

# 障害者支援施設に入所している自閉スペクトラム症者の自立を支援する生活支援員の視点

松山郁夫

Perspective of Residential Workers to Support for Independence of Persons with Autism Spectrum Disorders in Facilities for Persons with Disabilities

Ikuo MATSUYAMA

## 要 旨

本研究の目的は、障害者支援施設の生活支援員における自閉症者の自立を支援する視点を検討することである。自閉症者を支援している生活支援員を対象として、自閉症者の自立を目指した支援に対して意識する度合いを問う、無記名で独自に作成した質問紙調査票を郵送によって配布し回収した。341名の生活支援員からの有効回答を分析した結果、生活支援員は、施設での生活の中で自閉症者の自立を目指した支援をするように配慮している傾向があること、ストレングス視点を重視しながら自立を目指した支援を行なっていること、および自閉症者の自立を支援する視点は、「健康な生活を促すこと」、「社会適応を促すこと」、「自他の感情への理解を促すこと」の3つであることが考察された。

**キーワード：**自閉症（自閉スペクトラム症）、自立を支援する視点、生活支援員、障害者支援施設

## I はじめに

自閉スペクトラム症者（以下、自閉症者）を支援している障害者支援施設の生活支援員は、日常生活において利用者の自律や自立を促すために様々な働きかけをしている。自律と自立を明確に区別して用いることは難しいが、自分で考えて行動できることを自律、精神的自立や社会的自立のように他者からの支配を受けないことを自立と捉えられる。本稿では、自律を含めて自立という用語で表すこととする。

自閉症者に対する障害者支援施設等の福祉施設における療育実践から、自閉症に対する療育の目的は特別なものではなく、指導上困難に見えてもできるだけ普通に接して特別扱いしない配慮が求められる。また、指導にはかなりの時間と根気があるが、十分に配慮をすると生き生きと生活できる。それ故、福祉施設には、利用者が身につけてきた能力を十分に生かせる場であることが求められる（高木・柴田・寺尾，1990）。

自閉症者の不安の内容は、各ケースの知的発達の水準、知能構造、および対人関係の遅れや歪みによって多様であるが、対人的世界に入ることにより情緒発達が促され、様々な不安がそこに現れてくる(神野, 2007)。それ故、福祉施設等で集団生活を営んでいる自閉症者の場合、対人交流の機会が多いため情緒や社会性の発達には有利な環境であるが、同時に不安が生じやすい状況にもある。そのため、福祉施設の生活支援員は自閉症者の感情を対人、不安、高揚の各視点からそれらに関連させながら捉え、情緒的に不安定にならないように配慮している(松山, 2009)と論及されている。福祉施設に入所している自閉症者の感情を感じとりながら働きかけているのであれば、その自立を目指した支援がなされていると言える。

これらより、福祉施設において生活支援員がどのようなところに視点あてながら自立を促す支援をしているのかを明らかにすれば、自閉症者の自立を目指した支援を充実させていくための一助になるものと考えられる。したがって、本研究の目的は、障害者支援施設の生活支援員における自閉症者の自立を支援する視点を検討することである。

## II 方法

### 1. 調査対象と調査項目

本研究では、障害者支援施設において自閉症者を支援している生活支援員を対象として、自閉症者の自立を目指した支援に対して意識する度合いを問う、独自の質問を記載した質問紙調査票による調査を実施した。

調査対象は、全国自閉症者施設協議会に加盟している入所タイプの障害者支援施設(旧体系における知的障害者更生施設)に所属し、自閉症者の生活支援を行っている生活支援員とした。無記名で独自に作成した質問紙調査票を郵送によって配布し回収した。合計396名から回収された(回収率28.3%)。それらのうち、生活支援員として自閉症に関わった年数が1年以上あり、主に関わっている対象者が青年期と成人期の知的障害のある自閉症で、かつ全質問項目に回答している341名の質問紙調査票を有効回答とした(有効回答率86.1%)。

調査項目については、回答者のプロフィールに関する性別、年齢、職種、自閉症に関わった年数、支援している対象者のライフステージと障害種類、所属する施設の種類の種類を付記した。

分析対象者のプロフィールは次の通りであった。男性198名(58.1%)、女性143名(41.9%)、年齢は18歳から66歳で、平均年齢36.1歳(SD10.6)、自閉症に関わった年数は1年から36年で、平均8.5年(SD6.8)であった。複数回答がなされた項目については次の通りで、分析対象者数で除してパーセンテージを算出した。各生活支援員が支援している対象者のライフステージは、児童(15歳以上から18未満)5名(1.5%)、成人(18歳以上から65歳未満)320名(93.8%)、高齢者(65歳以上)76名(22.9%)、障害種類は知的障害341名(100.0%)、自閉症341名(100.0%)、アスペルガー障害46名(13.5%)、その他16名(4.7%)であった。

### 2. 調査期間と調査方法

調査期間は、平成30年10月22日より11月30日までの40日間とした。

調査方法は、全国自閉症者施設協議会に加盟している入所タイプの障害者支援施設70か所に、独自に作成した質問紙調査票を郵送によって各20部配布し回収する方法にて実施した。28か所(送付した施設の40.0%)から回答が得られた。

倫理的配慮として、質問紙調査票を郵送した自閉症者を支援する障害者支援施設の施設長および生活支

援員に対して、書面にて本研究の目的、内容、結果の公表方法、協力は任意であること、回答への記入は無記名で行うこと、回答は個人を特定できないようにすべて数値化して集計するため、施設名は一切出ないこと等を説明し、同意を得られた場合のみ回答を依頼した。回答をもって承諾が得られたこととした。

### 3. 調査項目の作成手順

平成29年4月に告示された特別支援学校小学部・中学部学習指導要領（文部科学省、2018）の「第7章 自立活動」に、目標として「個々の児童又は生徒が自立を目指し、障害による学習上又は生活上の困難を主体的に改善・克服するために必要な知識、技能、態度及び習慣を養い、もって心身の調和的発達の基盤を培う。」と記述されている。その内容は、表1の通りである。なお、平成31年2月に特別支援学校高等部学習指導要領が告示された。その「第6章 自立活動 第1款 目標」と「第2款 内容」については、

表1 特別支援学校小学部・中学部学習指導要領「第7章 自立活動 第2 内容」の記述

- 
- |  |
|--|
| 1 健康の保持                                    |
| (1) 生活のリズムや生活習慣の形成に関する事。                   |
| (2) 病気の状態の理解と生活管理に関する事。                    |
| (3) 身体各部の状態の理解と養護に関する事。                    |
| (4) 障害の特性の理解と生活環境の調整に関する事。                 |
| (5) 健康状態の維持・改善に関する事。                       |
| 2 心理的な安定                                   |
| (1) 情緒の安定に関する事。                            |
| (2) 状況の理解と変化への対応に関する事。                     |
| (3) 障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服する意欲に関する事。       |
| 3 人間関係の形成                                  |
| (1) 他者とのかかわりの基礎に関する事。                      |
| (2) 他者の意図や感情の理解に関する事。                      |
| (3) 自己の理解と行動の調整に関する事。                      |
| (4) 集団への参加の基礎に関する事。                        |
| 4 環境の把握                                    |
| (1) 保有する感覚の活用に関する事。                        |
| (2) 感覚や認知の特性への対応に関する事。                     |
| (3) 感覚の補助及び代行手段の活用に関する事。                   |
| (4) 感覚を総合的に活用した周囲の状況についての把握と状況に応じた行動に関する事。 |
| (5) 認知や行動の手掛かりとなる概念の形成に関する事。               |
| 5 身体の動き                                    |
| (1) 姿勢と運動・動作の基本的技能に関する事。                   |
| (2) 姿勢保持と運動・動作の補助的手段の活用に関する事。              |
| (3) 日常生活に必要な基本動作に関する事。                     |
| (4) 身体の移動能力に関する事。                          |
| (5) 作業に必要な動作と円滑な遂行に関する事。                   |
| 6 コミュニケーション                                |
| (1) コミュニケーションの基礎的能力に関する事。                  |
| (2) 言語の受容と表出に関する事。                         |
| (3) 言語の形成と活用に関する事。                         |
| (4) コミュニケーション手段の選択と活用に関する事。                |
| (5) 状況に応じたコミュニケーションに関する事。                  |
-

「児童生徒」でなく「生徒」の用語を使用している以外は、特別支援学校小学部・中学部学習指導要領と同じ記述になっている。

これらの記述は、日常生活の自立を目指している障害者支援施設における自閉症者への療育にも、使用できると考えられる。そのため、本研究で使用する質問紙調査票の作成にあたっては、表1の項目を使用して質問項目を作成した。その際、1つの質問項目に複数の要素を含まないように、また意味内容を大きく括らないように注意しながら質問項目を作成した。その後、知的障害特別支援学校の小学部、中学部、高等部の教員各2名、計6名に対して、作成した30項目の質問項目を、知的障害特別支援学校の教員に使用することが可能かどうかを個別に質問した。

その結果、3名から、「環境の把握」に関する下位項目をそのまま使用した「保有する感覚の活用に関すること」、「感覚や認知の特性への対応に関すること」、「感覚の補助及び代行手段の活用に関すること」、「感覚を総合的に活用した周囲の状況の把握に関すること」、「認知や行動の手掛かりとなる概念の形成に関すること」の5項目は、質問項目の意味が理解しにくいと回答するのが難しいとの指摘がなされた。しかし、それら5項目以外の25項目については6名共全て使用できるとの回答があったため、「環境の把握」に関する質問項目は省くことにし、それら以外の25項目を質問項目として使用することにした。

なお、小学部、中学部、高等部の教員に質問したのは、小学部の自立を目指した教育を踏まえて、中学部、高等部の生徒の自立を目指した教育を行うという連続性がある。さらには、知的障害特別支援学校卒業後に、障害者支援施設を利用して生活をする連続性をも想定されるからである。

自閉症者の自立を目指した支援に対して意識する度合いを問う独自の25項目の質問項目における回答は、「まったく気にしていない」(1点)、「あまり気にしていない」(2点)、「どちらとも言えない」(3点)、「ある程度気にしている」(4点)、「かなり気にしている」(5点)までの5段階評価とした。なお、各質問項目について、等間隔に並べた1から5までの数字のうち、あてはまる数字に○を付けてもらうようにした。

#### 4. 分析方法

以上の質問項目への回答に対する分析方法として、まず、各質問項目の平均値と標準偏差を算出した。次に、各質問項目について Promax 回転を伴う主因子法による因子分析を行った。また、因子分析によって得られた各因子の下位尺度に相当する項目の平均値を求めた。その際、因子ごとの項目数が異なるため、算出された平均値を項目数で除したものを平均値として示した。

さらに、各因子の下位尺度に相当する項目の平均値を用いて、各因子間で平均値に差があるかどうかを検討するために、対応がある場合の一元配置分散分析を行った。その後の多重比較については、最小有意差 (LSD) 法を使用した。加えて、各因子の Cronbach の  $\alpha$  係数を求め、各因子別、および全体としての内的一貫性を有するかどうかの検証も行った。

なお、統計処理には、IBM SPSS Statistics 22を使用した。

### Ⅲ 結果

自閉症者の自立を目指した支援に対して意識する度合いを問う独自の25項目について、各項目の平均値・標準偏差については表2の通りであった。平均値の最小値は3.31 (SD .883) 「11. 学習上の困難さを改善する意欲に関すること」で、この項目を含めて3点台(16項目: 64.0%)か4点台(9項目: 36.0%)であった。最大値は4.58 (SD .697) 「障害の特性を理解すること」であった。

これら25項目について、Kaiser-Meyer-Olkin の標本妥当性の測度は0.91であった。Bartlett の球面性検

定では有意性が認められた（近似カイ 2 乗値 4979.921  $p < .01$ ）。したがって、25項目については因子分析を行うのに適していると判断した。

そのため、25項目に対して主因子法による因子分析を行った。固有値の変化は9.82、2.59、1.40、1.19、1.01……というものであり、スクリープロットの結果からも3因子構造が妥当であると考えられた。そこで、3因子を仮定して主因子法・Promax 回転による因子分析を行った。

十分な因子負荷量を示さなかった4項目を除外して、主因子法・Promax 回転による因子分析を行った。その結果、1項目が十分な因子負荷量を示さなかったため、これを除外して、再度、主因子法・Promax 回転による因子分析を行った。Promax 回転後の因子パターンは表3の通りであった。回転前の3因子で20項目の全分散を説明する割合は58.63%であった。なお、これら20項目について、Kaiser-Meyer-Olkin の標本妥当性の測度は0.90であった。また、Bartlett の球面性検定では有意性が認められた（近似カイ 2 乗値 3788.673  $p < .01$ ）。

各因子の Cronbach の  $\alpha$  係数を求めたところ、第1因子に関しては0.90、第2因子に関しては0.85、第3因子に関しては0.88であり、全項目で0.92との値を示したことから、各因子別に見ても全体としても、内的一貫性を有すると判断された。

第1因子は、「生活のリズムを形成すること」、「状況の変化に関すること」、「健康状態を維持すること」、

表2 自閉症者の自立を目指した支援に関する質問項目における平均値・標準偏差

質問項目	平均値	標準偏差
1. 生活のリズムを形成すること	4.25	.693
2. 生活習慣を形成すること	4.22	.723
3. 病気の状態を理解すること	4.30	.782
4. 生活の管理をすること	3.95	.865
5. 障害の特性を理解すること	4.58	.697
6. 健康状態を維持すること	4.45	.699
7. 健康状態を改善すること	4.12	.831
8. 情緒の安定に関すること	4.47	.730
9. 状況の理解に関すること	4.27	.746
10. 状況の変化に関すること	4.34	.757
11. 学習上の困難さを改善する意欲に関すること	3.31	.883
12. 生活上の困難さを改善する意欲に関すること	3.88	.821
13. 他者との関わりに関すること	3.88	.870
14. 他者の意図の理解に関すること	3.63	.990
15. 他者の感情の理解に関すること	3.61	1.036
16. 自己の理解に関すること	3.54	.892
17. 行動の調整に関すること	3.75	.867
18. 集団への参加に関すること	3.37	.948
19. 姿勢・運動・動作の技能に関すること	3.48	.878
20. 日常生活動作に関すること	3.79	.835
21. 作業に必要な動作に関すること	3.62	.837
22. 作業の円滑な遂行に関すること	3.59	.889
23. コミュニケーションに関すること	3.99	.849
24. 言語の受容に関すること	3.64	.882
25. 言語の表出に関すること	3.62	.911

「生活の管理をすること」等、主として、心身の状態を捉えて健康を増進することを重視した内容であったため、「健康な生活を促すこと」と名づけた。

第2因子は、「作業に必要な動作に関すること」、「作業の円滑な遂行に関すること」、「姿勢・運動・動作の技能に関すること」等、日常生活や社会生活に適応することを重視した内容であったため「社会適応を促すこと」と名づけた。

第3因子は、「他者の感情の理解に関すること」、「他者の意図の理解に関すること」、「自己の理解に関すること」、「他者との関わりに関すること」で、自己と他者の感情を理解することを重視する内容であったため、「自他の感情への理解を促すこと」と名づけた。

因子別の平均値は、第1因子4.27 (SD 0.53)、第2因子3.57 (SD 0.69)、第3因子3.67 (SD 0.81)であった。各因子間の平均値について対応がある場合の一元配置分散分析を行った結果、3因子の平均値

表3 自閉症者の自立を目指した支援に関する質問項目における因子分析結果

質問項目	第1因子	第2因子	第3因子
<b>第1因子「健康な生活を促すこと」</b>			
1. 生活のリズムを形成すること	.778	.118	.014
10. 状況の変化に関すること	.768	.023	.020
6. 健康状態を維持すること	.735	.043	.052
9. 状況の理解に関すること	.707	.041	.013
2. 生活習慣を形成すること	.679	.007	.040
5. 障害の特性を理解すること	.673	.004	.027
8. 情緒の安定に関すること	.671	.061	.046
3. 病気の状態を理解すること	.643	.016	.041
7. 健康状態を改善すること	.618	.138	.030
4. 生活の管理をすること	.473	.115	.075
12. 生活上の困難さを改善する意欲に関すること	.444	.072	.187
<b>第2因子「社会適応を促すこと」</b>			
21. 作業に必要な動作に関すること	.043	.966	.104
22. 作業の円滑な遂行に関すること	.037	.784	.003
19. 姿勢・運動・動作の技能に関すること	.001	.686	.040
20. 日常生活動作に関すること	.231	.553	.008
18. 集団への参加に関すること	.072	.529	.223
<b>第3因子「自他の感情への理解を促すこと」</b>			
15. 他者の感情の理解に関すること	.092	.016	.979
14. 他者の意図の理解に関すること	.005	.064	.938
16. 自己の理解に関すること	.017	.158	.627
13. 他者との関わりに関すること	.241	.025	.548

n=341

表4 自閉症者の自立を目指した支援に関する質問項目における分散分析の結果

区分	平方和	自由度	平均平方	F値
自立への支援	97.252	2	48.626	209.095*
被調査者	325.405	340		
誤差	158.137	680	.233	
全体	580.794	1022		

\* $p < .05$

表5 自閉症者の自立を目指した支援に関する各因子平均値に対する多重比較による差

	第2因子	第3因子
第1因子「健康な生活を促すこと」	.697*	.601*
第2因子「社会適応を促すこと」		.096*
第3因子「自他の感情への理解を促すこと」		

\* $p < .05$ 

間には有意差が認められた（表4）。さらに、各因子の平均値に対して多重比較を行った結果、各因子間すべてに有意差が認められた（表5）。このため、「健康な生活を促すこと」、「自他の感情への理解を促すこと」、「社会適応を促すこと」の順に関心を向けていることが示唆された。

#### IV 考察

ソーシャルワークが目指すのは唯一無二のクライアントのより良い人生であり、良い人生かどうかを評価するのはクライアント自身で、良い人生に貢献するのはクライアントと環境のストレンクスである（大谷、2014）。また、障害の特性を理解した上で自閉症者の社会性を高め、その生活全般において生活の質の向上を目指すためには、人間関係の交流の中でストレンクス視点から支援をしていく必要がある（松山、2018）と言及されている。これらの見解より、自閉症者に対するストレンクス視点による支援の充実が求められる。

本研究の調査結果では、回答の平均値について64%が3点台（16項目：64.0%）、36%が4点台であった。生活支援員には、施設での生活の中で自閉症者の自立を目指した支援をするように配慮している傾向があるものと推測される。また、「障害の特性を理解すること」への関心が最も高いため、ストレンクス視点を重視していると推察される。したがって、生活支援員は、大谷（2014）の見解と同様に、ストレンクス視点を重視しながら自立を目指した支援を行なっていると言える。

本研究においてあげられた第1因子「健康な生活を促すこと」は、生活支援員が自閉症者の心身の状態を捉えながら、その健康の増進を図るように支援していることを表していると判断される。その理由として、自閉傾向と精神的健康の関連を質問紙調査により、自閉傾向が高いほど精神的に不健康である（Kurita & Koyama, 2006）。また、自閉症傾向が高い者ほど自己価値・自己評価に関して、自らを肯定的に認識するのではなく、他者から自己価値・自己評価を低められるような証拠がないかを確認することで維持する傾向がある（神谷・庄司・田村、2016）。これらの知見から、自閉症者の精神的な健康を保つような配慮も含めて、その健康な生活を促す必要性が高いことが考えられる。

第2因子「社会適応を促すこと」は、自閉症者が日常生活や集団生活等の社会性を要する状況に適応できるように支援していることを示していると推察される。それは、自閉症者における成人期以降の課題が大きく、社会適応を維持していくために必要な課題の検討が求められている（浜田・村山・明翫・辻井、2015）。また、社会的文脈に応じて自分の行動を調整することが困難で、他者の感情を察して適切に反応することが苦手である。通常、同年齢の仲間との相互関係が限定され、親密な友情関係を築くことが困難である（傳田、2017）。これらの指摘がなされているからである。

第3因子「自他の感情への理解を促すこと」は、自閉症者に対して自分と他者の感情に関心を向けるように支援していることを表していると言える。なぜならば、集団（他者）の中で適応的に生活し、他者とのかかわりを楽しみ、意欲を持って活動に取り組んでいくためには、集団（他者）への関心と、そこで安心して他者とともにいられる力が育まれていることが不可欠とされている（堀、2019）。そのため、自分

と他者の感情に関心を向けることが求められるからである。

成人期となった自閉症者にも、地域社会において健康な生活をするためには、社会参加の機会や新たな人との出会い、そして他者と一緒に過ごす機会を重視すべきである (Bernier, Dawson, & Nigg, 2020) と指摘されている。

自閉症と診断された多くのケースには不安障害が見られるため、社会、環境要因、柔軟性のない思考と情動処理の困難さ、感覚過敏の3要因が不確かさへの非寛容性から、不安や限局された行動、常同行動に繋がる (Boulter, et al., 2014)。自閉症者は併存障害があると総合的生活機能や予後に悪影響を及ぼす。特に、発達性協調運動障害、注意欠如・多動症、不安障害、睡眠障害を併発することが多い(永井, 2019)。また、自閉症の特性が強いほど抑うつ状態になりやすく、自閉症の特性と周囲の環境が合わさることで、より重篤な二次障害とつながっていく (竹田・大久保, 2019)。これらの見解より、自閉症者が充実した日常生活を送る上で、二次障害を予防することが重要な支援と言えよう。

不安になったときの不適切な行動の代替行動として感情を言語化できるように話を聞き、自尊感情を高め、不安や困難を言語表出しやすい心理状態をつくる必要がある (長谷・荏間澤, 2019)。自己理解を促す指導の段階的導入によって、対象児が困難さを主体的に解決する力の獲得を促していく(大野呂・仲矢, 2017)。これらの主張がなされている。自己や他者の感情に気づくことは、自己理解、他者理解、対人交流を促し、不安障害を予防したり軽減したりするため、社会適応力の向上に繋がる。したがって、生活支援員は、自閉症者の自立を目指して働きかける等の支援を行う際、「健康な生活を促すこと」、「自他の感情への理解を促すこと」、「社会適応を促すこと」の順に関心を向けているものと考えられる。

以上より、生活支援員は、「健康な生活を促すこと」、「自他の感情への理解を促すこと」、「社会適応を促すこと」の視点から、これらの順に関心をもちながら、自閉症者の自立を目指した支援をするように心がけているものと判断される。また、これらの視点から、自閉症者がより自立した生活ができるようになるためには、どのような働きかけが望ましいのか、さらには、地域における自立した生活のために、どのように活用すればよいのかを検討することが今後の課題である。

## V 結 論

本研究では、障害者支援施設の生活支援員における入所している自閉症者の自立を支援する視点を検討した。341名の生活支援員を対象に、自閉症者の自立を目指した支援に対して意識する度合いを問う、独自の質問を記載した質問紙調査票による調査を実施した。その結果、生活支援員は、①施設での生活の中で自閉症者の自立を目指した支援をするように配慮している傾向がある。②ストレングス視点を重視しながら自立を目指した支援を行なっている。③自閉症者が充実した日常生活を送る上で、二次障害を予防することが重要な支援と考えている。④自閉症者の自立を目指して働きかける等の支援を行う際、「健康な生活を促すこと」、「自他の感情への理解を促すこと」、「社会適応を促すこと」の視点から、これらの順に関心をもちながら、自閉症者の自立を目指した支援をするように心がけている。以上のことが考察された。

## 謝 辞

調査に際し、ご協力いただきました障害者支援施設の施設長と生活支援員の皆様に、深く感謝申し上げます。

## 引用文献

Bernier, R., Dawson, G., & Nigg, J. (2020) What Science Tells Us about Autism Spectrum Disorder: Making the Right Choices



for Your Child. Guilford Press.

- Boulter, C., Freeston, M., South, M., & Rodgers, J. (2014) Intolerance of uncertainty as a framework for understanding anxiety in children and adolescents with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44, 1391-1402.
- 傳田健三 (2017) 自閉スペクトラム症 (ASD) の特性理解. *心身医学*, 57(1), 19-26.
- 浜田恵・村山恭朗・明翫光宜・辻井正次 (2015) 発達障害者が社会適応を高めるには. *ストレス科学研究* 30, 20-26.
- 長谷紗希・荻間澤勇人 (2019) 特別支援学校における自閉症スペクトラム障害を抱える女子高校生への援助—対人関係・感情の言語化・考え方の変容への援助を通して—. *教育カウンセリング研究*, 9 (1), 25-33.
- 神野秀雄 (2007) ある高機能自閉症児の情緒 (感情) 発達と不安のオリジンについて—母親面接を通して—. *治療教育学研究*, 27, 21-30.
- 神谷真由美・庄司和史・田村徳至 (2016) 自閉スペクトラム症傾向と自己愛傾向、精神的健康の関連. *教職研究*, (9), 1-8.
- Kurita, H, Koyama, T. (2006) Autism-spectrum quotient Japanese version measures mental health problems other than autistic traits. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 60, 373-378.
- 松山郁夫 (2009) 青年期・成人期の自閉症者が示す感情に対する生活支援員の認識. *佐賀大学文化教育学部研究論文集*, 14 (1), 309-316.
- 松山郁夫 (2018) 自閉スペクトラム症者へのストレングス視点による生活支援. *佐賀大学教育学部研究論文集*, 2 (2), 95-100.
- 永井幸代 (2019) 小児・思春期の自閉症スペクトラム障害児の精神医学的併存障害. *小児の精神と神経*, 59(1), 53-81.
- 大野呂浩志・仲矢明孝 (2017) 情緒の安定に課題のある自閉症児への自己理解に基づく自立活動：自己制御機能に着目した指導記録の分析. *岡山大学教師教育開発センター紀要*, (7), 61-70.
- 大谷京子 (2014) ソーシャルワークにおけるアセスメント—ワーカーの認識とスキル—. *日本福祉大学社会福祉論集*, (130), 15-29.
- 高木美穂・柴田修・寺尾孝士 (1990) 成人自閉症施設の現状と課題：厚田はまなす園・おしまコロニー星が丘寮の実践から. *情緒障害教育研究紀要*, (9), 105-110.
- 竹田達生・大久保純一郎 (2019) 大学生における自閉症傾向と愛着が精神的健康に与える影響. *帝塚山大学心理科学論集*, (2), 9-15.