

研究ノート

医療機関における発達障害児への 看護の課題に関する文献検討



玉川あゆみ¹⁾, 古株ひろみ¹⁾, 川端 智子¹⁾, 渡邊 香織¹⁾

¹⁾滋賀県立大学 人間看護学部

背景 発達障害児は、その障害特性により生活上で様々な困難に遭遇する。医療機関への受診においても、その困難が報告されてきている。発達障害児が医療機関を受診するには、医療者側の発達障害に対する理解と個々の障害特性に応じた工夫がなければ、安心して受診し、診療を受けることが難しい。よって、発達障害児の障害特性に応じた医療機関における支援を検討していく必要がある。

目的 発達障害児に関する看護研究を概観し、医療機関における発達障害児とその家族への看護に関連する研究をさらに詳しく分析し、医療機関における発達障害児と家族への看護の課題を明らかにする。

方法 医学中央雑誌Web版 (Ver. 5) 及びCiNii国立情報学研究所論文情報ナビゲーターにて「自閉症児」「発達障害児」「看護」をキーワードとして文献検索を行った。看護・発達障害児に関係しない文献を除外し、対象を2000年から2013年の文献を選定し93件に絞り込み、そこにハンドサーチで得られた12件を加えた、合計105件を分析対象とした。さらに対象文献の年次推移と内容の類似性に基づいて研究内容を分類した中から、医療機関における発達障害児と家族への看護に関する文献を詳しく分析した。

結果 発達障害児への看護に関する研究は、2005年以降に急激な増加があった。医療機関における発達障害児への看護の実践では、発達障害児の主要な問題行動に対する看護の報告が多くを占めた。発達障害児に関わる看護師は、発達障害児への対応に困難を感じており、その対応策として家族支援の有効性が示唆されていた。また一方で、発達障害児の家族も、医療機関への受診に多くの困難を抱えている現状が明らかになった。

結論 1) 個々の発達障害児の障害特性に応じた根拠に基づく看護を提供するため、エビデンスの高い研究を重ね発達障害児への看護の方法を構築していく必要がある。2) 米国で示されている発達障害児と家族への具体的な看護の方法を、日本の医療機関でも応用していけるか検討が必要である。3) 発達障害児に関する看護の専門的知識と技術を高めていくために、今後臨床での教育プログラムの構築、及び看護基礎教育での教育のあり方への検討が必要である。

キーワード 発達障害児 自閉症児 看護 医療機関への受診 文献検討

I. 緒言

特別支援教育の本格的実施や、発達障害者支援法の施行などに伴い、発達障害児者への支援が進んできている。とりわけ、発達障害者支援法においては、地域支援体制の整備や支援手法の開発、専門的人材の養成等の施策、情報提供や普及啓発等が開始され、生涯における支援の必要性が明確化された。これにより、発達障害に関する理解や認識も広がりを見せ、発達障害児とその家族への支援体制は急速に整えられている。

発達障害児者は、その認知特性からコミュニケーションが苦手であったり、場面の切り替えが苦手であったりする。さらには、限定された興味や活動、多動性や衝動

An Literature of nursing problem research on children with developmental disease in medical institutions

Ayumi Tamagawa¹⁾, Hiromi Kokabu¹⁾, Tomoko Kawabata¹⁾, Kaori Watanabe¹⁾

¹⁾The University of Shiga Prefecture The School of Nursing

2014年9月30日受付、2015年1月9日受理

連絡先：玉川あゆみ

滋賀県立大学人間看護学部

住 所：彦根市八坂町2500

e-mail : tamagawa. a@nurse. usp. ac. jp

性等の不応行動があり、日常生活上で様々な困難を抱えていることが考えられる。また、その障害特性は外見上からは解りにくく、周囲からの障害に対する理解が得にくいこともあり¹⁾、更なる困難を招くことも予想される。

医療機関への受診に関しても、発達障害児者の障害特性から、慣れない場所で長く待つことができないことや、パニックを起こしてしまい診療が受けられない等の困難が報告されている²⁾。これらの困難は、疾患の発見や治療が遅れることに繋がり、生命の危険につながることもある。また、幼少期に医療者に不適切な対応をされることによって、成人期における医療を受けにくくさせており、発達障害者の健康管理が問題視されている。医療者は、これらの現状を強く認識し、特に幼少期における適切な対応を考えていく必要がある。

しかし、外来看護師は、日常的に発達障害児と関わる機会が多いものの、発達障害に特化した専門的な教育を受ける機会が少なく³⁾、発達障害やその看護に対する知識不足により、適切な対応をとることが難しい状況にあると推測される。

そこで本研究では、発達障害児に関する看護研究を概観し、医療機関における発達障害児と家族への看護の課題を明らかにする。

II. 用語の定義

発達障害児：「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、「18歳未満については発達障害児としている」という、発達障害者支援法で定めるものとする⁴⁾。

III. 研究方法

1. 研究対象

「発達障害児」のシソーラス検索では、「自閉症児」に関する文献を含まないことがあるため、キーワードは「自閉症児」「発達障害児」「看護」とし、医学中央雑誌Web版にてキーワード検索を実行した。その結果、「自閉症児」and「看護」が108件、「発達障害児」and「看護」が243件であった。その後、原著論文のみの選定とし、重複しているもの、看護・発達障害児に関係しない文献を除外し108件が抽出された。

同様にCiNii国立情報学研究所論文情報ナビゲーターにて検索した結果、「自閉症児」and「看護」が44件、「発達障害児」and「看護」が58件が抽出された。これらも同様に整理したところ、8件が抽出され、合計116件となった。この内、学習障害及びこれに類似する学習上の困難を有する児童生徒の指導方法に関する調査研究協力者会議で学習障害の定義や判断が示されたことで、保護者などにも発達障害という概念が浸透してきた2000年を区切りとして、それ以前の文献を除外した結果、93件となった。さらに、医療機関での看護に関する文献をより多く把握し検討するために、ハンドサーチにより、海外文献を含む12件を追加し、合計105件を研究対象とした。

2. 分析方法

文献数の年次推移と研究内容の分析を行った。研究内容の分析は、研究の記載内容を要約し、内容の類似性に基づいて分類した。

次に、分類した中から医療機関における発達障害児と家族への看護に関する文献をさらに詳しく分析し、医療機関における発達障害児と家族への看護の課題を明らかにした。

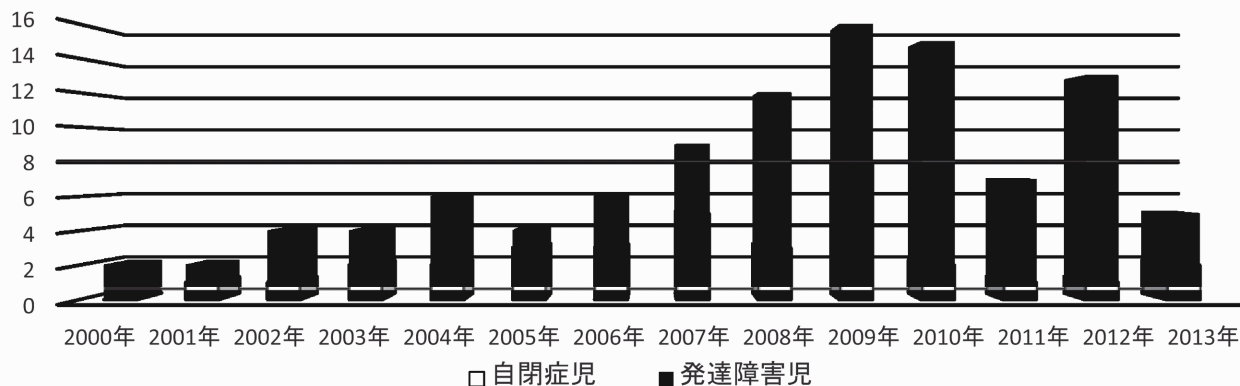


図1 発達障害児への看護に関する文献の年次推移

IV. 結果

1. 発達障害児への看護に関する研究の動向

1) 文献の年次推移

発達障害児への看護に関する文献の年次別文献推移は、2000年2件（2%）、2001年2件（2%）、以降年々増え続け、2009年には16件（15%）とピークに達している。（図1）

2) 研究の内容の分類

研究の内容としては、地域での支援に関する文献34件（32%）、家族の心理社会的問題に関する文献15件（14%）、医療機関における発達障害児と家族への看護に関する文献50件（48%）、文献検討2件（2%）、学生の学びに関する文献4件（4%）であった。（図2）

地域での支援に関する文献34件の内訳は、「保健師による発達障害児と家族への支援と役割に関する文献」17件（16%）、「保健師による発達障害児の早期発見・早期支援のための課題に関する文献」6件（6%）、「地域サポートシステムに関する文献」11件（10%）であった。家族の心理社会的問題に関する文献15件の内訳は「発達障害児の家族のストレス・QOL等に関する文献」4件（4%）、「発達障害児の家族関係・家族機能・家族特性に関する文献」6件（6%）、「発達障害児の家族支援に関する文献」5件（5%）であった。医療機関における発達障害児と家族への看護及び支援に関する文献50件の内訳は「発達障害児への看護実践に関する文献」28件（27%）、「発達障害児に関わる看護師及び支援者に関する文献」12件（11%）、「発達障害児の家族に関する文献」10件（9%）であった。文献検討に関する文献2件は、「発達障害をもつ人への看護の実態に関する文献的考察」1件（1%）、「自閉症児を育てている母親の成長に関する文献的検討」1件（1%）であった。学生の学びに関する文献4件は、「発達障害児と実習・演習を通した関わりからの学びに関する文献」4件（4%）であった。

2. 医療機関における発達障害児と家族への看護及び支援に関する研究の動向

1) 発達障害児への看護実践に関する研究

発達障害児を対象とした研究内容は、発達障害児の主要な問題行動に対する看護の報告が24件（86%）、プレパレーション4件（14%）であり、その全てが事例・実践報告であった。また、研究対象となった発達障害の内訳は、発達障害児（詳細は不明）17%、自閉症児52%、注意欠陥多動性症候群10%、広汎性発達障害17%、アスペルガー症候群4%であった。対象年齢は、その殆どが学童期から思春期であった。

発達障害児への病棟での看護は、子どもの他害行為、こだわり行動、破壊や生活習慣活動の未確立といった問題行動に対して、「行動制限」⁵⁾⁶⁾、「視覚的・物理的構造化を生活の中に取り入れこんでいくこと」⁵⁾⁶⁾⁷⁾⁸⁾、「医療者と子どもの信頼関係を構築できるように個別的に関わり、安心感を与えること」⁵⁾⁷⁾⁹⁾で、問題行動を減少させることに効果があったと報告されていた。また、脳性麻痺を伴う場合や、視覚障害があっても、対象に合った構造化を取り入れることが有効であったと報告されていた¹⁰⁾¹¹⁾。一方で、子どもの認知能力レベルによっては、視覚的構造化や段階的課題を与えても問題行動が減少しないという指摘もあった¹²⁾。

外来での看護は、採血時のプレパレーションに構造化や絵カードを取り入れることの有効性が報告されていた¹³⁾¹⁴⁾¹⁵⁾。また脳波の検査では、事前に子どもの障害特性や、睡眠に関する情報を得た上で援助を計画していくことの重要性が示唆されていた¹⁶⁾¹⁷⁾。家族が安心して主体的に外来診療や検査に臨めるようにするには、母子双方への援助と共感的態度を示し、個別的な援助を行うことが有効であったと報告されていた¹⁶⁾¹⁷⁾¹⁸⁾。さらに、外来受診の予約時には、看護師が家族のニーズを把握し、障害特性にあった援助が提供で

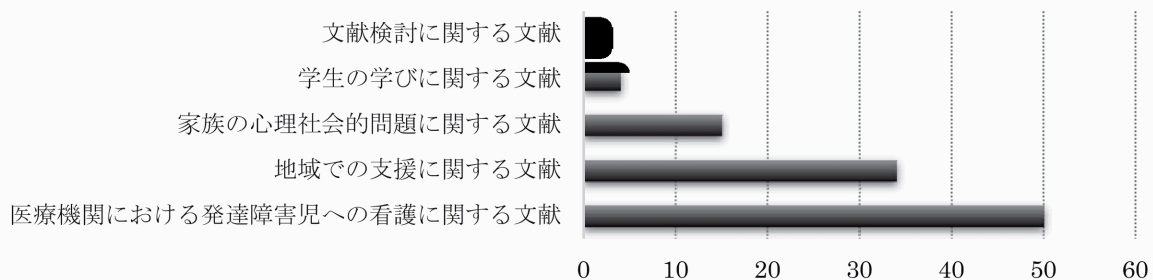


図2 2000年～2013年における発達障害児への看護に関する文献の内訳

きるように情報を得ることで、子どもと家族の意思決定を支える効果があったと報告されていた¹⁹⁾。加えて、家族によっては、家族の障害受容や理解が乏しい場合があり、障害を受容し理解してもらうための支援の重要性が報告されていた²⁰⁾。

2) 発達障害児に関わる看護師及び支援者に関する研究

看護師及び支援者を対象にした研究は、発達障害児への対応に関する研究が10件(83%)、発達障害児に関わる看護師の暴力対処やストレスに関する研究が2件(17%)であった。

発達障害児に関わる看護師は、外来診療における発達障害児の対応に困難を感じていた³⁾²¹⁾。対応しきれない困難さや葛藤を抱えている原因として、専門的な学習の機会が少ないことや、障害に対する理解が十分でないことが示唆されていた³⁾²¹⁾。加えて、発達障害児に対応する外来看護師の困難には、外来看護師の専門的知識とコミュニケーション力が影響していることが示唆されていたが、その具体的な内容までは示されていなかった²²⁾。発達障害児が入院する病棟で勤務する看護師は、戸惑いやストレスを感じる事が多く、その理由の一つとして発達障害児への対応の仕方の違いが挙げられた²³⁾。

発達障害児への対応に関する研究において、支援者が発達障害児への対応効力感が高い程、一見対処が難しいと感じる出来事に対しても、積極的に支援に取り組める事を報告している²⁴⁾。この研究の対象である支援者は心理・教育・医療を含む支援者であり、看護師は3名含まれていた。発達障害児への対応効力感は、「支援者が発達障害児に関する臨床場面に出会う出来事に対して、どの程度対応できると思うか」²⁵⁾と定義される。対応効力感を高めるために、支援者が発達障害児の家族支援を積極的に実施することが必要だと指摘しているが、その他の影響要因は検討されていなかった²⁴⁾。

発達障害児及び障害者の医療機関への受診に関して、医療者を対象に診療ハンドブックが開発されていた。そこでは、診療に関するバリアフリーを広く周知するために、関わり方の工夫や、診療、処置に対する具体例が述べられていた²⁶⁾。また、家族の障害に対する理解は、医療者以上に理解していることもあれば、理解や受容ができていないこともあるため、家族には柔軟な対応が求められることも報告されていた²⁵⁾。

一方、米国のMargaret C. Soudersは、発達障害児及び障害者に対する看護の具体例を報告していた。外来受診より前に、親とのディスカッションを通して、診療や処置を実施するための物理的な環境設定の必要性が導きだされることで、診療の効率性や質が向上す

ることが明らかにされていた。さらには、診察や処置時に本人が安心して協力できるよう、「Imitation/role modeling paired with reinforcement」「Reward」「Shaping」「High-probability request/low-probability request」「Differential reinforcement」「Token systems」「Choices」「Visual」「Distraction techniques」「Body-hold techniques」の10項目で構成された具体的な看護の方法を障害特性によって組み合わせることで、対応に困難を感じる診療や処置に対しても効果的に介入することができ、肯定的な医療経験を促進できることが報告されていた²⁶⁾。しかし、この米国での具体的な看護の方法を日本の看護実践で活用したという報告文献はなかった。

3) 発達障害児の家族に関する研究

発達障害児の家族を対象にした研究は、医療機関への受診に関する文献7件(70%)、養育上の悩みに関する文献3件(30%)であった。

発達障害児が医療機関を受診する診療科は「歯科」「精神神経科」「内科」の順に多く、家族が発達障害児の受診に関して困難を感じる診療科は、「耳鼻咽喉科」「歯科」「眼科」の順で高かった。その理由として、医療器具を使用した検査や治療が難しいことや、障害特性により触れられることを苦手としていることが報告されていた²⁷⁾。

発達障害児と家族は、日常的な健康問題に関して、身近な医療機関を利用したいと望んでいるが²⁾、「動いて検査ができないこと」や、「大声や奇声をあげる」などの理由で、受診を断られるという経験をしていた²⁸⁾。また、診察してもらえない医療機関でも、子どもが初めていく場所や、嫌な記憶が残る場所であるとパニックを起こして医療機関の建物に入れないことや、待合室で周囲の人々からの障害に対する理解が得られないという困難を抱えていた²⁾²⁸⁾²⁹⁾。さらには、医療機関を受診することができても、多動や感覚過敏によりパニックを起こすなどの障害特性から、診察を受けることにも大きな困難が付きまとうと報告されていた²⁾²⁸⁾²⁹⁾。発達障害児の家族は、医療者から多動やパニックに対する苦情を言われる等の対応を受けることが多く、医療者の障害特性に関する知識不足や理解不足があると感じていた²⁾²⁸⁾²⁹⁾。

発達障害児の家族は、これらの困難を克服するために「医療機関に行くための準備」をし、あらかじめ「医療機関に協力」を求めている。また、「待てない待ち時間の工夫」をしたり、子どもと医療者の「コミュニケーションの仲介」をしたりして、「診察にあたりじっとしているため」の様々な工夫、苦労、経験を積み重ねていた²⁸⁾。そのような中で、発達障害児の家族

は、医療者の「児を安心させる言動」「待ち時間・待合室の配慮」「児の安全への配慮」「保護者への共感的態度」「看護師による医師への働きかけ」「視覚的情報の提供」等を良い対応であると感じており、それによって、子どもがパニックを起こすことなく受診できたことが報告されていた³⁰⁾。

V. 考 察

1. 発達障害児への看護に関する研究の動向

発達障害児に関する研究の年次推移をみると、2005年以降に急激な増加がみられる。また、「自閉症児」よりも「発達障害児」という概念を用いた研究数が、多くの割合を占めるようになってきている。これは、それまで自閉症、広汎性発達障害等、別々に捉えられていた障害を含めて、「発達障害」という概念が成立したことや³¹⁾、診断基準が整備されたことが影響していると考えられる。

研究内容の分類としては、医療機関における発達障害児と家族への看護及び支援に関する文献が48%と大きな割合を占めたが、これに関しては後述する。続いて多くみられたのは、地域での支援に関する文献が32%、家族の心理社会的問題に関する文献14%と、合わせると全体の約半数を占めた。これは、2005年に発達障害者支援法が施行され、その中で、地域における発達障害児及びその家族に対する支援の必要性が明確化されたことが影響していると考えられる。したがって、地域保健を担う保健師を対象とした役割の明確化や早期発見、早期支援に関する研究が増加したことが示唆される。またそれに伴い、地域での支援に欠かせない発達障害児の家族に関する心理社会的問題に着目した研究の増加がみられたと考えられる。学生の学びに関する文献も少数であったがみられた。これは臨床において、発達障害児との関わりが増加していることから、基礎教育においても、発達障害児に関する教育の必要性が望まれていることが示唆された。

2. 医療機関における発達障害児と家族への看護及び支援に関する研究の動向

1) 発達障害児への看護実践に関する研究の動向

発達障害児を対象とした研究は、自閉症児が半数を占め(52%)、その障害特性への対応に、個別性や専門性が特に必要であることが示唆された。また、対象年齢が学童期以降に多いことに関しては、障害の出現の仕方に多様性を伴うことや、家族の発達障害への認識や受容段階が影響し、発達障害と診断されるのが学童期以降に多くなることが影響していると考えられる。

研究内容に関しては、殆どが発達障害児の主要な問題行動に対する看護の報告であり、実践方法において

は共通する部分が多く見られた。その内容として、視覚的構造化や物理的構造化を活用するTreatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children (以下、TEACCHプログラムとする)やPicture Exchange Card System (以下、PECSとする)を活用した報告^{5)~18)}が多くを占めた。このことから、TEACCHプログラムやPECSなどの視覚的・物理的構造化は、問題行動の減少や、ADLの向上、また検査手順の見通しをもつために効果的であることが示唆された。発達障害児の多くがもつ想像力の障害は、次に起こることの見通しが持てないことへの困難さがある。そのため、構造化された環境や対応が、見通しのつかないことによる不安や混乱の軽減をはかり、場面にあった行動をとりやすくしたと考えられる。しかし、発達障害児の障害特性は、子ども一人ひとりによって違い、同じ構造化が全ての子どもに効果があるわけではないことも報告されていた¹²⁾。療育現場や教育現場では、発達障害児が場面にあった適切な対応がとれるように、子どもの力を引き出す方法としてTEACCHプログラムやPECS以外にも多くの試みがされており、その方法は多岐にわたる³²⁾。このことから、医療機関での診療場面や看護場面においても、子ども一人ひとりの障害特性にあった看護の方法を構築していくために、エビデンスの高い研究を積み重ねていく必要がある。

2) 発達障害児に関わる看護師及び支援者に関する研究の動向

発達障害児に関わる看護師及び支援者に関する研究は、外来診療における発達障害児への対応に関する研究が多く(83%)を占めた。

発達障害児や障害者の医療機関への受診に関する診療ハンドブックには、発達障害児者への関わり方の工夫や、診療、処置に対する具体例が述べられていた²⁵⁾。しかし、発達障害児に関わる看護師は、外来診療における発達障害児と家族に対応しきれない困難や葛藤を抱えており³⁾²¹⁾、その要因として発達障害に関する理解や知識が十分でないことが示唆された³⁾²¹⁾。看護師は、発達障害児に対する困難を軽減していけるよう、障害特性に関する理解と、知識やスキルを修得していく必要がある。だが、発達障害児への対応に困難を感じている看護師は、発達障害に関する専門的な学習を受ける機会が少ないことも報告されている³⁾。これらのことより、発達障害児に関する看護の専門的知識と技術を高めていくための教育プログラムの構築や、看護基礎教育での教育の在り方の検討が必要であると考えられる。

発達障害児への対応効力感を高めるためには、

発達障害児の家族支援が有効であることが報告されていたが、診療に携わる看護師を対象とした報告はなかった²⁴⁾。また、米国のMargaret C. Soudersが報告している発達障害児と家族への具体的な看護の方法の中にも、家族と協働する中で家族支援の有効性が指摘されていた²⁵⁾。現在、日本において、発達障害児への看護に関して標準化されたものはなく、看護師による発達障害児の家族支援の有効性も明らかでない。今後は、米国で示されている発達障害児と家族への具体的な看護の方法を、日本の医療機関でも応用していけるか検討が必要である。

3) 発達障害児の家族に関する研究の動向

発達障害児の家族に関する研究は、医療機関への受診に関する研究が70%を占めた。このことから、発達障害児と家族は、日常生活とは異なる環境である医療機関への受診に多くの問題を抱えていることが明らかになった。

発達障害児は、一般診療への受診で特に耳鼻咽喉科や眼科等で困難を感じていた。これは、発達障害児の障害特性の一つである感覚過敏への影響が大きい診察に、特に困難があることが示唆された。また、その他にも発達障害の障害特性による問題行動や、医療者側の不適切な対応に困難を感じており²⁾²⁸⁾²⁹⁾、それが医療機関への受診に関する困難を強めている要因の一つであることが考えられた。

一方、外来診療において、医療者から受けた良い対応として報告されていた「児を安心させる言動」「児の安全への配慮」「視覚的情報の提供」は、上述した米国のMargaret C. Soudersが報告している10項目にある「Visual」「Rewards」「Distraction techniques」「Body-hold techniques」等に相当している部分があり、その有効性が伺えた³⁰⁾。しかし、それ以外にも家族は「待ち時間・待合室の配慮」「保護者への共感的態度」を良い対応であると捉えている³⁰⁾。このことから、発達障害児の家族は、発達障害児と同じように医療機関への受診に困難や不安を抱えていることが示唆され、家族への看護も重要であると考えられた。

医療者は、発達障害児とその家族に必要な看護を提供していくために、医療機関への受診における問題を強く認識する必要がある。そして、発達障害児と家族が安心して外来診療を受けられるように、障害特性を理解し、それぞれのニーズに合わせた具体的な対応を明らかにしていくことが重要であると考えられた。

VI. 結 語

医療機関における発達障害児への看護に関する文献検

討の結果より、次の3点が看護の課題として明らかとなった。

- 1) 個々の発達障害児の障害特性に応じた根拠に基づく看護を提供するため、エビデンスの高い研究を重ね発達障害児への看護の方法を構築していく必要がある。
- 2) 米国で示されている発達障害児と家族への具体的な看護の方法を、日本の医療機関でも応用していけるか検討が必要である。
- 3) 発達障害児に関する看護の専門的知識と技術を高めていくために、今後臨床での教育プログラムの構築、及び看護基礎教育での教育のあり方への検討が必要である。

文 献

- 1) 中田洋二郎：保護者への支援、(斎藤万比古，編)，発達障害とその周辺の問題，261-272，2008，中山書店，東京。
- 2) 小室佳文，前田和子，長崎多恵子，他：自閉症児・者の受療環境に関する家族のニーズ，小児保健研究，64，(6)，802-810，2005。
- 3) 坪見利香，大見サキエ：軽度発達障害と診断または推測される子どもに対する小児科外来看護師の対応の困難さの現状と課題，育療，44，40-51，2009。
- 4) 厚生労働省：発達障害支援法，2005。
- 5) 東江幸子，笠原篤徳，流禮子，他：広汎性発達障害児の他害行為に対する取りくみ，阪府立精神医療センター紀要，(5)，48-52，2005。
- 6) 新垣和之，川下静代，輪違知代子，他：自閉症児に構造化を取り入れた援助を試みて 生活にルーティンを作りADLの自立を目指す，日本看護学会論文集，小児看護，(33) 76-78，2003。
- 7) 齊藤恵子，石田淳造：思春期広汎性発達障害患者の看護 段階的目標にトークン・エコノミーを用いた1事例，日本精神科看護学会誌，53(2)，2010。
- 8) 水嶋康夫，岡村道代：自閉症児のコミュニケーション方法と自己決定への援助，日本看護学会論文集，小児看護，(37)，179-181，2007。
- 9) 西川悠紀：自閉症児に対する排泄援助排泄の恐怖心から安心へ，日本精神科看護学会誌，46，(2)，522-525，2003。
- 10) 中村雅子，寺林玲子，長谷部玲子：自閉症を伴う脳性麻痺児の適応行動への援助 食事・排泄・遊び場面で視覚的な提示を用いて，日本看護学会論文集，小児看護，(39)，80-82，2009。
- 11) 真島美絵，濱松明美，近藤佳澄，他：視覚障害及び広汎性発達障害児の摂食援助 視覚以外の感覚を利用した構造化を取り入れて，日本看護学会論文集，小

- 児看護, (37), 209-211, 2007.
- 12) 松田清隆: 刺激を最小限にした生活空間の有用性—自閉症児の激しいこだわり行動の減少を目指して—, 東京福祉保健医療学会誌, 92-93, 2007.
 - 13) 中野さちこ, 大野尚美, 岩吹美紀, 他: 発達障害児へのインフォームドコンセント 採血への取り組み, 日本看護学会論文集, 小児看護, (35), 134-136, 2005.
 - 14) 川合由美, 坪見利香子: 子どもが主体的に採血に臨むための工夫 発達障害児におけるプリパレーションを考える, 日本看護学会論文集, 小児看護, (34), 127-129, 2004.
 - 15) 井出佳奈恵, 平元泉, 高倉弘美: 発達障害児における採血時のプレパレーションの検討, 日本看護学会論文集, 小児看護, (40), 57-59, 2010.
 - 16) 川合由美, 坪見利香: 発達障害児の検査における睡眠導入への援助 とくに睡眠導入が困難な2事例より, 日本看護学会論文集, 小児看護, (33), 106-108, 2003.
 - 17) 名平球美, 細谷悦子, 稲村道子, 他: 年齢ごとのプレパレーション(障害児)自閉症児が脳波検査を受ける場合, 小児看護, 31, (5), 672-674, 2008.
 - 18) 高木陽子, 東美香, 大島ヤエ子: 自閉性障害児の関わりから考える外来看護 患児と母親の主体性を生かした関わり, 日本看護学会論文集, 小児看護, (34), 101-103, 2004.
 - 19) 藤井安恵, 金丸正子, 白神尚美, 他: 発達障害児外来における看護師の意識的な取り組み初診予約時の家族への電話対応について, 旭川荘研究年報, 35(1), 114-115, 2004.
 - 20) 竹田奈津子: 専門医療機関における発達障がい児と家族への支援—看護師の役割と実際—, 小児看護, 35(5), 621-626, 2012.
 - 21) 坪見利香, 大見サキエ: 小児外来看護師の軽度発達障害と診断・推測される子どもへの対応—対応困難とを感じる子どもへの看護と看護師の関わり—, 日本看護学会文集, 看護総合, (40), 216-218, 2010.
 - 22) 坪見利香, 大見サキエ: 外来看護師の発達障害児への対応の困難さとコミュニケーション力との関連, 日本看護研究学会雑誌, 33(3), 244, 2010.
 - 23) 山本将輝, 中島一正, 市来千絵, 他: 第一種自閉症施設で勤務する看護師の職務ストレス実態調査, 日本看護学会論文集, 小児看護, (36), 342-344, 2006.
 - 24) 野田香織: 発達障害児の家族支援の実施に関する調査件研究—家族支援の実施が支援者に与える影響—, 東京大学大学院教育学研究科紀要, 50, 181-188, 2010.
 - 25) 大屋滋, 村松陽子, 伊藤政之, 他: 発達障害のある人の診療ハンドブック医療のバリアフリー 自閉症・知的障害・発達障害児者の医療機関受診支援に関する研究, NPO法人PandA-J, 2007.
 - 26) Margaret C. Souders, Denise DePaul, Kathleen G. Freeman, et al.: Caring for Children and Adolescents with Autism Who Require Challenging Procedures, Pediatric Nursing, 28(6), 555-562, 2002.
 - 27) 小川真美, 金子仁子: 自閉症児・者の医療機関受診に関する研究, 日本発達障害学会第47回研究大会発表論文集, 46, 2012.
 - 28) 鈴木のどか, 大久保功子, 三隅順子: 自閉症児の医療機関受診にまつわる親が感じた困難とその対処法, 小児保健研究, 72, (2), 316-321, 2013.
 - 29) 書上まり子, 小口多美子: 自閉症児の医療機関受診時の困難と医療者への要望—家族によるアンケート調査より—, 日本看護学会論文集, 小児看護, (38), 152-154, 2008.
 - 30) 小口多美子, 書上まり子: 医療者から受けた良い対応 自閉症児の保護者からのアンケート調査より, 獨協医科大学看護学部紀要2, 35-42, 2009.
 - 31) M. Rutter (著), 荻野泉, 他 (訳): 自閉症スペクトラムの発生率: 経年変化とその意味, 自閉症と発達障害研究の進歩, 3-23, 星和書店, 東京.
 - 32) 平岩幹男: 自閉症スペクトラム障害—療育と対応を考える, 1-48, 2012, 岩波書店, 東京.