

# 三原市および周辺地域におけるLD, ADHD児等の支援の現状 —アンケート調査から—

玉井 ふみ 福田 登美子 武内 和弘  
山崎 和子 堀江 真由美

広島県立保健福祉大学コミュニケーション障害学科

2004年9月10日受付

2004年12月13日受理

## 抄 録

乳幼児健診の事後指導、医療・福祉・教育機関における専門的指導など発達に遅れのある子どもへの支援システムが整備されてきているが、学習障害（LD）、注意欠陥/多動性障害（ADHD）などの就学後に問題が顕在化する子どもへの支援は十分とはいえない。そこで、三原市およびその周辺地域におけるコミュニケーション障害児支援の現状を明らかにすることを目的にアンケート調査を実施した。本大学発達障害研究会主催「特別な支援を要する子どもの基礎理解と実践講座：LD, ADHDを抱える子どもに対する支援の実状」の参加者を対象として、232名（50.3%）から回答が得られた。その結果、学習上の問題に加えて、社会性や行動面の問題に対する支援が十分でないことが示唆された。また、家族や関係機関の専門職から、コミュニケーション障害児の早期発見、医療・保健・福祉・教育機関の連携、乳幼児期から小・中学校までの一貫した支援システムの整備が求められていることが明らかになった。

**キーワード：**コミュニケーション障害児、支援システム、LD, ADHD

## 1 はじめに

乳幼児期におけるコミュニケーション障害児の早期発見および支援システムは、市町村が実施する乳幼児健診の普及と事後指導により整備されてきている<sup>1),2)</sup>。健診の結果、発達の遅れや、育児不安などで経過観察や指導が必要とされた親子は事後指導教室で発達支援や育児支援を受ける。さらに精密検査が必要な場合には、医療機関や児童相談所に紹介される。また、必要に応じて、医療機関や療育機関で専門的な指導を受ける。本学附属診療センターは、医療機関として、三原市に限らず広島県東部の地域療育の拠点としての機能を担うようになってきている。しかし、コミュニケーション障害児の発達支援に関するニーズは多彩である。たとえば、学習障害 (learning disabilities, 以下LDと記す) など就学後に問題が顕在化する子どもや、注意欠陥/多動性障害 (attention-deficit/hyperactivity disorder, 以下ADHDと記す) など行動面に障害のある子どもへの支援は十分とはいえない<sup>3)</sup>。保健・医療・福祉と教育機関とが連携して、早急に支援システムを整備していかなければならない<sup>4)~9)</sup>。

本研究の目的は、三原市およびその周辺地域における地域療育および支援の現状を明らかにして、コミュニケーション障害児を早期に発見し、乳児期から小・中学校までの一貫した支援が実現できるシステムのあり方を検討することにある。

## II 研究対象及び研究方法

### 1 調査対象

「特別な支援を要する子どもの基礎理解と実践講座：LD, ADHDをかかえる子どもに対する支援の実状 (広島県立保健福祉大学発達障害研究会主催) の参加者を調査対象とした。参加者461人の内訳は、保護者52人、保育者 (保育士および幼稚園教諭) 177人、教員138人、保健・医療35人、福祉・行政41人、その他18人であった。

### 2 調査期間

2001年8月18日

### 3 調査方法

講座参加者にアンケート用紙を配布し、講座終了時に回収箱を用意して回収した。

### 4 アンケート内容

調査項目は、以下のとおりである。

- 1) 回答者のプロフィール：回答者の職種、勤務先の所在地、講座への参加動機、現在LDなどの子どもと関わっているかどうか、保護者には子どもの年齢、支援者には経験年数を尋ねた。
- 2) 子どものプロフィール：回答者が実際にかかわっ

ている、またはかかわっていたことがある子ども (以下、対象児と記す) の現在の状態について、LD, ADHDにみられる症状のチェックリストの該当項目を選択させた。チェックリストの項目は、鷹合ら<sup>3)</sup>が通常学級におけるLD児等の実態調査に用いたリストを参考にし、項目2を加えて作成した (表1)。また、診断を受けたかどうか、診断を受けた年齢、診断名を質問した。

表1 LD, ADHDにみられる症状：チェックリスト

1. 読み書き計算やことばの問題で個別的な指導が必要である
2. 知的な面において遅れていることとそうでないことの間大きなばらつきがある
3. 手先の不器用さや全身運動のぎこちなさが目立つ
4. 左右・場所・日時の理解がよくできない
5. 落ち着きのなさや衝動的な行動が目立つ
6. 社会的なルールがよく理解できない
7. 集団行動や友達との遊びに参加できない

### 3) 支援の現状と要望

- (1) 現在について：現在困っていること、相談した専門機関、対象児に対して配慮していること、現在受けている支援の有無と内容を尋ねた。
- (2) 過去について：乳幼児期、就学時、小学校、中学校の各時期にあればよかったと思う配慮や支援システムについて自由記述で尋ねた。
- (3) 今後について：福祉・行政機関、医療・保健機関、教育機関の各支援機関への要望について自由記述による記述を求めた。
- (4) 講座への要望：講座の時期、内容に関する意見、感想を尋ねた。

### 5 分析方法

同一の子どもについて保護者と支援者が回答している可能性があるため、保護者および職種別に結果を分析した。

## III 結果

### 1 回収率

461人の講座参加者のうち、232人の回答が得られ、回収率は50.3%であった。

### 2 回答者のプロフィール

- 1) 職種：教員71人 (30.6%)、保育者70人 (30.2%)、保護者40人 (17.2%)、保健・医療27人 (11.6%)、福祉・行政14人 (6.0%)、その他10人 (4.3%)であった。
- 2) 居住地域：福山市24.1%、三原市19.8%、尾道市15.1%、因島市11.7%、御調郡9.9%、広島市4.8%、沼隈郡1.3%、その他13.3%で、広島県東部を中心として、広い範囲の地域から参加があった。
- 3) 参加動機：「LD, ADHD児への関わり方を知りたい」が45%、「関連する知識を深めたい」が45%、その他が10%であった。

### 3 対象児のプロフィール

- 年齢：保護者の回答（子どもの人数；41人）から、対象児の年齢は2歳から18歳に渡り（平均年齢；9.0歳）、そのうち、7歳から12歳までの学齢期の子どもが22人と半数を占めていた。
- 診断名：表2に診断を受けたと回答された子どもの診断名を示した。保護者の回答をみると、LD、ADHD、LDとADHDが合併したケース、自閉症とADHDの合併例や自閉症など様々であった。

表2 対象児の診断名

診断名	保護者	保育者	教員	保健・医療	福祉・行政	その他	計(人)
LD・LD傾向	6	4	7	1			18
LD+ADHD	3		1	1			5
ADHD	10	10	10	1	4		35
MR+ADHD			1				1
LD+ADHD+自閉症	1						1
LD+MR+CP+自閉症				1			1
自閉症・広汎性発達障害・ADHD	1			1			2
自閉症・自閉傾向	3	1				1	6
アスペルガー症候群		1					1
タウナー症			1				2
極緊張	1						1
MR	2				2		4
ことばの遅れ		1					1
行動障害				1			1
不明・無記入	5	7		2	1	3	18
計	33	24	20	9	7	4	97

- 対象児の症状：7つの症状について、症状ごとに、対象児の症状に該当すると回答された頻度の総計を保護者と保護者以外の職種に分けて示した（図1）。

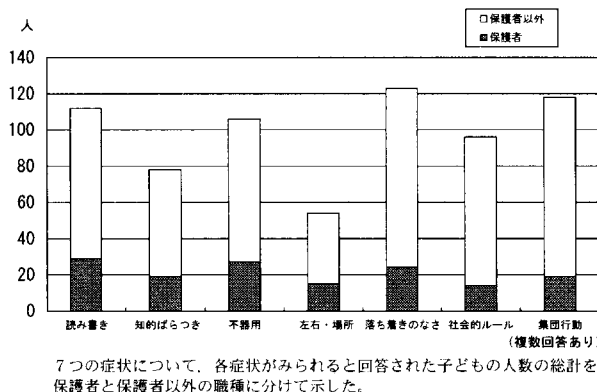


図1 子どもの症状

保護者の回答では、対象児41人の半数以上に症状がみられると回答された項目は、「読み書き計算やことばの問題で個別的な指導が必要である」、「手先の不器用さや全身運動のぎこちなさが目立つ」、「落ち着きのなさや衝動的な行動が目立つ」であった。

次に7つの症状のうち、項目2「知的な面において遅れていることとそうでないこと」の間に大きなばらつきがある」を除く6つの症状のうち何項目が一人の子どもについて該当すると回答されたかを表3に示した。いずれの職種においても2～5項目の症状をもつとされた子どもの人数が最も多かった。

表3 症状2を除く症状の項目数（実際に関わっている「はい」の人について）

	保護者	保育者	教員	保健・福祉	福祉・行政	その他	計(人)
0～1項目	4	3	4	2	0	0	13
2～5項目	32	34	47	21	9	6	149
6項目以上	4	7	1	2	1	0	15
無記入	1	1	2	2			6
計	41	45	54	27	10	6	183

### 4 支援の現状と要望

- 現在について

- (1) 困っていること

保護者からの回答が最も多く40人中30人が回答し、ついで教員の71人中27人であった。現在困っていることの内容について、保護者の回答を表4-aに、教員の回答を表4-bに示した。保護者の回答47件のうち、対人関係の問題が16件、行動上の問題が14件、学習上の問題が9件であった。また、教員の回答38件のうち、対人関係の問題が12件、行動上の問題が12件、学習上の問題が10件であった。対人関係の問題としては、「友達と遊べない」、「友人とのトラブル」、「社会的スキルが育っていない」、「他人の気持ちがわからない」、「集団に入れない」など、行動上の問題としては、「衝動的行動」、「乱暴」、「集中できない」、「教室から出て行ってしまふ」など、学習上の問題としては、「学力の低下」や「授業についていけない」、また、教員からは、指導方法に関する悩みなどがあげられた。その他、保護者では、不

表4-a 現在困っていること（保護者）

項目	件数	内容	内訳(件)
対人関係の問題	16	友達関係（かかわり方、遊べないなど）	6
		コミュニケーション・社会的スキルの問題	7
		他人の気持ちがわからない	2
		学校での集団生活	1
行動上の問題	14	衝動性	4
		こだわり、かんしゃく、パニックなど	4
		抑制困難（ふざけると止まらなくなる。区切りをつけれない。機嫌が悪くなると手がつけられない）	3
		自傷行為	2
学習上の問題	9	学習の遅れ、学力の低下	5
		授業についていけない	4
その他	8	心理的な問題（心のコントロール、いやなことを避けようとする本人ができないことがわかっていない）	3
		登校拒否	2
		診断（知的障害が学習障害かわからない）	1
		接し方がわからない	1
		就学先について	1

計47

表4-b 現在困っていること（教員）

項目	件数	内容	内訳(件)
対人関係の問題	12	友人とのトラブル	3
		友人関係、友達とのコミュニケーション	4
		集団に入れない、集団行動できない	2
		コミュニケーション（思いを表現すること）	1
		周りの状況を無視した考え方	1
		分離不安	1
行動上の問題	12	乱暴、暴力、攻撃的行動	4
		集中できない、落ち着いて行動できない	2
		衝動的行動	2
		教室から外に出る	2
		気持ちの切り替えがむずかしい	1
学習上の問題	10	指導方法、集団の中での指導	4
		一斉授業の中での理解、指導が入りにくい	2
		学力	2
その他	4	学習意欲、学習意欲が長続きしない	2
		周囲の子どもの理解	1
		保護者の子どもへの理解	1
		進路選択	1

計38

38

登校や進路選択、教員では、子どもの問題を保護者や周囲の子どもにどう認識してもらうかについての悩みなどがあげられていた。

(2) 相談した専門機関を職種ごとに表5に示した。

表5 相談した専門機関

専門機関	保護者	保育者	教員	保健・医療	福祉・行政	その他	計(人)
保健福祉大学	6	6	3	1			16
原病院	3						3
鼓ヶ浦聴覚学園小児精神科	1						1
地元の養護施設の小児精神科医	1						1
病院・医療機関			3	1			4
広島市児童療育センター	3		3	1			7
県立リハビリテーションセンター	1						1
柏学園	1						1
こぼと園	11	3	2				18
草苗学園				1			1
西条若草園	1						1
理学・作業療法士	1		1				2
巡回相談(幼通協)		3					3
ポッポ教室		1					1
保健センター	1						1
保健婦	1	3					4
児童相談所	3	2	3	1			9
保育園園長		2					2
保育士	1						1
教育センター	1		2				3
三原養護学校	1						1
学校	1				1		2
職場研修			3				3
教職員・同僚			1	1			2
福山女子短期大学教員			1				1
計(人)	38	20	22	8	1	0	89

(複数回答あり)

(3) 現在受けている支援

教員、保護者の回答から、それぞれの対象児が、現在どのような支援を受けているかを図2に示した。教員、保護者の回答とも、支援を受けている子どもが少なく、特に個別の支援よりも集団的支援が少なかった。集団的支援の内容は、介助員の配置、チーム・ティーチング、声かけなどであった。介助員は障害のある子どもの指導を介助する要員が配置される。チーム・ティーチングは、複数の教員がチームを組んで指導するシステムをいう。

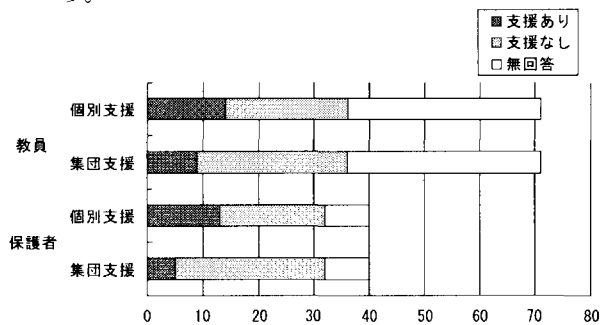
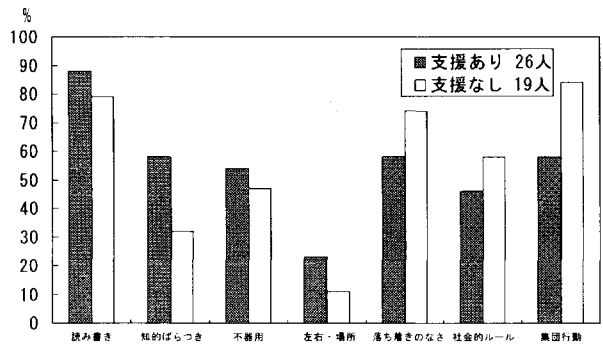


図2 現在どのような支援を受けているか

(4) 特別な支援と子どもの症状との関係について

学校における支援体制を明らかにするために、教員の回答の結果を図3に示した。支援の有無について回答のあった45人の子どものうち、支援を受けているものが26人(57.8%)、受けていないものが19人(42.2%)であった。支援を受けている子ども26人において、7つの症状がみられた割合を症状ごとに示した。同様に、支援を受けていない子ども19人において、各症状がみられ

た各々の割合を示した。たとえば、読み書きなどの学習面の問題は、支援を受けている場合にも、受けていない場合にも多くみられた。一方、支援を受けていないと回答された子どもの症状として、落ち着きがない、社会的ルールが守れない、集団行動に参加できないなどの問題が多い傾向がみられた。



教員がかかわった子ども45人のうち、■は特別支援を受けていた26人を100%として、症状ごとに各症状がみられた子どもの人数の割合(%)を示す。□は特別な支援を受けていなかった19人を100%として、症状ごとに各症状がみられた子どもの人数の割合(%)を示す。

図3 特別な支援と子どもの症状 (教員の回答)

2) 過去について

子どもの成長を振り返って、それぞれの時期にどのような配慮や支援があればよかったかについて保護者の回答をまとめた(図4)。乳幼児期には、親の接し方への反省や障害の理解・知識に関する情報の必要性や支援を望むものが多くみられた。たとえば、「LDやADHDをよく理解して、もっと話しかけたり、相手をすればよかった」、「叱ってばかりいた」などである。就学時には、「教育環境の選択に悩んだ」、「幼稚園と小学校の連絡を密にしてほしい」など教育に関する要望があった。小学校になると、教育に関する要望が半数以上を占め、教師の理解と配慮、学習支援システムや教育環境の充実などを望む声が多くみられた。たとえば、「先生の意識を統一してほしい」、「チーム・ティーチングや個別指導を増やしてほしい」、「通常学級か障害児学級かの二者択一では不十分」など具体的な要望がみられた。中学校では、「先生の優しさがほしかった」、「情報を伝えても理解してもらえなかった」などの教育的

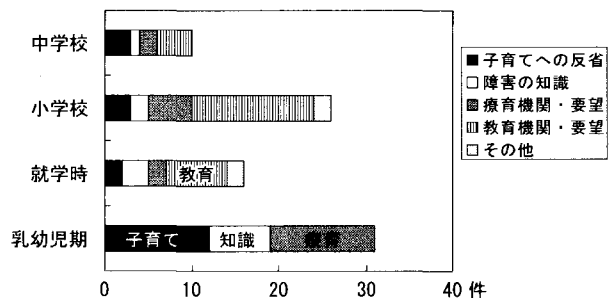


図4 どのような配慮や支援があればよかったか (保護者の回答)

配慮に関する要望があった。

また、乳幼児期から中学まで一貫して、障害の理解とともに、療育体制に関する要望がみられた。たとえば、「もっと早く適切な診断や健診時のアドバイスが欲しい」、「身近に相談機関がほしい」、「育児教室や親同士の話し合える場がほしい」、「小・中学生対象のソーシャルスキルや遊びの会がほしい」、「療育施設の質と量の充実を望む」など、多様なニーズが明らかになった(表6)。

表6 保護者から療育機関への要望 (n=40 複数回答あり)

相談・療育機関の充実 身近な相談機関 行かせたい所に行けるような質と量 育児教室、親同士が話し合える場 市内に放課後通える施設 小・中対象のソーシャルスキル、遊びの会	10件
早期発見・適切な助言	7
相談窓口や就学に関する情報提供	2

3) 今後について

保護者から各関係機関への要望を表7 a~cに示した。医療・保健、福祉・行政、教育の3つの機関

表7-a 今後について・保護者から教育機関への要望

項目	件数	内容	内訳(件)
教員	18	教員の理解 LD等の知識 教員の配置 教育 教員同志の連携	10 4 2 1 1
対応・指導	10	個々の子どもにあった対応・指導法・教育 チーム・ティーチング 個別指導	8 1 1
教育環境	2	子どものニーズに合った環境、通級(情緒教室)の開設 LD・ADHDにきちんと取組んだ学校があるとよい	1 1
学校の選択	1	就学前に子ども全員検査を行って学校を選択できるようにしてほしい	1
長期的展望	3	将来どう生きていけるかという指導 中・高・社会に向けて相談窓口、受皿の情報提供	2 1
連携	3	学校と医療機関 各医療機関	2 1
計	37		37

表7-b 今後について・保護者から医療・保健機関への要望

項目	件数	内容	内訳(件)
サービスの充実	8	詳しくアドバイスしてほしい 正確な診断 診察時間・頻度を増やしてほしい 早期の検査 就学前の検査 医療面の向上(MRIなど)	2 2 1 1 1 1
施設の充実	7	療育機関の充実 身近に専門機関がほしい ADHD等に関する施設を増やしてほしい 専門の医療 相談窓口を多く	2 2 1 1 1
連携	4	学校訪問など学校との連携、働きかけ 教職員の勉強会 連携	2 1 1
人材の充実	2	的確に判断できる人 医師に関する要望	1 1
啓蒙	1	障害のことをもっと世の中に知らせる	1
計	22		22

が、相互の連携を密にし、指導体制と治療システムを整え、それぞれの専門家の実力向上を図って、療育と指導に当たってほしい、早急に支援システムを整備してほしいという多くの要望が寄せられた。医療機関に対しては、専門性の向上や、リーダーシップの発揮が求められていた。

表7-c 今後について・保護者から福祉・行政機関への要望

項目	件数	内容	内訳(件)
教育	3	就学前に全員検査して学校を選択できるように 少人数クラス 専門家による学校指導	1 1 1
保育	2	保育所における問題を抱えた子どもへの理解・対応 加配に関する判断は児相だけでは不十分 遠城寺検査のみでは問題を明らかにできない	1 1
福祉	3	手帳がなくても発達検査を無料に 手帳がなくても福祉の中に扱ってほしい LD, ADHDについて場所、対応内容など相談窓口の明確化	1 1 1
啓蒙	2	テレビ・新聞等マスコミにLD, ADHDをとりあげてもら 世間への認知を広める	1 1
協力	2	もっと行動してほしい LD, ADHD児がよい方向に進めるように	1 1
理解	1	家庭のしんどさを知ってほしい	1
療育機関	1	話す時間を作ってほしい	1
長期展望	1	長い目で就労まで配慮してほしい	1
その他	2	学童保育を考えてほしい 親の会、子どもの会を作ってほしい	1 1
計	17		17

IV 考察

1 子どもの症状と支援について

LDは、全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する、または推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示すものをいう。LD児における教科学習の困難さの背景には認知障害があり、学習面だけでなく、注意集中の困難や多動など行動面の問題や、社会的認知やソーシャルスキルなど対人関係や社会不適応性の問題、不器用など協調運動の問題をもつものも少なくない。一方、ADHDは、年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力、及び/又は衝動性、多動性を特徴とする行動の障害で、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすものである。さらに、LDとADHDは合併する率が高いといわれている<sup>9)</sup>。また、自閉症は、知的発達に遅れのない高機能自閉症においても、対人関係や社会性の問題に加えて、認知面の偏りや障害に由来する学習の困難さを示すことがしばしばみられる。今回の対象児は、上記のいずれかまたは合併する診断を受けているものが多かった。このため、今回、症状のチェックリストに用いた7項目のうち、「読み書き計算」という学習上の問題だけでなく、行動面や社会性、協調運動にも問題のある子どもが含まれていたと考えられる(図1)。また、保護者や教員が現在困っていることとして多く

あげていたのは、対人関係や行動上の問題であった。学習上の問題については、学校で補習を行ったり、家庭を中心に塾や家庭教師で補うなど個別的に支援する方法をとることが可能である。しかし、行動面や社会性の問題は医療・福祉などの専門職の助言が必要であったり、年齢が高くなると友人関係に周囲の大人が介入しにくいなど問題への対処の仕方が複雑であり、子どもをとりまく人々が連携して対応しなければ解決しにくいことが考えられる。

したがって、このような様々な問題を持つ子どもに対しては、多様な側面からの特別な支援が必要と考えられる。

## 2 支援の現状について

今回の対象児が現在受けている支援は、保護者、教員の回答とも支援を受けているものの割合が支援を受けていないものよりも低かった(図2)。また、個別的支援よりも集団的支援の方が少ない傾向が認められた。個別的支援は、医療機関や療育機関で個別指導を受けている場合と教育機関で個別的に補習授業を受けている場合が含まれていた。

子どもの症状と特別な支援との関係をみると、特別な支援を受けている場合も、受けていない場合もいずれも読み書き計算に問題のある子どもの割合が高かった(図3)。学習面の問題を持つ子どもは特別な支援の対象になることが多いが、まだ不十分であることが推測される。一方、支援を受けていないと回答された子どもの症状として、落ち着きがない、社会的ルールが守れない、集団行動に参加できないなどの問題が多い傾向がみられた。したがって、学校において、社会性や集団的行動が困難な子どもが特別な支援の対象になっていない場合が多いことがうかがわれた。この理由として、行動面に問題をもつ子どもへの理解やどのような支援が有効かについての情報や知識を教育機関や教員が十分持っていない、教育システムの中で教員や介助員、学校心理士などの専門職の配置が不十分である、医療・福祉機関の専門職との連携が十分でないことなどが考えられ、今後、支援システムを構築する上で重要な点と考えられる。

## 3 求められる支援と今後の課題について

田中ら<sup>5)</sup>は、LD及び周辺児が抱える問題と支援についてアンケート調査を行い、求められる支援として①早期診断・発達支援、②学校・社会の理解、③教育と医療・福祉の連携、④心理的問題への取り組み、⑤進路・就職相談をあげている。

今回の調査において、「子どもの成長を振り返ってどのような配慮や支援があればよかったと思うか」という質問に対する保護者の回答から、子どもの発達段階、ライフサイクルに応じた支援が求められていることが明らかになった。乳幼児期には早期診断、障害や

子育てに関する情報や知識の提供などの要望が多かった。LDの問題は、就学後に明らかになるものであり、診断には慎重を期さなければならないが、多くの保護者は、比較的早期から、子どもの行動面やことばの発達の問題に気づき、相談機関や医療・療育機関などを訪れている。堀口ら<sup>4)</sup>の調査によると、保護者が子どもの問題に気づいた年齢の平均は3.7歳であった。幼児期から、悩みを抱える家族が相談したり、子どもの特性に適切な指導を受けることができる支援機関や人材が求められている。続いて、就学時期には、医療・療育機関や保育所・幼稚園と就学指導との連携、就学先の選択に関する情報提供、小・中学校になると、特に学校・教師の理解や配慮が多く求められていた(図4)。

今後に向けて、保護者や各職種から各機関への要望のうちもっとも多いのは教育と医療・福祉の連携であった。堀ら<sup>7)</sup>は、「現実的には必要であるといわれながらも、学習障害児を指導している教師が医療と連携を図っている例は、まだごく一部であるような印象を受ける」と述べている。長尾<sup>8)</sup>は、地域の教育支援チームの取り組みとして、専門家の連携に加えて、①地域との連携、②生涯を見通しての連携を提案している。三原市周辺の地域においても、親や教師の熱意や行動にゆだねられているのが現状であり、地域において連携をとりやすい支援システムが今後の課題であろう。

## V 結論

三原市およびその周辺地域においては、LD・ADHD児に適した支援体制が不十分であり、なかでも、集団行動の困難な子どもの問題が注目されているものの、支援体制が整っていない現状が浮き彫りになったと考えられる。また、家族や関係機関から、様々な療育的ニーズや要望があり、支援システムの早急な整備が求められていることが明らかになった。

## 謝辞

講座に参加されアンケート調査にご協力くださいました方々ならびに本研究にご協力くださいました広島県立保健福祉大学発達障害研究会代表前岡幸憲先生をはじめとして田中清美先生、清水ミッシェル・アイズマン先生、森下孝夫先生、石附智奈美先生、伊藤信寿先生に深謝いたします。

なお、本研究は平成13年度広島県立保健福祉大学学内プロジェクト研究(代表研究者 福田登美子)の補助を受けて行ったものである。

## 文献

- 1) 山根律子, 山本哲也ほか. 市町村における早期療育体制整備に関する調査報告—障害の発見から相談・コーディネート機能への現状と課題—. 発達障害研究, 23:147-153, 2001
- 2) 鈴木三樹子, 加藤正子. 乳幼児健康診査後の要経過観察児の実態: 保健センター等の言語聴覚士に対する調査から. 聴能言語学研究, 18:96-100, 2001
- 3) 鷹合勇, 谷川忍ほか. 小・中学校普通学級におけるLD児や特別な教育的配慮を必要とする子どもたちの実態調査 1998. 情緒障害教育研究紀要, 18:63-76, 1999
- 4) 堀口寿広, 宇野彰. 学習障害 (LD) 児および周辺児・者の家族が求める医療, 教育, 福祉的援助. 脳と発達, 32:307-311, 2000
- 5) 田中弘美, 加藤義男ほか. LD及びその周辺児が抱える問題と支援について. LD研究, 11:2-11, 2002
- 6) 辻井正次. 学習障害と高機能広汎性発達障害の教育上のニーズ—共通性と違い性—. 発達障害研究, 21:270-278, 2000
- 7) 堀彰人, 宇野彰ほか. 「ことばの教室」の教師における医療と教育の連携について—学習障害児の指導に関して—. 音声言語医学, 45:115-124, 2004
- 8) 長尾秀夫. 学習障害児の支援. 小児科, 42:944-952, 2001
- 9) 文部科学省. 小・中学校におけるLD (学習障害), ADHD (注意欠陥/多動性障害), 高機能自閉症の児童生徒への教育支援体制の整備のためのガイドライン (試案). 2004

# **The Current Problems in the Support System for Children with Learning Disabilities and Attention Deficit Hyperactivity Disorders in Mihara City and the Surrounding Areas**

## **– A Questionnaire Survey –**

Fumi TAMAI Tomiko FUKUDA Kazuhiro TAKEUCHI  
Kazuko YAMASAKI Mayumi HORIE

Department of Communication Sciences and Disorders, Hiroshima Prefectural College of Health Sciences

### **Abstract**

In recent years, follow-up systems for pediatric health examinations have been developed, whereas the support system is not sufficient for children with learning disabilities. The purpose of this study was to clarify what kind of support is offered now, and what kind of supports will be called for in Mihara City and the surrounding areas. A questionnaire was completed by parents and professionals attending a lecture meeting “targeted at the basic understanding of children with LD or ADHD who require special support”. The lecture meeting was held by the study group of developmental disorders in the Hiroshima Prefectural College of Health Sciences. Replies were obtained from 232 persons (50.3%). The questionnaire data showed that families and professionals are concerned that the support for children with problems of attention and behavior as well as learning difficulties is inadequate. It is important that the medical staff concerned cooperate with educational and social welfare professionals, from when the child is a baby until junior high school.

**Key words** : children with communication disorders, support system, LD, ADHD