

令和 2 年 6 月 10 日現在

機関番号：32663

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2016～2019

課題番号：16K01888

研究課題名(和文)ゲーミングを活用した病弱教育におけるキャリア発達支援プログラム(改訂版)の開発

研究課題名(英文)Development of the career educational program for hospitalized children(revised version): Adapting serious gamification

研究代表者

谷口 明子(TANIGUCHI, Akiko)

東洋大学・文学部・教授

研究者番号：80409391

交付決定額(研究期間全体):(直接経費) 2,700,000円

研究成果の概要(和文):本研究の目的は、ゲーミングの理念を活かした病弱児対象のキャリア発達支援プログラム(改訂版)の開発である。より現実に適したプログラムとするために、当事者および病弱教育担当教員から構成される研究グループによる協働的体制による開発とした。当事者および教育担当者の視点から、病弱児の社会的自立に必要な力として、独自のコミュニケーション力の存在が浮上し、最終的にゲーム的要素を取り入れた「病弱児向けコミュニケーション力育成ツール」を開発した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究は、病弱教育領域における希少なプログラム開発研究として、また、ゲーミング・シミュレーションを活用した教育プログラム研究の新分野への挑戦として、2つの側面から独創的な研究と学術的に位置付けることができる。社会的にも、本研究の成果として、当事者の支援ニーズに基づき開発されたコミュニケーション力育成に焦点をあてたキャリア発達支援ツールは、より豊かな病弱教育実践への貢献として意義を有するものである。

研究成果の概要(英文): The purpose of this study is to develop the career educational program for sick children(revised version). I created a research group with hospital school teachers and those who have long-term hospitalized experiences, and develop the program collaboratively. The main findings of the research were as follows; 1) the resilience theory can be the theoretical background of the research, 2)17 categories of basic skills that support sick children's future social independence were identified by qualitative analysis, 3) 3 categories of communication skills, such as disease disclosure, help-seeking, flexible adjustment of communication moods, were identified as particularly significant for childhood cancer survivors. Based on these findings, a new career educational tool focusing on communication skills for sick children was developed.

研究分野：教育心理学

キーワード：病弱教育 キャリア発達支援 プログラム開発 ゲーミング・シミュレーション コミュニケーション力

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。

## 様式 C-19、F-19-1、Z-19 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

#### (1) 病弱児対象のキャリア発達支援

特別支援教育領域の中でも先行研究の少ない分野である病弱教育分野においては、キャリア発達支援に関して、退院という環境移行時点における社会的自立を見据えた復学支援が論じられることはあっても（平賀，2007；大見・河合，2013 他），より長期的な視点から将来の社会的自立を見据えた研究はきわめて少ないのが現状である。さらに、日常的な教育実践プログラム開発研究は、本研究代表者が病弱教育担当教師たちと協働して取り組んだ「キャリア発達支援プログラム（暫定版）」開発研究のみである。しかし、この暫定版には改善すべき課題が浮上しており、プログラム改訂が必要となっていた。

#### (2) 病弱教育におけるゲーミフィケーション

近年のアクティブ・ラーニングへの着目から、従来型の座学ではなく状況再現的・体験的手法であるゲーミング・シミュレーションを活用した教育が注目され（吉川，2008），環境教育・健康教育他，分野も対象も多様な教育用プログラムが発表されている（杉浦，2003；西垣，2013 他）。ゲームは、楽しさという情緒的な要素のみならず、空間の自由度から参加者の挑戦を促進し（Meyer & Stiehl，2006），知識理解の深化，および社会性・柔軟性・自主性・自信の育成に効果があることが指摘されている。病弱教育においては「せめて学校では楽しい経験をさせたい」との教師の願いが強く、同時に、自己の病弱理解力や対人関係形成能力・コミュニケーション力育成が強く意識されており（谷口，2014），ゲーミング・シミュレーション型プログラムの活用可能性が示唆される。

### 2. 研究の目的

本研究においては、院内学級における効果的なキャリア発達支援プログラム（改訂版）開発の達成をめざし、以下の3つを目的とした研究課題に取り組んだ。

(1) 研究Ⅰ：改訂版プログラム開発のための基本情報として、院内学級他において現在実施されているキャリア教育実践の現状と課題を明らかにする。

(2) 研究Ⅱ：改訂版プログラムにおいて育てるべき力を絞り込むために、当事者の視点からの「社会的自立における課題」を明らかにする。

(3) 研究Ⅲ：ゲーミング・シミュレーション型プログラムの情報収集を行い、すでに作成した院内学級における「キャリア発達支援プログラム（暫定版）」を土台としつつ、院内学級の現実に適合した改訂版：キャリア発達支援プログラムの提案を行う。

### 3. 研究の方法

(1) 研究Ⅰ：病弱教育におけるキャリア発達支援実践指導演を66事例収集し、内容分析を行った。データベースソフトを用いて、収集した66実践の指導演からねらいを抽出し、文部科学省がキャリア教育において育てたい力として提唱している「基礎的・汎用的能力」と比較検討しながら、探索的に整理した。

(2) 研究Ⅱ：第1段階として、成人した元・病弱児対象のインタビュー・データの再分析を行った。第2段階として、病弱教育担当経験を有する教員5名、小児・AYA期に長期入院経験を有する当事者3名、病弱教育研究者1名の計9名を対象に「病弱児・入院児の社会的自立のために必要な力」に関して自由に記述してもらい、アイデアを集積した。全106個の記述をKJ法のカテゴリー化技法を援用し、記述の類似性に着目して、グループ化と修正の作業を繰り返して行い、集約した。第3段階として、上記2つの研究からその重要性が確認された「コミュニケーション力」に焦点を絞り、「コミュニケーション力」に関する38個の記述をKJ法によって詳細に分析した。

(3) 研究Ⅲ：ゲーミング・シミュレーション型プログラムの理論と実践に関する情報収集を行うとともに、改訂版プログラムの理論的基盤としてレジリエンス理論に関する文献検討を行った。改訂版プログラム開発の第1段階として、3点の既存のカード型トピック提示スタイルのコミュニケーション・ゲーム（市販）の内容分析を行った。第2段階として病弱教育担当経験を有する教師5名・小児・AYA期入院経験者3名と研究代表者の9名が、病弱教育実践に適したトピックのアイデアをブレインストーミング形式で出し、KJ法を援用して検討・整理を行った。最終的に、病弱児独自のニーズに応じたコミュニケーション力育成を目的とするカード・ゲーム型ツールの原案を作成した。

#### 4. 研究成果

##### (1) 文献研究：レジリエンス理論とゲーミング・シミュレーション理論と実践

レジリエンスは多様な概念定義がなされており、統一した定義には至っていないことで知られるが、文献検討の結果、第1に、類似概念（ハーディネス、ストレス・コーピング、心的外傷後成長）との共通点・相違点を明らかにした上で、病弱教育において適用可能なレジリエンス概念として「逆境や病気に直面した子供たちが、さまざまな困難にもかかわらず、適応しながら生きていく力」であり、育成可能なものという定義を提案した。第2に、病気経験のある子供だからこその独自のレジリエンスに関する希少な先行研究を概観し、レジリエンス育成プログラムが病弱児の社会的自立を支えるキャリア発達支援と位置づけること、キャリア教育の一環として自立活動プログラムとして取り組む意義を確認した。

2013～2015年度の科学研究費基盤研究(c)「病弱教育におけるキャリア発達支援プログラムの開発」(No. 25350928)の結果浮上した課題が、プログラムへの“楽しさ”要素の導入であった。暫定版プログラムにおいてはロールプレイを取り入れた話し合い活動が中心であったが、「入院中は「せめて学校では楽しい経験をさせたい」との教師の願いが強かった。ゲームの教育への活用は、「ゲーミフィケーション」概念の普及とICT技術の発展により積極的に推進されている。特別支援教育においても様々なゲームが導入されているが、病弱教育において病弱児独自のニーズに応じたゲームは存在しないこと、生活経験が限定されることの多い病弱児には、疑似体験要素を取り入れたシミュレーション型ゲームが有効であることが確認された。

これらの成果は2018年・2019年の日本特殊教育学会自主シンポジウムにおいて発表した。

##### (2) 病弱教育におけるキャリア教育実践事例の内容分析

病院・家庭・地域（学校）という3つの生活フィールドを行き来する病弱児への支援は途切れがちになることが多く、長期的視野に立つキャリア発達支援は展開しにくい構造をもっている。そうした中で、病弱教育機関においては、病弱児の将来的な社会的自立を視野にいたした支援実践が地道に継続されている。そうしたキャリア教育実践指導案の内容分析の結果として、基礎的・汎用的能力のひとつとして挙げられる職業生活に直接関連のある「キャリアプランニング能力」よりも、「人間関係形成・社会形成能力」や「自己理解・自己管理能力」「病気理解・病気受容」という、社会生活上の適応に焦点をあてた取り組みがキャリア発達支援として行われていることが明らかになった。また、「病気理解・病気受容」を目的とした実践には、子供本人と同じ病に限定せず、不慮の事故等により障害を負った人の人生を学ぶことで、生き方そのものを考えさせる等、優れたキャリア教育実践に関する情報を得ることができた。

##### (3) 当事者の視点からの「社会的自立における課題」

自立した社会生活を送る上で当事者がかかえる課題を明らかにすることを目的として、成人した元・病弱児対象のインタビュー・データの再分析を行った。結果として、「自分の病気を誰にどのように説明し、支援を要請するのか」という病気開示に係るコミュニケーションの問題がキャリア形成上の一つの課題として浮上した。

当事者も参加してのKJ法による分析の結果、「病弱児・入院児の社会的自立のために必要な力」として17のカテゴリーが得られ、さらに6つの大カテゴリーにまとめられた(表1参照)。

表1. 「病弱児の社会的自立のために必要な力」カテゴリー

カテゴリー名 (記述数)	カテゴリーの特徴	具体例
感情のコントロール	気分転換する力 (2)	・つらい治療が続く中でもうまく気分転換できるような自分をコントロールできる力 ・つらくなった音楽を聴く・深呼吸する
	ネガティブ感情を表出する力(2)	・つらい気持ちや、悲しい気持ちを自分の中のためにこみさげないようにする力
	ネガティブをポジティブに転換する力(7)	・不安や怒り等のネガティブな感情を多くの病弱児は口に出さずにかかえ込むことが多いが、そうした感情を表出できる
	病という本来的にネガティブな経験の意味づけをポジティブな方向に転換できる。	・ネガティブをポジティブにかえる ・入院体験を肯定的に意味づけする力
	援助を要請する力 (10)	・困った時にHELPと伝える力 ・支援してほしいことを明確にまわりの人に伝える力
コミュニケーション力	聴く力 (2)	・相手の伝えたいことを聞きとる ・相手の話を聞く力
	コミュニケーションを調整する力 (9)	・人に嫌なことを伝える時に不快な言い方や相手が受け止められない言葉を避ける力 ・病気のことをネガティブなことを話題にする時に雰囲気が悪くならないような話し方ができる。 また、異年齢の子どもや医療従事者等の大人等、多様な人と適切な話し方ができる。
	自己開示する力 (16)	・入院経験がない周囲の人々にも自分が置かれていた状況を発信できるような力 ・病気のことをネガティブなことを話題にする時に雰囲気が悪くならないような話し方ができる。 また、異年齢の子どもや医療従事者等の大人等、多様な人と適切な話し方ができる。
	自己開示する力 (16)	・入院経験がない周囲の人々にも自分が置かれていた状況を発信できるような力 ・病気のことをネガティブなことを話題にする時に雰囲気が悪くならないような話し方ができる。 また、異年齢の子どもや医療従事者等の大人等、多様な人と適切な話し方ができる。
人間関係形成力	他人を理解する力 (4)	・相手のこと（気持ち）もわかってあげられる ・相手と自分の考え方が異なることを感じとり力 (病気観、障害、人生)
	人間関係を形成する力 (8)	・人とつながってみたいと思う力 ・友達と関わられる力
自己管理能力	自己を理解する力 (8)	・病気でない自分を見つける力/自分のよきを知る ・週別して自分が何でできて何をしていないのかよくわかっていく/自分の体力や心の限界を知っておく
	自己を探求する力 (9)	・自分なりの1日1日を過ごす方法がある (ポーツなどもOK) ・できるとかやれることをみつける力
	決める力 (5)	・治療は受け身にならざるをえないけれど、院内学級の場合は、自分で選択したり拒否したりできる力 ・体調により将来的に必要なこととなる力
	心を強く保つ力 (6)	・退院してからいらないことがあっても何とかなりいける力 ・とてつもなくつらいときにおちこんでもまた前へ歩みだしている力
	現実に対応する力 (9)	・完璧じゃなくてもほどほど折り合おう力(まあ、仕方ないかあ〜) / 適由にやってもOKなことを見つける力 ・自分の意にそわない状況にも適応できること
状況把握力	見通しをもつ力 (5)	・現在にこだわらざるを得ない、時間的展望をもち物事に対応することができる。
	情報を収集する力 (3)	・退院時に戻って学校の情報 (どこまで勉強がすすんでいるか/ハヤリモ) を自分で集めることができる ・入院して自分から聞かないことがある時、姉や他の子どもにも質問することができる
	セルフケアをする力 (4)	・自分の体調に合わせてほどよく活動できる力 ・年齢によっては自分で退院できる

分析の結果から、病弱児に求められる6つの「つけたい力」が、内閣府によって提案された「人間力」との重なりが大きいこと、及び、受動的な生活パターンや限定された生活経験から一般に病弱児に育ちにくさが指摘される「人間関係形成力」「決める力」を含むことが確認された。同時に、自分の病気や体調を他者に伝える「自己開示する力」「援助を要請する力」「コミュニケーションを調整する力」や、「心を強く保つ力」「セルフケアをする力」など、病を抱えながら社会で生きる上で想定される困難に対処することを見越して必要と考えられる力が挙げられた。

病弱児にとって、周囲の理解・必要な援助を引き出すことが、自らの生活環境を調整するためには必要になることも多い。病院等、病に親和的な「病コミュニティ」においては、黙っていても多くの了解のもと適切なケアが提供される。それに対し、「健康な他者」コミュニティである一般社会においては、健康であることを前提として諸事動いており、構成メンバーである「健康な他者」と病弱児との間には病に関する知識・理解のギャップがある。そのギャップを埋め、自らの環境を調整するためのコミュニケーション力が社会的自立において必要となることが示唆された。病弱児独自のニーズとして、こうしたコミュニケーション力育成が重要な意味を有することを明確化できた。

上記知見に基づき、コミュニケーション力に焦点を当てた分析の結果、病気のことやできること・できないこと等自分のことを他者に伝える＜発信力＞、病気のことを伝えるときにユーモアを交えて雰囲気が暗くならないようにしたり相手にわかるように話し方を工夫する＜伝え方スキル＞、自分で医療者とやりとりができる力などの＜対話・交渉力＞、断る・お礼を言うという他者からの働きかけに対して＜応答する力＞、そして相手からの支援を受け入れたり他者の話を聴くなどの＜受容力＞の5つの下位分類を見出した。

発信と受信の双方向のやりとりを基本とするコミュニケーションにおいて、病弱児に必要なコミュニケーション力としては＜発信＞に力点が置かれることが明らかになった。発信内容に、自分の病気のことを他者に伝え、周囲の理解や必要な援助を引き出すことや医療上の情報収集を目的とする、病弱児独自のものがあることが再確認できた。また、内容だけではなく、病の経験という一般にはネガティブな話題と位置づけられることをどのように伝えるかの＜伝え方スキル＞が必要であることも浮上した（表2参照）。

これらのコミュニケーション力が、「入院中」と「退院後の社会生活」の時期に分けてどのくらい必要とされるかという観点から検討した結果、総じて入院中よりも退院後の生活においてコミュニケーション力の必要度が高いことが示されるとともに、時期に応じたコミュニケーション力の重みづけの存在も示唆された。以上より、病弱児に必要なコミュニケーション力としてひとくくりに論じるのではなく、より詳細な検討の必要性も明らかになった。こうした病弱児だからこそ必要とされるコミュニケーション力の育成は、病弱児の退院後の適応や社会的自立をめざすキャリア発達支援の一つと考えられ取り組みの必要性が確認された。

表2. 「病弱児に必要なコミュニケーション力」カテゴリー

No.	具体的に何ができることが必要か	ラベル		コミュ力 カテゴリ	特に必要な時期		特に必要な時期 入院中 / 退院後
		ラベル1: 行為	ラベル2: 機能		入院中	退院後	
1	援助要請力	援助要請	援助獲得			◎	◎
2	まわりの人に支援してほしいことを明確にまわりの人に伝える力	援助要請	援助獲得			◎	◎
3	人に「OOやって」「手伝って」と伝える力	援助要請	援助獲得			◎	◎
4	困った時にHELPと伝える力	援助要請	援助獲得			◎	◎
5	自分のことを相手に伝える力	自己開示	理解獲得			◎	◎
6	自分の好きなこと・嫌いなことを伝える力	自己開示	理解獲得			◎	◎
7	つらい気持ちや、悪い気持ちを自分の中にとどめずうまく伝える力	自己開示(感情)	ストレス・マネジメント		◎	○	
8	自分の困りごとを言語化できる	自己開示(困難)	理解・援助獲得			◎	◎
9	休みたい、しんどいと伝える力	自己開示(体調)	理解・援助獲得		◎	○	◎
10	休みたい、疲れた、きついと伝える力	自己開示(体調)	理解・援助獲得		◎	○	◎
11	休みたいしんどいと伝える力	自己開示(体調)	理解・援助獲得		◎	○	◎
12	自分の体調について(あるいは具合がわるくなったとき)はっきりまわりの人に伝える力	自己開示(体調)	理解・援助獲得		◎	○	◎
13	自分ができることとできないことを伝える力	自己開示(能力)	理解獲得			◎	◎
14	退院後、友人や医療関係者以外の大人に対して自分のできること、できないことを発信できる	自己開示(能力)	理解・援助獲得			◎	◎
15	聞くにくい、見えにくいからこうして伝える力	自己開示(能力)	理解・援助獲得			◎	◎
16	これほかにいかにこうして伝える力	自己開示(能力)	理解・援助獲得			◎	◎
17	自らの体験を言語化し、入院体験がない周囲の人にも自分が置かれていた状況を発信できる	自己開示(病気説明)	理解獲得			◎	◎
18	必要な相手に質問できる力	質問	情報収集		◎	○	
19	入院してわからないことがある時、Neや他の子どもに質問することができる	質問	情報収集		◎	○	
20	人に嫌なことを伝える時に不快な言い方をしない	negativeな内容の伝え方	対人的応答				◎
21	人に嫌なことを伝える時に相手が受け止められない量を控えない	negativeな話を調整する	対人的応答				◎
22	病気のことを伝えた時ユーモアを交える力	negativeな話をpositiveに転換する	対人的応答				◎
23	「話す」行為に対する心理的ハードルを下げる(自分が話しやすくなる)	自己開示動機づけ	理解獲得				◎
24	相手がわかるように話す	伝え方の工夫	理解獲得				◎
25	言葉で伝えられなかったらカードを使ってOK	伝え方の工夫	理解獲得				◎
26	話したいことと話したくないことを整理(選択)する	話題選択	対人的応答				◎
27	年齢層を超えてコミュニケーションをとれる機会をつくる	異年齢交流	対人的応答				◎
28	中高生といった院内で他の子と年齢が離れやすい子や他の子と共通話題で話せることができる	異年齢交流	対人的応答				◎
29	医療者や年上の人にも自分の意思や考えをはっきりと伝える力	医療上の意思伝達	納得いく医療を受ける				◎
30	年齢によっては自分で退院できる一必要なりやりとをOとらせる	医療上の意思伝達	納得いく医療を受ける				◎
31	人とやりとりする力	対人交流	対人的応答				◎
32	「お断りする」力	断る	環境調整				◎
33	期待してくれた時に、ありがとと言える力	感謝の表明	対人的応答				◎
34	病気のことを質問された時に答えられる力(言う・書かない「場」)	自己開示(病気説明)	理解獲得				◎
35	病気のことを伝えた時、相手の「え!!」という反応にこたえられる力	病気の説明動機づけ	理解獲得				◎
36	相手の伝えたいことを聞きとる	相手理解	対人的応答				◎
37	相手の話を聞く力	相手理解	対人的応答				◎
38	助けてもらうか・教えてもらうか	援助受容	環境調整				◎

#### (4) 病弱教育版コミュニケーション促進ツールの開発

「病弱教育におけるキャリア発達支援プログラム(改訂版)」の一環として、従来のシリアスなロールプレイから転換し、厳しい治療のさなかにある子供たちを対象とする教育プログラムに必須の「楽しさ」を担保するためにゲーミフィケーションの理念に基づき、ゲーム感覚で楽しみながら、病弱児のコミュニケーション力を育成するツールの開発を行った。

3点の既存のカード型トピック提示スタイルのコミュニケーション・ゲーム(市販)の内容分析の結果、自らを省み、自らの思いや考えを語る契機となるような勝ち負けなしのカード型

ツールの有効性が確認され、本研究課題のツールスタイルとして採用することとした。また、雰囲気づくりを目的とするカードやパス・カード、カードを引いた人が自由にトピックを決められるワイルド・カードを入れるというヒントも得ることができた。

ブレインストーミング形式で出された216個のトピックのアイデアは、KJ法による分析の結果、及びネガティブな感情を喚起するもの、プライバシーに立ち入らないよう家庭に関するもの、集団で話すトピックとしては重すぎるものを除去し、最終的に6カテゴリー50トピックに絞り込んだ。その一部を次に示す。

- ①自己にかかわるトピック (9枚)
  - ・自分が今、がんばっていることは？
  - ・自分をほめてみよう
- ②学校にかかわるトピック (6枚)
  - ・地元の学校のことを教えて。
  - ・休み時間は何して過ごした？
- ③院内学級にかかわるトピック (6枚)
  - ・新しく入院してきた子に院内学級のことを教えてあげて
  - ・地元の学校と病院にある学校の一番違うところってなんだと思う？
- ④病院(生活)にかかわるトピック (12枚)
  - ・入院して初めてわかったことは？
  - ・今気になることは？
- ⑤復学にかかわるトピック (8枚)
  - ・地元の学校に戻ったときに、「どうして入院していたの？」と聞かれたら何て言う？
  - ・地元の学校に戻ったときに、「ちょっとこまったな〜」「ちょっと手伝ってほしいな〜」というとき、何て言う？
- ⑥交流促進・雰囲気を明るくするためのトピック (9枚)
  - ・今はまっていることは？
  - ・ひみつ道具をひとつもらえたら何が必要？それで何をしたい？



図1. 病弱教育版コミュニケーション促進ツール

50のトピックにパス・カードとワイルド・カード各5枚を加えて全60枚の構成とした(図1参照)。病弱児独自のニーズに応じたコミュニケーション力育成ツール開発は、初めての試みであった。本ツールを活用することによって、児童生徒が自らを省察し、その思いを言葉にすることで病経験の受容が促されること、他の児童生徒の答えから入院中・退院後の生活における対処スキルを獲得すること、児童生徒の思いを共有することで教師・子供間、または子供同士の関係性構築が見込めること、そして、ゲーム的要素により沈みがちな気持ちを明るくすることが成果として期待できる。

しかし、学会発表時に他の参加者から様々なコメントが寄せられ、本ツールの内容とゲーム形式の効果の検証、および本ツールの使い方の手引き作成が今後の課題である。

#### <引用文献>

平賀健太郎、小児がん患児の前籍校への復学に関する現状と課題：保護者への質問紙調査の結果より、小児保健研究、66巻3号、2007、456-464

吉川肇子、ゲームにおける「学び」を考える：何をどのように学ぶのか、三田商学研究、50巻6号、2008、19-31

Meyer & Stiehl、教育におけるゲーム利用の可能性：経営教育における実践とその省察、シミュレーション&ゲーミング、16巻2号、2006、83-91

西垣悦代、説得的コミュニケーションを利用した「健康増進ゲーム」の開発と効果、関西医科大学教養部紀要、33巻、2013、27-37

大見サキエ・河合洋子、小学校教員のがんの子どもの復学支援：一般教員、院内学級教員、養護教諭の面接調査、医学と生物学、157巻6号、2013、726-731

杉浦淳吉、環境教育ツールとしての「説得納得ゲーム」：開発・実践・改良プロセスの検討、シミュレーション&ゲーミング、13巻1号、2003、3-13

谷口明子、病弱児の社会的自立のために“つきたい力”とは：キャリア発達支援の観点からの探索的研究、東洋大学文学部紀要教育学科編、40、2014、111-120

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計2件（うち査読付論文 0件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 谷口明子	4. 巻 64
2. 論文標題 病弱教育におけるレジリエンス	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 育療	6. 最初と最後の頁 39-47
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 谷口明子	4. 巻 61
2. 論文標題 「移行支援」としてのキャリア教育 病弱教育におけるキャリア発達支援を捉える新たな視点として	5. 発行年 2017年
3. 雑誌名 育療	6. 最初と最後の頁 2 - 9
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計13件（うち招待講演 1件/うち国際学会 1件）

1. 発表者名 谷口明子・浦野正敬・田島圭佑・関多津子・古畑晴美・鈴木雅子・堀口眞里・砂澤敦子
2. 発表標題 病弱児に必要な「コミュニケーション力」再考 - 病弱教育において育てたいコミュニケーション力とはどのようなものか -
3. 学会等名 日本特殊教育学会第56回大会ポスター発表P7-48
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 堀口眞里・谷口明子
2. 発表標題 レジリエンス理論の病弱教育への応用可能性
3. 学会等名 日本特殊教育学会第56回大会自主シンポジウム5-14話題提供
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 Tsuchiya, M., Fujisawa, D. Taniguchi, A., Takada, Y., Takahashi, M.
2. 発表標題 Fatigue, psychological burden, and need for understanding at workplaces as factors of disclosing cancer status during first-time job seeking.
3. 学会等名 The 20th World Congress of Psycho-Oncology and Psychosocial Academy (国際学会)
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 土屋雅子・鷹田佳典・谷口明子・藤澤大介・高橋都
2. 発表標題 小児期・AYA期発症がん経験者のための就職活動における病気開示の意思決定支援ガイド(Decision aid)の開発
3. 学会等名 認定NPO法人ハートリンクワーキングプロジェクトH29年度小児がんフォローアップ研究助成金小児がんフォローアップ研究助成発表シンポジウム
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 鷹田佳典・谷口明子・藤澤大介・岡田晃・高橋都・土屋雅子
2. 発表標題 就職支援担当者が望む、初めての就職活動を行う小児期・AYA期発症がん経験者の病気開示意思決定支援ガイドの項目.
3. 学会等名 第1回AYAがんの医療と支援のあり方研究会学術集会ポスター発表
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 鷹田佳典・谷口明子・藤澤大介・岡田晃・高橋都・土屋雅子
2. 発表標題 就職支援担当者の考える、初めての就職活動を行う小児期・AYA期発症がん経験者の病気開示・非開示のメリット・デメリット.
3. 学会等名 第1回AYAがんの医療と支援のあり方研究会学術集会ポスター発表
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 土屋雅子・藤澤大介・鷹田佳典・谷口明子・高橋都
2. 発表標題 小児期，AYA期がん経験者の初めての就職活動における，病気開示に関する相談支援行動と意思決定支援へのニーズ.
3. 学会等名 第1回AYAがんの医療と支援のあり方研究会学術集会ポスター発表
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 谷口明子
2. 発表標題 病とレジリエンス
3. 学会等名 日本特殊教育学会第55回大会自主シンポジウム5-5「健康行動科学の病弱教育への適用」
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 谷口明子
2. 発表標題 病弱教育における現場と研究者との共同研究の事例を通じた連携システムの構築に向けて
3. 学会等名 日本特殊教育学会第55回大会自主シンポジウム4-4「特別支援教育における連携と実践のシステム構築について 本人・保護者・教師・専門家の連携による教育実践研究」
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 谷口明子・浦野正敬
2. 発表標題 病弱教育とゲーミフィケーション
3. 学会等名 日本特殊教育学会第57回大会自主シンポジウム4-14「病弱教育におけるレジリエンス育成(2)：コミュニケーション力育成ツールの開発」
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 谷口明子・砂澤敦子・関多津子・古畑晴美・鈴木雅子・兒玉尚子・浦野正敬
2. 発表標題 病弱教育版コミュニケーション促進ツールの開発
3. 学会等名 日本特殊教育学会第57回大会ポスター発表P11-01
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 谷口明子・鈴木雅子・古畑晴美・砂澤敦子・関多津子・堀口眞理・浦野正敬・田島圭佑・兒玉尚子
2. 発表標題 小児がん経験者の社会的自立のために必要な力とは - 病弱教育におけるキャリア教育の「ねらい」再考 -
3. 学会等名 第2回AYAがんの医療と支援のあり方研究会学術集会ポスター発表P5-3
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 谷口明子
2. 発表標題 病弱教育における「キャリア教育」再考 - 小児がん患者を対象とする社会的自立を見据えた教育支援
3. 学会等名 第2回AYAがんの医療と支援のあり方研究会学術集会（招待講演）
4. 発表年 2020年

〔図書〕 計8件

1. 著者名 日本育療学会編著（分担執筆：谷口明子）	4. 発行年 2019年
2. 出版社 ジアース教育新社	5. 総ページ数 161ページ
3. 書名 標準「病弱児の教育」テキスト（第11章 キャリア教育）	

1. 著者名 谷口明子	4. 発行年 2018年
2. 出版社 ナカニシヤ出版	5. 総ページ数 224ページ
3. 書名 病気の子どもと院内学級における発達支援 . (宮川充司他編) 『スクールカウンセリングと発達支援 (改訂版)』	

1. 著者名 プラサド, P (訳: 谷口明子)	4. 発行年 2018年
2. 出版社 ナカニシヤ出版	5. 総ページ数 376ページ
3. 書名 構造化と実践の理論 - 権力という枠組のなかでの二元論を超えて . (箕浦康子監訳) 『質的研究のための理論入門 ポスト実証主義の諸系譜』	

1. 著者名 谷口明子・廣瀬英子 (編著)	4. 発行年 2017年
2. 出版社 学文社	5. 総ページ数 160ページ
3. 書名 育ちを支える教育心理学	

1. 著者名 宮川充司・大野久・谷口明子・大野木裕明	4. 発行年 2019年
2. 出版社 ナカニシヤ出版	5. 総ページ数 142ページ
3. 書名 子どもの発達と学校 [第3版] 特別支援教育への理解	

1. 著者名 宮川充司・大野久・谷口明子・大野木裕明	4. 発行年 2019年
2. 出版社 ナカニシヤ出版	5. 総ページ数 192ページ
3. 書名 子どもの発達と学校 [ 第3版 ]      発達と学習の心理学	

1. 著者名 サトウタツヤ・春日秀朗・神崎真美・谷口明子・麻生武他30名	4. 発行年 2019年
2. 出版社 新曜社	5. 総ページ数 292ページ
3. 書名 質的研究マッピング	

1. 著者名 進藤聡彦・谷口明子	4. 発行年 2020年
2. 出版社 NHK出版	5. 総ページ数 232ページ
3. 書名 教育・学校心理学	

〔産業財産権〕

〔その他〕

<a href="https://researchmap.jp/read0077226/">https://researchmap.jp/read0077226/</a>
---

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
--	---------------------------	-----------------------	----