

平成 26 年度 広域科学教科教育学研究経費
研究報告書

特別な支援を要する児童生徒のための適応スキル自己評価シートの開発

プロジェクト代表
東京学芸大学・教育方法論講座
橋本 創一

はじめに

特別な支援が必要な児童生徒へのサポートとして、第一に特別な支援を要する児童生徒の担任教師や保護者、スクールカウンセラーなどの周囲の大人が、子どもの特性を把握・理解し支援策を講じる。そして、第二として、対象児本人が自分の特性に気づき、自分に合った学び方や学習量、人とのかかわり方を調節し、得意な方法やリスクから逃れるスキルを覚えていくことが重要となる。本人自身が特性を受け止め、得意・不得意な面を振り返り自己評価することが学校適応につながると考えられる。しかし、主観的評価の研究では、学級学校への適応感・満足感などを測定する感性・意識の研究はあるものの、自身の特性・能力について客観視させながら評価する尺度はみられない。そこで、他者評定式の学校適応スキル尺度である ASIST 学校適応スキルプロフィール（橋本他，2014）を基にして、自己評価シートを開発・適用し、合わせて学習到達度や教師からの聞き取りによる学校生活適応の実際との関連を検討する。

研究 1

目的

自身の特性に関する自己評価シートを作成するにあたり，他者評定式の学校適応スキル尺度である ASIST を発達障害児に実施し，特別な支援が必要な子どもにおける特別な支援ニーズについて，学年や障害種などの属性ごとの差異を明らかにし，知的水準や障害種による行動特性の分類の可能性について検討することを目的とする。

方法

調査対象者

東京都内の小児科クリニックや小学校での巡回相談を受診した通常学級に在籍する発達障害児 65 名。

調査項目

基本情報に関する項目：学年，性別，障害種別

ASIST 学校適応スキルプロフィール：A 尺度 [適応スキルの把握] および B 尺度 [特別な支援ニーズの把握] からなる。

A 尺度 [適応スキルの把握]：発達的な視点に基づく行動観察から評価する。5 領域各 20 の質問項目について自身の子どもにどの程度当てはまるかを 3 段階で回答する。5 領域（生活習慣領域，手先の巧緻性領域，言語表現領域，社会性領域，行動コントロール領域），個人活動と集団参加に影響する 2 つのスキル群（個人活動スキル群[生活習慣領域，手先の巧緻性領域，言語表現領域の合計得点]，集団参加スキル群[社会性領域，行動コントロール領域の合計得点]）および総合獲得レベル（A 尺度 5 領域の合計得点）の得点により児童生徒の学校適応スキルを測定する。なお，得点が高いほど学校適応スキルが高いことを示している。

B 尺度 [特別な支援ニーズの把握]：学校適応を妨げる行動や症状，特別な支援ニーズの有無を把握する。10 領域計 50 項目について 3 段階で回答する。10 領域（学習領域，意欲領域，身体性・運動領域，集中力領域，こだわり領域，感覚の過敏さ領域，話し言葉領域，ひとりの世界・興味関心の偏り領域，多動性・衝動性領域，心気的な訴え・不調領域），個人活動と集団参加に着目した 2 つのサポート因子（個人活動サポート因子 [学習領域，意欲領域，身体性・運動領域，集中力領域，心気的な訴え・不調領域の合計得点]，集団参加サポート因子 [こだわり領域，感覚の過敏さ領域，話し言葉領域，ひとりの世界・興味関心の偏り領域，多動性・衝動性領域の合計得点]），総合評価（B 尺度 10 領域の合計得点）に加えて学校生活における活動と参加に影響する場面を分類した 4 つのニーズ側面（学習

面[学習領域，意欲領域，身体性・運動領域の合計得点]，生活面[集中力領域，こだわり領域，感覚の過敏さ領域の合計得点]，対人関係面[話し言葉領域・ひとりの世界・興味関心の偏り領域の合計得点]，行動情緒面[多動性・衝動性領域，心気的な訴え・不調領域の合計得点]の得点により，支援の必要度合いを示す要配慮支援レベルを算出する。なお，得点が高いほど特別な支援ニーズが高いことを示している。

実施方法

保護者に対して研究参加への同意を得たのち，対象児の基本情報，直近の知能検査の結果および ASIST を保護者，教師の聞き取りを基に筆者が評定した。

結果

対象児の学年区分は，低学年 31 名，中学年 22 名，高学年 12 名であった。また障害種は，自閉症スペクトラム障害（以下，ASD）36 名，学習障害（以下，LD）16 名，注意欠如／多動性障害（以下，ADHD）13 名であった。直近の知能検査による知能指数は IQ84 以下が 15 名，85～109 が 33 名，110 以上が 17 名であった。

表 1 対象児の基本属性

学年区分 知的水準(IQ)	低学年			中学年			高学年		
	～84	85～109	110～	～84	85～109	110～	～84	85～109	110～
ASD	4	8	2	1	7	5	1	5	3
LD	4	3	2	0	3	1	2	1	0
ADHD	2	4	2	1	2	2	0	0	0

対象児における ASIST の B 尺度の総合評価における支援レベルは、通常対応レベルが 5 名、要配慮レベルが 10 名、要支援レベルが 50 名であった。また、総合評価が通常対応レベルであった 5 名においても、いずれかの領域において要配慮レベルもしくは要支援レベルを示した。

学年における特別な支援ニーズの差異を検討するため、学年区分を独立変数、ASIST の B 尺度の各領域、総合評価、各ニーズ側面およびサポート因子の得点を従属変数とした一元配置分散分析を行った。その結果、ひとりの世界・興味関心の偏り領域 ($F(2, 62) = 4.87, p < .05$) において有意な主効果が認められた。Bonferroni 法による多重比較の結果、低学年は高学年よりも有意に特別な支援ニーズが高かった。

表 2 学年ごとの特別な支援ニーズ

	低学年		中学年		高学年		F値	多重比較	
	N=31		N=22		N=12				
	M	SD	M	SD	M	SD			
学習	1.87	2.75	2.18	2.08	3.50	3.37	1.63	n.s.	
意欲	4.29	2.04	4.91	2.33	5.17	2.95	0.81	n.s.	
身体性・運動	2.00	2.08	1.86	2.03	2.00	2.52	0.03	n.s.	
集中力	6.03	2.77	6.18	2.95	4.50	2.58	1.60	n.s.	
領域	こだわり	2.74	1.86	2.27	1.91	1.67	1.87	1.48	n.s.
	感覚の過敏さ	2.94	2.39	2.82	2.94	3.83	3.83	0.54	n.s.
	話し言葉	1.87	1.12	1.64	1.26	1.92	0.90	0.35	n.s.
	興味関心の偏り	4.84	2.66	3.23	2.69	2.25	2.67	4.87 *	低>高
	多動性・衝動性	3.81	3.15	3.45	2.84	2.42	2.84	0.93	n.s.
	心気的な訴え・不調	1.74	1.95	2.27	2.64	2.33	2.50	0.47	n.s.
	B尺度総合評価	32.13	10.20	30.82	10.69	29.58	13.83	0.25	n.s.
因子	個人活動サポート因子	15.94	6.58	17.41	5.86	17.50	7.40	0.44	n.s.
	集団参加サポート因子	16.19	6.93	13.41	8.38	12.08	8.48	1.55	n.s.
ニーズ側面	学習面	8.16	4.47	8.95	3.87	10.67	6.21	1.26	n.s.
	生活面	11.71	4.10	11.27	5.16	10.00	5.62	0.56	n.s.
	対人関係面	6.71	2.90	4.86	3.58	4.17	3.07	3.71	n.s.
	行動情緒面	5.55	3.78	5.73	3.63	4.75	3.86	0.28	n.s.

* $p < .05$

障害種における特別な支援ニーズの差異を検討するため、障害種を独立変数、ASISTのB尺度の各領域、総合評価、各ニーズ側面およびサポート因子の得点を従属変数とした一元配置分散分析を行った結果、集中力領域 ($F(2, 62) = 5.56, p < .01$)、多動性・衝動性領域 ($F(2, 62) = 10.43, p < .01$)、行動情緒面 ($F(2, 62) = 8.20, p < .01$) において有意な主効果が認められた。Bonferroni法による多重比較の結果、集中力領域においてはADHD児がASD児よりも特別な支援ニーズが高かった。また、多動性・衝動性領域および行動情緒面においてはADHD児がASD児、LD児よりも特別な支援ニーズが高かった。

表3 障害種ごとの特別な支援ニーズ

	ASD		LD		ADHD		F値	多重比較
	N=36		N=16		N=13			
	M	SD	M	SD	M	SD		
学習	2.42	2.81	2.50	2.90	1.62	2.18	0.49	n.s.
意欲	4.08	2.49	5.56	2.03	5.15	1.72	2.78	n.s.
身体性・運動	1.86	2.23	2.00	2.16	2.15	1.86	0.09	n.s.
集中力	4.92	2.68	6.25	3.19	7.69	1.60	5.56 **	ADHD>ASD
領域 こだわり	2.39	1.78	2.19	2.32	2.62	1.76	0.18	n.s.
感覚の過敏さ	3.33	2.97	3.06	3.02	2.31	2.39	0.61	n.s.
話し言葉	1.72	1.06	1.88	1.31	1.92	1.12	0.20	n.s.
興味関心の偏り	4.14	2.99	3.19	2.81	3.69	2.43	0.64	n.s.
多動性・衝動性	2.56	2.18	3.00	3.37	6.38	2.75	10.43 **	ADHD>ASD,LD
心気的な訴え・不調	1.86	2.28	2.13	2.45	2.38	2.22	0.26	n.s.
B尺度総合評価	29.28	10.76	31.75	11.65	35.92	9.89	1.83	n.s.
因子 個人活動サポート因子	15.14	6.96	18.44	5.78	19.00	4.62	2.59	n.s.
集団参加サポート因子	14.14	6.84	13.31	9.65	16.92	7.93	0.85	n.s.
ニーズ側面 学習面	8.36	5.06	10.06	4.65	8.92	3.43	0.73	n.s.
生活面	10.64	5.18	11.50	4.55	12.62	3.50	0.86	n.s.
対人関係面	5.86	3.31	5.06	3.51	5.62	3.20	0.32	n.s.
行動情緒面	4.42	3.06	5.13	3.91	8.77	3.35	8.20 **	ADHD>ASD,LD

** $p < .01$

知的水準における特別な支援ニーズの差異を検討するため、対象児をIQごとに、71以上85未満、85以上110未満、110以上と分類し、この3つのグループを独立変数、B尺度の各領域、総合評価、各ニーズ側面およびサポート因子の得点を従属変数とした一元配置分散分析を行った。その結果、学習領域 ($F(2, 62) = 3.38, p < .05$) においてのみ有意な主効果が認められた。Bonferroni法による多重比較の結果、IQ71以上85未満のグループはIQ110以上のグループよりも特別な支援ニーズが高かった。

表4 知能指数 (IQ) ごとの特別な支援ニーズ

	IQ84以下		IQ85~109		IQ110以上		F値	多重比較
	N=15		N=33		N=17			
	M	SD	M	SD	M	SD		
学習	3.67	3.02	2.15	2.39	1.29	2.64	3.38 *	~84>110~
意欲	5.20	2.48	4.70	2.24	4.12	2.32	0.88	n.s.
身体性・運動	1.60	1.88	2.30	2.34	1.59	1.84	0.91	n.s.
集中力	6.87	2.70	5.76	2.70	4.94	3.03	1.91	n.s.
領域 こだわり	2.53	2.29	2.39	1.52	2.24	2.25	0.10	n.s.
感覚の過敏さ	2.33	1.29	2.94	2.94	3.94	3.56	1.33	n.s.
話し言葉	1.87	0.99	1.76	1.06	1.82	1.38	0.05	n.s.
興味関心の偏り	4.33	3.22	3.39	2.63	4.18	2.88	0.75	n.s.
多動性・衝動性	3.40	3.20	3.39	3.03	3.53	2.90	0.01	n.s.
心気的な訴え・不調	1.67	1.99	2.15	2.53	2.12	2.12	0.24	n.s.
総合評価	33.47	8.62	30.94	10.71	29.76	13.38	0.47	n.s.
因子 個人活動サポート因子	19.00	6.92	17.06	6.11	14.06	6.08	2.55	n.s.
集団参加サポート因子	14.47	8.03	13.88	6.87	15.71	9.49	0.30	n.s.
ニーズ側面 学習面	10.47	5.25	9.15	4.80	7.00	3.28	2.40	n.s.
生活面	11.73	4.06	11.09	4.16	11.12	6.35	0.10	n.s.
対人関係面	6.20	3.21	5.15	3.21	6.00	3.62	0.67	n.s.
行動情緒面	5.07	3.95	5.55	3.71	5.65	3.66	0.11	n.s.

* $p < .05$

考察

本研究では、小児科クリニック・小学校における巡回相談を受診した通常学級に在籍する発達障害児に対して、学校適応スキル尺度であるASISTを実施し、学年や障害種などの基本属性による特別な支援ニーズの差異について分析を行った。

対象児のB尺度の総合評価における支援レベルは要支援レベルが50名、要配慮レベルが

10名であり、総合的に支援や配慮が必要な対象児は92.3%にのぼった。また、総合評価における支援レベルが通常対応レベルであった対象児もいずれかの領域で要配慮レベルもしくは要支援レベルを示し、小児科のクリニックや小学校の巡回相談を受診した本研究の対象児は、ASISTによる評価からも特別な支援を要することが明らかとなった。

学年区分ごとの特別な支援ニーズについて検討したところ、ひとりの世界・興味関心の偏りにおいて低学年は高学年よりも支援ニーズが高かった。これは自己制御の発達的变化が影響していると考えられる。自己制御は、定型発達児においては8歳から9歳にかけて発達し⁶⁾、また、ADHD児においては定型発達児より遅れるものの年齢の上昇とともに発達することが指摘されている⁸⁾。このように年齢の上昇に伴い自己制御することが可能となり、独り言を言う、何でも自分の思い通りにしたがるなどといった興味関心の偏りに起因する不適応行動を起こす前に行動をコントロールできるようになると推察される。このことは、有意な差は認められなかったものの、行動制御に関連する集中力領域および多動性・衝動性領域において、高学年の特別な支援ニーズが他の学年区分と比較して1点以上低いことからもうかがえる。

障害種ごとの特別な支援ニーズについて検討したところ、集中力においてADHD児がASD児より、また多動性・衝動性においてADHD児がASD児およびLD児よりもそれぞれ高い支援ニーズを示した。これらの結果はADHD児の診断基準にもなっている不注意や多動・衝動性の高さが反映されているとも解釈できる。しかし、2013年に公表された米国精神医学会が作成している精神障害の診断と統計のマニュアルであるDSM (Diagnostic and Statistical Manual) の第5改訂版 (DSM-5²⁾) では認められている重複診断は、それ以前のDSM-IV-TR¹⁾までは認められておらず、他の障害の診断基準を満たしていたとしても単独の診断名しか与えられてない。その一方で、広汎性発達障害児の6割以上がADHDを併存していることが指摘されている⁹⁾。本研究においてもASDにおいて、ADHDとの関連が想定される集中力領域や多動性・衝動性領域の平均得点は要配慮レベル³⁾を示し、本研究の1標準偏差がそれぞれ2.68, 2.18であり、ASD児において要支援レベルに該当する、集中力の著しい弱さや多動性・衝動性の著しい対象児が含まれることが考えられる。このことから重複診断を与えられるべき症状であるにもかかわらず単独の診断しか与えられていない可能性もあるため、解釈は慎重に行うべきであると考えられる。

知能水準ごとの特別な支援ニーズについて検討したところ、IQ71以上85未満のグループはIQ110以上のグループよりも学習の支援ニーズが高かったものの、その他の領域においては有意な差が認められなかった。認知プロフィールや日常場面での行動観察など、子どもの発達を包括的にアセスメントし、多面的に問題を捉える必要性が多く⁴⁾⁵⁾⁷⁾の先行研究で指摘されており⁴⁾⁵⁾⁷⁾、本研究でも同様の知見が得られた。このことから特別な支援ニーズのある児童の支援を行う際には、知能検査による知的能力や認知特性の評価に加え、行動面の評価、つまり問題行動・不適応症状として現れている現況を詳細に検討する必要があることが示唆された。

以上のことから、年齢の上昇によって支援ニーズが軽減する可能性のある領域が見られるものの、障害種や知的水準によって特別な支援ニーズの特徴的なタイプ分類は難しく、本人の困難感など様々な側面からアセスメントする必要性が示唆された。

研究 2

目的

学校適応を考えた場合、本人の学校生活への満足度などの適応感に加え、自身の特性や感じ方を理解した上で、自身の置かれている環境と折り合いをつけることが求められる。しかし、自身の特性・能力について客観視させながら評価する尺度はみられない。

本研究では、中学生を対象に本人が感じている特性の実態を学校生活満足感と生徒指導上の特別な配慮の有無という観点から分析を行い、適応スキル自己評価シート作成を目的とする。

方法

調査の概要：東京都内の公立中学校に通う中学 1, 2 年生 214 名(男 89 名, 女 124 名, 不明 1 名)を対象とし, 2014 年 12 月に実施した。

手続き：担任教諭に教示文を渡し, 質問紙をクラスごとに実施するよう依頼し, 後日回収した。また, 研究倫理を遵守し, 研究協力者には研究趣旨を説明し了解を得た上で記入を依頼した。

調査内容：ASIST の B 尺度 [特別な支援ニーズの把握] について, 中学生が記入するための負担を考慮して, 学校適応に重要と考えられる項目を各領域 2 項目ずつ (学習領域は 3 項目) を専門家チームで抽出した。項目の意味内容が変わらないように留意しながら中学生に理解可能な表現に変更した。専門家チームには, スクールカウンセラーや巡回相談を行う臨床心理士や学校心理士の資格を有し, 特別支援教育を専門とする大学教員, 生徒指導・教育相談を専門とする大学教員が含まれた。また, 学校生活の満足度について 3 件法で尋ねた。

結果

学校満足度の程度ごとに本人が感じている特別な支援ニーズの差を検討するため, 各領域得点及び総合評価について学校満足感を要因とする一元配置分散分析を行った (表 5)。その結果, 意欲領域, 集中力領域, 話し言葉領域, ひとりの世界・興味関心の偏り領域,

心気的な訴え、総合評価において有意な主効果が認められた。Bonferroniによる多重比較を行った結果、学校満足感の不満足群、または少し満足群、その両方が満足群よりも特別な支援ニーズが有意に高いことが示された。また、生徒指導上特別な配慮を要する生徒（生徒指導対象生徒）（51名）と一般生徒における特別な支援ニーズの差異を検討するため、各領域得点及び総合評価についてt検定を行ったところ、学習領域（ $t(97) = 2.58, p < .01$ ）及び多動性・衝動性領域（ $t(208) = 2.53, p < .01$ ）のみ有意な差が認められ、生徒指導対象生徒の得点が高かった（表6）。さらに、生徒指導対象生徒の特別な支援ニーズの特徴を検討するため、全生徒の領域得点をz得点化し、生徒指導対象生徒の各領域のz得点に関してクラスター分析を行った。その結果、5つのクラスターが抽出され、各クラスターの特徴は図1の通りとなった。

表5 学校生活満足感ごとの領域得点

	不満足群 (N=33)	少し満足群 (N=94)	満足群 (N=87)	F値	多重比較 (Bonferroni)
学習	2.70 (1.79)	2.59 (1.84)	2.08 (1.90)	2.17	
意欲	2.30 (1.16)	2.56 (1.00)	2.11 (1.13)	3.95 *	中群 > 高群
身体性	1.53 (1.05)	1.51 (1.05)	1.38 (1.05)	0.44	
集中力	1.94 (1.16)	1.49 (1.08)	1.37 (1.07)	3.24 *	低群 > 高群
こだわり	1.53 (0.98)	1.30 (0.93)	1.29 (1.12)	0.75	
過敏さ	2.03 (1.57)	1.86 (1.15)	1.62 (1.29)	1.49	
話し言葉	1.53 (1.05)	1.31 (0.96)	0.93 (0.93)	5.90 *	低群, 中群 > 高群
ひとりの世界	1.59 (1.07)	1.14 (1.02)	1.02 (1.01)	3.66 *	低群 > 高群
多動衝動性	1.18 (1.04)	1.02 (1.10)	0.89 (0.98)	1.04	
心気的な訴え	2.21 (1.49)	1.81 (1.18)	1.41 (1.24)	5.31 **	低群 > 高群
総合評価	18.38 (7.59)	16.59 (5.92)	14.10 (6.72)	6.12 **	低群, 中群 > 高群

表 6 生徒指導上特別な教育的配慮の有無による領域得点

	あり群 (N=59)	なし群 (N=151)	t値
学習領域	2.90 (1.62)	2.20 (1.89)	2.58 *
意欲領域	2.31 (1.17)	2.33 (1.07)	-0.11
身体性・運動領域	1.68 (1.08)	1.40 (1.04)	1.66
集中力領域	1.72 (1.11)	1.40 (1.06)	1.87
こだわり領域	1.48 (1.03)	1.25 (0.99)	1.41
感覚の過敏さ領域	1.78 (1.24)	1.81 (1.29)	-0.13
話し言葉領域	1.06 (1.02)	1.20 (0.97)	-0.87
ひとりの世界領域	1.34 (1.04)	1.09 (1.04)	1.49
多動性・衝動性領域	1.29 (1.04)	0.87 (1.03)	2.53 *
心氣的訴え・不調領域	1.76 (1.35)	1.70 (1.26)	0.32
総合評価	17.22 (6.63)	15.25 (6.65)	1.83

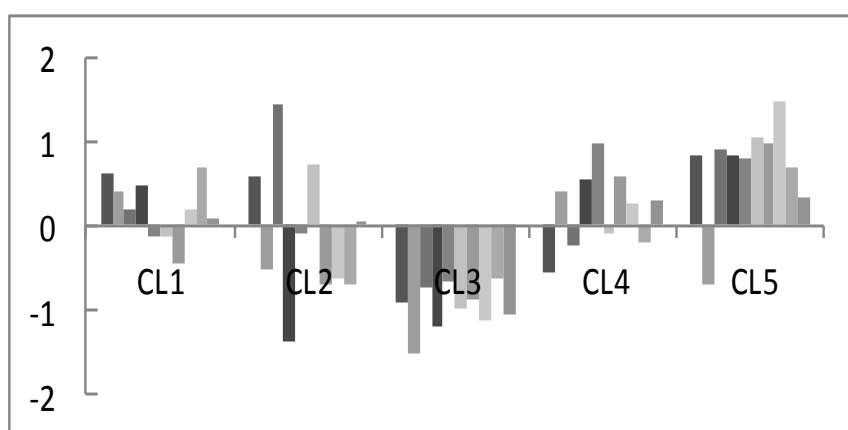


図 1 各クラスターの特徴

考察

学校不満足の子の支援ニーズが高い領域である、話し言葉領域には「家族や決まった人とは話せるがそれ以外の人とは話せない」、ひとりの世界・興味関心の偏り領域には「ルールに従うような集団活動がとても苦手である」等の項目からなり、対人関係や集団参加への困難感を抱えていることがうかがえる。また、生活リズムや不定愁訴について尋ねた心氣的訴え・不調領域の支援ニーズも高いことから不適応症状が顕在化している可能性が示唆された。従って、学校生活への満足度の低い生徒に対しては内的な問題に対する対

応に加え、SST等を用いた対人関係支援も求められる。また、生徒指導対象生徒と一般生徒との支援ニーズの比較では、生徒指導対象生徒は学習領域及び多動性・衝動性領域の得点が高かった。しかし、生徒指導対象生徒の領域得点のクラスター分析を行ったところ、特別な支援ニーズの特徴から5つのクラスターに分類され、特別な支援ニーズを全般的に高く評価している群や逆に全般的に低く評価している群、運動面のみ顕著に高く評価している群など、様々な特徴を示した。そのため、生徒指導上の配慮が必要な生徒と一括りにして捉えるのではなく、生徒一人ひとりの特性を考慮しつつ支援を行うことが必要だと考えられ、本研究において作成した尺度を用いることで、中高生の自身の困難感が把握でき、不適応症状が顕在化する前の早期段階で困難感のタイプに応じた介入が可能になると考えられる。

文献

- 1) American Psychiatric Association (2000) : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision ; DSM-IV-TR. Washington, D.C. , American Psychiatric Publishing.
- 2) American Psychiatric Association (2013) : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition ; DSM-5. Washington, D.C. , American Psychiatric Publishing.
- 3) 橋本創一・熊谷亮・大伴潔・林安紀子・菅野敦 (2014) : 特別支援教育・教育相談・障害者支援のために ASIST 学校適応スキルプロフィール—適応スキル・支援ニーズのアセスメントと支援目標の立案. 福村出版.
- 4) 飯利知恵子・岡田智 (2014) : 自閉症スペクトラム障害のある子どもの ADHD 傾向の有無による WISC-IV 認知プロフィールの特徴. 子ども発達臨床研究, 5, 31-34.
- 5) 岩永竜一郎 (2014) : 注意欠如・多動性障害 (ADHD), 学習障害 (LD), 発達性協調運動障害 (DCD). 辻井正次 (監修), 発達障害児者支援とアセスメントのガイドライン. 金子書房, 311-314.
- 6) Levin, H. S., Culhane, K. A., Hartmann, J., Evankovich, K., Mattson, A. J., Harwood, H., Ringholz, G., Ewing-Cobbs, L., & Fletcher, J. M. (1991) : Developmental changes in performance on tests of purported frontal lobe functions. *Developmental Neuropsychology*, 7, 377-396.
- 7) 前川久男 (2008) : 心理学的測定・評価と支援とは. 長崎勤・前川久男 (編著), シリーズ 障害科学の展開 第5巻 障害理解のための心理学. 明石書店, 22-37.
- 8) 岡崎慎治・川久保友紀・細川美由紀・前川久男 (2001) : 注意欠陥／多動性障害児における反応の実行ならびに抑制の自己制御の検討—連続遂行課題の遂行成績から— . 特殊教育学研究, 38, 1-10.

- 9) 佐藤益子・田口佳代子 (2007) : 広汎性発達障害と注意欠陥／多動性障害併存例の行動特性—CBCL を中心とした検討—. 佛教大学教育学部紀要, 5, 69-78.