Asian Journal of

HUMAN SERVICES

Printed 2014.0430 ISSN2186-3350

Published by Asian Society of Human Services

April 2014

VOL. 6

Asian Society of Human Services

Human Services

Asian Journal of Human Services , VOL.6　59-71

ORIGINAL ARTICLE

病弱児への教育的対応とその教育成果検証ツールとしての健康関連 QOL の活用可能性について

小原 愛子 [1)]　　權 偕珍 [2)]　　韓 昌完 [3)]

1) 琉球大学大学院教育学研究科
2) 立命館大学大学院経済学研究科
3) 琉球大学教育学部

＜Key-words＞
特別支援教育，病弱児，自立活動，HRQOL

a1j1_tokushi@yahoo.co.jp（小原 愛子）

Asian J Human Services, 2014, 6:59-71. © 2014 Asian Society of Human Services

Ⅰ．問題と目的

2011 年、中央教育審議会初等中等教育分科会教育課程部会（以下、「中教審」とする。）において、「児童生徒の学習評価の在り方について（報告）」（以下、「報告」とする。）が取りまとめられた。これは、学習評価の在り方の改善のために必要な事項について報告されたものである。その中で「我が国の教育課程にあった評価規準や評価方法、学習評価を研究していくことは極めて重要である」とし、学習評価の重要性及び評価規準・評価方法の研究開発の推進を行うことを示した。

学習評価とは、学校における教育活動に関し、子どもたちの学習状況を評価するものである（中教審，2011）。すなわち、教育的対応のアウトカムとして学習評価が行われるということである。特別支援学校における学習評価（教育的対応のアウトカム）の基本的な考え方については、「児童生徒の障害の状態等を十分理解し、児童一人一人の学習状況を一層丁寧に把握する工夫が求められている。特に自立活動の指導や重複障害のある児童生徒に対する指導、知的障害のある児童生徒に対する指導は、児童生徒一人一人の障害の状態等に応じて個別に設定した指導目標や指導内容に基づいて行われており、その学習状況について評価を行うことになる」と示されている。

しかし、「報告」の中で、小・中学校及び高等学校における学習評価の現状と課題の調査結果については報告されていたものの、特別支援学校についての調査報告はされていなかった。さらに、「報告」の中で「特別支援学校の学習評価については、平成 14 年 3 月に国立特殊教育総合研究所（現・独立行政法人国立特別支援教育総合研究所）から事例集が示されている」

Received
February 10,2014

Accepted
March 2,2014

Published
April 30,2014

と述べられているように、平成 15（2003）年以降は、学習評価（教育的対応のアウトカム）に関する調査・研究が進んでいないことが示唆された。

教育分野においてのアウトカムの多くは学力測定を用いてきたが、特別支援学校において学力をアウトカム指標として用いるのは困難な点が多く、自立活動の目標達成等をアウトカム指標としてきた。しかし、野崎・川住（2012）が特別支援教育教員に行った教育的対応に関する調査によると、「学習評価」「実践評価」のいずれについても、6 割以上の担当教員が困難さを感じている傾向にあることが明らかとなった。その中の自由記述において、「評価についても的確に把握できているのか、過大評価、過小評価になっていないか自信が持てず、複数の教員と話し合っても不安は残る」という回答があった。評価の多くが教師の主観的評価にとどまっており、障害児を対象として信頼性・妥当性の検証を行い標準化された尺度はほとんど見当たらない。

病弱教育の現場においては、医療の進歩により、治癒率は向上したが、病弱児の心身両面における負担が増加し、退院後に社会適応の困難が生じやすいといわれ（武田，2011）、生命予後だけでなく、病弱児の QOL の向上が重要視されるようになってきている。また、そのような中で、入院・治療中の子どもの成長・発達にとって学校教育が大きな意義を持つようになっている（小原・森・韓ら，2012）。そこで、医療分野におけるアウトカムとして多く用いられる健康関連 QOL（以下、HRQOL とする）を病弱児への教育的対応のアウトカムとして用いることができるのではないかと考えた。

HRQOL は、多要素性と主観性という 2 つの特徴を有する。前者は身体面・心理面・役割機能面・社会面など多数の要素を含む構造を示しているものであり、後者は QOL が医師・第三者の客観的評価ではなく、患者の主観的指標を用いた評価であることを示している（下妻，2009）。従来の治癒率や生存率等を医療行為の成果（アウトカム）としてみるだけでなく、HRQOL を医療評価のための患者立脚型アウトカムとして明確に位置付け、従来の客観的な評価指標にはない画期的な特徴をもつ指標として重要視するようになった（池上・福原，2001）。HRQOL 尺度の健康を多次元的に測定する尺度には、症状インデックス尺度、包括的尺度、疾患特異的尺度に分類することができる。その中でも、HRQOL を測定する包括的尺度は、患者の視点に立脚した健康度およびこれに伴う日常・社会生活機能の変化を、計量心理学的手法によって量的に測定することを目的として作成された尺度である（池上・福原，2001）。そこで、本研究では、包括的尺度の代表の 1 つである SF-36 を使用し研究を行うこととする。

HRQOL の領域には、自立活動の領域も含まれていることを鑑み、HRQOL の観点を取り入れることで実質的・本質的な教育成果を捉えることができるか否かについて明らかにするための検討の必要性であろう。さらに、児童生徒にとっての教育成果を広範囲で総合的に評価する包括的なアウトカムのツールとして HRQOL を用いることが可能か否かについて検討することも必要である。

そこで、本研究では、沖縄県における病弱教育の授業実践報告の自立活動指導内容（教育的対応）を整理することで病弱教育の教育的対応及びその評価を QOL 向上の観点からの課題を提示することを第一の目的とする。さらに、授業実践報告を自立活動及び HRQOL の観点から整理し、それぞれ照らし合わせて分析することにより、今後教育効果検証ツールを開発する上で HRQOL の要素を用いることの可能性について探ることを第二の目的とする。

Ⅱ．方法

資料収集方法作成では、その原案に基づいて特別支援学校の教師 3 名と QOL 専門家 2 名に項目の文言を検討してもらい、内容的妥当性の検討および修正を行った。

資料収集方法では、「病弱児」について明確に定義する必要性があることを指摘されたため、「本研究における病弱児とは、病気等により、継続して医療や生活上の管理を必要とする病弱特別支援学校に在籍している児童生徒を指す。」という定義を注釈に加えた。また、個人情報の取り扱いについても、明記する必要性があると指摘があったため、資料収集方法に加えた。

1.　資料収集方法

（1）対象

・沖縄県の病弱教育実践に関する実践報告

（2）抽出方法

・期間：2007 年～2012 年の 5 年間（特別支援教育への移行後）
・文献抽出の際に利用するデータベース：
　沖縄県総合教育センター研究集録、病弱特別支援学校の研究集録

（3）資料選定基準

・学齢期の子どもを対象としているもの（小学部～高等部）
・病弱児 の指導に関連しているもの（病弱児に関連の深い内容であっても、指導に関することではないと判断されたものは除外）
・病弱特別支援学校、病弱特別支援学級、院内学級での指導を想定しているもの
・自立活動の指導に関するもの（ただし、教科指導であっても指導目標が自立活動に関連するものは対象とする）

（4）個人情報の取り扱いについて

本研究の調査項目については、プライバシーの侵害がないよう配慮して項目を選定する。また、個人の特定がなされないようすべて匿名としてデータ管理を行う。収集したデータは琉球大学のみで使用し、外部へ情報が漏れないよう厳重に管理を行う。

2. 分析方法

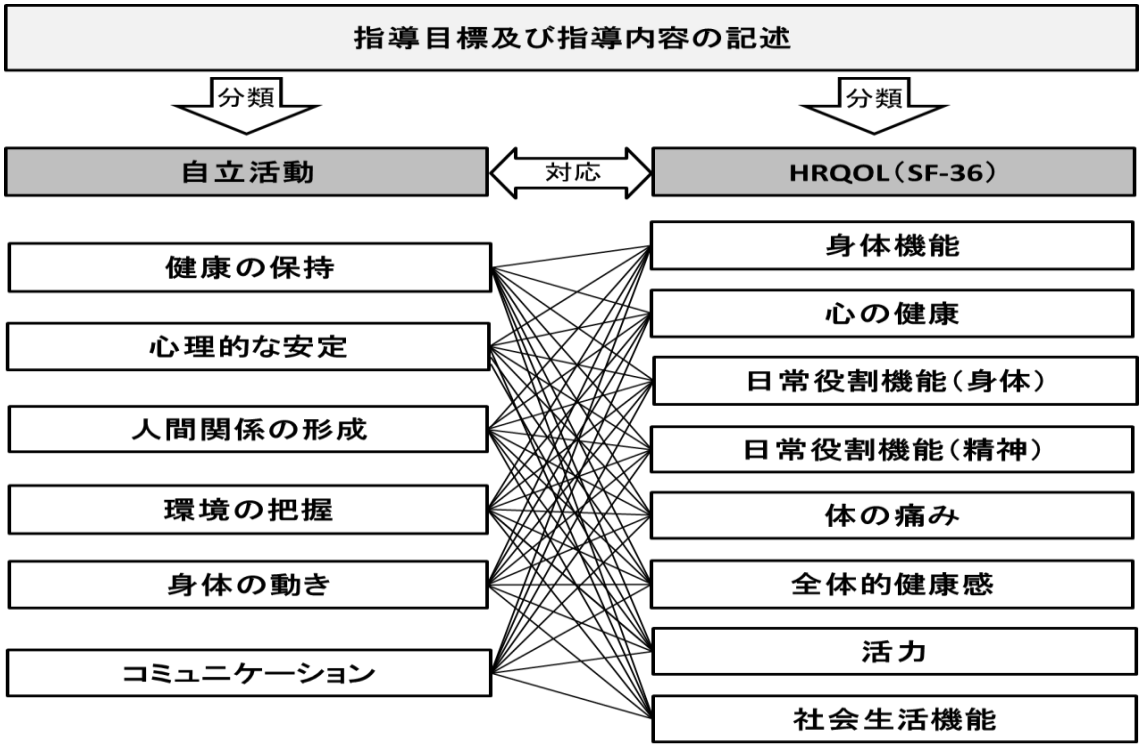
（1）用語の定義

全資料の中から、資料選定基準を満たし抽出された資料を「分析対象資料」とする。分析対象資料に記載されている教育実践は、複数の事例があるため、これらを「分析対象事例」とする。さらに、分析対象事例には複数の指導内容があるため、これらを「分析対象指導内容」とする。

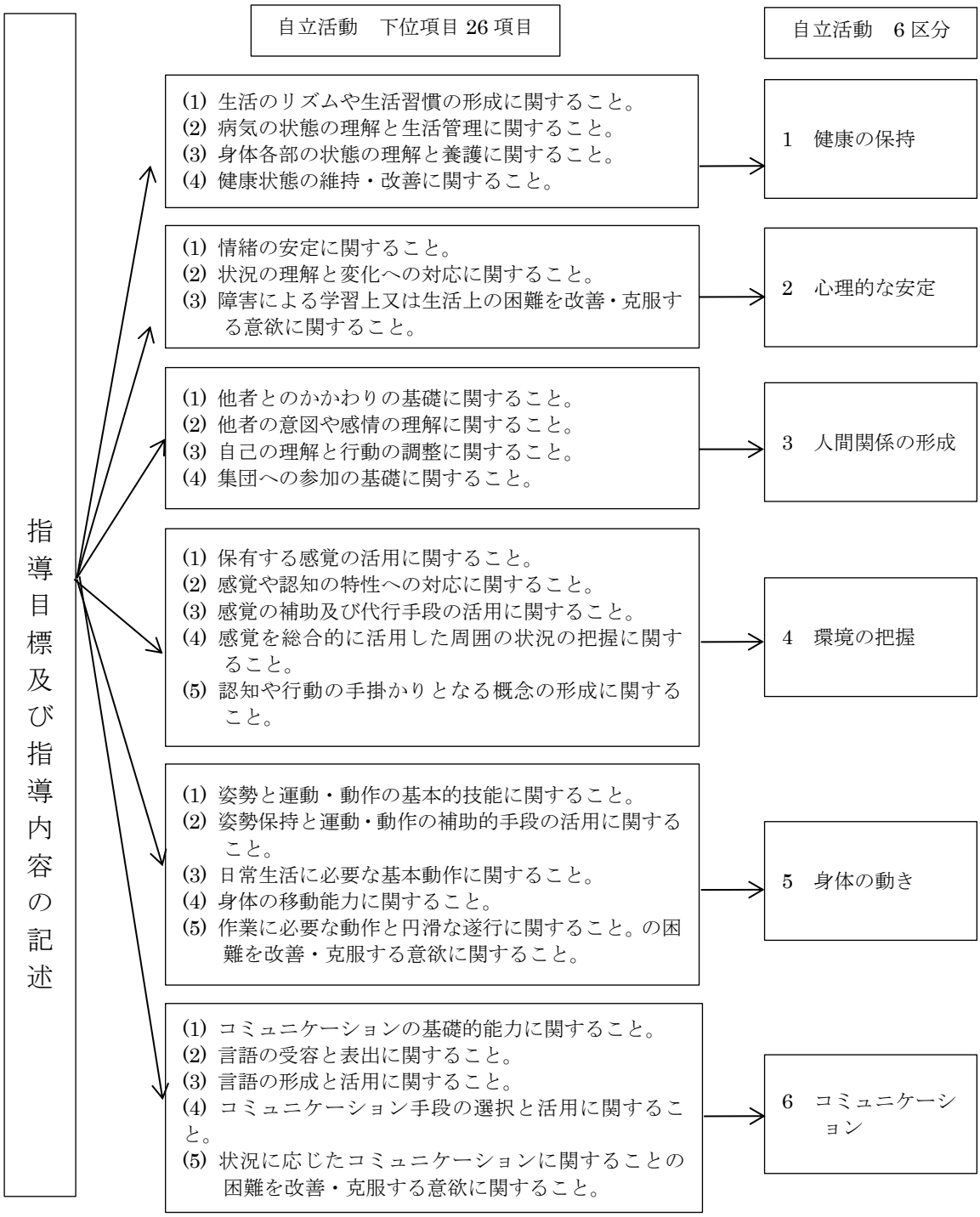
（2）指導内容の分析方法

教育成果検証ツールを開発する上で HRQOL の要素を用いる可能性を探るために、「分析対象指導内容」に記載されている指導目標及び指導内容を自立活動 6 区分及び HRQOL（SF-36）8 領域に分類した上で、それぞれ照らし合わせて分析する（図 1)。

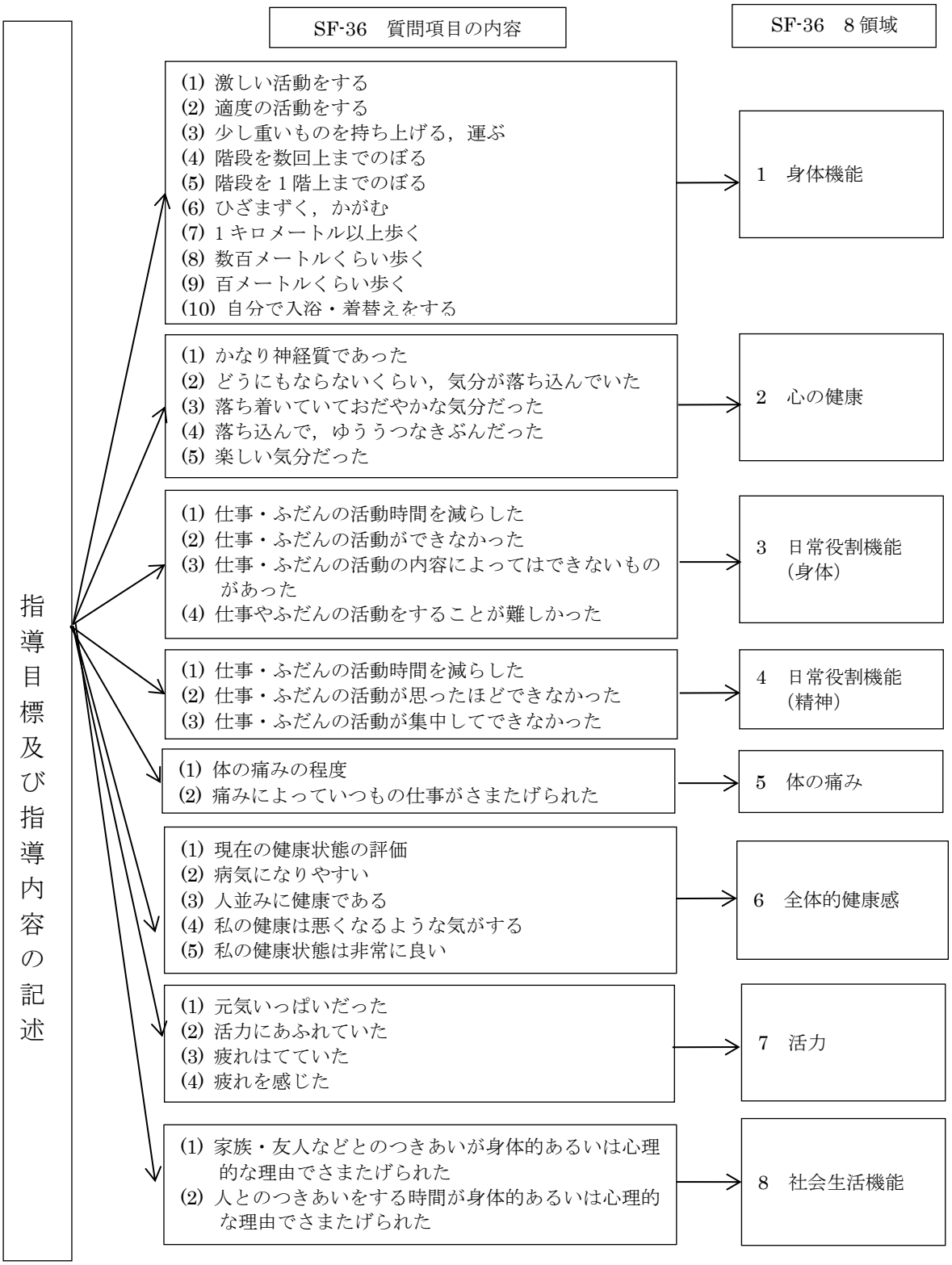
自立活動 6 区分に分類方法は、内容分析の手法を参考に、教育実践に記載されている指導目標及び指導内容の記述内容をそれぞれ自立活動 6 区分の下位項目 26 項目に照らし合わせて分類する（図 2)。HRQOL（SF-36）に分類方法は、内容分析の手法を参考に、教育実践に記載されている指導目標及び指導内容の記述内容をそれぞれ SF-36 の質問項目に対応させて分類する（図 3)。



<図 1>　指導内容の分析方法



<図 2>　自立活動の分類方法



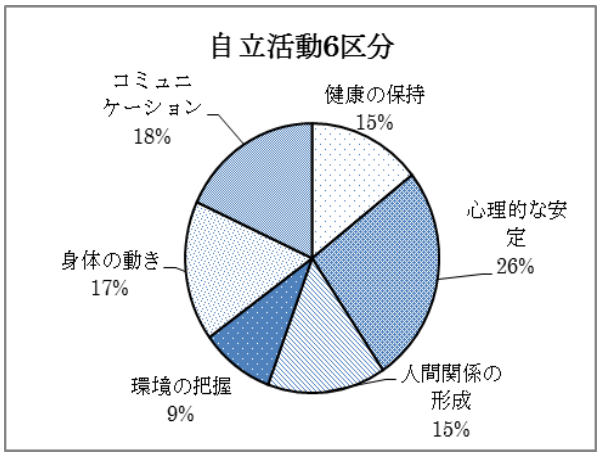
<図 3>　HRQOL（SF-36）の分類方法

Ⅲ．結果

病弱特別支援学校における教育的対応ついての現状を把握するために、沖縄県立総合教育センター研究集録、沖縄県内の病弱特別支援学校研究集録全 173 件の中から資料選定を行った。その結果、分析対象資料が 55 件、分析対象事例が 65 件、分析対象指導内容が 103 件であった。ここでは、自立活動と HRQOL の関係性をみるために、指導内容について分析した。

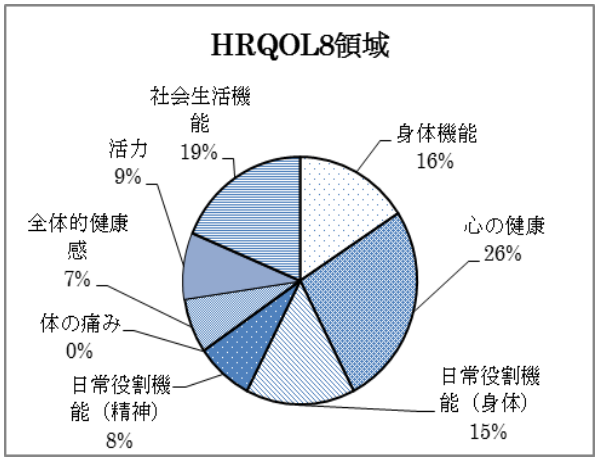
１．指導内容の分類結果

分析対象指導内容 103 件の指導目標及び指導内容を自立活動 6 区分に分類した（図 4）。1 つの指導内容には、複数の領域が該当するものもあった。分析の結果、健康の保持が 23 件（15%）、心理的な安定が 42 件（26%）、人間関係の形成が 24 件（15%）、環境の把握が 15 件（9%）、身体の動きが 27 件（17%）、コミュニケーションが 29 件（18%）と、心理的な安定を目標とした教育的対応が最も多く行われていることが明らかとなった。最も少なかったものは、環境の把握であった。



<図 4>　自立活動 6 区分への分類結果

HRQOL（SF-36）の 8 領域に分類した。1 つの指導内容には、複数の領域が該当するものもあった（図 5）。分析の結果、身体機能が 22 件（16%）、心の健康が 37 件（26%）、日常役割機能（身体）が 21 件（15%）、日常役割機能（精神）が 11 件（8%）、体の痛み 0 件（0%）、全体的健康感 10 件（7 件）、活力 12 件（9%）、社会生活機能 26 件（19%）となった。病弱教育における教育的対応を HRQOL に分類すると、心の健康に関する教育的対応が最も多く、体の痛みに関する内容は全くなかった。このことからも、教育実践現場においては「体の痛み」について評価する教育的対応が行われていないことが明らかとなった。



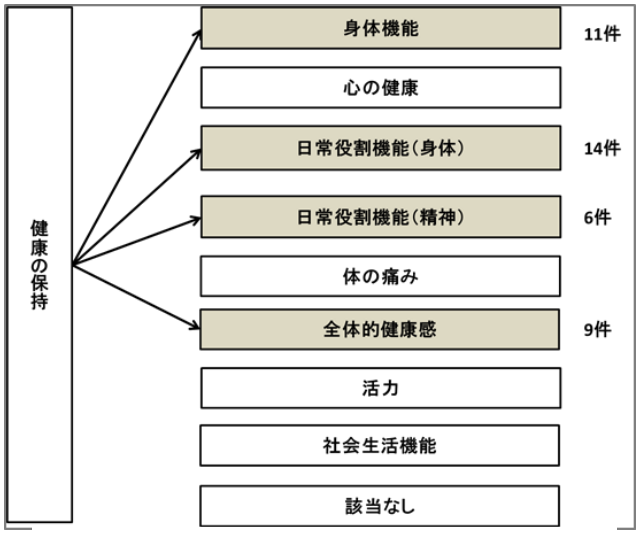
<図 5>　HRQOL（SF-36）8 領域への分類結果

２．自立活動と HRQOL の関係性に関する分析

「分析対象指導内容」に記載されている指導目標及び指導内容を自立活動 6 区分及び HRQOL（SF-36）8 領域に分類した上で、それぞれ照らし合わせて分析した結果、以下のようになった。

（1）健康の保持と HRQOL

自立活動の領域「健康の保持」に関する教育実践は、HRQOL（SF-36）の 8 領域に対応させた結果、「身体機能」、「日常役割機能（身体）」、「日常役割機能（精神）」、「全体の健康感」と、4 つの領域に該当した（図 6）。「身体機能」に対応する指導は、体を動かす指導内容や体温調節等の身体に関係する指導内容であった。また、「日常役割機能（身体）」や「日常役割機能（精神）」に対応する指導は、主に生活リズムや生活習慣の形成に関する指導内容であった。「全体的健康感」に関する指導は、自己の病気の理解に関する指導内容や、健康状態の維持・改善などに必要な生活様式の理解に関する指導内容等であった。

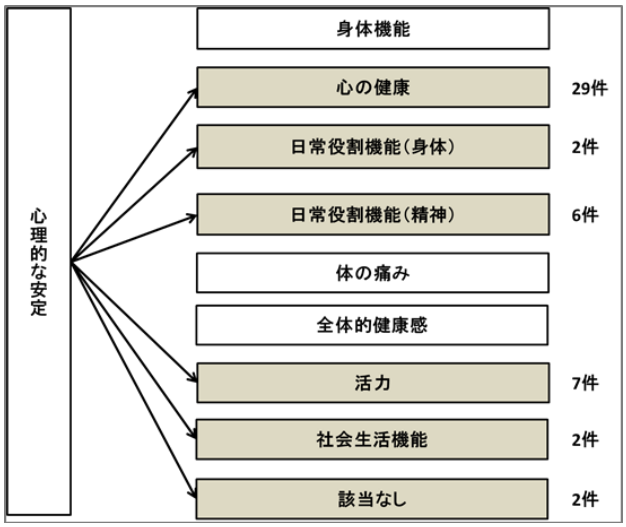


<図 6>　健康の保持と HRQOL 領域の関係性

（2）心理的な安定と HRQOL

自立活動の領域「心理的な安定」に関する教育実践は、HRQOL（SF-36）の 8 領域に対応させた結果、「心の健康」、「日常役割機能（身体）」、「日常役割機能（精神）」、「活力」、「社会生活機能」と、5 つの領域に該当し、HRQOL（SF-36）のどの領域にも該当しない指導内容が 2 件であった（図 7）。

「心の健康」に対応する指導内容は最も多く、主にストレス緩和やリラクゼーション等、情緒の安定に関する指導内容であった。「日常役割機能（身体）」に対応する指導内容は、体験を取り入れることで心理的な安定を図る等の身体的活動取り入れた指導内容であった。「日常役割機能（精神）」や「活力」に対応する指導内容は、自信を持たせることを目標とした授業内容や意欲を高めさせることを目標とした指導内容であった。「社会生活機能」に対応する指導内容は、「様々な場面での問題解決方法を理解し、実践する力が育まれる」等の人との関わりを通じて学習や生活上の困難を克服する意欲を育む指導内容であった。

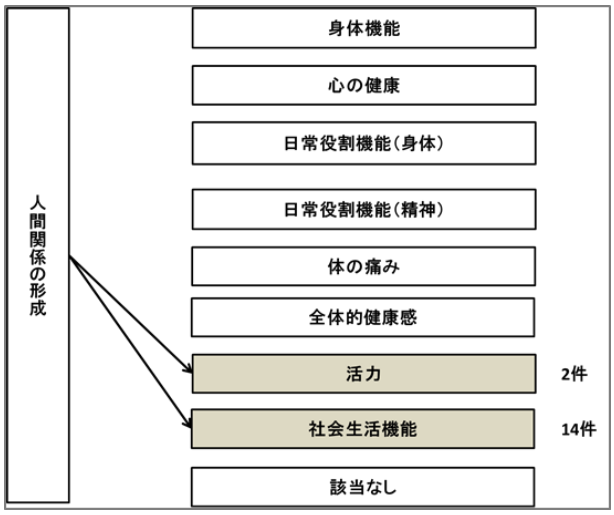


<図 7>　心理的な安定と HRQOL 領域の関係性

（3）人間関係の形成と HRQOL

自立活動の領域「人間関係の形成」に関する教育実践は、HRQOL（SF-36）の 8 領域に対応させた結果、「活力」、「社会生活機能」の 2 つの領域に該当した（図 8）。

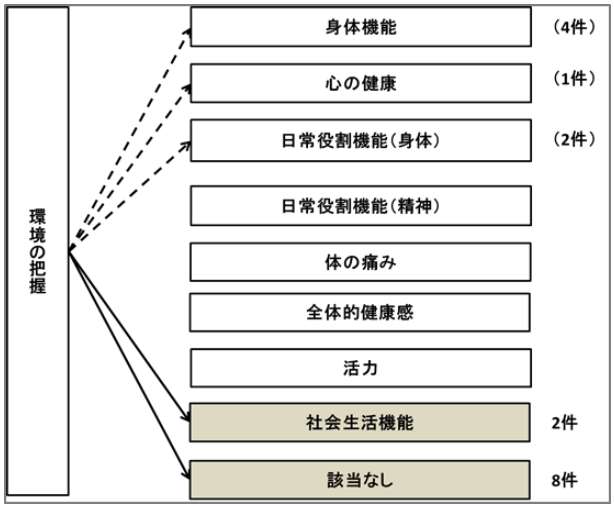
「社会生活機能」に対応する指導内容は児童生徒同士の交流を深めることを目的とした指導や、自分の意見を伝えることができるようになることを目的した指導等、人間関係に必要な知識やスキルを身につけるため指導内容であった。「活力」に対応する指導内容は、自発的な反応を引き出すことで意思疎通を図ることを目的とした指導や他者と積極的に関わろうとする態度を養うことを目的とした指導等、児童生徒自ら積極的に他者と関わることを目的とした指導内容であった。



<図 8>　人間関係の形成と HRQOL 領域の関係性

（4）環境の把握と HRQOL

自立活動の領域「環境の把握」に関する教育実践は、HRQOL（SF-36）の 8 領域に対応させた結果、「社会生活機能」の 1 領域に該当し、HRQOL（SF-36）のどの領域にも該当しない指導内容が 8 件であった（図 9）。ただし、「環境の把握」に加え、「心理的な安定」や「身体の動き」といった複数の自立活動領域と組み合わせて指導を行っている指導内容であり、且つそれらの指導内容が「環境の把握」ではなく、「心理的安定」や「身体の動き」等の組み合わされた領域によって HRQOL の各領域と対応したものについては点線で示す。複数領域が組み合わせた指導が行われているものに関しては、自立活動領域「身体の動き」と組み合わせて行われた指導が 2 件であり、それらは HRQOL（SF-36）領域「身体機能」や「日常役割機能（身体）」に該当した。「心理的な安定」と組み合わせて行われた指導が 2 件あったが、そのうち 1 件は HRQOL（SF-36）領域「社会生活機能」に分類され、1 件は HRQOL（SF-36）領域「心の健康」に該当した。



<図 9>　環境の把握と HRQOL 領域の関係性

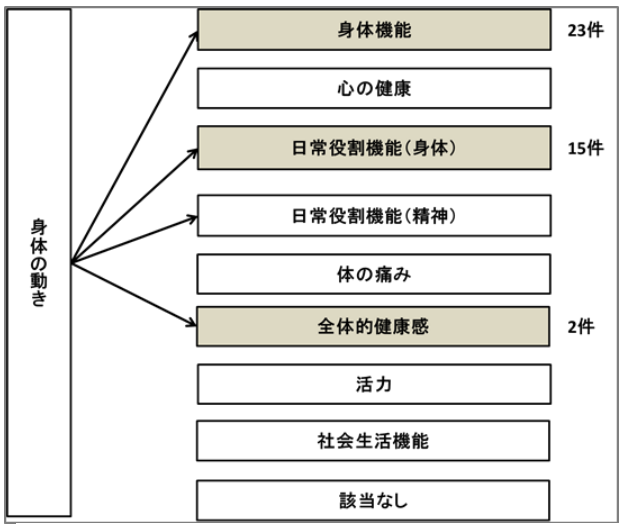
「社会生活機能」に対応する指導内容は 1 件のみであり、「位置を把握しながら、他者にも分かりやすい地図になるよう工夫する」と児童生徒が置かれている環境の認知をすると同時に、他者を意識した活動を行う指導内容であった。「環境の把握」は、HRQOL 領域に該当しないものが最も多く 8 件であり、その内容は、「体全身で環境の変化を感じ、違う環境を受け入れ、生活体験を広げる」指導や、「いろいろな感触や材質の素材に触れ、経験を広げることで、少しでも自発的な動きを引き出すことができる」ことを目的とした感覚や認知に関する指導であり、指導目標や指導内容としては、漠然とした指導内容な記述が多かった。

「環境の把握」は、主に感覚に関する指導内容や、認知に関する指導内容であり、概念自体が曖昧である。「環境の把握」という領域が曖昧な概念であるため、HRQOL（SF-36）の領域には対応させることが難しかったのであろう。

（5）身体の動きと HRQOL

自立活動の領域「身体の動き」に関する教育実践は、HRQOL（SF-36）の 8 領域に対応させた結果、「身体機能」、「日常役割機能（身体）」、「全体の健康感」の 3 領域に該当した（図 10）。

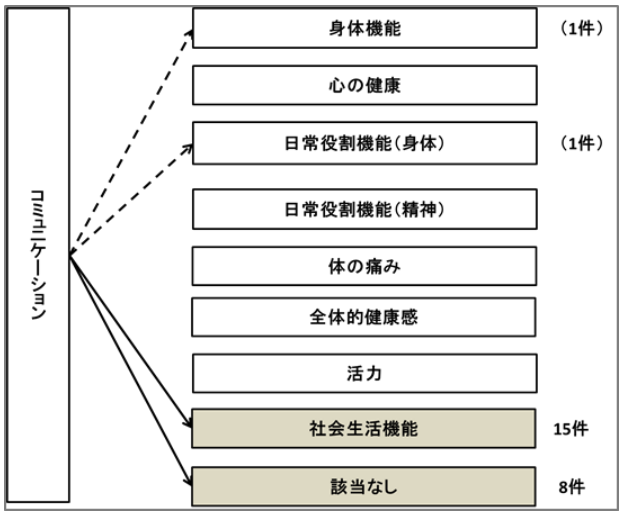
「身体機能」や「日常役割機能（身体）」に対応する指導は、手の可動域を広げるための活動や筋力維持をするための活動、変形・拘縮の予防を目的とした活動等、身体機能の維持・向上をはかる指導内容であった。また、「全体的健康感」に対応する指導は、身体機能の維持・向上をはかる指導を行った上で、病気の進行をできるだけ遅らせることを目的とした指導をする等、児童生徒の健康を全体的に配慮した指導内容であった。



<図 10>　身体の動きと HRQOL 領域の関係性

（6）コミュニケーションと HRQOL

自立活動の領域「コミュニケーション」に関する教育実践は、HRQOL（SF-36）の 8 領域に対応させた結果、「社会生活機能」の 1 領域に該当し、HRQOL（SF-36）のどの領域にも該当しない指導内容が 8 件であった（図 11）。ただし、「コミュニケーション」と「身体の動き」といった自立活動領域と組み合わせて指導を行っている指導内容であり、且つそれらの指導内容が「身体の動き」によって HRQOL の各領域と対応したものについては点線で示す。自立活動領域「身体の動き」と組み合わせて行われた指導 HRQOL（SF-36）領域「身体機能」や「日常役割機能（身体）」に該当した。



<図 11>　コミュニケーションと HRQOL 領域の関係性

「社会生活機能」に対応する指導内容が最も多く、「対人関係を円滑に運ぶための知識やスキルを身に付ける」ことを目標とした指導や、「自分の感じたことをわかりやすく相手につた

えることができる」ことを目標とした指導等、コミュニケーション能力の向上を図る指導内容であった。しかし、指導内容の中には「コミュニケーション能力の獲得を促す」、「他者とのコミュニケーションを高める」等の漠然な目標を立てた指導もあり、コミュニケーション能力について具体的に示す必要があることが明らかとなった。HRQOL 領域に該当しなかったものは 8 件あり、その内容は、「文字や絵カードを使って文字の定着や語彙数を増やす」指導や、「身近な生活の中で文字に触れる機会を増やし、文字指導に関する取り組みを行う」指導等であり、言語の受容や表出に関する指導であった。

これらのことから、「コミュニケーション」という領域が HRQOL（SF-36）の領域に対応させる際には、具体的な「コミュニケーション」の内容を示すことが重要であることが明らかとなった。また、HRQOL には言語に関する内容が含まれていないことから、今後、教育的対応の効果検証ツール作成にあたっては言語に関する領域が必要であろう。

Ⅳ．考察

自立活動 6 区分と HRQOL（SF-36）8 領域の関係性を分析した結果、HRQOL の「体の痛み」以外の 7 領域はそれぞれ対応しており、自立活動と HRQOL は関係性があることが明らかになった。このことからも、病弱教育における教育成果検証ツールを開発するにあたって、HRQOL を取り入れた教育成果検証ツール開発の可能性があることが示唆された。
本研究で分析した病弱教育における自立活動の教育実践においては HRQOL 領域「体の痛み」に該当する指導内容がなかった。しかし、体の痛みは教育活動を含めた生活機能全般の低下をもたらす大きな要因となっている。病弱児は、病気や治療において痛み伴うことが多く、体の痛みを配慮した指導を行うことは重要な課題である。従って、自立活動の教育実践において HRQOL 領域「体の痛み」に該当する実践はなかったものの、教育成果検証ツール開発をする上で HRQOL 領域「体の痛み」は欠かせないものである。

また、自立活動領域「環境の把握」に関しては概念自体が曖昧なものであるため、HRQOL の領域に対応させることが難しかったのであろう。「環境の把握」という領域は、自立活動領域「身体の動き」と組み合わせて行われた場合、HRQOL 領域「身体機能」や「日常役割機能（身体）」に該当し、「心理的な安定」と組み合わせて行われた指導の場合、HRQOL 領域「社会生活機能」や「心の健康」に該当した。従って、「環境の把握」を評価する際には、以上のような HRQOL 領域を用いて評価を行うことでより明確に教育成果を図ることができるのではないだろうか。「環境の把握」という領域は、感覚や認知に関する指導を行うことから、客観的な評価を行うことが難しい。教育成果検証ツールを開発する際に感覚や認知に関する評価方法をどのようにするかが今後の課題である。

さらに、自立活動領域「コミュニケーション」においては、HRQOL の領域に該当しないものとして「文字や絵カードを使って文字の定着や語彙数を増やす」指導や、「身近な生活の中で文字に触れる機会を増やし、文字指導に関する取り組みを行う」指導等、言語の受容や表出に関する指導があった。言語は、教育を行う上で重要な役割を担っている。特に新学習指導要領では、指導計画の作成等にあたって配慮すべき事項について「各教科等の指導に当たっては、生徒の思考力、判断力、表現力等をはぐくむ観点から、基礎的・基本的な知識及び技能の活用を図る学習活動を重視するとともに，言語に対する関心や理解を深め、言語に関する能力の育成を図る上で必要な言語環境を整え、生徒の言語活動を充実すること。」と言

語活動の重要性を示している。本研究で分析をした HRQOL（SF-36）の 8 領域には言語に関する領域が含まれていないことから、今後、教育的対応の効果検証ツール開発するにあたっては言語に関する領域を追加することが必要である。

文献

1) 池上直己・福原俊一・下妻晃二郎・池田俊也(2001)　臨床のための QOL 評価ハンドブック, *医学書院*.
2) 小原愛子・森浩平・韓昌完・田中敦士(2012)　病弱教育における院内学級の研究動向と今後の課題, Asian Journal of Human Services, 3, 198-207.
3) 中内みさ(2006)　病弱児教育の研究における語り, *美作大学短期大学部紀要*, 51, 11-15.
4) 野崎義和・川住隆一(2012)　「超重症児」該当児童生徒の指導において特別支援学校教師が抱える困難さと背景, *東北大学大学院教育学研究科研究年報*, 60(2), 225-241.
5) 下妻晃二朗(2008)　医療における健康アウトカム評価－意義，現状と課題, *埼玉医科大学雑誌*, 35(1), 85-86.

Human Services

Asian Journal of Human Services , VOL.6 59-71

ORIGINAL ARTICLE

The Possibility of the Use of Health Related QOL in the Development of Evaluation Scale for the Outcome of Special Needs Education

: Based on the Consideration of the Current Conditions of the Education for Students with Health Impairment

Aiko KOHARA[1)] Heajin KWON[2)] Changwan HAN[3)]

1) Graduate School of Education, University of the Ryukyus
2) Graduate School of Economics, Ritsumeikan University
3) University of the Ryukyus, Faculty of Education

ABSTRACT

This study aimed to explore the possibility of the use of HRQOL to evaluate the outcome of education for the students with health impairments by analyzing the contents of class(educational response) on independent activities based on the Report on the Education for the Children with health impairments in the Special Support Education in Okinawa prefecture in Japan. In results of analyzing the educational response on independent activities based on the report by using HRQOL, the most of the outcome evaluations of educational response have not been carried out with objective indicators; in results of analyzing the correlations between six scopes among those of the class of independent activities and eight scopes of HRQOL(SF-36), it was found that the seven scopes of HRQOL except the scope of bodily pain among the eight scopes were correlated with the scopes of the class of independent activities. Based on these results, the conclusions have been drawn that the objective indicator to evaluate educational outcome from the education for the children with health impairments needs to be developed and the perspectives and components of HRQOL need to be utilized to develop the evaluation scale as an objective indicator.

Received
February 10,2014

Accepted
March 2,2014

Published
April 30,2014

＜Key-words＞
Special needs education, students with health impairment, Independent activities, HRQOL, SF-36

a1j1_tokushi@yahoo.co.jp（Aiko KOHARA）

Asian J Human Services, 2014, 6:59-71. © 2014 Asian Society of Human Services

Asian Journal of Human Services
VOL.6 April 2014

CONTENTS

ORIGINAL ARTICLES

Comparing the Long-Term Care Insurance Programs of Korea and Japan
: Focusing on Provisions of Care……Sunwoo LEE, et al. ・1

Evaluation and Reform of Self-Sufficiency Project in Korea……Injae LEE, et al. ・13

Gender Impact Analysis Assessment in Korea……Hyeran KIM ・32

The Effect of Exercise Training on Walking Ability and Health-Related Quality of Life
in Patients with Moderate to Severe Peripheral Arterial Disease…… Minji KIM, et al. ・47

The Possibility of the Use of Health Related QOL in the Development of Evaluation Scale
for the Outcome of Special Needs Education
: Based on the Consideration of the Current Conditions of the Education
for Students with Health Impairment……Aiko KOHARA, et al. ・59

A Study on Planning the Employment Promotion System for Persons with Disabilities
from the Perspective of QOL in South Korea
: The Analysis and Consideration on the Act on Employment Promotion and
Vocational Rehabilitation for Disabled Persons with WHOQOL……Haejin KWON, et al. ・72

A Survey on Teachings and Supports for Children with Developmental Disabilities
in Children's Self-Reliance Support Facilities
– The Teaching and Support in the Dormitory of the Facility –……Ko TAMASHIRO, et al. ・81

Children's and Guardians' Awareness of the Child's Self-Determination Behavior
– A Comparative Study of Japan, China, and South Korea –…… Tetsuji KAMIYA, et al. ・93

Study of Factors Affecting the Mental Health of Teachers Involved in Special Needs Education
– Analysis of Work Area and Employment –……Kohei MORI, et al. ・111

REVIEW ARTICLES

Classification of the Physical Disabilities and Actual Conditions
of Visceral Impairment in Japan…… Masahiro KOHZUKI ・125

Experience of Struggle Against Cancer in Japanese Childhood Cancer Survivors: a Review…… Shogo HIRATA, et al. ・138

SHORT PAPER

A Study on Social Work Support of the Early Intervention to the Families
Whose Members are the Foreign Residents in Taiwan
– Focusing on the Interaction with the Social Barriers –…… Liting CHEN ・149

Published by
Asian Society of Human Services
Okinawa, Japan