

インクルーシブな保育実践の検討 ～ 「環境」に焦点をあてて ～

Examination of inclusive childcare practices : Focusing on the environment

相 山 馨 石 倉 卓 子 河 崎 美 香
AIYAMA Kaori ISHIKURA Takako KAWASAKI Mika

地域共生社会の実現に向けてすべての人々を排除せず、共に生きることができる包摂的な地域づくりや、お互いの支え合いやつながり合う取組が進められる中、近年、インクルーシブな保育の展開が求められるようになった。そこで、A認定こども園での取組を通して、インクルーシブな保育実践を可能にする環境について、ICFを活用して分析を行った。その結果、A認定こども園の保育実践には、障害のある子どもが自己決定、自己選択して活動することができ、他者との交流に参加できる環境があることが確認できた。障害のある子どもに必要な設備や道具、人、体制等の保育環境を整えることによって、障害があるなしに関わらず共に育ち合うインクルーシブな保育実践の環境となることが示唆された。また、周囲の子どもたちが障害がある子どもとの関わりを通して、障害のある子どもにどのような配慮が必要かを自ら考えて行動することが幼児期からの障害理解の醸成につながり、インクルーシブな保育実践を可能にするとともに地域共生社会の実現に寄与するものと考えられる。

キーワード： 環境 インクルーシブ保育 ICF 地域共生社会

I はじめに

わが国では、「地域共生社会の実現」を社会保障改革の基本的な考え方の柱として、その具体化に向けて様々な政策を進めている。2016年に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」では「子ども・高齢者・障害者など全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる『地域共生社会』を実現すること」を目指し、それに向けて「支え手側と受け手側にわかれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる仕組みを構築する」とされている。また、社会福祉法第4条にも、「地域福祉の推進は、地域住民が相互に人格と

個性を尊重し合いながら、参加し、共生する地域社会の実現を目指して行わなければならない」と、地域共生社会の考え方が位置づけられている。この地域共生社会はすべての人が包摂される社会の実現を目指すことであり、個人が抱える生きづらさや複雑化・複合化した生活課題が生じることは特別なものではなく、誰にでも起こり得るものであり、地域で暮らす住民一人一人がその状況を我が事として捉え、お互いに支え合っていく地域づくりを求めている。しかし、現状の地域社会では「支援する人」「支援される人」の区別があること、「認知症の人」「精神障害の人」といったカテゴリーが存在していること、障害のある子には地域の一般的なコミュニティに参加する機会が少ない²⁾といった偏見や差別に関する課題が生じている。地域共生社会の実現には、すべての人々を排除せず、ともに生きることができる包摂的な地域づくりやお互いの支え合いやつながり合う取組が生まれやすい環境を整えていくことが必要である。また、2024年7月には「障害者に対する偏見や差別のない共生社会の実現に向けた対策推進本部」が設置され、優生思想及び障害者に対する偏見や差別のない共生社会を実現するための対応策が進められることになり、その行動計画が具体的に検討されている。

このような中、全国では、誰もが安心して暮らせる地域社会の実現を目指した「インクルーシブな居場所づくり」の取組が始まっている。ある居場所では「すべてを包括する」「包み込む」といった理念のもと、障害のある子ども障害のない子ども、ケアを必要とする子どもケアを必要としない子どもと一緒に遊ぶことができる環境があり、そこで関わり合うことでお互いの違いを認め合い共生していくことを目指している。そこには、子どもたちが同じ場所で一緒に時間を過ごし、自分と友だちの違いに気づき、それを自然に受け入れていくことができる環境があり、このような幼児期での体験の場は大人へと成長する過程での障害の理解につながる貴重なものになると考えられる。そこで本稿では、障害がある子どもへの保育実践を通して、どのようにしてインクルーシブな保育実践を可能にする環境をつくっていくかということについて検討したい。

II インクルーシブな保育の展開

インクルーシブ (inclusive) とは、「包含」「包括」といったすべての人々を受け入れる意味を持ち、社会の様々な場において多様性を尊重し、全ての人々が参加できる環境をつくることを目指す上で重要な考え方である。これは、1994年のサラマンカ宣言において「インクルーシブ教育」の概念が提唱されたことから始まり、学校が「特別な教育的ニーズを持つ子どもたち」への対応を包括的に推進する流れを生み出した。この宣言は「特別な教育的ニーズ」という概念は、障害がある子どもを、まずは一人の子どもとして見た上で、障害の視点で否定的にみるのではなく、ニーズを訴えて積極的に生きようとする主体として捉えるように転換した³⁾。ここでユネスコが意図している教育とは、障害のある、ないで子どもをわけるのではなく、すべての子どもたちにとって効果的な学校を目指して、すべての子どもたちが一緒に学ぶべきであり、そのインクルーシブ志向をもつ通常の学校こそが、差別的な態度と戦い、すべての人を喜んで受け入れる地域社会をつくりあげ、インクルーシブ社会を築き上げることである⁴⁾。インクルーシブ教育を実施することは、障害のある子もいない子も共に育ち合い、お互いに影響し合うことで、すべての人を受け入れる意識を育てることとなり、その意識が誰もが安心して暮らすことができる地域共生社会の実現に向けての礎となると考えられる。

この後、2006年に国連総会で採択された「障害者権利条約」は、障害がある人の人権及び基本的自由の享有を確保し、障害がある人の固有の尊厳の尊重を促進することを目的として、障害がある人の権利の実現のための措置等について定めた条約であり、インクルーシブの考え方を国際的に浸透させる要因となった。インクルーシブ社会の実現を目的とし、教育においてもインクルーシブ教育があげられており、わが国では2007年に署名、2014年に批准となり、国内での法整備を進める中で、インクルーシブ教育システムの構築が検討されるようになり、この考え方が国内に広がった⁵⁾。第24条では、障害のある子どもの教育はインクルーシブ教育であるべきとされ⁶⁾、その推進が図られているところである。このようなインクルーシブ教育の理念が保育へと広がり、わが国でもインクルーシブ保育が志向されるようになった。

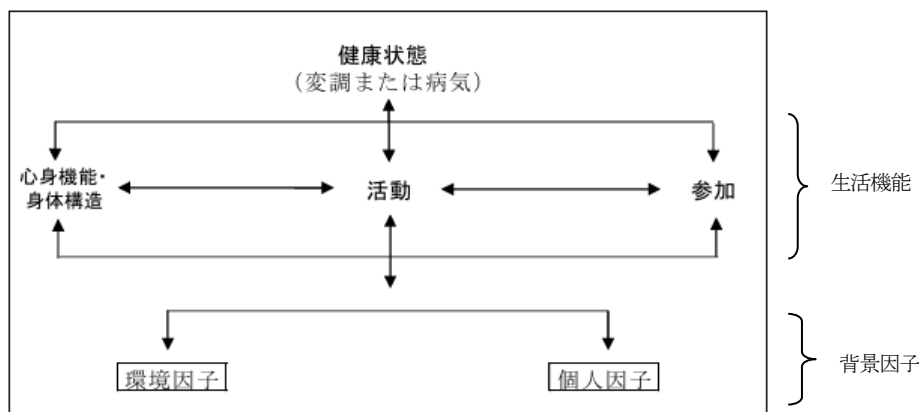
そして現在、こども家庭庁のホームページでは全国のインクルーシブな社会を目指した保育・教育の取組が紹介されるなど、インクルーシブ保育が重要視されるようになった。2022年厚生労働省は、保育所等と児童発達支援事業所を併設するにあたっての障壁となっていた省令の改正と施行について、「保育所等におけるインクルーシブ保育に関する留意事項等について」の事務連絡を行った。これにより、保育所と児童発達支援との一体的な支援が可能となり、多様なニーズに応えるインクルーシブ保育を国が推進していくことが示された。具体的な留意点の一つには、「障害児の発達状態及び発達の過程・特性等を理解し、一人一人の障害児の障害種別、障害の特性及び発達の状況に応じた適切な支援及び環境構成を行うこと」といった環境に関する内容があげられている⁷⁾。インクルーシブ保育について、鬼頭は、保育者がどの子ども自分らしく参加できる多様な活動提供と、乳幼児の頃からいろいろな人がいて当たり前の保育環境をつくることで、互いの差異・異質な部分も認め合え、どの子ども自分の役割を持つことができ、生き生きと生活しながら育ち合える保育である⁸⁾と述べている。また、直島は、障害の有無に限らず、全ての子どもを対象として、多様な子ども同士の育ち合い、個々のニーズを尊重した臨機応変な保育を行うことと捉え、これは、幼児期からの多様性の理解や共生社会の構築を目的とした保育・教育システムや環境づくりの方法を研究するアプローチとなる⁹⁾ことを指摘している。そして、河崎は先行研究や実態調査の結果から、インクルーシブ保育を「子どもたち一人一人の『違い』を大切にしながら、豊かに育ち合う保育」¹⁰⁾と定義している。このようなことから、本稿では地域共生社会の実現に向けて障害のある子どもない子どもお互いの違いを大切にしながら育ち合うことができる環境に焦点をあて、インクルーシブな保育の展開について検討を進めたい。

Ⅲ インクルーシブな保育実践における環境の分析

1 研究の方法

障害のある子どもない子ども一緒に保育し、共に育つ環境があるA認定こども園での実践されている保育内容について分析する。データは2024年3月X日に障害がある対象児と周囲の子ども、担当保育者等の環境を動画撮影した記録と研究者3名による筆記による観察記録であり、担当保育者から研究者への状況説明等も含まれる。また、この分析には子どもの発達を支援する要素を理解していくツールとして活用性があると考えられる国際生活機能分類（以下、「ICF」という）を用いることとした¹¹⁾。ICFは、世界保健機構（以下「WHO」という）において、1980年に国際疾病分類（ICD）の補助として発表され、機能障害と社会的不利に関する分類であるWHO国際障害分類（ICIDH）の改訂

版として、2001年5月にジュネーブで開かれた第54回WHO総会において採択がなされたものであり、その大きな特徴は、心身機能の障害による「生活機能」の障害を分類するという考え方ではなく、「活動」や「社会参加」、特に「環境因子」に焦点をあてることにある¹²⁾。ICFの概念枠組みは社会的障壁の除去や軽減による参加促進、社会的支援の推進に応用できることから、本稿の情報整理の枠組みとしても有用であると考えられる。



世界保健機関 (WHO) 『ICF 国際生活機能分類—国際障害分類改訂版—』 (2002) をもとに一部改変

図1 ICFの構成要素と相互作用

表1 ICFの概観

構成要素	第1部：生活機能と障害		第2部：背景因子	
	心身機能・身体構造	活動・参加	環境因子	個人因子
領域	心身機能 身体構造	生活・人生領域 (課題, 行為)	生活機能と障害への外的影響	生活機能と障害への内的影響
構成概念	心身機能の変化 (生理的) 身体構造の変化 (解剖学的)	能力 標準的環境における課題の遂行 実行状況 現在の環境における課題の遂行	物的環境や社会的環境、人々の社会的な態度による環境の特徴がもつ促進的あるいは阻害的な影響力	個人的な特徴の影響力
肯定的側面	機能的・構造的 統合性	活動 参加	促進因子	非該当
	生活機能			
否定的側面	機能障害 (構造障害を含む)	活動制限 参加制約	阻害因子	非該当
	障害			

(世界保健機関 (WHO) 『ICF 国際生活機能分類—国際障害分類改訂版—』 日本語版 (2002) 中央法規)

このICFには、図1のように「健康状態」、「心身機能・身体構造」、「活動」、「参加」、「環境因子」、「個人因子」の6つの構成要素がある。ICFは情報を2つの部門に整理しており、その一つは「心身機能・身体構造」、「活動」、「参加」といった「生活機能」という包括概念であり、もう一つは「環境因子」と「個人因子」といった「背景因子」である。また、「心身機能・身体構造」、「活動」「参加」はその構成要素間には相互作用があり、さらに「健康状態」や「環境因子」、「個人因子」との間にも双方向の相互作用があり、お互いに影響し合っている。環境因子は、心身機能・身体構造、活動、参加といった構成要素と相互作用し、阻害因子を含んでいたり促進因子がなかったりする環境は個人の実行状況を制限し、より促進的な環境は実行状況を向上させることができる¹²⁾。

また、ICFの各構成要素は表1のとおり、それぞれ肯定的側面と否定的側面に整理することができる。互いに良い影響を与える場合もあれば、悪い影響を与えることもある¹³⁾。各構成要素内容をみると、「健康状態」は病気、変調、傷害、ケガ(外傷)があり、妊娠、加齢、ストレス、先天性異常、遺伝的素質のような状況を含んでいる。「心身機能・身体構造」は身体系の生理的機能(心理的機能を含む)、身体系に沿って分類される器官、肢体とその構造部分、身体の構造や生理機能(精神機能を含む)における喪失や異常のことである。「活動」とは、課題や行為の個人による遂行、個人が活動を行うときに生じる難しさであり、「参加」は、生活・人生場面への関わり、その時に経験する難しさのことである。これらに影響を与える「環境因子」とは、個人の生活・人生の背景を形づくる外敵、外在的な世界のあらゆる側面を指し、物的世界とその特徴、人がつくった物的世界、さまざまな関係や役割、態度、価値観を有する他の人々、社会制度とサービス、政策、規則法律を含む幅広い概念である。そして、「個人因子」は、年齢、性別、社会的状況、人生体験などのことである¹⁴⁾。また、医療・介護・福祉の領域では、対象者のアセスメントツールとしてICFを活用した情報の分析や評価が行われてきた。本稿では得られた情報をICFの各構成要素に整理し、環境因子が与える影響について分析する。

2 倫理的配慮

事例に対するデータの管理は十分な秘密保持の配慮を行った。社団法人日本社会福祉士会の事例を取り扱う際のガイドラインに基づき、事例の内容について、その本質や分析の焦点が損なわれない範囲において特定の事例として判別できないように修正もしくは改変し、個人が特定されないように配慮した。園長、保育者、対象児保護者等には口頭と文書で説明し、同意書に署名を得た。また、対象児クラス(2歳児)の保護者全員には、Googleフォームにて同意を得た。富山国際大学倫理委員会の承認を得ている(2024年3月31日承認)。

3 事例の情報整理

考察するのは、A認定こども園の2歳児クラスで生活するB児(4歳)である。以下のとおり、ICFを活用して情報を整理した。

(1)健康状態

- ・疾患名：5番染色体短腕欠失症候群 ・身体発達や知的発達に遅れあり
- ・1歳11か月までは、経管栄養だったが、その後、経口摂取(離乳食)となる
- ・生後2、3か月は在宅酸素 ・3歳まで医療的ケアを要した

- ・入園児(3歳の頃) 立位と歩行ができず、ずりばいで移動 ・座位は可能
- ・生活に密着した簡単な言葉は理解できる
例えば「ママ」「ワンワン」「ちょうだい」等を話すと理解することができる

(2) 身体機能・身体構造

- ・首はすわっている ・関節の拘縮はない ・視力に問題はない ・聴力に問題はない
- ・関節の可動域に制限はない ・好きなものをつかむ握力がある ・手指は自由に動く
- ・腹ばいで膝から下を自由に動かすことができる

(3) 身体機能・身体構造障害

- ・身体に障害がある ・重度の知的障害
- ・大腿部に力を入れることができない ・大腿部を動かすことができない

(4) 活動

- ・食事：常食を摂取 視線で食べたいものを伝えることができる
- ・排泄：オムツ使用 全介助が必要 ・着脱：全介助が必要
- ・移動：ずりばいで移動 行きたいところに自分で移動することができる
行きたいところに自分で行き、探索ができる
- ・座位：座位保持ができる
- ・腹筋を使って体勢の変換ができる
- ・生活に密着した簡単な言葉は理解できる
例えば「ママ」「ワンワン」「ちょうだい」等を話すと理解することができる
- ・表情や泣き、喃語で自分の思いや欲求を伝えることができる
(「あーあー」「うーうー」「ぱっぱっぱっぱ」等)
- ・正中線を超えて両手でおもちゃを握りなおすことができる
- ・肘立ちがスムーズにできる ・機嫌が悪いことを表情で伝えることができる
- ・楽しい時に楽しいことを相手に伝えることができる
- ・身体を手で支えることなく、両手を使って座位保持にて遊ぶことができる
- ・好きなおもちゃを持つことができる
- ・うれしい時に、「うー」「あー」と声をあげることができる
- ・物を下に向けて投げ落とすことができる ・物が落ちる動きを楽しむことができる
- ・音や感触を楽しむことができる ・子ども用車いすに乗ることができる
- ・親指を使っておもちゃを握ることができる ・親指、人差し指、中指の3本の指で物がとれる
- ・何かしてほしい時は、担当の先生のもとに戻っていくことができる

(5) 活動制限

- ・個別の介助が必要
- ・食事：介助が必要 ・排泄：オムツ使用で、排泄に介助が必要 ・着脱：介助が必要
- ・歩行：できない ・立位：できない ・喃語以外の言葉を話すことができない

(6) 参加

- ・話しかけられると笑顔で対応する ・興味のあるおもちゃを使って、一人遊びを楽しんでいる
- ・繰り返し遊びを行い、楽しむ ・同じクラスの友だちとふれあいながら楽しんでいる

- ・ フリースペースや園庭で異年齢交流している
- ・ 園庭やフリースペースで遊びを楽しむ
- ・ 園庭やフリースペースで友だちの遊ぶ様子をみたり、関わったりすることができる
- ・ 「コインおとし」をやっている友だちをみて、まねしてみる
- ・ 「やってみよう」という動きがある
- ・ 教えてくれる友だちに「イヤ」をしなくなった
- ・ A 認定こども園に通所 (5 回/週)
- ・ 児童発達支援センター通所 (1 回/週)
- ・ 児童発達支援スクール通所 (1 回/週)

(7)参加制約

- ・ 特になし

(8)環境因子(促進因子)

○保育室での場面

- ・ 自然素材を多く使用した保育室
- ・ 玄関以外はバリアフリー
- ・ 本人と他の子どもたちの目線の高さを意識した教材の配置場所等に工夫されている
- ・ 隣に広いフリースペースがあり、自由に移動できる
- ・ 本人が移動する際に段差はない
- ・ 窓が足元から天井近くまで広がっており、子どもがハイハイした際に、外がみえる環境がある
- ・ 親が来たり、行ったりする姿を室内から見ることができる
- ・ 本人が自由に腹這いするスペースがある
- ・ 仕切りがあって、狭いスペースをつくることができる
- ・ にぎやかな環境がある
- ・ 子どもたちの声が行き交う環境がある
- ・ 本人の担当の先生がいる
- ・ いろいろなものに触れることができる環境構成になっている
- ・ 本人のお気に入りの場所がある

○保育室以外の場所での場面

- ・ 本人のために何かしようとする行動がある 5、6 歳児がいる
- ・ フリースペースや園庭では、異年齢の子どもたちが交流できる
- ・ 子ども用車いすで外に連れ出してくれる保育者がいる

○担当の保育者

- ・ 障害のある子どもを初めて担当することになった
- ・ 疾患等についての知識はなく、本人を理解しようと文献等を調べて対応しようと努力している
- ・ 文献で調べてもわからず、不安になりながらも積極的に関わってきた
- ・ 特別な子だと思っていたが、本人と対面した時に、そうではないと思った
- ・ 本人が移動した際に、本人が助けを求めたいときに戻れるように元の場所に待機している
- ・ 実際に本人が戻って助けを求めている 安心につながっている
- ・ 本人と他の子をつなぐ役割を果たしている
- ・ 先を見通したときに、キーになるのが「自立」だと考えている
- ・ 15 年後、20 年後のことを考えたときに、「生活全般のことを自分でできるようになる」というよりは、「何かあればできる」「何か使えばできる」「できるけど、今日はしてもらおう」といったように、本人が自己選択と自己決定ができるようになることを重視してきた
- ・ 「好きなもの」「好きな人」が増えることによって、選択肢が増えると考えている
- ・ 本人の目にいろいろ見える環境が、自然にふれあえる環境になっている

- ・本人はどうか、この関わりでよいのか、もし違う環境だったらどうかと日々考えている

○周囲の子どもたち (2～5 歳児)

- ・本人を特別な子だと思っていない
- ・本人に必要なことを何かしようとしてくれる子どもがいる
- ・本人に必要なことを察することができる友だちがいる
- ・本人の動きに合わせて一緒にハイハイしてまねっこ遊びをしてくれる友だちがいる
- ・本人に配慮してぶつからないように動いている
- ・周りの子たちが、本人のことを理解している
- ・周りの子たちがあたたかくやさしい関わりができるようになっている
- ・周りの子たちが、本人が困っていることを自然にフォローできている
- ・みんなが自然に関わっている
- ・当初は、本人が部屋から出ていくと、「ダメ」と言っていたが、「自分も一緒にみる」「本人が戻ってきたら自分も戻ってくる」といった行動に変化した
- ・周り子どもたちが本人と関わる経験をとおして学びを得ている
- ・本人の存在は、周りの子たちにとってもとても良い刺激になっている

○母

- ・いろいろな教育・医療・保健・福祉等の社会資源を活用しようとしている
- ・A こども園の雰囲気気に入っている

○その他

- ・児童発達支援センター ・児童発達支援スクール
- ・通園しているこども園は、医療的ケア児を受け入れているこども園
- ・通園しているこども園は、障害のあるこどもを積極的に受け入れている
- ・自宅にて歩行器使用 ・担当以外の保育者も本人の様子を観察している
- ・担当以外の保育者と担当の保育者が情報共有できている
- ・看護師が配置されていて、保護者や担当保育者と常に情報共有している
- ・保育者、看護師は気づいたことがあれば、共有している
- ・A 認定こども園が立地している地域は住宅地が多く、近隣に小学校や中学校がある

(9)環境因子(阻害因子)

- ・園庭に出るときに段差があって出にくい ・狭いスペースがない
- ・こぢんまりとした環境をつくることできない
- ・家庭での環境と同じような落ち着けるスペースをつくることできない時がある
- ・子どもたちが周囲で走っていて、ぶつかられたり踏まれたりする可能性がある

(10)個人因子(促進因子)

- ・男性 ・4 歳 ・両親と姉がいる ・3 歳の時に A 認定こども園に入園
- ・2 歳児クラスで生活している ・2 歳になるまで、医療的なケアを受けながら育ってきた
- ・児童発達支援センターに通園している ・訪問看護を利用していた
- ・バイキンマンとドキンちゃんが好き ・お絵描きが好き ・ピンクが好き

(11)個人因子(阻害因子)

○入園間もない時期

- ・教えてくれる友だちに「イヤ」をしていた
- ・腹ばいのため、以上児がきても足元しか見えず、こわがっていた
- ・周りの子が声をかけても嫌がることはないが、他者のことに興味を示すことはなく、自分だけの世界にいた

4 環境が与える影響

ここでは、ICFの環境因子にあがった項目が本人の生活機能にどのような影響を与えているか検討する。まず、ポジティブな因子に着目したい。保育室の場面では、本人が所属するクラスの保育室は、本人と他の子どもたちの視線の高さを意識して教材が配置されるなど、いろいろな物に自由に触れることができるように工夫された環境構成になっていることから、本人が興味のある教材にアクセスしやすく、自由に遊びを楽しむことができる。室内は自由にずりばいで移動できるスペースがあり、お気に入りの場所に自分で移動して好きなおもちゃを握り、音や感触を楽しむことができる。本人の動きに合わせて一緒にハイハイしてまねっこ遊びをしてくれる友だちがいて、笑顔で一緒に遊んでいる。友だちとの交流は本人の「やってみよう」という意欲を導き出している。窓は足元から天井近くまで広がっており、子どもがハイハイした際に外が見える環境があるため、自分の親が迎えに来る姿を見ることができ、うれしい場面をつくる要因の一つとなっている。また、自由に遊べる広いフリースペースに隣接しており、バリアフリーの環境があることから、本人がフリースペースに行きたいときは、ずりばいで行くことができ、戻りたいときには自由に戻ることができる。また、フリースペースには異年齢の子どもたちがいて、本人は友だちの遊ぶ様子をみたり、関わったりして交流している。子ども用車いすを使用して園庭に出かけ、遊ぶことができる。

また、本人には担当の保育者が配置されている。この保育者は障害がある子どもの保育が初めてであり不安を感じながらも、積極的に関わってきている。当初は本人を特別な子だと思っていたが、関わる中でそうではないと思うようになり、今では本人が自己選択と自己決定ができるようになることを重視して関わっている。本人が移動した際に、本人が助けを求めたいときに戻れるように元の場所に待機しており、それが本人の安心につながっている。本人への保育を中心としながらも、他の子どもたちへの保育も行っており、本人と他の子をつなぐ役割も果たしている。担当の保育者と看護師との連携はスムーズであり、困ったり悩んだりした時にフォローできる体制がある。

周囲の子どもたちは、本人の近くを移動するときに、本人にぶつからないように配慮して動いたり、困っていることを自然にフォローできたりと本人に必要なことを察して行動している状況がある。本人の動きに合わせて一緒に行動したり、一緒にまねっこ遊びやコインおとしをしたりして楽しんでいて、あたたかくやさしい関わりをしている。本人を特別な子だとは思わず、ふれ合いながら自然と一緒に遊んでいる。本人のことを理解して関わるができているため、周囲の子どもたちにとっても、本人の存在が良い影響を及ぼしているという状況がある。本人の母は、本人にとって良いと思われる教育・医療・保健・福祉等の社会資源を活用する意識が高く、A認定こども園の他に、児童発達支援センターや児童発達支援スクールを利用し、本人の可能性を大切にしたり関わっている。

その一方で、ネガティブな因子に着目すると、園内には仕切りを使用して狭いスペースをつくることはできても、こぢんまりとしたスペースがなく周囲はにぎやかであり、一人で落ち着ける場所がな

いことがあげられるが、それによって生活機能に悪影響が生じている状況は見受けられなかった。園庭に出る時は段差があるが、担当の保育者の介助により出ることができ、園庭での活動に参加している。また、子どもたちが周囲で走っていて、本人とぶつかったり踏まれたりする可能性はあるものの、本人に配慮した行動が自然にできていて、事故等は発生していない。

また、生活機能から環境因子をみてみると、屋内はバリアフリーになっており、本人が自分の意志で自由に好きなところに移動でき、活動しやすい環境がある。目的の場所にたどり着いた後は、好きなおもちゃを持って一人で遊んだり、同じクラスの友だちや他のクラスの友だちと一緒に遊んだりしている。話しかけられると笑顔で対応し、喃語で友だちや保育者とコミュニケーションをとることができる。おもちゃや教材は本人の目の高さに配置されていることから、好きなものを自分で選んで自由に遊ぶことができる。また、本人が何かしてほしいことが生じた時には、担当の保育者のいる場所に自分で移動し、対応を求めることができている。そして、食事、排泄、着脱、園庭での移動等には介助が必要だが、担当の保育者が配置されており、子ども用車いす等も使用できることから、園内の活動は円滑にできている。また、個人因子をみてみると、このような保育実践の展開によって、入園間もない時期と比較し、友だちを受け入れることができるようになった様子もうかがえる。そして、この保育実践には、本人が望む参加が制限されている状況は見受けられなかった。

B児の自分の意思でいたい場所やおもちゃ等を選択し、一人で遊んだり、友だちと一緒に遊んだり、保育者や友だちとコミュニケーションをとりながら、お互いのふれ合いを楽しんだりしている状況は、障害のない子どもたちと同様であり特別なものではない。また、周囲の子どもたちも本人との関わりを通して、本人にどのような配慮が必要かを考え、それに基づいて行動することができているが、このような体験は幼児期からの障害理解の醸成につながるものと考えられる。A認定こども園の保育実践には、本人が自己決定、自己選択して活動ができ、他者との交流に参加できる環境があるといえる。また、本人に必要な設備や道具、人、体制等の保育環境を整えることによって、障害があるなしに関わらず共に育ち合うインクルーシブな保育実践が可能になると考えられる。

IV おわりに

本稿では、一事例を通してインクルーシブな保育実践について環境に焦点をあてて検討した。その結果、障害がある子どもが他の子どもたちと同様に、自分の意思で自由に行動でき、自由に遊びを楽しむ共に育つことができる環境を整備することは、そこで過ごす子どもたちの様々な活動への参加を促進するインクルーシブな保育実践を可能にすることが示唆された。子どもたちが自分の好きな場所で、一人でまたは友だちと一緒に遊んだり、保育者と関わったりできる環境は、それぞれの子どもが主体的に自分らしく過ごせる心地よい居場所をつくることを導くことができる。また、子どもたちが同じ場所で同じ時間を過ごす中で、自分と友だちとの違いに気づき、それを自然に受け止め、配慮ある行動ができる場は、子ども同士がお互いを尊重し、認め合う意識を醸成することができる環境であるといえる。このような環境を整えることは、お互いの違いを認めながら育ち合うことを大切にしているインクルーシブな保育の展開を可能にし、子どもたちが個々の尊厳や多様性を尊重し、偏見や差別といった感覚を生み出さない土壌づくりへと結びつけることができる。子どもたちの成長の過程で経験できるインクルーシブな保育環境は、障害がある、ないにかかわらず共に生きることがあたり前である共生社会をつくることに寄与し、この実践の積み重ねは、誰もが安心して暮らせる地域共生社会の

実現につなげることができるのではないかと考えられる。

そして、このようなインクルーシブな保育を実践する上では、それを可能にする体制づくりが不可欠である。検討事例では担当の保育者を支える他の職員のサポート体制があった。園内での保育者間の連携や他職種の連携が必要であり、必要に応じて地域のフォーマル、インフォーマルな多様な団体や組織・機関とつながることによって効果的な保育実践が可能になると考えられる。今後は地域にも視野を広げながら、インクルーシブな保育実践を可能にする環境についてさらに検討を進めていきたい。

【文献】

- 1) 厚生労働省 『平成 28 年版厚生労働白書』
(<https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/16/dl/2-01.pdf> 2025.2.10)
- 2) 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング 『社会福祉法第 106 条の 3 に定める包括的支援体制の多様なあり方に関する調査研究報告書』
(https://www.mhlw.go.jp/content/R5suishin_houkatsuteki.pdf 2025.2.10)
- 3) 堀智晴 「インクルーシブ保育の意義とその実践上の課題」『保育学研究』（2017）第 55 巻第 1 号 日本保育学会
- 4) 小山望・太田俊己・加藤和成・河合高悦 『インクルーシブ保育っていいね』（2013）25-28 頁
- 5) 内閣府「障害者権利条約 我が国の条約締結までの経緯」
(https://www8.cao.go.jp/shougai/un/kenri_jouyaku.html 2025.2.11)
小柳津和博「インクルーシブ保育における保育者の専門性可能性—重症心身障害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—」（2024）愛知教育大学大学院・静岡大学大学院 1 頁
鬼頭弥生「インクルーシブ保育の理念と方法—保育実践の分析より—」（2018）豊岡短期大学論集第 14 号 433 頁
- 6) 堀智晴 前掲論文 86-88 頁
- 7) 厚生労働省 事務連絡「保育所等におけるインクルーシブ保育に関する留意事項等について」（2022）
- 8) 鬼頭弥生「インクルーシブ保育の理念と方法—保育実践の分析より—」（2018）豊岡短期大学論集第 14 号 440 頁
- 9) 直島正樹「共生社会構築に向けたインクルーシブ保育に関わる保育者養成教育に関する考察—教科目「障害児保育」担当教員へのインタビュー調査から—」（2024）相愛大学研究論集巻 40 18 頁
- 10) 河崎美香「インクルーシブ保育のあり方模索」（2024）富山国際大学子ども育成学部紀要第 16 巻第 1 号 44 頁
- 11) 古屋義博「『環境因子』としての保育士の役割—障害のある子どもの発達支援について—」（2006）見延山大学仏教学部紀要（7）85 頁
- 12) 世界保健機関（WHO）『ICF 国際生活機能分類—国際障害分類改訂版—』日本語版（2002）中央法規

- 13) 世界保健機関 (WHO) 同書 8頁
三好力「ICFの活用に関する一考察: 保幼小連携におけるインクルーシブ教育システム」(2016)
秋草学園短期大学紀要 33号 142頁
- 14) 世界保健機関 (WHO) 前掲書 194-196頁