

**J**nclusive  
**E**ducation  
Journal  
of

Printed 2016.0830  
ISSN 2189-9185

Published by Asian Society of Human Services



*August 2016*  
VOL. **1**

ORIGINAL ARTICLE

# 肢体不自由・病弱児における心理・生理・病理的变化と授業成果の測定

## The Measurement of Educational Assessment and Psychology, Physiology and Pathology for Children with Physical Disability, Health Impairment

権 偕珍<sup>1)</sup> (Haejin KWON), 濱 なつみ<sup>2)</sup> (Natsumi HAMA),  
小原 愛子<sup>2)</sup> (Aiko KOHARA)

- 1) 立命館大学大学院経済学研究科  
(Graduate School of Economics, Ritsumeikan University)
- 2) 琉球大学教育学部  
(Faculty of Education, University of the Ryukyus)

<Key-words>

肢体不自由, 授業成果, 病弱・身体虚弱, 心理・生理・病理  
(Disability with Physically, Educational Assessment, Health Impairments, Psychology, Physiology and Pathology)

kkhhjj51@naver.com (権 偕珍)

Journal of Inclusive Education, 2016, 1:1-10. © 2016 Asian Society of Human Services

### ABSTRACT

**目的:** 本研究では、肢体不自由児や病弱児の心理・生理・病理的变化と授業成果を測定することで、肢体不自由児や病弱児の心理・生理・病理的な特徴と授業成果の課題を明らかにすることを目的とする。**方法:** 2015年6月～7月にかけて沖縄県内の特別支援学校1校を対象に、SNEATを使用した授業実践を行い56件のデータ収集をした。特徴分析のための統計分析は、子どもの学年、性別、障害種、医療的ケアの有無について分析し、学年と障害種は一要因分散分析を使用し、性別と医療的ケアの有無はt検定を使用した。また、推移については一要因分散分析(対応有)を使用した。**結論:** 肢体不自由児や病弱児の心理・生理・病理的側面の特徴としては、心の健康(心理面)に関して変化が捉えやすく、教育成果としても現れやすいことが明らかになった。教育成果の課題としては、肢体不自由児や病弱児の中でも重複障害の特に医療的ケアを必要とする子どもに関しては心理面の変化を捉えることが最も難しく、教育成果も現れにくいという課題が明らかとなった。また、肢体不自由や病弱児の体の健康(生理・病理的側面)に関して教育成果が現れにくいことが明らかになった。

Received  
2016/8/1

Revised  
2016/8/16

Accepted  
2016/8/20

Published  
2016/8/30

## I. 問題と目的

肢体不自由児や病弱児の数は、年々増加しており、平成 27 年度の特別支援教育資料をみると、肢体不自由児が 32,089 名、病弱児が 20,050 名となっている（文科省, 2016）。このような中で肢体不自由児や病弱児の支援を行う際は、子どもの心理・生理・病理について把握する必要がある。肢体不自由児や病弱児の心理・生理・病理に関する研究は、主にリハビリテーションの分野や各学校で出す研究紀要や、各教育センターでの研修の報告書など学校教育現場での実践報告が多く挙げられている（小原・仲黒島・長浜ら, 2015）。しかし、教育関連の投稿論文になると非常に少なく、細渕（2014）が特別支援教育の研究動向をまとめたレビュー論文の中で、障害種別の学会誌掲載論文数は、肢体不自由が 1 件、病弱・身体虚弱が 0 件と非常に少ない結果であった。肢体不自由児や病弱児の心理・生理・病理的側面を把握することは必要であるにも関わらず、心理・生理・病理について測定し、特徴を明らかにする研究は非常に少ない。

小原・仲黒島・長浜ら（2015）は「特別支援教育の心理・生理・病理評価尺度（肢体不自由・病弱児版）Psychology, Physiology and Pathology Assessment Tool for Children with Health Impairments; PATCHI）」を開発し、子どもの QOL 向上の観点から教育成果を包括的に測定できる「特別支援教育成果評価尺度（Special Needs Education Assessment Tool; SNEAT）」の基準関連妥当性としての活用が可能であることを示唆した。また、SNEAT を使用することで心理・生理・病理的变化をみることが可能であることを示した。さらに、PATCHI と SNEAT を併用しながら子どもの観察を縦断的に行っている（Kohara, Kwon, Goto, et al., 2015）。しかし、PATCHI を使用した研究は、事例研究であるため、肢体不自由児や病弱児の心理・生理・病理的特徴を統計的にみたものではない。また、PATCHI は内容的妥当性の検証はされているが、統計的に信頼性・妥当性が検証されていない。

これらのことを踏まえ、信頼性・妥当性の検証された SNEAT を使用することで、授業中の肢体不自由児や病弱児の心理・生理・病理的变化を測定することができると考えた。本研究では、SNEAT を使用することで肢体不自由児や病弱児の心理・生理・病理的な特徴を明らかにし、教育成果の課題を提示することを目的とする。

## II. 方法

### 1. 対象と手続き

本研究は、沖縄県内の特別支援学校 1 校において、SNEAT を使用した授業 56 件を対象とした。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 56 名に対して SNEAT を配布した。実施期間は、2015 年 6 月～7 月であり、SNEAT を使用した授業は毎週 1 回×4 回実施した。

### 2. 質問紙

SNEAT は、主に自立活動の教育評価を行う尺度である。質問項目は、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おり、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（韓・小原・上月, 2014）。それぞれの項

目について、評価者は、1=「ほとんどない」、2=「少しだけ」、3=「多少は」、4=「かなり」、5=「非常に」で最も適切な数字に○を付けるようにした。信頼性と妥当性の検証は Kohara, Han, Kwon, et al. (2015) によって行われ、高い信頼性及び良好な妥当性が得られている。

また、SNEAT を使用する授業内容と授業対象となる子ども、授業評価者の教師の基本属性に関するフェイ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、肢体不自由、病弱虚弱、発達障害、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。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、特別支援学校の教職経験年数、特別支援教育教諭免許の有無について記入するようにした。

### 3. 統計分析

心理・生理・病理的变化及び授業成果の特徴を分析するために、SNEAT の項目点数、領域点数、総合点数の推移を学年、性別、障害種別、医療的ケアの有無に分けて分析する。統計方法は、学年と障害種別に関しては One-way ANOVA を行い、性別、医療的ケアの有無に関しては *t* 検定を行う。また、点数推移の統計分析には One-way repeated measures ANOVA を使用する。

## III. 結果

### 1. 対象者の基本属性

SNEAT を使用した授業のデータは 56 件中、欠損値を除く 49 件が対象となった。学級担任及び児童生徒の基本属性に関して、表 1 に示す。

児童生徒の基本属性をみると、小学部が最も多く、59.2% を占めていた。児童生徒の性さはほとんど同程度で、障害種は肢体不自由と病弱と重複障害（肢体不自由と病弱を含むものに限定した）で重複障害が 81.6% を占めていた。医療的ケアの有無をみると、医療的ケアありとなしがほぼ同程度であった。教員の基本属性を見ると、性別は女性教員が多く、81.6% を占めていた。また、特別支援学校教諭免許状保有者は 83.7% を占めていた。

### 2. 心理・生理・病理的变化の特徴分析

#### (1) 総合点数及び領域点数

総合点数は、1 回目から 4 回目まで 55.1 点、57.1 点、56.8 点、57.9 点と推移した（図 1-A）。領域点数は、体の健康が 16.0 点、16.9 点、16.8 点、17.2 点と推移し、心の健康が 19.8 点、21.4 点、21.0 点、21.0 点と推移し、社会生活機能は 19.2 点、19.1 点、19.0 点、19.7 点と推移した（図 1-B）。One-way repeated measures ANOVA の結果、総合点数、領域点数ともに、点数の変化に有意差は見られなかった。領域点数は、心の健康が最も高く、体の健康が最も低くなった。One-way ANOVA の結果、1 回目は、体の健康は心の健康より有意に低く社会生活機能よりも有意に低かった ( $F(2)=5.06$ ,  $*p<0.05$ )。また、2 回目も体の健康は心の健康に比べ有意に低く ( $F(2)=5.20$ ,  $*p<0.05$ )、3 回目も同様に有意に低かった ( $F(2)=4.432$ ,  $*p<0.05$ )。

表1 子ども及び教員の基本属性

子どもの基本属性 (n=49)		n(%)または M±SD
学年	小学部	29.0 (59.2)
	中学部	11.0 (22.4)
	高等部	9.0 (18.4)
性別	男	26.0 (53.1)
	女	22.0 (44.9)
	不明	1.0 (2.04)
障害種	肢体不自由	6.0 (12.2)
	病弱	3.0 (6.1)
	重複障害	40.0 (81.6)
医療的ケア	無	20.0 (40.8)
	有	18.0 (36.7)
	不明	11.0 (22.4)
教員の基本属性 (n=49)		
年齢		43.0 ±8.7
性別	男	9.0 (18.4)
	女	40.0 (81.6)
通算教職経験年数		17.7 ±8.7
特別支援経験年数		13.5 ±9.0
免許保有の有無	無	8.0 (16.3)
	有	41.0 (83.7)

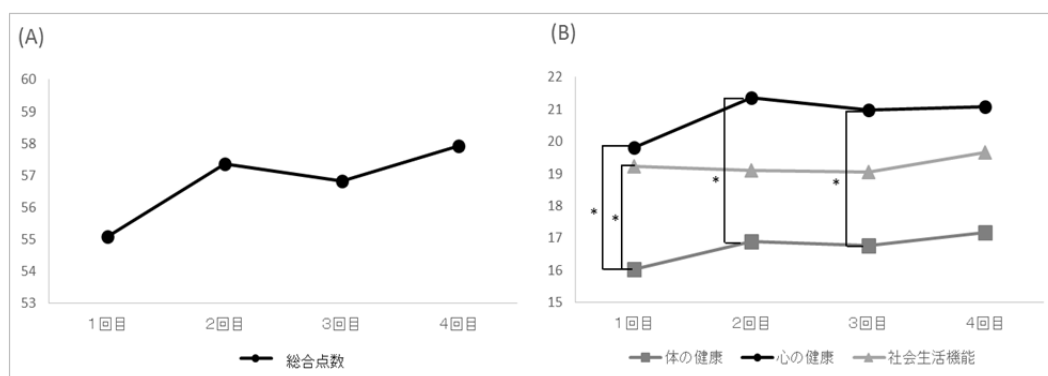


図1 総合点数及び領域点数の推移

(A) 総合点数の推移, One-way ANOVA を使用,  $p = n.s.$ ,  $n = 49$ , (B) 各領域の平均点数の推移, One-way ANOVA を使用,  $*p < 0.05$ ,  $n = 49$

## (2) 性別による総合点数及び領域点数の違い

子どもの性別による総合点数は、1回目から4回目まで男子が58.7点、62.0点、60.6点、62.6点、女子が52.1点、53.1点、53.8点、53.7点と、男子の方が高い点数となった。領域点数をみると、体の健康が男子で17.7点、18.9点、18.4点、19.1点、女子が14.3点、14.7点、15.1点、15.2点だった。心の健康は、男子が21.0点、23.2点、22.3点、22.8点、女子が18.9点、19.8点、20.0点、19.6点だった。社会生活機能は、男子が20.0点、19.0点、19.9点、20.7点、女子が18.9点、28.6点、28.6点、28.9点だった。領域点数に関しても、各領域で1回目から4回目まで男子の方が高い点数となった。

$t$ 検定の結果、性別で総合点数に違いがあるか検定したところ、2回目 ( $t=1.82$ ,  $df=46$ ,  $\dagger 0.05 < p < 0.1$ ) と4回目 ( $t=1.74$ ,  $df=46$ ,  $\dagger 0.05 < p < 0.1$ ) で有意傾向が見られた(図2-A)。また、領域点数は、心の健康と社会生活機能では有意差は見られず、性別による違いはなかった(図2-C,D)。体の健康は、1回目 ( $t=2.19$ ,  $df=46$ ,  $*p < 0.05$ )、2回目 ( $t=2.25$ ,  $df=46$ ,  $*p < 0.05$ )、4回目 ( $t=2.16$ ,  $df=46$ ,  $*p < 0.05$ ) に有意差が見られ、3回目 ( $t=1.90$ ,  $df=46$ ,  $\dagger 0.05 < p < 0.1$ ) は有意傾向が見られた(図2-B)。また、One-way repeated measures ANOVAの結果は、総合点数、領域点数の変化に有意差は見られなかった。以上の結果より、体の健康(生理・病理面)の点数は男子に比べ女子の方が心理・生理・病理的側面の点数が低いことが明らかになった。

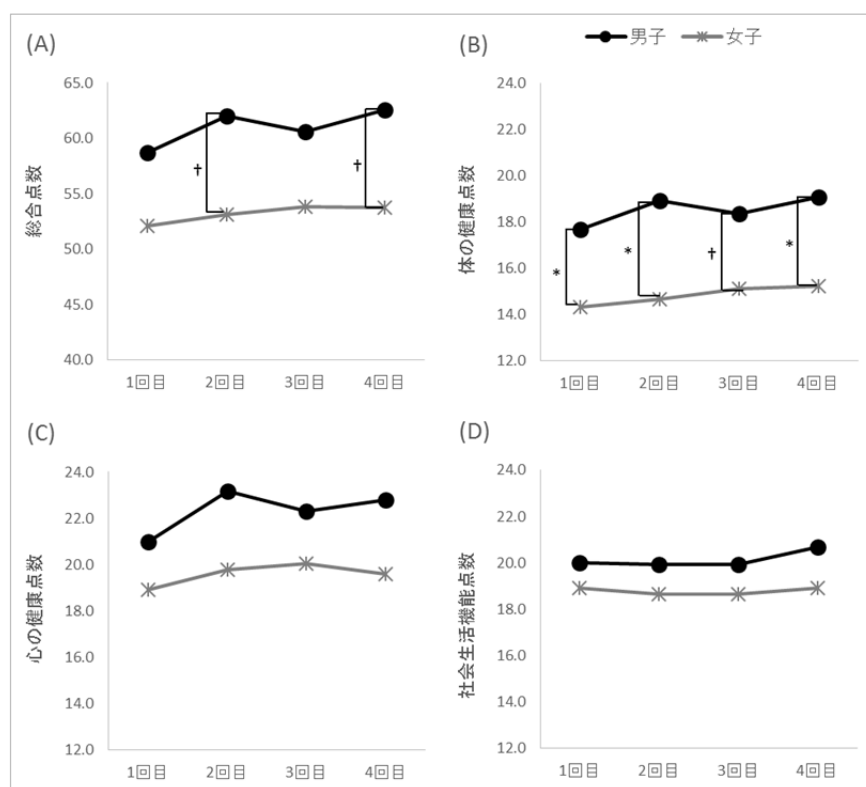


図2 性別による総合点数、領域点数の違い及び推移

(A) 総合点数の推移,  $t$ 検定を使用,  $\dagger 0.05 < p < 0.1$ ,  $n=49$ , (B) 体の健康領域の平均点数の推移,  $t$ 検定を使用,  $*p < 0.05$ ,  $n=49$ , (C) 心の健康領域の平均点数の推移,  $t$ 検定を使用,  $p=n.s.$ ,  $n=49$ , (D) 心の健康領域の平均点数の推移,  $t$ 検定を使用,  $p=n.s.$ ,  $n=49$

## (3) 学年別による総合点数及び領域点数の違い

One-way ANOVA の結果、学年による総合点数及び領域点数の違いは見られなかった(表 2)。また、One-way repeated measures ANOVA の結果、学年による総合点数及び領域点数の変化に有意差は見られなかった。

表 2 学年別による総合点数及び領域点数の結果

	授業回数	小学部	中学部	高等部	F 値	<i>p</i>
総合点数	1 回目	53.69	60.09	53.44	0.66	n.s.
	2 回目	55.97	63.36	54.56	0.85	n.s.
	3 回目	57.24	58.64	53.22	0.23	n.s.
	4 回目	56.86	64.27	53.67	0.97	n.s.
体の健康	1 回目	15.69	17.64	15.22	0.61	n.s.
	2 回目	16.66	19.18	14.89	1.05	n.s.
	3 回目	17.00	17.36	15.33	0.32	n.s.
	4 回目	16.97	19.09	15.56	0.79	n.s.
心の健康	1 回目	19.66	20.27	19.78	0.04	n.s.
	2 回目	20.41	23.82	21.44	0.79	n.s.
	3 回目	20.86	22.00	20.11	0.145	n.s.
	4 回目	20.31	23.91	20.11	0.88	n.s.
社会生活機能	1 回目	18.34	22.18	18.44	1.31	n.s.
	2 回目	18.90	20.36	18.22	0.33	n.s.
	3 回目	19.38	19.27	17.78	0.18	n.s.
	4 回目	19.59	21.27	18.00	0.66	n.s.

## (4) 障害種別による総合点数及び領域点数の違い

One-way ANOVA の結果、総合点数の 1 回目は病弱に比べ重複障害が有意に低い結果となった(図 3-A)。また、各領域をみると心の健康と社会生活機能の 1 回目で、病弱に比べ重複障害が有意に低い結果となった(図 3-C)。また、One-way repeated measures ANOVA の結果、総合点数では 1 回目から 4 回目にかけて重複障害で有意に点数が上がる結果となり、領域点数では、体の健康で 1 回目から 4 回目にかけて重複障害で有意に点数が上がる結果となった。しかし、障害種別の病弱に関しては、サンプル数が少なかったため、One-way repeated measures ANOVA は使用できなかった。

障害種別にみると、病弱児の点数は高く重複障害児の点数は低いが、心理・生理・病的に改善するのは重複障害であることが明らかになった。特に重複障害における体の健康(生理・病理面)では、回数を重ねる毎に授業成果がみられることが明らかになった。

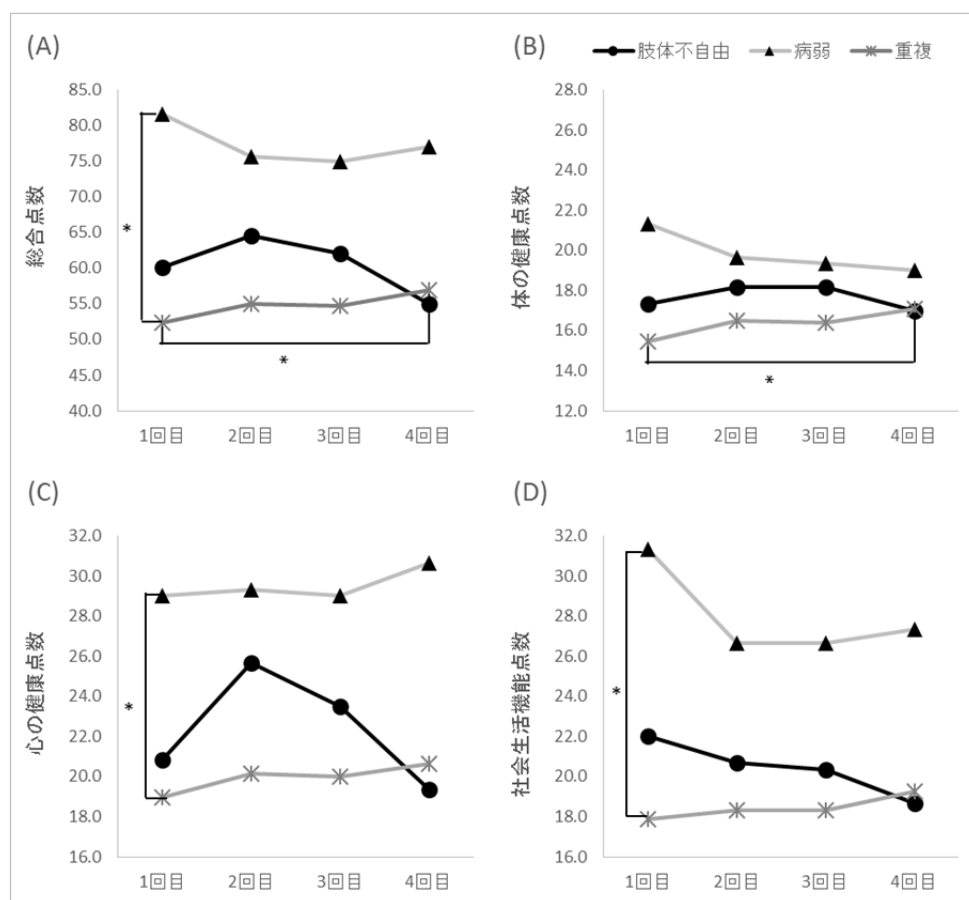


図3 障害種による総合点数、領域点数の違い及び推移

(A) 総合点数の推移, One-way ANOVA 及び One-way repeated measures ANOVA を使用,  $*p<0.05$ ,  $n=49$ , (B) 体の健康領域の平均点数の推移, One-way repeated measures ANOVA 検定を使用,  $*p<0.05$ ,  $n=49$ , (C) 心の健康領域の平均点数の推移, One-way ANOVA を使用,  $*p<0.05$ ,  $n=49$ , (D) 心の健康領域の平均点数の推移, One-way ANOVA を使用,  $*p<0.05$ ,  $n=49$

#### (5) 医療的ケアの有無による総合点数及び領域点数の違い

医療的ケアの有無による総合点数は、1回目から4回目まで医ケアなしが 54.65 点、58.05 点、58.15 点、57.25 点、医ケアありが 50.17 点、53.28 点、50.28 点、53.83 点と、医療的ケアありの方が高い点数となった。領域点数をみると、体の健康が医療的ケアなしで 16.30 点、17.40 点、16.80 点、16.80 点、医ケアありが 15.28 点、16.17 点、15.78 点、17.17 点だった。心の健康は、医ケアなしが 20.25 点、21.85 点、22.15 点、21.35 点、医ケアありが 16.56 点、19.11 点、17.28 点、18.11 点だった。社会生活機能は、医ケアなしが 18.10 点、18.80 点、19.20 点、19.10 点、医ケアありが 18.33 点、18.00 点、17.22 点、18.56 点だった。

$t$  検定の結果、医療的ケアの有無で違いがあるか検定したところ、総合点数、体の健康点数、社会生活機能点数では、有意差は見られなかった (図 4-A, B, D)。心の領域点数では、1回目 ( $t=2.02$ ,  $df=36$ ,  $\dagger 0.05<p<0.1$ ) と 3回目 ( $t=1.92$ ,  $df=36$ ,  $\dagger 0.05<p<0.1$ ) で有意傾向が見られた (図 4-C)。One-way repeated measures ANOVA の結果は、総合点数、領域点数の変化に有意差は見られなかった。

以上の結果より、医療的ケアのある子どもは、医療的ケアのない子どもにくらべ、心理・



生理・病理的側面の点数が低く、授業成果としても現れにくいことが明らかになった。特に心の健康（心理面）に関しては、授業成果が現れにくいことが示唆された。

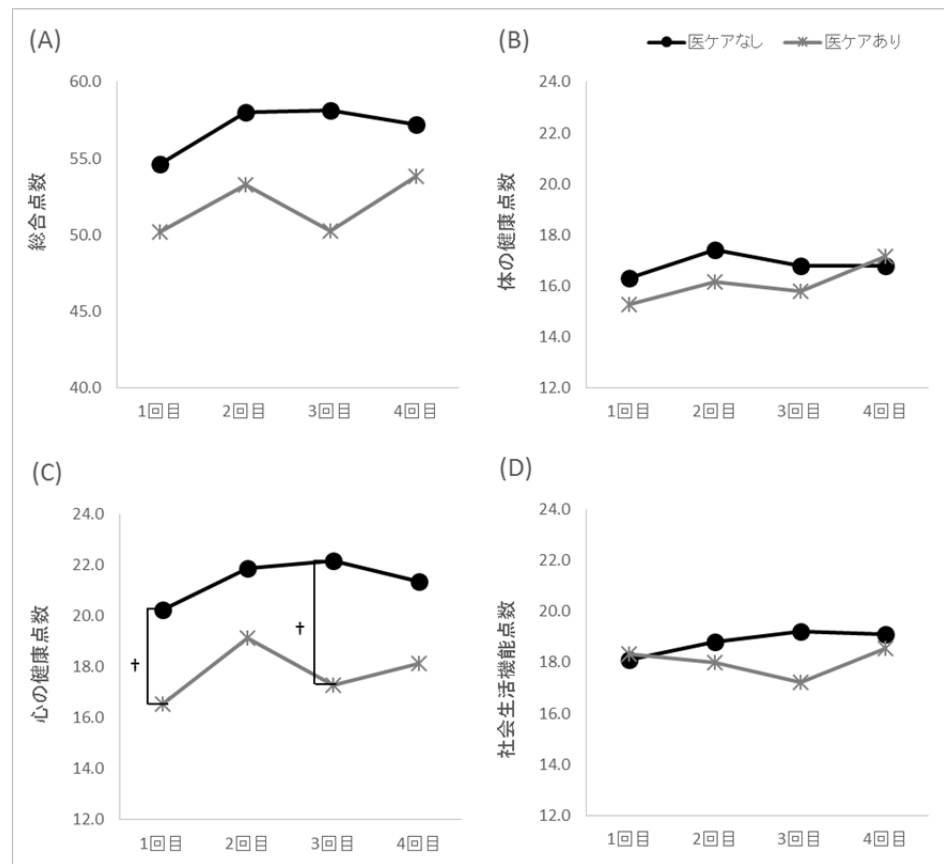


図4 医療的ケアの有無による総合点数、領域点数の違い及び推移

(A) 総合点数の推移,  $t$ 検定を使用,  $p=n.s.$ ,  $n=49$ , (B) 体の健康領域の平均点数の推移,  $t$ 検定を使用,  $p=n.s.$ ,  $n=49$ , (C) 心の健康領域の平均点数の推移,  $t$ 検定を使用,  $\dagger 0.05 < p < 0.1$ ,  $n=49$ , (D) 心の健康領域の平均点数の推移,  $t$ 検定を使用,  $p=n.s.$ ,  $n=49$

#### IV. 考察

本研究では、SNEAT を使用することで肢体不自由児や病弱児の心理・生理・病理的な特徴を明らかにし、教育成果の課題を提示することを目的とした。

肢体不自由児、病弱児、重複障害児を含む全データ 29 件を分析した結果、総合点数は 1 回目から 4 回目にかけて統計的な変化は見られなかった。領域点数は、心の健康が最も高く、体の健康が最も低い結果となった。これは、Kohara, Han, Kwon, et al. (2015) の先行研究の結果とも一致しており、肢体不自由児や病弱児の心理・生理・病理的特徴としては、心理面の授業成果が最も良く現れ、生理・病理面の授業成果が現れにくいと考えられる。

また、統計分析の結果、性別による違い、障害種別による違い、医療的ケアの有無による違いがあることが明らかとなった。性別による違いでは、男子に比べ女子の方が心理・生理・病理的側面の点数が低いことが明らかになった。特に体の健康（生理・病理面）では、女子の点数が有意に低かったため、男子に比べて授業成果が現れにくいことが明らかになった。

しかし、先行研究では、肢体不自由児や病弱児の体の健康（生理・病理面）での性差に関する研究はほとんどなく、本研究において偶発的に性差による違いが出たことが考えられる。また、性別だけでなく性別と障害種など他の要因も含めた分析が必要であると考えられる。障害種別にみると、病弱児の点数が高く重複障害児の点数が低い結果となった。特に心も健康（心理面）に関しては有意に低い点数となった。重複障害における体の健康（生理・病理面）では、回数を重ねる毎に授業成果がみられることが明らかになった。医療的ケアの有無による違いでは、医療的ケアのある子どもは、医療的ケアのない子どもに比べ、心理・生理・病理的側面の点数が低く、授業成果としても現れにくいことが明らかになった。特に心の健康（心理面）に関しては、授業成果が現れにくいことが示唆された。重複障害の子どもは心の健康（心理面）の点数が低く、医療的ケアのある子どもも心の健康（心理面）の点数が低かった。医療的ケアのある子どもはすべて重複障害に含まれていることから、本研究の結果は障害種と医療的ケアの有無が関連していると考えられる。医療的ケアを必要とする子どもの場合、特に心理面の変化や教育成果に関して評価することが難しい。そのため、肢体不自由児や病弱児の中でも特に重複障害の医療的ケアを必要とする子どもに関しては心理面の授業成果が現れにくいことが考えられる。

以上より、本研究では、肢体不自由児や病弱児の心理・生理・病理的側面の特徴としては、心の健康（心理面）に関して変化が捉えやすく、教育成果としても現れやすいことが明らかになった。しかし、肢体不自由児や病弱児の中でも重複障害の特に医療的ケアを必要とする子どもに関しては心理面の変化を捉えることが最も難しく、教育成果も現れにくいという課題が明らかとなった。さらに教育成果の課題として、肢体不自由や病弱児の体の健康（生理・病理的側面）に関して教育成果が現れにくいことが明らかになった。生理・病理面の教育成果が現れにくいことに関しては、先行研究によって教員養成課程における課題が指摘されている（Kohara, Kwon, Goto, et al., 2015）。また、医療的ケアを必要とする子どもの心理面の教育成果に関しては教員の専門性が関わることが考えられる。これらのことより、今後は教員の教職経験年数や免許保有の有無といった観点から分析を行う必要があると考えられる。

## 文献

- 1) Aiko KOHARA, Changwan HAN, Haejin KWON, Masahiro KOHZUKI(2015) Validity of the Special Needs Education Assessment Tool (SNEAT), a Newly Developed Scale for Children with Disabilities. *The Tohoku Journal of Experimental Medicine*, 237(3), 241-248.
- 2) Aiko KOHARA, Haejin KWON, Ayaka GOTO, Katsunao 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.
- 3) 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.
- 4) 細渕富夫(2014) 特別支援教育に関する教育心理学的な研究動向と課題—重度・重複児の教育実践研究を中心に—. *教育心理学年報*, 53, 96-107.

- 5) 小原愛子・仲黒島貴史・長浜勝直・金城馨(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.
- 6) 文部科学省(2016) 平成 27 年度特別支援教育資料.

## - Editorial Board -

Editor-in-Chief	Atsushi TANAKA	University of the Ryukyus (Japan)
Executive Editor	Changwan HAN	University of the Ryukyus (Japan)

Aiko KOHARA  
University of the Ryukyus (Japan)

Aoko CHINA  
National Institute of Vocational Rehabilitation  
(Japan)

Eonji KIM  
Hanshin PlusCare Counselling Center (Korea)

Haejin KWON  
Ritsumeikan University (Japan)

Hideyuki OKUZUMI  
Tokyo Gakugei University (Japan)

Iwao KOBAYASHI  
Tokyo Gakugei University (Japan)

Kazuhito NOGUCHI  
Tohoku University (Japan)

Keita SUZUKI  
Kochi University (Japan)

Kenji WATANABE  
Kio University (Japan)

Kohei MORI  
Kanda-Higashi Clinic, MPS Center (Japan)

Liting CHEN  
Sophia School of Social Welfare (Japan)

Mika KATAOKA  
Kagoshima University (Japan)

Mikio HIRANO  
Tohoku Bunka Gakuen University (Japan)

Nagako KASHIKI  
Ehime University (Japan)

Shogo HIRATA  
Ibaraki Christian University (Japan)

Takahito MASUDA  
Hirosaki University (Japan)

Takashi NAKAMURA  
University of Teacher Education Fukuoka (Japan)

Takeshi YASHIMA  
Joetsu University of Education (Japan)

Tomio HOSOBUCHI  
Saitama University (Japan)

Toru HOSOKAWA  
Tohoku University (Japan)

Toshihiko KIKUCHI  
Mie University (Japan)

Yoshifumi IKEDA  
Joetsu University of Education (Japan)

## Editorial Staff

- Editorial Assistants	Mamiko OTA	University of the Ryukyus (Japan)
	Sakurako YONEMIZU	Asian Society of Human Services

---

## Journal of Inclusive Education

**VOL.1 August 2016**

© 2016 Asian Society of Human Services

Editor-in-Chief Atsushi TANAKA

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: ashs201091@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: ashs201091@gmail.com

Journal of Inclusive Education  
VOL.1 August 2016  
*CONTENTS*

**ORIGINAL ARTICLES**

- The Measurement of Educational Assessment and Psychology, Physiology and Pathology for Children with Physical Disability, Health Impairment .....Haejin KWON, et al. 1
- Effects of Weekday Café Program in Special Needs School; Using by Special Needs Education Assessment Tool (SNEAT)..... Yoshimi CHINEN, et al. 11
- Redefinition and Construct of Diversity Education..... Changwan HAN, et al. 19
- Remembering the Past Autobiographical Memories and Imaging the Future in an Adult with Amnesic Syndrome; The Role of the Involuntary Memory .....Mikio HIRANO, et al. 28
- Study for Construction of the Individual Education Support Model: Based on IN-Child Record ..... Mamiko OTA, et al. 35
- The Influence of the Degree of Others/Self-understanding of the Social Interaction in Children with ASD ..... Toru SUZUKI, et al. 48
- Study on the Expectation of the Student Volunteers to Assist in the Leisure and Learning for Hospitalized Children ..... Sachiyo YAMASHITA, et al. 54
- The Verification of the Reliability of the SNEAT10; The Study of Screening Scale for Inclusive Needs Child .....Aiko KOHARA, et al. 67
- Social Psychological Study for Motivations of Supports for Developmental Disorders by Members in Workplaces .....Hiroataka KUWAKI, et al. 74
- Description of Disability in the Sub-textbook on Morals for Elementary School Students ..... Atsushi TANAKA, et al. 85
- The Discrepancy in Members' Participation Purpose in the Self-help Group of Person with Disabilities and His/Her Family that Continues for Many Years: A Case of the Group for Down's Syndrome ..... Takahito MASUDA, et al. 92
- Current Situations and Issues of the Education for Disability Understanding in Higher Education ..... Haejin KWON, et al. 104
- Performance Analysis of Diversity Management using the Balanced Scorecard: Case Study of Japanese Companies Employing Disabled and the Elderly .....Moonjung KIM 114

**REVIEW ARTICLES**

- Special Needs Education in School Education Act and Services and Supports for Persons with Disabilities Act ..... Ryotaro SAITO 124
- Executive Function and Brain Pathology in People with Intellectual and Developmental Disabilities ..... Yoshifumi IKEDA 132
- Research Trends on Educational Support and Psychological Characteristics of the Children with Physical Disabilities ..... Kohei MORI 140
- Special Needs Education in The Elementary School Government Guidelines for Teaching and Nursery Childcare Indicator..... Ryotaro SAITO 146
- Basic Study about Development of the Education for Disability Understanding Index; Based on the Inclusive Education.....Haena KIM, et al. 155
- Current Situation and Issues Related to Organization of the Education Curriculum and Devising of Educational Treatment of Children with Health Impairments ..... Kohei MORI 164

**PRACTICE REPORT**

- A Report of the Project of Establishment of Educational Security Center for the Long-term Hospitalized Children in Ehime Prefecture..... Kosuke NAKANO, et al. 170

Published by  
Asian Society of Human Services  
Okinawa, Japan