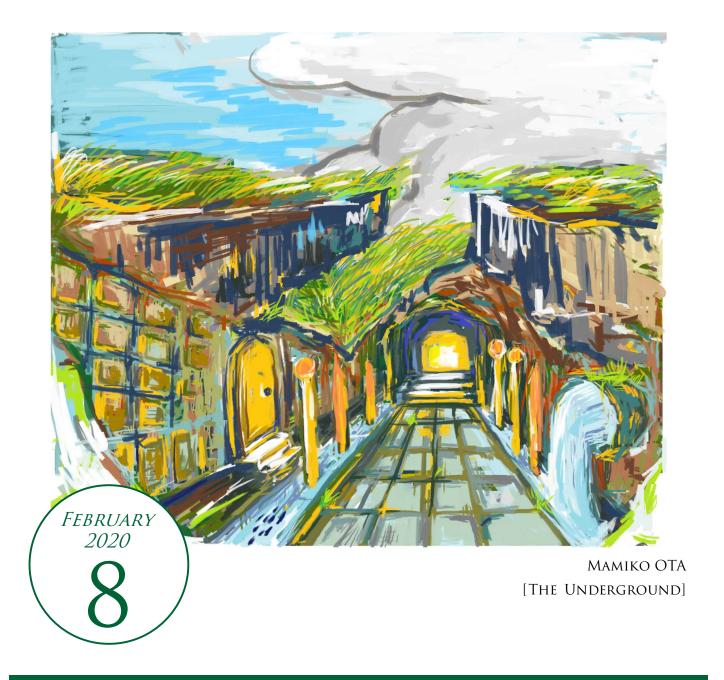


JOURNAL OF INCLUSIVE EDUCATION

PRINTED 2020.0228 ONLINE ISSN: 2189-9185 PUBLISHED BY ASIAN SOCIETY OF HUMAN SERVICES



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。







ORIGINAL ARTICLES

教育心理学に基づいた教育成果評価尺度開発のための基礎的研究

矢野 夏樹・韓 昌完 1

ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD) IN THE FOREIGN LANGUAGE CLASSROOM:

A CASE STUDY OF A JAPANESE UNIVERSITY STUDENT

Shane Doyle 14

日本における聴覚障害児・者の教育の現状と課題

―新学習指導要領における自立活動とインクルーシブ教育の観点から―

船越 裕輝・照屋 晴奈・下條 満代・鳩間 千華 30

REVIEW ARTICLES

ダウン症児者に対する肥満指導の現状と教育的課題に関する考察

一知的障害の生理・病理の観点から一

太田 麻美子・小原 愛子・權 偕珍 40

中途視覚障がい者の有する諸課題とケア実践に関する文献的検討

―看護教育の視点から―

大元 慶子・平川 美和子 56

SHORT PAPER

教育課題解決のためのコミュニティ・スクールの現状と課題 一地域コミュニティにおける教育資源の活用可能性—

下條 満代 67

ACTIVITY REPORT

「惑星ソイルの物語」を糸口とした障害理解教育の実践

杉中 拓央・奥村 真衣子 82

INSTRUCTIONS FOR AUTHORS 91

PUBLICATION MANUAL 93

PUBLICATION ETHICS AND MALPRACTICE STATEMENT 96

Original Article

教育心理学に基づいた教育成果評価尺度開発 のための基礎的研究

Basic Study for Development of Scale for Educational Outcome Assessment Based on Educational Psychology

矢野 夏樹 ¹⁾, 韓 昌完 ^{2)*}
Natsuki YANO Changwan HAN

- 東北大学大学院医学研究科 Graduate School of Medicine, Tohoku University, Japan
- 琉球大学教育学部
 Faculty of Education, University of the Ryukyus, Japan

<Key-words>

教育心理学, 尺度開発, QOL, 教育成果, 教育の質 Educational psychology, scale development, QOL, educational outcome, quality of education

*責任著者: hancw917@gmail.com (韓 昌完)

Journal of Inclusive Education, 2020, 8:1-13. © 2020 Asian Society of Human Services

ABSTRACT

教育分野において QOL 尺度を用いて教育成果を評価する研究はほとんど行われていない。この問題は教育成果評価を測定することを目的として QOL 尺度の開発が行われていないことに起因している。そこで本研究においては、児童生徒の認識してる学校生活の質を教育成果として評価するための QOL 尺度を開発することを目的とする。QOL 尺度の試案作成にあたり既存の QOL 尺度(WHOQOL-100, KIDSCREEN, SF-36v2)の評価項目を教育分野における成果評価の観点に基づいた QOL 概念の再定義(韓, 2017)で示された身体、情緒、社会・経済の 3 領域ごとに分類した。また、生徒指導提要(文部科学省, 2010)からも、児童生徒のQOL を評価するために必要となる項目を収集し、既存の QOL 尺度と同様に身体、情緒、社会・経済の 3 領域に分類した。今後の研究として、尺度の評価項目の精査と構成、データを収集した上での信頼性および妥当性の検証が必要である。

Received

22 December, 2019

Revised

15 January, 2020

Accepted

24 January, 2020

Published

28 February, 2020

I. 研究背景と目的

教育心理学は、心理学にける知見を教育実践に活用することを目指す学問体系であるが、教育心理学分野においては、教育実践に対する研究者のスタンスに対する議論が繰り返し行われている。近年では、教育心理学の研究者は教育現場と密接に関わりながら、教育実践者に教育心理学を基にした専門的な学習を提供する、「解釈的行為」をもって介入していくことが求められている(鹿毛, 2017)。Willingham(2018)は、現場の教師が教育心理学に関する理論を専門的に学ぶことによる教育成果への影響を示すエビデンスはなく、理論的な学習よりもむしろ、子どもの発達過程や、認知、動機、感情の一貫した知識に基づいた行動観察の知見が必要であると主張している。

文部科学省(2018)が示している第3期教育振興計画の中で、日本の学力は、2015年のPISA の国際学力調査のOECD 生徒の学習到達度調査においてOECD 加盟国 35 ヵ国のうち、読解力は6位、数学的リテラシーと科学的リテラシーは1位であった(国立教育政策研究所, 2016)。OECD 加盟国以外も含めた72ヵ国でも、科学リテラシーは2位、数学的リテラシーが5位、読解力は8位と、3分野において高い水準であった。しかし、その反面自己肯定感が低く、将来の目標を持たない児童生徒も多くいることが明らかになっている。また、生徒指導提要(文部科学省、2010)では、教科学習のつまづきが不安感や困り感によって、児童生徒の自己イメージを低下させ、不登校などの様々な問題行動につながる可能性を示している。また、2018年に実施されたPISAの結果では、OECD 加盟国37か国の内、読解力は11位、数学的リテラシー1位、科学的リテラシーで2位となっている(国立教育政策研究所、2019)。しかし、長期的なトレンドで言えば学力が伸びて言えるとは言えず、経済的背景の水準が低い生徒の学習達成度が低いという調査実施国全体と同じ傾向が指摘されている(国立教育政策研究所、2019)。

学力は、児童生徒の学習達成度を評価すると同時に、社会で生きていく上で必要な能力を培っていることを示す重要な指標でもある。しかし、学力だけでは、児童生徒が1日の多くの時間を過ごす学校での生活すべてを評価することは難しく、学習が遅れている児童生徒は学校生活自体を失敗であると認識してしまうこともある。しかし、学習が遅れていたとしても、学校生活を送ることには意味があり、学習以外に関する学校生活の質を評価する指標が必要とされる。

学校教育の成果を示す際、学力テスト以外の成果に関して客観的な指標を用いて示すことは難しい。文部科学省が 2018 年に出した第 3 期教育振興計画においても、学力以外の教育目標に対しては、児童生徒に対するアンケート結果を指標として掲げている。新しい教育計画の中では、「教育政策は幼児、児童、生徒及び学生の成長や可能性の伸長等を目指して行われるものであり、一人一人の様々な教育ニーズを踏まえて、教育活動が行われる。このため、成果は多様であり、その評価は多角的な分析に基づくべきものである事に留意する必要がある。」と、客観的な根拠を重視した教育政策の推進を同時に掲げているが、多様な教育成果を評価するための客観的な尺度や指標は存在しない。

学力は、児童生徒の学習達成度を評価すると同時に、社会で生きていく上で必要な能力を 培っていることを示す重要な指標でもある。しかし、学力だけでは、児童生徒が1日の多く の時間を過ごす学校での生活すべてを評価することは難しく、学習が遅れている児童生徒は 学校生活自体を失敗であると認識してしまうこともある。しかし、学習が遅れていたとして も、学校生活を送ることには意味があり、学習以外に関する学校生活の質を評価する指標が 必要とされる。

教育分野においてはアンケートによる学校生活の満足度の評価が多く行われているが、ほとんどの満足度調査においては、アンケート回答時における児童生徒の認識を評価するにとどまっており、児童生徒のおかれている環境や状況を設定し、総合的に評価することのできるような質問紙の構成は行われていない。このような質問紙を使用した調査では、児童生徒の一時的な感情によって結果に大きく影響を及ぼしてしまうため、児童生徒が普段の学校生活を総合的に見て満足しているかを評価することは難しい。

そこで、児童生徒の学校生活の質を総合的に評価することのできる尺度に近いものとして現在、長期的かつ総合的に評価をすることができる Quality of Life(QOL)が存在する。

QOL は「個人が生活する文化や価値観の中で、目標や期待、基準および関心兄関わる自分自身の人生の状況についての認識(The WHOQOL Group, 1995)であり、その認識を測定するために科学的に開発された評価尺度が用いられる。QOL と満足度との違いは、QOL が自身の生活の質を環境との相互作用を含めて評価することにある。また、QOL の指標自体が、自身のおかれた環境においてどのように適用するかという目標にもなるという横断的な側面を併せ持っている。

児童生徒の学力が将来的に必要となる知識や技能の目標となるように、QOLは、社会に出た際にその環境に対して適用し、質の高い生活を送るための力の習得という目標になり得る。学校における QOL の評価は学校生活という環境に対して、児童生徒の生活の質の評価であり、高い QOL は学校生活に対する高い適応を示す。児童生徒は自身が高い QOL を得るための働きかけを、学校教育というシステムの中で訓練されることによって、社会の中で、自信がおかれた環境とどのように付き合っていくかを学んでいくことになる。学力が学校における主要な活動である学習成果の指標となるように、QOL は学校生活の指標となることによって、学校が提供する教育活動を総合的に評価することが可能になる。

教育分野において QOL 尺度を用いて教育成果を評価する研究はほとんど行われていない。この問題は教育成果評価を測定することを目的として QOL 尺度の開発が行われていないことに起因している。そこで本研究においては、児童生徒の認識してる学校生活の質を教育成果として評価するための QOL 尺度を開発することを目的とする。

Ⅱ. 方法

Agostini, Nosella and Teshome(2019)は、先行研究を基に、心理尺度について 6 段階の構造化された開発と検証の過程を示している(図 1)。このプロセスでは、評価項目を検討する前段階として、領域の構造を特定する必要があることが示されており、尺度が評価対象とする概念に対する検討が必要であるといえる。本研究では Agostini, Nosella and Teshome(2019)が示した心理尺度の開発過程に則り、1. 領域構造の特定と 2. 評価項目の作成を中心に行う。

QOL 尺度を用いて教育の成果を評価するためには、QOL の定義における、「個人が生活する文化や価値観」を学校教育という環境に限定する必要がある。QOL 尺度の中には、個人が抱える疾患を特定した疾患特異的 QOL 尺度が存在する。この疾患特異的 QOL 尺度は、「個人の状況」を各疾患に限定した評価尺度といえる。しかし、これまで、評価場面を限定した

いわゆる「場面特異的 QOL 尺度」は開発されていない。本研究では学校教育という評価場面を特定した教育場面に特異的 QOL 尺度を開発する点において独自性・新規性があるといえる。

教育場面の評価に特化した QOL 尺度の領域構造を特定するために、教育分野における成果評価の観点に基づいた QOL 概念の再定義を行った(韓, 2017)。この研究の中で、先行研究における QOL の定義と既存の QOL 尺度、QOL 概念の変遷を整理することによって、教育分野における QOL 概念を「人間がおかれている客観的な状況の中における主観的な質のレベルであるとということ前提条件として、身体的、情緒的、社会・経済的など、人間の生活に関わるあらゆる領域のレベルを主観的かつ段階的に評価するもの」と再定義した。本研究的においては、上記の定義を基にして、教育場面特異的な QOL 尺度の作成を行う。

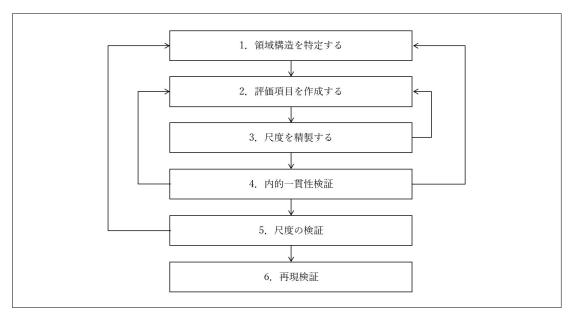


図1 心理尺度開発と検証の方法論的アプローチ

出典: Agostini, Nosella & Teshome(2019)を著者が翻訳

韓(2017)の定義に基づいて評価項目を作成するため、既存の QOL 尺度を参考にする。活用する既存の QOL 尺度は WHOQOL-100(The WHOQOL Group, 1995)、SF-36v2 (Fukuhara, Ware & Kosinski, 1998)、KIDSCREEN (Nezu, Iwasaka & Saeki, 2015)の3つである。WHOQOL-100はWHOがQOLを「一個人が生活する文化や価値観のなかで、目標や期待、基準、関心に関連した自分自身の人生の状況に対する認識」と定義をして、QOLの構成領域を身体的、心理的、自立のレベル、社会関係、精神性/宗教/信念、生活環境、の6つの側面に及ぶ概念として設定し、国際間比較が可能な包括的なQOL尺度を開発した。いわゆる基本調査表と呼ばれるものであり、最も使用されている尺度である。SF-36は①身体機能、②日常役割機能(身体)、③日常役割機能(精神)、④全体的健康観、⑤社会生活機能、⑥体の痛み、⑦活力、⑧心の健康の8つの項目から構成されているQOL尺度である。これは、開発の数ヶ月後に翻訳・標準化がなされており、国際間比較研究のツールとしては、スタンダードとなっている(吉川・宮崎, 2008)。KIDSCREENは健康関連QOL質問用紙として、

2000 年代前半にヨーロッパ13ヶ国で共同開発された8~18歳までの小児及び青年を対象とした包括的 QOL 評価尺度の日本語版である。この日本語版は国際的ガイドラインに従って翻訳され、その信頼性と妥当性は検証済みのものである。調査票は「身体的幸福感」「心理的幸福感」「気分と情緒」「自己知覚」「自律性」「親子関係と家庭生活」「経済状況」「社会的な支えと仲間」「学校」「社会の受け入れ」の10領域52項目の質問から構成されている(石塚・岩坂・牧野,2015)。小児期特有の家庭生活や学校生活における心理社会的側面を含んだ多次元の健康関連QOLを評価しようとするものである。

また、学校教育における QOL 尺度であることから、現在教育現場で活用されている生徒 指導提要を参考にする。生徒指導提要は、生徒指導の実践に際し、教員間や学校間で教職員 の共通理解を図り、組織的・体系的な生徒指導の取組を進めることができるよう、生徒指導 に関する学校・教職員向けの基本書として、小学校段階から高等学校段階までの生徒指導の 理論・考え方や実際の指導方法等を、時代の変化に即して網羅的にまとめたものである。こ の生徒指導提要の中から児童生徒に必要とされている力や重要視されている活動や環境につ いて活用できる項目を抽出していく。

Ⅲ. 結果

韓(2017)が教育分野における成果評価指標としての QOL を再定義した結果に基づき、身体、情緒、社会・経済の 3 つの観点に沿って既存の QOL 尺度および日本の生徒指導のガイドラインにあたる、生徒指導提要から、評価の観点となるキーワード抽出を行った。観点別のキーワード抽出の結果を表 1~3 に示す。

身体の領域には、食事、睡眠、運動、病気とけが、身体の痛みの5つが抽出された。食事 に関する内容は生徒指導提要において食育や食習慣の形成という観点で記述されている。ま た、WHOQOLにおいては、評価項目になってはいないが、日常生活に関する評価の観点と して食事に関する記述が含まれている。睡眠に関する記述も同様に生徒指導提要において、 基本的な生活習慣の一環として、睡眠習慣を整える必要性が言及されている。QOL尺度にお いては、WHOQOL に睡眠の質に関する記述が見られた。運動機能以下、健康に関連する病 気やけがの有無、身体の痛みについても、生徒指導提要およびすべての QOL 尺度において 記述が見られた。QOL 尺度における運動機能の評価は運動能力の観点ではなく、必要な運動 をすることができているかに焦点が当たっていた。生徒指導提要においても同様の視点は記 述されており、児童生徒の運動機能の発達のみならず、より直接的に学校生活に影響を与え る運動機能の困難についても把握する必要がある旨の記述がなされていた。病気やけがとい った観点では、児童生徒の健康状態について直接質問している内容が多く、生徒指導提要に おいても、健康状態に関する記述は多く見られた。身体の痛みに関しては病気やけがといっ た明確な症状以前の児童生徒の不調について尋ねる記述が多く見られていた。生徒指導提要 においても、心の問題の表出として、頭痛や腹痛といった身体症状が見られる旨が記述され ていた。

情緒の領域には学習と帰属感、自己肯定感と自己有用感の4つが抽出された。学習には集中力や学習に対する意欲を促すような興味関心が持てるかどうかという内容が含まれた。生徒指導提要では、児童生徒の主体性に関する内容や落ち着いて学習できる環境の整備に関す

る内容が記述されていた。子どもの QOL 尺度である KIDSCREEN では、授業中の集中について言及した記述がされている。また、SF36 においても普段の活動に対する集中力についての言及がされている。学習内容に関する興味や関心については生徒指導提要に多くの記述がされている。集中力とも関連して児童生徒の主体性や個々の興味・関心に合わせた学習内容と活動設定に関する記述が見られた。WHOQOL においては新しいことに挑戦する機会に対する満足度を評価する項目があり、自らが望む学習が満足にできているかを評価することができるようになっていた。生徒指導提要において、学級をはじめとした集団への帰属意識が児童生徒の学習や学校生活を円滑にすることが示されており、帰属意識に関する記述が随所に見られた。各QOL 尺度においても、帰属意識に関する直接の記述は見られないものの、情緒的な安定に関する記述や学校生活の中での肯定的な感情に関する評価が見られた。

児童生徒の情緒面への評価に関して特徴的なのが自己肯定感および自己有用感に関する内容であった。生徒指導提要においては自己肯定感や自己有用感、所在感、尊重などのキーワードが見られたが、ここでは、特に記述の多い自己肯定感と併せて自己有用感に関する内容を抽出した。自己肯定感に関しては、児童生徒が達成感や成就感、いわゆるやりがいを感じることができるように指導する旨の記述がある。また、QOL 尺度においても、自信や意欲に関する記述があり、自己肯定感の基盤となる感情について評価している。自己有用感は自己肯定感と同様に扱われることもあるが、ここでは、子どもが他者との関係性の中で培う自尊感情のこととしてキーワードを抽出した。生徒指導提要の中では、他者への思いやりや尊重というキーワードで扱われており、QOL 尺度の中においては、自分自身の価値や助け合いというキーワードで記述されていた。

社会・経済の領域には、人間関係といじめ、学習、お金の4つが抽出された。人間関係に関する内容としては、教師と友だち、親との関係性に関する内容が含まれる。それぞれの相手から理解を得られることを求める内容が記載されていた。いじめは児童生徒の学校生活を脅かす重大な要因であり、生徒指導提要および KIDSCREEN においても明確に記述されていた。学習は情緒領域にも含まれていたが、社会・経済領域における学習は、児童生徒が学習に向かう環境の整備と補助的な学習を助ける体制についての記述であり、児童生徒個人が学習に向かう意識とは別物として抽出した。お金については、家庭の経済的な状況が影響する事柄ではあるが、児童生徒の教育成果に影響を与える内容として記述を抽出した。

Ⅳ. 考察

本研究では、児童生徒の認識している学校生活の質を教育成果として評価するための QOL 尺度の試案を開発することを目的とした。教育心理学の分野では、学校現場に対して、その理論を専門的に習得させることではなく、現場教員が児童生徒の行動観察の視点を獲得すべきであるとされている(Willingham, 2018)。

QOL 尺度の試案作成にあたり既存の QOL 尺度(WHOQOL-100, KIDSCREEN, SF-36v2等)の評価項目を教育分野における成果評価の観点に基づいた QOL 概念の再定義(韓, 2017)で示された身体、情緒、社会・経済の3領域ごとに分類した。また、生徒指導提要(文部科学省, 2010)からも、児童生徒の QOL を評価するために必要となる項目を収集し、既存の QOL 尺度と同様に身体、情緒、社会・経済の3領域に分類した。

身体の領域では、食事や睡眠、運動、病気・ケガ、体の痛み等の5つに項目が分類されている。病気やケガに関する項目や運動に関する項目が SF-36v2 で多く見られた。また、WHOQOL-100 では、病気やケガの項目に加えて、睡眠や運動などの領域で構成されていた。睡眠満足度の高い生徒や起床時間が早く目覚めが良い生徒は、心身の自覚症状の有訴率が低いことから、生徒の生活習慣を見直す健康教育は、心の健康状態の向上にもつながると考えられる(加藤・菅谷・國土, 2011)。

表1 収集された記述の抜粋(身体)

-	表 1 収集された記述の抜粋(身体)			
領域		記述と分類	出典	
身体	食事	■食習慣		
		-食育の観点を踏まえた学校給食と望ましい食習慣の形成	生徒指導提要	
		-入浴や着替え、食事など日々の生活に関する活動	WHOQOL	
	睡	■睡眠の質		
	眠	-十分な休養・睡眠など、規則正しい生活習慣が大切である	生徒指導提要	
		-あなたはどれだけよく眠れていますか?	WHOQOL	
	運	■運動機能		
	動	-日常的な活動の中で(着替えやトイレの時等)困難なことはありませんか	生徒指導提要	
		-どの程度の運動の困難があなたの生活様式に影響を及ぼしますか?	WHOQOL	
		-体を活発に動かしましたか?(例:走る、登る、自転車に乗る)	KIDSCREEN	
		·適度の活動、例えば家の庭や相似をする、1~2時間散歩するなど。	SF-36v2	
	病	■健康状態		
	気 ·	-病気やケガ	生徒指導提要	
	ケガ	-あなたの健康状態は全体的にどうですか?	WHOQOL	
		-元気いっぱいでしたか?	KIDSCREEN	
		-あなたの健康状態はいかがですか?	SF-36v2	
	身	■身体の痛み		
	体の痛み	-心の問題が顔の表情や行動に現れたり、頭痛・腹痛などの身体症状とな	生徒指導提要	
		って現れたりする		
		-どの程度まで(物理的な)痛みがあなたのする必要がある事をあなたが妨	WHOQOL	
		げると感じますか?		
		-元気に走っていましたか	KIDSCREEN	
		-仕事やふだんの生活をするのがむずかしかった。例えばいつもより努力	SF-36v2	
		を必要とした。		

注:表中に記載されている項目の記述内容は各出典から抜粋した項目の一例であり、項目の選定にあたっては、出 典ごとに関連する記述をすべて抜き出して検討した。

表 2 収集された記述の抜粋(情緒)

領域	i	記述と分類	出典
情	学習	■集中力	
緒	習	-児童が主体的に取り組めるような場の提供	生徒指導提要
		-授業中、集中できていましたか?	KIDSCREEN
		-仕事やふだんの活動がいつもほど集中してできなかった。	SF-36v2
		■興味・関心	
		-児童生徒の興味・関心等に応じた課題学習	生徒指導提要
		-あなたは新しいスキルを習得する機会にどの程度満足していますか?	WHOQOL
	帰	■安心感	
	属感	-帰属意識の維持、心のエネルギーの充足	生徒指導提要
		-あなたはどれくらいリラックスして楽しむことができますか?	WHOQOL
		-学校にいて楽しい気分になりましたか?	KIDSCREEN
		-落ち着いて穏やかな気分でしたか?	SF-36v2
	自	■自信	
	自己肯定感	-達成感・成就感を持つことができる	生徒指導提要
		-あなたは自分自身にどのくらいの自信を持っていますか?	WHOQOL
	,	-何をやってもうまくいかないように感じましたか	KIDSCREEN
		■意欲	
		-自己実現の喜びを味わうことができる生徒指導提要	生徒指導提要
		-あなたはどれくらい人生を楽しんでいますか?	WHOQOL
		-何もする気が起きないほど、気分が悪かったですか	KIDSCREEN
	自	■他者への協力	
	自己有用感	-他者に思いやりの心を持つこと	生徒指導提要
		-あなたはどれくらいの価値がありますか?	WHOQOL
		-あなたと友だちは、お互いに助けあいましたか	KIDSCREEN
		■尊重	
		-互いの人格を尊重し合って生きることの大切さを学びながら社会的に	生徒指導提要
		自立した人間的成長を図っていく	
		-あなたは人生がどれほど意味深いと感じていますか?	WHOQOL
		-友だちと何でも話すことができましたか	KIDSCREEN

注:表中に記載されている項目の記述内容は各出典から抜粋した項目の一例であり、項目の選定にあたっては、出 典ごとに関連する記述をすべて抜き出して検討した。

食事(給食)は、毎日必ず学校で行われる活動である。既存の QOL 尺度には食事に関する項目は含まれていなかった。しかし、献立数、共食人数、手伝いなどの要因が食事中の会話と共食感を媒介して食に関する QOL を高めていることが示されている(江崎, 2017)。その為、学校場面を評価する QOL 尺度には食事に関する項目を入れる必要があると考えられる。

表3 収集された記述の抜粋(社会・経済)

領域		記述と分類	出典
社会	人間関係	■教師との関係性	
会・経済		-教師と児童(生徒)の信頼関係	生徒指導提要
		-学校の先生とうまくやれていましたか?	KIDSCREEN
		■子ども同士の関係性	
		児童(生徒)相互の好ましい人間関係を育てるとともに児童(生徒)理解	生徒指導提要
		を深めること	
		-あなたが必要とするときあなたの友人はどの程度いますか?	WHOQOL
		-あなたと友だちは、お互いに助け合いましたか?	KIDSCREEN
		■家族	
		-あなたの親はあなたのことをわかってくれましたか?	KIDSCREEN
	いじめ	■いじめ	_
		-仲間関係の発達、特定の友人と親密な関わり、いじめ	生徒指導提要
		-いじめの対応	
		-ほかの女の子や男の子が、あなたをいじめることがありましたか?	KIDSCREEN
	学習	■学習の体制	
	習	-児童が主体的に取り組めるような場の提供	生徒指導提要
		-学校でちゃんとやっていましたか	KIDSCREEN
		■補充的な学習	
		-特定の教科について遅進を補うための本来の意味の補習やその指導に	生徒指導提要
		ついての配慮	
		-学校の先生に満足していましたか	KIDSCREEN
	お 金	■お金	
		-友達と一緒に何かをするのに十分なお金を持ってますか?	KIDSCREEN

注:表中に記載されている項目の記述内容は各出典から抜粋した項目の一例であり、項目の選定にあたっては、出 典ごとに関連する記述をすべて抜き出して検討した。

情緒の領域では、学習や帰属感、自己肯定感、自己有用感の4つに項目が分類されている。その中でも、特に自己肯定感や自己有用感に関する項目がWHOQOL-100、KIDSCREEN、生徒指導提要で多く見られ、KIDSCREENにおいてはほとんどの項目が自己肯定感や自己有用感に関する項目で構成されていた。また、児童生徒の学級への所属意識が高まることで、自己肯定感も高まり、その結果、学校回避感情が低められることが示唆された(猿渡, 2014)。つまり、自分が学級の一員として受け容れられているという感覚は、自分の事が好きである感情を肯定し、学校へ向かおうとする感情を強めていくことにつながる要因となることが推察される(猿渡, 2014)。また、自己有用感に関しては、他者とのかかわりの中から、自己の評価を決定する過程であり、その獲得には、同年齢の集団と異年齢の集団のどちらでも、その集団の中で、自己を認めてもらえるような活動設定が重要であることが示唆されている(信夫・山本・大谷ら, 2018)。抽出されたキーワードの中では、関わる集団の年齢にまでは言及

されていなかったが、表評価項目として設定していく上では、年齢に関する文言が必要であるかもしれない。情緒の領域の中に学習に関する項目を入れている。情緒領域内の学習の項目は主に学習環境や学習内容に関することで構成されている。ここでの学習とは授業のことを指す。授業は魅力ある学級づくりとして留意すべき点の1つである。また、「授業」は授業における達成感や充実感を如何に高めていくかが学校への満足感を高めるための視点となる可能性が示唆された(猿渡, 2014)。生徒指導提要の中においても授業内容や、環境に関する記述が多く見られ、文部科学省や学校も重要視していることがわかる。

社会・経済の領域では、人間関係と学習、いじめ、お金の4つに項目が分類され、近年の 子どもを取り巻く経済的状況を見ると、子どもの貧困が問題となっている。就学援助の対象 児童生徒は年々増加しており、2013年には日本全国で152万人となっており、全体の約7 人に 1 人が援助を受けている(文部科学省, 2014)。また、菅原(2012)によると、年収が 500 万円以下の世帯と501万円以上の世帯では、家庭の教育的文化的投資にも差がみられる項目 が多く、母親のストレス状態(QOL の心理的側面)と子どもの問題行動傾向、子どもの QOL の傾向にも影響があることが分かっている。その為、教育分野における QOL 尺度には経済 に関する項目が必要であると考える(韓, 2017)。これは学力に関しても同様の傾向であり(国 立教育政策研究所, 2019)、教育全体の課題であると言えよう。また、いじめや友人・教師と の関係性等の人間関係に関する項目が、KIDSCREEN、生徒指導提要などで特に多く見られ た。また、KIDSCREENではお金に関する項目が全52項目中3項目設置されていた。この 項目の割合は KIDSCREEN の中でいじめに関する項目数と同じであり、児童生徒の QOL に 経済(金銭)が大きく関わっていると考えられる。いじめや学習環境や学習内容等については 主に生徒指導提要において重要視されていた。それに加えて、KIDSCREEN においても、い じめ等という領域が設定されていることから、いじめが子どもの QOL に大きく関わってい ることがわかる。人間関係の項目に友だちとの関係性についての項目がある。日本の子ども にとって、友だちとの良好な関係(一緒に何かをすること、受け入れられること、うまくやる ことなど)と学校の楽しさはとても関連があるといえる。それだけ子どもの学校生活にとって、 友だち関係が重要であるともいえるだろう(坪井・松本・野村, 2015)。

今後の研究として、Agostini, Nosella and Teshome(2019)が示しているアプローチの内、項目の作成を継続する必要がある。今回、日本の教育において生徒指導のガイドラインにあたる生徒指導提要に加え、QOL尺度として代表的な3つの尺度を対象にキーワード抽出を行った。しかし、子どもを対象とした QOL尺度は、学校教育に焦点をあてた尺度こそ無いものの、近年多く報告されるようになっている。それらの尺度項目の内容も含め、教育成果を評価するために必要な知見を先行研究から丁寧に拾っていく必要がある。また、教育成果評価のための新しいQOL尺度では、評価対象を6歳~15歳(小学校1年生~中学校3年生)までとしている。しかし、年齢の幅が広い為、小学校1~3年生、小学校4~6年生、中学校1~3年生と、分けて質問用紙を作成し、漢字や言葉遣い、言い回しなどを変更調整する必要がある。項目収集を行った後は尺度を構成している段階に入るが、評価方法や点数の重みづけ、信頼性や妥当性の検証という過程が必要とされる。また、Agostini, Nosella and Teshome(2019)が示した開発と検証のプロセスは信頼性や妥当性検証の度、以前のプロセスに戻る過程が含まれている。これは評価尺度の信頼性および妥当性を定量的に検証した上で、尺度の構成や項目を調整する必要があることを示しており、今後の慎重な研究が求められているといえるだろう。

謝辞

本研究は JSPS 科研費(19K02400)の助成を受けたものである。

文献

- 1) 鹿毛雅治(2017) 教育心理学再考 -その「実践性」をめぐって-. 心理学評論, 60(4), 391-403. doi:10.24602/sjpr. 60.4_2391
- 2) Willingham D.T.(2018) Unlocking the Science of How Kids Think: A new Proposal for Reforming Teacher Education. *Education Next*, 18(3), 42-49.
- 3) 文部科学省(2018) 第三期教育基本計画.http://www.mext.go.jp/a_menu/keikaku/detail/1406127.htm (最終閲覧日:2019.3.20)
- 4) 国立教育政策研究所(2016) OECD 生徒の学習到達度調査 Programme for International Student Assessment ~2015 年調査国際結果の要約~ 平成28 (2016) 年12月. www.nier.go.jp/kokusai/pisa/pdf/2015/03_result.pdf (最終閲覧日:2019.3.20)
- 5) 文部科学省(2010) 生徒指導提要. http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/1404008.htm (最終閲覧日:2019.5.16)
- 6) 国立教育政策研究所(2019) OECD 生徒の学習到達度調査 2018 年調査(PISA2018)のポイント. https://www.nier.go.jp/kokusai/pisa/pdf/2018/01_point.pdf (最終閲覧日: 2020.1.21)
- 7) Agostini L., Nosella A. & Teshome M.B.(2019) Towards the Development of Scales to Measure Patent Management. *World Patent Information*, 58, 101909. doi: 10.1016/j.wpi.2019.101909
- 8) 韓昌完(2017) 教育分野における成果評価の観点に基づいた QOL(Quality of Life)の再 定義. 琉球大学教育学部紀要, 90, 157-162.
- 9) The WHOQOL Group(1995) The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): Position Paper from the World Health Organization. Social Science of Medicine.
- 10) Fukuhara S, Ware JE, Kosinski M, Wada S & Gandek B(1998) Psychometric and clinical tests of validity of the Japanese SF-36 Health Survey. *Journal of Clinical Epidemiology*, 51, 1045-53. doi: 10.1016/s0895-4356(98)00096-1
- 11) Nezu S., Iwasaka H., Saeki K., Ishizuka R., Goma H., Okamoto N., et al.(2015) Reliability andvalidity of the Japanese version of the KIDSCREEN-52 health-related quality of life questionnaire for children/adolescents and parents/proxies. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 20, 44-52. doi: 10.1007/s12199-014-0427-1
- 12) 吉川明守・宮崎隆穂(2008) 重度・重複障害者における QOL 評価法の検討. 新潟青陵大学短期大学部研究報告, 38, 147-153.
- 13) 石塚理香・岩坂英巳・牧野裕子・根津智子(2015) 子どもの食を中心とした生活習慣と健康関連 QOL との関連. 小児保健研究, 74(6), 939-947.
- 14) 加藤和代・菅谷有里子・國土将平(2011) 中学生の生活習慣と心身自覚状況との相互作用.

兵庫大学論集, 16, 17-22.

- 15) 江崎由里香(2017) 中学生の食に関する QOL を高める要因の検討 -親子の共食に着目して-. 教育心理学研究, 65(2), 239-247. doi: 10.5926/jjep.65.239
- 16) 猿渡功(2014) 児童生徒の学校満足感に関する研究:所属感と自己肯定感との関連から. 教育心理学会総会発表論文集, 56, 774. doi: 10.20587/pamjaep.56.0_774
- 17) 信夫辰規・山本獎・大谷哲弘・佐藤進(2018) 学校生活における異年齢集団活動が自己有 用感へあたえる影響. 岩手大学大学院教育学研究科年報, 2, 125·134.
- 18) 文部科学省(2014) 学生への経済的支援の在り方について. https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/057/gaiyou/__icsFiles/afieldfile /2014/09/22/1352044_01.pdf (最終閲覧日:2020.1.19)
- 19) 菅原ますみ(2012) お茶の水女子大学グローバル COE プログラム格差センシティブな人間発達科学の創成 1 巻子ども期の養育環境と QOL. 金子書房, 東京.
- 20) 坪井裕子・松本真理子・野村あすか・鈴木伸子・森田美弥子(2015) 日本の子どもの学校 と友だちに関する QOL -フィンランドの子どもとの比較から-. 人間と環境, 6, 31-40. doi: 10.24648/uheok.6.0 31

付録

表 4 質問項目試案

質問項目		
身体	食事	いつもよりご飯が食べられないことがありましたか?
	睡眠	夜うまく眠ることができず、授業中に居眠りをしてしまうことがありま
		したか?
	運動	体育や外遊びをする時、思った通りに体が動かないと感じたことがあり
		ましたか?
	病気・ケガ	病気や大きなケガをしたことがありましたか?
	体の痛み	体が痛くて勉強や運動ができなかったことがありましたか?
情緒	学習	授業に集中できないと感じたことはありましたか?
		授業の内容に興味関心を持てないと感じたことはありましたか?
	帰属感	クラスの中に自分の居場所がないと感じたことはありましたか?
	自己肯定感	何をやってもうまくいかないと感じたことはありましたか?
		新しいことに挑戦しようと思えないことがありましたか?
	自己有用感	自分が他の人にとって役に立てないと感じたことはありましたか?
		先生や友だちから頼りにされてないと感じたことはありましたか?
社会・経済	人間関係	先生があなたを理解してくれないと感じたことはありましたか?
		友だちがあなたを理解してくれないと感じたことはありましたか?
		あなたの親があなたのことを理解してくれないと感じたことはありまし
		たか?
	学習	授業の中で、友だちと意見を言い合ったり、協力して活動することが難
		しいと感じたことはありましたか?
		勉強について分らないことを先生や友だちに聞くことができなかったこ
		とはありましたか?
	いじめ	友だちから嫌な気持ちにさせられたことがありましたか?
	お金	お金がなくて学校の行事に参加できなかったり、勉強に必要なものが手
		に入らないことがありましたか?

Original Article

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in the Foreign Language Classroom: A Case Study of a Japanese University Student

Shane Doyle 1)

1) University of Kitakyushu, Japan

<Key-words>

Attention deficit hyperactivity disorder, case study, anxiety, comorbidity, foreign language classroom

doyle@kitakyu-u.ac.jp (Shane Doyle)

Journal of Inclusive Education, 2020, 8:14-29. © 2020 Asian Society of Human Services

ABSTRACT

This paper discusses the experiences of an English language major at a Japanese university who has been diagnosed with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. The paper aims to highlight the difficulties the student faces and how the university and faculty are supporting the student. It also aims to further understanding of ADHD on the part of faculty and offers some advice as to how support can be further developed to lessen the impact of the difficulties that students diagnosed with ADHD experience at university.

Received

7 January, 2020

Revised

13 February, 2020

Accepted

15 February, 2020

Published

28 February, 2020

I. Introduction

Attention Deficit Hyperactivity Disorder or ADHD is well-known within society in general, and in educational circles in particular. It is not a recent phenomena and physicians have noted symptoms associated with ADHD since the 1700's and Connors (2015) gives a detailed account of this. The following symptoms are most commonly associated with ADHD; inability to pay attention, unable to sit still or constantly on the move, and while they are prevalent and easy to notice in children, they do diminish with age. As children grow older they tend not to be as active when they become young adults. In fact, there is a tendency to assume that children outgrow the difficulties associated with ADHD (Weyandt & DuPaul, 2012), however, this is not always the case. Many adults develop coping strategies and skills, but the symptoms of ADHD do not simply disappear. It has been found that most children diagnosed with ADHD continue to display symptoms of ADHD as they grow into adulthood, but the symptoms are not as overt and become more internalized, with greater mental restlessness coming to the fore. In fact, Green and Rabiner (2012) cite longitudinal studies (Resnick, 2005) that indicate a half to one third of children have symptoms that persist into adulthood. Of course, such symptoms persisting into adulthood can impact adversely on the young adult's academic, social and career projections. Thereby, highlighting the need for academics to understand the implications for students and try to be proactive in their teaching.

II. Definition and Prevalence of ADHD

1. Definition of ADHD

ADHD is a developmental disorder that has as core symptoms behavioral characteristics of inattention, hyperactivity and impulsivity which are inappropriate when compared to peers (American Psychiatric Association, 2000). There are a number of subtypes of ADHD: ADHD combined type, ADHD predominantly inattentive type and ADHD predominantly hyperactive-impulsive type. Not only are there subtypes of ADHD, there is also a high incidence of comorbidity, with Young and Bramham (2012) suggesting that up to two thirds of children exhibit one or more comorbid conditions such as anxiety, depression, tic disorders, and autistic spectrum disorders. There is a strong comorbidity with conduct disorder and oppositional defiant disorder (Fayyad & Kessler, 2015).

2. Prevalence of ADHD

Weyandt and DuPaul (2013) report that the prevalence of ADHD in children is 3-7% and 2-5% in the adult population (APA; Simon, Czobor, Baliant, et al., 2009). In addition, there is a higher rate of diagnosis among boys than girls. However, this paper focuses on the experiences of a university student and therefore the issue of ADHD prevalence among university students will be addressed. Green and Rabiner (2012) report that at

least 25% of college students in the United States with disabilities are diagnosed with ADHD. They introduce a number of studies (Weyandt, Linterman & Rice, 1995; DuPaul, Schaughency, Weyandt, et al., 2001; McKee, 2008; Murphy & Barkley, 1996; Lee, Oakland, Jackson, et al., 2008) which estimate that between 2 and 8% of college students in the U.S. have ADHD. "However, they did not assess the additional criteria of age of onset required for ADHD diagnoses and therefore true prevalence estimates were not obtained (Green & Rabiner, 2012: p.560)." Therefore, probably a more exact figure for the prevalence of ADHD in the U.S. colleges and universities is the 5% (6.4% for men and 3.8% for women) as quoted in the "American Freshman: National Norms 2010 (Pryor, Hurtado, DeAngelo, et al., 2011)". While figures for students at universities in Japan are unavailable it would not be inconceivable, to suggest that the percentages may be similar to those percentages estimated in other countries. Figures available in Japan do not refer solely to ADHD numbers but rather to a large array of learning disabilities (LD). The number of students diagnosed with an LD in compulsory education attending regular classes as of May 2014 was 84,000(NISE, 2016). This number corresponds to 0.82% of the 10 million students in compulsory education. However, as the number of students who go on to enroll in university is quite high in Japan and therefore the number of students diagnosed with ADHD attending university could realistically be as high as, if not higher than, those estimates of prevalence in the U.S. and other countries. However, lack of exact numbers can only lead to speculation on my part and would 4 neither prove useful or informative at this juncture. Of more importance are the real experiences of a young man diagnosed with ADHD and attending university in Japan. This young man, whom shall be referred to as "Student A", came to my attention when he attended one of my classes. He agreed to talk about his experiences which were recorded during a number of interviews with him.

III. Method

Student A agreed to partake in a number of interviews that would focus on his learning experiences as an ADHD diagnosed learner. Two interviews took place and they were primarily conducted in Japanese. The interviews were semi-structured in that core questions were asked, while any answers that needed clarification or raised different points led to non-scripted questions being asked. The interviews were 40 minutes and 50 minutes in length, respectively. The interviews were recorded and then transcribed later. Student A was then sent the transcription of both interviews to ensure the veracity of the transcription and also to allow him the opportunity to reflect on his answers and if he so wished, to decide on non-inclusion of anything which he did not think was necessary or anything, upon reflection, which he did not want included or referred to. Student A agreed with the accuracy of the transcripts and did not stipulate any changes or corrections should be made to them. The transcripts highlight a number of issues that are pertinent to the university teacher, and indeed, the student himself.

IV. Case Study

1. Basic student information

(1) Case Study - "Student A"

Student A comes from a provincial area in the southern part of Japan. He is the eldest of two boys and lived with his mother, father and younger brother prior to attending university. He is an English language major at a Japanese university and he now lives on his own. He is a respectful young man who seems quite confident in the classroom answering questions. He has a good level of English and can engage on any number of topics in a knowledgeable fashion. Student A was diagnosed as having ADHD in the first year of junior high school. His diagnosis came as a result of the following; he had no real social skills, often shouting out in class or suddenly starting to sing in class. He did not obey the teacher well and was quite hostile towards others at that time. He also did not understand exactly what the teacher wanted, that is, he could not follow the teacher's instructions. This was the same at elementary school. The elementary school teachers would often scold him and request that his parents discipline him, while his father would make a similar request of the teachers. He feels the teachers did not understand why he was like this and they, in turn, blamed his upbringing.

(2) Screening

The actual initial screening for ADHD only came about because he himself investigated the possibility that he may have a learning disability (LD). He says he realized in the 5th grade of elementary school that he had some disability. In answer to why he felt like this, he responded that he had no real problems with study but that he did not communicate well with others around him and that he had problems with those around him. Also, there was another child in the class who had a LD and this child was similar in personality to student A so he thought that perhaps he was also like this child. This led to student A researching the subject himself and after reading some books on the issue he approached his parents. His mother was supportive while his father strongly disagreed and would not accept that his child could have a LD of any sort. His mother persuaded his father to acquiesce to a screening and this took place in first grade of junior high school. He underwent screening at a support center and then was diagnosed two months later at a local hospital. Student A felt relief with this diagnosis as he now understood that he personally was not at fault but rather that ADHD was the cause.

3. School Life After Diagnosis

(1) School Life After Diagnosis

Student A did not inform his homeroom teacher of his diagnosis. His father did not want him to tell anyone as there was some shame attached to the fact that he would have a "disabled child". During junior high school he told no-one, however, in high school he informed his teachers but he feels that due to a lack of knowledge about LD he received

no support. Student A spent most of his time sleeping in high school and was often scolded for doing so. Though teachers were aware he had been diagnosed with ADHD he received no support. And while student A readily admits many of his peers would also take the time to sleep in class the reasons for doing so were different. He slept because his head felt dull while he feels his classmates slept because the class was boring or the teacher's voice would send them to sleep.

(2) Getting into University

Student A belonged to the music club and spent a lot of time practicing, usually every weekday from 4p.m. to 7p.m. and on weekends from 9a.m. to 5p.m. on both Saturday and Sunday. Naturally, this did not leave much time for study. He struggled with mathematics 7 and physics but did quite well at English and Japanese. In his final year in high school he focused solely on English, Japanese and Modern Society as his subjects. He continued to sleep a lot in class and at home. So, he would memorize word lists while walking to and from school. He did attend cram school for a short time but quit after about a month because he slept while there also. Also, he found that he could not concentrate while seated at a desk for a long time. He could concentrate for about five minutes at a time, but only if he had an interest in the subject. Student A prepared for the entrance exam by doing past papers for the National Center Test for University Admissions - there were a lot of multiple choice questions and he prepared well. Also, the university he entered only required him to take English, Japanese and another subject, so he chose Modern Society as he was already taking these subjects in high school. His results on the National Center Test for University Admissions were good but his second-round results were not very good. However, he secured a place to study English.

(3) Reflection on High School Days

A number of issues come to the fore when reflecting upon student A's high school days. First, there is a clear inability to remain attentive for any length of time. This has been exacerbated by a complete lack of teacher empathy regarding his situation. There has been no attempt to provide any reasonable accommodation, despite knowing of his diagnosis. Second, excessive sleeping is also an issue. Third, student A seems to be struggling socially. In many cases, there is a structure and support available to students when they attend junior and senior high school. This support can simply be in the fact that there is a routine provided. For example, every day he had band practice, and this provided routine. Also, his parents would have provided routine at home through reminding him to do what needed to be done. However, once a student with ADHD progresses to university the demands placed on them academically and socially increases and the parental input or support is no longer available to them as it once was. Green and Rabiner (2012) also mention that time management skills and organizational skills are likely to cause ADHD students to struggle and the absence of parental support can only compound these matters. And this does seem to be the case for Student A.

4. University Challenges

(1) University Life

In the first semester at university, student A felt he tried quite hard but his GPA score was not very good, as he did not submit assignments. Student A attributes his inability to submit assignments to having a low sense of urgency regarding the assignments. He knows he should do them, however he often finds that his attention is taken by something else, for example, his phone or playing games. In addition, school is quite stressful and tiring for him so when he returns home he is just tired. In fact, just going to school causes stress, not because he does not have his homework done but rather the other students cause him to become stressed. He has a fear of interacting with others. He says he does not want to speak to or be spoken to by others, in addition, he feels that others are thinking badly of him and although he knows that this probably is not the case he cannot help feeling this way. So, student A was already on a downward spiral regarding school and this is even before he had actually attended a class.

(2) Professor Attitude and Self-Advocating

As mentioned previously, student A failed a number of classes in both the first and second semesters of university, in particular he dropped eight credits in total in the second semester. Predictably, student A failed those classes in which he had to submit reports and assignments. When asked if the professors had sought him out to inquire about non-submission, he replied that they had not. When asked if he thought that they should have done so he replied that the class sizes were quite large, over a hundred students and therefore the professor perhaps did not have the resources to deal with his case specifically. However, the Student Support Center does inform professors if there are any students who have a Specific Learning Disorder (SpLD) or any other condition, which may require some accommodation or "consideration" (exact wording in the letter) on the part of the professor. The school education law was revised to take into account ADHD and that students diagnosed with this neurological disorder need to have support in their learning. In particular, the term "reasonable accommodation" is specifically referred to in the latest amendments to the Basic Act for Persons with Disabilities and the Act in the Elimination of Discrimination against Persons with Disabilities (Doyle & Yukimaru, 2015). Therefore, professors do have a legal duty to ensure that the needs of any student presenting with any disability that requires "reasonable accommodation" are met. The professors in this case should have contacted student A directly to inquire as to why he had missed the deadlines and if he needed an extension on the deadline to complete the required assignments or reports. Similarly, the professors should have contacted student A directly at the beginning of the semester to inquire about his needs. Failure to acknowledge that there is a student diagnosed with an SpLD in the classroom may be indicative of a wider problem within the academic world. The lack of any action on the part of such professors, whether intentional or unintentional, brings the issue of professor shortcomings regarding provision of support to the fore. Vance and Weyandt (2008) investigated professor perceptions of college students with ADHD and they found that surprisingly 25% of faculty agreed they should not accept alternative assignments or provide copies of lecture notes to students with ADHD and 12.3% of faculty also agreed that students diagnosed with ADHD should not be afforded special accommodations in the classroom. Though the study took place in the United States, its real relevance may stem from the fact that ADHD is a common disability in the US and is afforded mention under the American Disabilities Act. Yet, professor attitude towards ADHD is still somewhat uninformed or reminiscent of attitudes from a different era. Perhaps student A should have been more proactive in approaching the professors directly at the beginning of the semester and making it known who he was and why he was approaching the professor. In this regard, self-advocacy on the part of student A is to be recommended and perhaps the university should do more to encourage students to take this course of action. ADHD coaches could be assigned to the students with ADHD and they could promote self-advocacy on the part of the student, while student support services could promote greater awareness and understanding among faculty through faculty development programs.

5. Support at University

(1) Support Provided

Student A received quite a lot of support from professors in his department. The type of practical support he received from his instructors is noted in the following table;

Table 1 Types of support received by student A

Class	Type of Accommodation Provided
Writing Class	Extension of deadlines
Presentation	• Helped student A develop mind maps to organize thoughts for
Class General	written assignments
English Classes	• Professor made time for student A to work on assignments in the
Seminar	professors office
	Checking if student A understood contents of work during class
	Allowing student A to take breaks during the class
	Allowing student A to give presentations in a different setting
	• Professor has set student A's access number of his smartphone at
	the beginning of the day and this means that he cannot waste time
	on the internet or play games during the day. At the end of the day
	student A returns to the professor to get the keypad unlocked.

Student A felt the professors in his own department were generally very supportive of him and above all, he felt he could approach them as they were understanding and willing to provide support. The above examples of support provided by professors have been helpful; in addition, the following types of external and internal strategies, adapted from Young, and Bramham (2012: p. 48,49), can be used to help with attention control.

Table 2 Suggested additional support for Student A

Class	Suggested Support
Writing Classes	• When working in the computer, let the student listen to low
Speaking Classes	level music without lyrics, as lyrics can interfere with thoughts
Reading Classes	and should be avoided Ÿ
Listening Classes	Avoid window seats as they can be distracting or seats facing a
Seminar	wall as it can cause restlessness. Facing into a room is better. If
	seating charts are used by the teachers, then this should be
	considered when making them Ÿ
	• Use of bright colours to highlight important information on
	power points or hand-outs in order to attract attention is recommended \ddot{Y}
	• Using cue cards to keep the student on task. For example, prepare flash cards with messages such as 'Focus!' written on
	them
	• Take the students smartphone off them at the beginning of
	class as it can serve as a distraction

These are some practical examples of what can be done to improve student A's attention during class and do not need a great deal of planning to implement. Interestingly, student A did not mention extra time for tests or completing tests in a distraction-free environment. This is of interest when we consider the results of one study that found 22 out of 68 students or 32% who had been diagnosed with ADHD requested these accommodations for foreign language classes at an American university (Sparks, Javorsky & Philips, 2004) This suggests that not all the students feel a need to request these accommodations and that they can complete their Foreign language credits quite ably. In fact, this study found that student academic skills of ADHD diagnosed students as represented through GPA were similar to the general student population.

(2) Anxiety

Student A has expressed difficulty in interacting with his peers, or anxiety when speaking in front of others as he feels they may think badly of him or what he is saying. Weyandt and Dupaul (2013) refer to research (Canu & Carlson, 2007; Doolong-Litfin & Rosen,1997; Shaw-Zirt, Popali-Lehane, Chaplin, et al., 2005) that suggests students diagnosed with ADHD are more likely to report lower self-esteem compared to their peers. In fact, student A seems to become quite anxious about speaking in front of others and has expressed the feeling of "wanting to leave in the middle of something". Therefore, as the professor in the room, it is important to be aware of the fact that what we may consider a trivial or routine task such as getting students to discuss a particular issue may cause extreme anxiety for the student.

To help us comprehend the thought process undertaken when faced with anxiety, perhaps the Thought bubble anxiety spiral (figure 1) below can be of value. Those of us who can successfully manage stress levels and in turn control our anxiety levels may be unable to understand the level of anxiety that student A may be feeling. On one occasion,

student A undertook to do a short battery of tests related to a different research project and he became extremely nervous and anxious when preparing to do them. This was in spite of the fact that the tests were of no particular value to him. They bore no relation whatsoever to his GPA score. In other words, they were of no intrinsic value, yet he had become quite anxious about them despite being repeatedly told they held no real significance for him. Therefore, professors simply being aware of how student A may be feeling, is an important step in the support process as it would demonstrate understanding on the part of the professor. Student A evaluated highly the professorial understanding demonstrated within his own department.

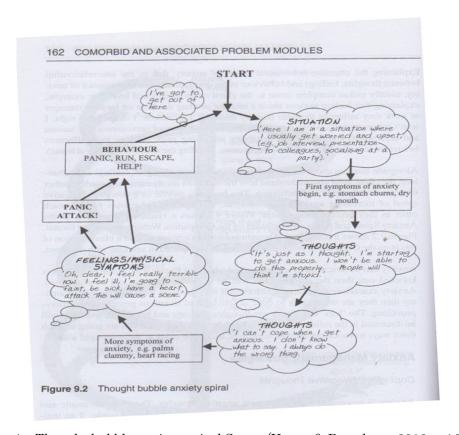


Figure 1 Thought bubble anxiety spiral Source(Young & Bramham, 2012; p.162)

(3) Teacher Support in Self-Regulating

Much research has been done on anxiety in the foreign language classroom (FLA) and its' detrimental effect on student learning. FLA has been referred to as "as a situation-specific anxiety, similar in type to other familiar manifestations such as stage fright or test anxiety (Horwitz, 2010: p.154)". This definition highlights the difference between anxiety as a result of a diagnosed LD and the situational trigger that causes the anxiety for language learners, mainly language class itself. The FLA issue is a real and significant issue for some learners of a foreign language and much research has provided evidence of its' debilitating effects. Some writers (Young, 1999), have provided practical

and helpful advice for reducing anxiety within the language classroom. While FLA is of relevance to the foreign language classroom, the student at the center of this article faces anxiety caused by a developmental disorder and it is important to highlight this distinction. Were the student not diagnosed as having ADHD, it would be quite reasonable to surmise that he would probably not be anxious in the foreign language classroom.

(4) Teacher Support in Self-Regulating

When students are working in groups or expressing opinions to each other it would be beneficial if the professor were to monitor the group that student A belongs to. The professor could facilitate the discussion and help student A in his interaction with the other students. This could significantly reduce any anxiety that Student A may be feeling and could help to form positive peer relationships as opposed to negative ones. While many of us take this for granted, it is clearly something in which student A needs some support with. Naturally, self-regulating is important in this area as the teacher cannot devote all of his/her time to insuring student A has a successful class. It is not unreasonable to expect student A to develop communication skills and strategies to insure he can work well with his peers.

Young and Bramham (2012) discuss interpersonal relationships, in particular they focus on verbal communication skills (speech, conversation and listening skills) and nonverbal communication skills (refer to figure 2 above). Of particular help to student A could be teacher monitoring of certain elements of those listed. For example, student A does have a tendency 17 to speak quite loudly and therefore could be prompted to speak in a more moderate volume as peers may think it is aggressive or intimidating. Prior arrangement of a "turn down the volume "signal may help student A self-regulate. Another area in which student A may need some guidance is in overenthusiasm. Suggestions here are to develop listening skills and ask questions. The teacher could redirect the discussions by asking questions of other group members while making eye-contact with student A. In terms of listening skills, student A should develop his reflecting skills and one way to do this is to summarize what other people are saying. By doing so, he will not forget what others are saying. Initially, the teacher could model this and then student A could take over.

Eye-contact is one of the nonverbal communication strategies referred to and is something that many students do well, however, student A has mentioned that he does not like to make eye-contact or tries to avoid eye-contact as he feels others may be thinking badly of him. Therefore, the teacher could again pre-arrange a signal that reminds student A to make eye-contact, thus supporting student A in his efforts to self-regulate. Naturally, student A is but one student within the group and the teacher has a duty of care to all students within the classroom, however, it is possible to be aware of some of the difficulties that student A is experiencing and to support student A in his efforts to self-regulate and promote better peer relationships.

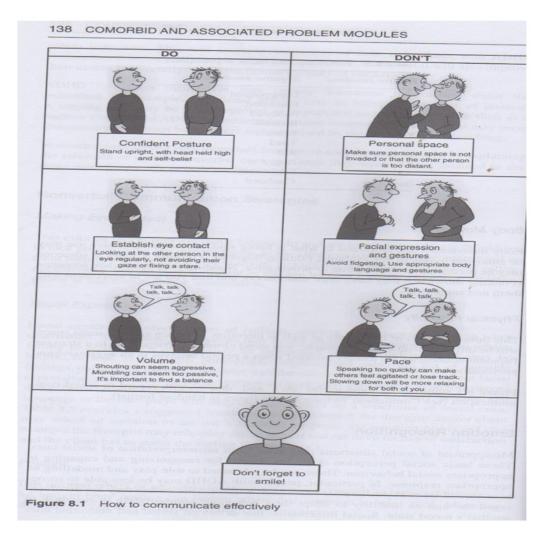


Figure 2 How to communicate effectively Source(Young & Bramham, 2012; p.138)

(5) Comorbidity

As mentioned previously, student A has expressed feelings of anxiety and low self-esteem with regard to how he thinks others see him. He has expressed feeling that his peers think badly of him or dislike him and while he knows that is probably not the case, he cannot help feeling this way. In addition, he has also expressed how difficult he finds winter. Specifically, he has referred to how slow he is and how difficult he finds it to move, stating 18 "it is almost like depression". Oslund (2014) refers to a study (Biederman, 2005) which reported a 55% rate of coexistence of anxiety disorders with ADHD. Oslund (2015) goes on to state "Children also show a high rate of comorbidity for anxiety, as well as learning disorders and mood disorders-all of which are also present in adults with ADHD (p.63)". Young and Bramham (2012) also cite a study (Biederman, Newcorn & Sprich, 1991) which states that up to one third of children with ADHD suffer major depression while similar numbers have been found in studies of adults with ADHD

(Biederman, Farone, Spencer, et al., 1993; Murphy & Barkley, 1996). These numbers suggest that depression and dysthymia (a milder but more persistent form of depression with low mood as a core feature) are common comorbid conditions. As student A mentioned, winter is a particularly difficult time for him due to the fact that he is feeling down or feeling something close to depression. Such feelings will obviously have an impact on his ability to perform to the best of his ability, both socially and academically. Possible areas negatively impacted while in this state may be classroom performance, meeting deadlines, following instructions, and attention may be detrimentally impacted. Concentration levels can be adversely affected and therefore it is important to try and give homework or assignments that are manageable - as individuals with ADHD are more likely to give up quickly if the assignment is too challenging. In addition, perhaps the use of activity scheduling, for example, task lists can keep the student focused on what he must do, wants to do and any rewards for completing these tasks can be noted. Alternatively, he could write an activity schedule for the week to keep on top of tasks and lessen behavior avoidance. Naturally, such practices fall outside the remit of the classroom teacher and are more in the domain of the student support center. However, if, as teachers, we are aware of how student A feels during the winter and know of his struggle with depression-like symptoms we can be more vigilant and try to be supportive during this period. Simply contacting student support is also a form of support. Depression-like symptoms may well be have contributed to student A failing a high number of credits in his second semester.

V. Conclusion

ADHD is a neurological disorder that is now widely recognized within the education field and it is acknowledged that students with ADHD may need support in terms of "reasonable accommodation". Typical accommodations include extension of deadlines or testing accommodations, such as extra time allowed or testing in quieter environments. However, many teachers may not be aware of what else we can do to support students such as student A. Practical support is needed – support such as monitoring peer interaction to reduce anxiety, helping to self-regulate when participating in discussions, encouraging students to seek help. Permitting students to take breaks when feeling stressed and confirming understanding of tasks during class. Also, informing students how long is left to complete a task is helpful. Thinking about where a student sits in the class is also helpful as it can reduce distractions and help to keep students focused. Particular care should be taken in the winter. Student A describes feeling depression-like symptoms and therefore teachers should pay particular attention to students during the winter months as they will miss deadlines and they will need extensions and teacher input to raise motivation levels during this time of the year.

While many teachers have been supportive of student A during his first year in

university, there have been some who could have been more supportive. Particularly, those classes that required submission of reports or assignments as opposed to final exams. Student A failed a number of credits as he had not submitted reports by the required deadline, in these cases, teachers should have enquired as to why he had not submitted them and facilitated submission by agreeing on a revised submission deadline. Similarly, they should have acknowledged receipt of the letter from Student Support Services and discussed deadlines and any support outlined in this letter. Student A has a good level of English and research has shown that students with ADHD score similarly in grades to non-ADHD students. (Sparks, Jakorvsky & Phillips, 2004) While Marashi and Dolatdost(2016) observed that there was a positive correlation between ADHD and speaking fluency but negative correlations between ADHD and speaking complexity and accuracy. Therefore, evidence does suggest that students with ADHD should do relatively well in their language classes. Where students with ADHD may not do well is not in the subject matter but rather the skills and strategies that many of us have already acquired and take for granted, these skills and strategies facilitate a smooth transition from high school and parental oversight to university. Student A was unfortunate that he received no support during his time in junior and senior high school. Whether this was due to lack of awareness of ADHD on the part of teachers is now incidental as the law has now changed in Japan and subsequently universities (and all schools) are more aware of the needs of students with disabilities. As teachers, we need to develop our own teaching skills and strategies to support students such as student A. These particular skills and strategies will not only improve the university life of students such as student A but will also be invaluable to them when they enter the workforce.

References

- 1) American Psychiatric Association(2000) Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed., text rev.). Washington, DC: Author.
- 2) Biederman, J.(2005) Attention-deficit/hyperactivity disorder: a selective overview. Biological Psychiatry, 57, 11, 1215-1220. doi: 10.1016/j.biopsych.2004.10.020
- 3) Biederman, J., Farone, S.V., Spencer, T., Wilens, T., Norman, D., Lapey, K. A., et al.(1993) Patterns of psychiatric comorbidity, cognition, and psychosocial functioning in adults with attention deficit hyperactivity disorder. *American Journal of Psychiatry*, 150, 1792-1798. doi: 10.1176/ajp.150.12.1792
- 4) Biederman, J., Newcorn, J. & Sprich, S.(1991) Comorbidity of attention deficit hyperactivity disorder with conduct, depressive, anxiety and other disorders. American Journal of Psychiatry, 148, 564-577. doi: 10.1176/ajp.148.5.564
- Canu, W. H., & Carlson, C. L.(2007) Rejection sensitivity and social outcomes of young adult men with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 10(3), 261-275. doi: 10.1177/1087054706288106
- 6) Connors, K. C.(2015) History of attention-deficit hyperactivity disorder(ADHD). In L.A. Adler, T.J. Spencer & T.E. Wilens(Eds.), *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder in Adults and Children* (pp.1-15). Cambridge: Cambridge University Press.
- 7) Dooling-Litfin, J. K., & Rosen, L. A.(1997) Self-esteem in college students with a childhood history of attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of College Student Psychotherapy*, 11(4), 69-82.
- 8) Doyle, S. & Yukimaru, N.(2015) University EFL Students with Dyslexia: What Needs to be Considered. *Annual Review of English Learning and Teaching No.20, JACET*, 20, 1-15.
- 9) DuPaul, G. J., Schaughency, E. A., Weyent, L L., Tripp, G., Kiesner, J., Ota, K., et al. (2001) Self-report of ADHD symptoms in university students: Cross-gender and cross-national prevalence. Journal of Learning Disabilities, 34(4), 370-379. doi: 10.1177/002221940103400412
- 10) Fayyad, J. & Kessler, R. C.(2015) The epidemiology and societal burden of ADHD. In L. A. Adler, T. J. Spencer, & T. E. Wilens(Eds.), *Attention-deficit hyperactivity disorder in adults and children* (p. 24-41). Cambridge University Press.
- 11) Green, A. L. & Rabiner, D. L.(2012) What Do We Really Know about ADHD in College 22 Students? *Neurotherapeutics*, 9, 559-568. doi: 10.10007/s133111-012-0127-8
- 12) Horwitz, E. K.(2010) Foreign and second language anxiety. *Language Teacher*, 43(2), 154-167. doi: 10.1017/S026144480999036X
- 13) Lee, D. H., Oakland, T., Jackson, G. & Glutting, J.(2008) Estimated Prevalence of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder Symptoms Among College Freshmen-Gender, Race, and Rater Effects. *Journal of Learning Disabilities*. 41(4), 371-384, doi: 10.1177/0022219407311748

- 14) Maraishi, H. & Dolatdoost, M.(2016) ADHD and adolescent EFL learners' speaking complexity, accuracy, and fluency in English. I*ranian Journal of Language Teaching Research*, 4(2), 105-126.
- 15) Murphy, K. & Barkley, R. A.(1996) Prevalence of DSM-IV symptoms of ADHD in adult licensed drivers; implications for diagnosis, *Journal of Attention Discord*, 1, 147-161.
- 16) McKee, T. E.(2008) Comparison of a norm-based versus criterion-based approach to measuring ADHD symptom in college students. *Journal of Attention Disorders*, 11(6), 677-678. doi: 10.1177/1087054707308501
- 17) National Institute of Special Education Needs Bulletin (2016) Promotion of Special Needs Education for Developing an Inclusive Education System. *NISE Bulletin*, 15, 25-29.
- 18) Oslund, C.(2014) Supporting College and University Students with Invisible Disabilities: A Guide For Faculty and Staff Working with Autism, ADHD, Language Processing Disorders, Anxiety, and Mental Illness. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- 19) Pryor, J. H., Hurtado, S., DeAngelo, L., Blake, L. P., Tran, S.(2011) *The American Freshman: national norms 2010.* Los Angeles; Higher Education Research Institute at UCLA.
- 20) Resnick, R. J.(2005) Attention deficit hyperactivity disorder in teens and adults: they don't all outgrow it. *Journal of Clinical Psychology*, 61, 529-533. doi: 10.1002/jclp.20117
- 21) Shaw-Zirt, B., Popali-Lehane, L., Chaplin, W. & Bergman, A.(2005) Adjustment, social skills, and self-esteem in college students with symptoms of ADHD. *Journal of 23 Attention Disorders*, 8(3), 109-120. doi: 10.1177/1087054705277775
- 22) Simon, V., Czobor, P., Baliant, S., Meszaros, A. & Bitter, I.(2009) Prevalence and correlates of adult attention-deficit hyperactivity disorder: Meta-analysis, *British Journal of Psychiatry*, 194(3), 204-211. doi: 10.1192/bjp.bp.107.048827
- 23) Sparks, R. L., Javorsky, J. & Phillips, L.(2004) College Students Classified with ADHD and the Foreign Language Requirement. *Journal of Learning Disabilities*. 37(2), 169-178. doi: 10.1177/00222194040370020701
- 24) Vance, T. A. & Weyandt, L. L.(2008) Professor Perceptions of College Students With Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of American College Health*, 57(3). 303-308. doi: 10.3200/JACH.57.3.303-308
- 25) Weyandt, L. L. & DuPaul, G. J.(2013) College Students with ADHD Current Issues and Future Directions, New York: Springer.
- 26) Weyandt, L. L., Linterman, L. & Rice, J. A.(1995) Reported prevalence of attention difficulties in a general sample of college students. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 17(3), 293-304.
- 27) Young, D. J. (ed.) (1999) Affect in foreign language and second language learning: A practical guide to creating a low-anxiety classroom atmosphere. Boston, MA: McGraw-Hill College.

28) Young, S. & Bramham, J.(2012) Cognitive-Behavioral Therapy for ADHD in Adolescents and Adults – A Psychological Guide to Practice 2nd Edition. West Sussex: Wiley-Blackwell.

Original Article

日本における聴覚障害児・者の教育の 現状と課題

一新学習指導要領における自立活動とインクルーシブ教育の観点から

The Current State and Issues of Education for Hard of Hearing Students; From the Viewpoint of Independent Activities and Inclusive Education in the New Course of Study

船越 裕輝 1), 照屋 晴奈 2)3), 下條 満代 2), 鳩間 千華 2)
Yuki FUNAKOSHI Haruna TERUYA Mitsuyo SHIMOJO Chika HATOMA

- 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
- 2) 琉球大学教育学部 Faculty of Education, University of the Ryukyus, Japan
- 3) 東北大学大学院医学系研究科 Graduate School of Medicine, Tohoku University, Japan

<Key-words>

聴覚障害教育,インクルーシブ教育評価指標:IEAI,新学習指導要領,自立活動 Education for hard of hearing students,Inclusive Education Assessment Indicator: IEAI,new course of study,independent activities

funakoyk@open.ed.jp(船越 裕輝)

Journal of Inclusive Education, 2020, 8:30-39. © 2020 Asian Society of Human Services

ABSTRACT

本研究は、学校教育法の改正により、盲・聾・養護学校を特別支援学校へ移行した、2007年から 2019年までに発表された研究論文を対象に聴覚障害教育の現状と課題を明らかにする。その観点として、聴覚障害教育におけるインクルーシブ教育推進の課題を観点に明らかにしたい。更に、新学習指導要領における聴覚障害教育の自立活動の現状と課題も明らかにすることを目的とした。その結果、多くの研究で「教師の専門性の課題」が指摘されていた。また、新学習指導要領が目指す「主体的・対話的な深い学び」を推進するためには、聴覚障害教育において自立活動は重要な領域となるが、そこでも教師の専門性の課題があることが分かった。今後、聴覚障害教育現場において、IEAT などの尺度を用いてインクルーシブ推進の現状を客観的に評価しながら、目の前にある課題や成果を明確に評価することが解決の1つに繋がるのではないかと考える。

Received

20 January, 2020

Revised

31 January, 2020

Accepted

10 February, 2020

Published

28 February, 2020

I. 研究背景と目的

現在,聴覚障害を専門とした特別支援学校,いわゆる聾学校の統廃合が進められている。 岩田(2012)によると,ろう学校に在籍する幼児・児童・生徒の減少があり,早期発見・早期療育の推進,高性能のデジタル補聴器の開発,人工内耳装用児の増加,特別支援教育改革の影響(障害理解の社会の変化)等により,通常の学校の在籍数の増加した結果,だとしている。

この聴覚障害児童生徒数の減少の現状について,文部科学省(2015)「特別支援教育資料(平成26年度)」によれば、平成26年5月1日現在で、聴覚障害を単一の障害種とする特別支援学校(聴覚障害)は88校であり、前年度よりも2校の減少となっている。在籍幼児児童生徒数も5,932人で、前年度に比べて76人の減となっている。また、学級数については、7学級の減となり、小・中・高等部のいずれの学級でも学級数が減少している。統計的な数値とは別に、実際に特別支援学校(聴覚障害)においては、在籍児童がいない場合も少なくないと思われる(国立特別支援教育総合研究所、2018)。また、文部科学省(2017)の調査によると、平成5年度の通級指導の制度化以降、通級による指導を受けている聴覚障害児の人数は年度を追って増加しており、平成28年度の段階で2,000人を超える児童生徒が指導を受けていることが示されている。一方で、聾学校における児童生徒数は年々減少しており、インクルーシブ教育の概念の普及に伴って、通常の学校で教育を受ける聴覚障害児は今後も増加していくことが予想される、としている。

このように、聴覚障害児童生徒が通常の学校において教育を受けることが多くなってきているが、一方教師の専門性について、森・陳・小田切ら(2017)は、現在の聴覚障害教育は、医療の発展を背景に障害の重度・多様化が進み、幼児児童生徒の実態も大きく変化し、聴覚障害教育は以前と比べ高く幅広い専門性が要求されているが、それに反して、免許の一本化により聴覚障害領域の免許状を取得していない教員も聾学校で勤務することが可能となった、ということから教員の専門性の低下が懸念されている。

文部科学省(2017)が指摘するように、インクルーシブ教育の普及に従って、通常の学級で教育を受ける聴覚障害児は今後も増加していくことが予想されるが、先述したように教師の専門性の課題等、今後インクルーシブ教育を推進していく上で聴覚障害教育を取り巻く課題について明らかにする必要があるのではないか。

そこで本研究では、学校教育法の改正により、盲・聾・養護学校を特別支援学校へ移行した、2007年から2019年までに発表された研究論文を対象に聴覚障害教育の現状と課題を明らかにする。その観点として、現在、特別支援教育は昨今インクルーシブ教育システムの導入が望まれていること、また、聴覚障害をもつ児童生徒が通常の学級に在籍していることが多くなってきている現状から、聴覚障害教育におけるインクルーシブ教育推進の課題を観点に明らかにしたい。更に、現在移行期間であり、全面実施が目前と迫る新学習指導要領における聴覚障害児・者の自立活動の現状と課題も明らかにすることを目的とする。

Ⅱ. インクルーシブ教育評価指標:IEAIとは

韓・矢野・米水(2015)が開発したインクルーシブ教育評価指標(Inclusive Education Assessment Indicator: IEAI: 以下, IEAI)は、日本におけるインクルーシブ教育システムの現状について、基盤となる法律や基本計画の整備状況を評価するために、インクルーシブ教育システムに関する要素を抽出し、項目をまとめた評価指標である。IEAI は、「権利の保障」、「人的・物的環境整備」、「教育課程の改善」の3領域11項目で構成されている。本研究では、このIEAIを用い、2007年から2019年までに発表された研究論文を対象に、日本における聴覚障害教育の現状の対応分析を行う。

	表 1 イングルーング教育計価指標(IEAI)			
領域	 指標 	概要(定義)		
権利の保障	学習権の保障	いかなる場合であっても,子どもが学校教育における,学習の 時間・場所に参加することができるような機会の保障		
	教科外活動の保障	いかなる場合であっても、子どもが学校教育における、教科外活動の時間・場所に参加することができるような機会の保障		
陣	公平性の確保	いかなる場合であっても、子どもが学校教育における活動全般		
	(機会の平等)	に対して参画する機会を平等にすること		
	学習環境の改善	校内環境のバリアフリー化や支援員の効果的な配置等,子ども の学習環境の整備		
人的・物的環	教員の専門性向上	多様な教育的ニーズに的確に応えるための専門性及び学校組 織や地域社会の中で連携を図る際に中心となるべき教員の専 門性の向上		
環境整備	共に学ぶ場の設定	インクルーシブ教育の基盤となる,障害のある子どもと障害の ない子どもが共に学ぶ場の設計・設置		
	多職種及び保護者	医療・保健・福祉・労働等の専門家及び保護者との連携協力体		
	 との連携	制の構築・強化		
	心身の自立性向上	障害のある子どもが,自立のために必要な学習を行うことがで きるようにする教育課程の改善		
教育課程の改善	地域社会への参加促進	障害者のある子どもが、自立を基礎とした、地域社会で生きていくために必要な能力を養うことができるような教育課程の 改善		
	障害理解の促進	障害について正しく理解することができるような教育活動の 実施		
	インクルーシブ社会構築	共生社会をリードしていく人材の育成のためのリーダーシプ		
	のためのリーダー育成	教育に関する取り組み		

表 1 インクルーシブ教育評価指標 (IEAI)

(出典) 韓・矢野・米水 (2015) インクルーシブ教育評価指標(IEAI)の開発と日本の法令・制度政策 の分析―日本型インクルーシブ教育モデル開発の観点からの分析―

Ⅲ. 聴覚障害教育におけるインクルーシブ教育推進の課題

IEAIの「権利の保障」、「人的・物的環境整備」、「教育課程の改善」の3領域と、聴覚障害教育に関する研究論文を比較、考察した結果を以下に示す。

1. 聴覚障害教育における「権利の保障」について

IEAIの「権利の保障」の領域には、「学習権の保障」「教科外活動の保障」「公平性の確保」の3つの下位項目が含まれる(表1)。

韓・矢野・米水 (2015) の IEAI を用いた、日本のインクルーシブ教育システム構築のための法律、制度・政策的な整備の現状分析によると、「権利の保障」領域は全ての項目に対して憲法が該当し、日本の最上位において教育を受ける権利が保障され、法及び法律の段階で整備されていることが明らかにされている。特に、「公平性の確保」の項目については、児童生徒の学習習熟度に応じた個別の指導の充実について示されていた。

聴覚障害教育においても、障害によって学校などの学ぶ場が不当に制限されることはなく、 特別支援学校(聴覚障害)いわゆる聾学校と、地域にある通常の学校とで選択して学ぶこと ができる。通常の学校においては、通級指導教室などが設置されるなど、学習する機会や活動が保障されるシステムが存在している。

現に、沖津(2016)によると、近年、通常の学校で学んでいる難聴の児童生徒が増えていると言われている。因みに文部科学省(2020)の特別支援教育資料(平成30年度)によると、聴覚支援学校の在籍者は減少が続いているが、普通学校で通級による指導を受けている小・中学生は平成7年度以降増え続けていることが示されている。

また、特殊教育から特別支援教育への移行後、特別支援学校は地域の障害のある子どもや保護者等のためのセンター的機能の役割を担うよう、文部科学省(2015)により示された。これにより、聴覚障害教育に携わる教員は、聾学校に在籍する幼児児童生徒に対しての指導・支援だけではなく、通常の学校に在籍する聴覚障害教育を必要としている幼児児童生徒に対しての指導・支援も求められるようになり(岩田、2012)、聴覚障害児童生徒がどの学校で学ぶとしても専門的な指導・支援が受けられるような体制が整うよう整備されていることが分かる。

2. 聴覚障害教育における「人的・物的環境整備」について

IEAI の「人的・物的環境整備」の領域には、「学習環境の改善」「教員の専門性向上」「共に学ぶ場の設定」「多職種及び保護者との連携」の4つの下位項目が含まれる(表1)。

「人的・物的環境整備」については、国立特別支援教育総合研究所(2018)が「インクルーシブ教育システム構築の理念を実現するためには、聴覚障害のある児童生徒が学ぶ特別支援学校、特別支援学級、通級による指導、通常の学級、それぞれの学びの場における指導の充実が求められます。」とし、聴覚障害のある児童生徒の学ぶ場の環境整備の必要性が示されている。

特にこの領域の下位項目である「教員の専門性の向上」に関しては、韓・矢野・米水 (2015) によると、法及び法律の段階と計画の段階では、具体的な整備がされているとされている。 しかし、現場教員のインクルーシブ教育システムに関する知識不足、現場での実施に関する 課題を抱えている可能性があると指摘している。

1) 聴覚障害教育における聾学校の「教員の専門性」について

聴覚障害教育における聾学校の「教員の専門性」の課題についても、森・陳・小田切ら(2017)は、現在の聴覚障害教育は従来とは違い、聴覚の単一障害ではなく、医療の発展を背景に障害の多様化や重複化が進み幼児児童生徒の実態も大きく変化している。そのためにも教員の専門性の向上と研修や研究による専門性の習得が求められている、としている。また、聾学校に勤務する教員としての役割に加え、小・中学校等の教員への支援や通常の学級等に在籍する幼児児童生徒に対する指導・支援といったセンター的機能も果たさなければならず、研修や研究等による幅広く高い専門性の習得が求められている、と指摘している。しかし、森・陳・小田切ら(2017)は、免許の一本化により聴覚障害領域の免許状を取得していない教員も聾学校で勤務することが可能となった今、聾学校に赴任が決まった教員の専門性の低下が懸念される、とも指摘し、聾学校における教員の専門性の課題が懸念されている現状である。

2) 通常の学校における聴覚障害教育の「教師の専門性」の課題

通常の学校の聴覚障害教育の「教師の専門性」にも課題がある。松村・牧野・横尾(2008)によると、義務教育段階の聴覚に障害のある児童生徒の教育の中で、特に小学校段階では、通級による指導を受ける児童生徒の割合が多い、ということが分かっている。通常の学校に在籍する聴覚障害児童生徒は通級による指導を受けることが多い現状であるが、その通級での指導についても、鳥越(2012)は、聴覚障害専門の教員がその「専門性」を発揮しようとして、聴覚障害児への関わりが多くなりすぎると、取りだしの時間が多くなり、聴覚障害児の通常の学級への所属観が希薄になってしまう、と指摘し、更に、通常の学級の教師の聴覚障害児への責任が低下し、意識の面でも、通常の学級の教師や生徒が、聴覚障害児のことは専門家に任せてしまい、直接的にかかわろうとする意欲が低下してしまう。聴覚障害児教育の「専門性」を追求することが、必ずしもインクルージョンを促進することにならない、と指摘している。

3) 多職種連携と「センター的機能」について

特別支援学校(聴覚障害)と通常の学校との連携については、特殊教育から特別支援教育への移行後、聴覚障害教育における専門性の中に「センター的機能」が示されている。平成17年に中央教育審議会は「特別支援学校(仮称)がセンター的機能を有効に発揮するためには、高い専門性を有する教員が適切に養成・配置されることが必要」であるとしており、多職種との連携についても、特別支援学校のセンター的機能が適切に位置づけられることで有機的なネットワークが形成され、連携が有効となることが示されている。この多職種との連携については、「多職種及び保護者との連携」として領域の下位項目に含まれているが、「教員の専門性」と密接に関連していることが分かる。

しかし、岩田(2012)は、聾学校の聴覚障害の免許状の保有率も十分でなく、人事異動等の問題で聴覚障害教育の専門性を確保することが難しい状況であると指摘している。加えて、連携の状況として、井戸・左藤(2018)が、通級指導教室(難聴・言語障害)と特別支援学校(聴覚障害)との連携の状況について調査を行っているが、特別支援学校(聴覚障害)との連携および協力を実施していない通級指導教室が半数近くを占め、積極的に連携をしているとはいえない状況であることが明らかとなっている。

このことから、「センター的機能」を果たす特別支援学校(聴覚障害)の教員の専門性も、

通常の学校で聴覚障害児童生徒を指導する教員の専門性及び、連携状況から見ても、聴覚障害教育における「人的・物的環境整備」を取り巻く課題は山積していることがわかる。

3. 聴覚障害教育における「教育課程の改善」について

IEAIの「教育課程の改善」の領域には、「心身の自立性向上」「地域社会への参加促進」「障害理解の促進」「インクルーシブ社会構築のためのリーダー育成」の4つの下位項目が含まれる(表1)。

韓・矢野・米水(2015)によると、教育課程の改善の領域に関しては、現行の教育課程を 改善していくという観点で分析しているが、その中でも、下位領域である「地域社会への参 加促進」は法律及び制度の面からの整備が不十分であるとし、推進していくためには「心身 の自立性向上」と結びつけるとともに、地域社会での活動や人間関係の構築などについて具 体的に規定していくことが必要としている。

1) 難聴児と健聴児のコミュニケーションの課題

この領域の下位項目の「地域社会への参加促進」については、健聴者との人間関係の構築 が必要不可欠となるが、聴覚障害者のコミュニケーションには多くの研究者が、課題がある と言及している。

聴覚障害教育のコミュニケーション環境は、金澤(2008)によると、聾児・者に囲まれ、周囲に手話があふれる中で生活するのか、それとも誰も手話ができない聴者に囲まれて生活するのかで、そのコミュニケーション環境は大きく異なることが分かっている。更に、十分なコミュニケーション環境が保障されているかどうかによって、その障害の程度が大きく左右する結果になる、ことも言及しており、聴覚障害児者のコミュニケーション環境の設定は大きな影響を及ぼすことを示唆している。

岩田(2012)は、聴覚障害児の教育環境では、意図的に周囲の専門家によって用意された集団の遊び場面の中での活動が中心となり、その中で聴覚障害児同士の会話は、教員らの仲介者を通して、ある子どもから他方の子どもに伝えられる傾向にある。「話し手が主体的に考え、言語表出し、相手に自己の意図を伝える」「聞き手は、話し手の言語を理解し、相手の意図や気持ちを読み取る」という、自然な言語行為が、幼少期の聴覚障害児において、著しく不足している、と指摘している。このことにより、他者との円滑なコミュニケーションが交わせない現状となってしまっているのである。

2) 難聴児と健聴児の人間関係形成の課題と障害理解教育

通常の学校での難聴児と健聴児の人間関係形成についても、鳥越(2012)によると、多くの調査で、聴覚障害児がクラスで受容されていないことが示されている、としている。その要因として難聴児の通常の学級で過ごす時間数が挙げられていた。これは、上述したように、難聴児は通級による指導などで、取り出し指導が行われることが多い。そのことによりクラスで過ごす時間が短くなるため、友人関係が困難になる傾向があることが示されている。また、年齢との関連も指摘され、年齢が上がるにしたがって、クラス内での地位やまわりからの受容が低下する傾向にあったことが分かっている(鳥越、2012)。

他にも, 鶴岡・石川・臼井ら (2013) は, 聴覚管理を行っている聴覚障害児のうち 12 名 (男児 3 名, 女児 9 名)が, 通常の学校から聾学校へ転校しており, 転校の理由は 10 名が不登校,

学業不振,不適応であることを明らかにしている。そして,転校後のアンケート調査からは, 聾学校で良好な学習環境や友人関係が得られていることが示唆された,としている。このこ とから,難聴児と健聴児の人間関係形成については課題があることがわかった。また,韓・ 矢野・米水 (2015) が提言したように,「地域社会への参加促進」は法律及び制度の面から の整備が不十分である,このこともこの課題に繋がっているのはないかと考える。

この領域の下位項目である「障害理解の促進」についても、難聴児と健聴児の人間関係形成の課題と要因となっていることが考えられる。韓・矢野・米水(2015)は「障害理解の促進」の項目は具体的な記述が障害者関連法律及び計画にしかなく、教育関連の法律や計画にはその旨の記述は見られず、障害理解教育は学校現場の裁量によって取り扱われ、取り組まなくてはいけないという強制力はない、ということを明らかにした。障害理解教育の法的整備が進まない限り、いま教師の仕事が多忙であることが問題となっている学校現場が教師の裁量で障害理解教育を推進することは難しい。しかし、上述したように、聴覚障害児童生徒はいわゆる聾学校よりも通常の学校に在籍することが多くなってきている。難聴児と健聴児のコミュニケーションの課題は、障害理解教育による人的な環境整備及び、教育課程の構成の必要性も早急に求められると考える。

Ⅳ. 聴覚障害教育における新学習指導要領と自立活動の課題

1. 新学習指導要領で求められるもの

平成29年3月に小・中学校が、平成30年3月に高等学校へ、新しい学習指導要領が公示され、小・中学校は2020年度より新学習指導要領の完全実施となる。新学習指導要領の改訂にあたっては、文部科学省が以前より、2003年に行われたOECDが進めるPISA(Programme for International Student Assessment: PISA:以下、PISA調査)と呼ばれる国際的な学習到達度に関する調査結果から、学習指導要領における言語に関する能力の育成の重視など、読解力の向上や言語活動の充実に取り組んできた。新しい学習指導要領においても、子供たちの読解力に関する課題が指摘されていること等を踏まえ、各教科等における言語活動の充実、国語科における言葉の働きや語彙に関する指導の改善・充実、情報の扱い方に関する事項の新設など、全ての学習の基盤となる言語能力の育成を重視している(文部科学省、2018)。

また,新学習指導要領では,「主体的・対話的で深い学び」の実現に向けた授業が求められてる。中でも「対話的な学び」に関しては,「子ども同士の協働,教職員や地域の人との対話, 先哲の考え方を手掛かりに考えること等を通じ,自己の考えを広げ深める「対話的な学び」の実現(中央教育審議会,2017)」が求められている。

聴覚障害教育については、新学習指導要領における「聴覚障害者である児童生徒に対する教育を行う特別支援学校(改訂 平成29年告示)」の中で、6つのポイントが示されたが、中でも「(3)児童の聴覚障害の状態等に応じて、音声、文字、手話、指文字等を適切に活用して、発表や児童同士の話し合いなどの学習活動を積極的に取り入れ、的確な意思の相互伝達が行われるよう指導方法を工夫すること。」では、「発表や児童同士の話し合いなどの学習活動を積極的に取り入れ、」が現行の学習指導要領に追加、強調されている。

2. 聴覚障害教育における「主体的・対話的で深い学び」と自立活動

日本の特別支援教育は、「障害による困難を克服し自立を図るために必要な知識技能を授けることを目的にする(学校教育法 第 72 条)」とし、その指導を行うために設定されているのが自立活動である。

清水(2019)は、聴覚障害児教育の現場の指導は、自立活動での成果が充実した教科指導につながること、そして、豊かな自己表現とコミュニケーションを実現するためにも、自立活動が中心的役割を果たしていくものである、と述べている。また、谷脇・柘植(2019)によると、聴覚障害教育におけるコミュニケーション手段の理解、選択と活用、他者への働きかけは、学習指導要領の改訂の柱である「主体的・対話的な深い学び」の意図をくむ重要な分野である、としている。

しかし、これまでの聴覚障害教育の自立活動の課題としては、林田・河野・河原 (2018) の難聴特別支援学級での自立活動の実態調査によると、回答者である教員が、聴覚障害児と関わる際に苦慮することについて、「自身の難聴に関する知識が十分でないと感じる」「手話や指文字を使いたいが十分に使えない」「児童間の人間関係が十分に形成できていない」という回答が多くみられ、自立活動の指導内容を精選及び指導する際に苦慮することについては、「指導したい内容に関する知識や技量が追い付かない」という回答が最も多く、教員の専門性に関する課題が指摘されている。

更に、原・岩田(2010)によると、聴覚特別支援学校(聾学校)の自立活動では、聴覚障害に関する障害認識の理解を深める指導がなされているが、指導時間は少ない現状であり、特に、通常の学校に設置されている難聴学級における自立活動では、障害認識に関する指導時間を確保することが難しく、実施されている例は少ないことを指摘している。このことに関しても、教員と他の児童(健聴児)が聴覚障害児のことを理解し、適宜支援を行っていく学級作りが課題である、と指摘している。

今回の新学習指導要領では、聴覚児童生徒が、聴覚口話、手話や指文字、キュード・スピーチ、筆記や絵などのコミュニケーション手段の特徴を理解し、自分にわかりやすい手段を選択することができるようになることが大切である(谷脇・柘植、2019)とし、コミュニケーション手段を自分で選択したり他者に依頼したりする場面を指導する教師が意図的に設定していく配慮が必要となってくる。教師の高い専門性が求められてくることが必然であるが、新学習指導要領が求めているものとこれまで述べてきた聴覚障害教育現場との現状の解離があることが指摘できるのではないかと考える。

しかし、先述したように、聴覚障害教育の自立活動が果たす役割は大きく、新学習指導要領が掲げる「主体的・対話的な深い学び」に直結する重要な領域となる。新学習指導要領の完全実施を目前に、今後の聴覚障害教育現場には、教師の専門性の向上、人的・物的な環境の整備が求められるのではないだろうか。

V. 総合考察

日本の聴覚障害教育の現状と課題についてインクルーシブ教育の観点で先行研究をもとに述べてきたが、多くの研究で「教師の専門性の課題」が指摘されていた。その理由として多く挙げられていたのは、特殊教育から特別支援教育への移行後、聾学校の在籍児童生徒が減少し、通常学校で教育を受ける児童生徒が増え、通常の学校の中で教育が行われることによる聴覚障害に関する教師の専門性の課題、また、校種間での人事交流が活発化し、聴覚障害教育における教員の専門性が蓄積されず(岩田、2012)、その結果、特別支援学校(聴覚障害)のセンター的機能の役割が果たされていない、という指摘が多くみられた。また、完全移行を目前とする新学習指導要領が目指す「主体的・対話的な深い学び」を推進するためには、聴覚障害教育において自立活動は重要な領域となるが、聴覚障害教育における教師の専門性の課題があることが分かった。

その原因として学校現場における「人的・物的環境整備」が追い付いていないことが、様々な研究が指摘する「教師の専門性」の課題につながっているのではないだろうか。また、鳥越(2012)は、聴覚障害児教育の「専門性」を追求することが、必ずしもインクルージョンを促進することにならない、とも指摘している。そのため、今、様々な研究で指摘されている「教師の専門性」の向上を解決するために、聴覚障害に関する知識をただ対処療法的に学ぶことが解決に繋がるとは考えづらい。

また、韓・矢野・米水(2015)は、日本でインクルーシブ教育を推進するにあたって、実施した内容がインクルーシブ教育であるのかということを評価するための指標が存在しないという問題もあると指摘し、インクルーシブ教育システムを評価するための尺度(Inclusive Education Assessment Tool:IEA: 以下、IEAT)を開発している。この IEAT は、本研究で使用した IEAI を基にインクルーシブ教育に関連する尺度や概念を加え、インクルーシブ教育システムを評価するための尺度である。

「教師の専門性」と一言でいってもこの専門性の補填に関し、現段階の教育現場においては教師一人ひとりの努力に任せてしまう現状である。しかし、努力による専門性の補填だけで解決できる問題であろうか。今後の聴覚障害教育は、「教師の専門性」の向上を求めつつ、単に聴覚障害に関する知識を学ぶだけでなく、IEAT などの評価尺度を用いてインクルーシブ推進の現状を客観的に評価しながら、目の前にある具体的な成果と課題を評価し、1 つ 1 つの課題に明確に対応できるようなシステムが必要ではないかと考える。

文献

- 1) 岩田吉生(2012) 聴覚障害児の教育環境における課題 —ろう学校および通常の学校での教育環境—. 愛知教育大学研究報告 教育科学編,61,19-25.
- 2) 文部科学省(2015) 特別支援教育資料(平成 26 年度). https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1358539.htm (最終閲覧日:2020年1月30日)
- 3) 独立行政法人 国立特別支援教育総合研究所(2018) 聴覚障害教育 指導実践事例集.

- 4) 文部科学省(2017) 特別支援教育資料(平成 28 年度). https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1386910.htm (最終閲覧日:2020年1月30日)
- 5) 森浩平・陳麗婷・小田切岳士・橋本実夕・田中敦士(2017) 聴覚障害教育における教員の 専門性の認識に関する調査研究 —教育課程や指導法,障害特性や心理に関する専門性に 焦点を当てて—. Journal of Inclusive Education, 3, 25-37.
 - doi: 10.20744/incleedu.3.0_25
- 6) 韓昌完・矢野夏樹・米水桜子(2015) インクルーシブ教育評価尺度(IEAT)の開発. 琉球大 学教育学部紀要, (86), 119-128.
- 7) 沖津卓二(2016) 普通学校における難聴児への対応. 小児耳鼻咽喉科, 37, 3, 241-245. doi: 10.11374/shonijibi.37.241
- 8) 文部科学省(2020) 特別支援教育資料(平成 30 年度). https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/1343888.htm(最終閲覧日:2020 年 1 月 30 日)
- 9) 松村勘由・牧野泰美・横尾俊(2008) 通級による指導(難聴)における言語指導の現状と課題. 国立特別支援教育総合研究所研究紀要. 35, 101-122.
- 10) 鳥越隆士(2012) 聴覚障害児へのインクルーシブな教育実践に関する研究動向. 特殊教育学研究. 50(1), 87-96. doi: 10.6033/tokkyou.50.87
- 11) 中央教育審議会(2005) 特別支援教育を推進するための制度の在り方について(答申).
- 12) 井戸伸之・左藤敦子(2018) 通級指導教室(難聴・言語障害)と特別支援学校(聴覚障害) における連携および協力の現状と課題. 筑波大学特別支援教育研究, 12, 73-81.
- 13) 金澤貴之(2008) 聴覚への制約を中心とした重複障害への教育支援. 発達障害支援システム学研究, 7(2), 89-96.
- 14) 鶴岡弘美・石川和代・臼井智子・増田佐和子(2013) 通常学級から聾学校へ転校した聴覚 障害児についての検討. 56(6), 757-762. doi: 10.4295/audiology.56.757
- 15) 文部科学省初等中等教育局教育課程課(2018) 言語能力の育成に向けて~新学習指導要領における改善・充実~. 情報の科学と技術, 68(8), 395-399. doi: 10.18919/jkg.68.8_395
- 16) 中央教育審議会(2017) 幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校の学習指導要領等の改善及び必要な方策等について(答申).
- 17) 清水浩(2019) 聴覚障害特別支援学校における自立活動の在り方に関する研究. 山形県立米沢女子短期大学附属生活文化研究所報告, 46, 45-53.
- 18) 谷脇葉子・柘植美文(2019) 聴覚障害の指導法の一考察 ―特別支援学校学習指導要領解 説・自立活動編の 21 年度版と 31 年度版の比較を踏まえて―. 浜松学院大学教職センター紀要, 8, 27-40.
- 19) 林田真志・河野そらみ・河原麻子(2018) 小学校の難聴特別支援学級における自立活動に 関する実態調査. 特別支援教育実践センター研究紀要, 16, 1-8.
- 20) 原和大・岩田吉生(2010) 小学校の難聴学級における障害認識を目的とした自立活動の授業の一考察. 障害者教育・福祉学研究, 6, 93-102.

Review Article

ダウン症児者に対する肥満指導の現状と 教育的課題に関する考察

-知的障害の生理・病理の観点から-

A Literature Review of Interventions for Obesity in People with Down Syndrome; From the Viewpoint of Physiology and Pathology of Intellectual Disability

太田 麻美子 ¹⁾²⁾, 小原 愛子 ¹⁾, 權 偕珍 ^{3)*}
Mamiko OTA Aiko KOHARA 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
- 宮崎大学教育学部
 Faculty of Education, University of Miyazaki, Japan

<Key-words>

知的障害, 生理・病理, ダウン症候群, 肥満 Intellectual disabilities, physiology and pathology, down syndrome, obesity

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

Journal of Inclusive Education, 2020, 8:40-55. © 2020 Asian Society of Human Services

ABSTRACT

近年、肥満は生活習慣病の危険因子として位置づけられており、医療的・教育的介入の対象となっている。介入に関しては早期からの肥満予防支援が重要であるとされ、現在では幼児期からの取り組みが有効であると認識されている(岡田, 2009)。とりわけ、ダウン症児の場合、幼少期の段階から小児肥満症とされることが多いため、より早期の肥満に関する介入が必要であるといえる。そこで本研究では、肥満治療に関する介入の現状と課題を明らかにすることを目的に、日本国内におけるダウン症児・者に対して行われた肥満予防・肥満対策に関連する介入を行った論文、症例報告及び実践報告の内容を、肥満に対する治療方法と対応分析した。

結果として、ダウン症児・者を対象とした介入については、運動指導とそれに伴う運動習慣定着を目的とした心理社会的・行動療法的介入を行っている事例が多いことや、食事に関する介入が少ないことを明らかになった。加えて、生理・病理的変化による観点からより効果的な介入方法について考察を行った。

Received

10 January, 2020

Revised

 $3\ {\rm February},\,2020$

Accepted

11 February, 2020

Published

28 February, 2020

I. 問題と目的

1. 肥満の定義と肥満症児・者への介入方法

近年、肥満は生活習慣病の危険因子として位置づけられており、医療的・教育的介入の対象となっている。介入に関しては早期からの肥満予防支援が重要であるとされ、現在では幼児期からの取り組みが有効であると認識されている(岡田, 2009)。

肥満とは「脂肪組織に脂肪が過剰に蓄積した状態」と定義されている(松澤・井上・池田ら, 2000)。成人肥満症の判定基準としては身長あたりの体格指数(body mass index: 以下、BMI) を算出して肥満を判定し、日本においては BMI が 25 以上をとると肥満とされている。小児肥満症は、標準体重に対して実測体重が何パーセント上回っているかを示す肥満度を使用して評価される。また、肥満はエネルギー摂取過多(過食)やエネルギー消費不足(運動不足)が要因となって起こる原発性肥満(単純性肥満)と、内分泌代謝異常や先天異常など何らかの疾病が原因で肥満となる二次性肥満(症候性肥満)の 2 つに分類されている。肥満症に対する介入方法としては、肥満の種類や状況に応じて、食事療法、運動療法、行動療法、薬物療法、外科療法の5つが検討されることとなっている(肥満症診療ガイドライン, 2016)。

2. ダウン症の肥満と国外の介入研究

小児肥満症に関して、一般的にダウン症の子どもはダウン症ではない子どもの一般的な人口よりも過体重または肥満である可能性が高いとされている(Bertapelli, Pitetti, Agiovlasitis et al., 2016; Basil, Santoro, Martin et al., 2016)。ダウン症児・者の肥満に関して言えば、分類としては症候性肥満のうちの遺伝性肥満として分類されているものの、肥満の要因は様々であるとされている。例えば、舌が大きく口腔容積が狭いために十分な咀嚼ができず丸呑みのように食べる傾向があることなどの食習慣や日常的な運動量が少ないことなどの運動習慣もその一因となっていると考えられている(水野, 2017)。また、知的障害を伴う事から肥満予防・治療に向けての意識や理解が難しい事による食事指導の困難や、運動発達の遅れを有することもあるとされている(原・江川・中下ら, 2001)。つまり、ダウン症児・者への肥満指導に関しては、幼児期段階からの早急な肥満防止を目的とした教育と計画的かつ継続的な指導が必要であるといえるだろう。

ダウン症を対象とした肥満研究について様々な医学的・教育学的介入は国内外において広く行われている。Bertapelli, Pitetti, Agiovlasitis et al. (2016) は、ダウン症を対象とした肥満研究について、1988年~2015年の間に公開された45件の研究論文を対象に分析を行った。その結果、肥満の予防と制御のための介入として主に運動ベースのプログラムが中心となっており、体重や脂肪を減らすためには不十分であると結論付けている。

現在、日本においても諸外国と同様に特別支援学校や医療現場においてダウン症児・者の 肥満に対する介入は行われている。しかしながら、それらを体系的にまとめ、日本における ダウン症児・者の肥満に対する課題を提示した論文はない。

本研究では、日本国内におけるダウン症児・者に対して行われた肥満予防・肥満対策に関連する介入を行った論文、症例報告及び実践報告を対応分析することにより、肥満治療に関する介入の現状と課題を明らかにすることを目的とする。加えて、生理・病理的変化による観点からより効果的な介入方法について考察を行う。

Ⅱ. 研究方法

1. 資料選定基準

Google Scholar において、"ダウン症"、"肥満"を検索キーワードにし、下記の資料選定基準により得られた情報を目的、対象、介入、結果、結論に分けて情報を整理した。

- 1) 国内誌において掲載された論文・症例報告・実践報告
- 2) 2000年以降に掲載された論文・症例報告・実践報告
- 3) 何らかの教育的・医療的介入を行った論文・症例報告・実践報告または実態調査 なお、集団を対象とした研究については、ダウン症児・者の人数やパーセンテージが記載 されているものについてのみ分析の対象とした。また、複数のダウン症児・者について介入 を行っている研究については、分けて分析することとした。

2. 分析方法

得られた介入方法を、井ノ口(2018)の肥満(・過体重)小児の治療を参考に、①食事に関する介入、②運動に関する介入、③心理社会的/行動療法的介入、④薬物療法的介入、⑤外科療法的介入、⑥その他に分類する。それぞれの介入の判断については、米国内分泌学会によるPediatric Obesity—Assessment, Treatment, and Prevention: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline(Styne, Arslanian, Connor et al., 2017)及び日本肥満学会による小児肥満症診療ガイドライン(日本肥満学会, 2017)を参考にして作成した表1の基準に則る。

表 1 各分類の分類の判断基準

1	食事に関する介入	・ 日本人の食事摂取基準(2015 年版)を参考に高たんぱく質、低炭水化物の食品構成を 考えること
		・ アセスメントによる生活習慣や食事内容の把握に基づき食品配分や適量を示すこと
2	運動に関する介入	・ 活動的でない時間の減少、および中等度~激しい運動
•	生物に内するカバ	(最低 20 分/日・目標 60 分/日)
3	心理社会的	・ 食と運動と関する不適応な養育パターンの認識、および家族に対する健康的な食と
•	-0×±1×41	運動の習慣の教育
	/行動療法的介入	・ 家庭で体重測定・記録、基本の約束に関するチェックリストの自己 採点・記録など
		の「セルフモニタリング(自己監視法)」
		・ 行動療法における親訓練
4)	薬物療法的介入	・ 正規の生活習慣改善で体重増加制限あるいは合併症改善に失敗した肥満小児のみを
٠	XWW IN IN IN	対象にした薬物を使用した治療
		・ 日本の小児肥満症診療ガイドラインにおいては、2 型糖尿病が発症している場合に
		のみ治療
(5)	外科的介入	・ 肥満と関連する何らかの外科的治療を行った介入
•	2141H3212K	・ 日本の小児肥満症診療ガイドラインにおいては、外科治療に関する記述はない
		・ 肥満に起因する要因の解消を目的とした外科的処置も含む
6	その他	・上記①~⑤に含まれていない介入
	C 47 E	※実態調査等も含む

Styne, Arslanian, Connor et al.(2017)及び日本肥満学会(2017)を参考に作成

Ⅲ. 結果

1. 分析対象資料の抽出

Google Scholar において 2000 年以降に発行された論文のみを抽出するよう条件付けをし、"ダウン症"、"肥満"と検索した結果、289 件が該当した。その中から、資料選定基準である「何らかの教育的・医療的介入を行った論文・症例報告・実践報告または実態調査」は 29 件であった。分析対象資料となった論文を表 2-1,及び 2 に示す。

表 2-1 分析対象論文一覧

No.	発行年	タイトル	著者	掲載
2019-1	2019	ダウン症児に対するスプーン使用の指導における視覚的手がかりとフェイディングの有効性	岩城夢由菜, 米山直樹	関西学院大学心理科学研究, 45, 1·8.
2019-2	2019	知的障害児における投運動スキルの習得について・特別支援学校中学部生徒を対象とした練習効果・	松坂晃,大木靖子, 田村元哉	茨城大学教育学部紀要(教育科学), 68, 455-462.
2018-1	2018	「身体知」の獲得 ダウン症児の事例から	松原敬子	植草学園短期大学紀要, 19(2), 27-38.
2018-2	2018	成長曲線からみたダウン症児における 肥満とその支援	勝二博亮, 山本理 沙, 内田清香	茨城大学教育実践研究, 37, 155-167.
2018-3	2018	糖尿病を有するダウン症者への余暇支 援	鈴木洸平, 細谷一 博	北海道教育大学紀要, 教育 科学編, 68(2), 183-189.
2018-4	2018	縦断的にみた知的障害児の運動技能発達:体育授業で取り上げられる運動技能の追跡的観察	松坂晃	茨城大学教育学部紀要(教育科学), 67, 663-668.
2018-5	2018	ダウン症候群がある児童・生徒の長期 休暇中の健康的な生活習慣獲得のため の支援策の検討	稲山貴代,山中恵 里香,大河原一憲	2018 年度 笹川スポーツ研 究助成研究成果報告書, 188-194.
2018-6	2018	ダウン症児の立ち幅跳び動作獲得への 指導	村井敬太郎	教育実践学研究 山梨大学 教育学部附属教育実践総合 センター研究紀要, 23,271-281.
2017-1	2017	高度肥満を伴い重度睡眠時無呼吸を呈 したダウン症児の治療経験	坪松ちえ子, 高野 賢一, 新谷朋子, 氷見徹夫	小児耳鼻咽喉科, 38(1), 26-31.
2015-1	2015	ダウン症児の足部形態と運動発達との 関連性	赤塚萌子,東由佳, 山崎美樹,神子嶋 誠	第75回 理学療法科学学会 学術大会プログラム, 5.
2015-2	2015	ダウン症候群児の粗大運動能と摂食に 関わる口腔異常習癖との関連	水上美樹,田村文 營,松山美和,菊 谷武	日本障害者歯科学会雑誌, 36(1), 17-24.
2014-1	2014	知的障害児の発育期における運動能力 について	早川公康,小林寛道	人間生活文化研究, 24, 78-95.
2013-1	2013	体育的活動に制約がある活動場所においての体育の取り組み: 小学部体育の授業の工夫	渡邊直人, 天野優美, 葛西美紀子, 木村譲, 佐藤雄哉, 奈良岡孝信, 山中佐智子, 山本惠利子, 山口由美	弘前大学 研究報告書.
2013-2	2013	ダウン症児童生徒の肥満予防に関する 保護者の意識調査	伊藤由紀子,武田	秋田大学教育文化学部教育 実践研究紀要, 35, 87-92.
2012-1	2012	ダウン症候群に合併した環軸椎亜脱臼 に対して環軸椎後方固定を施行した 1 例	吉岡大輝,高澤真, 伏見一成,細江英 夫,清水克時,岩 佐一彦,徳山剛	第 86 回岐阜県整形外科集 談会,岐阜大学医学部紀要, 57,(1-2),19.

表 2-2 分析対象論文一覧

No.	発行年	タイトル	 著者	
2012-2	2012	特別支援学校の児童・生徒の食生活の 特徴と体格との関連について	田辺里枝子,曽我 部夏子,祓川摩有, 小林隆一,矢代美 代子,高橋馨,五 関·曽根正江	小児保健研究, 71(4), 582-590.
2011-1	2011	年長ダウン症児における肥満要因の検 討:活動量と安静時酸素摂取量の関 連	菊池哲平, 永尾さ くら	熊本大学教育学部紀要 人 文科学, 60, 127-131.
2011-2	2011	ダウン症児の学校生活·心拍変動から 見た検討の試み・	芝垣正光,浜田克 志,平井一正	環境経営研究所年報, 10, 112-116.
2011-3	2011	特別支援学校における余暇活動への支援のあり方	内田浩二, 伊藤涼 子	東京学芸大学教育実践研究 支援センター紀要,7, 141-145.
2011-4	2011	ダウン症候群を持つ成人の健康管理に 関する調査 —肥満とメタボリックシ ンドロームに着目して—	植田紀美子, 岡本伸彦, 平山哲, 巽 純子	日本遺伝カウンセリング学 会誌, 32(3), 123-127.
2010-1	2010	知的障害児の身体・生活能力の変化-3 年間の認知動作型トレーニング-	早川公康,小林寛道	発育発達研究, 46, 65-82.
2009-1	2009	ダウン症候群男児の日常身体活動量が 持久性能力と肥満度に 及ぼす影響に ついて	大橋千里,金子龍	富山商船高等専門学校研究 集録, 42, 145·149.
2009-2	2009	知的障害等のある児童生徒の肥満と行動特徴の関連についての検討・ある特別支援学校での調査を通して・	石倉健二, 坂口愛	兵庫教育大学研究紀要, 35, 59-63.
2007-1	2007	不適応症状を呈した成人期発達障害者 への支援に関する検討	井上敦子, 菅野敦, 横田圭司, 橋本創 一, 霜田浩信	東京学芸大学紀要, 総合研 究科学系, 58, 437-447.
2006-1	2006	ダウン症 A さんの家庭における運動継続に向けた取り組み	太田千佳子,青山 眞二	北海道教育大学紀要. 教育 科学編, 57(1), 303-312.
2004-1	2004	舌扁桃肥大による睡眠時無呼吸のダウン症例-代償性舌扁桃肥大における手 術例-	牧野奈緒, 戸叶尚 史, 古宇田寛子, 喜多村健	耳鼻咽喉科資料, 97(2), 131-134.
2004-2	2004	ダウン症者の肥満の実態と疾患,老化, 運動態度に与える影響に関する研究	橋本創一, 菅野敦, 細川かおり	特殊教育研究施設 研究報 告, 3, 33·40.
2003-1	2003	知的障害養護学校における健康相談	相川勝代, 永松公子	長崎大学教育学部紀要 教育科学,65,1-11.
2000-1	2000	学童期ダウン症者の肥満と生活習慣	川名はつ子, 野中 浩一, 高木晴良, 手塚文栄, 高野貴 子	日本公衆衛生雑誌, 47(1), 87-94.

2. 分析結果

抽出した資料を目的、対象、介入、結果に分けて表 3-1~6 にまとめた。介入については、「食=食事に関する介入」、「運=運動に関する介入」、「行=心理社会的・行動療法的介入」、「薬=薬物療法的介入」、「外=外科的介入」、「その他」に分け、該当する介入に丸を付けた。なお、複数の介入を行っている事例については、該当する介入全てに丸を付けている。また、介入の具体的内容について、記述式でまとめた。

運動に関する介入を行っていた事例は 8 件であった (2018-1, 2018-2, 2018-3, 2018-5, 2013-1, 2010-1, 2009-1, 2006-1)。特に教育実践において介入されており、小学校から高等学校段階のダウン症児・者を対象に、肥満予防や肥満解消のために一定期間の運動を取り入れている事例が多くみられた。また、余暇活動との関連性からスポーツを取り入れている教育実践(2018-3)や、体育の授業実践において身体機能の向上を目的に計画された身体活動を継続的に取り入れて記録した教育実践が見られた(2013-1)。

心理社会的・行動療法的介入を行っていた事例は 6 件であった(2018-2, 2018-5, 2011-1, 2011-3, 2009-1, 2007-1)。運動に関する介入と同様に、教育実践による介入がみられ、身長・体重などの変動に加え運動習慣に関する記録を行っている事例が見られた。

食事に関する介入を行っていた事例は2件であった(2018-2, 2009-1)。保護者や食事に関する指導を行っている事例が見られた。

外科的介入を行っていた事例は3件であった(2017-1, 2012-1, 2004-1)。主に肥満と関連性の高い睡眠時無呼吸症候群の解消を目的とした症例報告が多く見られた。

薬物療法的介入を行っている事例は0件であった。

その他に関しては、ダウン症児・者に関する運動機能について調査を行った論文等が 5 件 (2018-4, 2018-5, 2015-1, 2014-1, 2011-1)、身長・体重などの基本的な情報や生活習慣について調査を行った論文が 5 件みられた(2013-2, 2011-2, 2011-4, 2009-2, 2004-2, 2000-1)。それ以外に関しては食と関連する機能や習慣に関する調査を行った論文が 2 件であった(2015-2, 2012-2)。

介入 通し 目的 対象 結果 具体的な介入に関する記 番号 食 渾 行 薬 外 皉 2019-1 食具のうちスフ ダウン症候 視覚的手がかりとし 介入期におい -ン使用の指導 群の男児 1 てシールをスプーン て把持形能の の把持部分に貼付し、 における視覚的 得点率が上昇 名 フェイディングとし 手がか りとフェイディ てシールの大きさを 視覚的手がか ングの有効性を 段階的に縮小 りとそのフェ 検討する 従属変数として参加 イディングけ 食具使用の指 児の把持形態を評価 し、4 段階に分けて得 導において効 点化し得点率を求め 果がある 特別支援学校中 知的暗害特 2ヶ月間に16 回実施 2019-2 投動作の合計 学部生徒を対象 別支援学校 実施内容は高本ら 点が有意に向 に投運動スキル (2004)の研究を参考 中学部に在 上した の練習効果につ 籍する 1~3 に、振り子投げとバト 遠投距離は改 \bigcirc ン投げを中心に構成 いて検討する 年生の生徒 善されなかっ 18名(男 12 た 女6)、 ダウン症4 名(男3女1) 障がい児らが身 対象児 A 触・圧刺激を用いたあ 2018-1 体運動を獲得し 年長ダウン そび(水遊び等) \bigcirc 症男児 感覚を刺激するよう ていく上で、特別 支援教育に「身体 なあそび(トランポリ 知」という視点を ン等) 対象児 B 提示する 遊具に合わせたいろ 年長ダウン いろな身体の動かし \bigcirc 症女児 方を体験するあそび (平均台等)

表 3-1 ダウン症候群の肥満に対する介入を行った事例の分析結果

表 3-2 ダウン症候群の肥満に対する介入を行った事例の分析結果

<u></u> 通し	D 44	J. 1. 25.					介.	入		. 44 ==
番号	目的	対象	食	運	行	薬	外	他	具体的な介入に関する記述	結果
2018-2	身長と体重の 経 年的データン症の 成長曲いた線基準図 を用いたので を用いたので とそので とそのなどを で を して方法な で で で の で の で の の の の の の の の の の の の	特別支援学 校高等するダ ウン症児 対象児 A 男子	0	0					養護教諭を通じて保護者にアドバイス 食事内容の記録 食生活についてのアンケート 食事のとり方に関する指導 体脂肪率を減らすための工夫について 料を添付して説明	身長の停滞ペ ースに重の停かせ て体重の増加 ペースが抑え られた 体脂肪率 も 徐々に いった
		特別支援学 校高等する 在籍する ウン症児 対象児 B 女子	0	0	0				養護教諭を通じて保護者にアドバイス 食事内容の記録(栄養 バランスについての アドバイス) 食生活についてのア ンケート(菓子類から 果物類に変更) 父親と週 5 回のウォ ーキング	家庭内で健康 意識がといる。 たこの体重がでで、 減少 と体重妨率の 低下をもの解消 につながった につながった
2018-3	糖尿病を有する ダウン症者に対 するスポーツ活 動を通した余暇 支援の必要性に ついて検討する	30 代 ポンポーク が カンボーク が カンロック が カンロック が カンロック が カンロック が カンロック が カンロック が カーのの 1 カーのの 1 カーののの 1 カーののの 1 カーののの 1 カーののの 1 カーののの 1 カーのの 1 カ		0					海水浴(ビーチバレー/ 水遊び/鬼ごっこ) 登山・サッカー・野 球・ボウリング	スポーツ活動 を通りた余明 活動の機会は、コミンや定期 的な運動の充実 は、体目の充実 などの促進に 繋がる
2018-4	知的障害児の運動技能について同一はからではできる。 年間にわたって追跡し、学年進行にともなら運動技能向上の状況を がいた検討する	知別に児名ダ名観に年生童期に児名ダ名観に年生童期に児名ダ名観に年生産群年部児思している。 ターカー アイ・アイ・アイ・アイ・アイ・アイ・アイ・アイ・アイ・アイ・アイ・アイ・アイ・ア						0	マット運動(前転、腕支持横跳び) 跳び箱(開脚跳び) ボール(ボール投げ、ボール捕り、ボール筋 り)	小学部低学年 からには 学年にの上昇が みられるもの の学る連の平 も点点 が を が を は を は を は を は を は を は を は を は を
2018-5	ダウン症児の学期中と夏季休暇中と夏季休暇中の身体活動量の違いること 大変を変した はくない ひょう はんしょく かまり はんしょく かいまい はんしょう はんしょく はんしょ はんしょく	ッ学3年生 〜高校2年 生のがウン 症児34名並 びに保護者 を対象とし た			0			0	身体活動量を、3軸加速度計を用い、学期中及び夏季休暇中の各1週間測定で保護者11名~子どもの身体活動を増やすための工夫などについて意見を収集し、分類・整理した	ダウン症児に おいても、長期 休暇中に身体 活動が少なく なる可能性が 高い

表 3-3 ダウン症候群の肥満に対する介入を行った事例の分析結果

通し	D 44	.L					介	入		. .
番号	目的	対象	食	運	行	薬	外	他	具体的な介入に関する記述	結果
2018-6	特別支援学校(知的障害) 小学学 かけい では かいかい かいかい かいかい かいかい かいかい かいかい かいかい	特別支援部る 3 開 校公籍(11年年時のの B B 部 を B で で で で で で で で で で で で で で で で で で		0					先行研究より得られ た知見を基に作成し た「立ち幅跳び動作に 必要な動作パターン とその指導ポイント を記載した『適切な動 きの評価表』」や視覚 的手がかり教材など を活用して指導を行 った	自力で約53 cm の立ち幅跳び 動作がで きるようにな った
2017-1	高度肥満を伴い、 重度の閉塞性睡 眠時無呼吸を呈 したダウン症症 例の治療を症例 報告する	14歳 女児 いびき、睡眠 時無呼吸、ロ 益扁桃肥大、 巨舌、舌扁桃 肥大					0		全身麻酔下両口蓋扁 桃摘出術施行 術後はネーザルハイ フローを使用	術後 PSG では AHI2.9 回/時と改善し、中途覚醒は減少、睡眠ステージもほぼ基準範囲となった
2015-1	独歩可能なダウ ン症児の運動発 達と footprint の 関連性を明らか にする	通園施設に 在籍する独 歩を獲載まし た6歳まで のダウン症 児						0		土踏まずと運動発達に関連があるこれ、突出群(編平足)は運動発達が特に遅せが示され、
2015-2	ダウン症候群児 の口腔機能や摂 食に関する実態 を把握し、摂食指 導に役立てる	経口摂取を しているダ ウン症児 51 名(男 32 名、 女 19 名)						0	独自に作成した「ダウン症候群児の接触に関するもらう 摂食機能との関連を検討するために「粗大運動能」と「舌突出の有無」、「与唇関鎖不全間にも回答を求めたために見知不	ダウン症候群 児は座位以降 の粗大軍児より も遅れるでが、歩 行がしたなるとした は減少した
2014-1	一般健常児と知 的障害児の身体 的側面および体 力・ 運動能力を比較 する	知的障害児 24名 うち男子が 20名 (16.0±5.5 歳)、女子が 4名 (13.3±3.4 歳) グウン症が 3名(男子1 名、女子2 名)						0	体力・運動能力については、文部科学省新体力テスト実施要項に則り握力、長座体前屈、10m障害物歩行を、旧文部省スポーツテスト体力診断テストに則り背筋力を、介護保険の運動機能チェックマニュアルに則り10m歩行を実施	
2013-1	小学部体育の取 り組みを報告す る	小学部 1~ 6 年生の児 童 15 名(男 子 10名、女 子 5名) ダウン症 8 名		0					後期の体育を4期に 分け、それぞれの期間 でテーマに沿った運 動を4つのエリアで 展開 1期 筋力トレーニン グ的な素早く動くこと を目的とした運動 3期 以降については 記述なし	各運動で一定 の成果が認め られたことで、 児童のための授 上のためのを行 うことができ た

表 3-4 ダウン症候群の肥満に対する介入を行った事例の分析結果

通し							介			
番号	目的	対象	食	運	行	薬	外	他	具体的な介入に関する記 述	結果
2013-2	グウン症の児童 生徒の家庭取りでどのようななないないないないとうないで、組みがなされらいにし、保護者のいて、検討する	101 名のダ ウン症の 童生徒を で保護者 で保護者 が得られた						0	アンケートの調査項目は、①肥満を防ぐための運動や活動に②肥満を防ぐ取り組んでいるか、食事やおやつのいているをかけているをかけら帰った後や土田域会や場所があるか家庭での取り組みについては自由記述	肥満群と非肥 満群の間には 有意な差が見 られた
2012-1	症例報告	8 生くという を で で で で で で で で で で で で で で で で で で で					0		Magerl スクリューを 使用した C1-2 固定術 を施行	歩行障害は改善し、転倒しなくなった
2012-2	知的障がい児の 食生活状況につ いてさらに詳細 に検討するため、 特別支援学校の 児童・生徒におけ る食生活状況に ついて検討する	東京都 実区 東特別 在 学部 大学 校に 学部 、						0	調査内容は、対象児の 属性と主な障がい名、 摂食状況、運動レベル お子さんの食事のこ とで困っていること については、いくつか の選択肢の中から複 数回答を求めた	2 群間比較 丸のみ(p= 0.065)、むせ(p <0.001)、よく 噛まない(p= 0.04) 油っぽいもの を好み、よく食 べる(p= 0.034)、甘いお 菓子やみ、よく 食べる(p= 0.01)
2011-1	年長ダウン症児 の日常の運動習 慣や活動量とエ ネルギー消費量 の関連を検討す る	特別支援学校の市等では 在籍す名(12~ 25歳) コンドロール群は大会(23~ 25歳) リカール群な大会(23~ 25歳) 男女比は3:2			0			0	身長・体重・体脂肪・ BMI の記録 趣味・休日の過ごし 方・体系の変化につい て保護者へアンケート 活動量の測定 (TANITA 社製の活動 量計 AM・121 カロリ ズムを活用) 安静時酸素摂取量の 測定	ボグン症群と コン症理一ル 群の下間明視を がない を かい は に を が は な か い 時 に を を り に に な た を り に を を り に り に た を り と と さ い り と さ い り と り と い り と り と り と り と り と り と り と
2011-2	学校生活に起けるがウン症児と知的障害児のし、両者を比較りが交替を対すが大きにののでは、いいの	対象 T 発附援部グ診断と 基少示児学科特技年ン有29) 道りに至るしていることでは、1Q=29) 道りにを変しているしている。 できる しょう しょう しょう かいしょう かいしょう かいしょう かいしょう かいしょう おいい かいしょう かいしょう おいい かいしょう おいい かいしょう おいい かいしょう はいいい かいしょう はいいい はいいい はいいい はいいい はいいい はいいい はいいい はい						0	登校直後(8:30)から学校生活の日課が終わるまで(14:45)計測装置を装着① 平均心拍数と心拍数の標準偏差からの分析② 心拍数の最大値・最小値からの分析(宮地,2006)。③ 心拍数の度数分布の分析	学校生活において心拍数の変動が少なかったが、運動段業場面におりては、心拍数が増加した

表 3-5 ダウン症候群の肥満に対する介入を行った事例の分析結果

 通し							介		7C # 0100001 VI MIDA	
番号	目的	対象	食	運	行	薬	外	他	具体的な介入に関する記述	結果
2011-3	特別支援学校に 在籍する生徒へ の余暇支援を実 践し、特別支援学 校における余暇 支援の内容や方 法についての検 討する	対象生徒 A A は中学部 3 年に在籍 するダウン 症の男子生 徒			0				年 6-7 月の昼休みに 15 分間の余暇活動を、 7 回実施 活動は中学部 3 年教 室にて行った 余暇活動の内容は卓球	第 5-7 回の活 動では、対象生 徒の自の準備と 片付け、MT に 対して「す」と発 いしまするよう になった
2011-4	ダウン症候群を 持つ成人の健康 管理のあり方に ついて考察する	A施設及び B施設のある 18歳以上 の好を持つ 者 それぞれ59 名、61名						0	臨床所見、保有する疾病、尿・血液検査値、 身体計測値、身辺自立 の状況(歩行・移動、 着脱・入浴康管理状況、 教育歷・職原歴、療育手 帳等手帳の保有状況 などを調査	
2010-1	トレーニングを 3年間継続した 4 名を対象に事例 的に捉える	対象者は知 的障害男子 4名 (うちダウン 症 1名)		0					3段階に区分されたトレーニングを実施 1段階 比較的容易なマシン運動種目 2段階 別ワーアシスト式多車(リワーア・リカリカリカリカリカリカリカリカリカリカリカリカリカリカリカリカリカリカリカ	体力面で、 50m 走力を 力、上がでする れ、運が配って、 力、上がでする れ、運が配って、 がのので、 がのでので、 がのでので、 がのでので、 がのでので、 がのでので、 がのでので、 がいででである。 がいでででいる。 がいででいる。 がいででいる。 がいでいる。 がいでいる。 がいでいる。 がいでいる。 がいでいる。 がいるでいるでいる。 がいるでいるでいる。 がいるでいる。 がいるでいる。 がいるでいるでいる。 がいるでいるでいる。 がいるでいるでいる。 がいるでいるでいる。 がいるでいるでいる。 がいるでいるでいるでいる。 がいるでいるでいるでいるでいる。 がいるでいるでいるでいるでいる。 がいるでいるでいるでいるでいるでいるでいるでいるでいるでいるでいるでいるでいるでい
2009-1	肥満度がで 満度追称でいす。 一個では 一個では 一個では 一個では 一個では 一個では 一個では 一個では	富山県内の 知別支援等を の小年 は の小年 は の小年 で を を を を を を を が が が が が が が が が が が が	0	0	0				日常身体活動量…多 メモリー加速度計付 歩数計(ライフコーダ PLUS,スズケン社 製)を用いて測定 持久力の測定…持久 性能力を評価するた めに、夏季年休暇前後(1 学期末と夏階歩行テス トを2回行った 担任教員と保護者が 連携して、対象児の食 事面や運動面を支援	ダウン症候群 児の日常の身 体活動量は持 久的能力に影響を与えて考え られる
2009-2	特別支援学校で の児童生徒の肥 満の状況につい て調査し、行動的 な特徴との関係 について検討す る	B 特別支援 学校の小学 部と中学部 に通う児童 生徒 36 名 (うちダウン 症候群 5 名)						0	基本項目…年齢、性別、障害名、肥満度(日比式)、療育手帳区分行動特徴の項目 食行動上の特徴、運動習慣、日常生活、家族状況、意思の表現方法、自由記述	運動習慣についてのでは、 いての質問項目は「運動不足と感じる」、「普段の活動範部が少ない」についてダウン症がやかった

表 3-6 ダウン症候群の肥満に対する介入を行った事例の分析結果

 通し							介	入		
番号	目的	対象	食	運	行	薬	外	他	具体的な介入に関する記 述	結果
2007-1	不適応症状を呈 した発達障害者 の問題及び支援 について、症例を 紹介しながら検 討する	対象者 A(女) 年齢は 41歳 医療機関よ り「ダウン 症」の診断を 受けている			0				医療機関を通じて発達障害相談を受け、出張相談支援を実施家庭において週1回のペースで、全84回/1回2時間程度(全168時間)	カウよのでは、 カウはのようでで、 カウはのようでで、 外出でで、 大のようでで、 大のでながで、 大ので、 大のでは、 大のでは、 大ので、 、 、 大ので、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、
2006-1	知的障害養護学校に在籍するが ウン症女子生徒 の家庭での運動 実施に向けた取 り組みの事例報 告	中学1年の 女児 A ダウン症 肥満度 72% と診断され ている		0					運動の継続を目標に、 保護者と教師が目標 の設定、懇親会の実施、連絡ノートの利 用、記録用紙の工夫などの連携による指導 を行った	家庭において 運動の継続率 が向上し、母親 の意識の変容 も見られた
2004-1	五 一 新 切 年 で が の が の の の の の の の の の の の の の	11歳 女児 睡眠時無呼 吸 ダウン症、も やもや病 (BMI 25.3 肥満体型)					0		肥大した舌扁桃に対してアルゴンプラズマコアグレータや双曲型電気凝固装置などを用いて、出欠の内容に組織を焼灼しながら舌扁桃を切除した	手術一か月後 には側臥位で の睡眠が可 となった 朝の覚醒が良 くなり、日中の 活動性が増加 した
2004-2	運動機能に対する を を を を を を を を を を を を を を を を を を を	居住型施設 に入る 20~69 歳の成在者 903 名(男 485 名) 418 名)						0	身長、体重、合併症、現在有する疾患とその数、病因などへ程度、で状況、老化の程度、運動に対する態度体形値(身長値、体重値以外の調を直接中のが変更を変更を変更を変更を変更を変更を変更を変更を変更を変更を変更を変更を変更を変	成人期のの男性 66.6%、に合いでは 88.8%に合いて 88.8%に発生 を発行して いるので ります。 のの男性 88.8%に のの男性 を発行して いるので のれた といるので のれた といるので のれた といるので のれた といるので のれた といるので のれた といるので のれた といるので のれた といるので のれた といるので のれた のれた のれた のれた のれた のれた のれた のれた のれた のれた
2003-1	健康相談を通し てみえて発達課 童生徒の身の健学校の連携を進める ための意携を進める ための意義等に ついて検討する	全校 67名 在籍する児 童生徒のう ちダウン症 候群 21名 (31%)						0	児童生徒の保護者を 対象に、精神科校医が 健康相談を健康相談と 個人健康相談 健康相談と 健康相談と 健康相談は月1回 グループとしましま 原則として12時間 個人健康問間 個人健康問間 事前に健康時間 事前に健康調査票を 作成	在籍児童生徒の肥満児の割合は19.5% (2000 年度) 学校保健調査 (文部科学 省,2001.)による全国平均の 約2倍の高率 であった
2000-1	ダウン症小・中に ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	グの組織ウの が親織ン協いた が現職で が協いた がいないた が り が協い、 だ り り の て 高 系 段 ジ と り に た か い 生 り し に た り た り た り に た り た り た り た り た り た り						0	体型変化の調査…母子健康手帳、保育園・学校の検診の記録などを用いて出生時からの身体測定食習慣・運動習慣の調査 肥満度=実測体重/基準体重×100で計算120以上を肥満と定義した	12 歳児肥満群 では 7 歳ごろ からになり一、8 歳で平均が 120 を超えて いた

IV. 考察

1. 運動指導と心理社会的・行動療法的介入について

運動に関する介入を行っていた事例は 29 件中 8 件と一番多く見られた。特徴として、小学校から高等学校の段階にかけて教育実践として介入している事例が多く見られた。また、心理社会的・行動療法的介入を行っていた 6 件についても、身長・体重などの変動に加え運動習慣に関する記録を行っている事例が見られた。加えて、ダウン症児・者に関する運動機能について調査を行った論文等が 5 件と多く見られた。これらのことから、ダウン症児・者を対象とした介入については、運動指導とそれに伴う運動習慣定着を目的とした心理社会的・行動療法的介入を行っている事例が多いといえるだろう。この結果は、Bertapelli、Pitetti、Agiovlasitis et al. (2016)の結果とも一致している。

ダウン症児・者の運動機能に関しては、ダウン症児群は非ダウン症児群と比較して平衡性の能力の低いことが指摘されている(松崎, 1986: 九重・石井・王ら, 2008)。加えて、平衡性の能力には下腿三頭筋、大腿四頭筋、腸腰筋が大きく関わっている(井上・植松・久保田ら, 2002)いることが明らかになっている。これらのことから、ダウン症児・者の運動を行う際には特に下肢筋力を落とさないような継続的な取り組みが重要であると考えられる。

2. 食事に関する介入について

食事に関する介入を行っていた事例は 29 件中 2 件であり、保護者や食事に関する指導を行っている事例が見られた。米国における肥満に関するガイドライン(Styne, Arslanian, Connor et al., 2017)においては、「推奨 2 カロリーコントロールされた食事療法の下で運動療法を行う」とされており、運動療法に加えて食事療法を行う事が必須であるとされている。その一方で、日本の肥満に関するガイドライン(日本肥満学会, 2017)においては「小児肥満の治療は食事制限を減らし運動による消費エネルギーの増大を心がける」と記述されており食事療法があまり重要視されていない傾向にある。

ダウン症児・者に関する食事傾向として、田辺・曽我部・祓川ら(2012)は、ダウン症児群と非ダウン症児群を比較した結果「丸のみ」と「むせ」の2つを挙げている。加えて、「よく噛まない」傾向や「揚げ物やスナック菓子などを好み、よく食べる」傾向、「甘いお菓子やジュースを好み、よく食べる」傾向があることを統計的に証明している。これらのことから、食事指導の中でも間食などに関する栄養指導や、丸のみ防止を目的とした自閉症児者及びその家族に対する摂食指導が重要であると考えられる。

3. 外科的介入について

外科的介入を行っていた事例は3件であった。主に肥満と関連性の高い睡眠時無呼吸症候群の解消を目的とした症例報告が多く見られた。睡眠時無呼吸症候群に関しては、ダウン症児の30~50%に睡眠呼吸障害を合併すると報告されている(Resta, Barbaro, Giliberti et al, 2003)。これらは肥満による要因のみならず、咽頭筋軟化、巨舌、舌沈下のほか上気道構造の構造的異常にも起因することが示唆されている(井ノ口, 2018)。

また、Ferri, Curzi-Dascalova, Del et al., (1997)は、中枢性睡眠時無呼吸を呈したダウン症例では、睡眠中の酸素飽和度が低下することを言及している。そのため、日中の強い眠気

や倦怠感、集中力低下などが引き起こされるなど日常生活に支障が出るため、ケースによっては早期の医療的介入が必要であるといえるだろう。

4. 生理・病理的変化に基づく効果的な介入方法について

ダウン症児者の場合、合併する症状の多くが、老化促進が基盤となって起こると考えられている(石原・河下・秋葉, 2019)。その為、加齢による生理・病理的変化を考慮した肥満指導が必要である(Committee on Genetics, 2011)。

生後から1歳の間には、身体的状態の把握として、心疾患や十二指腸閉鎖障害、白血病等の合併症に関する検査が行われる。その際に、家族に対して検査結果と共に早期介入サービスの検討が行われる為、食事指導の重要性についても示す必要があるだろう。具体的には、非ダウン症児の成長曲線と比較しながら、個々の病理的状態に合わせた摂食指導に加え、肥満のリスクについて言及することが望ましいと考えられる。

1歳から5歳の間には、肥満予防のための食事と共に運動習慣の確立が求められる。しかしながら、ダウン症児の場合、この時期に亜脱臼や環軸椎不安定性のリスクを考慮してレントゲン検査等が行われる(吉岡・高澤・伏見ら 2012)。その為、運動介入に関しては検査結果を基にした理学療法、作業療法と連携した介入が重要であると考えられる。

5歳から13歳の間には、睡眠時無呼吸症候群に対するリスクが高くなる(坪松・高野・新谷ら,2017;牧野・戸叶・古宇田ら,2004)。その為、いびきの頻度や睡眠の質についても把握し、睡眠時に無呼吸症状が起こっていないかを注意して把握する必要がある。また、場合によっては医療的介入を検討する必要があるだろう。

最後に、ダウン症に関する肥満指導に関しては加齢に伴う生理的変化及び合併する確率の高い疾患の病理的状態を踏まえた肥満指導が重要である。その為に定期的な健康診断による身体的状態の把握と多職種連携が重要になってくることを念頭にいれて肥満指導を行う必要があるといえるだろう。

謝辞

本研究は JSPS 科研費 (19K02400) の助成を受けたものである。

文献

- 1) 岡田知雄(2009) 小児肥満・メタボリックシンドロームの現状, 日小医会報 37,9-17.
- 2) 松澤佑次・井上修二・池田義雄・坂田利家・齋藤康・佐藤祐造ら(2000) 新しい肥満の判 定と肥満症の診断基準. 肥満研究:日本肥満学会誌, 6, 18-28.
- 3) Fabio Bertapelli, Ken Pitetti, Stamatis Agiovlasitis & Gil Guerra-Junior(2016)
 Overweight and obesity in children and adolescents with Down syndrome prevalence, determinants, consequences, and interventions: A literature review.

 Research in Developmental Disabilities, 57, 181-192. doi: 10.1016/j.ridd.2016.06.018
- 4) Basil JS, Santoro SL, Martin LJ, Healy KW, Chini BA & Saal HM(2016) Retrospective Study of Obesity in Children with Down Syndrome. *J Pediatr*, 173, 143-148. doi: 10.1016/j.jpeds.2016.02.046
- 5) 水野誠司(2017) ダウン症のある成人の健康管理. 愛知県心身障碍者コロニー中央病院 小児内科 資料.
- 6) 原美智子・江川久美子・中下富子・山西哲郎・下田真紀(2001) 知的障害児と肥満. 発達 障害研究. 23(1), 3-12.
- 7) 井ノ口美香子(2018) 小児肥満の臨床実践ガイドライン 「米国のガイドライン」と「日本のガイドライン」の違い-. 慶応保険研究, 36(1), 61-66.
- 8) Styne DM, Arslanian SA, Connor EL, Farooqi IS, Murad MH, Silverstein JH et al.(2017) Pediatric Obesity-Assessment, Treatment, and Prevention: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. *J Clin Endocrinol Metab.* 102(3), 709-757. doi: 10.1210/jc.2016-2573.
- 9) 日本肥満学会(編)(2016) 肥満症診療ガイドライン 2016. ライフサイエンス出版.
- 10) 日本肥満学会(編)(2017) 小児肥満症診療ガイドライン 2017. ライフサイエンス出版.
- 11) 岩城夢由菜・米山直樹(2019) ダウン症児に対するスプーン使用の指導における視覚的手がかりとフェイディングの有効性. 関西学院大学心理科学研究, 45, 1-8.
- 12) 松坂晃・大木靖子・田村元哉(2019) 知的障害児における投運動スキルの習得について-特別支援学校中学部生徒を対象とした練習効果-. 茨城大学教育学部紀要(教育科学), 68, 455-462.
- 13) 松原敬子(2018)「身体知」の獲得 ダウン症児の事例から. 植草学園短期大学紀要, 19(2), 27-38.
- 14) 勝二博亮・山本理沙・内田清香(2018) 成長曲線からみたダウン症児における肥満とその 支援. 茨城大学教育実践研究, 37, 155-167.
- 15) 鈴木洸平・細谷一博(2018) 糖尿病を有するダウン症者への余暇支援. 北海道教育大学紀要 教育科学編, 68(2), 183-189.
- 16) 松坂晃(2018) 縦断的にみた知的障害児の運動技能発達: 体育授業で取り上げられる運動技能の追跡的観察. 茨城大学教育学部紀要(教育科学), 67, 663-668.
- 17) 稲山貴代・山中恵里香・大河原一憲(2018) ダウン症候群がある児童・生徒の長期休暇中の健康的な生活習慣獲得のための支援策の検討. 2018 年度 笹川スポーツ研究助成研究成果報告書, 188-194.

- 18) 村井敬太郎(2018) ダウン症児の立ち幅跳び動作獲得への指導. 教育実践学研究 山梨大学教育学部附属教育実践総合センター研究紀要, 23, 271-281.
- 19) 坪松ちえ子・高野賢一・新谷朋子・氷見徹夫(2017) 高度肥満を伴い重度睡眠時無呼吸を 呈したダウン症児の治療経験. 小児耳鼻咽喉科, 38(1), 26-31. doi: 10.11374/shonijibi.38.26
- 20) 赤塚萌子・東由佳・山崎美樹・神子嶋誠(2015) ダウン症児の足部形態と運動発達との関連性. 第75回 理学療法科学学会 学術大会プログラム, 5.
- 21) 水上美樹・田村文誉・松山美和・菊谷武(2015) ダウン症候群児の粗大運動能と摂食に関わる口腔異常習癖との関連. 日本障害者歯科学会雑誌, 36(1), 17-24. doi: 10.14958/jisdh.36.17
- 22) 早川公康・小林寛道(2014) 知的障害児の発育期における運動能力について. 人間生活文化研究, 24, 78-95. doi: 10.9748/hcs.2014.78
- 23) 渡邊直人・天野優美・葛西美紀子・木村譲・佐藤雄哉・奈良岡孝信ら(2013) 体育的活動 に制約がある活動場所においての体育の取り組み:小学部体育の授業の工夫. 弘前大学 研究報告書.
- 24) 伊藤由紀子・武田篤(2013) ダウン症児童生徒の肥満予防に関する保護者の意識調査. 秋田大学教育文化学部教育実践研究紀要, 35, 87-92.
- 25) 吉岡大輝・高澤真・伏見一成・細江英夫・清水克時・岩佐一彦ら(2012) ダウン症候群に 合併した環軸椎亜脱臼に対して環軸椎後方固定を施行した1例. 第86回岐阜県整形外科 集談会, 岐阜大学医学部紀要, 57, (1-2), 19.
- 26) 田辺里枝子・曽我部夏子・祓川摩有・小林隆一・矢代美代子・高橋馨ら(2012) 特別支援 学校の児童・生徒の食生活の特徴と体格との関連について. 小児保健研究, 71(4), 582-590.
- 27) 菊池哲平・永尾さくら(2011) 年長ダウン症児における肥満要因の検討:活動量と安静時酸素摂取量の関連. 熊本大学教育学部紀要 人文科学, 60, 127-131.
- 28) 芝垣正光・浜田克志・平井一正(2011) ダウン症児の学校生活-心拍変動から見た検討の 試み-. 環境経営研究所年報, 10, 112-116.
- 29) 内田浩二・伊藤涼子(2011) 特別支援学校における余暇活動への支援のあり方. 東京学芸 大学教育実践研究支援センター紀要, 7, 141-145.
- 30) 植田紀美子・岡本伸彦・平山哲・巽純子(2011) ダウン症候群を持つ成人の健康管理に関する調査 ―肥満とメタボリックシンドロームに着目して―. 日本遺伝カウンセリング学会誌,32(3),123-127.
- 31) 早川公康・小林寛道(2911) 知的障害児の身体・生活能力の変化 -3 年間の認知動作型トレーニングー. 発育発達研究, 46, 65-82. doi: 10.5332/hatsuhatsu.2010.46 65
- 32) 大橋千里・金子龍一(2009) ダウン症候群男児の日常身体活動量が持久性能力と肥満度に 及ぼす影響について. 富山商船高等専門学校研究集録, 42, 145-149.
- 33) 石倉健二・坂口愛(2009) 知的障害等のある児童生徒の肥満と行動特徴の関連についての 検討 -ある特別支援学校での調査を通して-. 兵庫教育大学研究紀要, 35, 59-63.
- 34) 井上敦子・菅野敦・横田圭司・橋本創一・霜田浩信(2007) 不適応症状を呈した成人期発 達障害者への支援に関する検討. 東京学芸大学紀要,総合研究科学系,58,437-447.

- 35) 太田千佳子・青山眞二(2006) ダウン症 A さんの家庭における運動継続に向けた取り組み. 北海道教育大学紀要 教育科学編, 57(1), 303-312.
- 36) 牧野奈緒・戸叶尚史・古宇田寛子・喜多村健(2004) 舌扁桃肥大による睡眠時無呼吸のダウン症例 代償性舌扁桃肥大における手術例-. 耳鼻咽喉科資料, 97(2), 131-134. doi: 10.5631/jibirin.97.131
- 37) 橋本創一・菅野敦・細川かおり(2004) ダウン症者の肥満の実態と疾患,老化,運動態度に 与える影響に関する研究. 特殊教育研究施設 研究報告, 3, 33-40.
- 38) 相川勝代・永松公子(2003) 知的障害養護学校における健康相談. 長崎大学教育学部紀要教育科学, 65, 1-11.
- 39) 川名はつ子・野中浩一・高木晴良・手塚文栄・高野貴子(2000) 学童期ダウン症者の肥満 と生活習慣. 日本公衆衛生雑誌, 47(1), 87-94.
- 40) 松崎保弘(1986) 重心動揺からみたダウン症児の直立姿勢保持能力. 特殊教育学研究, 24(2), 1-9.
- 41) 九重卓・石井良昌・王芸・渡部和彦(2008) 障害児における身体バランス能の比較-自閉症とダウン症の比較-. 第63回日本体力医学会大会論文集 体力科學, 57(6), 793.
- 42) 井上和久・植松光俊・久保田章仁・田口孝行・西原賢・細田昌孝ら(2002) 筋力と重心動揺との関連について. 埼玉県立大学紀要, 4, 59-63.
- 43) Resta O, Barbaro MP, Giliberti T, Caratozzolo G, Cagnazzo MG, Scarpelli F et al.(2003) Sleep related breathing disorders in adults with Down syndrome. *Down syndr.Res, Pract*, 8(3), 115-119. doi: 10.3104/reports.138
- 44) Ferri R, Curzi-Dascalova L, Del Gracco S, Elia M, Musumeci SA, Stefanini MC(1997) Respiratory patterns during sleep in Down's syndrome: importance of central apneas. J Sleep Res., 6(2), 134-141. doi: 10.1046/j.1365-2869.1997.00030.x
- 45) 石原慶一・河下映里・秋葉聡(2019) ダウン症モデルマウス脳での銅蓄積とその病態生理 学的意義. 日本薬理学雑誌, 154(6), 335-339.
- 46) Committee on Genetics(2011) Health supervision for children with Down syndrome. *Pediatrics*, 128(2), 393-406. doi: 10.1542/peds.2011-1605

Review Article

中途視覚障がい者の有する諸課題とケア実践 に関する文献的検討

―看護教育の視点から―

Literature Review of Various Issues and Practice Care for the Visually Impaired After Becoming an Adult; From the Viewpoint of Nursing Education

大元 慶子 1), 平川 美和子 2) Keiko OMOTO Miwako HIRAKAWA

- 関東学院大学看護学部
 Kanto Gakuin University College of Nursing, Japan
- 弘前医療福祉大学保健学部看護学科
 Hirosaki University of Health and Welfare, School of health Sciences, Department of Nursing, Japan

<Key-words>

中途視覚障がい者,ロービジョン,看護教育,健康問題,生活の質 Visually impaired after becoming an adult,low vision,nursing education,health problems,Quality of Life

omoto@kanto-gakuin.ac.jp (大元 慶子)

Journal of Inclusive Education, 2020, 8:56-66. © 2020 Asian Society of Human Services

ABSTRACT

日本は急速に高齢化が進んでおり、中・高齢期において視覚障がいを受障する者も増加傾向にある。しかし、看護職が障がいについて学ぶ機会は少なく、今後増加が予想される中・高齢の中途視覚障がい者に対するケア実践が課題となる。中途視覚障がい者は、受障による心理面の落胆や、周囲からの差別的な扱いに接する。また、日常生活に最も重要とも言われる視覚の感覚器に課題を抱えることで、外出機会が減少するなど、閉鎖的な生活による二次障がいの発生も懸念される。そこで本論文では、中・高齢期において中途の視覚障がいを受障した患者における諸課題と、それに対するケアについて先行研究を検討し、中途視覚障がい者に対する看護実践のケアを教育するにあたり、必要な視座を論じた。

Received

18 January, 2020

Revised

9 February, 2020

Accepted

13 February, 2020

Published

28 February, 2020

I. 目的

現在、超高齢社会を迎えたわが国の高齢化率は他国に類を見ない速度で進行しており、2025年には30%を超えてくるものと指摘される(厚生労働省,2018)。高齢者の増加および医療の高度化による平均寿命の延伸によって、運動機能や各感覚器に障がいを抱える患者数は増加しつつあり、また、その障がいを受け入れて生活する期間も増加している(厚生労働省,2008)。「平成28年生活のしづらさなどに関する調査(全国在宅障害児・者等実態調査)」(厚生労働省,2018)によれば、視覚障がい児数は昭和40年に14,400人であったのに対して、平成18年では4,900人まで低下している。しかしながら、視覚障がい者総数は、昭和40年時点で234,000人であったのに対して、平成28年度の調査では320,000人まで増加している。平成18年度の身体障がい児・者実態調査結果(厚生労働省,2008)」平成18年度の視覚障がい者を年齢階級別に分類すると、65歳以上の高齢者が占める割合は、60.0%、70歳以上では49.4%と、半分以上が高齢者であり、高齢化、医療の高度化を背景とした中途視覚障がい者は増加し続けることが予想される。

中途視覚障がいは、視力に関わる直接的な要因または合併症などの間接的な要因によって、全盲またはロービジョン(弱視)となることを指す。中途視覚障がい者は先天盲と比べてその数が多く、ロービジョン者が多い(厚生労働省,2008)。視覚障がい者全体をみても、31万人のうち、8割から9割がロービジョン者であり「少しは見えるのだから全盲よりましだ」という誤った認識を持たれることもあり、支援状況は必ずしも十分でない(社会福祉法人日本盲人会連合,2016)との指摘もある。このように、それぞれが有する視覚障がいの状況に対して個別性を担保した支援も重要となる。

人間は、その生活において、8割以上を視覚に頼っているとも言われている(橋本,2018)。このため、中途視覚障がい者は、受傷した段階で、視覚の感覚代行をもって日常生活を送ることが求められる。また、障がい当事者をとりまく家族、医療関係者をはじめとする多くの者が、受障者のリハビリテーションに関わり、彼らの生活をサポートしてゆく必要がある。先天盲の者と比較して、中途視覚障がい者は、これまで生活の大部分を頼っていた視覚を失うことで、その生活は大きく変化する。このことは、ただ感覚の喪失による不便さのみならず、受障による気持ちの落ち込みなどをもたらすため、支援の範囲は医学的な支援から、心理的なそれまでを範囲に含む必要がある。そのような状況において、看護師は医師とともに、中途視覚障がい者の受傷後の各段階におけるケアに対して、重要な役割を果たすこととなる。

しかし、青木・山岸・松本ら(2008)の文献研究をとおした指摘によれば、国内の視覚障がい者に対する看護研究は、個々の事例に基づく医療的な検討に留まる。その一方で、中途視覚障がい者に対する心理的な課題とそのケアを取り上げた文献はほとんどなく、彼らに関わる看護師の養成に資する、看護教育視点からの障がい理解という概念については、学術的な検討が依然として不十分であることが指摘できる。

そこで本研究では、まず、中途視覚障がい者に関連する先行研究をひろく検討し、中途視覚障がい者の抱える課題を抽出する。そして、今後増加が予想される中・高齢者の中途視覚障がい者に対するケア実践に向けた看護を考察し、新たな看護教育の視点を論じる。

Ⅱ. 方法

1. 文献検索

2019年8月~12月の期間、文献検索サイト医学中央雑誌を利用した文献の収集を行った。 まず、医学中央雑誌の検索窓に、キーワード「中途」「視覚障害」を入力した。AND/OR 条件は用いなかった。その他の検索条件として、「会議録を除くこと」を指定し、対象とする 文献の年代は1900年から2019年とした。

2. 分析方法

抽出された文献をダウンロードにより収集し、著者間で題目と抄録の内容を目視にて吟味 した。そして、リハビリテーション分野において「障がい受容」の概念を提起した Grayson(1951)による、中途受障者における障がいの受容の3側面「身体」・「心理」・「社会」 を基準として、関連文献より課題を整理したのち、看護教育の視点より検討した。

3. 倫理的配慮

本研究は文献的検討であり、研究対象の心理的侵襲等を伴うものではないが、研究の進行にあたっては、関東学院大学における研究倫理委員会のガイドラインを参照し、研究倫理の遵守につとめた。

Ⅲ. 中途視覚障がい者の受傷後の諸課題

1. 「身体」の側面

視覚障がい者が、特に中高齢層に受障した場合、何らかの疾病の影響によって視覚障がいが引き起こされていることが多い。疾病の場合は、まず、それを治癒・緩和させる服薬管理が問題となる。高齢の視覚障がいの原因には、糖尿病などと関連づけられる合併症などがあり、生活習慣と関わりが深い。合併症など疾病の増加は、服薬数の増加をもたらすほか、高齢者の場合、認知機能が低下している可能性も示唆される。服薬管理が不十分であると、期待された治療効果が期待できないばかりか、副作用や医療事故の原因ともなりかねない。笹原・村井・大光ら(2016)も、中途視覚障がい者は、服薬に関して、視覚だけでなく、薬剤の形状に由来する困難さを感じていることを指摘しており、薬局側が、個々の感覚器の残存能力に応じた工夫をする必要があるとしている。また、金野・薄井・渡邊ら(2016)は、患者の視力と触覚機能に合わせて大きな字や色、記号を記載することや、ホチキスやテープ、シールなどで目印を作ること、用法ごとに数や形が異なる切り込みをはさみで入れることなどを提案している。その上で、薬剤師には、視覚障がいのない患者よりもきめ細かい配慮と慎重な対応が要求されるとしている前述したように、視覚障がいを持つことで外出機会は低下し、運動機会は減少する。さらに、日常生活が制限されることで、食事も適性に管理されにくくなり、肥満のリスクが生じることも指摘されている(中島・五十嵐・奥野ら, 2013)。

また、疾病予防に効果のある検診についても課題がある。八巻・高山(2017) は、検診やがん検診の受診率は、健常者と視覚障がい者の間に大きな差異は、認められないものの、未受診である理由は、通院時の付き添い者の確保や、医療機関側の対応への不安があることを挙

げている。さらに、健康医療情報の収集は、一般の人々ではインターネットを経由しているのに対して、視覚障がい者の場合は、一般のマスメディアや、人づての情報が入手経路の多数を占めており、情報収集能力が一般の人々と比べて少ない。このため、視覚障がい者への情報提供を十分に行うとともに、スクリーンリーダーによる音声読み上げ等、インターネットサイトに対するアクセシブルデザインと、その扱い方を啓発すること、また医療者が、そうした知識を、障がいのある人への説明を適切にできる環境を整える必要がある。

2. 「心理」の側面

大前(2007)は障がい受容のプロセスに関する先行研究を概観し、視覚障がい者の受傷による心理的な衝撃は、いくつかの段階に分けられるとした(表 1)。

	1 风光库》、(7)库》、(文存权值(八前, 2001 20万)
段階	内容
1) ショック期	障がいの発生直後で集中的な治療を受けている時の心理状態。肉体
	的には苦痛があったとしても、受障を受け入れられない状態にあ
	り、健常時と変わらず、日常生活について考える。
2) 回復への期待期	救急的な治療がひと段落したことで、身体的な状態が安定した時に
	訪れる精神状態。治療による回復を期待し、周囲の人間とも治療後
	の可能性や希望について考える。
3) 混乱期	治療を続けても変化が見られないことや周囲の状況から判断して
	回復が容易ではないことに気付き始めた時期。自分の不注意や加害
	者に対する攻撃的な言動を行うようになる。喪失感に駆られて、不
	快や抑鬱状態に陥る。
4) 適応への努力期	毎日の訓練を通して価値転換が徐々に進んでゆき、周囲へ心を開く
	ようになる。
5) 適応期	具体的な解決をひとつひとつ解決してゆくようになり、家族や地域
	社会の中で何らかの新しい役割を得るようになることで、日常生活
	を再び取り戻すようになる。

表1 視覚障がいの障がい受容段階(大前、2007を参考)

これら5つの段階は、中途視覚障がい者のリハビリテーション施設における受容状況を判定するのにも用いられており(大前,2007)、受障者の心理状態の把握は、リハビリテーションにおいて重要視されていることがわかる。ただし、この5つの段階は、必ず一方向で進むものではなく、行きつ戻りつを繰り返しており(大前,2009)、一様なケアでは対応できないという。さらに大前(2007)は、盲学校の卒業生に対して、半構造化面接を実施し、精神状態の移り変わりについて分析を行なっている。その結果、障害の受容と克服ができない人間の特徴として①精神的に支え合える人間が少ない②家族が本人(受障者)を理解できていない③将来に対して①精神的に支え合える人間が少ない②家族が本人(受障者)を理解できていない③将来に対して日本の

対する目標・危機感が薄い、これら3点を挙げている。①について大前は、同じ境遇を持つ 友人の存在が受容と克服につながることとしているが、中途視覚障がい者においては、グル ープカウンセリングを通じて、その心理的安定が促進されてゆくとの指摘もある(上田・津田, 2003)。具体的には、受障者の不安、緊張を低下させ、障がいの受容を促進させ、抑鬱が減り、視覚障害者への態度が肯定的なものに改善されるとしている。また、先に大前が指摘するように、家族の存在を重要視する指摘もある。高田・佐藤(2012)によれば、ある地方における視覚障がい者に対する介助者のおよそ80%が家族であり、サポートの中心となっていた。他方で、障がい者支援センターを訪れる相談者のうち、家族のある相談者は76%にのぼっており、家族との間に社会復帰などをめぐって、見解にズレが生じる例も報告されている(柏倉、2005)。また、上田(2004)は、生活訓練の技術獲得の過程は中途視覚障がい者の心理的に改善することを可能とする一方で、訓練の流れに乗れない者には、心理療法を併用してもその効果が十分に得られないことを述べている。同時に上田(2004)は、キャロルの失明による20の心理的喪失の概念を引き、心理的回復および安定が受障者にとって大切であることを指摘している。また、橋本(2018)は、受障者が、障がいがあってもより良い生活ができるように見方を変えた時、障がいを受容できたことを指摘している。リハビリテーションの目標は、日常生活行為の行動だけではなく、最高のQOLを実現することである。QOLとは、「身体的にも、心理的にも、社会的にも、実在的にも満足のできる状態(永田,1992)」であり、このことからも、心理的側面のケアは重要な要素(上田,2004)と指摘される。

3. 「社会」の側面

中途視覚障がいは、先天的な視覚障がいと異なり、これまで日常的にあった視野を失うことから、障がいを受け入れて、新たな社会生活を確立してゆくまでに多くの時間を要する。特に、中年期以降の視覚障がいは、これまでに築いてきた社会や家庭から逸脱してゆくことに対する不安感を覚えるほか、喪失感も大きい。また、新しく視覚の代替手段を獲得することへ困難さや不安を感じる場合も多く(高田・佐藤, 2012)、受障から心理的に回復するまでに多くの時間を要する。橋本(2018)は、中・高齢の中途視覚障がい者の生活適応における体験の構造を分析し、その問題点を抽出している。そして、受障者の多くが、受障時または受障の宣告による絶望によって自宅に閉じこもる体験があることを紹介している。また、家族などが危険性などを理由に、中途視覚障がい者の外出を控えさせる事例もあることも指摘している。加えて、橋本(2018)は、中途視覚障がい者が生活上及び非常時の情報収集に困難をきたしているほか、社会の人々の偏見と差別にさらされることを問題点として挙げている。

高田・佐藤(2012)が、ある地域における視覚障がい者(中途を含む)201人の外出状況について調査した結果によると、(外出時に危険を感じた経験)危険な外出を 70.4%の視覚障がい者が行っており、33.7%は外出時に転倒などを経験していた。また、閉じこもり状態にあるものは 42.4%あり、21.2%は年間を通じてほとんど外出をしていない。さらに、「閉じこもり」者の 59.5%は、精神的な健康が低い状態にあった。さらに、首都圏と地方では交通インフラにおけるバリアフリー化の対応に差があることも明らかにされた。2000年にバリアフリー新法が施行されたことに基づいて、高齢者や障がい者の円滑な移動を可能とする社会基盤の整備が進められてきた(日本政府,2019)。しかしながら、利用者が 300人/日以上の旅客施設を持たない市町村では、移動円滑化基本構想の策定率が 1.3%、旅客施設を持たない市町村では0.6%であり、公共共通は衰退しており、地方における主力交通機関に自動車が占める割合は大きい。また、柳原・柏瀬・松田ら(2015)の行った視覚障がい者の交通手段と日常生活行動に関する調査では、視覚障がい者の多くが都心部では、公共交通機関を利用しているのに対して、地方部では自動車や自転車を自ら運転している人が多く、地方部の視覚障がい者は通

院や買い物における不自由さを覚えている他、外出におけるリスクが高まっている。また、 通院や買い物など、生命の保全活動については、都心部、地方部ともに差異はないものの、 健康・文化活動など、精神的な部分については、地方部に比べて都心部の方が充実している 結果が得られている (柳原・柏瀬・ 松田ら, 2015)。以上に述べた外出時の課題は、視力を失ってまもない中途視覚障がい者にも、無論該当するといえよう。

中途視覚障がい者の多くが福祉サービスの対象となることは少なく、家族介助があったとしても、安全な外出の促進因子とはなっていないことを指摘している(高田・佐藤, 2012)ことからも、視覚障がい者に対して、外出を促進できるような支援が必要とされている。

Ⅳ. 中途視覚障がい者のケアと看護教育

1. 中途視覚障がい者のケア

中途障がい者の回復が重要視されるようになったのは、第二次世界大戦による戦傷者の増加であり、これを解決するために発展してきた。その中で、1960年代に Wright は価値変換論を提唱し、中途障がい者が受障を受容するまでの過程に至るために 4 つの価値変換が必要であることを主張している(表 2)。

表 2 Wright の価値変換論(ただし大前(2007)による)

(1) 価値範囲を拡張する	失った価値にとらわれず、他にも価値がある
(enlarging the scope of value)	ことを見出す
(2) 身体的外見を従属させる	身体的外見や能力より人格的な価値の方が
(subordinating physique)	重要である
(3) 相対的価値を資産価値にかえる	人と比べず、自分には自分の価値があること
(transforming comparative value into	を認識する
asset values)	
(4) 障害に起因する影響を認知する	障害の波及効果を理解し、抑制する
(containing disability effects)	

これらの要素が示すことは、障がい者が前向きに障がいと向き合い、それを受容し、残った機能を十分に活用するためにリハビリテーションに向かう気持ちが大切であることを示している。先章の「心理」に見たように、中途の視覚障がい者の行動や、それに従う生活の質を規定するのは、気持ちの問題にかかるところも大きい。障がい受容を構成する概念は、「身体的には、患者自身が障がいの性質や原因や合併症や予後をよく知ること、社会的には雇用や住宅や家族やその他の関係に対して現実的であること、心理的には、ひどい情動的症状を示さないこと」であるとの指摘もある(南雲,2002)。視覚障がいの分野においては、橋本(2018)も、「個人的問題、社会的問題、視覚障がい者の行動が絡み合っているために、単一の

介入法で解決することは難しく視覚障がい者の行動、心理、他者からの影響に対するそれぞれの介入法の相乗効果が高まるような工夫が必要」であるとの指摘があり、先章に整理した身体・心理・社会参加は相補的な概念である。大橋・西谷・坪田ら(2014)は、多くの視覚障がい者は、身体機能を最大限用いて行動するとしている。例えば、残存する視覚がある場合、食べ物と食器の色調の対比を考慮したり、文字を書くときは物差しを活用したり、シールの色を活用するなど、見えやすくなるような行動をとり、情報が捉えやすくなるような工夫をしているということである。また、拡大鏡を常に持ち歩くことで、買い物や料理、文字の読み書きを容易にするよう工夫しており、これについては、視覚障がい者の多くが同様の行動をとっている。さらに、視覚では対処できない場合は、聴覚、味覚、触覚を最大限に働かせており、ラジオから情報を得たり、料理の味を確認する、お金は触って区別できるようにあらかじめ分類しておくなどの工夫が見られたということである。このことは、中途視覚障がい者も自助努力によって、日常生活を取り戻すことができることを意味しており、その自立の成否を左右するのは、心理的なケアであるとも言える。

正のことについて、海外に眼を向けると、イギリスにおける中途視覚障がい者に対する心理的ケアは、精神疾患の発症、引きこもりへと移行することを抑止する目的において重要視されている。イギリスでは、中途視覚障がい者と医師を連携させる眼科連携職員(ECLO; Eye Clinic/Care Liaison Officer)が存在する。ECLO の主たる機能は、(1) 医師の診断内容を患者が理解できるように助言する (2) 患者が必要な専門の医師を結びつける (3) 治療を受けながら送る生活を患者自身が自己管理できるように支援する (4) 地域における自立生活や治療に関する情報を提供することによって患者が自己決定、自己選択できるように後押しすることが挙げられる(柏倉, 2017)。さらに、イギリスにおいて ECLO が果たしてきた役割について、日本における医療現場における視能訓練士、盲学校の教職員、リハビリテーションセンター等におけるリハビリテーションワーカー、点字図書館の職員が担ってきたという(柏倉, 2017)。中途視覚障がい者の場合、視能訓練士、リハビリテーションワーカーがイギリスにおける ECLO の機能を果たしている。

しかし、これらの専門職はその機能から、受障後の回復期に入った段階で介入される。受障直後、最も患者の心理的ケアが必要な時期に介入できるのは、看護師やカウンセラーである。カウンセラーは受障者の心理的なケアを専従的に行い、受障の衝撃を緩和し、治療、リハビリテーションに向けた心理状況を整えることが求められるのに対して、看護師は、カウンセラーが担う機能に加えて、医師と受障者の間に入り、時には、治療の方針や今後のリハビリテーションの進め方等を医師に代わって担う必要がある。このため、受障直後の患者のケアには看護師の担う部分が大きい。加えて、医療機関のみならず、リハビリテーション・自立施設として必要な要件としては、建物や施設運営のシステムの他に、晴眼者による人的なサポートも大切となる(二瓶・鎌田、2013)。現在、視覚障がい者の絶対数は増加傾向にあることに対して、少子化の影響により医療者の絶対数は減少傾向にある(舩渡・竹田,2010)。このため、病院、特に地域の基幹病院は、重篤な治療のみを請け負う場所としての性格を有してきており、中途視覚障がい者の支援は今後より重要になると言える。

しかしながら、八巻・高山 (2017)は、中途視覚障がい者を含む障がい者に対するケアに従事する看護師等の医療者が、障がい者のニーズについて教育を受ける機会は限られているとして、その教育を充実させる必要性を示唆している。

2. 中途視覚障がい者に関わる者に対する看護教育

ここまで、中途視覚障がい者の受障から回復までの過程において生じる課題を整理した。 視覚障がい者は受障した段階から、周囲の協力を得ること、また、自身も障がいと向き合っ て前向きに回復していくことが求められる。受障からリハビリテーションを経て、日常生活 に復帰するまでの間は、医療者や行政などが積極的に介在して、その回復を促していく必要 があるが、年齢や残存する感覚機能、生活環境、個々の能力、家族のサポートの有無など、 中途視覚障がいの個人差は大きい。したがって、画一的なサポートをすることには困難が伴 うため、患者個人の状態に合わせて柔軟な対応が求められる。先述したイギリスの例のよう に、視覚障がい者を専門に受け持つ ECLO のような存在は日本には認められないが、心理的 なケアには、医療カウンセラーが存在するなど、サポート体制には大きな差異はないように 見受けられる。ただし、イギリスにおける ECLO のような中核的存在になる存在はいないこ とから、医療、リハビリテーション、日常生活のサポートに至るまでの過程全てにおいて、 医師、薬剤師、看護師、介護士、ソーシャルワーカーなどが緊密に情報共有してゆき、受障 者と寄り添ってゆく必要がある。その中で、受障からリハビリテーションに移行するまでの 期間は、受障者は自らの障がいを受け入れなければならず、心理的な衝撃を最も強く受ける 段階にあり、十分なケアが必要である。その中で、医療機関において、医師以上に患者に身 近な存在は看護師である。看護師は医療者としての治療の補助的業務に当たることとともに、 受障者に対する心理的なケアを行ってゆくことが重要であることが示唆される。

近年、視覚障がい者に対するケアを学ぶ目的において、看護学生に対する看護教育の一環 として、障がい者模擬体験学習が実施されている。その中で、視覚障がい者の模擬体験とし て、目隠しをしながら、1 人での歩行や手引きによる歩行、食事などが行われている。この 活動を通じて、看護学生は、障がいに伴う日常生活への不自由さや障がい者へのリハビリテ ーションへの重要度、支援時の工夫・配慮の必要性などの認識を深めることが可能となった (鈴木・梶山・金子ら, 2011)。この体験にさらに付け加えるならば、両手足の自由を抑制した 状態で行うなど、足腰が不自由な高齢者を想定することができる。芝田は、視覚障がいの体 験学習の方法および留意点について、学生がイメージできない状況における体験が効果的で あると述べており、実際に高齢者の立場になって、見知らぬ場所を歩くことで実際に近い体 験ができると考えられる(芝田,2007)。また、体験後に、実際に中途視覚障がい者の体験を 聴く機会を設ければ、自らの体験をよりリアリティのある形で吸収することができるように なるのではないだろうか。日本における中途視覚障がい者の多くはロービジョン患者であり、 その回復事例は今後の中途障がい者支援において重要な役割を持つ。松浦・張替・福地ら (2013)は、緑内障によって、右眼の光覚を失い、左眼の視力低下及び緑内障症視野狭窄のた めに就労困難となった視覚障がい者に対して、9年間におよぶロービジョンケアを行った。 具体的には障がい者の就労を支援するために必要とされる情報提供を行うことで、日常生活 用具及び補装具の申請、障がい者雇用率制度での雇用等の障がい者手帳のサービスを使った 社会資源が活用できたとし、ロービジョンケアが就労継続に有用であったことを示している。 ロービジョンケアとは、「視覚(視力、視野、色覚、明暗、固視、眼球運動、両眼単一視、立 太子など)の機能が障害されて、日常生活に支障をきたしている場合に、文字を拡大すると か、コントラストを高めるとか、遮光眼鏡をかけて眩しさを軽減するとか、プリズム眼鏡で 視野欠損を補うとかなどで少しでも、その支障を軽くするように、個々に応じた支援を行う こと (日本眼科医会, 2012)」とある。このことを踏まえれば、中途視覚障がいの当事者のみ

ならず、広義のケアに従事する労働の現場にある関係者や視覚障がいに関する研究者などの 声にも耳を傾け、彼らの支援は医療行為の外部とも、緊密に連携して、見通しをもって進め ていくことを、看護教育の現場において周知していく必要があると考える。

V. おわりに

今後、高齢化が進行することによって増加の予想される中途視覚障がい者であるが、受傷までの経緯はさまざまであり、個別性豊かであると言える。したがって、画一的な対応は困難であることから、看護師に求められることは、マニュアルにそって行動することではなく、ケースバイケース、個人に合わせて最適な判断を下して、適宜患者の目線で行動してゆくことが必要であり、看護教育においても、そうした視座を含める必要がある。

受障者が障がいを受容し、視覚障がいに対して前向きに向き合うためには、医療者は、予後や治療を十分に説明することはもちろん、受障者の心理的・精神的なケアを行う必要もある。日本の視覚障がい者に対するケアの中で、受障から社会復帰に至るまでの過程の中で、最も長期間受障者と接するのは、看護師であるとも言え、その役割は極めて重要である。

国際看護協会(International Council of Nurses)が定義する看護師とは、「あらゆる場であらゆる年代の個人および家族、集団、コミュニティを対象に、対象がどのような健康状態であっても、独自にまたは他と協働して行われるケアの総体である。看護には、健康増進および疾病予防、病気や障がいを有する人々あるいは死に臨む人々のケアが含まれる。また、アドボカシーや環境安全の促進、研究、教育、健康政策策定への参画、患者・保健医療システムのマネージメントへの参与も、看護が果たすべき重要な役割であると、述べられている(日本看護協会、2002)病院や施設内における傷病者対象の看護ケアのみならず、障がいとともに地域社会で生きる人々にも積極的に関わり、それぞれの QOL をいかに向上・維持していくべきか対象者や家族と寄り添いケアを提供していかなければならない存在である。また、ケースによっては、医療や看護のみならず福祉の専門家や教育関係者、行政ともに協働することも必要となるであろう。そのためにも、看護教育においては障がいを抱える人々を十分に理解し実践的なケアの専門性を発揮することが重要といえよう。

文献

- 厚生労働省(2008) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課.平成 18 年身体障害児・者実態調査結果. https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/shintai/06/dl/01.pdf (2019年10月1日最終閲覧日)
- 2) 厚生労働省(2018) 平成 28 年 生活のしづらさなどに関する調査(全国在宅障害児・者等 実態調査). https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/seikatsu_chousa_b_h28.pdf (2019 年 10 月 1 日最終閲覧日)
- 3) 社会福祉法人日本盲人会連合(2016) 読み書きが困難な弱視(ロービジョン)者の支援の在り方に関する調査研究事業-報告書-. http://nichimou.org/wp-content/uploads/2017/03/yomikaki.pdf (2019年12月2日最終閲覧日)
- 4) 橋本美香(2018) 中高齢の中途視覚障害者の生活適応における体験の構造-「あきらめ」 から積極的社会参加へ転ずるプロセスー. 社会福祉学, 59(1), 109-122.
- 5) 青木早織・山岸祥子・ 松本彩子・ 堀川沙織・ 渋井優・ 佐藤千史ら(2008) 視覚障害者 の看護 I-視覚障害者の看護に関する文献的考察-. 眼科ケア, 10(6), 106-111.
- 6) Grayson, M.(1951) Concept of "acceptance" in physical rehabilitation. *JAMA*, 145, 893-896.
- 7) 笹原明日香・村井未来・大光正男・義武毅人・小武家優子(2016) 中途視覚障害者における薬剤使用の実態調査. 社会薬学, 35(2), 69-77.
- 8) 金野太亮・薄井健介・渡邊善照・木村俊一・柴田近・佐々木健郎ら (2016). 服薬管理に 苦慮した高度視覚障害者の一例. 東北医科薬科大学研究誌, 63, 113-119.
- 9) 中島節子・五十嵐久人・奥野ひろみ(2013) 視覚障害者の肥満とそれに関連する生活週間 の検討. 信州公衆衛生雑誌, 7(2), 75-81.
- 10) 八巻知香子・高山智子(2017) 視覚障害者における健康診断・がん検診の受診と健康医療情報入手の現状:点字図書館視覚障害者団体登録者への調査結果.日本公衛誌,64(5),270-279.
- 11) 大前太一(2007) 中途失明者における障害の受傷から社会復帰にいたるまでの心理的変化とそのプロセスの研究(1). 奈良大学大学院研究年報, 12, 123-130.
- 12) 大前太一(2009) 中途視覚障害者における障害の受傷から社会復帰にいたるまでの心理 的変化とそのプロセスの研究 (2). 奈良大学大学院研究年報, 14, 27-39.
- 13) 上田幸彦・津田彰(2003) 中途視覚障害者の心理的適応のための援助法: 構造化されたグループカウンセリング. 久留米大学紀要, 2, 115-125.
- 14) 高田明子・佐藤久夫(2012) 地域で生活する視覚障害者の外出状況と支援ニーズ. 社会福祉学, 53(2), 94-107.
- 15) 柏倉秀克(2005) 障害者地域生活支援センターにおける"ピア・サポート"に関する一考察: 名古屋市 M 区障害者地域生活センターの中途視覚障害者相談記録の調査分析から. 社会福祉学, 46(1), 86-95.
- 16) 永田勝太郎(1992) 全人的医療とリハビリテーション -QOL の視点から-. 精神心理 的アプローチによるリハビリテーション医学. 講談社. 89-98.
- 17) 上田幸彦(2004) 中途視覚障害者のリハビリテーションにおける心理的変化. 心理学研究, 75(1), 1-8.

- 18) 日本政府(2019) 高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律施行令(2019 年9月1日). 参照先: 電子政府の総合窓口 e-GOV. https://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?lawId=418CO0000000379 (2019 年 11 月 3 日最終閲覧日)
- 19) 柳原崇男・柏瀬光寿・ 松田雄二・ 原利明・井上賢治(2015) 地域特性を考慮した視覚障がい者の交通手段と日常生活活動の関係に関する考察. 交通科学, 46(2), 43-49.
- 20) 南雲直二(2002) リハビリテーション心理学入門-人間性の回復を目指して-. 想像社.
- 21) 大橋礼佳・西谷美幸・坪田恵子(2014) 視覚障害者の日常生活における不便さに対する対処行動. 富山大学看護学会誌, 14(2), 181-188.
- 22) 柏倉秀克(2017) イギリスにおける中途視覚障害者支援の動向-RINB が推進する ECLO の役割を中心に一. 日本福祉大学社会福祉論, 136, 1-14.
- 23) 二瓶美里・鎌田実(2013) 高齢視覚障がい者の施設生活及び自立生活に関する調査研究. 福祉のまちづくり研究, 15(1), 13-22.
- 24) 舩渡忠男・竹田真由(2010) 医療保険制度の方向性に関する研究一少子高齢化対策. 東北福祉大学研究紀要, 34, 285-301.
- 25) 鈴木純恵・梶山直子・金子昌子・吉川由佳子(2011) 看護学生の障がい者模擬体験学習による学び 感想文の内容分析を通して-. 独協医科大学看護学部紀要, 5(1), 39-48.
- 26) 芝田裕一(2007) 視覚障害の疑似障害体験実施の方法及び留意点: 手引きによる歩行を中心として. 兵庫教育大学研究紀要, 30, 25-30.
- 27) 松浦将人・張替涼子・福地健郎・石井雅子(2013) ロービジョンケアによって就労継続が 可能であった原発開放隅角緑内障の1例. 新潟医学会雑誌, 127(8), 427-432.
- 28) 公益社団法人日本眼科医会(2012) 中高年からのロービジョンケア. 参照先: 目についての健康情報. https://www.gankaika.jpg/health/47/1.html (2019年12月3日最終閲覧日)
- 29) 日本看護協会 (2002) ICN 看護の定義. https://www.nurse.or.jp/nursing/international /icn/document/definition/index.html (2019年12月2日最終閲覧日)

SHORT PAPER

教育課題解決のための

コミュニティ・スクールの現状と課題 一地域コミュニティにおける教育資源の活用可能性一

Current State and Issues of Community Schools for Solving Educational Issues; Possibility of Using Educational Resources in Local Communities

下條 満代
Mitsuyo SHIMOJO

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

<Key-words>

コミュニティ・スクール, 地域コミュニティ, チームとしての学校, 社会総掛かりでの教育 Community school, local community, school as a team, education with plenary social resources

mitsuyoshimojo@gmail.com(下條 満代)

Journal of Inclusive Education, 2020, 8:67-81. © 2020 Asian Society of Human Services

ABSTRACT

現在日本の教育現場においては、教員の多忙化や児童生徒の問題行動の増加等が問題とされている。その解決策として「地域とともにある学校」である「コミュニティ・スクール(学校運営協議会を設置した学校)」が設置されている。しかしながら、コミュニティ・スクールの全国的な導入率には差があり、人的・物的資源や体制等についても実態がさまざまである。本研究は、文部科学省の答申等を中心とした文献研究を中心に地域コミュニティの再定義を行い、その地域コミュニティの教育資源としてのコミュニティ・スクールの役割と課題について明らかにすることを目的とした。本研究により、コミュニティ・スクールは地域との連携という学校運営(スクール・ガバナンス)の面においては成果を挙げているが、教職員の勤務負担軽減等の学校支援(ソーシャル・キャピタル)の面においては課題があることが示唆された。よって、今後、コミュニティ・スクールが持続可能なシステムとして推進していくためにも、予算の確保や地域の教育資源としての人材育成等が重要である。

Received

23 January, 2020

Revised

5 February, 2020

Accepted

15 February, 2020

Published

28 February, 2020

I. はじめに

日本において、早急に解決すべき教育課題として、①教職員の労働実態の過酷さ、②生徒 指導の諸課題の増加、そして③特別支援学校の在籍数の増加があげられるだろう。

第一の課題である教職員の労働実態の過酷さについては、文部科学省が学校の学習環境と 教員の勤務環境に焦点を当てた,OECD の国際調査である「TALIS(Teaching and Learning International Survey: 国際教員指導環境調査)」の 2018 報告書(文部科学省, 2018a:以下 「TALIS 2018報告書」)内において, 教員の仕事時間が「小中学校ともに, 日本の教員の1 週間当たりの仕事時間の合計が、参加国(※OECD 加盟国等 48 か国・地域)の中で最長」とい う結果がでている。なお、仕事時間の内訳では、小中学校ともに一般的な事務業務が長い傾 向にあり、職能開発活動に使った時間が最短であった。長時間労働の深刻さについては「平 成 29 年度地方公務員の過労死等にかかる労働・社会分野に関する調査研究事業(教職員等に 関する分析)(総務省, 2018)」にも報告されている。平成22年1月から平成27年3月までの 期間において公務災害認定事案 190 件のうち、過労死が認定されたのは、脳・心臓疾患 35 件,精神疾患28件の合計63件であった。特に,脳・心臓疾患事案における職種別の職務従 事状況(強度の精神的又は肉体的負荷(「過重負荷」)が認められる場合)において、学校種別の 教員職種に関わらず、「通常の日常の職務に比較して特に過重な業務(長時間労働)」が 35件 中 29 件(82.9%)と最も多かった。また、十川(2018)も教員勤務実態調査平成 28 年度、「教員 のストレス状況に関する分析」をとりあげ「勤務時間が長くなればなるほど、抑うつ感は高 くなってくる。教職員の精神疾患による休職者数の増加には恐らくこのような勤務時間数の 増加が関与していると思われます。メンタルの休職者の問題や過労死を考える上で、長時間 勤務の解決は喫緊の課題」であると述べている。文部科学省(2019a)による「平成 30 年度公 立学校教職員の人事行政状況調査について(概要)」においても、教職員の精神疾患による病 気休職者数は横ばいの状態が続いていることからも、いまだ有効な解決策がなく早急に解決 すべき教育課題であると言える(図1)。



出典:文部科学省(2019)平成30年度公立学校教職員の人事行政状況調査について(概要)

図1 教育職員の精神疾患による病気休職者数の推移(平成20年度~平成30年度)

第二に、不登校、いじめ、暴力行為、非行といった生徒指導上の諸課題の増加が課題となっている。「平成30年度児童生徒の問題行動不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果について(文部科学省、2019b)」によると、小・中・高等学校(在籍者数13,062,239人)における、児童生徒の暴力行為の発生件数は72,940件(前年度63,325件)であり、児童生徒1,000人当たりの発生件数は5.5件(前年度4.8件)であった。また、小・中・高等学校及び、特別支援学校(在籍者数13,204,183人)におけるいじめの認知件数は543,933件(前年度414,378件)と前年度より129,555件増えている。更に、小・中学校における、長期欠席者数は240,039人(前年度217,040人)であり、そのうち不登校の児童生徒数は164,528人(前年度144,031人)となっている。また小・中・高等学校から報告のあった自殺した児童生徒数は332人(前年度250人)であった。

第三に、特別支援学校の在籍数の増加についての課題があげられる。「平成30年学校基本調査(確定値)の公表について(文部科学省,2018b)」によると、平成30年5月1日現在、少子化の影響で小学校、中学校に在籍する全児童生徒数は約968万人と前年度よりも10万3千人減少し過去最低の数字であるのにも関わらず、特別支援学校に在籍している児童生徒は14万3千人と前年よりも1千人増えて過去最高の数字になっている。このように全体的な子どもの数は減っているのに対して、特別な支援を必要とする児童生徒は急速に増加している。「TALIS 2018報告書(文部科学省,2018)」においても、校長が感じている『学校における教育資源の不足』の理由として、「支援員の不足(中学校46.3%、小学校55.8%:参加国平均30.8%)」、「特別な支援を要する児童生徒への指導能力を持つ教員の不足(中学校43.6%、小学校40.3%:参加国平均31.2%)」及び「児童生徒と過ごす時間が不足している、あるいは適切ではない(中学校49.1%、小学校38.3%:参加国平均23.6%)」がいずれも参加国平均を大きく上回っている。これは、上述した第二、第三の教育課題の解決が進まない現状を反映している結果であると考えられる。

これらの教育現場の課題に関して、文部科学省(2015)は、「新しい時代の教育や地方創生の実現に向けた学校と地域の連携・協働の在り方と今後の推進方策について(答申)」において、学校と地域の連携・協働を一層推進していくための仕組みや方策を提言し、「子供や学校の抱える課題の解決、未来を担う子供たちの豊かな成長のためには、社会総掛かりでの教育の実現が不可欠」とし、コミュニティ・スクールの設置を推進している。しかしながら、コミュニティ・スクールの全国的な導入率には差があり、人的・物的資源や体制等についても明確化されていないため、実態はさまざまである。加えて、上記の教育課題が依然として解決できていないことから、このコミュニティ・スクールが適切に活用できているとは言い難い。そこで、本研究は、文部科学省の答申等を中心とした文献研究を中心に地域コミュニティの再定義を行い、地域コミュニティの教育資源としてのコミュニティ・スクールの役割と課題について明らかにすることを目的とする。

Ⅱ. 地域コミュニティの定義

本研究において「地域コミュニティ」を定義するために、関連する資料や報告書などで使用されていた「地域コミュニティ」の定義について表1にまとめた。

文部科学省(2014)は、「地域活性化の取組」において、活力あるコミュニティの形成にむけ

て持続可能なまちづくりの形成のために、「地域コミュニティの拠点となる学校施設の複合化等」「小学校、地区公民館、子育て支援センター等を複合化し、公共施設機能を集約化」「廃校後の公共施設等への転用を弾力化(現存建物の7割が活用。社会福祉やベンチャー支援の施設等)」することをうたっている。

「コミュニティ活性化方策調査報告書」(愛知県、2009)によると、「「コミュニティ」という言葉は、以前から頻繁に使用されている言葉であるが、本来外来語であり、これまで「共同体」、「地域社会」、「近隣社会」などと翻訳され、現在のところ、必ずしも定まった定義や概念があるわけではない」とされている。その上で、地域コミュニティについて「地域コミュニティとは …一定の地域を基盤とした住民組織、人と人とのつながりであり、そこに暮らす地域 住民が構成員となって、地域づくり活動や地域課題の解決等、その地域に関わる様々な活動を自主的・主体的に展開している地縁型団体・組織(集団)をいう」 と定義している。また安藤(2013)は地域について「地域は所与のものではなく戦略に応じて構築されるべきものであること、地域の根幹に位置するのはアイデンティティであるが、それも操作可能な存在であること、地域はそれ単独で発展していくことができるような自己完結的な存在ではないこと」と述べている。

本研究では「地域コミュニティ」を愛知県の定義した「地域コミュニティ」と安藤の定義した「地域」を参考に、地域コミュニティについて「個一定の地域を基盤とした住民組織、人と人とのつながりであり、そこに暮らす地域住民が構成員となって、地域づくり活動や地域課題の解決等、その地域に関わる様々な活動を自主的・主体的に展開している地縁型団体。または操作可能なアイデンティティを根幹とした戦略に応じて構築される組織(集団)をいう」と再定義する。

表1 「地域コミュニティ」の定義

出典	定義
国民生活審議会調査部会 (1969)	生活の場において、市民としての自主性と責任を自覚した個人及び 家庭を構成主体として、地域性と各種の生活目標を持った、開放的 でしかも構成員相互に信頼感のある集団。
国民生活審議会総合企画部会 (2005)	自主性と責任を自覚した人々が、問題意識を共有するもの同士で自発的に結びつき、ニーズや課題に能動的に対応する人と人とのつながりの総体。 経済社会の変化の中で、企業や行政だけでなく、人々の暮らしを支える主体として、自己解決能力を備えたコミュニティの役割が再び注目。コミュニティを再興していくためには、①多様性と包容力、②自立性、③開放性という3つの条件を備える必要がある。
総務省(コミュニティ研究会)	(生活地域,特定の目標,特定の趣味など)何らかの共通の属性及び仲間意識を持ち,相互にコミュニケーションを行っているような集団(人々や団体)。 この中で,共通の生活地域(通学地域,勤務地域を含む。)の集団によるコミュニティを特に「地域コミュニティ」と呼ぶ。
北海道	地域社会を構成する個人、家庭、町内会・自治会、関係団体、NPO、行政などの多様な主体が、それぞれの役割分担のもと相互連携を図りながら、地域社会の課題解決のために参加、協働する共同体
青森県	住民自身が地域の課題解決に向けた取組みやまちづくり等を行う 集団・団体。町内会等や連合町内会等もこれに含まれる。
兵庫県	住民自身が地域の課題解決に向けた取組みやまちづくり等を行う 集団・団体。 町内会等や連合町内会等もこれに含まれる。

	日常生活のふれあいや共同の活動, 共通の経験をとおして生み出さ		
	「日帝生活のぶれめいや共同の活動,共通の経練をとわして生み口されるお互いの連帯感や共同意識と信頼関係を築きながら,自分たち		
香川県	が住んでいる地域をみんなの力で自主的に住みよくしていく地域		
	社会。		
	コミュニティは、地域住民が生活者の視点で生活の場を見直し、共		
	通の問題関		
山崎丈夫『地域コミュニティ論	心のもとに, 共同の力で地域問題を解決していくための活動の場で		
改訂版』(自治体研究社, 2006)	ある。コミュニティは、これらの社会的活動を通じて、地域問題の		
	調整・解決機能を発揮し、住民自治の力量を蓄積していくことが期		
	待されている。		
	① 1つの地域を基盤としたさまざまな人が関わる共通の関係社		
	会(共関係社会)ということ。必ずしも蓋然的に決められた区域		
	ではないが、何らかの地域基盤を有した共通の社会エリア。		
	② そうした地域性を支える経済的ないしは文化的・精神的な共		
『自立型地域コミュニティへ	通性をもたらす社会システムということ。		
の道』(ぎょうせい/国土交通	③ 人々が関わる空間的、時間的、人間的な「場」を意味する。		
省総合政策局監修, 2004)	つまり地域の施設であり、集まりであり、組織であり、ネッ		
	トワーク。バーチャル(仮想的)な場も含まれる。		
	④ それらの意味が複合・統合化された「社会的な場」の概念も		
	含まれる。つまり1人ひとりの人をくるむ生活環境であり,		
	社会的な活動の環境である。		
	① 一定の地域に居住し、所属意識を持つ人々の集団。地域社会。		
	共同体。		
広辞苑(第七版)(2018)	② アメリカの社会学者マキヴァー(Robert M. MacIver 1882~		
※コミュニティーの定義	1970)の設定した社会集団の類型。個人を全面的に吸収する社		
	会集団。家族・村落など。		
	③ 群衆2に同じ。		
山内(2009)	一定の範囲で地理的に広がり若しくは関連があり、設立趣旨及び		
※コミュニティの定義	目的、経済活動、生活慣習等の面で共通の利害を有し、構成員であ		
ルーマコーティ の足我	る個人との間で相互に 影響を与え合う集団や組織のこと。		
	「「コミュニティ」という言葉は、以前から頻繁に使用されている		
	言葉であるが、本来外来語であり、これまで「共同体」、「地域社		
	会」、「近隣社会」などと翻訳され、現在のところ、必ずしも定ま		
「コミュニティ活性化方策調	った定義や概念があるわけではない」		
查報告書」(愛知県, 2009)	地域コミュニティとは …一定の地域を基盤とした住民組織,人と		
	人とのつながりであり、そこに暮らす地域住民が構成員となって、		
	地域づくり活動や地域課題の解決等、その地域に関わる様々な活		
	動を自主的・主体的に展開している地縁型団体・組織(集団)をいう		
	地域は所与のものではなく戦略に応じて構築されるべきものであ		
安藤(2013)	ること、地域の根幹に位置するのはアイデンティティであるが、そ		
	れも操作可能な存在であること、地域はそれ単独で発展していくこ		
	とができるような自己完結的な存在ではないこと		

引用:愛知県総務局総務部市町村課地域振興室が作成した「地域コミュニティ活性化方策調査報告書(愛知県, 2009)を参考に筆者が一部追加

Ⅲ. コミュニティ・スクールの設置過程

1.「チームとしての学校」の提唱

文部科学省(2015)は「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について」(答申)の「1. 「チームとしての学校」が求められる背景」において、「コミュニティ・スクール(学校運営協議会制度)や様々な地域人材等との連携・協働を通して、保護者や地域の人々を巻き込み教育活動を充実させていくことも求められている。」としている。

この中で教育課題については「社会や経済の変化に伴い, 子供や家庭, 地域社会も変容し, 生徒指導や特別支援教育等に関わる課題が複雑化・多様化しており、学校や教員だけでは、 十分に解決することができない課題も増えている。」としている。更に、「我が国の学校や教 員は、欧米諸国の学校と比較すると、多くの役割を担うことを求められているが、これには 子供に対して総合的に指導を行うという利点がある反面、役割や業務を際限なく担うことに もつながりかねない」と述べ、教員の負担過重な状況について言及している。その上で解決 方法として,「校長のリーダーシップの下,学校のマネジメントを強化し,組織として教育活 動に取り組む体制を創り上げるとともに、必要な指導体制を整備することが必要である。」と 校長のリーダーシップとマネジメントの強化による体制整備を推進する重要性を指摘した。 更に,「生徒指導や特別支援教育等を充実していくために,学校や教員が心理や福祉等の専門 家(専門スタッフ)や専門機関と連携・分担する体制を整備し、学校の機能を強化していくこ とが重要である。この上で「チームとしての学校」の体制を整備することによって、教職員 一人一人が、自らの専門性を発揮するとともに、専門スタッフ等の参画を得て、課題の解決 に求められる専門性や経験を補い、子供たちの教育活動を充実していくことが期待できる。」 とし、専門スタッフを挙げ、学校がチームで諸課題に対応することの重要性について言及し た(表 2)。

表 2 教職員及び専門スタッフ一覧

	X = 3,00,00 (11,00)
① 教職員の指導	ア 教員
体制の充実	イー指導教諭
	ウー養護教諭
	エ 栄養教諭・学校栄養職員
② 教員以外の専	i) 心理や福祉に関する専門スタッフ
門スタッフの	ア スクールカウンセラー
参画	イ スクールソーシャルワーカー
	ii) 授業等において教員を支援する専門スタッフ
	ア ICT 支援員
	イ 学校司書
	ウ 英語指導を行う外部人材と外国語指導助手(ALT)等
	エ 補習など、学校における教育活動を充実させるためのサポートスタッフ
	iii) 部活動に関する専門スタッフ
	ア 部活動指導員(仮称)
	iv) 特別支援教育に関する専門スタッフ
	ア 医療的ケアを行う看護師等
	イ 特別支援教育支援員
	ウ 言語聴覚士(ST),作業療法士(OT),理学療法士(PT)等の外部専門家
	エ 就職支援コーディネーター
③地域との連携体	ア 地域連携を担当する教職員
制の整備	
	リング・ファイルの学出の大きなのでは、大学出版に、シェインを表示に依すが、 カガ・ボ

引用: 文部科学省(2015)チームとしての学校の在り方と今後の改善方策についてを参考に筆者が一部改変

このように教員の業務負担の対策としても専門スタッフの参画を打ち出したのではあるが、本答申では「専門スタッフの参画は、学校において単なる業務の切り分けや代替を進めるものではなく、教員が専門スタッフの力を借りて、子供たちへの指導を充実するために行うものである。言い換えれば、教員が専門スタッフに業務を完全にバトンタッチするのではなく、両者がコラボレーションし、より良い成果を生み出すために行うものである」とした。教員

の業務を専門スタッフにパトンタッチすることが出来ないのであれば、連携に伴う業務が増えること、また、地域連携体制の整備についても、地域連携を担当する教職員に、地域や教育委員会との連絡・調整、 校内の教職員の支援ニーズの把握・調整、学校支援活動の運営・企画・総括などの役割を担うことが求められていることなどから教員の更なる負担になるとも考えられる。

2. 「社会総掛かりでの教育の実現」とコミュニティ・スクール

文部科学省(2015)は「新しい時代の教育や地方創生の実現に向けた学校と地域の連携・協 働の在り方と今後の推進方策について(答申)」において「チームとしての学校」で言及され た専門スタッフにだけでなく、「未来を創り出す子供たちの成長のために、学校のみならず、 地域住民や保護者等も含め、国民一人一人が教育の当事者となり、社会総掛かりでの教育の 実現を図るということであり、そのことを通じ、新たな地域社会を創り出し、生涯学習社会 の実現を果たしていく」とし、地域コミュニティと一体となった教育実現に向けての理念が 打ち出した。そして、その中で「学校が抱える課題の解決を図り、子供たちの教育活動等を 一層充実していく観点から、地域住民等と目標やビジョンを共有し、地域と一体となって子 供たちを育む「地域とともにある学校」に転換していくための持続可能な仕組み」として、 コミュニティ・スクールの仕組みの制度的な見直しや推進方策を提言した。更に文部科学省 (2019c)は「コミュニティ・スクールのつくり方「学校運営協議会」設置の手引き」において 「子供や学校の抱える課題の解決、未来を担う子供たちの豊かな成長のためには社会総掛か りの教育での教育の実現が不可欠」だとし、「社会総掛かりで教育を実現する上で、これか らの公立学校は「開かれた学校」から更に一歩踏み出し、地域でどのような子供たちを育て るのか,何を実現していくのかという目標やビジョンを地域住民等と共有し、 地域と一体と なって子供たちを育む「地域とともにある学校」へと転換していくことが重要」であるとし た。また「コミュニティ・スクールは「地域とともにある学校づくり」に有効なツール」で あり,「全ての公立学校において学校運営協議会の設置を目指すべき」とした。

Ⅳ. コミュニティ・スクールの組織体制

1. コミュニティ・スクール(学校運営協議会制度)の構成員と機能

文部科学省(2015)は、「新しい時代の教育や地方創生の実現に向けた学校と地域の連携・協働の在り方と今後の推進方策について(答申)」において、「コミュニティ・スクールの仕組みとしての学校運営協議会は、校長の作成する学校運営に関する基本的な方針の承認等を通じ、校長のビジョンを共有し賛同するとともに、地域が学校と一定の責任感・責任意識を分かち合い、共に行動する体制を構築するものである。すなわち、学校と地域がビジョンや課題、情報等を共有し、熟議し、意思を形成する場であり、学校と地域が相互に連携・協働していくための基盤」だとした。

コミュニティ・スクール(学校運営協議会制度)の構成員については、地方教育行政の組織及び運営に関する法律(平成三十年法律第四十二号)(e・Govウェブサイト,2018)の第47条の6第2項において、学校運営協議会の委員の定義を「一.対象学校(当該学校運営協議会が、その運営及び当該運営への必要な支援に関して協議する学校をいう。以下この条において同

じ。)の所在する地域の住民。二. 対象学校に在籍する生徒,児童又は幼児の保護者。三. 社会教育法(昭和二十四年法律第二百七号)第九条の七第一項に規定する地域学校協働活動推進員その他の対象学校の運営に資する活動を行う者。四. その他当該教育委員会が必要と認める者」としている。

また、答申内でコミュニティ・スクールの教育資源である地域人材の資質については、「学校の組織や文化の在り方を見直し、コミュニティ・スクール等の仕組みの活用や、多様な専門性や経験を持つ地域人材等」とし、これら人材との「連携・協働により家庭や地域社会を巻き込み、教育活動を充実していくことが大切である」こととしている。コミュニティ・スクールの3つの機能は「校長が作成する学校運営の基本方針を承認する」、「学校運営に関する意見を教育委員会又は校長に述べることができる」及び「教職員の任用に関して、教育委員会規則に定める事項について、教育委員会に意見を述べることができる」という学校のガバナンス強化のための機能となっているが、学校・家庭・地域の信頼関係や協力関係を築いていくことが、学校運営協議会の取組を充実していく鍵であることとしている(文部科学省、2015)。

2. 地域コーディネーターと統括コーディネーターの役割

学校運営協議会の取組を充実するために、地域における学校との協働体制の整備で重要となるのは、コーディネート機能の強化であり、そのために設置されたのが「地域コーディネーター」と「統括的なコーディネーター」である。この2つのコーディネーターは、「学校や学校運営協議会と連携を図りつつ、時には学校との連絡窓口となり、時には住民、保護者間の調整役となって協働活動をしていく」とし、より広い視野で地域における学校との共同体制を作る役割を担っている。「地域とともにある学校」であるコミュニティ・スクールとして機能するために、地域住民や学校との連絡調整を行う「地域コーディネーター」及び学校区ごとのコーディネーター間の連絡調整を行う他、域内の地域コーディネーターの育成を支援したりする「統括的なコーディネーター」の配置や機能強化が必要とされている(文部科学省、2015)。「地域コーディネーター」と「統括的なコーディネーター」の役割や望まれる能力・資質については、表3にまとめた。

3. 統括的な地域学校協働活動推進員等,地域学校協働活動推進員等の役割

コミュニティ・スクールの実施には、地域学校協働活動を行うために必要なプログラムを「継続的・定期的に実施するための計画を企画・提案し、関係者等との実施に向けた調整や、地域で多様な知識や経験を持つボランティアの発掘など全体のコーディネートを行う」人材が必要になる。「2019 年度「地域学校協働推進事業」実施要項 Q&A(文部科学省、2019d)」によるとこのような人材を「統括的な地域学校協働活動推進員等」、「地域学校協働活動推進員等」総称し、「特定の資格や職業を指すものではない」としている。文部科学省は自治会役員や PTA 役員経験者や教職員経験者、行政や NPO などを想定しているが、「地域の実情に応じて最も効果的な形」で進めるとしている。位置づけについても活動内容等も「都道府県レベル、市町村レベル、活動地域レベルなど様々な位置づけが可能」であり、「人数は本事業に真に必要な人数」と述べている。

表 3 「地域コーディネーター」と「統括的なコーディネーター」の役割等

ZII. dad	地域コーディネーター	統括的なコーディネーター
役割	地域の実情に応じた様々な学校づくり	地域コーディネーターの資質向上・ネット
	や地域づくり活動等の企画調整を担う。	ワーク化促進,各学校区における地域学校
	学校支援活動, 放課後子供教室といった	協働活動の充実・活性化、地域学校協働活
	各活動にとどまらず,より広い視野で地	動の意実施地地域の取組み開始の支援等,
	域における学校との協働体制を作って	地域や学校の実情・特色に応じて様々なケ
	いく	ースがあり得る
場面(例)	・地域住民が主体となって活動する場	・ 地域学校協働活動の未実施地域において
	合	新たに取組を開始する際に、地域学校協
	・ PTA が主体となって活動する場合	働本部の立ち上げやそれぞれの定着の度
	・ NPO 等と協働して活動する場合	合いや実情に応じた、地域学校協働につ
	・公民館など社会教育施設等を拠点と	いて助言や先行事例の提供
	して活動する場合	・その経験を生かして、市町村・都道府県
	どのような場合であっても、地域に根	が実施する研修・説明会等の調整、講演
	付いていく継続的な取り組みが行うこ	など、地域コーディネーターの育成、候
	とができるよう、持続可能な体制を整備	補人材の発掘・確保の支援
	していくことが必要	各学校区の地域コーディネーターのリー
		ダー的存在として、それぞれの地域コー
		ディネーター間の連絡調整を行うこと
		・その経験を踏まえ、各学校区の地域コー
		ディネーターが直面する地域学校協働活
		動に対する適切な助言・指導や参考とな
		動に対する週別な場合・指導へ参与となる
		・地域学校協働活動に参画する地域住民の
		理解を促進するために、市町村や教育委
		理解を促進するために、中間科や教育安 員会が行う説明会・シンポジウムにおけ
		る地域学校協働活動の状況やモデル事例
人材	・ボランティア経験者	の紹介 地域コーディネーターに求められる能力・
八州	- ・ ホノンティテ 経験名 - ・ PTA 関係者	地域コーティネーターに求められる能力・ 資質に加え,
	· PTA 活動経験者	・地域コーディネーターや地域ボランティ
	・地域の自治会等でネットワークを持	アを務めた経験があるなど、地域学校協
	っている人	働活動の経験が豊富であること
	・社会教育も経験している元校長・教職	- 人材育成の能力やリーダーシップがある
	員	こと
		・地域コーディネーターを含めた関係者等
世上にマ	11111111111111111111111111111111111111	からの社会的信望が厚いこと
望まれる	・地域学校協働活動の推進に熱意と識	※明確にされていない
能力・資質	見を有する	/ A & 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
	・地域学校協働活動への深い関心と理	(今後,地 方公共団体の判断により,この
	解がある	ような新たな機能を担う統括的なコーディ
	・地域住民や学校、行政の関係者とのコ	ネーターを委嘱するなどして活用し、効果
	ミュニケーション能力や説得し,人を	的で質の高い活動を行い、都道府県・市町
	動かす力がある	村の広い範囲において学校地域協働の促進
	・ 地域課題についての問題提起,整理,	が図っていくことができるようにするため
	解決策の構築等を仲間と共に進まる	には、国は、統括的なコーディネーターに
	ことができるファシリテート能力に	
	たけている	いて,明確化していくことが必要である。)
	ことができるファシリテート能力に	求められる役割・資質等といった事項につ

引用:文部科学省(2015)新しい時代の教育や地方創生の実現に向けた学校と地域の連携・協働の在り方と今後の推進方策について(答申)より筆者が作成

V. コミュニティ・スクールの現状

1. 地域と学校の連携・協働体制の実施導入状況

文部科学省(2018)は、第三期教育振興基本計画(平成30年6月15日閣議決定)において2022 年度までに「全ての公立学校において学校運営協議会制度が導入されること」、「全ての小中学校区において地域学校協働活動が推進されること」を目指すとしているが、「地域と学校の連携・協働体制の実施・導入状況について(文部科学省,2019e)」によると、5月1日現在のコミュニティ・スクール導入状況は以下の通りである(表4)。

全国の公立学校(幼稚園・小学校・中学校・義務教育学校・中等教育学校・高等学校・特別支援学校を指す)におけるコミュニティ・スクールの数は 35,712 校のうち 7,601 校(導入率 21.3%)であり、そのうち公立小学校、中学校、義務教育学校におけるコミュニティ・スクールは 6,767 校(導入率 23.7%)である。またコミュニティ・スクールを導入している学校設置者数は 695 市区町村 22 道府県である。また地域学校協働本部については全国の地域学校協働本部数は 9,387 本部で、全国の公立小学校、中学校、義務教育学校において地域学校協働本部がカバーしている学校数 14,390 校(50.5%)である(表 4)。またコミュニティ・スクールの導入については山口県が幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校、高等学校、特別支援学校合わせて 492 校(100%)であるのに対し、福井県は 0 校(0%)など地域によって偏りがある。

全国の公立学校におけるコミュニティ・スクールの数 7,601/35,712 校 (導入率 21.3%) 公立小学校、中学校、義務教育学校におけるコミュニティ・スクール 6,767 校(導入率 23.7%) コミュニティ・スクールを導入している学校設置者数 695 市区町村 22 道府県 地域学校協働本部については全国の地域学校協働本部数 9,387 本部 全国の公立小学校、中学校、義務教育学校において地域学校協働本部が 14.390 校(50.5%) カバーしている学校数 コミュニティ・スクールと地域学校協働本部の両方を整備している学校 4,015 校(14.1%) 26.613 人 全国の地域学校協働活動推進員等 教育委員会が委嘱している地域学校協働活動推進員 5,175 人

表 4 地域と学校の連携・協働体制の実施導入状況(2019年5月1日時点)

2. コミュニティ・スクールの成果と課題

山口県教育委員会は小学校・中学校(計 457 校そのうち設置校 375 校から回答)に対してコミュニティ・スクールの成果についてアンケートを行った(文部科学省, 2015b)。その結果 99% の学校が「学校と地域が情報を共有するようになった」, 97%が「地域が学校に協力的になった」96%が「学校に対する保護者の理解が深まった」と答えるなど、地域と学校の連携がうまくいっていることがわかった。その一方、「いじめ・不登校・暴力等の課題が解決した」については 59%、「児童生徒の学力が向上した」は 55%、「教職員が子どもと向いあう時間が増えた」は 38%であった。

また、大分県教育委員会(2018)は、大分県において学校運営協議会を設置している小学校・中学校・義務教育学校コミュニティ・スクールの設置校(数累計 121 校)を対象に「29 年度コミュニティ・スクールの実態と学校の意識に関する調査」を行った。その結果、「学校の状況」の調査結果によると、全ての学校が「校長のリーダーシップが発揮できている」とし、約 88%が、「管理職の異動があっても継続的な学校運営がなされている」と回答した。また約 78%が、「保護者が学校に協力的になった」と回答し、「CS(コミュニティ・スクール; フルテキスト筆者補足)の成果を実感している」と回答した学校が約 85%あるなど、学校の状況が改善されているといえる。更に、教職員の意識改革や、学力や学習意欲の向上、生徒指導上の課題の解決等の成果認識があるほか、学校を核とした協働活動が行われることに伴って、地域の教育力の向上や地域の活性化などの成果認識も明らかとなっている。同様に、教育委員会に対しても、コミュニティ・スクールの導入による成果を調査したところ、概ね同様の項目において、成果認識が高いことが明らかとなっている。

その一方,約 70%の学校が、「予算が十分にある」との質問に「当てはまらない」と回答するなど運営上の問題も抱えている。また、「いじめ・不登校・不登校等の生徒指導の課題が解決した」と回答したのは約 46%、「教職員が子どもと向き合う時間が増えた」約 16%、「適切な教職員人事がなされた」約 12%にとどまった。

山口県と大分県のコミュニティ・スクールの成果に関する調査結果から、コミュニティ・スクールが地域との連携という学校運営(スクール・ガバナンス)の面においては成果を挙げているが、教職員の勤務負担軽減等の学校支援(ソーシャル・キャピタル)の面においては課題があるということがわかった。

文部科学省(2011)の「平成 23 年度に実施したコミュニティ・スクールに関する実態調査」においても、長友・静屋・池田ら(2017)が指摘するように、コミュニティ・スクールの意義や役割について「保護者・地域住民、そして学校運営協議会委員にも十分認知されていない状況がある」、「学校運営協議会に対する一般教員の関心が低い」、「学校運営協議会の存在や活動が保護者・地域にあまり知られていない」のような調査結果が出ている。また「管理職や担当教職員の勤務負担が大きい」、「委員謝礼や活動費などの資金が十分でない」、「適切な委員の確保・選定に苦労する」等の課題認識が示されている。

また平成 27 年度の同調査によると、コミュニティ・スクール未指定の教育委員会において、導入していない理由として、「地域連携がうまく行われているから」、「学校評議員制度や類似制度があるから」、「すでに保護者や地域の意見が反映されているから」、「コミュニティ・スクールの成果が明確でないから」、「学校支援地域本部等が設置されているから」などが挙げられている。このほか少数であるものの、「管理職や教職員の負担が大きくなる」、「学校運営協議会委員の人材がいない」といった理由や、

「任命権者の人事権が制約される」, 「特定の委員の発言で学校運営が混乱する」といった課題が挙げられるなど, コミュニティ・スクールの推進のために解決すべきいくつかの重要な課題があることがわかった。

VI. 総合考察

大分県教育委員会(2018)の「29年度コミュニティ・スクールの実態と学校の意識に関 する調査」において、コミュニティ・スクールの導入によって多くの学校が、校長のリ ーダーシップの向上や保護者の学校参加の促進など、学校の状況が改善されていた。し かし,「いじめ・不登校・不登校等の生徒指導の課題が解決した」,「教職員が子ども と向き合う時間が増えた」と回答した割合は半分以下であった。特に、「子どもと向き 合う時間の少なさ」については、「TALIS 2018 報告書(文部科学省, 2018a)」の調査で も明らかにされ、昨今の日本の教育現場の大きな課題であり、コミュニティ・スクール の導入の理由であるにも関わらず、導入されてもまだまだ課題となっていることが分か った。仲田(2012)は「文部科学省は地域連携によって「子どもに向き合う時間」の確保 を期待していた。これは関わる組織や人の数が増えることで、仕事量を割る「分母」を 増やすことそれ自体が安価な労働力としてのボランティアへの代替として批判される が、その問題を措いたとしても、「分子」の増加という意図せざる効果を生む可能性が ある。」と述べ、関わる組織との調整コストを指摘している。また、堀井(2018)は「ど こまでの面的範囲を『地域コミュニティ』として捉えるのかはっきりさせないと、実際 の運用面において『協働社会化』が難しくなり、『教育責任の放棄』につながる恐れが ある。」とし面的範囲の設定の必要性を指摘している。

このように、コミュニティ・スクールが設置されても目指す効果が得られていない理由として、コミュニティ・スクールが教育資源としての地域人材をボランティアとして活用し運営している仕組みであるからではないかと考える。日本に山積している重要な課題を解決するためには、連携する面的範囲であるコミュニティの枠をはっきりとさせ、恒常的・継続的に関わることのできる専門知識を持った人材の確保が必要であるが、その人材をボランティアという形態で運用していくことは、果たして課題解決に繋がるのであろうか。「社会総掛かりでの教育の実現」を推進するには、やはり専門的な知識を持った人材との連携が必要であり、学校がコミュニティ・スクール等の教育資源を効果的に活用するためには、ボランティアでなく、コミュニティ・スクールを持続可能なシステムとして推進していくための人件費等の確保など、今後は人的・物的環境の整備が更に必要になってくると考えられる。

しかし、OECD によると、日本は「一般政府総支出の増加にも関わらず、公財政教育支出は 2010 年から 2016 年の間に減少した」、「2016 年時点で、日本の初等から高等教育機関に対する支出は、対 GDP 比 4%だったが、これは OECD 平均を 0.9 ポイント下回っている。」とされるなど、日本の教育支出の公費負担は OECD 諸国の中でも低い水準である(文部科学省、2019f)。「委員謝礼や活動費などの資金が十分でない(文部科学省、2011)」というようなことが起きており、この資金の問題も地域資源との連携を困難にし、コミュニティ・スクールの導入の妨げとなっているのではないか。文部科学省(2020)はコミュニティ・スクール関係予算として、「コミュニティ・スクール推進体制構築事業」、「学校を核とした地域力強化プラン内におけるコミュニティ・スクール関連事業」、「学校運営協議会と地域学校協働本部の設置・拡充に向けた調査研究事業」の予算 1 億 5 百万円を確保しているが、先述したように、今後、ボランティア人

材に頼るのではなく、専門的な人材の養成・配置の実現には更に予算を増やしていくことも、必要となってくると考える。

先述したが、都道府県によってコミュニティ・スクール導入率に差がある。これは、 都道府県によって必要性の認識の差もあるのではないかと指摘できる。現時点で、地域 に関わらず、学校教育全体でコミュニティ・スクールの設置による効果と必要性を示し ていくことも必要となってくるのではないか。

今後、コミュニティ・スクールの設置については、コミュニティ・スクールの設置が 100%となっている山口県を例に検討していくこともよいと考える。山口県では、山口 県教育委員会が先導し、平成17年からコミュニティ・スクールの推進を行っている。 また、平成23年から「地域協育ネット」の推進に取り組み、平成27年3月に「元気創 出やまぐち!未来開拓チャレンジプラン」を策定し、その中で「社会総がかりによる『地 域教育日本一』の取組推進」を掲げている。更に、山口県教育振興基本計画を一部改訂 し、「地域ぐるみの教育推進プロジェクト」を掲げ、平成27年度から「やまぐち型地 域連携教育」を推進している。推進に当たっては、平成28年度から義務教育課内に「や まぐち型地域連携教育推進班」を新設し、社会教育・文化財課や教育政策課をはじめ、 関係各課はもとより、市町教育委員会と緊密に連携しながら、取組内容の充実を図って いる(山口県教育委員会,2019)、としており、県を中心としてコミュニティ・スクール のシステムや体制整備が行われていることが分かった。加えて、平成23年よりコーデ ィネーター養成講座を年間8回実施しており、受講者へ受講の修了証を発行するなど、 人材育成もシステム化されていた。この人的・物的な環境整備が県を主体にシステム的 に実施したことで、山口県においてコミュニティ・スクール設置が 100%になったのだ ろう。この山口県の取組をモデルに他県でも取り組むことがコミュニティ・スクール推 進の一歩となるのではないかと考える。

教員の多忙化や児童生徒の問題行動の増加等、いま、日本は深刻な教育課題を抱えている。その解決策として設置された「地域とともにある学校」である「コミュニティ・スクール」も、設置や運営システム上の課題は山積しているが、未来を担う子どもたちの為にも、地域で子どもを育て地域人材を育成していくためにも、学校教育に「地域に関わる 様々な活動を自主的・主体的に展開していく」地域資源を活用することは今の時代だからこそ重要なことである。

文献

- 1) 愛知県(2009) 地域コミュニティ活性化方策調査報告書(第 1 章-1). https://www.pref .aichi.jp/uploaded/attachment/14303.pdf (最終閲覧: 2020 年 11 月 15 日)
- 2) 安藤光義(2013) 地域再生の射程と主体. フードシステム研究, 20(2), 164-168.
- 3) e-Gov ウェブサイト(2018) 地方教育行政の組織及び運営に関する法律(平成三十年法律 第四十二号). https://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/deta il?lawId=331AC0000000162 (最終閲覧: 2020 年 2 月 4 日)
- 4) 堀井啓幸(2018) 書評:玉井康之・夏秋英房(編著)『地域コミュニティと教育 -地域づくりと学校づくり-』(放送大学教育振興会,2018年刊)、日本学修社会学会年報、14、107.
- 5) 国民生活審議会(2005) 総合企画部会報告 コミュニティ再興と市民活動の展開. https://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_1167170_po_report19.pdf?contentNo=1& alternativeNo=(最終閲覧: 2020年11月15日)
- 6) 国民生活審議会調査部会コミュニティ問題小委員会(1969) コミュニティー生活の場に おける人間性の回復ー. 153-185. http://www.ipss.go.jp/publication/j/shiryou/no.13/ data/shiryou/syakaifukushi/32.pdf (最終閲覧: 2020 年 11 月 15 日)
- 7) 文部科学省(2011) コミュニティ・スクールの実態. https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/054/siryo/__icsFiles/afieldfile /2015/10/07/1362263_05.pdf (最終閲覧: 2020 年 11 月 15 日)
- 8) 文部科学省(2014) 文部科学省提出資料 文部科学省における地域活性化の取組 ~活力あるコミュニティの形成に向けて~. https://www.kantei.go.jp/jp/singi/tiiki/platform/kakuryo/dai1/siryo3.pdf (最終閲覧: 2020 年 1 月 30 日)
- 文部科学省(2015a) 新しい時代の教育や地方創生の実現に向けた学校と地域の連携・協働の在り方と今後の推進方策について(答申).
 https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/__icsFiles/afieldfile/2016/01/05/1365791_1.pdf (最終閲覧: 2020年1月30日)
- 10) 文部科学省(2015b) チームとしての学校の在り方と 今後の改善方策について(答申). https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/__icsFiles/afieldfile/2016/02/05/1365657_00.pdf (最終閲覧: 2020年11月15日)
- 11) 文部科学省(2015c) 山口県におけるコミュニティ・スクールと地域協育ネットの一体的な推進について〜地方創生に向けた学校と地域の連携・協働の推進〜. 平成 27 年 6 月 5 日初中分科会地域とともにある学校作業部会 生涯分科会学校地域協働部会 合同会議資料 2. https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/054/siryo/__ics Files/afieldfile/2015/09/08/1359156_02.pdf (最終閲覧: 2020 年 2 月 4 日)
- 12) 文部科学省(2018a) OECD 国際教員指導環境調査(TALIS)2018 報告書 -学び続ける教員と校長- のポイント. TALIS(OECD 国際教員指導環境調査). https://www.mext.go.jp/component/b_menu/other/__icsFiles/afieldfile/2019/06/19/1418199_2.pdf (最終閲覧: 2020 年 1 月 30 日)
- 13) 文部科学省(2018b) 平成 30 年度学校基本調査(確定値)の公表について. https://www.mext.go.jp/component/b_menu/other/__icsFiles/afieldfile/2018/12/25/140 7449_1.pdf(最終閲覧: 2020年1月30日)

- 14) 文部科学省(2018c) 教育振興基本計画(平成 30 年 6 月 15 日閣議決定). https://www.mext.go.jp/content/1406127_002.pdf(最終閲覧: 2020年2月3日)
- 15) 文部科学省(2019a) 平成 30 年度公立学校教職員の人事行政状況調査について(概要). https://www.mext.go.jp/content/20191224-mxt_zaimu-000003245_H30_gaiyo.pdf (最終閲覧: 2020 年 1 月 30 日)
- 16) 文部科学省(2019b) 平成 30 年度 児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に 関する調査結果について.
 - https://www.mext.go.jp/content/1410392.pdf (最終閲覧:2020年1月30日)
- 17) 文部科学省(2019c) コミュニティ・スクールのつくり方, 「学校運営協議会」設置の手引き(令和元年 改訂版).
- 18) 文部科学省(2019d) 2019 年度「地域学校協働活動推進事業」実施要領 Q&A(平成 31 年 3 月 29 日). https://manabi-mirai.mext.go.jp/upload/2019jissiyouryouqanda.pdf (最終閲覧: 2020 年 2 月 3 日)
- 19) 文部科学省(2019e) 地域と学校の連携・協働体制の実施・導入状況について. https://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/31/10/1422294.htm (最終閲覧: 2020 年 2 月 3 日)
- 20) 文部科学省(2019f) 2019 年度版(カントリーノート:日本). 図表でみる教育(Education at a Glance)OECD インディケータ. http://www.oecd.org/education/education-at-a-glance/EAG2019_CN_JPN-Japanese.pdf (最終閲覧: 2020 年 1 月 28 日)
- 21) 文部科学省(2020) コミュニティ・スクール推進体制構築事業(2019 年度予算). https://manabi-mirai.mext.go.jp/torikumi/yosan/cs/gaiyo.html (最終閲覧: 2020 年 2 月 4 日)
- 22) 長友義彦・静屋智・池田廣司・前原隆志(2017) コミュニティ・スクールの現状と課題 スクール・ガバナンスの視点から. 山口大学教育学部附属教育実践総合センター研究紀要, 44,93-102.
- 23) 仲田康一(2012) 学校運営協議会の到達点と課題. 日本学習社会学会年報, 8, 23-28.
- 24) 新村出(編)(2018) コミュニティー. 広辞苑(第七版). 岩波書店.
- 25) 大分県教育委員会(2018) 平成 29 年度コミュニティ・スクールの実態と学校の意識に関する調査 結果概要. http://www.pref.oita.jp/uploaded/attachment/2018146.pdf (最終閲覧: 2020 年 11 月 15 日)
- 26) 十川博(2018) 教職員のメンタルヘルスと長時間勤務,過労死,ストレス要因について. 教育相談室だより,100,1-5.
- 27) 総務省(2018) 平成 29 年度地方公務員の過労死等に係る労働・社会分野(教職員)に関する調査研究報告書. https://www.soumu.go.jp/main_content/000577019.pdf (最終閲覧: 2020 年 11 月 15 日)
- 28) 山口県教育委員会(2019) 「やまぐち型地域連携教育」について. 平成 29 年度やまぐち型地域連携教育実践事例集(平成 30 年 3 月). https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/cmsdata/0/c/3/0c36eb44406234ebca5ee7e209bd232b.pdf (最終閲覧日: 2019 年 1 月 30 日)
- 29) 山内一宏(2009) 少子高齢化時代におけるコミュニティの役割 ~地域コミュニティの再生~. 立法と調査, 288, 189-195.

ACTIVITY REPORT

「惑星ソイルの物語」を糸口とした障害理解教育の実践

Education of Understanding Disabilities using "the Story of the Planet Soil": A Practical Study

杉中 拓央 1)2), 奥村 真衣子 3)
Takuo SUGINAKA Maiko OKUMURA

- 小田原短期大学保育学科
 Department of Nursery Studies, Odawara Junior Colleage, Japan
- 2) 早稲田大学人間総合研究センター Advanced Research Center for Human Sciences, Waseda University, Japan
- 信州大学学術研究院教育学系 Institute of Education, Academic Assembly, Shinshu University, Japan

<Key-words>

惑星ソイルの物語、障害理解、幼保、教員養成、特別支援教育

The Story of the Planet Soil, education of understanding disabilities, kindergarten and nursery school, teacher training, special needs education

t.suginaka.t@odawara.ac.jp (杉中 拓央)

Journal of Inclusive Education, 2020, 8:82-90. © 2020 Asian Society of Human Services

ABSTRACT

新学習指導要領の全面実施により、2007年の特別支援教育転換、2014年の障害者権利条約の批准等を踏まえた、インクルーシブ教育システムの推進が一層図られることとなり、養成課程の教員・学生はこれを十分に理解する必要がある。

そこで本研究は、障害をとりまく構造に対するメタファーとしての寓話である Stolov 著「惑星ソイルの物語」を障害理解教育の教材として訳出することと、それを用いて、障害理解に資するグループワークを設計・実施した上で、その教育効果を検討することに目的を置いた。その結果、保育士・幼稚園教諭養成課程の講義において、障害という概念は各々の生活環境や視点によって異なるものになるということなど、障害理解教育の理解に一定の効果を認めた。さらに、その学習過程において、学生が相互に協調しながら作業を進め、自らと異なる意見に触れることで学びを深め価値観を新たにしていく姿に、教員養成における有用性が示唆された。

Received

27 January, 2020

Revised

11 February, 2020

Accepted

13 February, 2020

Published

28 February, 2020

I. はじめに

平成 29 年 4 月、文部科学省は「学校教育法施行規則の一部を改正する省令の制定並びに特別支援学校幼稚部教育要領の全部を改正する告示及び特別支援学校小学部・中学部学習指導要領の全部を改正する告示の公示について」を通知した(文部科学省,2017)。新学習指導要領においては、2007 年の特別支援教育転換、2014 年の障害者権利条約の批准等を踏まえた、Inclusive education system(インクルーシブ教育システム、著者訳:包摂する教育制度)が具現化されることとなり、養成課程の教員・学生はこれを理解する必要がある。

西永 (2018) は、新学習指導要領における「特別な配慮を必要とする児童」の範疇に、帰国子女や日本語習得に困難のある児童、不登校児童が含まれることについて言及し、特別な教育的ニーズを考える上では、障害のある・なしを超えていくことが重要であると指摘する。その上で、障害とニーズの違いについて、障害がある場合は特別なニーズがある場合が多いが、他方、障害がなくてもニーズがある場合もあるとし、あるいは、障害がある者がない者を支えるというケースも想定できるとした。そして、障害がある者を弱者たらしめるのは、本人の原因のみならず、そうみなしている社会にも原因があることを指摘した。

このような指摘は、暫定的健常(TAB: Temporarily able-bodied)、ICF における統合モデル、あるいは障害の社会モデルにも通底するとも言える。平成 28 年 12 月の中央教育審議会(2016)の答申における「2030 年の社会と、そして更にその先の豊かな未来において、一人一人の子どもたちが、自分の価値を認識するとともに、相手の価値を尊重し、多様な人々と協働しながら様々な社会的変化を乗り越え、よりよい人生とよりよい社会を築いていくために、教育課程を通じて初等中等教育が果たすべき役割を示すことを意図している」という文言のうち、「自分の価値を認識するとともに、相手の価値を尊重」および「多様な人々と協働しながら」という部分について、多様な子どもたちを含意すると考える(仁木・宇坂・片山ら、2019)のであれば、上述の視点は、初等中等教育課程の学生にこそ涵養されるべき事項とも言える。しかし、中村(2011)の指摘によれば、これまでの免許取得関連科目では、障害の特性についての知識が説明され、支援等の関わり方を学ぶことが多く、学生にとっては自分たちとは異なる特別な存在として「障害」が理解されてしまうことが多いという。

こうした障害理解教育にかかる課題を改善すべく、本稿では医学者の Stolov (1981) が記述したメタファーに着目した。 Stolov のメタファーとは、障害の医学的側面の解説書 Handbook of Severe Disability の冒頭において記述した寓話「惑星ソイルの物語」(小山, 2008) のことである。この寓話は、異星を訪れた地球人が、彼らよりも鋭い感覚器を有する異星人の視点より、その星の環境下においては全員が重度障害に認定されるという粗筋である。小山 (2008) によれば、この寓話は、「障害とは特定の環境下で、一つの機能または諸機能が要求水準に達しないことである」という定義づけの説明を試みており、障害状況を醸し出す諸要素が多次元的に理解され、姿、形(Impairment)に囚われすぎてはいけないことを示唆する。この書籍は国際障害者年に出版された古い内容ではあるが、メタファーそのものは今日にもなお大切な考え方であると言える。また、寓話という形態は親しみやすく、かつ主体的・対話的な学びの教材として、高いポテンシャルを秘めているものと思量する。しかし、わが国において、この物語の内容が邦文によって、障害理解教育の教材となっている様子は認められない。

そこで本研究では、以下の二点を目的とした。第一に、Stolov(1981)の原著を訳出し、障害理解教育に資すること。第二に、これを題材として、保育士・幼稚園教諭養成課程の講義「特別支援教育・保育概論」においてグループワークを設計し、それを実施・評価すること。本稿では以上の取り組みについて報告する。

Ⅱ. 方法

1. Stolov (1981) による原著の翻訳

第一著者と第二著者の分担と合議により、Stolov (1981) の Handbook of Severe Disability における Comprehensive Rehabilitation: Evaluation and Treatment の序章導入部にある 英文を、障害理解教育の教材として訳出した。なお、フェアユースの観点より、本稿には訳文の要約を示した。

2. グループワークの手順と評価・分析方法

1) 手順

2019 年 12 月~2020 年 1 月の間、短大の保育士・幼稚園教諭養成課程 1 年生の講義「特別支援教育・保育概論」において、二週にわたるグループワークを実施した(1 週目【グループワーク】、2 週目【発表】)。研究協力者は履修学生 76 名であった。第一に、乱数を用いて履修学生を各班 6·7 名にグルーピングした。第二に、前節に触れた訳出文を紙面にて配布したのち、文章を読解し、教材に親しむことを目標に置いた個人ワークとして、物語に登場する異星人の姿を想像して描いてもらった。第三に、協働で課題に取り組むことによる調整力向上をねらい、班ごとに 70 分間のグループワークを課した。まず、教示として「配布した紙面のストーリーをもとに、5 枚程度(発表時間 5 分)の紙芝居を作製するよう」求め、画用紙を配布した。続いて、筋書き作成・描画・発表のうち、各自がどれを責任ある主担当とするのか決めてもらい、役割を分担することで、フリーライダーを出さないよう、それぞれの責任の所在を明確にした。最後に「ストーリーのどの部分に焦点化するのかは自由で、合議で決めてほしいこと、話の本筋を逸脱しなければ、脚色してもよいこと」を伝えた。第四に、自身の考えを表現にすることによる理解深化および異なる班の意見を聞くことによる考えの更新をねらい、完成した紙芝居を発表してもらい、終わりに質問紙(後述)への記入を求めた。

2) 評価・分析方法

質問紙(定量的評価:①グループワークへの学習意欲をもてた、②作業をとおして物語の内容を理解できた、いずれも4件のリッカート尺度(そう思う・ややそう思う・あまりそう思わない・そう思わない)を用いた。自由記述:「惑星ソイルの物語」について、グループワークや発表をして気づいたことや考えたこと)に記入を求め、集計・分析した。定量的評価については平均点と標準偏差を算出し、自由記述については、著者間の合議によって定性的に分析を行った。

3. 倫理的配慮

本研究は第一著者の所属機関の研究倫理委員会の基準に照らし、研究協力者には事前に研究内容を説明し、同意書を得た。また、研究の遂行に際しては、倫理面について十分に配慮した上で実施した。

Ⅲ. 結果

1. Stolov (1981) "惑星ソイルの物語"の訳出と要約

訳出した文章の要約を以下に述べた。

きわめて健康で優秀な志願者から選ばれた地球人の男女 100 人を乗せた宇宙船が近隣の星系にある惑星ソイルに着陸します。惑星ソイルの上空は常時、雲に覆われ、あたりはとても暗いです。ソイル人は友好的で、地球人と彼らは、その類似点・相違点について、お互いの医師による検査を受けることに同意します。

まず地球人の医師が、彼の仲間に対して検査結果を報告します。

「ソイル人は、やや奇妙な見た目で、私たちよりもやや小さいですが、親切で友好的です。 彼らの目は赤外光に反応しますが、可視光には反応しないため、この暗い惑星でも見えています。また、彼らの声帯の周波数範囲は私たちが出せるものを含みますが、私たちが聞き取ることのできない高周波、超音波の範囲にまで及びます。そして、惑星ソイルの食品は非常に複雑な化合物で構成されており、彼らの消化器系には二層の胃があります。ちょうど牛のように、第一の胃は食物を前消化します。消化器系の残りの部分は私たちのものと同じです。

また、私たちのように、ソイル人は二本の腕を持っていますが、彼らの腕は飛行可能な翼の形に作られていて、五指の代わりに、腕の先は平らなパッドになっています。そして、さまざまな用具をパッドに結合することができます。また彼らは赤外線放射源のあるペンで書きものをします。脚は一本しかなく、私たちの二本と同じ幅で、先は丸く平らで、歩くときは、このパッドが回転します。

また、ソイル人は、見かけは私たちが住むような高層アパートに暮らしますが、階段やエレベータはありません。彼らは自分たちの玄関まで飛び上がり、高周波の音信号を組み合わせて解錠し、外壁についたドアを通り抜けます。

惑星ソイルでのすべての肉体労働は、コンピュータや、人間のようなロボットによって行われます。コンピュータは高周波音の組み合わせによってプログラムされ、動作します。ソイルの子どもはみな、学校でこれらの音の組み合わせについて学んでいます。」

一方、ソイル人の医師も、惑星ソイルの大統領に対して報告書を提出しました。

「地球人の眼は見えません。赤外線ビジョンがないようです。彼らは光を見ることができると話していますが、我々には意味がわかりません。また、声帯には高周波での振動能力がないため、部分的に失語症です。また、地球人は食べることができません。彼らの消化器は、私たちの食品を分解できません。彼らの食料はあと一週間でなくなってしまいます。また、彼らは飛ぶことができず、その体格のために、車の乗り降りにも助けを必要とします。

地球人は、この星のどこにも住めません。彼らは、私たちのアパートが彼らのそれに似ていると言い、「階段」または「エレベータ」と呼ばれるものがあるか尋ねますが、建物の一階を除き、本当に住む場所がありません。

一見すると、地球人は私たちの惑星で働くことができません。高周波の声帯がなければ、彼らは私たちのコンピュータやロボットの取り扱いも学べません。彼らの中には、ロボットと並んで仕事ができるほど頑丈に見える人もいますが、それを単調な作業と思うのではないでしょうか。また、彼らの25%は重度のうつ病です。どうすればよいでしょうか?」

これを受けて惑星ソイルの大統領は、「総合リハビリテーションセンターに入院させ、六ヶ月後に治療の結果を報告せよ」と答えました。そして6ヶ月後、報告が上がりました。

「大統領、地球人の 30%(a 群)が「リハビリを終了した」ことを報告できることが嬉しいです。彼らは私たちが開発した赤外光を可視光に変換する装置の使い方を習得しました。また、私たちが開発した、ウエスト周りに身に着けられる高周波超音波放射器の扱い方も習得しました。私たちの製薬業界では、彼らが食品を消化することを可能にする薬を開発しましたが、その薬は彼ら以外には効きません。この 30%のうち、半数はロケットデバイスにより飛行できるようになり、残りの半数は自らの腕を切断して人工翼を付けることを選びました。また、自動車は、地球人が監修し、彼らの体格に合うように作られました。ただし、コストは非常に高額です。この 30%の地球人は現在、私たちと一緒のコミュニティに住んでおり、そして実際に、地球人の一部はソイル人に恋をしており、結婚について話し合っています。

また、25%(b 群)はまだ、リハビリテーションセンターに残っており、食べ物の消化を問題としています。彼らは全員、前消化マシーンを必要としますが、実用化には課題があります。

さらに、残る 20%(c 群)の人々は、「部分的なリハビリ」を終えて退院しました。しかし、彼らは私たちと一緒に住んでいません。彼らは摂食問題の解決や飛行技術の習得ができず、また超音波装置を扱うことに十分な知性がありません。そのため、私たちは、彼らのために近くに障害者向け住宅コミュニティを作りました。その建物には階段、エレベータ、照明があります。また、障害者の就労施設もこの建物内にあり、そこでは地球の人々がコンピュータの修理を行います。これは私たちソイル人のごく少数しか関心を持たない仕事ですが、彼らの何人かは、ロボットと一緒に仕事をすることを選択し、単純作業で幸せそうに見えます。

また別の 10%(d 群)は「リハビリを行わず」、介護施設に移されました。彼らはほんのわずかな機能障害は克服できましたが、介護を必要とします。ご存知のように、介護職の離職率は極めて高く、この仕事に興味のあるソイル人はほとんどいません。

最後の 15%(e 群)は、残念なことに自死を選び、それは間接的なものと、直接的なものがありました。最初は、自分たちは障害者ではないと主張して、センターへの入院を拒否した人もいました。彼らは一時的に私たちの救急病院に収容され、そこでは食事が提供されましたが、すぐに栄養失調と病気が複合して亡くなりました。残りの人々は、多大なストレスを感じており、センターから出て行ってしまいました。そしてそのすぐ後、持ち込んだ地球の薬を過剰摂取しました。」

2. グループワークの実践結果

まず、各自が個人ワークとして、訳出された和文を読み、ソイル人の姿を描画した(図1)。 この時点で、他の履修学生が描いたものと自分のものの差異を指摘する声が上がった。続い てグループワークを開始した結果、作業速度に対しては普段の人間関係や、キーパーソンとなる履修学生を含んでいるかによって異なっていたが、10分程度で各班ともに役割分担が決まった。そして、ストーリーを考えてルーズリーフに記し、それを紙芝居の裏側に貼り付けてから、絵を仕上げるという過程が見られた。

完成した紙芝居(図 2)は、基本的に訳出文に忠実であったが、なかには Stolov の意図を早々に理解し、紙芝居にソイル星を一切登場させず、交通事故にあい受傷した青年がパラリンピックで金メダルをとるまでの、葛藤と決断の過程へとストーリーを変更した班もあった。また、発表時には、ICF の概念図を書いて話し合ったという班や「ソイル人は合理的配慮をしようとしている」「ソイル人に合理的配慮を要求できた地球人だけが生き残った・幸せになった」と、これまでの講義内容を引用する班なども見られた。さらに、ストーリーの最後ではソイル星に適応した者とそうでない者の統計が語られているが、適応した者に焦点をあてる班、そうでない者に焦点をあてる班と、落としどころはさまざまであった。



図1 履修学生がそれぞれ描いた「ソイル人」の一例



図2 各班が製作した紙芝居の一例

3. 質問紙の集計結果

73 名より回答を得て、回答内容の十分でない 3 名分を除いた 70 名を分析対象とした(回収率 96%、有効回答率 95.9%)。

定量的評価について、①グループワークへの学習意欲をもてたか、については平均 3.65 点 (SD=0.59 点)、②作業をとおして物語の内容を理解できたか、については、平均 3.75 点 (SD=0.49 点)であった。グループワークや発表をとおして気づいたこと(自由記述)については以下のようなものがあった(表 1)。

表 1 グループワークや発表をとおして気づいたことや考えたこと(一部をランダムに抽出)

自由記述の内容

他の班の発表をみて、それぞれのグループで個性が出ていてすごいと思った。同じ話から 作ったのに、全く違う話になっていたりしておもしろかった。

惑星ソイルっていう実際にないものの紙芝居をかいて、みんな想像力豊かで個性があって 面白いなとおもいました。色々な人の想像するソイル人を見ることができてよかった。

異なる人種にもその人のなりの生き方があるので、無理にその人の生き方を変えようとすることは、その人のためにならないと思う。現在の日本でも、一部では外国人は働けなかったり、入場制限をされてしまうところもあります。こういった状況をなくし、どの人種でも平等に暮らせる環境づくりに取り組んでいけたらいいなと思います。

文字だけでは物語を理解するのは少し難しかった。けれど、絵や劇でみると頭に入ってきやすい。それぞれのグループでいろいろな話がありみててたのしかった。

ソイル星のお話だけど、これは地球上で今障害者に起きていることをいっていると思った。 環境や味方がいることで、障害が弱まったり障害じゃなくなるんだと思った。

ストーリーを理解したうえで、各自でアレンジするというのが楽しかった。各グループに よってストーリーが微妙に違って、見ていてとても面白かったです。物語は同じなのに話が こんなに変わるんだと思った。

障害があっても愛があれば何でも乗り越えられるということを学びました。自身の努力・ 環境・適応能力によって人の人生というのは左右されるんだなと考えさせられました。

惑星ソイルの物語の内容を子ども向けにわかりやすく別のものに置き換えたりしていたのがよかった。

同じ障害をもっていても本人の気持ちや応援する人達の関わり方で幸せになったり不幸になったり、その後の結末とか障害の感じ方が変わってくるということを学んだ。保育士として出会った障害児に障害を感じさせないような人になりたいと思った。

最後悲しい結末になってしまうストーリーもあれば、幸せに終わるストーリーもあって、 楽しくみることができました。

わかりやすくまとめるのが難しかった。障害は環境が作り出すもので、誰もが障害者になり得ると改めて思わされた。人それぞれ感じ方や捉え方があるため、理解しにくかったりすることもあったが、またそれがおもしろいと思った。

時間が足りなすぎた。一ヶ月(4回分)ぐらいかけて考えたかったです。

IV. 考察

今回の研究対象が保育職の養成課程の講義であったこともあり、履修学生は絵を描くことや発表に抵抗がなく、随所に Stolov の寓話と紙芝居の親和性が窺われた。まず、最初に行った、訳出文を用いたソイル人のスケッチでは、結果においても述べたように、その多様性を相互に確認することで教室内が盛り上がり、アイスブレイクとしての機能を果たしていた。

表1に示したように、作業時間の少なさや、訳出文の読解の難しさを指摘する声があった ものの、相互に教え合うことで、各班においては概ね物語への理解が進んでいるように見受 けられた。これまで、研究対象となった「特別支援教育・保育概論」では、国内外の障害児 教育の歴史や ICF、合理的配慮といった諸概念の学習を済ませていたため、この話がメタフ ァーであることに気づいた履修学生たちは、内容をパラリンピックといった身近な話題に落 とし込んだり、障害が環境によって規定されることを強調したりと、それぞれが内容に手を 入れはじめた。その結果、そのまま園児や小学生等に読み聞かせられ、インクルーシブ保育・ 教育に資するような作品がいくつか見られたことは特筆できると言える。また、人それぞれ の考え方を議論や発表により交換・共有することで、新たな視点に気づき自己の考えを深め ていく場面や、価値観を新たにする様子も認められた。保育士・幼稚園教諭のみならず教員 養成においては、その仕事の特性上、考えの異なる他者と協調する姿勢が求められるゆえ、 主体的・対話的な学習を求めるグループワークは、他者理解の側面からも効果的であったと 考える。もっとも大切であるのは、成果物もさることながら、グループワークの作業をとお して、これまで学んできた包摂教育の視点を、それぞれが簡便な絵やストーリーをもとに再 整理し、言語化(可視化)する過程が確認できたことであり、これは「惑星ソイルの物語」 の教材としての可能性を示唆しているものと考える。

質問紙における、定量的な自己評価を参照すると、いずれの設問も4点を上限とした数値の3点台後半にあり、概ね肯定的に捉えられていることがわかる。自己評価であるゆえ、物語の内容理解については、本当に達成されているかどうかを測る、実証的な仕掛けを今後検討していく必要こそあるが、履修学生が教材に対して困惑せず、前向きに取り組んでいたことの一端は示されていると言える。今後はより、グループワークのパッケージを教育工学の知見等を用いながら精緻化し、この教材を誰もが等しく扱うことができ、講義に組み込めるよう、検討を重ねていくことが課題である。

また、この Stolov のメタファーは物語としての拡張性を帯びているとも言える。例えば、逆にソイル人の子どもが地球を訪れて学校に入学したり、保育を受けたりするのであれば、どのようなことが起こるかということを問いかけ、再度紙芝居を作ってもらうという具合である。地球人にない身体機能や、感覚器を持つソイル人が地球人のなかに入ることで、感覚過敏やコミュニケーション障害の暗喩としても用いることができるであろう。

また、今回は保育士・幼稚園教諭養成課程の科目による実施であったが、これを初等中等 教育の教員養成の科目において実施した場合、学生がどのような反応を見せるか、その差異 について等、今後の課題も残った。いずれにしても、将来的には課程を問わず、インクルー シブ教育の理解や、特別支援教育のマインドを培うための教材として、完成度を高めたいと 考える。

V. おわりに

本研究は、これまでわが国の学術論文において教材としての引用を認めなかった Stolov のメタファーとしての寓話「惑星ソイルの物語」を障害理解教育のために訳出することと、それを用いて、障害理解に資するグループワークを検討することに目的を置いた。そして、グループワークを保育士・幼稚園教諭養成課程に講義において施行した結果、この取り組みには一定の効果を認めた。

今後は、教育工学的見地よりグループワークの枠を学術的に強化し、初等・中等教育の教 員養成課程の講義においても、誰もが簡便に実施でき、学習効果を実証的に評価できるパッ ケージを構築することをめざしたい。

文献

- 1) 文部科学省(2017) 「学校教育法施行規則の一部を改正する省令の制定並びに特別支援学校幼稚部教育要領の全部を改正する告示及び特別支援学校小学部・中学部学習指導要領の全部を改正する告示の公示について」.
- 2) 西永堅(2018) 共生教育としてのインクルーシブ教育. 共生科学, 9, 82-87. doi:10.32137/kyosei.9.9_82
- 3) 中央教育審議会(2016) 「次期学習指導要領等に向けたこれまでの審議のまとめ」.
- 4) 仁木智輝・宇坂徹・片山達也・佐野友香・西山樹・廣田そよか ら(2019) 特別支援学校 新学習指導要領の検討. 鳴門教育大学授業実践研究-授業改善をめざして、18、43・48.
- 5) 中村義行(2011) 障害理解の視点-「知見」と「かかわり」から-. 佛教大学教育学部学会紀要, 10,1-10.
- 6) Stolov, C.W.(1981) Comprehensive Rehabilitation: Evaluation and Treatment. In Stolov, C.W. & Glowers, M.R.(eds.) *Handbook of Severe Disability: A Text for R ehabilitation Counselors, Other Vocational Practitioners, and Allied Health Prof essionals.* United States Government Printing Office, Washington, D.C., 1-11.
- 7) 小山聡子(2008) 障害者概念の変遷と共生のまちづくり. 福祉のまちづくり研究, 2(1), 2-5. doi:10.18975/jais.2.1_2

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「<u>リンク: MEMBER REGISTRATION</u>」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連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、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「<u>リン</u> <u>ク:SUBMISSION FORM JIE</u>」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、<u>執筆規定(2018 年 9 月 1</u> 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、Helsin ki 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「<u>リンク:JIE</u>」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 REVIEW ARTICLE 総説	- 20 枚以内	- 500 語	5 語
SHORT PAPER 短報 CASE REPORT / ACTIVITY REPORT 症例報告・実践報告	- 15 枚以内	程度	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 <u>日本、韓国、アメリカ合</u>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、 /、g、kg、cm² などを用いることとする。

Q

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®)

【引用区分と引用方法】

- **ル** アラビア数字及び「() (かっこ)」や「, (コンマ)」、「. (ピリオド)」、「.」 (スペース)」、「- (ハイフン)」、「: (コロン)」、「& (アンド)」は半角統一すること。
- ▶ 日本語表記の際に用いる「-(ダッシュ)」は全角とすること。
- ★ 文献の記載順番は、アルファベット順又は本文の引用順のどちらかで記載し、片かっこの通し番号「1), 2), 3)…」をふること。
- ★ 著者名は姓名の順で記載し、姓は大文字とする。なお、ミドルネームがある場合は、略字で記載すること。
- ★ 共著の場合は、日本語記載は「・(なかてん)」、英語記載は「,(コンマ),&(アンド)」で区切ること。
- ★ 共著者の記載は最大6名までとし、7名以降を日本語記載は「ら」、英語記載は「et al.」で省略すること。
- ▶ 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「a, b, c...」を付けて区別すること。
- ▶ 英語雑誌名(雑誌論文名や書籍名)はイタリック体とすること。
- 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「10.1021」から記載すること。
- 参 タイトルに副題等ある場合は原則として引用元の表記に基づくが、主題と副題の区切りが無い場合、日本語記載は「−(ダッシュ)」、英語記載は「:(コロン)」で区切ること。
- を 英訳記載のない雑誌名やタイトル等の和文を英語で記載する場合、和文ローマ字にて記載し文末に「(in Japanese)」を付けること。

種類	引用方法
雑誌論文	著書名(発表年) タイトル. 雑誌名, 巻(号), 所在ページ. doi: 10.~
	Author (year) Title. Journal, Volume (issue), Page. doi: 10.~
書籍	著書名(出版年) タイトル. 出版社.
	 Author (year) <i>Title</i>. Publisher. ● 出版年は原則として第一刷の出版年とする ● シリーズ名はタイトルの後ろに「(シリーズ名)」として書いても良いが、省略可 ● 全集などの巻数もタイトルの後ろに「(全集名 巻数)」として書くが、巻数はアラビア数字を用いる ● 出版社は、発行所と同義(「株式会社」の部分は省略可)
編書	編集者名(編)(出版年) タイトル. 出版社.
	Author (Ed(s).) (year) Title. Publisher.
翻訳書	原著者名(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, 訳書の出版所.
	Author (original year) <i>Original title</i> . Publisher. Translator (Trans.)(translation year) Translation title(in Translation language). Publisher.
辞書	編集者名(編)(出版年) 引用語句. 辞書名. 出版社.
	Author (Ed(s).) (year) word. <i>Title</i> . Publisher.
※監修者·	著書名(出版年) タイトル. 監修者名(監修) 出版社.
校注者	著書名(出版年) タイトル. 校注者名(校注) 出版社.
V →17 /\ AA →1	Author (year) Title. Publisher.
※部分的な 引用	章の著書名(出版年) 章タイトル. 本の編者名, 本のタイトル. 出版社. 所在ページ.
31713	Chapter Author (year) Chapter title. Author (Ed(s).) <i>Title</i> . Publisher. Page.
コミュニ	発信者(発信年) 会議名やメールタイトル等(発信年月日).
ケーション	Author (year) meeting (d m, y).
学位論文	著書名(発表年) タイトル. 大学名.(未刊行).
	Author (year) Title. University. (Unpublished).
	●「未公刊資料」であることを明記する

blog	著者名(発行年) タイトル. URL(閲覧最終日)
	Author (year) Title. URL (access d m, y).
wiki	フリー百科事典 ウィキペディア日本語版(最終更新年) タイトル. (最終更新日 UTC).
	URL(最終閲覧日)
	Wikipedia: The Free Encyclopedia in Japanese (Last update year) Plagiarism. (Last Modified d m, y UTC). URL(access d m, y)
報告書	著者名(発表年) タイトル. 報告書名(報告年月日).
	Author (year) Title. Report (Report date).
※科研費	著者名(発表年) タイトル. 報告書名, 科研費区分(課題番号).
報告書	Author (year) Title. Report of the Grant-in-Aid for Scientific Research (No.) by Ministry of Education, Science, Sports and Culture.
※科研費	著者名(発表年) タイトル. 報告書名, 代表者名(課題番号), 所在ページ.
報告書 (部分的な 引用)	Author (year) Title. Report of the Grant-in-Aid for Scientific Research (No.) by Ministry of Education, Science, Sports and Culture, Leader Author, Page.
特許	特許出願者名(公開年) 発明の名称. 発明者名, 特許文献の番号等(公開特許公報等の発 行年月日).
	Patent applicant (public year) Title. Inventor, patent No. (date of published p atent publication). ■ 理化学研究所(1999) イオン散乱分光装置. 特開平 11-345584(1999.12.14). ■ Dave W. SMITH (2004) Compact folding aircraft passenger ramp. U. S. Patent 6,676,358(200 4.01.13).
規格	規格番号(規定年) 規格標題. 出版社. (言語の表記)
	Standard number (prescribed year) Title. (language)
	● JIS L 1902 (2002) 繊維製品の抗菌性試験方法・抗菌効果.
電子論文	著書名(発表年) タイトル. 雑誌名, 巻(号), 所在ページ. doi: 10.~ URL(閲覧最終日)
/URL	Author (year) Title. Journal, Volume (issue), Page. doi: 10.~ URL (access d m, y)
予稿集	発表者名(発表年) タイトル. 資料名, 大会名, 所在ページ.
	Author (year) Title. Journal, conference, Page.
新聞記事	新聞名「記事名」発行年月日,刊,判(面).
	著者名(発行年) 記事名. 新聞名(発行年月日,刊),判(面).
	News Paper, Title(d m, y), Section(Page). David Willison (2015) Title, News paper (d m, y), Section(Page).
雑誌記事	雑誌名「記事名」発行年月日,所在ページ. 出版社.
I	I the last constant of the constant of constant is the constant of the constan
	著者名(発行年) 記事名. 雑誌名(発行年月日), 所在ページ. 出版社.
	News Paper, Title(d m, y), Section(Page).
ウェブ	News Paper, Title(d m, y), Section(Page). David Willison (2015) Title, News paper (d m, y), Section(Page).
ウェブ	News Paper, Title(d m, y), Section(Page).

2016年2月27日施行 2018年9月1日改正 2019年7月【引用区分と引用文献】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.

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, othereditorial advisers. and the publisher, 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

BOARD OF DIRECTORS			
Honorary Presidents	TAKEUCHI Takahito International University of Health and Welfare / Japan Power Rehabilitation Society	YOON, Young Jin Keimyung University	
PRESIDENTS	KOHZUKI Masahiro Tohoku University	LEE, Sun Woo Inje University	
HONORARY VICE-PRESIDENT	KATAOKA Yoshiki Umenoki-Kai Social Welfare Corporation		
EXECUTIVE VICE-PRESIDENT	LEE, In Jae Hanshin University		
DIRECTORS	ARITSUKA Ryoji Nagomi Mental Clinic	BANG, Gui Hee Korea Soongsil Cyber University	
	FUJIO Yuko Juntendo University	BYUN, Jae Jong Woosong University	
	FUKAMATSU Takashi Fukamatsugumi Co.,Ltd.	KIM, Eon Ji Miyagi Gakuin Women's University	
	HASHIMOTO Yukio Umenoki-kai Social Welfare Corporation	KIM, Hon Ggi Woosong University	
	KAMIYA Tetsuji Tohoku University	KIM, Hye Ran Chungbuk Health & Science University	
	KATAOKA Rie General Incorporated Association Human Service Smile	KIM, Jin Choonhae College of Health Sciences	
	KITAGAWA Keiko Seitoku University	KIM, Jin Dongduk Women's University	
	KODAIRA Megumi International University of Health and Welfare	KIM, Jung Hee Jeju National University	
	MATSUI Nobuo Bunkyo Gakuin University	KIM, Yong Deug Sung Kong Hoe University	
	OKADA Takashi Midorinooka Dental Clinic	LEE, Jae Won Pukyong National University	
	OKUZUMI Hideyuki Tokyo Gakugei University	NAM, Jung Hoon SUNGJAEWON Welfare Foundation	
	ONISHI Noriyasu IZUMIKAI Medical Corporation Hot Spring Rehabilitation IMAIZUMI Hospital	NAM, Se Hyun Hanshin University	
	SEKITA Yasuyoshi Tohoku Fukushi University	OA, Seong Wook Woosong University	
	TAGAMI Kyoko Aichi Prefectural University	RYOO, Young Aa National Assembly Research Service: NARS	
	TANAKA Atsushi Sapporo Gakuin University	SEO, Jae Ho Pukyong National University	
	UMEDA Mari Miyagi Gakuin Women's University	YANG, Gi Yong Pukyong National University	
	YAMANAKA Akira Nagoya City University	YOO, Tae Kyun Soongsil University	
		YUN, Seong Won Central Self-Sufficiency Foundation	
			*A-Z

SECRETARIAT

Secretary General/ Director	HAN, Chang Wan University of the Ryukyus	
SECRETARY VICE-GENERAL/ DIRECTOR	TAKAHASHI Yuki Body Sence Institute	
SECRETARIAT STAFF	MATSUDA Ikuno Soongsil University	ANN, Ho Se Tohoku Fukushi University
	TERUYA Haruna Tohoku University / University of the Rukyus	LEE, Sun Hee Minnesota, USA
		LEE, Chae Won Korea Elder Protection Agency

Publishing Department

CHIEF	KOHARA Aiko University of the Ryukyus	KIM, Moon Jung Korea Labor Force Development Institute for the aged
Assistant Manager	OTA Mamiko Tohoku University / University of the Ryukyus	YANO Natsuki Tohoku University / Pasona Forster Inc.
STAFF	MIYAGI Kyoka University of the Ryukyus	

OFFICE

|--|



JOURNAL OF INCLUSIVE EDUCATION EDITORIAL BOARD

EDITOR-IN-CHIEF

HAN, Chang Wan University of the Ryukyus

EXECTIVE EDITORS

-%++

CHEN Liting Mejiro University

CHO, Chae Yoon Tohoku University

HIRATA Shogo Ibaraki Christian University

HOSOBUCHI Tomio Saitama University

HOSOKAWA Toru Tohoku University

IKEDA Yoshifumi Joetsu University of Education

> KATAOKA Mika Kagoshima University

KASHIKI Nagako Ehime University KIKUCHI Toshihiko Mie University

KIM, Eon Ji Miyagi Gakuin Women's University

 ${\color{red} KIM\ Min\ Ji} \\ {\color{red} National\ Center\ for\ Geriatrics\ and\ Gerontoligy}$

KOHARA Aiko University of the Ryukyus

KWON, Hae Jin University of Miyazaki

MASUDA Takahito Hirosaki University

MATSUDA Ikuno Soongsil University

> MORI Kohei Mie University

NAKAMURA Takashi University of Teacher Education Fukuoka

> NOGUCHI Kazuhito Tohoku University

> OKUZUMI Hideyuki Tokyo Gakugei University

> > SUZUKI Keita Kochi University

TANAKA Atsushi Sapporo Gakuin University

UMEDA Mari Miyagi Gakuin Women's University

> WATANABE Kenji Kio University

YASHIMA Takeshi Joetsu University of Education

EDITORIAL STAFF EDITORIAL ASSISTANTS

OTA Mamiko Tohoku University / University of the Ryukyus

YONEMIZU Sakurako University of the Ryukyus

as of April 1, 2018

Journal of Inclusive Education Vol.8 February 2020

© 2020 Asian Society of Human Services

Presidents | KOHZUKI Masahiro & LEE, Sun Woo

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

 $FAX: +81-098-895-8420 \quad E\text{-mail: ashs} \\ 201091@\text{mail.com}$

JOURNAL OF INCLUSIVE EDUCATION Vol.8 February 2020

CONTENTS

\bigcap	ΩI	GI	NA	īΑ	рT	$I \cap I$	F۲
V	ĸı	LΤ	INA	ιл	KI	ш	L

Basic Study for Development of Scale for Educational Outcome Assessment Based on Educational Psychology

Natsuki YANO, et al. 1

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in the Foreign Language Classroom: A Case Study of a Japanese University Student

Shane Doyle 14

The Current State and Issues of Education for Hard of Hearing Students; From the Viewpoint of Independent Activities and Inclusive Education in the New Course of Study

Yuki FUNAKOSHI, et al. 30

REVIEW ARTICLES

A Literature Review of Interventions for Obesity in People with Down Syndrome; From the Viewpoint of Physiology and Pathology of Intellectual Disability

Mamiko OTA, et al. 40

Literature Review of Various Issues and Practice Care for the Visually Impaired After Becoming an Adult; From the Viewpoint of Nursing Education

Keiko OMOTO, et al. 56

SHORT PAPER

Current State and Issues of Community Schools for Solving Educational Issues; Possibility of Using Educational Resources in Local Communities

Mitsuyo SHIMOJO 67

ACTIVITY REPORT

Education of Understanding Disabilities using "the Story of the Planet Soil": A Practical Study

Takuo SUGINAKA, et al. 82

Published by Asian Society of Human Services Okinawa, Japan