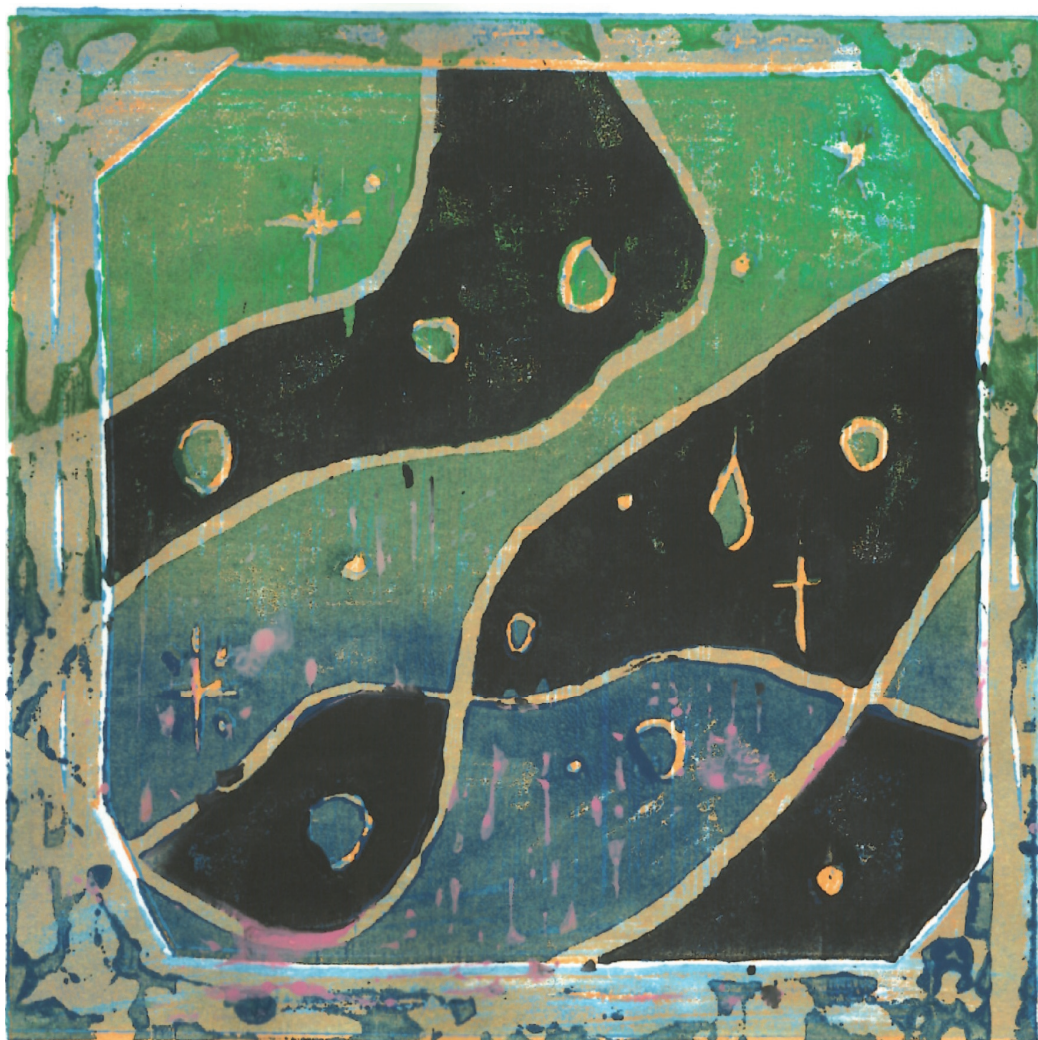


# Total Rehabilitation Research

Printed 2017.2.28 ISSN2189-4957

Published by Asian Society of Human Services

*F*ebuary 2017  
VOL. 4



Hitomi Murakami  
[Feel at Heart]

## Total Rehabilitation Research

Rehabilitation is the comprehensive concept that embraces not only medical rehabilitation but also special needs education and vocational, social and psychological rehabilitations. Therefore, Asian Society of Human Services adopts the concept of Total Rehabilitation, which includes all those five scopes.

Total Rehabilitation that employs scientific research methods and has been acknowledged internationally is expected to be developed based on the convergent approach. In this context, Asian Society of Human Services begins the publication of Total Rehabilitation Research as the second journal of our Society in order to contribute for the advancement and development of Total Rehabilitation in Asia as well as Japan via the scientific researches and practices.

A s i a n   S o c i e t y   o f  
**HUMAN**  
**SERVICES**

## ORIGINAL ARTICLES

|                                                                                                                                       |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| <b>Current Situation and Issues of the Sensory Integration Method:<br/>Case Analysis of the Sensory Integration Method in Okinawa</b> | P. 1 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|

Haejin KWON, Mamiko OTA, Changwan HAN

|                                                                                                                           |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| <b>Trait Meta-Mood and Memory Bias in Non-Clinical Depression,<br/>and Preventing the Onset and Relapse of Depression</b> | P.10 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|

Kyoko TAGAMI

|                                                                                                                                                                  |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| <b>Relationship between Psychological Evaluation and Physiology and Pathology<br/>on Educational Outcomes of Intellectual and Multiple Disabilities Children</b> | P.25 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|

Minji KIM, Chaeyoon CHO, Natsuki YANO, Masahiro KOHZUKI

|                                                                                                                                                                                                                              |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| <b>Basic Study for Development of Assessment INDEX about Curriculum of<br/>Psychology, Physiology and Pathology for Person with Disabilities:<br/>Focusing on Undergraduate Programs of Special Needs Education in Japan</b> | P.34 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|

Mamiko OTA, Chisato NUMADATE, Eonji KIM, Changwan HAN

|                                                                                                      |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| <b>Development of the Sexuality Education Assessment Tool<br/>based on the Point of View the QOL</b> | P.47 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|

Yuki FUNAKOSHI, Aiko KOHARA

|                                                                                                                                                                           |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| <b>Comparison of Achievement Degree of Inclusive Education<br/>by School Size in Yaeyama Area;<br/>Using Inclusive Education Assessment Tool (IEAT) and Case Examples</b> | P.61 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|

Mitami TERUKINA, Atsushi TANAKA, Toru HOSOKAWA

|                                                                                                                          |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| <b>A Study on Factor Affecting Educational Assessment in Curriculum of<br/>Special Needs School for Physical Disable</b> | P.87 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|

Natsuki YANO, Eonji KIM, Natsumi HAMA, Aiko KOHARA

|                          |      |
|--------------------------|------|
| Instructions for Authors | P.97 |
|--------------------------|------|

|                    |      |
|--------------------|------|
| Publication Manual | P.98 |
|--------------------|------|

|                                              |       |
|----------------------------------------------|-------|
| Publication Ethics and Malpractice Statement | P.100 |
|----------------------------------------------|-------|

## ORIGINAL ARTICLE

# 肢体不自由特別支援学校における指導法の現状と課題

## ー沖縄県の感覚統合の指導実践を中心にー

権 偕珍 <sup>1)</sup> 太田 麻美子 <sup>2)</sup> 韓 昌完 <sup>3)\*</sup>

1) 立命館大学大学院経済学研究科

2) 琉球大学大学院教育学研究科

3) 琉球大学教育学部

### <Key-words>

肢体不自由教育, 感覚統合, 指導法

\*責任著者: hancw917@gmail.com (韓 昌完)

Total Rehabilitation Research, 2017, 4:1-9. © 2017 Asian Society of Human Services

## I. 研究背景と目的

人間の特徴である二足立位姿勢は、他の哺乳類の四足姿勢と比べると、支持基底面が小さく、身体重心位置が高いために不安定である(板谷, 2015)。また、人間は生きるために脳を選択したこと、頭が重く、それを支えるために背中を真っすぐに保つことが必要であることから、常に高度な姿勢を強いられている状態であるといえる。

特に、肢体不自由のある人にとって、姿勢保持は全ての活動において切り離して考える事の出来ないものである。韓(2016)は、肢体不自由における姿勢を「重力の負荷を最小限にし、人間の健全な生命活動を維持する為の様子や形」、動作を「重力に対して体の重心を安定・コントロールするための動き」、運動を「体の重心を安定させながら重力を利用して人間の体を動かすこと」と定義し、肢体不自由児に対する教育においては、とりわけ重力との関係において目標や活動を設定する必要があるとした。肢体不自由児に対して個人の能力と身体の特徴に合わせた姿勢保持の方法を提供することは、自立を支援する為の基本である(繁成, 2002)と同時に、教育的効果をより高くするための基本的内容であると言えるだろう。

肢体不自由教育における一般的な指導法の1つとして感覚統合指導法がある。感覚統合指導法とは、人間の脳内でさまざまな感覚刺激が処理される機能を修正することで、環境に対する適応反応を促すことを目的としている(姉崎, 2012)。感覚統合における感覚とは、主に「前庭覚」「固有受容覚」「聴覚」「触覚」「視覚」を指す(入江, 2010)。また、感覚統合における障害とは、感覚入力 of 統合を困難にするような脳機能の不規則性(坂本・花熊, 1997)であり、結果的に環境への最適な適応が阻害されることになる(澳・木村・松木ら, 2016)とされている。

現在、肢体不自由教育における姿勢・動作・運動に関連する指導法としては動作法や静的

Received  
December 23, 2016

Accepted  
January 18, 2017

Published  
February 28, 2017

弛緩法が一般的である。しかしながら、感覚を統合する過程を経てから姿勢・動作・運動にうつることを考えると、感覚統合指導法においても、重力の観点から姿勢・動作・運動を捉えた指導をするべきであろう。また、姿勢・動作・運動の観点から感覚統合指導法を行うことは、感覚刺激を受ける為に最適な状態を維持しながら刺激を受け入れることにもつながると考えられる。

以上を踏まえ、本研究では、沖縄県における肢体不自由特別支援学校の研究集録に記載されている感覚統合指導法の実践報告を重力と姿勢・動作・運動の観点から分析することで、沖縄県の感覚統合指導法の現状と課題を明らかにすることを目的とする。

## II. 研究方法

### 1. 資料抽出方法

2010年～2016年の6年間の沖縄県肢体不自由特別支援学校ごとに作成されている研究集録の中から、①感覚統合の記載がある実践、②2つ以上の感覚に関する統合の記載がある実践を行っている資料を抽出した。その結果、104名を対象にした40件の授業実践を分析の対象とした。

### 2. 分析方法

自立活動の身体の動きは、日常生活や作業に必要な基本的動作を習得し、生活の中で適切な身体の動きができるようにする観点から5つの項目を設定している(特別支援学校学習指導要領解説 自立活動編, 2009)。このことから、姿勢・動作・運動の観点から実践事例を分析するのに十分な項目である。

以上を踏まえて、身体の動きの5項目を基準に沖縄県における感覚統合の授業実践を目標と内容に分け、対応分析することを目的とする。分析項目は表1に示す。

表1 分析対象事例の分析項目

| 分析の観点         | 分析内容                                                                                                                                                                                    |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 児童生徒の基本属性  | (1) 学部・学年<br>(2) 診断名                                                                                                                                                                    |
| 2. 指導目標・内容    | 指導目標・内容が、以下のどの内容にあてはまるか分析する。<br>(1) 重力に関する記載があるか<br>(2) 自立活動「身体の動き」の5項目<br>・姿勢と運動・動作の基本的技能に関すること<br>・姿勢保持と運動・動作の補助手段の活用に関すること<br>・日常生活の基本的動作に関すること<br>・身体の移動能力に関すること<br>・作業の円滑な遂行に関すること |
| 3. 指導内容に関する評価 | (1) 評価の記載の有無<br>(2) 評価方法<br>・教師の主観的評価<br>・子どものフィードバック<br>・その他                                                                                                                           |
| 4. 指導上の課題     | 教育現場で感覚統合を実践する際の指導上の課題がある場合記載する                                                                                                                                                         |

### III. 結果

#### 1. 児童・生徒の基本属性

##### 1) 学部・学年

104名の児童・生徒のうち小学部が41名、中学部19名、高等部18名、記載なしが26名であった。

##### 2) 診断名

104名の児童・生徒のうち診断名の表記があったものが16件、なかったものが88件であった。16件のうち、知的障害を有しているものが8名、脳性麻痺を有しているものが6件であった。また、記載されていたほとんどの事例が合併症を有していた。

#### 2. 指導目標・指導内容

資料選定基準により、①感覚統合の記載がある実践、②2つ以上の感覚に関する統合の記載がある実践をまとめて分析を行った。①感覚統合の記載がある実践は6件、②2つ以上の感覚に関する統合の記載がある実践は34件であった。

##### 1) 重力に関する記載

40件の実践記録のうち、重力に関する記載が見られた事例が10件、見られなかった事例が30件であった。記載が見られた10件には、「身体を安定させて活動に臨んだ」、「自分の体重のかかっている感覚」、「抗重力姿勢」など、重力と児童・生徒の関係に観点を置いたキーワードが見られた。

##### 2) 自立活動「身体の動き」の項目

40件の実践記録を自立活動の「身体の動き」の5項目、①姿勢と運動・動作の基本的技能に関すること、②姿勢保持と運動・動作の補助的手段の活用に関すること、③日常生活の基本的動作に関すること、④身体の移動能力に関すること、⑤作業の円滑な遂行に関することに分けて対応分析した。結果は、表2に示すものとする。

###### ① 姿勢と運動・動作の基本的技能に関すること

40件の実践記録のうち、姿勢と運動・動作の基本的技能に関する内容を目標にしている授業実践が28件であった。排痰姿勢の保持や、自力での座位の保持、立位姿勢の保持など、姿勢の保持を目標にしている授業実践が12件、筋緊張のゆるめや筋緊張をほぐすことを目標としている授業実践が3件であった。

実践においては、ファシリテーションボール(以下、FB)を活用し、乗せ揺らしたり動かしたりすることで、身体や体幹の刺激を促す実践内容が7件、手足や身体、顔や口腔内のマッサージをすることで、筋緊張を緩める実践内容が5件、動作法や静的弛緩法と共に実践されている実践内容が6件であった。

###### ② 姿勢保持と運動・動作の補助的手段の活用に関すること

40件の実践記録のうち、姿勢保持と運動・動作の補助的手段の活用に関する内容を目標に

している授業実践が3件であった。うち、車いすの利用方法に関する内容の理解を目標にしている授業実践が2件であった。

実践においては、車いすのブレーキのかけ方に関する実践内容が1件、車いすの際に体勢がきつときの意思表示に関する実践内容が1件、歩行器を活用した立位姿勢の保持に関する実践内容が1件であった。

### ③ 日常生活に必要な基本動作に関すること

40件の実践記録のうち、日常生活に必要な基本動作に関する内容を目標にしている授業実践が16件であった。自発的な腕や足の曲げ伸ばしを目標にしている授業実践が7件、おやつ等を利用した、食事の際の姿勢・動作の指導を目標にしている授業実践が4件、座位の保持を目標にしている授業実践が3件であった。

実践においては、風船やボール、スイッチ、シールやゴム紐などを利用した動作学習の実践内容が8件、連絡帳やタオル、歯磨きなどの日常生活動作に関する実践内容が5件であった。

### ④ 身体の移動能力に関すること

40件の実践記録のうち、身体の移動能力に関する内容を目標にしている授業実践が6件であった。うち、自ら移動することを目標にしている授業実践が4件であった。

実践においては、車いすや歩行器を活用した移動能力に関する指導が3件、風船やボールを利用した動作学習の実践内容が3件であった。

### ⑤ 作業に必要な動作と円滑な遂行に関すること

40件の実践記録のうち、作業に必要な動作と円滑な遂行に関する内容を目標にしている授業実践が9件、手指の機能向上を目標にしている授業実践が6件であった。

実践においては、スイッチ教材や、タブレット型端末を用いた手指の機能向上に関する指導が4件であった。

## 3) 評価方法の有無

評価方法の記載があった実践記録が6件、記載がなかった事例が34件であった。記載があった6件すべてにおいて、教師の授業に関する主観的評価と子どものフィードバックによる評価を併用していた。

教師の授業に関する主観的評価は、題材設定が適切であったか、授業展開が適切であったか、教材・教具が適切であったかなどの内容が6件に共通して見られた。また、ICFとの関連を意識した授業であったか、教師間の連携・役割分担がとれたかなどの評価項目も見られた。

表2 沖縄県の感覚統合指導における身体の動きの項目を用いた実践事例の分析結果

| 分析基準          |                            | 分析結果                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
|---------------|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 身体<br>の<br>動き | ①姿勢と運動・動作の基本的技能に関すること      | 目標 <ul style="list-style-type: none"> <li>・姿勢と運動・動作の基本的技能に関する内容を目標にしている授業実践が28件</li> <li>・排痰姿勢の保持や、自力での座位の保持、立位姿勢の保持など、姿勢の保持を目標にしている授業実践が12件</li> <li>・筋緊張のゆるめや、筋緊張をほぐすことを目標としている授業実践が3件</li> </ul> 実践 <ul style="list-style-type: none"> <li>・FBに乘坐揺らしたり動かしたりすることで、身体や体幹の刺激を促す実践内容が7件</li> <li>・手足や身体、顔や口腔内のマッサージをすることで、筋緊張を緩める実践内容が5件</li> <li>・動作法や静的弛緩法と共に実践されている実践内容が6件</li> </ul> |  |
|               | ②姿勢保持と運動・動作の補助的手段の活用に関すること | 目標 <ul style="list-style-type: none"> <li>・姿勢保持と運動・動作の補助的手段の活用に関する内容を目標にしている授業実践が3件</li> <li>・車いすの利用方法に関する内容の理解を目標にしている授業実践が2件</li> </ul> 実践 <ul style="list-style-type: none"> <li>・車いすのブレーキのかけ方に関する実践内容が1件</li> <li>・車いすの際に体勢がきついたりするときの意思表示に関する実践内容が1件</li> <li>・歩行器を活用した立位姿勢の保持に関する実践内容が1件</li> </ul>                                                                               |  |
|               | ③日常生活に必要な基本動作に関すること        | 目標 <ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活に必要な基本動作に関する内容を目標にしている授業実践が16件</li> <li>・自発的な腕や足の曲げ伸ばしを目標にしている授業実践が7件</li> <li>・おやつ等を利用した、食事の際の姿勢・動作の指導を目標にしている授業実践が4件</li> <li>・座位の保持を目標にしている授業実践が3件</li> </ul> 実践 <ul style="list-style-type: none"> <li>・風船やボール、スイッチ、シールやゴム紐などを利用した動作学習の実践内容が8件</li> <li>・連絡帳やタオル、歯磨きなどの日常生活動作に関する実践内容が5件</li> </ul>                                  |  |
|               | ④身体の移動能力に関すること             | 目標 <ul style="list-style-type: none"> <li>・身体の移動能力に関する内容を目標にしている授業実践が6件</li> <li>・目ら移動することを目標にしている授業実践が4件</li> </ul> 実践 <ul style="list-style-type: none"> <li>・車いすや歩行器を活用した移動能力に関する指導が3件</li> <li>・風船やボールを利用した動作学習の実践内容が3件</li> </ul>                                                                                                                                                  |  |
| 身体<br>の<br>動き | ⑤作業に必要な動作と円滑な遂行に関すること      | 目標 <ul style="list-style-type: none"> <li>・作業に必要な動作と円滑な遂行に関する内容を目標に設定している授業実践が9件</li> <li>・手指の機能向上を目標にしている授業実践が6件</li> </ul> 実践 <ul style="list-style-type: none"> <li>・スイッチ教材や、タブレット型端末を用いた手指の機能向上に関する指導が4件</li> </ul>                                                                                                                                                                 |  |



## IV. 考察

### 1. 指導目標

#### 1) 重力に関する記載

40 件の実践記録のうち、重力に関する記載が見られた事例が 10 件と少なかった。うち 7 件が A 特別支援学校で行われた実践事例であった。

A 特別支援学校では、動作法班と感覚統合班の 2 班に分かれて実践的な研究を進めており、特に感覚統合班では、坂本・花熊(1997)の著書「新・感覚統合法の理論と実践」を基に研修を重ねている。この著書では、感覚統合を行う際の臨床観察のポイントとして、重力との関係や頭の位置を観点とした「筋緊張」や「姿勢と運動」の項目をあげ、それらを踏まえて、子ども達が表出する反応を感覚運動的な視点から観察・把握し指導と結びつけていく必要があるとしている(坂本・花熊, 1997)。その為、A 特別支援学校では、動作法班と感覚統合班が連携し、より重力と児童生徒の位置関係に特化した実践を行っていたのではないかと考えられる。

#### 2) 自立活動「身体の動き」の項目

##### ① 姿勢と運動・動作の基本的技能に関すること

感覚統合指導法の授業実践として姿勢と運動・動作の基本的技能に関する内容を目標にしている実践 28 件中、姿勢の保持を目標にしている授業実践が 12 件と多く、次いで筋緊張のゆるめや筋緊張をほぐすことを目標としている授業実践が 3 件であった。この項目については、FB を活用している授業実践が多く見られたことも特徴的である。

FB を活用した授業実践においては、第二次成長期を迎えるとともに急激に側彎が進行し、日常生活の姿勢や動き等に支障を来している重度の身体障害児・者が対象であることが多い(大島・河野, 2011)。その為、姿勢保持や関節の拘縮や変形の予防のための指導を基本的技能に関することとして行っている授業実践が多かったのではないかと考えられる。

##### ② 姿勢保持と運動・動作の補助的手段の活用に関すること

感覚統合指導法の授業実践として姿勢保持と運動・動作の補助的手段の活用に関する内容を目標にしている授業実践が 3 件であった。いずれも、車いすや歩行器の利用方法に関する内容の理解を実践に組み込んでいるものであった。

感覚統合は、各感覚機能を基礎として、第一段階の「姿勢を保つ・バランスをとること」、第二段階の「自分の体をイメージする」等の段階を達成しつつ、「視覚認知能力」、「情緒・社会性」等を育成する指導法である(入江, 2010)。姿勢を保つことは、自分の体をイメージすることの前提であり、自分の体を正確にイメージすることで効率的な補助的手段を活用に繋げることができる。また、補助的手段を活用することで、自分の体をイメージすることにもつながり、感覚統合的な観点で指導を行うことができると言えるだろう。

##### ③ 日常生活に必要な基本動作に関すること

感覚統合指導法の授業実践として日常生活に必要な基本動作に関する内容を目標にしている授業実践が 16 件であった。自発的な腕や足の曲げ伸ばしを目標にしている授業実践が 7 件と一番多く、ボールやお菓子など対象児童・生徒の興味関心を活用し、それに向けて自発

的に腕や足の曲げ伸ばしを目標にしている授業実践が多かった。このことから、実践内容においても、風船やボール、スイッチ、シールやゴム紐などを利用した動作学習が多かったのではないかと考えられる。

また、日常生活に必要な基本的動作を習得する際には「心理的な安定」に工夫する必要がある(文部科学省, 2009)。自発的な動作をひきだす際に、風船やボール、スイッチなど対象児童・生徒の興味関心に即した教材・教具を使用することで結果的に「心理的な安定」も得られていたのではないかと考えられる。

### 3) 評価方法の有無

評価方法については、記載がなかった事例が 34 件であり、記載があった 6 件についても、科学的な評価指標を用いた授業実践は見られなかった。

## 2. 総合考察

地球上に住んでいるすべての物には重力がかかっている。それは人間も同じであり、常に一定の負荷がかかっている状態で姿勢の保持や動作・運動をしていることになる。肢体不自由のある人においては、健常人よりも重力の負荷がかかることから効果的な姿勢・動作・運動を保持しづらい環境にあると言える。

今回の結果において、教育現場において、肢体不自由児と重力の関係についての認識が定着していないことが明らかになった。松原(2013)も、肢体不自由特別支援学校における姿勢マネジメントは、運動機能障害が重く明らかに姿勢保持の困難な子どもが中心になっている事を指摘している。しかし、時間が経つにつれて姿勢の保持から疲労を感じてしまう児童生徒や姿勢が崩れていく児童生徒に対しても指導が必要であると考えられる。教育現場において常に肢体不自由児と重力の関係を考えることは、指導という観点のみならず、学校生活や学習、地域生活などにも大きく影響してくることである。常に児童生徒と重力との関係性を考えた指導をしていく必要があるだろう。今後、教育現場の姿勢・動作・運動に関する認識を深めるために、免許取得の為の教員養成カリキュラムや免許法認定講習の中で重力についての内容を取り扱う必要があると思われる。

評価指標に関しても、科学的な評価指標を用いた授業実践は見られなかった。特別支援教育の成果を評価するための科学的な尺度として、Kohara, Han, Kwon et al.(2015)が作成した The Special Needs Education Assessment Tool (SNEAT)がある。SNEAT は障害児の QOL 向上を目指した教育成果を評価するための尺度であり、信頼性・妥当性が検証されている尺度である。SNEAT においても、児童生徒の姿勢と運動・動作についての改善についての項目があることから姿勢と運動・動作に関することも含めた児童生徒の QOL の向上の観点から、授業成果を評価することができると期待される。

また、臨床的なバランス能力の評価指標には、バランスに関連する検査課題を課し達成度を測定するもの(Duncan, Studenski, Chandler et al., 1990)や、課題動作を実施している時の安定感を被験者自身に回答させるもの(Powell LE, 1995)がある。また、測定機器を用いたバランス能力の客観的評価指標として、重心動揺計による足圧中心測定から得られる矩形動揺面積、外周動揺面積などが多用されている(望月, 2009)。これらの指標を取り入れた肢体不自由を持つ重力の観点からの科学的な評価を行う必要がある。

## 文献

- 1) 板谷厚(2015) 感覚と姿勢制御のフィードバックシステム. バイオメカニズム学会誌, 39(4), 197-203.
- 2) 韓昌完(2016) 平成 28 年度 沖縄県教育委員会免許法認定講習肢体不自由教育総論資料.
- 3) 繁成剛(2002) 肢体不自由児の姿勢を正しく保持するために. ノーマライゼーション 障害者の福祉, 11 月号.
- 4) 姉崎弘(2012) 重度・重複障害児の自立活動における「スヌーズレン教育」の意義について. 三重大学教育学部紀要, 63, 297-314.
- 5) 坂本龍生・花熊暁(1997) 新・感覚統合法の理論と実践. 株式会社学習研究社.
- 6) 澳昂佑・木村大輔・松木明好・井上純爾・服部暁穂・中野英樹・川原勲(2016) 姿勢制御における足部感覚貢献度の向上により歩行能力改善を示した脳卒中患者の 1 症例. 理学療法科学, 31(2), 355-360.
- 7) 大島昇・河野健三(2011) ファシリテーション・ボール・メソッド(FBM)による側彎へのアプローチ. 大阪教育大学紀要, 60(1), 57-72.
- 8) 入江良英(2010) 特別支援保育における「新感覚統合法」の可能性. 埼玉純真短期大学研究論文集, 3, 19-29.
- 9) 松原豊(2013) 肢体不自由児の姿勢マネジメントと学習支援(1)―肢体不自由特別支援学校における姿勢マネジメントの実態―. こども教育宝仙大学紀要, 4, 47-56.
- 10) Aiko Kohara, Changwan Han, Haejin Kwon & Masahiro Kohzuki(2015) Validity of the Special Needs Education Assessment Tool (SNEAT), a Newly Developed Scale for Children with Disabilities. *Tohoku Journal of Experimental Medicine*, 237, 241-248.
- 11) Duncan P, Studenski S, Chandler J, Prescott B (1990) Functional reach: a new clinical measure of balance. *J Gerontology*, 45, 192-197.
- 12) Powell LE, Myers AM(1995). The activity-specific balance confidence (ABC) scale. *Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 50A, 28-34.
- 13) 望月久(2009) 立位姿勢の安定感と重心動揺計によるバランス能力評価指標との関連性. 文京学院大学保健医療技術学部紀要, 2, 55-60.
- 14) 文部科学省(2009) 特別支援学校学習指導要領解説 自立活動編. 海文堂.

## ORIGINAL ARTICLE

# Current Situation and Issues of the Sensory Integration Method:

## Case Analysis of the Sensory Integration Method in Okinawa

Haejin KWON <sup>1)</sup> Mamiko OTA <sup>2)</sup> Changwan HAN <sup>3)\*</sup>

1) Graduate School of Economics, Ritsumeikan University

2) Graduate School of Education, University of the Ryukyus

3) Faculty of Education, University of the Ryukyus

### ABSTRACT

For the physically disabled people, the posture is a crucial motion for all activities. In particular, in educational activities, the goals and activities need to be set up in relation to gravity. Currently, of teaching methods related to the posture, motion and movement in the special needs education for the physically disabled, the motion method is widely used. However, during the teaching of the pre-stage sensory integration method, the guidance on the right posture, motion and movement from the perspective of gravity is required. Thus, this study aims to analyze the overview of the sensory integration education method in Okinawa Prefecture, and to induce the corresponding tasks. The research methodology is to use and analyze 40 cases of “The Report on the Practice of Sensory Needs Integration Education Method,” specified in the research collections of the special support school for the physically disabled in Okinawa Prefecture, from the perspective of gravity, posture, motion, and movement. In the analysis of posture, motion, and movement, five items of physical movement in self-dependence activities are used.

The findings of this study indicated that the education field lacks the awareness of the importance of the relationship between the physically disabled children and gravity. Also, in posture, motion and movement, there was found to be a heavy lack of cases of using the sensory needs integration method from the perspective of 5 items of physical movement.

#### < Key-words >

special needs education for the physically disabled, the sensory integration method, teaching method

\*Correspondence: hancw917@gmail.com (Changwan HAN)

Total Rehabilitation Research, 2017, 4:1-9. © 2017 Asian Society of Human Services

Received  
December 23, 2016

Accepted  
January 18, 2017

Published  
February 28, 2017

## ORIGINAL ARTICLE

# 抑うつにおける記憶バイアスに特性メタ感情が及ぼす影響 ～うつ病の予防・再発防止に向けて～

田上 恭子<sup>1)</sup>

1) 愛知県立大学看護学部

<Key-words>

抑うつ, 記憶バイアス, 特性メタ感情, 過程分離手続き

tagamik@nrs.aichi-pu.ac.jp (田上 恭子)

Total Rehabilitation Research, 2017, 4:10-24. © 2017 Asian Society of Human Services

## I. 問題と目的

### 1. はじめに

日本では現在, うつ病やメンタルヘルスの不調, 自殺の問題に対する関心が高まっており, 職場における過労やうつ病の増加といった社会問題や抑うつの低年齢化の問題が指摘され, うつ病や自殺は日本の社会が取り組むべき最優先課題のひとつであるといわれている(坂本・丹野・大野, 2005)。うつ病の診断には至らないまでも, 災害や不況などによるさまざまな喪失体験によって抑うつ症状が生じたり, 抑うつ気分悩んだりしている者の数は計り知れないだろう。本研究では, うつ病という診断には至らないが誰もが経験し得る抑うつ状態(depression)に着目する。坂本(2002)によれば, うつ病の診断基準に満たない抑うつ症状が1年後のうつ病の危険因子になるという報告もあるという。したがって, 非臨床的な抑うつ状態を対象とした研究による知見はうつ病の予防や再発防止に何らかの示唆を与え得るものであり, メンタルヘルスの不調の早期対応にも役立つものであると考えられる。

### 2. 抑うつにおける認知バイアス

憂うつなときには, 過去の失敗ばかりが思い出されてきたり, 自分がどうしようもない人間であると感じてしまったりすることがある。落ち込んでいるときには先が全く見えなくなってしまうこともあるかもしれない。このように抑うつは私たちのものの見方や考え方, すなわち認知と深く関連していることが知られている。これまで臨床心理学や認知心理学などの領域において, 抑うつと認知との関連について数多くの研究が蓄積され, ひとつの大きな特徴として抑うつ状態ではネガティブな認知が生じやすいことが広く知られている。

中でも, 気分一致効果(mood-congruent effect)に焦点を当てた研究は, 1970年代後半より非常に数多く行われてきた。気分一致効果とは, ある気分状態のときには, その気分

Received  
January 23, 2017

Accepted  
February 14, 2017

Published  
February 28, 2017

一致した、ポジティブ・ネガティブ、快・不快などの感情価 (affective value) を持つ認知が促進されるという現象である。抑うつにおける気分一致効果とは、抑うつにおけるネガティブな認知を、抑うつというネガティブな気分や状態とネガティブな感情価を持つ認知の一致現象ととらえるものである。抑うつ状態の発症・持続・再発にはネガティブな認知と抑うつ的な気分の悪循環がかかわっており、その悪循環に気分一致効果が重要な役割を果たしていると考えられている (Blaney, 1986)。この気分一致効果とその説明は認知行動的病理学の基礎理論のひとつに位置づけられてもいる (越川, 2010)。

これまでの抑うつにおける気分一致効果研究から、特に過去経験や自己にかかわる出来事に関する記憶、すなわち自伝的記憶 (autobiographical memory) の想起に関して、抑うつ者がネガティブな側面を思い出しやすいことは信頼性の高い現象であると論じられている (Williams, Watts, MacLeod et al., 1997)。また、実験的な記憶材料を用いた抑うつにおける記憶再生の気分一致効果研究のメタ分析 (Matt, Vázquez, & Campbell, 1992) から、臨床的な抑うつ及び実験的に誘導された抑うつ気分では、気分一致効果が大きく認められることが示されている。

しかしながら、実際にはその効果が認められるのは部分的であることが多いことが初期から指摘されており (Blaney, 1986)、研究が増加するにつれ、広く一貫して認められる現象ではないという見解が主となってきた (Sedikides, 1994)。たとえば注意課題や自動的処理への影響は認められにくいこと、ネガティブな気分の影響は認められにくいという効果の非対称性などがこれまで指摘されてきている (e.g., Blaney, 1986; 伊藤, 2000; Williams, Watts, MacLeod et al., 1997)。さらにはネガティブな気分においてポジティブな認知が促進されるという気分不一致効果を見出している研究も複数存在する (e.g., Parrott & Sabini, 1990; 榊, 2006)。

近年、自動的処理と統制的処理とでは感情の及ぼす影響が異なることが明らかとなってきたことにより、どういった認知過程にどのように抑うつが影響を及ぼすのかということへの関心が高まってきた。初期の抑うつにおける気分一致効果研究は、上述の Williams, Watts, MacLeod et al. (1997) や Matt, Vázquez, & Campbell (1992) から示されているように、自伝的記憶の想起や実験材料の記憶再生といった意図的な想起を伴う顕在記憶を対象としたものが多い。一方、必ずしも先行学習のエピソードの意識的想起を必要としない記憶は潜在記憶と呼ばれる。臨床心理学的な見地から、認知の無意識的側面における研究の重要性が指摘されている (Williams, Watts, MacLeod et al., 1997) ことに加え、日常生活において用いられている記憶の大半は無意識なものであるとも考えられている (Watkins, Vache, Verney et al., 1996)。このような背景から、潜在記憶に関する抑うつにおける気分一致効果が 1990 年代はじめより注目されるようになった。

### 3. 抑うつにおける潜在記憶の気分一致効果

初期の抑うつにおける潜在記憶研究では、気分一致効果は生起しないという結果が示されることが多かった。たとえば Denny & Hunt (1992) はうつ病患者と健常者を対象に刺激語の自己関連づけ課題の後、自由再生テスト (顕在記憶)、単語完成テスト (潜在記憶) を実施した。結果、自由再生ではうつ病患者群でネガティブ語が多く、健常者群でポジティブ語が多かったのに対し、単語完成では違いが認められなかった。このような初期の抑うつにおける潜在記憶研究で気分一致効果が認められなかった点に関して、Roediger & McDermott

(1992) は、潜在記憶テスト課題においてデータ駆動型処理が求められるのか概念駆動型処理が求められるのかといった、課題において求められる処理の違いによる影響を指摘している。すなわち、単語完成課題など多くの潜在記憶課題は知覚的過程にもとづくものであるが (Roediger, 1990)、抑うつは意味的な精緻化過程に影響を及ぼすことが想定されており (Williams, Watts, MacLeod et al., 1988)、したがってこれらの研究では抑うつにおける気分一致効果が認められなかったのではないかというものである。言い換えれば、概念駆動型処理を主として要する潜在記憶テストを用いた場合には抑うつにおいて気分一致効果が認められる可能性が考えられるということになる。

1990 年代半ば以降、概念駆動型潜在記憶テストを用いた抑うつにおける気分一致効果研究が行われるようになったが、気分一致効果が認められることもあれば認められないこともあり、結果は一貫していない。たとえば概念駆動型潜在記憶テストとして自由連想課題を用いた Watkins, Vache, Verney et al. (1996) では抑うつにおける気分一致効果が認められたのに対し、同一の課題ではないものの同じく自由連想を検討した田上 (1999) では抑うつにおいてポジティブ語の産出量がネガティブ語より多いという気分不一致効果が示されている。また Watkins, Martin, & Stern (2000) は 2 種のデータ駆動型テストと 2 種の概念駆動型テストの計 4 つの潜在記憶テスト課題を実施し、抑うつにおける潜在記憶の気分一致効果を検討した。結果、気分一致効果が認められたのは、単語検索課題 (単語の定義を呈示し、単語を検索してもらう課題) という 1 つの概念駆動型テスト課題のみであった。最近では、メタ分析やレビュー論文の中で、このような一貫しない結果を説明しようとする試みがなされており (Barry, Naus, & Rehm, 2004, 2006; Phillips, Hine, & Thorsteinsson, 2010; Watkins, 2002; Wisco, 2009)、中でも、検索方法の違い (意図的検索を行うか自動的検索を行うか) や処理の違い (データ駆動型処理か概念駆動型処理か) によって抑うつの影響は異なる可能性が大きいと考えられている。現在もなお議論の分かれているところであるが、同一課題における処理を分離する過程分離手続き (process-dissociation procedure; Jacoby, 1991, 1998) を用いた検討の必要性が課題のひとつとして指摘されている (Watkins, 2002)。

過程分離手続きとは、記憶の自動的な (automatic) 利用と意識的に統制された意図的な (controlled) 利用の 2 つの過程が共同してパフォーマンスを増加させる条件 (包含条件) と、両者を対置させ、記憶の自動的な利用はパフォーマンスを増加させ意図的な利用は減少させる条件 (除外条件) とを設け、その 2 つの条件のパフォーマンスから記憶の自動的な利用と意図的な利用を別々に評価するものである (藤田, 2005)。一般的な手続きの流れとしては、まずターゲットとなる単語リストを学習してもらい、その後包含テスト条件と除外テスト条件という 2 つのテスト条件下で単語完成や語幹完成、単語検索などの手がかり再生を行う。包含テストでは、手がかりをもとに学習語を再生するように、もし再生できない場合は最初に浮かんだ単語を答えるように教示される。一方除外テストでは、手がかりをもとに学習語を再生するよう教示されるが、それは答えず (除外し)、別の単語を答えるよう求められる。学習語以外に単語が思い浮かばなかった場合はパスしてよいことも告げられる。これら 2 つのテスト条件のパフォーマンスは、記憶の自動的な利用の寄与 ( $A$ ) と意図的な利用の寄与 ( $C$ ) から、次のように表すことができる。

$$\text{包含テスト条件のパフォーマンス } I = C + A(1 - C)$$

$$\text{除外テスト条件のパフォーマンス } E = A(1 - C)$$

これを連立させると、 $A$  と  $C$  を算出することができる。

$$C = I - E$$

$$A = E / (1 - C)$$

以上の手続き及び数式を用い、同一課題の記憶パフォーマンスにおいて自動的利用と意図的利用を分離し検討することが可能であると考えられている。

田上（2013）では、抑うつにおける気分一致効果について、学生を対象に過程分離手続きを用いて検討を行っている。結果、意図的利用に関しては、軽度抑うつにおいてネガティブ語の寄与率が低く、非抑うつでネガティブ語の寄与率が高いという気分不一致効果が認められたが、一方自動的利用に関しては抑うつの影響は認められなかった。ただし、実験材料の検討や統制が十分ではなかったことに加え、冊子を用いて集団で実施した実験であり、実験操作がうまくいかなかった参加者が多く、手続き上の問題が大きかったものと考えられる。このことから、実験材料を検討し、さらに個別での実験の実施など実験状況も統制した上で再度検討することが必要であると考えられる。

#### 4. 感情特性の影響の可能性

抑うつにおいて潜在記憶の気分一致効果が一貫して認められない理由として、第二に、何らかの特性の影響・交絡の可能性が考えられ得る。

前述のように気分一致効果はそもそもネガティブな気分では生じにくいという効果の非対称性がこれまで数多く指摘されてきている。最も多くなされている説明は、人は一般にネガティブな感情を嫌うがポジティブな感情は維持しようとするものであるという感情調整の動機づけからのものである。気分不一致効果を見出している研究においても感情調整によるという説明が多い。

気分一致効果研究を整理した Rusting（1998）は、気分一致効果とは別に、感情にかかわる特性（特性不安、感情調整に関する傾向、パーソナリティ特性など）が一致した感情価を持つ情報の処理を促進する現象を特性一致性とまとめた。気分一致性と特性一致性は概念的には関連しているが、独立に論じられることも多い一方で、気分と特性が交絡しているような研究もあり、これらの研究を統合することの必要性を論じている。Rusting（1998）は、気分と特性が認知に及ぼす影響をどう扱うかによって、従来型アプローチ、調整的アプローチ、媒介的アプローチの3つに分類した。従来型アプローチとは、従来の気分一致効果で一般的に用いられているアプローチであり、気分が認知に及ぼす影響と安定した特性が認知に及ぼす影響がそれぞれ独立に検討されるものである。調整的アプローチは、気分と特性が交互作用的に認知に影響を及ぼすことを想定したものであり、媒介的アプローチとは、安定した特性が一時的な気分を通して（媒介して）認知に影響を及ぼすことを想定するものである。特性の影響を考慮した調整的アプローチや媒介的アプローチが、気分一致効果の生起をよりよく捉えることができるのではないかと Rusting（1998）は提案している。伊藤（2001）は共分散構造分析を用いて調整的アプローチと媒介的アプローチによるモデルの比較を行い、適合度指標の値から調整的アプローチにもとづくモデルが適切であると結論づけた。このような感情特性の影響は、主として顕在記憶などの意識的な統制的処理に関して見出されているものであるが、潜在記憶などの無意識的な自動的処理にも影響する可能性も十分考えられ得る。

さまざまある感情特性の中でも、気分一致効果の非対称性や気分不一致効果について気分調整動機から説明する研究が多くみられることから、気分調整にかかわる特性に着目するこ



とが有用ではないかと考えられる。感情に対する比較的安定した全般的態度や、感情体験への対処法略を指すものとして、特性メタ感情という概念がある (Salovey, Mayer, Goldman et al., 1995)。彼らは感情に関する“注目 (Attention)”, “明瞭さ (Clarity)”, “転換 (Repair)”の3因子から構成される48項目の特性メタ感情尺度 (Trait Meta-Mood Scale; TMMS)を開発した。“注目”因子は自身の感情体験に目を向ける傾向, “明瞭さ”因子は感情体験がはっきりと明瞭である傾向, “転換”因子は不快な感情を回復させようとする傾向を示す。日本においては向山 (1998) によって TMMS 短縮版 (30 項目) が翻訳され, 因子分析の結果, “気分の明瞭さ”, “気分への注目”, “気分の転換”, “気分の重視”の23項目4因子構造が見出されている。“気分の重視”因子は Salovey, Mayer, Goldman et al. (1995) の“注目”因子に含まれる項目の一部がまとまったものであり, 行動の指針として感情や気分を重視する態度を表すものと向山 (1998) はまとめている。本研究では気分調整にかかわる感情特性としてこの特性メタ感情に着目する。

## 5. 本研究の目的

以上から, 本研究では非臨床的な一般学生を対象に, 過程分離手続きを用い, まず従来型のアプローチから記憶の自動的利用と意図的利用への抑うつの影響に違いがみられるかどうか, すなわち気分一致効果が生起するかどうかを明らかにすることを第一の目的とする。そして, 特性メタ感情が抑うつにおける気分一致効果の生起に影響を及ぼすかどうか, 調整的アプローチと媒介的アプローチによって検討することを第二の目的とする。臨床診断を受けていない非臨床的な抑うつ状態を対象としこれらの点を明らかにすることで, 発症への脆弱性として作用する要因, もしくは発症を防ぐ要因を捉えることができるのではないかと, また予防や再発防止を認知的側面から働きかける方法についてのひとつの見解を示すことができ得るのではないかと考えられる。

## II. 方法

### 1. 実験参加者

大学生及び大学院生 32 名 (男性 12 名, 女性 20 名) が実験に参加した。

### 2. 刺激・材料

過程分離手続きにおいては, 刺激を検討した田上 (2007) にもとづき, ポジティブ語 36, ネガティブ語 36 から成る 72 の性格表現用語とそれに対応する意味手がかりを用いた。これをポジティブ語 9, ネガティブ語 9 から成る 18 語のリストに 4 分割し, それぞれリスト A, B, C, D とした。これらをリスト AB, リスト CD の 2 つにまとめ, 一方を学習呈示リスト, 一方を未学習 (新項目) リストとして, 参加者間でカウンターバランスした。包含テスト条件及び除外テスト条件では, 学習呈示リストの一方 (たとえば A) と未学習語リストの一方 (たとえば C) の 36 語に対応する意味手がかりを呈示した。全ての実験参加者に同じ刺激 72 を用いたが, 学習呈示・未学習, 包含・除外テスト条件へのリストの割り当ては 16 通りとなり, それぞれに対象者を同数配置した。

気分状態の測定においては, 寺崎・古賀・岸本 (1991) による多面的感情状態尺度 (以下 MMS とする) 短縮版を用いた。否定的感情について 3 つ (“抑鬱・不安”, “倦怠”, “敵意”),

肯定的感情について 3 つ（“非活動的快”，“活動的快”，“親和”），中性的感情について 2 つ（“集中”，“驚愕”）の 8 下位尺度 40 項目から成る尺度であり，現在の気分を 4 件法で回答するものである。40 項目を 1 項目ずつディスプレイに呈示し，キーボード入力によって回答を求めた。

特性メタ感情に関しては，向山（1998）による「日本語版特性メタ・ムード尺度」（TMMS）を用いた。向山（1998）では上述の通り因子分析の結果 23 項目 4 因子構造が見出されている。MMS 短縮版と同様，1 項目ずつディスプレイに呈示し，キーボード入力によって 5 件法で回答を求めた。

抑うつについては，林（1988）によるベック抑うつ尺度（以下 BDI とする）を用いた。21 項目 4 件法の尺度であり，得点範囲は 0～63，得点が高いほど抑うつであることを示す尺度である。BDI については，B4 サイズの用紙に印字し，紙面において回答を求めた。

### 3. 装置

学習課題，テスト課題の刺激呈示及び MMS と TMMS の項目の呈示はパーソナル・コンピュータ（HP Compaq dx2000）と 17 インチ液晶ディスプレイ（SAMSUNG SyncMaster 172N）を用いて行った。刺激呈示の制御については，SuperLab Pro 2.0.4（Cedrus 社）を用い，黒色の背景画面に白色文字で刺激が呈示された。

### 4. 手続き

個別に実験を行った。

実験の概要を説明した後，学習課題として自己記述性評定を行った。2 語の練習試行の後，ディスプレイ上に学習呈示語 36 語を 1 語ずつランダム呈示し，自分に当てはまるかどうかを 4 件法でキーボード入力してもらった。刺激の表記形態は漢字・仮名まじりであり，刺激呈示時間は反応のキーボード入力までとした。教示文と選択肢は A4 サイズの用紙に印刷し，課題の説明時から学習課題の終了時までディスプレイ脇に呈示し続けた。

次にテスト課題として，包含テスト条件及び除外テスト条件の繰り返し 2 条件（順序はカウンターバランスした）で，手がかり再生を行った。包含テスト条件，除外テスト条件のそれぞれの本試行の前に練習試行を 2 試行実施した。本試行では学習呈示語と未学習語に対応する意味手がかり 36 を 1 つずつランダム呈示した。再生は口頭によって求め，回答の後，参加者自身がキーボードを押して次の手がかりに進んだ。再生制限時間は各 30 秒とした。包含テスト条件及び除外テスト条件の教示は，課題前の説明に加え，A4 サイズの用紙に印字し，課題中はディスプレイ脇に呈示し続けた。

続いて，MMS 短縮版，TMMS への回答をキーボード入力で求め，BDI への紙面での回答を求めた。

最後に実験の説明を行い，終了した。所要時間は約 40 分間であった。

### 5. 倫理的配慮

研究への参加に関しては文書を用いて依頼を行い，参加者の自由意思による参加者本人の署名がなされた同意文書の提出をもって，研究参加の同意が得られたものとした。ただし，その後の参加辞退・中断も可能であることを依頼文書に明記した。このほか，研究テーマ・実験内容・所要時間・問い合わせ先，研究で得られた情報については研究目的以外に使用しない

こと、個人が特定される形での成果の公表は行わないこと、協力しないことで不利益を被ることはないこと、関心のある方には成果を報告することなどを依頼文書に明記した。実験の最後に実験目的を口頭で説明し、結果に関心があるとした参加者に対しては文書によって成果の報告を行った。

### III. 結果

#### 1. 抑うつが記憶の自動的利用と意図的利用に及ぼす影響：従来型アプローチからの検討

##### 1) 抑うつ群の設定

BDI 得点をもとに抑うつ群の設定を行った。実験参加者全体の平均は  $10.97 \pm 6.46$  であった。BDI について解説している Williams (1983 中村監訳 1993) にもとづき、0 から 13 点の 23 名（男性 9 名、女性 14 名）を非抑うつ群、14 点以上の 9 名（男性 3 名、女性 6 名）を抑うつ群とした。非抑うつ群の BDI 平均得点は  $7.78 \pm 3.41$ 、抑うつ群は  $19.11 \pm 5.11$  であった。なお各群の気分状態を確認するため、MMS 短縮版各下位尺度得点について群間比較を行った。結果、“抑鬱・不安”、“倦怠”尺度で抑うつ群の得点が有意に高く ( $t(28)=2.54, p<.05$ ;  $t(28)=2.28, p<.05$ )、“活動的快”で非抑うつ群が有意に高い ( $t(28)=2.15, p<.05$ ) が示された。

##### 2) 各テスト条件における再生率

包含テスト条件と除外テスト条件別に、各群における学習呈示語・未学習語の単語の感情価別平均再生率を表 1 に示した。

ベースラインの検討として、未学習語の意味手がかりから意図された単語が再生された率について、抑うつ (2; 非抑うつ, 抑うつ)  $\times$  単語の感情価 (2; ポジティブ, ネガティブ)  $\times$  テスト条件 (2; 包含テスト, 除外テスト) の 3 要因分散分析を行った。結果、主効果、交互作用とも全て統計的に有意ではなく、刺激に偏りがなかったことが確認された。

表 1 各群のテスト条件及び単語の種類別平均再生率

| 群              | 包含テスト条件       |               |               |               | 除外テスト条件       |               |               |               |
|----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
|                | 学習呈示語         |               | 未学習語          |               | 学習呈示語         |               | 未学習語          |               |
|                | ポジ            | ネガ            | ポジ            | ネガ            | ポジ            | ネガ            | ポジ            | ネガ            |
| 非抑うつ<br>$n=23$ | .62<br>(0.21) | .46<br>(0.15) | .11<br>(0.11) | .09<br>(0.08) | .08<br>(0.11) | .08<br>(0.09) | .11<br>(0.09) | .10<br>(0.09) |
| 抑うつ<br>$n=9$   | .70<br>(0.21) | .41<br>(0.18) | .06<br>(0.06) | .09<br>(0.07) | .12<br>(0.09) | .06<br>(0.06) | .09<br>(0.11) | .12<br>(0.10) |

( )内は標準偏差。ポジ: ポジティブ語, ネガ: ネガティブ語。

##### 3) 抑うつが記憶に及ぼす影響

上述の方程式にもとづき、実験参加者ごとに自動的利用寄与率 ( $A$ ) と意図的利用寄与率 ( $C$ ) を算出した。なお、包含テスト条件でポジティブな学習語を全て再生した ( $C=1.00$ ) 参加者 2 名については、 $A$  が算出されないため、以下の分析から除くこととした。この 2 名は非抑うつ群 1 名、抑うつ群 1 名であり、2 名を除いた各群の BDI 得点は、非抑うつ群 7.55

±3.29, 抑うつ群 17.88±3.76 となった。各群及び単語の感情価別の自動的利用平均寄与率を図 1 に、意図的利用平均寄与率を図 2 に示した。

自動的利用寄与率について、抑うつ (2) × 単語の感情価 (2) の分散分析を行ったところ、抑うつの主効果、感情価の主効果、及び抑うつと感情価の交互作用の全てが有意であった ( $F(1,28)=4.32, p<.05$ ;  $F(1,28)=11.55, p<.01$ ;  $F(1,28)=5.70, p<.05$ )。交互作用について単純主効果の検定を行ったところ、抑うつ群においてポジティブ語の寄与率が有意に高く ( $F(1,28)=11.41, p<.01$ )、ポジティブ語の寄与率において抑うつ群が非抑うつ群よりも有意に高いことが示された ( $F(1,28)=6.73, p<.05$ )。

次に意図的利用の寄与率について、同様の 2 要因分散分析を行った。結果、感情価の主効果のみ有意であり ( $F(1,28)=12.72, p<.01$ )、抑うつの状態にかかわらずポジティブな単語の意図的利用寄与率がネガティブな単語よりも高いことが示された。

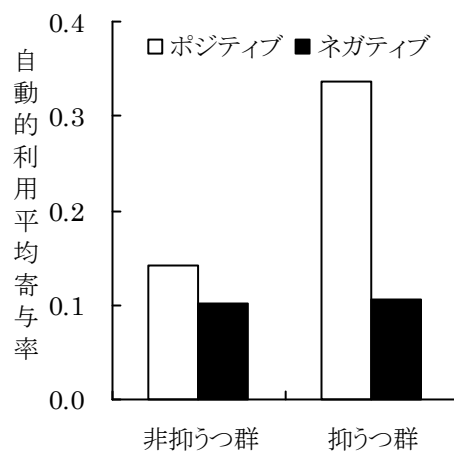


図 1 各群の単語の感情価別  
自動的利用平均寄与率

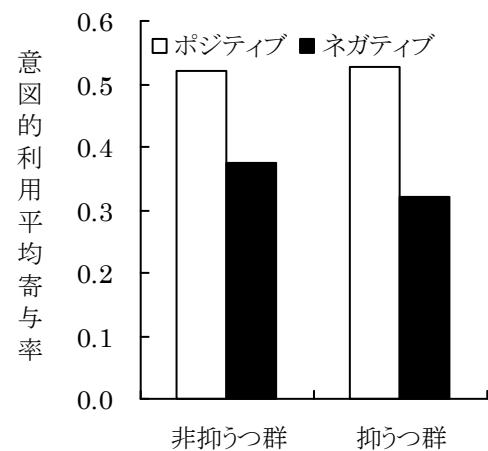


図 2 各群の単語の感情価別  
意図的利用平均寄与率

## 2. 特性メタ感情の影響①: 調整的アプローチからの検討

独立変数を抑うつ、従属変数を記憶の自動的利用と意図的利用の寄与率、調整変数を特性メタ感情とし、抑うつと特性メタ感情とが交互作用的に記憶に影響を及ぼすのかどうか検討した。従属変数に関しては、ポジティブ語とネガティブ語を独立に扱い、それぞれの自動的利用と意図的利用の寄与率について分析した。また特性メタ感情については、4 つの下位尺度それぞれの影響を独立に分析した。

### 1) 自動的利用の寄与率への抑うつと特性メタ感情の影響

ポジティブ語記憶の自動的利用寄与率を基準変数とし、説明変数として、第 1 ステップに抑うつ (非抑うつ, 抑うつ; カテゴリカル) 及び TMMS 各下位尺度 (“気分の明瞭さ”, “気分への注目”, “気分の転換”, “気分の重視”, それぞれ 1 つずつ独立に分析), 第 2 ステップに抑うつと TMMS 各下位尺度との交互作用項を投入した 4 つの階層的重回帰分析を実施した。TMMS 各下位尺度得点は中心化した値を用いた。抑うつと特性メタ感情の交互作用項を投入した場合に分散説明率が増分する傾向 ( $\Delta R^2=0.09, p<.10$ ) が示されたのは “気分の重視” を調整変数とした場合 ( $b=0.07, b\ SE=0.04, p<.10$ ) のみであった。単純傾斜の有意性の検定の結果, “気分の重視” が低い場合には抑うつの影響は認められなかったが ( $b=0.09, b$

$SE=0.09, p=.35$ ), 高い場合に抑うつのある有意な正の影響が認められた ( $b=0.43, b SE=0.16, p<.05$ )。この交互作用について、統計分析ソフト HAD (清水・村山・大坊, 2006) を用いて作成した単純傾斜のグラフを図 3 に示す。

次に、ネガティブ語記憶の自動的利用寄与率を基準変数とし、同様の 4 つの階層的重回帰分析を実施した。TMMS 下位尺度のいずれを調整変数とした場合においても、抑うつと特性メタ感情の交互作用の影響は認められなかった。

## 2) 意図的利用の寄与率への抑うつと特性メタ感情の影響

ポジティブ語記憶の意図的利用寄与率を基準変数とし、同様の 4 つの階層的重回帰分析を実施した。抑うつと特性メタ感情の交互作用の影響は認められなかった。

次にネガティブ語記憶の意図的利用寄与率を基準変数とし、同様の 4 つの階層的重回帰分析を実施した。“気分の重視”を調整変数とした場合、抑うつとの交互作用項の影響は有意傾向であり ( $b=-0.07, b SE=0.04, p<.10$ ), 抑うつとの交互作用項を投入すると分散説明率が増分する傾向が認められた ( $\Delta R^2=0.11, p<.10$ )。単純傾斜の有意性の検定の結果, “気分の重視”が低い場合には、抑うつはネガティブ語の意図的利用に影響を及ぼさないが ( $b=0.03, b SE=0.10, p=.76$ ), 高い場合に抑うつが負の影響を及ぼす傾向にあることが示された ( $b=-0.33, b SE=0.17, p<.10$ )。先と同様に作成した単純傾斜のグラフを図 4 に示す。

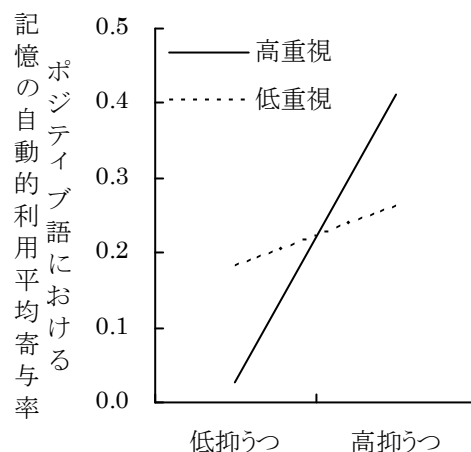


図 3 ポジティブ語の記憶の自動的利用寄与率における抑うつと TMMS “気分の重視”との交互作用についての単純傾斜

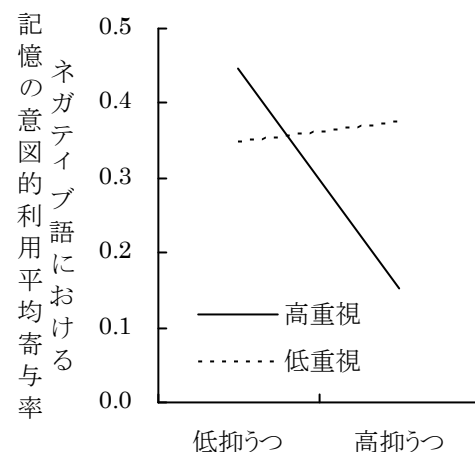


図 4 ネガティブ語の記憶の意図的利用寄与率における抑うつと TMMS “気分の重視”との交互作用についての単純傾斜

注) 直線は、抑うつと TMMS “気分の重視” 得点に、各平均値  $\pm 1SD$  の値を代入して求めた単回帰直線である。

## 3. 特性メタ感情の影響②: 媒介的アプローチからの検討

抑うつを独立変数、記憶を従属変数、特性メタ感情を媒介変数として、Baron & Kenny (1986) による媒介分析を用いて検討した。先と同様、ポジティブ語とネガティブ語の自動的利用と意図的利用の寄与率をそれぞれ独立に検討し、特性メタ感情についても各下位尺度をそれぞれ独立に検討した。はじめに抑うつが記憶に及ぼす影響について単回帰分析を行った。結果、ポジティブ語の自動的利用寄与率に対してのみ抑うつの影響が有意であった ( $b=0.19, b SE=0.08, p<.05$ )。次に、抑うつが TMMS 各下位尺度に及ぼす影響についてそ

れぞれ単回帰分析を行った。結果，“気分の重視”に対してのみ，抑うつのある影響が認められた ( $b=-2.02$ ,  $b\ SE=0.95$ ,  $p<.05$ )。次に，独立変数（抑うつ）及び媒介変数（TMMS “気分の重視”）が従属変数（ポジティブ語記憶の自動的利用寄与率）に及ぼす影響について重回帰分析を行った。結果，抑うつの影響のみ有意であり ( $b=0.18$ ,  $b\ SE=0.08$ ,  $p<.05$ )，“感情の重視”の有意な影響は認められず ( $b=-0.01$ ,  $b\ SE=0.02$ ,  $p=.63$ )，媒介モデルは成立しないことが示された。

なお参考までに，特性メタ感情を独立変数，記憶を従属変数，抑うつを媒介変数とした場合のモデルの検討も行った。媒介モデルの前提として，まず独立変数（特性メタ感情の4つの下位尺度）から結果変数（ポジティブ語及びネガティブ語における自動的利用寄与率と意図的利用寄与率）への影響について単回帰分析を用いて検討した。結果，特性メタ感情が記憶に及ぼす影響は全て有意ではなく，この場合の媒介モデルも成立しないことが示された。

#### IV. 考察

##### 1. 抑うつが記憶の自動的利用と意図的利用に及ぼす影響

抑うつが記憶に及ぼす影響について，従来の気分一致効果研究で一般的に用いられている分散分析によって検討を行った結果，抑うつが高くなるとポジティブ語の自動的利用寄与率が高くなることが示された。すなわち，抑うつにおける無意識的な気分不一致効果が示されたと考えられる。図1をみると，抑うつ群におけるポジティブ語の寄与率のみが突出して高く，他はほぼ同じ高さであることがわかる。概念駆動型潜在記憶課題を用いて非臨床的な抑うつにおける気分一致効果を検討した田上（1999）においても，抑うつ群のポジティブ語のみが突出して多く産出されることが見出されており，これと非常に類似した結果が得られたといえる。過程分離手続きは記憶の意識的想起を求め，その中での自動的寄与率を算出しているため，潜在記憶課題とは異なるものではあるが，非臨床的な対象に概念的な処理を求めた場合には，抑うつにおいて気分不一致的なポジティブな無意識的処理バイアスが生じる可能性が高いといえるのではないだろうか。

##### 2. 特性メタ感情の調整的・媒介的影響

階層的重回帰分析による調整的アプローチからの検討，及び媒介分析による媒介的アプローチからの検討の結果，媒介モデルは成立せず，媒介的アプローチは支持されないことが示唆される。調整的アプローチに関しては，TMMSの“気分の重視”が高い場合，抑うつが高いとポジティブ語記憶の自動的利用寄与率が高く，ネガティブ語記憶の意図的利用寄与率が低いことが示され，抑うつと記憶との関係に特性メタ感情の“気分の重視”が調整変数として影響する可能性が示唆される。

“気分の重視”に含まれる項目は「私の感情は，私に進むべき道を教えてくれる」「自分の気持ちに正直である」「感情に従うべきではない（逆転項目）」「自分の感じていることについて，あれこれ考えるのは時間の無駄である（逆転項目）」であり，これらの内容から，感情を軽視せずに感情体験をそのまま受けとめようとする態度であると考えられる。このような特性が，抑うつにおいて無意識的には気分不一致的なポジティブ刺激の処理を促進し，意識的には気分一致的なネガティブ刺激の処理を抑制するという調整的役割を果たしている可能性が推察される。

### 3. 総合考察

以上より、抑うつの影響を独立に検討した場合は、抑うつにおいてポジティブな無意識的処理が促進され得ることが示唆された。これまでの気分一致効果研究で気分不一致効果が示されたのは、主に意識的な処理においてであったが、無意識的・自動的な処理においてもそのような働きが生じることが示唆される。本研究の対象は非臨床群であったが、このような非臨床的な抑うつ状態では、無意識的に気分不一致な方向での認知が行われ、そのため悪化することなく軽度のままの状態を保っている可能性があるのかもしれない。

特性メタ感情を変数として加えて検討した場合、感情を軽視せずに感情体験をそのまま受けとめようとする傾向と考えられる“気分の重視”が、抑うつと認知的処理との関係を調整するはたらきがあることが示唆された。認知課題や分析方法は異なるものの、伊藤（2001）においても調整的アプローチがより妥当性のあるモデルであることが示されており、抑うつと認知との関係は感情特性によって調整される可能性が高いのではないかと考えられる。本研究では、気分の重視の傾向が高いと、ポジティブな記憶の自動的利用が促進され、ネガティブな記憶の意図的利用が抑制される可能性が示唆された。非臨床的抑うつにおいては、自分の感情体験をありのまま受けとめようとする傾向を有する場合に、気分不一致的な認知的処理が生じるのではないかと考えられる。

このような自身の感情体験をありのままに受けとめようとする傾向・態度は、昨今注目されている第三世代の認知行動療法で重視されている体験に近いのではないかと考えられる。熊野（2012）によれば、第三世代の認知療法ではほぼ共通して、マインドフルネス（mindfulness）とアクセプタンス（acceptance）が重視されているという。マインドフルネスとは、「今の瞬間の現実につねに気づきを向け、その現実をあるがままに知覚して、それに対する思考や感情に囚われないでいる心のもち方や存在のありよう」（熊野，2012，p.25）であり、アクセプタンスとは「嫌悪的な私的出来事に気づきながら、それと自分（観察している主体）との関係性を変えるための行動をしないこと」「今この瞬間の私的な体験の世界に対して、自動的に心を閉じてしまわないように意図的に努力すること」（p.28）とされている。特性メタ感情の“気分の重視”はこれと必ずしも同じ状態ではないが、少なくとも感情を見ないようにするのではなく、また感情を無理に変えようとするのではなく、あるがまま受けとめようとするような点においては類似しているのではないだろうか。このような、特に感情の体験に対して開かれている態度が、抑うつ状態を悪化させずに、軽度のままの状態を維持したり、あるいは自然と解消に向かったりすることにつながる可能性が考えられ、本研究はこういった介入法にひとつの支持を与え得るものであると考えられる。

### 4. 臨床への示唆

本研究では感情を重視する態度が抑うつと認知との間に調整的に影響していることが示唆されたが、上述のように認知行動療法におけるマインドフルネスやアクセプタンスの予防的効果を支持するものといえるのではないかと考えられる。すなわち、自分自身のあるがままの体験を受けとめ回避しないこと、無理に変えようとしないことが、一時的な抑うつ状態からの回復を図り、悪化を予防すると考えられるのではないだろうか。したがって、やや心身の不調が感じられるような段階でそれ以上の悪化を防ぐために、たとえば呼吸法や瞑想法など、マインドフルネスのトレーニングを行うことが効果的であると考えられる。

なお本研究の対象は非臨床群であり、一般化には限界があると考えられるものの、このよ

うな感情特性が高いと認知バイアスが調整されることが示唆されたことから、うつ病の予防や再発防止において、感情体験をあるがまま受けとめる傾向を高めることが効果的である可能性があるといえるだろう。

## 5. 今後の課題

第一に、本研究は要因を統制した実験室実験であり、日常・臨床場面への適用に限界があるといえる。用いた課題も単語の記憶課題であり、非日常的な認知活動であると考えられる。日常生活における認知活動やふと頭にわいてくる自動思考などへの抑うつの影響にどの程度適用し得るか、さらなる検討が必要であるといえる。今後はより日常的・臨床的な認知を対象とした抑うつ研究の知見も統合し、抑うつの認知メカニズムについてさらなる解明が必要であるだろう。

第二に、本研究は非臨床群を対象としたのみであり、うつ病の理解や援助にそのまま適用することには限界があるといえる。抑うつの問題を広く扱っていくためには、臨床群をも対象とした実証的研究が必要であるだろう。また抑うつ状態をどのようにとらえるのかという点に関しても、1つの自己報告式尺度の得点を基準にしたのみであり、抑うつ状態が真に反映されているのかは十分確かであるとはいえない。面接の実施や複数の尺度の使用など、多面的な抑うつの評価を行うことが望ましいと考えられる。

第三に介入研究の必要性が挙げられる。本研究の結果から、マインドフルネスやアクセプタンスのトレーニングがうつ病の予防や再発防止に有用である可能性が支持されることが示唆されたが、実際に介入を行い、その効果の検証を行うことが課題であるといえる。

## 謝辞

本研究の実施に際しては、科研費・若手研究(B)「抑うつにおける記憶バイアスに関する認知臨床心理学的研究」(課題番号 16730343)の助成を受けました。また実験にご協力いただいた皆様、執筆に際してご助言をくださいました諸先生方に心よりお礼申し上げます。

## 文献

- 1) Baron RM & Kenny DA(1986) The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- 2) Barry ES, Naus MJ & Rehm LP(2004) Depression and implicit memory: Understanding mood congruent memory bias. *Cognitive Therapy and Research*, 28, 387-414.
- 3) Barry ES, Naus MJ & Rehm LP(2006) Depression, implicit memory, and self: A revised memory model of emotion. *Clinical Psychological Review*, 26, 719-745.
- 4) Blaney PH(1986) Affect and memory: A review. *Psychological Bulletin*, 99, 229-246.
- 5) Denny EB & Hunt RR(1992) Affective valence and memory in depression: Dissociation of recall and fragment completion. *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 575-580.



- 6) 藤田哲也(2005) 記憶の自動的利用における処理水準効果: 過程分離手続による検討. 法政大学文学部紀要, 50, 125-144.
- 7) 林潔(1988) 学生の抑うつ傾向の検討. カウンセリング研究, 20, 162-169.
- 8) 伊藤美加(2000) 気分一致効果を巡る諸問題: 気分状態と感情特性. 心理学評論, 43, 368-386.
- 9) 伊藤美加(2001) 気分状態と感情特性とが認知に及ぼす影響: 共分散構造分析による検討. 日本心理学会第 65 回大会発表論文集, 566.
- 10) Jacoby LL(1991) A process dissociation framework: Separating automatic from intentional uses of memory. *Journal of Memory and Language*, 30, 513-541.
- 11) Jacoby LL(1998) Invariance in automatic influences of memory: Toward a user's guide for the process-dissociation procedure. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, 24, 3-26.
- 12) 越川房子(2010) マインドフルネス認知療法: 注目を集めている理由とその効果機序. ブリーフサイコセラピー研究, 19, 28-37.
- 13) 熊野宏昭(2012) 新世代の認知行動療法. 日本評論社.
- 14) Matt GE, Vázquez C & Campbell WK(1992) Mood-congruent recall of affectively toned stimuli: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 12, 227-255.
- 15) 向山泰代(1998) 気分への注目・気分の明瞭さ・気分の転換: 日本語版 特性メタ・ムード尺度の検討. 日本心理学会第 62 回大会発表論文集, 1003.
- 16) Parrott WG & Sabini J(1990) Mood and memory under natural conditions: Evidence for mood incongruent recall. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 321-336.
- 17) Phillips WJ, Hine DW & Thorsteinsson EB(2010) Implicit cognition and depression: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 30, 691-709.
- 18) Roediger HL(1990) Implicit memory: Retention without remembering. *American Psychologist*, 45, 1043-1056.
- 19) Roediger HL & McDermott KB(1992) Depression and implicit memory: A commentary. *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 587-591.
- 20) Rusting CL(1998) Personality, mood, and cognitive processing of emotional information: Three conceptual frameworks. *Psychological Bulletin*, 124, 165-196.
- 21) 榊美知子(2006) 自己知識の構造が気分不一致効果に及ぼす影響. 心理学研究, 77, 217-226.
- 22) 坂本真士(2002) 抑うつ. 下山晴彦・丹野義彦(編) 講座臨床心理学 4 異常心理学Ⅱ. 東京大学出版会, 147-163.
- 23) 坂本真士・丹野義彦・大野裕(2005) はじめに. 坂本真士・丹野義彦・大野裕(編) 抑うつの臨床心理学. 東京大学出版会, 1-5.
- 24) Salovey P, Mayer JD, Goldman SL, Turvey C & Palfai TP(1995) Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. In: Pennebaker JW(Ed.) *Emotion, disclosure, and health*. American Psychological Association, 125-154.

- 25) Sedikides C(1994) Incongruent effects of sad mood on self-conception valence: It's a matter of time. *European Journal of Social Psychology*, 24, 161-172.
- 26) 清水裕士・村山綾・大坊郁夫(2006) 集団コミュニケーションにおける相互依存性の分析 (1): コミュニケーションデータへの階層的データ分析の適用. 電子情報通信学会技術研究報告, 106, 1-6.
- 27) 田上恭子(1999) 抑うつにおける潜在記憶バイアス. 日本心理学会第 63 回大会発表論文集, 567.
- 28) 田上恭子(2007) 抑うつ-記憶研究における概念駆動型潜在記憶テストとしての意味定義課題の作成について. 弘前大学教育学部紀要, 98, 117-125.
- 29) 田上恭子(2013) 過程分離手続きを用いた抑うつにおける記憶バイアスの検討: うつ病対策に向けての基礎的研究. *Asian Journal of Human Services*, 4, 62-76.
- 30) 寺崎正治・古賀愛人・岸本陽一(1991) 多面的感情状態尺度・短縮版の作成. 日本心理学会第 55 回大会発表論文集, 435.
- 31) Watkins PC(2002) Implicit memory bias in depression. *Cognition and Emotion*, 16, 381-402.
- 32) Watkins PC, Martin CK & Stern LD(2000) Unconscious memory bias in depression: Perceptual and conceptual processes. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 282-289.
- 33) Watkins PC, Vache K, Verney SP, Muller S & Mathews A(1996) Unconscious mood-congruent memory bias in depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 34-41.
- 34) Williams JMG(1983) *The psychological treatment of depression*. Croom Helm. 中村昭之(監訳)(1993) 抑うつの認知行動療法. 誠信書房.
- 35) Williams JMG, Watts FN, MacLeod C & Mathews A(1988) *Cognitive psychology and emotional disorders*. John Wiley & Sons.
- 36) Williams JMG, Watts FN, MacLeod C & Mathews A(1997) *Cognitive psychology and emotional disorders*(2nd edition). John Wiley & Sons.
- 37) Wisco BE(2009) Depressive cognition: Self-reference and depth of processing. *Clinical Psychology Review*, 29, 382-392.

## ORIGINAL ARTICLE

# Trait Meta-Mood and Memory Bias in Non-Clinical Depression, and Preventing the Onset and Relapse of Depression

Kyoko TAGAMI<sup>1)</sup>

1) Aichi Prefectural University, School of Nursing and Health

## ABSTRACT

The present study examined influences of trait meta-mood on memory bias in non-clinical depression. University students ( $N = 32$ ) participated in individual experiments using the process-dissociation procedure, which can separate the contributions of automatic and controlled processing on memory performance. Participants studied positive and negative personality trait words by rating the self-descriptiveness of each word. Then they recalled the words based on presented cues in the repeated, two test condition, the inclusion test condition, and the exclusion test condition, in counterbalanced order. Then, the participants completed the Multiple Mood Scale Short version, Trait-Meta Mood Scale, and the Beck Depression Inventory. The probability of a positive, or a negative studied word automatically coming to mind, or the probability of consciously recollecting the words were calculated by using process-dissociation procedure equations. A two-way factorial analysis of variance was conducted to separately determine the influences of depression. Results indicated that the probability of automatic processing was significantly higher in depressed participants for positive than for negative words, indicating a mood-incongruent memory bias in depression. However, depression did not influence the probability of controlled processing. Then, the moderating, or mediating roles of trait meta-mood on the memory bias in depression was analyzed. The results indicated that attitudes taking account of the mood might moderate the relationship between depression and memory. These results suggest the possibility that an unconscious, mood-incongruent memory bias in non-clinical depression might prevent the progression of depression. The findings are discussed in terms of preventive effects of mindfulness and acceptance.

## &lt;Key-words&gt;

depression, memory bias, trait meta-mood, process-dissociation procedure

Received

January 23, 2017

tagamik@nrs.aichi-pu.ac.jp (Kyoko TAGAMI)

Total Rehabilitation Research, 2017, 4:10-24. © 2017 Asian Society of Human Services

Accepted

February 14, 2017

Published

February 28, 2017

## ORIGINAL ARTICLE

知的・重複障害児に対する授業成果の測定による  
心理・生理・病理の経時的変化金 珉智<sup>1)</sup> 趙 彩尹<sup>1)</sup> 矢野 夏樹<sup>1)</sup> 上月 正博<sup>1)\*</sup>

1) 東北大学大学院医学系研究科

## &lt;Key-words&gt;

知的障害, 重複障害, 授業成果, 心理・生理・病理, SNEAT

\*責任著者: kohzuki@med.tohoku.ac.jp (上月 正博)

Total Rehabilitation Research, 2017, 4:25-33. © 2017 Asian Society of Human Services

## I. 問題と目的

文部科学省(2011)は特別支援学校における学習評価について、基本的に小・中・高等学校における学習評価の考え方と変わらないが、実際の学習評価に当たっては、児童生徒の障害の状態等を十分理解し、児童生徒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るとしている。しかし、障害のある児童生徒の学習評価については多くの教師が困難さを感じているとの報告がある(野崎・川住, 2012)。文部科学省が示す通り障害のある児童生徒の学習評価のためには、通常学校で求められる専門性に加え、障害に関する知識や障害特性に応じた教育的対応等といった専門性が求められるためだと考えられる。また、特別支援教育において学力を指標として評価することの困難さが指摘されており、学力以外の指標を用いた障害児の学習評価についての研究が求められている(小原・権・韓, 2014)。

韓・小原・上月(2014)は特別支援教育における生活の質(Quality of Life: QOL)の観点をを用いて科学的に開発された評価尺度の必要性を指摘し、特別支援教育の現場において授業成果を評価するための尺度として特別支援教育成果評価尺度(Special Needs Education Assessment Tool: SNEAT)を開発した。また、先行研究の中で尺度の信頼性・妥当性が検証されている(Kohara, Han, Zamami et al., 2014; Kohara, Han, Kwon et al., 2015)。SNEATは体の健康、心の健康、社会生活機能の3領域11項目からなる尺度である。項目の評価は5～1の5件法(5:非常に、4:かなり、3:多少は、2:少しだけ、1:ほとんどない)で行う。SNEATはQOLの観点を取り入れ、障害児に対する教育成果を客観的に測定できる尺度として設計されている。SNEATは障害児全般に対してその教育成果を測定可能な尺度であるが、先行研究の中では、障害種の違いが授業成果の評価に影響を与えることが示唆されている(Kohara, Han, Kwon et al., 2015)。しかし、授業の対象となる児童の障害種の違いに関する分析は行われていないため、障害種の違いによる授業成果への影響について具体的なこと

Received

December 30, 2016

Accepted

January 23, 2017

Published

February 28, 2017

は明らかにはなっていない。また、SNEAT は特別支援教育における授業成果の測定する科学的な手法で開発された尺度がほとんど見られないという問題意識を基に開発された尺度であるが、その使用例及びデータに関する報告は未だ多くはない (Han, Kohara & Kohzuki, 2015; Han & Kohara, 2016)。

そこで、本研究では SNEAT を使用して知的障害及び重複障害児に対する授業成果を測定した事例の分析を通して知的障害児及び重複障害児に対する授業成果に影響を与える要因を明らかにすることを目的とする。また、SNEAT の構成領域である体の健康及び心の健康に着目して影響要因を分析することによって、知的障害児及び重複障害児の心理・生理・病理に影響を与える要因についても明らかにする。

## II. 方法

### 1. データ収集

本研究は、沖縄県内 11 か所の特別支援学校の授業担当者 113 名を対象に行われた。SNEAT の実施にあたっては、学校長の同意を得た後に、全教員に対する説明会を実施し同意を得た教員に対して実施した。その後、SNEAT のマニュアル及び質問紙をファイリングし同意を得た教員 113 名に対して SNEAT を配布した。113 名の中、欠損値のあるデータを除外したところ、4 回の調査に全て回答した者は 91 名（男性 31 名、女性 60 名）となった。実施期間は 2014 年 10 月から 11 月及び 2015 年 6～7 月であり、SNEAT を使用した授業は週 1 回、4 週間実施した。

### 2. 質問紙

#### 1) Special Needs Education Assessment Tool(SNEAT)

特別支援教育の授業成果の測定には、韓・小原・上月（2014）によって開発された「特別支援教育成果評価尺度（SNEAT）」を使用した。SNEAT は「体の健康」、「心の健康」、「社会生活機能」の 3 領域 11 項目で構成され、「体の健康」及び「心の健康」が 35 点、「社会生活機能」が 30 点の合計 100 点である。全ての対象者は、SNEAT の使用方法を熟知したうえ、授業観察直後、質問紙に記入するようにした。

#### 2) 基本属性

SNEAT を使用する授業内容と授業対象となる子ども及び授業評価者の教師の基本属性に関するフェースシートを添付した。授業対象の子どもについては、学年（小学部、中学部、高等部）、性別、障害種（知的障害、重複障害）、医療的ケアの有無について記入するようにした。一方、授業評価者の教師については、年齢、性別、通算教職経験年数（以下、通算年数）、特別支援学校の教職経験年数、特別支援学校教諭免許状の有無、自立活動専門科目（以下、自活専科）の教職経験年数について記入するようにした。

### 3. 統計分析

全ての基本属性は、平均±標準偏差で表した。分析には、縦断データに基づいた潜在成長曲線分析にてモデルの適合度を検証した。体の健康と心の健康領域得点における統計分析は、

独立した  $t$  検定を使用した。本研究の主要な目的は、SNEAT による心理・生理・病理の経時的変化を検討するとともに、その変化に関連する要因を明らかにすることである。従って、4 回の調査における SNEAT の「体の健康」（生理・病理面）領域と「心の健康」（心理面）領域の得点をもとにそれぞれ潜在成長曲線分析を行い、得点の変化に一定の傾向が認められるかを検討した。分析においては、基本属性に該当する全ての要因を説明変数として含めた。通算教職経験年数と特別支援経験年数については年数を月数に換算し、またその月数を中央値以上と以下の 2 値に変換して分析を行った。モデルの適合度については、カイニ乗検定値、自由度、CFI、TLI、RMSEA を用いた。CFI と TLI は 0.90 以上の値をとっており、値が大きければ良いモデルである。RMSEA は 0.05 よりも小さければ良い適合を、0.1 よりも大きければ悪い適合を表す。全ての分析は、SPSS18.0 for Windows 及び AMOS18.0 for Windows を用いた。

### III. 結果

#### 1. 調査対象者の基本属性

授業対象者および授業評価者の基本属性に関して、表 1 に示す。授業対象者である子どもの基本属性をみると、小学部が最も多く、46.2%を占めていた。また、男児が 67.0%を占めて、知的障害は 67.0%を占めていた。医療的ケアの有無をみると、有りが 78.0%を占めていた。教員の基本属性をみると、女性教員が多く、65.9%を占めていた。また、特別支援学校教諭免許状保有者が多く、78.0%を占めていた（表 1-a, b）。

表 1-a 子ども及び教員の基本属性

| 子どもの基本属性<br>(n=91) |      |          |
|--------------------|------|----------|
| 学部, n(%)           |      |          |
|                    | 小学部  | 42(46.2) |
|                    | 中学部  | 28(30.8) |
|                    | 高等部  | 21(23.1) |
| 性別, n(%)           |      |          |
|                    | 男児   | 61(67.0) |
|                    | 女児   | 30(33.0) |
| 障害種, n(%)          |      |          |
|                    | 知的障害 | 61(67.0) |
|                    | 重複障害 | 30(33.0) |
| 医療的ケア, n(%)        |      |          |
|                    | 有    | 74(81.3) |
|                    | 無    | 17(18.7) |

表 1-b 子ども及び教員の基本属性

| 教員の基本属性<br>(n=91)    |               |
|----------------------|---------------|
| 年齢, mean±SD          | 39.72 ± 8.85  |
| 性別, n(%)             |               |
| 男性                   | 31(34.1)      |
| 女性                   | 60(65.9)      |
| 通算教職経験年数(月), mean±SD | 175.6 ± 104.9 |
| 特別支援経験年数(月), mean±SD | 144.8 ± 100.7 |
| 免許保有の有無, n(%)        |               |
| 有                    | 71(78.0)      |
| 無                    | 20(22.0)      |
| 自活専科経験年数, mean±SD    | 7.43 ± 24.2   |

## 2. 心理・生理・病理の経時的変化

図 1 は、知的・重複障害児の体の健康領域点数、心の健康領域点数を表している。体の健康が 16.8 点、17.9 点、18.1 点、18.6 点と推移し、心の健康が 22.2 点、23.0 点、23.1 点、23.6 点であった。独立した t 検定の結果、全ての時点において心の健康の得点は体の健康の得点に比べ有意に高かった (\*  $p<0.01$ )。

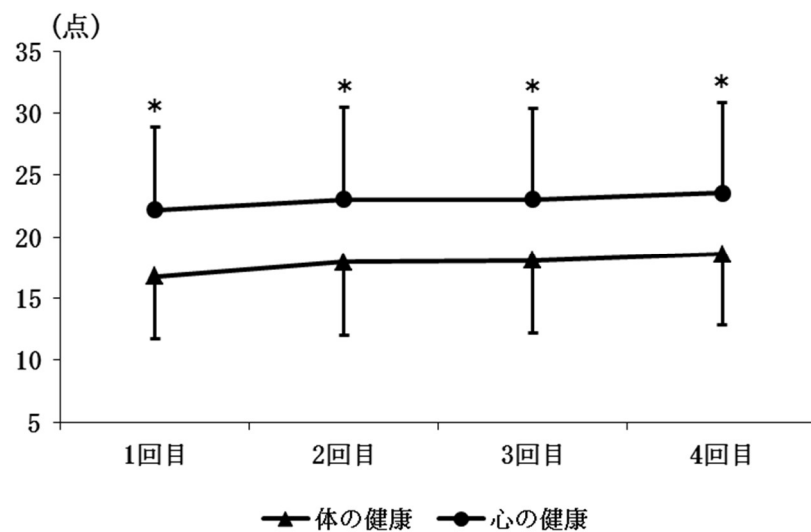


図 1 体の健康および心の健康の得点比較

## 3. 心理・生理・病理に関連する影響要因

まず、体の健康の領域において「子ども学部」、「免許保有の有無」、「通算年数」、「教師性別」をもとに潜在成長曲線分析を行った結果、線形モデルにおいて高い適合度が得られた (カイニ乗値=20.57、自由度=17、CFI=0.99、TLI=0.97、RMSEA=0.04) (図 1)。子ども学部、免許保有の有無、通算年数、教師性別は、授業評価による生理・病理面の変化に影響を

与えていることが明らかになった。次に、心の健康の領域において「子ども学部」、「免許保有の有無」、「通算年数」、「教師性別」をもとに潜在成長曲線分析を行った結果、線形モデルにおいて非常に高い適合度が得られた（カイニ乗値=17.15、自由度=17、CFI=1.00、TLI=1.00、RMSEA=0.01）（図2）。子ども学部、免許保有の有無、通算年数、教師性別は、授業評価による心理面の変化においても影響を与えていることが明らかになった。

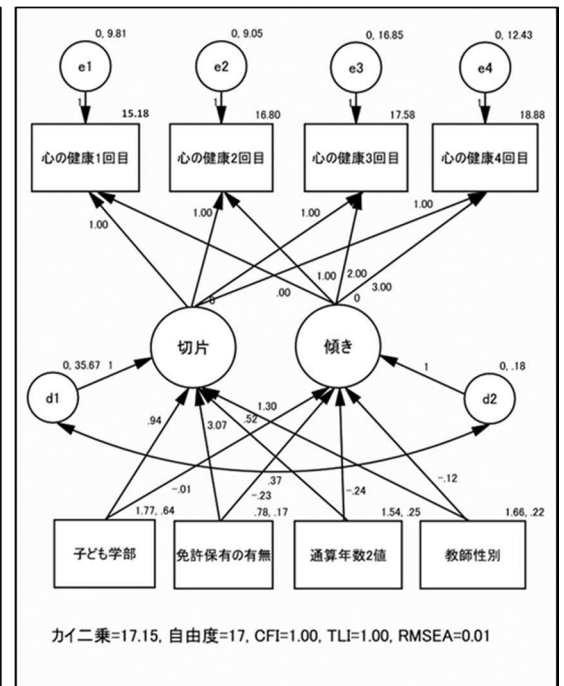
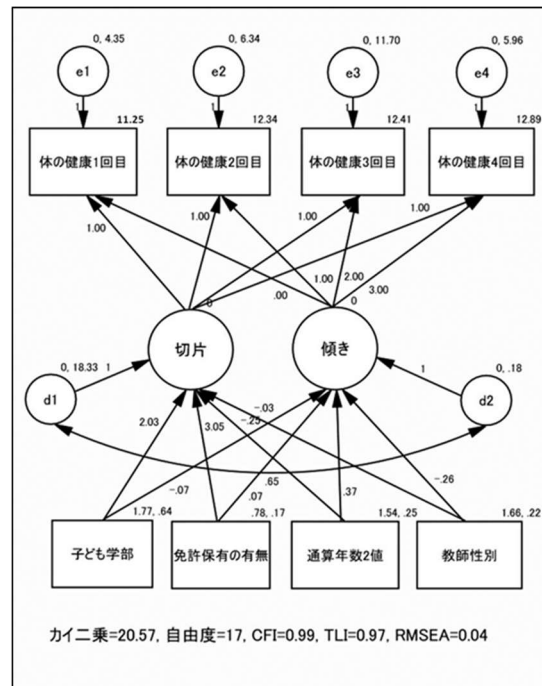


図2 「体の健康」得点の潜在成長曲線を予測する変数 図3 「心の健康」得点の潜在成長曲線を予測する変数

一方、「子ども学部」、「免許保有の有無」、「通算年数」、「自活専科経験年数」をもとに潜在成長曲線分析を行った結果、体の健康の領域においても心の健康の領域においてもモデルの適合度はどちらも良好であった。また、「子ども学部」、「免許保有の有無」、「通算年数」、「医療的ケア」の変数をもとに潜在成長曲線分析を行った結果、体の健康の領域においても心の健康の領域においてもモデルの適合度は良好であった（表2）。

表2 「自活専科経験年数」と「医療的ケア」を説明変数とした潜在成長曲線モデル

|       | 「子ども学部」、「免許保有の有無」、「通算年数」、「自活専科経験年数」 |       | 「子ども学部」、「免許保有の有無」、「通算年数」、「医療的ケア」 |       |
|-------|-------------------------------------|-------|----------------------------------|-------|
|       | 体の健康                                | 心の健康  | 体の健康                             | 心の健康  |
| カイニ乗値 | 18.86                               | 23.31 | 22.73                            | 26.40 |
| 自由度   | 17                                  | 17    | 17                               | 17    |
| CFI   | 0.98                                | 0.98  | 0.98                             | 0.97  |
| TLI   | 0.96                                | 0.95  | 0.96                             | 0.93  |
| RMSEA | 0.07                                | 0.05  | 0.05                             | 0.06  |



#### IV. 考察

本研究では、知的障害児および重複障害児に対して SNEAT を実施することで、授業成果に影響を与える要因を明らかにし、また、心理・生理・病理に影響を与える要因を明らかにすることを目的とした。

まず、心理・生理・病理に関する経時的な変化に関しては、全ての時点において心の健康の得点が体の健康の得点より有意に高かった。また、体の健康を予測する変数として子ども学部、免許保有の有無、通算年数、教師性別による適合度が最も高かった。これらの変数は、心の健康においても同様の高い適合度を示した。Kohara, Han, Kwon et al. (2015) の報告では、障害種の違いは授業成果の評価に影響をもたらす変数であるものの、具体的な障害種に対する授業成果の評価についてはまだ明らかになっていない。一方、Kwon, Hama & Kohara (2016) は、重複障害児・肢体不自由児・病弱児において医療的ケアの有無による心理・生理・病理の違いがあると報告している。しかしながらこの結果は知的障害児を対象としておらず、また各障害別に検討されていないため、重複障害児に対する影響についても明らかになったとは言えない。本研究において知的・重複障害児に対して子ども学部、免許保有の有無、通算年数、医療的ケアをもとに分析した結果、心理面において生理・病理面より良い結果は得られなかった。身体的健康から精神的健康への縦断的な因果関係はみられないが、精神的健康から身体的健康へは一方的な因果関係がある可能性が報告されていることから (LIU, Hoshi & Takahashi, 2007)、障害児においても医療的ケアを実施する場合は、本人の意向または満足度のような主観的健康観を重視し、その個別特性に応じた健康支援が必要であると考えられる。

SNEAT は QOL の観点から障害児に対する授業成果を包括的に測定する尺度であるが、本研究においては SNEAT を用いて知的・重複障害児の心理・生理・病理面に対する授業成果を評価することができた。まず、心理面における授業成果は、生理・病理面における授業成果よりも統計学的に高かった。これは、Kohara, Han, Kwon et al. (2015) の報告とも一致している。また、上述したように知的・重複障害児の心理面において最も影響を与えた要因は、子ども学部、免許保有の有無、通算年数、教師性別であることが明らかになり、この結果は生理・病理面においても同様な結果であった。子どもの学部と免許保有の有無においては、Kohara, Han, Kwon et al. (2015) の研究でも障害児の授業成果に影響を与える要因であると報告しており、先行研究と一致する結果が示された。

一方、本研究では教師性別と通算教職経験年数が障害児の心理・生理・病理面に影響を与える要因であることが明らかになった。本研究の女性教師の比率は、男性教師の約 2 倍に達することから女性教師の占める割合が多いことがわかる。Cowen, Underberg & Verrillo (1958) の報告によると、女性は男性よりも障害児・者に対し、好意的な態度を示すと報告していることから、障害児の心理・生理・病理面に対しても女性教師の影響は大きい可能性がある。しかしながら先行研究では、教師性別による知的・重複障害児の心理・生理・病理の影響に関する研究はほとんどなく、この結果は偶然的に出た可能性も考えられる。通算教職経験年数に関しては、渡辺 (2012) によると男性教師は経験年数の増加につれて障害児の指導方法の悩みが少なくなる傾向があり、女性教師は経験を積むほど児童の発達段階を考慮するようになると報告されている。本研究では、教師の性差と経験年数の差による違いを比

較していないため一概には言えないが、少なくとも教師性別と通算教職経験年数は、知的・重複障害児の心理・生理・病理による授業成果に影響を与えていると考えられる。今後の課題として経験年数別や教師の性差による知的・重複障害児の心理・生理・病理面の授業成果における影響を調査する必要がある。

以上のことから、本研究では知的障害児および重複障害児の心理・生理・病理的側面において子ども学部、免許保有の有無、通算年数、教師性別が影響を与えており、授業成果としても現れやすいことが明らかになった。今後は知的・重複障害児以外の障害児に対しても分析を行う必要があると考えられる。

## 文献

- 1) 文部科学省(2011) 児童生徒の学習評価の在り方について(報告).  
[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo3/004/gaiyou/attach/1292216.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/004/gaiyou/attach/1292216.htm) (最終閲覧 2016.11.28)
- 2) 韓昌完・小原愛子・上月正博(2014) 特別支援教育成果評価(SNEAT)の開発. *Asian Journal of Human Services*, 7, 125-134.
- 3) Kohara A, Han CW, Zamami E & Kohzuki M(2014) The Development of the Special Needs Education Assessment Tool (SNEAT) to Evaluate the Educational Outcome of Special Needs Education: Centering on the Content Validity Verification, *Asian Journal of Human Services*, 7, 60-71.
- 4) Kohara A, Han CW, Kwon HJ & Kohzuki M(2015) Validity of the Special Needs Education Assessment Tool(SNEAT), a Newly Developed Scale for Children with Disabilities. *The Tohoku Journal of Experimental Medicine*, 237(3), 241-248.
- 5) 小原愛子・權偕珍・韓昌完(2014) 病弱児への教育的対応とその教育成果検証ツールとしての健康関連 QOL の活用可能性について. *Asian Journal of Human Services*, 6, 59-71.
- 6) Han CW, Kohara A & Kohzuki M(2015) A Study on the Standardization of the SNEAT :The Verification of Reliability and Validity of the SNEAT Based on the Data from Miyagi Prefecture. *Asian Journal of Human Services*, 10, 93-102.
- 7) Han CW & Kohara A(2016) The Verification of Reliability and Validity of the SNEAT Based on the Data from Kagoshima Prefecture: A Study on the Standardization of the SNEAT. *Asian Journal of Human Services*, 11, 124-132.
- 8) 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.
- 9) Kwon HJ, Hama N & Kohara A(2016) The measurement of educational assessment and psychology, physiology and pathology for children with physical disability, health impairment. *Journal of Inclusive Education*, 1, 1-10.
- 10) Liu X, Hoshi T & Takahashi T(2007) Chronological evaluation and causes of psychological and physical health of urban elderly dwellers. *Bulletin of Social Medicine*, 25, 51-59.

- 11) Cowen EL, Underberg RP & Verrillo RT(1958) The development and testing of an attitude to blindness scale. *Journal of Social Psychology*, 48, 297-304.
- 12) 渡辺実(2012) 知的障害児の文字・書きことばの指導における担当教員の意識と指導方法. 花園大学社会福祉学部研究紀要, 20, 49-62.

ORIGINAL ARTICLE

# Relationship between Psychological Evaluation and Physiology and Pathology on Educational Outcomes of Intellectual and Multiple Disabilities Children

Minji KIM<sup>1)</sup> Chaeyoon CHO<sup>1)</sup> Natsuki YANO<sup>1)</sup> Masahiro KOHZUKI<sup>1)\*</sup>

1) Graduate School of Medicine, Tohoku University

## ABSTRACT

Recently, educational activities considering the aspects of quality of life(QOL) are required in special needs education for children with disabilities. It has not yet been clarified about the effect on educational outcomes due to differences in the type of disability of the student. In this study, we used Special Needs Education Assessment Tool (SNEAT) which is a tool for evaluating the educational outcome of the classes on children with disabilities to determine factors affecting aspects of psychology, physiology and pathology for children with intellectual disability and children with multiple disabilities. Especially we investigated the influence factors focusing on the physical functioning and mental health which are two of 3 domains of SNEAT. As for the factors affecting the physical functioning score and the mental health score, four factors were clearly identified: the student's grade level, the teacher's possession of a special teaching certificate, the type of disability of the student, and the sex of teacher. This result indicated that these factors influenced psychology, physiology and pathology for children with intellectual disability and children with multiple disabilities and were found to be more likely to appear as educational outcomes.

### <Key-words>

intellectual disability, multiple disabilities, educational assessment, psychology, physiology and pathology, SNEAT

Received  
December 30, 2016

Accepted  
January 23, 2017

Published  
February 28, 2017

\*Correspondence : kohzuki@med.tohoku.ac.jp (Masahiro KOHZUKI)

Total Rehabilitation Research, 2017, 4:25-33. © 2017 Asian Society of Human Services

## ORIGINAL ARTICLE

# 特別支援教育の専門家養成プログラムにおける 障害児・者の心理・生理・病理に関する カリキュラム評価 INDEX 開発のための基礎的研究 —知的障害・肢体不自由・病弱を中心に—

太田 麻美子<sup>1)</sup> 沼館 知里<sup>2)</sup> 金 彦志<sup>3)</sup> 韓 昌完<sup>2)\*</sup>

1) 琉球大学大学院教育学研究科

2) 琉球大学教育学部

3) Hanshin PlusCare Counselling Center

## <Key-words>

心理・生理・病理, 教育成果, 心身相関, シラバス

\*責任著者: hancw917@gmail.com (韓 昌完)

Total Rehabilitation Research, 2017, 4:34-46. © 2017 Asian Society of Human Services

## I. 研究背景と目的

現在、日本で行われている特別支援教育では、児童生徒の心理・生理・病理的側面を考慮することが重要であるとされ、子どもの心理・生理・病理的側面を理解した上での教育的対応が求められている。大学での特別支援学校教諭の教員養成課程においても、「心身に障害のある幼児、児童又は生徒の心理、生理および病理に関する科目」（教育職員免許法施行規則第7条）が必須科目とされており、子どもの心理・生理・病理を、医学的な観点（病気の理解や治療上の注意点）と心理・社会的な観点（病気や治療による心理的問題や、それによって生じる社会的問題）から理解することが必要であるとしている（Kohara, Goto, Kwon et al., 2015）。

しかし、病弱児に対して疾病の内容を十分に理解しないままに、あるいは過度の病気の悪化を恐れて、運動やさまざまな活動制限をしがちであったり（工藤・横田, 2008）、担任の過剰な配慮も指摘されている（田口, 2011）ように、教育現場において病弱児をはじめとする障害児の心理・生理・病理に関する理解は十分とは言えない状況であった。また、中央教育審議会（2011）でも特別支援学校における教師の専門性について、「特別支援学校における教育の質の向上の観点から、担当教員としての専門性を早急に担保することが必要である。」と述べている。このような現状にも関わらず、今まで病弱児の心理・生理・病理の変化を測定する尺度はなかった。すなわち、教育現場では、病弱児の心理・生理・病理を配慮した授業実践に関する現状把握ができていなかった（Kohara, Goto, Kwon et al., 2015）。

Received

October 23, 2016

Accepted

December 3, 2016

Published

February 28, 2017

そこで、小原・仲黒島・長浜ら（2015）は、“Psychology, Physiology and Pathology Assessment Tool for Children with Health Impairments（PATCHI）”を開発した。この尺度は肢体不自由児・病弱児の心理・生理・病理の変化を測定する尺度であり、既に内容的妥当性の検証が行われていて、特別支援教育の教育成果評価尺度である“Special Needs Education Assessment Tool（SNEAT）”との関連性が確認されている。

小原・仲黒島・長浜ら（2015）は、PATCHIとSNEATを使用することで、病弱児の心理・生理・病理という観点から教育現場の現状把握ができると考え、教育現場で実際にPATCHIとSNEATを使用して、病弱児の心理・生理・病理の変化と授業成果を縦断的に測定することで、病弱児の心理・生理・病理と授業成果の関連性を明らかにした。結果として、生理・病理領域においてはゆるやかに変化したものの授業成果に変化は見られなかった一方で、心理領域においては心理変化と授業成果が類似した推移であった。これらの結果から、心理領域においては教師が子どもの心理の変化を捉えて授業をしているため、SNEATによって測定される授業成果と類似した傾向となったと考えられる。一方で生理・病理領域においては子ども自身には変化があるが、教師がその変化を捉えてきれないため、SNEATによって測定される授業成果が出ていないと考えられる。

これらの結果が得られた一方で、PATCHIが抱える課題についても明らかとなった。PATCHIは、内容的妥当性は検証されているものの、信頼性と構成概念妥当性の検証はされていない（小原・仲黒島・長浜ら，2015）。また、項目が少なく不十分であることも課題である。さらに、教員養成カリキュラムが課題とは言っているものの、十分にカリキュラムを精査したうえでPATCHIは作られていない（小原・仲黒島・長浜ら，2015）。そして、心と身体は相互依存的である（外山，2014）にも関わらず、心理面、生理面、病理面それぞれが影響を与えあっていることがPATCHIには反映されていない。また、肢体不自由児・病弱児のみに限らず、他の障害児においても心理・生理・病理を把握する必要があると考えられる。以上のことから、特に生理・病理領域においては変化が見えづらいという特徴、またPATCHIの課題を考慮した上でも、教師の専門性が低い現状が示唆された。

この現状の背景には、教員養成カリキュラムの課題があると考えられる。例えば、教員養成でのカリキュラム編成は十分整備されておらず、免許を取得しても、最小限必要な能力が十分ではない（中央教育審議会，2014）。また実際の教員養成の現状は大学によって異なり、カリキュラムの質の保証が課題である（文部科学省，2013）。さらに教員免許状が保証する能力と、現在の学校教育が求める能力が乖離していることも指摘されている（中央教育審議会，2006）。特別支援教育の教員養成カリキュラムでは、“心理・生理・病理”の科目が設置されているが、心理・生理・病理の必要専任教員数は、知的障害、肢体不自由、病弱者に対する教育で1名以上となっており（教職課程認定基準4・5）、これは大学によっては、知的障害、肢体不自由、病弱者の心理・生理・病理の専門家がいなくてもあるということを示している。また、免許大学教員の実際の科目の設定では、免許法に定める授業の趣旨が十分理解されておらず（中央教育審議会，2006）、大学の授業の多くは、大学教員の研究領域の専門性に偏っており学校現場が抱える課題に十分対応していない（中央教育審議会，2006）。このことから、教員養成プログラムでは、生理・病理に関する内容が不十分であるため、教育現場でも子どもの生理・病理的变化を捉えられないと考えられる。

これらの現状を踏まえ、研究の流れを大きく3つに分けて設定した。まず1つ目に、現在特別支援教育の専門家養成課程で行われている心理・生理・病理に関する教育内容の現状を

分析し、問題点を明確にする。次に、専門家養成課程における障害児・者の心理・生理・病理に関するカリキュラムの評価ができる INDEX を開発し、それに基づいて専門家養成課程における教育内容の評価を行う。その上で、今後専門家養成課程における心理・生理・病理的な専門性を高めるための課題を提示する。本研究では、1 つ目の流れについて、全国で行われている知的障害・肢体不自由・病弱児・者の「心理・生理・病理」に関する講義のシラバスを、「子どもの教育成果に関する観点」と「心身相関の観点」の 2 つの観点をを用いて分析し、現在大学で行われている講義の課題を明らかにすることを目的とする。

## II. 研究方法

### 1. 資料の抽出方法

平成 28 年度前期・後期において、全国の大学（国公立 43 校、私立 52 校）の特別支援教育の専門家養成課程で行われている知的障害・肢体不自由・病弱児に関する心理・生理・病理の講義のシラバスを抽出した。

### 2. 分析方法

シラバスに記載された内容を、①講義の対象障害種、②授業名、③達成目標、④授業方法、⑤授業計画（心理・生理・病理に関する授業数／全授業数）、⑥評価方法に分けて分析した。特に③達成目標、④授業方法に関して以下の 2 点の観点も用いて対応分析した。

#### 1) 子どもの教育成果に関する観点

「Ⅰ. はじめに」でも述べたように、SNEAT と PATCHI のデータの比較検討から心理・生理・病理と授業成果の関連性が明らかになった。このことから、教育活動が子どもの心理・生理・病理に大きな影響を与え、それが授業成果として現れると考える。したがって、シラバスの分析では「教師の教育活動が子どもの心理面・生理面・病理面に影響を与えることを理解し、それをふまえた上で子どもの教育的な支援・対応を考えさせるような講義を行っているか」を観点とする。

#### 2) 心身相関の観点

心因性の身体反応にみられるように、心と身体は相互依存的であり（外山，2014）、このような考え方を医学では「心身相関」という。この「心身相関」の考え方に基づいて、シラバスの分析では「人間の心理面・生理面・病理面は表裏一体のものであり、これらすべてが関わりあっていることが講義の中で行っているか」を観点とする。

## III. 結果

### 1. 知的障害に関する講義

知的障害に関しては、国公立 41 校、私立 47 校、計 139 コマの大学の講義について分析を行った。

### 1) 授業名について

講義名に「心理・生理・病理」と明記されているものは38コマであった。また、「心理学」や「生理・病理」等、全ての分野が明記されておらずそれぞれの分野のみが明記されている講義名は94コマであった。その他の講義名は5コマであった。それらの講義名の詳細としては「知的障害児の発達」、「知的障害児自立支援論」、「知的障害概論」、「知的障害者のこころとからだⅠ・Ⅱ」であった。また記述なしの講義は2コマであった。

### 2) 授業形式について

授業形式として、講義形式をとっている講義が最も多く74コマであった。うち、「心理・生理・病理」の講義は21コマであった。また集中講義は1コマであった。

アクティブラーニング形式をとっている講義は9コマであり、うち「心理・生理・病理」の講義は2コマであった。演習や疑似体験等実践形式をとっている講義は6コマであり、うち「心理・生理・病理」の講義は1コマであった。記述なしの講義は50コマであり、うち「心理・生理・病理」の講義は14コマであった。

### 3) 達成目標について

心身相関の観点から、「心理・生理・病理」以外の講義（それぞれの分野のみ明記されている講義、その他の講義、記述なしの講義）に関しては分析の対象外とした。

全体としては、「心理・生理・病理」に関する基礎的内容を理解することを目標に掲げている講義がほとんどであった。

#### (1) 子どもの教育成果に関する観点

達成目標の中に「教育的支援」や「教育方法」についての記述が見受けられた講義は20コマであった。しかし、「心理・生理・病理」が子どもの教育成果に影響を与えることを理解するところまで明記されているものは見当たらなかった。

#### (2) 心身相関の観点

達成目標の中に「心身相関」に関する何らかの記述が見受けられた講義は1コマであった。その詳細は「…上記要因間の関連と心身機能との関係を追求する」という記述であった。

### 4) 授業計画について

この項目も上記と同様に、心身相関の観点から「心理・生理・病理」以外の講義（それぞれの分野のみ明記されている講義、その他の講義、記述なしの講義）に関しては分析の対象外とした。

#### (1) 子どもの教育成果に関する観点

心理・生理・病理それぞれの分野毎の基礎知識に関する講義は充実しているものの、授業成果にそれらが関わることを授業計画の中で明記している講義は見当たらなかった。



## (2) 心身相関の観点

そもそも「心理・生理・病理」全ての内容を授業計画に組み込んでいる講義は 26 コマであった。また記述なしの講義は 4 コマであった。つまり、少なくとも 7 コマの講義は、講義名に「心理・生理・病理」と掲げているにも関わらず、全ての分野を計画に組み込めていない現状があることが明らかになった。また、ほとんどの講義が「心理」、「生理」、「病理」と独立した内容で計画されていた。「生理・病理」に関してはこれらの関連があるという内容が計画の中に組み込まれていた講義が 13 コマ存在したが、「心理」・「生理」・「病理」が関連性のあるものであると明記されている講義は見当たらなかった。

## 5) 評価方法について

ほとんどの講義が、試験・レポート・発表・授業参加度のいずれかでの評価であった。その他の評価方法を行っている講義が 2 コマ存在したが、その評価方法の詳細としてはいずれも「議論への参加、問題意識、出席状況、文献発表、関連学会への投稿」であった。また、記述なしの講義は 10 コマであった（うち「心理・生理・病理」の講義は 2 コマであった）。

## 2. 肢体不自由に関する講義

肢体不自由に関しては、国立 30 校、私立 43 校、計 80 コマの大学の講義について分析を行った。

### 1) 授業名について

講義名に「心理・生理・病理」と明記されているものは 55 コマであった。また、「心理学」や「生理・病理」等、全ての分野が明記されておらずそれぞれの分野のみが明記されている講義名は 20 コマであった。その他の講義名は 2 コマであった。それらの講義名の詳細としては「肢体不自由児の教育」、「肢体不自由病態生理学」であった。また記述なしの講義は 3 コマであった。

### 2) 授業形式について

授業形式として、講義形式をとっている講義が最も多く 56 コマであった。うち、「心理・生理・病理」の講義は 37 コマであった。また集中講義は 8 コマであった。うち、「心理・生理・病理」の講義は 4 コマであった。

アクティブラーニング形式をとっている講義は 2 コマであり、うち「心理・生理・病理」の講義は 2 コマであった。演習や疑似体験等実践形式をとっている講義は 2 コマであり、うち「心理・生理・病理」の講義は 2 コマであった。記述なしの講義は 19 コマであり、うち「心理・生理・病理」の講義は 13 コマであった。また、これらの授業形式に該当しない講義が 1 コマあり、その詳細としては「解説、実践的研究方法の検討」であった。

### 3) 達成目標について

心身相関の観点から、「心理・生理・病理」以外の講義（それぞれの分野のみ明記されている講義、その他の講義、記述なしの講義）に関しては分析の対象外とした。

全体としては、「心理・生理・病理」に関する基礎的内容の理解のほかに、「医療的ケア」の理解を掲げている講義が見られた。

## (1) 子どもの教育成果に関する観点

達成目標の中に「教育的支援」や「教育方法」についての記述が見受けられた講義は 16 コマであった。しかし、「心理・生理・病理」が子どもの教育成果に影響を与えることを理解するところまで明記されているものは見当たらなかった。

## (2) 心身相関の観点

達成目標の中に「心身相関」に関する何らかの記述が見受けられた講義は 1 コマであった。その詳細は「…心身両面にわたる総合的な教育において、個々の疾患への理解と教育の実践方法と教育上の問題点、医療的ケアのあり方についての理解とスキルを身に着けることを目標とする。」という記述であった。

## 4) 授業計画について

この項目も上記と同様に、心身相関の観点から「心理・生理・病理」以外の講義（それぞれの分野のみ明記されている講義、その他の講義、記述なしの講義）に関しては分析の対象外とした。

## (1) 子どもの教育成果に関する観点

心理・生理・病理それぞれの分野毎の基礎知識に関する講義は充実しているものの、授業成果にそれらに関わることを授業計画の中で明記している講義は見当たらなかった。

## (2) 心身相関の観点

そもそも「心理・生理・病理」全ての内容を授業計画に組み込んでいる講義は 44 コマであった。また記述なしの講義は 1 コマであった。つまり、少なくとも 20 コマの講義は、講義名に「心理・生理・病理」と掲げているにも関わらず、全ての分野を計画に組み込めていない現状があることが明らかになった。また、「生理・病理」に関してはこれらの関連があるという内容が計画の中に組み込まれていた講義が 29 コマ存在した（うち、「心理」・「生理」・「病理」の関連性も計画されている講義は 6 コマであった）。つまり、残り 23 コマの講義は心理面との関連性について触れられていないことが明らかになった。

## 5) 評価方法について

ほとんどの講義が、試験・レポート・発表・授業参加度のいずれかでの評価であった。また、記述なしの講義は 3 コマであった（うち「心理・生理・病理」の講義は 2 コマであった）。

## 3. 病弱に関する講義

病弱に関しては、国立 31 校、私立 43 校、計 84 コマの大学の講義について分析を行った。

## 1) 授業名について

講義名に「心理・生理・病理」と明記されているものは 57 コマであった。また、「心理学」や「生理・病理」等、全ての分野が明記されておらずそれぞれの分野のみが明記されている講義名は 17 コマであった。その他の講義名は 9 コマであった。それらの講義名の詳細としては「小児疾患」、「病弱児の教育」、「病弱病態生理学」、「病理病態学」、「病弱・重複障害児

の心理と指導」、「病弱児の医学と心理」、「病弱児の病態生理」、「病弱者のこころとからだ」、「病弱児の病理と臨床」であった。また記述なしの講義は1コマであった。

## 2) 授業形式について

授業形式として、講義形式をとっている講義が最も多く43コマであった。うち、「心理・生理・病理」の講義は32コマであった。また集中講義は1コマであった。うち、「心理・生理・病理」の講義は1コマであった。

アクティブラーニング形式をとっている講義は5コマであり、うち「心理・生理・病理」の講義は4コマであった。演習や疑似体験等実践形式をとっている講義は2コマであった。記述なしの講義は33コマであり、うち「心理・生理・病理」の講義は21コマであった。

## 3) 達成目標について

心身相関の観点から、「心理・生理・病理」以外の講義（それぞれの分野のみ明記されている講義、その他の講義、記述なしの講義）に関しては分析の対象外とした。

全体としては、「心理・生理・病理」に関する基礎的内容を理解することを目標に掲げている講義がほとんどであった。

### (1) 子どもの教育成果に関する観点

達成目標の中に「教育的支援」や「教育方法」についての記述が見受けられた講義は30コマであった。また「心理的支援」のみ記述されている講義が1コマ見られた。しかし、「心理・生理・病理」が子どもの教育成果に影響を与えることを理解するところまで明記されているものは見当たらなかった。

### (2) 心身相関の観点

達成目標の中に「心身相関」に関する何らかの記述が見受けられた講義は見当たらなかった。

## 4) 授業計画について

この項目も上記と同様に、心身相関の観点から「心理・生理・病理」以外の講義（それぞれの分野のみ明記されている講義、その他の講義、記述なしの講義）に関しては分析の対象外とした。

### (1) 子どもの教育成果に関する観点

心理・生理・病理それぞれの分野毎の基礎知識に関する講義は充実しているものの、授業成果にそれらが関わることを授業計画の中で明記している講義は見当たらなかった。

### (2) 心身相関の観点

そもそも「心理・生理・病理」全ての内容を授業計画に組み込んでいる講義は31コマであった。また記述なしの講義は1コマであった。つまり、少なくとも26コマの講義は、講義名に「心理・生理・病理」と掲げているにも関わらず、全ての分野を計画に組み込めていない現状があることが明らかになった。また、他の分野に比べて病理面に重きを置いている

講義が多く見られた。「心理」・「生理」・「病理」全てに関連する内容を計画の中に組み込んでいる講義は 10 コマであった。また、「生理・病理」に関連がある講義は 21 コマ、「心理・生理」に関連がある講義は 2 コマ、「心理・病理」に関連がある講義は 4 コマであった。

#### 5) 評価方法について

ほとんどの講義が、試験・レポート・発表・授業参加度のいずれかでの評価であった。また、記述なしの講義は 1 コマであった。

### IV. 考察

#### 1. 各大学の講義の現状と課題

##### 1) 授業名について

全障害種に共通して、「心理・生理・病理」の講義が 303 コマ中 150 コマと最も多かったが、心理・生理・病理のいずれかの分野で分けている講義は 303 コマ中 131 コマとその次に多かった。また知的障害においては、「心理学」のみを設置している大学は 94 コマ中 48 コマと最も多かったものの、「生理・病理」を単独で設置しているところは 94 コマ中 34 コマと少なかった。これらのことから、心理面に重きを置いている講義が多いのではないかと考えられる。その結果、学生も心理学的な知識が特に身につけているために学生が教員になった際に授業実践でそれらの知識が生かされるのではないかと考える。しかし「生理・病理」に関しては心理学よりも学ぶ機会が少ないことは明らかである。「はじめに」の中で「教員養成プログラムでは、生理・病理に関する内容が不十分であるため、教育現場でも子どもの生理・病理的变化を捉えられないと考えられる（小原ら，2015）。」と指摘されているように、授業実践でそれらの知識が生かされないのではないかと考える。一方で、肢体不自由や病弱においては、知的障害より身体や疾患等の内容が多いためか、「生理・病理」の講義が知的障害と比べて多い傾向にあった。このことから知的障害より生理・病理の知識を多く学ぶ講義が多いのではないかと考える。

##### 2) 授業形式について

全障害種に共通して、ほとんどの大学が講義形式による授業であり、アクティブラーニング形式による講義は未だに少ないことが明らかとなった。文部科学省（2012）は大学教育部会の中で大学について「個人や社会の強い期待に応えることはその最も重要な社会的責務の一つであり、我が国の成長や発展の重要な基盤であるとともに国際的な信頼や貢献につながるものである」とし、それらを実現するために「学生同士が切磋琢磨し、刺激を受け合いながら知的に成長することができるよう、課題解決型の能動的学修（アクティブ・ラーニング）といった学生の思考や表現を引き出しその知性を鍛える双方向の授業を中心とした質の高いものへと学士課程教育の質を転換する必要がある」と述べている。「心理・生理・病理」を学ぶ上で、障害児の教育方法や支援方法について議論したり、障害について調べて発表したりする活動は教員になってからも大切な活動であり、その具体的な方法を学ぶ場は専門家養成課程の中でより重点的に行う必要性があるのではないかと考える。したがって、今後は講義にアクティブラーニング形式を導入していく必要があろう。

### 3) 達成目標について

知的障害に関して、「心理・生理・病理」という講義名であるものの、心理面に偏った達成目標を掲げている講義が9コマと多かった（「心理・生理・病理」の講義全体の約24%）ことから、達成目標という面からみても、やはり「生理・病理」より「心理」を重要視する傾向にあるということが明らかとなった。

肢体不自由に関しては、「結果」にもあるように他の障害にはない「医療的ケア」の理解が目標として掲げられている講義があった。また、多くの講義において姿勢や動作といった運動機能についての理解が記述されていた。また、「QOLの向上」という記述が最も多く見受けられた。一方で、心理的な内容に関しては基礎的内容の理解がほとんどであった（心理面に関連する記述がない講義が1コマ見られた）。病弱に関しても同様に、臨床的な内容の理解が掲げられている講義が多かったものの、心理面に関しては基礎的内容の理解にとどまる講義がほとんどであった。これらの現状から、心理・生理・病理の知識が関連したものであること、また授業実践に生きてくるものであることを学生が理解していないまま講義が終了してしまうのではないかと考える。心理・生理・病理の知識が関連性のないそれぞれ単一の目標を掲げており、達成目標が総合的にとらえられていないという課題が明らかになった。また、前述したように「QOLの向上」という記述が多く見受けられた。QOLとは、心理・生理・病理を含む「人間」を総合的にとらえる概念である。「QOLの向上」という目標をたてるのであれば、心理・生理・病理すべてを相互的にとらえる講義を行うとよいだろう。

### 4) 授業計画について

知的障害に関して、心理に関する講義数が生理・病理の講義を上回る大学が数多く存在する現状が明らかとなった。また、「生理・病理」に関しては同じ身体に関わる分野であるために関連性のある講義も13コマと比較的によく設定されていた（「心理・生理・病理」の講義全体の約34%）が、心理・生理・病理間での関連性があるような講義は授業計画の中では見当たらなかった。

肢体不自由に関して、身体の障害ということもあり他の障害種と比べて心理面に関する講義が少なかった。一方で「心理・生理」に関連する講義は4コマ見られ、心理面と身体面には関連性があるという内容は行われているのではないかと考えられる。

病弱に関して、他の障害種と比べて心理・生理・病理の関連性について理解する講義が多い傾向にあった。疾患を学ぶことは、身体的な不調だけでなく精神的な不調も学ぶため、必然的に関連性が高くなると考えられる。知的障害・肢体不自由に関しても、病弱のように心理面と生理・病理面の関連性が理解できるような講義を授業実践するとよいだろうと考える。

### 5) 評価方法について

ほとんどの講義が試験やレポート、授業参加度といったもので評価を行っていることが明らかとなった。しかし、今後は専門家を養成する上で必要な知識・技能等が教育課程の中で身につけているかを評価する科学的な指標が必要となるだろう。

## 2. 総合考察

本研究では、子どもの教育成果に関する観点と心身相関の観点を用いて、知的障害・肢体不自由・病弱それぞれの障害種に関する講義の現状について分析を行った。

その結果、大学の講義から障害種によって講義内容に大きな偏りがあること、「心理」・「生理」・「病理」それぞれの関連性を理解するような講義が見当たらないこと、またこれらが子どもの教育成果と大きな関連性があることを理解するような講義もまた見当たらないことが明らかとなった。この現状は、「心理・生理・病理」の講義を行う上で重要な課題である。しかし、本研究ではシラバスの分析のみに留まり、実際の講義内容までは分析できていない。今後は、シラバスから見えた課題をもとに講義内容に生かすことのできるカリキュラム評価 INDEX を開発することが必要であると考ええる。

## 文献

- 1) Aiko KOHARA, Haejin KWON, Ayaka GOTO, Ktsunao NAGAHAMA(2015) Longitudinal Verification of the Relationship between Psychological, Physiological and Pathological Changes and the Outcome of Classes. *Asian Journal of Human Services*, 9, 107-117.
- 2) 小原愛子・仲黒島貴史・長浜勝直・金城馨・韓昌完(2015) デュシャンヌ型筋ジストロフィー児に対する授業成果の測定ー心理・生理・病理との関連性及び多面的な SNEAT の活用可能性ー. 琉球大学教育学部紀要, 87, 139-145.
- 3) 工藤綾乃・横田雅史(2008) 病弱児に対する養護教諭の役割に関する研究ー小学校及び中学校における養護教諭の望ましい対応を探るためにー. 瀬木学園紀要, 2, 95-106.
- 4) 谷口明子(2011) 特別支援教育に関する教育心理学研究の同行と展望ー病弱教育に関する研究を中心にー. 日本教育心理学年報, 50, 145-154.
- 5) 中央教育審議会(2006) 今後の教員養成・免許制度の在り方について (答申).
- 6) 中央教育審議会(2014) 教育の養成、採用、研修の改善についてー論点整理ー.
- 7) 文部科学省(2013) 大学院段階の教員養成の改革と充実等について (報告).
- 8) 文部科学省(2012) 大学教育部会の審議のまとめについて (素案).
- 9) 文部科学省(2005) 特別支援学校免許状 (一種免許状) のカリキュラム案.
- 10) 中央教育審議会(2011) 共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進.
- 11) 外山紀子(2014) 心身相関的理解の現象依存性. 日本認知心理学会発表論文集, 日本認知心理学会第 12 回大会, 34.

## 《分析対象大学一覧》

以下、分析対象とした大学を記載する。

## 【国公立大学】

北海道大学  
北海道教育大学  
弘前大学  
岩手大学  
宮城教育大学  
山形大学  
福島大学  
茨城大学  
筑波大学  
宇都宮大学  
埼玉大学  
千葉大学  
東京学芸大学  
横浜国立大学  
新潟大学  
富山大学  
金沢大学  
福井大学  
信州大学  
岐阜大学  
静岡大学  
愛知教育大学  
三重大学  
京都教育大学  
神戸大学  
奈良教育大学  
鳥取大学  
島根大学  
岡山大学  
広島大学  
山口大学  
山口県立大学  
鳴門教育大学

## 【私立大学】

札幌大学  
仙台大学  
茨城キリスト教大学  
文教大学  
植草学園大学  
白梅学園大学  
帝京大学  
早稲田大学  
東京家政大学  
東京成徳大学  
東洋大学  
明治学院大学  
明星大学  
立正大学  
鎌倉女子大学  
田園調布学園大学  
金沢星稜大学  
長野大学  
岐阜成徳学園大学  
東海学院大学  
常葉大学  
浜松学院大学  
愛知学院大学  
愛知淑徳大学  
中部大学  
日本福祉大学  
皇學館大學  
びわこ学院大学  
大谷大学  
花園大学  
立命館大学  
龍谷大学  
関西福祉科学大学

【国公立大学】

愛媛大学  
高知大学  
香川大学  
福岡教育大学  
佐賀大学  
熊本大学  
大分大学  
宮崎大学  
鹿児島大学  
琉球大学

【私立大学】

大阪体育大学  
大阪人間科学大学  
梅花女子大学  
プール学院大学  
関西国際大学  
神戸親和女子大学  
武庫川女子大学  
幾央大学  
関西学院大学  
川崎医療福祉大学  
就実大学  
ノートルダム清心女子大学  
山口学芸大学  
四国学院大学  
九州女子大学  
九州ルーテル大学  
中村学園大学  
鹿児島国際大学  
鹿児島純心女子大学



ORIGINAL ARTICLE

# **Basic Study for Development of Assessment INDEX about Curriculum of Psychology, Physiology and Pathology for Person with Disabilities:**

## **Focusing on Undergraduate Programs of Special Needs Education in Japan**

Mamiko OTA <sup>1)</sup> Chisato NUMADATE <sup>2)</sup> Eonji KIM <sup>3)</sup> Changwan HAN <sup>2)\*</sup>

1) Graduate school of Education, University of the Ryukyus

2) Faculty of Education, University of the Ryukyus

3) Hanshin PlusCare Counselling Center

### **ABSTRACT**

In particular, in the field of special needs education has been introduced, it attaches great importance to Psychology, Physiology and Pathology. However, the psychology, physiology and pathology of children impairment have not been sufficiently understood in the field of special needs education. According to preceding study (Kohara et al., 2015), the problem caused by the lack of expertise of teachers was derived from the curriculum of undergraduate programs of special needs education. Therefore, this study aimed to analyzed the contents of education on psychology, physiology and pathology currently being conducted in the expert training course of Special Support Education, and to clarify the problem.

#### **<Key-words>**

psychology, physiology and pathology, educational outcome, mind-body correlation, syllabus

Received

October 23, 2016

Accepted

December 3, 2016

Published

February 28, 2017

\*Correspondence: hancw917@gmail.com (Changwan HAN)

Total Rehabilitation Research, 2017, 4:34-46. © 2017 Asian Society of Human Services

## ORIGINAL ARTICLE

QOL の観点に基づいた性教育の成果評価尺度  
の開発船越 裕輝<sup>1)2)</sup> 小原 愛子<sup>3)\*</sup>

1) 琉球大学大学院教育学研究科

2) 沖縄県立那覇特別支援学校

3) 琉球大学教育学部

## &lt;Key-words&gt;

性教育, 障害者, QOL

\*責任著者: colora420@gmail.com (小原 愛子)

Total Rehabilitation Research, 2017, 4:47-60. © 2017 Asian Society of Human Services

## I. 研究背景

## 1. 「障害者の権利」の観点からの性教育

2006 年、国連総会において「障害者権利条約」が採択された。日本は 2007 年に本条約に署名をした。その後、日本国内において障害者に関する法整備が行われ、2014 年、批准書を寄託し、「障害者の権利に関する条約」の効力が発生した。この条約は「障害を理由とする差別を禁止して、合理的配慮を行うことで、障害のない人と同等の市民としての権利と地域社会を保障すること」が確認されている（外務省，2014）。この条約の第 23 条「家庭及び家族の尊重」では、「締約国は、他の者との平等を基礎として、婚姻、家族、親子関係及び個人的な関係に係る全ての事項に関し、障害者に対する差別を撤廃するための効果的かつ適切な措置をとる」と冒頭に述べ、障害のある人が「家庭を持つ権利」、「子どもを持つ権利」、「性教育を受ける権利」を認めている（千住，2015）。障害者に特定した「性に関する権利」が明記されたことは初めてのことで、センセーショナルな条約となった。障害の有無に関わらず、性的な存在として認め合い、その権利を行使することは、当然の権利であり、普遍的な権利であることが、条約の中で強く示された。以上のように、障害のある人たちが、「性を学んだり、性を行使したり」することは「権利」なのであり、それに携わる人たちは、それを保障していく必要がある。

また、「日本国憲法」においては、その第 26 条の中に「能力に応じて、ひとしく教育を受ける権利を有する」と明記されており、障害の程度に応じた「教育を受ける権利」が、以前から示されている。それから、「子どもの権利条約」の第 34 条には、「性的搾取及び性的虐待から児童を保護すること」が明記されており、障害のある子も含めて、性的搾取や性的虐待から保護するためには、「性を知ること、性を学ぶこと」がもっとも重要である。

Received

December 20, 2016

Accepted

February 1, 2017

Published

February 28, 2017

「学習指導要領」（2005）には、「性教育に関する考え方とその関係教科、目標・内容・解説」が記載されており、それを受けて、東京都教育委員会（2005）は、「学校における性教育の基本的な考え」の中の「性教育の意義」の中で、「（性教育は）児童・生徒の人格の完成を目指す『人間教育』の一環であり、『生命の尊重』『人格の尊重』『人権の尊重』などの根底を貫く人間尊重の精神に基づいて行われるものである」と示している。

また、世界性科学学会（1999）は、「性の権利宣言」の中で、「包括的な性教育を受ける権利」を宣言しており、「年齢に適切で、科学的に正しく、文化的能力に相応し、人権、ジェンダーの平等、セクシャリティや快楽に対して肯定的なアプローチをその基礎に置くものでなければならない」、「性の権利は、すべての人々が他者の権利を尊重しつつ、自らのセクシャリティを充足し、表現し、性の健康を楽しむことを保護するものである」と謳っている（永野・関口，2009）。

以上のように、「性を学ぶこと」は、障害の有無に関わらず、当たり前の「権利」であり、それに携わる人たちは「性の学び」を提供していくことが必要であると考えられる。

## 2. 「QOLの向上」の観点からの性教育

QOLとは、「Quality of Life」の略であり、「生活の質」と訳される。

1946年、世界保健機関（WHO）は、「健康とは、身体的、心理的、社会的安寧状態であり、単に疾患や障害がないことを意味するものではない」と健康について定義した。また、「生活の質」とは、「個人が生活する文化や価値観の中で、目標や期待、基準および関心に関わる自分自身の人生の状況についての認識」と定義している。それらの定義を踏まえ、WHOQOL26が開発された。

そして、1998年、日本語版が発表された。WHOQOL26は「身体的領域」、「心理的領域」、「社会的関係領域」、「環境領域」の4領域、全26問の質問項目から構成されている。さらに、その中の「社会的関係領域」の下位項目には、「人間関係」、「社会的支え」、「性的活動」が設定されている。質問項目の中のQ20「人間関係に満足していますか」では、「生活の中で親密な間柄を通して、望むような友情、愛情、支援をどのように感じているか」を問う質問項目、Q21「性生活に満足していますか」では、「性への衝動・願望、またはそれを適切に表現できるか否かに関すること」を問う質問項目がある（田崎ら，2013）。質問項目の中にもあるように、「QOLの向上」が「身体的なつながり」、「情緒的なつながり」と関係していることが伺え、よって「QOLの向上」と「性に関すること」は、有機的につながっていると考えられる。

以上のように、「QOLの向上」という観点からの性教育は必須なものであると言える。

## 3. 性教育の成果と評価について

### 1) 国際的な性教育の視点

国際的な性教育の視点ということで、「国際セクシュアリティ教育実践ガイダンス（以下、「ガイダンス」）」と「WHOQOL26」に着目した。「ガイダンス」では、国連教育科学文化機関・ユネスコ（UNESCO）、国連合同エイズ計画（UNAIDS）、国連人口基金（UNFPA）、世界保健機関（WHO）、国連児童基金・ユニセフ（UNICEF）が協同し、セクシュアリティ教育に関わる世界の国々の専門家の研究と実践を踏まえて、2009年12月に発表された。

「ガイダンス」の主要概念は6つで、①人間関係、②価値観・態度・スキル、③文化・社

会・人権、④人間の発達、⑤性的行動、⑥性と生殖の健康となっている。また、年齢区分は、4つで、レベル1（5歳～8歳）、レベル2（9歳～12歳）、レベル3（12歳～15歳）、レベル4（15歳～18歳）となっている（浅井，2014）。

このガイダンスでは、今後の課題として、セクシュアリティ教育の「評価研究」に関する提起が述べられている。また、「評価されるプログラムに必要な事項」としては、a) カリキュラムもしくはグループを基盤にした性感染症、HIV、セックス、関係性の教育プログラム、b) 性的行動に焦点をあてて、c) アメリカの周辺と中にある18歳までの子ども・若者に焦点をあてて、d) 世界中のすべての場所で実行されること、などがあげられている。そして、「リサーチ方法に必要な事柄」では、a) 調和した介入と比較グループと両者の事前テストと事後テストデータの収集に関すること、b) 100のサンプルを持つこと、c) 性的行動について、1つ以上のプログラムの影響、d) 少なくとも、3か月間で急激に変化する行動についての影響を計測し、少なくとも6か月間でより少なく急激に変化する行動やその結果の影響を計測すること、などがあげられている（浅井，2016）。

「ガイダンス」の視点は、主要概念だけでなく、年齢区分も明確に示されている。しかし、評価に関する事項では、事前事後のテストや、100のサンプル、3か月間での変化など、特に知的な障害のある子どもたちを対象にした授業実践の評価には困難であろうと考えられる面も多々ある。

## 2) 性教育実践の理解へつながる評価

障害のある子どもたちの授業実践は、子どもたちの実態や課題、ニーズに合わせて創り出していくことが重要な視点である。そして、子どもたちの気持ちに寄り添い、理解しながら実践を重ねていくことで、授業以外の日々の関わりも構築されていく。

性教育実践の成果評価について、これまでは、子どもたちの「真剣な表情」や学習での様子をチームの先生や保護者と共有し合うことで、それを授業実践の成果や評価としていた。性教育実践の中で、実践者の感覚は重要であるが、実践者の中でも、性教育の成果評価に難しさを抱えているのが現状である。知的な障害のある子どもたちの授業実践の成果評価は、理解度のテストを行ったり、感想文を書いてもらったりすることも難しい現状があり、それらは明確な基準があるわけではないため、授業評価としての科学性に欠けるという課題がある。さらに、性教育実践の成果評価が課題となっている現状があるが、その成果評価の尺度は開発されておらず、障害者の性教育に関する明確な定義もされていない。

授業実践の成果評価を科学的に行うことは重要である。保護者や管理職、性教育に対して消極的な人たちへの理解につながると考える。

そこで、性教育実践の成果評価尺度を開発することで、実践者がそれを自己評価できるものが必要ではないかと考えた。

以上のように、本研究では、「障害者の権利」と「QOLの向上」の観点から、障害者の性教育の定義を行う。また、その定義を基に、性教育実践の成果評価尺度を開発し、その信頼性と妥当性の検証を行う。

## II. 方法

### 1. 「障害者の性教育」の定義作成

論文検索データベース CiNii や J-STAGE、Google Scholar を用いて、「障害児」、「性教育」をキーワードに検索を行った結果に基づき、先行研究や文献、書籍から定義に引用可能な観点や文言（例えば、セクシャリティ教育など）を中心に収集した。収集にあたり、「障害児（者）性教育」に関係のない項目は除外した。

また、定義の作成にあたっては、特別支援教育研究者 2 名、現職教員 1 名、大学院生 2 名で行い、他分野の尺度や QOL、自立活動、ICF、学習指導要領、性教育の手引き（東京都教育委員会、2005）を参考に「障害者の性教育」の定義作成を行った。

### 2. 試案作成

#### 1) 試案作成の方法

性教育実践の成果評価尺度は、子どもの変化に基づいた授業成果について測定しようという新たな試みであるということからも、因子分析的方法及び基準関連的方法に基づいた質問紙の作成を行うことは難しい。よって、本尺度の開発では、理論的方法に基づいて開発を行うこととした。本研究では、理論的方法に基づき、試案作成、内容的妥当性の検証、信頼性と構成概念妥当性の検証の手順で尺度開発を行う。試案作成は、構成概念の決定、項目執筆の手順を経て試案が完成される。構成概念の検討は、尺度作成過程の第一段階であり、かつ最も重要な作業であり、理論的実態を説明したものである（横内、2007）。また、質問項目の考案には、定義や背景となる理論に基づいて関連する文献や尺度などを参照しながら質問項目を考える研究者集団の情報に基づく方法と、構成概念の内容が反映されるような集団や個人に自由記述を求めたりして関連する言語データを収集する測定対象者集団から得る情報に基づく方法がある（横内、2007）。本研究では、研究者集団の情報に基づく方法で試案を作成した後、内容的妥当性の検証にて測定対象者集団から情報を得る方法を用いて項目を決定した。内容的妥当性の検証は、現職に対する意見調査や質問紙調査を行い、その結果を基に試案を修正し、本尺度の質問紙を完成させた。その後、完成した本尺度の信頼性及び構成概念妥当性を検証した。

また、本尺度開発に当たっては、「障害者の性教育」の定義を基にし、領域の設定を行った。そして、それぞれの領域の質問項目を作成し、注釈として、その質問項目に関する説明を作成した。また、領域の設定にあたっては、他分野において、性教育と関係のある項目や信頼性・妥当性が検証されている尺度や、関係法令を参考にした。

試案の作成にあたっては、特別支援教育研究者 3 名、現職教員 1 名で行った。

### 3. 内容的妥当性の検証方法

#### 1) 対象と手続き

2016 年 7 月、障害のある人たちの教育や福祉に携わり、性教育実践を専門的に学んでいる数人を対象に質問紙調査を行った。そこでは、項目についての内容や言葉の表記が妥当であるかについて質問紙調査を実施した。

表1 内容的妥当性の質問内容と回答方法

| 番号  | 質問内容                                                                                                               | 回答方法 |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 問1  | 性教育の成果を評価する上で、「からだに関する知識と表現」の領域が設定されたことは妥当だと思いますか                                                                  | 5件法  |
| 問2  | 性教育の成果を評価する上で、「性に関する安心感」の領域が設定されたことは妥当だと思いますか                                                                      | 5件法  |
| 問3  | 性教育の成果を評価する上で、「性に関する自他の認識」の領域が設定されたことは妥当だと思いますか                                                                    | 5件法  |
| 問4  | 尺度の各領域についての内容や言葉の表記についてご意見等ありましたらご記入ください                                                                           | 自由記述 |
| 問5  | Q1（性教育の実践を通して、からだの部位の名前について、正確な知識を身につけましたか）が「からだに関する知識と表現」領域の項目に設定されたことは妥当だと思いますか                                  | 5件法  |
| 問6  | Q2（性教育の実践を通して、からだの部位のはたらきについて、正確な知識を身につけましたか）が「からだに関する知識と表現」領域の項目に設定されたことは妥当だと思いますか                                | 5件法  |
| 問7  | Q3（性教育の実践を通して、からだへの快と不快がわかり、その快と不快を表現するようになりましたか）が「からだに関する知識と表現」領域の項目に設定されたことは妥当だと思いますか                            | 5件法  |
| 問8  | Q1～Q3の各項目についての内容や言葉の表記についてご意見等ありましたらご記入ください                                                                        | 自由記述 |
| 問9  | Q4（性教育の実践を通して、成長していくからだについて知ることで安心感が得られるようになりましたか）が「性に関する安心感」領域の項目に設定されたことは妥当だと思いますか                               | 5件法  |
| 問10 | Q5（性教育の実践を通して、いろいろな感情を知ることで、安心感が得られるようになりましたか）が「性に関する安心感」領域の項目に設定されたことは妥当だと思いますか                                   | 5件法  |
| 問11 | Q6（性教育の実践を通して、性に関する自分の感情を（ことばや身振り行動などで）表現するようになり、それを聞いてもらうことで、安心感が得られるようになりましたか）が「性に関する安心感」領域の項目に設定されたことは妥当だと思いますか | 5件法  |
| 問12 | Q4～Q6の各項目についての内容や言葉の表記についてご意見等ありましたらご記入ください                                                                        | 自由記述 |
| 問13 | Q7（性教育の実践を通して、性的な行動に対して、時間と場所の区別を認識するようになりましたか）が「性に関する自他の認識」領域の項目に設定されたことは妥当だと思いますか                                | 5件法  |
| 問14 | Q8（性教育の実践を通して、性的な言動や関わり方について、認識するようになりましたか）が「性に関する自他の認識」領域の項目に設定されたことは妥当だと思いますか                                    | 5件法  |
| 問15 | Q9（性教育の実践を通して、性の多様性について、認識するようになりましたか）が「性に関する自他の認識」領域の項目に設定されたことは妥当だと思いますか                                         | 5件法  |
| 問16 | Q9～Q11の各項目についての内容や言葉の表記についてご意見等ありましたらご記入ください                                                                       | 自由記述 |

## 2) 質問紙

質問紙は、回答者の基本属性と本尺度の内容的妥当性について記入できるようにした。回答者の基本属性は、年齢、性別、職業、特別支援学校教諭免許状保有の有無、社会福祉士資格の有無、その他の資格、本職業の通算経験年数（臨時等も含む）、障害のある人たちとの関わりの通算経験年数について記入するようにした。

また、本尺度の内容的妥当性に関する質問紙は、問 1～問 16 で構成され、以下の内容について回答してもらった（表 1）。問 1～問 3 は、領域の設定に関する妥当性について、問 5～問 7、問 9～問 11、問 13～15 は、各質問項目の妥当性に関して尋ねた。回答形式については、「5=きわめて妥当である」、「4=妥当である」、「3=どちらかという妥当である」、「2=妥当でない」、「1=まったく妥当でない」の 5 件法で回答してもらった。また、問 4、問 8、問 12、問 16 については、各領域及び各質問項目のことばの表記が適切かどうか自由記述で回答してもらった。

質問紙の回答形式である「きわめて妥当である」、「妥当である」、「どちらかという妥当である」を「妥当である」と評価し、「妥当でない」と「まったく妥当でない」を「妥当でない」と評価する。

また、自由記述の結果を基に、研究者との協議を重ね、より回答しやすい質問紙になるよう、項目の言葉の表記について検討し、試案の修正を行った。

## 4. 信頼性と構成概念妥当性

### 1) 対象と手続き

2016 年 8 月～9 月、障害のある人たちの教育や福祉に携わり、性教育実践を行っている人を対象に質問紙調査を行った。

## 5. 統計分析

### 1) 信頼性

信頼性の検証は、(Han, et al, 2004) の方法を参考にし、内的整合性法を使用した。本尺度の内的整合性には Cronbach  $\alpha$  値を使用した。信頼性係数が 0.5 以下の場合、尺度の信頼性はあるとはいえないが（横内，2007）、0.7 以上あれば信頼性は高いと判断される（Chronbach, 1951）。

### 2) 構成概念妥当性

構成概念妥当性の検証には、SEM (Structural Equation Modeling; 構造方程式モデリング) を用いた。SEM は、回帰分析、パス解析、共分散構造分析等によって構成概念を用いたモデルの適合度を調べることができる（豊田，1998）。SEM で分析する場合、どの適合度指標に着目するかは研究者の判断により、通常、RMSEA を含む 2 つ以上の適合度指標が満たされている場合をよいモデルという（Steiger, 1998）。本研究では、モデル適合度に指標として、RMSEA と CFI、GFI を用いる。RMSEA < 0.1（小塩，2011）となっており、0.0 に近いほど適合度が良い（室橋，2003）。CFI > 0.90（Han, et al, 2014）となっており 1.0 に近いほど適合度が良い（室橋，2003）。GFI > 0.95（Shevlin & Miles, 1998）となっており、1.0 に近いほど良い（小塩，2011）。統計解析には Amos ver.4.0 及び SPSS ver.24.0 を使用した。

### III. 結果

#### 1. 「障害者の性教育」の定義作成

定義の作成において、先行研究や関連する文献、書籍、他分野の尺度、QOL、自立活動、ICF、学習指導要領、性教育の手引き（東京都教育委員会，2005）を参考に、特別支援教育研究者 2 名、現職教員 1 名、大学院生 2 名で行い、他分野の定義を参考に「障害者の性教育」の定義を作成した。

その結果、定義として「障害者の性教育とは、障害のある人や家族、教師、支援員などの関係者に対し、公的な場において、人権の保障や QOL 向上の観点から、性的存在としての自他を認識すること、そして、性的自己決定権を行使するための知識・判断力・行動力を身につける教育である」とした。

また、以下に、定義作成の理由を述べる。性教育の対象を「障害のある人や家族、教師、支援員などの関係者に」した理由は、障害のある人だけでなく、多くかかわる家族は勿論のこと、学校の教師、放課後児童デイサービスや障害者施設も含めた支援員など関係するすべての人たちも一緒に含めて対象とすることで、よりよい性教育が成立すると考えた。性教育の場を「公的な場において」にした理由は、性教育は、公的な責任の下で行っていく必要があり、敢えて家庭は含めていない。「人権の保障や QOL 向上の観点から」を入れた理由は、国際的な流れでもあり、普遍的な価値観であると考えたからである。「性的存在としての自他を認識すること」を入れた理由は、性的な存在として、自分自身と他者を認めることは、当然のことであり、他者との関係性の中で、自己を確認し、そしてそれを承認することによって、それが自尊心を持つことへ繋がっていくと考えたからである。「性的自己決定権を行使するための知識・判断力・行動力を身につける」を入れた理由は、性的自己決定権とは、人類普遍的な価値観であり、行使できることが大切であると考えた。また、性の知識を学習するだけでなく、その知識を使った判断力を学び、さらに行動する力を身につけることが最終的な目標になると考えた。結論として、知的障害児者の性教育は性的な問題に対しての「対処療法的な性教育だけではなく、「権利の保障」、「QOL の向上」の観点から、人類普遍的な価値観である、「性的自己決定権が行使できるような」性教育の実践が必要である。

#### 2. 試案作成

##### 1) 試案

「障害者の性教育」の定義を基に、性教育の成果評価尺度の構成概念を「身体的側面」、「心理的側面」、「社会的側面」の 3 領域を設定した。そして、領域の内容をわかりやすくするために、それぞれの領域名を「からだに関する知識と表現」、「性に関する安心感」、「性に関する自他の認識」とした。「からだに関する知識と表現」領域が Q1～Q3 の 3 項目、「性に関する安心感」領域が Q4～Q6 の 3 項目、「性に関する自他の認識」領域が Q7～Q9 の 3 項目とし、3 領域 9 項目の試案を作成した（表 2）。

領域の設定は、QOL に共通した概念であり、性教育実践の成果評価を行う上でふさわしいとされる領域を設定した（韓ら、2014）。また、項目収集についても QOL の項目に共通した内容を抽出した。それぞれの質問項目に注釈があるが、これらは、性教育実践の中で使用されている内容や言葉の表記を参考にした。



表 2 性教育における成果評価尺度（試案）

| からだに関する知識と表現（身体的領域） |                                                                               |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Q1                  | 性教育の実践を通して、からだの部位の名前について、正確な知識を身につけましたか。                                      |
| Q2                  | 性教育の実践を通して、からだの部位のはたらきについて、正確な知識を身につけましたか。                                    |
| Q3                  | 性教育の実践を通して、からだへの快と不快がわかり、その快と不快を表現するようになりましたか。                                |
| 性に関する安心感（心理的領域）     |                                                                               |
| Q4                  | 性教育の実践を通して、成長していくからだについて知ること、安心感が得られるようになりましたか。                               |
| Q5                  | 性教育の実践を通して、いろいろな感情を知ること、安心感が得られるようになりましたか。                                    |
| Q6                  | 性教育の実践を通して、性に関する自分の感情を（ことばや身振り行動などで）表現するようになり、それを聞いてもらうことで、安心感が得られるようになりましたか。 |
| 性に関する自他の認識（社会的領域）   |                                                                               |
| Q7                  | 性教育の実践を通して、性的な行動に対して、時間と場所の区別を認識するようになりましたか。                                  |
| Q8                  | 性教育の実践を通して、性的な言動や関わり方について、認識するようになりましたか。                                      |
| Q9                  | 性教育の実践を通して、性の多様性について、認識するようになりましたか。                                           |

## 2) 採点方法

採点方法は、性教育実践の成果評価を実践者が1～5で段階的に評価できるようにした。1「ほとんどない」、2「少しだけ」、3「多少は」、4「かなり」、5「非常に」の5段階的で評価する。各領域の合計点は、「からだに関する知識と表現」と「性に関する安心感」の領域では、5=10点、4=8点、3=6点、2=4点、1=2点とし、領域の合計はそれぞれ30点とした。「性に関する自他の認識」領域のQ7とQ8は、Q1～Q6と同じ採点方法とし、Q9のみ、5=20点、4=16点、3=12点、2=8点、1=4点とした。そして、その領域の総計を100点とした。

Q9の「性の多様性」に関する質問は、他に比べ重要性が高いという仮説を立て、点数は他の2倍にし、重み付けをした。

## 3. 内容的妥当性の検証

内容的妥当性の検証として、2016年7月、性教育実践を専門的に学んでいる現職3名に対して質問紙調査を行った。性別は男性2名、女性1名で、平均年齢は、50歳であった。職業は特別支援学校の教員2名、福祉作業所支援員1名であった。障害のある人たちとの関わりの通算経験平均年数は、27年8か月であった。

質問紙調査による分析の結果、すべての領域と質問項目において、5点中4点以上で、80%以上が妥当であるとの回答が得られた（表3）。

表 3 領域別、質問項目別の平均点 (n=3)

| 領域や質問項目 | 平均 (%)    | 領域の平均 (%) |
|---------|-----------|-----------|
| 領域① Q1  | 4.67 (93) | 4.33 (87) |
| Q2      | 4.33 (87) |           |
| Q3      | 4.00 (80) |           |
| 領域② Q4  | 4.33 (87) | 4.67 (93) |
| Q5      | 4.33 (87) |           |
| Q6      | 4.00 (80) |           |
| 領域③ Q7  | 4.67 (93) | 4.33 (87) |
| Q8      | 4.33 (87) |           |
| Q9      | 4.00 (80) |           |

#### 4. 信頼性と構成概念妥当性の検証

##### 1) 対象

質問紙は 120 件回収した。しかし、欠損値が含まれていたため、分析対象となったデータは 96 件であった。対象者の基本属性は、表 4 の通りである。

対象者の平均年齢は 41.54±8.22 歳で、性別は、男性 36 人 (37.5%)、女性 60 人 (62.5%)、その他 0 人 (0.0%)。職業は、教諭 54 人 (56.2%)、養護教諭 6 人 (6.3%)、寄宿舍指導員 25 人 (26.0%)、福祉作業所支援員 4 人 (4.2%)、その他 7 人 (7.2%)、特別支援学校教諭免許保有の有無は、56 人 (58.3%)、本職業の通算経験年数は、15 年 0 か月±8 年 0 か月、障害のある人たちとの関わりの通算経験年数の平均は 14 年 2 か月±8 年 8 か月であった。

表 4 対象者の基本属性 (n=96)

| 基本属性           | 平均±標準偏差 又は n (%)   |
|----------------|--------------------|
| 年齢             | 41.54±8.22 歳       |
| 性別             |                    |
| 男性             | 36 人 (37.5)        |
| 女性             | 60 人 (62.5)        |
| その他            | 0 人 (0.0)          |
| 職業             |                    |
| 教諭             | 54 人 (56.2)        |
| 養護教諭           | 6 人 (6.3)          |
| 寄宿舍指導員         | 25 人 (26.0)        |
| 福祉作業所          | 4 人 (4.2)          |
| その他            | 7 人 (7.2)          |
| 特別支援・免許の有無     | 56 人 (58.3)        |
| 通算教職経験平均年数     | 15 年 0 か月±8 年 0 か月 |
| 特別支援教育教職経験平均年数 | 14 年 2 か月±8 年 8 か月 |

##### 2) 信頼性の検証

内的整合性法を用いた Cronbach α 値は、各領域で「0.55～0.85」であった。また、質問項目全体を通しての Cronbach α 値は「0.82」とかなり高い数値であった (表 5)。

信頼性について「からだに関する知識と表現」(Q1～Q3)の Cronbach  $\alpha$  値は 0.73 であった。Q3 が削除された場合の Cronbach  $\alpha$  値は 0.74 になることから、「からだへの快と不快を理解する」学習としては信頼性が若干低めになった。

次に、「性に関する安心感」(Q4～Q6)の Cronbach  $\alpha$  値は 0.85 で、高い数値となった。

そして、「性に関する自他の認識」(Q7～Q9)の Cronbach  $\alpha$  値は 0.55 と低い数値となった。Q9 が削除された場合の Cronbach  $\alpha$  値は 0.71 になることから、「性の多様性の認識」についての性教育実践としては信頼性が低かった。

表 5 QOL の観点に基づいた性教育の成果評価尺度における信頼性の検証結果

| 構造           | 平均    | 標準偏差 | 項目を除外した場合<br>の Cronbach's $\alpha$ | Cronbach's $\alpha$ |
|--------------|-------|------|------------------------------------|---------------------|
| からだに関する知識と表現 |       |      |                                    | 0.73                |
| Q1           | 6.87  | 1.54 | 0.67                               |                     |
| Q2           | 6.19  | 1.47 | 0.51                               |                     |
| Q3           | 5.89  | 1.79 | 0.74                               |                     |
| 性に関する安心感     |       |      |                                    | 0.85                |
| Q4           | 6.43  | 1.68 | 0.80                               |                     |
| Q5           | 6.17  | 1.78 | 0.71                               |                     |
| Q6           | 6.17  | 1.85 | 0.84                               |                     |
| 性に関する自他の認識   |       |      |                                    | 0.55                |
| Q7           | 6.58  | 1.71 | 0.43                               |                     |
| Q8           | 6.75  | 1.64 | 0.41                               |                     |
| Q9           | 10.45 | 4.90 | 0.71                               |                     |
| 項目全体         |       |      |                                    | 0.82                |

Q1-Q8 (最小値=2, 最大値=10), Q9 (最小値=4, 最大値=20)  $\alpha>.700$ ,  $n=96$

### 3) 構成概念妥当性の検証

SEM を用いた分析の結果、GFI=0.913、CFI=0.958、RMSEA=0.083 となった (図 1)。GFI、CFI、RMSEA の値が高い適合度の範囲内にあり、性教育の成果評価尺度の構成概念妥当性が検証された。

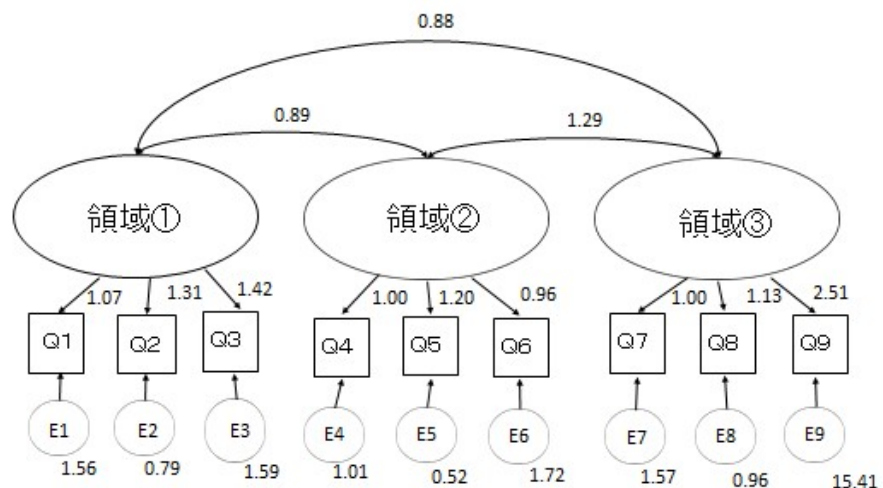


図1 QOLの観点に基づいた性教育の成果評価尺度におけるSEMの結果

#### IV. 考察

信頼性について、「からだに関する知識と表現」領域の Cronbach  $\alpha$  値は 0.73 で高い信頼性だった。しかし、Q3「からだへの快と不快を理解する」が削除された場合の Cronbach  $\alpha$  値が 0.74 になることから、統計的には「からだへの快と不快を理解する」は削除した方が良いという結果であった。しかし、からだへの快と不快を理解しそれらを表現することは、性被害の防止にもつながる項目であると考えられるため、本尺度には必要な項目である。削除しない場合でも Cronbach  $\alpha$  値は 0.7 を超えているため、十分な信頼性があるといえる。今後、本尺度を使用する教員に対しても、からだへの快と不快を理解し表現することが性被害の防止につながることをマニュアル等での明記や説明を通して啓発することが必要であろう。

次に「性に関する安心感」領域の Cronbach  $\alpha$  値は 0.85 であった。「性に関する知識を得ることで安心感が得られる」ことは、知的障害の有無に関わらず、重要なことである。二次性徴に関する実践は、現場でも頻繁に行われている実践でもある。性教育での授業の理解度は知的程度によって違いはあるが、繰り返しの学習の中で、身につけていってほしい項目である。

「性に関する自他の認識」領域の Q9 が削除された場合の Cronbach  $\alpha$  値が 0.71 になり、この領域の信頼性が上がる。この結果は、Q9 が削除した方が、信頼性が高くなることを示している。しかし、Q9 は、今後、性教育に必要な項目であると考えられる。

「性の多様性」の問題について話題になるようになってきたのは、ごく最近のことである。文部科学省も 2015 年 4 月、「性同一性障害に係る児童生徒に対するきめ細かな対応の実施等について」の通知を出しており、教職員への理解啓発はこれから必要だと考える。また、渋谷区や世田谷区、那覇市における「パートナーシップ宣言や登録」に関する事など、徐々に広がりを見せてきている。さらに、自由記述の中で、「性の多様性に関する学習自体に取り組んでいなかったのが反省している」、「そういう視点も必要だと感じた」という意見もあった。「性の多様性に関する理解の有無」によって、性教育実践の質的に変わってくると考える。今後は、自分の「からだの性」と「心の性」とに違和を感じている子どもたちにとって、配

慮した授業や関わり方が教師として、大人として必要になると考えられ、性教育実践でも、そのような観点からの評価が必要になるだろう。

QOL 向上の視点は、医療分野だけでなく、教育機関や福祉機関の中でも重要かつ基本的事項となっていくと考えられる。特に、障害のある人たちを対象とした教育や福祉では、「QOL の向上」と「障害者の権利保障」の観点から、性教育の実践を行うことが必要とされる。

本研究のように、「QOL の向上」と「権利の保障」の観点を取り入れた性教育実践の成果評価の尺度の開発は、日本でも初めての試みであった。性教育実践の成果評価の信頼性と構成概念妥当性は、信頼性及び構成概念妥当性が検証された。信頼性検証の結果、すべての領域と項目で十分な値であった。

## V. まとめ

障害のある人たちに対する性教育のニーズは高く、特別支援学校や福祉作業所で実践が行われてきている。しかし、その成果評価は、ほとんど行われていない現状がある。

そこで本研究では、「権利の保障」と「QOL の向上」の観点から、「障害者の性教育」の定義を作成し、それを基に成果評価尺度することを目的とした。また、性教育の成果評価尺度に関しては、「からだに関する知識と表現（身体的領域）」、「性に関する安心感（心理的領域）」、「性に関する自他の認識（社会的領域）」の 3 領域と 9 項目で構成されている。定義に関しては、「障害児（者）の性教育」を観点に書かれた先行研究を参考にし、さらに、性教育特別支援教育研究者 2 名、現職教員 1 名、大学院生 2 名で、他分野の尺度を参考に作成した。また、2016 年 8 月～9 月、96 人を対象に、信頼性と妥当性の検証を行った。その結果、「性に関する自他の認識」領域の「性の多様性」に関する項目のみに関して、信頼性が低い数値となった。しかし、性教育の実践を行っていく上で、「性の多様性」に関する観点はとても重要であり、性教育実践の質的変革が今後期待される。また、構成概念妥当性に関しても検証された。

## 付記

アンケート調査にご協力いただいたみなさんに心からお礼申し上げます。

## 文献

- 1) 外務省 HP(2014) 障害者の権利に関する条約.
- 2) 千住真理子(2015) 障がい児・者の権利と性教育. 季刊セクシャリティ NO.73, エイデル研究所.
- 3) 東京都教育委員会(2005) 性教育の手引き.
- 4) 田崎美弥子(2013) WHOQOL26 手引改訂版. 世界保健機構・精神保健と薬物乱用予防部, 金子書房.
- 5) 浅井春夫(2014) 国際性教育実践ガイダンス（指針）と日本の性教育の歩むべき道. 季刊セクシャリティ, 65, エイデル研究所.

- 6) 永野佑子・関口久志(2009) 障害児教育も性教育も子どもと向き合ってつくるもの. 季刊セクシャリティ, 43, エイデル研究所.
- 7) 任海園子(1998) 障害児の性教育. あゆみ出版.
- 8) 横内光子(2007) 心理尺度の基本的理解. 日本集中治療医学会雑誌, 14(4), 555-561.
- 9) Han CW, Lee EJ, Iwata T, et al.(2004) Development of the Korean Version of Short-Form 36-Item Health Survey: Health Related QOL of Healthy Elderly People and Elderly Patients in Korea. *Tohoku J. Exp. Med.* 203, 189-194.
- 10) Chronbach L(1951) Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16, 297-334.
- 11) 豊田秀樹(1998) 共分散構造分析 入門編・構造方程式モデリング-. 朝倉書店.
- 12) Steiger JH(1998) A note on multiple sample extensions of the RMSEA fit index. *Structural Equation Modeling*, 5(4), 411-419.
- 13) 室橋弘人(2003) 適合度指標概論. 豊田秀樹, 共分散構造分析 疑問編・構造方程式モデリング-. 朝倉書店.
- 14) 韓昌完・小原愛子・上月正博(2014) 特別支援教育成果評価尺度 (SNEAT) の開発. *Asian Journal of Human Services*, 7, 125-134.
- 15) Han CW, Yajima Y, Lee EJ, et al.(2006) Validity and Utility of the Craig Hospital Inventory of Environmental Factors for Korean Community-Dwelling Elderly with or without Stroke. *Tohoku J. Exp. Med.*, 41-49.
- 16) 小塩真司(2011) SPSS と Amos による心理・調査データ解析 第2版. 東京図書, 193-194.
- 17) Changwan HAN, Natuski YANO(2015) The Verification of the Reliability and Validity of Inclusive Education Assessment Tool(IEAT). *Asian Journal of Human Services*, 9, 63-72.

## ORIGINAL ARTICLE

# Development of the Sexuality Education Assessment Tool based on the Point of View the QOL

Yuki FUNAKOSHI <sup>1) 2)</sup> Aiko KOHARA <sup>3)\*</sup>

1) Graduate School of Education, University of the Ryukyus

2) Okinawa Prefectural Naha Special Support School

3) Faculty of Education, University of the Ryukyus

## ABSTRACT

Background: Sexuality Education is needed by people with disabilities. It is practiced in Special Needs Education schools and welfare work places. But the assessment is not done. Object: In this study, we aimed to define “Sexuality Education of people with disabilities” based on the point of view of guarantee of rights and improvement of QOL. Additionally, we aimed to make the Sexuality Education Assessment tool. The Sexuality Education Assessment Tool consisted of 3 domain; “Knowledge and representation of the body”, “Sense of security to sexuality”, “Recognition of oneself and others to sexuality” and 9 questions. Methods and Result: In a cross-sectional study, we collected the 96 data in Okinawa Prefecture in between August and September, 2016. The reliability of the coefficient of Cronbach’s  $\alpha$  were over 0.7. The validity was valid based on its goodness-of-fit values obtained using the SEM. These results indicate has high reliability and construct validity. Low score only “Recognition of oneself and others to sexuality” to “Sexual diversity”. But Sexuality Education is very important point of view “Sexual diversity”. And the sexuality education is expected qualitative change. And, the assessment is verified validity.

Received

December 20, 2016

&lt; Key-words &gt;

sexuality education, people with disabilities, QOL

Accepted

February 1, 2017

\*Correspondence: color420@gmail.com (Aiko KOHARA)

Total Rehabilitation Research, 2017, 4:47-60. © 2017 Asian Society of Human Services

Published

February 28, 2017

## ORIGINAL ARTICLE

# 八重山圏域におけるインクルーシブ教育達成度の学校規模別比較 ～インクルーシブ教育評価尺度(IEAT)と根拠となる実践事例から～

照喜名 聖実<sup>1)</sup> 田中 敦士<sup>2)</sup> 細川 徹<sup>3)</sup>

1) 琉球大学大学院教育学研究科

2) 琉球大学教育学部

3) 東北大学大学院教育学研究科

## <Key-words>

インクルーシブ教育, 学校規模, 八重山, IEAT

across.the.universe.20xx@gmail.com (照喜名 聖実)

Total Rehabilitation Research, 2017, 4:61-86. © 2017 Asian Society of Human Services

## I. 問題と目的

### 1. わが国における少子高齢化と地域過疎化問題

わが国において近年の少子高齢化は深刻な社会問題である。

「出生数は減少を続け、平成 72 (2060) 年には、48 万人になると推計されている。この減少により、年少人口 (0～14 歳) は 58 (2046) 年に 1,000 万人を割り、72 (2060) 年には 791 万人と、現在の半分以下になると推計されている (内閣府, 2015)」等のデータから見ても、少子化は今後更に進行し、更に多くの問題を引き起こすことが危惧されている。

総務省過疎問題懇談会 (2015) は、「人口減少と高齢化は、まず地方において顕著になり、地域コミュニティや生活基盤の崩壊・消滅の危機という形として現れている」としており、具体的には「日本全体の人口が平成 16 年 (2004 年) をピークに急激な減少局面に突入している中、平成 47 年 (2035 年)、平成 52 年 (2040 年) に向けて、過疎地域の人口は、引き続き全国に比較して減少率が大きいことが予想されている。また、国土審議会政策部会長期展望委員会の推計でも、2050 年までに、現在、人が居住している地域の約 2 割が無居住化すると予測されている」と述べている。同懇談会はこの事態を防ぐため「集落ネットワーク圏の形成」等の施策を提案する等、官民一体となった取り組みが様々な観点から行われている。

### 2. 過疎地域の増加に対する教育行政の対応

過疎地域の増加を背景に、中央教育審議会初等中等教育分科会 (2015a) は、「公立小学校・中学校の適正規模・適正配置等に関する手引 (以下、学校規模適正化の手引き)」を作

Received  
January 4, 2017

Accepted  
February 10, 2017

Published  
February 28, 2017



成した。その中で、「児童生徒が集団の中で、多様な考えに触れ、認め合い、協力し合い、切磋琢磨することを通じて一人一人の資質や能力を伸ばしていくという学校の特質を踏まえ、小・中学校では一定の集団規模が確保されていることが望ましい」ことを学校規模適正化の理由とし、学校教育法施行規則第 41 条で適正規模と規定されている 12～18 学級に満たない小規模校は統廃合を推し進めるべきと述べている。

一方で「同時に、小・中学校は児童生徒の教育のための施設であるだけでなく、各地域のコミュニティの核としての性格を有することが多く、防災、保育、地域の交流の場等、様々な機能を併せ持っています」と述べており、学校の統廃合に当たっては保護者や地域住民の十分な理解と協力を得るなど丁寧な議論を行う必要があると各市町村に伝達している。また上述の理由に加え、「特に山間へき地、離島といった地理的な要因や、過疎地など学校が地域コミュニティの存続に決定的な役割を果たしている等の様々な地域事情により、学校統合によって適正規模化を進めることが困難であると考えられる地域」においては、「地域とともにある学校づくり」を優先し小規模校を存置することを認めている。

小規模校を存置する場合は「学校が小規模であることのメリットを最大化するとともに、具体的なデメリットをきめ細かく分析し、関係者間で十分に共有した上で、それらを最小化するような工夫を計画的に講じていく必要があります」とし、メリットを最大化しデメリットを最小化する必要があると指摘している。

### 3. 全国における存置する小規模校の実態

中央教育審議会初等中等教育分科会（2015b）が平成 26 年に実施した全都道府県教育委員会を対象とした調査のうち、「地理的理由等により統合の検討対象とすることが困難な小規模校」の有無を尋ねたところ、47 都道府県中 38 カ所が「一部の市区町村に存在する」と回答し、2 カ所が「多くの市区町村に存在する」と答えた。一方で、「都道府県として小規模校のメリットを生かし、デメリットを克服するための積極的な取組を行っているか」という質問に対し、「行っていない」という回答が 31 カ所に上った。このことから、「小規模校のメリット最大化・デメリット最小化」のための取り組みが多くの教育委員会ではなされないまま、小規模校における教育活動は適正規模校における教育活動に対してデメリットが過大であると判断され、統廃合が進められていると読み取れる。一部の都道府県教育委員会では、存置の可能性がある小規模校のメリット最大化・デメリット最小化のための方策を取っていないことが推測される。

「学校規模適正化の手引」において、小規模校を存置する場合のメリットが 9 項目挙げられており、存置する小規模校のメリットを最大化するための実践例も提示されている。しかし、「家庭や地域における子供の社会性育成機能が弱まっているため、学校が小規模であることに伴う課題が、かつてよりも一層顕在化している」、「小規模校には、個別指導が行いやすい等の利点もある一方、社会性の育成に制約が生じることをはじめ、教育指導上多くの課題が存在しているところ等」等手引き全体を通して、適正規模校における教育活動が優れており小規模校は統廃合することが望ましいと述べることで、小規模校における教育活動のメリットに比べて、存置することで児童生徒・教職員が被るデメリットが過大であるという印象が残る。

少子高齢化による人口減少が進行する中で、文部科学省が小規模校における教育活動は適正規模校と比較してデメリットが過大であるとする情報発信をすることが、今後増加するで

あろう過疎地域の更なる衰退の誘因となることが危惧される。この事態を防ぐために、小規模校は適正規模校とは異なる価値を有しており、存置する小規模校において適正規模校と同等の水準の教育活動が実践可能であることを示すことが重要である。

#### 4. わが国における特別支援教育の実態

少子高齢化により小規模校が増加するとともに様々な要因から統廃合が困難な小規模校が発生する他方で、文部科学省（2007）は「近年、特別支援学校や特別支援学級に在籍している幼児児童生徒が増加する傾向にあり、通級による指導を受けている児童生徒も平成5年度の制度開始以降増加してきています」とし、今後特別な支援を要する児童生徒が増加する傾向にあると述べている。

「人間の多様性の尊重等の強化、障害者が精神的及び身体的な能力等を可能な最大限度まで発達させ、自由な社会に効果的に参加することを可能とするとの目的の下、障害のある者と障害のない者が共に学ぶ仕組み（中央教育審議会初等中等教育分科会，2012）」であるインクルーシブ教育システムの導入により、将来的に障害のある児童生徒と障害のない児童生徒が同じ教室で教育を受けることが望まれる。

しかし現状では、教員のインクルーシブ教育に対する専門性、人的・物的環境整備、教育課程等の様々な問題からインクルーシブ教育の完全実施は困難であり、文部科学省は「インクルーシブ教育システム構築事業」の一環としてインクルーシブ教育に関わる実践を収集している段階である。

以上のことから、全国的な小規模校の増加と障害のある児童生徒の増加、インクルーシブ教育システムの推進の三点を鑑みれば、小規模校におけるインクルーシブ教育システムの構築が重要な意味を持っていることが分かる。

#### 5. インクルーシブ教育評価尺度（Inclusive Education Assessment Tool：IEAT）に関する研究状況

わが国では未だインクルーシブ教育の定義が定まっていないとして、韓・小原・矢野ら（2013）は社会体制や文化との適合性を検証し、「障害の有無に関わらず共同の場を設定し、そこで行われる平等かつ包括的な教育」とインクルーシブ教育の再定義を行った。その上で、韓・矢野・小原ら（2015）は客観的な指標としてインクルーシブ教育評価指標（Inclusive Education Assessment Indicator：IEAI 以下，IEAI）を開発し、日本の法令・制度政策の分析を行った。さらに、韓・矢野・米水ら（2015）はIEAIをもとにインクルーシブ教育評価尺度（Inclusive Education Assessment Tool：IEAT 以下，IEAT）を開発した。

IEAT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項目からなり、インクルーシブ教育システムの推進状況を段階的に評価する尺度である。矢野・米水（2016）が「IEATは学校単位から地域（各教育委員会）単位、国単位等、大小様々な組織単位でのインクルーシブ教育システムについて評価することができる尺度である」と述べている。このことから、IEATは学校単位で行われるインクルーシブ教育システムの達成度を評価できる点で、本研究に適していると言えよう。加えて、尺度の内容的妥当性の検証では、すべての領域及びその項目において全回答者の90%以上が妥当であると回答したため、内容的に高い妥当性が確認されている（矢野・米水，2016）。沖縄県全地区におけるインクルーシブ教育の達成度評価は、矢野・米水（2016）によって測定された。しかし、IEATに

よるインクルーシブ教育達成度と実践を学校規模の観点から分析する研究は未だなされていない。

## 6. 八重山圏域におけるインクルーシブ教育に関する研究状況

沖縄県八重山諸島は、島間を結ぶ移動手段が船などに限られていること、豊かな自然があり、学校と地域の結びつきが強いなど離島の特徴を備えている。

教育の観点から見ても八重山諸島は沖縄県内教育事務所 6 地区のうち最大のへき地であり、小中併置校を含む小中学校 55 校のうち、小学校 18 校及び中学校 11 校がへき地等級 5 級、小学校 5 校及び中学校 4 校がへき地等級 4 級、小学校 11 校及び中学校 6 校がへき地等級 3 級である（田中・照喜名・細川ら，2015）。また、八重山圏域は石垣島南部に人口が集中しており、適正規模校が多く存在する一方で石垣島北部、西表島、竹富島等の周辺離島には小規模校が点在している。このことから、同じ環境にある適正規模校と小規模校を比較することで、学校規模によるインクルーシブ教育達成度の差異が明らかになると考えられる。

田中・照喜名・細川ら（2015）は、八重山諸島西表島において「主体性の確立、障害理解に基づく障害のあるなしに関係ないお互いへの思いやり、地域の見守り、きめ細やかな個別指導」に類される実践が行われていることを管理職者を対象とした訪問調査から明らかにした。また、「学校が地域と融合し大家族の如く機能しており、複式学級を有する小規模校においては、わが国の教育現場で求められるインクルーシブ教育が自然な形で実践されていた（田中・照喜名・細川ら，2015）」等の記述から、自然な形でインクルーシブ教育がなされている可能性が示唆されている。

これに続き、八重山圏域の幼・小・中・高・特別支援学校で勤務する教員を対象とした質問紙調査によって、田中・照喜名・細川ら（2015）が報告した西表島の小中学校で行われていた「異学年とのかかわり」、「共に学ぶ場の設定」、「障害理解の促進」等に関わる実践が八重山圏域の多くの学校において行われていることが明らかになった（照喜名・田中・森，2016）。

## 7. 本研究の目的

本研究では、IEAT を使用して八重山圏域における学級規模別のインクルーシブ教育達成度と評価の根拠となる実践事例を明らかにする。これにより、小規模校のメリットについてインクルーシブ教育という観点から考察することを目的とする。

# II. 方法

## 1. 調査対象

八重山圏域の小中学校で勤務する特別支援教育コーディネーターの全数にあたる小学校 22 名、中学校 9 名、小中併置校 12 名の合計 43 名を調査対象とした。

## 2. 手続き

平成 28 年 2 月から 3 月にかけて八重山圏域の小中学校で勤務する特別支援教育コーディネーター 43 名に対して質問紙調査票と質問紙調査票の各項目に関する説明資料を郵送した。同年 3 月末を回答期限とした。個人が特定されないよう無記名回答式とした。

なお調査実施にあたって、事前に石垣市教育委員会、竹富町教育委員会、与那国町教育委員会から了承を得た。

### 3. 調査内容

#### 1) フェイスシート

フェイスシートにおいて、採用種別、教職経験総年数、特別支援教育コーディネーターの経験総年数、勤務校における複式学級の有無、特別支援学級の有無、通級指導教室の有無、学級数に関して質問項目を設定した。

#### 2) 八重山圏域のインクルーシブ教育推進状況とその根拠となる実践事例

八重山圏域のインクルーシブ教育の推進状況について、IEAT を使用した。

各項目を「1. ほとんどない」、「2. 少しだけ」、「3. 多少は」、「4. かなり」、「5. 非常に」の 5 件法で回答し、各領域内の項目点数を合計した領域点数に基づき推進状況をレベルⅠ～Ⅴの 5 段階で評価した。ただし、レベルに関してⅠ～Ⅳは等間隔に設定されているが、レベルⅤについてはインクルーシブ教育システムにおいてその領域が完成されたことを意味するので、すべての領域においてその最高得点となっている。

また、各項目の評価の根拠となる実践事例について、記述形式で記入を求めることとした。

## III. 結果

八重山圏域の小中学校で勤務するすべての特別支援教育コーディネーター 43 名に質問紙を郵送し、有効回答は 20 名 (46.5%) であった。

### 1. 回答者の基本属性

回答者の採用種別としては本務採用教員が 12 人 (60.0%)、臨時採用教員が 8 人 (40.0%) であった。回答者の教職経験総年数について、5 年未満が 20.0%、5 年以上 10 年未満が 35.0%、10 年以上が 40.0%、無回答 5.0% であった。平均は 9.0 年であった。

回答者の特別支援教育コーディネーターの経験総月数は、最短 1 か月、最長 82 か月で平均 21.85 か月であった。

平均以上は 35.00%、平均未満は 65.00% であった。複式学級の有無に関して「ある」が 11 件 (55.0%)、「ない」が 9 件 (45.0%) であった。特別支援学級の有無に関して「ある」が 8 件 (40.0%)、「ない」が 12 件 (60.0%) であった。通級指導教室の有無に関して、「ある」が 2 件 (10.0%)、「ない」が 18 件 (90.0%) であった。

学校規模について、小規模校は 15 校、適正規模校は 5 校であった。なお、学校規模は学校教育法施行規則第 41 条で学校の適正規模は 12～18 学級と定められていることに基づいて 1～11 学級を小規模校、12～18 学級を適正規模校とした。

### 2. IEAT による八重山圏域のインクルーシブ教育システム推進状況

IEAT の各領域の平均得点から算出したレベルを見ると、「権利の保障」(13.00±2.45) がレベルⅣの段階、「人的・物的環境整備」(14.88±2.60) がレベルⅢの段階、「教育課程の改善」(14.25±2.59) がレベルⅢの段階となった(図 1)。また、項目別に平均点を見る

と、平均点の高い順に「Q2 教科外活動」(4.44 点)、「Q3 公平性の確保」(4.38 点)、「Q1 学習権の保障」(4.19 点)となった。また、低い順に「Q11 リーダー育成」(3.19 点)、「Q10 障害理解の促進」(3.50 点)、「Q8 自立性の向上」(3.56 点)という結果になった。平均点の高い項目である Q2、Q3、Q1 はいずれも「権利の保障」領域であり、平均点の低い項目である Q11、Q10、Q8 はいずれも「教育課程の改善」である (図 2)。

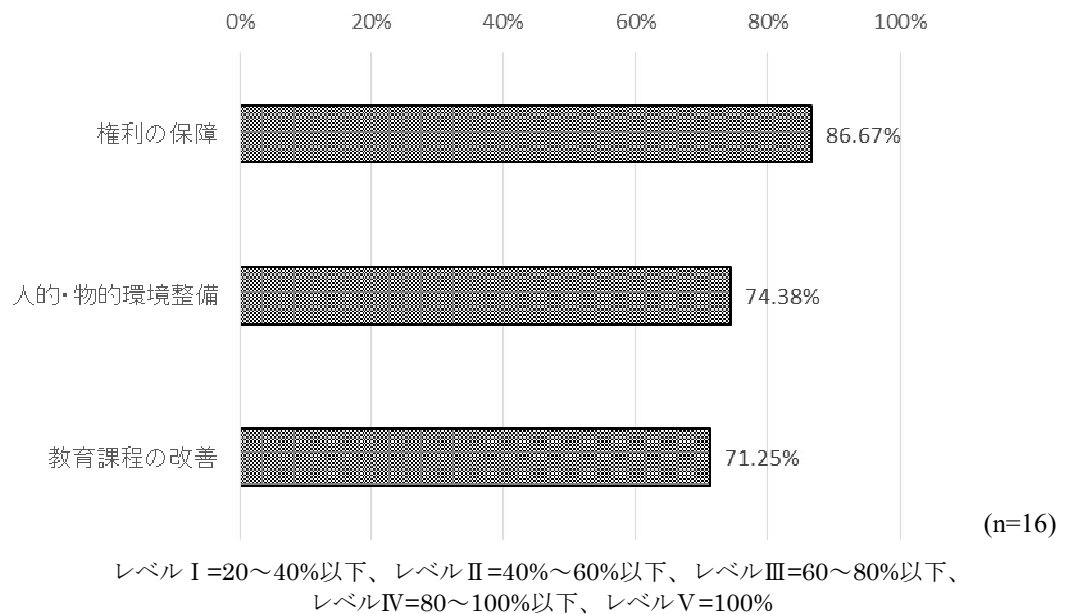


図 1 八重山圏域における IEAT の領域平均段階

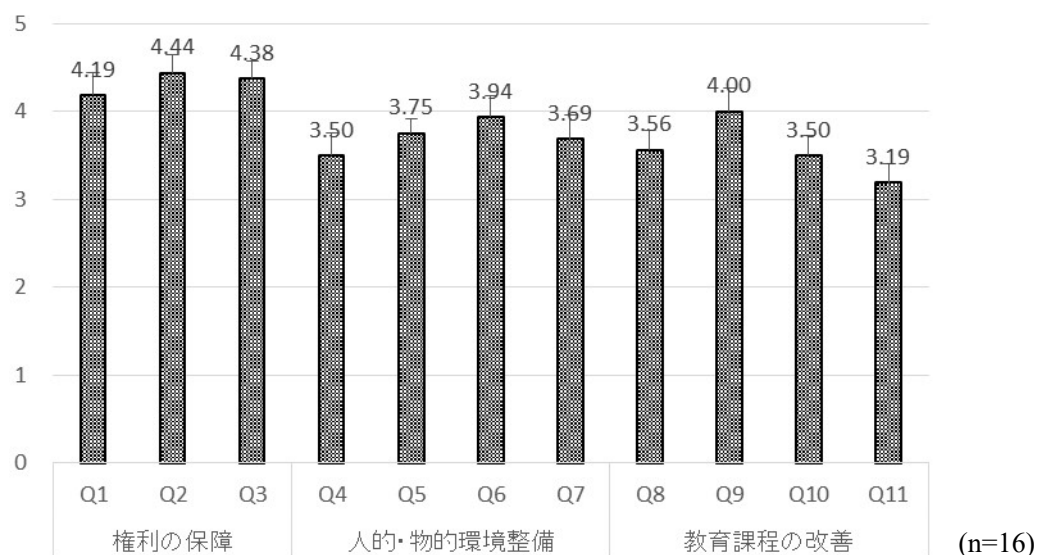


図 2 八重山圏域における IEAT の各項目別平均点数

### 3. 学校規模別インクルーシブ教育達成度

小規模校と適正規模校の IEAT の領域平均段階、各項目平均点数の比較を行った。小規模校は 12 校、適正規模校は 4 校であった。

#### 1) 各領域における学校規模別の平均段階比較

IEAT の各領域の平均得点から算出したレベルをみると、「権利の保障」領域では、小規模校の平均得点が  $13.83 \pm 1.90$  でレベルⅣの段階、適正規模校は  $10.50 \pm 2.38$  でレベルⅢの段階であった。「人的・物的環境整備」領域に関しては、小規模校の平均得点が  $15.33 \pm 2.74$  でレベルⅢの段階、適正規模校では  $13.50 \pm 1.73$  でレベルⅢの段階であった。「教育課程の改善」領域に関して小規模校の平均得点が  $15.33 \pm 1.87$  でレベルⅢの段階、適正規模校では  $11.00 \pm 1.41$  でレベルⅡの段階となった。「権利の保障」・「教育課程の改善」において小規模校が適正規模校に比べてレベルが高い結果となった（図 3）。

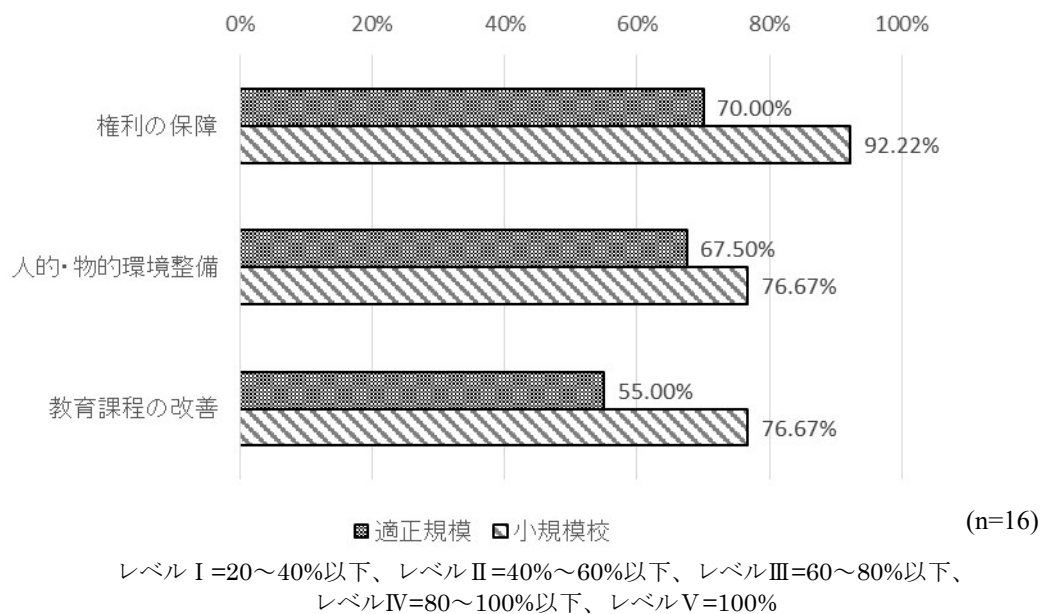


図 3 八重山圏域における学校規模別の IEAT 領域平均段階

## 2) 各項目における学級規模別の平均点比較

各項目の平均点をみると、Q4を除くすべての項目において、適正規模校よりも小規模校の方が高かった（図4）。

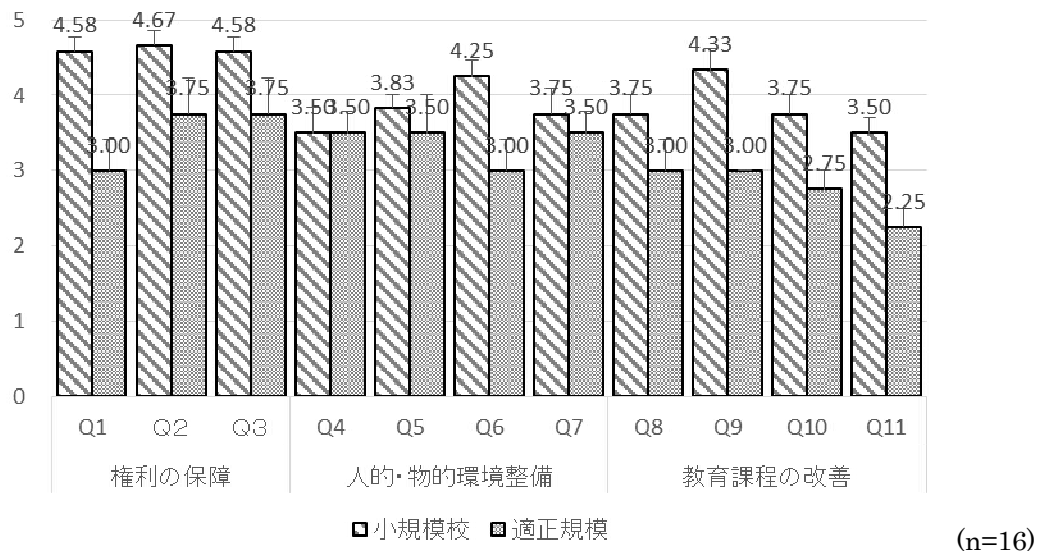


図4 八重山圏域における学校規模別のIEAT各項目平均点数

## 4. インクルーシブ教育達成度評価の根拠となる実践事例

各項目の評価の根拠となる実践事例を学校規模ごとに分類した。

### 1) 権利の保障

「Q1 学習権を保障しているのか」に関しては、小規模校においては、少人数学級・指導ならではの手厚い個別指導や補習がなされていた。適正規模校においては、特別支援学級と協力学級の有効活用や学習支援員による支援が多くみられた。一方で、特別支援学級における対応が遅れているとの報告が得られた。

「Q2 教科外活動を保障しているのか」の根拠となる実践事例として、小規模校においては、地域資源を活用した体験学習等を行っていた。適正規模校では、特別支援教育支援員の支援によって教科外活動が保障されていることが明らかになった。

「Q3 公平性の確保（機会の平等）がされているのか」に関する実践事例としては、小規模校においては、少人数ゆえに多くの教育活動を全員参加で行うため、公平性の確保がなされていた。適正規模校では、特別支援教育支援員の支援のもと同一の活動に参加しているという実践がみられた（表1）。

表1 「権利の保障」の根拠となる実践事例

| 学校規模           | 根拠となる実践事例                                                                                                     | 点数 |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>【権利の保障】</b> |                                                                                                               |    |
| <b>Q1</b>      | 学習権を保障しているのか                                                                                                  |    |
| 小規模            | ・児童生徒の人数も少ないため、本人の実態に応じた指導ができています。                                                                            | 5  |
|                | ・本校は島の行事が多く、一見学習の時間が削られているように感じるが、少人数ゆえの手厚さと補習等を通して学習権を保障しているといえると思う。                                         | 5  |
|                | ・どの子でも授業、検定試験、部活、行事への積極的参加を促している（全員参加）。                                                                       | 5  |
|                | ・低学力の子への補習指導の充実<br>・校内通級による学習保障<br>・学習支援員によるTT指導<br>・特別支援学級における学習手段を意識した教科指導                                  | 4  |
|                | ・特別支援学級対象児も通常学級に入り、ともに学習していた。<br>また、本人と教科担任及び特別支援教育コーディネーターと何度も話し合い、保護者に許可を得て数学のみ個別学習を行った（H26年度卒）。            | 4  |
|                | ・算数において複式を単式にし個別指導<br>・一斉授業や教科の勉強についてこれない児童に対する個別授業の実施                                                        | 4  |
|                | ・特別支援学級在籍児童の協力学級における授業への積極的な参加<br>・保護者・本人との面談の上、個別指導が必要な教科は特別支援学級で、他の児童との関わりが有効な教科は協力学級において実施                 | 5  |
| 適正規模           | ・全ての子が授業に参加できている。                                                                                             | 4  |
|                | ・生徒本人からのニーズで校内通級や放課後補習をしている。                                                                                  | 3  |
|                | ・AD/HDの生徒においてクールダウンの部屋を設けパソコンでも学習できるようにしている。                                                                  | 3  |
|                | ・支援が必要と思われる生徒には学習支援員がサポートにつき、取り出しての個別指導を行っている。                                                                |    |
|                | ・宿題や補習などの取り組みが、特別支援学級用の準備ができていない。                                                                             | 2  |
| <b>Q2</b>      | 教科外活動を保障しているのか                                                                                                |    |
| 小規模            | ・児童生徒の人数が少ないため、低学年から皆で委員会活動等もせねばならず、教科外活動にも参加している。                                                            | 5  |
|                | ・クラブ活動の実施                                                                                                     | 5  |
|                | ・地域の方との関係が深い島なので、島の方との米の収穫活動に参加したり、行事で使う御嶽の清掃、ハーリー祭、敬老会、島の行事への参加など、児童が学校外に出て学習する機会が多いので、教科以外の学習活動も充実しているといえる。 | 5  |
|                | ・委員会クラブへの特別支援学級児童の受け入れ<br>・学校行事（運動会など）での協力学級に入れての参加（児童の参加意識の高まり、周りの子のフォロー）                                    | 5  |
|                | ・課外活動や地域行事も学校全員で参加している（小規模の特性が活かされていると感じる）。                                                                   | 5  |
|                | ・数学以外はすべて通常学級で学習した。部活動にも参加した。                                                                                 | 4  |
|                | ・月一回の野鳥観察体験や社会見学を通じた活動を多く実践している                                                                               | 4  |
|                | ・地域に根ざした体験活動が多い（カヌー体験、干潟観察等）。                                                                                 | 4  |
|                | ・日常生活に介添え支援の必要な児童でも支援員と共に他の児童と同じ活動に参加。また、運動会等の行事で安全上の配慮から競技に参加できない場合は、応援団長等の活躍の場を設定する等活動の保証を図っている。            | 5  |
| 適正規模           | ・特別支援教育支援員と連携しながら、同学年との活動に常に参加している。                                                                           | 5  |
|                | ・全ての子に提供されている。                                                                                                | 4  |
|                | ・職場体験の取り組みでは、障害のある生徒に対しての学校職員の消極的な意見もあったが、最後まで体験することができた。                                                     | 3  |



|      |                                                                                               |   |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Q3   | 公平性の確保（機会の平等）がされているのか                                                                         |   |
| 小規模  | ・保護者と連携しての学習の場の決定と子どもの様子を見ての臨機応変な対応                                                           | 5 |
|      | ・どの活動（部活、陸上、学校行事、授業）も全員参加である。<br>苦手とするものでも、個々への手立て、支援がきめ細やかにできていると感じる。                        | 5 |
|      | ・保護者と連携しての学習の場の決定と子どもの様子を見ての臨機応変な対応                                                           | 5 |
|      | ・機会をなくすようなことは全くない。                                                                            | 5 |
|      | ・児童の特性を考慮した上での全ての行事への参加                                                                       | 4 |
|      | ・授業中でも1名の意見を聞いて終わるのではなく、2名の意見をまとめて授業を進めたり、特別支援学級以外での授業の権利も保障しているため。                           | 4 |
|      | ・学習や学校行事、地域行事等ほとんど参加することができた。                                                                 | 4 |
| 適正規模 | ・支援員の支援のもと、他の児童と同じ活動に参加している。同一の活動に参加することが困難な場合は、活動内容を考慮して他の参加の方法を実施している。                      | 5 |
|      | ・学級行事においても活躍の場を設定し、一人一回輝ける時間が持てるようにしている。                                                      | 5 |
|      | ・機会の保障がされている。                                                                                 | 4 |
|      | ・前例がないことや安全面を心配して行事等への参加に消極的に考える職員はいるが、支援員やコーディネーターのサポートの下参加させることができた。サポートがあることに頼り切っているように思う。 | 3 |

## 2) 人的・物的環境整備

「Q4 学習環境の改善を図っているのか」に関して、小規模校・適正規模校の双方において校舎のバリアフリー化が進んでいない学校と進んでいる学校の二極化がみられた。その中でも ICT 教材やドリル等を活用して個別対応を行っている学校は点数が高かった。

「Q5 教師の専門性の向上を図っているのか」に関して、双方の学級規模校で、校内研修や巡回チームへの相談、校内における児童生徒理解を目的とした職員会議の実施等の実践がみられた。

「Q6 共に学ぶ場が設定されているのか」の根拠となる実践として、小規模校では、気持ちを切り替える場を設定することで授業への参加のハードルを低くする、複式学級で学びあっているなど学習面・生活面の双方において少人数規模の統一された学ぶ場を設定している学校がみられた。適正規模校では、特別支援学級と協力学級の連携に基づいて共に学ぶ場を設定している学校がみられた。一方で、支援する教員・支援される生徒の理解が不十分なことで生まれる弊害を挙げている学校もみられた。

「Q7 多職種（医療・保健・福祉・労働等）及び保護者との連携を密に行っているのか」に関して、小規模校と適正規模校の双方において巡回アドバイザー・専門家チームを多職種連携の重要な構成要素と捉えている学校がみられた。また、保護者との密な連携が行われていた。一方で、ある小規模校から、地理的要因から多職種連携が困難であるとする実践が得られた（表 2）。

表2 「人的・物的環境整備」の根拠となる実践事例

| 学校規模        | 根拠となる実践事例                                                                                                              | 点数 |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 【人的・物的環境整備】 |                                                                                                                        |    |
| Q4          | 学習環境の改善を図っているのか                                                                                                        |    |
| 小規模         | ・島の性質上、現在までに身体的な障害のある児童生徒は編入学経験がなく、発達障害（疑いを含む）の児童生徒が多い。学校の施設そのものはバリアフリーではないが、i-Pad、校内LANの整備、職員の人数等の面では十分に学習環境が改善できている。 | 5  |
|             | ・スロープの設置                                                                                                               | 5  |
|             | ・新校舎ということもあり、校舎はバリアフリー化されている（体育館も含める）。<br>・教室はどこもきれいに整頓され、当番表、教室の掲示物も視覚的に誰からも分かりやすいように工夫されている。                         | 5  |
|             | ・ノートのマスをそろえて板書<br>・掲示物等の読み仮名の提示<br>・黒板周辺に掲示物を貼らない。<br>・個別指導の実施                                                         | 4  |
|             | ・校内のバリアフリー化は予算の問題なのでなかなか進まないが、パソコン教材やドリル学習など学び直しができるようになった。                                                            | 4  |
|             | ・廊下を通っている児童を気にするため、しきりをたてている。掲示物は黒板横ではなく、後方に掲示している。                                                                    | 3  |
|             | ・子ども支援会議を基にした学習支援員の配置<br>・掲示物の統一や視覚的環境整備については要改善                                                                       | 3  |
|             | ・校内施設のバリアフリー化が一部しかされていない。                                                                                              | 3  |
|             | ・残念ながらバリアフリー化しておらず、対象児童生徒がいいため支援員の配置もない                                                                                | 1  |
| 適正規模        | ・車椅子の児童のための段差を埋めるすのこが特別支援学級に設置されている。<br>・生活全般で介添え支援を要する児童へ1人、学級・学年の支援に携わる支援員が1人、計2人の支援員の配置                             | 4  |
|             | ・以前通常学級に車椅子使用の児童がいたことによるスロープ、洋式トイレなど、環境整備                                                                              | 4  |
|             | ・特別支援教育支援員の配置を行う。<br>・教室の配置を工夫しAD/HDの子が飛び出しても対応できるようにした（教室を2階の職員室に近い場所に配置し、他の学級は3階に配置した）。                              | 4  |
|             | ・支援員の配置や学習環境の整備に取り組んでいるが、十分とはいえない。                                                                                     | 3  |
| Q5          | 教師の専門性の向上を図っているのか                                                                                                      |    |
| 小規模         | ・どの教師も指示は明確に分かりやすいようにしている。校内研修ではICT機器の活用、互見授業の充実を図り、反省改善策など毎回話し合っている。毎回校内研修では、共通理解が図られている。                             | 5  |
|             | ・特別支援教育コーディネーターによる伝達講習や研修の充実<br>・市内の研修への積極的な参加                                                                         | 4  |
|             | ・今年度から保育所及び中学校の特別支援教育コーディネーターとして連携に務めている。そのために様々な研修に参加し、学んだことを伝え、実践するようにしている。                                          | 4  |
|             | ・養護学校教諭二種免許状を取得した特別支援教育コーディネーターが各種研修（特にインクルーシブ研修）や自立活動研修（発達支援講座等）を受講し、専門性の向上を図っている。                                    | 4  |
|             | ・各種研修会への積極的な参加<br>・巡回支援員による授業観察と相談<br>・月に一回の気になる児童に関する話し合い等                                                            | 4  |
|             | ・島では中々平日に研修に行ったり勉強会に参加することはできない。しかし特別支援教育コーディネーターとして研修を受けてきた内容を校内で伝達講習をする機会を設けているためある程度各教科の専門性の向上を図っているといえる。           | 4  |
|             | ・地区グループ研において情報交換会や事例検討等の勉強会の実施                                                                                         | 4  |

|      |                                                                                                                                                                                                          |   |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
|      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・スクールカウンセラーや特別支援教育巡回アドバイザー、言語聴覚士等との連携支援を図るとともに児童理解への取り組み充実を図っている。</li> <li>・小中併置校の特性を活かし、小中合同関係者会議（校内生徒支援・特別支援教育委員会）を定期開催（毎月1回）し、情報の共有化、支援体制の充実を図っている。</li> </ul> | 4 |
| 適正規模 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・通級指導教室設置校ならではの、情緒・言語に関する専門性の高さ</li> <li>・情緒学級等の担当者による臨床発達心理士の資格を取得するなど専門外の向上</li> <li>・言語担当者は地域のOTと連携を取りながら支援の実施</li> </ul>                                      | 5 |
|      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・特別支援教育に関する研修会への積極的な参加及び資料等の共有等の情報共有の実施</li> <li>・適宜、巡回アドバイザーの要請、特別支援教育士からの指導助言、支援方法等のアドバイスを受けている。</li> </ul>                                                     | 4 |
|      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・インクルーシブ教育や特別支援教育についての職員同士の理解が不十分だと感じている。</li> </ul>                                                                                                              | 3 |
| Q6   | 共に学ぶ場が設定されているのか                                                                                                                                                                                          |   |
| 小規模  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小規模校のため、学年を超えた学びあいの場が多い。</li> </ul>                                                                                                                              | 5 |
|      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・基本的に交流学习共同学習の場が多く、学校全体の活動(小中合わせて)が多い。</li> </ul>                                                                                                                 | 5 |
|      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・複式学級のため共に学びながら学校生活を行っている。</li> <li>・トラブルがあっても気持ちを切り替える場(保健室・校長室)を設けている。</li> <li>・周りの子供たちも特性を受け止めながら過ごせている。</li> </ul>                                           | 5 |
|      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ランチルームの活用（全学年、毎日同じランチルームで給食を食べる。ともに協力し、生徒同士が教えあい学びあいながら行っている。コミュニケーションの育成、協力、他人を理解する充実が図られている。）</li> </ul>                                                       | 5 |
|      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・教科による学ぶ場の検討</li> <li>・特別支援教育コーディネーターによる1クラス1時間の道徳の実践(障害理解教育)</li> </ul>                                                                                          | 4 |
|      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・特別支援学級のみで学ぶのではなく、単元によっては協力学級と学んだり、多様な学習形態を心がけている。</li> </ul>                                                                                                     | 4 |
|      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・交流学习として毎年、特別支援学級の生徒とプール学習を行っている。今年度は音楽の授業にも参加する予定だったが、様々な事情から実施できなかった。</li> </ul>                                                                                | 4 |
|      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・特別支援学級の児童の中には、生単等の学習以外は、全ての教科を協力学級で学習する児童もいる。</li> </ul>                                                                                                         | 5 |
|      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害のあるなしに関わらない判断</li> </ul>                                                                                                                                       | 4 |
|      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・共に学ぶ場の設置はできているが、支援する教師側の配慮が不十分な点と支援される生徒側の学習意欲や主体性が育っていない点がある。</li> </ul>                                                                                        | 3 |
| Q7   | 多職種（医療・保健・福祉・労働等）及び保護者との連携を密に行っているのか                                                                                                                                                                     |   |
| 小規模  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・日々の連絡帳の実施</li> </ul>                                                                                                                                             | 5 |
|      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・気になる生徒に対し、医療機関の紹介、保健師民生委員も活用している。学校、家庭、地域で子どもを見守る支援を行っている。</li> </ul>                                                                                            | 5 |
|      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・本年度は一回であるが専門家チームの派遣や巡回アドバイザーからの助言をいただいた。また、校内通級指導体制も今年から推進し、保護者との面談やスクールカウンセラーからの情報を元に連携を取っている。</li> </ul>                                                       | 4 |
|      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者と連絡帳</li> <li>・特別支援学校からのアドバイザーの要請</li> </ul>                                                                                                                  | 4 |
|      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・吃音が気になる生徒に対して、言語聴覚士を招聘して校内研修をもった。また、本人と保護者からの話を受け、1分間スピーチ等全生徒の前で発表するときは配慮している。</li> </ul>                                                                        | 4 |
|      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・離島地区という事で、密な連携が行われている。</li> </ul>                                                                                                                                | 4 |
|      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ステップアップ教室、保護者との個別支援計画等の話し合いを持っている。</li> <li>・日頃の児童の様子を保護者へ伝える。</li> </ul>                                                                                        | 3 |
|      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・島に医療・保健その他の施設がないので、連携をとるにしても時間がかかるし、定期船が欠航すると来てもらう予定が立てられない。保護者とは、連携を密にできている。</li> </ul>                                                                         | 2 |
|      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象児童生徒がいない。</li> </ul>                                                                                                                                           | 1 |

|      |                                                                                                                            |   |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 適正規模 | ・巡回アドバイザーの要請、特別支援教育士からの指導助言。個別の支援に当たって保護者・協力学級担任、特別支援学級担任、放課後の支援サービスの担当者との面談を持って支援を進めており、お迎えの際や電話等での共通確認が続けている。寺小屋との連携も実施。 | 4 |
|      | ・支援者会議をこれまでに幾度も実施している。                                                                                                     | 4 |
|      | ・関係機関との連携を望む保護者の要望を受け、スクールカウンセラーや特別支援教育巡回アドバイザー、言語聴覚士等によるアドバイス等を児童・保護者への還元へつなげている。                                         | 4 |
|      | ・支援者会議をこれまでに幾度も実施している。                                                                                                     | 4 |
|      | ・校内で解決しようとする雰囲気強い。<br>・保護者の希望で連携をとる。                                                                                       | 3 |

### 3) 教育課程の改善

「Q8 自立性の向上を図っているのか」に関して、小規模校・適正規模校の双方で、自立活動を取り入れた活動を行っている学校がみられた。小規模校において、低・高学年ペアを基本とした活動を推進して自立性を育んでいる実践が得られた。適正規模校においては、領域・教科を合わせた指導を柔軟に取り入れている学校がみられた。

「Q9 地域社会への参加促進を図っているのか」に関する実践として、小規模校と適正規模校の双方において地域と学校が連携して体験学習を進めている等の取り組みが挙げられた。

「Q10 障害理解の促進を図っているのか」の根拠となる実践事例としては、小規模校と適正規模校の双方において人権教育の一環として障害理解教育を行っている実践、校内研修の充実等が挙げられた。

「Q11 インクルーシブ社会構築のためのリーダー育成を図っているのか」に関する事例として、小規模校と適正規模校の双方で教職員・児童生徒のリーダー育成のために研修や講演会を実施している取り組みが得られた（表3）。

表3 「教育課程の改善」の根拠となる実践事例

| 学校規模      | 根拠となる実践事例                                                                                                                       | 点数 |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 【教育課程の改善】 |                                                                                                                                 |    |
| Q8        | 自立性の向上を図っているのか                                                                                                                  |    |
| 小規模       | ・学校・地域が一緒に行事等進める。                                                                                                               | 5  |
|           | ・自立活動の確保                                                                                                                        | 5  |
|           | ・できることは積極的にするよう言葉かけをしている。                                                                                                       | 4  |
|           | ・集団指導による学習意欲の向上<br>・低・高学年ペアを基本とした制作活動やゲーム的活動                                                                                    | 4  |
|           | ・中1で「ジョブシャドウウィング」職場を見て学ぶ。中2で職場体験とどの子にも発達段階にあわせ、自立・進路に向けて体験学習を行っている。「My手帳」を導入し、自分のスケジュールを記入し、「時間の整理」「学習時間の確保」を意識付けしている。気になる子は補習。 | 3  |
|           | ・情緒支援学級であるため、SSTの実践や学び合いを意識して学習を行ったり、自分から思っていることを発言して相手に伝えられるような授業を一ヶ月に2度ほど行っている。                                               | 3  |
|           | ・ステップ教室（通級指導）による生活習慣の改善と指導<br>・家庭との連携・協力                                                                                        | 3  |
|           | ・教育課程を改善できているかと言われるとそうではないが、個に応じた臨機応変な学びの場を設定できている。                                                                             | 3  |
|           | ・対象児童生徒がいない。                                                                                                                    | 3  |

|      |                                                                                                       |   |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 適正規模 | ・日常生活に必要な事柄を自分の力で進んでできるように、生活経験を広げられるように、教育課程に「日常生活の指導」「生活単元学習」「自立活動」等を組み込んでいる。                       | 4 |
|      | ・特別支援学級における自立活動、通級指導における改善                                                                            | 4 |
|      | ・日常生活指導や自立活動を行い、自立性の向上を図った。                                                                           | 3 |
| Q9   | 地域社会への参加促進を図っているのか                                                                                    |   |
| 小規模  | ・障害のある児童生徒はいないが地域学習を多く取り入れている。                                                                        | 5 |
|      | ・地域は児童生徒に対していつも近い存在で見守っており、少ない分全員が地域行事へも参加しなければならない。                                                  | 5 |
|      | ・地域の祭事への参加                                                                                            | 5 |
|      | ・地域行事への積極的参加を学校は行っている。自然とふれあい、体験する行事が多い。「西表島横断、筏下り」。自ら考え、仲間と協力する機会を十分に充実している。                         | 5 |
|      | ・小中連携の校内研修（情報交換、引継ぎ）                                                                                  |   |
|      | ・学校や保護者を中心として地域への行事に参加したり、様々な職種の大人たちとのふれあいも多く、児童にとっては地域社会への参加はスムーズに行えているようにうかがえる。                     | 4 |
|      | ・地域行事等積極的に参加している。                                                                                     | 4 |
|      | ・地域行事への参加（おもと入植祭・きび刈り・お盆のエイサー）                                                                        | 4 |
| 適正規模 | ・地域の地図作り<br>・季節を核に置いた学習<br>・ハーリーなどの海の学習                                                               | 2 |
|      | ・地域学習の一環として、郷土芸能（三線、舞踊、棒術）や方言学習の機会を設け、地域行事である豊年祭での奉納舞踊や、運動会では棒術、学習発表会では方言劇などを披露し、地域の一員としての意識付けを図っている。 | 4 |
|      | ・豊穰祭に参加し、旗頭を指導してもらう等行っている。                                                                            | 3 |
|      | ・コミュニケーションを中心に取り組んでいる。                                                                                | 3 |
| 小規模  | ・それぞれの学年の教育課程の中で、地域の大型スーパーに見学学習の実施、福祉体験、地域の戦跡巡り等地域学習に参加しているが、特別支援学級の児童だけで地域社会への参加促進を図った学習を行ってはいない。    | 3 |
|      | Q10 障害理解の促進を図っているのか                                                                                   |   |
|      | ・人権教育や道徳の時間において関連付けた指導の充実を図っている。                                                                      | 5 |
|      | ・研修会への参加                                                                                              | 5 |
|      | ・研修への参加や校内研修で特別支援教育コーディネーターによる研修会の実施                                                                  | 4 |
|      | ・月一回の気になる児童の共通理解                                                                                      |   |
|      | ・吃音について、本人と保護者の話を受け、各学級（本人の学級は理解しているので他学年）に入り、理解を促した。（その後のトラブルは確認していない。）                              | 4 |
|      | ・職員会議後に特別支援教育コーディネーターからの連絡事項や近況を伝えたり、校内研修や研究授業を通して個別の配慮の仕方や指導方法を伝えるように務めている。                          | 4 |
| 適正規模 | ・障害理解を目的とした道徳の授業(低・中・高の内容分け、1クラス1授業、特別支援教育コーディネーターが実施、担任はTTとして必ず参加)                                   | 4 |
|      | ・図書購入でも発達障害について中学生でも理解しやすい本を置いている。また、保健室にも置き、身近に理解できるような工夫を行っている。教育相談の充実、生徒理解をする職員の話し合いを週一実施している。     | 3 |
|      | ・地域には高齢者が多く障害理解の促進を図るような活動ができていないかと考えるとそうではない。しかし、皆多様化する児童生徒をあたたかい目で見守っている。                           | 2 |
|      | ・毎月「人権の日」を位置づけるとともに各教科・道徳などその他全教育活動において人権教育(障害理解)等について学ぶ機会を設けている。中学部「合同道徳」など                          | 4 |
| 適正規模 | ・研修等で得た内容の共有化                                                                                         |   |
|      | ・月に一度の「子ども支援会議」として時間を設定し、子どもたちの共通確認や障害理解の促進を行う                                                        | 3 |

|      |                                                                                       |   |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------|---|
|      | ・「障害」をターゲットにして、授業を展開したことはない。                                                          | 3 |
|      | ・教育活動全体の中で、教師による関わりのモデルの実践                                                            |   |
|      | ・特別支援学校からの出前講座及び特別支援学校の生徒を学期1回通常学級へ受け入れ                                               | 3 |
|      | ・まずは職員全体で、支援方法や体制を話し合う場を多く設けなければならない。部活動指導や問題行動などの話で終わってしまう。                          | 2 |
| Q11  | インクルーシブ社会構築のためのリーダー育成を図っているのか                                                         |   |
| 小規模  | ・キャリア教育の視点を踏まえた講演会の実施                                                                 | 5 |
|      | ・学年を意識させた役割決め                                                                         | 4 |
|      | ・ペア作り                                                                                 |   |
|      | ・特別支援教育コーディネーターとして各種研修への声かけを行い、特別支援教育（インクルーシブ教育システム）研修に参加するように促したり、校内研修を持ったりしている。     | 4 |
|      | ・自分に自信を持ってない児童がいるが、様々な行事や学習活動を通して積極的になりつつある。しかし、リーダーを育成するという視点では、まだまだ指導が行き届いていない面もある。 | 3 |
| 適正規模 | ・特別支援教育コーディネーター研修会を始め、各種インクルーシブ教育関係研修会等への関係職員を参加させるとともに、研修報告会を持ち、教職員の資質向上へつなげている。     | 4 |
|      | ・特別支援教育コーディネーター研修の充実                                                                  | 3 |
|      | ・支援が必要な子に対して、個と個のつながりはあるが、集団になるとサポートしてくれる子がいないことが悩み                                   | 2 |

## IV. 考察

### 1. 権利の保障

「権利の保障」領域では、「権利の保障」領域では、小規模校の平均得点が  $13.83 \pm 1.90$  でレベルⅣの段階、適正規模校は  $10.50 \pm 2.38$  でレベルⅢの段階となり、小規模校のレベルが高い結果となった。

「Q1 学習権を保障しているか」の平均得点に関して、小規模校の平均点が  $4.00 \pm 0.24$ 、適正規模校が  $3.00 \pm 0.41$  であり、点数差が11項目の中で最も大きかった。

根拠となる実践事例として、小規模校では「本校は島の行事が多く、一見学習の時間が削られているように感じるが、少人数ゆえの手厚さと補習等を通して学習権を保障しているといえる」と考える」等少人数学級ならではの手厚い個別指導や必要に応じた補習の実施を行っているとの回答が多く得られた。この実践は田中・照喜名・細川ら（2015）が報告した西表島での実践に類されるものである。これらの実践事例を根拠とする回答はいずれも高評価であることから、「少人数学級における指導」はインクルーシブ教育システムの優れた実践と捉えられる。少人数指導はインクルーシブ教育システムの観点のみならず、児童生徒の学力の向上という点からも着目されている。

1985年から1989年の5年間、米ネネシー州において、13～17人の少人数、22～26人の普通学級、常勤補助教員を配置した普通学級という三種類の学級を編制し、それらに生徒たちをランダムに配置して、幼稚園から小学校3年までの4年間にわたって3種類の学級別の教育効果を検証したSTAR計画（Student/Teacher Achievement Ratio）が行われた。

この大規模な実験において中心的役割を果たしたフィン（Jeremy D. Fin）教授が指摘した少人数学級がもたらす教育効果について、小川（2010）は以下のようにまとめている。

- ① 少人数学級に在籍した子どもの成績は全ての学年、教科で向上した。又、少人数学級に早期に在籍し、在籍の期間が長い子どもの成績向上が大きかった。
- ② 少人数学級の効果は、非都市部学校の白人生徒よりも都市部学校に在籍している生徒やマイノリティ生徒の方が大きかった。
- ③ 少人数学級から普通学級にかわった4年次から8年次までの成績を追跡調査した結果でも、少人数学級在籍の子どもの成績は優位であり、又、少人数学級に早期に在籍し在籍期間が長い子どもほどその効果がより強く長く持続している。

STAR 計画によって、以上のような少人数学級における指導の利点が明らかとなっている。中でも①と③に関しては、文部科学省（2011）が提唱する「生きる力」で挙げられる要素の一つである「確かな学力の向上」に大きく関わる事実である。これに加えて、本研究によって少人数学級における指導がインクルーシブ教育システムの観点からも優れていることが明らかになった。これらを踏まえれば、少人数学級における指導を推進することで、学力向上とインクルーシブ教育システム推進の2つのメリットが得られることが期待されよう。

一方で、適正規模校では「支援が必要と思われる生徒には学習支援員がサポートにつき、取り出しての個別指導を行っている」等学級担任・特別支援教育コーディネーター・支援員が連携して支援を行っている実践がみられた。

また、「AD/HD の生徒においてクールダウンの部屋を設けパソコンでも学習できるようにしている」という中学校の回答からは、発達障害のある生徒に日常的に関わる担任、特別支援教育コーディネーターだけでなく、教科担当教員等多くの教職員がこの生徒の実態を把握しクールダウン・パソコン学習等の対応に理解を示していることが推測される。

一方で、「宿題や補習などの取り組みが、特別支援学級用の準備ができていない」と特別支援学級における教材の準備が遅れていることを上げ、低い評価をする学校もみられた。少人数指導で児童生徒の実態が把握しやすく個別対応が容易な小規模校に比べ、一斉授業の多くなる適正規模校において、児童生徒の実態に即した学習教材の提供は必要不可欠である。この現状を改善・解決するために特別支援教育コーディネーターと特別支援学級担任、協力学級担任の連携に基づく教材の精選・検討等早急な対応が求められる。

この項目において、一斉授業が主となる適正規模校に比べ、小規模校では個別指導や補習が充実している点で学習権の保障がなされていると回答者が実感していることが根拠となる実践事例から読み取れる。

「Q2 教科外活動を保障しているか」の平均得点に関して、小規模校の平均得点は  $4.56 \pm 0.24$ 、適正規模校は  $3.75 \pm 0.48$  であった。根拠となる実践事例として、「児童生徒の人数が少ないため、低学年から皆で委員会活動等もせねばならず、教科外活動にも参加している」等小規模校の短所とも取れる在籍児童生徒の少なさを活用し、児童生徒全員で教科外活動に取り組むことで全員の教科外活動を保証している学校がみられた。また、中には「月一回の野鳥観察体験や社会見学を通した活動を多く実践している」等離島ならではの地域資源を活用した教科外活動を実施している学校があった。このように小規模校では、在籍する児童生徒が少ないことをメリットと捉えたフットワークの軽い教科外活動を実践していることが明らかとなった。

適正規模校においては、「日常生活に介添え支援の必要な児童でも支援員と共に他の児童と同じ活動に参加。また、運動会等の行事で安全上の配慮から競技に参加できない場合は、応援団長等の活躍の場を設定する等活動の保証を図っている」など特別支援教育支援員の効

果的な支援のもと他の児童と同じ活動に参加したり、活躍の場を提供したりすることで教科外活動を保障するとともに児童の自己肯定感を育む取り組みがなされていた。

一方で、適正規模の中学校から「職場体験の取り組みでは、障害のある生徒に対しての学校職員の消極的な意見もあったが、最後まで体験することができた」という回答が寄せられている。これは、障害理解が進んでいない教職員の存在を示唆しており、市街地で開催される研修への参加が困難な離島へき地においても、都市部と同等の専門性や障害理解を育成する機会が求められていることの証左とも言えよう。今事例においては、障害のある生徒が職場体験を終えたことで、教職員の障害理解が促進されたことを期待したい。

この項目において、小規模校では、少人数ならではの全員参加の教科外活動、離島の自然を活かした自然観察活動等がみられた。適正規模校では、特別支援教育支援員を活用した児童生徒の活躍の場を教科外活動で提供する実践がみられた。一方で、一部障害理解が進んでいない教職員が存在することが示唆された。

「Q3 公平性の確保（機会の平等）がされているのか」において、小規模校は  $4.44 \pm 0.25$ 、適正規模校は  $3.75 \pm 0.48$  であった。根拠となる事例に関して、小規模校においては、「児童の特性を考慮した上での全ての行事への参加」、「どの活動（部活、陸上、学校行事、授業）も全員参加である。苦手とするものでも、個々への手立て、支援がきめ細やかにできていると感じる」等小規模校ならではの丁寧な実態把握に基づいた対応が行われていることが明らかになった。在籍する児童生徒が少人数である小規模校において、全員が参加しなければ活動が成立しない状況が多く発生すると考えられる。このことから、小規模校においては意識的に場を設定せずとも公平性が確保されているのである。

適正規模校では「学級行事においても活躍の場を設定し、一人一回輝ける時間が持てるようにしている」等集団活動の中で自己肯定感を育む実践を行っている学校がみられた。適正規模校においては、在籍する児童生徒が多い分、教員が意識的に活躍の場を設定していることが明らかとなった。

中には、「前例がないことや安全面を心配して行事等への参加に消極的に考える職員はいるが、支援員やコーディネーターのサポートのもと参加させることができた。サポートがあることに頼り切っているように思う」と一部の障害理解が進んでいない教職員がいる中、特別支援教育支援員と特別支援教育コーディネーターのサポートによって行事等への参加を果たすことで、児童生徒の公平性を確保したと回答した適正規模校もみられた。特別支援教育支援員が手厚い支援を行う場合の問題点として、児童生徒が支援員に頼り切ってしまっているのではないかととの憂慮があることに関しては、関係者間会議の中で今一度特別支援教育支援員による支援のあり方について話し合う必要があると考える。

この項目においては小規模校と適正規模校が各々の特性を把握し適した対応を行っていた。

「権利の保障」の領域では、根拠となる実践事例から、小規模校における少人数学級・指導が「確かな学力の向上」とインクルーシブ教育の2つの観点から見て優れた取り組みであること、人数が少ない故に教科外活動の保障と公平性の確保が自然な形でなされていることが明らかとなった。この領域に関して高い水準の実践がなされていると言える。適正規模校においては、在籍する児童生徒が多い中で、支援を要する児童生徒が特別支援教育支援員の支援により権利の保障や教科外活動の保障がなされていることが明らかとなった。

一方で、在籍児童生徒数が多いことに比例して教職員数が増える適正規模校の特有の困り感として、特別支援学級における対応の遅れや一部の教職員の障害理解の遅れが指摘された。



小規模校と適正規模校双方の特性が強調されるとともに、児童生徒数と教職員数が多い大規模校ならではの課題点が明らかとなった領域であった。

## 2. 人的・物的環境整備

「人的・物的環境整備」領域に関しては、小規模校の平均得点が  $15.33 \pm 2.74$  でレベルⅢの段階、適正規模校では  $13.50 \pm 1.73$  でレベルⅢの段階であった。この領域において、小規模校と適正規模の平均得点に大きな差はなかった。

「Q4 学習環境の改善を図っているのか」の平均得点に関して、小規模校の平均点は  $3.44 \pm 0.41$ 、適正規模校は  $3.50 \pm 0.29$  であり、適正規模校がわずかに高い結果となった。

根拠となる事例として、小規模校では「新校舎ということもあり、校舎はバリアフリー化されている（体育館も含める）。教室はどこもきれいに整頓され、当番表、教室の掲示物も視覚的に誰からも分かりやすいように工夫されている」と施設設備のバリアフリー化が進んでいる学校と、「校内施設のバリアフリー化が一部しかされていない」、「残念ながらバリアフリー化しておらず、対象児童生徒がいないため支援員の配置もない」等、施設設備のバリアフリー化が進んでいないことから低評価をする学校がみられた。

学校の施設設備のバリアフリー化に関して、国土交通省（2006）による「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）」、沖縄県（2006）の「沖縄県福祉のまちづくり条例」等、様々な行政レベルでの法律や条例が公布されているが、これらは施設設備のバリアフリー化を推奨するもので、法的拘束力はないため、肢体不自由のある児童生徒が在籍しない学校のバリアフリー化が進まないのが現状である。

しかし施設設備のバリアフリー化が進まないと回答した学校の中には、「島の性質上、現在までに身体的な障害のある児童生徒は編入学経験がなく、発達障害（疑いを含む）の児童生徒が多い。学校の施設そのものはバリアフリーではないが、i-Pad、校内 LAN の整備、職員の人数等の面では十分に学習環境が改善できている」等、ICT 機器や校内 LAN を活用するなどの学習環境の改善を進めている学校もあった。このことは、すべての学校においてスロープの設置等の施設設備のバリアフリー化が行われているわけではないが、校内資源を有効活用して児童生徒の実態に即した学習環境の改善を進めている学校は「Q4 学習環境の改善」の評価が高いことを表している。

適正規模校からは、「以前通常学級に車椅子使用の児童がいたことによるスロープ、洋式トイレなど、環境整備」等、バリアフリー化が進んでいる学校からの回答が多く得られた。加えて、「特別支援教育支援員の配置を行う。教室の配置を工夫しAD/HDの子が飛び出しても対応できるようにした（教室を2階の職員室に近い場所に配置し、他の学級は3階に配置した）」という発達障害のある児童生徒への対応を円滑化するため教室の配置を工夫する「学習環境の改善」に関する優れた実践事例が得られた。この実践を報告した学校では、他の教職員だけでなく管理職者の障害理解が進んでいることが考えられる。

この項目に関して、多くの適正規模校でバリアフリー化が進んでいることに対し、小規模校においてバリアフリー化がなされていない等の理由から評価が低い学校がみられた。その中でも校内環境を有効活用している学校は点数が高かったことが、小規模校と適正規模校の点数に大きな差がなかったことに影響していると考えられる。

「Q5 教師の専門性を図っているのか」の平均得点に関して、小規模校の平均点は  $3.78 \pm 0.15$ 、適正規模校は  $3.50 \pm 0.50$  でわずかに小規模校が高かった。根拠となる実践事例で

は、小規模校において「どの教師も指示は明確に分かりやすいようにしている。校内研修では ICT 機器の活用、互見授業の充実を図り、反省改善策など毎回話し合っている。毎回校内研修では、共通理解が図られている」等校内研修に力を入れている取り組みが得られた。また、「島では中々平日に研修に行ったり勉強会に参加するということとはできない。しかしコーディネーターとして研修を受けてきた内容を校内で伝達講習をする機会を設けているため、ある程度各教科の専門性の向上を図っていると言える」等地理的に研修への参加が難しい場合でも特別支援教育コーディネーターが伝達講習を実施することで賄っている学校もみられた。このように、多くの小規模校では、特別支援教育コーディネーターが他の教職員の代表として研修地に出向き、帰ってきて伝達講習を行うことで専門性の向上を図っているとしている。

しかし、特別支援教育コーディネーターは校務分掌の一部門であり、特別支援教育コーディネーターとしての業務以外に他の教職員と同程度の業務を担っていることを考えれば、小規模校における特別支援教育コーディネーターは過重な負担を負っていると言わざるを得ない。

また、田中・照喜名・細川ら（2015）の調査において、西表島の小規模校の管理職者は、「教員数が少ないため、一人ひとりの出張回数が多くなるため、子どもたちへの負担が大きくなる」と述べている。小規模校は在籍児童生徒の少なさ故に配属教員の数が少ないため、平日に開催される校外の研修に参加することは他の教員や児童生徒に負担をかけることに繋がる。このことを憂慮して、校外研修への参加に消極的になる教員が存在することが考えられる。

以上のことから、小規模校における特別支援教育コーディネーターの抱える過重な負担は八重山圏域に限定した課題ではないことがうかがえる。

国土審議会政策部会長期展望委員会の推計でも、2050 年までに、現在、人が居住している地域の約 2 割が無居住化すると予測されている（総務省過疎問題懇談会，2015）との報告があるように、全国各地の地方における人口減少・過疎化の進行に伴って多くの学校が小規模化することが予想される現在、先述した小規模校の抱える課題は日本全国の地方公共団体が取り組むべき重要課題であると言えよう。

適正規模校においては、「通級指導教室設置校ならではの、情緒・言語に関する専門性の高さ。情緒学級等の担当者による臨床発達心理士の資格を取得するなど専門外の向上。言語担当者は地域の OT と連携を取りながら支援の実施」という回答が得られた。この学校では、外部専門家である OT との連携、臨床心理士の資格の取得など専門性の向上に力を入れていることがうかがえる。その他の実践では巡回アドバイザーの有効活用等が挙げられたが、小規模校の実践事例に多くみられた特別支援教育コーディネーターによる伝達講習の実施等の事例は見られなかった。

この項目に関して、小規模校と適正規模校の実践事例に大きな違いはなく、類似した実践を行っていることが考えられる。しかし、先述した通り、一部の小規模校における「教員の専門性の向上」は、特別支援教育コーディネーターのマンパワーに依存していると言わざるを得ない状況が発生していることを深く受け止め、改善に務めなければならない。

「Q6 共に学ぶ場が設定されているのか」に関する小規模校の平均点は  $4.33 \pm 0.24$ 、適正規模校は  $3.00 \pm 0.41$  であった。

この項目の根拠となる実践事例として、「複式学級のため共に学びながら学校生活を行っ

ている。トラブルがあっても気持ちを切り替える場(保健室・校長室)を設けている。周りの子供たちも特性を受け止めながら過ごせている」、「ランチルームの活用(全学年、毎日同じランチルームで給食を食べる。ともに協力し、生徒同士が教えあい学びあいながら行っている。コミュニケーションの育成、協力、他人を理解する充実が図られている)」等普段の学校生活の中で異学年との関わりが行われていることとそれによって学びあいや相互理解が生まれることを述べる回答が小規模校で多くみられた。更に、この実践と類似した実践を報告している学校すべてが高評価をつけている。このことは、田中・照喜名・細川ら(2015)が「異学年とのかかわり」をインクルーシブ教育の一要素と捉えたことの裏づけとなりえるだろう。

それに対して適正規模校では、「特別支援学級の児童の中には、生単等の学習以外は、全ての教科を協力学級で学習する児童もいる」等意識的に「共に学ぶ場の設定」を行う学校がみられた。特別支援学級の児童生徒が協力学級において交流及び共同学習を行う際、特別支援学級担任と協力学級担任の協議の下、個別の指導計画や年間指導計画に位置づけられた力の育成を目的とした学習が行われなければならない。この実践が行われている学校においては特別支援学級担任と協力学級担任の連携が良好であることが推測される。

一方で、「共に学ぶ場の設置はできているが、支援する教師側の配慮が不十分な点と支援される生徒側の学習意欲や主体性が育っていない点がある」と述べる学校もみられた。特別支援学級に在籍する児童生徒が協力学級の授業を漫然と受けるだけでは「共に学ぶ場」の設定がなされているとは言えない。上述した通り、特別支援学級担任、協力学級担任が連携し、交流及び共同学習を通して特別支援学級の児童生徒に身に着けさせたい力を明らかにした上で、適切な指導及び必要な支援を行うことが重要である。

適正規模校に比べて小規模校の点数が高かった要因として、在籍児童生徒数が少ない小規模校には学ぶ場を統一せざるを得ない状況が存在することがQ3公平性の確保(機会の平等)の根拠となる実践事例から読み取れる。統一された学びの場で、障害のあるなしに関わらずすべての児童生徒に対して実態把握と手厚い個別指導がなされることで、インクルーシブ教育システム構築の観点から見ても高水準の「共に学ぶ場の設定」が可能になっていると考えられる。

「Q7 多職種(医療・保健・福祉・労働等)および保護者との連携を密に行っているのか」に関して、小規模校の平均得点は $4.33 \pm 0.24$ 、適正規模校では $3.50 \pm 0.29$ であった。根拠となる実践事例として、ある小規模校から、「本年度は一回であるが専門家チームの派遣や巡回アドバイザーからの助言をいただいた。また、校内通級指導体制も今年から推進し、保護者との面談やスクールカウンセラーからの情報を元に連携を取っている」という回答とこの実践事例を根拠とした高評価が得られた。

沖縄県教育委員会(2007)が作成した「障害のある子どもたちの支援のためのリソース一覧」では、平成19年度時点での各教育事務所による「障害児の就学・教育等相談及び支援事業」が記載されている。その中の「専門家チーム派遣」、「巡回アドバイザーの派遣」に関する項目に着目すると、同じく離島地域である宮古教育事務所では年毎の実施回数が12回であるのに対し、八重山教育事務所では八重山地区地域特別支援連携協議会による専門家チーム派遣が6回、巡回アドバイザーの派遣が9回であり、宮古教育事務所と比較して頻度が低い印象を受ける。加えて巡回対象校に挙げられている学校は石垣市街や西表島の適正規模校を含む数校に限られており、すべての学校が専門家チームや巡回アドバイザーによる十

分な指導・助言を受けられているか疑問が残る。

しかし、そのような状況においても、この学校においては年一回の専門家チーム・巡回アドバイザーの派遣の際に得られる助言を有効に活用し、スクールカウンセラーや保護者からの情報を元に多職種連携を図っている。限られた資源を最大限活用して児童生徒の実態把握や適切な指導及び必要な支援に役立てようとする離島へき地における教員の建設的な姿勢が見て取れる実践であると言える。

一方で、「島に医療・保健その他の施設がないので、連携をとるにしても時間がかかるし、定期船が欠航すると来てもらう予定が立てられない。保護者とは、連携を密にできている」と述べる小規模校がみられた。離島地域である八重山圏域の遠隔地においては、島間を結ぶ唯一の移動手段である定期船も冬場の時化の時期には欠航になることも珍しくない。このような状況で多職種連携を行うにも限界があり、専門家チームや巡回アドバイザーの助言を受けることすらままならないのが実際である。

適正規模校において「巡回アドバイザーの要請、特別支援教育士からの指導助言。個別の支援に当たって保護者・協力学級担任、特別支援学級担任、放課後の支援サービスの担当者との面談を持って支援を進めており、お迎えの際や電話等での共通確認を続けている。寺小屋との連携も実施」等学校内外の連携を意識して行っている実践が多くみられた。この実践においては、児童生徒を個別に支援する関係者が面談による実態把握・情報共有に努めており、至って有効な多職種連携が行われていることが読み取れる。

巡回アドバイザー・専門家チームを多職種連携の重要な構成要素と捉えているのは、小規模校と適正規模校で変わらなかった。このことから、医療・保健・福祉・労働等の関係機関等の地域資源が限られている八重山圏域において、巡回アドバイザーや専門家チームがその役割を代替していることが推測される。それにも関わらず、年一回しか助言が受けられない現状では、八重山圏域におけるインクルーシブ教育の発展が危ぶまれる。

八重山教育事務所は巡回アドバイザーや専門家チームの遠隔地派遣の頻度を増やし、学校規模に関わりなくすべての学校の児童生徒・教職員が定期的・継続的な指導・助言を受けられる体制作りを推進すべきであろう。

この項目では、学級規模に関わらず保護者との連携を密に取っている様子がうかがえた。一方で多職種連携には困り感を抱えており、年一回の巡回アドバイザー・専門家チームの派遣の際の助言を多職種連携の代替手段と捉えている学校が多くみられた。

「人的・物的環境整備」の領域において、学校施設設備のバリアフリー化等の物的環境の整備に小規模校と適正規模校で大きな違いは見られなかった。施設設備のバリアフリー化が進んでいない学校においても ICT 機器の活用、学習ドリルの有効利用などソフト面での環境整備が進んでいる場合は高評価となる場合があることが明らかとなった。また、小規模校では統一された学びの場における異学年との関わりが上学年と下学年のそれぞれによい影響を与えることが根拠事例から読み取れた。適正規模校においても協力学級との交流及び共同学習に力を入れて取り組んでいる学校が見られた。

一方で、小規模校でも適正規模校でも巡回アドバイザー・専門家チームを多職種連携の重要な構成要素と捉えているにも関わらず、年一回しか助言が受けられない状況があることが明らかとなった。回答者はそのことを困り感と捉えておらず、助言を活かした支援を行っているとして高評価をつけている場合が多かった。このことを受けて、更に巡回アドバイザー・専門家チームの派遣回数を増やし、継続的・定期的な助言・指導を行うことが八重山圏域の

インクルーシブ教育の更なる発展の契機となると考える。

### 3. 教育課程の改善

「教育課程の改善」領域に関して小規模校の平均得点が  $15.33 \pm 1.87$  でレベルⅢの段階、適正規模校では  $11.00 \pm 1.41$  でレベルⅡの段階となった。「Q9 地域への参加促進」で小規模校と適正規模校の平均得点に差が出たことが影響していると考えられる。

「Q8 自立性の向上を図っているのか」の平均得点において、小規模校の平均点は  $3.89 \pm 0.31$ 、適正規模校は  $3.00 \pm 0.41$  であった。小規模校から「自立活動の確保」に取り組んでいるとの回答が得られた。特別支援学校学習指導要領において「個々の児童又は生徒が自立を目指し、障害による学習上又は生活上の困難を主体的に改善・克服するために必要な知識、技能、態度及び習慣を養い、もって心身の調和的発達の基盤を培う」ことが自立活動の目標とされていることから、「自立性の向上」の根拠となる実践事例として自立活動を挙げることは妥当であると言える。このように自立活動を行っている等の実践は適正規模校からも寄せられた。

「日常生活に必要な事柄を自分の力で進んでできるように、生活経験を広げられるように、教育課程に『日常生活の指導』『生活単元学習』『自立活動』等を組み込んでいる」、「特別支援学級における自立活動、通級指導における改善」等の回答から特別支援学級を中心とした盛んな自立活動の実践が行われていることが分かる。

小学校学習指導要領及び中学校学習指導要領解説（総則等編）では、特別支援学級又は通級による指導において特別の教育課程を編成する場合に「特別支援学校、小学部・中学部学習指導要領を参考とし、例えば、障害による学習上又は生活上の困難の改善・克服を目的とした指導領域である『自立活動』の内容を取り入れる」などして、実情に合った教育課程を編成する必要があることが示されている（特別支援学校学習指導要領 自立活動編）。このことから、特別支援学級及び通級指導教室における自立活動は学習指導要領で提示された根拠のある取り組みであり、自立性の向上を図っていると言える。

この項目において、小規模校と適正規模校双方が自立活動を「自立性の向上」の根拠となる実践事例として挙げた。

「Q9 地域社会への参加促進を図っているか」の平均得点に関して、小規模校の平均点は  $4.33 \pm 0.98$ 、適正規模校の平均点は  $3.00 \pm 0$  であった。根拠となる実践事例として、小規模校では、「地域行事への参加（おもと入植祭・きび刈り・お盆のエイサー）」等児童生徒が地域行事に積極的に参加する取り組みがなされていた。また、「地域は児童生徒に対していつも近い存在で見守っており、少ない分全員が地域行事へも参加しなければならない」という記述からは、小規模校が帰属する集落自体が小規模であるため、児童生徒が地域行事に参加することで地域行事を存続させている状況が推測される。「参加しなければならない」という必要に迫られた地域との関わりではあるが、それによって地域住民が身近な存在として児童生徒を見守ることに貢献しているという点では、インクルーシブ教育推進の観点から見て優れた実践であると言える。加えて、地域行事において子どもたちの活躍の場が得られることで、子どもたちの自己肯定感や達成感を育成することが期待される。

対して適正規模校においては、「地域学習の一環として、郷土芸能（三線、舞踊、棒術）や方言学習の機会を設け、地域行事である豊年祭での奉納舞踊や、運動会では棒術、学習発表会では方言劇などを披露し、地域の一員としての意識付けを図っている」など、積極的に

学校教育の中に地域住民との連携に基づく学習を組み込んでいる実践が多くみられた。文部科学省は新学習指導要領に基づいて各学校が教育課程を編成する際、「社会に開かれた教育課程」を意識することを求めている。文部科学省（2015）は「社会に開かれた教育課程」の重要な点の一つとして「3. 教育課程の実施に当たって、地域の人的・物的資源を活用したり、放課後や土曜日等を活用した社会教育との連携を図ったりし、学校教育を学校内に閉じずに、その目指すところを社会と共有・連携しながら実現させること」を挙げている。これは、学校における教育活動を地域住民やPTAと協力して行うことを含んでいると考えられる。

上述した2つの実践事例は、インクルーシブ教育に関わる実践としてのみならず文部科学省が推進する「社会に開かれた教育課程」に関する実践としての重要性を有しているのである。

この項目に関して、平均点に1点以上の差が出ている理由として、小規模校における教育活動の多くは地域住民の協力なくして成り立たないため、回答者が地域社会への参加をより強く実感していることが考えられる。

「Q10 障害理解の促進を図っているのか」に関して、小規模校の平均点は  $3.75 \pm 0.87$ 、適正規模校の平均点は  $2.75 \pm 0.50$  であった。

根拠となる実践事例について、小規模校においては、「人権教育や道徳の時間において関連付けた指導の充実を図っている」等、人権教育や道徳の時間を利用して障害理解教育を促進している学校が多くみられた。

「毎月『人権の日』を位置づけるとともに各教科・道徳などその他全教育活動において人権教育(障害理解)等について学ぶ機会を設けている。中学部『合同道徳』など」等、月ごとの定期的・計画的な障害理解教育を行っている適正規模校もみられた。

この項目に関して、さらなる障害理解の促進を図るために、定期的・計画的かつ継続的に障害理解教育を推進していく必要がある。

「Q11 インクルーシブ社会構築のためのリーダー育成を図っているのか」に関して、小規模校の平均点は  $3.50 \pm 0.67$ 、適正規模校は  $2.25 \pm 0.50$  であり、各項目の中で最も低い結果となった。

唯一の最高評価をつけた小規模校では、「キャリア教育の視点を踏まえた講演会の実施」を評価の根拠となる実践事例が挙げられた。文部科学省（2011）は、「小学校キャリア教育の手引き（改訂版）」において、キャリア教育で育成すべき力、「基礎的・汎用的能力」のひとつに人間関係形成・社会形成能力を掲げている。その具体例としてリーダーシップが挙げられていることから、キャリア教育を通してリーダーシップを育成することは妥当であると言える。しかし、「インクルーシブ社会構築のためのリーダー」とキャリア教育で育成すべき力としてのリーダーシップを同一視してよいかを検討する必要がある。

その他に小規模校から挙げられた実践として、「学年を意識させた役割決め、ペア作り」がみられた。在籍児童生徒が少ない小規模校において、普段の学校生活で直接関わりあう児童生徒が、上級生と下級生で適した役割を担うことで、年長者としての自覚や年少者に対する慈しみ、年長者に対する憧れが育まれることが期待される。

一方で、「自分に自信を持ってない児童がいるが、様々な行事や学習活動を通して積極的になりつつある。しかし、リーダーを育成するという視点では、まだまだ指導が行き届いていない面もある」として、児童の自己肯定感の向上という点では改善が見られるが、リーダー育成という点では十分とはいえないという小規模校もみられた。指導が行き届いていないと

述べられているが、多様な個性を受け入れ支援ができる支持的風土が形成されている学校であれば、インクルーシブ社会におけるリーダー育成のための学習活動は実践可能であると考えられる。

適正規模校においては、有効回答3件中2件が、「特別支援教育コーディネーター研修会を始め、各種インクルーシブ教育関係研修会等への関係職員を参加させるとともに、研修報告会を持ち、教職員の資質向上へつなげている」等の教職員間のリーダー育成に関する事例であった。資質向上のための研修を積極的に行っていることが読み取れる。

一方で、「支援が必要な子に対して、個と個のつながりはあるが、集団になるとサポートしてくれる子がいないことが悩み」と在籍児童生徒数が多い適正規模校ならではの困り感も明らかになった。集団活動になると自身の学習活動への参加が優先されるため、友人のサポートまで気が回らないということだと考えられる。一部の児童生徒が支援を担うのではなく、集団全体で支援を要する児童生徒の支援を行う意識を育むことが求められる。一人ひとりが主体的に支援を要する児童生徒と関わりあうことで、インクルーシブ社会の担い手としての自覚を育成することができるのである。

インクルーシブ社会におけるリーダーを育成するために、障害理解教育を推進するとともにその根幹を成す他者理解を深めるための実践の充実が求められる。

「教育課程の改善」において、3領域の中で最も八重山圏域の離島らしさがよさとして表れた領域であった。小規模校・適正規模校の双方で自立活動を取り入れた実践が行われていた。また、地域行事への参加、地域住民の協力による地域学習・体験学習の実施が見られた。人権教育の一環として障害理解教育が行われていたが、リーダー育成に関する実践は充実していなかった。児童生徒の障害理解を養うとともに社会性や積極性を育むことで、インクルーシブ社会を牽引するリーダーが育成できるであろう。

## 付記

本研究は平成27年度科学研究費助成事業（挑戦的萌芽研究 課題番号：26590217 研究代表者：田中敦士）により行った。本研究を進めるに当たり、質問紙調査にご協力いただきました八重山圏域の小学校、中学校の特別支援教育コーディネーターの皆様、教育委員会、関係者の皆様に心から感謝申し上げます。

## 文献

- 1) 韓昌完・小原愛子・矢野夏樹・青木真理恵(2013) 日本の特別支援教育におけるインクルーシブ教育の現状と課題に関する文献的考察；現状分析と国際比較分析を通して．琉球大学教育学部紀要, 83, 113-120.
- 2) 韓昌完・矢野夏樹・小原愛子・奥住秀之(2015) インクルーシブ教育評価指標(IEAD)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. *Asian Journal of Human Services*, 8, 66-80.
- 3) 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.

- 4) Jeremy D.Finn(2002) Small Classes in American Schools: Research, Practice, And Politics, *Phi Delta Kappan*, 551-560.
- 5) 文部科学省(2007) 特別支援教育について.  
[http://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/tokubetu/001.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/001.htm). (最終閲覧日, 2016.10.17)
- 6) 文部科学省(2011) 小学校キャリア教育の手引き (改訂版) .
- 7) 文部科学省(2015) 資料 1 教育課程企画特別部会論点整理 (案) .  
[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo3/004/siryo/attach/1362063.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/004/siryo/attach/1362063.htm).  
(最終閲覧日, 2016.10.17)
- 8) 沖縄県教育委員会(2007) 障害のある子どもたちの支援のためのリソース一覧.
- 9) 小川正人(2010) 学級編制標準引下げの課題と中教審「提言」の意義. 教育委員会月報, 62(6), 2-8.
- 10) 総務省過疎問題懇談会(2015) 過疎地域等における今後の集落対策のあり方に関する提言.
- 11) 田中敦士・照喜名聖実・細川徹・森浩平(2015) 複式学級における特別支援教育の「困り感」と「よさ」; 八重山教育事務所圏内の教員に対する質問紙調査から. 琉球大学教育学部紀要, 87, 175-186.
- 12) 照喜名聖実・田中敦士・森浩平(2015) 八重山圏域におけるインクルーシブ教育の実際; インクルーシブ教育評価指標(IEAI)を通しての検討. 琉球大学教育学部発達支援教育実践センター紀要, 7, 61-71.
- 13) 中央教育審議会初等中等教育分科会(2012) 共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進 (報告) .  
[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo3/044/attach/1321669.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/044/attach/1321669.htm).  
(最終閲覧日, 2016.10.17)
- 14) 中央教育審議会初等中等教育分科会(2015a) 公立小学校・中学校の適正規模・適正配置等に関する手引; 少子化に対応した活力ある学校づくりに向けて (案) .
- 15) 中央教育審議会初等中等教育分科会(2015b) 学校規模の適正化及び少子化に対応した学校教育の充実策に関する実態調査.
- 16) 矢野夏樹・米水桜子(2016) 沖縄県におけるインクルーシブ教育の推進状況と優先課題; 特別支援教育コーディネーターを対象とした IEAT を用いた評価と分析を通して. *Total Rehabilitation Research*. 3, 70-83.



## ORIGINAL ARTICLE

# Comparison of Achievement Degree of Inclusive Education by School Size in Yaeyama Area; Using Inclusive Education Assessment Tool (IEAT) and Case Examples

Mitami TERUKINA <sup>1)</sup> Atsushi TANAKA <sup>2)</sup> Toru HOSOKAWA <sup>3)</sup>

1) Graduate School of Education, University of the Ryukyus

2) Faculty of Education, University of the Ryukyus

3) Graduate School of Education, Tohoku University

## ABSTRACT

In Japan, the declining birthrate and aging population is serious, and the consolidation and elimination of small-scale schools are proceeding in depopulated area. As inclusive education is being promoted, we believe that clarifying the superiority of inclusive education at small-scale schools will maximize the merits of small-scale schools.

In this study, we compared Inclusive Education Assessment of small-scale schools with appropriate-scale schools on points of view of amount and quality.

From January to March 2016, we conducted a questionnaire survey to 17 special support education coordinators working at elementary and junior high schools in the Yaeyama area.

Small-scale school's score was higher than appropriate-scale schools on "Security of rights" and "Improvement of curriculum". With respect to the average point comparison of each item, the small-scale schools for all items were comparable or higher than that for the appropriate-scale schools. There were qualitative differences in practice between small-scale schools and appropriate-scale schools on grounds of practical cases.

We clarified Inclusive Education Assessment of small scale schools was better than appropriate scale schools. Additionally, we clarified high level educational activity was practiced in small-scale schools.

We hope that this study will be an opportunity to maximize the merit of small-scale schools all around the country.

Received  
January 4, 2017

Accepted  
February 10, 2017

Published  
February 28, 2017

<Key-words>

inclusive education, small-scale schools, Yaeyama, IEAT

across.the.universe.20xx@gmail.com (Mitami TERUKINA)

Total Rehabilitation Research, 2017, 4:61-86. © 2017 Asian Society of Human Services

## ORIGINAL ARTICLE

# 肢体不自由特別支援学校の教育課程における指導実践の成果に影響する要因の検討

矢野 夏樹<sup>1)</sup> 金 彦志<sup>2)</sup> 濱 なつみ<sup>3)</sup> 小原 愛子<sup>3)\*</sup>

1) 東北大学大学院医学系研究科

2) Hanshin PlusCare Counselling Center

3) 琉球大学教育学部

## <Key-words>

教育成果, 肢体不自由, 特別支援学校教育課程, SNEAT

\*責任著者: colora420@gmail.com (小原 愛子)

Total Rehabilitation Research, 2017, 4:87-96. © 2017 Asian Society of Human Services

## I. 問題と目的

平成 18 年、学校教育法改正により従来の特殊教育から特別支援教育への転換がなされ複数の障害種を一つの特別支援学校で受け入れることが可能となった。それに伴い特別支援教育においては、より教員の専門性の向上が求められている。文部科学省（2007）も「特別支援教育の推進について（通知）」において特別支援教育を行うための体制の整備や必要な取り組みとして教員の専門性の向上を示した。また、特別支援教育の在り方に関する委員会（2010）は特別支援学校教員に求められる専門性について「特別支援教育全般に関する基礎的な知識（制度的・社会的背景・動向等）」、「それぞれの障害種別ごとの専門性として、各障害種の幼児児童生徒の心理（発達を含む）・生理・病理に関する一般的な知識・理解や教育課程、指導法に関する深い知識・理解及び実践的指導力」と示している。このことから、特別支援学校教員は専門的知識を有すると共に、その知識を活用し各障害種に応じた授業を行っていく必要がある。

近年の特別支援教育の分野では QOL の向上が重要視されており、小原・権・韓（2014）により特別支援学校における教育課程の領域である自立活動と健康関連 QOL の関係性が明らかにされた。そして韓・小原・上月（2014）により QOL の視点に基づいた特別支援教育の教育成果を評価する特別支援教育成果評価尺度（Special Needs Education Assessment Tool: SNEAT）が開発された。SNEAT は Kohara, Han, Kwon et al.（2015）により科学的信頼性と妥当性が検証され、日本全国で使用する事ができる画期的な尺度である。また、信頼性と妥当性を検証するなかで授業成果に影響を与える要因として、「特別支援教育経験年数」、「特別支援学校教諭免許状保有の有無」、「学年」、「障害種」の 4 つが示された。とくに「特別支援教育経験年数」と「特別支援学校教諭免許状保有の有無」は教員が背景として持

Received  
January 27, 2017

Accepted  
February 13, 2017

Published  
February 28, 2017

つ専門性ともいえるものであり、授業成果と教員の専門性は関連すると考えられる。このことから、授業成果に影響を与える要因について明らかにすることで教員の専門性を向上するための研修や制度を充実させる手がかりになるだろう。

Kohara, Han, Kwon et al. (2015) の研究では、授業成果に影響を与える要因として上で述べた 4 つが示されたが、研究対象が障害種を問わずに行われたものであり、障害種別に授業成果に影響を与える要因の検討を行った研究は行われていない。また、授業成果に影響を与える要因について科学的手法を用いて作成された尺度を基に行われた調査もない現状である。さらに SNEAT を実際に使用した事例はなく、データの蓄積が少ない。そこで、本研究では SNEAT を用いて肢体不自由特別支援学校における授業成果に影響を与える要因の検討を行うことを目的とする。

## II. 方法

### 1. 対象と手続き

本研究は、沖縄県内の肢体不自由及び病弱を対象とした特別支援学校 1 校を対象とし、本務教員全員と臨時教員の評価参加希望者に SNEAT を配布した。データ収集期間は平成 27 年 6 月～7 月であり 1 回 45 分の授業で週に 1 回、SNEAT を実施した。また、対象とする教科は授業担当教員が希望する授業で行ったため、自立活動及び日常生活の指導、教科等で実施された。さらに、SNEAT を使用した評価は授業担当教員本人が質問紙の記入を行った。

### 2. 質問紙

SNEAT は、体の健康、心の健康、社会生活機能の 3 領域 11 項目から構成されている。

これら 11 項目は児童生徒の教育達成度に合わせ授業担当教員が評価するものである。それぞれの項目について、評価者は、5=「非常に」、4=「かなり」、3=「多少は」、2=「少しだけ」、1=「ほとんどない」で最も適当な数字に○を付けるようにした。

また、授業担当教員の基本属性に関するフェイスシート及び児童生徒の基本属性に関するフェイスシートを添付した。授業担当教員の基本属性に関しては、年齢、性別、通算教職経験年数、特別支援学校での教職経験年数、特別支援学校教員免許保有の有無、自立活動専科としての通算経験年数について記入するようにした。児童生徒の基本属性に関しては、学部、学年、性別、障害種、医療的ケアの有無について記入するようにした。

### 3. 統計分析

肢体不自由特別支援学校における授業成果に影響を与える要因として特別支援学校教員免許状保有の有無、特別支援教育経験年数が関係していると仮定し、それぞれ総合点数及び各領域点数の点数比較を行う。特別支援教育経験年数については、平均値の 13 年で区切り経験年数 13 年以上の教員と 13 年以下の教員の点数比較を行う。これらの分析には、*t* 検定及び一要因分散分析 (One-way ANOVA) を用い分析した。統計解析には SPSS ver.23.0 を使用した。

### III. 結果

#### 1. 対象の基本属性

今回 SNEAT を実施した教師は 56 人であった。しかし、各々 SNEAT を実施した回数が異なっていたため、最低 4 回 SNEAT を実施したものを対象に分析を行った。その結果、欠損値を除く 49 件が対象となった。担当教員及の基本属性を表 1、また児童生徒の基本属性を表 2 に示す。

担当教員の基本属性を見ると、性別は女性教員が男性教員よりも多く全体の 8 割を占めた。特別支援教育平均経験年数は 13.4 年であり、過半数の教師が 10 年以上特別支援教育に携わっていた。また、全体の約 8 割の教師が特別支援学校教諭免許状を保有していた。

児童生徒の基本属性を見ると、小学部の児童が最も多く全体の 59.2% を占めていた。また、男女比は同程度であった。障害種については重複障害が最も多く全体の 81.6% であった。対象とした学校が肢体不自由及び病弱を対象とした学校であったので、重複障害の内訳では全員が肢体不自由又は病弱を併せ有する重複障害であった。また、全体の 36.7% が医療的ケアを必要とする児童生徒であった。

表 1 担当教員の基本属性

| 担当教員(n=49)      |   | M±SD, n(%) |
|-----------------|---|------------|
| 性別              | 男 | 9(18.4%)   |
|                 | 女 | 40(81.6%)  |
| 年齢              |   | 43.0±8.7   |
| 通算教職平均経験年数(年)   |   | 17.5±8.7   |
| 特別支援教育平均経験年数(年) |   | 13.4±8.9   |
| 特別支援学校教諭免許状保有   | 有 | 41(83.7%)  |
|                 | 無 | 8(16.3%)   |

表 2 児童生徒の基本属性

| 児童生徒(n=49) |       | M±SD, n(%) |
|------------|-------|------------|
| 学部         | 小     | 29(59.2%)  |
|            | 中     | 11(22.4%)  |
|            | 高     | 9(18.4%)   |
| 性別         | 男     | 26(53.1%)  |
|            | 女     | 22(44.9%)  |
|            | 不明    | 1(2.0%)    |
| 障害種        | 肢体不自由 | 6(12.2%)   |
|            | 病弱    | 3(6.1%)    |
|            | 重複障害  | 40(81.6%)  |
| 医療的ケア      | 有     | 18(36.7%)  |
|            | 無     | 20(40.0%)  |
|            | 不明    | 11(22.4%)  |

#### 2. 総合点数及び領域点数の推移

総合点数は 1 回目 55.0、2 回目 57.3、3 回目 56.8、4 回目 57.9 であった。3 回目で一度点数は下がるものの、1 回目と 4 回目では点数が上がっており点数の上昇傾向が見られた。一要因分散分析（対応あり）の結果、有意差は認められなかった（図 1-A）。

体の健康領域の平均点数は、1回目 16.0、2回目 16.8、3回目 16.7、4回目 17.1 であり点数の上昇傾向が見られた。一要因分散分析（対応あり）の結果、有意差は認められなかった。

心の健康領域の平均点数は、1回目 19.8、2回目 21.3、3回目 20.9、4回目 21.1 であった。1回目と4回目では点数が上がっており、点数の上昇傾向が見られた。一要因分散分析（対応あり）の結果、有意差は認められなかった。

社会生活機能領域の平均点数は、1回目 19.2、2回目 19.1、3回目 19.0、4回目 19.6 であった。1回目と4回目では点数が上がっており点数の上昇傾向が見られた。一要因分散分析（対応あり）の結果、有意差は認められなかった。

領域間の有意差を調べるため一元配置分散分析（対応なし）を行った結果、1回目 ( $F(2,144)=5.060, p<.01$ )、2回目 ( $F(2,144)=5.200, p<.01$ )、3回目 ( $F(2,144)=4.432, p<.05$ )、4回目 ( $F(2,144)=3.949, p<.05$ ) であった。Tukey b を用いた多重比較によれば、1回目から4回目における体の健康領域と心の健康領域の点数間に有意差が認められた。また、1回目の体の健康領域と社会生活機能の点数間に有意差が認められた（図 1-B）。

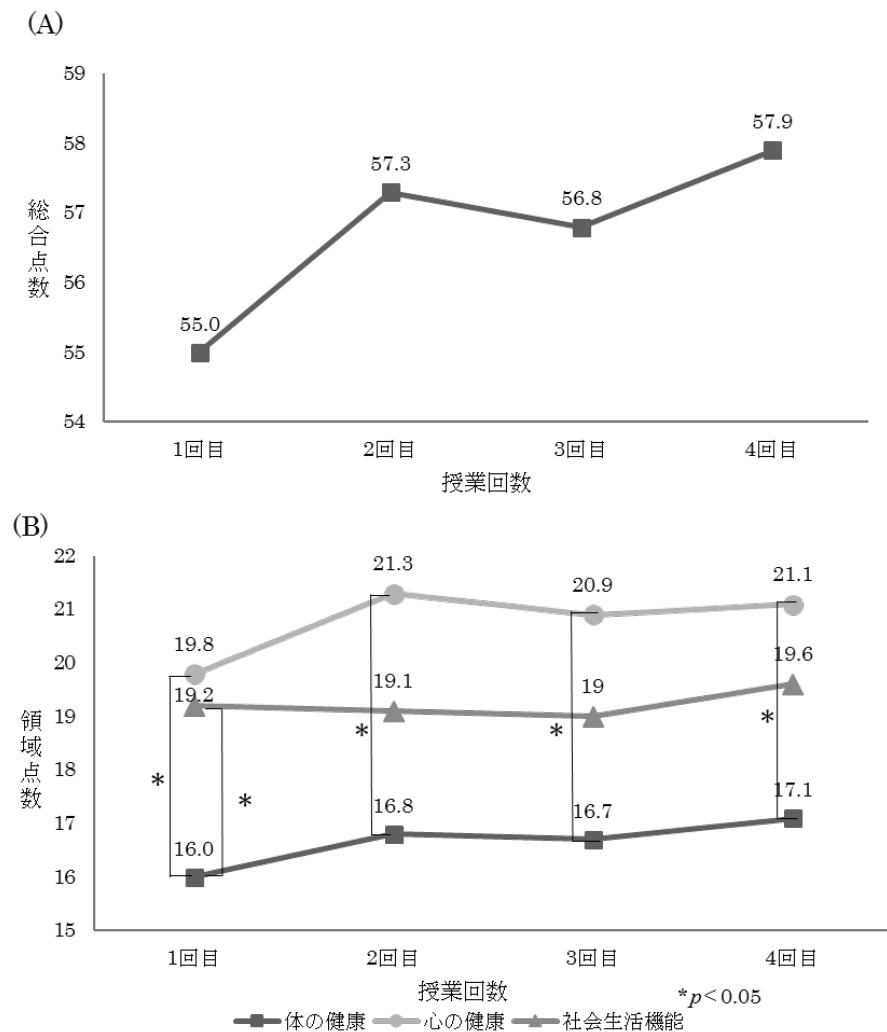


図 1 総合点数及び領域点数の推移

### 3. 特別支援学校教諭免許状の有無による点数比較

特別支援学校教諭免許状保有の有無に分けた総合点数及び各領域の平均点数及び標準偏差については、表 3 に示す。

免許保有の有無に分けた総合点数の推移をみると、免許保有者は 1 回目より 4 回目の点数が上昇していた。また、3 回目で点数が下がるものの、全体的に緩やかに点数が上昇する傾向が見られた。免許非保有者も点数の上昇傾向が見られ、2 回目から 3 回目にかけて急激に点数が伸びていた。しかし一要因分散分析（対応あり）の結果、有意差は認められなかった。また、3 回目と 4 回目では非保有者が保有者の点数を上回っていた。

「体の健康」領域の点数推移をみると、免許保有者は 1 回目より 4 回目の点数が上回り、全体的に緩やかに点数が上昇する傾向が見られた。免許非保有者は回数を重ねるごとに点数が上昇していた。2 回目と 3 回目では急激な点数の上昇が見られた。3 回目と 4 回目では非保有者が保有者の点数を上回っていた。

「心の健康」領域の点数推移をみると、免許保有者は 1 回目より 4 回目の点数が上回っていた。一要因分散分析（対応あり）の結果、1 回目と 2 回目の点数間に有意傾向が見られた。免許非保有者は 2 回目で点数が下がるが、全体的に点数の上昇傾向が見られた。一要因分散分析（対応あり）の結果、2 回目と 4 回目の点数間に有意傾向が見られた。また、1 回目と 2 回目及び 4 回目では非保有者が保有者の点数を上回った。

「社会生活機能」領域の点数推移をみると、免許保有者は 1 回目より 4 回目の点数がやや上回った。また全体的に点数の変化は緩やかであった。免許非保有者は 2 回目から 4 回目にかけて回数を重ねるごとに点数が上昇した。さらに 3 回目と 4 回目では免許非保有者が保有者の点数を上回った。

また、免許保有の有無による総合点数及び各領域点数の違いについて  $t$  検定をおこなったところ、いずれについても有意差は見られなかった。

表 3 特別支援学校教諭免許状保有の有無別による総合点数及び各領域点数の  
平均点数及び標準偏差

|            | 免許<br>保有 | 1 回目 |      | 2 回目 |      | 3 回目 |      | 4 回目 |      |
|------------|----------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|            |          | M    | SD   | M    | SD   | M    | SD   | M    | SD   |
| 総合<br>点数   | 有        | 55.4 | 16.6 | 58.2 | 18.2 | 56.6 | 19.2 | 57.6 | 18.9 |
|            | 無        | 53.2 | 15.3 | 52.6 | 12.7 | 57.6 | 14.1 | 59.3 | 14.6 |
| 体の<br>健康   | 有        | 16.3 | 5.7  | 17.2 | 7.1  | 16.6 | 6.2  | 17.1 | 6.6  |
|            | 無        | 14.5 | 4.0  | 14.8 | 3.1  | 17.3 | 4.9  | 17.2 | 5.2  |
| 心の<br>健康   | 有        | 19.7 | 6.3  | 21.7 | 7.7  | 20.9 | 8.1  | 20.1 | 8.1  |
|            | 無        | 20.2 | 7.2  | 19.5 | 6.9  | 21.0 | 6.5  | 22.1 | 7.6  |
| 社会生<br>活機能 | 有        | 19.3 | 6.8  | 19.2 | 6.2  | 19.0 | 7.1  | 19.6 | 6.3  |
|            | 無        | 18.5 | 7.5  | 18.2 | 5.7  | 19.2 | 6.1  | 20.0 | 6.4  |

### 4. 特別支援教育経験年数による点数比較

特別支援教育経験年数を平均値の以上と平均値未満で分けた。平均値は、13.4±8.9 年だったため、13 年以上と 13 年未満に分類した。総合点数及び各領域点数の平均値及び標準偏差については表 4 に示す。

総合点数の推移をみると、特別支援教育経験年数 13 年以上の教師は 1 回目に対して 4 回目の点数が上回り、全体的に点数の変化が緩やかであった。経験年数 13 年未満の教師も 1 回目に対して 4 回目の点数が上回り、上昇傾向が見られた。しかし、経験年数 13 年以上の教師よりも点数の変化が大きい。また、1 回目から 4 回目いずれも経験年数 13 年以上の教師が点数を上回っていた。特別支援教育経験年数による点数の有意差を調べるため  $t$  検定を行った結果、1 回目 ( $t(47)=2.056, p<.05$ ) であり経験年数 13 年以上の教師の点数が有意に高かった。また、3 回目 ( $t(47)=1.694, 0.05<p<0.1$ ) であり点数間に有意傾向が見られた (図 2-A)。

「体の健康」領域の点数推移をみると、13 年以上の教師は 1 回目に対して 4 回目の点数が上回り、全体的に点数の変化が緩やかであった。経験年数 13 年未満の教師も同様に 1 回目に対して 4 回目の点数が上回り、全体的に点数の上昇傾向が見られた。また、経験年数 13 年以上の教師と比較して点数の変化が大きかった。さらに 1 回目から 4 回目いずれも経験年数 13 年以上の教師の点数が上回っている。特別支援教育経験年数による点数の有意差を調べるため  $t$  検定を行った結果、1 回目 ( $t(47)=2.031, p<0.05$ ) であり経験年数 13 年以上の教師の点数が有意に高かった。また、3 回目 ( $t(47)=1.731, 0.05<p<0.1$ ) であり点数間に有意傾向が見られた (図 2-B)。

「心の健康」領域の点数をみると、13 年以上の教師は 1 回目から 3 回目まで回数を重ねるごとに点数が上昇していた。4 回目で点数が下がるが、1 回目に対して 4 回目の点数が高くなっている。また、全体的に点数の変化は緩やかであった。経験年数 13 年未満の教師は 3 回目で点数が下がるものの、1 回目に対して 4 回目の点数が高く点数の上昇傾向が見られた。また、1 回目から 4 回目いずれも経験年数 13 年以上の教師が点数を上回っている。特別支援教育経験年数による点数の有意差を調べるため  $t$  検定を行った結果、1 回目 ( $t(47)=1.760, 0.05<p<0.1$ ) であり点数間に有意傾向が見られた (図 2-C)。

「社会生活機能」領域の点数をみると、経験年数 13 年以上の教師は、1 回目に対して 4 回目の点数が上回り、全体的に点数の変化が緩やかであった。経験年数 13 年未満の教師は 3 回目で点数が下がるが 1 回目に対して 4 回目の点数が上回っている。経験年数 13 年以上の教師の点数と比較すると点数の変化が大きかった。また、1 回目から 4 回目いずれも経験年数 13 年以上の教師が点数を上回っている。特別支援教育経験年数による点数の有意差を調べるため  $t$  検定を行った結果、群間に有意差は見られなかった (図 2-D)。

表 4 特別支援教育経験年数による総合点数及び各領域点数の平均点数及び標準偏差

|            | 経験年数   | 1 回目 |      | 2 回目 |      | 3 回目 |      | 4 回目 |      |
|------------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|            |        | M    | SD   | M    | SD   | M    | SD   | M    | SD   |
| 総合<br>点数   | 13 年以上 | 59.3 | 18.1 | 59.2 | 17.5 | 60.9 | 18.6 | 60.3 | 17.9 |
|            | 13 年未満 | 50.2 | 12.5 | 55.2 | 17.6 | 52.1 | 17.3 | 55.1 | 18.4 |
| 体の<br>健康   | 13 年以上 | 17.5 | 5.7  | 17.3 | 6.0  | 18.1 | 6.2  | 18.0 | 6.2  |
|            | 13 年未満 | 14.3 | 4.8  | 16.3 | 7.5  | 15.2 | 5.5  | 16.2 | 6.5  |
| 心の<br>健康   | 13 年以上 | 21.3 | 7.1  | 21.9 | 7.3  | 22.3 | 7.6  | 21.7 | 7.6  |
|            | 13 年未満 | 18.1 | 5.2  | 20.7 | 8.0  | 19.3 | 8.0  | 20.3 | 8.5  |
| 社会生<br>活機能 | 13 年以上 | 20.5 | 7.3  | 19.9 | 6.6  | 20.3 | 7.0  | 20.6 | 6.3  |
|            | 13 年未満 | 17.7 | 6.1  | 18.1 | 5.4  | 17.5 | 6.6  | 18.6 | 6.2  |

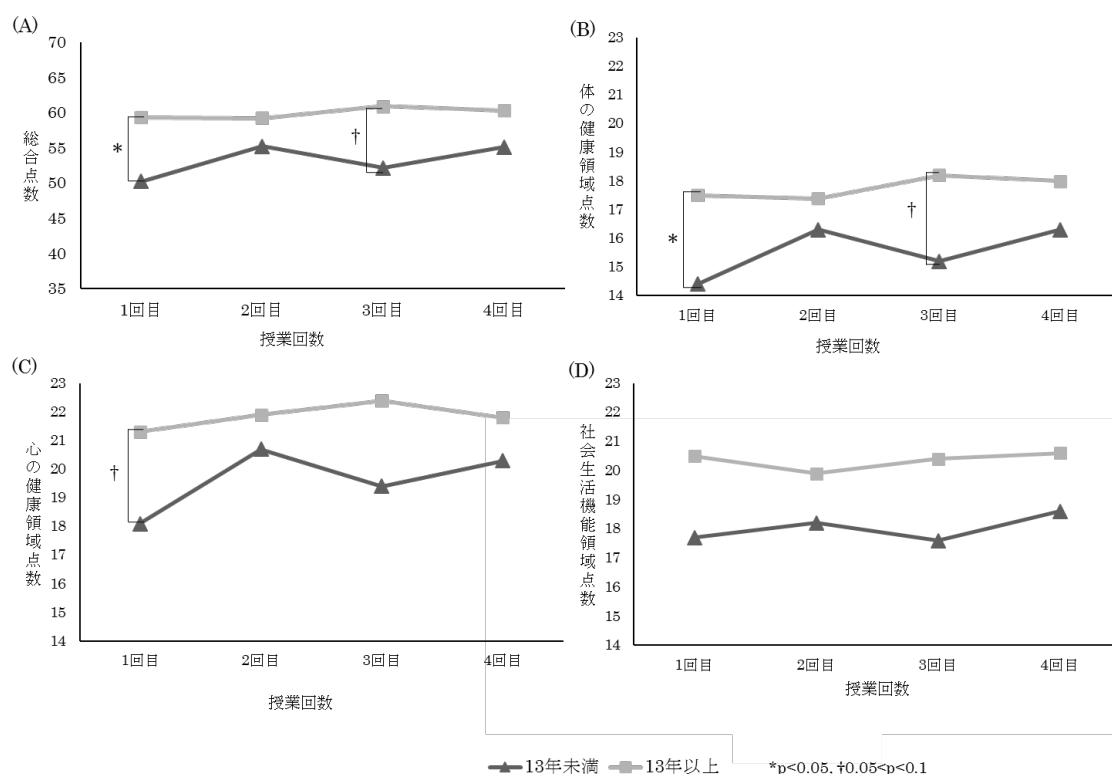


図2 特別支援教育経験年数による総合点数及び各領域点数の推移

## IV. 考察

### 1. 総合点数及び領域点数の推移

全体の総合点数では3回目で点数が下がるものの、1回目に対して4回目の点数が上回っていることから全体的に緩やかな点数の上昇傾向が見られた。先行研究において教育活動の成果は急激な変化が見られない (Kohara, Han, Kwon et al., 2015) と述べられていることから、本研究でも緩やかに教育成果をあげたと考えられる。

各領域点数では、どの領域も緩やかに点数が変化していた。また、心の健康領域が最も点数が高く、次いで社会生活機能領域、そして体の健康領域が最も点数が低かった。この結果は、先行研究 (Kohara, Han, Kwon et al., 2015; Han & Kohara, 2016) でも同様の結果だった。さらに1回目から4回目いずれも心の健康領域と体の健康領域の点数間に有意差が認められた。このことから特に心の健康領域に関して他の領域よりも子どもの変化を捉え教育成果を出すことができていると考えられる。

### 2. 特別支援学校教諭免許状保有の有無による点数比較

先行研究 (Kohara, Han, Kwon et al., 2015) では、特別支援教育は教育に関する知識と障害に関する知識を併せ持つ高い専門性を要する教育であり、評価能力に免許保有の有無が影響する可能性があることが示されたことから、本研究では免許保有の方がより専門的知識を有しており高い授業成果を出すことができるのではないかと仮定した。しかし、特別支援



学校教諭免許状保有の有無による点数比較では3回目と4回目で免許保有者の点数を非保有者が上回る結果となった。これにより免許保有が必ずしも授業成果に影響する要因ではない可能性が考えられる。近年、教員の専門性の向上のため特別支援教育においても免許取得が求められ、平成27年5月の時点で特別支援学校における特別支援学校教諭免許状の保有率は74.3%となっている。その反面、中央教育審議会（2015）は教職課程の学生が学校や教職についての深い理解や意欲を持たないまま安易に教員免許を取得し、教員として採用されている可能性もあると述べている。また、認定講習による二種免許保有者も増加している可能性があることから、深い専門性の確保がなされていないのかもしれない。これらのことから、必ずしも免許保有が授業成果に影響を及ぼしていない可能性が考えられる。

### 3. 特別支援教育経験年数による点数比較

総合点数の1回目において経験年数13年以上の教員の方が経験年数13年未満の教員より有意に点数が高かった。また、3回目でも経験年数13年以上の教員の方が有意に点数が高い傾向が見られた。このことから、経験年数13年以上の教員の方が児童生徒の変化を捉えて教育成果を出すことができたと考えられる。さらに体の健康領域及び心の健康領域でも点数間に有意差が見られた。この結果から特別支援教育経験年数が授業成果に影響する要因の一つであると考えられ、経験年数の長い方が高い授業成果を出しやすいという可能性が示唆された。

平均値の推移を比較すると、経験年数13年以上の教員の点数が緩やかに変化しているのに対して、13年未満の教員は点数の変化がやや大きかった。このことから、経験年数の長い教員の方が児童生徒の実態把握を的確に行い、その時の状態に適した指導を臨機応変に行っていると考えられる。対して経験年数の短い教員は授業成果が児童生徒の体調の変化に影響を受けたり、授業内容の基準を定められてなかったりする可能性があると考えられる。

本研究では、経験年数を平均点で分類したため、今後は経験年数について具体的に検討することが必要である。

### 4. 総合考察

本研究では、特別支援教育授業成果評価尺度（SNEAT）を用いて肢体不自由特別支援学校における授業成果に影響する要因の検討を行うことを目的とした。その結果、特別支援教育経験年数が影響する要因である可能性が示された。また、先行研究（Han & Kohara, 2016）で特別支援学校教諭免許状保有の有無が影響する要因であることが示されたが、本研究では必ずしも影響する要因で無い可能性があることが明らかとなった。しかし、本研究では一種免許と二種免許の区別をつけての検討が行われていない。沖縄県内1校のみで行われた調査であるため、今後詳細に調査を行い検討する必要があるだろう。また、本研究の結果を踏まえると、免許保有の有無ではなく、特別支援教育経験年数が、授業成果に影響を与えることが示されたため、今後は、特別支援教育経験年数と授業成果の関連についての詳細な調査を実施すると同時に、特別支援教育における免許制度や研修内容等について見直していく必要があると考えられる。

## 付記

研究にご協力いただいた沖縄県内の特別支援学校並びに、諸先生方に心からお礼申し上げます。

## 文献

- 1) 文部科学省(2007) 特別支援教育の推進について（通知）.
- 2) 特別支援教育の在り方に関する特別委員会(2010) 特別支援教育の在り方に関する特別委員会（第4回）. 配布資料8. 教員の特別支援教育に関する専門性の現状と課題について.
- 3) 小原愛子・權偕珍・韓昌完(2014) 病弱児への教育的対応とその教育成果検証ツールとしての健康関連 QOL の活用可能性について. *Asian Journal of Human Services*, 6, 59-71.
- 4) 韓昌完・小原愛子・上月正博(2014) 特別支援教育成果評価尺度(SNEAT)の開発. *Asian Journal of Human Services*, 7, 125-134.
- 5) Aiko Kohara, ChangWan Han, HaeJin Kwon & Masahiro Kohzuki(2015) Validity of the Special Needs Education Assessment Tool(SNEAT), a Newly Developed Scale for Children with Disabilities .*The Tohoku Journal of Experimental Medicine*, 237, 241-248.
- 6) 中央教育審議会(2015) これからの学校教育を担う教員の資質能力の向上について ～学び合い、高め合う教員養成コミュニティの構築に向けて～.
- 7) Changwan HAN & Aiko KOHARA (2016) The Verification of Reliability and Validity of the SNEAT Based on the Data from Kagoshima Prefecture: A Study on the Standardization of the SNEAT. *Asian Journal of Human Services*, 11, 124-132.

ORIGINAL ARTICLE

# A Study on Factor Affecting Educational Assessment in Curriculum of Special Needs School for Physical Disable

Natsuki YANO <sup>1)</sup> Eonji KIM <sup>2)</sup> Natsumi HAMA <sup>3)</sup> Aiko KOHARA <sup>3)\*</sup>

1) Graduate School of Medicine, Tohoku University

2) Hanshin PlusCare Counselling Center

3) Faculty of Education, University of the Ryukyus

## ABSTRACT

**Background;** Previous studies have indicated factors that affect the educational outcomes of special needs education; “Length of teaching for special needs class”, “Whether to have special teaching certificate”, “Grade” and “Types of disability”. But each influence factors were not concretely analyzed. **Object;** This study aimed to analyze about factor affecting educational assessment in curriculum of special needs school for physical disable. **Method;** Survey data were collected in a longitudinal prospective cohort study. Survey data collected from 49 classes on the independent activities of daily living in special needs school for physical disable between June and July 2015. Statistical analysis used *t*-test and One-way ANOVA. **Results;** Results of *t*-test, the significant difference not confirmed between those who have licenses of teacher of special needs education and those who do not. And, results of *t*-test, the significant difference confirmed between more than 13 years of experience and less than 13 years of experience. **Discussion;** In this study, it suggested that “length of teaching for special needs class” is a more important factor affecting educational assessment than “Whether to have special teaching certificate”.

### <Key-words>

educational outcome, physical disable, curriculum for special needs school, SNEAT

Received

January 27, 2017

Accepted

February 13, 2017

Published

February 28, 2017

\*Correspondence: color420@gmail.com (Aiko KOHARA)

Total Rehabilitation Research, 2017, 4:87-96. © 2017 Asian Society of Human Services

## Instructions for Authors

### 1. Manuscript

Submitted manuscript is academic essay which contribute to progress of all areas of Human Services. So it is not posted on other magazines and also will not be posted on any magazines elsewhere.

### 2. Research Ethics : The Categories of contributions are basically followed below types.

- 1) For all manuscripts involving human participants, the principles outlined in the Declaration of Helsinki should be followed.
- 2) Formal approval by ethics committee of the institution or facility that author(s) is affiliated with or appropriate institution should be required
- 3) If human participants cannot be dealt with anonymously, permission form of the release of personal information should be included when to submit the manuscript.

### 3. Copyright

The copyright of the manuscript submitted is transferred to Asian Society of Human Services and it is prohibited to publish through other journals without approval of Asian Society of Human Services after publication.

### 4. Qualification for Contribution

The authors who can submit manuscripts are limited to the members of Asian Society of Human Services.

### 5. Authorship Responsibility

All authors of manuscript submitted must clearly state that they all take full responsibility of its contents.

### 6. The Conflict of Interest

Commercial issues relevant to the conflict of interest must be reported including consulting cost, fund, stock ownership, patent acquisition, etc.

### 7. English Proofreading

Manuscript submitted in English must be proofread by native English speaker.

### 8. Category of Contribution

- 1) Original article: Study or research with unique and clear conclusions
- 2) Short paper: Original study or research to be desired to be published as soon as possible
- 3) Case report: On-site case report to give suggestions to members or readers
- 4) Activity report: On-site Activity Report which gives interesting suggestion to members or readers.
- 5) Others: "Review article" etc.

### 9. The Style of Manuscript

The style of manuscript must be submitted pursuant to Publication Manual of Asian Journal of Human Services.

### 10. Judgment

Acceptance of manuscript submitted is determined by editorial committee with consulting reviews of more than two external experts in the field. The contents that are determined to need corrections should be corrected including the opinions of editorial committee. Corrected manuscript should be submitted again within 30 days after the request of correction and if not, it will be considered as newly submitted manuscript.

### 11. Proofreading by author(s)

Proofreading by author(s) can be conducted only for the first proof and sentences, figure and tables must not be changed.

### 12. Publication Fee

Publication Fee is imposed on author.

### 13. Offprint

Not published

### 14. Submission of Manuscript: Manuscript written pursuant to publication manual must be submitted via e-mail by attaching manuscript file.

< Total Rehabilitation Research >

1 Senbaru, Nishihara, Nakagami, Okinawa, Japan

Faculty of Education, University of the Ryukyus

E-mail: total.reha.ashs@gmail.com

## Publication Manual

1. All manuscripts must be submitted in Japanese or English.
2. For both the manuscripts written in English and Japanese, download the format of the paper from the Asian Society of Human Services Website(<http://www.ashs-human.net/>) and use such format for the manuscript to be submitted. We do not accept any document that does not comply with the said format. Submit the manuscript in Word file. Refer to the following table for information by part. Except in the author(s)'s page, information regarding the author(s) must not be included.

| Category                     | Cover page in English | Keywords          | Text   |
|------------------------------|-----------------------|-------------------|--------|
| Original article             | Less than 500 words   | Less than 5 words | 15page |
| Short paper                  | Less than 500 words   | Less than 5 words | 10page |
| Case report &Activity report | Less than 500 words   | Less than 5 words | 10page |
| Review article               | Less than 500 words   | Less than 5 words | 15page |

3. For the number of pages of the manuscript, see the above table.
4. For the numbers, Arabic numerals must be used.
5. MKS (CGS) must be employed for quantity units including mm, cm, m, ml, l, g, kg, cm<sup>2</sup>, etc.
6. Names of Devices and Drugs are prescribed pursuant to the rules as below.
  - \* Names of Devices: Use nonproprietary names(company name, product name) of devices.  
<ex> MRI(Siemens, Magnetom)
  - \* Names of Drugs Use nonproprietary names(product name) of drugs.  
<ex> Hydrochloric acid eperison (Myonal®)
7. When using abbreviations in the manuscript, the said abbreviations should be spelled out at first mention.
8. The rules for in-text citation are the following;
  - 1) In-text citation should be written in a parenthesis in the following format; (author's last name, year)
  - 2) List authors' last name only.
  - 3) List first, second, and third authors when there are more than three authors.
  - 4) Use "&"between authors' names when there are two authors. Use "," between the first and the second authors' names, and "&"followed by the third author when there are three authors. If authors are more than three, write first to third authors' names and each name must be separated by "," followed by "et al."
  - 5) When you cite multiple sources in the same parenthesis, use semi-colon to separate each work.

<ex>

Das (1969)

(Kim, 2005)

Miyake, Friedman, Emerson, et al. (2000)

(Miyake, Friedman, Emerson, et al., 2000)

(Anderson, 2001; Anderson, 2002; Miyake, Friedman, Emerson, et al., 2000)

### 9. Reference format rules:

- 1) List literature that are actually cited in text.
- 2) All the entries should be listed in either alphabetical order of the first author of each work or in order of appearance in your work. Give serial numbers to each work accordingly.
- 3) When multiple works by the same author are available, use letters to distinguish the sources: 1990a to distinct from 1990b.
- 4) Basic format of reference entry is the below;  
Authors' name(year) Title of article. Title of journal, Volume number(issue number), page numbers.
- 5) Authors' full names must be fully spelled in reference list (e.g. John Maynard Smith / Changwan Han / Noriko Sasaki). Their middle name may be shown in its initial; in that case, add a period (.) to indicate ellipsis of it (e.g. Edward J. Feil).
- 6) If authors' full names are unknown, write first and middle name initials. If author's full name is unknown in any of the entries, list all the other entries' authors first and middle name with ellipses.
- 7) When there are more than six authors, list first to sixth authors followed by "et al."

- 8) Write “(Ed.)” after editors’ names. When a section of a book is cited, write “In: editor’s name(Ed.)” after title of the section.
- 9) Title of periodicals/magazines should be italicized.
- 10) In case of translated work, write the entry according to the following format;  
 Author’s name (year of publication of original work) Title. Publisher of the original work. Translator’s name(Trans.)  
 (year of publication of translated work) Translated title. Publisher of translated work.
- 11) For citing Online sources, follow the format below;  
 Author’s name (updated year) Title of the webpage. URL
- 12) Add a space after each period and comma.
- 13) Put a colon before subtitle.
- 14) All literature written in Korean must be listed in English only if English versions are available. When the literature has no English version, its Korean version can be written. The followings are examples, you may refer.

〈ex〉

- 1) John Maynard Smith, Edward J. Feil & Noel H. Smith(2000) Population structure and evolutionary dynamics of pathogenic bacteria. *BioEssays*, 22, 1115-1122.
- 2) Moonjung Kim, Heajin Kwon, Changwan Han, Noriko Sasaki & Yasuyoshi Sekita (2012) A comparative study on factor analysis of the disabled employment between Japan and Korea. *Asian Journal of Human Services*, 3, 153-166.
- 3) Bies RJ, Martin C & Brockner J(1993a) Just laid off, but still a good citizen? Only if the process is fair. *Employees Rights and Responsibilities Journal*, 6, 227-238.
- 4) Surowiec SM, Davies MG, Eberly SW, Rhodes JM, Illig KA, Shortell CK, et al.(2005) Percutaneous angioplasty and stenting of the superficial femoral artery. *Journal of Vascular Surgery*, 41, 269-278.
- 5) Akira Miyake & Priti Shah (Eds.)(1999) *Models of working memory: Mechanisms of active maintenance and executive control*. Cambridge University Press.
- 6) Baddeley AD & Hitch GJ(1974) Working memory. In: Bower GH(Ed.) *The Psychology of Learning and Motivation*. Academic Press, 8, 47-89.
- 7) Hirayama R(2014) Increasing Need for Care for Individuals by Their Sons:Report on 28 Real -Life Cases-, Kobunsha, 4-5.
- 8) Deci EL(1975) Intrinsic motivation. Plenum. Nobuo Ando, Umeo Ishida(Trans.)(1980) Intrinsic motivation: Experimental social psychology approach. Seishin-Shobo.
- 9) Junior College of Aizu syllabus(2015) <http://www.jc.u-aizu.ac.jp/02/59.html>

## Publication Ethics and Malpractice Statement

All parties are expected to follow these publication ethics. Any form of plagiarism or unethical behavior is unacceptable and will not be tolerated.

### 1. Responsibilities of authors

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

### 2. Peer review and responsibilities of reviewers

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

### 3. Responsibilities of editors

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



# Asian Society of Human Services Organization

## Board of Directors

### Honorary Presidents

|       |                   |                                                                                      |
|-------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Japan | Takahito TAKEUCHI | International University of Health and Welfare<br>Japan Power Rehabilitation Society |
| Korea | Youngjin YOON     | Keimyung University                                                                  |

### Presidents

|       |                  |                   |
|-------|------------------|-------------------|
| Japan | Masahiro KOHZUKI | Tohoku University |
| Korea | Sunwoo LEE       | Inje University   |

### Honorary Vice- President

|       |                 |                                        |
|-------|-----------------|----------------------------------------|
| Japan | Yoshiki KATAOKA | Umenoki-Kai Social Welfare Corporation |
|-------|-----------------|----------------------------------------|

### Exective Vice- President

|       |           |                     |
|-------|-----------|---------------------|
| Japan |           |                     |
| Korea | Injae LEE | Hanshin Univerisity |

### Directors

|       |                  |                                                |
|-------|------------------|------------------------------------------------|
| Japan | Akira YAMANAKA   | Nagoya City University                         |
|       | Atsushi TANAKA   | University of the Ryukyus                      |
|       | Hideyuki OKUZUMI | Tokyo Gakugei University                       |
|       | Keiko KITAGAWA   | Seitoku University                             |
|       | Ken OSHIRO       | University of the Ryukyus                      |
|       | Kyoko TAGAMI     | Aichi Prefectural University                   |
|       | Megumi KODAIRA   | International University of Health and Welfare |
|       | Nobuo MATSUI     | Bunkyo Gakuin University                       |
|       | Ryoji ARITSUKA   | Nagomi Mental Clinic                           |
|       | Takashi NAKAMURA | University of Teacher Education Fukuoka        |
|       | Tetsuji KAMIYA   | Tohoku University                              |
|       | Tomoki KATAOKA   | Sakuratech Corporation                         |
|       | Yukio HASHIMOTO  | Umenoki-kai Social Welfare Corporation         |
|       | Yasuyoshi SEKITA | Tohoku Fukushi University                      |
|       | Yuko FUJIO       | Juntendo University                            |



## Directors

### Korea

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

## Secretariat

### Secretary General

/Director Changwan HAN

University of the Ryukyus

### Sub-Secretary General

/Director Rie KATAOKA

General Incorporated Association Human Service Smile

Yuki TAKAHASHI

Baby Yoga associates,Inc.

### Secretariat Staff

Kaori HATA

Umenoki-kai Social welfare corporation

Shigeru MIZUGUCHI

Umenoki-kai Social welfare corporation

Eunae LEE

Umenoki-kai Social welfare corporation

Sunhee LEE

Tohoku University

Haruna TERUYA

University of the Ryukyus

Marcus Eije Zantere

University of Gothenburg

Kiriko ANDO

University of the Ryukyus

Fumiya HIRATA

University of the Ryukyus

Ryosuke OBATA

University of the Ryukyus

Tadanari YAMASHIRO

University of the Ryukyus

Koko IGUCHI

University of the Ryukyus

## Publishing Department

### Chief

Japan

Aiko KOHARA

University of the Ryukyus

Korea

Moonjung KIM

Ewha Womans University

### Assistant Manager

Natsuki YANO

Tohoku University

Mamiko OTA

University of the Ryukyus

### Staff

Haena KIM

University of the Ryukyus

Chisato NUMADATE

University of the Ryukyus

## Office

### Administrative assistant

Sakurako YONEMIZU

Asian Society of Human Services



### - Editorial Board -

|                  |                  |                                   |
|------------------|------------------|-----------------------------------|
| Editor-in-Chief  | Masahiro KOHZUKI | Tohoku University (Japan)         |
| Executive Editor | Changwan HAN     | University of the Ryukyus (Japan) |



|                                                                |                                                           |                                                                               |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Aiko KOHARA<br>University of the Ryukyus<br>(Japan)            | Jin KIM<br>Choonhae College of Health Sciences<br>(Korea) | Toru HOSOKAWA<br>Tohoku University<br>(Japan)                                 |
| Akira YAMANAKA<br>Nagoya City University<br>(Japan)            | Kyoko TAGAMI<br>Aichi Prefectural University<br>(Japan)   | Yoko GOTO<br>Sapporo Medical University<br>(Japan)                            |
| Atsushi TANAKA<br>University of the Ryukyus<br>(Japan)         | Makoto NAGASAKA<br>KKR Tohoku Kosai Hospital<br>(Japan)   | Yongdeug KIM<br>Sung Kong Hoe University<br>(Korea)                           |
| Daisuke ITO<br>Tohoku Medical Megabank<br>Organization (Japan) | Minji KIM<br>Tohoku University<br>(Japan)                 | Yoshiko OGAWA<br>Teikyo University<br>(Japan)                                 |
| Eonji KIM<br>Hanshin PlusCare Counselling<br>Center (Korea)    | Misa MIURA<br>Tsukuba University of Technology<br>(Japan) | Younga RYOO<br>National Assembly Research<br>Service: NARS (Korea)            |
| Giyong YANG<br>Pukyong National University<br>(Korea)          | Moonjung KIM<br>Ewha Womans University<br>(Korea)         | Yuichiro HARUNA<br>National Institute of Vocational<br>Rehabilitation (Japan) |
| Haejin KWON<br>Ritsumeikan University<br>(Japan)               | Nobuo MATSUI<br>Bunkyo Gakuin University<br>(Japan)       | Yuko SAKAMOTO<br>Fukushima Medical University<br>(Japan)                      |
| Hideyuki OKUZUMI<br>Tokyo Gakugei University<br>(Japan)        | Shuko SAIKI<br>Tohoku Fukushi University<br>(Japan)       | Yuko SASAKI<br>Sendai Shirayuri Women's College<br>(Japan)                    |
| Hitomi KATAOKA<br>Yamagata University<br>(Japan)               | Suguru HARADA<br>Tohoku University<br>(Japan)             |                                                                               |
| Hyunuk SHIN<br>Jeonju University<br>(Korea)                    | Takayuki KAWAMURA<br>Tohoku Fukushi University<br>(Japan) |                                                                               |

### Editorial Staff

|                        |                   |                                 |
|------------------------|-------------------|---------------------------------|
| - Editorial Assistants | Natsuki YANO      | Tohoku University (Japan)       |
|                        | Sakurako YONEMIZU | Asian Society of Human Services |

## Total Rehabilitation Research

### VOL.4 February 2017

© 2017 Asian Society of Human Services

Editor-in-Chief Masahiro KOHZUKI

Presidents Masahiro KOHZUKI • Sunwoo LEE

Publisher Asian Society of Human Services

Faculty of Education, University of the Ryukyus, 1 Senbaru, Nishihara-cho, Nakagami-gun, Okinawa, Japan  
FAX: +81-098-895-8420 E-mail: ash201091@gmail.com

Production Asian Society of Human Services Press

Faculty of Education, University of the Ryukyus, 1 Senbaru, Nishihara-cho, Nakagami-gun, Okinawa, Japan  
FAX: +81-098-895-8420 E-mail: ash201091@gmail.com

# Total Rehabilitation Research

VOL.4 February 2017

## CONTENTS

### ORIGINAL ARTICLES

---

|                                                                                                                                                                                                                          |                                 |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----|
| Current Situation and Issues of the Sensory Integration Method:<br>Case Analysis of the Sensory Integration Method in Okinawa.....                                                                                       | <b>Haejin KWON</b> , et al.     | 1  |
| <hr/>                                                                                                                                                                                                                    |                                 |    |
| Trait Meta-Mood and Memory Bias in Non-Clinical Depression, and Preventing the Onset and Relapse of Depression<br>.....                                                                                                  | <b>Kyoko TAGAMI</b>             | 10 |
| <hr/>                                                                                                                                                                                                                    |                                 |    |
| Relationship between Psychological Evaluation and Physiology and Pathology<br>on Educational Outcomes of Intellectual and Multiple Disabilities Children.....                                                            | <b>Minji KIM</b> , et al.       | 25 |
| <hr/>                                                                                                                                                                                                                    |                                 |    |
| Basic Study for Development of Assessment INDEX about Curriculum of<br>Psychology, Physiology and Pathology for Person with Disabilities:<br>Focusing on Undergraduate Programs of Special Needs Education in Japan..... | <b>Mamiko OTA</b> , et al.      | 34 |
| <hr/>                                                                                                                                                                                                                    |                                 |    |
| Development of the Sexuality Education Assessment Tool based on the Point of View the QOL<br>.....                                                                                                                       | <b>Yuki FUNAKOSHI</b> , et al.  | 47 |
| <hr/>                                                                                                                                                                                                                    |                                 |    |
| Comparison of Achievement Degree of Inclusive Education by School Size in Yaeyama Area;<br>Using Inclusive Education Assessment Tool (IEAT) and Case Examples.....                                                       | <b>Mitami TERUKINA</b> , et al. | 61 |
| <hr/>                                                                                                                                                                                                                    |                                 |    |
| A Study on Factor Affecting Educational Assessment in Curriculum of Special Needs School for Physical Disable<br>.....                                                                                                   | <b>Natsuki YANO</b> , et al.    | 87 |

---

Published by  
Asian Society of Human Services  
Okinawa, Japan