースクール、フリースペース、技能連携校、通信性サポート校などを対象に調査を行っている。対象の規模に偏りはあるものの、57 箇所（97%）の機関が「発達障害と診断を受けている子、もしくは発達障害が疑われる子が所属している」と回答した。さらに、56 箇所（95%）の機関が「発達障害の子に対して、特別な対応を行っている」と回答していた。また、尾崎（2009）は「東京都若者社会参加応援ネットコンパス」のフリースペース参加者を対象に調査を行っている。利用者 120 名のうち、71 名（58%）が医療機関に相談に行っており、障害（発達障害・精神障害）の診断がある人は 55 名（46%）で、発達障害と精神障害の両方とも診断されている人が 8 名（17%）であった。

江口（2004）は、勤務する教育研究所（カウンセリングセンター）における不登校相談のうち、約 25%前後が医師による発達障害の診断を得ていたとしている。さらに、医師受診に至らないまで

も不登校の要因に発達障害を推定されるものも多いとしている。

調査の対象に偏りがあるので、今後より詳細な調査が行われることを期待する。

4. 当事者（本人・家族）

不登校となった発達障害児者、またはその家族が経験談を発信することも近年になって増えている。書籍で言えば『ボクもクレヨンしんちゃん』（上野・上野,1999）、『わらって話せる、いまだから』（上野・上野,2008）などがある。

不登校経験者を対象とした調査は、尾崎（2009）が行っている。尾崎（2009）は、不登校経験者（家族）に対してアンケート調査を行っているが、30人中10人（33%）が「発達障害の診断を受けている」と回答し、他に「発達障害の可能性を疑っている」との回答が1人、「発達障害をよく知らない」との回答が4人であった。

発達障害児者を対象とした調査は、尾崎（2009）、白井（2009）、生方・高橋（2008）が行っている。尾崎（2009）は、発達障害児者の家族を対象にアンケート調査を行っているが、27人のうち14人（52%）が不登校を経験していた。不登校経験の期間は長期にわたり、引きこもりに至っている傾向が見られている。不登校となった理由として、ほとんどの人が「いじめ」や「友人関係」を同時に選択していることから、人間関係の悩みが生活習慣の乱れや体調不良につながり、不登校に至る可能性が高いことが推測できるとしている。また、発達障害児者本人を対象としている調査としては、生方・高橋（2008）では「困難・不適應に関するチェックリスト」において、「登校（質問項目：8項目）」に関するチェック数平均値は2.2であったとしている。実際に不登校を経験したことのある当事者は31.6%にのぼり、「学習困難」「体調不良」などの理由よりも「対人関係」による登校困難が多かった。また白井（2009）は、「大人のADD&ADHDの会」を対象にアンケートを行い、51人中15人が「不登校やひきこもり」といった二次障害を経験していたことを明らかにしている。

今後、当事者の視点も大切にし、どのような支援があるべきなのか検討いかなければならない。

IV 支援に関する調査の動向

一般に不登校への対応と言われると、「登校刺激を与えず見守る」ということが言われる。しかし、不登校の背景に発達障害が存在する場合、不登校への対応が異なってくることが考えられる。本章では不登校となった発達障害児に対してどのような支援が行われ、どのような支援が望ましいと考えられているのか、これまでの研究からまとめていく。

1. 教育機関（小学校・中学校・高等学校・特別支援学校）において行われている支援

教育機関において不登校となった発達障害児に対して行われている支援の現状をまとめた。

まず、不登校となった発達障害児への支援において具体的に行っている支援、特色ある支援として挙げられているものをまとめた（表13）。西岡（2009）によると、発達障害のある不登校生徒が在籍しているとした19校の学校のうち、該当生徒に「特別な支援を行っている」学校は4校で、「特別な支援を行っていない」学校は15校であった。当該生徒に対する特別な支援内容としては、「特別支援教育コーディネーターとスクールカウンセラー（以下、SCと略記）が連携して指導にあたった（1校）」「特別支援教育に関わる校内委員会等、校内でチームを作って取り組んだ（1校）」「保護者に医療機関への受診や、保健センター等への相談を進めた（3校）」が挙げられた。また、当該生徒への支援において最もよく相談している機関は、「児童相談所・福祉事務所（30%）」「適応指導教室

表 13 教育機関において行われている支援内容

	対象	支援内容
西岡(2009)	中学校	特別な支援を行っている4校:校内委員会や関係機関との情報交換を行い、支援の方針が話し合われ、職員会議で全体に共通理解
		特色ある取り組み3校:児童相談所や行政機関と連携して家庭支援を行ったこと、特別支援学校と連携したこと、SCと連携したこと、専任の特別支援教育コーディネーターを配置したこと
		学級担任の取り組み:発達障害の診断がある場合は発達障害に関わる部分の支援が多く、関係機関と連携
中野(2009)	小・中・高等学校	学級担任による支援を行っている:8割の学校
		特別支援教育コーディネーターが関与している:小学校38.1%、中学校17.1%、高校35.3%
		専門家へのリファー:8割以上の学校(特にSCによる支援は校種が挙がるにつれて増加)
加茂・東條(2009)	中学校	支援の際に心がけている点:「校内体制に関すること(研修・会議・支援体制)」が最も多く、次いで「SCに関すること」「いじめに関すること」「保護者に関すること」が多かった
鈴木ら(2008)	特別支援学校	学校としての支援:「教員間の共通理解を図るための機会を設けている」が最も多く、次いで「教員が障害を理解するための研修を設けている」「個別指導を中心に行っている」「チームティーチングで対応している」「関係機関との連絡協議会を設けている」などが多かった
		担任としての支援:「教師の受容的態度」が最も多く、次いで「教師間の共通理解を図る」「教師との信頼関係を築く」「自信を持たせる」「個別対応」などが多かった

(25%)」「こころの教育相談センター(20%)」「病院・診療所(10%)」などが挙げた。

また、不登校となった発達障害児への支援において困難を感じている点として挙げられているものをまとめた(表 14)。加茂・東條(2009)によると、中学校において「親に関すること」が最も多く挙がり、他にも「本人への支援に関すること」「教員の発達障害の診断・理解に関すること」などが挙げた。

以上のように、不登校となった発達障害児に対し、教育機関でも校内体制を整え、SC等を利用しながら、チームで対応していることが分かる。しかし一方で、支援の際には多くの困難を感じている。今後、教員が支援の際に感じる困難を参考にしながら、具体的にどのような支援体制があるべきなのか、検討していく必要がある。

表 14 教育機関において支援の際に困難を感じる点

	対象	支援における困難な点
西岡(2009)	中学校	学校として:「支援体制に関すること」が多く、「発達障害に関すること」「保護者に関すること」「関係機関・保護者・地域との連携に関すること」が挙げた
		学級担任として:「診断あり」の場合では「支援体制に関すること」「保護者に関すること」が多く、「疑いあり」の場合では「発達障害に関すること」「保護者に関すること」
加茂・東條(2009)	中学校	「親に関すること」が最も多く挙がり、次いで「本人への支援に関すること」「教員の発達障害の診断・理解に関すること」が多かった
鈴木ら(2008)	特別支援学校	学校として:「個別対応等が増え、教員の人手が足りない」が最も多く、次いで「教員の専門性が不足している」「他の生徒とのトラブルが多い」「生徒について職員間で共通理解が持ちにくい」が多かった
		学級担任として:「生徒が何を考えているか理解しづらい」が最も多く、次いで「他の生徒とのトラブルが多い」「指導法がわからない」「集団を乱すことが多い」「ラポールがとりづらい」が多かった

表 15 心理学的アプローチ等からの支援

	対象	内容
相馬(2009)	不登校となったAS	プレイセラピー
酒井・井上(2008)	不登校状態にあり、家庭内暴力を呈したAS	家庭支援
竹山ら(2008)	不登校となった高機能PDD	ICFの視点に基づき、評価・支援
福田(2007)	不登校となり、ASと思われる事例	疑似家族
田中(2007)	ASを疑う不登校生徒	コーラージュ療法的接近
大月ら(2006)	不登校となったAS	行動連鎖に焦点を当てた社会相互作用の アセスメント、およびSST
奥田(2005)	不登校状態となった2名の高機能PDD	保護者に対して行動コンサルテーションを、 登校支援のためにトークンエコノミー法
平山・井上(2005)	不登校となった高機能自閉症	行動論的アプローチ
神野(2003,2004)	不登校となったLD	遊戯療法を基盤とした治療教育
上中ら(2003)	不登校となったLD・ADHD	遊戯療法を中心とした支援
高橋・杉山(2002)	不登校となった軽度発達障害 (自閉的傾向→PDDとの診断)	予期不安には行動リハーサル、登校行動 維持のためにトークンエコノミー法
井澤(2002)	LDが疑われる不登校生徒	フリーオペラント法、社会的技能訓練、シェ イピング法などの行動論的支援
近藤ら(2002)	発達障害(LD)が疑われる不登校児	家族まで視野に入れ対応し、対象児と信頼 関係を築いた後、教育的支援につなげる

2. 心理学的アプローチ等からの支援

不登校となった発達障害児に対し、心理学的アプローチ等から行われた支援をまとめた(表 15)。

相馬(2009)は、アスペルガー障害の診断を受けた不登校男児におけるプレイセラピーの経過を詳細に報告している。

酒井・井上(2008)は、不登校状態となり、自分の感情を家庭内暴力という形で処理していたアスペルガー症候群のある女子生徒に対する家族支援の経過を報告している。

以上のように様々な心理学的アプローチ等からの支援が行われているが、どれも障害特性を考慮しその不登校児にあうような支援を試行錯誤しながら創造していることに注目すべきである。一般的に行われる支援方法を発達障害児の不登校にも当てはめるのではなく、柔軟な支援方法を採用したり、家族まで含んでその不登校児の生活環境までを支援している。今後、このような支援に関する報告の蓄積が求められてくる。

3. 症例・事例報告における支援

近年になり、さらに症例・事例報告数の増加がみられる。雑誌においても『LD&ADHD』は2004年4月号と2007年10月号に、『月刊学校教育相談』では2008年6月号に、不登校と発達障害の関連についての内容が特集として組まれるようになっていく。

木谷(2008)は、発達障害を背景にした不登校の事例を、通常学級、特別支援学級、特別支援学校の場合に分けて紹介している。

山口(2008)は、ADHDを有すると推測される高校生が、学校生活に不応をきたし、不登校傾向となった状態から、母親面接を通して、継続的に登校できるようになった事例を報告している。

以上のように、多くの症例・事例報告がなされてきている(表 16)。今後、支援情報の蓄積が望まれる。

4. 一般的な不登校との支援内容の違い

不登校となった発達障害児への対応の在り方について、また一般的な不登校と異なる支援内容について指摘している研究をまとめた。

表 16 不登校と発達障害に関する症例・事例報告

	症例の対象、内容
木谷(2008)	AS、自閉症
山口(2008)	ADHD
原口(2008)	LD
島巡(2008)	発達障害
楯園(2008)	広汎性発達障害
石井(2007)	発達障害
大川(2007)	アスペルガー障害
酒井(2007)	発達障害
川端(2007)	ディスレクシア
高宮ら(2007)	軽度発達障害児
氏家(2007)	高機能広汎性発達障害
港ら(2007)	自閉症スペクトラム(広汎性発達障害)
金ら(2007)	高機能自閉症児
日野(2004)	LD、ADHD
岡田(2004)	LD
小林(2004)	自閉傾向とLDの疑いのある児童
橋本(2004)	LD的特性を持った適応指導教室に通級する児童生徒
池島(2004)	ADHD
水野(2004)	発達障害
鳥居(2004)	軽度発達障害(LD、ADHD)
飯塚(2004)	LD等を背景とした不登校
高橋(2004)	AS、HFA
相澤(2004)	AS、高機能自閉症、
田中(2004)	自閉症
横山(2003)	軽度精神遅滞児、LD
漆畑・加藤(2003)	高機能自閉症、PDDNOS、アスペルガー障害
齋藤(2002)	ADHD
京都府総合教育 センター(2000)	事例をまとめ、LD等が不登校の背景の一要因となっている可能性を指摘している
永井ら(1996)	高機能自閉症、アスペルガー障害
奥山ら(1994)	学習障害
杉山(1991)	自閉症
栗田(1989)	広汎性発達障害
栗田(1987)	全般的発達障害児(幼児自閉症とその近縁の発達障害)
斉藤(1985)	自閉症

杉山ら(2005)は、高機能広汎性発達障害の不登校の特異的な特徴として、登校を巡る悩みが少ないことを挙げながら、受容という一般的な不登校への対応では不登校を遷延化してしまうと指摘している。さらに、高機能広汎性発達障害の不登校への対応として、「ひたすら「待つ」のは誤り」「いじめやからかいからの保護」「子どもへの登校の促し」「登校に対する積極的な強化子の導入」「同じ仲間と交流の機会があれば大変に有効」を挙げている。

橋本・是永(2008)は症例・事例報告を、一般的な不登校の事例、発達障害が疑われる不登校の事例、発達障害の二次障害としての不登校の事例に分け、対応について考察をしている。発達障害が疑われる不登校事例への対応においては、不登校になる要因の追究と認知特性把握のためのアセスメントの重要性が示されている。また、発達障害の二次障害としての不登校事例への対応においては、障害に対する支援を行う体制の構築、見通しのある登校刺激、二次障害としての自己肯定感の低下への対応の重要性を挙げている。

岡田(2009)は、不登校と発達障害の関連について文献的検討を行っており、発達障害を背景に持つ不登校ケースへの対応について、さらには予防的支援について考察している。発達障害の疑いのある場合の対応の観点として、「アセスメントと状況に応じた対応」「学習の問題」「友人関係」「被注意叱責体験」「過剰適応」の5つのポイントを挙げている。発達障害がある不登校ケースへの対応については、「思春期の問題」「いじめの問題」「小中学校における差」「家庭環境」の4つの観点を挙げている。また、発達障害児に対する予防的支援として、「無理のない登校支援」「居場所づくり」を挙げている。

以上を踏まえると、原則として一般的な不登校への対応と同様なところもあるが、環境調整をしながら見通しのある登校刺激を与えるなど対応が異なるところも多い。さらに、不登校の背景に発達障害の疑いがある場合は、アセスメントと早期対応が大切になってくると考えられる。しかし、不登校への対応というより、発達障害児（疑いを含む）が二次的問題として不登校を生じさせないように、予防的支援を充実させることが必要である。そのためには、障害あるなしに関わらず、生活しやすい学級、学校を作り出していかなければならない。今後このような学校全体での取り組み等の実践も期待したい。

V まとめ

以上において、不登校と発達障害との関連についての研究全体を展望してきた。

不登校と発達障害の関連性は1980年代頃から指摘されており、近年では一層の関心の高まりが見られ、様々な研究が実施されるようになっていく。また、医療機関での実態調査を中心に、両者の関連性は高いことが認められている。さらに、近年では、知的に遅れのない発達障害児や広汎性発達障害児における不登校に対し関心が集まっている。

不登校となった発達障害児への支援についても、事例・症例研究を中心に早い時期から多くの報告がなされていた。一人一人の発達障害児の特性に合わせ、柔軟に支援内容を工夫している様子が見られた。

しかし、研究における今後の課題もいくつか挙げられる。

まず、実態に関する調査においては、教育機関をベースとした調査が、未だに少ないことが挙げられる。近年になり徐々に行われてきているが、今後は教育機関におけるより大規模な調査の実施が望まれる。さらに、近年の教育機関での調査は、教員の見立てによる「発達障害の診断はないが、疑いがある」というケースも含めて検討している研究が多い。今後は見立ての背景にある現在の学校環境等を詳細に把握していく必要があるだろう。

また、実態調査において、発達障害児が二次的に不登校という問題を抱えてしまう経緯が必ずしも明らかにはなっていないことも挙げられる。発達障害児が感じる「生きにくさ」を捉えるためには、個人的特性ばかりではなく、より環境面にも焦点を当てていく必要がある。

支援に関する研究においても、教育機関での支援に関する情報が少ないことが挙げられる。今後、「診断はないが疑いのある」ケースも含め、教育機関における支援の現状を明らかにし、有効な支援方法等の情報を蓄積していく必要がある。また、当事者（家族・本人）からの視点も含め、支援の在り方、さらには予防的な支援を検討していかなければならない。

今後も、不登校と発達障害の関連性に関する研究は増加してくると考えられる。特に知的な遅れ

のない高機能群はさらに注目されてくるだろう。しかし、研究が単に不登校の原因探しに陥ることのないよう、留意すべきである。安易に不登校の問題を本人の問題にのみ求めるのではなく、環境、社会的な背景を十分に検討していく必要がある。

引用文献

- 相澤雅文. 2004. 「高機能広汎性発達障害児（者）と『不登校』『ひきこもり』の臨床的検討」『障害者問題研究』32(2), 59-68.
- 浅井朋子・杉山登志郎. 2004. 「不登校」『小児科臨床』57, 1501-1507.
- 江口悠. 2004. 「自分にあった学びの場を求めて」『LD&ADHD』2(2), 20-22.
- 芳賀彰子・久保千春. 2007. 「不登校を呈した軽度発達障害児の心理社会的背景」『子どもの心とからだ』16(1・2), 34.
- 原田謙. 1999. 「注意欠陥/多動性障害と反抗挑戦性障害が合併した病態に関する研究」『児童青年精神医学とその領域』40(4), 358-368.
- 原田豊・川口栄・角田知玲・田中有里・元木順子・渡部一恵・新田雅美. 2006. 「鳥取県における社会的ひきこもりの背景と課題」『鳥取医誌』34(2), 64-70.
- 原口政明. 2008. 「発達障害を知って不登校支援のスキルアップ」『月刊学校教育相談』22(7), 22-25.
- 橋本彩・是永かな子. 2008. 「発達障害と不登校の関連と支援の在り方の検討—二次障害としての不登校対応の先行研究検討を中心に—」『高知大学教育学部研究報告書』68, 125-135.
- 橋本久美. 2004. 「LD 的特性を持つ不登校者への理解」『LD&ADHD』2(2), 23-25.
- 日野久美子. 2004. 「「不登校」というサインが伝えるもの」『LD&ADHD』2(2), 8-11.
- 平山菜穂・井上雅彦. 2005. 「不登校状態にあった高機能自閉症児に対する行動論的アプローチ」『臨床精神医学』34(9), 1217-1223.
- 星野仁彦. 1996. 「学習障害と不登校（登校拒否）」『教育と医学』44(8), 731-738.
- 星野仁彦・栗田征武. 1995. 「学習障害を伴う登校拒否児の病像特徴」『小児の精神と神経』35(4), 285-297.
- 福田琴. 2007. 「不登校から発達障害と診断され、その後社会適応に至った女性事例—カウンセリングの枠を逸脱し日常生活を共有する治療的試みについて—」『現代のエスプリ』476, 123-130.
- 井口敏之・水嶋一恵. 2007. 「軽度発達障害と不登校」『子どもの心とからだ』16(1・2), 33-34.
- 飯塚真吾. 2004. 「インクルージョンの展開に向けた支援ネットワークシステムのあり方研究—LD, AD/HD, 高機能自閉症等の障害を要因として不登校になった児童・生徒を通して—」『神奈川県立総合教育センター長期研究員研究報告書』2, 89-92.
- 池田明代. 1997. 「LD の不登校の考察」『LD(学習障害)—研究と実践—』6(1), 53-59.
- 池島徳大. 2004. 「不登校に陥った ADHD 児へのアプローチ」『LD&ADHD』2(2), 26-29.
- 井上善之・窪島務. 「発達障害に背景をもつ学校不適応に関する研究—不登校についての文献的検討—」『滋賀大学教育学部紀要教育科学』58, 53-61.
- 石井恵子. 2007. 「発達障害がある不登校傾向生徒の進路指導—通級制の特別支援学級における支援—」『LD&ADHD』5(4), 8-11.

- 石井恵子・上野一彦. 2008. 「発達障害のある児童生徒の不登校傾向について—情緒障害通級指導学級の実態調査を通して—」『LD研究』17(1), 90-96.
- 市川宏伸. 2004. 「AD/HD 児への学校での援助のあり方—医療現場から—」『教育と医学』, 52(4), 58-65
- 井澤信三. 2002. 「学習障害が疑われる不登校生徒に対する行動論的支援過程の検討」『発達障害支援システム学研究』2(1), 1-7.
- 神野秀雄. 2004. 「LD で不登校の男子中学生の遊戯療法を基盤とした治療教育（2）—平仮名の読み学習の展開に伴うクライアントの世界の変容「カンが働かなくなってきた」—」『治療教育学研究』24, 45-56.
- 神野秀雄. 2003. 「LD で不登校の男子中学生の遊戯療法を基盤とした治療教育（1）—「そろそろ勉強したくなった。字が読めないと不便だから」と訴えるまで—」『治療教育学研究』23, 53-61.
- 上村菊朗・森永良子・隠岐忠彦・服部照子. 1988. 「第3章 LD の臨床像」『学習障害—LD の理解と取り組み—』（医歯薬出版）.
- 上中博美・一門恵子・緒方明. 2003. 「不登校を呈する LD/ADHD の症例に対する遊戯療法を中心とした支援」『九州ルーテル学院大学発達心理臨床センター年報』2, 1-11.
- 加茂聡・東條吉邦. 2009. 「発達障害の視点から見た不登校—実態調査を通して—」『茨城大学教育学部紀要（教育科学）』58, 201-220.
- 川端久詩. 2007. 「「告知」から「カミングアウト」へ—「僕は自分がしてきた体験に誇りを持ちたい」を支えるために—」『LD&ADHD』5(4), 24-27.
- 金泰子・中谷早余・中村圭介・寺嶋繁典・田中英高・玉井浩. 2007. 「不登校を呈した高機能自閉症児3例の経過について」『子どもの心とからだ』16(1・2), 34-35.
- 金原洋治・石本美香代・日野富美・森川ゆかり・鮎川淳子・富賀見紀子. 2006. 「不登校相談事例における発達障害の関連の検討」『日本小児科学会雑誌』110(9), 1324-1325.
- 桐山正成. 2008. 「思春期において不登校を呈した高機能広汎性発達障害について」『川崎医学会誌』34(1), 57-68.
- 桐山正成. 2006. 「思春期において不登校を呈した7例のアスペルガー障害の臨床的特徴」『川崎医学会誌』32(3), 111-125.
- 木谷秀勝. 2008. 「発達障害と不登校について」『教育と医学』56(4), 34-40.
- 清田晃生・齋藤万比古. 2006. 「アスペルガー症候群（障害）と不登校、家庭内暴力」『現代のエスプリ』464, 159-167.
- 小林真. 2004. 「登校しぶりの発達障害児への支援体制づくり」『LD&ADHD』2(2), 16-19.
- 小林隆児. 1985. 「自閉症児の精神発達と経過に関する臨床的研究」『精神神経学雑誌』87(8), 546-582.
- 小枝達也. 2002. 「心身の不適応行動の背景にある発達障害」『発達障害研究』23(4), 38-46.
- 近藤直司・小林真理子・有泉加奈絵・中島真人・河西文子・松本安子・薬師神彩. 2004. 「思春期・青年期における不登校・ひきこもりと発達障害」『精神保健研究』50, 17-24.
- 近藤直司・小林真理子・宮沢久江・宇留賀正二・小宮山さとみ・中嶋真人・中嶋彩・岩崎弘子・境泉洋・今村亨・菰原和子. 2009. 「発達障害と社会的ひきこもり」『障害者問題研究』37(1), 21-29.
- 近藤隆司・氏家靖浩・松本健一. 2002. 「発達障害を疑う不登校児への教育支援」『特殊教育学研究』39(5), 17-23.

- 栗田広. 1987. 「年長の全般的発達障害児にみられる登校拒否」『精神科治療学』2(1), 69-75.
- 栗田広. 1989. 「登校拒否」『発達障害研究』11(1), 44-48.
- 栗田広. 1991. 「発達障害と登校拒否」『精神科治療学』6(10), 1181-1186.
- 京都府総合教育センター. 1999. 『教育資料平成10年度第2号 不登校や学習障害等を示す児童生徒への援助・指導—調査研究のまとめ—』(京都府総合教育センター).
- 京都府総合教育センター. 2000. 『教育資料平成11年度第2号 不登校や学習障害等を示す児童生徒への援助・指導—事例研究のまとめ—』(京都府総合教育センター).
- 前多治雄. 2007. 「Q10. 学校に行くのを嫌がるときにはどのような疾患が考えられ、どのように鑑別していけばよいですか?」『小児内科』39(2), 193-196.
- 港敏則・望月航・大平文人・上田雅章・田口和裕・吉田真策・廣瀬公人・高橋みどり. 2007. 「家庭・学校・医療の連携により、登校が可能となった自閉症スペクトラム(広汎性発達障害)の小学生男児例」『子どもの心とからだ』16(1・2), 35.
- 水野薫. 2004. 「関係機関の連携で早期改善した事例」『LD&ADHD』2(2), 30-33.
- 文部科学省. 2002. 「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」
- 文部科学省. 2003. 「今後の不登校への対応の在り方について(報告)」(不登校問題に関する調査研究協力者会議報告).
- 文部科学省. 2005. 「特別支援教育を推進するための制度の在り方について」(中央教育審議会答申).
- 文部科学省. 2008. 「平成20年度児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」
- 永井幸代・川戸綾子・永田雅子・今橋寿代・斎藤久子・安藤恒三郎. 1996. 「高機能自閉症, アスペルガー症候群の児の社会生活における問題点」『小児の精神と神経』36(3), 217-223.
- 永光信一郎・大矢崇志・山下裕史朗・松石豊次郎. 2007. 「不登校を主訴に受診した軽度発達障害児—頻度と予後について—」『子どもの心とからだ』16(1・2), 33.
- 永光信一郎・山下裕史朗・松石豊次郎・一木貞徳・大部敬三. 2005. 「不登校と軽度発達障害・境界域精神疾患: 医療機関別調査報告」『日本小児科学会雑誌』109(7), 930-931.
- 中野明徳. 2009. 「発達障害が疑われる不登校児童生徒の実態—福島県における調査から—」『福島大学総合教育研究センター紀要』6, 9-16.
- 中尾和人・山本晃. 2007. 「LDの観点からみた不登校」『大阪教育大学紀要 第IV部門』2, 131-145.
- 西岡澄代. 2009. 「中学校における発達障害のある不登校生への支援に関する研究」『2008年度弘前大学大学院教育学研究科学校教育専攻学校教育専修障害児教育分野修士論文』修第441号.
- 西谷美紀・小川芳明・岩本親憲・加賀美晶子・山口明. 2004. 「特別な支援を必要とする児童生徒に対する援助モデルの提案」『明治安田こころの健康財団研究助成論文集』40, 217-223.
- 新田初美・柳原俊雄・河内博子. 2007. 「不登校をきたした広汎性発達障害25例の臨床経験から」『子どもの心とからだ』16(1・2), 34.
- 岡田あゆみ・中村彩・大重恵子・細木瑞穂・山中絵里子・森島恒雄. 2007. 「不登校を主訴に受診した軽度発達障害児の家族の問題」『子どもの心とからだ』16(1・2), 33.
- 岡田智. 2004. 「多角的な見立てと柔軟な支援」『LD&ADHD』2(2), 12-15.
- 岡田之恵. 2009. 「不登校と特別支援教育」『愛知教育大学教育実践総合センター紀要』12, 1-9.

- 奥田健次. 2005. 「不登校を示した高機能広汎性発達障害児への登校支援のための行動コンサルテーションの効果－トークン・エコノミー法と強化基準変更法を使った登校支援プログラム－」『行動分析学研究』20(1), 2-12.
- 奥山みづ穂・庭山英俊・荒谷雅子. 1994. 「学習障害の二次的情緒障害と考えられる不登校についての一考察」『弘前医学』46, 137-142.
- 大川祐子. 2007. 「二次的な問題 私の出会った生徒達－環境によって子どもは変わることができる－」『LD&ADHD』5(4), 16-19.
- 大月友・青山恵加・伊波みな美・清水亜子・中野千尋・宮村忠伸・杉山雅彦. 2006. 「アスペルガー障害をもつ不登校中学生に対する社会的スキル訓練－社会的相互作用の改善を目指した介入の実践－」『行動療法研究』32(2), 131-141.
- 尾崎ミオ. 2009. 「「不登校を伴う発達障害児」の調査研究」, http://www.futoko.co.jp/chosa-hokoku/futoko_hattatsusyogaiji/futoko_hattatsusyogaiji.html.
- 齋藤久子・今橋寿代. 1996. 「高機能自閉症およびアスペルガー症候群の不登校例について」『子どもの心とからだ』5(1), 49.
- 齋藤万比古. 2002. 「医療における ADHD と不登校の位置関係」『現代のエスプリ』414, 93-100.
- 斉藤恵子. 1985. 「自閉症児の不登校について－事例研究－」『人間科学研究』7, 72-80.
- 酒井美江・井上雅彦. 2008. 「不登校状態にあり家庭内暴力を呈したアスペルガー症候群のある女子生徒における家庭支援」『発達心理臨床研究』14, 105-117.
- 酒井道尚. 2007. 「不登校と特別支援教育」『LD&ADHD』5(4), 20-23.
- 島巡紀子. 2008. 「得意な部分を伸ばす援助で自信を回復させる」『月刊学校教育相談』22(7), 30-33.
- 塩川宏郷. 2007. 「不登校と軽度発達障害－アスペルガー障害を中心に－」『現代のエスプリ』474, 205-211.
- 塩川宏郷・桃井真里子. 2002. 「小児心身症の専門外来を受診したアスペルガー障害症例の検討」『児心身誌』10(2), 128-133.
- 白井由佳. 2009. 「第三章 当事者が語る二次障害」『発達障害が引き起こす二次障害へのケアとサポート』（学習研究社）.
- 相馬慎吾. 2009. 「アスペルガー障害の診断を受けた不登校男児におけるプレイセラピーの経過－「積み木制作」から「戦い遊び」への変遷を通して」『治療教育学研究』29, 37-46.
- 杉山登志郎. 1991. 「登校拒否を生じた青年期自閉症－7 症例の検討－」『小児の精神と神経』31(3), 238.
- 杉山登志郎. 2002. 「広汎性発達障害とひきこもり」『ひきこもる思春期』（星和書店）.
- 杉山登志郎. 2005. 「ひきこもりと高機能広汎性発達障害」『こころの科学』123(9), 36-43.
- 杉山登志郎. 2007. 「第五章 アスペルガー問題」『発達障害の子どもたち』（講談社）.
- 杉山登志郎・河邊眞千子. 2004. 「高機能広汎性発達障害青年の適応を決める要因」『精神科治療学』19(9), 1093-1100.
- 杉山登志郎・大河内修兵・海野千畝子. 2005. 「第 19 章 広汎性発達障害の不登校」『教師のための高機能広汎性発達障害・教育マニュアル』（東京出版社）.
- 鈴木滋夫・武田鉄郎・金子健. 2008. 「全国の特設支援学校＜病弱＞における適応障害を有する LD・ADHD 等生徒の実態と支援に関する調査研究」『特殊教育学研究』46(1), 39-48.
- 多田早織・杉山登志郎・西沢めぐ美・辻井正次. 1998. 「高機能広汎性発達障害の児童・青年に対するい

- じめの臨床的検討」『小児の精神と神経』38(3), 195-204.
- 高橋稔・杉山雅彦. 2002. 「不登校状態にあった軽度発達障害児に対する登校指導」『広島国際大学心理臨床センター紀要』1, 23-29.
- 高橋脩. 2000. 「通常学級に在籍する高機能自閉症児の学校生活」『発達障害研究』21(4), 252-261.
- 高橋脩. 2004. 「アスペルガー症候群・高機能自閉症：思春期以降における問題行動と対応」『精神科治療学』19(9), 1077-1083.
- 高橋智. 2008. 「軽度の発達障害を有する児童生徒の学校不適応の実態と教育支援の課題—都内小中学校情緒障害通級指導学級調査から—」『平成 18~19 年度科学研究費補助金基盤研究(B)研究報告書 軽度発達障害児の学校不適応問題の実態と対応システムの構築に関する実践的研究』15-44.
- 高橋智・谷田悦男・内野智之. 2008. 「高校在籍の発達障害生徒の学校不適応の実態と教育支援の課題—埼玉県の高校養護教諭調査から—」『平成 18~19 年度科学研究費補助金基盤研究(B)研究報告書 軽度発達障害児の学校不適応問題の実態と対応システムの構築に関する実践的研究』45-60.
- 高宮静男・針谷秀和・植本雅治・大下隆司・佐藤倫明. 2007. 「身体症状を主訴に来院し軽度発達障害が明らかになった小児の不登校」『子どもの心とからだ』16(1・2), 34.
- 高山健一. 2006. 「不登校の理解とその対応—LD, ADHD, 高機能自閉症の子どもたちの適応障害として—教育（病弱養護学校）の立場から」『育療』34, 24-29.
- 武井明・宮崎健祐・目良和彦・松尾徳大・佐藤譲・原岡陽一・鈴木太郎・平間千絵. 2009. 「不登校を呈した高機能広汎性発達障害の臨床的検討」『精神医学』51(3), 289-294.
- 竹山孝明・植崎真弓・澤りえ・西坂愛・中原紗矢香・笠井新一郎・藤原雅子・藤本保・加藤裕久. 2008. 「入学直後に不登校を呈した高機能広汎性発達障害の一例—ICF の視点に基づく支援の試み—」『言語発達障害研究』6, 28-38.
- 田中美名. 2007. 「不登校を主訴とした女子中学生の面接過程—アスペルガー症候群を疑う事例へのコージュ療法的接近—」『愛知学院大学論叢 心身科学部紀要』2, 111.
- 田中康雄. 2001. 「第Ⅳ部第4章 軽度発達障害のある子どもたちへの早期介入」『ひきこもりケースの家族支援』（金剛出版）.
- 田中康雄. 2004. 「学校で理解されないと訴え、登校渋りを示す小学生」『実践障害児教育』370, 22-24.
- 田中康雄. 2008. 「第19章 検診と療育の連携」『軽度発達障害—繋がりあって生きる』（金剛出版）.
- 田中康雄・毛利義臣. 1995. 「注意欠陥（多動）障害児に見られる情緒的問題」『小児の精神と神経』35(4), 301-311.
- 千葉県子どもと親のサポートセンター. 2005. 『適応指導教室状況調査報告書』（千葉県子どもと親のサポートセンター）.
- 梅園光. 2008. 「学校からも家庭からも逃げ出したA子」『月刊学校教育相談』22(7), 34-37.
- 鳥居深雪. 2004. 「軽度発達障害を要因とした不登校の子ども達への支援」『LD&ADHD』2(2), 34-37.
- 辻井正次. 1990. 「自閉症児者の「こころ」を自閉症児者自身が探し求める場」『Imago』7(11), 109-121.
- 土屋立・与那嶺泰雄. 2007. 「地域に根ざした研修活動」『発達障害研究』29(2), 93-96.
- 生方歩未・高橋智. 2008. 「発達障害の本人調査からみた学校不適応の実態と求める理解・支援に関する研究」『平成 18~19 年度科学研究費補助金基盤研究(B)研究報告書 軽度発達障害児の学校不適応問題の実態と対応システムの構築に関する実践的研究』99-166.

- 上野景子・上野健一. 1999. 『ボクもクレヨンしんちゃん』（教育資料出版会）.
- 上野景子・上野健一. 2008. 『わらって話せる, いまだから』（東京シュレー出版）.
- 氏家武. 2007. 「不登校に陥った高機能広汎性発達障がい児への支援」『月刊学校教育相談』21(7), 38-41.
- 漆畑輝映・加藤義男. 2003. 「思春期高機能広汎性発達障害者の学校不適應について」『岩手大学教育学部附属教育実践総合センター研究紀要』2, 191-201.
- 渡部京太. 2009. 「医療における二次障害へのケア—集団療法の事例を中心に—」『発達障害が引き起こす二次障害へのケアとサポート』（学習研究社）.
- 山口弘美. 2008. 「思春期に達したAD/HDを有する不登校傾向のある生徒への支援—母親のカウンセリングを通して—」『LD研究』17(2), 171-180.
- 山下淳. 2006. 「不登校と発達障害」『埼玉小児医療センター医学誌』23(1), 55-57.
- 山崎由夏・高橋智. 2008. 「発達障害者の不適應問題と支援の実態—発達障害者支援センターへの聞き取りを中心に—」『平成18~19年度科学研究費補助金基盤研究(B)研究報告書 軽度発達障害児の学校不適應問題の実態と対応システムの構築に関する実践的研究』167-194.
- 横山浩之. 2003. 「軽度発達障害と不登校」『学校運営研究』42(10), 60-63.
- 芳川玲子・井戸直子・宮生和郎・宮本千代香・岡田守弘・石井政道. 2008. 「教育支援教室の不登校支援に関する諸問題（1）—いわゆる発達障害を持った不登校への支援—」『教育心理学会第50回総会発表論文集』50, S104-S105.