

# 支援体制の整備から考える連携と役割分担

## Cooperation and role allotment in the maintenance of the support system

藤林 清仁

Kiyohito Fujibayashi

### 目 次

- I. 研究の目的
- II. 各時期における連携
  - 1. 乳幼児期
  - 2. 学齢期
  - 3. 大学における支援
  - 4. 大学における支援の基本的視点
- III. 乳幼児期の早期発見と早期療育から考える連携
- IV. 連携の意味
- V. まとめ

### I. 研究の目的

乳幼児期の障害や発達に遅れがみられる子どもとその家族を支える仕組みは、多くの地域において、乳幼児健康診査から親子教室、そこから児童発達支援センターや児童発達支援事業などの療育機関、そして、保育所や幼稚園へという流れを作っている。

後にも述べるが、厚生労働省は旧来の通園施設と児童デイサービス事業を児童発達支援センターや児童発達支援事業へと制度を変更している。その中で、1995年の障害者プランに出された「地域療育」という考え方も、市町村域内にある保育所等への連携や支援という「地域支援」という形で仕組みを作ろうとしているのではないかと考えられる。

そこで、本論文では、いま述べてきた乳幼児期、特別支援教育が始まって連携の仕組みを作っている学齢期、公的な支援や制度はないが独自の取り組みを行い発達障害のある学生に対応している大学について、連携の仕組みをみていきながら、各施設や機関が連携した仕組みを作るには何が大事なのかを考察してみる。

## II. 各時期における連携

### 1. 乳幼児期

厚生労働省は、障害や発達に遅れがみられる乳幼児とその家族への支援について、「身近な地域での療育」をキーワードにしている。そして、児童発達支援センターを中心とする障害のある子どもへの支援ネットワークを構想している。また、児童発達支援センターには、そこに通う子どもの療育だけでなく、地域支援として、障害者福祉を計画的に整備するために定めたエリアである障害保健福祉圏域での各種相談や児童発達支援事業への支援、さらには保育所等に通っている障害のある子どもの支援を行うことを構想している。

児童発達支援センターは、厚生労働省による地域療育ネットワークの構想において、地域療育の中核に位置している。児童発達支援センターが連携や協力する施設には、都道府県域では児童相談所や発達障害者支援センターがある。障害保健福祉圏域では医療的ケアを含む医療機関、障害児入所施設、保健所、障害児等療育支援事業の実施施設と連携や協力を行う。市町村域では、児童発達支援事業の実施施設や保育所、幼稚園や地域の学校、特別支援学校、放課後等デイサービスへの支援を行う。市町村域で行う地域支援は、児童発達支援事業や保育所等に対する専門的支援である。このように、児童発達支援センターは地域において様々な専門施設との連携を行わなくてはならない。このように、乳幼児期の分野において、地域における連携が重要になってきている。

### 2. 学齢期

学齢期においては、小学校や中学校に特別支援教育に関する校内委員会が組織され、特別支援教育コーディネーターが指名されている。特別支援教育コーディネーターは、校内委員会においてリーダーシップをとりながら、発達障害のある子どもに対して適切に支援することができるような仕組みを整えることが重要な役割となっている。また、これら地域にある学校を支えていくため、特別支援学校が「センター的機能」の役割を担うことになった。特別支援学校のセンター的機能の内容には、主に「教育相談機能」「学校支援機能」「教員研修機能」がある。これらの支援対象は、地域にある幼稚園、小学校、中学校、高等学校である。たとえば「教育相談機能」の対象は、障害や発達に遅れがみられる子どもの在籍する学校や教員である。子どもの発達や指導の方法、就学や進路に関する相談を行い、情報を提供している。より専門的な対応が必要と判断した場合や医師による診断を保護者が希望している場合には、医療機関や教育研修センター、教育委員会が設置している専門家チームを紹介することもある。「学校支援機能」においては、実際に小学校や中学校を巡回訪問して支援を行う。学校全体を支援する中で、特別支援学校の特別支援教育コーディネーターが講師となり、校内研修会で発達障害のある子どもへの支援方法について講義をしたりすることもある。「教員研修機能」においても、特別支援学校で教員研修

を開催し、近隣の小学校や中学校の教員に研修の機会を提供している。

このように、特別支援学校が支援を行うことによって、地域の小学校や中学校が校内支援体制の整備を行うことに影響を与えているだろうと考えられる。

### 3. 大学における支援

大学というのは、保育所や幼稚園、小学校、中学校、高校までの学校と違って、ゼミ担当の教員がいても担任はいない。教員や職員、学生相談室のカウンセラーなど、それぞれが役割分担をしている。それは、それぞれが専門職ともいえる。この専門職の集団をどう連携させて、仕組みを作っていくかを考えることが必要である。

ここで、富山大学における取り組みをみってみる。富山大学は平成19年度文部科学省「新たな社会的ニーズに対応した学生支援プログラム（学生支援GP）」の選定を受け、独自の学生支援システムを構築している。その成果は、『発達障害大学生支援への挑戦』で公表されている。この書籍には、富山大学においては、大学における学生支援を、主に、就学支援、キャリア（就職・進学）支援、メンタル支援の3種類に分類した。そして、富山大学では、発達障害学生支援の専門組織であるトータルコミュニケーション支援室を中核として、それぞれの支援に必要な部署との連携体制の構築を図った。

就学支援では、それぞれの学部の教員と教務担当職員、および教養教育担当教職員との連携を図っている。キャリア（就職・進学）支援では、学内のキャリアサポートセンターおよびハローワークや障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターなどの地域就労支援機関との連携を図っている。メンタル支援では、保健管理センターおよび地域医療機関との連携を行っている。これら3種類の支援の中心には、トータルコミュニケーション支援室がある。このトータルコミュニケーション支援室の役割には、「個々の学生に対するオフライン支援としてのチーム支援の形成とマネジメント」、「教育・認知面での総合的なアセスメント」、「社会参加に向けた自己理解や自己受容を促進する心理教育的支援」、「合理的配慮を含めた対人関係支援」、「オンラインによる学生支援」である。ここで、チーム支援の形成についてみていきたいと思う。

富山大学の発達障害学生支援は、「発達障害の専門家だけではなく、本人に関わる教職員や保護者も支援に関わる包括的な支援を目指している」（斎藤・西村・吉永：2010）と述べられているように、チーム支援を重視している。そして、トータルコミュニケーション支援室がマネジメントも行っている。特に「個々の学生への支援がどのような状況にあるのか把握を常に行っている」とあり、「教員の専攻分野に対する教授方法、事務職員の大学運営システムへの知識、保護者の学生の行動や考え方に対する知識をどう組み合わせ、具体的な支援の方法を形づくっていくかが重要である」としているように、トータルコミュニケーション支援室は、学生の状況や課題を把握して考え、それぞれの支援とどのように結び付けていくかを支援の中心にしていると考えられる。また、組織形態については、

「学生一人ひとりに、主担当となる支援スタッフがつきリーダーとなる」、そして「他の支援スタッフはリーダーを支えるフォロワー」となる。支援の目的に応じて支援スタッフの役割が変化するが、目的に応じてメンバー構成をしていくマネジメントはトータルコミュニケーション支援室が行っている。

アメリカの大学の例として、高橋（2010）の『発達障害のある大学生のキャンパスライフサポートブック』では、次のように紹介されている。

アメリカの大学では、障害のある学生が教育を受ける権利や、学生を受け入れるにあたっての大学がすべきことが法律で規定されている。そして、大学は専任スタッフを置いて、すべての障害のある学生が必要な配慮を受けられるようにしている。発達障害のある学生支援の専門部署は、学生部における障害学生支援組織の一部門として設けられている場合が多い（高橋：2010）。障害学生支援組織は、「障害のある学生が教育を受ける権利」が制限されないよう支援することを主たる目的としている。障害学生支援組織の規模が小さい所では、支援スタッフは担当する障害種を分けずに、すべての障害のある学生に対応している。規模が大きくなってくると、発達障害のある学生のための専任スタッフが配置され、継続的な個別支援を提供する専門家が置かれている。

また、発達障害のある学生支援の専門部署が、教務部の下に置かれている場合もある。アメリカの多くの大学には、教務部の下に「学習センター」などの名称で学習支援の組織があり、チューターサービス、補講クラス、レポート添削などといったサービスが提供されている。発達障害のある学生は個別の学習支援が必要な場合が多いことから、このような組織編成で支援を行っているものと考えられる（高橋：2010）。

次に信州大学の例をみても。信州大学でも、2007年度から2010年度まで学生支援プロジェクトに取り組み、「発達障害学生支援」を柱のひとつにした。そこで中心的な役割を担ったのが、専任の学生支援コーディネーターである。この学生支援コーディネーターは助教の職位で試験的に配置された。配置の主な目的は、「支援ニーズのある学生を適切な支援に結び付けること」である。学生支援コーディネーターの業務には「心理教育的アセスメントの実施（報告書の作成）」、「個別支援計画の作成」、「ケース検討会（専門職が集まり、アセスメントの結果から支援方針や具体的対応を検討する）の開催」、「支援者会議（個別のケースに関して支援に関係する教職員や支援者が集まり、対象となる学生についての情報交換や支援方針の確認を行う）の開催」、「関係教職員への配慮要請・コンサルテーション」、「定期的な個人面接」、「学生向けワークショップの企画運営」、「ファカルティディベロップメント（FD）・スタッフディベロップメント（SD）研修会の実施」がある。

信州大学における学生支援コーディネーターは、「連絡調整係というだけではなく、学生の支援全体を設計して組織横断的支援をアレンジし、それがうまく進んでいるかどうかをモニターして必要に応じて修正を加えていく」役割である。高橋（2010）は「学生支援コーディネーターの業務を設定するにあたり、アメリカのスクールサイコロジストをひと

つのモデル」とした。「心理教育的アセスメント」「コンサルテーション」「コーディネーション」を中核な機能としてもち、必要に応じてカウンセリングもできる人材が必要であると考えていた（高橋：2010）。

信州大学の実践では、まず「関係者をつなぐ（支援者会議・配慮要請・コンサルテーション）」が重要ではないかと考える。信州大学においては、支援に関わる支援担当者や教職員が集まり、支援の方向性を確認したり、情報交換を行ったりする支援者会議を、コーディネーターが企画、開催をしていた。

小学校においては、特別支援教育コーディネーターを中心に支援関係者が集まって、支援者会議を行う。しかし、「大学では部局ごとの独立性が高いため、支援する学生を取り巻く支援担当者や教職員が一堂に会して会議を行うことは難しい場合も多い」（高橋：2010）。会議を行うのが難しい場合は「コーディネーターが動いてそれぞれの関係者と相談し、状況の確認や情報交換、支援内容の検討」を行う。教職員や他の支援者に発達障害の専門家の立場から助言を行うのは、「コンサルテーション」である。コーディネーターは学生生活すべての領域の専門家ではない。学生にとって最適な支援の在り方を考えるには、授業であれば「教員」、就職であれば「キャリアカウンセラー」というような、その領域の専門家が、それぞれの専門性を持ち寄る「支援者会議」の開催が大切である。高橋（2010）は「コーディネーターは多くの部署や部局と連携し、支援全体をマネジメントしていく必要があるため、コーディネーターが動きやすい組織づくりも必要」と述べている。

また、信州大学では、カウンセラーとコーディネーターをしっかりと分けていた。学生の個別支援において、カウンセリングはできるだけカウンセラーが担当していた。その理由は「コーディネーターとカウンセラーの仕事の仕方で大きく異なるのは、カウンセラーは相談枠がどんどん予約で埋まっていくのに対し、コーディネーターは自由に動ける時間を確保していた」ので、「この時間の自由度は多くの関係者と連携していくうえで重要」（高橋：2010）と述べているように、組織をつなげていくことを重要視しているからだと考えられる。

高橋（2010）は「コーディネーターに求められること」として、次のように述べている。「相談室で話を聞くことを主たる業務としない支援スタッフ」つまり「動きの自由度が高いコーディネーター」の存在は、さまざまな学生支援に役立ったとしている。例えば、「病気で休学していた学生が復学する際、学部側としてどのような受け入れ体制を準備したらよいかを検討するうえで、コーディネーターが学生本人と話したり、学部の教職員と相談したりしたことが双方の不安を低減することにつながり」、「発達障害に限らず、特別なニーズのある学生の支援においては、高い専門性をもちつつ、柔軟な対応が可能なコーディネーターの存在が有効である」と述べている（高橋：2010）。そして発達障害のある学生を支援するコーディネーターに求められる知識やスキルについて、必ずもっていただければならない機能として「コーディネーション力＝人と人をつなぐスキル」と高橋

(2010) は述べている。

#### 4. 大学における支援の基本的視点

高橋 (2010) は障害のある学生を大学において支援する場合、「大学が必ずやるべきこと」と「大学にできないこと」についてまとめている。

「大学が必ずやるべきこと」においては、まず「学生が学ぶ権利の保障」が基本であると述べている。学生は、「入学が許可され、必要な費用を支払った時点で、学生はその大学で学ぶ権利を有する」のである。そして、「障害がある」という理由で、「学習場面へのアクセスが制限されるとしたら、それは問題である」と述べている。また、このような配慮に対して、「特定の学生だけを特別扱いできない」「他の学生との兼ね合いを考えると、不公平になるのではないか」という反論が聞かれるとも述べている。

筆者も、障害や発達に遅れがみられる子どもへの対応に困難を感じている小学校を訪問し、小学校の先生と一緒に考えながら対応を考える支援を行っている。この場でも、小学校の先生が悩むのは、配慮が「特別扱い」にならないかということである。高橋 (2010) は「学生の特性に合わせた配慮は『特別扱い』ではなく、他の学生と同じ土俵で相撲を取れるようにするための『権利保障』です。もとより、学習成果を上げるために他の学生以上の努力を求められる学生に、少しでも学びやすい環境を整えることは、教育機関として当然の責務であるといえるのではないのでしょうか」と述べている。筆者も、配慮をすることによって他の子どもたちと同じスタートにたてることや、マイナスをゼロにするための配慮だという話をしている。

検討や配慮があつてこそ、学生は公平に評価される機会を与えられる。これは大学が学生に保障すべき「学びの権利」であると考えられる (高橋：2010)。

また、「大学にできないこと」や「大学としてすべきではないこと」についても高橋 (2010) は述べている。

まずあげられていることは、「単位認定基準・卒業要件の緩和」である。高橋 (2010) は「大学が学生に保障しなければならないのは、教育を受ける権利・教育機会へのアクセス・公平な評価方法であつて、『卒業させる』ことではありません。ある程度の学習環境が整ったら、学習し、単位を取得するのは学生自身がやるべきことです」と述べている。また、「障害の有無にかかわらず、大学は単位や学位を与える基準を緩めるべきではなく、「支援にあたっては、学生が越えるべきハードルを低くするのではなく、『どのような支援があれば越えるべきハードルを越えられるのか』という視点で考えるべき」と述べている。

また、支援者にとって過度な負担のかかる支援もやるべきではないと述べている。高橋 (2010) は「支援の持続性」という観点から「過度な負担にならない」という点を強調している。これは、公平性という観点からも大切であると考えられる。教育の公平性とは、機会

が均等になることが大切である。それには、障害についてスタートをマイナスからゼロにするための「合理的配慮」も含まれるが、教育を受けるみんなが同じ条件になる必要があると考える。そのため、公平性が保てるように意識しなければいけないと考えるし、公平性を保つために限界を超えて支援をするべきではないと筆者も考える。

### Ⅲ. 乳幼児期の早期発見と早期療育から考える連携

障害や発達に遅れがみられる子どもとその家族を支える仕組みづくりは、全国の様々な場所で取り組まれている。それは、人口規模の違いや、財政規模の違いを乗り越えて、いかにして、どの地域に生まれても療育を保障できるような体制にするのかということであると考える。

本田（2012）は人口規模の違う地域でも、早期発見と早期療育のシステムを整備するための基本原理として、「抽出・絞り込み法」による早期発見、インターフェイスの設置を特徴とする DISCOVERY アプローチ、多軸ケア・モデルによる介入をあげている。また、「3階層モデル」の導入についても述べている。これは、地域精神保健の機能を、「日常生活水準の支援」、「専門性の高い心理・社会・教育的支援」、「精神医学的支援」という三つのレベルからなる階層構造として考えている。これは、以前にあった「障害児（者）地域療育等支援事業」においても、「都道府県域」、「障害保健福祉圏域」、「市町村域」というレベルに分け、「都道府県域」が「障害保健福祉圏域」を支え、「障害保健福祉圏域」が「市町村域」を支えるという仕組みであった。本田（2012）は山梨県における障害のある子どもを支えるシステムにおいて、先に述べた「3階層モデル」を使用している。これは「日常生活水準の支援」を市町村母子保健や幼稚園、保育所、学校が担う。「専門性の高い心理・社会・教育的支援」のレベルについては、児童福祉を担う児童相談所と、特別支援教育を担う教育委員会が位置づけられている。「精神医学的支援」のレベルでは、病棟があり、ショートケアも行える県立病院や、小児科・精神科クリニックが位置づけられている。そして、これらの中核を担うのが、山梨県立こころの発達総合支援センターである。山梨県立こころの発達総合支援センターは、「専門性の高い心理・社会・教育的支援」のレベルでは精神保健や発達支援、相談支援の役割を担い、「精神医学的支援」のレベルでは診療の役割を担っている。本田（2012）は「精神科医療は、チームにおいてはリーダーシップを求められるが、具体的な支援においては多くの場面で脇役として他の領域による支援を後方支援する位置づけとなる」と述べている。地域の中で、どこがどこを支援するのか。それが、地域のシステムづくりで重要になると考えられる。

乳幼児期の療育に関わる連携の定義に、「連携とは、複数の者（機関）が、対等な立場に位置した上で、同じ目的を持ち、連絡をとり合いながら、協力し合い、それぞれの役割（機関の専門性）を遂行すること」（田中・佐々木：2005）がある。このためには、それぞ

れの専門性は何かを把握し、役割分担を明確にする必要がある。

障害の早期発見について、近藤（2011）は「障害の早期発見は『障害名のレッテル貼り』ではない。豊かな可能性をもつ子どもが適切な支援を受けられないことで日々パニックや過敏さや過緊張に苦しめられることなく、楽しく持ち味を生かして育つことへの応援団の結成を意味する」と述べている。そもそも、障害の早期発見はそのあとの早期療育を前提としたものである。これは、乳幼児健康診査で障害や発達の遅れを発見し、親にそのことを告げるだけでは、ただ絶望を与えるだけだからである。乳幼児健康診査のあとのフォローがしっかりあることが重要なのである。

乳幼児健康診査のあとのフォローとして大切なのが、「親子教室」の存在である。「親子教室」運営の基盤となった「乳幼児健全発達支援事業」は、その後、子育て支援交付金による「育児等健康支援事業」の中の「乳幼児の育成指導事業」として位置づけられた。「育児等健康支援事業」にはそのほかに「乳幼児健診における育児支援強化事業」も位置づけられており、「1歳6か月児健診等の場において①育児不安等の解消等の観点から子どもの健康育児に関する不安や悩みに対する相談機能の充実、②早期発見等の観点から集団指導の実施を図ることにより家庭における児童虐待の早期発見・早期対応のシステム構築を図る」ことが目的とされている。

「親子教室」を中心とした早期対応の取り組みとして、健診後に、障害ないしは障害として診断される可能性をもつ子どもと保護者を対象にして、母子保健事業として運営されるのが「親子教室」である。母子保健事業に位置づくため、保健所・保健センターで実施されることが多いが、自治体によっては「子育て支援センター」等地域の資源を活用している。自治体に児童発達支援センターや児童発達支援事業の実施施設などの専門機関が設置されている場合には、それらの場に紹介するための経過機関として位置付くが、専門機関がない場合には保育所や幼稚園に入園するまで支援する必要も出てくる。親子教室には、次へ専門機関や保育所、幼稚園につなげやすくするために、それぞれの施設や園から職員が参加している場合がある。これは、通っている親が施設職員と話をするなどつながりができることによって、安心して施設に行けるようにするためである。

#### IV. 連携の意味

ここまで、連携している場は乳幼児期から大学まで、さまざまな時期になっていったが、連携をキーワードとして、どのように支援体制が作られているかをみていった。

やや強引ではあるが、乳幼児期の地域における障害や発達に遅れがみられる子どもとその家族を支える地域の仕組みにおいても、大学内における障害のある学生を支える仕組みにおいても、共通している点は専門の集団をいかにつなげていくかということではないかと考えている。



乳幼児期の場合は地域のレベルであるし、大学においては学内の範囲なので、単純に比べることは難しい点もあるが、注目したい点は、どちらも支援の核になる機関や人がおり、その機関や人が各支援をコーディネートしていくことによって、全体での支援ができていくということである。

乳幼児期における地域の仕組みでは、発達支援センター等の療育の機関がそれにあたる。乳幼児期の障害のある子どもが生活している地域には、保健機関である保健所や保健センター、療育機関である児童発達支援センターや児童発達支援事業、保育機関である保育所や幼稚園がある。そして、保健機関から療育機関の間には、親子教室という、子どもと向き合うための接続の場がある。ここでは、それぞれをつなぐ場にいることができるのは、大きな流れの中で、保健機関から保育機関をつなぐ、療育機関という存在が、重要ではないかと考える。療育機関では発達支援、家族支援、地域支援を行っているが、新しく位置づけられていくように、地域の実際に行われている支援を支えるという意味でも、療育機関のコーディネート機能が重要になってくる。

大学における支援のなかで、富山大学においても、信州大学においても、共通しているのは中心に支援の責任者がおり、マネジメントをしているという点ではないかと考える。富山大学においては、トータルコミュニケーション支援室であり、信州大学においては学生支援コーディネーターである。大学内はそれぞれが独立した組織のような形になっていることが多い。これは、乳幼児期の地域において、保健機関、療育機関、保育機関として独立していることに近い状態ともいえると考えられる。発達障害のある学生にとっては、最初、どこへ行ってよいかわからない。これは、乳幼児健康診査後、親がすぐに療育へ通えないことと近い状態がある。療育の場合は行きたくないという場合もあるが、どこへ相談に行ってもよいかわからない場合もある。療育という言葉自体、保育や教育、福祉に関心がなければ、なかなか聞くことがない言葉であろう。そのため、通常はなかなか選択肢として療育の施設に通うということとは出てこないのではないかと考える。

発達障害のある学生にとっても、自分が発達障害ということに気づかず、生活に困難を感じて悩んでいる学生が多いと思われるが、自分が発達障害かもしれないと思っても、どこへ行ってよいかわからないものである。大学の学生相談室へ行くということができても、そこからの支援が整備されていなくては、本人の行動変容だけでは対応できないのである。相談から、支援へとつながっていく仕組みを作っていくには、信州大学の例でみたように、体制作りを専門とするコーディネーターの存在が不可欠である。それぞれの力量に任せてしまえば、発達障害について、よく知っていて対応できる教職員がいて、運が良かったという運任せになってしまいかねない。いかに共通理解をつくり、チームで対応していくことが必要ではないかと考えている。そして、この共通理解には、基本的視点が必要である。同じ目的に向かって、公平性を保って対応していくには、チームの共通理解としての基本的視点が必要になると考える。

## V. まとめ

本論文では、発達障害のある大学生と、乳幼児期の障害や発達に遅れがみられる子どもやその家族という、教育や療育に関わる分野での支援体制がどのようになっているかから、連携や役割分担には何が必要かを考えてみた。

対象の規模がばらばらであるため、単純な比較ができるわけではないが、障害のある人たちや子どもたちを支えるために、どのように連携しているのかという視点は共通の見方ができるのではないかと考えている。

ただし、今回の論文では深めることができなかったが、組織論という視点を盛り込む必要性を感じている。富山大学の報告においても、「通常、組織の中には、ライン（指揮命令系統）が明確で固定化された部署（以下、ライン）と目的に応じて部署を横断してメンバーを招集して時限つきで組織される（目的が達成された時点で解散する）プロジェクトが併存している。しかし、先進的な企業組織においては、基本的にラインを排除し、プロジェクトのみとする試みも行われている」（斎藤・西村・吉永：2010）という記述があった。この点に関して検証不足であるため、考察について、コーディネーター等の核になる機関や施設、人がいることのマネジメントにおける有益性が深く検証できていない。この点が、今後の課題である。

## 文献

- 中村尚子（2013）「保育・療育の場の全体像」『保育者のためのテキスト障害児保育』全国障害者問題研究会出版部、pp 136-143.
- 石橋由紀子（2008）「校内体制づくりと特別支援教育コーディネーター」『よくわかる特別支援教育』ミネルヴァ書房、pp 14-15.
- 新井英靖（2008）「特別支援学校のセンター的機能」『よくわかる特別支援教育』ミネルヴァ書房、pp 164-165.
- 福田真也（2010）『Q&A 大学生のアスペルガー症候群—理解と支援を進めるためのガイドブック』明石書店
- 高橋知音（2012）『発達障害のある大学生のキャンパスライフサポートブック』学研教育出版
- 斎藤清二・西村優紀美・吉永崇史（2010）『発達障害大学生支援への挑戦』金剛出版
- 本田秀夫（2012）「発達障害の早期発見・早期療育システム—地域によらない基本原理と地域特異性への配慮」『そだちの科学』18、日本評論社、pp 2-8.
- 田中康雄・佐々木浩治（2005）「幼児健診と療育機関との連携」『こころの科学』124、日本評論社、pp 22-25.
- 近藤直子（2011）「障害の早期発見・早期対応の意義と課題」『障害者問題研究』（39）3、全国障害者問題研究会出版部、pp 2-8.