

原 著

## 発達障害及び発達障害の疑いのある看護学生の 臨地実習における学習困難の様相

State of learning difficulties during clinical training among nursing students who have or are suspected to have developmental disorders

山下知子<sup>1)</sup>, 徳本弘子<sup>2)</sup>

Tomoko Yamashita, Hiroko Tokumoto

キーワード：発達障害, 発達障害の疑い, 看護学生, 臨地実習, 学習困難

Key words : Developmental disorders, suspicion of developmental disorders, nursing students, clinical training, learning difficulties

### Abstract

We conducted a questionnaire survey of instructors overseeing practical training at nursing training institutions around the country regarding learning difficulties observed during clinical training among nursing students who have or are suspected to have developmental disorders. The response rate was 26.7%. Among all the nursing training institutions, the number of students who were recognized as being diagnosed with a developmental disorder was 49, or 0.1% of all students. Using the KJ Method, we analyzed 102 cases of significant learning difficulties instructors had observed during clinical training among nursing students; the 41 nameplates were sorted into 4 large groups. The results revealed learning difficulties attributed to “Difficulties communicating with nurses, instructors, trainers, instructors, group members, etc.” and “Difficulties mastering basic study habits” which the instructors interpreted as “Difficulties in mastering instructions despite repeated coaching.” These learning difficulties are considered to be deeply connected with developmental disorders. Moreover, in the field of nursing training, it is necessary to investigate distinct, concrete instructional methods regarding developmental disorders.

### 要 旨

発達障害及び発達障害の疑いのある看護学生の臨地実習における学習困難について、全国の看護師養成機関で実習指導を担当した教員に対して質問紙調査を行った。回収率は、26.7%であった。各養成機関において、発達障害の診断を把握している学生は49名であり、全体の0.1%であった。看護教員がこれまでに経験した、看護学生の臨地実習における著しい学習困難について、102事例をKJ法で分析した結果、41の表札からさ

---

受付日：2015年9月30日 受理日：2016年1月25日

1) 埼玉医科大学保健医療学部看護学科

2) 埼玉県立大学大学院保健医療福祉学研究科

らに大きな4グループに分類された。その内容として、「患者や指導者・教員、グループメンバーなどとのコミュニケーションが困難である」ことや、「基本的な学習習慣が身につけていない」ことからくる学習困難があり、これらについて教員は、「繰り返し指導するが指導内容が身につかない」ということを、学習困難としてとらえていた。これらは、発達障害と関連が深いと考えられる。看護教育においても、発達障害について、個別で具体的な指導を研究していく必要がある。

## I. はじめに

文部科学省(2012)は、「障がいのある学生の修学支援に関する検討会」において、我が国の高等教育機関においては大学等における障害のある学生の在籍者数が急増しており、各大学においては今まで以上に障害の学生の受け入れや修学支援体制が急務となっている」と報告している。平成26年度に全国の大学、短期大学及び高等専門学校を対象に日本学生支援機構(2014)が実施した調査では、身体障害をはじめ何らかの障害を持つ学生は、全学生のうち0.44%であり、うち19.2%が発達障害の診断を有する学生であると報告している。一方で、発達障害の診断はないものの配慮を必要とする学生は、診断を有する学生を上回っている現状もある。

発達障害とは発達障害者支援法(厚生労働省, 2005)で、「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」と定義している。発達障害があることで生活上に起る障害の内容として1. 社会性・コミュニケーション障害、2. 実行機能障害・注意機能障害、3. 注意機能障害・情動コントロール機能障害、4. 記憶障害・失語などがある(備瀬, 2011)。この様な発達障害がある学生は、障害の特性から学習面での困難が予測される。近年、大学等において、発達障害の学生に対する学生支援の取り組みが数多く報告されている(楠本ら, 2010; 三橋, 2012; 松久ら, 2012)。

では、指定規則上臨地実習がある保健医療福祉系の大学や専門学校において、発達障害の学生に対する学生支援の取り組みはどのようになされているのだろうか。なぜなら、発達障害の特性として「場の空気が読めない」、「相手の表情で気持ちを推し量ることができない」、「物事に対するこだわりがある」等がある(備瀬, 2011)ことから、臨地実習における「コミュニケーション」、「援助技術」、「実習記録」、「他者との協働」など様々な学習に際し、困難を生じることが考えられるからである。

この保健医療福祉の学外実習に関しては、社会福祉実習については浅原ら(2008)が、理学療法科の学生に対してはKira(2006)がAQJ(日本語版自閉症スペクトラム検査)を用い「臨地実習で落第した学生の自閉症スペクトル指数」について調査報告した。また、作業

療法科の学生に対して佐々木ら(2010)の調査がある。これは実習評価表を質的に分析し、臨地実習が不合格になる学生の困難さは、自閉症スペクトラムの特徴と合致することを指摘している。看護系においては、池松ら(2012)の調査がある。これは、全国の看護師養成機関で指導を行っている教員を対象に、質問紙調査を行ったものである。有効回答率は41.2%で、調査において、看護学生の中に発達障害の可能性があり学習困難を抱えていると教員が認識した学生が2.3%存在し、さらにその中で、文部科学省の調査を基に作成した質問紙調査で、発達障害に該当する看護学生は1.02%であった。これらの看護学生の特性として、臨地実習における患者や指導者とのコミュニケーションが苦手であったことを報告している。しかし、この調査研究において発達障害及び発達障害を疑う学生が臨地実習において、何がどのように困難であり、また教員はどのように支援していくべきなのか、については明らかになっていない。

一方海外においては、学習障害や注意欠陥・多動性障害といった発達障害別に看護学生の臨地実習における支援に関しての研究は多い(Bradshaw, 2003; Kolanko, 2003; White, 2007; McCrealy-Jones, 2008)。

以上のように、海外では発達障害の看護学生の臨地実習における支援に関して、個々の障害に応じた支援の検討がされているが、我が国においては発達障害及び発達障害の疑いのある看護学生の学習困難に関する研究報告は、これまでなかった。

そこで、発達障害およびその疑いのある看護学生の臨地実習における学習困難の実態を把握することで、今後の看護教育に資することができると考えた。

## II. 研究目的

発達障害及び発達障害の疑いのある看護学生の、臨地実習における学習困難の実態を明らかにすることである。

## III. 用語の定義

### 1. 発達障害

発達障害者支援法(厚生労働省, 2004)で定義されている「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」とする。

## 2. 発達障害の疑い

看護学生が知的な面・技術面・コミュニケーション面で物事を適切に行うことができず、厚生労働省のホームページで示されている

学習障害：「読む」「書く」「計算する」等の能力が全体的な知的発達に比べて極端に苦手である。

注意欠陥多動性障害：不注意「集中できない」、多動・多弁「じっとしてられない、衝動的に行動し「考えるよりも先に動く」傾向がある。

広汎性発達障害：基本的に言葉の発達の遅れはない、コミュニケーションの障害、対人関係・社会性の障害、パターン化した行動、興味・関心の偏り、不器用（言語発達に比べて）の内容に合致し、「学習障害」「注意欠陥多動性障害」「広汎性発達障害」のそれぞれについて、発達障害かもしれないと看護教員がアセスメントすること、とする。

## 3. 学習困難

診断としての「学習障害」ではなく、看護学生が臨地実習の場において、学習面や対人関係で問題を解決することが難しく、苦しんだり悩んだりすること、とする。

# IV. 研究方法

## 1. 対象

全国の看護師養成機関で看護学生を指導している教員を対象とする。文部科学省のホームページより、看護大学・看護短期大学 222 校、厚生労働省厚生（支）局ホームページより看護専門学校 728 校（754 学科）を選定し、平成 25 年度に在籍し臨地実習を履修した学生を指導した教員を対象とした。

## 2. 調査内容

先行研究（黒崎ら，2009；川住ら，2010；宮寺，2012）をもとに、臨床心理士、精神看護学教員らの意見を参考に調査票を作成した。

（1）看護師養成機関の属性、（2）学生数、（3）発達障害の疑いのある学生の有無、（4）発達障害の診断を有する学生の有無、（5）前項（3）（4）の学生が苦手としている学業場面、（6）臨地実習における教員が感じる学生への違和感、（7）これまでに経験した指導困難だった学生の事例（自由記述）の 7 項目とした。

発達障害については、厚生労働省のホームページを参考に、次の例を示した。

発達障害とは、学習障害、注意欠陥・多動性障害、広汎性発達障害などをいいます。特性として、学習障害：「読む」「書く」「計算する」などの能力が全体的な知的発達に比べて極端に苦手である。注意欠陥・多動性障害：不注意・多動・多弁・衝動的に行動する。広汎性発達障害：コミュニケーションの障害、対人関係・社会性の障害、パターン化した行動、興味・関心の偏り、があります。

調査票は、記入後に同封した返信用封筒に記名せず、郵送にて返送してもらった。

## 3. 分析方法

記述式統計方法で調査項目別に単純集計を行う。自由記述については、一文一内容を含むよう短文化し、記述内容を KJ 法により質的に検討した。グループ化や表札の各段階において、客観性を担保するために KJ 法の訓練を受けた専門家の助言を受けた。

## 4. 倫理的配慮

研究への参加は自由意志であり、質問紙調査票の返送により、研究への同意を得たとする。データは ID で管理し、個人や看護師養成施設が特定できないようにする。調査用紙の返送後、研究協力者から調査中止の依頼があった場合、個人が特定できないため調査票の返却および、調査データから排除することは困難である旨を説明文にする。本調査で得られた情報は、本研究の目的以外には使用しない。なお、本研究は埼玉県立大学の倫理審査を受け承認された。（25522 号）

# V. 結果

調査票の有効回答数は、267 部（有効回収率 27.3%）であった。

## 1. 基本属性について

大学 54 校（20%）、短期大学 5 校（2%）、専門学校 3 年課程 141 校（53%）、専門学校 2 年課程 48 校（18%）、その他（5 年一貫校など）19 校（7%）であった。

## 2. 男女別学生数について

男女別学生数は男子 5,512 人女子 42,102 人で、合計 47,614 人であった。

## 3. 発達障害の疑いのある看護学生について

厚生労働省のホームページを参考に発達障害の例を示し教員から見て発達障害が疑われる在籍中の学生の有無を質問した。

267 校中、「在籍していない」66 校 (25%)、「現在はいないが過去に在籍していた」77 校 (29%)、「在籍している」125 校 (47%)、未記入6 校 (2%) と回答があった。「在籍していない」と答えた 66 校 (25%) と未記入 6 校 (2%) を除くと、発達障害の疑いのある看護学生が、「在籍している」、「現在はいないが過去に在籍していた」のは、看護師養成機関の 73% である。

#### 4. 学校で診断名を把握している学生の有無について

「把握していない」と回答した学校は 157 校 (59%)、「把握している」と回答した学校は 38 校 (14%)、実際に診断を把握している人数は 49 名であり、全体の約 0.1% であった。

#### 5. 該当学生が苦手とする学習場面について

発達障害の疑いのある看護学生が苦手とする学習場面は、「臨地実習」(91%)、「技術練習」(65%)、「グループワーク」(59%)、学校行事 (22%)、講義 (12%)、未記入 4 校 (2%) の順であった。

#### 6. 臨地実習において教員が学生の言動や行動に対して感じる違和感について

看護教員が学生に対して、「何か変だ」、「何かおかしい」と違和感を感じる場面を、選択肢の中から回答を求めた (複数回答)。以下、回答が多かった順に記す。

「周りの状況を見ながら実習を進められない」(159 校: 82%)、「表情や仕草などから相手の気持ちを読み取れない」(146 校: 77%)、「受け持ち患者とうまくコミュニケーションがはかれない」(135 校: 69%)、「グループメンバーと協力できない」(133 校: 68%)、「他者への共感が難しい」(128 校: 66%)、「教員や指導者の話を聞き逃すことが多い」(124 校: 64%)、「記録類など全般的に整理整頓が苦手である」(124 校: 64%)、「援助技術で同じミスを繰り返す」(112 校: 57%)、「記録を期日までに書くことが出来ない」(110 校: 56%)、「メモしたことを忘れてしまう」(96 校: 49%)、「話している相手と視線が合わない」(76 校: 39%)、「同じ訴えを繰り返してくる」(64 校: 33%)、その他 (26 校: 13%) の順であった。

「その他」の回答については、意味を損ねないように一文一内容に短文化しカードにした。その後、質的に検討しグループ化を行った (カード数: 68 枚)。以下多かった順に示す。

「教員の話の話を聞いているが意味をとり違えて受け止める、認識がずれている」(21)、「やっではいけないと禁止したことも、相談せずに実施してしまう」(14)、「ストレスがかかると大腸炎など身体症状が出てしまう」(11)、「指導されたことが次の時にはリセットされてし

まう」(8)、「攻撃的など感情のコントロールが出来ない」(4)、「約束事を守れない」(4)、「失敗した時に嘘をつけてごまかす」(3)、「言葉を発しない、話ができない」(3)、の順であった。

#### 7. 臨地実習において、これまでに著しく学習困難だった事例

全回答者を対象に、これまでに経験した臨地実習において著しく学習困難であった事例について自由記述で回答を求め、88 校 102 事例が対象となった。

1) グループ分類：記述内容を回答者毎にナンバーをふり、内容について意味を損ねないように、一文一内容に短文化し、カードにした。カードの合計は 336 枚であった。カードは KJ 法で分類し同じ意味をもつグループとして質的に検討し、グルーピングし命名し表札をつけた。検討する際は、KJ 法の専門家 2 名と大学院生 3 名により分類と命名を複数回行った。41 の表札から 8 グループに分類され、各グループの特徴によりさらに大きな 4 グループを構成した。4 つのグループ名を、G. I 「基礎学力とルール遵守が身につけていない」、G. II 「適切な会話ができず自己中心に考え患者の思いや状況が理解できない」、G. III 「周囲との人間関係形成困難」、G. IV 「繰り返し指導するが指導内容が身につかない」と表記した。

表1 大グループの分類一覧表

G. I 「基礎学力とルール遵守が身につけていない」	カード数
【1】整理整頓が苦手な記録提出の期日などを忘れる、提出先を間違えるなどトラブルが発生しやすい。	27
【2】文章の意味を読み取り自分の考えを整理して書くこと、看護のアセスメントが出来ないため実習目標を達成できない	22
G. II 「適切な会話ができず自己中心に考え患者の思いや状況が理解できない」	カード数
【3】自己判断や不注意で思いつきの行動、状況にそぐわない奇異な行動をとるため患者の安全を保てない	53
【4】患者の予定を考えず、自己の意見を押し付けたり考えにこだわり、患者ではなく自分中心に援助を考えてしまう	41
【5】会話時援助時に適切な声掛けが出来ない、予期しない出来事には対応できず現実逃避するため患者と関係が築けず援助に至らない	39
【6】患者の仕草や苦痛表情の意味を理解できず思いを察することが出来ないため、看護を考えられない	71
G. III 「周囲との人間関係形成困難」	カード数
【7】指導者・教員・メンバーとコミュニケーションが取れず、グループ活動が円滑にできない	28
G. IV 「繰り返し指導するが指導内容が身につかない」	カード数
【8】繰り返し指導するが、記憶を留めることができず援助場面が再生できず看護の振り返りができない	55

G. I ~ G. IV は大グループ、【1】【2】【3】【4】は、グループ番号と表札を表す。

表 1 に大グループ、表札の内容を示した。

2) グループ間の関連

上記の大グループ間の関係を次のように関連づけた。

G. I 「基礎学力とルール遵守が身についていない」は、【整理整頓が苦手な記録提出の期日などを忘れて提出先を間違えるためトラブルが発生しやすい】【文章の意味を読み取り、自分の考えを整理して書くことができない】といった臨地実習で、求められる基本的学習スタイルが修得されていない、時間が守れないなどといった学習困難のグループとした。

G. II 「適切な会話ができず自己中心に考え患者の思いや状況が理解できない」これは、患者援助の場で【自己判断や不注意で思いつきの行動、状況にそぐわない奇異な行動をとるため患者の安全を保てない】ことや【患者の予定を考えず、自己の意見を押し付けたり、自分の考えにこだわり患者ではなく自分中心に看護を考えてしまう】。また、患者と【会話時援助時に適切な声掛けができない、予期しない出来事には対応できず現実逃避する】【患者と関係が築けず援助に至らない】、【患者の仕草や苦痛表情の意味を理解できず、思いを察することができないため看護を考えられない】などの、臨地の状況

を読み取り、患者とコミュニケーションすることが困難であるグループとした。

G. III 「周囲との人間関係形成困難」は、【指導者・教員・メンバーとコミュニケーションがとれずグループ活動が円滑にできない】という、患者以外の他者とのコミュニケーションが困難なグループとした。

G. IV 「繰り返し指導するが指導内容が身につかない」は、上記 G. I ～ G. III の様々な学習困難に対して、看護教員は【繰り返し指導】している。しかし、学生は【記憶を留めることができず援助場面が再生できず看護の振り返りが出来ない】。そのため、また繰り返し指導することになる。学生自身の学習困難を G. I ～ G. III とするとそれぞれに対して、「繰り返し指導するが指導内容が身につかない」ため、G. I ～ G. III のグループの中心をなすものと考え、結果図の中央に配置した。また、G. II と G. III の関係については、患者との関係において対象の立場が考えられず自分勝手な判断や行動をすること、他者とのコミュニケーションをうまくはかむことができないという点において類似していると考え、「影響する」とした。これら G. I ～ G. IV までの各グループの関連を、図 1 に示した。

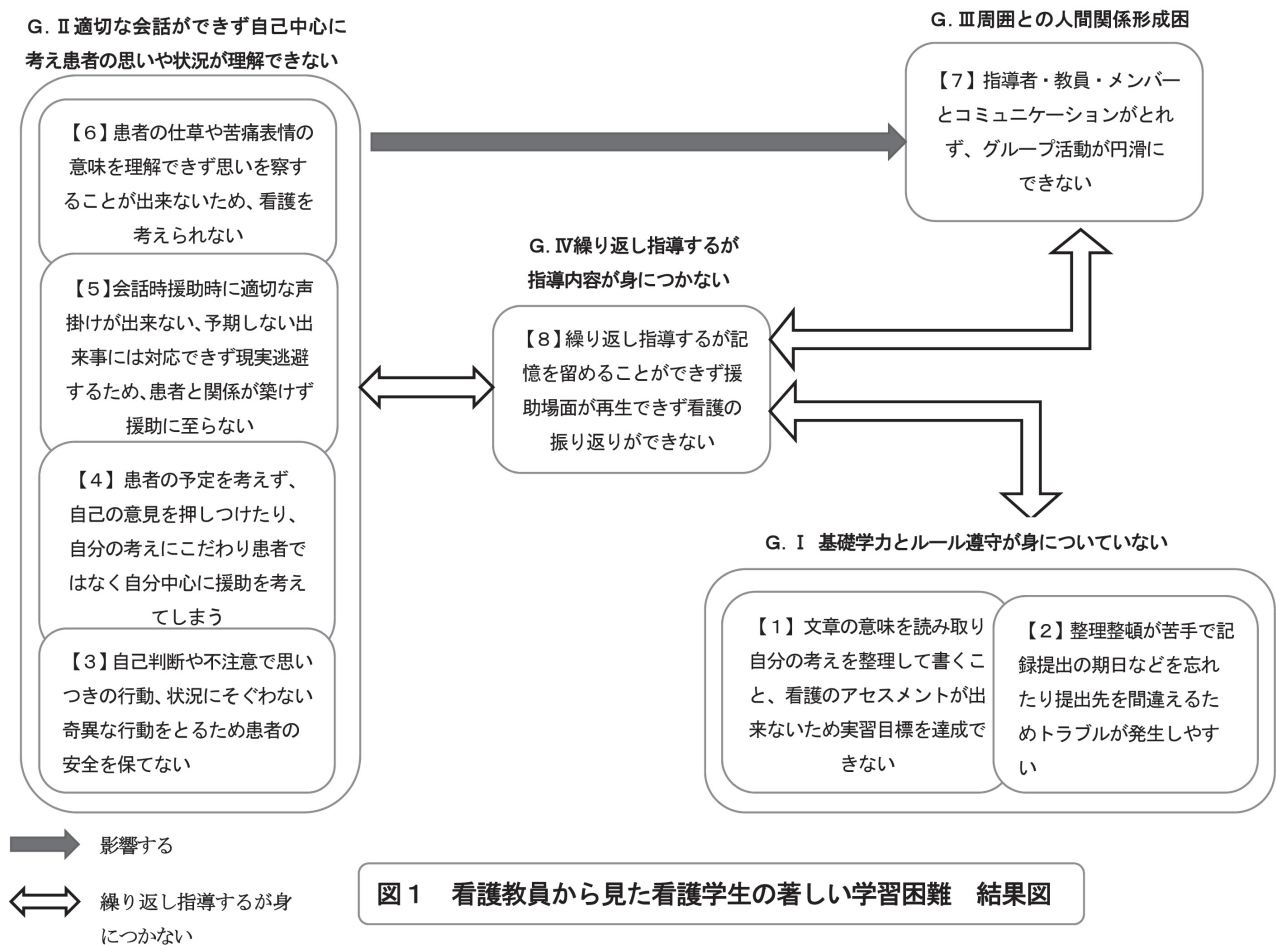


図 1 看護教員から見た看護学生の著しい学習困難 結果図

## VI. 考察

### 1. 発達障害及び発達障害の疑いのある看護学生の臨地実習における学習困難

発達障害の疑いのある看護学生の在籍の有無は、全体の7割の学校が「現在はいないが過去に在籍していた」「在籍している」と回答している。これらの看護学生の学習困難は、全体の9割が「臨地実習」におけるものであった。それに続く「技術練習」「グループワーク」は、約6割を占めている。これらは、臨地実習に欠かせないものであり、前述の池松ら（2012）の調査においても「実習における患者ケア」が上位に上がり同様の傾向が見られている。臨地実習における学習困難については、回答結果にも見られるように、「周りの状況を見ながら実習を進められない」、「表情や仕草などから相手の気持ちを読み取れない」、「受け持ち患者とうまくコミュニケーションがはかれない」、「グループメンバーと協力できない」、「他者への共感が難しい」などの項目が上位に続いた。臨地実習は、対象とのコミュニケーションを図りながら、個性や状況に応じてアセスメントを行う必要がある。直接は見えにくい患者の生活の側面を理解し、患者の立場に立って行動することが求められるため、発達障害及び発達障害の疑いのある学生にとって、他者との関係を築くことや、状況の変化を読み取ることが難しく、そこから様々な学習困難を生じていると考えられる。その一方で教員は、「何か変だ」という違和感を持ちつつも、適切な解決策はなく、指導にあたっていることが推測される。

また、発達障害の診断をもつ学生は人数から見ると0.1%であった。しかし実際には、診断をもっている本人から申告がなく把握できていない人数と、これまでに本人が気づかないままに成長してきているという事例が加わる可能性がある。発達障害者支援法が法律化されて以来十年であり、成人の中には発達障害があると知らずに成長してきている人達が存在することなどが考えられる。

なお、本調査項目の「苦手としている学業場面」、「臨地実習において教員が感じる違和感」に関する回答については、「発達障害の疑いのある学生」と、「発達障害の診断をもつ学生」の両者が含まれている事が推測される。いずれにしても、看護学生の中にも発達障害及び発達障害の疑いのある学生が存在することが考えられ、看護教員はそれらを考慮して、指導にあたる事が重要である。

### 2. 看護教員がこれまでに経験した看護学生の臨地実習における著しい学習困難

全国の看護教員がこれまでに経験した、看護学生の臨地実習における著しい学習困難についての自由記述

は、筆者らが考えていた以上に現実的であり、多様なものであった。自由記述から得られたカードは、336枚にのぼり、その内容は4グループに分類された。これらの中で、最も多くみられたのは、G. II「適切な会話ができず、自己中心に考え患者の思いや状況が理解できない」という、患者とのコミュニケーションが困難なグループであった。自己中心的に考えるために、「患者の安全を確保できない」ことや、「患者のニードではなく自分の判断でケアを行う」などは、看護教員としても対応に苦慮するところである。また、臨地実習においてはグループ学習が主であるため、グループメンバー・指導者・教員とコミュニケーションがはかれない場合も、G. III「周囲との人間関係形成困難」となる。このことは、患者の状況が考えられないことと共に、グループ活動にも「影響する」と考えられる。一方、G. I「基礎学力とルール遵守が身につけていない」などは、全体からみると多くはなかった。これは、看護師養成校に入学するためには、筆記試験やそれに代わる文書提出が必須であり、学力そのものが低い学生は少ないのではないかと考えられるためである。看護教員は、G. I～G. IIIまでの学習困難な学生に対して、G. IV「繰り返し指導するが指導内容が身につかない」という状況になっていると推測される。山本ら（2003）も、「緊張が強く予想していない出来事に遭遇するとパニックになる」、「患者の言葉を表面的にとらえ真意に気づけない」など、実習終盤になっても、指導が困難な学生が調査校において延べ14名いた事を報告している。実習終盤まで指導が困難という状況は、本研究の「繰り返し指導するが、指導内容が身につかない」ということと類似していると考えられる。このような学習困難に対して、これまでも臨地実習における学習困難という認識はされていたが、発達障害という概念ではなく、様々な学習困難として、とらえられていたのではないかと推測される。

また、学習困難な学生に対して「繰り返し指導するが、指導内容が身につかない」という結果ではあったが、指導方法がその学生に適していない場合もあることも考えられる。一例であるが、面接をする場合、オープンクエスションは、発達障害のある人には向いていない。選択肢が多いと、どのように答えたらよいか迷ってしまうからである（佐藤ら、2007）。今後は発達障害に関する知識を深め、発達障害及び発達障害の疑いのある看護学生について、言葉の理解の仕方や援助技術の指導など、適切な指導方法を開発していく必要があると考える。

## VII. 結論

1. 本研究において、看護師養成機関における発達障害の診断を持つ看護学生、及び発達障害の疑いのある

看護学生の在籍が把握された。

2. 発達障害及び発達障害の疑いのある看護学生の学習困難は、臨地実習におけるコミュニケーションを基盤としたものが多くみられた。
3. 看護教員がこれまでに経験した看護学生の著しい学習困難の事例においては、発達障害の傾向がみられ、発達障害と関連が深いことが推測される。  
これらの学生を支援していくために、具体的な事例のさらなる研究を行い、指導方法を研究していく必要がある。

## 謝 辞

本研究に参加いただいた皆様、ご指導いただきました諸先生方に深く感謝いたします。

なお、本論文は、筆頭者の修士論文に加筆修正したものである。

## 文 献

浅原千里, 上野千代子, 若山隆他 (2008): 社会福祉現場実習を希望した発達障害学生への自己認知支援の実際—セルフエスティームを低下させない学内機関との連携のあり方—, 日本福祉大学 社会福祉学部「日本福祉大学社会福祉論集」, **119**, 193-207.

備瀬哲弘 (2011): 発達障害でつまづく人, うまくいく人, ワニブックス [PLUS] 新書, 東京, 22-24.

Bradshaw M.J., Salzer J.S.(2003): The Nursing student with attention deficit hyperactivity disorder ,Nurse Educator, **28** (4) , 161-166.

独立行政法人日本学生支援機構(2014): 平成 26 年度「大学, 短期大学及び高等専門学校における障害のある学生の修学支援に関する実態調査結果報告書」, [http://www.jasso.go.jp/tkubetsu\\_shien/index.html](http://www.jasso.go.jp/tkubetsu_shien/index.html).

池松裕子, 横内光子, 森洋子他 (2012): 発達障害の可能性のある看護学生全国調査, 科学研究費助成事業.

川住隆一, 吉武清實, 西田充潔他 (2010): 大学における発達障害学生への対応—四年制大学の学生相談を対象とした全国調査を踏まえて—, 東北大学大学院研究科研究年報, **59**, 1, 435-461.

Kira Y., Aoyama H.(2006): The Autism-Spectrum Quotient Score of students

Who failed clinical training, AINO JOURNAL, **5**, 51-56.

厚生労働省 (2005): 発達障害者支援法施策について, 発達障害者支援法,

[www.mhlw.go.jp/topics/2005/04/04/tp0412-1.html](http://www.mhlw.go.jp/topics/2005/04/04/tp0412-1.html).

Kolanko K.M.(2003): A collective case study of nursing students with learning disabilities, Nursing Education Perspectives, **24** (5) , 251-6.

楠本久美子, 八木成和, 広瀬香織 (2010): 大学・短期大学における発達障害及びその疑いのある学生への支援, 四天王寺大学紀要, **49**, 447-460.

黒崎充勇, 増田幸枝, 岡田百合他 (2009): 広汎性発達障害をベースに持つ大学生の診断や援助のあり方について—自閉症スペクトラム指数日本語版の使用経験からの提言—, 総合保健科学, 広島大学保健管理センター研究論文集, **125**, 1-9.

松久真美, 森祐治, 枝史雄他 (2012): 高等教育機関における発達障害のある学生

への支援に関する実践的研究, 大阪教育大学紀要, 第IV部門, **60**, 39-50.

McCleary-Jones V.(2008): Strategies to facilitate learning among nursing students with learning disabilities, Nurse Educator, **33** (3) . 105-6.

宮寺千恵 (2012): 高等学校において気になる行動を示す生徒の特徴に関する予備的検討, 千葉大学教育学部研究紀要, 379-383.

三橋真人 (2012): 当事者と仲間の協働型による発達障害学生プロジェクト, 健康科学大学紀要, **8**, 45-63.

文部科学省 (2012): 障がいのある学生の修学支援に関する検討会報告 (第一次まとめ) について, [www.mext.go.jp/b\\_menu/houdou/24/12/1329295.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/24/12/1329295.htm).

佐々木祐子, 八田達夫 (2010): 臨床実習における学生の困難さの分析—発達障害の観点から—作業療法研究, **10**, 1, 15-22.

佐藤克敏, 小塩充護監修 (2007): 発達障害のある学生支援ケースブック (第2刷), 独立行政法人国立特別支援教育総合研究所, ジアース教育新社, 東京, **51**.

山本美津子, 梅村美代志, 菊池真由美 (2003): 成人看護学実習における指導困難状況の要因, 聖母女子短期大学紀要, **16**, 75-80.

White.J.(2007): Supporting nursing students with dyslexia in clinical practice, Nursing Standard, **21** (19) , 35-42.