

# 発達障害の子どもが有する睡眠困難の実態と 発達支援のあり方に関する研究 —発達障害の当事者・保護者・教師への調査を通して—

東京学芸大学大学院\* 柴田真緒  
東京学芸大学 高橋智

## Study on the Situations of Difficulties of the Sleeping of Children with Developmental Disabilities and Developmental Support

Student of School of Education, Tokyo Gakugei University, SHIBATA Mao  
Tokyo Gakugei University, TAKAHASHI Satoru

### 要約

本稿では、学齢（小中高校生）の発達障害当事者への調査を通して、発達障害当事者が有する睡眠困難の実態を明らかにし、彼らが求めている理解・支援について検討した。調査期間は2018年11月～2019年1月。質問紙調査法・構造化面接法により、発達障害の診断・判定を有する小中高校生の当事者288名から回答を得た。本調査を通して睡眠困難と関連性の強い要因には、発達障害の特性とともに、発達障害当事者が有する「不安・緊張・恐怖・抑うつ・ストレス」等が大きな比重を占めていることが推測された。それゆえに発達障害当事者が有する睡眠困難への対応においては、学校等における発達支援による「不安・緊張・恐怖・抑うつ・ストレス」等の軽減が十分に有効であると想定される。本調査は発達障害当事者の有する睡眠困難の全般的傾向性を示したものであり、睡眠困難を軽減していく支援の構築のためには、当事者の日常における不安・緊張・ストレス等を含め、丁寧な実態解明を行っていく必要がある。

【キー・ワード】発達障害, 睡眠困難, 発達支援

### Abstract

The period of this survey was from November 2018 to January 2019. The survey was carried out by questionnaire method and structured interview. We obtained an answer from 288 students with developmental disabilities. Through this survey, it was suggested that “anxiety, strain, fear, depression, stress” of person themselves with developmental disabilities have accounts for a large ratio of background and factor of sleeping difficulties, not only characteristics of developmental

---

\*現所属：埼玉県立所沢特別支援学校

disabilities. Then, it was likely that the alleviation of “anxiety, strain, fear, depression, stress” through the developmental supports in school was effective enough for sleeping difficulties of students with developmental disabilities. This study just showed the general tendency on sleeping difficulties of students with developmental disabilities. Therefore, to design supports on alleviation of sleeping difficulties, it is important to clarify the actual situation including the anxiety, strain, stress in daily life of students with developmental disabilities.

**【Key words】 Developmental Disabilities, Sleeping Difficulties, Developmental Support**

## はじめに

近年、子どもの生活リズムの乱れや心身の不調が大きな問題となっているが、そうした問題の背景の一つに睡眠不足・睡眠リズムの乱れといった睡眠困難が指摘されている（三池：2014）。

日本の子どもの睡眠時間は国際的に比較して顕著に短い傾向にあり、2010年に報告された世界17の地域で0～36ヶ月児を対象として行われた調査によると、日本の子どもの睡眠時間は最も短いことが示されている（Sadehら：2011）。日本学校保健会（2018）は、睡眠不足を感じている子どもの割合は年齢とともに増加することを示しており、小学校5・6年生では30%前後、中学生では男子45.2%・女子57.7%、高校生では男子49.8%・女子56.2%であったことを報告している。

こうした睡眠困難の背景要因としては、生活の夜型化等も指摘される中で、現代の急激な社会構造の変化、家庭の経済的格差や養育困難の拡大、また子どもの迷い・失敗などを待てない社会の非寛容さや学校の厳しい管理統制のもとで子どもが抱えている多様な不安・緊張・ストレスの影響も指摘されている（小野川・田部・内藤・高橋：2016）。

発達障害を有する子ども・成人の多くが何らかの睡眠困難を有していることが指摘されている。中川（2017）はASDでは53～78%、ADHDでは25～50%に睡眠障害を併存することを報告しており、こうした睡眠困難の内容は入眠困難、中途覚醒、早朝覚醒、日中の心身の不調など多様である。睡眠困難の要因も多様で、発達障害の特性の他、うつ病などの二次障害に関連した精神疾患、併存する睡眠関連病態、メチルフェニデートや抗うつ薬などの薬物、日中のストレス等による影響が指摘されている（松澤：2014、熊谷：2015）。

筆者らがこれまでに高校生以上の発達障害当事者を対象に行った調査研究においては、当事者は統制群の受講学生に比べ、チェック率が約3倍から4倍高いこと、日常の「不安・緊張・恐怖・抑うつ・ストレス」等に起因する多様な睡眠困難を有していることが示されている（柴田・高橋：2018）。

発達障害を有する子どもの睡眠困難についての検討は不十分であり、その実態はほとんど明らかになっていない。それゆえに本稿では、学齢期（小中高生）の発達障害当事者への調査を通して睡眠の困難・支援ニーズの実態と睡眠困難と関連性の強い要因について検討することを目的とする。

## 方 法

調査対象は発達障害（ASD、LD、ADHD、軽度の知的障害）の診断・判定を有するあるいはその疑いのある者で、発達障害についての十分な認識・理解を有する学齢期（小中高校生）の当事者であり、自身の睡眠に関する困難と支援ニーズを調査回答することが可能な方である。A 国立教育系大学の特別支援教育受講学生にも同様の調査を行い、結果を比較検討した。

調査内容は、睡眠の困難に関する内容全 100 項目（①睡眠全体の困難 16 項目、②入眠時の困難 24 項目、③睡眠中の困難 19 項目、④起床時の困難 19 項目、⑤睡眠困難に起因する日中の困難 22 項目）および睡眠困難の理解・支援に関する内容全 36 項目である。まず予備的検討として、刊行されている発達障害当事者の手記 130 冊を検討し、どのような睡眠困難があり、いかなる理解・支援を求めているのかを把握した。その作業をもとに質問紙調査票「睡眠の困難と理解・支援に関するチェックリスト」全 136 項目（当てはまる項目にチェックを記入）を作成し、事前に発達障害の当事者団体に調査内容の妥当性や倫理性についての検討をいただき、また参加者あるいは保護者から書面による同意を得て調査を実施した。調査は質問紙法と構造化面接法により行った。調査結果については、当事者と受講学生間の比較を行うために  $\chi^2$  検定を行い、各睡眠困難同士の関連を検討するために相関分析を行い、ピアソンの積率相関係数を求めた。

調査期間は 2018 年 11 月～2019 年 1 月であり、発達障害の診断・判定を有する学齢期（小中高校生）の当事者 288 名から回答を得た。その内訳は小学生 12 名、中学生 5 名、高校生 270 名、未記入 1 名である。年齢は 5～19 歳まで及んでおり、平均年齢及び標準偏差：16.2±2.2 歳である。性別では男性 212 名、女性 62 名、未記入 14 名、障害の内訳（重複の場合を含み複数回答あり）は、LD27 名、ADHD34 名、ASD60 名、知的障害 60 名、その他 32 名、未記入 137 名である。統制群として、A 国立教育系大学の特別支援教育受講学生 183 名（男子 49 名、女子 127 名、未記入 7 名、平均年齢 21.0±5.4 歳、以下「受講学生」と称する）から回答を得た。

## 結 果

### 学齢期の発達障害当事者の有する睡眠困難の実態

学齢期（小中高校生）の発達障害当事者の睡眠困難の実態と支援に関する調査結果を「①睡眠全体の困難、②入眠時の困難、③睡眠中の困難、④起床時の困難、⑤睡眠困難に起因する日中の困難」の項目ごとに、発達障害当事者と統制群である受講学生との調査結果について、各カテゴリにおいてチェックされた項目数の割合を求め、さらにその平均を求めて発達障害当事者と統制群の間で比較した結果（以下、平均チェック率と称する）を図 1 に示した。全ての時間帯において、学齢期の発達障害当事者の平均チェック率は、受講学生よりも高い結果となった。

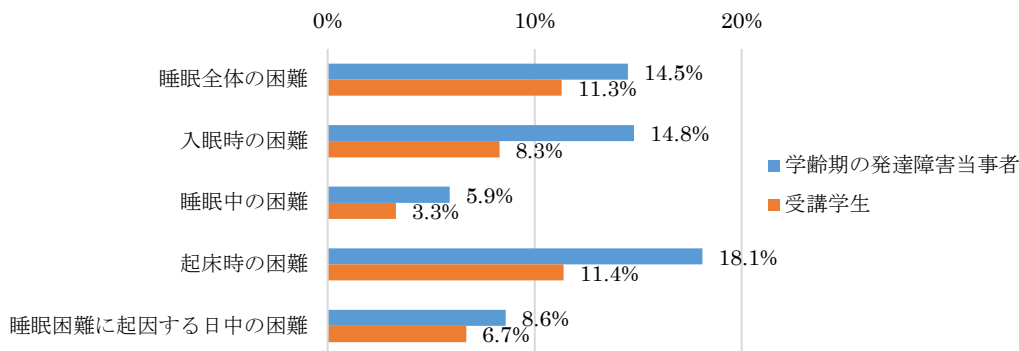


図 1 睡眠困難の時間帯ごとのチェック率 (%)

「睡眠の困難に関する調査内容 (①睡眠全体の困難, ②入眠時の困難, ③睡眠中の困難, ④起床時の困難, ⑤睡眠困難に起因する日中の困難)」において, チェック数が 0 のデータを除いた 239 名について相関分析を行った結果, 相関が見られた項目を表 1 に示した (本稿では相関係数が 0.3 以上の項目を, 相関が見られた項目とした)。「7.たびたび昼夜逆転を起こすことがある」と「64.起こされなければ昼ごろまで寝てしまう」「37.1 日の中で 1 番くつろげるのは夜遅い時間なので遅くまで起きてしまう」「60.早起きがとても苦手である」との間に相関が見られた。

表 1 睡眠困難に関するクロス集計・相関分析の結果 (一部抜粋)

質問項目 1	質問項目 2	相関係数	両質問に「はい」と回答した割合 (n=239 名)
7. たびたび昼夜逆転を起こすことがある。	64. 起こされなければ昼ごろまで寝てしまう。	0.36	20.9%
7. たびたび昼夜逆転を起こすことがある。	37. 1 日の中で 1 番くつろげるのは夜遅い時間なので遅くまで起きてしまう。	0.31	18.4%
7. たびたび昼夜逆転を起こすことがある。	60. 早起きがとても苦手である。	0.30	26.4%

睡眠全体の困難では, 受講学生との  $\chi^2$ 検定による比較の結果, 「1.作業がなかなか終わらずに寝る時間がなくなることが多々ある」17.8 (数値は  $\chi^2$ 値を表す。以下, 同様), 次いで「7.たびたび昼夜逆転を起こすことがある」13.3, 「2.『やらなくてはいけない』という罪悪感があると睡眠不足になることがある」9.6 では, 1%水準で有意差が見られた。

入眠時の困難では, 受講学生との  $\chi^2$ 検定による比較の結果, 「22.あくびや昼寝をすることはあるが『眠い』という感覚はわからない」27.5, 次いで「34.何かに集中していると寝ることさえを忘れてしまう」18.8, 「23.あまり眠りたいと思わない」16.9 では, 1%水準で有意差が見られた。

「入眠時の困難に関する調査内容」において, チェック数が 0 のデータを除いた 204 名について相関分析を行った結果, 相関が見られた項目を表 2 に示した。「37.1 日の中で 1 番くつろげるのは夜

遅い時間なので遅くまで起きてしまう」と「38.夜遅い時間を自分の楽しみにあててしまい、遅くまで起きて本を読んだり、テレビを見たり、インターネット・サーフィンをしたりしてしまう」「36.楽しいことがあると、寝なければならないと頭でわかっている、なかなか寝る気になれない」との間に相関が見られた。

表2 「入眠時の困難」に関するクロス集計・相関分析の結果（一部抜粋）

質問項目 1	質問項目 2	相関係数	両質問に「はい」と回答した割合 (n=204名)
37. 1日の中で1番くつろげるのは夜遅い時間なので遅くまで起きてしまう。	38. 夜遅い時間を自分の楽しみにあててしまい、遅くまで起きて本を読んだり、テレビを見たり、インターネット・サーフィンをしたりしてしまう。	0.56	27.5%
36. 楽しいことがあると、寝なければならないと頭でわかっている、なかなか寝る気になれない。	37. 1日の中で1番くつろげるのは夜遅い時間なので遅くまで起きてしまう。	0.37	23.5%
36. 楽しいことがあると、寝なければならないと頭でわかっている、なかなか寝る気になれない。	38. 夜遅い時間を自分の楽しみにあててしまい、遅くまで起きて本を読んだり、テレビを見たり、インターネット・サーフィンをしたりしてしまう。	0.33	25.0%

睡眠中の困難では、受講学生との  $\chi^2$  検定による比較の結果、「47.一度目を覚ますと朝までまったく寝られない」10.6、次いで「41.夜中に何度も目が覚める」6.4、「52.一晩中金縛り状態（半覚醒）になることがある」6.2では1%水準で有意差が見られた。

起床時の睡眠困難では、受講学生との  $\chi^2$  検定による比較の結果、「62.朝『起きなくてはい』と焦るほど起きられなくなる」17.0、次いで「66.いったん眠ったらなかなか起きられない」13.3、「71.起きたときも疲れはとれず、体はとてもしんどいと感じる」11.0では、1%水準で有意差が見られた。

「起床時の困難に関する調査内容」において、チェック数が0のデータを除いた196名について相関分析を行った結果、相関が見られた項目を表3に示した。「71.起きたときも疲れはとれず、体はとてもしんどいと感じる」と「72.朝早く起きるのは眠くてとても苦痛なので、極端にストレスが溜まる」、「63.寝起きが悪く、いつも遅刻をしてしまう」と「67.朝起きてから起動するまでにとても時間がかかる」、「60.早起きがとても苦手である」と「73.朝、疲れていてとても起きられない」との間に相関が見られた。

表 3 「起床時の困難」に関するクロス集計・相関分析の結果（一部抜粋）

質問項目 1	質問項目 2	相関係数	両質問に「はい」と回答した割合 (n=196 名)
64. 起こされなければ昼ごろまで寝てしまう。	65. 朝起きられないために生活のリズムが崩れている。	0.43	16.8%
71. 起きたときも疲れはとれず、体はともしんどいと感じる。	72. 朝早く起きるのは眠くてとても苦痛なので、極端にストレスが溜まる。	0.41	16.3%
63. 寝起きが悪く、いつも遅刻をしてしまう。	67. 朝起きてから起動するまでにとても時間がかかる。	0.38	16.8%
60. 早起きがとても苦手である。	73. 朝、疲れていてとても起きられない。	0.31	19.9%

睡眠困難に起因する日中の困難では、受講学生との  $\chi^2$  検定による比較の結果、「93.夜十分眠れないために、身体がいつもガチガチにこっている」6.9、次いで「94.眠りのサイクルがくると（睡眠の時間帯がずれると）、日中フラッシュバックが起こる回数が増える」4.9、「97.睡眠不足の時は感覚過敏も身体の動きの不器用さも増加する」4.9では、1%水準で有意差が見られた。

「睡眠困難に起因する日中の困難に関する調査内容」において、チェック数が0のデータを除いた132名について相関分析を行った結果、相関が見られた項目を表4に示した。「79.寝ても寝た気がせず、一日眠気に襲われ、実際に眠ったり、意識が飛んだりして、すごくしんどい」と「86.日中の眠さややる気のなさがとても気になる」との間や、「84.よく眠れていないので昼間はいつもだるく、すぐに昼寝をしたくなる」と「86.日中の眠さややる気のなさがとても気になる」「87.日中でもひたすら眠りたいと思う時がよくある」との間に相関が見られ、夜に寝ても寝た気がしないことやよく眠れていないことが日中の強い眠気や心身の不調につながっている様子がうかがえる。また、「85.夜更かしするわけでもないのに、日中居眠りをしてしまう」と「86.日中の眠さややる気のなさがとても気になる」との間にも相関が見られた。

表4 「睡眠困難に起因する日中の困難」に関するクロス集計・相関分析の結果（一部抜粋）

質問項目 1	質問項目 2	相関係数	両質問に「はい」と回答した割合 (n=132名)
79. 寝ても寝た気がせず、一日眠気に襲われ、実際に眠ったり、意識が飛んだりして、すごくしんどい。	86. 日中の眠さややる気のなさがとても気になる。	0.38	15.9%
84. よく眠れていないので昼間はいつもだるく、すぐに昼寝をしたくなる。	86. 日中の眠さややる気のなさがとても気になる。	0.38	16.7%
84. よく眠れていないので昼間はいつもだるく、すぐに昼寝をしたくなる。	87. 日中でもひたすら眠りたいと思う時がよくある。	0.35	21.2%
85. 夜更かしするわけでもないのに、日中居眠りをしてしまう。	86. 日中の眠さややる気のなさがとても気になる。	0.34	15.9%

### 学齢期の発達障害当事者の求める睡眠困難に対する支援ニーズ

「睡眠困難の支援ニーズ」において、受講学生との $\chi^2$ 検定による比較の結果、学齢期（小中高校生）の発達障害当事者の $\chi^2$ 値が上位であった5項目を図2に示した。朝決まった時間に起きる、無理のない時間にベッドに入るといった生活リズムを整える支援が上位に挙げられた一方で、「108.寝ない時期が続いても叱らないでそっと見守って欲しい」「133.昼休みに10～15分、目を閉じて昼寝をすると午後からの仕事の能率が違う」といった声も複数挙げられた。

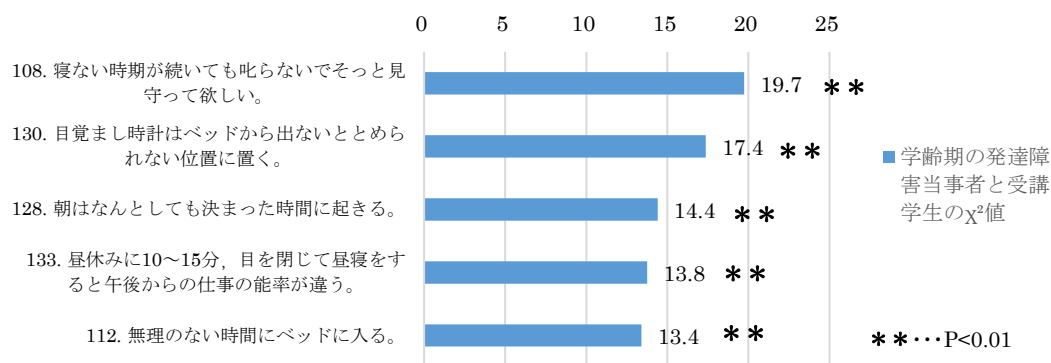


図2 睡眠困難に対する支援ニーズの $\chi^2$ 値比較

## 考 察

学齢（小中高校生）の発達障害当事者への調査を通して睡眠の困難・ニーズの実態と睡眠困難を引き起こしている要因について検討したが、多くの項目において学齢期の発達障害当事者が受講学生よ

り困難が大きいことが示された。

この結果については柴田・高橋（2018）で指摘されているように、当事者の有する日中の強い「不安・緊張・恐怖・抑うつ・ストレス」が背景要因にあるものと考えられる。以下では、これらの背景要因の視点から本研究の結果が示す睡眠困難の実態および支援の在り方について考察する。

学齢（小中高校生）の発達障害当事者の有する睡眠困難の特徴について、1日の中で唯一くつろげる夜の時間に夜更かししてしまう、課題等が終わらずに寝る時間がなくなってしまう、起床困難や昼夜逆転を有する学齢期の発達障害当事者が少なくないことが示された。多様な背景によって夜遅くまで起きてしまうことと、昼夜逆転の関連性がうかがえる。

「入眠時の困難」について、「夜寝る前の時間を自分の好きなことができる時間」と捉え、「眠るよりも自分の好きなことをしたい」と考える学齢の発達障害当事者は少なくないことが示された。日々の生活における「不安・緊張・恐怖・抑うつ・ストレス」等が強いために、平日であっても就寝前にインターネット・ゲーム・動画等によるストレス発散に過集中してしまい、そのことが入眠困難につながっている様子も推測される。

入眠前に行くこととして、最も多く回答されたのはゲームであった。豊浦・中井（2015）は、不安が強いとIT利用時間が長いこと、自分の居場所が確保されていないとICT依存に陥りやすいことを報告しており、ゲーム使用の背景には日常生活における多様な不安・緊張・恐怖・抑うつ・ストレスがあることも推測される。

こうした入眠時の困難に対する支援について、夜更かしを叱責するのではなく、本人の日々の生活状況等も踏まえた上での丁寧な支援が必要である。また、生活リズムを整える支援も重要である。荒木・田中（2011）は、起床時の受光、就寝環境の調整やコーヒー・お茶などの嗜好品への注意の他、動機づけも含めて睡眠表を自分で記録させること、入浴やゲームに関するルールを決めること等を指摘している。また、入眠儀式を行うことも有効である。大川（2010）は、子どもの不眠症の対策の1つとして入眠儀式を挙げており、「入浴・歯みがき・服を着替えるなど就寝前にすることの手順を同じ時刻、同じ順番で行う『寝る前の決まりごと』」であると述べている。儀式の内容は本人の実態に応じて様々であるが、気持ちの切り替えが難しい時も、入眠儀式を行うことで、入眠しやすくなることが推測される。

「睡眠中の困難」について、頻回な中途覚醒や中途覚醒後の入眠困難を有する学齢の発達障害当事者が少なくないことが示された。睡眠時に特徴的な中途覚醒について、田島（2014）は、「自閉症スペクトラム障害に伴うものやその他疾患や睡眠異常を主徴の一つとする症候群に伴うもの、睡眠不足による睡眠覚醒異常に伴うもの、IT機器の暴露によるもの」等を指摘している。また、「52.一晩中金縛り状態（半覚醒）になることがある」においても、学齢の発達障害当事者の困難度が高いことが示された。

金縛り（睡眠麻痺）状態について大川（2010）は、通常思春期～青年期に生じることや「睡眠の質が悪化している時や、日中に過度の仮眠をとった場合、体内時計の変化で生じやすくなること」を示している。一時的なものではあるが、睡眠の質の低下や睡眠リズムの乱れが金縛り状態に繋がっている可能性がある。



こうした睡眠中の困難に対する支援について、加島（2013）は寝つきの良い子どもの親の「寝かしつける工夫」について、日常的に「添い寝」「読み聞かせ」「マッサージ」「会話」等を実践していることを挙げている。子どもが学校等で様々な不安・ストレスを抱えて帰宅したとしても、子どもの話に親がしっかりと耳を傾けるなどのコミュニケーションをはかることができれば子どもの不安は低減され、その安心感によって眠りに入ることができることを示している。

また、形本（2015）は睡眠困難を有する当事者同士で話をするのが長期的な睡眠困難の改善につながることを、熊谷（2015）は寝る前に日中の出来事がフラッシュバックして悩んだ際に、日中同じ場に居合わせた人と話をしながら振り返ることで、その後悩み続けることが少なくなることを示している。日常生活における多様な「不安・緊張・恐怖・抑うつ・ストレス」等について丁寧に話を聞くことは、睡眠困難の改善につながると考えられる。

「起床時の困難」では、他の時間帯と比較して学齢の発達障害当事者の困難度が高いことが示された。「朝起きられない」学齢当事者の中には、起床時も疲れている、体がしんどいと感じる、起動するまでに時間がかかるといった心身の不調を有する者が一定数いることも示された。

起床困難を生じる代表的な疾病である起立性調節障害では、朝なかなか起きられない、立ちくらみ、めまい（浮動感）、倦怠感（臥位には軽減する）、失神または失神前症状などの起立性失調症状のほか、入眠困難などの睡眠障害、頭痛、手足の冷え、腹痛などの自律神経失調症状、思考力・集中力の低下、学力の低下、イライラ感、午前中の無欲状態といった精神症状がある（田中：2008）。「71.起きたときも疲れはとれず、体はとてもしんどいと感じる」こと背景には、こうした起立性失調症状も推測される。

起床時の困難に対する支援について、当事者自身の対処方法としては「128. 朝はなんとしても決まった時間に起きる」が多く回答され、これまで検討してきたような生活リズムを整えるような支援も重要である。起立性調節障害の症状については、ストレスの強い時には症状も悪化し、楽しいことがある時には軽快するといった心因反応があるため、周囲から「なまけ・わがまま」と誤解されることもあり、こうした周囲の無理解によるストレスが症状を悪化させることにも十分に配慮する必要がある（松島・田中：2012, 田中：2010）。

「睡眠困難に起因する日中の困難」について、睡眠不足や睡眠リズムの乱れが身体のこり、日中のフラッシュバック、感覚過敏や身体の不器用さの増悪につながっていることが特徴的な困難として示された。眠気が「なまけ、ぼんやり、いらいら、怒りっぽい、注意力がない、落ち着きがない、忘れっぽい」などの状態像として顕在化することも少なくないので（大川：2010, 岡・堀内：2013, 福田2003）、子どもの睡眠困難との関係で対応について検討することも求められる。

睡眠困難に起因する日中の困難に対して当事者の求める支援ニーズとしては、短時間でも昼寝をすることの有効性が一定数回答された。当事者の日中の困難や心身不調を軽減するために、昼寝の確保についての検討は重要と思われる。

## おわりに

本稿では、学齢（小中高校生）の発達障害当事者への調査を通して睡眠の困難・支援ニーズの実態と睡眠困難と関連性の強い要因について検討してきた。

睡眠困難と関連性の強い要因として、発達障害の特性とともに、発達障害当事者が有する各種の「不安・緊張・恐怖・抑うつ・ストレス」等が大きな比重をしめていることが推測された。それゆえに発達障害当事者が有する睡眠困難への対応においては、発達障害当事者が有する各種の「不安・緊張・恐怖・抑うつ・ストレス」等の軽減が十分に有効であると想定されるが、この仮説が妥当であるのかどうかの検証が、次の調査の作業課題である。

なお、今回調査を行った発達障害の診断・判定を有する学齢期（小中高校生）の当事者 288 名の内訳は、小学生 12 名、中学生 5 名、高校生 270 名、未記入 1 名であり、高校生が大きな割合を占めている。小学生と高校生では、質問内容の理解度にも差があると考えられ、今後は人数の偏りや質問紙調査票の内容にも配慮しながら調査を行う必要がある。

## 附 記

本研究にご協力いただいた 288 名の発達障害を有する学齢（小中高校生）の当事者の方々、各学校や親の会の関係者の方々に、記して深く感謝申し上げます。

## 引用文献

- 荒木章子・田中肇（2011）睡眠のリズムがずれている（不定愁訴と睡眠障害）、『小児科診療』第 74 巻 1 号，pp.47-51。
- 福田一彦（2003）学校教育と睡眠の問題、『現代医療』第 35 巻 10 号，pp.2365-2370。
- 原仁（2010）小児期の睡眠の問題と発達障害、『乳幼児医学・心理学研究』第 19 巻 2 号，pp.141-151。
- 加島ゆう子（2013）子どもの精神的健康と生活習慣との関連性に関する研究—睡眠を中心とした家庭調査からの分析—，兵庫県立教育研修所『研修報告書』，pp.1-9。
- 形本樹代子（2015）小児睡眠障害当事者研究への取り組み、『いま，小児科医に必要な実践臨床小児睡眠医学』，pp.103-106。
- 熊谷晋一郎（2015）発達障害当事者の困りごととしての睡眠問題、『いま，小児科医に必要な実践臨床小児睡眠医学』診断と治療社，pp.96-102。
- 松島礼子・田中英高（2012）起立性調節障害、『小児科臨床』第 65 巻 4 号，pp.909-915。
- 松澤重行（2014）発達障害と睡眠障害、『精神科』第 24 巻 6 号，pp.637-643。
- 三池輝久（2014）『子どもの夜ふかし脳への脅威』集英社新書。
- 中川栄二（2017）睡眠関連疾患と発達障害、『睡眠医療』第 11 号，pp.237-244。
- 岡靖哲・堀内史枝（2013）思春期の睡眠習慣と行動・感情との関連（第 28 回不眠研究発表会），不眠

- 研究会編『不眠研究』三原医学社, pp.7-10。
- 大川匡子 (2015) 『睡眠障害の子どもたち』合同出版。
- Sadeh,A. Mindell,J. Rivera,L (2011) “My child has a sleep problem”: A cross-cultural comparison of parental definitions, *Sleep Medicine*12(5), pp.478-482.
- 柴田真緒・高橋智 (2016) 発達障害者の睡眠の困難・ニーズと支援に関する研究—発達障害の当事者調査から—, 『SNE ジャーナル』第 22 巻 1 号, pp.103-119。
- 柴田真緒・高橋智 (2017) 発達障害者の睡眠困難と支援に関する研究—発達障害の当事者調査から—, 『東京学芸大学紀要総合教育科学系Ⅱ』第 68 集, pp.43-79。
- 柴田真緒・高橋智 (2018) 発達障害児者が有する「睡眠困難」の実態と発達支援に関する研究—発達障害の当事者調査から—, 『FERI 未来教育研究所紀要』第 6 集, pp.23-32。
- 柴田真緒・高橋智 (2020) 『発達障害当事者の睡眠困難と発達支援の研究』風間書房。
- 田島世貴 (2014) 子どもの睡眠中の問題行動, 『教育と医学』第 68 巻 9 号, pp.796-804。
- 高橋智・柴田真緒 (2017) 当事者の手記から探る発達障害の睡眠困難の実態と支援に関する研究, 『東京学芸大学紀要総合教育科学系Ⅱ』第 68 集, pp.25-42。
- 田中英高 (2008) OD (起立性調節障害) の子どもへの対応, 『教育と医学』第 56 巻 8 号, pp.764-773。
- 田中英高 (2010) 起立性調節障害 (OD) の子どもと学校教育, 『教育と医学』第 58 巻 12 号, pp.1172-1181。
- 豊浦真記子・中井昭夫 (2015) 小児睡眠障害と ICT (情報通信技術) 依存, 『いま, 小児科医に必要な実践臨床小児睡眠医学』診断と治療社, pp.69-76。

