様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　３ 年　６ 月　７ 日現在

機関番号：１２６０４
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2018～2020
課題番号：１８Ｋ０２７５０

研究課題名（和文）ダウン症児の認知機能評価スケールと学習支援マニュアルの開発

研究課題名（英文）Development of Cognitive Function Assessment Scale and Learning Support Manual for Children with Down Syndrome

研究代表者
橋本　創一（HASHIMOTO, Soichi）

東京学芸大学・特別支援教育・教育臨床サポートセンター・教授

研究者番号：１０２９２９９７

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,300,000円

研究成果の概要（和文）：ダウン症のある児童生徒を対象として田中ビネー知能検査やASIST学校適応スキルプロフィール:A尺度をもとに，これまでのダウン症児特有の認知機能の研究から，①『DS認知機能スケール(ダウン症児のための認知機能テスト)』の開発・標準化の作業をすすめ，その適用に伴い②『ダウン症児のための学習支援マニュアル』を作成・開発し，個別の指導計画や学習活動における合理的配慮の立案への有用性について検証した．DS認知機能スケールの6つの指標(言語など)と，学習支援マニュアルの5つの分野(国語など)ごとに評価･支援手だてについて実践を整理し，事例データベースとして活用しやすいようHPへの公開準備も進めた．

研究成果の学術的意義や社会的意義
本研究におけるDS認知機能スケールは，田中ビネー知能検査Vによる精神年齢(MA)等を基準にして，ダウン症児を対象に標準化した．その評価スケールの結果をもとに学校現場で学習支援における個別の指導計画や合理的配慮を作成することに有効かどうか，ダウン症児の担任教師や保護者（本人）を対象にしたワークショップを開き検討した．こうした障害者支援研究に当事者･保護者が参加する研究は非常に価値が高く，今後の支援研究における方法論のモデルと言える．また，このような一体化した認知機能評価と学習支援の提供は，専門的アセスメントと支援方法の構築への一助となると考えられる．

研究成果の概要（英文）：Based on the Tanaka-Binet Intelligence Test, the ASIST School Adjustment Skills Profile: A-scale, and previous research on cognitive functions specific to children with Down syndrome, we developed and standardized the "DS Cognitive Function Assessment Scale (a test of cognitive functioning for children with Down syndrome)". In addition, we developed the "Learning Support Manual for Children with Down Syndrome" and examined its usefulness for planning individual instructional plans and rational consideration in learning activities. We organized the practices of evaluation, support, and measures for six indices (language, etc.) in the DS Cognitive Function Assessment Scale and five fields (Japanese, etc.) in the Learning Support Manual. We have also prepared to publish the results on our website for easy use as a case study database.

研究分野：特別支援教育

キーワード：ダウン症　認知機能　学習支援

※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、研究者個人に帰属します。

様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９（共通）

１．研究開始当初の背景

文科省による現況調査(2017)から特別支援学級や特別支援学校の知的障害のある児童生徒数は増加傾向にあり，その内訳は 4-5 割程が自閉症スペクトラム障害であるのに対してダウン症は 1-2 割程であった．全体比の中では少ないが，どの学級･学校においても必ず在籍している実態がある．日本ダウン症協会による就学に関する調査報告(2017)では，9 割のダウン症児が保育所･幼稚園でインクルーシブ保育を受けており，小学生段階で約 2 割の者が通常学級，5 割程が特別支援学級，3 割程が特別支援学校に就学している．

近年の特別支援教育の研究におけるダウン症に関する諸学会での発表や書籍刊行は著しく低調である．ダウン症児の発達特性や疾患･身体特性について，申請者が諸研究をまとめたレビュー(橋本，2012 など)から以下に概して述べる．知的発達は IQ30-70 の広範囲にある．言語発達は有意味語の獲得が 90%程の者にみられるが，単語使用による会話が中心であり，構音障害(発音不明瞭)が 70%程みられる．身体特性は低身長，肥満傾向，筋緊張低下，低体力，平衡機能が劣っている．社会性の発達はダウン症者の個人内プロフィールでは良好であるが，集団適応は良いとは言い難く，自己統制や集団参加領域で低い者が多い．健康面では，様々な身体･精神疾患への配慮が強く求められている．こうした障害特性を受けて，特別支援学校･学級の教師は認知･言語機能の発達遅滞による支援ニーズより，身体特性や性格行動面の特性(適応行動)への対応を重視した実践をする傾向がみられた(熊谷･橋本･他，2016)．また，ASIST 学校適応スキルプロフィールを用いたダウン症児の学校適応を調査した結果(熊谷･橋本，2016)，適応スキルの把握[A 尺度]によるプロフィールは「生活習慣」「社会性」「行動コントロール」は比較的良好，「手先の巧緻性」「言語表現」が劣っていた．特別な支援ニーズの把握[B 尺度]では「学習困難」「意欲の低さ」「身体･運動の不充分さ」「集中力の低さ」「話し言葉の未熟さ」の 5 領域で制約が大きかった．つまり『生活面』『行動情緒面』『対人関係面』より『学習面』で支援が最も必要であった．知的障害のあるダウン症児には，その認知機能の獲得の遅れや偏りを詳細に把握し，集団参加より個人活動の場面で適切な学習サポートが求められるのに，実際は他の特性や側面に教師･支援者は目を向けているという乖離が認められた．知能構造や情報処理の研究の進歩に伴い，優れた知能検査は開発されているが，IQ の幅が大きく知的障害の著しいダウン症児を測定するには有効ではない場合が指摘されている．一方，知的障害を対象とする知能検査では，世界的にビネー式の検査法(日本では田中ビネー知能検査法)が最も使用されている．しかし，ビネー式知能検査は，WISC や発達検査，適応尺度のようにプロフィール分析ができない．ダウン症児の認知機能について，発達的な視点に基づき，特に制約が大きい実行機能，短期記憶，ワーキングメモリ，展望記憶，注意機能(配分,集中)，プランニング機能，空間認知などと，長所である対人的知能，芸術的知能，社会的認知能力などの両面から検証し，評価スケールの開発が求められる．

２．研究の目的

本研究の第一の目的は，ダウン症のある児童生徒のための認知機能テストの開発･標準化である．従来の知能検査は，主に健常児を対象に標準化されているが，本スケールは田中ビネー知能検査Ⅴ等による精神年齢(MA)を基準にして，ダウン症児を対象に標準化する．第二として，その評価スケールの結果をもとに学校現場で学習支援における個別の指導計画や合理的配慮を作成することに有効かどうかを検証することである．本報告は，幼児期の発達段階に焦点化した認知機能テストの開発に関する内容的妥当性，学習支援(指導目標)の検討について述べる．

３．研究の方法

（1）調査手続き・対象と倫理的配慮

①全国の児童発達支援センター504 ヶ所と東京都・神奈川県・埼玉県・千葉県の幼稚園・保育所 984 ヶ所に質問紙を配布し，児童発達支援センターの保護者と接することの多い職員の方 165 名（回収率：32.7 %）と幼稚園・保育所の担任・担当の先生 257 名（回収率：26.1 %）の回答を分析対象とした. ②2015 年～2017 年に学芸大ダウン症プログラムに参加していたダウン症児 22 名とその保護者における，家庭での課題の目標・方法等に関する記述について分析した．

調査依頼書にて，データは匿名化して使用するため個人情報は保護されること，調査結果は統計的に一括処理をして特定の個人，機関に関する情報は公開しないこと，データ分析後，質問紙は責任をもって破棄すること，調査結果は概略を公開する形で報告することを説明した．

（2）調査内容

①児童発達支援センターに対しては，(1)フェイスシート，(2)家庭療育の必要性，(3)家庭療育の実施状況への回答を求めた．幼稚園・保育所に対しては，回答者が日ごろ担任・担当をしているクラスで児童発達支援センター等に通っている障害のあるお子さんを 1 人挙げていただき（A ちゃんとする），その子に関して(1)フェイスシート，(2)家庭療育の必要性，(3)家庭療育の保護者への負担感，(4)家庭療育・保育所幼稚園で重点的に取り組むべき課題の領域，(5)障害児専門の機関との連携の観点から回答を求めた．②(1)家庭での家庭課題の目標・方法，(2)家庭での家庭課題の記録・家庭での変化[保護者が(1)の家庭課題を実施し，〈1〉達成度　(3 件法)，〈2〉家庭での子どもの様子・変化(自由記述)について記録する]について収集した．

４．研究成果

（1）家庭課題の内容と評価に関する検討―児童発達支援センターに対する調査から

家庭課題の内容の決め方について，複数回答可で回答を求めたところ，「ポーテージ・プログラム（日本ポーテージ協会）等の発達支援シートや貴機関等で作成している療育一覧などを活用して課題を出す」20 名（12.1%）（χ^2=94.70，df=1，p<.05），「子どもの発達段階に応じて必要な課題を出す」97 名（58.8%）（χ^2=5.10，df=1，p<.05），「保護者がお子さんに身につけさせたいと訴えることを中心に課題を出す」66 名（40%）（χ^2=6.60，df=1，p<.05），「お子さんの障害特性から示す問題行動を改善するための課題を出す」74 名（44.8%）（χ^2=1.75, df=1, p＞.05），「その他」43 名（26.1%）（χ^2=37.82，df=1，p<.05）であった．「子どもの発達段階に応じて必要な課題を出す」回答者が最も多かった．家庭療育で優先して取り組むべき課題(領域)について，「社会性」25 名（15.2%），「言語」2 名（1.2%），「身辺自立」94 名（57.0%），「認知」1 名（0.6%），「運動」5 名（3.0%），「その他」29 名（17.6%），「不明」9 名（5.5%）であり，「身辺自立」の課題を家庭で優先して取り組むべきであると回答した回答者が最も多かった（χ^2=276.76, df=6, p<.05）（Figure1）．「身辺自立」と回答した理由としては，家庭という環境での『取り組みやすさ』や『生活の基盤』となること，『般化』を促しやすいこと，『自立』の第一歩であること，『親子のやり取り』を設定しやすいことなどが挙げられていた．家庭課題の記録や評価について，自由記述で回答を求めたところ，用紙等に記入せず「支援者が保護者に対して家庭療育実施状況の聞き取りを行っている」ケースが最も多く，次いで「支援者による聞き取りから得た情報の記録」が多くみられた（Table1）．記入する媒体については，面談シートやケース記録等に記入していたり，ポーテージプログラムなど既存の記録用紙に記入を依頼していたりするケースも存在した．評価に関する記入は少なかったが，個別支援計画による評価や立ち話のなかで支援者が保護者に対して評価を行っているケースが多かった．家庭課題を提供する際に配慮する点について，『子どもの実態』に関しては，「子どもの発達段階に応じて」が最も優先して配慮している点であり，次いで，「子どもの問題行動の有無や状況に応じて」，「子どもの所属先（保育所・幼稚園など）とそこで過ごす時間や場所，活動，遊びなどの状況に応じて」の順で配慮していることが明らかになった（n=129，χ^2=142.42，df=2，p<.01）．『ご家族の実態』に関しては，「保護者の子ども理解・障害受容の状況」が最も優先して配慮している点であり，次いで「親子関係」，「保護者の子育てスキル」，「保護者が家庭療育に取り組める時間（仕事・家事の忙しさなど）」，「家庭環境による制約（きょうだい児の多さなど）」，「祖父母や親せきの理解や協力など」，「家庭の経済状況」の順で配慮していることが明らかになった（n=126，χ^2=449.42，df=6，p<.01）．

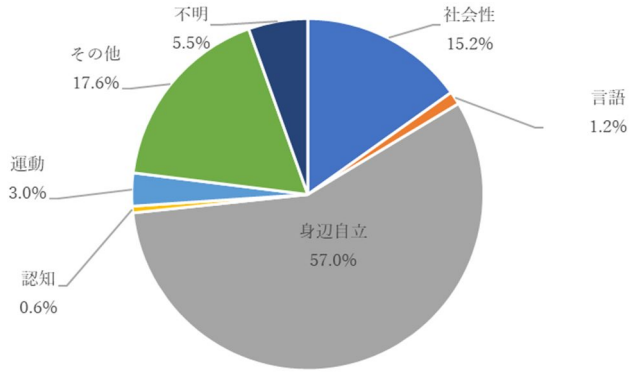

Figure 1　家庭療育にて優先的に取り組むべき課題（n=165）

Table 1　家庭療育の記録（n＝137）

カテゴリー	件数（%）
支援者記入	39 件（28.5%）
支援者による聞き取り	40 件（29.2%）
保護者記入	26 件（19.0%）
連絡帳などのやりとり	8 件（5.8%）
支援者・保護者それぞれ記入	2 件（1.5%）
記録せず	11 件（8.0%）
不明	11 件（8.0%）

（2）家庭課題の内容と必要性に関する検討―幼稚園・保育所に対する調査から

保護者が子どもに対して家庭課題を行うことを必要だと思うかについて回答を求めたところ，「必要あり」は 202 名（78.0%），「必要なし」は 4 名（1.5%），「その他」は 23 名（8.9%），「不明」は 30 名（11.6%）であった．家庭課題は「必要である」と答えた回答者が最も多かった（χ^2=312.69，df=2，p<.05）．家庭課題が必要である理由としては，「一番信頼関係のある家族が行うことによって子どもも受け入れやすく取り組めるため」「子供の成長の基盤は家庭にあるため」「安心できる最も身近な環境であるため」といった『生活の場で療育を行うことの利点』に関することと，「専門機関・幼稚園保育所・家庭で連携を取ることが重要である」「同じ支援を行うことによって子どもの混乱を防ぐ」といった『専門機関と家庭との共通認識・連携』に関する記述が多く見られた．また，「わが子の状態・特性を理解するため」「自身のかかわりが子どもの発達や成長を促すことにつながり，喜びや自信につながるため」といった『保護者の成長や子ども理解を促す』ことに関する記述や，「日々の生活を配慮することが子どもの発達につながるため」といった『子どもの発達を促す』ことに関すること，「基本は家庭での親子関係であるため」「親子で関わる時間を確保し，楽しみながら愛着関係を形成する必要がある」といった『親子関係の構築』に関すること，「専門機関のみの対応では限界があり，日常的に繰り返し行うことは一番の積み重ねになるため」といった『般化や積み重ね』に関する記述が一定数みられた．また，『そ

の他』の意見として家庭療育の必要性は感じつつも，「保護者の負担が子どもに逆効果をもたらすのではないか」，「強制的に行うのではなく，配慮することが重要である」「必要だと思うが家庭環境によって難しいときがある」という記述も見られた．家庭課題が必要でない理由としては，「保護者の立場で愛情を注いで子育てを行うべきである」「保護者が背負う事によって健康面が不安定になるのではないか」意見が見られた．A ちゃんに対して，家庭療育・保育所幼稚園で優先して取り組むべき課題を，「社会性」「言語面」「身辺自立」「認知面」「運動面」「その他」の中からそれぞれ回答を求めた．家庭療育で取り組むべき課題は，「社会性」23 名（8.9%），「言語面」44 名（17.0%），「身辺自立」113 名（43.6%），「認知面」18 名（6.9%），「運動面」5 名（1.9%），「その他」9 名（3.5%），「不明」47 名（18.1%）であり，「身辺自立」と答えた回答者が最も多かった（χ^2=231.32，df=5，p<.05）（Figure2）．一方で，幼稚園・保育所で取り組むべき課題は，「社会性」166 名（64.1%），「言語面」12 名（4.6%），「身辺自立」16 名（6.2%），「認知面」8 名（3.1%），「運動面」3 名（1.2%），「その他」9 名（3.5%），「不明」45 名（17.4%）であり，「社会性」と答えた回答者が最も多かった（χ^2=574.13，df=5，p<.05）（Figure3）．

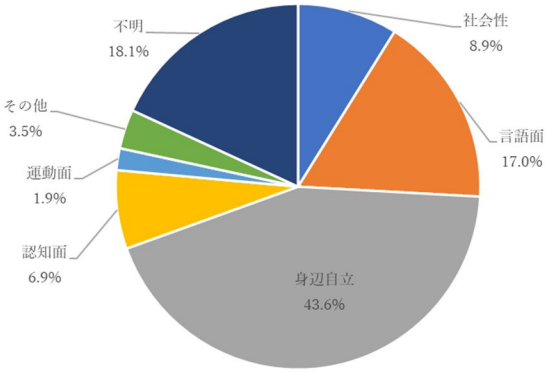

Figure 2　家庭にて優先的に取り組むべき課題（n=257）

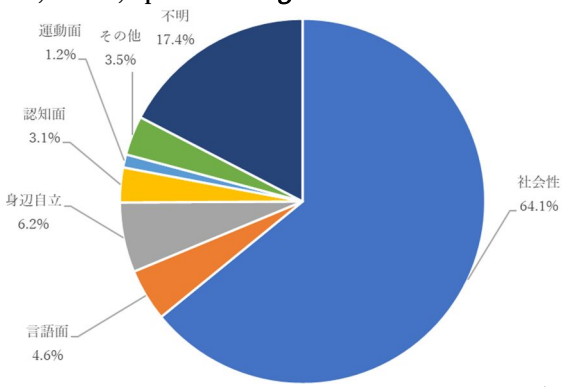

Figure 3　幼稚園・保育所にて優先的に取り組むべき課題（n=257）

（3）ダウン症幼児における，年齢配列ごとの課題とその内容に関する検討

ダウン症児 22 名に対する家庭課題出題回数は 635 回であり，出題された全家庭課題数は 1625 個であった．その内，実施が確認できた課題数は 1567 個（96.4%）であった．「○：よくできた」と評価された課題は 605 個（37.2%），「△：時々，まあまあ行えた」は 662 個（40.7%），「×：関心を示さず難しかった」は 300 個（18.5%），評価に関して記入がなく「不明」であった課題は 49 個（3.0%），実施が出来なかった課題は 9 個（0.6%）であり，「○」と「△」に評価された課題が多かった．また，「実施できず」に含まれる課題は 9 件あったが，ほとんどが母子の体調不良によるものであった．次に，年齢別に家庭課題の達成度もまとめたものを Figure4 に示す．どの年齢においても，○・△と評価された課題を合わせた数が全体の 7～8 割を占め，×も一定数存在していた．また，評価の詳細について保護者が記入した家庭課題の様子から見ていくと，「○」と評価された課題は，ダウン症児が好きな課題や興味のある課題，家庭で繰り返し取り組むことでできるようになった課題，保護者による言葉がけやモデルを示すことにより達成できた課題等が多かった．「△」と評価された課題は，ビンの開閉や階段の昇降など課題の中で複数の物に取り組むような課題の場合に片方はできるが，もう片方ができないといったものや，保護者による促しや手助けがあると取り組めるといった課題が多かった．また，できる課題でも気分やその日によって成功率が変わる課題や，あまり長続きしない課題も△と評価されているものが多かった．「×」と評価された課題は，課題に対して意欲はあるものの，身体的な操作の難しさやルール等を理解することの難しさなどによりクリアすることが難しい課題や，課題に対して関心を示さなかったり飽きてしまったりする場合に「×」と評価されていることが多かった．さらに，課題の途中で別の物に熱中してしまって課題からそれてしまったり，課題に対して怒ったり泣いたりと嫌がる様子を示すダウン症児もいたことが明らかになった．

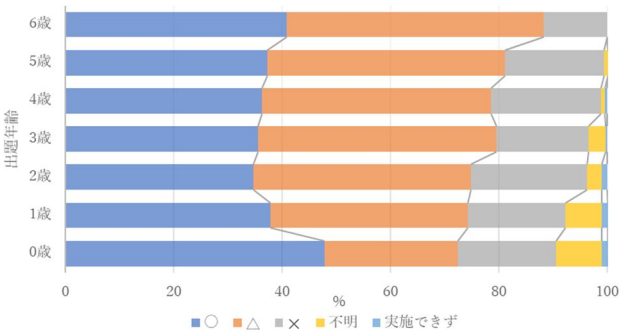

Figure4　年齢別にみた家庭課題の達成度（n=1625）

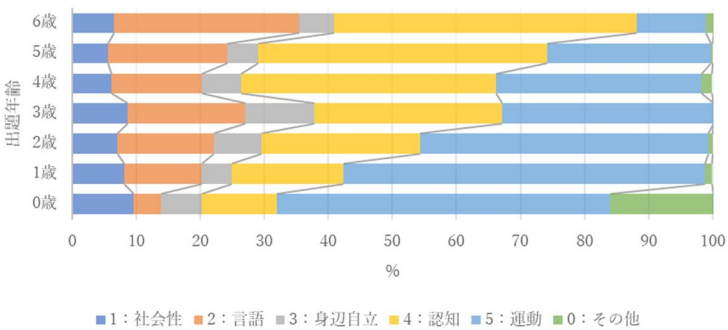

Figure5　年齢別にみた家庭課題の領域（n=1625）

ダウン症児 22 名に対して出題された 1625 個の家庭課題を，「ポーテージ・プログラム」を参考にして 5 領域に分類したところ，「1：社会性」は 118 個（7.3%），「2：言語」は 258 個（15.9%），「3：身辺自立」は 110 個（6.8%），「4：認知」は 504 個（31.0%），「5：運動」は 609 個（37.5%）であり，5 領域に分類できなかったもの「0：その他」は 26 個（1.6%）であり，「認知」と「運動」の課題が特に多く出題されていたことが明らかになった．次に，年齢別にそれぞれの領域の課題の数（Figure5）を見ていくと，0 歳から 2 歳までは「5：運動」の家庭課題が中心だが，4 歳以降は「4：認知」の家庭課題が中心に変化していることが明らかになった．さらに，ダウン症児それぞれの家庭課題について領域別に見ていくと，一番多い課題が「認知」であったダウン症児は 8 名，「運動」は 13 名，「認知」と「運動」が同数であったのは 1 名であった．また，22 名の内 2 名以外は 5 領域からの出題があった．次に，家庭課題の中で多く見られた課題について生活年齢ごとに示す（本報告では「認知」「言語」）（Table2・3）．学芸大ダウン症プログラムにおける指導課題の教材は，どれも安価に手に入るものや日常生活で使うものであった．また，生活の流れの中で無理せず取り組めるような課題がほとんどであった．

次に，5 領域の中で特に課題の数が多かった「言語」「認知」領域の家庭課題において，内容を細分化して分析した．まず，「言語」の家庭課題を「表出言語」「理解言語」「コミュニケーション」の 3 種類に分類を行ったところ，「表出言語」に関する家庭課題が多く出題されており，年齢が上がるごとに課題の割合が増加していることが明らかになった．一方で，「理解言語」は常に一定数存在していた．「コミュニケーション」は 1 歳台に多く出題されていたが，年齢が上がるごとに出題頻度は減っていた．次に，「認知」の家庭課題を「知覚運動」「概念・知識」「数」「記憶」の 4 種類に分類を行ったところ，「知覚運動」は 0 歳・1 歳台は多く出題されており，年齢が上がるごとに出題頻度は減っていた．「概念・知識」は年齢が上がるにつれ増加していた．「数」は 2 歳頃から出題され始め，年齢の増加と共に徐々に出題頻度が上がっていた．「記憶」の課題は 1 歳から出題されており，各年齢において一定数存在した（Figure6・7）．

以上のような知見をふまえ，ダウン症のある児童生徒のための認知機能テストの開発･標準化し，その評価スケールの結果をもとに学校現場で学習支援における個別の指導計画や合理的配慮を作成することに有効かどうかを検証した．「ダウン症認知機能スケール」を執筆・作成し刊行準備を進めた．また，「ダウン症児のための学習支援マニュアル」の適用モデル事例データベースを作成し，活用しやすいようホームページへの公開準備も進めた（公開にあたってはプライバシーに留意し匿名性の高い表現に記録などを書き換えする作業を行った）．

Table2　年齢別にみた「言語」課題の例

0歳	・どんな音を発しているかチェックする（a,u,maなど） ・「ばいばい」「はーい」と言う練習をする
1歳	・スーパーで物に触れ，名前を教える ・外出した際に，電車や車などを保護者が指差し，その方向を見る
2歳	・色の名前・物の名前を教える ・要求場面を作り，「ちょうだい」と言わせる
3歳	・50音のひらがな表を貼り，名前のひらがなを指さす ・物の名前ではなく，用途や動作語で示して教える
4歳	・2語文をまねして言わせる ・「動物」「乗り物」「食べ物」等ひとまとめにした言い方を覚える
5歳	・動作語や形容詞を教える ・絵本のセリフをまねして言う
6歳	・自己紹介の練習をする（名前，住所，性別，家族の名前） ・疑問詞の理解

Table3　年齢別にみた「認知」課題の例

0歳	・コップや箱の中に入った小さなものを取り出す ・両手におもちゃを持ちつづける
1歳	・ティッシュの空箱に小さいおもちゃを入れる／出す ・「○○どこ？」と聞かれて，○○の置いてある場所を見る
2歳	・パズルで遊ぶ（完成した状態から3-4個取り除いてはめてもらう） ・お皿とカップ，小物などを1対1対応で入れていく
3歳	・絵カードで神経衰弱，カードでマッチングさせる課題 ・点結び（始点から終点を意識してつなげる）
4歳	・数字カードやひらがなカードによるマッチング ・かるた遊びをする
5歳	・長短，大小の理解 ・足りないパーツを書き足す
6歳	・しりとり ・数字、曜日の理解

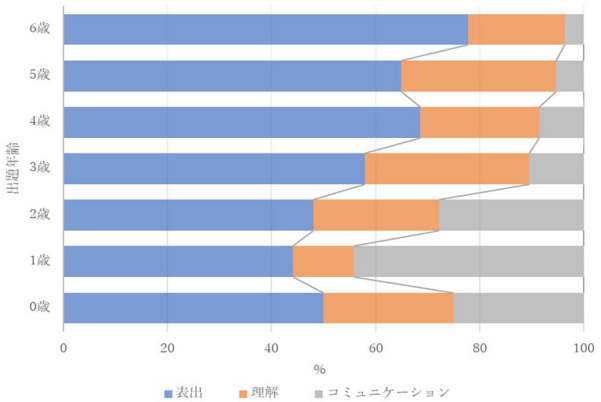

Figure6　「言語」領域における分類（n=258）

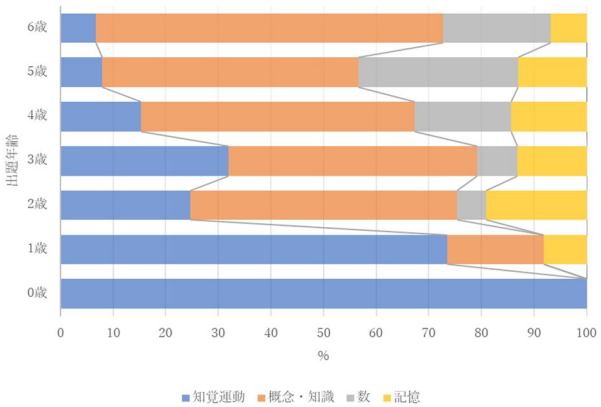

Figure7　「認知」領域における分類（n=504）

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計6件（うち査読付論文　2件／うち国際共著　0件／うちオープンアクセス　4件）

１．著者名 李受眞，橋本創一	４．巻 18（1）
２．論文標題 韓国における知的障害者の特殊教育について	５．発行年 2019年
３．雑誌名 発達障害支援システム学研究	６．最初と最後の頁 79-87
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 有
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 堀越麻帆，橋本創一，杉岡千宏，李受眞，林安紀子，大伴潔，藤野博，澤隆史，増田謙太郎，仲野真史，井上剛	４．巻 71
２．論文標題 特別支援教育の実践力に必要なものは何か－小学校通常学級における対人関係ゲームの導入について－	５．発行年 2020年
３．雑誌名 東京学芸大学紀要総合教育科学系	６．最初と最後の頁 645-653
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 オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 －

１．著者名 山口遼，橋本創一，霜田浩信，渡邉貴裕，熊谷亮，菅野敦，大伴潔，林安紀子，池田一成，小林巌，丹野哲也，杉岡千宏，李受眞	４．巻 70
２．論文標題 知的障害特別支援教育の個に応じた授業作りに関する全国調査－特別支援学校・特別支援学級における自ら学ぶ姿を育成する授業展開の検討－	５．発行年 2019年
３．雑誌名 東京学芸大学紀要総合教育科学系Ⅱ	６．最初と最後の頁 135-142
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 オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 －

１．著者名 和知真由，橋本創一，渕上真由美，堂山亞希	４．巻 19（1）
２．論文標題 障害のある幼児の家庭療育の現況に関する調査報告：児童発達支援センター・幼稚園・保育所の障害児担当者による回答から	５．発行年 2020年
３．雑誌名 発達障害支援システム学研究	６．最初と最後の頁 33-41
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 有
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 町田唯香，橋本創一，緑川楓，小林玄，山口遼，李受眞，日下虎太朗，田中里実，堀越麻帆	4．巻 72
2．論文標題 手指先の不器用さのある子どもへの支援に関する調査	5．発行年 2021年
3．雑誌名 東京学芸大学紀要総合教育科学系	6．最初と最後の頁 561-567
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 オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 －

1．著者名 田中里実，橋本創一，堂山亞希，野元明日香，田口禎子，山口遼，町田唯香，堀越麻帆	4．巻 17
2．論文標題 推論能力を用いた状況理解に関する発達心理学的検討ー定型発達児と知的・発達障害児の比較からー	5．発行年 2021年
3．雑誌名 東京学芸大学教育実践研究	6．最初と最後の頁 29-40
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 オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 －

〔学会発表〕　計9件（うち招待講演　0件／うち国際学会　0件）

1．発表者名 細川かおり，橋本創一，米田宏樹，渡邉貴裕，中村大介
2．発表標題 知的障害カリキュラムにおける学習内容と指導の形態に関する討論　知的障害教育の独自性とインクルーシブ教育へのアクセス
3．学会等名 日本特殊教育学会第57回大会
4．発表年 2019年

1．発表者名 橋本創一，安永啓司，廣野政人，加藤宏昭，森下由規子
2．発表標題 特別支援教育に必要な“5つのI”における教育実践研究　IEP、ICT、コミュニケーション支援、インクルーシブ教育について
3．学会等名 日本特殊教育学会第57回大会
4．発表年 2019年

１．発表者名 細川かおり，橋本創一，米田宏樹，霜田浩信，熊谷亮，丹野哲也
２．発表標題 「知的障害」にある特性に適した支援方法を考える-アクティブ・ラーニングと教科・領域を合わせた指導について-
３．学会等名 日本特殊教育学会第56回大会
４．発表年 2018年

１．発表者名 細川かおり，橋本創一，李受眞，山口遼，渡邉貴裕，尾高邦生，熊谷亮，杉岡千宏，霜田浩信
２．発表標題 知的障害特別支援学校のカリキュラムにおける教科等を合わせた指導の実態と効果に関する調査
３．学会等名 日本特殊教育学会第58回大会
４．発表年 2020年

１．発表者名 安永啓司，井上剛，橋本創一
２．発表標題 東京学芸大学附属特別支援学校の個別教育計画研究40年史　研究紀要にみえる日本型IEPの展望
３．学会等名 日本特殊教育学会第58回大会
４．発表年 2020年

１．発表者名 井上剛一，小泉浩一，田口悦津子，山口遼，大伴潔，橋本創一
２．発表標題 発達障害幼児の就学移行支援グループ指導の取り組みから　グループに参加した保護者の就学移行期の支援に関する考察
３．学会等名 日本特殊教育学会第58回大会
４．発表年 2020年

１．発表者名 橋本創一，町田唯香，田口禎子，秋山千枝子
２．発表標題 手指先の協調運動の苦手さ（不器用）に関する実態と心理的ストレスに関する研究
３．学会等名 第67回日本小児保健協会学術集会
４．発表年 2020年

１．発表者名 町田唯香，橋本創一，田口禎子，秋山千枝子
２．発表標題 知的障害特別支援学校の児童生徒における感覚過敏への対応に関する調査研究ー養護学校教諭の回答からー
３．学会等名 第67回日本小児保健協会学術集会
４．発表年 2020年

１．発表者名 田中里実，橋本創一，李受眞，山口遼
２．発表標題 発達障害児の保護者支援の展開に向けた検討
３．学会等名 日本発達障害学会第55回大会
４．発表年 2020年

〔図書〕　計2件

１．著者名 橋本創一	４．発行年 2020年
２．出版社 福村出版	５．総ページ数 531
３．書名 知的障害・発達障害児における実行機能に関する脳科学的研究―プランニング・注意の抑制機能・シフティング・ワーキングメモリ・展望記憶―	

１．著者名 大伴潔，林安紀子，橋本創一	４．発行年 2018年
２．出版社 学苑社	５．総ページ数 174
３．書名 アセスメントにもとづく学齢期の言語発達支援	

〔産業財産権〕

〔その他〕

－

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

７．科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕　計0件

８．本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関