

子ども・子育て支援に関連する専門職による 連携・協働の現状と課題

Collaboration Among Professionals Related to Childcare Support: Current Status and Issues

(2018年3月31日受理)

中 典子 周防美智子*
Noriko Naka Michiko Suwo

Key words : 子ども支援, 子育て支援, 専門職, 連携・協働

要 旨

本研究の目的は、子ども・子育て支援関連の専門職が他の専門職の仕事と役割を理解して「子ども・子育て支援の際にどのように連携・協働できるか」を明らかにすることである。

「専門職の仕事と役割を理解して子ども・子育て支援の際にどう連携・協働できるかを学ぶ」ために子ども福祉研究会を2017（平成29）年5月から2017（平成29）年12月までの間に7回開催した。毎回、様々な子ども・子育て支援関連の専門職を講師として迎えてその仕事と役割を聞き、どう連携・協働できるかについての意見を90分程度、話してもらった。そして、話が終わった後、30分程度の時間で研究会への参加者からの質問に対して講師に回答してもらった。

それにより、福祉事務所の生活保護面接相談員、医療機関の医療ソーシャルワーカー、保健所・保健センターの保健師、医療機関の助産師、男女共同参画推進センターの相談員、女性相談所の相談員、特別支援学校の養護教諭、医療機関の臨床心理士、児童相談所の児童福祉司、教育委員会のスクールソーシャルワーカーの仕事と役割を学ぶことができ、それぞれの専門職間の連携・協働のあり方を考えることになった。

研究会よりみいだせたそれぞれの専門職が連携・協働する「他専門職が所属する機関や団体」は、子どもが通う学校、子ども相談センター、精神保健福祉センター、社会福祉協議会、地域包括支援センター、地域子育て支援センター、日常生活自立支援センターであった。それらにもとづく、次のように文章化することができた。

子どもは、主として医療機関の助産師、保健所・保健センターの保健師、学校の先生、特別支援学校の養護教諭、子ども相談センターの相談員、児童相談所の児童福祉司、地域子育て支援センターの職員、教育委員会のスクールソーシャルワーカー、教育委員会のスクールカウンセラーによって支えられている。これらの専門職は、お互いに情報共有して連携・協働するとともに、精神保健福祉センター、地域包括支援センター、社会福祉協議会、福祉事務所、日常生活自立支援センター、男女共同参画推進センター、女性相談所と連携・協働して家庭に対して働きかけ、子どもをとりまく環境の安定を図っている。

I. 目 的

2017（平成29）年3月31日告示の「保育所保育指針」「幼
保連携型認定こども園教育・保育要領」「幼稚園教育要領」
では、保育者が子ども・子育て支援をするために地域の

関係機関・団体と連携・協働してとりくむよう努力する
必要があることを示している（全国保育士会編 2017 :
41, 92, 121）。それらにもとづく、保育者の連携・協働
にもとづく子ども・子育て支援に関する論文をみいだす
ために、「子育て支援の連携」「子育て支援における連携」

*岡山県立大学

をキーワードにCinii検索してみると、前者で5つの論文^{注1)}、後者で2つの論文^{注2)}をみいだすことができた。

これらのうち、渡邊、稲井(2016)は、保育士と助産師の連携・協働について保育者養成機関で用いる教科書より分析している。保育士の連携・協働の対象は「地域連携では保健所・保健センターで保健師、福祉連携は児童相談所で主任児童相談員、民生委員など・福祉事務所で家庭児童相談室、相談委員など・児童家庭センターで支援ワーカー、相談委員など、医療連携では病院で医師、看護師などが主なものとして記載されている」と述べている(渡邊、稲井 2016:58)。また、助産師の連携・協働の対象としては、「地域連携は、保健所・市町村保健センターで医師・歯科医師・心理判定員・栄養士・児童委員・民生委員、福祉連携では児童相談所で児童福祉司、医師、児童相談員、保育士、理学療法士、言語療法士などや福祉事務所で社会福祉主事、医療機関他で産婦人科医、小児科医、精神科医、臨床心理士、助産師、看護師、保育者関連の連絡先には保育所で保育士、幼稚園で幼稚園教諭、放課後学級、子ども家庭支援センターなどが挙げられている」と述べている(渡邊、稲井 2016:58)。これらのことから、渡邊、稲井(2016:59)は、「妊娠出産とその後の育児を継続して支援する上での観点」からの連携・協働をしていくために、保育士と助産師が子ども・子育て支援に関して共に考えることは、子どもの育ちと家庭環境の両者を考えた上での支援となると述べている。

また、中(2017:125)は、保育所、幼保連携型認定こども園、幼稚園と家庭・地域との連携・協働のために、「様々な観点から子どもとその親を理解し、見立てていく」「子どもの親との連携を図るために、日頃から他専門職との関係構築をしておく」「地域における様々な社会資源に関する情報収集に努めておく」必要があると述べている。これらのことから、子ども・子育て支援関連の専門職が状況に応じた子ども・子育て支援をするには、他専門職との連携・協働が必要であるといえる。

渡邊、稲井(2016)は、保育士と助産師による連携・協働の可能性について文献研究により検討している。中(2017)も、保育者と他専門職による連携・協働の可能性について文献研究により検討している。これらのことから、子ども・子育て支援には、保育士、助産師を含む

様々な専門職が関わることが、子どもの成長発達と生活環境の安定につながるといえる。

以上より、子ども・子育て支援の実践の場におけるとりくみを子ども・子育てに関連する専門職が理解することで支援の方法を学び、連携・協働のあり方を考える必要があるといえる。また、支援にあたり、福祉関係の法制度について学ぶ必要はあるが、それと同時に様々な専門職の考え方を聞きながら、相談援助・相談支援のスキルをお互いに身につけていく必要がある。幅広い分野の課題に対する支援の方法を子ども家庭福祉分野の事例にもとづいて検討する必要がある。これらのことは、専門職間で連携・協働する時に、それぞれの支援者の立ち位置について理解することにつながる。

それぞれの専門職が、他の関係機関・団体の専門職との連携・協働をするときにどのようにしているのかを理解するには、それぞれの立場でどのように支援をしているかについて理解する必要がある。それによって、お互いに具体的な活動が理解でき、それぞれの専門職が子育て中の親に対して彼らが利用できる支援機関・団体を紹介しやすくなり、結果として親がそれらを利用しやすくなる。

そこで、本研究では、子ども・子育て支援関連の専門職が、他の専門職の仕事と役割を理解して「子ども・子育て支援の際にどのように連携・協働できるか」を明らかにすることとした。

II. 方 法

子ども福祉研究会を2017(平成29)年5月から2017(平成29)年12月までの間に「専門職の仕事と役割を理解して子ども・子育て支援の際にどう連携・協働できるかを学ぶ」ことをテーマに7回実施した。毎回、様々な子ども・子育て支援関連の専門職を講師として迎えてその役割を聞き、どう連携・協働できるかについての意見を90分程度話してもらった。話が終わった後、30分程度の時間で、研究会への参加者(毎回10人から14人くらい)からの質問に対して回答してもらった。

講座のテーマは(表1)のとおりである。

(表1) 子ども福祉研究会での講座内容

番号	内容
1	保健所・保健センターの保健師との連携・協働のあり方について
2	医療機関の助産師との連携・協働のあり方について
3	男女共同参画推進センターの相談員との連携・協働のあり方について
4	女性相談所の相談員との連携・協働のあり方について
5	特別支援学校の養護教諭との連携・協働のあり方について
6	医療機関の臨床心理士との連携・協働のあり方について
7	児童相談所の児童福祉司との連携・協働のあり方について

筆者作成

※開催にあたっての倫理的配慮

研究会開催にあたり、参加者は、子ども・子育て支援関連の専門職間の連携・協働のあり方について学ぶことを確認した。また、事例にもとづいて話される場合、参加者の個人的な経験に関する内容が含まれることもあるので、会で知りえた個人の情報は漏えいしないことを確認した。

III. 結 果

1. 連携・協働の現状

研究会では、7人の講師から講義を受けることになった。その中で、福祉事務所の生活保護面接相談員、医療機関の医療ソーシャルワーカー、保健所・保健センター保健師、医療機関の助産師、男女共同参画推進センターの相談員、女性相談所の相談員、特別支援学校の養護教諭、医療機関の臨床心理士、児童相談所の児童福祉司、教育委員会のスクールソーシャルワーカーの仕事と役割を学び、連携・協働のあり方を考えることになった。

研究会よりみいだせたそれぞれの専門職が連携・協働する機関や団体は、子どもが通う学校、子ども相談センター、精神保健福祉センター、社会福祉協議会、地域包括支援センター、地域子育て支援センター、日常生活自立支援センターであった。連携・協働の現状は、(表2)のとおりである。

(表2)にもとづいて図解化すると子どもをとりまく専門職の連携・協働の現状は(図1)のようになった。

(図1)にもとづいて文章化すると、連携・協働の現状については次のようになる。

子どもは、助産師、保健師、学校の先生、特別支援学校の養護教諭、子ども相談センター、児童相談所、地域子育て支援センター、スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラーによって支えられている。これらの専門職は、情報共有して連携・協働するとともに、精神保健福祉センター、地域包括支援センター、社会福祉協議会、福祉事務所、日常生活自立支援センター、男女共同参画推進センター、女性相談所と連携・協働して家庭に対して働きかけ、子どもをとりまく環境の安定を図っている。

2. 連携・協働の現状の詳細

(1) 福祉事務所の生活保護面接相談員

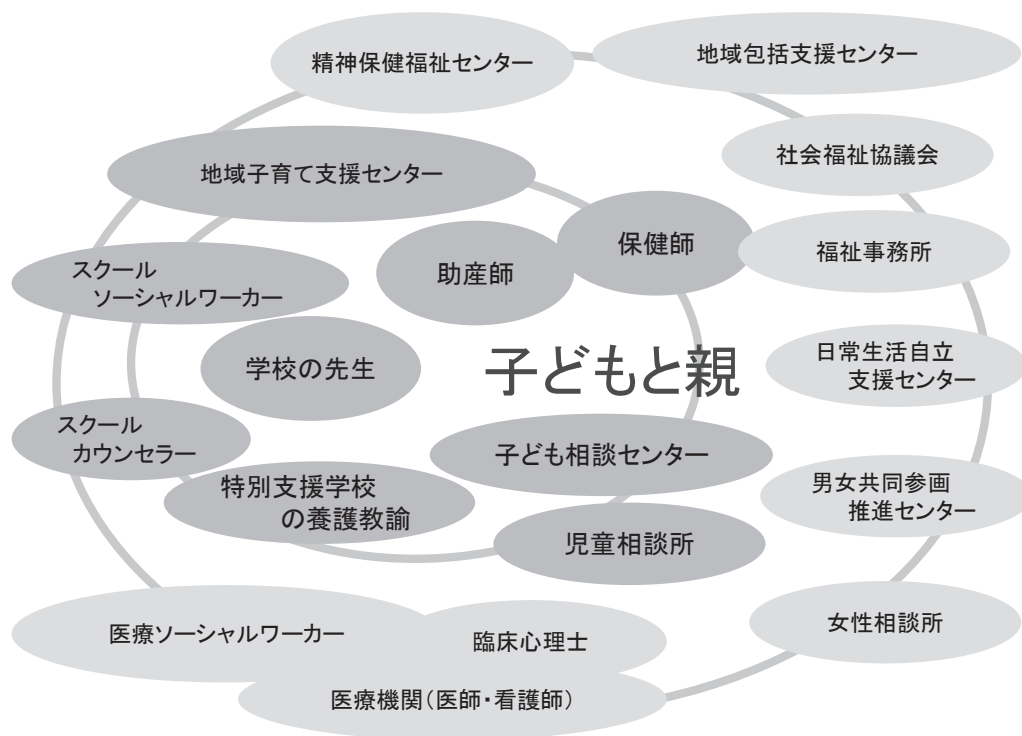
生活保護面接相談員の仕事は、生活保護申請者の状況把握と情報収集をするとともに、彼らに生活保護の制度について説明することである。他に使える社会資源がある場合は情報提供し、申請者にとって必要と考えられる支援とつないでいく。

申請者と関係機関をつなぎ、福祉事務所と関係機関が連携・協働して支援やすいようにするために、相談員は普段から、関係機関と関係づくりをする。例えば、母親

(表2) 子育て関連の専門職が連携・協働する「研究会で出てきた機関・団体の専門職」

番号	専門職	連携・協働する他専門職
1	福祉事務所の生活保護面接相談員	保健所・保健センターの保健師, 学校の先生, 子ども相談センター
2	医療機関の医療ソーシャルワーカー	医療機関の医師・看護師
3	保健所・保健センターの保健師	精神保健福祉センター, 社会福祉協議会, 地域包括支援センター
4	医療機関の助産師	精神保健福祉センター, 保健所・保健センター の保健師, 地域子育て支援センター
5	男女共同参画推進センターの相談員	日常生活自立支援センター
6	女性相談所の相談員	児童相談所
7	特別支援学校の養護教諭	医療機関(訪問看護担当者を含む), 児童相談所
8	医療機関の臨床心理士	医師(指示), 看護師
9	児童相談所の児童福祉司	女性相談所, 特別支援学校の先生, 子ども相談センター
10	教育委員会の スクールソーシャルワーカー	学校の先生, スクールカウンセラー

筆者作成



(図1) 研究会よりみいだされた子ども・子育て支援関連の専門職による連携・協働の現状

筆者作成

に精神疾患がある場合は、保健師、学校、子ども相談センターの仕事と役割を理解した上で連携・協働するということである。

(2) 医療機関の医療ソーシャルワーカー

医療ソーシャルワーカーの仕事は、主に退院する患者の後方支援である。病棟での申し送りに参加し、日々の患者の変化を聞いていく。入院説明によって家族と本人に関わることで支援の必要性を把握する。大病院への受診予約を行い、患者と大病院をつなぐ。治療と医療に沿う支援を行う。医療専門職を調整する・医療専門職に生活の視点を伝える。制度を使った医療費の助成や就労支援に関する情報を提供する。退院後の生活でどのような支援が得られるかを職場や学校などとやりとりして調整していく。

(3) 保健所・保健センターの保健師

保健師の仕事は、支援が必要な家庭に関わり、解決のための仕組みづくりをする、住民と一緒に活動する、新規事業を立ち上げることである。また、大人（精神疾患の方）へはダイレクトに直接的アプローチを行うが、子どもへの対応は「周りの大人」にどうアプローチするかを考えながら対応する。精神保健の場合は医療機関との連携も多くある。精神保健福祉センターという機関があるので、連絡して自宅訪問をしてもらう。

障害者の就労に力を入れるために、就労支援を行っている社会福祉協議会と本人をつなぎ、連携・協働する。65歳以上の高齢者のいる世帯へのアプローチは地域包括支援センターと連携・協働しながら行う。

(4) 医療機関の助産師

助産師の仕事は、医学的な立場から答えを出していく相談に対応することである。母親学級、育児学級開催の依頼を受け、赤ちゃんの体重は1日30グラム増加ということであるが15グラムであれば体重増についての助言をする。母乳をしたいが母の体重が33kgを下回ると、人工乳にするように伝える。赤ちゃん主体で考えて母親に助言する。育児準備期を大切にす。精神保健福祉センターへは、例えば、母親が眠れないと訴えた時はすぐに面接をうけるように働きかけて送り出す。地域子育て支援センター職員や保健師とのつながりを大切にする。母親の妊娠中からそれらの専門職とつないでいくこと、妊娠中～出産～子育て支援というように子どもの状況に応

じた支援をする。

(5) 男女共同参画推進センターの相談員

相談員は、母親のタイミング優先で子どものことは後回しになることがある。親の都合で避難することになるので子どもには大きなストレスがある。しかし、男女共同参画推進センターでの子ども支援は難しい。DV対応はできるが子どもの心のケアまでは届かない。日常生活自立支援センターが生活保護受給とらないようにセーフティネットとなっているが、男女共同参画推進センターが関係している場合であれば、ケース会議に参加して情報収集する。

(6) 女性相談所の相談員

相談員は、当事者が必要としているものを見極める。DV被害者が加害者のもとに戻りたいという場合には電話をしてもらうこともある。もし戻る場合は、ともに安全プランを立てておき、いつでも支援するので必要になったらまた相談しに来てほしいと伝える。支援者の立場としての立ち位置は、伴走者として寄り添い、当事者が持っている力を出していけるよう支えていくことである。

(7) 特別支援学校の養護教諭

養護教諭の仕事は、次のとおりである。

児童生徒の体調上の変化があった時には医療関係者から対応に関する助言をもらう。児童生徒が入院中の場合は、病院に出向いてカンファレンスに参加する。送迎で学校に来ることが難しい場合は訪問指導にする。その際、訪問看護担当者と連携してスケジュールを組む等の対応をすることもある。虐待がある、母の体調不良が続き世話が難しい場合等、児童生徒の健康上で心配なことがある時には児童相談所などに相談するなどして外部機関につなぐ。

例えば、肢体不自由の場合は病院、訪問看護を利用していることが多いのでそれらと連携している。知的障害の場合はサービスを利用していない場合があり、親が学校に来ることも少ないので、他の専門職の支援の可能性について説明した後に、他の機関の専門職とつながるようにする。児童相談所とは、ケース会議に参加して情報共有する。学校が児童生徒にとって楽しい場所になるように工夫する。保健室に困ったら相談にいくように伝え、児童生徒とつながっておくようにする。

(8) 医療機関の臨床心理士

臨床心理士の仕事は、医師の指示のもとでカウンセリングを行うことである。診療報酬は、通院精神療法か入院精神療法にはつくが、カウンセリングにはつかない。薬の開発で軽症化が進んだため、入院治療を3週間程度とし、その後は在宅治療を基本としている。

(9) 児童相談所の児童福祉司

児童相談所は、子どもに対する相談援助、一時保護を行うことができる。児童福祉司は、子ども・家庭に対する相談援助の総合的な実施、家庭・地域における児童養育を支援、地域での連携調整をし、子ども・家庭の問題に対しての専門職間の共通認識のもとに、要保護児童対策地域協議会の設置運営、地域の関連機関のネットワークを推進する（厚生労働省雇用均等・児童家庭局長2017：71）。

(10) 教育委員会のスクールソーシャルワーカー

スクールソーシャルワーカー（以下、SSWと称す）は、「人権と社会正義を価値基盤に置き、状況を人と環境との関係性からとらえて支援を展開するソーシャルワークを学校ベースで行う（半羽 2016：24）」ことを仕事とする。SSWは、学校の中だけでの解決が難しい場合は、地域子育て支援センターなどとも連携し、協働する。SSWの支援の到達点について考える。例えば、見通しが示されないと他の専門職は支援の方法に戸惑うことになる。SSWは子どもの問題に対して家庭に切り込んでいくものと思うがうまくいかない悪化するので地域側から見えるようにSSWの動きを示すことになる。何が課題かを情報収集しながら把握し、SSWができることを役割分担して提示する。

IV. 考 察

本論文では、子ども・子育て支援関連の専門職が、他の専門職の仕事と役割を理解して子ども・子育て支援の際にどう連携・協働できるかを明らかにすることを目的に研究会を開催し、その現状と課題を検討した。

先行研究において、渡邊、稲井（2016：58）は、文献研究より、助産師の連携・協働の対象として、「保健所・市町村保健センターで医師・歯科医師・心理判定員・栄養士・児童委員・民生委員」、「児童相談所で児童福祉司、

医師、児童相談員、保育士、理学療法士、言語療法士」、「福祉事務所で社会福祉主事」、「医療機関他で産婦人科医、小児科医、精神科医、臨床心理士、助産師、看護師」、「保育者関連の連絡先には保育所で保育士、幼稚園で幼稚園教諭、放課後学級、子ども家庭支援センター」をあげている。しかし、本研究では、助産師が連携・協働する専門職にはそれ以外にも「精神保健福祉センター」「地域子育て支援センター」があることが明らかになった。

また、保健師の連携・協働の対象としては、「精神保健福祉センター」、「社会福祉協議会」、「地域包括支援センター」がある。それらのことから、保健師は、地域での支援をする専門機関と連携・協働することがわかり、子どもをとりまく環境に対して働きかけ、子どもの成長と生活環境の安定について考えていることが明らかになった。

これらのことから、子ども・子育て支援に関連する専門職による連携・協働は、子どもとその親が地域での安定した生活をしていく上でどのように対応するかを考えてなされているということが理解できる。

例えば、専門職が支援上で課題を感じた場合に、「どうにかしなければ」ということが先行している場合がある。また、子どもとその親の思いを「受け入れることはいいことなのか」と疑問に思うこともある。専門職には、子どもと親の状況を少しでもよくしたいという思いがある。そのため、自分以外の専門職に対して「子どもへの関わりについてもっと理解してほしい」、「親の対人関係を改善するように対応してほしい」というような多大な期待を抱いてしまうこともある。また、支援をする中で子どもや親に「こうなってほしい」と思ってしまうこともある。そうなる課題がみえてこない。「なんとかしないといけない」が先に立ちすぎるときも同様である。そのような場合は、他の専門職からの情報を得ることにより、対応を考えていく必要がある。そうでなければ、課題状況を止められない、頭でわかっている子どもや親に必要なことを伝えることが難しい状況になってしまう。専門職が子どもや親に聞きたいと思っていない状況が生じ、子どもや親の思いに入りこめないことでどのようにかかわっていけばよいのか迷うことになる。

専門職は、質の高い支援をするために、見立てる力をつける、どう応えるかを考える、例えば、子どもや親に「何

故」と聞くタイミングがあると知る必要がある。専門職は支援しすぎてもいけないので、子どもと親に関係している専門職全員で状況把握をすることが大切であるといえる。子どもと親にどのように対応できるかについて他の専門職とともに考えていく必要がある。

また、学校における子ども・子育て支援においては、ある程度見通しが立っている場合は、学校の先生がケース会議の中心となり、SSWができることを探していくことになる。この場合におけるSSWの役割は、全体をコーディネートするというよりは確認しながら関わり方を伝えるということになる。ケース会議前に先生と打ち合わせをし、情報収集、SSWとしての見立てを伝えるということである。互いに違和感がありながらの連携・協働では、言い換えれば、SSWの動きを知らない職種が多い可能性が高い学校という状況では、連携・協働は難しいといわざるをえない。先生が「SSWが何をしてくれるのかわからない」まま連携・協働し、スクールカウンセラーとの違いなどがわからないことがある。SSWをどう活用するかわからないのでは、どこまでをしてもらえるのかわからないことになり、連携・協働は難しくなる。SSWは、子ども・子育て支援に関わる専門職の視点をまとめ、見立てを伝える必要がある。それぞれの専門職の視点がないと集まってもどのように対応することが望ましいのかについてはみえてこない。学校の先生は連携・協働のケース会議に不慣れかもしれないので、自分がやっていることの他にも他の専門職の視点を知っていくように働きかける必要がある。SSWは、学校と連携・協働するにあたり、学校のできることをみていく必要がある。学校とSSWで、子どもへの支援をする場合に、「力のある子」という助言を試してみることも必要である。子どものプラス部分をどう活用するかを考えるように伝えてみる必要がある。

これらのことから、子ども・子育て支援関連の専門職は、必要に応じて親子に関わっていけるしくみづくり、例えば地域子育て支援センターへつながる流れづくり、機関・施設でできる対応を考える、つまり、それぞれの立場でできることをするというしくみづくりが必要といえる。そのため、それぞれの専門職の仕事と役割を理解する必要がある。

V. 課 題

本研究では、研究会への参加者の希望により、「子ども・子育て支援関連の専門職が他の専門職の仕事と役割を理解して子ども・子育て支援の際にどう連携・協働できるか」という講座の講師を選定した。よって、参加者が関心を持っている専門職の理解と子ども・子育て支援の際の連携・協働についての理解が深まったといえる。

また、助産師が連携・協働する専門職が所属する機関・団体の中に、先行研究では出てこなかった「精神保健福祉センター」「地域子育て支援センター」を明らかにすることができたことは評価することができると思う。

しかし、これは一部の地域の専門職による講義であるとともに、参加者の関心のある専門職についての学びにもとづいて開催された研究会によるものである。よって、それぞれの専門職の仕事と役割、連携・協働のあり方について一般化するには限界がある。今後は、専門職の仕事と役割について理解を深めるためにそれぞれの専門職ごとにインタビュー、アンケート等をしていくことにより、子ども・子育て支援に関連する専門職による連携・協働のあり方について明確化していく必要がある。

謝 辞

本論文を執筆するにあたり、ご協力くださった皆様方に感謝の意を表す。

注

注1) 「子育て支援の連携」をキーワードに出してきた5件の論文は次のとおりである(2018年3月10日現在)。

- ① 小木曾加奈子(2007)「母親の被養育体験と現在の育児負担感との関連性：子育て支援の連携を求めて」『小児保健研究』66(5), 688頁-694頁。
- ② 伍藤忠春(2004)「巻頭インタビュー 伍藤忠春 雇用均等・児童家庭局長 児童虐待の早期発見 求められる子育て支援の連携」『厚生サロン』24(6), 4頁-8頁。
- ③ 松島京(2003)「親になることと妊娠・出産期のケ

アー地域医療と子育て支援の連携の可能性」『立命館産業社会論集』39(2), 19頁-33頁。

- ④厚生福祉 (2001) 「厚生労働省, 子育て支援の連携で連絡協 一学校完全週5日制などから文部科学省と」『厚生福祉(4924)』7。
- ⑤松本 秀蔵 (2001) 「P97 幼児期・学童期の子育て支援の連携について : 幼稚園における新しい学童保育の試み」『日本保育学会大会研究論文集』54, 860頁-861頁。

注2) 「子育て支援における連携」をキーワードに出してきた2件の論文は次のとおりである(2018年3月10日現在)。

- ①渡邊悦子, 稲井洋子 (2016) 「保育士と助産師の子育て支援における連携に関する検討 : 養成機関における教科書の分析より」『横浜女子短期大学研究紀要(= Bulletin of Yokohama Women's Junior College)』31, 55頁-65頁。
- ②日本児童青年精神医学会 (2003) 「教育に関する委員会セミナー 乳幼児期の子育て支援における連携について (第43回日本児童青年精神医学会総会特集 スローガン: 児童青年精神科医療の新たな展開を目指して)」『児童青年精神医学とその近接領域』44(2), 174頁-191頁。

参 考 文 献

- 全国保育士会編 (2017) 『～平成29年3月31日告示～保育所保育指針 幼保連携型認定こども園教育・保育要領 幼稚園教育要領』全国社会福祉協議会。
- 渡邊悦子, 稲井洋子 (2016) 「保育士と助産師の子育て支援における連携に関する検討 : 養成機関における教科書の分析より」『横浜女子短期大学研究紀要(=Bulletin of Yokohama Women's Junior College)』31, 55頁-65頁。
- 中典子 (2017) 「保育・教育施設における家庭や地域との連携のあり方」『中国学園大学 子ども学部 教職課程研究論文集』創刊号, 125頁-136頁。
- 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長 (2017) 『「市町村子ども家庭支援指針」(ガイドライン) について』雇児発0331第47号。

半羽利美佳 (2016) 「①スクールソーシャルワーカーとは」山野則子, 野田正人, 半羽利美佳編『よくわかるスクールソーシャルワーク 第2版』ミネルヴァ書房, 24頁-25頁。