

# 重症心身障害児に適切に対応できる 特別支援教育教員養成プログラムの開発

—— 医療的ケアを中心とした学際的知識・技能の養成：第2報 ——

荻田 知則<sup>1)</sup>，榎木 暢子<sup>1)</sup>，中野 広輔<sup>1)</sup>，八木 良広<sup>1)</sup>  
石丸 利恵<sup>1)</sup>，薬師神 裕子<sup>2)</sup>，吉松 靖文<sup>1)</sup>

1) 愛媛大学教育学部

2) 愛媛大学大学院医学系研究科 看護学専攻

## Development of Teacher Education Programme on Special Education for Children with Severe Motor and Intellectual Disabilities : 2nd Report, Interdisciplinary Programme about Special Healthcare

Tomonori KARITA<sup>1)</sup>, Nagako KASHIKI<sup>1)</sup>, Kosuke NAKANO<sup>1)</sup>, Yoshihiro YAGI<sup>1)</sup>  
Toshie ISHIMARU<sup>1)</sup>, Yuko YAKUSHIJIN<sup>2)</sup>, Yasufumi YOSHIMATSU<sup>1)</sup>

1) Faculty of Education, Ehime University

2) Department of Health Science & Nursing, Ehime University Graduate School of Medicine

### 1. 本研究の概要

重度の身体障害・知的障害を合併し、医療的ケアが定常的に必要な重症心身障害児（以下、重症児）とその家族が、安心・安全に学校や地域での生活を送るためには、保健医療福祉領域の専門職だけではなく、専門的知識・技能を有する特別支援学校教員が必要不可欠である（下川，2012；下川，2007）。特に、医療的ケアについては教育現場でも知識・技能が不足しており、子ども・保護者、担当教員、学校看護師、養護教諭等にとって大きな負担となっている。

著者らは、平成25年度より愛媛大学教育改革促進事業（愛大GP）の助成を受け、重症児の学校・地域での生活を支援するために、医療的ケアの専門的知識・技能を有する教員を養成するプログラム（授業・演習等）の開発を進めてきた。初年次（平成25年度）の取り組みについて報告した第1報（荻田他，2015）に引き続き、本稿では、2年次（平成26年度）における取り組みと成果を報告し、教員養成段階における医療的ケアに関するプログラムの在り方について検討を加えた。

### 2. 背景・現状

文部科学省の報告によると、平成26年5月現在、全国の公立特別支援学校において、日常的に医療的ケアが必要な幼児児童生徒は7,774名であり、全在籍者に対する割合は5.9%である。そのうち、愛媛県内の特別支援学校には、痰吸引等の医療的ケアを必要とする児童生徒が76人在籍している（文部科学省，2014）。痰吸引や経管栄養は「行為」と整理されており、医師又は看護師等の免許を持たない者が反復継続する意図を持って行うことは法律上禁止されてきた。一方で、前述のように、医療技術の進歩・在宅医療の普及等を背景に、特別支援学校にも医療的ケアを必要とする児童生徒が通学するケースが増加している。

前報と重なる記述も含まれるが、上記のような状況に対する法整備の経過について概説する。文部科学省は、厚生労働省と各都道府県教育委員会の協力を得て、平成10年度から調査研究及びモデル事業を実施し、当時の盲・聾・養護学校における医療ニーズの高い児童生徒等に対する教育・医療提供体制のあり方を探ってきた。

加えて、平成16年には、厚生労働省の「在宅及び養護学校における日常的な医療の医学的・法律学的整理に関する研究（平成16年度厚生労働科学研究費補助事業）」におい

て検討・整理が行われ、「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて」(平成16年10月20日医政発第1020008号厚生労働省医政局長通知)が発出された。当該通知によって、看護師が常駐すること、必要な研修を受けること等を条件とした上で、実質的違法性阻却の考え方に基づいて特別支援学校の教員が喀痰吸引等の医療的ケアを担うことは「やむを得ない」とする考え方が示された。これ以後、特別支援学校では、看護師を中心としつつ、教員と看護師の連携による実施体制の整備が急速に進んできた。更に、平成24年4月より「社会福祉士および介護福祉士法」の一部が改正され、特別支援学校教員も「認定特定行為業務従事者」として医療的ケア(特定行為:実施できる行為)を行うことが正式に認められた(文部科学省, 2011)。

これらの背景・法整備に基づき各自治体での対応が進められる中、医療的ケアを要する児童生徒を担当する教員の資質向上は急務である。このことは、現職教員の医療的ケアに関わる知識・技能の向上が必要であることに加えて、これから教員になろうとする大学生等にとっても大きな課題といえる。適切な医療的ケアを行うためには高度な専門性が必要であるが、特別支援教育教員養成カリキュラムにおいて、医学・看護学的知識・技能に関する授業は必修科目・選択必修科目として位置づけられていない。これまで実施されてきた医療的ケアに関する研修は現職教員の専門性向上を目指すものであり、教員養成課程におけるカリキュラム開発が求められる。全国的にも、養護教諭養成カリキュラムにおいては医療的ケアに関わる授業(「救急対応」等)も実施されているが、特別支援教育教員養成カリキュラムとしては体系的に設定・実施されていないため、特別支援教育教員養成課程の学生は、特別支援学校の教員になった後も、医療的ケアに貢献できるようになるまでには数年を要するのが現状である。

上記の危機的状況に対し、教員養成課程を有する大学として愛媛大学も社会的に貢献することが求められる。また、教員養成課程において卒業後に職務を全うできる知識・技能を有した人材(学部生、大学院生)を輩出することは、教育学部としての喫緊の課題であるとともに、不可避の責務でもある。上記の背景・現状を鑑み、著者らは、平成25年度より愛媛大学教育改革促進事業(愛大GP)の助成を受け、重症児の学校・地域での生活を支援するために、医療的ケアの専門的知識・技能を有する教員を養成するプログラム(授業・演習等)の開発を進めてきた。当該事業では、医療的ケア等の専門的知識・技能を有する教員を養成するカリキュラム(授業・演習等)を開発し精緻化することを目的とした。具体的には、本事業を通して、特別支援学校(訪問教育含む)において、重症児への支援を適切に行う知識・技能を有する教員を可能な限り多く輩出することが目的であった。

### 3. プログラム内容

#### 3.1. 講義・演習の概要

本学教育学部特別支援教育教員養成課程においては、特別支援学校の教員を目指す学部生を各学年約20人養成している。加えて、本学大学院教育学研究科特別支援教育専攻においては、毎年、愛媛県から現職教員が派遣されており、特別支援教育の専門性を高める研究・実習を行っている。したがって、現場の特別支援学校教員が医療的ケアを実施する際に受講が求められる「介護職員等によるたんの吸引等(特定の者対象)の研修カリキュラム」(全国訪問看護事業協会, 2012)を基に、本学学部生・大学院生を対象とした授業・演習内容を作成した。この事業の内容が、特定の者に対する喀痰吸引等の研修(第三号研修)に準ずる内容であることを確認するため、愛媛県に第三号研修の登録研修機関として申請したところ、2014年8月28日付けで登録研修機関(登録番号3820004号)として登録された。なお、大学として登録研修機関に登録されるのは、全国では2例目であり、国立大学法人としては初めての例である。

なお、授業の実施に際しては、特別支援教育教員養成課程の学部生、及び特別支援教育コーディネーター専修の現職派遣の大学院生は、医学的・看護学的基礎知識を習得していないため、生理学・解剖学・病理学入門、公衆衛生学入門等を上記プログラム内容に追加した。

更に、受講生が、医療的ケアを教員が担う意義について十分に理解していなければ、実際に教育現場に出て自らが医療的ケアを担当すべき状況になった際に、本事業で学習した内容を十全に活かすことはできない。そのため、「教員が重度障害児の健康問題に関わることの教育的意義についてのグループ討議」もプログラムに加えた。本事業のプログラムを表1に示す。

本事業については、愛媛大学教育学部特別支援教育講座が主体となって実施した。教育学部特別支援教育講座は、本事業の統括と、特別支援教育教員養成課程及び医学部看護学科・養護教諭養成課程の学部生、特別支援教育コーディネーター専修の大学院生の育成を担当した。

医療的ケアに関する知識・技能を習得するためには、医師・看護師による講義・演習が必要不可欠であった。そのため、医学部看護学科教員や、本学城北キャンパスに隣接し、重症児の主治医が在籍する松山赤十字病院等に協力を依頼した。本プログラムの実施体制については、図1に示す。

また医療的ケアを実施する技能を習得する上で、実際に医療的ケアで用いられる医療機器類、及びシミュレーター等を用いた演習が必要であった。プログラムで使用した機器類・シミュレーター等については、第1報を参照されたい。

表1 本事業の研修プログラム

科目	中項目	時間数
重度障害児・者等の地域生活等に関する講義	・障害者自立支援法と関係法規（公衆衛生学入門含む） ・利用可能な制度（公衆衛生学入門含む） ・重度障害児・者等の地域生活 ・グループ討論（教員が重度障害児の健康問題に関わることの教育的意義について）等	3
喀痰吸引等を必要とする重度障害児・者等の障害及び支援に関する講義 緊急時の対応及び危険防止に関する講義	・呼吸について（解剖学・生理学入門含む） ・呼吸異常の症状、緊急時対応 ・人工呼吸器について ・人工呼吸器に係る緊急時対応 ・喀痰吸引概説（病理学入門含む） ・口腔内・鼻腔内・気管カニューレの内部の吸引 ・喀痰吸入のリスク、中止要件、緊急時対応 ・喀痰吸引の手順、留意点 等	4
	・健康状態の把握（病理学入門含む） ・食と排泄（消化）について ・経管栄養概説（ビデオ教材） ・胃ろう（腸ろう）と経鼻経管栄養（ビデオ教材） ・経管栄養のリスク、中止要件、緊急時対応 ・経管栄養の手順、留意点 等	3
喀痰吸引等に関する演習 (シミュレーターを用いた演習)	・喀痰吸引（口腔内） ・喀痰吸引（鼻腔内） ・喀痰吸引（気管カニューレ内部） ・経管栄養（胃ろう・腸ろう） ・経管栄養（経鼻）	2

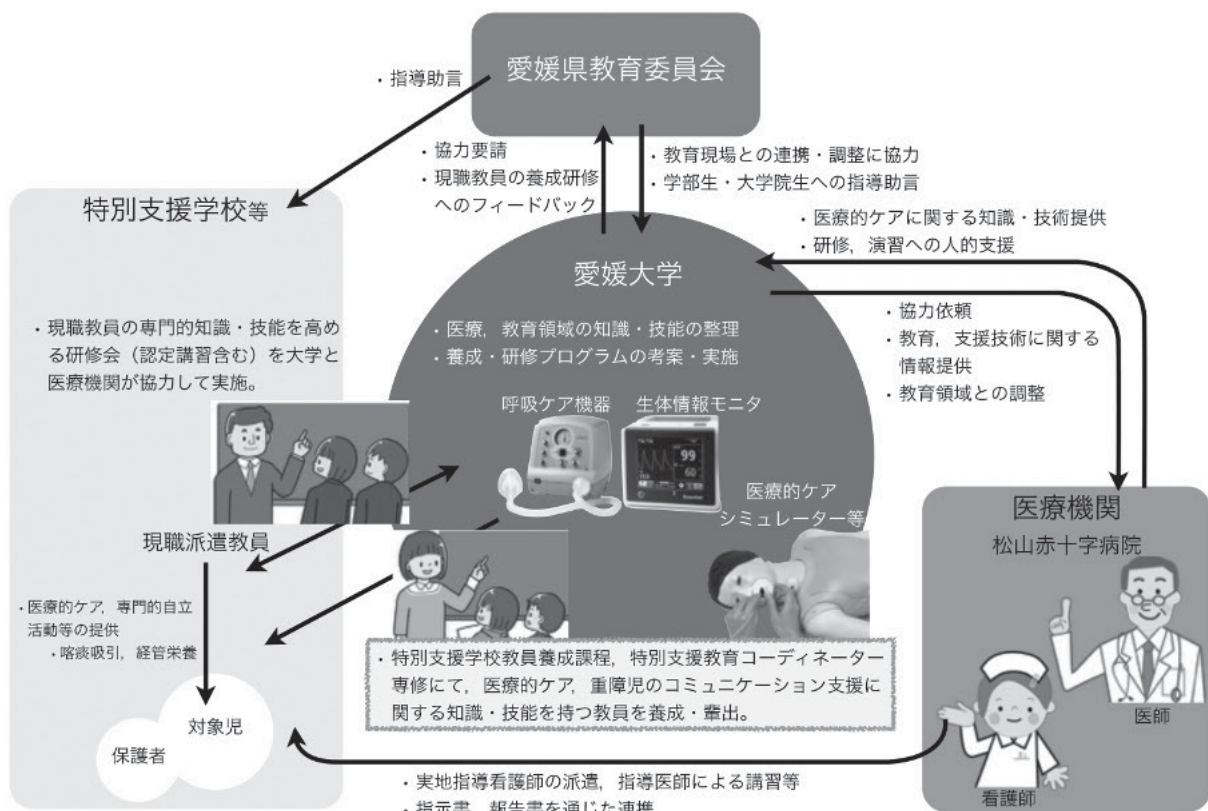


図1 本プログラムの実施体制

### 3.2. 平成26年度の授業改善点

平成25年度の実施において、改善すべき点が2つ見つかり、以下の通り改善を加えて実施した。

- ① **改善点1**：プログラムの規定時間では、受講生が知識・技能を習得するには短いことが示唆された。しかし、プログラムの時間数を増やすことは容易ではない。そのため、反転授業を取り入れ、受講者が医療的ケアに関わる医学的・看護学的知識・技能を主体的に学習し、円滑に習得できるシステムが必要であった。そこで、平成26年度には、平成25年度のプログラムを

撮影した動画を、学内の学習管理システム Moodle を用いて授業前に視聴できるようにした。

- ② **改善点2**：手技に関わる達成水準を明示し、履修者が自ら省察可能にする必要があった。この点について、愛大 GP の助成を受けて本事業を開始する時点で「評価にあたってルーブリック評価を用い、全ての受講者が自らの到達度を自己評価・省察できるようにする」ことを目的としていた。そこで、受講者には「介護職員等によるたんの吸引等（特定の者対象）の研修カリキュラム」の演習合格基準を提示した上で、当該演習合格基準に基づいて作成したルーブリック評価を授業



の前後で実施した。

### 3.3. 見学実習

受講対象者は、特別支援学校等における医療的ケアやコミュニケーション支援の全国的な動向・現状をほとんど知らないことから、専門的授業を行った後、東京都立光明特別支援学校・多摩桜の丘学園の視察を行った（平成26年9月、受講生19名、引率教員2名参加）。

本プログラム開発を計画した平成24年度時点では、愛媛県においては教職員が医療的ケアを担当する体制が整備されておらず、看護師が配置されている1校において、看護師のみが医療的ケアを担当していた。一方で、東京都は、特別支援学校に配置された常勤・非常勤看護師が中心となりながら、教職員も医療的ケアに対応する取組を長年実施してきた。そこで、東京都立特別支援学校における医療的ケアの実施状況等を見学する実習を実施した。

日 程：平成26年9月16日(火)～18日(休)

見 学 校：東京都立光明特別支援学校、多摩桜の丘学園

見学内容：東京都立光明特別支援学校においては、東京都における医療的ケアの現状として、①胃ろう、気管切開、人工呼吸器の子どもたちの様子、②形態食（初期食、中期食、後期食）の実際、③医療的ケアの実施体制と教員による実施等を見学した。多摩桜の丘学園においては、①知的障害教育部門と肢体不自由教育部門を併置する学校（知肢併置校）の特徴、②重症児へのコミュニケーション支援、③医療的ケアの実際等を見学した。

参加人数：当該実習に参加した学部生・大学院生は以下の通りであった。

- ①教育学部特別支援学校教員養成課程 発達障害コース4回生8名
- ②大学院教育学研究科・特別支援学校教育専修5名
- ③大学院教育学研究科・特別支援教育コーディネーター専修6名（現職教員含む）
- ④医学部看護学科・養護教諭養成課程3回生5名

#### 〈見学実習の振り返り〉

東京都では教員による医療的ケアを全国に先駆けて実施しており、20余年にわたる経験の積み重ねから、重症児の健康と教育をどのように作り上げてきたかを知ることができた。また、医療的ケア実施における人（養護教諭・看護師・保護者等）との関わりの大切さを学ぶとともに、重症児のコミュニケーション力の向上を図るには、適切な実態把握と支援機器の適応が重要であることを事例から学ぶこともできた。見学実習を通して、学部生及び大学院生（現職教員）が（将来）重症児教育に携わる時の心構えを培うことができた。

### 3.4. ルーブリック評価表の作成

愛大 GP としての本事業の目標として、「評価にあたってルーブリック評価を用い、全ての受講者が自らの到達度を自己評価・省察できるようにする」ことを挙げていた。第1報で報告した平成25年度の取り組みでは、「介護職員等によるたんの吸引等（特定の者対象）の研修カリキュラム」における指導者評価票を基に案を策定するに止まった。平成26年度においては、初年次に策定したルーブリック評価を適用した。

ルーブリック評価を実施する際には、以下の3つの項目について、プログラム開始時点、及び終了時点で、到達目標にどの程度達成しているのかについて、受講者に自己評価するよう求めた。

#### 〈ルーブリック評価で自己評価した項目〉

- ①口腔内・鼻腔内吸引（通常手順）について
- ②胃ろうまたは腸ろうによる経管栄養（通常手順）について
- ③経鼻経管栄養（通常手順）について

#### 〈ルーブリック評価の達成水準〉

当該プログラムにおいては、医療的ケアに関する知識・技能を習得することを目的としたことから、達成水準については、以下の4段階を設定した。

**上級者：**手順書を参考にしなくても、一人で全て手順通り実施することができる。

**中級者：**手順書を参考にしなくても、一人で6割程度は手順通りに実施することができる。

**初級者：**手順書を参考にしながらであれば、一人で全て手順通りに実施することができる。

**学習前：**手順書を参考にしなくても、一人で全てを手順通りに実施することができない。

#### 〈ルーブリック評価の結果〉

平成26年度の受講生が自己評価したルーブリック評価（授業前・授業後）の結果は、図2に示す通りであった。

①口腔内・鼻腔内吸引、②胃ろう・腸ろうによる経管栄養、③経鼻経管栄養の各項目において、授業前には「初級者」「学習前」の水準と自己評価する割合が高く、「上級者」「中級者」の自己評価は見られなかった。一方、授業後には、「上級者」「中級者」の自己評価も見られるようになり、受講者自身、知識・技能の向上を実感していることが示唆された。もっとも、授業終了後に「未記入」の回答が若干増加していた。本稿執筆時点では、「未記入」の回答が増加した理由を考察するに足る情報がない。あくまでも推測だが、授業前には「学習前」のレベルにあると自己評価した受講生が、知識・技能の習熟が進む中で、自らの変化の実感を反映させる水準がなく、「未記入」と回答したのかもしれない。今後、ルーブリック評価の項目や水準については、更に改善を加える必要があるだろう。

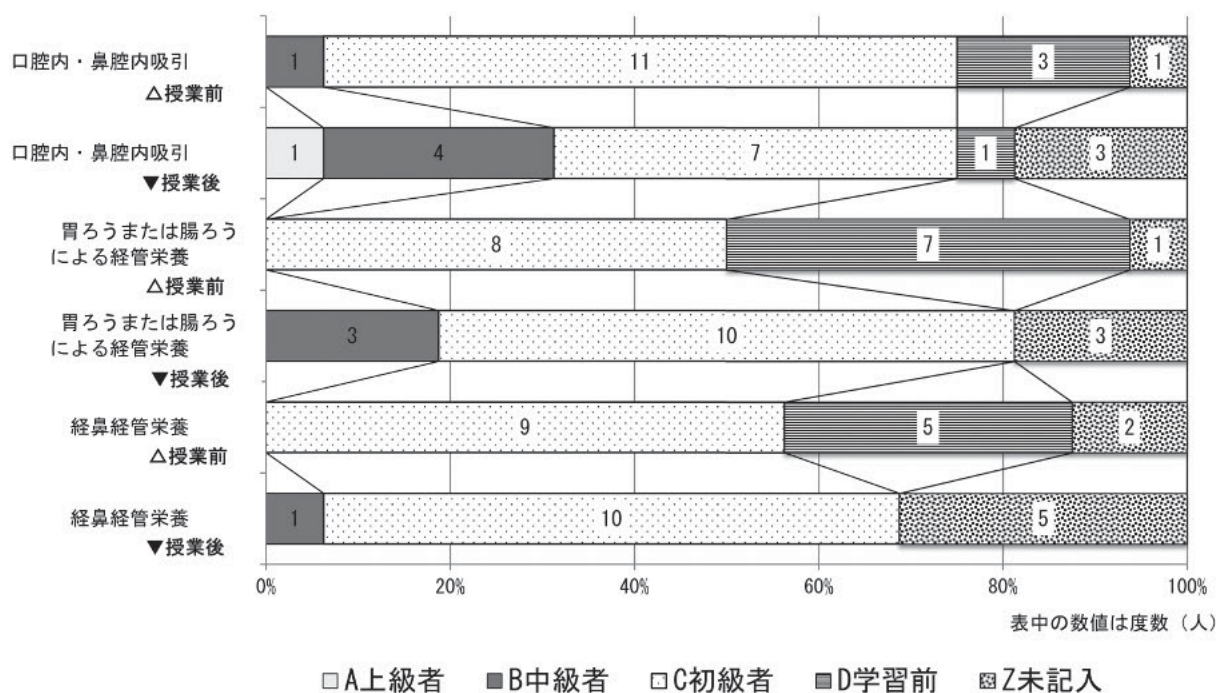


図2 医療的ケアに関するルーブリック評価の結果（授業前・授業後）

#### 4. 学外関係者を含めた検討

当該事業の教育的意義、妥当性について教育現場のニーズを踏まえて議論するため、日本特殊教育学会第52回大会において自主シンポジウムを開催した。自主シンポジウムでは、当該事業について説明するとともに、学外関係者から教育現場における医療的ケアの教育的意義、現場の特別支援学校教員が医療的ケアを実施するために必要な研修の現状等について話題提供と指定討論、及び議論を行った。自主シンポジウムの概要を以下に示す。

**演題：**自主シンポジウム73：特別支援学校教員養成課程における医療的ケア実施のためのカリキュラム開発2：医療的ケア実施に向けての教員養成のあり方

**企画：**荻田知則，榎木暢子

**司会：**榎木暢子

**話題提供：**荻田知則，久野克己（松山市役所，元愛媛県立特別支援学校管理職），宮内悠紀（愛媛県立特別支援学校教諭），下川和洋（NPO 法人地域ケアさぼーと研究所）

**指定討論：**猪狩恵美子（福岡教育大学）

##### 4.1. 企画趣旨

平成24年度の法改正により、特別支援学校等の教職員も特定行為（以下、医療的ケア）を実施することが認められたことを受け、今後、特別支援学校等に勤務する教員が医療的ケアに携わる可能性が高まった。これまで特別支援教育教員養成段階での医療的ケアに関するカリキュラムは規定されておらず、各大学の裁量に任されている。

愛媛大学教育学部においては、「発達障害児の教育実践論」、「重度重複障害児の健康教育」を医療的ケアに関わる新規科目として開講する等、授業改善を進めている。平成26年度時点では、一養成大学の取り組みであるが、本シンポジウムにおいては、進捗状況を踏まえ、教員養成段階における医療的ケアに関するカリキュラムの在り方について情報交換・討論を行った（登壇者を含む参加者24名）。

##### 4.2. 話題提供の趣旨

**荻田：**愛媛大学では、愛媛大学教育改革促進事業（愛大GP）の助成を受け、平成25年度より、重症心身障害児に適切に対応できる特別支援学校教員の養成プログラムの開発を行っている。民間医療機関（松山赤十字病院）、医学部看護学科との連携体制を構築し、特定の者に対する喀痰吸引等の研修（第三号研修）の登録研修機関として2014年8月28日付けで登録研修機関（登録番号3820004号）として愛媛県に登録された。平成26年度には、上記第三号研修の基本研修を、教育学部特別支援教育教員養成課程の学部生、特別支援教育コーディネーター専修等の大学院生（現職派遣教員含む）、養護教諭養成課程の医学部看護学科学部生が聴講し、シミュレーター人形や吸引器等を用いて演習を行った。また、受講生は特別支援学校等における医療的ケアの全国的な現状を知らないことから、東京都立特別支援学校の視察を行った。視察参加者が提出したレポートには、視察で感じた衝撃と医療的ケア等を担う使命感の向上が表れていた。本事業で取り扱った知識・技能は、教員・養護教諭を目指す他の学部生・大学院生も習得しているこ

とが望ましい。今後、教員を目指す学生の多くが履修できる実施方法について検討を進めたい。

**宮内氏**：平成25年度から教員による医療的ケア実施準備を行っている特別支援学校に勤務している。愛媛大学が平成25年度に実施した医療的ケアに関わる研修を受講した。教職員の立場から研修の概要、自らの省察を紹介するとともに、教育現場において医療的ケアを実施する上での課題について報告を行った。

**久野氏**：宮内氏が勤務する特別支援学校において、管理職の立場で教職員の研修やシステム作りを進めてきた。これまでの愛媛県における重症心身障害児の教育、最近の動向について概観し、教育活動と医療的な活動の位置づけ、教職員の研修状況や着任前に身につけていることが望ましい知識等について話題提供を行った。

**下川氏**：多くの特別支援学校等での医療的ケアに関する研修、自治体による第三号研修の講師を務めている。愛媛大学における医療的ケアに関わる研修でも講師を務めた。各都道府県の第三号研修の実施状況と養成内容について話題提供を行った。また、医療的ケアを要する児童生徒の家族からの「医療的ケアの基礎部分については養成段階で知っておいてもらいたい」というニーズを紹介し、教員養成段階で医療的ケアに関わるカリキュラムを実施することの意義と必要性について提言を行った。

#### 4.3. 指定討論の趣旨

**猪狩氏**：東京都や福岡県等の特別支援学校における医療的ケア実施をめぐる議論と実践、及び話題提供の内容を踏まえ、学生が学ぶべき内容について指定討論を行った。特に、教員養成課程において、健康教育の観点から、学生等に、医療的ケアのみではなく子どもの健康にどのように興味関心を持たせるかが重要であろうと指摘した。また、(1)生理・病理について学ぶことは重要だが、医療的ケアを通じて、子どもの権利について学ばせる必要があるのではないかと、(2)授業や実習で吸引等を体験すると学生達は驚くし怖いと感じることも多いので、そうした経験の中で教師のあり方そのものを伝える必要があるのではないかと等の提言を行った。

#### 4.4. 全体討論

全体討論の中では、医療的ケアに関わる養成カリキュラムや学校での応急処置等の健康教育は、他の教員養成大学においても重要であり、広く認知されることに期待するとコメントが寄せられた。

#### 今後の課題

本稿で報告した事業は、愛媛大学教育改革促進事業（愛大GP）の助成を受けて平成25～26年度の計画で実施した。平成26年度は最終年度であり、平成25年度に検討したプログラムの改善、東京都立特別支援学校の見学実習、講義・演習プログラムの実施、ルーブリック評価の実施等が主たる取り組みとなった。

本事業で開発した養成プログラムは、東京都立特別支援学校への視察を除いて、今後も学生教育経費等で実施することが可能である。愛媛県にもモデルとなる学校（修了生の勤務校）ができてきており、近い将来、愛媛県内で見学も含めた全てのプログラムを実施できるようになることを期待している。

平成26年度に、本学が登録研修機関として登録されたことから、特別支援学校教員以外に、介護職員等の受講も見込まれる。現実に、本学の学部生・大学院生へのプログラムとは別に、平成26年度と平成27年度に、各4名の介護職員が研修受講を申込み、養成を行った。現時点では、介護職員等の受講についても無料としているが、今後は①必要な教材費については徴収する、②科目等履修生としての登録を求める等の対応を必要に応じて検討したい。

最後に、平成25～26年度は、教育学部特別支援教育教員養成課程の学部生、特別支援教育専攻の大学院生を主たる対象として当該プログラムを実施したが、本事業で取り扱う知識・技能は、教員・養護教諭を目指す学部生・大学院生も習得していることが望ましいものである。今後、自由選択科目の形で受講生の対象を広げる、もしくは教職または教科に関する科目の一つとして、教員を目指す学生が多く履修できる等、実施方法について検討を進めたい。

#### 引用文献

- 苅田知則・榎木暢子・中野広輔・石丸利恵・薬師神裕子・吉松靖文 (2015) 「重症心身障害児に適切に対応できる特別支援教育教員養成プログラムの開発：医療的ケアを中心とした学際的知識・技能の養成」、『大学教育実践ジャーナル』, 13, 27-32
- 文部科学省 (2011) 「特別支援学校等における医療的ケアへの今後の対応について」[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/shotou/087/houkoku/1314048.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/087/houkoku/1314048.htm) 2011年12月9日更新, 2014年10月3日閲覧
- 文部科学省 (2014) 「平成25年度特別支援学校等の医療的ケアに関する調査結果」[http://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/tokubetu/material/1345112.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1345112.htm) 2014年3月14日更新, 2014年10月3日閲覧
- 下川和洋 (2012) 「学校教育における医療的ケアの到達点と課題」、『障害者問題研究』40(2), 36-43
- 下川和洋 (2007) 「養護学校等における「医療的ケア」に関する取り組みの到達点と今後の課題」、『特殊教育学研究』45



(2), 107-113

全国訪問看護事業協会 (2012) 「介護職員等による喀痰吸引・  
経管栄養研修テキスト 指導者用：指導上の留意点とQ&  
A」, 中央法規

## 謝 辞

本研究は,平成25～26年度愛媛大学教育改革促進事業(愛大GP)による成果の一部です。本事業の立案・実施に際して,愛媛大学教育学部・富田英司准教授,松山赤十字病院の元副院長・小谷信行先生,看護師長・井上広美さん,看護師・岡田裕子さん,松山市障害者南部地域相談支援センター相談員の西村幸さん,その他多くの皆様から多大な協力をいただきました。また,研究室スタッフの献身的な働きがなければ,円滑な事業の推進はかないませんでした。この場を借りて心よりお礼申し上げます。