

JOURNAL OF INCLUSIVE EDUCATION

PRINTED 2019.0830 ONLINE ISSN: 2189-9185
PUBLISHED BY ASIAN SOCIETY OF HUMAN SERVICES



AUGUST 2019

7

MEGUMI MIYACHIKI
[CHIHIRO-MARU]

JOURNAL OF INCLUSIVE EDUCATION

Asian Society of Human Servicesでは、
障害の有無に関わらず共に学ぶ場を設定し、
そこで行われる平等かつ包括的な教育を
Inclusive Educationと定義する。

Inclusive Education分野の研究は、
その方法が科学的であれば国際的に通用する分野であり、
多職種協働の試みによってより発展することが期待され、
特に、“Evidence Based Inclusive Education”の推進が求められている。

そこで、本学会ではInclusive Educationに関する
科学的な研究・実践活動を通じ、
日本をはじめアジアのInclusive Educationの
進歩・発展に寄与することを目的とし、
学会として3種類目の専門研究ジャーナルをここに創刊する。



Asian Society of
**HUMAN
SERVICES**



Original Articles

看護系大学における災害看護教育の課題

—大学教員と災害看護の活動経験者の考える必要性のある教育項目の比較—

高橋 公一・野中 良恵・秋永 和之・柴山 薫・梅崎 節子・福山 由美・新地 浩一 1

新学習指導要領の観点に基づいた知的障害の教育課程・指導法の実証的研究

—特別支援教育成果評価尺度(SNEAT)を用いた縦断データの分析を中心に—

太田 麻美子・小原 愛子・運天 尚美・權 偕珍 16

通常学校における多様な生徒の理解と支援のためのツールの信頼性及び判別の妥当性の検証

—特別支援教育の専門性の観点から—

玉那霸 静子・田中 敦士 26

国際比較を通した特別支援教育に関する制度・政策の変遷と現代的課題

金 琢智・小原 愛子・權 偕珍・下條 満代 40

重度・重複障害児教育の目標設定の課題と QOL 指標の活用可能性

照屋 晴奈・趙 彩尹・矢野 夏樹・金 彦志 50

Instructions for Authors

63

Publication Manual

65

Publication Ethics and Malpractice Statement

68

ORIGINAL ARTICLE

看護系大学における災害看護教育の課題
—大学教員と災害看護の活動経験者の考える必要性のある
教育項目の比較—

Disaster Nursing Education in Nursing Colleges in Japan

高橋 公一¹⁾²⁾, 野中 良恵²⁾, 秋永 和之³⁾, 柴山 薫²⁾, 梅崎 節子⁴⁾,
Kouichi TAKAHASHI Kazue NONAKA Kazuyuki AKINAGA Kaoru SHIBAYAMA Setuko UMEZAKI
福山 由美²⁾, 新地 浩一²⁾
Yumi FUKUYAMA Koichi SHINCHI

1) 九州大学病院
Kyushu University Hospital, Japan

2) 佐賀大学医学系研究科
Graduate School of Medical Sciences, Saga University, Japan

3) 福岡看護大学
Fukuoka Nursing College, Japan

4) 純真学園大学
Junshin Gakuen University, Japan

<Key-words>

災害看護, 教育, 大学教員, 看護師
disaster nursing, education, faculty, nurse

kou1515@jcom.home.ne.jp (高橋 公一)

Journal of Inclusive Education, 2019, 7:1-15. © 2019 Asian Society of Human Services

ABSTRACT

看護教育において、2008年度より統合分野が新設され、災害直後から支援できる看護の基礎的知識について理解するという方針が示された。災害看護は、災害サイクルすべてにおける活動が対象であり、他職種と協働し、臨機応変に行動することが求められる。しかし、実践的な災害看護教育に関する研究は少なく、より効果的な災害看護の教育方法を検討するため、全国の看護系大学における災害看護の担当教員と災害看護の活動経験がある看護職者を対象とし、重視する教育項目の違いを明確にするため研究を実施した。その結果、大学教員群が災害看護を学ぶ上で必要と考えている項目は、主に基礎的内容を重視した項目であった。一方、活動経験者群は、より実践に即した項目を重視していた。活動経験者群が優先的に必要と考える教育項目を災害看護教育に導入することで、今後の災害看護教育の向上が図られると考える。

Received

22 June, 2019

Revised

30 July, 2019

Accepted

8 August, 2019

Published

30 August, 2019

I. 緒言

総務省(2014)によると、わが国は自然災害が多く、1955年の阪神・淡路大震災以降約5~10年周期で大規模な災害が発生している。阪神・淡路大震災を契機として、国・地方自治体・医療機関などの防災対策や災害時の情報システムの整備が進み、都道府県に災害拠点病院も設置された。また、1998年に日本災害学会さらに2008年に世界災害看護学会が設立され、災害看護分野の教育に関する研究が国内外で推進されるようになってきた(黒田, 2014)。看護師教育においては、2008年度より看護教育課程のカリキュラム改正が行われ、学生の看護実践能力の強化が強調され、統合分野が新たに設けられた。さらに厚生労働省(2011)より、統合分野における教育上の留意点の中に、災害直後から支援できる看護の基礎的知識について理解する内容とすることが示され、災害看護教育が看護の基礎能力向上につながるものとして、その充実化の必要性が打ち出されている(長澤・松尾・深江, 2010)。

災害看護の定義は、日本災害看護学会が、「災害看護とは、災害に関する看護独自の知識や技術を体系的にかつ柔軟に用いるとともに、他の専門分野と協力して、災害の及ぼす生命や健康生活への被害を極力少なくするための活動を展開すること」と定義している(酒井, 2014)。大規模災害の頻発するわが国においては、災害看護の領域の人材育成や研究の推進が必要不可欠である。

しかしながら、災害看護に関する先行研究では、主に各診療科の現任教育に関する内容が多く、教育に関しては、看護専門学校の教員を対象とした実態調査(閔谷, 2015)、災害看護教育における災害救護シミュレーションの学習効果(尾崎, 2011)などの研究が散見されるが、詳細な教育内容は明記されていない。また、基礎的知識の習得に重点が置かれている文献が多く、教員間のコンセンサスがないこと(堀内・高田・三浦, 2015)や、災害看護活動の経験のない教員が講義や演習などを担当し、教育内容や方法を模索していること、実践力を高めたい希望があっても研修の機会が少ない(高田・堀内・三浦, 2013)という現状が課題として残されている。看護師の災害現場での役割は、実際に災害現場で活動した看護師の体験をもとに、継続した災害看護の研修を構築していくかなければならず(大畠・西上・高丸, 2015)、海外の文献においても実践的な災害看護能力の向上をカリキュラムに含める必要性が求められている(Usher & Mayner, 2011; Susan, 2016)。しかし、先行研究には災害看護の活動経験者からの直接的な意見を取り入れた教育内容を検討した研究は見当たらない。以上のことから、より効果的な災害看護の教育方法を検討するために、災害看護の担当教員と、災害看護の活動経験のある看護師が必要と考える教育内容を明らかにすることで、看護系大学の災害看護の教育の向上を図ることができるのでないかと考えた。

II. 研究目的

看護系大学における災害看護の担当教員と災害看護の活動経験がある看護職者が必要と考える災害看護の教育項目の違いを明確にし、今後の災害看護教育の向上に役立てることを目的として研究を実施した。現在、災害看護の教育を担っている大学教員と災害看護の活動経験者の両群から教育に対する意見を聴取することにより、さらに実践的な災害看護教育を目指そうとする試みである。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

自記式質問紙調査法による横断的量的研究。

2. 調査内容

1) 基本属性

年齢・性別・職種・職種の経験年数・看護師免許を取得した教育機関・調査時点での所属機関・災害看護の教育経験・災害看護を学んだ教育機関

2) 災害看護教育に必要な項目: 33 項目(表 1)

調査項目の教育項目の抽出に関しては、看護系大学で使用されている複数の災害看護の教科書に共通する項目(浦田, 2014; 黒田, 2014; 辻見, 2013; 酒井, 2014)を抽出するとともに、厚生労働省(2014)が公表している国家試験出題基準を加えて、33 項目とした。その後、災害看護教育の経験のある教員 2 名および災害看護の活動経験のある看護師 3 名にパイロットスタディを実施した。質問紙の作成に関しては、災害看護の専門家 3 名の指導を受けた。

3) 使用した尺度: リッカート法

必要性の尺度については、①全く必要でない、②かなり必要でない、③あまり必要でない、④どちらとも言えない、⑤ある程度は必要である、⑥かなり必要である、⑦非常に必要である、の 7 段階とし、教育項目(33 項目)ごとに回答を求めた(表 1)。更に、33 項目の中で特に教育上優先すべき上位 10 項目の選択を依頼した。

表1 調査項目(災害看護教育に必要な教育事項)

大項目	中項目
災害及び災害看護に関する基礎的知識 <4項目>	災害の種類(自然・人為・特殊・複合) 災害時の疾患の特徴 災害のサイクル(超急性期・急性期・亜急性期・慢性期) 災害時要援護者への対応(高齢者・障害者・外国人・乳幼児・妊婦) 災害時の情報伝達手段 医療活動のための情報体制 情報収集と分析 情報開示や説明義務 トリアージと法律上の問題 法制度と災害医療 防災計画と医療計画 災害時を想定した平常時からのネットワーク構築・連携協働の必要性や形態 災害時におけるネットワークの活用・医療職間や地域社会における連携の実際 災害に備えたマネジメント: 減災・防災の視点から減災と危機管理, リスクマネジメント 災害に備えた建物および人的マネジメントの実際減災, 防災計画の立案とマニュアル作成, 災害訓練
災害発生時の社会の対応やしくみ, 個人の備え <11項目>	
災害発生時における健康危機管理 <2項目>	感染対策の重要性と意義 感染対策の実際
災害が人々の生命や生活に及ぼす影響 <2項目>	被災者の心理的特徴と援助 支援者の心理的特徴
災害時に看護が果たす役割, 災害各期における看護支援活動 <7項目>	初動時における看護活動(超急性期: 3日以内・急性期: 1週間以内) 医療救護所における看護活動 避難所における看護活動 仮設住宅における看護活動 在宅における看護活動 復興住宅における看護活動 災害復旧と災害復興
災害時に必要な医療・技術 <5項目>	体系的対応の基本原則: CSCA とは(指揮・命令・安全・コミュニケーション・評価) 災害時のトリアージ 応急処置: Treatment 搬送: Transport(方法・調整・優先順位) ロジスティックス
災害看護における倫理・教育・研究 <2項目>	倫理原則・倫理的概念 災害看護を学ぶ意味・学習内容

IV. 調査方法

1. 対象者

2016年度の日本看護系大学協会一覧に基づき、災害看護の教育担当教員254名(254校)を対象として、全国規模の調査を実施した。災害看護の活動経験のある看護職者100名(日本災害看護学会および日本災害医学会の会員の中で、災害看護活動に関する学術論文の発表等を行っている著者や共著者から抽出)災害看護の活動経験者とは、被災地で災害看護活動を過去に1回以上行った看護職者とした。

2. データの収集方法

全国の看護系大学の災害看護の教育担当教員あてに依頼状および自記式質問紙調査票を郵送で配布した。また、災害看護活動に関する学術論文の著者および共著者で、所属先の住所が記載されている看護職者に、自記式質問紙調査票を郵送で配布した。回収は、調査対象者による個別返送とした。

3. 調査期間

2017年11月8日～2018年11月30日

4. 分析方法

全ての項目について、基本統計量を算出した。解析に際し Shapiro-Wilk の正規性の検定を行った。項目は全て非正規分布であった。分析は基本属性の年齢のみ、Mann-Whitney の U 検定を行い、それ以外の項目は、サンプル数が 20 以下の項目が含まれていたため、フィッシャーの直接確立計算法を用いて実施した。大学教員と災害看護の活動経験者の教育項目の比較については、Mann-Whitney の U 検定を用い 2 群間の比較を行った。全ての解析には、統計解析ソフト JMP Pro13 を用いた。検定の有意水準は 5%，信頼区間の信頼係数は 95% とした。

5. 倫理的配慮

本研究は、佐賀大学医学部倫理審査委員会の承認(承認番号: 29-41)を得て実施した。調査への協力は自由意志であり、協力が得られない場合でも不利益を受けないこと、無記名であり個人は特定されないこと、個人情報の取り扱いについては、得られたデータは、個人が特定できないように数値や記号等に変換し、特定の USB に保存した上で研究室の鍵のかかるロッカーで保管すること、記入済みの質問紙は施錠できるロッカーで保管し、研究終了後 5 年間保存後にシュレッダーで裁断し破棄すること、研究成果は学術目的にのみ取り扱うことなどを明記した説明文書を作成した。対象者の研究参加への同意は、質問紙の返送を以って研究参加の同意とした。

V. 結果

自記式質問紙票を配布した大学教員 254 名の対象者(災害看護担当教員)のうち、88 名から回答を得た(回収率 34.6%). 分析対象は 88 名である(有効回答率 100%). また、災害看護の活動経験者 100 名の対象者のうち、41 名から回答を得た(回収率 41.0%). 分析対象は 41 名とした(有効回答率 100%).

1. 対象者基本属性

大学の教員群については、性別は男性 12 名(13.6%), 女性 76 名(86.4%)であり女性の方が多く、平均年齢 \pm SD は 52.6 ± 8.5 歳であった。職種は、看護師 58.6%, 保健師 25.3%, 助産師 8.0%, その他 8.0%，と看護師が約 6 割を占めており、すべての職種の平均経験年数 \pm SD は 15.3 ± 8.7 年であり、経験年数に幅が大きいことがわかった。調査時点での所属機関は、国立系 22.7%, 公立系 23.9%, 私立系 53.4% であった。災害看護を研修等で学んだ経験の有無では、ある 72.1%, なし 27.91% であった。

活動経験者群については、性別は男性 16 名(39.0%), 女性 25 名(61.0%)であった。平均年齢 \pm SD は 41.7 ± 8.2 歳であり、職種は、看護師 97.6%, その他 2.4% であった。看護師免許を取得した教育機関は、看護系大学 17.1%, 看護系短大 14.6%, 看護専門学校 65.9%, その他 2.4% であった。職種の平均経験年数 \pm SD は 18.1 ± 8.2 年であり、調査時点での所属機関は、大学病院 24.4%, 大学病院以外の災害拠点病院 56.1%, 災害拠点病院ではない病院 17.1%, 無所属 2.4% であった。災害看護を研修等で学んだ経験の有無では、ある 95.0%, なし 5.0% であった。2 群間の比較では、教員群の方が活動経験者群より、10 歳以上も年齢が高いことが判明した。

大学教員群と、活動経験者群の性別、職種、看護師免許を取得した機関、災害看護の学習経験について 2 群に区分し、フィッシャーの直接確立計算法を行った。その結果、全てにおいて有意な差が認められた。性別においては、大学教員群は、女性約 8 割に対し、男性 1 割であり、活動経験者群の方は、女性約 6 割、男性が約 4 割であった。両群共に女性の割合が多いが、災害看護の活動経験者群は、大学教員群よりも男性の割合が多いことが判明した。職種においては、大学教員群の約 6 割は看護師であり、活動経験者群は、約 9 割と活動経験者群の方が多かった。看護師免許を取得した機関については、大学教員群の約 6 割は、看護系大学や短大であり、約 4 割が専門学校であった。活動経験者群は、看護系大学や短大は約 2 割であり、約 6 割が専門学校であった。災害看護の学習経験については、活動経験者群の約 9 割が経験ありに対し、大学の教員群では約 7 割しか学んでいないことが判明した(表2-1,2-2)。

表 2-1 対象者の基本属性

項目	区分	大学教員(88)		災害看護の活動経験者(41)		P 値
		n	%	n	%	
性別	男性	12	(13.6)	16	(39.0)	0.002 ¹⁾
	女性	76	(86.4)	25	(61.0)	
年齢	平均(SD)	52.6(8.5)		41.7(8.2)		0.001 ²⁾
	中央値(IQR)	53.5(48～58.8)		40(35～49)		
年齢の内訳	20-29 歳	0	(0.0)	2	(4.9)	
	30-39 歳	5	(6.0)	16	(39.0)	
	40-49 歳	22	(26.2)	14	(34.1)	
	50-59 歳	37	(44.0)	9	(22.0)	
	60-69 歳	19	(22.6)	0	(0.0)	
	70 歳以上	1	(1.2)	0	(0.0)	
	欠損	4		0		
職種	看護師	51	(58.6)	40	(97.6)	0.001 ¹⁾
	保健師	22	(25.3)	0	(0.0)	
	助産師	7	(8.0)	0	(0.0)	
	その他	7	(8.0)	1	(2.4)	
	欠損	1		0		
	看護師免許	34	(39.1)	7	(17.1)	
教育機関	看護系大学を取得した	19	(21.8)	6	(14.6)	
	看護系短大	33	(37.9)	27	(65.9)	
	看護専門学校	1	(1.1)	1	(2.4)	
	その他	1		0		
	欠損					
職種の経験	平均(SD)	15.3(8.7)		18.1(8.2)		
	中央値(IQR)	15(8.5～21)		15(13～24)		
所属機関	国立系	20	(22.7)			
	公立系	21	(23.9)			
	私立系	47	(53.4)			
	大学病院			10	(24.4)	
	大学病院以外の災害拠点病院			23	(56.1)	
	災害拠点病院ではない病院			7	(17.1)	
	無所属			1	(2.4)	

1) フィッシャーの直接確立計算法 2) Mann-Whitney U 検定

表 2-2 対象者の基本属性

項目	区分	大学教員(88)		災害看護の活動経験者(41)		P 値
		n	%	n	%	
災害看護を 研修などで 学んだ経験	ある	62	(72.1)	38	(95.0)	0.004 ¹⁾
	無し	24	(27.9)	2	(5.0)	
	欠損	2		1		
災害看護を 学んだ教育機関	専門学校	3	(2.6)	3	(3.9)	
	大学	10	(8.6)	5	(6.5)	
	大学院	12	(10.3)	4	(5.2)	
災害支援 ナース研修 (基礎編)		21	(18.1)	15	(19.5)	
災害支援 ナース研修 (実践編)		27	(23.3)	15	(19.5)	
職場 (現任教育)		11	(9.5)	17	(22.1)	
(複数回答)	その他	32	(27.6)	18	(23.4)	
望ましい 教育形態	講義	74	(34.9)	33	(30.0)	
	演習 (グループ ワークなど)	81	(38.2)	36	(32.7)	
	実習(災害対 処訓練など)	57	(26.9)	38	(34.6)	
(複数回答)	その他	0	(0.0)	3	(2.7)	

1) フィッシャーの直接確立計算法

2. 対象者が災害看護を学ぶ上で必要と考える項目の比較

33 項目の教育項目において、大学教員群と活動経験者群では、すべての項目において、平均値 5.5 以上(最高値 7.0)であり、両群ともに必要な教育項目と考えていることが判明した。22 項目(約 6 割)は、両群に有意差を認めなかった。両群で有意差があった項目は、11 項目(約 4 割)であり、平均値 \pm SE が高かった項目は、大学教員群では、「災害のサイクル」、「災害時要援護者への対応」、「仮設住宅における看護活動」、「在宅における看護活動」、「復興住宅における看護活動」、「災害看護を学ぶ意味・学習内容」の 6 項目であった。一方、活動経験者群では、「災害時の情報伝達手段」、「医療活動のための情報体制」、「災害時を想定した平常時からのネットワーク構築・連携協働の必要性や形態」、「体系的対応の基本原則」、「ロジスティックス」の 5 項目であった(表 3)。

3. 対象者が災害看護を学ぶ上で優先して必要と考える上位 10 項目

優先して必要な教育項目として選出した上位 10 項目を、両群別に抽出した所、「被災者の心理的特徴と援助」、「初動時における看護活動(超急性期: 3 日以内・急性期: 1 週間以内)」、「災害のサイクル(超急性期・急性期・亜急性期・慢性期)」、「避難所における看護活動」、「支援者の心理的特徴」、「災害時の疾患の特徴」、「災害の種類(自然・人為・特殊・複合)」、「医療救護所における看護活動」の 10 項目中 8 項目において、両群ともに優先して教育が必要と回答していた。両群で異なる項目は、大学教員群では、「災害時要援護者への対応」、「災害時のトリアージ」について、活動経験者群では、「体系的対応の基本原則」、「災害に備えたマネジメント: 減災・防災の視点から減災と危機管理・リスクマネジメント」、「感染対策の重要性と意義」、「災害時を想定した平常時からのネットワーク構築・連携協働の必要性や形態」であった(表 4)。

表3 対象者が災害看護を学ぶ上で必要と考える項目の比較
 (大学教員群と活動経験者群で有意差のある項目のみを抽出)

番号	項目	大学教員 (n=88)		災害看護の活動経験者 (n=41)		
		平均値±SE	中央値	平均値±SE	中央値	P 値
3)	災害のサイクル(超急性期・急性期・亜急性期・慢性期)	6.41±0.10	7	6.12±0.13	6	0.02
4)	災害時要援護者への対応(高齢者・障害者・外国人・乳幼児・妊婦)	6.55±0.08	7	6.15±0.13	6	0.005
5)	災害時の情報伝達手段	6.08±0.10	6	6.45±0.11	7	0.027
6)	医療活動のための情報体制	5.92±0.11	6	6.51±0.11	7	0.001
12)	災害時を想定した平常時からのネットワーク構築連携協働の必要性や形態	5.98±0.10	6	6.40±0.12	7	0.015
17)	仮設住宅における看護活動	6.22±0.09	6	5.83±0.16	6	0.048
18)	在宅における看護活動	6.13±0.10	6	5.73±0.16	6	0.043
19)	復興住宅における看護活動	6.01±0.10	6	5.5±0.16	5	0.008
25)	体系的対応の基本原則:CSCA とは(指揮・命令・安全・コミュニケーション・評価)	6.26±0.10	7	6.76±0.08	7	0.002
29)	ロジスティックス	5.76±0.10	6	6.22±0.13	6	0.009
33)	災害看護を学ぶ意味・学習内容	6.23±0.10	7	5.93±0.12	7	0.025

Mann-Whitney の U 検定

※表に示している番号は、質問紙の教育項目(33 項目)の番号

表4 対象者が災害看護を学ぶ上で優先して必要と考える項目
 (33項目中の優先度の高い10項目の選出依頼による)

順位	項目	人数	大学教員 (n=88)	災害看護の活動経験者 (n=41)	人数
1)	被災者の心理的特徴と援助	59	被災者の心理的特徴と援助		32
2)	初動時における看護活動(超急性期: 3日以内・急性期: 1週間以内)	53	体系的対応の基本原則: CSCA とは(指揮・命令・安全・コミュニケーション・評価)		28
3)	災害時要援護者への対応(高齢者・障害者・外国人・乳幼児・妊婦)	50	避難所における看護活動		22
4)	災害のサイクル(超急性期・急性期・亜急性期・慢性期)	48	災害のサイクル(超急性期・急性期・亜急性期・慢性期)		21
5)	避難所における看護活動	47	初動時における看護活動(超急性期: 3日以内・急性期: 1週間以内)		21
6)	支援者の心理的特徴	43	災害に備えたマネジメント: 減災・防災の視点から減災と危機管理・リスクマネジメント		20
7)	災害時のトリアージ: Triage	38	支援者の心理的特徴		19
8)	災害時の疾患の特徴	36	感染対策の重要性と意義		18
9)	災害の種類(自然・人為・特殊・複合)	35	災害時を想定した平常時からのネットワーク構築・連携協働の必要性や形態		18
10)	医療救護所における看護活動	33	災害の種類(自然・人為・特殊・複合)		17
10)			災害時の疾患の特徴		17
10)			医療救護所における看護活動		17

VI. 考察

1. 基本属性、大学教員と災害看護の活動経験者の比較

基本属性においては、両群ともに女性が多く、活動経験者群の方が平均年齢が約10歳若かった。また性別は女性が多いながらも、活動経験者群の方は、男性の割合が4割近くを占めていた。災害看護を研修等で学んだ経験の有無では、活動経験者群については、約9割以上は学習経験が有るのに対し、大学教員群は約7割しか学習経験が無かった。この理由として、災害看護教育が本格的に行われはじめたのは、2008年以降の統合分野が新設された以降であり、30歳以上の対象者は、両群とも学生時代に災害看護の教育を受けておらず、卒業後に自主的に教育を学んでいる可能性が高い(表2-1, 2-2)。また、大学教員群の中で、約3割は災害看護の教育や研修などを受講しておらず、独学にて災害看護教育を担当しているという現状がある。更に看護教育の現場では、災害看護の専門家が少ないため、他の専門領域の教員が災害看護の教育の担当を兼任しながら、教育を行っている(長澤・松尾・深江, 2010)こともあり、教科書から学んだ限られた知識の中で講義を行っていること(高田・堀内・三浦, 2013)から、災害看護の実践のイメージがわからず、教育上必要な項目の上位に基礎的な項目が優先されている可能性が考えられた。

2. 対象者が災害看護を学ぶ上で必要と考える教育項目の比較

大学教員群と活動経験者群で有意差がみられた項目は、33項目中11項目であり、その中で、大学教員群が災害看護を学ぶ上で必要と考えている項目は、「災害のサイクル」、「災害時要援護者への対応」、「仮設住宅における看護活動」、「在宅における看護活動」、「復興住宅における看護活動」、「災害看護を学ぶ意味・学習内容」の6項目であった。災害看護において、実践や応用性を發揮するには、基礎的な知識が重要であり(畠吉, 2010), そのことからも大学教育群では、災害看護教育において、まず一番に優先する項目は、災害時の対象者の特性を踏まえた看護活動や、各サイクルにおける看護活動を学習することが必要と考えていると推測された。また、優先項目は、国家試験出題基準(厚生労働省, 2014)に類似していることから、大学教員は看護師国家試験を意識した教育項目を重視している可能性が考えられた。一方、活動経験者群で災害看護を学ぶ上で必要と考えている項目は、「災害時の情報伝達手段」、「医療活動のための情報体制」、「災害時を想定した平常時からのネットワーク構築・連携協働の必要性や形態」、「体系的対応の基本原則」、「ロジスティックス」の5項目であった。災害現場での看護活動は、複数の医療関係者との緊密な連携によって成立するものである(野島・藤原・河原, 2015)ため、活動経験者群は、他職種を含め短期間でより良好な人間関係を構築し、皆で連携をとりながら、災害の各サイクルに応じた看護活動を展開する災害看護実践能力を重視していることが推測された(表3)。

3. 対象者が災害看護を学ぶ上で優先して必要と考える上位10項目の比較

大学教員、活動経験者とともに、必要性の高い上位10項目の選出による回答では、8割以上が一致していた。両群で異なる項目として、大学教員群では、「災害時要援護者への対応」、「災害時のトリアージ」についてであった。この理由としては、大学教員群は、基礎的な項目を重視し(畠吉, 2010), 技術演習においては、災害時のフィジカルアセスメント能力の向上に効果的なトリアージを中心に教授しているのではないかと考えられる(小原, 2002)。一方、活動経

験者群は、「体系的対応の基本原則」、「災害に備えたマネジメント:減災・防災の視点から減災と危機管理・リスクマネジメント」、「感染対策の重要性と意義」、「災害時を想定した平常時からのネットワーク構築・連携協働の必要性や形態」を重視していた(表 4)。その理由としては、災害看護の活動経験者は、災害時要援護者への対応やトリアージなどの学習を事前に学んだうえで、災害現場で活動すると考えられるが、急性期においては、一刻を争う救急場面に遭遇することが多く、より的確な情報共有と、他職種との連携や円滑な患者搬送が必要になることが多いと考えている(林・甲斐・大津谷, 2014; 末永・山田, 2015)。亜急性期には、避難所や在宅などの看護活動が中心となり(畠吉・松田, 2011), ライフラインが確保されていない環境の下で活動を行うことが多く、感染対策(押谷, 2012)などの項目が重視されていると考えられる。このように災害派遣経験をもとに、災害の各サイクル(超急性期・急性期・亜急性期・慢性期)及び災害の備えに関連した教育の必要性が高まり、優先した教育項目としてあげられたのではないかと考えられた(尾山・谷岸・山本, 2010)。現在、災害看護の授業において、講義以外にも様々なシミュレーション教育(尾崎, 2011; Jane, 2018)が用いられているが、災害看護は、実践的な災害看護がイメージできるような教育や研修が必要であり(松永・秋永・梅崎, 2013), 今後の災害看護教育においては、今回の結果を踏まえた実践的な教育項目を取り入れる必要があると考えられる。

VII. 研究の限界

本研究においては、基本属性において両群間に違いは見られたが、災害看護の教育項目 33 項目のうち、優先的に必要と考えている教育項目(10 項目)のうち 8 割以上は両群ともに同じであった。約 2 割の相違については、大学教員は、国家試験出題基準を重視せざる得ないことも影響している可能性もある。そのような制約の中でも、より実践に即した基礎的な教育項目を優先的に教育する事が必要と考えていることが推測された。一方、活動経験者は、より実践的な災害看護活動に関する教育項目を優先的に必要と考えていることが推測された。また、本研究では、大学教員、活動経験者ともに回収率が低く、活動経験者の選定においては、対象者の人数も少なく、選択バイアスが関与している可能性がある。また、派遣時期や活動した場所などにより、教育項目の優先度も変化する可能性もある。今後は、さらに対象者を増やし検討する必要がある。

VIII. 結論

看護系大学における災害看護の担当教員と、災害看護の活動経験者が必要と考える災害看護の教育項目の相違を明らかにした。大学教員群と活動経験者群で有意差がみられた項目は、33 項目中 11 項目であり、その中で大学教員群が災害看護を学ぶ上で必要と考えている項目は、「災害のサイクル」、「災害時要援護者への対応」、「仮設住宅における看護活動」、「在宅における看護活動」、「復興住宅における看護活動」、「災害看護を学ぶ意味・学習内容」の 6 項目であった。一方、活動経験者群で災害看護を学ぶ上で必要と考えている項目は、「災害時の情報伝達手段」、「医療活動のための情報体制」、「災害時を想定した平常時からのネットワ

一ク構築・連携協働の必要性や形態」、「体系的対応の基本原則」、「ロジスティックス」の 5 項目であった。両群が災害看護を学ぶ上で優先して必要と考える上位 10 項目では、8 割の項目が同一であった。その教育項目は、「被災者の心理的特徴と援助」、「初動時における看護活動(超急性期: 3 日以内・急性期: 1 週間以内)」、「災害のサイクル(超急性期・急性期・亜急性期・慢性期)」、「避難所における看護活動」、「支援者の心理的特徴」、「災害時の疾患の特徴」、「災害の種類(自然・人為・特殊・複合)」、「医療救護所における看護活動」である。両群で異なる項目として、大学教員群は、「災害時要援護者への対応」、「災害時のトリアージ」を重視しており、活動経験者群は、「体系的対応の基本原則」、「災害に備えたマネジメント: 減災・防災の視点から減災と危機管理・リスクマネジメント」、「感染対策の重要性と意義」「災害時を想定した平常時からのネットワーク構築・連携協働の必要性や形態」を重視していた。

活動経験者群が優先的に必要と考える教育項目を今後の災害看護教育に導入することで、より実践的な教育となり、災害看護教育の向上が図られると考える。

謝辞

本研究の調査にご協力を頂いた対象者の皆様に、深く御礼申し上げます。

本研究の一部は、JSPS 科研費 JP16K11946 の研究助成を受けて行われたものです。

文献

- 1) 総務省(2014) 総務省統計局.都道府県別自然災害発生状. 2018 年 12 月 23 日最終閲覧.
<http://www.stat.go.jp/data/chouki/29.html>
- 2) 黒田裕子(2014) 災害看護学. 第 3 版. メディカ出版, 9-101.
- 3) 厚生労働省(2011) 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書. 2018 年 12 月 23 日. 最終閲覧.
<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000013l0q-att/2r98520000013l4m.pdf>
- 4) 長澤利枝・松尾ひとみ・深江久代(2010) 災害看護教育の現状と新カリキュラムへの課題. 看護教育, 51(7), 588-589.
- 5) 酒井明子(2014) 災害看護. 第 2 版. 南江堂, 1-312.
- 6) 関谷まり(2015) 看護専門学校における災害看護の授業実態と教員の災害看護教育への考え方看護教員を対象としたアンケート調査から. 日本災害看護学会誌, 16(3), 32-42.
- 7) 尾崎道江(2011) 看護基礎教育における災害救護シミュレーションの学習効果. 茨城キリスト教大学看護学部紀要, 2(1), 3-10.
- 8) 堀内輝子・高田まり子・三浦まゆみ(2015) 東北 6 県の東日本大震災後における災害看護教育の実態と実践上の課題. 日本看護教育学会誌, 25(2), 83-92.
- 9) 高田まり子・堀内輝子・三浦まゆみ(2013) 東日本大震災後の東北 6 県の看護師養成機関における災害看護教育の考え方と実施上の課題 第 2 報. 日本看護科学学会学術集会講演集, 33, 681.

- 10) 大畠正子・西上あゆみ・高丸賀子(2015) 東日本大震災で支援活動した看護職者と彼らに
対して施設が実施した支援の実態調査. 日本災害看護学会, 17(2), 2-11.
- 11) Usher K & Mayner L(2011) Disaster nursing: A descriptive survey of Australian
undergraduate nursing curricula. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 14(2),
75-80. doi: 10.1016/j.aenj.2011.02.005
- 12) Susan ACHORA(2016) Disaster Preparedness Need for inclusion in undergraduate
nursing education. *Sultan Qaboos Univ Med J*, 16(1), 15-19.
doi: 10.18295/squmj.2016.16.01.004
- 13) 浦田喜久子(2014) 日本赤十字社事業局看護部. 災害看護. 第2版第2刷. 医学書院, 198.
- 14) 黒田裕子(2014) 災害看護. 第3版. メディカ出版, 1-217.
- 15) 辺見弘(2013) 災害看護. 第2版第1刷. メヂカルフレンド社, 1-218.
- 16) 厚生労働省(2014) 保健師助産師看護師国家試験出題基準. 2018年12月28日最終閲覧.
<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002ylby-att/2r98520000031ao9.pdf>
- 17) 畑吉節未(2010) 被災体験を持つ看護師が看護基礎教育に求めるもの. 看護教育, 41,
79-82.
- 18) 野島啓佑・藤原正恵・河原宣子(2015) 災害急性期における看護師の他職種との連携に
関する研究・連携の促進要因と阻害要因に焦点をあてて. 日本災害看護学会誌, 17(2),
12-21.
- 19) 小原真理子(2002) トリアージ机上シミュレーションの展開と学習効果の検証. 日本集
団災害医学会誌, 7(1), 54-62.
- 20) 林靖之・甲斐達郎・大津谷耕一(2014) JR 福知山線脱線事故における千里救命救急センタ
ー医療チームの現場活動について. 日本集団災害医学会誌, 12(1), 34-37.
- 21) 末永陽子・山田覚(2015) 複雑化する災害における看護の役割, 東日本大震災における急
性期医療活動の経験を通して. 日本災害看護学会誌, 1(2), 12-21.
- 22) 畑吉節未・松田宣子(2011) 災害看護実践行動をもとにした災害教育プログラム開発のた
めの基礎的研究・災害看護実践経験を持つ看護者の語りの分析. 日本災害看護学会誌,
13(2), 22-42.
- 23) 押谷仁(2012) 自然災害発生後の感染症のリスクとその対応. *Geriat*, 50(3), 291-295.
- 24) 尾山とし子・谷岸悦子・山本捷子(2010) 災害看護基礎教育における被災者の特性をふま
えた教授内容の検討. 日本災害看護学会誌, 12(2), 51-66.
- 25) Jane CURRIE(2018) Mass casualty education for undergraduate nursing students in
Australia. *Nurse Educ Pract*, 28, 156-162. doi: 10.1016/j.nep.2017.10.006
- 26) 松永妃都美・秋永和之・梅崎節子(2013) 災害救援活動の参加に必要な条件・情報や知識.
バイオメディカル・ファジィ・システム学会誌, 15(1), 1-6.

ORIGINAL ARTICLE

新学習指導要領の観点に基づいた知的障害の教育課程・指導法の実証的研究 —特別支援教育成果評価尺度(SNEAT)を用いた縦断データの分析を中心に—

An Empirical Study of Curriculum and Teaching Methods for Intellectual Disabilities based on the Point of the New Course of Study; Analysis of Longitudinal Data using the Special Needs Education Assessment Tool (SNEAT)

太田 麻美子¹⁾²⁾, 小原 愛子¹⁾, 運天 尚美³⁾, 権 偕珍^{4)*}
Mamiko OTA Aiko KOHARA Naomi UNTEN Haejin KWON

- 1) 琉球大学教育学部
Faculty of Education, University of the Ryukyus, Japan
- 2) 東北大学大学院医学系研究科
Graduate School of Medicine, Tohoku University, Japan
- 3) 沖縄県立美咲特別支援学校はなさき分校
Hanasaki Branch of Okinawa Prefectural Misaki Special Needs School, Japan
- 4) 宮崎大学教育学部
Faculty of Education, University of Miyazaki, Japan

<Key-words>

知的障害, 教育課程, 指導法, 特別支援教育成果評価尺度
intellectual disabilities, curriculum, teaching methods, Special Needs Education Assessment Tool

*責任著者 : kwonhj@cc.miyazaki-u.ac.jp (権 偕珍)

Journal of Inclusive Education, 2019, 7:16-25. © 2019 Asian Society of Human Services

Received

30 June, 2019

Revised

5 August, 2019

Accepted

9 August, 2019

Published

30 August, 2019

ABSTRACT

文部科学省(2019)は、2017年から次期学習指導要領に関する周知・徹底を行っており、それに伴い小・中学校においては「カリキュラム・マネジメント」の観点を取り入れた次期学習指導要領に即した教育課程の改善等が少しづつではあるが、行われてきている。

本研究では、沖縄県内の知的障害を主とする特別支援学校において、教育課程の改善を行った2017年度及び2018年度の授業を、特別支援教育成果評価尺度(Special Needs Education Assessment Tool; 以下、SNEAT) (Han, Kohara & Kohzuki, 2014)を用いて評価する。そうすることで、教育課程及び指導内容の改善が児童生徒にどのような効果を与えるのかを検討することを目的とした。

I. 問題と目的

次期学習指導要領においては「社会に開かれた教育課程」が理念として掲げられており、それを実現するための教育課程編成の評価及び改善が重要視されるとされている。文部科学省(2019)は、2017年から次期学習指導要領に関する周知・徹底を行っており、それに伴い小・中学校においては「カリキュラム・マネジメント」の観点を取り入れた次期学習指導要領に即した教育課程の改善等が少しづつではあるが行われてきている。小学校においては2020年度から、中学校においては2021年から全面実施予定であり、特別支援学校においても2017年に改訂告示がなされている(文部科学省, 2019)。

これまで、個々の授業評価が重要視されており、教育課程の見直し等については、各学校の裁量に委ねられていた(横倉, 2015)。しかし、現在カリキュラム・マネジメントという観点が次期学習指導要領に大きく盛り込まれることになり、学校全体で組織的に教育評価を行うことで、授業改善等に繋がると考えられるようになってきた。中央教育審議会(2015)は、「カリキュラム・マネジメント」について述べる中で、評価した内容を教育課程や学習・指導方法の改善に発展・展開させ、授業改善及び組織運営の改善に向けた学校教育全体のサイクルに位置付けていくことが必要であるとしている。また、こうした取り組みには、学校現場の管理者のリーダーシップ及び教員の主体的な学びが必要不可欠であると佐和田・城間(2019)は指摘している。つまり、個々の授業評価のみならず、学校全体で教育課程・指導方法についてのカリキュラム・マネジメントを行うことで、より学校全体での相乗的な教育的な効果を上げることが重要視されているといえるだろう。知的障害のある児童生徒への教育に関しては、学習によって得た知識や技能が断片的になりやすく、実際の生活の場で応用されにくいことがあげられている(文部科学省, 2016)。このことから、特に知的障害の児童生徒に関して言えば、学んだ内容が定着しているかを継続的に評価し把握する必要がある。また、評価した内容を、カリキュラム・マネジメントに則り教育課程や学習・指導方法として改善していくことにより高い教育的效果が見込まれると考えられる。

本研究では、沖縄県内の知的障害を主とする特別支援学校1校において、教育課程の改善を行った2017年度及び2018年度の授業評価を行うことで、教育課程及び指導内容の改善が児童生徒にどのような効果を与えるのかを検討することを目的とする。授業評価の尺度には、特別支援教育の成果評価尺度(SNEAT)(Han, Kohara & Kohzuki, 2014)を使用する。

II. 研究方法

1. 評価対象及び評価者

評価対象は、沖縄県内の特別支援学校1校の小学部及び中学部、高等部において、2017年度及び2018年度に在籍した児童生徒を対象とした。また、知的障害及び知的障害を含む重複障害のある児童生徒のうち、SNEATの実施マニュアルに則り、①なんらかの意思表示ができるレベルの児童生徒、②姿勢と運動・動作が一時的でも改善する可能性のある児童生徒とした。2017年度は113名、2018年度は103名の児童生徒のSNEATが収集された。SNEATの実施マニュアルに則り、評価者は担任教諭又は授業を担当した教員とし、評価のタイミングは授業実施後とした。

2. 研究手続き

2017年8月及び2018年8月に、SNEATの特徴等を含む概要および使用方法の説明を兼ねた研修会を実施した。研修会は小学部及び中学部、高等部を受け持つ全教員を対象にして行われた。その後、2017年11月～12月及び2018年11月にSNEATの実施・収集を行った。また、SNEATのフェイスシートにて、評価対象者に関する内容、評価者に関する内容、授業に関する内容として表1の項目内容についても収集した。

表1 フェイスシートにて収集した項目

1. 評価対象者に関する内容	① 学部 ② 学年 ③ 性別 ④ 障害種
2. 評価者に関する内容	① 性別 ② 年齢 ③ 通算教職経験年数 ④ 特別支援教育経験年数 ⑤ 免許保有の有無
3. 授業に関する内容	① 教科 ② 授業内容

3. 特別支援教育成果評価尺度(Special Needs Education Assessment Tool; SNEAT)

SNEATは、Han, Kohara & Kohzuki(2014)により開発されたICFとQOLの概念を含む特別支援教育の成果を評価するための尺度である。現在、特別支援教育の成果評価を測定するための科学的ツールはSNEATのみであるため、SNEATを使用することとする。「体の健康」、「心の健康」、「社会生活機能」の3領域11項目から構成され(表2)、信頼性及び構成概念妥当性が検証されている(Kohara, Han, Kwon, et al., 2015)。

記入者は、それぞれの項目について1=「ほとんどない」、2=「少しだけ」、3=「多少は」、4=「かなり」、5=「非常に」の回答形式の中から、最も適切な数字に丸(○)をつけて評価する。

表2 特別支援教育成果評価尺度(SNEAT)の項目

体の健康
Q1 授業を行う中で、児童生徒は体の状態に適した活動を行うことができましたか
Q2 授業を行ったことにより、児童生徒の姿勢と運動・動作が改善されましたか
Q3 授業を行ったことにより、児童生徒の生活管理に関する理解が深まりましたか
Q4 授業を行ったことにより、児童生徒の病気(障害)の状態の理解がふかりましたか
心の健康
Q5 授業前後で児童生徒に肯定的な気分の変化はみられましたか
Q6 授業を行う中で、児童生徒は集中して学習活動に取り組みましたか
Q7 授業を行ったことにより、児童生徒の学習上の意欲は高まりましたか
Q8 児童生徒は、授業中起こりうる場所や場面の変化を理解し対応することができましたか
社会生活機能
Q9 授業を行う中で、児童生徒は他者との関わりをもつことができましたか
Q10 授業を行う中で、児童生徒は適切なコミュニケーション手段を選択し表現しましたか
Q11 児童生徒は、授業のルールを理解し行動調整をしながら参加しましたか

4. 統計処理方法

評価対象者の基本属性及び評価者的基本属性について、2017年度と2018年度に分けて記述統計を行った。

次に、2017年度及び2018年度のSNEATの領域点数結果について、2群間の有意差を確認するためにMann-Whitney U検定を行った。なお、検定結果の5%未満の水準を有意差ありとした(太田・種村, 2013; 白澤・落合・島田ら, 2010)。統計解析にはSPSS Ver.23を使用した。加えて、学部別と科目別についてもデータを分類し、Mann-Whitney U検定を行った。学部別については、小学部及び中学部、高等部に分けて2017年度と2018年度の結果比較を行った。

科目別については、自立活動、各教科等合わせた指導(日常生活の指導、遊びの指導、生活単元学習、作業学習)、主要5教科(国語、社会、算数・数学、理科、英語)、技能4教科(技術・家庭、美術、音楽、保健・体育)に分けて、2017年度と2018年度の結果比較を行った。

III. 結果

1. 評価対象者及び評価者の基本属性の基本属性

1) 評価対象者の基本属性

評価対象となった子どもの基本属性を、2017年度と2018年度に分けて表3に示す。

男女比については、2017年度と2018年度共に男子が多い結果となった。学部については、2017年度は高等部が59人(52.2%)、小学部が37人(32.7%)と高等部が多い結果となつたが、2018年度は小学部が40人(38.8%)、中学部が31人(20.1%)と小学部が多い結果となつた。障害種については、2017年度と2018年度共に知的障害のみのある児童生徒が多く、次いで知的障害と自閉スペクトラム症を併せ持つ重複障害が多く見られた。

表3 2017年度及び2018年度の子どもの基本属性

子どもの基本属性	2017年度 (n=113)		2018年度 (n=103)	
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
性別	男	49(43.4)	50(48.5)	
	女	31(27.4)	25(24.3)	
	未記入	33(29.2)	28(27.2)	
学部	小学部	37(32.7)	40(38.8)	
	中学部	17(15.0)	31(20.1)	
	高等部	59(52.2)	28(27.2)	
	未記入	0(0.0)	4(3.9)	
障害種	知的障害のみ	56(49.6)	60(63.8)	
	知的障害・自閉スペクトラム症	14(12.4)	17(18.1)	
	知的障害・肢体不自由	1(0.9)	3(3.1)	
	知的障害・その他	17(15.0)	16(15.5)	
	欠損値	25(22.1)	7(7.5)	

2) 評価者の基本属性

評価者の基本属性を、2017年度と2018年度に分けて表4に示す。

男女比については、2017年度及び2018年度共に女性が多い結果となった。特別支援教育経験年数の平均については、2017年度が11.3年、2018年度が19.5年と5年以上の差が見られた。

表4 評価者の基本属性

評価者の基本属性	2017年度 (n=113)		2018年度 (n=103)	
	N(%)又は平均	N(%)又は平均	N(%)又は平均	N(%)又は平均
性別	男	37(32.7)	37(35.9)	
	女	60(53.1)	63(61.2)	
	未記入	16(14.2)	3(2.9)	
平均年齢		41.4歳	41.7歳	
通算教職経験平均年数		16.1年	15.7年	
特別支援経験平均年数		11.3年	19.5年	
免許	有	76(67.3)	79(76.7)	
	無	22(19.5)	20(19.4)	
	未記入	15(13.3)	4(3.9)	

2. SNEAT各領域の比較について

SNEATの各領域について、年度別の比較結果を表5示す。

2017年度と2018年度のそれぞれのSNEATの領域結果を比較すると、「体の健康」(Mann-Whitney U検定、漸近有意確率p=0.005)、「心の健康」(Mann-Whitney U検定、漸近有意確率p=0.004)、「総合点数」(Mann-Whitney U検定、漸近有意確率p=0.001)について、それぞれ2群間で有意差がみとめられた。

表5 SNEAT各領域の比較結果

SNEATの領域	2017年度 (n=113)		2018年度 (n=103)		Z値	漸近 有意確率 p
	平均値±SD	中央値	平均値±SD	中央値		
体の健康	17.05±6.06	17.0	19.35±5.63	20.0	-2.815	0.005
心の健康	25.38±5.18	26.0	27.52±4.72	28.0	-2.912	0.004
社会生活機能	21.71±4.71	22.0	22.58±4.04	22.0	-1.293	0.196
総合点数	64.19±12.38	64.0	69.46±11.05	71.0	-3.323	0.001

SD(standard deviation)=標準偏差

Mann-Whitney U検定

3. 学部別比較について

学部別における2017年度及び2018年度の各領域の比較結果を表6示す。

2017年度と2018年度のそれぞれのSNEATの領域結果を比較すると、小学部のみ「心の健康」(Mann-Whitney U検定、漸近有意確率p=0.019)、「総合点数」(Mann-Whitney U検定、漸近有意確率p=0.038)について、それぞれ2群間で有意差がみとめられた。中学部、高等部においては、2群間で有意差がみとめられなかった。

表 6 学部別の SNEAT 各領域の比較結果

学部	SNEAT の 領域	2017 年度 (n=113)		2018 年度 (n=103)		Z 値	漸近有 意確率 p
		平均値±SD	中央値	平均値±SD	中央値		
小学部	体の健康	16.92±4.78	17.0	18.68±5.14	19.0	-1.492	0.136
	心の健康	25.86±4.77	26.0	28.53±4.67	28.0	-2.351	0.019
	社会生活機能	22.70±3.87	22.0	23.50±4.85	24.0	-1.216	0.224
	総合点数	65.49±9.92	64.0	70.70±11.77	69.5	-2.078	0.038
中学部	体の健康	20.24±5.62	21.0	21.45±4.76	22.0	-0.444	0.657
	心の健康	26.71±3.79	26.0	27.68±4.01	28.0	-0.943	0.346
	社会生活機能	21.76±4.58	24.0	22.52±3.35	22.0	-0.176	0.860
	総合点数	68.71±9.93	70.0	71.65±9.39	72.0	-1.122	0.262
高等部	体の健康	18.00±6.41	18.0	17.82±6.67	20.0	-0.087	0.931
	心の健康	25.26±6.02	26.0	26.36±5.41	27.0	-0.599	0.549
	社会生活機能	21.78±5.24	22.0	21.43±3.39	22.0	-0.614	0.539
	総合点数	65.16±13.78	66.0	65.61±11.39	68.0	-0.306	0.759

SD(standard deviation)=標準偏差

Mann-Whitney U 検定

4. 科目別比較について

科目別における 2017 年度及び 2018 年度の各領域の比較結果を表 7 示す。

科目別比較について、2017 年度と 2018 年度のそれぞれの SNEAT の領域結果を比較すると、「各教科等合わせた指導」の「総合点数」(Mann-Whitney U 検定, 漸近有意確率 p=0.011)、「技能 4 教科」の「心の健康」(Mann-Whitney U 検定, 漸近有意確率 p=0.042)について、それぞれ 2 群間で有意差がみとめられた。「自立活動」及び「主要 5 科目」については 2017 年度と 2018 年度の結果に有意差が認められなかった。

表 7 科目別の SNEAT 各領域の比較結果

授業科目	SNEAT の 領域	2017 年の結果 (n=113)		2018 年の結果 (n=103)		Z 値	漸近有 意確率 p
		平均値±SD	中央値	平均値±SD	中央値		
自立活動	体の健康	18.72±5.82	19.0	20.12±4.44	21.0	-0.872	0.383
	心の健康	25.79±4.90	26.0	26.82±4.64	28.0	-0.845	0.398
	社会生活機能	22.72±4.12	24.0	21.94±4.22	22.0	-0.806	0.420
	総合点数	67.23±11.39	67.0	68.88±10.80	71.0	-0.633	0.526
各教科等 合わせた 指導	体の健康	17.19±5.81	17.0	19.74±5.32	19.0	-1.701	0.089
	心の健康	26.05±5.73	27.5	28.76±3.67	28.0	-1.911	0.056
	社会生活機能	22.05±4.69	22.0	23.53±3.52	24.0	-1.591	0.112
	総合点数	66.02±11.89	66.0	72.03±7.84	72.0	-2.551	0.011
主要 5 教科	体の健康	13.75±6.71	10.5	16.50±7.89	15.0	-0.346	0.742
	心の健康	25.67±5.27	26.0	25.69±6.57	24.5	-0.255	0.803
	社会生活機能	22.89±4.01	22.0	23.25±4.61	24.0	-0.432	0.677
	総合点数	62.50±13.10	60.5	65.44±17.34	64.0	-0.245	0.834
技能 4 教科	体の健康	18.60±3.34	19.0	20.08±5.99	20.0	-0.474	0.483
	心の健康	24.20±4.73	26.0	28.92±4.21	28.0	-0.038	0.042
	社会生活機能	19.40±6.33	22.0	20.92±4.05	22.0	-0.063	0.976
	総合点数	62.20±12.26	65.5	69.92±10.21	70.0	-1.399	0.166

SD(standard deviation)=標準偏差

Mann-Whitney U 検定

5. 授業内容について

実際に行われた授業について、単元・題材名を表 8-1 及び 8-2 に示す。科目別比較同様、「自立活動」及び「各教科等合わせた指導」、「主要 5 教科」、「技能 4 教科」に分けて、一部抜粋して示す。

表 8-1 評価対象授業の単元・題材名(一部抜粋); 2017 年度

年度	科目	単元・題材名
2017 年度	自立活動	<ul style="list-style-type: none"> ・ 書字の基本「自分の名前を書こう」 ・ 計算をしよう(ひっ算のプリント学習) ・ 3 つの課題にとりくもう ・ 個別学習(作業課題、プリント学習、ワークシステム) ・ みんなで教室をきれいにしよう ・ 数の概念、曜日、週間予定表 ・ 清掃を通して体(身体)を動かそう ・ みんなでカードゲーム ・ 手紙の封入作業 ・ iPad でひらがななどのぞり ・ 手指訓練と排便を促す訓練 ・ シャツのボタンを留める ・ 手指訓練、コミュニケーション(要求カード) ・ 手や指のつかい方、手元を見る練習
	各教科等 合わせた指導	<ul style="list-style-type: none"> ・ きもちよく朝をむかえよう ・ おはよう！気持ちの良い 1 日の始まりだ！ ・ 朝の会・朝の学習 ・ 朝の準備をしよう ・ ビジネスマナー ・ 遠足の事前学習 “子どもの国へいこう” ・ 調理学習・プラウニーを作ろう ・ 地域の小学校交流 ・ 3 年生と合同遊び「ふれあい」
	主要 5 教科	<ul style="list-style-type: none"> ・ 始点と終点を意識しよう ・ 校外実習の作文を書こう ・ 漢字プリント・小説 ・ 金銭(買い物学習) ・ 割合 「割引きしたあの代金を求める」 ・ 小遣い帳のつけかた
	技能 4 教科	<ul style="list-style-type: none"> ・ 楽器演奏 ・ 曲を聴きながら、強弱に気をつけながらリズム打ち ・ 手話でうたおう「嵐のふるさと」合奏しよう「運命」 ・ 陸上競技 ・ 調理実習：ごはん・みそ汁 ・ 漆喰シーサー作り

表 8-2 評価対象授業の単元・題材名(一部抜粋); 2018 年度

年度	科目	単元・題材名
2018 年度	自立活動	<ul style="list-style-type: none"> ・ 楽しく体を動かそう ・ いろいろな動きに挑戦しよう ・ 色の弁別、ペンの組み立て方 ・ 写真(絵)と名前のマッチング ・ 印のついた箇所へのシール貼り 50 枚 ・ iPad での単語の発音、鉛筆での書きと、箱折り ・ おなかのマッサージ、運動ウォーキング
		等
	各教科等 合わせた指導	<ul style="list-style-type: none"> ・ 調理学習「クッキーを作ろう」 ・ 修学旅行の思い出を書こう ・ カレーパーティをしよう ・ 秋の遠足事前学習 ・ 作物への追肥 ・ リサイクル活動 ・ ニラの観察 ・ 製品販売学習 ・ 農場管理、液肥かけ、防虫ネットはり、草取り ・ ビルクリーニングを取り入れた清掃(事務室) ・ 産業教育フェアに向けて ・ 新聞バグ制作 ・ もえるゴミを回収しよう
		等
	主要 5 教科	<ul style="list-style-type: none"> ・ 様子や気持ちを表す言葉がわかる ・ 自分の気持ちを伝えよう ・ 「きもち」や「ようす」をあらわすことば ・ 毎日のプリント(ひらがな 50 音)、年賀状を書こう ・ 夏休みの思い出を発表する ・ かたち○△□ ・ お金の学習 ・ 長さの単位 ・ iPad アプリを使っておつりを計算する
		等
	技能 4 教科	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身近な音楽にふれよう ・ 三線をひこう ・ 秋の歌をみんなで歌おう ・ 季節の曲を歌おう ・ 版画裏採色
		等

IV. 考察

2017 年度と 2018 年度のそれぞれの SNEAT の領域結果を比較すると、「体の健康」及び「心の健康」、「総合点数」について、2 群間で有意差がみとめられた。つまり、2017 年度から 2018 年度にかけて、教育課程・指導方法を改善したことが SNEAT の結果に表れているといえるだろう。

学部間比較について、2017 年度と 2018 年度のそれぞれの SNEAT の領域結果を比較すると、小学部に限定して「心の健康」及び「総合点数」について、それぞれ 2 群間で有意差がみとめられた。中学部、高等部においては、2 群間で有意差がみとめられなかった。これは、

小学部において、特に教育課程・指導方法の改善がより効果的であり、SNEAT の「心の健康」に影響したと考えられる。2017 年度に小学部で行われた同じ科目的単元・題材名を確認すると、「個別学習(作業課題、プリント学習、ワークシステム)」、「朝の準備をしよう」など個別的な内容が多く見られた。しかし、2018 年度に行われた授業の単元・題材名を確認すると、「お友達と話そう」、「ひとりでやってみよう、友達とやってみよう」など周囲とのかかわりを促すような単元・題材名が多く見られた。「心の健康」の項目には、「Q7 児童生徒の学習上の意欲は高まり」や「Q8 授業中起こりうる場所や場面の変化への対応」の項目が含まれている。そのため、まだ他者とのかかわりに慣れていない小学部の児童生徒において周囲との関係性を促すような内容が効果的であったのではないかと考えられる。

教科別比較について、2017 年度と 2018 年度のそれぞれの SNEAT の領域結果を比較すると、各教科合わせた指導の「総合点数」、技能 4 教科の「心の健康」について、それぞれ 2 群間で有意差がみとめられた。しかしながら、自立活動及び主要 5 科目については 2017 年度と 2018 年度の結果に有意差が認められなかった。

2017 年度に行われた各教科合わせた指導の単元・題材名を確認すると、「おはよう！気持ちの良い 1 日の始まりだ！」、「ビジネスマナー」、「遠足の事前学習”子どもの国へいこう”」などの授業が行われていた。対して 2018 年度に行われた各教科合わせた指導の単元・題材名は「修学旅行の思い出を書こう」、「作物への追肥」、「ビルクリーニングを取り入れた清掃」などより体験的な、もしくは経験に則った単元・題材名であった。これらの各教科合わせた指導においては、領域に着目した教育課程・指導法ではなく、総合的に教育効果を狙つたものだと考えられるため、それぞれの領域点数において有意差が認められなかつたものの、総合点数において有意差が確認されたのではないかと考えられる。

また、主要 5 教科については 2017 年度と 2018 年度の結果に有意差が認められず、技能 4 教科については「心の健康」について有意差が認められた。これに関しても、知的障害のある児童生徒は抽象的概念の操作などが難しい特徴が見られるため、主要 5 教科では有意差が認められず、技能 4 教科の面で顕著に「Q5 児童生徒に肯定的な気分の変化」、「Q6 児童生徒は集中した学習活動」、「Q7 児童生徒の学習上の意欲は高まり」に繋がっていたのではないかと考えられる。今後、主要 5 教科については更に具体物の操作を繰り返す体験的な数字の操作等の学習指導が必要になってくるのではないかと考えられる。

今回の研究において、収集した結果に偏りが見られる事や 1 年 1 回の 2 回でのデータ収集だけでは教育効果を検討することが難しいという事が課題として挙げられる。しかしながら、教育現場の性質上、医療や看護分野での研究のようにコントロール群などを設定し、教育効果を検討することが難しい。今後は、さらに対象者を増やしたり、データ収集の頻度を増やしたりするなど、継続的に教育評価を続けることで、考察に掲げた内容を検討する必要がある。また、その変化を基に教育課程及び指導方法の改善を行うことで、より般化された効果的な教育課程及び指導方法を検討することができるのではないかと考えられる。

謝辞

お忙しいながらも、本研究にご協力頂いた特別支援学校の與儀 達子校長及び SNEAT を使用した授業評価をして頂いた先生方に、深く感謝申し上げます。

文献

- 1) 文部科学省(2019) 今後の学習指導要領改訂に関するスケジュール.
http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/micro_detail/_icsFiles/afieldfile/2019/02/08/1384661_001.pdf (最終閲覧日:2019年8月5日)
- 2) 横倉久(2015) 特別支援学校における教育の現状. 文部科学省.
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/063/siryo/attach/1365690.htm (最終閲覧日:2019年8月5日)
- 3) 中央教育審議会(2015) 教育課程企画特別部会における論点整理について(報告) 教育課程企画特別部会 論点整理.
http://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afieldfile/2015/12/11/1361110.pdf (最終閲覧日:2019年8月5日)
- 4) 佐和田聰・城間園子(2019) 特別支援学校における学校組織マネジメントを活かした学校経営 1. 高度教職実践専攻(教職大学院)紀要, 3, 159-164.
- 5) 文部科学省(2016) 教育課程部会 特別支援教育部会(第6回). 資料3 知的障害のある児童生徒のための各教科について.
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/063/siryo/_icsFiles/afieldfile/2016/02/29/1367588_01.pdf (最終閲覧日:2019年8月5日)
- 6) Changwan HAN, Aiko KOHARA & Masahiro KOHZUKI(2014) Development of Scale to Special Needs Education Assessment Tool(SNEAT). *Asian Journal of Human Services*, 7, 125-134. doi:10.14391/ajhs.7.125
- 7) Aiko KOHARA, Changwan HAN, Haejin KWON & Masahiro KOHZUKI(2015) Validity of the Special Needs Education Assessment Tool (SNEAT), a Newly Developed Scale for Children with Disabilities, *The Tohoku Journal of Experimental Medicine*, 237(3), 241-248. doi: 10.1620/tjem.237.241
- 8) 太田信子・種村純(2013) The Cambridge Prospective Memory Test 日本版の標準化と信頼性に関する研究. 高次脳機能研究, 33(3), 339-346. doi:10.2496/hbfr.33.339
- 9) 白澤貴子・落合裕隆・島田直樹・大津忠弘・星野祐美・小風暁(2010) 特集：小児期における健康問題—疫学によるアプローチ— 検診結果からみた小児生活習慣病, 昭和医学会雑誌, 70(6), 458-462. doi:10.14930/jsma.70.458

ORIGINAL ARTICLE

通常学校における多様な生徒の理解と支援のためのツールの信頼性及び判別的妥当性の検証—特別支援教育の専門性の観点から—

The Verification of Reliability and Discriminative Validity of Tools for Understanding and Support of Various Students in Regular School; From the Viewpoint of Special Needs Education Specialization

玉那霸 静子¹⁾, 田中 敦士²⁾
Shizuko TAMANAHARA Atsushi TANAKA

- 1) 沖縄県宜野湾市立普天間中学校
Futenma Junior High School, Ginowan City, Okinawa, Japan
- 2) 札幌学院大学人文学部
Faculty of Humanities, Sapporo Gakuin University, Japan

<Key-words>

通常学校, SNEAT10, 信頼性, 判別的妥当性
regular school, Special Need Education Assessment Tool 10(SNEAT10), reliability, discriminative validity

ttamanaha_f@yahoo.co.jp (玉那霸 静子)

Journal of Inclusive Education, 2019, 7:26-39. © 2019 Asian Society of Human Services

ABSTRACT

沖縄県内の通常学校（中学校）の教育現場で通常の学級に在籍する生徒を対象に、SNEAT10 の信頼性と判別的妥当性を検証した。SNEAT10 は QOL の概念を取り入れ、「体の健康」3 項目、「心の健康」4 項目、「社会生活機能」の 3 領域 10 項目からなる尺度である。

Received
11 March, 2019 小学校で信頼性（小原・太田・安藤, 2016）と判別的妥当性（Kohara, Ando, Yano, et al., 2017）が検証されているが、中学校での信頼性および妥当性はこれまで検証されていなかった。

Revised
11 July, 2019 本研究において中学校でのデータ収集を行い、信頼性を検証した結果、Cronbach's α 値が体の健康・心の健康・社会生活機能の 3 つの領域でいずれも基準値の 0.7 を上回ったため、信頼性が高い尺度であることが確認された。また、判別的妥当性分析の結果、IN-Child 非該当生徒と IN-Child 該当生徒の点数が 3 つの領域のすべてにおいて、 $p < 0.001$ となり有意な差が認められた。これらの結果により、SNEAT10 は小学校だけではなく中学校を含めたの教育現場でのスクリーニングツールとして十分に活用可能であることが示された。

Accepted
20 July, 2019
Published
30 August, 2019

I. はじめに

ユネスコ・サラマンカ宣言（1994）は、インクルーシブ志向をもつ通常の学校こそ、差別的態度と戦い、すべての人を喜んで受け入れる地域社会をつくり上げ、インクルーシブ社会を築き上げ、万人のための教育を達成する最も効果的な手段であると述べている。つまり、インクルーシブ教育の推進は、最終的な到達点としてのインクルーシブな社会を実現する上でもきわめて重要なステップであるとし、障害をもつ人との諸問題は、彼らの潜在的可能性に対しても、むしろ彼らのインペアメントに焦点を向けるという問題をはらんだ社会によって作りあげられてきたことを指摘している。一木（2010）も、「インクルーシブ教育とは障害児者を排除しない教育であり、障害児者は排除されないために社会全体の力をつけるのがインクルーシブ教育であり、共生社会の実現のためには学校教育こそインクルージブな環境でなければならない。この前提をなくしてインクルーシブ教育について議論することの危険性をまず指摘したい」と示唆している。

このように、インクルーシブ教育の推進は社会にとって重要且つ必要不可欠な課題である。そして、2016年4月から、我が国では、障害者差別解消法が施行されたことによって障害者への基礎的環境整備と合理的配慮が求められることとなった。日本社会の法整備が進み、教育現場における対応も具体的に求められている。共生社会の実現に向けた特別支援教育の担う役割はますます大きくなってきたといえよう。

II. 研究背景

1. 特別支援教育における教育現場の現状

文部科学省（2012）は、現行の学習指導要領に、幼稚園教育要領、小・中学校学習指導要領等の改訂のポイントとして、3. 教育内容の主な改善事項教育課程（各教科、道徳、総合的な学習の時間及び特別活動）における7つの主な改善事項に、「重要事項」として特別支援教育において障害に応じた指導工夫を明記している。「特別支援教育」は2007年4月から学教育法の一部改正により、「共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進」の下、全ての学校において実施されることとなった。障害のある子ども一人ひとりの教育的ニーズに応じた支援を行うことに重点が置かれ、通常学級に在籍する発達障害の生徒への対応が求められるようになった。そして、2016年4月には障害者差別解消法が実施され、教育現場で障害のある児童生徒に対する合理的配慮及びその基礎となる環境整備が求められるようになった。これらは、教育が及ぼす社会への影響力の大きさへの期待ともいえる。

ところが、現実には、通常学級で発達障害児などの支援対象児が種々の困難に直面し、担任教師もまた困難を感じて支援を必要としていることは今や周知の事実である（浜谷、2012）。当時、中村（2007）は、この改正によって起こりうる通常学級における教員の動揺・困惑に対応できる具体的取り組みが求められることを指摘した。また、特別支援教育の成り行きについて学校の動向を注視していた浜谷（2012）によると、特別支援学級や特別支援学校においては、従来と同様な状況にあるが、障害児やその周辺の児童生徒をめぐって、教育現場では大きな状況の変化が進行していることを報告している。別府（2013）も、通常学級を担当

する教師にとって特別支援教育は重要な仕事のひとつとなったが、教師の指導困難な状況があることを危惧している。

このように 2007 年より全ての学校によって実施された「特別支援教育」の危惧は、文部科学省（2012）の「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査」における、通常の学級に在籍する 6.5% の学習のニーズのある児童生徒、いわゆる発達障害の生徒への対応である。杉山（2011）は、現在の特別支援教育における支援の工夫は、随分進歩したものなの、まだ目が粗いと指摘している。実際教育現場でも、基礎的環境整備についても、教員や支援員等の専門性、特別支援学級や通級指導教室の整備など、多くの課題が残され、それらの中には、学校や教職員の努力だけでは限界があり、行政が積極的に働きかけなければ解決できないことに苦悩している。

2. 専門性のある指導が保証される必要性

発達障害は脳機能障害であることから障害特性に応じた指導と支援が必要であり、通常学級に在籍する学習障害（LD）や注意欠陥多動性障害（ADHD）の生徒については、特別な教育課程による教育が認められている（学習指導要領、2008）。また、通級指導教室が設置された学校では、専門の教師によって障害の程度に応じた学習や生活上の困難を改善、克服するための学習を受けられることが学校施行規則（2006）によって規定されている。

2012 年の文部科学省の調査から 2 年後、国立特別支援研究所（2014）の伊藤・柘植・梅田ら（2015）は、「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査」の補足調査（以後、「補足調査」と略す。）を行い、その調査のなかで、小学校で 82.7%，中学校で 76.6% の教員が 6.5% より多く在籍していると捉えている、という結果を報告した。そして、こうした子どもに適切な指導・支援を行うにあたり、個別あるいは少人数で指導を行うことができる通級指導教室の存在は非常に有効性が高いと思われ、機能の充実が望まれる資源であることを認めていた。しかし、通級の指導を受ける生徒数はこの 7 年間で約 5 倍近く存在しているが、その 6.5% の子どものうち、93.3% が通級による指導を受けていないという結果もある。このことから、何等かの支援を必要とする子に対する今後の指導・支援を考えていく際の大きな課題となることがわかる。また、中学校では通級指導教室の設置数のみならず、通級指導教室で指導を受ける子どもの数も大きく減少している点についても、その理由を明らかにし、有効な教育的資源となるための方法を検討することの必要性も指摘している。

このような状況が続く中、平成 28 年度の通級による指導実施状況調査結果（文部科学省、2016）の沖縄県の中学校の通級指導教室で指導を受ける生徒数に大きな変化が現れた。平成 28 年度に沖縄県で通級による指導による指導を受けていた児童生徒数は小学校で 890 名（平成 27 年度は 823 名）、指導教員は 39 名（平成 27 年度は 38 名）であるのに対し、中学校の生徒数は 180 名（平成 27 年度は 90 名）、指導教員は 11 名（平成 27 年度は 6 名）とこの 1 年で 2 倍に増えている。さらに、文部科学省（2017）が公表した 2017 年度学校基本調査によって、沖縄県内の公立小学校の自閉症・情緒障害学級は 325 クラス（前年度比 70 クラス増）で知的障害学級を初めて上回ったことが報告された。沖縄県の公立中学校の情緒障がい学級数は 114 クラス（同 22 クラス増）で、県内の中学校でも年々増加していることが報告された（沖縄タイムス、2017）。このような状況は、これまでの特殊教育ではあり得なかった現象であり、特別支援教育が何を対象としているのか 10 年目にして如実に現れてきた。

日本は少子化に伴い児童生徒数は減少の一途を辿っているが、特別支援教育を受ける児童生徒数は年々増加している。情緒学級に在籍する生徒は、通常学級での不適応によることが在籍の理由である。通常の学級で困難を抱えている生徒は確実に増えている。この状況は学校のみならず、ひいては社会での不適応を意味することから、それを回避するために学齢期における特別支援教育はますます重視されることが予想される。

日本国憲法は、教育基本法（2006）で障害者に対する教育の機会の保証を謳っているが、社会や教育現場への障害に対する理解啓発など基礎的環境整備を十分に整えることなく法改正を進めてきた。特別支援教育がスタートして10年を経た現在、社会の特別支援教育へのニーズと期待はどんどん高まるなか、すべての学校は障害を持つ生徒への指導、支援を求められながら、教育現場には障害に対する専門性を持った管理職や通常の学級に専門的な知識のある教員は極めて少ないのではないか。それは、文部科学省（2002）の「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査」によって、軽度発達障害という名称が社会で認知されたものの、その5年後に文部科学省（2007）は、その意味する範囲が必ずしも明確ではないこと等の理由から、今後その言語は原則として使用しないと通知し、「軽度」が削除されている。それは、対象となる生徒への対応の困難さが理由であったことも理解しておきたい。

3. ダイバーシティー（多様性）教育の困難さ

文部科学省（2007）は学校教育法の一部改正で各学校段階の教育が果たすべき役割として、子どもたちが思春期に入り、学習内容も高度化する中学校は、小学校段階に比べ、問題行動等が増加するといった多くの教育課題を抱えていることを指摘している。また、高橋・荒川（2007）は、現代の教育現場は、各種の困難、不登校、不適応、いじめ、虐待、非行、養護問題、慢性疾患、病気療養など子どもの生活と学習・発達をめぐる諸問題が深刻化していると述べている。この状態は、まさに学校の教育現場がダイバーシティー（多様性）の環境であることを示しており、課題解決には学校と各専門機関との連携による様々な対応と支援体制の体系化が求められる。

4. アセスメントツールの必要性と可能性

加藤（2006）は、このような教育現場の現状を解決するために、教師が生徒の不適応状態を客観的な行動観察方法によって把握し、その行動を維持（存続）させている条件を同定するための「アセスメントの必要性」を述べている。山岡・水上・沼田ら（2005）は、子どもの不適応行動の改善には、「見立て」が援助のポイントであり、問題解決のためには、全教職員が「見立て」の必要性を認識し、学校内で「見立て」が有効に機能する必要があることを専門家の立場から述べている。更にアセスメントについて、教育現場での“優れたアセスメントツール”とは、判断するためだけのものではなく、結果を分析し具体的な支援に結びつけていくことが大切であることを指摘している。

そこで、アセスメントツールについて先行研究を調べたところ、特別支援学校の現場で子どもの状態（変化）をみて、教育成果を測る尺度 SNEAT (Han, Kohara & Kohzuki, 2014) が開発されていた。SNEAT (Special Needs Education Assessment Tool ; 特別支援教育成果評価尺度) とは、教師によって教育の教育成果を測る尺度（質問紙）で、体の健康、心の健康、社会生活機能の3領域11項目で構成されており、主に特別支援学校で行われる教育

活動の教育成果評価を測定対象としている。その SNEAT を通常の学校の教育現場で使用できるように改良したのが SNEAT10 である。既存の SNEAT の項目の中から、通常学校の教育成果評価で必要な項目である 10 項目を抽出した SNEAT10 を開発された（小原・太田・安藤, 2016）。SNEAT10 は、体の健康、心の健康、社会生活機能の 3 領域 10 項目で構成されているため、わずかな時間で生徒の状態が得点に換算され、点数が低いところに生徒の抱える課題が見いだせるうえに、IN-Child の抽出ができる多忙な教育現場に適した簡易ツールであると考えられる。

IN-Child (Inclusive Needs Child:包括的教育を必要とする子) とは、「発達の遅れ、知的な遅れ又はそれらによらない身体面、情緒面のニーズ、家庭環境などを要因として、専門家を含めたチームによる包括的教育を必要とする子」(Han, Ota & Kwon, 2016) と定義づけられている。これまで教育現場では、気になる生徒、困り感のある生徒の抽出にはそれぞれの学校や教師が自身で入手できるツールを活用して実態を把握していた。SNEAT10 の IN-Child の抽出によって生徒の持つ課題は 3 領域の何が起因となっているか教師に生徒の背景要因を理解する手立てとなる。教師によるアセスメントによって、包括的な支援を必要とする生徒 (IN-Child) の抽出を可能にするということは、現代の急速な社会変化がもたらしたひずみによって、多様な課題を持った生徒を抱える教育現場にふさわしいアセスメントツールであるといえるのではないだろうか。小学校で信頼性（小原・太田・安藤, 2016）と判別的妥当性 (Kohara, Ando, Yano, et al, 2017) がすでに検証されている。しかし、通常学校の中学校での信頼性・妥当性はこれまでに検証されていない。「SNEAT10」を公立の中学校で実施することによって、信頼性と妥当性が検証できたとしたら、今後教育現場の課題解決に役立つツールとして活用できると考えた。

III. 目的

SNEAT10 は、特別支援学校の授業成果評価を行うツールを基にして開発されたため、通常学校に在籍するほとんどの児童生徒は高い点数をとること、特別支援教育を必要とする IN-Child は低い点数をとることを予測して開発されている（小原・太田・安藤, 2016）。さらに、SNEAT は QOL の概念を取り入れた尺度となっているため、SNEAT10 も QOL の観点から教育的課題を考察することができるといえよう。公立中学校における IN-Child (発達の遅れ、知的な遅れ又はそれらによらない身体面、情緒面のニーズ、家庭環境などを要因として、専門家を含めたチームによる包括的教育を必要とする子) の抽出をするためのアセスメントツールとして活用することができるのか、SNEAT10 の信頼性と妥当性の検証を行うことを目的とする。

IV. 研究方法

1. 対象と実施期間

2016 年 8~9 月に SNEAT10 を実施及び収集をした。対象は沖縄県内の公立中学校 1 校における 1 学年~3 学年の全校生徒 467 名である。

2. 研究手続き

2016年5月から6月にかけて、中学校の校長、教頭に研究の趣旨説明、研究方法や結果のフィードバック方法について説明し研究対象校としての協力依頼した。研究結果を学校に還元すること、生徒と教師の今後のより良い指導や支援に生かすことが目的であるとの理解を得て研究対象校として了承された。その後、企画委員会の同意のもと実施の運びとなつた。8月の校内研修で全職員を対象に説明会を開き研究の詳細な説明を行い担任14名に質問紙①(フェイスシート)と質問紙②(SNEAT10)を配布し質問紙の記入してもらった。データの回収を9月～11月とし、その間研究者本人が現場に出向き記入方法についての疑問への対応を行つた。全データの活用を目標とし、回収したデータの入力を行いながら記入漏れについて確認し、再記入してもらうことで全生徒のチェックリストを回収することができた。生徒一人ひとりにコメントを添えたレポートを2月までに作成し、次年度学級編成に活用できるよう3月上旬に学校へ出向いて結果報告書を提出した。各学年主任にレポートの読み取り方を説明し報告を完了した。

3. 質問紙①(フェイスシート)

質問紙は1人につき一枚のフェイスシートを配布した。内容としては、学級担任の基本属性として、性別・教師経験年数・特別支援教育経験年数・特別支援教育免許の有・無の記入をする(小原・太田・安藤, 2016)。加えて本研究では、子どもの基本属性として、年齢・学年・組・番号・性別を記入し、支援ニーズを1=「支援は必要ない」、2=「たまに支援して欲しい」、3=「時々支援して欲しい」、4=「半日程度支援して欲しい」、5=「常時支援して欲しい」で最も適切な数字に○を付けるようにした。

4. 質問紙②(SNEAT10)

実際に使用した、小原・太田・安藤(2016)のSNEAT10の質問内容は以下の通りである。「体の健康」3項目、「心の健康」4項目、「社会生活機能」3項目の3領域10項目それぞれの項目について、回答形式 1=「ほとんどない」、2=「少しだけ」、3=「多少は」、4=「かなり」、5=「非常に」最も適切な数字に○をつけて評価する方法である。記入者は、それぞれの項目について、回答形式 1=「ほとんどない」、2=「少しだけ」、3=「多少は」、4=「かなり」、5=「非常に」から、最も適切な数字に○をつけて評価する(表1)。

表 1 SNEAT10 の質問内容

体の健康
Q1 授業で行った活動は、児童生徒の体の状態に適したものでしたか
Q2 児童生徒の姿勢と運動・動作が改善されましたか
Q3 児童生徒は生活管理に関する理解が深まりましたか
心の健康
Q4 児童生徒に肯定的な気分の変化はみられましたか
Q5 児童生徒は集中して学習活動に取り組みましたか
Q6 児童生徒の学習上の意欲は高まりましたか
Q7 児童生徒は、授業中起こりうる場所や場面の変化を理解し対応しましたか
社会生活機能
Q8 児童生徒は、授業中、他者とのかかわりをもちましたか
Q9 児童生徒は、授業中、適切なコミュニケーション手段を選択し表現しましたか
Q10 児童生徒は、授業のルールを理解し行動調整をしながら参加しましたか

5. IN-Child の抽出方法

本研究では 467 名のデータのうち包括的教育が必要であるとする基準値を下回ったカットオフ値以下の IN-Child 該当生徒のデータを対象に分析した。スクリーニングのための計算式には、先行研究同様に (平均点数) - (2×標準偏差) の計算式を使用 (小原・太田・安藤, 2016) に則り、知能検査等でも使用される (平均点数) - (2×標準偏差) を使用した。それらの計算式を用いることで、総合点数及び各領域のカットオフ値の算出を行う。基準値は、カットオフ値以下の生徒を IN- Child とする。

6. 統計分析の方法

信頼性の検証には内的整合性の Cronbach's α 値を使用。 α 値は 0.70 以上であれば信頼性は高いと判断される(Cronbach's, 1951)。妥当性の検証には判別的妥当性の手法を用い、教職員・生徒の基本属性・性別や学年別による身体的・心理的・社会的特徴の比較分析は、t 検定を使用した。t 検定による有意確率は .05 未満である。統計ソフトは SPSS Ver.23 を使用した。

V. 結果

1. 担任教員の基本属性

教師の基本属性は、1 学年男性 2 名・女性 3 名の計 5 名、2 学年男性 1 名・女性 3 名計 4 名、3 学年男性 2 名・女性 3 名の計 5 名で、男性教員 6 名 (42.9%)・女性教員 8 名 (57.1%) で計 14 名であった。特別支援学級担任経験者および特別支援学校教員免許保有者はいなかった。全ての教師が特別支援教育に携わった経験がなく免許保有者は 0 人 (0%) であった。

2. 生徒の基本属性

沖縄県内の公立中学校 1 校の全校生徒 467 名を対象とし、467 名（100%）が分析対象となった。対象者の基本属性は、1 学年 152 人（32.5%），2 学年は 156 人（33.4%），3 学年は 159 人（34.0%）となった。男女の内訳については、男子 265 人（56.7%），女子 202 人（43.3%）となった。

3. 特別支援教育支援員が必要と考える生徒の割合

担任教員が SNEAT10 を記入する前に、特別支援員支援員の必要性を感じていた生徒数 94 名（20.1%）のおよそ半数という結果であった。内訳は支援レベル 2 が 53 名（11.3%），支援レベル 3 が 20 名（4.3%），支援レベル 4 が 8 名（1.7%），支援レベル 5 が 13 名（2.8%）であった。

4. カットオフ値及び該当生徒数

本研究で 467 名のデータのうち包括的教育が必要であるとする基準値を下回ったカットオフ値以下の生徒を IN-Child とした。カットオフ値による IN-Child 該当生徒は 53 名で、全校生徒の 11.3% であった。この数字は文科省による調査の 6.5% を 4.8% 上回る結果であり該当児のデータを対象に分析した結果、総合点数及び各領域のカットオフ値は、総合得点 50.7 点で 35 名（7.5%），体の健康 17.1 点で 34 名（7.3%），心の健康 18.1 点で 44 名（9.4%），社会生活機能は 13.7 点で 23 名（4.9%）であった。

5. IN-Child の領域別該当人数

467 名のデータ中、体の健康の領域の IN-Child 該当生徒数は 34 名（7.3%）で、そのうち男子 24 名（5.1%），女子 10 名（2.1%）であった。心の健康の領域の IN-Child 該当生徒数は 44 名（9.4%）で、そのうち男子 30 名（6.4%），女子 14 名（3.0%）であった。社会生活機能の領域の IN-Child 該当生徒数は 23 名（4.9%）で、そのうち男子 14 名（3.0%），女子 9 名（1.9%）であった。また、総合得点による IN-Child 該当生徒は 35 名（7.4%）で、そのうち男子 23 名（4.9%），女子 12 名（2.6%）という結果であった。

6. 領域別の IN-Child 該当生徒の人数と男女の内訳

IN-Child に該当する生徒の各領域の人数と男女の内訳は、3 領域のいずれかに該当する生徒数が 53 名（11.3%），そのうち男子 34 名（7.3%），女子 18 名（3.9%）であった。また、そのうち全領域で IN-Child に該当する生徒は 15 人（3.2%）であり、うち男子 12 名（2.6%），女子 3 名（0.6%）であった。2 領域に該当する生徒数は 18 名（3.8%）であり、うち男子 10 名（2.1%），女子 8 名（1.7%）。1 領域のみ該当する生徒数は 20 名（4.2%）であり、うち男子 13 名（2.8%），女子 7 名（1.5%）という結果であった。

7. 信頼性分析の結果

Cronbach's α 値は、体の健康 0.90，心の健康 0.94，社会生活機能 0.891，総合得点 0.965 とすべての領域で基準の 0.70 を上回り、信頼性が高い尺度であることが確認された。

8. 判別的妥当性の結果

IN-Child 該当生徒と非 IN-Child 該当生徒の点数の有意差を調べるために t 検定を行った。その結果、体の健康の領域は ($t(465)=24.568, p<0.001$)、心の健康の領域は、($t(465)=38.552, p<0.001$)、社会生活機能の領域は、($t(465)=34.330, p<0.001$) となり、IN-Child 非該当生徒と IN-Child 該当生徒の点数には有意差が認められた。総合得点でも ($t(465)=32.746, p<0.001$)、IN-Child 非該当生徒に比べ、IN-Child 該当生徒の p 値の点数が有意に低かった (p 値は 0.05 未満で有意と判断される)。

全ての領域で IN-Child 該当生徒の点数が IN-Child 非該当生徒より、極めて低い結果が得られたことで、判別的妥当性が検証された。SNEAT10 は通常の学級に在籍するほとんどの生徒は点数が高いことを予想して作られた尺度であり、スクリーニングツールとして使用可能であることが示された。

VI. 考察

本研究は通常学校（中学校）の教育現場において、包括的支援を必要とする児童生徒（IN-Child）に対する SNEAT10 のスクリーニングツールとしての機能検証を行い、SNEAT10 の信頼性と判別的妥当性が検証された。そして、信頼性と判別的妥当性において小・中学校共に高い結果が得られたことは、SNEAT10 が教育現場で使えるツールであることを示している。

まず、カットオフ値による IN-Child 該当人数は 53 名で、全校生徒の 11.3% となり文科省による 2012 年度の調査結果の 6.5% を 4.8% も上回っている。この 4.8% は何を現しているのかについては、文部科学省（2012）が、「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果」についての報告にあった学習面又は行動面で著しい困難を示すとされた児童生徒（6.5%）以外にも、困難があり、教育的支援を必要としている児童生徒がいる可能性があるのではないか。さらに、文部科学省（2015）「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」より、特殊教育諸学校（盲・聾・養護学校）若しくは特殊学級に在籍する又は通級による指導を受ける児童生徒の比率は近年増加しており、LD, ADHD 等通常の学級等において指導が行われている児童生徒への対応も課題になるなど、障害のある児童生徒の教育について対象児童生徒数の量的な拡大傾向、対象となる障害種の多様化による質的な複雑化も進行していることが述べられている。

のことから、この 4.8% の数字は、「通常学級に在籍しながら困難があり、教育的支援を必要としている児童生徒がいる可能性がある」と考察された児童生徒の存在をアセスメントによって拾い上げたことの裏付けになるのではないだろうか。そうであるとしたら、生徒の実態を担任教員自身がアセスメントした結果であり信憑性を伴うことから、教員自身が生徒のニーズは何か、について考えるきっかけとなる。アセスメントは、RPDCA サイクルの R (Research) の部分を担い、支援の有無を左右する重要な部分である。伊藤・柘植・梅田ら（2015）は、支援の必要性の判断をめぐる状況として、教員の気づきが支援のスタートとなることへの難しさを指摘している。教員の気づきや判断が支援のスタートになることで、子どもには必要な支援が受けられないリスクを負ってしまう可能性があるからである。

このような教育現場の課題を解決するためにも、アセスメントすることは、早期発見・早

期教育（支援）への第一歩であり、前述したリスクの解消にも役立つだろう。さらに、アセスメント結果を考察することは、RPDCA サイクルの見直しにつながる。SNEAT10 を授業と連動させることができたとしたら、特別支援教育の視点で生徒を観察できるようになり、教員の専門性の向上に大いに役立つと考えられる。

次に、本研究と小原・太田・安藤（2016）の小学校で実施した結果を比較したところ、Cronbach's α 値は中学校では各領域は 0.89～0.95 であり、小学校は 0.86～0.92 であった。また、全項目については中学校が 0.97、小学校が 0.96 であり、ほとんど差がない高い数値であった。しかし、カットオフ値による IN-Child 該当人数について、中学校は 53 名 (11.3%) であったのに対し小学校では、58 名 (6.3%) という結果で、その差は 5.0% と大きい。

この差については、以下の背景があると考えられる。

文部科学省（2015）の「児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」によると、問題行動に関しての調査項目を暴力行為、いじめ、不登校、高等學校中途退学、自殺と 5 つに限定しているが、加藤（2007）の定義では、「学校、あるいは学級という集団にとどまりつつ、その中で起こされる反社会的行動であり、具体的には、ケンカや恐喝、いじめといった生徒間暴力、授業妨害や教師への反抗、対教師暴力、喫煙・飲酒、薬物乱用、器物破壊、授業中の徘徊などを指す」に加え、学校現場では、服装違反、暴言、度重なる遅刻など学校教育上教師が指導を要するとみられる行動全てが逸脱行動の対象となり、さらに広範囲な内容となると述べている。このことは、研究背景（3. ダイバーシティー（多様性）教育の困難）でも述べたように、生徒それぞれの背景はもとより、近年、日本もグローバル化による社会の急激な変化によって引き起こされた情報の氾濫や家族・社会形態の変化も大きな要因であると考えられる。かつて 3 世代以上で暮らすことが普通であった時代では、基本的な生活習慣やしつけは家庭教育として身につけてきた。しかし近年は、家族形態の主流が核家族化へ変化することによって、アパートなどの集合住宅に住む家庭が増えている。隣に住む人は知らない人であることが多く、必然的に近所付き合いの機会も少ない閉鎖的な環境で育つこととなる。現代は人と関わることを意識して生活しなければ、地域の人々との人間関係も希薄な状況に陥るのが現状である。このような生活環境下で不登校や引きこもりになると、社会生活に必要な人間関係など社会性を身につける機会を失ってしまう可能性が高まる。そして情報化社会においては、今や次々開発される情報機器やその操作、内容に至るまであらゆる知識は子どもの方が先行し、親や教師である大人がそれについていけない状況が生まれている。世の中にあふれる情報の取捨選択能力も身につかないうちにその波にさらされている子ども達に、スマートフォン等のサイバー犯罪、薬物教育や性教育と多岐にわたり、様々な情報に絡む被害から身を守るための危機管理能力についての対応まで学校に求められている現状がある。

日本では、生徒に関わる課題の解決を学校教育に求める傾向があり、実際に学校現場ではその解決に努力している。表面的には身体的に大人と大差ないほどの成長を見せてはいても、内面的にはまだまだ未熟な中学生である。幼い頃から積み残した家庭の問題や社会のひずみによって起こっている問題が、思春期の時期に大きな意味を持って表面化していることは想像に難くない。例えば、親の虐待を受けている生徒は暴力で物事の解決を求める傾向がある。積み上げてきた家庭教育がバックボーンとなっているが、教員がその背景を認識したとしても解決することは容易ではない。家庭介入の部分で厳しい現実がある。このように、現代の学校教育は、中学生の指導の範囲が拡大、多様化・複雑化し続けている事から、教育現場の

中で教師が生徒に向こうとき、従来の対応や支援体制だけで解決するには限界がある。

中学校は義務教育最後の教育を担い、社会人として送り出す大きな責務がある。卒業後ほとんどの生徒が進学する中、15歳で社会人となる生徒も存在する。文部科学省による学校基本調査結果（2016）によると、全国の中学校卒業者の高校進学率は98.7%で、進学しなかつた生徒のうち就職した者の割合は0.3%，進学も就職もしない生徒が0.7%であった。沖縄県だけを見ると、高校進学率は96.6%，卒業者の占める就職者の割合は0.7%である。中学校卒業者の都道府県別高等学校等進学率、専修学校（高等課程）進学率及び卒業者に占める就職者の割合をみると、最も高い0.9%の香川県に次いで、沖縄県は山梨県と同じ0.7%で全国平均の2倍以上と他県より突出している。その理由としては、最近クローズアップされている貧困問題も大きな要因の一つかもしれない。教育の機会があるうちに、できるだけ早い段階によるアセスメントで生徒の状態を理解し適切な支援に繋がることが望まれる。そして、課題解決のための支援を学校現場だけに留めるのではなく、ダイバーシティ教育を体系化（社会の中で、児童生徒の教育課題に応じて専門分野が担当）することが望まれる。

最後に、担任教員が考える特別支援教育支援員が必要と考える生徒の割合は93名(20.1%)という結果であった。その中のおよそ半数にあたる53名(11.3%)がIN-Child該当生徒であった。それに対し、小原・太田・安藤（2016）の小学校の分析結果は全国調査とほぼ変わらない6.3%で、中学校と小学校のその差が5.0%と大きかった。本研究で収集した際、項目の記入漏れ等、欠損値になってしまう可能性のあるデータについては担当教師に再度記入してもらった。それに対し、小学校の結果では欠損値として30名を除かれている。その30名の生徒の中にIN-Child該当児童がいた可能性も否めない。他にも、アセスメントする側のアセスメントの内容（IN-Childの定義等）の理解に差があることなども考えられるが推測に過ぎない。今後も研究調査を継続することによってその数値が何に影響をうけているのか検証できるのではないかと考える。

VII. 結論

本研究により、SNEAT10の中学校での信頼性及び妥当性が検証された。これによって、小学校だけでなく中学校も含めた教育現場において、IN-ChildのスクリーニングツールとしてSNEAT10が活用できることが明らかになった。しかし、現時点では公立中学校1校でのデータとなつたため、今後さらに幅広くデータを収集する必要がある。さらに、構成概念妥当性について検証するためにも、大規模な範囲での実施とデータの収集、その検証が求められるであろう。

文献

- 1) 国立特殊教育総合研究所(1994) 特別なニーズ教育における原則、政策、実践に関するサラマンカ声明. http://www.nise.go.jp/blog/2000/05/b1_h060600_01.html(最終閲覧日 2019年7月1日).
- 2) 一木玲子(2010) 障害者の権利に関する条約の理念を踏まえた特別支援教育の在り方に
関する意見書.
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/044/attach/1298937.htm(最終
閲覧日 2019年7月1日).
- 3) 文部科学省(2012) 学習指導要領等(ポイント、本文、解説等)(平成20年3月・平成21
年3月). http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/new-cs/youryou/1356249.htm(最終閲
覧日 2019年7月1日).
- 4) 文部科学省(2007) 特別支援教育の推進について(通知).
www.pref.aichi.jp/uploaded/life/115702_58081_misc.pdf(最終閲覧日 2019年7月1日).
- 5) 文部科学省(2015) 特別支援教育について、所管事業分野における障害を理由とする差
別の解消の推進に関する対応指針の策定について(通知).
http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1364725.htm(最終閲覧日
2019年7月1日).
- 6) 浜谷直人(2012) 通常学級における特別支援教育の研究成果と課題. *The Annual report
of Educational Psychology in Japan*, 51, 85-94. doi: 10.5926/arepj.51.85
- 7) 中村義之(2007) 通常学級における特別支援教育の取り組み. 沸教大学 教育学部論集,
18, 57-68.
- 8) 別府悦子(2013) 特別支援教育における教師の指導困難とコンサルテーションに関する
研究の動向と課題. 特殊教育学研究, 50(5), 463-472. doi: 10.6033/tokkyou.50.463
- 9) 文部科学省(2012) 通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を
必要とする児童生徒に関する調査結果について.
[http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/_icsFiles/afieldfile/2012/1
2/10/1328729_01.pdf](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/_icsFiles/afieldfile/2012/1
2/10/1328729_01.pdf)(最終閲覧日 2019年7月1日).
- 10) 杉山登志郎(2011) 発達障害のいま. 講談社現代新書.
- 11) 文部科学省(2008) 中学校学習指導要領. 平成22年11月一部改正.
<https://www.nier.go.jp/guideline/h19j/index.htm>(最終閲覧日 2019年7月1日).
- 12) 文部科学省(2006) 学校教育法施行規則の一部改正等について(通知).
http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/06050814.htm(最終閲覧日 2019年7
月1日)
- 13) 伊藤由美・柘植雅義・梅田真理・石坂務・玉木宗久(2015) 「通常の学級に在籍する発達
障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査」の補足調査
の結果からみた通級指導教室の役割と課題. 国立特別支援教育総合研究所研究紀要, 42,
27-39.
- 14) 文部科学省(2016) 平成28年度通級による指導実施状況調査結果について.
http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1383567.htm(最終閲覧
日 2019年7月1日).

- 15) 文部科学省(2017) 平成 27 年度通級による指導実施状況調査結果について.
http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1370505.htm(最終閲覧日 2019年7月1日).
- 16) 文部科学省(2017) 学校基本調査 平成 29 年度.
<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00400001&tstat=000001011528>(最終閲覧日 2019年7月1日)
- 17) 沖縄タイムス「情緒障がい学級数で知的上回る/ 17 年度県内公立小理解拡大やニーズ増背景/ 中学校でも増加」2017年8月20日, 17面.
- 18) 文部科学省(2006) 教育基本法. http://www.mext.go.jp/b_menu/kihon/houan.htm(最終閲覧日 2019年7月1日)
- 19) 文部科学省(2002)「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査」調査結果.
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/054/shiryo/attach/1361231.htm(最終閲覧日 2019年7月1日)
- 20) 文部科学省(2007) 特別支援教育の推進について(通知), 「発達障害」の用語の使用について. www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/main/002.htm(最終閲覧日 2019年7月1日)
- 21) 文部科学省(2007) 学校教育法等の一部を改正する法律について(通知).
http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/07081705.htm(最終閲覧日 2019年7月1日)
- 22) 高橋智・荒川智(編)(2007) 特別支援教育・特別ニーズ教育のシステム. ミネルヴァ書房.
- 23) 加藤哲文(2006) 特別支援教育における発達テストアセスメント. 日本教育心理学会 準備委員会企画シンポジウム 1. *The Annual report of Educational Psychology in Japan*, 45, 7-9. doi: 10.20587/pamjaep.47.0_S8
- 24) 山岡修・水上庄子・沼田勉・佐藤秀明・下司昌一(2005) 軽度発達障害の臨床と教育. *Annual report of Educational Psychology in japan*, 44, 13-14.
doi: 10.5926/arepj1962.44.0_13
- 25) Changwan HAN, Aiko KOHARA & Masahiro KOHZUKI(2014) Development of Scale to Special Needs Education Assessment Tool(SNEAT). *Asian Journal of Human Services*, 7, 125-134. doi:10.14391/ajhs.7.125
- 26) 小原愛子・太田麻美子・安藤霧子(2016) Special Needs Education Assessment Tool10 (SNEAT10)の信頼性の検証. *Journal of Inclusive Education*, 1, 67-73.
- 27) Changwan HAN, Mamiko OTA & Haejin KWON(2016) Development of the IN-Child (Inclusive Needs Child) Record. *Total Rehabilitation Research*, 3, 84-99.
doi:10.20744/trr.3.0_84
- 28) Aiko KOHARA, Kiriko ANDO, Natsuki YANO & Sakurako YONEMIZU(2017) The Verification of Validity of the SNEAT10 in Elementary School: The Study of Screening Scale for Inclusive Needs Child (IN-Child). *ABSTRACT JOURNAL, 2nd Asian Research Conference of Human Services Innovation*, 11.
- 29) Chronbach L(1951) Co-efficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16, 297-334.

- 30) 文部科学省(2015) 今後の特別支援教育の在り方について(最終報告).
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/054/shiryo/attach/1361204.htm(最終閲覧日 2019年7月1日).
- 31) 文部科学省(2015) 平成26年度「児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」について. http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/27/09/1362012.htm(最終閲覧日 2019年7月1日).
- 32) 大前泰彦(2015) 中学生の逸脱行動に関する研究. 和歌山大学教育学部教育実践総合センター紀要, 25, 17-25. doi: 10.19002-AA11806940.25.17
- 33) 文部科学省(2016) 学校基本調査 平成28年度.
<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00400001&tstat=000001011528> (最終閲覧日 2019年7月1日)

ORIGINAL ARTICLE

国際比較を通した特別支援教育に関する制度・政策の変遷と現代的課題

International Comparative Study on Special Needs Education; Focusing on the Historical Development of Educational Policy

金 琢智¹⁾, 小原 愛子²⁾, 権 偕珍³⁾, 下條 満代^{4)*}
Minji KIM Aiko KOHARA Haejin KWON Mitsuyo SHIMOJO

- 1) 国立研究開発法人国立長寿医療研究センター
National Center for Geriatrics and Gerontology, Japan
- 2) 琉球大学教育学部
Faculty of Education, University of the Ryukyus, Japan
- 3) 宮崎大学教育学部
Faculty of Education, University of Miyazaki, Japan
- 4) 沖縄県立総合教育センター教育経営研修班
Okinawa Prefectural General Education Center Education Management Training Department, Japan

<Key-words>

特別支援教育, 教育的制度・政策, 國際的比較研究
special needs education, educational policy, international comparative study

*責任著者: mitsuyoshimojo@gmail.com (下條 満代)

Journal of Inclusive Education, 2019, 7:40-49. © 2019 Asian Society of Human Services

ABSTRACT

本稿では、既存の研究等を用いて特別支援教育における制度・政策の変遷について国際的比較を行い、日本の特別支援教育における課題を見出すことを目的とする。学校教育法の一部改正により、2007年からこれまでの特殊教育が変わり、特別支援教育が本格的に実施された。特別支援教育は、日本を含め、世界各国で障害者の権利に関する条約を基に実施されている。日本では、インクルーシブ教育を行うための人的・物的な環境整備等が十分に行われず、理念が先走ったインクルーシブ教育導入への危険性があり、特別支援教育の先進国であるイギリスとイタリアの例を参考にしながらインクルーシブ教育の現状を丁寧に分析していく必要がある。一方、障害児に対する特別支援教育の制度及び政策は、国によって体制が異なるとはいえ、インクルーシブ教育を目指す目標は同一であり、学びの場である学校は特別支援教育の制度において中心的機能をしていることが示された。

Received

15 July, 2019

Revised

2 August, 2019

Accepted

13 August, 2019

Published

30 August, 2019

I. はじめに

2007年度より本格的に実施された特別支援教育は、発達障害のある子どもを含めて、障害により特別な支援を必要とする子どもが在籍する全ての学校において実施されることになった。障害のある子どもにおいては、特別支援学校や小中学校の特別支援学級、通級による指導等により自立と社会参加における指導や支援が行われている（文部科学省, 2004）。これまで「分離」を基本原則としてきた日本の障害児教育において、特別支援教育はこの原則を変える概念であると言われている。

しかしながら、特別支援教育の概念が導入され、これまでの障害児教育が分離教育から統合教育へと変化を成し、ノーマライゼーションを目指していながらも普通学校や普通学級とも分離されることになった（三好, 2004）。そのような曖昧な位置付けのまま、世界的な流れに沿い、インクルーシブへの概念が早くも導入された。このような背景から現在、研究者や政策主体において日本の「インクルージョン」または「特別ニーズ教育」についての理解が未だ不十分であり、これらの概念について共通理解に至っていないことが指摘されている（高橋・松崎, 2014）。

上述したように、日本において特別支援教育が成立した間もない頃に、世界では新たな理念であるインクルーシブ教育が提唱され始めていた。インクルージョンという概念は、本来は1990年代初めにソビエト連邦の崩壊に伴う価値観の変遷により政治的・社会的言辞として登場した概念であり（有松, 2013）、流入した異なる人種や宗教を背景とする労働者の貧困層等への社会からの「排除」という状況に対して、社会主義と公正の立場から「ソーシャル・インクルージョン」という考え方方が主張されたことが始発である。この考え方方が教育政策にも取り入れられ、定着されたと言われている（古山, 2011）。

欧米の「インテグレーションからインクルーシブ教育へ」の歴史的背景は、日本のインクルーシブ教育に大きな影響を与えたことは事実であるが、未だ日本の特別支援教育は分離教育を引き継ぐ教育であるという指摘もあり、特別支援教育の政策的限界や政策設計の問題が浮上している（有松, 2013）。現状から見ても特別支援学校・特別支援学級への在籍者は増加の一途と辿り、普通学校や普通学級を選ばない現状が続いている（文部科学省, 2018）。このような現状に対する対策を考えるためには、日本の特別支援教育について歴史的な視点から振り返り、障害児教育の先進国家であるイギリスやイタリアの特別支援教育の政策と比較することで、改善すべき課題を検討していくなければならない。

そこで本稿では、既存の研究等を用いて特別支援教育における制度・政策の変遷について国際的比較を行い、日本の特別支援教育における課題について見出すことを目的とする。

II. 資料の収集

1. 文献検索

文献検索は、特別支援教育に関する各国の制度及び政策を1950年代から2000年代以降にかけて検索した。具体的には、日本、イギリス及びイタリアの特別支援教育に対し、学術論文データベースである国立情報学研究所（CiNii）、国際理解教育センター（Eric）、Google Scholarを用いて「特別支援教育」、「制度」及び「政策」、「変遷」、「日本」、「イギリス」、「イ

タリア」をキーワードとした文献検索を行った。イタリア及びイギリスを国際比較の対象とした理由としては、イタリアは完全インクルーシブ教育を実現している国であり、イギリスは法律において SEN (Special Education Needs) を明記し、障害ベースではなく学習上のニーズで子どもの教育を行っており、先進的な取り組みを行う国であったため対象とした。

2. 分析方法

1950 年代から 10 年後毎に時代を区切り、2000 年代以降は 1 つの時代としてまとめ、合計 6 つの時代について情報を整理した。国際比較の視点から特別支援教育の制度及び政策の変遷をまとめた。そして制度政策の比較により日本の特別支援教育の現代的課題について論じた。

III. 特別支援教育の制度・政策に関する歴史的比較

1. 1950 年代から 1990 年代までの特別支援教育制度及び政策の変遷

1950 年代から 1990 年代までの特別支援教育の制度政策の国際比較について整理したもの を表 1 に示す。

日本の障害児教育は戦後において学校教育体系に位置付けられた。1947 年には、学校教育法によって特殊教育という枠組みが規定され、1948 年には、聾・盲・養護学校が小学校や中学校と並び、原則的に義務教育の学校とされた。1951 年には、児童憲章においてすべての児童の権利保障が強調され、第 11 条には、障害児の適切な治療と教育と保護の保証が掲げられた。しかしながら、その精神は教育施策に反映されず、むしろ意図的な障害者差別が教育政策として行われていた (八幡, 2006)。1953 年の「教育上特別な取り扱いを要する児童生徒の判別基準」がその例である。障害のある者は、働けない者として蔑視され、障害児に対して差別や偏見が続く中、1970 年代の教育体制は、障害児を分けた分離教育の体制を一貫してきた。

イギリスでは 1973 年に障害児・者教育調査委員会が設置された。この委員会は、障害の種類に関わらず、すべての障害児のための教育的支援の検討を行うことを（中略）委任された委員会として、メアリーウォーノックを委員長としていた。1974 年からその活動が本格化し、1978 年に「ウォーノック・レポート」が発表された。この報告を受けた 1981 年の教育法では、SEN という枠組みとして子どもの課題を把握する「特別なニーズ教育」(Special Needs Education) が提唱された。障害の有無にかかわらず、学習における困難さがあるならば、特別な教育的ニーズを有すると定め、必要な支援を行うという制度である (原田, 2018)。この時期、1975 年、国連を中心とした国際社会では、障害者の権利宣言が採択され、障害者は他の人々と同じ基本的権利を持つことが明記された。また 1981 年には国際障害者年として指定され、先進諸国内で障害者権利を守る法律の策定が進んだ。

一方、イタリアでは、障害者排除と隔離の時期である 1920 年代において、1928 年に盲・聾学校が義務教育化される。1960 年代においては、障害者を医療機関へ入れる治療政策がとられたが、後半になると障害者の社会参加運動や障害児のための幼稚園の設置の議論などが始まり、障害者の権利獲得に向けた動きが高まった (韓・小原・矢野ら, 2013)。1971 年法律

第118号により統合教育が開始されたが、実際は、障害が重篤で通常の学級での学習が困難であっても法律上、教育は通常の学級で行わなければならなかつた。そして、教育改革のため、1977年法律517号としてその具体策が制定された。支援教員制度の新設、小中学校の進級学力試験の廃止、障害児のいる学級の定数制限がその例である。さらに1992年には第104号により学校、家族、地域保健機関、行政機関等が連携し、大学を含めてすべての学校教育段階において特別支援教育が実施されることになった（大内・藤原, 2015）。このようなノーマライゼーション理念の流れのなかで、日本においても分離教育は非難の対象となつた。障害のある子どもを通常学級から分離あるいは隔離しているという観点から特殊教育は分離教育として非難された。そのような状況の中、日本を含めた世界は分離から統合への流れが加速していくこととなる。

表1 1950年代から1990年代までの特別支援教育制度に関する国際的比較

	日本	国際連合	イギリス	イタリア
～1950年代	1947年 学校教育法制定 1948年 盲・聾学校就学義務化	1948年 世界人権宣言採択		1928年 盲・聾学校義務化
～1960年代		1959年 児童の権利に関する宣言採択		
～1970年代	1979年 養護学校就学義務化	1971年 精神薄弱者の権利に関する宣言採択 1975年 障害者の権利宣言が採択	1973年 障害児者教育調査委員会設置 1978年 オーノック報告提唱	1971年 基本法第118号により統合教育開始 1977年 基本法第517号により障害児に対し、通常学校が開放
～1980年代		1981年 国際障害者年制定 1982年 障害者に関する世界行動計画宣言	1981年 教育法において「特別なニーズ教育」(Special Needs Educational) が制度化 1993年 特別な教育的ニーズに関する施行規則の制定 1998年 人権法制定 (Human Rights Act)	
～1990年代	1993年 「通級による指導」制度化	1994年 ユネスコとスペイン政府により「サラマンカ宣言」が採択		1992年 基本法第104号により障害の有無に関わらず、すべての子供において就学義務化

1990年代以降は、日本は通級指導を開始することになり、心身の障害の状態に応じた特別の指導を特殊学級または特別の指導の場で受けることとなった。イギリスでは、1993年SENに関する施行規則を制定し、翌年にSENコーディネーター(Special Educational Needs coordinator; SENCo)が設置された。このSENコーディネーターは全ての普通学校において、日常的なSEN方針の実行、同僚教員との連携と助言、SENを有する子どもの支援調整(コーディネート)など教育機関と子どもの連携の役割を担う者であり、日本の特別支援教育コーディネーター設置に関して重要な先行事例となっている(飯田, 2014)。一方、1994年、スペインのサラマンカで開催されたユネスコの特別なニーズ教育に関する世界会議では、Education for All(万人のための教育)という特殊教育の理念が再確認され、インクルーシブ教育を提唱したサラマンカ宣言及び特別ニーズ教育に関する行動の枠組みが採択された。

(古山, 2011)。イタリアでは、1990 年代はインクルージョンの時期を迎える。基本法第 104 号の制定により、幼稚園から大学までの全ての学校教育段階において、全ての障害児が通常学校で学ぶためのシステムが整えられ、通常学校で学ぶ権利が保障された。EU 圏諸国におけるインクルーシブ教育を受けている障害者の比率(2009)を見ると、イタリアは、99.60%の障害児がインクルーシブ教育を受けていることが明らかになった。インクルーシブ教育を支える様々な取り組みとして、支援教師の配置、学級小規模化、個別教育計画の作成、関係機関(特に地域保健機関)との連携協力などが実施された(韓・小原・矢野ら, 2013)(表 2)。

表 2 イタリアのインクルーシブ教育を支える諸取り組み

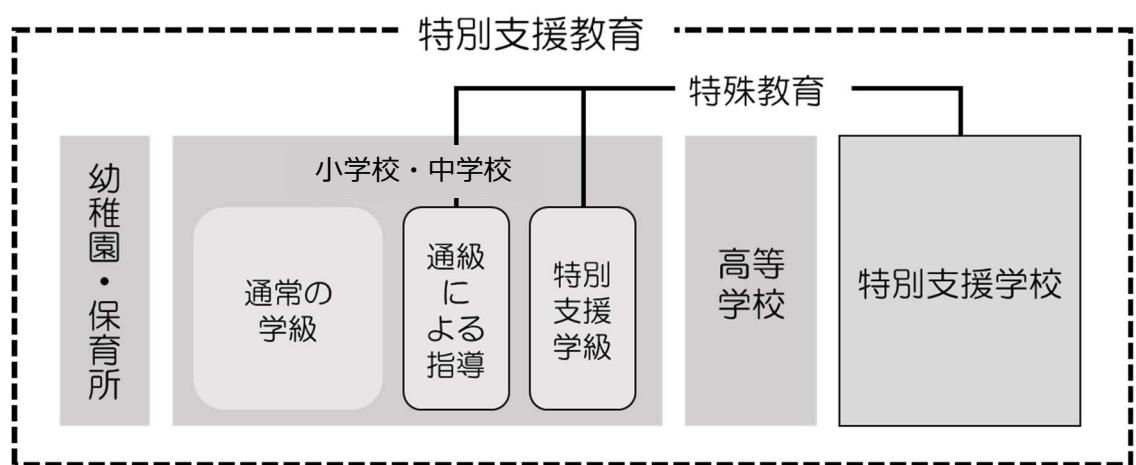
支援教師
<ul style="list-style-type: none"> 障害児のいるクラスに入って、担任教師とチームを組んで指導に当たる。支援教師は障害児を直接指導するだけではなく、クラスメートが障害児を支援するように配慮したり、学級全体の活動に留意しながら、障害のある児童生徒だけでなく、クラス全体に対しても責任を持ちこととされている(石川・笛本・大内ら, 2005)。 支援教師の資格取得のために大学卒業後さらに 2 年間のコースを修了する必要がある。また、一般的な教員であっても研修により資格を得ることができる。 支援教師の給与体系は、一般的な教員と変わらず、特別な配慮はされていない。
学級小規模化
<ul style="list-style-type: none"> イタリアの小中学校の学級の児童生徒定数は 25 名が標準となっており、障害のある子供が在籍している学級の定員は 20 名に減らされる。 障害のある児童生徒が学級にいた場合支援教師が加配される。 小学校低学年は従来から複数学級担任制であり、また、小学校低学年に障害のある児童がいた場合には、さらに支援教師が配置される。
個別教育計画
<ul style="list-style-type: none"> 障害のある児童生徒の教育過程や教育方法、教材などについて、具体的な必要性に合わせて柔軟に対応するために作成される。 連続性をもたせ段階的に進展していくように内容を示す。 評価の際にも活用され、この計画に即して、子供たちの進捗した計画を評価する。
学校外関連機関との連携協力
<ul style="list-style-type: none"> 保健省と公教育省は、障害のある子供の教育に対して連携し対応する。 保健省管轄の地域保健機関が障害のある子供のケアに日常的に重要な役割を果たしている。支援教師とも連携しており、障害の認定、機能診断、動体・機能プロファイル、個別教育計画の作成などにも深く関与している。 家庭医の制度が障害児のケアにも有効に機能している。 チユーター制度が設けられている。18 歳以上の若者で、高等学校においてのみ学生アルバイトとして採用し、特定のプロジェクトに従事して障害のある子供の家庭での生活を支援する。

韓・小原・矢野ら(2013)を一部改変

2. 2000 年代以降の特別支援教育制度及び政策の変遷

通級指導により子どもに応じた柔軟な支援を行うことが制度上可能になり、さらに 2002 年には就学基準の改正と認定就学制度の開始を挙げることができる。市町村の教育委員会は、就学基準に該当する障害のある者を認定就学者として小学校または中学校に就学させることができるようにになった。また、特殊教育ではない特別支援教育という名称が 2003 年から本格的に変更され、その制度化が議論され始めた(羽田, 2008)。そして 2007 年には、日本の

障害児教育が大きく改革され、そのパラダイムは特殊教育から特別支援教育への転換が図られた。また、障害の重度・重複化へ対応できるように、それまで障害種別ごとに設置されていた盲学校、聾学校および養護学校を複数の障害種別に対応できるなど障害の種類にとらわれない特別支援学校へと転換を図った。また、学校教育法第81条により地域の小学校、中学校、そして特殊学級や通級の指導がなかった幼稚園と高等学校においても特別支援教育を推進することになった。これに加えて、厚生労働省が所管する児童福祉施設である保育所も、幼児段階での早期発見・早期支援が重要であることから、幼稚園と同じように就学前教育を担う教育機関の一つであるとして、特別支援教育の推進を図ることとした（図1）（阿部・木船・阪木ら, 2019）。



（引用：阿部・木船・阪木ら, 2019）

図1 日本の特殊教育から特別支援教育への転換

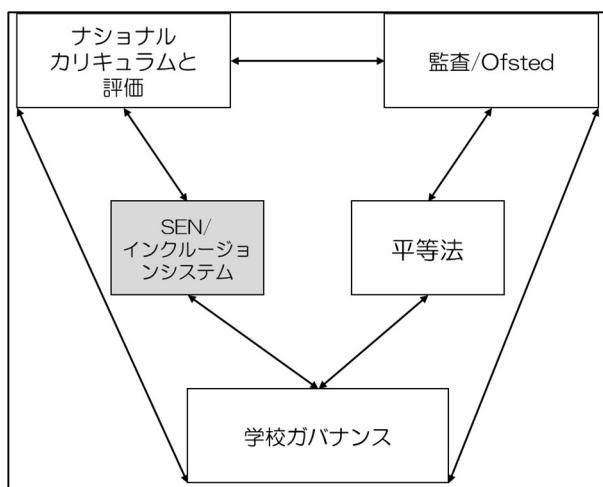
この時期、世界の動向において国連では障害者権利条約が2006年に採択され、2008年に発効した。2000年代になってからは各国において様々な障害者政策に関する制度が公表されていた。イギリスでは特別な教育的ニーズ障害法（2001年）や平等法（2010年）が制定、2015年には特別な教育的ニーズ障害法が改変された（2015年）。一方、イタリアでは2009年に教育省により障害のある児童生徒の学校段階でのインクルージョンに関するガイドラインが発行され、2010年には学習障害のある児童のための法律が制定された。それまでの歴史的な流れを表3に示す。

表3 2000年代以降の特別支援教育制度に関する国際的比較

	日本	国際連合	イギリス	イタリア
2000 年代 ~	<ul style="list-style-type: none"> 2002年 就学制度改革 2005年 発達障害者支援法 制定 2006年 LD、ADHD、自閉 症も通級の対象 2007年 特別支援教育の 本格的実施（「特殊 教育」から「特別 支援教育」へ）、 障害者権利条約署名 2009年 特別支援学級の 対象に自閉症を明記 2011年 障害者基本法改正 2012年 中教審報告初中文 科会報告 2013年 障害者差別解消法 制定 2014年 障害者権利条約 批准 2016年 障害者差別解消法施行 	<ul style="list-style-type: none"> 2006年 障害のある人の権 利に関する条約採抲 (Convention on the Rights of Persons with Disabilities) 2008年 上記条約発効 	<ul style="list-style-type: none"> 2001年 特別な教育的ニーズ障害法制定 (Special Education Needs and Disability Act) 2005年 Special Educational Needs and Disability Order 2009年 障害者権利条約及び 選択議定書批准 2010年 平等法制定 (Equality Act) 2011年 SEN規書発表 2014年 子どもと家族法制定 2015年 「特別なニーズ教育 実施規則：0歳から 25歳まで」施行 (2001年の特別な教 育的なニーズ障害法 制定を改変)、 病弱児の教育に関す るガイドライン発行 	<ul style="list-style-type: none"> 2009年 教育省より「障害の ある児童生徒の学校 段階でのインクルー ジョンに関するガイ ドライン」が刊行、 障害者権利条約と選 択議定書批准 2010年 学習障害のある児童 のための法律が制定

IV. 日本における特別支援教育の今後の課題

日本では分離教育がようやく統合教育に変わろうとしたとき、世界ではすでに統合から包括に向けて教育体制の流れの転換が行われていた。世界の流れに伴い、日本も急速な制度政策的な変遷を辿りながらインクルーシブ教育に向けて動くことになった。歴史的な背景と理念の先走った導入により、日本とイギリスの SEN 制度においてはその概念に違いがあることが報告されている（原田, 2018）。イギリスの教育的ニーズの概念は、SEN と障害の位置づけが明確であり、障害の有無にかかわらず、子どもに特別な支援が必要な学習困難があれば、SEN の対象になる。子どもが学校などで経験する困難という現象に着目した概念であり、生物学的な意味における障害を指すものではないと言われている。また、SEN は社会的な問題や精神的な問題に起因する広範な子どもの困難も含んでいる。一方、2005 年に中央教育審議会から出された特別支援教育の定義については、教育的ニーズが障害のある幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズを表しているのか、すべての幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズ（イギリスの SEN の概念）を表しているのか曖昧であるという指摘もある（原田, 2018）。現在、イギリスの SEN 体制は、他の学校体制と相互補完的な関連を保ちながら、すべての子どもの教育的ニーズに関して支援する体制を保っている。図 2 は、イギリスの SEN 体制と学校体制との関連を示したものである。ナショナルカリキュラム（公立学校の生徒が一定年齢で達すべき目標を定めたもの）と評価、Ofsted (The Office for Standards in Education; 政府から独立した学校監査機関) による学校検査、学校ガバナンス、平等法これらの 4 つの要因が SEN と密接な関連を保っていることが分かる。また、図には示されていないが、SEN に対する基金もこの体制の維持に重要な役割をしていると報告されている（Norwich, 2014）。これらの背景から日本においても特別支援教育の定義や概念を明確にするとともに、学校との円滑なコミュニケーションを積極的に図れるよう連携を確立する必要があると考えられる。



(出典：Norwich (2014) を著者が直訳及び改変)

図2 イギリスのSEN体制と学校体制との相互補完的な関連

また、日本の特別支援教育は、「正確なニーズの把握とそれに基づく適切な教育的支援」が根幹であるが、ニーズの把握という事が第一義的に問題で、非常に難しいという指摘もある。従来の医療診断がニーズ把握の唯一の手段になっているが、特別支援教育コーディネーターは医療の診断に特化された傾向にあり、これが教育的支援につながらず教育と医療の連携ができていないと言われている。このことからも特別支援教育に対する教師の育成や専門性を強化する必要があると考えられる（有松, 2013）。

歴史的な視点から考慮するとき、今までの子どもに対する教育は、階級社会をもとに健常児いわゆる身体機能及び知的機能が正常だと判断された子どもを中心に、教育が行われてきた（八幡, 2006）。この背景から障害のある子どもに対しては学習の機会が制限され、同時に教育を受ける権利も制限されることになった。今はノーマライゼーション社会の実現に向けて国及び都道府県が具体的な計画を立てることが義務付けられているが、「優生学」に基づいた障害者に対する差別や偏見は未だに残存している。これからの中学生に対する教育は障害の有無によって差別化された教育ではなく、子どもが持つ多様な学習上・生活上のニーズを把握し、ニーズに応えることがインクルーシブ教育を実現させる道であると言われている（韓, 2019）。その例として、IN-Child プロジェクトが挙げられる。IN-Child (Inclusive Needs Child) とは、包括的教育を必要とする全ての子どもを指す用語であり、子どものニーズや特性を的確に把握し、個々に相応しい教育を提供するために実態把握のツール (IN-Child Record) を用いて、子どものニーズを把握し、支援につなぐことが実施されている。より詳細に説明すると、対象となる児童・生徒に対し、コーディネーターを中心とした支援体制を構築している学校と体制構築をサポートする大学が連携をしてニーズを把握し、支援するシステムで成り立っている。評価ツールを用いて様々な障害のある子どもに対し、ニーズを把握し、指導法が分析され（太田・権・小原, 2017; 太田・金城・梅田ら, 2018 ; Ota, Inoue & Kim, 2018）、進学率が向上し、子どもを教える教員側の認識も変化されたことが報告されている。今後は、IN-Child プロジェクトのような全ての子どもを対象にしたニーズを評価・支援する教育法をさらに拡張していく必要があると考えられる。

V. おわりに

障害児であれ健常児であれ、「学校」という場は、将来の可能性を広げていくための学びの場であることに違いない。今までの歴史を振り返ってみると、日本の障害児教育は、障害児と健常児を分離して教育を行ってきた。この体制は、障害児が独立していくための能力を育てる支援をより集中的に行うことができる長所がある反面、健常児との分離によって社会的な偏見や排除認識がより強くなってしまう短所もあることが報告されている（有松, 2013）。特別支援教育に対する問題や課題が挙げられている中、現在、障害児教育に対する最も理想に近い概念はインクルーシブ教育である。一方、インクルーシブ教育は、特別支援教育の限界や課題を補完すべく存在しており、概念そのものが曖昧であることから特別支援教育の方向性は未だ統一されていない。今の曖昧な位置付けのままでは、理想の特別支援教育に近づくことは難しいことが予想される。また、日本ならではの社会環境や文化の特性を考慮するとき、ヨーロッパからの概念である特別支援教育をそのまま導入することは、妥当であるかを考える必要がある。理念の導入による利点と欠点を再検討し、今後、日本における特別支援教育の概念や理念について研究を深め、障害児を限定とした支援制度ではなく、すべての子どもの教育的ニーズを対象にした制度へ適合性を学術的に検証していくことが重要であると考えられる。

文献

- 1) 文部科学省(2004) 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).
<http://www.nginet.or.jp/box/monbu20040130.pdf>
- 2) 三好正彦(2009) 特別支援教育とインクルーシブ教育の接点の探求—日本におけるインクルーシブ教育定着の可能性—. 人間・環境学, 18, 27-37.
- 3) 高橋純一・松崎博文(2014) 障害児教育におけるインクルーシブ教育の変遷と課題. 福島大学人間発達文化学類論集, 19, 13-26.
- 4) 有松玲(2013) ニーズ教育(特別支援教育)の“限界”とインクルーシブ教育の“曖昧”—障害児教育政策の現状と課題—, 立命館人間科学研究, 28, 41-54.
- 5) 古山萌衣(2011) 我が国の障害児教育におけるパラダイム変化とその課題. 名古屋市立大学大学院人間文化研究科 人間文化研究, 14, 99-113.
- 6) 文部科学省(2018) 特別支援教育行政の現状と課題. 平成 30 年度全国特別支援学級設置学校長協会 定期総会 第 1 回全国理事研究・研修協議会.
http://zent2014.xsrv.jp/htdocs/?action=common_download_main&upload_id=399
- 7) 八幡ゆかり(2006) 障害児教育における実践課題と歴史的背景. 鳴門教育大学研究紀要, 21, 112-120.
- 8) 原田琢也(2018) インクルーシブ教育に関する日英比較研究—「特別な教育的ニーズ」概念の違いに注目して—. 法政論叢, 54, 159-178. doi: 10.20816/jalps.54.2_159

- 9) 韓昌完・小原愛子・矢野夏樹・青木真理恵(2013) 日本の特別支援教育におけるインクルーシブ教育の現状と今後の課題に関する文献的考察—現状分析と国際比較分析を通して-. 琉球大学教育学部紀要, 83, 113-120.
- 10) 石川政孝・笛本健・大内進・武田鉄郎(2005) イタリアのインクルーシブ教育における支援教師の資質と専門性. 独立行政法人国立特殊教育総合研究所 平成 14 年度～平成 16 年度科学研究費補助金(B)(2)(海外)研究(課題番号 : 1440139).
- 11) 大内進・藤原紀子(2015) イタリアにおけるインクルーシブ教育に対応した教員養成及び通常の学校の教員の役割. 国立特別支援教育総合研究所研究紀要, 42, 85-96.
- 12) 飯田明葉(2014) 英国における特別な教育的ニーズ教育に関する研究- 1993 年教育法制定過程に着目して-. 東北大学大学院教育学研究科研究年報. 62(2), 37-50.
- 13) 羽田野真帆(2008) 障害児教育の制度的変遷に関する一考察—学校教育制度における「障害児」の排除と包摂の過程に着目して-. 共生教育学研究, 3, 47-60.
- 14) 阿部敬信・木船憲幸・阪木啓二・沖本悠生・井上佳奈(2019) 乳幼児教育における特別支援教育の推進—特別支援教育から、インクルーシブ教育システムの構築へ向けて-. 人間科学, 1, 38-48. doi: 10.32223/hsksu.1.0_38
- 15) Brahm NORWICH(2014) Changing policy and legislation and its effects on inclusive and special education: a perspective from England. *British Journal of Special Education*, 41(4), 404-425. doi: 10.1111/1467-8578.12079
- 16) 太田麻美子・權偕珍・小原愛子(2017) IN-Child Recordに基づいた ADHD 傾向のある IN-Child に対する指導法の分析. *Journal of Inclusive Education*, 3, 1-17. doi: 10.20744/incledu.3.0_1
- 17) 太田麻美子・金城晶・梅田真理・韓昌完(2018) IN-Child Recordに基づいた ASD 傾向のある IN-Child に対する指導法の分析. *Journal of Inclusive Education*, 4, 36-53. doi: 10.20744/incledu.4.0_36
- 18) Mamiko OTA, Tomoharu INOUE & Eonji KIM(2018) Analysis of Teaching Method for the Inclusive Needs Child Showing Behavior Similar to Specific Learning Disorder. *Total Rehabilitation Research*, 6, 45-72. doi: 10.20744/trr.6.0_45
- 19) 韓昌完(2019) インタビュー調査. 2019 年 7 月 2 日.

ORIGINAL ARTICLE

重度・重複障害児教育の目標設定の課題とQOL指標の活用可能性

Challenges in Setting Educational Target for Children of Profound Intellectual and Multiple Disabilities and the Possibilities of Utilizing QOL Index

照屋 晴奈¹⁾²⁾
Haruna TERUYA

趙 彩尹²⁾
Chaeyoon CHO

矢野 夏樹²⁾
Natsuki YANO

金 彦志^{3)*}
Eonji KIM

1) 琉球大学教育学部
Faculty of Education, University of the Ryukyus, Japan

2) 東北大学大学院医学系研究科
Graduate School of Medicine, Tohoku University, Japan

3) 宮城学院女子大学、学生相談・特別支援センター
Disability Services Center, Miyagi Gakuin Women's University, Japan

<Key-words>

特別支援教育、重度・重複障害児、教育目標、QOL指標、自立活動

special needs education, children of profound intellectual and multiple disabilities, educational target, QOL index, independent activities

* 責任著者 : eonji0519@mgu.ac.jp (金 彦志)

Journal of Inclusive Education, 2019, 7:50-62. © 2019 Asian Society of Human Services

ABSTRACT

重度・重複障害児への教育は、意思表示や実態把握の難しい等の課題があること、また、新学習指導要領で求められる、子どもたちが「何ができるようになるのか」、資質・能力を育成するために「何を学ぶのか」という、具体的な教育目標を示すことの課題があった。そこで、自立活動の内容とQOL尺度を対応させ、QOLの観点が具体的な教育目標として活用できるのではないかと考えた。新学習指導要領の自立活動6区分27項目に2つのQOL尺度を対応した結果、すべての項目が自立活動の内容に含まれる可能性があることが分かった。自立活動の内容に当てはまらなかったQOL尺度の項目内容として、経済に関する教育と性教育についての課題が示唆された。

本研究により、新学習指導要領が実施される今後の教育について、重度・重複障害児への教育はQOL尺度の項目内容が子どもたちへの教育目標として活用できる可能性あることが明らかとなった。

Received

29 July, 2019

Revised

9 August, 2019

Accepted

14 August, 2019

Published

30 August, 2019

I. 研究背景と目的

重度・重複障害児の定義として、これまでの法律や研究から、小原・韓（2015）は「重度・重複障害児とは、視覚障害、聴覚障害、知的障害、肢体不自由者及び病弱について原則的には学校教育施行令第22条の3において規定している程度の障害を複数併せ有し、他人の全面的な介助を必要とする発達段階が0歳から2歳未満の発達段階にある児童生徒」としている。平成29年4月に文部科学省により改訂された新学習指導要領において、重度・重複障害児者の指導は、「重複障害者のうち、障害の状態により特に必要がある場合には、各教科、道徳科、外国語活動若しくは特別活動の目標及び内容に関する事項の一部又は各教科、外国語活動若しくは総合的な学習の時間に替えて、自立活動を主として指導を行うことができるものとする（特別支援学校小学部・中学部学習指導要領第1章第8節）。」と示されており、前学習指導要領に引き続き、重度・重複障害児への教育は「自立活動」の観点を重視した指導が求められている。

しかし、「自立活動」について教師が作成した学習指導案を見ると、「自立活動」の6区分27項目の中からいくつか選択し、教育目標や学習目標としてそのまま記述している指導案が多くみられた。しかし「自立活動」は、個々の幼児児童生徒に合わせた教育指導を行うための観点である。教師が子どもの実態把握をしっかりと行った上で、「自立活動」の観点から、子どもたちに合わせた指導を計画していくのである。しかし、「自立活動」6区分27項目に記載されている文言をそのまま教育目標として指導するのは、子どもの実態に合わせた指導といえるだろうか。

また、重度・重複障害の指導の現状について、川住・野崎（2011）は、全国の特別支援学校教員に行った調査において、子どものQOL（Quality of Life）向上という観点から指導内容を見直す必要性を指摘する回答がいくつもあったことが明らかとなった。板野（1996）は、「最初からQOL思想を考えずに身体訓練ばかりを行っていては、身体的には歩行可能という高いレベルにあっても人生を楽しむといった生活の質を高められない人もいる。」と指摘している。つまり、日常生活のための訓練などを目的とするのではなく、QOLの向上の目的とするための観点や手段として「自立活動」を実施していくことが重要となるであろう。よって今後、重度・重複障害児への教育は、子どもたちのQOLの向上を目指すものになると考える。

そこで本研究は、重度・重複障害児への教育の目標設定の課題を明らかにし、重度・重複障害児の教育でこれから求められてくるQOLを測定する尺度と学習指導要領の「自立活動」の内容の対応分析を行う。そして、これから重度・重複障害児への教育はQOL向上の観点が具体的な教育目標としての活用できるのか否かを検討していく。

II. 重度・重複障害児教育の目標設定の課題

平成29年4月、文部科学省により学習指導要領が改訂された。それに伴い、中央教育審議会は、平成27年9月に初等中等教育分科会にて、新しい学習指導要領等の在り方について、「各学校が今後、教育課程を通じて子供たちにどのような力を育むのか」という教育目標を明確にし、学習指導要領等に基づく指導を通じて子供たちが何を身に付けるのかを明確に示

していく必要がある。そのためには、学習する子供の視点に立ち、教育課程全体や各教科等の学びを通じて「何ができるようになるのか」という観点から、育成すべき資質・能力を整理し、資質・能力を育成するために「何を学ぶのか」という、必要な指導内容等を検討し、その内容を「どのように学ぶのか」という、子供たちの具体的な学びの姿を考えながら構成していく必要がある」としている。このように、今後の日本における教育は、子どもたちに具体的な教育目標を示していくことが求められているのである。

しかし、重度・重複障害児者の教育の課題について先行研究によると、長野・川間（2018）は、特別支援学校（肢体不自由）に在籍する重複障害児のうち、知的障害を併せ有し意思表出に困難のある重度・重複障害児は、見た目の障害の重さによって知的機能の側面も低く捉えられがちである、と指摘している。また、佐島（2009）によると、彼らの知的機能の水準の低さは生活経験・学習経験の制限の影響を受けたものであり、潜在的にはより高い能力水準にある可能性があるとされている。そのため、重度・重複障害児の指導においては、本来の知的機能や潜在的な能力水準を把握することが重要となる。しかし意思表出の困難さから、何をどこまで理解しているか客観的に確認する手段が制限されているため、重度・重複障害児の全体像を捉えることは非常に難しい（長野・川間、2018）、と指摘されている。

また、重度・重複障害児への教育は、児童生徒の障害の状態が一人ひとりで異なるのだが、その障害の特性から大きな課題が指摘されている。日々の児童生徒の教育指導は教師が行うため、児童生徒の様々な障害の状態に対し、一人一人具体的な作成の手順や実態把握の内容等は各学校が考えるべきとされているのである。しかし、長野・川間（2018）によると、各学校が実態把握の内容や範囲をどのように明確にすればよいのか、また実態把握を通して得られた多様な情報をどのように整理し、指導目標を導き出せばよいのかについては示されていない、と指摘している。

そのような中、研究機関や特別支援学校においての児童・生徒の実態把握の研究については、「重度・重複障害児の実態把握のため、あるいは実態把握から指導目標を導くためのツールの研究・開発がなされている（長野・川間、2018）」と述べている。しかし、実態把握を行った後の、具体的な指導目標や指導内容については指摘されていない。

そこで、小原・韓（2015）は、重度・重複障害教育の指導はQOL向上の観点を考える必要があると指摘し、QOLの観点に基づいた重度・重複障害児の教育課程と指導法の分析を行った。その結果として、現在学校現場で実施されている、重度・重複障害児の指導法は、重度・重複障害児のQOL向上を促すものであることが分かった。しかし、指導法ひとつひとつはQOL領域すべてに該当するものではなく、また、児童生徒の実態によって適切な指導法が異なることから、教師がどの指導法がQOLのどの領域に該当するかを把握した上で指導することが求められることが指摘された。

先行研究により、重度・重複障害児の教育について難しいと指摘されている実態把握のためのツールや、評価に関する研究が進められていること、また学校現場で実施されている重度・重複障害児への指導法については、QOLの向上の可能性があることが示唆された。しかし、新学習指導要領で求められている、教育課程全体や各教科等の学びを通じて「何ができるようになるのか」、資質・能力を育成するために「何を学ぶのか」という、具体的な教育目標を示すことに関する課題が依然残っているのではないかと考えられる。

III. 重度重複障害児教育の目標設定における QOL 指標の活用可能性

1. 重度・重複障害教育と QOL の関係性に関する先行研究

近年、重度・重複障害児への学校教育において、児童生徒の QOL (Quality of Life) の向上が言われてきている（小原・韓, 2015）。学校教育においては、姉崎（2012）によると、障害が重度化、重複化するにつれて、教育課程上、自立活動の時間が占める割合が増加し重視されている、としている。そのことから、小原・韓（2015）は、重度・重複障害教育の指導は QOL 向上の観点を考える必要がある、と指摘している。

そこで、小原・韓（2015）は、重度・重複障害児の指導法と QOL (SF-36) の領域を対応分析した。学習指導要領で定める「自立活動」の 6 区分と、SF-36 の 8 領域、特別支援教育成果評価尺度 (SNEAT) の 3 領域 11 項目の 3 つの観点から対応分析を行っている。その結果として、現在学校現場で実施されている、重度・重複障害児の指導法は、重度・重複障害児の QOL 向上を促すものであることが分かった。しかし、指導法ひとつひとつは QOL 領域すべてに該当するものではなく、また、児童生徒の実態によって適切な指導法が異なることから、教師がどの指導法が QOL のどの領域に該当するかを把握した上で指導することが求められることが指摘された。

しかし、この研究により、重度・重複障害児教育で行われる「自立活動」の指導が QOL 向上を促すことが確認された。II で指摘したように、重度・重複障害児教育は教育目標に関する課題が残されているため、様々な QOL 指標と新学習指導要領の自立活動の内容の対応分析から、具体的な教育目標として提示できるのではないかと考える。

2. 新学習指導要領の自立活動と QOL 指標

新学習指導要領における自立活動は、区分については改訂前の自立活動 6 区分（表 1）と変更はないが、項目については 1 項目増えている。「1. 健康の保持」に新たに「(4) 障害の特性の理解と生活環境の調整に関するこ」との 1 項目が追加され、6 区分 26 項目が、6 区分 27 項目となった。また、「4. 環境の把握」の区分の下に設けられていた「(2) 感覚や認知の特性への対応に関するこ」との項目が「(2) 感覚や認知の特性についての理解と対応に関するこ」と改められ、「(4) 感覚を総合的に活用した周囲の状況の把握に関するこ」との項目が「(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こ」と改められている。本研究では、新学習指導要領の自立活動 6 区分 27 項目を分析する。

QOL 指標に関しては、WHO QOL26 と、KINDL^Rを使用する。WHO QOL26 は、疾病の有無を判定するのではなく、受検者の主観的幸福感、生活の質を測定するものであり、身体的領域、心理的領域、社会的関係、環境領域の 4 領域の QOL を問う 24 項目と、QOL 全体を問う 2 項目の、全 26 項目から構成されている（田崎, 1998）。KINDL^Rは、子どもの QOL を測定するための尺度であり、幼児版、小学生版、中学生版の自己評価用の 3 つと、幼児版親用、小・中学生版親用の 2 つの計 6 つの質問紙で構成されている。6 領域 24 項目で構成されており、領域は、身体的健康、精神的健康、自尊感情、家族、友達、学校生活の 6 つである（古荘・柴田・根本ら, 2014）。

表1 新学習指導要領の自立活動6区分と内容

領域名	内容
1. 健康の保持	「健康の保持」では、生命を維持し、日常生活を行うために必要な健康状態の維持・改善を身体的な側面を中心として図る観点から内容を示している。
2. 心理的な安定	「心理的な安定」では、自分の気持ちや情緒をコントロールして変化する状況に適切に対応するとともに、障害による学習上又は生活上の困難を主体的に改善・克服する意欲の向上を図り、自己のよさに気付く観点から内容を示している。
3. 人間関係の形成	「人間関係の形成」では、自他の理解を深め、対人関係を円滑にし、集団参加の基盤を培う観点から内容を示している。
4. 環境の把握	「環境の把握」では、感覚を有効に活用し、空間や時間などの概念を手掛かりとして、周囲の状況を把握したり、環境と自己との関係を理解したりして、的確に判断し、行動できるようにする観点から内容を示している。
5. 身体の動き	「身体の動き」では、日常生活や作業に必要な基本動作を習得し、生活の中で適切な身体の動きができるようにする観点から内容を示している。
6. コミュニケーション	「コミュニケーション」では、場や相手に応じて、コミュニケーションを円滑に行うことができるようとする観点から内容を示している。

文部科学省（2018）特別支援学校教育要領・学習指導要領解説自立活動編
(幼稚部・小学部・中学部) より引用

3. 自立活動とQOL指標の対応分析結果

新学習指導要領の「自立活動」6区分27項目に、QOL指標であるWHO QOL26とKINDL^Rの項目を対応する（表2～7）。KINDL^Rに関しては、教育目標は基本的に教師が設定することから、他者評価質問紙となる小・中学生版（親用）の質問項目の内容を対象としたこととした。なお、表2から表7は、特別支援学校教育要領・学習指導要領解説自立活動編（幼稚部・小学部・中学部）（文部科学省、2018）及び健康関連「生活の質」評価としてのWHO QOL（田崎・中根、1998）、日本語版KINDL^R（古荘・柴田・根本ら、2014）の項目をもとに著者が作成した。

表2 自立活動「1. 健康の保持」とWHO QOL26、KINDLRの対応表

自立活動 「1. 健康の保持」	WHO QOL26	KINDLR 小・中学生版（親用）
(1)生活のリズムや生活習慣の形成に関すること (体温の調節、覚醒と睡眠など健康状態の維持・改善に必要な生活のリズムを身に付けること、食事や排泄などの生活習慣の形成、衣服の調節、室温の調節や換気、感染予防のための清潔の保持など健康な生活環境の形成を図ることを意味している。)	Q1 自分の生活の質をどのように評価しますか Q3 体の痛みや不快感のせいで、しなければならないことがどのくらい制限されていますか Q4 毎日の生活の中で治療（医療）がどのくらい必要ですか Q16 睡眠は満足いくものですか	1.(1) 私の子どもは自分が病気だと思っていたようだ 1.(3) 私の子どもは疲れてぐったりしていた 1.(4) 私の子どもは元気いっぱいを感じていたようだ 3.(2) 私の子どもはいろいろなことができる感じたようだ 3.(3) 私の子どもは自分に満足していたようだ
(2)病気の状態の理解と生活管理に関するここと (自分の病気の状態を理解し、その改善を図り、病気の進行の防止に必要な生活様式についての理解を深め、それに基づく生活の自己管理ができるようすることを意味している。)	Q2 自分の健康状態に満足していますか Q3 体の痛みや不快感のせいで、しなければならないことがどのくらい制限されていますか Q4 毎日の生活の中で治療（医療）がどのくらい必要ですか Q19 自分自身に満足していますか	1.(1) 私の子どもは自分が病気だと思っていたようだ 1.(2) 私の子どもは頭痛がした、あるいは腹痛があつた 1.(3) 私の子どもは疲れてぐったりしていた 1.(4) 私の子どもは元気いっぱいを感じていたようだ 3.(2) 私の子どもはいろいろなことができる感じたようだ 3.(3) 私の子どもは自分に満足していたようだ 3.(4) 私の子どもはいい考えをいろいろ思ついたようだ 4.(2) 私の子どもは家で気持ちよく過ごしていた 5.(4) 私の子どもは他の子どもに比べて自分は変わっていると感じているようだ
(3)身体各部の状態の理解と養護に関するここと (病気や事故等による神経、筋、骨、皮膚等の身体各部の状態を理解し、その部位を適切に保護したり、症状の進行を防止したりできるようにすることを意味している。)	Q2 自分の健康状態に満足していますか Q3 体の痛みや不快感のせいで、しなければならないことがどのくらい制限されていますか Q4 每日の生活の中で治療（医療）がどのくらい必要ですか Q19 自分自身に満足していますか	1.(1) 私の子どもは自分が病気だと思っていたようだ 1.(2) 私の子どもは頭痛がした、あるいは腹痛があつた 1.(3) 私の子どもは疲れてぐったりしていた 1.(4) 私の子どもは元気いっぱいを感じていたようだ 3.(3) 私の子どもは自分に満足していたようだ 3.(4) 私の子どもはいい考えをいろいろ思ついたようだ 4.(2) 私の子どもは家で気持ちよく過ごしていた 5.(4) 私の子どもは他の子どもに比べて自分は変わっていると感じているようだ
(4)障害の特性の理解と生活環境の調整に関するここと (自己的障害にどのような特徴があるのか理解し、それらが及ぼす学習上又は生活上の困難についての理解を深め、その状況に応じて、自己の行動や感情を調整したり、他者に対して主体的に働きかけたりして、より学習や生活をしやすい環境にしていくことを意味している。)	Q3 体の痛みや不快感のせいで、しなければならないことがどのくらい制限されていますか Q9 あなたの生活環境はどのくらい健康的ですか Q17 毎日の活動をやり遂げる能力に満足していますか Q18 自分の仕事をする能力に満足していますか Q19 自分自身に満足していますか Q22 友人たちの支えに満足していますか Q24 医療施設や福祉サービスの利用しやすさに満足していますか	1.(1) 私の子どもは自分が病気だと思っていたようだ 1.(2) 私の子どもは頭痛がした、あるいは腹痛があつた 1.(3) 私の子どもは疲れてぐったりしていた 1.(4) 私の子どもは元気いっぱいを感じていたようだ 3.(2) 私の子どもはいろいろなことができる感じたようだ 3.(3) 私の子どもは自分に満足していたようだ 5.(1) 私の子どもは友達といろいろなことをしていた 5.(3) 私の子どもは友達とうまくやっていたようだ
(5)健康状態の維持・改善に関するここと (障害のため、運動量が少なくなったり、体力が低下したりすることを防ぐために、日常生活における適切な健康の自己管理ができるようにすることを意味している。)	Q2 自分の健康状態に満足していますか Q3 体の痛みや不快感のせいで、しなければならないことがどのくらい制限されていますか Q4 每日の生活の中で治療（医療）がどのくらい必要ですか	1.(1) 私の子どもは自分が病気だと思っていたようだ 1.(2) 私の子どもは頭痛がした、あるいは腹痛があつた 1.(3) 私の子どもは疲れてぐったりしていた 1.(4) 私の子どもは元気いっぱいを感じていたようだ 3.(2) 私の子どもはいろいろなことができる感じたようだ 3.(3) 私の子どもは自分に満足していたようだ

表3 自立活動「2. 心理的な安定」とWHO QOL26、KINDL^Rの対応表

自立活動 「2. 心理的な安定」	WHO QOL26	KINDL ^R 小・中学生版（親用）
(1)情緒の安定に関すること (情緒の安定を図ることが困難な児童生徒が、安定した情緒の下で生活できるようにすることを意味している。)	Q5 毎日の生活をどのくらい楽しむ過ごしていますか Q6 自分の生活をどのくらい意味あるものを感じていますか Q7 物事にどのくらい集中することができますか Q8 每日の生活はどのくらい安全ですか Q11 自分の容姿（外見）を受け入れることができますか Q16 睡眠は満足いくものですか Q20 人間関係に満足していますか Q22 友人たちの支えに満足していますか Q26 気分がすぐれなかつたり、絶望、不安、落ち込みといつたいやな気分をどのくらいひんぱんに感じますか	1.(4) 私の子どもは元気いっぱいと感じていたようだ 2.(1) 私の子どもは楽しそうでよく笑っていた 2.(2) 私の子どもはつまらなさそうだった 2.(3) 私の子どもは一人ぼっちだと感じていたようだ 2.(4) 私の子どもはなにもないのにこわがつたり、不安そうにしていた 3.(1) 私の子どもは自信があったようだ 3.(3) 私の子どもは自分に満足していたようだ 4.(2) 私の子どもは家で気持ちよく過ごしていた 4.(3) 私たち親子は家でけんかをした 4.(4) 私の子どもは親が取り仕切っていると感じていたようだ 5.(3) 私の子どもは友達とうまくやっていたようだ 6.(2) 私の子どもは学校の授業を楽しんでいたようだ
(2)状況の理解と変化への対応に関すること (場所や場面の状況を理解して心理的抵抗を軽減したり、変化する状況を理解して適切に対応したりするなど、行動の仕方を身に付けることを意味している。)	Q7 物事にどのくらい集中することができますか Q3 体の痛みや不快感のせいで、しなければならないことがどのくらい制限されていますか Q19 自分自身に満足していますか Q20 人間関係に満足していますか Q22 友人たちの支えに満足していますか Q23 家と家のまわりの環境に満足していますか Q24 医療施設や福祉サービスの利用しやすさに満足していますか	2.(1) 私の子どもは楽しそうでよく笑っていた 2.(3) 私の子どもは一人ぼっちだと感じていたようだ 2.(4) 私の子どもはなにもないのにこわがつたり、不安そうにしていた 3.(4) 私の子どもはいい考えをいろいろ思いついたようだ 4.(2) 私の子どもは家で気持ちよく過ごしていた 5.(1) 私の子どもは友達といろいろなことをしていた 5.(3) 私の子どもは友達とうまくやっていたようだ 6.(1) 私の子どもは学校での勉強を簡単そうにやっていた 6.(3) 私の子どもは将来のことを心配していたようだ
(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こと (自分の障害の状態を理解したり、受容したりして、主体的に障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服しようとする意欲の向上を図ることを意味している。)	Q17 毎日の活動をやり遂げる能力に満足していますか Q18 自分の仕事をする能力に満足していますか Q26 気分がすぐれなかつたり、絶望、不安、落ち込みといつたいやな気分をどのくらいひんぱんに感じますか	1.(1) 私の子どもは自分が病気だと思っていたようだ 1.(3) 私の子どもは疲れてぐったりしていた 2.(1) 私の子どもは楽しそうでよく笑っていた 2.(2) 私の子どもはつまらなさそうだった 2.(3) 私の子どもは一人ぼっちだと感じていたようだ 2.(4) 私の子どもはなにもないのにこわがつたり、不安そうにしていた 3.(1) 私の子どもは自信があったようだ 3.(2) 私の子どもはいろいろなことができる感じたようだ 3.(3) 私の子どもは自分に満足していたようだ 3.(4) 私の子どもはいい考えをいろいろ思いついたようだ 4.(2) 私の子どもは家で気持ちよく過ごしていた 6.(1) 私の子どもは学校での勉強を簡単そうにやっていた 6.(2) 私の子どもは学校の授業を楽しんでいたようだ 6.(3) 私の子どもは将来のことを心配していたようだ

表4 自立活動「3. 人間関係の形成」とWHO QOL26、KINDL^Rの対応表

自立活動 「3. 人間関係の形成」	WHO QOL26	KINDL ^R 小・中学生版（親用）
(1) 他者とのかかわりの基礎に関すること (人にに対する基本的な信頼感をもち、他者からの働き掛けを受け止め、それに応ずることができるようにすることを意味している。)	Q13 毎日の生活に必要な情報をどのくらい得ることができますか Q15 家の周囲を出回ることがよくありますか Q20 人間関係に満足していますか Q22 友人たちの支えに満足していますか	2.(1) 私の子どもは楽しそうでよく笑っていた 2.(3) 私の子どもは一人ぼっちだと感じていたようだ 5.(1) 私の子どもは友達といろいろなことをしていた 5.(2) 私の子どもは他の子どもたちに好かれていたようだ
(2) 他者の意図や感情の理解に関すること (他者の意図や感情を理解し、場に応じた適切な行動をとることができるようすることを意味している。)	Q13 每日の生活に必要な情報をどのくらい得ることができますか Q14 余暇を楽しむ機会はどのくらいありますか Q15 家の周囲を出回ることがよくありますか Q20 人間関係に満足していますか Q22 友人たちの支えに満足していますか	2.(1) 私の子どもは楽しそうでよく笑っていた 2.(3) 私の子どもは一人ぼっちだと感じていたようだ 3.(2) 私の子どもはいろいろなことができる感じたようだ 4.(3) 私たち親子は家で何かをした 5.(1) 私の子どもは友達といろいろなことをしていた 5.(2) 私の子どもは他の子どもたちに好かれていたようだ
(3) 自己の理解と行動の調整に関すること (自分の得意なことや不得意なこと、自分の行動の特徴などを理解し、集団の中で状況に応じた行動ができるようになることを意味している。)	Q14 余暇を楽しむ機会はどのくらいありますか Q17 毎日の活動をやり遂げる能力に満足していますか Q18 自分の仕事をする能力に満足していますか Q19 自分自身に満足していますか	1.(4) 私の子どもは元気いっぱいを感じていたようだ 2.(1) 私の子どもは楽しそうでよく笑っていた 2.(3) 私の子どもは一人ぼっちだと感じていたようだ 3.(1) 私の子どもは自信があったようだ 3.(2) 私の子どもはいろいろなことができる感じたようだ 3.(3) 私の子どもは自分に満足していたようだ 3.(4) 私の子どもはいい考えをいろいろ思ついたようだ 4.(1) 私の子どもは親とうまくいっていた 5.(3) 私の子どもは友達とうまくやっていたようだ
(4) 集団への参加の基礎に関すること (集団の雰囲気に合わせたり、集団に参加するための手順やきまりを理解したりして、遊びや集団活動などに積極的に参加できるようになることを意味している。)	Q15 家の周囲を出回ることがよくありますか Q20 人間関係に満足していますか Q22 友人たちの支えに満足していますか	3.(1) 私の子どもは自信があったようだ 3.(2) 私の子どもはいろいろなことができる感じたようだ 3.(3) 私の子どもは自分に満足していたようだ 3.(4) 私の子どもはいい考えをいろいろ思ついたようだ 5.(1) 私の子どもは友達といろいろなことをしていた 5.(2) 私の子どもは他の子どもたちに好かれていたようだ 5.(3) 私の子どもは友達とうまくやっていたようだ 6.(2) 私の子どもは学校の授業を楽しんでいたようだ

表5 自立活動「4. 環境の把握」とWHO QOL26、KINDLRの対応表

自立活動 「4. 環境の把握」	WHO QOL26	KINDLR 小・中学生版（親用）
(1) 保有する感覚の活用に関するこ (保有する視覚、聴覚、触覚、嗅覚、固有覚、前庭覚などの感覚を十分に活用できるようにすることを意味している。なお、固有覚とは、筋肉や関節の動きなどによって生じる自分自身の身体の情報を受け取る感覚であり、主に力の加減や動作等に関係している感覚である。固有覚のはたらきにより、運動は絶えず軌道修正され、目を閉じていてもある程度正しく運動することができる。)	Q3 体の痛みや不快感のせいで、しなければならないことがどのくらい制限されていますか Q17 毎日の活動をやり遂げる能力に満足していますか Q18 自分の仕事をする能力に満足していますか	1.(1) 私の子どもは自分が病気だと思っていたようだ 1.(3) 私の子どもは疲れてぐったりしていた 3.(2) 私の子どもはいろいろなことができると感じたようだ 3.(3) 私の子どもは自分に満足していたようだ 3.(4) 私の子どもはいい考えをいろいろ思いついたようだ 6.(1) 私の子どもは学校での勉強を簡単そうにやっていた 6.(2) 私の子どもは学校の授業を楽しんでいたようだ
(2) 感覚や認知の特性についての理解と対応に関するこ (障害のある幼児児童生徒一人一人の感覚や認知の特性を踏まえ、自分に入ってくる情報を適切に処理できるようになるとともに、特に自己の感覚の過敏さや認知の偏りなどの特性について理解し、適切に対応できるようにすることを意味している)	Q3 体の痛みや不快感のせいで、しなければならないことがどのくらい制限されていますか Q13 毎日の生活に必要な情報などを得ることができますか Q23 家と家のまわりの環境に満足していますか Q25 周辺の交通の便に満足していますか	1.(1) 私の子どもは自分が病気だと思っていたようだ 1.(3) 私の子どもは疲れてぐったりしていた 3.(2) 私の子どもはいろいろなことができると感じたようだ 3.(3) 私の子どもは自分に満足していたようだ 3.(4) 私の子どもはいい考えをいろいろ思いついたようだ 6.(1) 私の子どもは学校での勉強を簡単そうにやっていた 6.(2) 私の子どもは学校の授業を楽しんでいたようだ
(3) 感覚の補助及び代行手段の活用に関するこ (保有する感覚を用いて状況を把握しやすくするよう各種の補助機器を活用できるようにしたり、他の感覚や機器での代行が的確にできるようにしたりすることを意味している。)	Q3 体の痛みや不快感のせいで、しなければならないことがどのくらい制限されていますか Q17 每日の活動をやり遂げる能力に満足していますか Q18 自分の仕事をする能力に満足していますか	1.(1) 私の子どもは自分が病気だと思っていたようだ 1.(3) 私の子どもは疲れてぐったりしていた 3.(2) 私の子どもはいろいろなことができると感じたようだ 3.(3) 私の子どもは自分に満足していたようだ 6.(1) 私の子どもは学校での勉強を簡単そうにやっていた 6.(2) 私の子どもは学校の授業を楽しんでいたようだ 6.(3) 私の子どもは将来のことを心配していたようだ
(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こ (いろいろな感覚器官やその補助及び代行手段を総合的に活用して、情報を収集したり、環境の状況を把握したりして、的確な判断や行動ができるようすることを意味している。)	Q13 每日の生活に必要な情報を得ることができますか Q17 每日の活動をやり遂げる能力に満足していますか Q18 自分の仕事をする能力に満足していますか	1.(1) 私の子どもは自分が病気だと思っていたようだ 1.(3) 私の子どもは疲れてぐったりしていた 3.(2) 私の子どもはいろいろなことができると感じたようだ 3.(3) 私の子どもは自分に満足していたようだ 3.(4) 私の子どもはいい考えをいろいろ思いついたようだ 6.(1) 私の子どもは学校での勉強を簡単そうにやっていた 6.(2) 私の子どもは学校の授業を楽しんでいたようだ 6.(3) 私の子どもは将来のことを心配していたようだ
(5) 認知や行動の手掛かりとなる概念の形成に関するこ (ものの機能や属性、形、色、音が変化する様子、空間・時間等の概念の形成を図ることによって、それを認知や行動の手掛かりとして活用できるようすることを意味している。)	Q13 每日の生活に必要な情報を得ることができますか Q17 每日の活動をやり遂げる能力に満足していますか Q18 自分の仕事をする能力に満足していますか	3.(2) 私の子どもはいろいろなことができると感じたようだ 3.(3) 私の子どもは自分に満足していたようだ 3.(4) 私の子どもはいい考えをいろいろ思いついたようだ 6.(1) 私の子どもは学校での勉強を簡単そうにやっていた

表6 自立活動「5. 身体の動き」とWHO QOL26、KINDLRの対応表

自立活動 「5. 身体の動き」	WHO QOL26	KINDLR 小・中学生版（親用）
(1) 姿勢と運動・動作の基本的技能に関するこ (日常生活に必要な動作の基本となる姿勢保持や上肢・下肢の運動・動作の改善及び習得、関節の拘縮や変形の予防、筋力の維持・強化を図ることなどの基本的技能に関するこを意味している。)	Q3 体の痛みや不快感のせいで、しなければならないことがどのくらい制限されていますか Q7 物事にどのくらい集中することができますか Q17 毎日の活動をやり遂げる能力に満足していますか Q26 気分がすぐれなかつたり、绝望、不安、落ち込みといったいやな気分をどのくらいひんぱんに感じますか	1.(3) 私の子どもは疲れてぐったりしていた 3.(2) 私の子どもはいろいろなことができる感じたようだ 3.(3) 私の子どもは自分に満足していたようだ 3.(4) 私の子どもはいい考えをいろいろ思ついたようだ 4.(2) 私の子どもは家で気持ちよく過ごしていた 6.(1) 私の子どもは学校での勉強を簡単そうにやっていた 6.(2) 私の子どもは学校の授業を楽しんでいたようだ 6.(3) 私の子どもは将来のこと心配していたようだ
(2) 姿勢保持と運動・動作の補助的手段の活用に関するこ (姿勢の保持や各種の運動・動作が困難な場合、様々な補助用具等の補助的手段を活用してこれらができるようにすることを意味している。)	Q3 体の痛みや不快感のせいで、しなければならないことがどのくらい制限されていますか Q17 毎日の活動をやり遂げる能力に満足していますか Q18 自分の仕事をする能力に満足していますか Q24 医療施設や福祉サービスの利用しやすさに満足していますか	1.(3) 私の子どもは疲れてぐったりしていた 3.(2) 私の子どもはいろいろなことができる感じたようだ 4.(2) 私の子どもは家で気持ちよく過ごしていた 6.(1) 私の子どもは学校での勉強を簡単そうにやっていた 6.(2) 私の子どもは学校の授業を楽しんでいたようだ
(3) 日常生活に必要な基本動作に関するこ (食事、排泄、衣服の着脱、洗面、入浴などの身辺処理及び書字、描画等の学習のための動作などの基本動作を身に付けることができるようすることを意味している。)	Q17 每日の活動をやり遂げる能力に満足していますか Q18 自分の仕事をする能力に満足していますか	1.(4) 私の子どもは元気いっぱいを感じていたようだ 3.(2) 私の子どもはいろいろなことができる感じたようだ 6.(2) 私の子どもは学校の授業を楽しんでいたようだ 6.(3) 私の子どもは将来のこと心配していたようだ
(4) 身体の移動能力に関するこ (自力での身体移動や歩行、歩行器や車いすによる移動など、日常生活に必要な移動能力の向上を図ることを意味している。)	Q17 每日の活動をやり遂げる能力に満足していますか Q18 自分の仕事をする能力に満足していますか Q19 自分自身に満足していますか Q24 医療施設や福祉サービスの利用しやすさに満足していますか	1.(4) 私の子どもは元気いっぱいを感じていたようだ 3.(2) 私の子どもはいろいろなことができる感じたようだ 6.(2) 私の子どもは学校の授業を楽しんでいたようだ 6.(3) 私の子どもは将来のこと心配していたようだ
(5) 作業に必要な動作と円滑な遂行に関するこ (作業に必要な基本動作を習得し、その巧緻性や持続性の向上を図るとともに、作業を円滑に遂行する能力を高めることを意味している。)	Q17 每日の活動をやり遂げる能力に満足していますか Q18 自分の仕事をする能力に満足していますか Q19 自分自身に満足していますか	3.(1) 私の子どもは自信があったようだ 3.(2) 私の子どもはいろいろなことができる感じたようだ 3.(3) 私の子どもは自分に満足していたようだ 3.(4) 私の子どもはいい考えをいろいろ思ついたようだ 6.(1) 私の子どもは学校での勉強を簡単そうにやっていた 6.(2) 私の子どもは学校の授業を楽しんでいたようだ 6.(3) 私の子どもは将来のこと心配していたようだ

表7 自立活動「6. コミュニケーション」とWHO QOL26、KINDL^Rの対応表

自立活動 「6. コミュニケーション」	WHO QOL26	KINDL ^R 小・中学生版（親用）
(1) コミュニケーションの基礎的能力に関すること (幼児児童生徒の障害の種類や程度、興味・関心等に応じて、表情や身振り、各種の機器などを用いて意思のやりとりが行えるようにするなど、コミュニケーションに必要な基礎的な能力を身に付けることを意味している。)	Q5 毎日の生活をどのくらい楽しく過ごしていますか Q19 自分自身に満足していますか Q20 人間関係に満足していますか Q22 友人たちの支えに満足していますか	3.(2) 私の子どもはいろいろなことができる感じたようだ 4.(1) 私の子どもは親とうまくいっていた 5.(1) 私の子どもは友達といろいろなことをしていた 5.(2) 私の子どもは他の子どもたちに好かれていたようだ 5.(3) 私の子どもは友達とうまくやっていたようだ 6.(1) 私の子どもは学校での勉強を簡単そうにやっていた 6.(2) 私の子どもは学校の授業を楽しんでいたようだ
(2) 言語の受容と表出に関すること (話し言葉や各種の文字・記号等を用いて、相手の意図を受け止めたり、自分の考えを伝えたりするなど、言語を受容し表出することができるようにすることを意味している)	Q17 毎日の活動をやり遂げる能力に満足していますか Q19 自分自身に満足していますか Q20 人間関係に満足していますか Q22 友人たちの支えに満足していますか	3.(2) 私の子どもはいろいろなことができる感じたようだ 3.(3) 私の子どもは自分に満足していたようだ 3.(4) 私の子どもはいい考えをいろいろ思いついたようだ 5.(1) 私の子どもは友達といろいろなことをしていた 5.(2) 私の子どもは他の子どもたちに好かれていたようだ 5.(3) 私の子どもは将来のことを心配していたようだ
(3) 言語の形成と活用に関すること (コミュニケーションを通して、事物や現象、自己の行動等に対応した言語の概念の形成を図り、体系的な言語を身に付けることができるようすることを意味している。)	Q17 每日の活動をやり遂げる能力に満足していますか Q19 自分自身に満足していますか Q20 人間関係に満足していますか Q22 友人たちの支えに満足していますか	3.(2) 私の子どもはいろいろなことができる感じたようだ 3.(3) 私の子どもは自分に満足していたようだ 3.(4) 私の子どもはいい考えをいろいろ思いついたようだ 4.(1) 私の子どもは親とうまくいっていた 4.(3) 私たち親子は家でなんかをした 5.(1) 私の子どもは友達といろいろなことをしていた 5.(2) 私の子どもは他の子どもたちに好かれていたようだ 5.(3) 私の子どもは将来のことを心配していたようだ
(4) コミュニケーション手段の選択と活用に関すること (話し言葉や各種の文字・記号、機器等のコミュニケーション手段を適切に選択・活用し、他者とのコミュニケーションが円滑にできるようにすることを意味している)	Q17 每日の活動をやり遂げる能力に満足していますか Q19 自分自身に満足していますか Q20 人間関係に満足していますか Q22 友人たちの支えに満足していますか Q24 医療施設や福祉サービスの利用しやすさに満足していますか	3.(2) 私の子どもはいろいろなことができる感じたようだ 3.(3) 私の子どもは自分に満足していたようだ 3.(4) 私の子どもはいい考えをいろいろ思いついたようだ 4.(1) 私の子どもは親とうまくいっていた 5.(1) 私の子どもは友達といろいろなことをしていた 5.(2) 私の子どもは他の子どもたちに好かれていたようだ 5.(3) 私の子どもは将来のことを心配していたようだ
(5) 状況に応じたコミュニケーションに関すること (コミュニケーションを円滑に行うためには、伝えようとする側と受け取る側との人間関係や、そのときの状況を的確に把握することが重要であることから、場や相手の状況に応じて、主体的にコミュニケーションを開拓できるようすることを意味している。)	Q5 每日の生活をどのくらい楽しく過ごしていますか Q17 每日の活動をやり遂げる能力に満足していますか Q19 自分自身に満足していますか Q20 人間関係に満足していますか Q22 友人たちの支えに満足していますか	3.(2) 私の子どもはいろいろなことができる感じたようだ 3.(3) 私の子どもは自分に満足していたようだ 3.(4) 私の子どもはいい考えをいろいろ思いついたようだ 4.(1) 私の子どもは親とうまくいっていた 4.(3) 私たち親子は家でなんかをした 5.(1) 私の子どもは友達といろいろなことをしていた 5.(2) 私の子どもは他の子どもたちに好かれていたようだ 5.(3) 私の子どもは将来のことを心配していたようだ

IV. 考察

本研究は、重度・重複障害児への教育は「自立活動」の項目内容を直接的に教育目標に設定することの課題や新学習指導要領で求められている、子どもたちが「何ができるようになるのか」、資質・能力を育成するために「何を学ぶのか」という具体的な教育目標を示すことの課題に対し、特に重度・重複障害児の教育で重要となる自立活動の内容を QOL 尺度と対応分析を行い、具体的な教育目標として活用できるのではないかを考察してきた。

新学習指導要領の自立活動 6 区分 27 項目に 2 つの QOL 尺度を対応した結果、すべての項目が自立活動の内容に含まれる可能性があることが分かった。池田（2014）は、「教育分野においては、重度・重複障害児の QOL に関する文献が医療・福祉分野の文献に比して数が少ない。教育の本質的な目標として、人生の質を高める、豊かな人生を送ると、といった QOL の理念が含まれるため、改めてこの用語を用いていないということも考えられる。」と指摘している通り、教育の本質が子どもの QOL の向上を示しているためこの結果になったと考えられる。

小原・権・韓（2014）は病弱教育における教育成果検証ツール開発の研究の中で、自立活動 6 区分と HRQOL (SF-36) 8 領域の関係性を分析し、HRQOL の「体の痛み」以外の 7 領域はそれぞれ対応し、自立活動と HRQOL は関係性があることが明らかとなった。その中で、「コミュニケーション」においては、HRQOL の領域に該当しないものとして「文字や絵カードを使って文字の定着や語彙数を増やす」指導や、「身近な生活の中で文字に触れる機会を増やし、文字指導に関する取り組みを行う」指導等、言語の受容や表出に関する指導について、HRQOL (SF-36) には言語に含まれていないことを指摘している。今回使用した、WHO QOL26 と KINDL^Rに関しても言語に関する領域はなかったため、言語コミュニケーションにおける QOL 向上の観点での研究が今後求められてくると考えられる。

また、自立活動の内容に当てはまらなかつた QOL 尺度の項目内容として、WHO QOL26 の「Q12 必要なものが買えるだけのお金を持っていますか」、「Q21 性生活に満足していますか」の 2 つがどの区分にも該当しなかつた。この 2 つの項目に関しては、WHO QOL26 は 18 歳以上を対象としていることもあり、義務教育段階の児童・生徒には該当しない項目となつたのではないかと考える。しかし、「Q12 必要なものが買えるだけのお金を持っていますか」の経済に関する学習においては、重度・重複障害者の中でも、職業につき経済的自立を図る人たちも多くいる。重度・重複障害といつても、先述したように障害の程度や種類は様々であるため、学校教育で取り組むことも重度・重複障害教育の課題であると考える。また、「Q21 性生活に満足していますか」に関しても、学校教育においては性教育に該当すると考える。船越・小原（2017）は、「「子どもの権利条約」の第 34 条には、「性的搾取及び性的虐待から児童を保護すること」が明記されており、障害のある子も含めて、性的搾取や性的虐待から保護するためには、「性を知ること、性を学ぶこと」がもっとも重要である。「性を学ぶこと」は、障害の有無に関わらず、当たり前の「権利」であり、それに携わる人々は「性の学び」を提供していくことが必要であると考えられる」と指摘している。このことからも、学校教育において子ども QOL 向上を考える際、性教育は欠かせないことだと考える。

先述したが、長野・川間（2018）は、特別支援学校（肢体不自由）に在籍する重複障害児のうち、知的障害を併せ有し意思表出に困難のある重度・重複障害児は、見た目の障害の重

さによって知的機能の側面も低く捉えられがちである、と指摘している。これは経済的な学習や性教育にも共通することと考えられる。

いずれにせよ、自立活動の内容と2つのQOL尺度の項目が対応していることが分かった。今後、「自立活動」を観点とし、QOL尺度の項目内容を子どもたちへの教育目標として活用できる可能性があることが明らかとなった。

文献

- 1) 小原愛子・韓昌完(2015) インクルーシブ教育とQOLの観点に基づいた重度・重複障害児の教育課程・指導法の分析と考察. 琉球大学教育学部発達支援教育実践センター紀要, 6, 35-45.
- 2) 文部科学省(2017) 特別支援学校幼稚部教育要領小学部・中学部学習指導要領. 海文堂出版.
- 3) 長野実和・川間健之介(2018) 重度・重複障害児教育において対象児の実態把握のためにツールを使用することの課題と可能性－教育実践論文の文献調査から－. 障害科学研究, 42, 173-183. doi:10.20847/adsj.42.1_173
- 4) 板野幸恵(1996) ADLとQOL. 漆崎一朗・栗原稔(監修)QOL その概念から応用まで. シュプリンガー・フェアクラーク東京.
- 5) 文部科学省(2015) 初等中等教育分科会(第100回)配布資料. www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/siryo/attach/1364316.htm
- 6) 佐島毅(2009) 重複障害教育の展開. 明石書店.
- 7) 姉崎弘(2012) 重度・重複障害児の自立活動における「ヌーズレン教育」の意義について. 三重大学教育学部研究紀要, 63, 297-314.
- 8) 田崎美弥子・中根允文(1998) 健康関連「生活の質」評価としてのWHOQOL. 行動計量, 25(2), 70-80. doi: 10.2333/jbhmk.25.76
- 9) 古荘純一・柴田玲子・根本芳子・松嶋くみ子(2014) 子どものQOL尺度 その理解と活用－心身の健康を評価する日本語版KINDLR－. 株式会社診断と治療社.
- 10) 池田吏志(2014) 重度・重複障害児のQOL評価に関する文献レビュー. 広島大学大学院教育学研究科紀要, 63, 59-66. doi: 10.15027/36618
- 11) 小原愛子・權偕珍・韓昌完(2014) 病弱児への教育的対応とその教育成果検証ツールとしての健康関連QOLの活用可能性について. *Asian Journal of Human Services*, 6, 59-71. doi: 10.14391/ajhs.6.59
- 12) 船越裕輝・小原愛子(2017) QOLの観点に基づいた性教育の成果評価尺度の開発. *Total Rehabilitation Research*, 4, 47-60. doi: 10.20744/trr.4.0_47

JOURNAL OF INCLUSIVE EDUCATION 投稿規程

1

本誌投稿原稿の筆頭著者もしくは責任著者は、一般社団法人アジアヒューマンサービス学会の会員に限る。なお、無料会員登録は本学会公式サイトの「[リンク : MEMBER REGISTRATION](#)」より行える。

2

本誌への投稿原稿は、インクルーシブ教育に関する諸領域の進歩に寄与する学術論文とし、他誌（学術雑誌、商業雑誌、大学・研究所紀要、単行本）に掲載されていないもの、掲載予定でないものの、あるいは投稿中、投稿予定のないものに限る。ただし、学会発表抄録や科研費等の研究報告書はその限りではない。

3

本誌への投稿原稿は、本学会公式サイトの「[リンク : SUBMISSION FORM JIE](#)」より、『JIE-投稿票』及び『JIE-投稿様式』のWordファイル2点をダウンロードし、執筆規定(2018年9月1日改訂)に従って作成すること。

4

本誌における掲載論文の区分は、下記の基準によるものとする。

- 「原著 (ORIGINAL ARTICLE) 」とは、独創性があり、結論が明確である研究報告。
- 「総説 (REVIEW ARTICLE) 」とは、特定の分野やテーマに関する先行研究をまとめた研究報告。
- 「短報 (SHORT PAPER) 」とは、斬新性があり、速やかな掲載を希望する研究報告。
- 「症例報告 (CASE REPORT) 」とは、会員・読者にとって示唆に富む、興味ある症例報告。

- 「実践報告 (ACTIVITY REPORT) 」とは、会員・読者にとって示唆に富む、興味ある実践報告。

5

本誌への投稿原稿は、JIE 編集事務局の E-mail アドレスに送ること。

6

投稿に際しては、共著者全員がその内容に責任をもつことを承諾したものとする。

7

投稿原稿は、以下に沿ったものとする。

- ヒトを対象とした研究に当たっては、Helsinki 人権宣言に基づくこと。
 - その際、インフォームド・コンセント、所属研究機関あるいは所属施設の倫理委員会、それに準ずる機関の承認を得ていることが望ましい。
- 個人情報保護に基づき、症例報告等では匿名化すること。
 - なお、十分な匿名化が困難な場合には、論文発表とそれに伴うリスクについての同意を文書で得ておくこと。

8

投稿論文の採否は、その分野の専門家である複数の査読者の意見を参考に編集委員会で決定する。修正を要するものには編集委員会の意見を付けて書き直しを求める。修正を求められた場合は定められた期限内に修正原稿を再投稿すること。期限を過ぎた場合は新規投稿論文として処理される。

9

著者による校正は、文章の書き換え、図表の修正は原則として認めない。

10

本誌は電子ジャーナルとして、本学会公式サイトの「[リンク : JIE](#)」上にて発行する。原則として、紙媒体による発行はしない。

11

本誌掲載後の論文の著作権は、一般社団法人アジアヒューマンサービス学会に帰属し、掲載後は本学会の承諾なしに他誌に掲載することを禁じる。

12

利益相反の可能性がある商業的事項（コンサルタント料、寄付金、株の所有、特許取得など）を報告しなければならない。

13

英文論文の場合は、必ず英語を母国語とする外国人に校閲（ネイティブチェック）を受けることとし、投稿の際にそれを明示すること。

14

本誌への論文掲載料は実費負担とする。

2016年2月27日施行

2018年9月1日改訂



Journal of Inclusive Education 編集事務局
E-mail : inclu.edu.hensyu@gmail.com

JOURNAL OF INCLUSIVE EDUCATION

執筆規定

1

投稿区分ごとの原稿枚数等制限は以下の規定に従うものとし、様式に合わない原稿は受理しない。

投稿区分	論文原稿 枚数 (タイトル頁除く)	要旨	Key-word
ORIGINAL ARTICLE			
原著	20枚以内		
REVIEW ARTICLE			
総説		500語 程度	5語 以内
SHORT PAPER 短報			
CASE REPORT / ACTIVITY REPORT 症例報告・実践報告	15枚以内		

2

言語は和文もしくは英文とし、和文フォントは「MS 明朝」、英数字フォントは「century」を使用するものとする。

3

原稿のフォントサイズ及び各項目の事項は以下の規定に従うものとする。

- 標題： 和題は太字の20ptとし、副題をつける場合は太字の14ptとし前後を「—(ダッシュ)」で囲むこと。和文の標題の下に記載する英題は、14ptとする。なお、英題の副題は「; (コロン)」で区切ること。
 - ・ 高等教育機関における教員養成制度と多様性教育の動向 —日本、韓国、アメリカ合衆国、イギリスの研究を中心に—
 - ・ The Current Issues of the Teacher Training System and Diversity Education in Higher Education Institutions; Based on the Research of Japan, Korea, US and UK
- 著者： 著者は左から順に記載し、12ptとする。和文の著者名の下に記載する英文（ローマ字）の著者名は、7ptとする。なお、所属の表記は、著者名の後に上付きの片かっこ数字を用いる。また、第1著者と責任著者が異なる場合、所属表記の後に「*」を付けること。
 - ・ 田中 太郎¹⁾, 佐藤 次郎^{2,3)*}
- 所属： 和文は10pt、英文は6ptとする。著者の並び順に従って、片かっこ数字を用いる。学部や部署名、またはそれらに準じる範囲まで記載することができるものとする。役職等は記載しない。

- 連絡先： 第1著者もしくは責任著者の連絡先を記載すること。責任著者の場合、アドレスの前に「*責任著者：」を付けること。

- リスト： 論文内で使用するリストは、原則として「I.」から始まり「1.」、「1)」、「(1)」以下任意とする。なお、「I.」は太字の12ptとし、「1.」は太字の10ptとする。「1)」以下は本文の規定に従う。

- 本文： 原則10ptとし、体裁上やむ負えない場合は最低6ptまでとする。なお、本文中に使用するかっこやコンマ、ピリオド、スペース、ハイフンは、論文内で半角か全角のどちらかで統一すること。

- 図表： 図題は、図の下に記載すること。表題は、表の上に記載すること。図表共に明瞭なものを用いて、原則として題名はテキストであること（図でないこと）。図表の幅は、文字幅までとするが、文字幅未満の場合は中央揃えとする。

4

「著者名」及び「著者連絡先」以外には著者を特定できる情報を記載しない。

5

原稿は、ひらがな・口語体・現代仮名遣い・常用漢字・半角英数字を使用することとする。なお、原稿中の数字は、主に算用数字を用いることとする。

6

略語を用いる場合は初出時にフルテキスト、もしくは和訳も併記すること。

7

数量は MKS (CGS) 単位とし、mm、cm、m、ml、L、g、kg、cm²などを用いることとする。

8

特定の機器・薬品名を本文中に記載するときは以下の規定に従うものとする。

- 機器名： 一般名（会社名、商品名）と表記すること。
 - ・ MRI (Siemens 社製, Magnetom)
- 薬品名： 一般名（商品名®）と表記すること。
 - ・ 塩酸エペリゾン（ミオナール®）

文中での文献の記載については、以下の規定に従うものとする。

- 文中の引用表記は、「引用先（年）」もしくは「（引用先、年）」とする。人名の場合、ファミリーネームもしくは姓のみ記載する。

- ・ 佐藤（2003）
- ・ （佐藤、2003）
- ・ Kim(2005)
- ・ (Kim, 2005)
- ・ 文部科学省（2010）
- ・ （文部科学省、2010）

- 共著の場合は、文中には最大3名まで記載すること。

① 2名：「・」もしくは「&」で区切ること。

- ・ 佐藤・鈴木（2009）
- ・ （佐藤・鈴木、2009）
- ・ Kim & Lee(2008)
- ・ (Kim & Lee, 2008)

② 3名：「・」もしくは「、 &」で区切ること。

- ・ 佐藤・鈴木・高橋（2012）
- ・ （佐藤・鈴木・高橋、2012）
- ・ Kim, Lee & Park(2010)
- ・ (Kim, Lee & Park, 2010)

③ 4名以上：「・」もしくは「、」で区切った後、「ら」もしくは「et al.」をつけること。

- ・ 佐藤・鈴木・高橋ら（2012）
- ・ （佐藤・鈴木・高橋ら、2012）
- ・ Kim, Lee, Park et al.(2015)
- ・ (Kim, Lee, Park et al., 2015)

- 一度に複数の文献を引用する場合には、文献の間を「；」で区切ること。

- ・ 佐藤（2003）；鈴木（2004）
- ・ （佐藤、2003；鈴木、2004）
- ・ Kim(2005); Lee(2006)
- ・ (Kim, 2005; Lee, 2006)

- 異なる文献を引用し、著者名かつ発表年が同一の表記となる場合は、発表年の後にアルファベットを付けて区別すること。

- ・ 佐藤（2003a） 佐藤（2003b）
- ・ Kim(2005a) Kim(2005b)
- ・ 文部科学省（2010a） 文部科学省（2010b）

文末の文献リストについては、以下の規定に従うものとする。原則として引用文献のみ記載し、各記載項目については、以下の規定に従うものとする。なお、文献リスト中に使用するかっこやコンマ、ピリオド、スペース、ハイフンは半角で統一する。

- 記載方法： 学術論文及び学会発表、書籍、資料、Webサイト等は、①～⑤のとおりとする。

① 学術論文：「著者名（出版年）タイトル、雑誌名、巻(号)、ページ番号.」とする。

- ・ 田上恭子・富澤登志子・北島麻衣子・工藤うみ（2012）グループワークを組み合わせた運動プログラムの心理的効果：糖尿病患者に対する効果的なプログラムの開発に向けて. *Asian Journal of Human Services*, 2, 67-80.

② 学会発表：「発表者名（発表年）タイトル、資料名、大会名、ページ番号.」とする。

- ・ 外山紀子（2014）心身相關的理解の現象依存性. 日本認知心理学会発表論文集、日本認知心理学会第12回大会, 34.

③ 書籍：「著書名（出版年）タイトル、出版社名.」とする。

- ・ 高藤昭（1994）社会保障法の基本原理と構造. 法政大学出版局.

i. 編集者と著者が同じ場合は、姓名の後に「(編)」を記載する。編集者と著者が別の場合は、タイトルの後に「編集者の姓名(編)」を記載すること。

- ・ 内藤哲雄（2008）PAC分析を効果的に利用するために. 内藤哲雄・井上孝代・伊藤武彦・岸太一(編), PAC分析研究・実践集 1. ナカニシヤ出版, 1-33.
- ・ 宮本美沙子・奈須正裕(編)(1995)達成動機の理論と展開. 金子書房, 3-7.

ii. 翻訳書の場合「原著者姓名（原書の出版年）タイトル、原書の出版社、訳者名(訳)（訳書の出版年）訳書のタイトル、訳書の出版社、ページ番号.」とする。

- ・ Deci EL(1975) Intrinsic motivation. Plenum. 安藤延男・石田梅男(訳) (1980) 内発的動機づけ—実験社会心理学的アプローチ. 誠信書房. 20-31.

④ 資料： 発行者名（発行年）資料名。

- ・ 文部科学省（2010）特別支援教育の推進に関する調査研究協力者会議審議経過報告.

⑤ Web サイト：「管理者名、サイト名、閲覧日、URL.」とする。なお、ページの公開日もしくは更新日が分かる場合、サイト名の後に「(公開日もしくは更新日)」を記載すること。

- ・ 日本政府観光局. 統計データ国籍/月別訪日外客数（2003年～2018年）. 2018年8月22日最終閲覧.
https://www.jnto.go.jp/jpn/statistics/visitor_trends/

● 記載順： 文献は著者のアルファベット順または本文での引用順のどちらかの順番で記載し、片かっここの通し番号をふること。

- 1) Aiko KOHARA, 1) 引用順 1
 2) Beth F. Smith, 2) 引用順 2
 3) CW HAN, 3) 引用順 3 ...
 ...
- 引用先名：人名の表記は、引用元の表記に合わせること。また、共著の場合は、最大6名まで記載すること。
- ① 6名以内：「・」もしくは「, &」で区切ること。
- 高橋甲介・松田果織・宮田こころ (2017) 自閉症スペクトラム障害児における排他律を用いた人名理解の指導効果に関する検討. 教育実践総合センター紀要, 16, 137-144.
 - Plavnick Joshua B., Kaid Tiffany, & MacFarland Mari C. (2015) Effects of a School-Based Social Skills Training Program for Adolescents with Autism Spectrum Disorder and Intellectual Disability. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(9), 2674-2690.
doi: 10.1007/s10803-015-2434-5
- ② 7名以上：「・」もしくは「, 」で区切った後、「ら」もしくは「et al.」をつけること。
- 工藤 玲佳・田村 由馬・田宮 創・落合 香・餅 脩佑・須藤 誠ら (2018) 運動中の映像視聴による運動効率と自律神経活動への影響～健常成人パイロットスタディ～. *Total Rehabilitation Research*, 6, 73-82. doi: 10.20744/trr.6.0_73
 - Zheng Zhi, Warren Zachary, Weitlauf Amy, Fu Qiang, Zhao Huan, Swanson Amy et al. (2016) Brief Report: Evaluation of an Intelligent Learning Environment for Young Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(11), 3615-3621.
doi: 10.1007/s10803-016-2896-0
- 異なる文献を引用し、著者名かつ発表年が同一の表記となる場合は、発表年の後にアルファベットを付けて区別すること。なお、文中の表記と合わせること（9-(4)）。
- 久保真人・田尾雅夫 (1994a) 看護婦におけるバーンアウトストレスとバーンアウトとの関係ー. 実験社会心理学研究, 34, 33-43.
- 英語雑誌名はイタリック体とすること。
- Bies RJ, Martin C & Brockner J (1993) Just laid off, but still a good citizen? Only if the process is fair. *Employees Rights and Responsibilities Journal*, 6, 227-238.
- 文献にDOI(Digital Object Identifier: デジタルオブジェクト識別子)がある場合、各文献の末尾に「doi:」として「10.1021」から記載すること。
- Han CW, Lee EJ, Iwata T, Kataoka H & Kohzuki M (2004) Development of the Korean version of Short-Form 36-Item Health Survey: health related QOL of healthy elderly people and elderly patients in Korea. *The Tohoku Journal of Experimental Medicine*, 203, 189-194. doi: 10.1620/tjem.203.189.
- 2016年2月27日施行
2018年9月1日改正

ASIAN SOCIETY OF HUMAN SERVICES PUBLICATION ETHICS AND MALPRACTICE STATEMENT

1 Responsibilities of authors

- Originality and Plagiarism: Authors should ensure that submitted works are entirely original, and will appropriately cite or quote the work and/or words of others. All forms of plagiarism including copying or paraphrasing substantial parts of another author's paper without proper citation or quotation is unacceptable.
- Reporting standards: Authors of reports of original research should present an accurate account of the work performed as well as an objective discussion of its significance. Underlying data should be represented accurately in the paper. A paper should contain sufficient detail and references to permit others to replicate the work.
- Data Access and Retention: Authors are asked to provide the raw data in connection with a paper for editorial review and should be able to provide public access to such data for a reasonable time after publication.
- Multiple, Redundant or Concurrent Publication: Authors should not submit the same paper to more than one journal concurrently. Neither should an author publish the same paper or a paper with essentially the same research in multiple journals or primary publications.
- Authorship of the Paper: Authors should ensure that all who have made significant contributions are listed as co-authors. Others who have participated or contributed should be acknowledged or listed as contributors. Author should ensure that all co-authors have seen and approved the final version of the paper and have agreed to its submission for publication.
- Fundamental errors in published works: Authors who discover a significant error or inaccuracy in his/her own published work, is obligated to promptly notify the journal editor and cooperate with the editor to retract or correct the paper.

2 Peer review and responsibilities of reviewers

- Contribution to Editorial Decision: Reviewers work with the editor to make editorial decisions and communicates with the author to help in improving the quality of the paper.

- Promptness: Any selected referee who knows that prompt review will be difficult or that he/she is unqualified should notify the editor and excuse himself/herself from the review process.
- Standards of Objectivity: Reviews should be conducted objectively. Personal criticism of the author is inappropriate. Referees should express their views clearly with supporting arguments.
- Confidentiality: Any manuscripts received for review must be treated as confidential documents. They must not be shown to or discussed with others except as authorized by the editor.
- Disclosure and Conflicts of Interest: Unpublished materials disclosed in a submitted manuscript must not be used in a reviewer's own research without the express written consent of the author.

3 Responsibilities of editors

- Publication decision: The editor is responsible for deciding which of the articles submitted to the journal should be published. The decisions of the editor should be made based on the intellectual content and importance of the proposed work.
- Fair play: An Editor should evaluate manuscripts for their intellectual content without regard to race, gender, sexual orientation, religious belief, ethnic origin, citizenship, or political philosophy of the authors.
- Confidentiality: The editors and any editorial staff must not disclose any information about a submitted manuscript to anyone other than the corresponding author, reviewers, potential reviewers, other editorial advisers, and the publisher, as appropriate.
- Disclosure and Conflicts of interest: Unpublished materials disclosed in a submitted manuscript must not be used in an editor's own research without the express written consent of the author.

ORGANIZATION

BOARD OF DIRECTORS

HONORARY PRESIDENTS

Takahito TAKEUCHI
International University of Health and Welfare /
Japan Power Rehabilitation Society (Japan)

Youngjin YOON
Keimyung University (Korea)

PRESIDENTS

Masahiro KOHZUKI
Tohoku University (Japan)

Sunwoo LEE
Inje University (Korea)

HONORARY VICE-PRESIDENT

Yoshiki KATAOKA
Umenoki-Kai Social Welfare Corporation (Japan)

EXECUTIVE VICE-PRESIDENT

Injae LEE
Hanshin University (Korea)

DIRECTORS

Akira YAMANAKA
Nagoya City University
Atsushi TANAKA
Sapporo Gakuin University
Hideyuki OKUZUMI
Tokyo Gakugei University
Keiko KITAGAWA
Seitoku University
Kyoko TAGAMI
Aichi Prefectural University
Mari UMEDA
Miyagi Gakuin Women's University
Megumi KODAIRA
International University of Health and Welfare
Nobuo MATSUI
Bunkyo Gakuin University
Noriyasu ONISHI
IZUMIKAI Medical Corporation /
Hot Spring Rehabilitation IMAIZUMI Hospital
Rie KATAOKA
General Incorporated Association Human Service Smile
Ryoji ARITSUKA
Nagomi Mental Clinic
Takashi FUKAMATSU
Fukamatsugumi Co.,Ltd.
Takashi OAKADA
Midorinooka Dental Clinic
Tetsuji KAMIYA
Tohoku University
Yukio HASHIMOTO
Umenoki-kai Social Welfare Corporation
Yasuyoshi SEKITA
Tohoku Fukushi University
Yuki TAKAHASHI
Baby Yoga Associates, Inc.
Yuko FUJIO
Juntendo University

Eonji KIM
Miyagi Gakuin Women's University
Giyong YANG
Pukyong National University
Guihee BANG
Korea Soongsil Cyber University
Honggi KIM
Woosong University
Hyeran KIM
Chungbuk Health & Science University
Jaeho SEO
Pukyong National University
Jaejong BYUN
Woosong University
Jaewon LEE
Pukyong National University
Jin KIM
Choonhae College of Health Sciences
Jin KIM
Dongduk Women's University
Junghee KIM
Jeju National University
Junghoon NAM
SUNGJAEWON Welfare Foundation
Sehyun NAM
Hanshin University
Seongwon YUN
Central Self-Sufficiency Foundation
Seongwook OA
Woosong University
Taekyun YOO
Soongsil University
Yongdeug KIM
Sung Kong Hoe University
Youngaa RYOO
National Assembly Research Service: NARS

ORGANIZATION

SECRETARIAT

SECRETARY GENERAL / DIRECTOR

Changwan HAN University of the Ryukyus

SECRETARY VICE-GENERAL

Yuki TAKAHASHI Baby Yoga Associates, Inc.

SECRETARIAT STAFF

Sunhee LEE	Minnesota, USA
Eunae LEE	Umenoki-kai Social welfare corporation
Chaewon LEE	Korea Elder Protection Agency
Hose ANN	Tohoku Fukushi University
Haruna TERUYA	Tohoku University / University of the Ryukyus
Marcus Eije ZANTERE	University of Gothenburg
Ikuno MATSUDA	Soongsil University

PUBLISHING DEPARTMENT

CHIEF

Aiko KOHARA	University of the Ryukyus
Moonjung KIM	Korea Labor Force Development Institute for the aged

ASSISTANT MANEGER

Natsuki YANO	Tohoku University / Pasona Foster Inc.
Mamiko OTA	Tohoku University / University of the Ryukyus

STAFF

Kako IGUCHI	University of the Ryukyus
-------------	---------------------------

OFFICE

ADMINISTRARIVE ASSISTANT

Sakurako YONEMIZU	University of the Ryukyus
-------------------	---------------------------



JOURNAL OF INCLUSIVE EDUCATION

EDITORIAL BOARD

EDITOR-IN-CHIEF

Changwan HAN University of the Ryukyus (Japan)

EXECUTIVE EDITORS



Aiko KOHARA
University of the Ryukyus

Atsushi TANAKA
Sapporo Gakuin University

Chaeyoon CHO
Tohoku University

Eonji KIM
Miyagi Gakuin Women's University

Haejin KWON
University of Miyazaki

Hideyuki OKUZUMI
Tokyo Gakugei University

Ikuno MATSUDA
Soongsil University

Kazuhito NOGUCHI
Tohoku University

Keita SUZUKI
Kochi University

Kenji WATANABE
Kio University

Kohei MORI
Mie University

Liting CHEN
Mejijo University

Mari UMEDA
Miyagi Gakuin Women's University

Mika KATAOKA
Kagoshima University

Minji KIM
National Center for Geriatrics and Gerontology

Nagako KASHIKI
Ehime University

Shogo HIRATA
Ibaraki Christian University

Takahito MASUDA
Hirosaki University

Takashi NAKAMURA
University of Teacher Education Fukuoka

Takeshi YASHIMA
Joetsu University of Education

Tomio HOSOBUCHI
Saitama University

Toru HOSOKAWA
Tohoku University

Toshihiko KIKUCHI
Mie University

Yoshifumi IKEDA
Joetsu University of Education

EDITORIAL STAFF

EDITORIAL ASSISTANTS

Mamiko OTA Tohoku University / University of the Ryukyus

Sakurako YONEMIZU University of the Ryukyus

as of April 1, 2018

JOURNAL OF INCLUSIVE EDUCATION

VOL.7 AUGUST 2019

© 2019 Asian Society of Human Services

Presidents | Masahiro KOHZUKI & Sunwoo LEE

Publisher | Asian Society of Human Services

#216-1 Faculty of Education, University of the Ryukyus, 1, Senbaru, Nishihara, Nakagami, Okinawa,
903-0213, Japan

FAX: +81-098-895-8420 E-mail: ashs201091@gmail.com

Production | Asian Society of Human Services Press

#216-1 Faculty of Education, University of the Ryukyus, 1, Senbaru, Nishihara, Nakagami, Okinawa,
903-0213, Japan

FAX: +81-098-895-8420 E-mail: ashs201091@gmail.com

CONTENTS

ORIGINAL ARTICLES

Disaster Nursing Education in Nursing Colleges in Japan

Kouichi TAKAHASHI et al. 1

An Empirical Study of Curriculum and Teaching Methods for Intellectual Disabilities based on the Point of the New Course of Study;
Analysis of Longitudinal Data using the Special Needs Education Assessment Tool (SNEAT)

Mamiko OTA et al. 16

The Verification of Reliability and Discriminative Validity of Tools for Understanding and Support of Various Students in Regular School;
From the Viewpoint of Special Needs Education Specialization

Shizuko TAMANAHA et al. 26

International Comparative Study on Special Needs Education;
Focusing on the Historical Development of Educational Policy

Minji KIM et al. 40

Challenges in Setting Educational Target for Children of Profound Intellectual and Multiple Disabilities and the Possibilities of Utilizing QOL Index

Haruna TERUYA et al. 50