

障害児の早期療育制度と統合教育 に関する日米の比較研究

—第2年度（平成6年度）報告書—

弘前大学教育学部

1995（平成7）年3月

研究組織—平成6(1994)年度—

氏名 (Name)	所属 (position)	役割分担 (division of work)
KAKU Kazuko 加 来 和 子	弘前大学教育学部養護学科教室 Department of School Health Science, Faculty of Education, Hirosaki University	研究代表者。研究の総括。 統合教育実施校における 保健・安全担当(教育保健)
ANDO Fusaji 安 藤 房 治	弘前大学教育学部心身障害学科教室 Department of Education for the Handicapped, Faculty of Education, Hirosaki University	障害児の早期療育と統合 教育担当(障害児教育)
TOYOSHIMA Akihiko 豊 嶋 秋 彦	弘前大学教育学部心理学科教室 Department of Psychology, Faculty of Education, Hirosaki University	「健常」児、教師の障害児 イメージと人間観に関する 調査研究担当(教育心理学)
MATSUSHITA Kiyoko 松 下 清 子	弘前大学教育学部保健体育科教室 Department of Health and Physical Education, Faculty of Education, Hirosaki University	体育の統合学習指導 (保健体育科教育)
ロビー・ケンドール・メルトン Robbie KENDALL-MELTON	テネシー大学マーチン校(UTM)教育学部 School of Education, University of Tennessee at Martin	米国側研究計画の総括 (特殊教育)
バーバラ A. グレゴリー Barbara A. Gregory	テネシー大学マーチン校(UTM)教育学部 School of Education, University of Tennessee at Martin	障害児の進路選択及び 統合教育担当(特殊教育)
シャロン L. ウエンツ Sharon L. Wenz	テネシー大学マーチン校(UTM)教育学部 School of Education, University of Tennessee at Martin	早期療育担当(特殊教育)

目 次

ページ

1. 第2(1994)年度の研究目的, 計画及び活動の概要	加来和子	1
2. テネシー州における特殊教育・統合教育の現状	安藤房治	3
3. 障害児の静的動作の発達	松下清子	7
4. テネシー州の早期療育・トランジット制度と現状についての考察	加来和子	10
写 真		13
5. 統合教育に関する教育学部学生の意識構造 ー「障害児体験」および愛他性との関係ー	豊嶋秋彦	21
6. 障害児教育の改善に関するアメリカ(テネシー大学 マーチン校)と日本(弘前大学)の共同研究の概要	ロビー M. ケンドール 加来和子 ドナルドM. デモーリン 松下清子, 安藤房治 豊嶋秋彦	31
7. 障害児教育に関する日米の相違についての一考察 ーテネシー州の視察からー	加来和子	35
8. 平成7(最終)年度の研究への展望	豊嶋秋彦	40

1. 第2(1994)年度の研究目的, 計画及び活動の概要

加来 和子

研究の目的

平成5(1993)年度から, 学校教育法施行規則の改正(第73条21,22,1993年1月28日)によって, 「通級による指導」の実施が制度化された。「通級による指導とは, 言語障害, 情緒障害, 弱視, 難聴などの心身に比較的軽度の障害のある児童生徒が, 各教科の授業の大部分は小・中学校の通常の学級で受け, 心身の障害に応じた特別の指導を特別の指導の場(通級指導教室)で受けるという新しい特殊教育の一形態である。」とされ, 統合教育(メインストリーミング)の基礎的な整備がなされたと言える。しかし, これは始まったばかりであり, 普及や具体化には多くの課題がある。また, 早期療育, 中学や高校卒業後の進学や就職についても課題は多い。この点で, アメリカの全障害児教育法(P.L.94-142, Education for All Handicapped Children Act of 1975)等の法律やその具体的な支援内容を明確にし, 実情と照らし合わせて検討し, ノーマライゼーションのリーダーとなるであろう大学及び教員養成学部における学生の意識, 態度への働きかけ, カリキュラムのあり方についての研究等が求められている。

初年度は研究交流を通して, 日米の早期療育, 統合教育等の特殊教育に関する文献の収集, 3年間の調査計画全体の設定等についての共通理解を得ることが中心となった。弘前大学, テネシー大学マーチン校(以後, UTM)の双方から2人ずつ(うち1名は交換教授), 合計4名の研究者が互いの大学を訪問して研究交流を行った。討議を通じて, アメリカの全障害児教育法の内容やその後の法律の改正, 障害児教育の対象や種類の差, 個別教育計画(IEP), 各種の専門家の関与, 就学指導委員会の枠組や教員養成カリキュラムの相違などを知り, 日本において取り組むべき今後の課題が明らかになった。

今年度の研究目的は, 弘前大学の2名の教官が訪米し, 早期療育, 学校から仕事へのトランジション(移行)を中心に視察し, 制度及び普及方法, 具体的な指導方法についての資料収集を行い, 統合教育の実際と併せて, 障害児教育・障害者の生活支援に関する全体像をつかむことを中心とした。テネシー州の特殊教育行政の担当者との協議, 日本側教官の調査対象校や訪問先の選定, 具体的な実施方法の調整を行うことも重要である。また平成5年度に行った日米の大学, 及び附属学校の教官を対象に行った障害児教育についての意識調査の結果について二次的な分析, 考察を行い, 発表の仕方について検討する。さらに受け入れ側の健常者の意識調査の設計を行うこと等を本年度の目的とした。

研究計画

1. 日本から加来, 安藤, 豊嶋の三人のスタッフが姉妹校であるアメリカのテネシー大学マーチン校を訪問し, 統合教育, 早期療育, 成人障害者の実情を視察し, 資料収集, 協議を行う。
2. 加来はテネシー州の学校保健の統計を入手し, 統合教育実施校における学校保健, 安全にかかわる教員間の役割と, 保健面の教員養成カリキュラムを比較検討する。
3. 安藤は, 早期療育および統合教育に関する資料収集を行うとともに, これらに関する実情を視察する。
4. 豊嶋は試作した調査表で国内の予備調査を実施する。その上でマーチン校周辺の実情に適合した改訂を行い, 日米双方で本調査を実施するための準備を行う。
5. 松下は体育における統合教育の導入に際して, 遊具の有用性に着目し, 初年度の視察の結果をまとめると共に, 安全性を重視する観点から障害児の動作に関する実験計画を検討する。

活動の概要

1. 最終年度及び3年間の全体計画の確認一常に電話やファクシミリで研究計画の打ち合わせを行うと共に, 加来, 安藤の2人の教官がUTMを訪問し, 関係教官と討議し相互理解を得ることができた(豊嶋は疾病のため渡米をとりやめた)。

2. アメリカの実情視察と資料収集—弘前大学の2教官はテネシー州マーチン市を中心とした統合教育（メインストリーミング）実施校，早期療育施設，高校，成人障害者の職場や住宅など合計10数箇所の学校や施設を訪問し，実情を視察した。早期療育ではUTMにあるセンターの所長である共同研究者のWenzの案内で地域の重点施設を訪問し，高校ではGregoryの仲介でTransition（トランジション）について郡や市の担当者と話し合った。さらに成人の障害者の作業所や居住環境等の日常生活を視察することによって，アメリカの障害児教育の全体像をつかむことができた。またテネシー州教育委員会を訪問し，特殊教育課の全担当者との会合をもって日米の制度や実情について相互理解を深め，資料を収集した。またカリフォルニア州バークレーの障害者自立支援センターを訪問して，全米の動向を知ることができた。Mainstreaming（メインストリーミング）はInclusion（インクルージョン）へ，handicap（ハンディキャップ）はdisability（ディスアビリティ）へと呼称や概念が変化していることを確認した。

〈テネシー州の特殊教育の視察日程〉（日本時間で表示，時差14時間—夏時間）

- 8月28日(日) 出発（成田発～メンフィス着，メンフィス泊）
- 8月29日(月) メンフィス市内施設見学→UTMへ（車で約2時間半）（ゲストハウス泊）
- 8月30日(火) 学長マーガレット・ペリー博士と会見。大学内施設の見学。
- 8月31日(水) マーチンプライマリースクール，マーチンエレメンタリースクール，レイクロードエレメンタリースクール訪問。教育学部のレセプション。
- 9月1日(木) UTMチャイルドケアセンター，UTMチャイルド&ファミリーリソースセンター，ジャクソン市のキワニスセンター訪問
- 9月2日(金) テネシー州教育委員会（特殊教育課）訪問，会議—ナッシュビル市
- 9月3日(土) ナッシュビル市内施設見学
- 9月4日(日) 地域の名士，UTM教官との交流
- 9月5日(月) 地域施設の訪問
- 9月6日(火) ダイアスバーク市立高校，ダイア郡高校，市・郡教育委員会の指導主事と協議
- 9月7日(水) UTMチャイルドケアセンター，マーチン総合病院見学，UTMでスタッフ会議
- 9月8日(木) メンフィス発→サンフランシスコへ移動
- 9月9日(金) DREDF(Disability Rights Education and Defense Fund.Inc.)訪問，資料収集
- 9月10日(土) サンフランシスコ市内の施設見学
- 9月11日(日) 帰国（サンノゼ発）
- 9月12日(月) 成田着

3. 調査の実施—豊嶋は，障害児への態度と人間観に接近でき，かつ日米双方に適用できる尺度として，Rushitonの愛他性尺度を選定して，日本用に微修正を加え，障害児及び統合教育への関心・態度が異なる青年期集団に実施し，更にKendallの「統合教育に関する態度」調査表を併せて実施し，関与・関心，愛他性，統合教育への関連構造を分析し，中間成績をまとめた。

4. 研究成果の発表—〈学会発表〉

- ①安藤房治，松下清子：アメリカにおける統合教育の現状 —テネシー州の実態を中心に—，第32回日本特殊教育学会第32回大会発表論文集，P782-783，1994年9月16日，東京
- ②松下清子：統合教育と体育科教育，日本体育学会第45回大会号，P641，1994年10月6日，山形
- ③Robbie KENDALL-MELTON，KAKU Kazuko, et al.: Collaborative Research between the USA (The University of Tennessee at Martin) and Japan (Hirosaki University) in Improving the Students with Disabilities, XII International Conference on New Concepts in Higher Education, December 6, 1994, (Australia, Melbourne)

〈論文〉加来和子，安藤房治，豊嶋秋彦，松下清子，Robbie Kendall-Melton, Barbara Gregory, Sharon Wenz：障害児の早期療育と統合教育に関する日米の比較研究，第2（平成6）年度報告書，1995年3月

2. テネシー州における特殊教育・統合教育の現状

安藤 房治

1. アメリカにおける統合教育の展開

1975年のアメリカ全障害児教育法は「最大限非障害児と共に教育されること」、「特殊学級、分離した学校への措置」は「当該児童の障害の性質や程度が通常学級での教育が補助的手段やサービスを活用しても十分に遂行できないような場合のみに限られる」(Sec.612(5)(B)(20 USC 1412))と規定した。

アメリカでは「障害の多様性に応じて、完全に連続した教育サービスが提供され」なければならないとし、特殊教育および関連サービスを受けるための連続した環境(Continuum)が提示されている(Lewis, R. B., Doorlay, 1983)。

この連続したサービスを受ける場は次のように定義されている。(Sawyer, R. J. Others, 1994)

Table 1. 教育サービスの連続体 (Continuum)

通常学級・・・教育の大部分を通常の学級で受け、特殊教育と関連サービスは通常学級外で受けるがその時間は1日の内21%未満の場合を言う。

リソースルーム・・・特殊教育と関連サービスは通常学級外で受けるが、その時間は21%から60%までである。

分離学級・・・特殊教育と関連サービスは通常学級外で受けるが、その時間は60%以上である。

分離学校・・・特殊教育と関連サービスを障害児のための分離された学校で受け、その時間は50%以上である。

寄宿制学校・・・公立および私立寄宿制施設で、公費で、教育を受ける場合であるがその時間は50%以上である。

家庭・病院・・・病院や家庭で特殊教育を受けている場合。

サービスを受ける連続した場の内、「病院・治療センター」が「最も制約された環境」であり、通常学級が「最も制約の少ない環境」であるとし、できる限り上方の教育環境で特殊教育・関連サービスを受ける方向、つまり統合教育を拡大する方向で改革が進んでいる。

2. テネシー州の特殊教育行政および特殊教育サービス

テネシー州教育庁には統括部局(Governance)があり、総括部局は、長官、長官補佐および6人の副長官などで構成されている。副長官の一人は特殊教育課(Division of Special Education)を担当し、特殊教育課の中には、次の14分野を担当するスタッフが置かれている。

最少の制約

通常学級

担任教師への援助を伴う通常学級

一部通常学級・一部リソースルーム

一部特殊学級・一部通常学級

特殊学級

特殊学校

寄宿制学校

(病院内学校)

(病院・治療センター)

最大の制約

()部分は加来和子他,1994.

就学前教育および聾・盲／施設および妊娠生徒のためのプログラム／英才児および地方教育計画／プログラムの承認・監視／職員研修プログラムディレクター／生徒評価および総合的人材養成システム／職員研修・雇用基準および権利放棄／管理サービスディレクター／特殊教育課職員弁護人／パートHおよび早期教育／プログラムの承認・苦情処理／プログラムの承認および仲裁／プログラムの選択および知事による学校援助金ディレクター／パートHおよび青少年育成，精神衛生・精神遅滞局のための学区ディレクター

テネシー州における特殊教育サービスの概要について，州教育局副長官（特殊教育担当）ジョセフ・フィッシャー氏（Joseph Fisher）は次のように報告している（Division of Special Education/Tennessee Department of Education, 1994）。

「1993年12月1日現在，テネシー州はおよそ115,283人の子どもと青年にサービスを提供している。これは，学齢人口の約14%を占めている。特殊教育プログラムおよび関連サービスを受ける者と認定された生徒数については，合衆国の中でも，テネシー州は上位25%以内にランク付けされる。有資格の生徒の内43%は学習障害，16.8%はスピーチ障害，8.5%は言語障害，7.6%は教育可能精神遅滞である。この4カテゴリーが全有資格生徒の76%を占める。

テネシーには，5,071名の教職員がおり，生徒を教育し，サービスを提供している。また，州は，151名の特殊教育の管理職を有している。生徒にサービスを提供するのに十分有能な専門家の比率も高い。昨年，教育局は277名の権利放棄者（不就学者）を出した。州では適切な資格を有する教師を確保するために長期にわたり努力してきており，今後も努力する。」

3. 小・中学校等での統合教育

テネシー州には，郡市単位で139のシステム（System）が設けられており，後述するようにこのシステム内に障害児だけが就学している特殊学校があるが，それ以外の学校においても障害児が就学し，個々の障害に応じた特殊教育と関連サービスが提供されている。州教育庁は「インクルージョンによる卓越した教育：21世紀に向けた教育ビジョン」という文書を地方教育システムに発し，通常学校内での特殊教育および関連サービスの提供のためのプログラムの作成を促した（Division of Special Education/Tennessee Department of Education, 1994）。

筆者は，1993年度加来，松下に引き続き，1994年9月，共同研究者の一人である加来和子氏と共に，Table 2の各校を訪問し，統合教育の実際を視察した。

Table 2. 1994年に訪問した学校

学校名	所在地	対象学年	児童・生徒数
Martin Primary School	Martin	Kindergarten-1	338
Martin Elementary School	Martin	2 - 5	641
Lake Road Elementary School	Union City	Kindergarten-8	695
Dyersburg High School	Dyersburg	9 - 12	1,272
Dyer County High School	Newbern	9 - 12	674

これらの学校には、学区内のほとんどの障害児が通学し、特殊教育を受けていた。ダイヤースバーグ(Dyersberg)市では盲学校に4人就学した例があるが他の児童・生徒は市内の学校に就学している。「ダイヤー・カウンティ高校要覧」には、「ダイヤー・カウンティ(郡)内の学校は、人種、国籍、信仰、年齢、未婚・既婚、あるいは障害によって教育プログラムや雇用の差別をしない」と記述され、これが連邦法に基づくものであり、違反があった場合の連絡先が掲載されている。この高校は職業教育重視の高校であり、当然障害を持った生徒も、金属加工、農業などの職業教育を受けていた。

マーティン初等学校とマーティン小学校は、敷地を接して設置されており、前者の対象学年は幼稚園から第一学年であり、後者は第二学年から第五学年である。両校には、市内の該当年齢のすべての障害児が就学している。両校には、リソース・ルームがあり、筆者らが訪ねた時、一つの教室では10人の児童が、一人の特殊教育教師(Special Education Teacher)の下に学習を行っており(写真19)、別の部屋では、一人の児童に対して一人の教師が数の指導を行っていた(写真21)。また、別室では、二人の児童に対して言葉の指導がなされていた(写真28)。一方、ある部屋では重度(話し言葉がなく車椅子を使用)の児童4名が水分補給を受けていた。

レイクロード小学校には、ユニオンシティ(Union City)市内の障害児が就学しており、通常のクラスとは離れた場所に、特別学級があり、学級にはトイレ、洗面所が設置されていた。このクラスには重度(話し言葉がなく、車椅子を使用する児童二名を含む四名)児童が三人の教師の指導を受けていた。また、体育の授業では、通常学級の児童の集団とは数メートルの間隔において、五名の障害児が一人の教師から指導を受けていたが、指導を受けていた課題は非障害児が行っている課題と同一であった(写真36)。

4. 特殊学校・治療センター・寄宿制学校等での教育

連続した教育サービスの内、分離教育の場とされる特殊学校、治療センターや寄宿制学校等の設置状況、教育・訓練内容および在籍状況に関して以下概観する。州内は、郡市単位で139の管轄区域(System)が設定されている。139システムの内、10システムに特殊学校(Special School)が置かれ、特殊教育の中心校となっている。また、州内には248の私立初等・中等学校があり、その中には11校の特殊学校、9校のNon-GradedのHospital Schoolが含まれている。その他、障害別に独立した学校の概要は次の通りである。

1) 学習障害

通学制学校(私立)1校。共学。対象年齢10-18。

学年4-12。(無学年)。学習内容：カレッジ予備学習・一般的教科学習・読み・数学・言語・芸術。在籍50名。男31,女19。職員14(正11,パート3。専門職1,管理職2,教育職員11)。利用料 \$5900/年間。サマープログラム有り。創立1972年。

2) 情緒障害

私立治療施設が6。内通学制1,寄宿制2,両方あり3。5施設がIQ70,80以上を対象。対象年齢は3施設のClinic部門で0-17,18であるが、通学部門は5-18,2-6,12-21,4-13など、また寄宿部門は12-17,18(3施設)などである。指導内容はほとんどの施設で“Therapy”が実施されている。5施設で教科として、職業準備,数学,芸術,言語などが設けられている。

3) 精神医療クリニック

私立の3クリニックが設けられている。対象はいずれも全年齢。指導内容は心理療法や家族療法などの“Therapy”である。

4) 整形外科的・神経学的障害

私立の5センターが設けられている。すべて通学制。対象年齢は0-6,0-21,0-22,3-21。指導内容は，“Therapy”として，心理療法グループ療法，作業療法，言語療法など。教科指導として職業準備，数学，言語，芸術などが設けられている。

5) 精神遅滞

まず，私立寄宿制が4校ある。対象年齢はそれぞれ12以上，5-50（通学は5-22），18以上，0-22である。対象IQは35-85,30-100,12-70,1-69。指導内容は“Therapy”の他に，職業教育，現場実習，言語，数学など。私立通学制校が3校ある。対象年齢は0-4(Cli 0-18),5-16,全年齢，対象IQは40-75（1校のみ）。さらに，州立の発達センターなどが5センター設置されている。対象年齢は4センターが全年齢，1プログラムが0-5。

6) 盲および弱視

州立盲学校1校のみ。対象年齢4-21。在籍152。

7) 聾および難聴

州立聾学校2校，私立1校および州立発達センター1，治療プログラム1。州立聾学校の対象年齢は4-13,4-21,私立は16-,他は全年齢である。

8) スピーチ・ヒアリングクリニック

全年齢を対象としてクリニックが5，3-21を対象としたクリニックが1。

まとめ

テネシー州には，通常学級での特殊教育から医療サービス付きの学校（Hospital School）や寄宿制学校（School for the Deaf, School for the Blind）までの様々な教育の場が設けられていることが分かった。連邦の政策にしたがい，通常の学校で広範に特殊教育（統合教育）が展開されていることも明白となった。特に，筆者らが訪問したマーティン，ユニオンシティ，ダイヤスバーグ市およびその周辺では統合教育が主流であった。これは，この地域に特殊学校（Special School）や盲，聾学校がないことも一因であると考えられる。

文献

- 1) 加来和子他：障害児の早期療育制度と統合教育に関する日米の比較研究・第1報—日米の実情把握と用語の共通理解をはかる経過について，弘前大学教育学部教科教育研究紀要 第19号，1994.3
- 2) State Department of Education: 1990-91 DIRECTORY of Public Schools Approved Nonpublic Special State Schools and the State Department of Education State of Tennessee.
- 3) The Directory for Exceptional Children, 12th Edition, 1990-91. Porter Sargent Publishers, INC.
- 4) Lewis, R. B. and Doorlay, D. H. (1983): Teaching Special Students in the Mainstream
- 5) Division of Special Education/Tennessee Department of Education (1994): 1994 Special Education/Spring Update.

3. 障害児の静的動作の発達

松下 清子

「障害児の統合教育と体育指導」を研究分担して、テネシー大学マーチン校との大学間協力研究も早2ヵ年が過ぎ残すところあと1年となってしまった。第2年目は、国内で障害児の身体の動きに関するデータを収集し、統合教育へ向けての考察を試みた。

言うまでもなく障害児にとって身体活動は、障害の種類や程度によってはその改善に役立ち、また、日々の生活や学習のためのコンディショニングともなる。そして、子どもの心身の発達に極めて大切である。

1970年アメリカのプロスティックは¹⁾、学習障害児や発達障害児のためのムーブメント教育に関する「理論と実際」を公表した。そして、それは小林ら^{1,2)}によって日本に紹介され、現在では日本の体育教育の改善に効果的役割を果たすと思われるムーブメント教育の理論と実践プログラムの開発にまで拡張されて全国に普及しつつある。その中では、子どもの心身の調和的発達のために「身体意識能力」が重視されている。

1980年アメリカのロスワルとフリスは³⁾、軽度障害児の発育・発達を促すための身体活動を考案し研究と実践の場に普及させている。ここでの基本的な考え方は、自己概念を向上させると同時に危険を冒す行動を最大限に活用するうちに大小筋群による全身運動技術を熟練するよう子どもたちを勇気づけることである。本来この身体活動は、メリーランド大学のジョンソンが1972年に考案したのであるが、これをモデルとしてアラバマのジャクソンビル州立大学でそれを拡張し、子どもの発達のための遊戯プログラム The Children's Developmental Play Program (CDPP)とした。このプログラムの構成は、(1)小さなおもちゃや、クレヨン、ハサミ、ゲームなどを操作する小筋肉運動の熟練 (2)マット運動、タイヤ、はしごなどによる大筋肉運動とその熟練 (3)ボール、バット、フープ、輪投げなどによる目と手の協応の熟練 (4)形態認知、方向性、空間知覚など知覚-運動系の強化などである。

このように障害児を対象とした身体運動やその測定評価が考案されているが、これらを含めて、ふつう身体運動の程度を調べるためには動的な (kinetic) ものが中心に測られる。私は、それ以前に各自のもつ関節の動きなどが日常生活行動により条件付けられており、動的な運動のできばえや安全につながるものと考えた。特にさまざまな障害により動きが制約されている障害児に対しては、まず個人の手足がどの程度動くか動かせるかを知ることが必要であると考え、2・3の運動の属性から静的な (static) 動作チェックの種目を取り上げてみた。今回実施している静的動作チェックの種目は、次にあげるものである。

- (1) 下肢の関節の可動性・柔軟性に関するもの・・・正座、割座、あぐら、長座して手を足指につける、開脚して床に頬ずえ、の5種目。割座は正座の下腿部を左右に開いて尻を床につける座り方である。
- (2) 手指・足指のコントロールに関するもの・・・足指の開と閉、掌の開閉、手指をつけて伸ばした状態から小指のみを離す、親指から順に曲げ・のばしで1から10まで数える、の5種目。これらは、両足や両手同時に行なうものとする。
- (3) 腹筋力を見るものとして・・・仰臥位で下肢の垂直保持10秒間、両手は斜め後の床につけ下肢は床から45度あげて保持10秒間の2種目。

- (4) 巧緻性をともなう肩関節の可動性・柔軟性に関するものとして・・・両手指交差上向きによる両腕挙上、片腕肩から他腕背部からのばし双方の指・手が届くか右と左、背面合掌（手首を起し指先上向き）の4種目。
- (5) 平衡性（バランス）をみるものとして・・・両腕水平前方に伸ばして踵を上げずにしゃがむそして立つ、手を後に回して反対側の足を持って10秒間閉眼で（時に開眼）立つことを右足と左足、の3種類。
- (6) 体軸の回旋性に関して・・・壁タッチの1種類。これは、壁から一足長前方に壁に背を向け両掌を肩幅・外側に向けて立ち、体軸を回して掌を壁にタッチする。右回旋・左回旋とにもできること。

以上20種目の動作について、できれば1、うまくいかなければ0を記録し、1の数を得点とする。

本報告は、弘前市内の公立養護学校の児童・生徒の調査結果である。対象は、小学部 27名 中学部31名、高等部27名の合計85名で、障害の程度別では、軽度のもの15名、中度のもの58名、重度のもの12名である。

表. 各静的動作種目につき公立養護学校児童・生徒のうちできた人数と%.

表は、各静的動作種目に対してできた人数と%を校種別に示したものである。正座とあぐらは殆どの子どもができるが、膝と股関節にかかわる割座では減少する。柔軟性をみることのできる長座指タッチや開脚頬づえではさらに減少している。足の指は、意図的に開く方が指を折り曲げて閉じるより難しいようである。掌の開閉は小から中と増え高等部で全員できることとなり、発達とともにまた教育成果も加わってか機能が完成してくることの一つの特徴を示している。小指だけ分離させることや、両指で数を数えていくことは、知能と巧緻性が求められ、教育効果と比例してできる人数が増加しているものと考えられる。

種目	小学部 n= 27		中学部 n= 31		高等部 n= 27		全 体 N= 85	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
正 座	25	92.6	30	96.8	26	96.3	81	95.3
割 座	24	88.9	20	64.5	22	81.5	66	77.6
あぐら	26	96.3	29	93.5	26	96.3	81	95.3
長座指タッチ	11	40.7	12	38.7	13	48.1	36	42.4
開脚頬づえ	5	18.5	6	19.4	1	3.7	12	14.1
足指 開	2	7.4	4	12.9	8	29.6	14	16.5
閉	14	51.9	20	64.5	25	92.6	59	69.4
掌 開閉	21	77.8	28	90.3	27	100.0	76	89.4
小指分離	5	18.5	12	38.7	14	51.9	31	36.5
指数え	3	11.1	13	41.9	21	77.8	37	43.5
仰臥脚挙げ	15	55.6	15	48.4	25	92.6	55	64.7
V 字	9	33.3	7	22.6	3	11.1	19	22.4
両腕挙上	9	34.6	22	71.0	27	100.0	58	69.0
右手右肩	3	11.1	10	32.3	10	37.0	23	27.1
左手左肩	3	11.1	6	19.4	5	18.5	14	16.5
背面合掌	5	18.5	13	41.9	13	48.1	31	36.5
しゃがむ	13	50.0	15	48.4	24	88.9	52	61.9
右手後左足	2	7.7	3	9.7	9	33.3	14	16.7
左手後右足	2	7.7	4	12.9	7	25.9	13	15.5
壁タッチ	7	26.9	24	80.0	26	96.3	57	68.7

る。仰臥位で両脚を垂直に上げることは簡単にできそうに思えるが、腹筋がしっかりしていないとなかなか直角にならず、お尻をかなり浮かせて脚を持ち上げることになる。さらに、10秒間保持するとなると結構難しいようである。手を後の床について支えとし両脚を床から45度に保持することは、もっと腹筋力が顕著に示される。このV字姿勢や開脚頬づえが高等部にいくほど低下が著しいのは、体幹部の筋運動への配慮が必要であると考えられる。肩関節の可動性では、腕を後に回すことは肩が固いと難しいようで特に左肩の方が右肩よりやり難いようであ

る。後側で反対側の足を持つての片足立ちでは、障害児はバランス感覚が悪いということから、本来、閉眼で行なうことになっているものを開眼で行なうてよいことにした。ふつう行なわれている片足立ちより若干動作が複雑であるためか小学・中学部では特にできが悪くなっている。壁タッチは、足を動かさないで体を回すということの知的理解が必要で、幼稚園児で先に先生がやって見せても、自分でやるときは歩いて向きを変えてしまう子どもがいたことを考え合わせると、高等部でほぼ員できることは、知的学習成果のひとつの現れと考えられる。

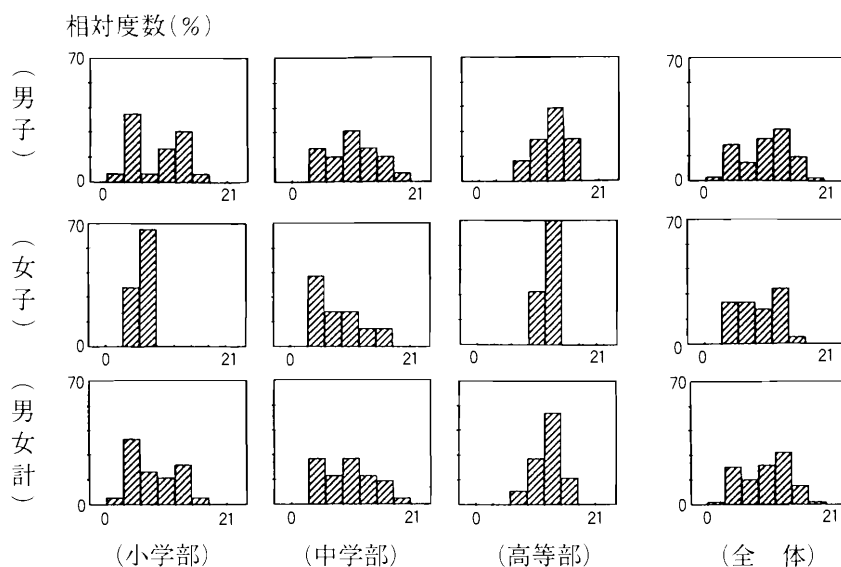


図. 公立養護学校児童・生徒に対する静的動作チェックの得点分布 (20点満点)

図のヒストグラムは、得点分布を示している。小・中・高等部へと高得点へ得点分布の移動傾向が認められるが、これはここに取り上げた20種目の静的動作からみても養護学校教育の意義を知ることができる。この図によると、全体の分布から小学部では3～5点のところはピークで約38%であり、中学部では9～10点の方へ移動し、高等部になるとそのピークは12～14点となり約53%となっている。因みに、弘前大学女子学生120名の得点分布では、13・14点が2.5%、15～17点が26.7%、18～20%が70.8%となっている。

得点の平均値と標準偏差では、小学部が7.6と3.77、中学部は9.5と4.32、高等部は12.3と2.43となって、上級に行く程できる動作の数が増え、ばらつきは高等部で一番小さくなっている。

身体活動は、ただ汗を流して新陳代謝を盛んにし生理的快感を味わうのみでなく、日常生活のためのスタミナの基である筋持久力や全身持久力を高めるのに大切である。障害児は、健常児より身体活動への制約を多く持っている。それでも発育発達のエネルギーと適切な教育により、素朴な手足の動きなども発達していくことが、今回の調査で知ることができた。

文 献

- (1) マリアンヌ・フロスティック著、肥田野 直、茂木茂八、小林芳文訳：ムーブメント教育—理論と実際— 日本文化科学社 1978.
- (2) 小林芳文、是枝喜代治：子どものためのムーブメント教育プログラム・・・新しい体育への挑戦 大修館書店 1993.
- (3) Roswal, Glenn & Frith Greg H.: The Children's Developmental Play Program: Physical Activity Designed to Facilitate the Growth and Development of Mildly Handicapped, Children, Education and Training of the Mentally Retarded, National Education Association, Council for Exceptional Children, Division on Mental Retardation. Vol.15 pp.322-324 1980.

4. テネシー州の早期療育・トランジット制度と現状についての考察

加 来 和 子

早期療育

1. **発展の経過**…アメリカの公的な早期療育の開始は1975年の全障害児教育法 (Education for All Handicapped Children Act) で規定されてからである。1975年の対象は3～5才の就学前児 (pre-schoolers) であった。1986年の全障害児教育修正法 (P.L.99-457) によって、対象は全年齢の障害児に拡大され、誕生 (0才) から6歳までの障害児、及び障害をもつ危険性のある子どもと、その家族に対する働きかけが含められた。そして障害をもつ乳児 (infants) や幼児 (toddlers) への特殊教育が奨励された。また3才からの就学前教育をうける障害児についても、できるだけ健常児と共に教育されることを要求している。この中の規定には、まず、乳児や幼児の障害に対する地域社会への啓発、障害の早期発見、家族へのサービス (IFSPs) 等、また、3～5才の就学前児に対する診断、判定、個別教育計画 (IEP)、関連サービスの提供等がある。全障害児教育修正法 (P.L.99-457) のパートHには、早期療育を行う際にとるべき手続きや必要条件が示されており、これらの必要条件是“手続き上の保護条項 (procedural safeguards)”と呼ばれていて、子どもと家族の権利を早期療育を受けている期間中保護するためのものである。“手続き上の保護条項”は次の通りである。—「・両親との適切なコミュニケーション、・両親の同意を得るためのステップ、・問題解決のための公平な手続き、・両親が子どものファイルを見る権利、・差別のないテストの実施、・早期療育サービスにおける変更についての適切な通知」

テネシー州では、州全体で1992年7月から、誕生から2才までの該当する子どもに早期療育を行うことになった。この最初の数カ月の間に、2500人以上の子どもが病院、個人開業医、両親、デイケアプログラム、地域学区、州の行政諸部門や個人等から照会された。その中775人が審査後に早期療育を受けることが決定した。また州法と1990年の (改正) 障害児教育法 (Individuals with Disabilities Education Act (IDEA), P.L.101-476) によって、無償で適切な公教育の権利が3才児にまで広げられ、1991年7月1日から、すべての障害をもつ3才児が地域の公立学校で特殊教育及び関連サービスを受けられることになった。

一般に、早期療育では主に0～2才児を中心に、6才までの年齢層を対象にしている。障害児は健常児が5才から学校 (幼稚園) に行くのに対して3才から学校に行くが、3～5才の間では選択ができて、子ども発達センターなどの地域の療育施設に行くこともできる。

2. **テネシー州の早期療育**…州教育委員会の『特殊教育の手引き』¹⁾の概要は以下の通りである。

1) 地域社会の啓発 (Community Awareness) と子どもの発見 (Child-Find) のための活動の展開

障害児を確定することが特殊教育を行うための第一段階である。各学区の教育委員会は法律で就学前の障害児の発見を行うこととされている。重症の障害児は医療機関で把握することができる。問題は両親が早期療育の必要性や有効性を理解していないために、気付かず発見しがたい子ども (hard-to-reach children) を見いだすことにある。そのためには、地域社会全体で取り組む必要があるために、教育委員会が調整役を務め、州や地域の諸機関 (福祉課、精神衛生・精神遅滞課、保健課等)、及び専門及び関心のあるグループ等 (デイケアセンター、ヘッドスタートプログラム、テネシー早期療育システム) の組織間協力体制をつくり、活動に参加してもらうことが重要である。

地域社会の啓発には、ラジオ、テレビ、新聞、ポスター、パンフレット、映画やテープ等を用い、また、啓発キャンペーンには記者会見、広報局の利用等、また専門機関等での説明や、教会、両親及び両親グループとの連絡など、さまざまな方法が利用されている。

2) 学区全体でのスクリーニング実施のために連携が必要な団体一次のとおりである。

1. テネシー州早期療育システム (Tennessee Early Intervention System)
2. 州内の保健衛生課 (Public Health Departments)
3. 州内の福祉課 (Department of Human Services)
4. 州内の精神衛生・精神遅滞担当機関 (Mental Health/Mental Retardation Services)
5. ヘッドスタートプログラム (Head Start Programs)
6. 子ども発達センター (Child Development Centers) …写真 9～17参照
7. デイケアセンター (Day Care Centers) …写真 3～5参照
8. 乳児発育促進プログラム (Infant Stimulation Programs) …写真6～8参照

3. テネシー州の早期療育制度の概要

TEIS²⁾…1986年の全障害児教育修正法 (P.L 99-457) の成立後、1987年に機関相互調整委員会ができ、行政的な組織が整った。TEISの構成要素は、照会(Referrals)、受け入れ(Intake)、個別家族事業計画 (IFSPs)、事業 (Service) の4つである。TEISは障害をもつ乳幼児をできる限り発達させるために両親や専門家と共に活動する組織である。TEISでは、照会后、受け入れを決定し、事業の担当者と家族で事業が適確かどうか話し合う。次に他の専門家も含めて両親、担当者が会合をもち、子どもや家族のニーズ、当面あるいは長期の目標、事業の在り方を含めた IFSPs (個別家族事業計画) を作成し、事業を行うのである。

図1はTEISの中央事務所とテネシー州にある95の群(county)を9つの計画区域に分けた州全体のネットワークを示したものである。ウィークリー(Weakley)群にあるUTMには第7区(#7)の北西テネシー区域の事務所があり、共同研究者のSharon Wenzはその所長を務めていると共に、UTM乳児発育促進プログラム(Infant Stimulation Program)についても、UTMチャイルド&ファミリーリソースセンター(写真6～8)において進めている。

その他、TREDS (Tennessee Outreach Project for Children and Youth with Dual Sensory Impairments) という、視力と聴力の2つの障害をもつ0～21才までの子どもを対象にしたもので、特に乳幼児の視力・聴力障害の発見を確実なものにすることを目的にしているプログラムや、STEPS (Sequenced Transition to Education in the Public Schools) という、早期療育から就学前教育、就学前教育から学校教育へのトランジション(移行)に関する活動計画があり、職員に対して訓練や技術上の援助を行う等の活動が進められている。

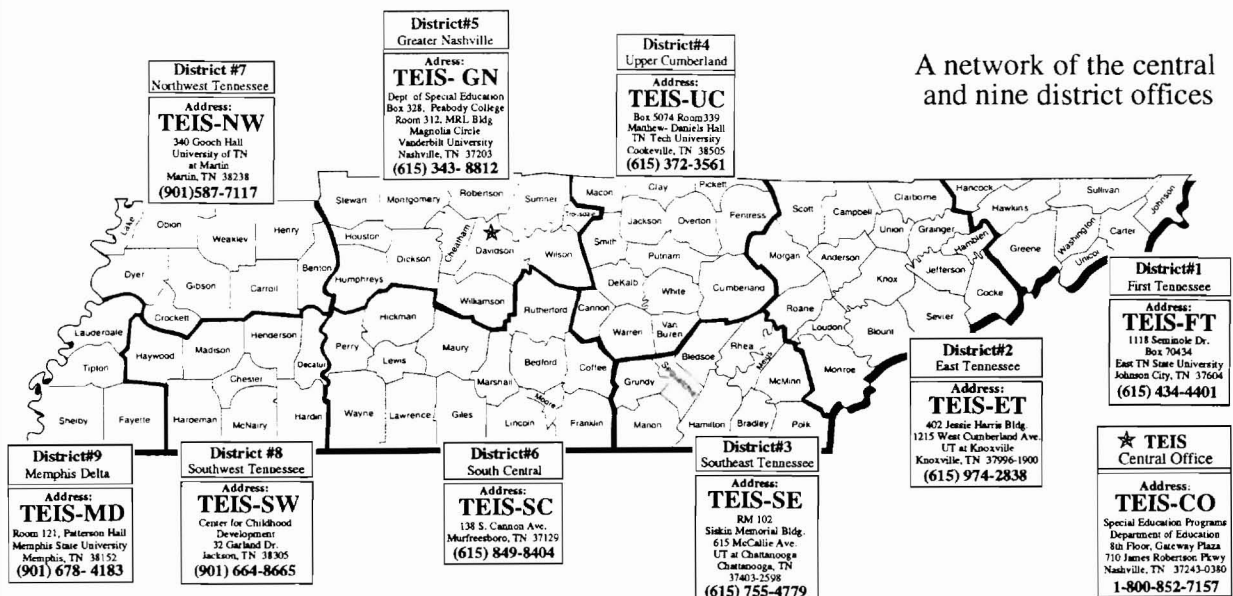


図1 TEIS (Tennessee's Early Intervention System)のネットワーク

トランジション（移行）

トランジションの中でも学校から仕事へのトランジションは次のように定義されている。

「後期中等教育，職業訓練，健全者との統合雇用（支援雇用を含む），教育の継続と成人教育，成人のための様々な事業，独立生計，地域参加を含み，学校から卒業した後の諸活動を促進するための，社会参加を指向した過程（outcome-oriented process）の中から計画された，生徒に対する一連の調整された諸活動のことである。それらの諸活動は生徒の好みや興味を考慮し，それぞれの生徒のニーズに基づいたものとする。また学習や地域経験，雇用の促進，他の卒業後の成人の生活目標や，適切なら日常生活技能や実際的な職業評価が得られるようなものを含むものとする。（P.L.101-476）」。

学校から仕事へのトランジションは，1990年の（改正）障害児教育法（Individuals with Disabilities Education Act (IDEA, P.L.101-476)）によって16才以上の障害児を対象に行われることになった。

筆者が共同研究者の Gregory の案内で安藤と共に訪問したダイアスバーグ市立高校では，法律では16才からとなっているが，14才からトランジションの個別教育計画（IEP）を書き始めているということであった。実際カリフォルニア州のトランジションのパンフレット³⁾では，「トランジションは14才から始まる」と，早めに進路について考えるように呼びかけている。さてダイアスバーグ高校では，特殊教育を受けている生徒たちが16才までにコースを決めるために，ワークショップ，職業学校での学習，地域での職業実習などを行っているということである。諮問委員会（企業の担当者，福祉課職員，医療関係者等から構成）が助言や調整をしたり，企業から生徒に要求される能力や教育の在り方等について話し合うということである。大学入学にはACT，職業適性にはKEYS というテストが行われる。特殊教育の生徒はIEP実力テストに合格すれば卒業できるが，これに受からない場合は2段階の別のテストがあるということである。もう1つの訪問校であるダイア郡高校では，トランジションのために，“making it happen(やってみよう)”プログラムを行っているが，12年生が15～18人だけ受けられるという職業実習で，6週間で150時間の実習を行い，連邦政府の雇用担当者による審査を受けるといものである。この中には企業から求められるインタビューの能力をつける等の内容が含まれているということである。障害の重い生徒は自立のために基礎的生活能力をつけることを目標にしているということであった（写真40～47参照）。

日本の課題

日本の早期療育は，1947年に制定された児童福祉法によって，児童相談所が設置され，保健所が健康診査等を行うことを決めたところから始まる。現在，保健所や市町村保健センターで行う乳幼児健康診査の制度化や，体制や法的整備により早期療育の機会は着実に前進してきた。現在の課題は，地域におけるさまざまな機関のネットワークの構築と，障害児一人一人に対する対応の質的な充実にあると言われている。この点で，テネシー州等における取り組みを学ぶ必要がある。またトランジション（移行）の中でも大学への障害者の受け入れ体制にはUTMの例をみても日本の現状とは大きな開きがあった。このギャップについて一層の研究の必要性を認識した。

参考文献

- 1) Tennessee State Department of Education, Division of Special Education : Special Education Manual 1993
- 2) TEIS : “Coming into Focus” Annual Report 1992-1993, 1993
- 3) Transition Services and WorkAbility special Education Division, California Department of Education : Transition

テネシー州の特殊教育の視察



1. 左から 加来, Dr. Kendall, Chancellor Dr. M. N. Perry, Mrs. Eisterhold, 安藤



2. ミーティング 左から Kendall, 加来, Wenz, 安藤, De-Moulin, Gregory

テネシー州の早期療育



3. UTM チャイルドケアセンター 正面



4. VTMチャイルドケアセンター

通常の2~3才児のクラス
(4才の自閉症の子)
1人に指導員

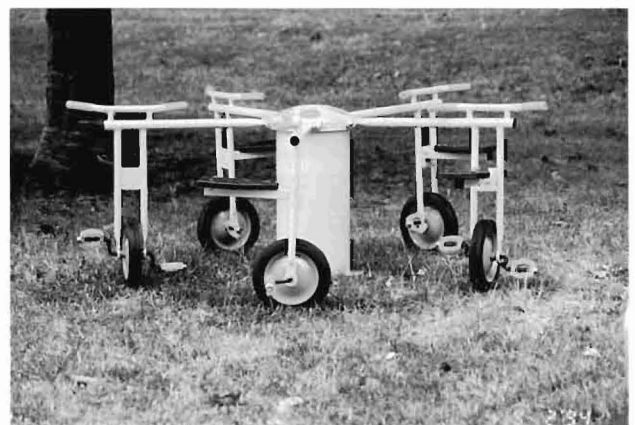
5. 4才の自閉症の子
UTM Infant
Stimulation Program
来所2日目



6. 発達障害をもつ0~2才児—おやつの時間
UTMチャイルド&ファミリーソースセンター



7. ベルトつきブランコ (UTMチャイルド&ファミリー
リソースセンター)



8. 五輪車? こげない子も一緒に遊べる(UTMチャイルド&
ファミリーリソースセンター衣庭)

テネシー州の特殊教育の視察

ジャクソン市（マーチン市から車で約1時間）のThe Center for Child Development (Kiwanis Center)

キワニス



9. 障害者のための複合施設
（子どもたちから大人まで）を示すサイン



10. キワニスセンターの待合室

テネシ州の早期療育



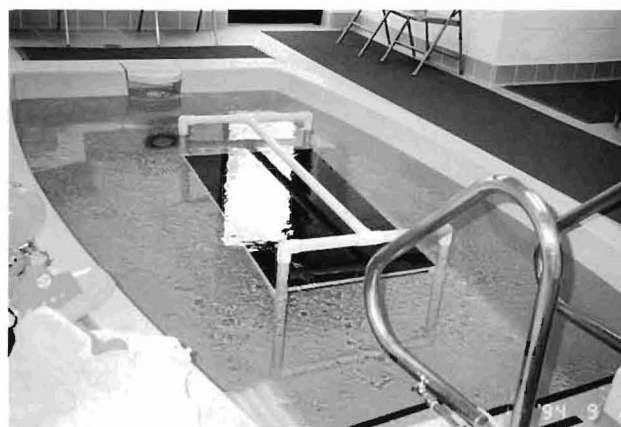
11. キワニスセンターの所長さん達と



12. コカイン、ドラッグ中毒の母親から生まれた発達障害の子どもたち



13. 指導風景—複数の指導者とエイドで



14. 環境療法のための淡水プール



15. 子どもたち1人1人のファイル

KIWANIS CENTER FOR CHILD DEVELOPMENT
THERAPY SCHEDULE
September 1, 1994

Field	Class
9:00 Paperwork	9:00 Traci Smith
9:00 Christina White (eval)	10:00 Christina White (eval)
11:00 Miranda Johnson	11:00 Miranda Johnson
12:00 Therapy Meeting	12:00 MEETING
1:00 (HYDRA)	1:00 Jordan Jordan
1:00 Marie Douglas	2:00 Tony Colwell (eval)
1:30 Cathy Buren	3:00 Paperwork
1:30 Christopher Lattimer	
1:30 David	Nancy
2:00 Betty Strickman	4:00 Administrative
2:00 Seth Childers	10:00
2:30 Miranda Mullin	11:00
2:30 Stephanie Walker	12:00 MEETING
	1:00-4:00 Administrative
Leads	Detail
9:00 Ray Primm	9:00 Yvonne Kimpff
10:00 Ann Prosser	10:00 Kay-Martin
11:00 Suzanne White (eval)	11:00
12:00 MEETING	12:00 LUNCH
1:00 Bruce Mann	1:00
2:00 Paperwork	2:00 David Terry
3:00 Justin Russell	3:00
Anchor	Detail
9:00 Jacquelyn Martin (eval)	
9:30 Keyshawn Williamson	
10:00 Yvonne Kimpff	
10:30 Lucille-Lemire (eval)	
11:00 Rebecca Williams (eval)	
12:00	
12:00 Mentoring	
4:00 Marianne Hayes	
4:30	
5:00	
2:00	
3:00 Paperwork	

16. 治療スケジュール

FIRST AID FOR CHOKING

CONSCIOUS VICTIM

1 If the victim can speak, cough or breathe, do not interfere.

2 If the victim cannot speak, cough or breathe, give upward abdominal thrusts.

3 If victim is pregnant or obese, give backward chest thrusts.

IF VICTIM BECOMES UNCONSCIOUS

1 Open airway and try to ventilate.

2 If unsuccessful, give 6-10 abdominal or chest thrusts.

3 Try finger probe.

Call for help

17. 応急処置の掲示物



18. マーチンプライマリースクール ↑
校長先生



19. Ms. Lisa のリソースルームでの授業



20. 担任の先生と親学級からリソースルームへ



21. リソースルームでの授業 (数の勉強)



22. リソースルームのスケジュール



23. Sick Room(静養室)



24. 手すりのついたトイレ



25. マーチンエレメンタリー
スクール正面



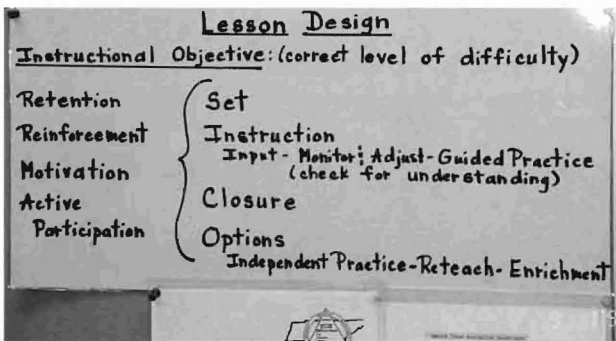
26. マーチンエレメンタリースクール 校長先生と



27. スピーチの
授業のルール



28. リソースルーム (スピーチの授業)



指導計画の指針



29. 通常学級のようす



30. リソースルーム (肢体不自由児)



31. リソースルーム (理学療法の中の日常生活訓練)

Lake Road Elementary School



32. 駐車場—障害者用のサイン



33. 校舎外観



34. 校長先生と共に



35. リソースルーム(軽度精神遅滞児～高学年)



36. 体育の授業, 特殊教育を受けている子も一緒(後方)



37. リソースルーム(軽度精神遅滞児～低学年)

38. リソースルーム
(肢体不自由児)



39. スクールバスの内部—車椅子用のリフトと固定具

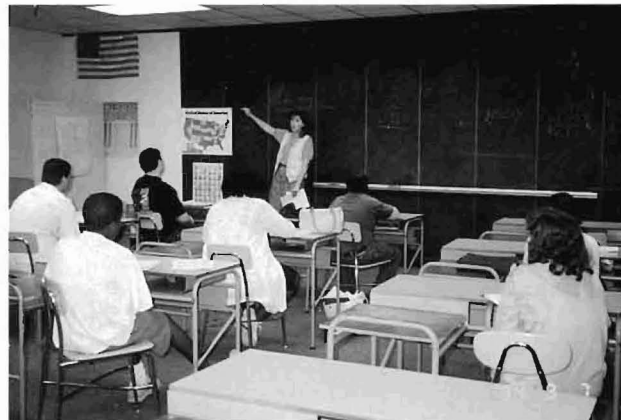


40. ダイアスパーク市立高校（ダイアスパーク市）の外観



41. 職業（Metal）の授業風景

42. 特殊学級
での職業の授業



43. 特殊学級—アメリカについての学習



44. ダイア郡立高校の外観



45. 通常学級（車椅子使用の生徒も）



46. 通常学級（学習障害のある生徒—エイドが支援）



47. 職業教育のための園芸用温室 校長 John Snider氏

障害者の社会生活



48. UTMの校内駐車場（障害者用のスペース）



49. 障害者の住宅雇用促進サービス（法人）



50. 作業所



51. 作業所のようす



52. 成人精神遅滞者の住宅（2～3人が指導者と共に生活）



53. 成人精神遅滞者のアパート

54. アパート内部
キッチン



55. アパート内部
個人の部屋



教育委員会，障害者の支援運動，会議



56. テネシー州教育委員会特殊教育課課長補
(ナッシュビル市) Johseph E. Fisher (まん中右)
UTM講師 Dr. Barbara Gregory (まん中左)



57. テネシー州教育委員会の弁護士部門



58. テネシー州の特殊教育についての協議



59. ホテルの駐車場（障害者用スペース）



60. DREDFの事務所（カリフォルニア州 パークレー市）



61. DREDFの弁護士，Dian Liptonさんと



62. DREDFの両親への支援担当，Pam Stenebergさんと



63. 第12回高等教育改革国際会議での発表 12/6
オーストラリア，メルボルン市

5. 統合教育に関する教育学部学生の意識構造 — 「障害児体験」および愛他性との関係 —

豊嶋 秋彦

1. 問題と基本的枠組

本研究プロジェクトの下位課題である「健常児（者）および教師の障害児イメージと人間観の比較研究」のために、日本人の統合教育への態度と「障害児体験」及び人間観の関係構造を質問紙法によって捉えることがこの稿の目的である。ここで「障害児体験」とは、狭義には障害児とのかかわり体験と障害児教育への接触体験を指す造語であるが、広義には、Rogers（1957）などの『人間性』心理学で言う、“障害児に限らず何らかの困難を抱える人の可能性に対する確信と、共感・承認を軸に他者と関わる態度が、教育や人間関係に必須である”という認知をもたらすような、『人間性』教育への接触体験をも包含させておく。かかる「障害児体験」は統合教育への態度や人間観をも、ポジティブなものに変容させるであろう。他方、人間観も統合教育への態度も、パーソナリティ要因との間で相互規定的関係をもつことも予想でき、このプロジェクトのUTMチームは、パーソナリティ要因として自己効力（self-efficacy）に注目し、それと統合教育に関する態度や知識・スキルの自己評価との関係を分析しようとしている（Kendall et al. 1993, 豊嶋ほか 1994）。即ち、「統合教育に関する意識構造」の研究にさいしては、統合教育への態度そのものの記述分析とともに、「障害児体験」、人間観、パーソナリティ要因等と統合教育への態度との関係を探ることが必要になるのである。

しかし自己効力は、DeMoulin（1993）のモデルに見るように知識・スキルとの関連は想定できても、障害児との関わりやイメージ、人間観との関連は相対的に弱いと考えられる。従って対人的関わり・イメージそのものに、もっと関連すると予測されるパーソナリティ要因をおさえておくことが望ましい。そこで本稿は愛他性（altruism）に注目する。愛他性（あるいは、愛他行動）とは、向社会行動（コストないしは自己犠牲を要するのに、報酬を期待せずに自発的にとられる他者援助の行動性）の一種であって（菊池 1988）、愛他性研究をレビューしたRushton et al.（1981）は愛他性が養護欲求、共感性、道徳的判断力、社会的責任感などと相関することを見出している。そしてこの愛他性について、高野（1981）は“愛他性の育成が学校教育（特に道徳教育）の主目的であるのに我が国ではその育成に失敗しているがために、児童生徒の対人的問題や学校の諸問題が生じている”との見解を提出している。こうして「障害児体験」、愛他性、統合教育への態度を問う調査が構想されたのである。

ところが、我が国において健常児（者）を対象に統合教育への態度を捉えようとするとき、教育場面でも生活場面でも健常者と障害者が関わりあう機会に乏しい“分離主義”の制度文化が支配的なために、画一的・観念的な反応しかえられない危険があり、それは弘前大学教官に対するKendallらの調査へのコメントで既に指摘したところである（豊嶋ほか 1994）。この難点を越えるために、教育への関心が相対的に強いはずの教育学部学生を対象に選んだ。

それに加えて、教育学部学生を対象としたことには実は次のような積極的意味がある。小学校教員免許取得希望者の必修科目である「生徒指導Ⅰ」の平成5年度受講生に対して、本学国際交流委員会主催のKendall講演（Kendall 1993:以下、講演と略記）への参加を求めた。この講演はインパクトのあるデモンストレーションを含み、有力な「障害児体験」として機能しえた。しかも「生徒指導Ⅰ」の受講者の過半は、翌年度に引き続いて「生徒指導Ⅱ」も受講する。

そしてこの二つの科目は、一貫して『人間性』心理学を主調に展開されている。従って二つの科目を受講した学生に調査（調査Ⅰ：有効資料数 N=114）を行って、講演参加者（A群：N=95）と非参加者（B群：N=19）との反応差を調べることによって講演効果が抽出でき、また、平成6年度の「生徒指導Ⅰ」への登録者（C群）を対象に講義展開の序盤時点で調査（調査Ⅱ：N=207）を実施すれば、平成5年度生との反応差から『人間性』教育への接触体験（広義の「障害児体験」）の効果が抽出できるであろう。以下はかかる調査デザインでえられたデータに、統合教育への態度を中心とする基礎的な分析を行った概報であり、より詳細な分析と考察は他の機会に別報される。

表1. 統合教育への意見項目（Kendall,R.M. & DeMoulin,D.F.1993を、解説も一部加味して翻訳）

No.	[項目略称]	設 問
1.	[自立法の早期修得]	障害児はできるだけ早く社会的に自立する方法を学ぶべきだ
2.	[個別的授業計画を]	教師は障害児に対しては個別的な授業計画を作るべきだ
3.	[一緒に教育すべき]	障害児は健常児といっしょに教育されるべきだ
4.	[障害児に不快]*	統合教育を受けている障害児は、健常児からからかわれたり、不愉快な思いをさせられると思う
5.	[交流機会の増大]	統合教育は、障害児と健常児とが互いにかかわりあう機会を増やすだろう
6.	[障害児の依存性]*	障害児は概して依存的である
7.	[健常児の受容力]	健常児は概して障害児を受け容れてくれるだろう
8.	[教師に重荷]*	障害児に普通学校の教育を受けさせると教職員には重荷になる
9.	[現職研修の必要性]	障害児の理解と指導には、現職研修が必要である
10.	[障害児の低学力]*	健常児はふつう、障害児よりも学業成績が良い
11.	[教師の裁量権]	障害児の入級については、まずそのクラスの教師の意見をきくべきだ
12.	[健常児に不快]*	障害児と同じクラスになると健常児は不安や不快を感じるだろう
13.	[特殊教育知識の必要性]	特殊教育についての訓練や教育を受けていないと、教師は障害児をうまく教えることができない
14.	[仕事の負担増]*	障害児がいると教師の書類作成（ペーパーワーク）や仕事の負担が大変増える
15.	[教師の態度の重要性]	障害児がクラスに適応できるかどうかは、教師の態度によって左右される
16.	[低い対人的対抗力]*	障害児は健常児にからかわれたり、身体的ないじめにあっても、自分を守ることができない
17.	[英才児とでも統合可]	生まれつき優秀な子（英才児）と普通の子と障害児とが同じクラスにいても、障害児の状態が十分に配慮された上での入級ならば、教師はうまく指導できる
18.	[クラスの勉強を阻害]*	障害児はクラスの勉強の進度を遅らせがちだ
19.	[プログラムにより普通学級で]	軽度の障害児ならば、一人一人の状態にあった「個別指導プログラム」に基づいて、できるだけ長い時間普通学級で学ぶべきである
20.	[授業時間が奪われる]*	障害児がクラスにいますと、授業時間のほとんどが彼等にとられてしまう
21.	[統合教育が理想]	統合教育は、一般に望ましい教育である
22.	[学習進度不適応感]*	障害児の状態を十分に配慮した上で普通学級に入級させても、障害児は「健常児の学習進度にはついていけない」と感じるだろう
23.	[公立なら普通学級で]	公立学校は、軽度の障害児ならば普通学級に受け入れるべきだ
24.	[しつけ訓練業務増大]*	障害児がクラスにいますと、彼等のしつけ・訓練という新しい仕事が増える
25.	[適応援助の必要性]	普通学級の教師は、統合教育を受けるために入級してきた障害児がクラスに適応できるように援助すべきである
26.	[特別活動・芸体授業に支障]*	全般に、障害児がいると遠足・体育・美術・クラスや学校での集会などの活動が十分に行えなくなる
27.	[うけいれたら責任を]	普通学級の教師は、統合教育を受けるために入級した障害児を教えることに、責任を持つべきだ
28.	[障害児の疎外感]*	障害児は、クラスの大勢の生徒の中にいると、「つきあってもらえない」といった気持ちや「とり残された」という気持ちを感じるだろう
29.	[成人期の交流を促進]	統合教育は障害児と健常児が大人になってから良い関係を作るのに役立つだろう
30.	[軽度でも特殊学校に]*	軽度の障害児のためには、普通学校ではなく、特殊学校があるべきだ
31.	[親の裁量権]	障害児がどんな学校・学級に入るかを定めるための検討チームには、その子の親も参加すべきである
32.	[仕事遂行に難]*	たいていの障害児は、社会に出て仕事をうまくやることができない

「非常に賛成」「賛成」「どちらともいえない」「反対」「非常に反対」の5段階評定。

*を付した項目は逆転項目であり、「反対」ほど統合教育に対して肯定的態度をもつことを示す。

2. 質問紙の構成

「障害児体験」を捉える項目は、全対象者に設問した「障害児関連の講義受講歴」「身近の障害者の有無」「障害児(者)との関わり頻度」「障害児や障害児教育への関心」の4項目、生徒指導Ⅰと生徒指導Ⅱの双方を受講した者に設問した「講演参加の有無」「講演感銘度」,「生徒指導Ⅰ・Ⅱ(『人間性』心理学)講義への出席度」「講義感銘度」の4項目からなる。統合教育への態度は「統合教育に対する意見項目」(Kendallら 1993)の日本版試案(表1)で捉えた。意見項目はランダムに配列されているので現象的類似性によって整理し、表2の「項目」列に示した4グループに分類を試みた。第1グループは統合教育に対する一般的・客観的な、しかしその反面で自我関与の弱い(日常語で言うと“自分に深い関係のない、自分に遠いものとして眺めたときの”)賛意を問う項目群、第2グループは“統合教育が教師や健常児、授業等の活動に負の影響を与える”との認知を意味する項目群、第3グループは、障害児の学力やパーソナリティに対する低い評価と統合教育そのものへの反対意見、第4グループは、障害児の普通学級入級についての決定権・裁量権に関するものである。なおこの分類の妥当性は3節以下の因子分析や反応差の分析によって検証されるであろう。

愛他性は、Rushton et al.(1981)をもとに構成された日本版愛他性尺度項目(菊池 1988)から16項目(5件法)を選び、若干の改訂をして使用した。愛他性得点の最高値は80点で、高得点ほど“自己犠牲をあまり含まない、親切・思いやり・慈善などの日常的行動にあらわれる「低い次元の愛他性」”(大淵ほか 1991,(3)頁)に優れることを意味する。

3. 統合教育への態度の概要

「統合教育への意見項目」は3.00を中間点とする5点尺度項目であるから、平均値(表2のmean列)が3.00を上回る(逆転項目では3.00未満)場合、対象者全体が統合教育に対して否定的・拒否的態度に傾くことを、2.50まで(逆転項目では3.50まで)の場合は消極的賛意に留まりがちなることを示唆する。表2の「全対象者」についてこの規準で見えていくと、「統合教育への一般的な賛意」と「裁量」の全項目は3.00規準に懸からないが、「項目番号 3,7」は2.50以上である。つまり自分に遠いものとして、一般的に眺めた場合は、統合教育の意義も理解でき賛成なのではある。しかし“一緒に教育すべきだ”と積極的に主調するには至らないのであり、そうしない理由として“教師はともかく健常児が拒否的であろう”といった、健常児を借りて自分の回避感情を合理化する潜在的構えがあることがほの見えてくる。かかる構えは、「教師・学業に―」「負の障害児観」においては一層明瞭である。これらの項目群では15項目中7項目が3.00以上、3項目が2.50以上であって、これをまとめると“障害児は学業や対人関係に難があり、統合教育は教師や学級経営に負担がかかるし、障害児自身にとっても良いこととは言えない”というのが、対象者の平均的な意見なのである。我が国における教師の多忙さ、学業への強迫、“分離主義”など、教育をめぐる負の制度文化がもたらす結果なのだろうか。

4. 統合教育への態度の構造

多様な設問から構成されている「統合教育への意見項目」の潜在構造を探ることと、統合教育への態度の総括的な代表値を得る目的で、全対象者について主因子法バリマックス回転の因子分析を行ったところ、固有値 ≥ 1 では2因子(表2のF1, F2)をえた。F1は、学習能力を中心とした障害児への負のイメージと、おそらくはそれゆえに“統合教育が教師や学習指導にとって阻害条件となる”という認知とに対する反対の態度であって、要約すれば「学習不

表2. 「統合教育への態度」の基礎データと群間比較

項 目	全 対 象 者			調査 I の対象者 (B群は全項目についてN=19)										
	n	mean	SD	因子負荷量		A:講演参加者		B:非参加者		因子負荷量				
				F 1	F 2	n	mean	SD	mean	SD	ABf1	ABf2	ABf3	
統合教育への一般的な賛意	1. 自立法の早期修得	321	2.32	.79			95	2.19	.82	2.58	.84	-.30	-.31	
	2. 個別的授業計画を	321	1.99	.81			95	1.87	.74	1.89	.74			-.47
	3. 一緒に教育すべき	321	2.68	.77		+.48	95	2.60	.69	2.79	.71	-.57		
	19. プログラムにより普通学級で	321	1.79	.73		+.62	95	1.73	.75	2.05	.71	-.51		
	21. 統合教育が理想	321	2.04	.75		+.66	95	1.99	.66	2.32	.75	-.77		
	23. 公立なら普通学級で	321	2.04	.70		+.62	95	1.99	.72	2.26	.73	-.74		
	5. 交流機会の増大	321	1.81	.67		+.54	95	1.78	.67	1.74	.65	-.39		
	29. 成人期の交流を促進	318	1.75	.75		+.65	92	1.58	.71	1.95	.78	-.57		-.45
	7. 健全見の受容力	321	2.93	.76		+.37	95	3.00	.80	3.00	.82	-.38		
	9. 現職研修の必要性	321	1.62	.79		+.53	95	1.60	.80	1.26	.45			
	13. 特殊教育知識が必要	321	2.20	.88	+.41		95	2.19	.99	2.16	.60		-.37	
	15. 教師の態度の重要性	321	1.93	.84		+.30	95	1.80	.79	1.68	.58			
	25. 適応援助の必要性	319	1.52	.63		+.53	93	1.42	.61	1.53	.51			-.69
	17. 英才児とでも統合可	321	2.38	.84	-.30	+.37	95	2.28	.87	2.37	.60		+.46	
27. うけいれたら責任を	319	1.70	.65			93	1.75	.69	1.68	.63				
教師・学級に	8. 教師に重荷*	320	2.65	.91	+.50		95	2.57	.94	2.16	.83		-.40	
	14. 仕事の負担増*	321	2.66	.84	+.46		95	2.51	.84	2.68	1.16		-.49	
	24. しつけ訓練業務増大*	321	2.70	.88	+.44		95	2.73	1.03	2.95	.91		-.55	
	20. 授業時間が奪われる*	321	3.51	.81	+.46		95	3.58	.83	3.32	.75		-.37	
	18. クラスの勉強を阻害*	321	3.20	.82	+.62		95	3.24	.90	3.21	.63		-.64	
	26. 特活・芸体授業を阻害*	319	3.59	.84	+.32		93	3.73	.90	3.42	.84			+.37
	12. 健全見に不快*	320	3.15	.85	+.52		94	3.16	.90	2.89	.66		-.37	
負の障害児観	4. 障害児に不快*	321	2.63	.89	+.31		95	2.56	.90	2.56	.69			
	6. 障害児の依存性*	321	3.19	.82			95	3.28	.72	3.05	.91			
	10. 障害児の低学力*	321	3.00	.91	+.42		95	3.00	.97	2.90	.81			
	16. 低い対人的対抗力*	321	2.78	.92	+.37		95	2.74	.94	2.58	.61		-.42	
	22. 学習進度不適應感*	321	2.89	.75	+.53		95	2.88	.80	2.74	.65		-.48	
	28. 障害児の疎外感*	319	2.87	.78	+.43		93	2.94	.83	2.89	.57		-.39	
	32. 仕事遂行力に難*	319	3.80	.84	+.33		93	3.80	.77	3.58	.90			
	30. 軽度でも特殊学校に*	319	3.47	.82		-.36	93	3.49	.87	3.42	.90	+.35		
	11. 教師の裁量権	320	2.18	.84	+.35		94	2.12	.77	2.11	.66			-.34
31. 親の裁量権	319	1.63	.74			93	1.55	.62	1.74	.56			-.42	
因子の固有値					3.46	3.24					3.16	2.99	2.26	
因子の寄与率					10.8	10.1					9.8	9.3	7.0	

- *を付した項目は逆転項目。
- meanは、低得点ほどその意見項目に対して賛成、高得点ほど反対であることを示す。
- 因子負荷量は、絶対値が.300以上のもののみを表示。

C:調査Ⅱの対象者(N=207)				群間比較 (t-test)			
mean	SD	因子負荷量			A:B	A:C	B:C
		Cf1	Cf2	Cf3			
2.35	.76				(+)(+)		
2.06	.84				(+)		
2.71	.81	-.52					
1.80	.72	-.65			(+)		
2.03	.78	-.68			(+)		
2.04	.69	-.65					
1.83	.67	-.58					
1.81	.76	-.60			+	+	
2.89	.73	-.48		+ .30			
1.66	.80				-		--
3.16	.85		-.43				
2.00	.88	-.33			(+)		+
1.57	.64	-.50			(+)		
2.42	.85	-.42					
1.68	.63						
2.74	.89		-.49		(+)		-
2.73	.80		-.50		+		
2.66	.81		-.44				
3.49	.81		-.58				
3.18	.80		-.64				
3.54	.81		-.31		(+)		
3.16	.85		-.47	-.35			
2.66	.90	+ .32		-.44			
3.16	.85			-.57			
3.00	.89		-.43				
2.82	.93		-.33				
2.90	.74		-.48				
2.83	.77			-.58			
3.82	.86		-.33				
3.46	.79	-.38					
2.21	.88		-.37				
1.66	.80						
		3.48	3.21	1.54			
		10.9	10.0	4.8			

• 「群間比較」列……+は「障害児体験」（講演参加、講義受講）がある群の方が統合教育に対して、より肯定的な態度をもつことを示す。-はより否定的な態度をもつ。
• 空欄は $p > 0.10$, (+) $p \leq 0.10$, +, - $p \leq 0.05$, -- $p \leq 0.01$.

適応・重荷性の否認」の因子と解釈できる。F 2 は明らかに「統合教育への理念的・一般的賛意」の因子である。

但し累積寄与率は20.9%に過ぎないから、「意見項目」は相互独立的であり、かつ、少なくとも本稿の対象者の場合、Kendallら（1993）が想定していない、もっと基本的な意見項目があることが示唆された。しかし一応ここではこの2因子の因子得点が総括的な代表値であると見做す。

なお調査ⅠおよびⅡの対象者（A+B群およびC群）について独立に因子分析を施したところ、A+B群でもC群でも第1因子（ABf1,Cf1）は全対象者のF 2 にほぼ対応し、両群の第2因子（ABf2,Cf2）はF 1 に対応しているから、教育学部学部学生に関しては、「学習不適応・重荷性の否認」と「統合教育への理念的・一般的賛意」という2つの因子は統合教育への態度を規定する共通要因であるといえよう。その一方で、両群間で第2因子は微妙に違っており、第3因子（ABf3,Cf3）は明らかに異なる内容となっているが、この点は両群の反応差を調べる次節で論じる。

5. 「障害児体験」と統合教育への態度

—Kendall講演、『人間性』教育への接触体験の効果をめぐって—

A～C群の群間反応差から、講演効果と「『人間性』教育への接触体験」効果を探る。個々の「統合教育への意見項目」での比較結果は表2の「群間比較」列に、「意見項目」についての因子得点の比較結果は表3にそれぞれ掲げた。

まずAB間とAC間で同方向の差が検知できた「1. 自立法の早期習得」「29. 成人記の交流を促進」は、講演効果があったと見てよい。さらに、AB間のみで差があった「19. プログラムにより普通学級で」、および「ABf1：一般的理念

的賛意」も講演効果によると示唆される。つまり講演参加という「障害児体験」は、“社会的自立をも射程にいられて、個別指導プログラムのもとで普通学級に受け入れることによって、成人になってからの障害者－健全者間交流も促進されるし、理想的にも良いことである”といった認知を強めたのである。しかもA群は「8.教師に重荷」でB群に比べて反対の態度を、「14.仕事の負担増」でC群に比べて反対の態度をとっているから、講演参加は“教師にとって重荷”との認知を弱めたと言えよう。

次にAC間とBC間で同方向の差が認められた「15.教師の態度の重要性」では、『人間性』教育への接触体験」の効果があつたと見てよい。受容と共感の意義を繰り返し強調した二つの講義を受講した学生が、障害児の学級適応に対する教師の態度の機能を重視するようになるのは、十分に首肯できるところである。

AC間のみで差がある項目の場合は、講演効果と『人間性』教育への接触体験」効果の重合によるか、それとも主に『人間性』教育効果を反映するものかは決め難いが、いずれにせよ『人間性』教育効果が多少なりとも現れたものと解される。このカテゴリーに属する意見項目は項目番号「2,25,14,26」であり、また「F2：一般的理念的賛意」もこれに属する。“障害児に個別的授業計画を作成し適応援助をすることを通して、統合教育における特活・芸体授業も円滑に展開可能だし、統合教育は理想的に望ましく、教師の負担もさほどではない”といった認知が作られたのであろう。

さて各群の特質を知るには、項目の反応値や因子得点といった変数レベルでの反応差を拾う方法以外に、群ごとの因子の違いに着目し、潜在構造空間の差異を推定することもできる。これは従来あまり行われていないが、筆者の一連の「大学生学」研究は、特に仮説探索的分析でこの方法が有益な知見をもたらすこと

を示してきた（例えば豊嶋ほか 1984, 1987）。そこでA+B群（Bが少数なのでAと一括）とC群について因子の違いを調べると、第2因子（ABf2,Cf2）が微妙に異なり、第3因子（ABf3,Cf3）は著しく相違する。

まず第3因子を見ると、A+B群（ABf3）では、「入級にあたって親や教師の裁量権（意見を尊重し、普通学級に受け入れたならば教師は適応援助に力を入れて責任をもつ）」という態度の強弱であって、「裁量・責任・適応援助」の因子（表4）と命名しておくが、教師の主體的引受けの姿勢の強弱をも含意する。これに対してC群の第3因子（Cf3）は“教師の主體的引受け”というニュアンスは含まれず、単に健全児－障害児間の関係における両者の感情的軋みに着目する態度の強弱であって、「生徒間の感情的軋み」の因子（表4）と命名した。次に第2因子は全対象者のF1（「学習不適応・重荷性」）に対応する因子であるが、A+B群では障害児に不快な感情が生じることへの気遣いにウェイトがおかれるのに対して、C群の場合はそうした、いわば人間的配慮よりも、障害児の学力と学級運営の障害条件とに専らウェイト

表3. 「統合教育への意見項目」の因子得点比較

		A群(N=90)	B群(N=19)	C群(N=207)	群間比較
		mean SD	mean SD	mean SD	A:B A:C
全体	F 1	-.06 .90	-.22 .71	.05 .91	
	F 2	-.15 .86	.20 .88	.05 .92	(+)
A	ABf1	-.08 .87	-.39 .99	/	+ /
+	ABf2	.00 .92	.00 .75	/	/
B	ABf3	.02 .92	-.09 .68	/	/

*「群間比較」列……+は「障害児体験」（講演参加，講義受講）がある群の方が統合教育により肯定的。-は逆。
空欄は $p > 0.10$, (+) $p \leq 0.10$, +・- $p \leq 0.05$. B:Cは差なし。

がかかる。要するにA+B群の統合教育への態度は、障害児に配慮し引き受けようとするこ
を巡って形成される一方で、C群では学力主義・管理運営中心主義を巡って形成されてい
るのである。以上、因子構造の検討からも、講演および広義の「障害児体験」の効果が抽出された。

そのほか「9.現職研修の必要性」ではB群が他の2群に比べて必要性を強く感じ、「8.教師
に重荷」ではB群が他2群よりも重荷性を感じない、というU型の平均値分布をえた。この説
明は難しいが、この2項目で同水準の平均値をもつA群とC群の間に質的差異があるのかも知
れない。例えば「9.」の場合、障害児や統合教育についても、『人間性』心理学についても殆
ど知識がないと思われるC群は実態を知らぬままに研修の必要性を低く見積ってしまいがちな
のに対して、それらの知識が比較的豊かになっているA群の場合、技術知識の研修よりもむし
ろ人間観が重要と考えて研修必要性を低く見積るといった質的差異である。但しこの説明の実
証的根拠はないので、仮説として提示するに留める。

表4. 統合教育への態度と「障害児体験」、愛他性の関連性

6. 「障害児体験」、統
合教育への態度、愛
他性の関係構造

Kendall講演以外の
「障害児体験」8項目
と統合教育への態度、
愛他性との関係を、ま
ず相関分析によって
探った(表4)。うち
講演への「参加の有
無」「感銘度」、生徒指
導Ⅰ・Ⅱへの「出席
度」「感銘度」は無相
関だったので表から省
いたが、講演参加と生
徒指導Ⅰ・Ⅱへの接触
体験に、統合教育への
態度をポジティブにす
る効果があることは既
述の通りであり、意見
項目の因子得点を目的
変数にし、「障害児体
験」変数を説明変数に
した重回帰分析からは
「生徒指導Ⅰ・Ⅱへの
感銘度」との関連も浮
上することを指摘して
おく。

表4の概観から次の
諸項を導きうる。

項 目 等	講 義 受 講 歴	身 近 に 障 害 者	か か わ り 度	障 害 児 へ の 関 心	愛 他 性 得 点	
統合教育への一般的な賛意	1. 自立法の早期修得					
	2. 個別的授業計画を	-126*				
	3. 一緒に教育すべき	+101*				
	19. プログラムにより普通学級で					
	21. 統合教育が理想	+188**				
	23. 公立なら普通学級で	+138*				
	5. 交流機会の増大				-120*	
	29. 成人期の交流を促進				-146**	
	7. 健常児の受容力					
	9. 現職研修の必要性					
13. 特殊教育知識が必要	-094・				-101・	
15. 教師の態度の重要性						
25. 適応援助の必要性						
17. 英才児とでも統合可	+117*					
27. うけいれたら責任を	-113*		-162**		-136*	
教師・学級に	8. 教師に重荷*				+178**	
	14. 仕事の負担増*					
	24. しつけ訓練業務増大*	-166**				
	20. 授業時間が奪われる*					
	18. クラスの勉強を阻害*		+101・	+094・		
	26. 特活・芸体授業を阻害	+098・				
12. 健常児に不快*					+140*	
負の障害児観	4. 障害児に不快*				+141*	
	6. 障害児の依存性*	+128*			+111*	
	10. 障害児の低学力*	-111*				
	16. 低い対人的対抗力*	-111*				
	22. 学習進度不適応感*	-175**				
	28. 障害児の疎外感*					
	32. 仕事遂行に難*	+104・				+113*
30. 軽度でも特殊学校に*	-151**					
裁量	11. 教師の裁量権					
	31. 親の裁量権	+118*				
因子得点	全 体 F1: 学習不適応・重荷性	-157**				
	F2: 一般的理念的な賛意				-166**	
	A ABf1: 一般的理念的な賛意					
	+ ABf2: 学習不適応・重荷性	+201*				
	B ABf3: 裁量・責任・適応援助			+207*	+190*	+228*
	Cf1: 一般的理念的な賛意	-223**			+178*	+160*
	C Cf2: 学習不適応・重荷性	+126・				
Cf3: 生徒間の感情的軋み					-139・	

「項目等」列の*は逆転項目。
数字は相関係数: 空欄 p>0.10, ・ p≤0.10, * p≤0.05, ** p≤0.01.

①障害関連の「講義受講歴」（障害児関連の大学の授業の受講コマ数）は、項目レベルに限って言えば、全般に統合教育への賛意を強めている。しかし項目番号「2,13,27,26,6,32」の6項目では、逆に受講歴が大なほど統合教育や障害児に対して否定的になることも示されており、次項と併せ考えると、現行講義の組み立てや受講システムを改善する必要があるのかも知れない。

②「『人間性』心理学への接触体験」が少ないC群の第1因子得点（Cf1:一般的理念的賛意。因子得点が大なほど賛意が強くなる）と「講義受講歴」とは負の関連をもつから、総括的に見ると、受講歴は統合教育へのネガティブなイメージを育てている恐れすらある。しかも「学習不適応・重荷性」因子得点（F1:「学習不適応・重荷性」を否定するほど高得点。ABf2,Cf2:「学習不適応・重荷性」を肯定するほど高得点）と「講義受講歴」の間でも、講義受講歴が大なほど障害児に対するネガティブイメージが強くなっている。障害児関連講義に関するこれらの結果は奇妙であるが、幾つかの解釈が可能である。例えば、嘗て筆者が教育学部学生に見出した「教育実習体験のもつ教職志望冷却効果」（豊嶋 1983）と同様の現象と見る解釈であって、障害児とのかかわりが希薄な学生が、障害児関連の講義とその中に組まれた実習・施設見学等によってリアリティショックを体験した結果、統合教育と障害児へのネガティブイメージが強まるという説明である。あるいは、そもそもネガティブなイメージを持っていた学生が、障害児関連の講義受講を余儀なくされているためとの解釈もありえよう。

③“身近に障害児（者）がいることや、障害児とのかかわりが多い者ほど、統合教育にポジティブな態度をもちやすい”と予想していたのだが、さほどの関連は見られなかった。但し“入級を受け入れたならば教師は責任を持つべきだ（「27」）”との意見や、「裁量・責任・適応援助」（ABf3）への賛意が強まりはする。

④「障害児（教育）への関心」との関連も概ね弱いだが、高関心ほど「裁量・責任・適応援助」（ABf3:高得点ほどそれらを引き受ける構えが強）を肯定し、C群では、統合教育への「一般的理念的賛意」（Cf1）も強まるのである。

⑤愛他性得点との関連は全般に強く、しかも相関の方向性はすべて、愛他性が強いほど統合教育や障害児にポジティブな態度になる方向である。そもそも愛他性を調べたのは、それが統合教育への態度や障害児イメージを規定すると仮説したからであるが、この当初仮説は支持された。「重荷性」に関する因子すら抽出された集団において、“自己犠牲を余り含まない日常的な愛他性”であっても、統合教育への態度に重要な機能を果たしうると示唆されたことは、意義深いと考える。「障害児体験」を操作するよりも愛他性といったパーソナリティ要因の育成が、統合教育推進の鍵になるのである。

⑥愛他性得点との関連を、因子得点との相関に着目してまとめておく。全般に愛他性が強いほど統合教育への一般的理念的賛意が強まる（F2）ほか、『人間性』心理学への接触体験が多い学生（A+B群）は「裁量・責任・適応援助」を肯定し引き受ける構えが強くなり（ABf3）、そうでない学生（C群）においては一般的理念的賛意が強まる（Cf1）だけではなく、健常児－障害児間の感情的軋みを重視しない態度（Cf3:高得点ほど重視）も強まるのである。

⑦愛他性との相関が認められる意見項目と、「障害児体験」で相関があった項目とが殆ど一致しない。愛他性と「体験」は異なる次元にあるのかも知れない。“体験操作よりも愛他性育成を”という前々項（⑤）の指摘は補強されると言えよう。

紙幅の都合で数値は省略するが、因子得点を目的変数にした重回帰分析によれば「障害児関連講義受講歴」がやはりネガティブに機能し、「愛他性」「障害児（教育）への関心度」がポジ

タイプに関連すること、そして、相関分析では関連性が見出せなかった「『人間性』心理学講義感銘度」もポジティブに関連することが知られた。加えて、3節で明らかになった通りKendall講演が統合教育への肯定的態度をもたらした事実を強調して、本稿の総括とする。

References

1. 大淵憲一ほか 1991, パーソナリティ尺度, バス, A. H. (大淵憲一監訳)「対人行動とパーソナリティ」 北大路書房, (1)-(44).
2. DeMoulin, D. F. 1993, Re-conceptualizing the self-efficacy: Analysis of an eight year study, EDUCATION 114(2), 164-199.
3. Kendall, R. M. 1993, The education of the handicapped in American society, 弘前大学国際交流委員会主催特別講演(抄録は,「文部省科学研究費研究報告書(国際学術研究-大学間協力研究):障害児の早期療育制度と統合教育に関する日米の比較研究-初年度(平成5年度)報告書-」弘前大学教育学部, 29-30に掲載).
4. Kendall, R. M. & DeMoulin, D. F. 1993, "Assessment Questions", Prepared for this 'Joint-Study'.
5. 菊池章夫 1988, 「思いやりを科学する-向社会的行動の心理とスキル-」 川島書店.
6. 高野清純 1982, 「愛他心の発達心理学-思いやりと共感を育てる-」 有斐閣.
7. 豊嶋秋彦 1983, 大学生の職業的社会化(3)-教育学部4年次学生における教職志望の変遷との関連を中心に-, 東北心理学研究 33, 2-3.
8. 豊嶋秋彦, 清 俊夫, 芳野晴男 1984, 大学生の適応構造に関する長期的追跡研究-入学時・教養部終了時・4年次における人格適応の構造-, 弘前大学保健管理概要 8(1), 1-45.
9. 豊嶋秋彦, 芳野晴男, 清 俊夫, 細川 徹 1987, 「大学生における適応構造と適応過程の 予測因に関する追跡的研究」 昭和61年度科学研究費補助金(一般研究C)研究成果報告書.
10. 豊嶋秋彦, ロビーM. ケンドール, ドナルドF. デモーリン 1994, 統合教育に関する意識と自己効力-「日本(弘前大学教育学部)教員に対する質問紙調査」への覚え書き-, 前掲報告書, 39-40.
11. 豊嶋秋彦 1994, 平成6年度(2年目)への展望, 同上報告書, 40.
12. Rogers, C. R. 1957, The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change, JOURNAL OF CONSULTING PSYCHOLOGY 21(2), 95-103.
13. Rushton, J. P., Chrisjohn, R. D. & Fekken, J. C. 1981, The altruistic personality and the self-report altruism scale, PERSONALITY AND INDIVIDUAL DIFFERENCES 2, 293-302.

6 .

**COLLABORATIVE RESEARCH BETWEEN THE
USA (THE UNIVERSITY OF TENNESSEE AT MARTIN) AND
JAPAN (HIROSAKI UNIVERSITY)
IN IMPROVING THE EDUCATION OF STUDENTS WITH DISABILITIES**

Co-authors-Presenters:

Robbie Kendall-Melton

Professor, The University of Tennessee at Martin (USA)

Kazuko Kaku

Professor, Hirosaki University (Japan)

Contributing Researchers:

Donald DeMoulin

Associate Professor, Western Kentucky University

Kiyoko Matsushita / Fusaji Ando / Akihiko Toyoshima

Professors: Hirosaki University, Japan

Abstract

Internationally, there is an impending need to assess the education of students with disabilities. An international research team composed of professors from the USA and Japan conducted a comparative study of the educational programs for students with disabilities, attitudes and training of teachers and principals, and the integration of these students into regular education programs; commonly known as mainstreaming or inclusion..

Research Overview

Together, The University of Tennessee at Martin-School of Education (UTM) and Hirosaki University-School of Education in Japan (HU) was awarded a three year joint research grant in 1993 by the Ministry of Education of Japan. The Ministry of Education established the following educational goals (1) to improve programs, facilities and, placement of students with disabilities (referred to as handicapped in Japan) within the schools in Japan and (2) to conduct a comparison study of special education programs and placement of students with disabilities in the least restrictive environment (commonly known as mainstreaming or inclusion). Hirosaki University was selected as the host institution for the coordination of these goals. Team members include Professor Kazuko Kaku (team chairman) representing the Department of School/Health Science (HU), Professor Kiyoko Matsushita representing the Department of Health and Physical Education (HU), Professor Akihiko Toyoshima representing the Department of Psychology (HU), and Professor Fusaji Ando representing the Department of Special Education (HU). The United States of America was identified as the country to conduct the comparison study due to the exemplary federal and state special education mandates such as the Education for all Handicapped Children Act, PL. 94-142 and the amendment, Individuals with Disabilities Education Act (IDEA), PL. 99-457 (services for infants, toddlers and preschoolers with disabilities or determined to be "at-risk", Americanswith Disabilities Act, Section 504, and other numerous federal and state laws and policies. The University of Tennessee at Martin (Martin, Tennessee) was selected as the international host institution due to (1) the formal "sister universities of international exchange" relationship that exists between Hirosaki University and UTM since 1980, (2) the national (NCATE) and State approved special education teacher education program and curriculum, and (3) the recognized innovative special education programs in northwest Tennessee. Team members include Dr. Robbie Kendall (team chairman) representing the College of Education and Department of Special Education (UTM), Dr. Donald F. DeMoulin (research design specialist) representing the Department of Educational

Administration (WKU), Dr. Barbara Gregory, representing the Department of Special Education (UTM), and Dr. Sharon Wenz, representing the Department of Home Economics (UTM).

Research Goals and Objectives

The members of the research team expressed the needs and expectations for each country in the proposed project. From initial communications, an outline of the research project was designed establishing operation parameters, goals, and objectives. It was determined that the research population for the initial comparison would consist of ninety plus regular education teachers from the Hirosaki University Public System and a complimentary number of regular education teachers from northwest Tennessee.

The agreed upon goals and objectives of the research are:

- a. to compare the education of children with disabilities in terms of mandates, programs, services, parental involvement, curriculum modifications, assistive technology, and placement in the least restrictive environment;
- b. to compare the teacher training programs for regular and special education teachers, supervisors, and principals;
- c. to compare the knowledge and training of the school of education faculty members at HU and UTM regarding the education of students with disabilities;
- d. to compare the preparation and training activities for regular education teachers in accommodating, modifying, and instructing students with disabilities in the least restrictive environment. (Note: this study will examine those students with disabilities who are able to receive some portion of their educational program in the regular education classroom);
- e. to conduct an attitudinal study of Japanese and American special and regular education teachers regarding the integration of students with disabilities in the regular education;
- f. to conduct an assessment of the knowledge and skills of educating students with disabilities by Japanese and American regular education teachers;
- g. to conduct an efficacy study of Japanese and American regular education teachers to determine their level of performance in the classroom and their willingness to accept children with disabilities;
- h. to conduct an assessment of university teacher education students at UTM and Hirosaki regarding their attitudes, knowledge and skills for teaching students with disabilities and their level of efficacy to predict their level of accommodating students with disabilities;
- i. to conduct an assessment of parental attitudes at selected sites in Tennessee and Hirosaki regarding the integration of students with disabilities in the regular education;
- j. to conduct an assessment of the attitudes of regular education Japanese students in upper elementary, junior high, and senior high school regarding the integration of students with disabilities in the regular education classroom;
- k. to conduct an assessment of attitudes of physical and health impaired Japanese students with normal intelligence in segregated upper elementary, junior high, and high school regarding placement in regular education classrooms versus segregated facilities;

- l. to conduct a comparison study of early intervention services for children from birth to school age with disabilities;
- m. to conduct a comparison study of the physical education services for students with disabilities;
- n. to conduct a comparison study of the secondary transitional services (careers, college opportunities, etc.) for students with disabilities that have completed their compulsory education programs;
- o. to conduct a comparison study of the role of the school nurse in providing services to students with disabilities and general education students.

Findings of Phase One of Comparative Research

Findings from phase one of the comparative research (1992-93) involved on-site visitations and observations of special education programs in the USA (Martin, Tennessee) and in Japan (Hirosaki, Japan). In addition, numerous interviews with students, teachers, school administrators, and university faculty members were conducted regarding the preparation, training, and education of students with disabilities and teacher training.

The researchers conducting phase one (Kaku, Kendall, DeMoulin, Matsushita) noted the following comparisons:

- a. The educational facilities in Japan were not as accessible for students with disabilities (barrier-free) compared to the facilities in the USA. Note however that there is a federal mandate in the USA that all federal and public buildings must be barrier-free and accessible to those with disabilities;
- b. from the limited observations, students with disabilities in Japan received more sensory and hands-on instructions compared to the students observed in the USA;
- c. from the limited observations and visitations, more students with disabilities from the USA are placed in regular educational schools-facilities and integrated with nondisabled students compared to students with disabilities in Japan. In addition, more of the disabled students in Japan were placed more often in segregated facility compared to the students in the USA. However, it must be reemphasized that there are federal laws (PL. 94-142-IDEA, Section 504, Americans with Disabilities Act, etc.) that enforce the rights for equal opportunities and barrier-free buildings for those with disabilities;
- d. it was noted that most undergraduate teacher training institutions in the USA required students to complete at least one course addressing special education/students with disabilities compared to those in Japan;
- e. it was general agreement from both countries that there is a vital need for required inservice training for teachers to gain knowledge and skills for working with students with disabilities;
- f. it was highlighted that educators from both countries agreed that principals and administrators must take a leadership role in planning and implementing programs for students with disabilities and assisting the staff in working with the students;
- g. it was documented that there are more federal efforts and laws in the USA regarding the education of students with disabilities compared to Japan. However, it was noted that mandates can not change the attitudes of teachers;

- h. it was noted that in Japan the principals and administrators played a major role in determining the identification and placement of students with disabilities, and the parents in Japan did not have a major role or rights, compared to the USA where parental involvement is a mandated component of the identification and placement of students with disabilities;
- i. it was observed that there are differences in the identification and classification of students with disabilities. In the USA, there are labels such as learning disabilities and attention deficit disorders that have not been fully addressed in Japan;
- j. it was documented that there is a need in both countries to increase the knowledge and skills of the university faculty members responsible for teacher training in the areas of, teaching strategies, materials, and modifications for educating students with disabilities; and
- k. finally, it was observed that there is a significant difference in the integration of students with disabilities in regular educational programs. In the USA, there is a federal mandate that requires the placement of students with disabilities in the least restrictive environment (this is commonly referred to as mainstreaming and inclusion where students with disabilities are integrated, academically and/or socially with nondisabled students). The students with disabilities in USA had more opportunities to interact with nondisabled students.

Phase Two of Joint Researcher:

Drs. DeMoulin and Kendall designed and administered three surveys to regular and special education teachers from Japan (HU) and the USA (UTM) regarding:

- a. teachers' attitudes regarding students with disabilities,
- b. teachers' attitudes regarding the integration of students with disabilities with nondisabled students,
- c. teachers' knowledge and skills regarding working and teaching students with disabilities, and
- d. teachers' efficacy concerning their support and willingness to work and teach students with disabilities,

Note: the data has been submitted and the results of the above research will be finalized Spring of 1995.

Phases Three and Four:

Note: phases three and four will be conducted and concluded during the 95-96 term.

Conclusion

Besides improving international relationships between the two countries, and assisting other nations in educating students with disabilities, the educational benefits of this joint research will:

1. improve programs and services for students with disabilities;
2. improve teacher training programs for special education students in both countries;

3. provide recommendations for enhancing inservice training of regular education teachers in accommodating students with disabilities in regular education;
4. enhance the methods of teaching, materials modifications, assistive technology, and adaptive physical education for students with disabilities;
5. provide recommendations for enhancing inservice training of administrators for planning, directing and evaluating students with disabilities in a regular educational environment; and
6. assist in designing appropriate curricular content for teacher certification in higher education programs concerning the best avenue for educating children with disabilities.

Conclusion

There is an impending need to understand the reality of educating children with disabilities all over the world. Even though the United States has been a front runner in this area by implementing federal mandates to provide free and appropriate education for children with disabilities since 1975, this does not automatically signify great changes in attitudes, skills, and preparation of regular education teachers and administrators, parents, and students. It is extremely important that teachers and administrators receive appropriate inservice programs and that parents and students receive accurate information to allow for the proper attitude toward the educational advancement of students with disabilities. The results of this joint research project will expand the international concern and awareness for educating children with disabilities. It will also promote significant dialogue between the two countries allowing for a free-flow of information.

※ 本論文は、第12回高等教育改革国際会議（1994年12月6日、オーストラリア、メルボルン市）での発表をもとにしたものである。

7. 障害児教育に関する日米の相違についての一考察

—テネシー州の視察から—

加 来 和 子

はじめに

アメリカの特殊教育には障害児 (Disabled Children) と英才児 (Gifted Children) の教育があるが、そのうちの障害児教育について、法律、統計、対象となる障害、就学指導委員会及び診断専門家の構成の日米相違について表にまとめ、考察を行った。

1. 法律

アメリカの特殊教育の発展は1950年代後半～60年代前半の人種差別撤廃及び公民権回復運動の延長上にある。障害者も「その他の少数派(the other minority)」と考えられるようになった。すべての国民のための教育は、表1に示した1965年の初等中等教育法(Elementary and Secondary Education Act, P.L.89-750), 1975年の全障害児教育法(The Education for All Handicapped Children Act, P.L.94-142)などによって具体化されてきた。この全障害児教育法は、今日のアメリカの特殊教育の根幹をなす立法とされている。その主要な構成要素は次の5つである。①無償で適切な公教育への権利, ②差別のない評価, ③手順に従った正当な訴訟手続き, ④最も制約の少ない措置, ⑤個別教育プログラム (IEP)¹⁾。

この実現のために、教育委員会のスタッフに弁護士が含まれており、テネシー州でも年間の訴え 300件のうち、50数件の訴訟があるという。州では1972年から様々な法律上の保護条項 “safe guard”のために弁護士 (Attorney) がいたが、1990年の(改正)障害児教育法 (IDEA) の法案成立後から、連邦政府の資金で7区域に25人の弁護士が勤務しているということである。

Table 1 Legal Comparison¹⁾

JAPAN	The USA
1947 The Fundamental Law of Education The School Education Law Child Welfare Law	
1948 (amendment) Starting of compulsory education for blind and deaf children	
1965 Maternal and Child Health Law	1965 Elementary and Secondary Education Act (P.L.89-750)
1970 The Law Concerning Basic Policies for the Emotionally and Physically Handicapped	1968 Architectural Barrier Act (P.L. 90-480)
1979 (amendment) Starting of compulsory education for mentally retarded, physically handicapped and health/physically weak	1973 Rehabilitation Act (Section 504) 1975 The Education for All Handicapped Children Act (P.L.94-142)
	1986 The Education of the Handicapped Act amendment (P.L.99-457) ☆expand services to pre-schoolers
	1990 Individuals with Disabilities Education Act (IDEA, P. L. 101-476 …Amendment to P.L.94-142) ☆changed the name from handicapped to Individuals with disabilities ☆services for infant, toddlers and preschoolers with disabilities or determined to be “at-risk ” ☆to provide transition services by age sixteen
1993 (amendment) Starting of part time regular class participation for disabled children	1990 Americans with Disabilities Act (ADA)
1993 The Fundamental Law for Individuals with Disabilities (amendment of 1970's Law)	

その1990年の（改正）障害児教育法（IDEA, P.L.101-476）では、障害者の呼称が，“handicapped” から “individuals with disabilities” に変更になった。そして同年，1964年の公民権法以後最も包括的な反差別法である“障害をもつアメリカ人法（Americans with Disabilities Act of 1990）” の成立をみたのである。

日本では，1947年の教育基本法，学校教育法の成立によって，すべての子どもが教育を受ける機会が規定され，特殊教育についても規定された。しかし，盲学校，聾学校の就学義務，設置義務は1948年から施行されたが，養護学校については1979年度から施行されたため，すべての障害児が教育の対象になったのは1979年からである。日本の障害児の教育権保障運動の全国的な高まりが1960年代後半にあった。1993年に「通級による指導」が開始され，障害者基本法ができて，アメリカの全障害児教育法（P.L.94-142,1975年）より18年遅れて法律上の枠組みは整ったことになる。しかし，対象年齢，保障内容などにおいて日本で解決すべき課題は多い。

2. 障害児教育の対象

表2²⁾³⁾⁴⁾に示したように，日本では義務教育年齢の子どもたちの0.88%（170,659人，1993年）が特殊教育の対象であるが，アメリカでは3～21歳の同年齢の人口に対して6.7%が障害児教育を受けている。この割合の違いは大きいですが，1990年の特殊教育を受けている学齢児の比率を，措置別にアメリカと日本の順に示すと，「盲，聾，養護学校」0.4%，0.37%，「特殊学級」2.3%，0.53%，「通級学級」4.0%，0.08%，「通常の学級」2.5%，-，「合計」9.2%，0.98%，である⁵⁾。アメリカは盲，聾，養護学校，特殊学級で教育を受けている子どもの比率が2.7%と，日本の0.9%の3倍ほど存在する。しかし全体にアメリカが日本に比べて対象人数が多い背景には，通級や通常の学級などのメインストリーミングを受けている割合に大きな差がみられることによる。この点で日本では特殊学級の充実と共に今後の課題であると考えられる。

Table 2 A Statistical Comparison on Object of Special Education²⁾³⁾⁴⁾

	JAPAN	the USA
Number of Children	170,659 (6-18 years old)	4,587,370 (3-21 years old)
Year	1993	1990
Ratio	0.88% (to compulsory education population, 6-15 years old)	6.7% (to same age population, 3-21 year old)

3. 障害の種類

表3⁶⁾に示した障害の種類では、アメリカの Learning Disability (学習障害), 及び※印の1990年から対象となったAutism (自閉症), Traumatic Brain Injury (外傷性脳損傷), ※※印の1992年から対象のAttention Deficit Disorders (注意欠陥障害) が日本では分類されていない。学習障害については現在文部省で論議されているところである⁷⁾。

Table 3 Kinds of Disabilities in Special Education⁶⁾

JAPAN	The USA
Blind and Partially Sighted	Visual Impairment
Deaf and Hard of Hearing	Hearing Impairment
Mental Retardation	Mental Retardation
Physical Impairment	Physical Impairment
Health Impairment and Physical Weakness	
Speech and Language Impairments	Speech and Language Impairments
Emotional Disturbance (Autism is included)	Emotional Disturbance
	Learning Disability (IQ < 85)
	※ Autism (1990~)
	※ Traumatic Brain Injury (ク)
	※※ Attention Deficit Disorders (ADD) (1992~)

4. 就学指導

表4には就学指導委員会の構成の比較を、また表5には審査の専門部会の構成の比較を示した。表4からわかるように就学指導委員会の中に、日本では※印で示した構成員の中の“現在のその子どもの教師等”“子どもの両親か保護者”“必要なら18才以上の子ども自身”等が含まれていない。

日本の就学指導委員会の構成は、文部省初等中等教育局長通達(1978, 昭和53年)によると、医師、児童福祉施設職員(児童相談所所長を含む)、教育職員、とされているが、この構成員は、県及び市町村によっても異なる。

表4には、青森県(弘前市を含む)とテネシー州について示した。

テネシー州ではMチーム(多専門分野チーム)と呼ばれる委員会の中に両親や保護者との面談などが手続きとして入っている。日本でも就学相談の在り方として、保護者の理解を得たり、意向を尊重する方針が留意事項に記されているが、構成員としての明記はなされていない。この点での位置付け方に差がみられる⁸⁾⁹⁾。また表5に示したように発達診断の専門家としてアメリカでは、視機能測定士、聴力測定士、学校心理士、作業療法士、理学療法士、言語療法士などの層の厚い専門家を依頼しており、多様な診断によって、軽度の障害の発見にも力を入れていることが伺える。

**Table 4 A Comparison of Composition of Advisory Committee Members on Special Education
~Multidisciplinary Team (M-Team)⁸⁾⁹⁾**

JAPAN (Aomori Prefecture)	the USA (Tennessee)
1. Principals	1. A Principal or
2. Administrative designee of the public agency -section of social welfare, curriculum, adult education, Advisory, health & physical education	Administrative designee of the public agency
3. Director of Education Center, Children's Consultation Center & Children's Social Welfare Facilities	
4. Teachers of special education schools —Blind, Deaf, Mental Retarded, Physical Impairment, Health Impairment & Physical Weakness	※ 2. At least one of the child's current teachers, or other specialist qualified to teach
5. Psychologist	※ 3. One or both of the child's parents or guardian
6. Doctors —Ophthalmologist, Otorhinolaryngologist, Psychiatrist, Pediatrician, Plastic Surgeon	※ 4. The child, when appropriate (over 18 years old)
7. Professor of Pedagogy	5. An assessment specialist, or a person who is knowledgeable about the evaluation procedures, the evaluation results, & the child
	6. Other persons at the discretion of the parents or school system
	7. Additional members as necessary

※ Members who are not included in Japan

Table 5 A Comparison of Assessment Specialist in the Special Education Committee⁸⁾⁹⁾

JAPAN (Aomori Prefecture)	the USA (Tennessee)
Doctors (Pediatrician, and others)	Ophthalmologist
Public Health Nurse	※Optmetrist
Psychological Examiner	※Audiologist
Supervisor	Neurologist
Teachers of special education schools & classes	Neuropsychologist
	Psychiatrist
	Psychologist
	Psychological Examiner
	※School Psychologist
	(Graduate student in Psychology)
	※Occupational Therapist
	※Physical Therapist
	※Speech/Language specialist

※Specialists who are not included in Japan

おわりに

以上、本報告では表にできる項目について検討を行った。各項目の詳細については、今後の論文及び最終報告書等で報告される予定である。

尚、本論文は、第12回高等教育改革国際会議（1994年12月6日、オーストラリア、メルボルン市）での発表（表1～5は配布資料）をもとにしたものである。

引用及び参考文献

- 1) Robbie M. Kendall, Donald F. DeMoulin: The Preservice Teacher's Activity Guide for Teaching Learners with Disabilities, 1993
- 2) 文部省初等中等教育局特殊教育課：我が国の特殊教育（平成6年）
- 3) 文部省初等中等教育局特殊教育課：特殊教育資料（平成5年度），1994
- 4) 安藤房治：障害児の対象に関する日米の相違，障害児の早期療育制度と統合教育に関する日米の比較研究 初年度（平成5年度）報告書，P36，1994
- 5) 全日本特殊教育連盟：最新世界の特殊教育，40カ国と日本の比較，発達の遅れと教育 別冊④，P172，日本文化科学社，1991.3
- 6) 加来和子，他3名：障害児の早期療育制度と統合教育に関する日米の比較研究，第1報—日米の実情把握と用語の共通理解をはかる経過について—，弘前大学教育学部教科教育研究紀要，第19号，P12，1994
- 7) 山口 薫：「学習障害」と教育システム，教育と医学，39(11)，P11-17，1991.11
- 8) 青森県心身障害者就学指導委員会運営規程
- 9) 弘前市教育委員会，弘前市心身障害児就学指導委員会：弘前市心身障害児就学指導委員会の手引〈平成6年度版〉，弘前市心身障害児就学指導委員会，1994.6

8. 次年度（3年目）への展望

豊嶋 秋彦

次年度はこの研究プロジェクトの最終年度であり、弘前大学、UTM双方の研究者の相互訪問からえられた資料・知見を総合することが我々の主課題となるが、意識調査データの解析も進められ、さらに、平成8年度以降にも及ぶであろう研究成果逐次発表の計画も立てられる。研究メンバー各自は、以下の交流－研究課題を遂行する予定である。

交流面においては、5月上旬、UTMから2名（Barbara A. Gregory, Sharon L. Wenz）が訪日し、教育学部附属養護学校・弘前聾学校ほかを訪問して青森県の障害児教育の実態を観察調査するとともに、比較のために東京都心身障害者福祉センターを訪問し、東京都における障害者福祉の実践、行政に関する資料収集を行う。その際、Gregoryの専攻領域である「障害児の学校期から職業期への移行（transition）」研究の資料収集のために、養護学校における職業スキル社会化（occupational socialization）の実態と養護学校卒業生の職業適応状況を視察する日程も組まれるであろう。ここでえられるデータは、二氏がこれまでUTMおよびテネシー州において実践的指導を展開してきた、「障害児の早期療育」「学習遅滞」「職業・上級学校への移行」といった観点から分析されていく。かかる視察・資料収集と並行して、二氏の在弘中に研究結果の統括のための研究会議が開催される。

研究面では、テネシー州特殊教育学会、第13回国際高等教育改革学会（於ポルトガル）で口頭発表され、さらに“Journal of Council for Education” “Journal of American Association of Teacher Education” “Journal of National Special Education Proceeding”の三誌に論文掲載予定である。このほかわが国の関連学会や研究誌での発表も予定されている。

次に弘前大学メンバーの個別的な研究課題としては、豊嶋は「健常者（児）、教師の人間観と障害児イメージ、統合教育への態度」に関する調査データを増やしながらか解析を続ける一方で、Kendallらが既に収集している「教師調査」データとの比較検討も行っていく。安藤は、本年度のアメリカ訪問でえた資料をも総合し、日米両国の早期療育と統合教育の制度、実態に関する教育学的比較考察を深めていくであろう。松下は、測定機具の高騰、アメリカの障害児を対象に測定を行う際の教示困難性等のゆえに、昨年度計画した「障害児の体育科学的な測定」が実施困難となった。そのために、今年度、「体育の統合学習指導の研究」に課題を変更していたが、次年度も引続きこの課題に取り組み、「統合教育と軽度障害児の自由遊びに関する遊具の日米比較」に焦点を絞った分析を展開していく予定である。

他方UTMメンバーはKendallを中心として「日本教員に対する意識調査データ」を使った分析を押し進め上記の発表を行うほか、昨年メンバーであったDeMoulin氏を中心に、自己効力と統合教育への態度・スキル観との間の関係分析も遂行されよう。

最後に加来は、これまで日米両国で行った「統合教育実施校における保健・安全に関する調査」のデータを整理して考察を進めるとともに、研究全体の総括を試みることになる。

しかしもちろん次年度になされる総括は、この研究プロジェクトの中間総括に留まるであろう。というのは、3年間の科研費補助期間中にえられる資料と数値をもとに多様な観点からの分析が可能だし、さらに次年度の精査によって新課題が発見されることが十分に期待できるからである。それらを組み込んだ“真の”総括に達するには、場合によっては新研究プロジェクトの構築すら必要かも知れない。

2年度（平成6年度）報告書

The Second Annual Report, 1994

平成7年3月31日発行

発行 国際学術研究—大学間協力研究
障害児の早期療育制度と統合教育
に関する日米の比較研究
代表 加 来 和 子

弘前大学教育学部
〒036 青森県弘前市文京町1
TEL 0172-36-2111, 内線3131

印刷 弘前相互印刷株式会社

弘前市神田3丁目1-2
TEL 0172-32-0466代

THE EDUCATION OF HANDICAPPED CHILDREN IN JAPAN AND THE USA

— Early Intervention and Integrated Education of Disabled Children —

— The Second Annual Report, 1994 —

Contents

1. Purpose, Plan and Activities of the Research in 1994	KAKU Kazuko	1
2. The Present State of Special Education and Mainstreaming in Tennessee	ANDO Fusaji	3
3. The Development of Statical Behavior of Children with Disabilities	MATSUSHITA Kiyoko	7
4. The System and the Present Practice of Early Intervention and Transition in Tennessee	KAKU Kazuko	10
Photographs		13
5. The Attitude toward Mainstreaming in Teacher Training Course Students — In Relation to Their Altruism and Their Encounter Experiences with “Disability” —	TOYOSHIMA Akihiko	21
6. Collaborative Research between the USA (The University of Tennessee at Martin) and Japan (Hirosaki University) in Improving the Education of Students with Disabilities	Robbie KENDALL-MELTON, KAKU Kazuko, Donald DeMOULIN, MATSUSHITA Kiyoko, ANDO Fusaji, TOYOSHIMA Akihiko	31
7. The Differences in Special Education between Japan and the USA —Observations of the Situation in Tennessee—	KAKU Kazuko	37
8. Research Activities and Expectations for 1995 (The Final Year)	TOYOSHIMA Akihiko	40