

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 29 年 6 月 13 日現在

機関番号：14701

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2016

課題番号：26381322

研究課題名(和文) 発達障害のある子どもの二次障害(不登校等)予防及び支援体制に関する実証的研究

研究課題名(英文) Empirical Study on Prevention of Secondary Disability (such as School Refusal) in Children with Developmental Disorders and Construction of School Support System

研究代表者

武田 鉄郎 (TAKEDA, TETSURO)

和歌山大学・教育学部・教授

研究者番号：50280574

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,500,000円

研究成果の概要(和文)：発達障害のある子どもたちが不登校等の二次障害になることを予防し、学校における支援体制を構築することを目的とした実証的研究である。調査や事例研究を行い、全国の病弱特別支援学校の発達障害のある児童生徒の二次障害の実態と教育課題を明らかにした。親用のCBCL、教師用のTRFと本人用のYSRを使用して、親、教師、本人の三者の立場から多面的に二次障害を評価し、その結果から支援のあり方を検討した。ADHDの子どもの対象に腕時計型小型高感度加速度センサー(マイクロミニ型アクティブラフ)を用いて行動記録をとり、覚醒時や睡眠時における身体活動量など生理学的にその実態を明らかにした。

研究成果の概要(英文)：Purpose of this empirical study is to prevent secondary disabilities of children with developmental disorders such as school refusal and to establish a school support system. We revealed the actual condition of secondary disabilities of children with developmental disorders and educational tasks by surveys and case studies at nationwide special schools for health impaired. We evaluated each child's actual condition of secondary disability using CBCL (Child Behavior Checklist), and compared with the measured value of parents and teachers using TRF (Teacher's Report-Form) and urpose (Youth Self Report), and we talked about effective support with a result of these tests. And we revealed physiological reality of children with ADHD by measurement physical activity amount during awake and sleep using a micro mini type actigraph utilized to record.

研究分野：特別支援教育

キーワード：発達障害 不登校 二次障害 予防 TRF アクティブラフ TSCC-A

## 1. 研究開始当初の背景

文部科学省の「今後の不登校の在り方について」において、LD、ADHD 等による不登校の対応策が課題として明示された。また、中央教育審議会の「特別支援教育を推進するための制度の在り方について(報告)」においても ADHD、高機能広汎性発達障害等の児童生徒に対する支援の在り方が喫緊の重要課題として位置づけられた。しかし、不登校等の二次障害についての具体的な対応策については未だ研究は不十分である。奥野ら(2000)が行った厚生労働省科学研究調査研究では、ADHD の児童生徒については、心身症合併率が 57.7%、不登校の併発率が 19.2%であった。さらに、中学生だけを取り出せば、不登校の併発率は 39.9%であった。また、鈴木・武田ら(2008)は、全国の特別支援学校(病弱)の中学部、高等部在籍生徒(1901人)のうち 42.5%の生徒が不登校等の適応障害であること、それら適応障害がある生徒のうち 27%が発達障害であることを明らかにした。我が国においては、二次障害を併発した発達障害のある学齢児に対する多面的な評価と実態把握、それに基づく具体的な対応策が各専門家の連携のもとで組織的に行われていないのが現状である。

## 2. 研究の目的

発達障害の二次障害により心身症や適応障害等の問題を抱え、不登校等の状態にある児童生徒を対象に、アッセンバックの包括的な質問紙を活用して情緒や行動を評価・分析し、心理行動特性を明らかにすること、また、身体症状が強い、又は多動な児童生徒を対象に腕時計型小型高感度加速度センサーによる行動記録から生理学的状態とその変容を明らかにすること、そして、これらの研究の成果を生かして、保護者や教師等に向けたインターネットによる二次障害の予防に関する情報提供を行うなど支援の在り方について実証的に検討することを目的とする。

## 3. 研究の方法

- (1) 全国病弱特別支援学校における適応障害を有する発達障害の児童生徒の実態と支援に関するアンケート調査を実施し、分析及び考察を行った。
- (2) 二次障害を併発している児童生徒が多く在籍する特別支援学校において保護者と本人、学校等の許可のもと、面接、アッセンバックの ASEBA による CBCL、TRF、そして子供用トラウマ症状チェックリスト(TSCC-A)等の質問紙、マイクロミニ型アクティグラフの活用による生体リズムの測定を実施し、それらの関連性や変容について事例研究を行った。
- (3) 二次障害予防に関するガイドブックを作成し、ホームページに掲載する等保護者に向けて二次障害予防に関する Q & A 方式の情報提供を行った。

## 4. 研究成果

(1) 全国病弱特別支援学校における実態と支援に関するアンケートによる調査の結果、発達障害で適応障害のある児童生徒数の割合は、小学部では 12.0%、中学部では 27.2%、高等部では 27.7%であることが明らかにされた。

研究成果：武田鉄郎・武田陽子(2017)特別支援学校(病弱)に在籍している発達障害のある児童生徒の現状。育療 60, 6-9 .」

### (2)-1 TRF, TSCC による実態調査

特別支援学校中学部・高等部に在籍する発達障害のある生徒がどのような適応上の問題や二次障害を抱えているかを明らかにするために、特別支援学校 6 校の中学部・高等部に在籍する発達障害のある生徒 130 人とその学級担任を対象に TRF、TSCC-A を実施した。TRF の回収率は 100%、TSCC-A の回収率は 84%であった。高等部 80 人、中学部 50 人から回答を得、男女比は、男子 92 人(うち高等部 54 人、中学部 38 人)、女子 38 人(うち高等部 26 人、中学部 12 人)であった。また、地域の小中学校から特別支援学校の中学部、高等部に進学してきた生徒が 97 人(75%)、特別支援学校小学部、中学部から内部進学してきた生徒が 33 人(25%)であった。

TRF の 3 群(正常域、境界域、臨床域)と TSCC-A の 3 領域(正常域、準臨床域、臨床域)の割合、TRF の 3 群(正常域、境界域、臨床域)と TSCC-A の 3 領域(正常域、準臨床域、臨床域)の割合を示した(Fig.1 2)。TRF の分析結果から、TRF の 8 つの下位尺度と 2 つの上位尺度(内向尺度、外向尺度)、そして総得点において、境界域にある生徒の割合は、全体の 18%(中学部 22%、高等部 16%)で、臨床域にある生徒は、全体の 72%(中学部 66%、高等部 75%)、正常域にある生徒が全体の 10%(中学部 12%、高等部 9%)であった。

また、TSCC-A の 7 つの尺度のうち「不安」は正常域 68%、準臨床域 9%、臨床域 23%であった。同様に、「抑うつ」は正常域 78.9%、準臨床域 5.5%、臨床域 15.6%であった。「怒り」は正常域 82%、準臨床域 7%、臨床域 11%であった。「PTS」は正常域 78%、準臨床域 5%、臨床域 17%であった。「解離」は正常域 87%、準臨床域 5%、臨床域 8%であった。「明らかな解離」は正常域 84.4%、準臨床域 8.3%、臨床域 7.3%であった。「ファンタジー」は正常域 85%、準臨床域 5%、臨床域 10%であった。さらに、TRF と TSCC-A 両方の結果を分析したところ、TRF ではすべての項目で正常域であったが、TSCC-A においては、一部の項目に準臨床域、臨床域を含んだものが 1.8%、TRF において一部の項目に境界域もしくは臨床域を含んだが、TSCC-A においては全て正常域であった生徒が 50.4%、TRF でも一部の項目に境界域もしくは臨床域を含み、TSCC-A でも一部の項目に準臨床域、臨床域を含んだものが 37.6%であったことが明らかにされた。TRF、TSCC-A いずれも正常域であった生徒は 10.1%に過ぎなかったことが明らかにされた。また、TRF の 8 つの下位尺度(ひきこもり、身体的訴え、不安抑うつ、社会性の問題、思考の問題、注意の問題、攻撃的行動、非行的行動)と 2 つの上位尺度(内向尺度、外向尺度)、そして総得点の「正常域」、「境界的」、「臨床域」の 3 群と、TSCC-A の 7 つの尺度との間に有意差があるかどうかを個別に算出した分析結果から、複数領域で有意差が見出された。TRF において境界域や臨床域にある生徒の T 得点は、正常域にある生徒と比較して、

TSCC-A の 7 つの尺度の T 得点が有意に高いという結果が得られた。すなわち、現状での適応状態の悪い生徒は、トラウマ症状の T 得点が有意に高いということになる。

以下に考察の概略を報告する。TRF は、現状における情緒と行動の適応状況をアセスメントしているが、TSCC-A は、過去のトラウマ体験後に生じた精神的反応や心理的症状のアセスメントを行うものである。このため、両者間には現在と過去という時間差がある。

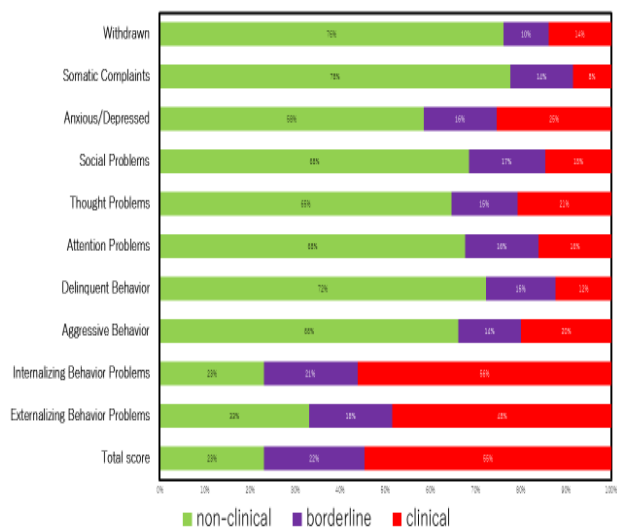


Fig.1 TRF の臨床域・境界域・正常域の割合

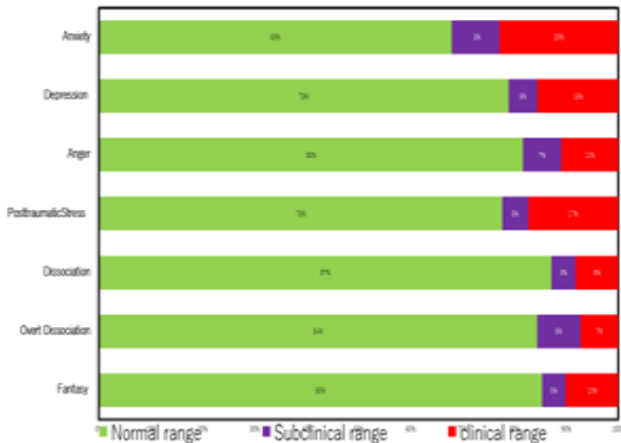


Fig.2 TSCC-A の臨床域・準臨床域・正常域の割合

本研究の分析結果をみれば、現状は適応しているが、過去にトラウマを抱える経験がある者、現状は適応していないが、過去にトラウマを抱えていない者、現状に適応していないし、過去にもトラウマを抱えている者、現状は適応していて、過去にトラウマも抱えていない者というように分類できる。本調査において、個々の生徒の担任等からの聞き取りでは、トラウマの原因は、級友からのいじめや親からの虐待が多かった。教員が指導・支援する上で、特に配慮を必要とする者は、現状は適応していないが、過去にトラウマを抱えていない者と、現状に適応していないし、過去にもトラウマを抱

えている者である。 に関しては、現在の集団や指導法が生徒自身に合わない可能性もあり、アプローチの仕方を再検討する必要があると考えられる。や の場合は、トラウマの体験が関与しているため、指導・支援していく上で特に配慮を要する。これらトラウマ体験を抱えた生徒に対して、心的外傷後成長 ( Posttraumatic Growth ) の視点を基盤に置いた支援のあり方を模索していくことが重要である。

研究成果 : Tetsuro Takeda・Rieko Miki・Shingo Kobata ( 2016 )

A research on psychological and behavioral characteristics of developmental disorder students with secondary disorders in intellectual disability special needs school with a view toward the promotion of inclusive education in Japan . Journal of Education ( Ministry of Education and Training in Vietnam , 84-87 )

## (2)2 二次障害を併発している子どもの事例研究 事例 1 身体活動量等からの検討事例

アクティグラフを使用して身体活動量を測定し、実際の行動や周囲の状況と照らし合わせ、注意集中の状況等を把握した上で、支援のあり方について考察した。対象児は小学 2 年生時に ADHD と高機能広汎性発達障害の診断を受けている小学 5 年生の A 児 ( 男児 ) である。アクティグラフを 1 週間装着して身体活動量のデータを取り、その中のある一日の学校における身体活動量の平均値を授業別に出すと共に、身体活動量が大きく変化 ( 上昇 , 下降 ) している 5 つの場面を抽出し ( Fig. 3 ) , 行動や周囲の様子と身体活動量を照らし合わせて、考察を行った。

分析結果は、以下の通りである。

8:59 ~ 9:26 ( 算数 )

身体活動量の平均は 234.89 回/分であった。その中で 8:59 には 322 回/分 , 9:26 には 312 回/分という高い値が出た。8:59 には「突発的に変なポーズ」をとった。9:26 には教師が出した選択肢の答えをわざと間違えてクラスメイトを笑わせ、周囲の注目を受けることにより身体活動量は 312 回/分と高まったが、その後 162 回/分と下がった。

10:00 ~ 10:20 ( ALT による英語 )

この授業は床に座るスタイルの授業で、姿勢の自由度が高い授業である。授業の途中から寝転ぶ姿も見られ前半は落ち着かなかったが、10:02 にワードパズルのプリントが配られた後はきちんと座り、集中してプリントに取り組み始めた。プリント学習中の身体活動量の平均は 189.55 回/分という低い値であった。

11:46 ~ 12:02 ( 漢字テスト )

テストの途中、廊下から大声が聴こえたが集中していた。この間の身体活動量の平均は 169.88 回/分と低かった。

12:15 ~ 12:28 ( 給食 )

給食の準備が始まってからも教室内をウロウロしたり友だちにいたずらをしたりしていた。教師が注意しても行動はおさまらない。全員そろって「いただきます」と手を合わせる時に、一人だけ立ったまま「ごっつあんです」と大きな声を出したことで笑いを取り、クラスメイトに注目された。注目をされる直前

の身体活動量は 308 回/分であり、注目された後は 248 回/分と下がっていた。

13:05 ~ 13:19 (漢字の小テスト)

この間の身体活動量の平均は 171.71 回/分であり、集中して小テストを受けていたことがわかる。しかし、テスト用紙を提出後 5 分ほど 300 回/分を超える高い数値となっており、下校時間が近づき注意集中が途切れて落ち着かない状態であることが推測される。

身体活動量と A 児を取り巻く状況を照らし合わせると、身体活動量が低くなる場面は「課題を行う場面」で特にプリント学習を行っている場面であり、集中していることが明らかにされた。また、この場面で見られる「注目行動」の前には身体活動量が高くなり、クラスメイトに笑われ注目されることでそれが低下することが明らかにされた。A 児の「注目行動」は集団行動を逸脱し叱責されやすい状況である。

研究成果；東昌美・武田鉄郎（2017）発達障害のある子どもの成長過程における教育支援に関する実証的研究：日常生活チェックリストと身体活動量を活用して。和歌山大学教育学部紀要 - 教育科学 - ，67，43-50。

ソード記述を用いて考察することで、不登校状態にある生徒の支援の過程や、不登校状態にある生徒の支援のあり方に注目した。その結果、親や教師という立場では、子どもの気持ちと微妙な乖離が生じてしまい、その乖離が原因で、子どもは「しんどさ」を感じているということが明らかになった。子どもとの利害関係の一切ない、メンタルフレンドという立場で支援を行っていくことは、純粋に子どもの気持ちを受け止め、寄り添うことが出来るという点で、重要である。

発達障害と適応障害、不安障害の診断を受けている和歌山県立 B 特別支援学校高等部 1 年生の女子 A 子の事例である。A 子は C 中学校の 1 年生時の体育祭を期に学校に行けなくなった。2 年生で特別支援学級に学籍を置くが、その後も学校に行けない状態が続き、1 年間で学校に行ったのは 5 日程度であった。3 年生に進級する際に、B 特別支援学校に転校した。片道 1 時間半という長い通学時間をかけながらも、月に 3、4 回程度通えるようになっていった。そして高校へ進学する際に、自ら B 特別支援学校の高等部を受験することを選択し、高等部へ進学してからは、単位取得のために週に 1 ~ 2 回通学できている。

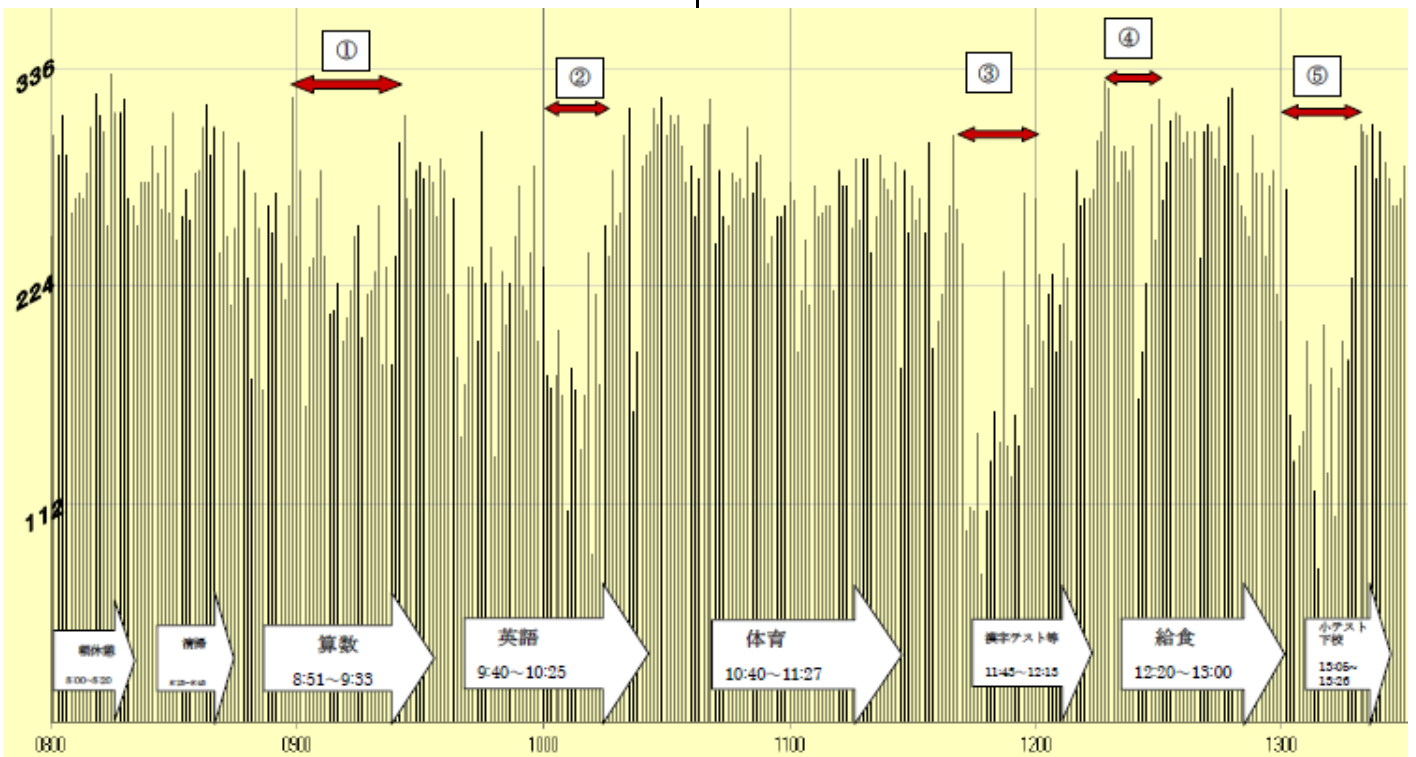


Fig. 3 ある一日の学校生活場面での身体活動量

**事例 2 CBCL の活用と質的研究からの検討事例**

発達障害があり不登校の女子生徒に対して、メンタルフレンドの立場から家庭と連携を図り、知的機能の特性やアッヘンバックの心理社会的な適応 / 不適応状態の評価を行い、3 年間学習支援と心理的支援を行なった。その中での印象的な出来事を、エピソード

- 以下に、CBCL の分析結果を示す。  
 2 年生の 6 月の C B C L の分析結果  
 <臨床域> ひきこもり, 身体的訴え, 不安/抑うつ, 注意の問題  
 <境界域> 思考の問題  
 <正常域> 非行的行動, 攻撃行動  
 3 年生 10 月の C B C L の分析結果

- <臨床域> ひきこもり, 身体的訴え
- <境界域> 不安/抑うつ, 社会性の問題, 思考の問題, 注意の問題
- <正常域> 非行的行動, 攻撃的行動
- 3年生3月のC B C Lの分析結果
- <臨床域> 思考の問題
- <境界域> ひきこもり, 身体的訴え, 不安/抑うつ, 社会性の問題, 注意の問題
- <正常域> 非行的行動, 攻撃的行動

## エピソード記述による研究から 「本当に私を助けてくれるのはどこなのか」から(抜粋)

### 背景

中学3年生で和歌山県立B特別支援学校へ転校したA子は、転校してすぐに「進路選択」という、これからの人生において非常に重要であろう、大きな課題に直面する。公立高校、私立高校、通信制高校と多くの選択肢があった中で、A子は実際に学校見学をしたり、情報を集めたりして、自分の進路選択を積極的に行なった。その結果、そのまま和歌山県立B特別支援学校の高等部を受験することを自分で選択する。B特別支援学校を選んだ一番の理由は、学校らしくない見た目と、すでに校内の数人と絆が出来ているから、もう一度最初から関係を築く必要がないことだと話していた。11月に進路を自己選択して以降は、B特別支援学校へ通うことの一歩の課題である、「電車」の問題を解決しようと、A子は自分なりに精一杯考えて取り組んだ。

### エピソード

受験日の2日後にA子に会った支援者に対して、A子は受験当日の出来事をゆっくり、淡々と話し始めた。「テストはあんまり自信ないけど、書けなくてもいいやって思って頑張った。けど、面接でね…。校長先生に、高校生になったら単位制になるから今のままじゃ無理だよって言われた。それで、頑張りますって答えたけど、週に3、4回こないで単位落とすよって言われた。他にも、B学校の良い所はどこって聞かれて、先生がほんわかしてるところって答えたら、あなたが学校に来れないときは先生たちもほんわかしてられないんだよって言われた。あと、中学部の主事の先生には、電車に乗れない理由が分かるか聞かれて、分かりませんって答えたら、自分のことなのにどうして分からないの、家から遠くてしんどい学校を選んだのはあなたなのよって言われた。上から目線ですごく冷たく言われた。面接が終わってから作文あったけど、受けずにトイレで泣いた。泣きながら笑ってた。もう心を閉ざしてしまおうかなって思った。殴りたかった。」A子は時折涙を流しながらも、支援者に、最後まで話してくれた。A子は続けて、「先生、私はただ居場所が欲しかっただけなんよ。B学校が最後の希望やと思ってたのに。本当に私を助けてくれるのはどこなかなあ。」と支援者に質問した。支援者は、A子をここまで追い詰める面接官に苛立ち、A子の前でB学校のことを非難した。するとA子は、「お父さんやお母さんも今回のこと話したら、めっちゃ怒ってた。B学校に行ったら直接話しに行くとか、よく分らんけど

めっちゃ怒ってた。」と言い、支援者は、両親がB学校に対して怒っていることについて、A子はどう思っているのかを尋ねると、「そこまでしないでいいよって思う。自分以上に怒ってるお父さんやお母さんを見てたら、怒る気なくなった。」と、まるで他人事のように冷静に答えてくれた。

### 考察

受験日から2日が経過していることや、一度両親に話して支援者に話すのが二度目だったこともあり、A子は自分の身に起こった出来事を、心の中で少しずつ整理しようとし始めているように感じた。しかし、面接官の質問内容を一字一句違わずに覚えていることから、人間不信、学校不信になってしまふほど、心にダメージを受けてしまったであろうことが伺える。また、「私を本当に助けてくれるのはどこなかなあ。」というA子の一言には、通常学級や特別支援学級、適応指導教室等、様々な場で、自分の居場所を求めていたにも関わらず、どこにも上手く適応できずにいたA子が、どれだけB学校に期待していたのか、そして、それが期待外れだったのだと感じた時のA子の絶望の深さはどれほどのものだったのだろうか、と考えさせられるものがある。また、支援者はA子の話にただ相槌を打ち、A子の気持ちを想像することしかできなかったのだが、それは、A子の精神状態を考えると、このような時に、どんな慰めをしてもA子の心には響かないのではないかという、支援者なりの考えがあったからであった。逆に、A子以上にA子の周りが、B学校の対応に関して怒りを露わにしているのを感じて、怒りの気持ちが和らいだというA子を見ると、A子の心に届いたのは慰めの言葉ではなかったのだという確信を持つことが出来た。これは、どんな慰めの言葉よりも、自分のことではないのに、A子を想って、A子以上に怒ってくれる人の存在にA子が気づき、その事実から、自分は大切にされているのだという、愛情を感じたからだと考えられる。

考察として、一点目は、ASEBAによって総合的な観点からA子の不適応な状態である問題領域にアセスメントすることができ、A子がどういった問題領域に「しんどさ」が現れるのかを知り、A子への理解に繋がれたことである。例えば、A子の「身体的訴え」が臨床域であるときは、両親や支援者はA子のどんな些細な身体的訴えも見逃さぬよう心掛けていた。登校する直前に「頭が痛い」と訴えたA子の発言を、普段であればA子の甘えなのではと疑い、無理やり学校へ行くよう説得していた両親が、その訴えを聞き入れ、A子の体調を優先させるようになったというエピソードがあった。ASEBAによる評価は、まわりの支援者たちの視覚に訴えることができるため、A子に関わっている人々への理解促進に役だったものと考えられる。二点目は、教師・保護者・本人の三者の立場からアセスメントを行なうことで、A子に対する三方向からの捉え方を互いが共有し、同じ捉え方をしているか、違った捉え方をしているか、またそれは何故なのかと検討することで、A子の実態により迫ることが出来たことである。また、YSRにより、A子が自分の状態を自身でどのように捉えているのかを知ることで、自己理解

に繋げるためのアプローチの方法を考え、実践に活かすことが出来たと考える。

研究成果：小泉結加・武田鉄郎（2015）発達障害を伴う不登校生徒の支援における事例研究：メンタルフレンドの立場から。和歌山大学教育学部教育実践総合センター紀要（25）, 65-73

### （3）保護者に向けたインターネットによる二次障害予防に関する情報提供

発達障害のある子どもの保護者の相談会（武田鉄郎主催ほっとルーム）での相談内容を修正版グランド・セオリー・アプローチで分析した。その結果を、「発達障害に関する情報」、「保護者の不安、悩みに関する情報」、「子どもへの対応〔叱らないが譲らない提案・交渉型アプローチなど〕」などのカテゴリーに分類し、Q & A方式でホームページに掲載して閲覧できるようにした。研究終了時までには、ほっとルームでの相談者のみを対象とし、パスワードを発行してプライバシーの保護に努めた。

### （4）ガイドブックの作成

小・中学校等において二次障害を予防する手立てとして、1．国際機能分類（ICF）を活用し、活動の制限、参加の制約、環境等に関する子どもの制限・制約の実態を整理すること、2．子どもの情緒と行動のチェックリストを活用することで不適応状態（臨床域・境界域・正常域）を把握すること、3．学級集団の中での問題発生や悪化を予防するために、問題発生を予防する一次予防、問題の悪化を防ぐ二次予防、問題による二次的な社会的不利益を防ぐ三次予防の視点で学級における支援プログラムを作成することなどを行った。

以上の視点で事例研究をまとめ、ガイドブックとして研究期間に以下の3冊まとめ、ホームページ上に掲載した。

#### 研究成果

武田鉄郎（2015）発達障害のある子どものための学級・学校支援ガイドブック。

<http://www.center.wakayama-u.ac.jp/~takeda7/>

武田鉄郎（2016）発達障害のある子どものための学級・学校支援ガイドブック。

<http://www.center.wakayama-u.ac.jp/~takeda7/>

武田鉄郎（2017）発達障害のある子どものための学級・学校支援ガイドブック

<http://www.center.wakayama-u.ac.jp/~takeda7/>

#### 5．主な発表論文等

〔雑誌論文9件〕

武田鉄郎（2017）「病弱教育と発達障害」を組むにあたって。育療 60, 5-5。（査読無）

武田鉄郎・武田陽子（2017）特別支援学校（病弱）に在籍している発達障害のある児童生徒の現状。育療 60, 6-9。（査読無）

東昌美・武田鉄郎（2017）発達障害のある子どもの成長過程における教育支援に関する実証的研究：日常生活チェックリストと身体活動量を活用

して。和歌山大学教育学部紀要 - 教育科学 -, 67, 43-50。（査読無）

Tetsuro Takeda・Rieko Miki・Shingo Kobata（2016）A research on psychological and behavioral characteristics of developmental disorder students with secondary disorders in intellectual disability special needs school with a view toward the promotion of inclusive education in Japan。Journal of Education (Ministry of Education and Training in Vietnam, 84-87)（査読有）

Tetsuro Takeda・Norio Nakatani（2016）Cognitive Characteristics of children with developmental disabilities in WISC-IV and DN-CAS - An analysis of planning ability - Journal of Education (Ministry of Education and Training in Vietnam, 84-87)（査読有）

武田鉄郎（2015）叱らないが、譲らない「提案・交渉型アプローチ」の効用。実践障害児教育, 5, 10-13。（査読無）

小泉結加・武田鉄郎（2015）発達障害を伴う不登校生徒の支援における事例研究：メンタルフレンドの立場から。和歌山大学教育学部教育実践総合センター紀要（25）, 65-73（査読無）

小畑伸五・武田鉄郎（2014）発達障害のある生徒に関する特別支援学校高等部教員への意識調査。和歌山大学教育学部教育実践総合センター紀要 24, 51-57（査読無）

武田鉄郎（2014）障害のある子どもへの差別や偏見への対応。教育と医学 62(10), 906-914,（査読無）

〔図書1件〕

武田鉄郎（2015）通級による指導、特別支援学級での対応。黒木俊秀：発達障害の疑問に答える。慶應義塾大学出版, 185頁（担当 112-123）

〔その他1件〕

ホームページ等

<http://www.center.wakayama-u.ac.jp/~takeda7/>

#### 6．研究組織

(1)研究代表者

武田 鉄郎 (TAKEDA Tetsuro)

和歌山大学・教育学部・教授

研究者番号：50280574

(2)研究分担者

西牧 謙吾 (NISHIMAKI Kengo)

国立障害者リハビリテーションセンター・病院長

研究者番号：50371711

衣斐 哲臣 (IBI Tetsuomi)

和歌山大学・教育学部・教授

研究者番号：30758165

小野 次朗 (ONO Jiro)

和歌山大学・教育学部・教授

研究者番号：20214182

（平成26年度まで研究分担者）