

「特別支援保育」と「保育臨床」の関係性

伊 勢 正 明¹

はじめに

2019年から幼稚園教諭の教職課程と保育士養成課程のそれぞれのカリキュラムが改められ、所謂、新カリと呼ばれるカリキュラムが実施・展開されている。2021年度は、短期大学としては、新カリに改まって2回目の卒業生を出すタイミングであり、4年制大学としては、在学生在が3年目となり、保育実習に参加を開始するタイミングである。

本学の保育士養成課程のカリキュラム編成では、必修科目の障害児保育（演習2単位）に該当する教科目として特別支援保育A（演習1単位）と特別支援保育B（演習1単位）を置いている。特に、特別支援保育Aは幼稚園教諭の教職課程の再課程認定時に「特別の支援を必要とする幼児、児童及び生徒に対する理解」という取扱内容に該当する科目としても整備したことから、制度や保育の方法としての障害児保育という要素を確かに押さえつつ、その水準に留まらず、「特別なニーズ」という観点から子どもの理解を深め、実際の保育への適用に資することを目指して教授内容を編成したところである。この経緯については、伊勢（2019）で言及しているので、ここでは詳しく述べない。

2019年当時、著者の個人的な想いとしては、特別なニーズという観点

¹白鷗大学教育学部
e-mail : ise@fc.hakuoh.ac.jp

から保育を振り返り、再構成していく、という営みについてより具体的に学ぶ枠組みを設けられないだろうかという考えを持っていた。そして、特別なニーズという観点から保育を振り返り、再構成する、という営みに応答することができる授業内容を持つ教科目が選択必修科目に配置されたのであるが、その教科目名を「保育臨床」という。

「保育臨床」という教科目が本学の保育士養成課程のカリキュラム上に登場してきた理由は、上述した特別なニーズという観点から保育を振り返り、再構成していく、という枠組み作り、ということとは、実は全く異なる。

これは私の個人的な理解になるが、「保育臨床」とは「大場保育学」の中核となる概念であり、保育所における生活を生きる子ども理解の観点を提供するものであり、保育者の専門性を指摘する理論的枠組みである。あくまでも、「保育臨床」という教科目は、保育という営みとはどのようなものなのか、専門性のある保育とはいかなるものか、ということを考えるための教科目を置きたいという願いから案出されて登場した教科目であった。それ故、保育士養成課程のカリキュラムにおいては、各教科目の目的や内容によって、系列という概念でカテゴライズされているのだが、「保育臨床」という教科目は、「保育の本質・目的に関する科目」の系列に配当されている。一方、特別支援保育Aや特別支援保育Bは、「保育の内容・方法に関する科目」の系列に含まれる教科目である。必修科目が基礎・標準を構成し、選択必修科目が視野の拡大や専門知識や専門技能の深化といった基礎・標準に対するプラス α の位置付けとなるという関係性があるという観点から考えると、「特別支援保育A」や「特別支援保育B」と「保育臨床」は系列が異なるので、それぞれの教科目同士は、本来、前述の枠では捉え難いのである。

本稿では、筆者が「特別支援保育A」及び「特別支援保育B」に加えて、「保育臨床」という教科目を担当するにあたり、筆者なりに「保育臨床」という教科目の位置づけやその役割について、筆者の専門性の重要な

部分を構成している特別支援保育との関係性について確認する作業を通して明らかにし、最終的に本学の保育士養成課程のカリキュラムに「保育臨床」を置く意義を明示することを目的とした。

「特別支援保育」の内容と表記

本学における「特別支援保育」という教科目名には、単純に、障害児教育の名称が「特殊教育」から「特別支援教育」に変更されたことに合わせて、「障害児」保育を「特別支援」保育と変更するという括弧の部分を交換するという捉え方を避け、保育の形態に左右されない保育の基本である個別支援を重視する立場に回帰することによって、通常の個別支援の延長線上にあるより専門的な知識や高度な技術に支えられた特別な個別支援を行う保育のことを指すをしたい、との想いが込められている（伊勢、2019）。

また、保育の営みについて、集団による活動というところから、一旦、個別支援に回帰することで一人ひとりの子どもの育ちの在り様を丁寧に理解し、一人ひとりの子どもに応じた丁寧な保育ができるようになることを期待するという面もあった。故に、ここでの特別支援保育とは、子ども一人ひとりの特別なニーズ（決して、障害に由来されたものに限定されないことに留意）を適切に理解し、その特別なニーズを解消していけるように支援するスタイルの保育ということになる。

以上のような考え方を受けて、筆者自身に表記の揺れがあることを認めつつ（伊勢（2019）においては特別支援保育の英語表記を「Special Needs Childcare Support」としている）、特別支援保育を「Special Needs Childcare」とすることとした（DeepLにて自動生成（US））。

ただし、この「特別支援保育」という言葉は、用いられている論文はそれ程多くはないものの、用いられるようになってそれなりに時間が経っているようだ。

入江（2008）では、まず、特別支援教育を「より一般的に、個々人の「潜在能力」に注目し、その能力を伸長させつつ、各人が社会に貢献するとい

う、民主的インクルージョンを達成すること」と置き、「幼児のため保育・教育を効果的に行う場合」を特別支援保育としたい、と述べている。そして、ここで用いられている英語表記は「special support childcare」であった。論旨については、多方面にわたる文献を渉猟してまとめたものであるため、ここでは割愛する。

藤井・小林・張間（2011）は、発達障害と共通した特徴が認められるが、はっきりとした診断はついておらず、保育者がその子どもに対してどのように関わってよいか戸惑う子どもを対象として、参与観察や実際に行った支援に基づいて、そのような子どもへの保育の在り方を検討したものである。この報告においては特別支援保育のことを「Special Support Care」と表記していた。

財部（2018）では、保育所で記録された一人の自閉スペクトラム症の子どもについての11篇の記録を分析した結果を報告している。この報告において「特別支援保育」という言葉が使用されているのであるが、特に定義としての言及はなされていない。筆者の感想としては、障害のある子どもに関わる保育という意味合いで用いられているように感じられた。そして、ここで用いられている英語表記は「special support nurture」であった。

狭い範囲での検索ではあったが、特別支援保育という単語を用いている論文を幾つか引用して見えてきたことは「特別支援」の部分で「special support」としていることが共通となっていることである。論文間で「保育」の部分の訳の揺らぎがあることについても気にはなるものの、ここでは「特別支援」の部分に限定して注目する。

「needs」を用いた表現を採用していたのは、これらの中では筆者のみであった。筆者が「support」を避けようとしているのは、特別なニーズに基づいた応対としての支援、というところに拘りたいからである。特別なニーズを適切に把握することは、非常に重要なことであるし、適切なニーズが把握された上で提供される支援ということであれば、時に特別に見えないありふれた支援であっても、一人ひとりの子どもにとって特別な

意味合いをもつ支援、というスタイルも包含することができるように思われる。

対して、「support」が前に出てくると支援内容が特別なものとならなければいけない気がしてくる。あるいは、一人ひとりの子どもの何に焦点化した支援なのかが不明瞭となる危険性を孕んでいるように思われる。

特に後段について、入江（2008）の用語法を例にとると、能力伸長のための特別な支援という理解となってしまうのは、容易に想像できる。しかし、保育とは「養護と教育を一体的に行う営みであり、その方法として環境を通じて展開するものとされ、その具体的・代表的な実践が遊びや生活」というものである。遊びや生活経験の積み重ねの結果として能力伸長がついてくればよいのであるが、あくまでもその能力の伸長とは付加的な要素であって、それが主目的として前面に出てこない方がよいのである。それが前面に出てきてしまうと、それは保育と言うより療育というものに近いアプローチとなってしまう、と考えられるのである。

「保育臨床」の内容と表記

保育臨床という言葉が初めて使用されたのは、日本教育心理学会第31回総会の小講演の場であったようだ（久富・梅田・金、2012）。久富ら（2012）は、大場幸夫氏が行ったお茶の水大学での集中講義（保育臨床論特講）の採録を基にした遺稿集であるため、そこで述べられている言葉は大場氏本人の言として受け止められる。

その小講演の抄録が大場（1989）である。冒頭、『（1）研究の動機と目的』において、大場氏は保育の現場において日々生じている様々な問題の性質について、『障害児保育・治療保育に限定されるものではなく、むしろ問題の性情から判断する限り、対応の主たる内容は全ての子どもの生活と発達を視野に入れた保育の営みに関連する臨床的問題である』と述べている。また、『（3）保育臨床の検討課題』において、『保育の場自体の「臨床性」』が確認されるとして7つの検討課題を示しているが、それを以

下に引用する（大場、1989）。

1. 保育における気になる子の存在は個別的対応で解決する次元の問題ではなく、多様な対応を求められる現場の状況を呈し、「保育臨床」というべき主題領域そのものの成立を示唆されること。
2. しばしば個別的に取り扱われる「事例」は実際の現象のディテールがエピソードとして語られることはあっても、そこから汲み取ることの可能な多様な意味合いに留意できにくい。事例はあくまで比喩表現に近いものであるとみること。
3. 子どもの生きる場として保育の場を見るとき、従来以上に強調したい点は、「臨床のフィールド」という捉え方であること。
4. 他の専門機関との連携が必要であることを前提としても、それが単に近接領域の専門職への依存を意味するものではなく、保育者自身の専門性には「臨床性」が明確であること。
5. 保育現場における「ケースカンファレンス」を有効にする工夫が園内研修などに必要であること。
6. 「近接の専門領域」の中でも、とりわけ心理臨床の専門家またはソーシャルケースワーカーは保育現場に学び、子どもの園生活について理解が求められていること。
7. 関連する専門職同士が問題への対応に必要な情報交換や、専門職間の地域規模の相互扶助のために、援助あるいは協同の体制「保育ネットワーク」を構築する必要があること。

現在のところ、筆者は、以上の7つの検討課題のうち第1点目と第4点目が非常に重要であると考えている。

第1点目では、『気になる子の存在は個別的対応で解決する次元の問題ではなく』と指摘されている。新型コロナウイルスの感染拡大防止の必要性から、昨年から今年にかけて筆者は本学の所在する市の公立保育所へ訪問することができていないが、訪問ができていた時のことを振り返ると、

各所の保育士から相談を受けていくにつれて、括弧書きで引用した上記の認識の通りであると考えようになった。

多くの保育の現場では、気になる子や何らかの障害の診断を得ている子を保育するに当たり、人的環境の量的増大を制度の枠組みの中で考える。それは、加配という形で人的資源を付加的に置くことによって、その保育の場の安全性が向上し、具体的な保育活動の展開に肯定的な効果が見込まれるからである。

しかしながら、この加配という対応は気になる子や何らかの障害の診断を得ている子を含めた集団という形態の保育を展開するときの問題を分かり易く浮かび上がらせる。すなわち、気になる子や何らかの障害の診断を得ている子の多くは、その集団という枠組みでの活動に同期することが難しいためである。加配保育士が気になる子や何らかの障害の診断を得ている子の側にあって安全を確保しながら、その子らの在籍するクラスの子ども集団にコミットすることを援助することは、個別の療育的な関わりとは全く別の課題であるのだ。第6点目において心理臨床の専門家やソーシャルケースワーカーに対して「保育現場に学び、子どもの園生活について理解が求められる」という指摘をしているのは、いわゆる保育の場が一般的に「臨床」という言葉で表現される諸々の営みの枠組みでは理解し難いものなのだ、という理解に基づいていると推測される。

また、第4点目では、多職種連携の一角として保育士が位置付けられることについて、連携の内容として他の専門職の専門的な知見・技法に頼った子どもへの関わりを行うということではなく、上記のような集団作り、別言すれば、保育の展開や保育の場の運営という意味での保育士独自の子どもを観る眼差しと関わり方が厳然としてあるのだ、という宣言であると受け止めている。おそらく、第3点目で取り上げられている「臨床のフィールド」という捉え方を従来以上に強調したい、とする理由はそこ辺りにあるのではないかと考えている。

この辺りの推測は、久富ら（2012）において語られている以下のよう

な大場氏本人の言に筆者が強く同意するものであり、同時に強く影響を受けているからであろう。

「保育の中で出会う子どもたちって実に多様で、そういう子どもたちとつきあっている多くの保育者たちは、障がいだから臨床だからという発想というのはほとんどなくなっていきます。障がいの有無にかかわらず、健常であろうとなかろうと、子どもと接するということが極めて臨床的なのだという、そういう解釈が成り立ってくる。そこで言う臨床というのはこういうことです。「一人ひとりの子どもの心の世界」、それを痛みとさっき僕は言ったけれども、そういうものとつきあっていくという意味で、それが気になるから臨床なのであって、障がいがあるから臨床なんだという発想はもうない。そういう括弧つきの臨床ではなくて、保育者が子どもと生活すること自体の中にある意味の臨床という、そのことに個別に対応するということが必要だということです。」(久富ら、2012；p180、122～p181、13、下線は筆者が加筆)

これまで筆者が述べてきたことが「保育臨床」という言葉で言い表される対象の範囲や関わりの内容が一般的な「臨床」と異なるという大場氏の考えに沿った説明に幾分かにもなっていることを願う。

ただ、このように作文していく過程において、大変僭越なことを考えたのであるが、この機会に言語化してみたいと思う。

例えば、秦野(2016)においては、保育臨床について「子どもの園生活において上記のような保育の基本をふまえた臨床的アプローチ、あるいは臨床的視点に立った保育実践の可能性を探求することを重視する立場である。学問領域から言えば、発達心理学または臨床発達心理学を基礎として、保育実践における生活に即した子ども理解を徹底的に深め、保育を通して必要な支援を行うことである」(p.112、12～15)と説明している。

また、土谷(2016)では、特に保育臨床という単語について定義的な言及は行っていないものの、本稿では取り上げていない大場氏の著述を引

用した上で、保育者に対する警鐘として、「保育者が保育臨床相談を受ける場合には、外部の専門家に指導を外注し、また関係機関を紹介するだけの協働にならないことを強く確認し、保育現場は他の専門職の臨床相談と保育者自身の保育臨床が併存し、両立が可能な場であることを示唆している」(p.162、14～17)と述べている。

引用したこれらの言及を大場氏の言と比較すると、両者の説明や記述にずれがあるように感じられる。実際に大場氏の著述を引用しつつ説明をしている土谷氏の記述が保育臨床の在り様に近いように思われる。

久富ら(2012)において語られた大場氏本人の言を先に引用したが、上述の最後の下線部分である「保育者が子どもと生活すること自体の中にある意味の臨床」の部分に注目すると、どうしても秦野(2016)の説明では保育臨床の語が一般的な意味での「臨床」(上述の引用部分にある「括弧つきの臨床」)に引き付けられてしまう懸念がある。一つの推測として、「発達心理学または臨床発達心理学を基礎として」という説明部分が影響していると考えられるのではないだろうか。と言うのも、前々回の保育士養成課程のカリキュラム改訂から保育の対象の理解に関する教科目に「保育の心理学」が置かれており、発達段階という観点から発達過程という観点への切り替えが指摘されていることや、保育臨床という言葉の説明に当たって、大場氏の著述の中で時折現れてくる津守氏の指摘した「発達体験」についての言及があることを考えると、“発達心理学や発達臨床心理学を基盤として”という説明よりも“保育の心理学を基盤として”という説明を欲しているのではないか、と思われるからだ。

もちろん、「保育の心理学」は「発達心理学」や「臨床発達心理学」を基盤としているのは間違いがないことであるから、「保育の心理学」と「発達心理学」や「臨床発達心理学」との間に断絶がある、ということでは決してない。

ただ、従来の「発達心理学」や「臨床発達心理学」と「保育の心理学」では発達の記述の仕方に違いがあるのではないか、という疑問があること

(この部分については、諸般の事情により本稿では残念ながら取り扱うことができない) や臨床発達心理学については、やはり問題に対する支援ということを考えることが中心であると受け止められかねないことから、障害も健常もない、という立ち位置にある保育臨床の臨床という語の内容とは異なると理解される。

一方で、土谷(2016)における説明では、「保育現場は他の専門職の臨床相談と保育者自身の保育臨床が併存し、両立が可能な場である」と述べられており、一線を画していることを明示している。

このような「臨床」という語の部分での理解の行き違いや誤解がなかなか解消しないということであれば、「保育者が子どもと生活すること自体の中にある意味」という大場氏の言を手掛かりに「保育臨床」ならぬ「保育臨生」という表現にしてはどうか、と考えた。自分でもかなり突飛な考えであると思うが、保育の場で営まれる保育者と子どもとの関わりの在り様が大場の言及するように、保育者が子どもと生活することの中で個別にその子の生き様に寄り添っていくという意味合いを強調するのであれば、子どもの「生」に臨む営みとして「臨生」という言葉が思い浮かんだのである。読み方も「生」は「セイ」の他に「ショウ」という読みも可能である(一生(イツショウ)や衆生(シュジョウ)など)から、区別には役に立つのではないだろうか。

しかし、漢字表記上では同音異義語として別語であることを表現できるとしても、会話や説明で聞く分については誤解や混乱を増幅するかもしれない(おそらく、この可能性が大きい)。

他に、「保育臨床」という語をそのまま使用するとして、英語表記をどうするのか、ということは考える意義があると思われる。単純に「臨床保育」という言葉を逐語訳として置き換えると、おそらく「Clinical childcare」辺りになるであろう。しかし、大場氏の言にあるように「障がいの有無にかかわらず、健常であろうとなかろうと」「一人ひとりの子どもの心の世界」へ寄り添っていこうとする、という点に注目すると

「Childcare that attends to the emotional world of each child」（「一人ひとりの子どもの心の世界に寄り添う保育」をDeepLにより自動翻訳（US）という結果を得た。そこで、本稿では、冗長ではあるがこの表現を「保育臨床」を表現する言葉として選択することにした。

「特別支援保育」と「保育臨床」の関係

本学では、「保育臨床」という教科目を選択必修科目として置くことになったが、これまで述べてきた通り、この教科目を「保育の本質・目的に関する科目」の系列に位置づけている。それは、保育臨床がまさに保育の本質を学ぶ教科目と言えると考えられるからである。

冒頭でも述べたように、ここでは、筆者なりに「保育臨床」という教科目の位置づけやその役割について、特別支援保育や特別支援教育との間に相補的な関係があることを示しつつ、明らかにしていこうと思う。

まず、特別支援保育や特別支援教育が置かれている、あまり望ましくない状況について触れる。この望ましくない状況というのは、「特別支援」という部分が「障害児」と意味の上で同じように取り扱われていることだ。つまり、「特別支援保育・特別支援教育」が「障害児保育・障害児教育」と同義である、と認識されているということである。

次に、特別支援保育は特別支援教育の概念が就学前の段階に拡張ないしは“降ろされている”という理解の仕方があるということである。これは、本稿で引用している論文においても見出されるものである。

やはり、この状況は看過できるものではない。

まず、「特別支援教育」や「特別支援保育」という語が案出されて用いられることとなった理由が、ICF（国際生活機能分類）等に代表される客観的・中立的な立場や観点からの障害状況の理解が推進されているからである。このICFの導入は、ICFに先行するICIDH（国際障害分類）で用いられた用語の単純なすり替えではなく、ICIDHにおいて試みられた社会の側に障害状況を悪化させる要因があることの指摘を受けて、さらに拡充・

精緻化したものである。「障害児保育」や「障害児教育」が「特別支援保育」や「特別支援教育」に名称が変わったということは、このICIDHからICFへの変化の線上で考えられなければならないものである。そして、この変更を支える考え方が「客観的・中立的な観点からの判断」であり、別の言い方をすれば、「障がいの有無にかかわらず、健常であろうとなかろうと」というところから支援対象を見ていく、ということである。

一人ひとりの子どもの持つ特別なニーズが何か、その特別なニーズはどのような構造の下で発生しているのか、その特別なニーズについて当の本人はどのように感じ、理解しているのか（あるいは、しようとしているのか）、等々を適切に把握し、評価することこそが重要なのである。それらがはっきりしないとニーズに応じた支援を立案できないからだ。

そういう点では、「保育臨床」が基本としている「障害の有無にかかわらず、健常であろうとなかろうと」という一人ひとりの子どもにフォーカスする過程で「障害か、それとも健常か」という結果を求める観点が捨象される在り様は特別支援保育や特別支援教育においても重要であり、「保育臨床」での主張と「特別支援保育A」や「特別支援保育B」での主張には共通性がある。

次に、特別支援保育は特別支援教育の概念が就学前の段階に拡張されたものであるという認識についての反論になる。なぜ、就学前と就学後では子どもの学習スタイルが大きく質的に変更されるということに言及せずに、この意見を述べるのであろうか。就学前は、環境を通じた学び（具体的には遊びや生活）が中心となり、就学後は記号を用いた学び（教科書を読み、文字や数・式を書き、計算をする）が中心となる。理念は共通化することはできても、具体的に考えていくと、就学前と就学後で同じ方法論で対応はできるはずがないのである。方法論が異なれば、対象への働きかけの方針が変わるし、その評価の観点も変わる。就学前と就学後の違いを明確に意識されるようになるためには、保育の場は保育の場としての独自性を強くもつ、ということから出発して、特別支援保育と特別支援教育

は理念の共通性を保持しながらそれぞれの持つ独自のフィールドでの発展・向上を考えるべきと思われるのである。

そして、この特別支援保育と特別支援教育の共通性と独自性というバランス感覚が求められる事態に対して、「保育臨床」の立場や考えやはり大きな示唆を提供している。

「保育臨床」は、保育の場における他の心理臨床家やソーシャルケースワーカーの助言・評価について否定しないものの、保育の場には、他の臨床の場とは異なる臨床性が確かに存在する、という主張を持っている。このスタンスが特別支援保育においても特別支援教育に対して持ち合わせる必要があるように思われる。

このように、特別支援保育の側から保育臨床において教授される内容を見た場合、特別支援保育で学ぶ基本概念を強く補完・拡充したり、特別支援保育が抱える無理解に対して示唆を提供することが期待される。

一方で、保育臨床の側から特別支援保育において教授される内容を見た場合、どのように見えることになるのか検討したところ、特別支援保育からは特別なニーズの内容や性質についての基礎的な知識と具体的なケースについての話題提供ができるものと思われた。すなわち、特別なニーズとして取り上げられる要素として、子どもにある様々な障害、貧困問題、異なる母国語の問題、障害のある（疑われる）子どもの保護者の支援、他専門職との連携・協働、等々を特別支援保育において取り扱うため、保育臨床で行う予定のケースの掘り下げに用いられるケースが提供できる。

このように、「保育臨床」と「特別支援保育」は保育士養成課程上で配置された系列は異なるものの相補的な関係性を持つ教科目であると言える。その点で、筆者も辛うじて「保育臨床」を担当していける理由を得ることができたものと思われる。

ただし、先程の「保育臨床の側から他の教科目において教授される内容を見た場合」という視点について検討範囲を広げると、「特別支援保育A」や「特別支援保育B」だけでなく、「社会的養護Ⅱ」や「子ども家庭支援論」

といった教授内容として「保育の場」に関連するもので「保育の内容・方法に関する科目」に配置されている教科目を取り扱う事柄は、「保育臨床」での検討対象としておくことができそうである。

また、「保育臨床」で掘り下げられた様々な事柄は、後続する「保育実習Ⅱ」や「保育実習指導Ⅱ」、「保育実践演習」等の学びにも有益であるように推測される。今後は、本稿で述べた「保育臨床」と関わる様々な事柄を実際のデータを通じて裏づけを取っていくことが検討課題の一つである。

文献

- 1) 藤井千愛・小林真・張間誠紗(2011) 保育園における“気になる子ども(特別なニーズを有する子ども)”への特別支援保育—広汎性発達障害が疑われる男児の事例研究—、富山大学人間発達科学研究実践総合センター紀要 教育実践研究、5、131-139.
- 2) 秦野悦子(2016) 保育臨床相談の位置づけ、日本保育学会(編) 保育学講座第5巻「保育を支えるネットワーク—支援と連携」第6章、東京大学出版会、109-128.
- 3) 久富陽子・梅田優子・金瑛珠(2012) 大場幸夫遺稿講義録保育臨床論特講、萌文書林.
- 4) 伊勢正明(2019) 「特別支援保育」の教科目名に込めた意味、白鷗大学教育学部論集、13(2)、135-144.
- 5) 入江良英(2008) 特別支援保育とは何か—発達障害児保育の人間科学—、埼玉純真短期大学研究論文集、1、31-38.
- 6) 大場幸夫(1989) 「保育臨床」の成立と課題(小講演)、日本教育心理学会第31回総会発表論文集、p.L11.
- 7) 財部盛久(2018) 特別支援保育において保育士は子どもの発達をエピソード記述によりどのように記述するのか?—自閉症スペクトラム障害の事例から、南九州大学人間発達研究、8、35-44.
- 8) 土谷みち子(2016) 地域の他の専門職や関係機関との協働、日本保育学会(編) 保育学講座第5巻「保育を支えるネットワーク—支援と連携」第8章、東京大学出版会、157-175.