幼稚園における病気の子どものインクルーシブ保育の試み
―股関節疾患により運動制限を必要とする幼児への関わりから見えてきたこと―

東村　知子・北山　千嘉子

Inclusive Education for a Sick Child in a Kindergarten
-What we have learned from the case of a child with limited mobility due to hip joint disease-

Tomoko HIGASHIMURA, Chikako KITAYAMA

教職キャリア高度化センター教育実践研究紀要

第４号（2022年１月）

Journal of Educational Research
Center for Educational Career Enhancement

No.4（January 2022）

幼稚園における病気の子どものインクルーシブ保育の試み
―股関節疾患により運動制限を必要とする幼児への関わりから見えてきたこと―

東村知子・北山千嘉子
（京都教育大学）（京都教育大学附属幼稚園）

Inclusive Education for a Sick Child in a Kindergarten
－What we have learned from the case of a child with limited mobility due to hip joint disease－

Tomoko HIGASHIMURA・Chikako KITAYAMA

2021 年 8 月 31 日受理

抄録：幼稚園在園中に股関節疾患の診断を受け、運動制限が必要となった幼児１名に対し、園で取り組んできた保育および保護者支援の経緯をまとめ、インクルーシブ保育の試みの実際と課題を明らかにすることを試みた。約８ヶ月間の経緯について、①病気の判明からウェブ会議システムを利用した交流の実施まで、②保護者の付き添いによる部分登園の期間、③支援員を活用した登園の期間の３期に分けて整理した。その結果、病気の子どもの保育における課題には、先行研究で指摘されていた物理的な環境へのアクセスの問題や、全体に合わせることで生じる困難、友達とのやりとりの難しさのほかに、実際はできることを我慢しなければならないという困難が大きな影響を及ぼしていることを見出した。

キーワード：病気の子ども、インクルーシブ保育、股関節疾患、運動制限

Ⅰ．問題と目的

本論文は、幼稚園在園中に股関節疾患（ペルテス病[注1)]）の診断を受け、運動制限を必要とする幼児１名に対し、園で取り組んできた保育および保護者支援について、約８ヶ月間の経緯をまとめ、病気の子どもの保育の試みの実際と課題を明らかにするものである。

幼稚園教育要領解説 [1)]では、「障害のある幼児などへの指導」に関して、幼稚園は「友達をはじめ様々な人々との出会いを通して、家庭では味わうことのできない多様な体験をする場」であり、幼稚園において障害のある幼児などを指導する場合には、「幼稚園教育の機能を十分生かして、幼稚園生活の場の特性と人間関係を大切にし、その幼児の障害の状態や特性および発達の程度等（中略）に応じて、発達を全体的に促していくことが大切である」と明記されている（pp.124-125）。一人一人の子どもが障害の特性などに応じて必要な支援を受けながら、排除されることなく活動に参加できる保育のあり方はインクルーシブ保育 [2)]と呼ばれ、その実践は、特に発達障害を中心に積み重ねられてきている。

一方、幼稚園・保育所等における病気の子どもの保育に関する研究は、近年増加している医療的ケア児（人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアを日常的に必要とする子ども）を中心に増えつつある [3)4)]が、まだそれほど多くはない。特に、運動器疾患を抱える幼児については、二分脊椎により下肢に重度の麻痺があり車椅子を使用する幼児の保育に関する研究 [5)]や、肢体不自由児の保育についての議論 [6)7)]はあるものの、病気のために運動制限を必要とする子どもの保育および特別支援の実践について報告されたものは、管見の限り見当たらない。

本稿では、対象児の病気が判明した３歳児クラス（2020 年）の 12 月から、４歳児クラスに進級し１学期を終えた 2021 年７月までの約８ヶ月間の経過を、３期に分けて記述し、それぞれの時期に行った支援及び保育の内容と工夫、およびその意義と課題を整理する。

Ⅱ. 方法

1. 事例およびデータ収集

本研究は、2020年度にX幼稚園の3歳児クラスに入園したA児（男児）を対象とする事例研究である。X幼稚園は3歳児1クラス、4歳児2クラス、5歳児2クラスの学級構成であり、4歳児クラスには3歳児クラスからの進級児と4歳児からの新入園児が混在している。教員は、各クラスの担任教諭に加えて、各学年に副担任が1名ずつとフリーの養護教諭1名が配置されている。誕生日会、園外保育などの行事や、クラス全体での活動もあるが、子どもが主体的に遊びを見つけて遊ぶことを基本とし、チーム保育が行われている。担任教諭も他の教員も、A児のように長期にわたって身体的な介助を必要とする子どもを保育した経験はほとんどなかった。

研究期間は前述の通り8ヶ月間であり、通園形態と支援方法が大きく変化した時期により、表1に示すように3つの時期に区分される。第1期および第2期は、X幼稚園の養護教諭の記録をデータとした。第3期のA児の園での様子および支援については、2名の支援員による記録（後述）を主なデータとし、2021年度（4歳児クラス）の担任教諭、および支援員2名に対するインタビューも行った。インタビューでは、主に、A児との関わり、環境の工夫、クラスの他の子どもたちに対する配慮、教職員間の連携について、意識していることや難しいと感じていることを聞き取った。インタビューは許可を得て録音し、逐語録を作成した。

表1　A児の保育および保護者支援の3つの時期

区分	概要	時期
第1期	病気の判明からウェブ会議システムを利用した交流の実施まで	2020年12月～2021年2月
第2期	保護者の付き添いによる部分登園の期間	2021年2月～3月
第3期	支援員を活用した登園の期間	2021年4月～7月

2. 分析方法

第1期および第2期は、X幼稚園の養護教諭の記録にもとづき、経緯を時系列で整理した。第3期の支援員による記録は、内容のまとまりごとに区切って短い文（コードと呼ぶ）に要約し、表計算ソフト（Microsoft Excel）を用いてコードの一覧表を作成した。得られたコードの総数は374個であった。次に、内容の近いコードをまとめてラベルをつけ、ボトムアップでサブカテゴリー、カテゴリーを作成した。本稿では、運動制限を必要とする幼児の保育と支援に焦点を当てるため、「A児自身の特徴」（コード数60）については分析の対象から外した。カテゴリーの一覧およびコードの例と個数は、表2に示す通りである。担任および支援員のインタビューのデータは、補足のために適宜参照した。

表2　カテゴリーの一覧およびコードの例と個数

カテゴリー	サブカテゴリー	コードの例	コード数
安静にするための工夫と課題	おしり歩き	おしり歩き推進のため、黄色いガムテープにドクターイエローを描いたものをおしりにはる	34
	車椅子の使用	A児は外で遊ぶ時も車椅子に乗ろうとしない	20
	立つこと・膝立ち	A児が立つ姿が多く見られる	28
	地面に座ること	カッパのズボンは履きたくないと嫌がる	14
	園舎内の移動	（検診など）並んで移動する際は抱っこする	4
生活面の援助	身支度・手洗い・排泄	椅子に座るときや手洗いのときは、支援員が手を貸すようにしている	10
	プール	プールの時、朝はトイレでズボンを脱いで水着に替える	17

遊びと友達との関わりの援助	遊びの内容	積み木でリニアモーターカーを作って遊ぶ	63
	片付け	片付けの際に、砂場の縁に座らせ、他児が持ってきたおもちゃを仕分けするようにする	8
	友達との関わり	○○（同じクラスの男児）が砂場でケーキを作って遊んでいたのを見て、A 児もやりはじめる	28
	特定の幼児との関わり	E 児（縦割りペアの５歳児）とモンシロチョウのことなどたくさん話をして楽しむ	24
	支援員の関わり	支援員は、友達との関係は自分が手を貸す場面ではないと思い、A 児に自分で言うように促す	10
	ウサギとの関わり	A 児はウサギが自分のあげたキャベツを食べてくれるのがうれしく、最後まで食べる様子を見守っていた	2
行事への参加	行事の課題と工夫	園外保育では、他の子どもたちと公園の入り口で合流する	7
連携と役割分担	担任や他の教員とのかかわり	この日は担任と A 児の支援をバトンタッチする	13
	支援員と A 児との距離	支援員が A 児と距離をとっていると、椅子に一人で座ることがある	14
	教員間の連携	誕生日会のあり方について職員全体で相談してもらうことになる	5
	保護者との連携	保育後に保護者と担任・副担任、養護教諭で話し合いをする	6
１学期間の変化と今後の課題	A 児の変化	知らない言葉に対する興味が出てきたし、知らない言葉を「知らない（から教えて）」と言えるようになってきている	5
	今後の課題	今後、クラス全体では体を動かす遊びも出てくるだろうが、どう支えていったらいいかはやりながら考えていきたい	2

3. 倫理的配慮

幼稚園に研究計画を書面で提出し、研究実施の許可を得た。A 児の保護者には、幼稚園を通じて研究の内容を口頭で伝え、了承を得た。

Ⅲ. 結果

ここでは上記の通り、３期に分けて経緯について述べていく。

1. 第１期：病気の判明からウェブ会議システムを利用した交流の実施まで（2020 年 12 月～2021 年２月）

（1）病気の判明と Zoom での交流の検討

A 児は 2020 年 12 月に足の痛みを訴え、病院を受診した。医師からは自宅で安静にする必要があると言われ、当面の間、幼稚園を欠席することになった。その後、転院して専門医による診察を受け、ペルテス病と診断された。入院はせずに家庭で生活することになったが、患部の安静のため立つこと、歩くことは禁止で、治療には１、２年かかるとの話であった。欠席期間が長期に及ぶことが予想されたため、養護教諭は A 児の保育を保障し、保護者の不安を少しでも和らげることができないかと考えた。X 幼稚園ではこれまで、療養児の援助として、担任教諭と養護教諭によるお見舞いや、クラスの子どもからの手紙や絵を送るなどの交流を行っていたが、いずれも短期間の入院による欠席への対応であり、骨折等の場合は、保護者同伴の登園や設定保育時のみの登園などで対応していた。A 児の場合、バギーや車椅子に乗りながらでも可能な限り園内で他の子どもたちと一緒に過ごすことが理想ではあったが、他の子どもたちがしていることが自分はできないという我慢が年齢的に難しいことが予想された。また、教員間で疾患の理解が十分にできておらず、A 児にとって安全な環境を提供することが現時点では困難であり、時間と情報が必要と判断した。そこで、登園再開まで、まずはできることから始めようと、養護教諭が思いついたのが、ウェブ会議システム（Zoom）を利用したクラスの子どもたちとの交流であった。X 幼稚園では 2020 年より、情報機器を活用した連絡や保育の発信に取り組んでおり、ウェブ会議システムも、保育実践や研究会の実施等に使用していた。交流の計画は、次年度に向けて導入の準備を進めていた連絡帳アプリを通じて、A 児の保護者とやりとりをしながら進めた。

（2）Zoom での交流の実施

Zoom での交流は、休園中の A 児の生活の流れを確立すること、クラスや幼稚園の一員としての居場所をつくること、限られた時間であっても他の子どもたちと一緒に活動することで保育を部分的に補填すること、一日中子どもと向き合うことでストレスを抱えることが予想される保護者を支援すること、の４つを目的として実施した。

交流は、2021 年１月と２月の２回、降園前のつどいの時間に行った。幼稚園では、パソコンとタブレットを１台ずつ使用した。クラスの子どもたちは椅子を２列に並べて座り、担任教諭が子どもたちと向かい合って座った。パソコンは担任教諭の隣のピアノの上に設置し、子どもたちに A 児の画面が見られるようにした。タブレットは、養護教諭が手に持って子どもたちの側から担任教諭の姿を映し、A 児に見せた。A 児は自宅で保護者のスマートフォンを使って参加した。機器の用意と Zoom の接続が完了すると、担任教諭が手遊びと絵本の読み聞かせを始めた。このような形態をとったのは、A 児も保育室の中に一緒にいるという感覚をもてるようにとのねらいからであり、A 児もその場に参加していると感じられるよう、担任教諭は A 児に向かって話しかけたり、目線をタブレットの画面に向けたりするなどの工夫をした。

クラスの子どもたちは、はじめは見慣れない機器に興味を持ったり、久しぶりに会う A 児が気になったりして落ち着かない姿も見られたが、次第に担任教諭が行う絵本の読み聞かせに集中していった。A 児は、恥ずかしさのためか、母親の後ろに隠れることもあったが、カメラに手を振ったり近づいたりする姿も見られた。読み聞かせが終わった後、養護教諭が子どもたちの間を回りながら一人一人にタブレットの画面を近づけた際には、一人の子どもが「だいじょうぶ？」と A 児に話しかけ、その声を担任が拾うことで、他の子どもたちからも「だいじょうぶ？」という声が上がった。

実施後の A 児の様子について、A 児がとても喜んでおり「またやりたい」と言っていたということを保護者が連絡帳アプリを通じて伝えてきた。また、クラスの子どもの保護者１名からも、「Zoom で A くんとおしゃべりできたことが楽しかったようで、『A くんと会いたいな』とふとしたときに言っています」という感想が寄せられた。

１回目は、たくさんの子どもたちがいる環境下での Zoom ミーティングの実施は初めてということもあり、タブレットとパソコンを同時に接続することでハウリングが生じたり、養護教諭がタブレットを手で持って移動する際にブレたり、カメラのズームや反転のしかたがわからなかったりといったトラブルも生じた。また、担任教諭までの距離が離れすぎていたため、A 児には絵本が見えづらく、外付けのスピーカーを用意していなかったため、A 児の声が担任や子どもたちに届かないという問題も生じた。こうした反省点を受けて、2 回目の実施時には、マイクとスピーカー、タブレットを固定するためのスタンドを使用し、タブレットの使用テストを重ねて慣れておくなどの工夫を行った。子どもたちに A 児がしっかりと見えるように、モニターも用意した。ただし、子どもたちが A 児を気にして読み聞かせに集中できなくなることを防ぐため、モニターは絵本の読み聞かせが終わってから子どもたちの前に出すことにした。A 児の保護者もスマートフォンをテレビに接続し、A 児が大きな画面で見られるようにした。

（3）連絡帳アプリの活用と玩具や絵本の貸し出し

Zoom での交流以外にも、（1）で述べた連絡帳アプリを活用し、クラスの子どもたちが取り組んでいることを動画で配信したり、作品の写真を送ったりした。園内で見られた自然現象や飼育している生き物の様子など、A 児に興味をもって見てほしい写真を添付することもあった。ある日、園庭の水道の蛇口から滴り落ちた水がそのまま凍っているのを養護教諭が見つけて動画撮影し、連絡帳アプリに載せたところ、A 児が目を輝かせて何回も再生したり、自分でもバケツに水を張って氷を作ってみようとしたりするということがあった。また、幼稚園で飼育するウサギの動画を見て、ウサギが大好きな A 児は大喜びしていたという保護者からのコメントもあった。A 児と保護者には、他の園児の降園後に週１回程度幼稚園に来てもらい、担任教諭と養護教諭が A 児に関わったり保護者と話をしたりした。また、クラスで読み聞かせをした絵本（Zoom 交流で使用したものも含む）や、パズルなど A 児が好みそうな玩具を貸し出したり、他の子どもたちが制作に使用したものと同じ教材を渡したりした。玩具を選ぶ際は、手先の不器用な A 児が手指を意識して遊べるようなものを意図的に用意した。このように ICT を活用したり、教材を渡したりすることで、登園はできなくても幼稚園の子どもたちと同じ経験が少し

でもできるような工夫を行った。

2. 第２期：保護者の付き添いによる部分登園の期間（2021 年２月～３月）

（1）登園再開に向けての課題と対応

急性期を過ぎてA児の足の痛みも落ち着き、登園の再開について養護教諭、担任教諭、保護者の間で話し合いを行った。コロナ禍ですぐに新しい支援員やボランティアを入れることが難しく、十分な支援体制が整わなかったが、やはりZoomでの交流よりも実際の子ども同士の関わりが大切だと考え、保護者の付き添いのもと、週２回から登園を始めることになった。保護者と保育者がA児への関わり方やペースをつかんできた３月は、登園の頻度を週３回に増やした。

登園にあたり車椅子が必要であったが、A児の疾患は、小児の場合は難病の特定疾患ではないため、市からの補助が受けられなかった。養護教諭のアドバイスを受け、保護者が可能な支援について市の児童福祉課や病院のケースワーカーに問い合わせたところ、近隣の特別支援学校の教育相談センターの機能を利用して車椅子の貸し出しが受けられることがわかり、幼稚園を通じて申請を行った。ただし、車椅子の貸し出しは幼稚園に対するものであり、園内でしか使用できないという制約があったため、登園にはバギーを使用した（その後、治癒までの期間が長期に及ぶことがわかり、今後A児の身体が大きくなっていくことも考えて、結局保護者が車椅子を購入することになった）。

コロナ禍で保護者がほとんど保育室に立ち入ることができないなか、A児の保護者が付き添うことについては、感染症対策を十分に行うとともに、他の保護者の理解を得るために、同じクラスの保護者には降園時に担任とA児の保護者から口頭で説明し、他学年にはおたよりで事情を説明するなどの対応を行った。

（2）登園再開後の工夫と課題

A 児は歩くことができないため、どうしても室内遊びが中心になりがちだが、屋外でも十分に遊べるように、養護教諭から保護者にさまざまな工夫を提案し、実際に行ってみた。たとえば、砂場遊びでは、地面におしりをつけて座ると砂や泥が下着の中に入り、尿路感染の危険性がある。衣服が濡れたり汚れたりするとシャワーや着替えが必要になるが、その際に立つことで股関節に負担がかかったり、次の活動に遅れたりすることも考えられる。そこで、保護者に小さめのレジャーシートを用意してもらい、砂場に敷くようにしてみたが、滑りやすいという問題が生じた。このように試行錯誤を繰り返しながら、よりよい方法を探していった。

A児が登園しない日は、連絡帳アプリでの動画配信（絵本の読み聞かせや手遊びなど）や写真の送付を継続した。クラスの様子を動画撮影する際は、A児も見ていることを前提に担任教諭がA児に語りかけるような言葉を使ったり、画面に向かって手を振ったりするなどの配慮を行った。連絡帳アプリではコメントのやりとりもできるため、養護教諭か担任が保護者へのメッセージを毎日送るようにした。また、同じ病気の子どもの保護者とのつながりがあれば必要な情報が得られるのではないかと考え、難病の子どもの親の会の情報も提供した。

A児がバギーに乗って登園することで、子どもたちが助け合う姿も見られるようになった。教員がバギーを押していると自分が押そうとしたり、教員のA児に対する言葉かけからA児が立ってはいけないということを理解して、A児が立っていると「あかんよ」と言ったりする子どももいた。A児の存在が他の子どもの育ちにつながり、A児自身も他の子どもの影響を受けて成長していると養護教諭は感じていた。

この時期の課題としては、保護者の負担の大きさがあげられる。母親が付き添っていることでA児が甘え、それまでできていたことも母親に頼る姿が見られた。また、他児がA児の保護者に話しかけたり、何かを見せたりして関わろうとし、保護者がどう対応していいかわからず戸惑うこともあった。そこで、徐々に、一斉活動の場面などはA児の保護者に別のスペースで待機してもらい、A児が一人で行動する時間を増やすようにした。その際は、養護教諭ができるかぎり３歳児の保育室に入り、副担任と連携してクラス全体やA児の個別支援を行った。

3. 第３期：支援員を活用した通園（2021 年４月～7 月）

（1）保護者の付き添いなしの登園開始

４歳児に進級する新年度からは、支援員２名（幼児教育専攻の学部４回生Bさん、幼稚園勤務経験のある大学

院生 C さん）が担当曜日を決めて交代で入り、A 児は保護者の付き添いなしで毎日登園することになった。A 児が登園を開始する前に、幼稚園の全教員と支援員は、近隣の特別支援学校の教員から、A 児の疾患や車椅子の使い方について講習を受けた。

立つこと、歩くことが禁止されているため、室内の移動は「おしり歩き」（おしりを床につけて座り、手と足を使って移動する）、屋外での移動は車椅子の使用が基本となった。車椅子に乗ったままでは遊びが難しい場合などは、支援員が A 児を抱っこしたり、地面に座らせたりした。A 児がよくする遊びは、室内では大型積み木（以下「中積み木」）とままごと、屋外では砂場遊びであった。

支援員同士の引き継ぎのため、B さんの発案により、毎回の A 児の遊びの様子や支援の記録を残すことになった。当初は手書きのノートを用意したが、紛失を防ぎ、養護教諭や担任教諭とも情報を共有しやすくするため、保育後に支援員が幼稚園のパソコンで記録を入力し、養護教諭がデータを保管することにした。支援員は、その日の保育に入る前に、前日に担当した支援員の記録を必ず確認するようにした。

（2）安静にするための工夫と課題

おしり歩きを促すために、養護教諭の発案により、A 児が好きな新幹線や機関車のキャラクターの絵を描いた布テープを A 児のおしりに貼ることにした。A 児自身が乗り物になって線路を走るイメージでおしり歩きを楽しめたらよいと考えたこと、「立ったらダメ」という否定的な言葉でなく「それを（床に）つけていると早く進めるよ」という前向きな声かけができるようにしたかったというのが理由であった。支援員も A 児と同じようにテープを貼り、一緒におしり歩きで移動するようにしたところ、二人の姿を見て、数名の子どもたちが一緒におしり歩きを始め、A 児がうれしそうな表情をすることもあった。しかし、A 児は次第にテープを貼ることを嫌がるようになり、貼るとおしり歩きの進みが悪くなると言って支援員に「おなかにはって」と頼んだり、自分で剥がしたりすることもあった。支援員から相談を受けた養護教諭は A 児と話をし、シールは貼らなくてもいいが、おしり歩きをすることと立たないという約束は守らなければならないと伝えた。それ以降、A 児が立つことは減ったと B さんは言う。

園庭では車椅子を使用することにしていたが、A 児は「いたいからのりたくない」と言って車椅子を嫌がることも多かった。支援員も車椅子に乗らないほうが環境や他児に関わりやすいと感じ、車椅子を使用せずに抱いて園庭に出ることもあった。一方、養護教諭は、車椅子の使用は A 児にとって必要であり、本人の要求を受け入れ続けることは必ずしも A 児のためにならないのではないかと考えていた。これから A 児の体が大きくなってくると、支援員が抱っこし続けることが難しくなり、無理な姿勢での抱っこは A 児の股関節にも負担がかかる。また、自分で自分のことができるようになることも A 児の課題であるように思われた。支援員と養護教諭、担任教諭で話し合い、A 児が車椅子を自分で操作できるように少しずつ挑戦していくことになった。

A 児の病気や車椅子の使用について、３歳児クラスからの進級児には A 児が長期欠席をしているときに担任教諭から話をしていたが、進級してからは子どもたちに改めて伝える機会をもっていなかった。そのため、車椅子に乗ったりおしり歩きをしたりする A 児を見て、５歳児など、ふだんあまり関わりを持たない子どもが「歩けないの？」と支援員に尋ねてくることがあった。支援員は養護教諭とも相談し、「歩けないから」ではなく「歩けるようになるために」乗っているんだよとプラスの言い方をするようにしていた。このような積み重ねにより、車椅子を嫌がることは少なくなったと担任教諭はいう。

砂場遊びは A 児の好きな遊びの一つだったが、立つことができない A 児は、おしりを地面につけて遊ぶことになるため、第２期で述べたようにさまざまな問題が想定された。そこで、木片に座らせる、小さなレジャーシートを敷く、などの方法を考えて試してみたが、姿勢が不安定になったり、A 児自身が嫌がったりして、あまりうまくいかなかった。レインコートのズボンや砂遊び用のズボンを保護者に購入してもらい履かせようとしたこともあったが、素材が嫌だったのか、他児との違いを感じたのか、A 児が履くのを嫌がった。結局、１学期の間は、砂遊びの後は毎回シャワーをすることにした。それによって次の活動が少し遅れることになるが、他の子どもとの違いを感じさせないほうが、A 児にとっては大事ではないかと考えたためである。ただし、園外保育のジャガイモ堀りのときは、養護教諭がシャワーを浴びることができないからという理由を説明すると、A 児は納得してレインコートのズボンを履き、スムーズに活動に参加することができた。

室内では、中積み木でリニアモーターカーや新幹線を作ったり、ままごと遊びをしたりすることが多かったが、

積み木を高く積み上げていくときや、ままごとキッチンで遊ぶときなどに、思わず立ったり、膝立ちになったりすることがあった。支援員も担任教諭も、遊びに夢中になって立ってしまうのはある程度は仕方がないと考え、そのたびに注意することは控えて、A 児が意識できるように時折優しく声をかけるようにした。また、上の方にあるものを取ろうとしたり、テーブルの向こう側に積み木を積もうとしたりして膝立ちになるときは、ものを座ったままでも手の届く位置に移す、A 児を抱いて向かい側に移動させるなどの工夫を行った。一方、支援員の気を引こうとしたり、遊びに入り込めていなかったりするために、わかっていてわざと立っているのではないかと思われる場合もあった。

（3）生活面と遊び、友達との関わりへの支援

身支度や帰り支度は、当初は支援員がついて手伝っていたが、A 児の動線を考えてロッカーの配置を決めたり、A 児の座る位置をロッカーに近い位置に固定したりするなどの環境の工夫を行った。それにより、他の子どもに遅れることなく活動に参加できる機会が増え、A 児が自分でできることの幅も広がった。介助が必要になるのは椅子に座るときと、トイレやシャワー、手洗いをするときのみであった。手洗いは、椅子に座った姿勢では蛇口に手が届かないため、支援員が A 児の身体を後ろから抱きかかえて行っていたが、蛇口にトイをつけ、座ったままでも手が届くようにした。

一方、片付けは、特に砂場遊びの後の片付けに A 児がどうすれば参加できるかが課題であった。はじめは支援員が A 児を抱え、A 児が取った玩具をカゴに入れさせていたが、支援員の身体的な負担が大きいため、A 児の周りに砂場遊びに使う道具を入れるカゴを並べ、他児が持ってきた道具を仕分けする役割を A 児にしてもらうことにした。最初は周りの子どもたちが理解できず、うまくいかなかったが、A 児のそばに手押し車を用意して、他児にはいったんそこに道具を入れてもらうなどの工夫をした。

すでに述べたように、A 児がよくしていた遊びは、砂場や中積み木、ままごとであった。一度園庭の鬼ごっこに車椅子で参加したが、後ろから車椅子を押しながらどこに行きたいかという A 児の意図を読み取ったり、他児とぶつかって怪我をさせないように逃げたりする必要があり、鬼ごっこの援助が一番難しかったと C さんは述べている。他の子どもたちは遊んでいても、他に興味があるものを見つけるとさっとそちらに移動したり、違う遊びに参加したりすることができるが、A 児にはそれが難しかったため、結果的に、A 児の遊んでいる場、すなわち A 児自身や A 児の遊び、A 児の傍にいる支援員に関心を持って来る子どもと遊ぶことが多かった。A 児には、興味があるのかよく見ている一人の男の子がいたが、その子は外で身体を動かして遊ぶことが多かったため、一緒に遊ぶことはほとんどなかった。ただし、クラスのつどいや弁当のときなどには、A 児が自分から進んでその子に声をかけて遊んだり、弁当の席を近くにしたりする姿が見られた。

このように、運動制限のために参加が難しい遊びはあったが、遊びの中では友達と関わる姿が多く見られた。砂場遊びをするときは、遊びを始める前に、支援員が A 児と一緒に必要な道具を運んでいたが、途中で別の道具や水が必要になることもよくある。そのようなとき、A 児のために進んで道具を取ってきたり、水道で水を汲んできたりしてくれる子どももいた。A 児と一緒に遊ぶ子どもは、担当の支援員によっても異なっており、それが、A 児がいろいろな子どもと関わるきっかけにもなっていた。友達との関係でも A 児は支援員を頼ることがあり、遊びに入りづらいときに C さんに「いっしょに言って」と頼んだり、A 児を突然押したり乗りかかったりする子ども（D 児）が遊びに入ってくることを嫌がって「（D 児に）入らないでって言って」と B さんに訴えたりした。B さんは、友達との関係は支援員が手を貸す場面ではないと思い、A 児に自分で言うように促すなど、必要以上に介入しないようにした方がよいと考えていた。

6 月末からはプールが始まった。事前に養護教諭から保護者を通じて主治医に問い合わせ、腰の高さまでしっかり水に浸かっていれば、プールの中では介助なしで歩いてもよいとの回答があった。プールの着替えは、できるだけ立つ機会を減らすように、必ず二人で手伝うことにした。また、トイレに行くときに水着も持って行ってトイレで着替えさせたり、ズボンとパンツを重ねて一度に履かせたりするなどの工夫も行った。初めてプールに入ったとき、A 児は介助なしで立ったり歩いたりしてもよいということに戸惑っている様子だったが、回数を重ねるにつれて、心から楽しんで遊べるようになっていった。教員はそのような A 児の姿に安心しながらも、たとえば水中でジャンプするのはよいか、バタ足はしてもよいかなど、細かな点についての判断が難しく、その都度保護者に伝え、医師に確認してもらった。

（4）行事への参加

誕生日会や検診などで園舎内を集団で移動する必要があり、おしり歩きでは他の子どもについていけないときは、支援員が A 児を抱いて移動した。5 歳児クラスと合同で行われる誕生日会では、子どもたちが保育室から各自椅子を持って遊戯室に集まっていたが、支援員が A 児を抱きながら椅子を持って移動することは難しかった。また、5 歳児クラスの教諭が、歌うときに「立ちましょう」と言い、A 児が自分はどうすればよいかとそばにいた支援員に尋ねるということもあった。このように、幼稚園でこれまで当たり前に行われてきたことが A 児にとっては難しい場合があり、その都度、隣のクラスや他学年の教員とも話し合う必要が生じた。

5 月の近隣の公園への園外保育では、車椅子で初めて園外に出るため、段差や他の子どもの安全確保のことも考えて、A 児の保護者と事前に相談し、行き帰りは他児と一緒ではなく、A 児だけ現地集合・現地解散することにした。A 児は、みんなと一緒に帰れないことを知らされたとき、「足はいつなおるの？」と言いながら泣き出したという。公園内の散策は、車椅子で移動した。車椅子に乗った A 児が「しゅっしゅっぽっぽ」と言い出したことから、支援員が「A 列車通りまーす」と電車ごっこにすると、他の子どもたちが集まってきて一緒に散策することができた。園外保育では、4 歳児と 5 歳児がペアで縦割り活動をすることになっており、A 児もペアの 5 歳児（E 児）と一緒に飴を食べたり、おしゃべりをしたりして楽しんだ。E 児は自分のペアが A 児であることを知って、A 児のために何ができるかを保護者と考えてきてくれたという。

（5）職員間および保護者との連携と役割分担

砂場遊びの後のシャワーや着替えなど、支援員一人では対応が難しいと思われる場合は、可能なかぎり養護教諭が入って手伝った。養護教諭が入れないときは支援員が担任や副担任に手伝いを頼めるよう、日頃から話し合いの場を設けて関係性を築き、援助方法についての理解を共有した。A 児には基本的に支援員がついているため、担任はどうしても他の子どもたちの遊びに関わることが多くなりがちであった。そこで、担任と支援員が時々役割を交代し、A 児が担任と過ごす時間を持てるようにした。

4 月から 5 月にかけては、A 児との信頼関係を築くためもあり、支援員が A 児につきっきりになることが多かった。その様子を見ていた教員から、身体的な支援は必要だが、A 児自身が周りの子どもとも関われるようにしてほしいという話があり、支援員は A 児と少し距離を置くようにした。ただし、他に援助を必要とする子どもがいて支援員がそばにいないときに、A 児がどうしていいかわからない様子を見せたり、自分で椅子に座ろうとしたり、外に出るのをじっと待ったりするなど、必要なときに必要な援助ができず、支援員が A 児との距離の取り方に難しさを感じることもあった。

支援員が A 児を介助する中で気づいたことや疑問は、折を見て担任教諭や養護教諭に伝えていた。支援員が話しやすいよう、その日の保育の終わりに担任や養護教諭から「どうだった？」と声をかけるようにしていた。また、支援員が書いた記録を養護教諭が適宜チェックし、どのような思いで A 児と関わっているか、悩んでいることや困っていることはないかを確認し、必要に応じてコメントを入れたり、直接話すタイミングを考えたりした。遊びが終わった後のトイレ・手洗いの動線や、保育室に集まってジュースを飲む際の流れ（ジュースの受け取りやゴミ捨てのために支援員が A 児を何度も椅子に座らせたり椅子から降ろしたりする必要があった）など、A 児にとって難しいと支援員が感じたことについては、担任教諭に相談し、その結果、A 児のみ手順が変更になることもあった。一方、担任教諭が「これは A 児にも必要」と考えてそのままにすることもあった。連絡帳アプリや登降園時に保護者から聞き取った必要な情報は、養護教諭からこまめに支援員に伝えた。

支援員同士の連絡は、前述の通り、パソコンで作成した記録を通して行っていたが、二人が同時に保育に入ることはなく、対面して話をする機会もなかったため、記録には書ききれない具体的な援助の方法を共有することが難しかった。また、担任教諭や養護教諭が支援員に伝えたいことがある場合も、同じことを二人にそれぞれ伝える必要があったが、どちらに伝えたのかがわからなくなり、支援員に伝えられないまま 1 日の保育がスタートしてしまうこともあった。

A 児の保護者とは、降園前に、養護教諭や支援員、担任からその日の様子を伝える時間をできるだけもつようにした。日中は母親が一人で A 児をみているため、着替えなどの際にどうしても A 児を立たせてしまうことを保護者は気にしていた。幼稚園では二人以上で A 児に関わることが可能であるため、家庭では難しいところもできるだけ補っていきたいというのが、教員と支援員に共通の意識であった。

Ⅳ．考察

以上、A 児に対する約８か月間の保育と支援の経緯を整理した。３期全体を通して、養護教諭と担任教諭が中心となり、その時々の園の体制に合わせて試行錯誤しながら、A 児の保育を保障するための方法を模索してきた。ここでは、主に第３期を中心に、本研究を通して見えてきた、病気により運動制限を必要とする子どもの保育の難しさについて、先行研究に基づき考察を行い、今後の課題について述べる。

1．病気により運動制限のある子どもの保育の難しさ

（1）移動と環境へのアクセスの困難

真鍋 [5]は、二分脊椎により下肢に重度の麻痺と上肢に軽度の麻痺を抱える幼児の事例から、何らかの支援がない状態での対象児の活動遂行の困難として、①上肢の動作の困難、②物理的な環境にアクセスできないことによる困難、③全体にあわせることで生じた困難、④友達とのやりとりのしにくさの４つを見出している。A 児の場合、上肢に影響はないため①は該当しないが、それ以外の困難は生じていた。本項ではまず、移動および②物理的な環境へのアクセスの問題と、④友達とのやりとりの難しさについて述べる。

A 児は、保育室内では、おしり歩きをすることで、ある程度は自由に移動することが可能であった。ただし、ままごとスペースのような狭い場所に数人の子どもたちが集まっている場合などは、移動しづらい様子も見られ、ぶつかったり、転んだりする危険性も考えられた。また、座ったままでは上の方にあるものを取ったり、積み木を高く積み上げたりすることができないため、立ってしまうこともたびたびあった。屋外では、基本的に車椅子を使用していたが、自分で乗ったり操作したりすることはまだ難しく、支援員が来るのを待たなければならないこともあった。車椅子に乗っていることでかえって環境に関わりにくくなったり、自由に移動できないために関わる友達や遊びが限定されてしまったりするという問題も生じていた。

（2）既存のクラスの活動や当たり前のルーティンとの間に生じる矛盾

真鍋 [5]が指摘する③全体にあわせることによる困難も、それほど頻繁ではないが生じていた。たとえば、歌うときに立ち上がること、ジュースを飲むときの流れなど、他の子どもたちが当たり前に行っている活動やルーティンが A 児にとっては負担となる場合があった。支援員がそれに気づき、担任に伝えることで、A 児だけ手順が簡略化される場合もあったが、その一方で、他の子どもたちはどうするかという問題が生じることもありうる。川田 [8]が「多様性の尊重とは、ひたすら細分化される『特別対応の山』をきずくことではな」く、「むしろ、『共通基盤の再確認』が求められている」（p.195）と述べているように、A 児に特別な対応をするだけでなく、既存の活動やルーティンを、A 児や、支援を必要とする他の子どもの視点から見直し、A 児にとっても他の子どもたちにとってもよりよい保育のあり方を模索していくことが重要ではないかと思われる。

（3）本当はできることを我慢すること

(1)(2)で述べたような困難も確かにあるが、A 児にとってもっとも大きな困難は、実際には立つことができるにもかかわらず、安静にして早く治すために我慢しなければならないこと、他の子どもたちと同じことができるはずなのにしてはいけないということだったのではないかと思われる。乳幼児期の子どもは、本来、いま持っている力を最大限に発揮して遊ぶことを通して発達していくが、A 児は、股関節への負担を考えてブレーキをかけることを求められる。副島 [9]は、消化器系の病気の女の子が友達と一緒にハンバーガーを食べて具合が悪くなり、病院に運ばれてきた例などを挙げ、病気の子どもたちが時に「命の危機よりも発達の機会を優先する」ことを指摘している。A 児の場合は命にかかわるものではないが、病気の治療（悪化させないこと）と子ども自身の発達の欲求とが相反するところに難しさがあったと考えられる。

A 児がおしり歩きや立たないことに意識して前向きに取り組めるように、X 幼稚園では、おしりにシールを貼ったり、座ったままでも好きな砂場遊びを楽しめるようにシートやレインズボンを用意したりするなどの工夫を行った。しかし、A 児が他の子どもたちと違うことを嫌がったため、うまくいかなくなったものも少なくなかった。みんなと一緒がいいという A 児の思いすなわち発達の欲求を尊重しつつ、なぜ A 児にはそれが必要かを、A 児自身が理解できるように伝え、納得を得るような説明や関わりをすることが重要である。特別支援学校教育要領・学習指導要領解説の自立活動編 [10]には、自らの「病気の状態の理解と生活管理に関すること」という項目

があり、「幼児児童生徒が自分の病気を理解し、病気の状態を改善して悪化しないようにするため、自分の生活を自ら管理することのできる力を養っていくことは極めて大切である。こうした力の育成には、幼児児童生徒の発達の状態等を考慮して、その時期にふさわしい指導を段階的に行う必要がある」（p.55）と書かれている。A 児にとって、自らの病気を理解し、自らの生活を自ら管理することのできる力とはどのようなものか、そのためにふさわしい指導とはどのようなものかを考えながら関わっていく必要があるだろう。

2. 今後の課題

1 学期の保育は自由遊びとプールが中心で、一斉形態の活動も制作など座って行うものが多かった。しかしながら、2 学期には運動会もあり、子どもたちが屋外で体を動かして遊ぶ機会が増えることが予想される。そのため、前述の真鍋 [5]が指摘する、全体にあわせることで生じる困難が、より大きくなっていく可能性がある。その中で、A 児の参加をいかに保障していくか、従来のカリキュラムをどのように見直していくべきか、X 幼稚園の保育者と並走して記録しながら、ともに考えていきたい。また、ここで述べてきたような保育と支援が A 児の保護者にどのように捉えられていたか、保護者へのインタビューを通して検討することも、今後の課題である。

注

1）小児期の大腿骨頭に発生した血行障害により骨頭の壊死が起こり、股関節に痛みが生じる病気。好発年齢は 5 ～ 8 歳で、男児に多いとされている。治療には、保存療法と手術療法がある。

付記

本論文は、第 2 著者（北山）が取り組んだ実践および記録をもとに、第 2 著者の助言を受けながら、第 1 著者（東村）がデータの追加と分析を行い、まとめたものである。

引用文献

1）文部科学省（2018）幼稚園教育要領解説．フレーベル館．
2）浜谷直人・芦澤清音・五十嵐元子・三山岳（2018）多様性がいきるインクルーシブ保育――対話と活動が生み出す豊かな実践に学ぶ．ミネルヴァ書房．
3）植田嘉好子・三上史哲・松本優作・杉本明生・末光茂・笹川拓也（2020）医療的ケア児とその家族へのインクルーシブな支援の実際と課題――保育所を利用する医療的ケア児のケーススタディから．川崎医療福祉学会誌, 30, 47-59.
4）東村知子・鮫島輝美（2021）医療的ケア児の保育を可能にする「分けない」実践――看護師が設立した保育園のフィールドワークから．質的心理学研究, vol.20, 278-297.
5）真鍋健（2008）運動に制限のある幼児の保育活動への参加に関する研究――統合保育でいかに主体的な参加を支えるか．広島大学大学院教育学研究科紀要 第三部 57, 321-326.
6）重松孝治（2018）幼稚園における肢体不自由のある幼児への配慮の一考察．川崎医療短期大学紀要, vol.38, 91-94.
7）小柳津和博（2019）インクルーシブ保育・教育の充実に必要な支援方法に関する研究――肢体不自由児を含む集団における子ども同士の関わり合いを促す支援．桜花学園大学保育学部研究紀, vol.20, 51-60.
8）川田学（2019）保育的発達論のはじまり――個人を尊重しつつ、「つながり」を育む営みへ．ひとなる書房．
9）副島賢和（2018）入院中の子どもへの教育――教育が病気のある子どもにできること．JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATION, 27(8), 793-397.
10）文部科学省（2018）特別支援学校教育要領・学習指導要領解説自立活動編（幼稚部・小学部・中学部）．https://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/micro_detail/__icsFiles/afieldfile/2019/02/04/1399950_5.pdf（情報取得 2021 年 8 月 23 日）