

# 発達連続性を踏まえた保育内容領域「健康」に関する園の支援・指導の現状と課題

## —特別な配慮を必要とする園児も含む—考察—

西川 潔 (関西福祉科学大学 教育学部, knishikawa@tamateyama.ac.jp)

堀田 千絵 (関西福祉科学大学 教育学部, chie\_hotta@yahoo.co.jp)

The current situation and tasks of childcare content area “physical and mental health” implemented in a certified nursery pre-school at stages of development of infancy to childhood: A discussion included an examination of pre-school children with special-needs

Kiyoshi Nishikawa (Department of Education, Kansai University of Welfare Sciences, Japan)

Chie Hotta (Department of Education, Kansai University of Welfare Sciences, Japan)

### Abstract

The aim of this study was to find what kind of childcare content area “physical and mental health” childcare workers emphasized. We asked eighteen childcare workers to answer three types of questions by free description. The first question was what kind of area “physical and mental health” childcare workers always feel important. As a second question, we asked them to write the content area “physical and mental health” practiced by childcare workers for all pre-school children. As a final question, we asked them to write the content area practiced by childcare workers for pre-school children with special-needs. As for the results, we obtained three main findings. First, it was important for childcare workers in this study to regulate children’s life and physical activities, whereas it was unimportant to guide about food education, enjoying a sense of fulfillment for physical activities, and extracting independent activity related to physical and mental health. Finally, for pre-school children with special-needs, it seems that they focused on physiological and psychological fullness. We discussed from the viewpoint of improvement in current practice. For a future direction, it is necessary to repeatedly examine what childcare workers emphasize on childcare content area “physical and mental health” in another nursery pre-school.

### Key words

childcare content area, physical and mental health, certified nursery pre-school, pre-school children with special-needs, stages of development of infancy to childhood

### 1. はじめに

心身の健康に関する指導・支援を乳幼児期から考え続けることは極めて重要な検討事項であるとされている (e.g., Archer & Siraj, 2015; Maude, 2010)。生涯にわたる人格形成の基礎を培う乳幼児期において、本研究が焦点を当てる心身の健康に関する領域「健康」において大切にされるねらいや内容が達成されているのか日々考える姿勢は、子ども達が生き生きと生活できる環境を整えていくためには極めて重要であり、保育の基本となるものだといえる (e.g., 長谷, 2018)。

平成30年4月1日より、保育所保育指針 (厚生労働省, 2018)、幼稚園教育要領 (文部科学省, 2018)、幼保連携型認定こども園教育・保育要領 (内閣府・文部科学省・厚生労働省, 2018; 以下では認定こども園要領とする) の整合性が成され、同時に施行された。これらの改定の主なポイントには、要領並びに指針の目標、計画に沿って、保育・教育のねらい及び内容が整理されたことに加え、健康と安全に関する事項が従前よりも強調されてい

る。その理由の一つに、運動機能の低下や身辺自立を培う機会の減少 (e.g. 無藤, 2013)、乳幼児における死亡事故、虐待等の問題に加え、近年の災害発生の頻発に備えた緊急時の対応の具体的整備、保護者との連携などの確認が課題となっているからだといえよう (関連研究として、石井・小川・宮林・田中, 2011)。加えて、要領や指針には特別な配慮を必要とする子どもへの支援について、小学校との接続も視野に0歳から就学までを見据えたきめ細やかな支援の必要性が明記されている。

### 2. 心身の健康にかかわる領域「健康」に関する先行研究の動向と本研究の位置づけ

保育内容領域「健康」を扱う先行研究は、健康の定義のとらえ方 (e.g., 大森, 2017)、当該領域における保育者の役割 (e.g., 田中, 2012)、どのような教材を用意し、遊びから当該領域をどのように支援するか (e.g., 藤巻, 2018; 三浦・児嶋, 2016) 等、幅広く示唆に富む研究が多い。また、発達連続性を踏まえ、幼児期前半から就学に向けて培うべき領域「健康」に広げた考察も認められるようになっている (e.g., 長谷, 2018)。

ここで本研究がより意義があると考えるのは、上述した基本理念や実践においてどのように領域「健康」について取り組むべきかといった方向性を示すばかりではな

く、保育者が日々の実践において、当該領域に関して何を大切に、実際にどのような支援を行っているか明らかにすることにあると考える。これらが明らかになることで、指針並びに要領に立ち返った際、領域「健康」において今後さらに強調して実践すべき事項を保育者自身が明確にでき、取り組みの方向性を示すばかりでなく、実質的に保育の質を向上させることにつながると考えるからである。しかしながら、領域「健康」においてそのような視点から実践を捉える先行研究は著者らが調べた限りでは認められない。そこで本研究の目的は、改訂された指針並びに要領における「健康」にかかわるねらいや内容と比較し、改訂後約1年経ち保育者が何を大切に日々の実践を行っているのか、ある認定こども園の保育者を対象とした調査結果から考察を試みることとした。調査対象を認定こども園とするため、以下では認定こども園要領の改訂に絞り、乳幼児期から就学前までの領域「健康」において何がどのように強調されているのか捉えることとする。

3. 認定こども園要領における心身の健康に関する領域「健康」の位置づけ

認定こども園要領は、保育と教育を一体として行う施設の運営のために作成されており、保育所保育指針、幼稚園教育要領と整合性が図られた内容となっている。認定こども園には、満3歳以上で教育を希望する1号認定、満3歳以上で保育を希望する2号認定、満3歳未満で保育を希望する3号認定の3つの認定区分がある。このことを考えると、教育、保育を担う認定こども園にあっては集団生活の経験年数の異なる園児が1つの施設を利用することも少なくない。そのため、園児の1日の生活の連続性やリズムの多様性を配慮した自然な流れによる環境を園において考えること、乳幼児期からの発達の個人差、園児の個の成長と園児相互の関係や協同的な活動が

促されるような指導計画を作成することが求められる。また、園児が健康で安全に過ごせるような生命の保持や情緒の安定を図る等の養護の行き届いた環境において保育を展開すること、園生活全体を通して健康や安全に関する管理や指導、食育の推進などに十分留意することも強調されている。さらに、特別な配慮を必要とする子どもにおいては、前述した集団生活への慣れと共に園児相互の関係を築くこと、生活のリズムを感覚的につかむことそれ自体に困難を抱えており、個の成長の個人差も大きい。そのことに関連して、認定こども園要領においても、明らかな障害はないが、配慮を必要とする子どもの支援についても、小学校への接続を考えて個別的教育支援、指導計画を作成し日々の保育に臨むことの必要性が記載されている。つまり、個々の子どもに目を向けると同様に、特別な配慮を必要とする園児にも留意し、領域「健康」においてどのような支援を大切にしていくのかを考えることが必要となる。特別な配慮を必要とする子どもも視野に入れ、認定こども園要領における心身の健康に関する領域「健康」のねらい及び内容の位置づけについては、養護を土台とし、乳幼児期からの発達の連続性を踏まえながら、他の領域や発達の諸側面との関連性において図1のように整理できる。

図1の破線で示したように、本研究が焦点を当てる領域「健康」は、0歳においては主として「身体的発達」と結びつき、また幼児期の終わりまでに育ってほしい10の姿においては「健康な心と体」と直接つながりがある。当然のことながら、0歳においては発達が未分化なこともあり、身体的発達のみならず、社会的発達や精神的発達との相互性をみておかななくてはならないし、1歳以降の領域「健康」以外の「人間関係」「環境」「言葉」「表現」の4領域との相互関連性についても切り離して考えることはできない。加えて、幼児期の終わりまでに育ってほしい具体的10の姿のうち、領域「健康」は協同性や思考力の

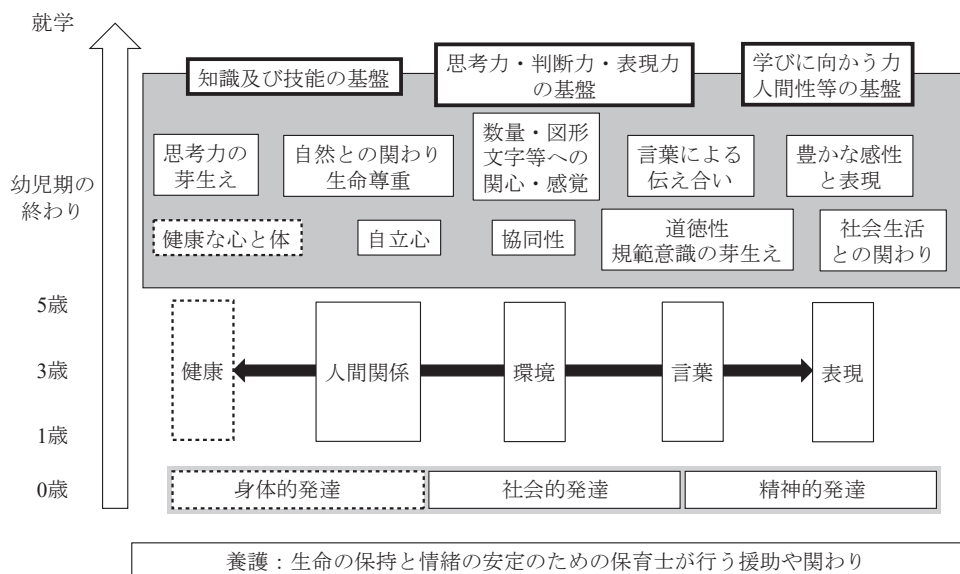


図1：発達の連続性を踏まえた各領域、育てたい資質能力・姿  
注：認定こども園要領（2018）を下に著者らが作成。

芽生え等他の姿とも間接的に関連していることも忘れてはならない。このことを踏まえ、次項では、図1の破線で示した各発達における領域「健康」にかかわるねらいと内容を整理しておくこととする。

#### 4. 認定こども園要領における発達の連続性を踏まえた「健康」に関するねらい及び内容の整理

図1に基づき、0歳から5歳、幼児期の終わりまでに育ってほしい姿の要点を整理する。なお、後述の4. 調査結果の表2には、0歳における「身体的発達」のねらいと内容、表3には1歳児から3歳児未満の保育内容領域「健康」のねらいと内容、表4には3歳児以上の保育内容領域「健康」のねらいと内容について認定こども園要領（内閣府・文部科学省・厚生労働省，2018）から抜粋している。

表2から表4の要点を整理すると、以下のとおりである。乳児期から幼児期中半は、健康な心や体を育むこと自体目的になっていたのが、幼児期中半から後半には健康な心や体への関心をもちながら、どうしたら健康な心や心を育むことができるのかといった幼児なりの見通しをもって行う自律性の涵養を引き出すようなものになっていく。具体的には、0歳のねらいは、健康な心や体を育むために生活リズムの感覚が芽生え、快適な環境に心地よさを感じたり、はう、歩くなどの基本的な運動を十分に経験することが強調されている。1歳を過ぎると、0歳で培った基本的な身体感覚の芽生え、運動機能を基盤として、実際に身体を動かすことを楽しんだり、様々な動きをしようとしたり健康な生活を送るために必要なことを自分で気づき自分でしてみようとする意図がさらに強調される。また3歳以降には、動きを楽しむだけではなく、進んで運動しようとしたり、健康で安全な生活に必要な習慣や態度を身につけ、見通しをもって行動するという意図や目的をもった活動の自発性に主眼が置かれている。また、幼児期の終わりまでに育ってほしい姿としての「健康な心と体」の内容にも、「生活の中で充実感をもって自分のやりたいことに向かって心と体を十分に働かせ、見通しをもって行動し、自ら健康で安全な生活をつくり出すようになる」という“やりたい”“見通し”“つくり出す”等、主体性や自発性がさらに強調されている。これらの育ちが知識及び技能、思考力・判断力・表現力、学び向かう力・人間性といった就学後の基盤となる力につながる。この考え方は、特別な配慮を必要とする子どもにも大切にしたい視点ではある。しかし心身の発達の諸側面にばらつきがあったり、進度がゆっくりであったり、身体感覚を得にくかったり園児相互の関係を築くことの難しい子どもの場合は、各年齢段階に設けられている領域「健康」におけるねらいを想定すること自体が当該児の実態に合わないことも多々ある。例えば、図1において示した土台となる養護によって子どもの安定を図りながら、生活年齢は3歳であったとしても子どもの実態が1歳であれば、領域「健康」においても発達に相応のねらいや内容を念頭に置きながら日々保育を行うことが必要になるといえる。

以上を踏まえ、本研究は、保育者が領域「健康」において、こういったねらいや内容を意識して日々の支援を行っているのか自由記述によって確かめるものとする。認定こども園要領のねらいと内容の各項目において、どの程度重要視しているか量的に検討する方法も考えられるが、ねらい、内容ともにどの項目も重視するという回答に偏るものと考え、自由記述からの質的検討を採用した。また調査の対象者は、0歳から5歳までの担当保育教諭とし、特別な配慮を必要とする園児も調査に含めて検討することとする。

## 5. 調査

### 5.1 調査対象者

ある認定こども園の保育教諭（以下、保育者とする）18名であった。倫理的配慮として、職員には個人が特定されない分析の方法について説明し、結果のフィードバックを行うことを書面にて開示することを調査への同意を得た上で実施した。

### 5.2 調査概要と手続き

調査は2部から構成された。

- 調査者の属性として、0～5歳児のいずれの担当に関する選択欄を設け、該当箇所には○を付けるように求めた。
- 回答時、指針並びに要領、文献や著書、インターネット等により調べたりすることのないよう普段の保育を振り返りながら回答してもらう必要があることを冒頭で記述し、その上で下記の4点から回答を求めた。

①子どもの「健康」という言葉を聞き、あなた自身の保育教育経験に基づいて普段から大切だと考えることを、思いつく限り、順にできるだけたくさん教えてください。②あなたが関わっている子ども（達）を浮かべ、実際の保育（設定・自由等も含みます）の中で「健康」の支援を行っていると思われる活動や内容を思いつく限り具体的に教えてください。③あなたが関わっている子どもの中で、明らかな障害の有無にかかわらず、特別な配慮を必要とする子どもを1人浮かべていただき、実際の保育（設定・自由等も含みます）の中で「健康」面の支援を行っていると思う活動や内容を思いつく限り具体的に教えてください。④③であなたが浮かべた特別な配慮を必要とする子どもの特徴を自由に述べてください。

## 6. 結果と考察

調査回答者18名の内訳は、0歳児から2歳児の担当各4名（計12名）、3歳児から5歳児の担当各2名（計6名）であった。

### 6.1 結果の整理方法

本研究は、5.2にも述べた通り、主として3点の質問を行っている。第1に、健康と聞いて大切だと考えること、



第2に、実際に健康にかかわる支援の具体的内容、第3に、特別な配慮の必要な子どもに実際どのような支援を行っているのかの具体的内容である。これら3点について0歳児（表2）、1歳児から3歳児未満（表3）、3歳児以上（表4）の3つの年齢を基に、図2から図4に示した。例えば、0歳を例に挙げて結果の整理方法を述べておく。図2における横軸の(1)~(3)は、表1における【ねらい】の(1)~(3)を意味する。同様にして、図2の横軸の①~⑤は表2における【内容】の①~⑤に該当する。このようにして、例えば0歳の担当をしている複数の保育者が回答した自由記述内容を表2の(1)~(3)、①~⑤のどこにあてはまるか照合させる形で記載数をカウントした。なお、自由記述内容と【ねらい】及び【内容】の照合については著者2名が別々に行い、意見が分かれた際には協議によって決定した。また、各年齢における担当者数が4名や2名と異なるため、図2から図4の記載率は、各ねらい及び内容の記載数/当該年齢における全記載数として算出している。まず特別な配慮を必要とする園児の特徴を整理した上で、結果を記述することとする。

### 6.2 特別な配慮を必要とする園児の特徴と領域「健康」の支援の具体的内容

本研究が対象とした特別な配慮を必要とする乳幼児とは、障害の有無には限らず園として特別に配慮を必要とする園児である。保育者の回答そのままの表現として表1に整理したが、「行動、発達、遊び、生活」の4カテゴリは著者らが保育者の自由記述を基に命名し、各年齢ごとにその特徴を示した。

行動、全般的な発達、遊びの特長は、発達症に類するものであった(e.g., 堀田・花咲・堀田・十一, 2013)。すなわち、外界への働きかけに応じるための種々の発達に関するアンバランスさを生来的に備えている。例えば、対象があればたたく、蹴る等の反復行為、興味の限局や

知っている対象があっても寄ろうとしない等の動きの限局、情動制御の難しさや多動一衝動性、不注意などの特徴である。新奇場面での抵抗や思い通りにいかないことによる融通の利きにくさも先行研究に一致する(e.g., 堀田他, 2013)。

### 6.3 0歳の身体的発達に関する保育の支援の実際

表2には認定こども園要領の身体的発達に関するねらい及び内容を示し、それらに照合させた0歳を担当する保育者の記載率を図2に示した。まず0歳の「健康」において大切だと考えること(図2:黒)は、表2におけるねらい(3)が7割で最も多く、次に、表2におけるねら

表2:0歳における「身体的発達:健やかに伸び伸びと育つ」のねらいと内容

「健康な心と体を育て自ら健康で安全な生活をつくり出す力の基盤を培う」	
【ねらい】	
(1)	身体感覚が育ち快適な環境に心地よさを感じる
(2)	伸び伸びと体を動かし、はう、歩く等の運動をしようとする
(3)	食事・睡眠等の生活のリズムの感覚が芽生える
【内容】	
①	保育士等の愛情豊かな受容の下で、生理的・心理的欲求を満たし、心地よく生活をする
②	1人1人の発育に応じて、はう、立つ、歩く等十分に動かす
③	個人差に応じて授乳を行い、離乳を進めていく中で、様々な食品に少しずつ慣れ、食べることを楽しむ
④	1人1人の生活のリズムに応じて、安全な環境の下で十分に午睡をする
⑤	おむつ交換や衣服の着脱などを通じて、清潔になることの心地よさを感じる

表1:各年齢の特別な配慮を必要とする園児の特徴

	行動	発達 (身体・認知・情緒・社会性等)	遊び	生活
0歳	押す・たたく	動きがゆっくり	楽しめない	—
1歳児 ~2歳児	高いところに登る 蹴る 多動 おちつきがない	動きがゆっくり 体幹が弱い 歩行が不安定 気分が不安定 かんしゃく 快不快を感じない 言葉が出ない	興味の偏り	リズムが整わない
3歳児 ~4歳児	手足が出る 静かな場面で大きな声を出す	一度泣くと泣き続ける 笑いすぎる 引きずったままで きりかえが難しい	一人遊びへの没頭 新しい遊びへの抵抗	午睡で眠れない
5歳児	手が出てしまう 思い通りにしようとする	全般的にゆっくり 気分の波が激しい 不注意 忘れる 聞かない・聞けない 情報が入りにくい	自分のルールを無理にでも通そうとする	—

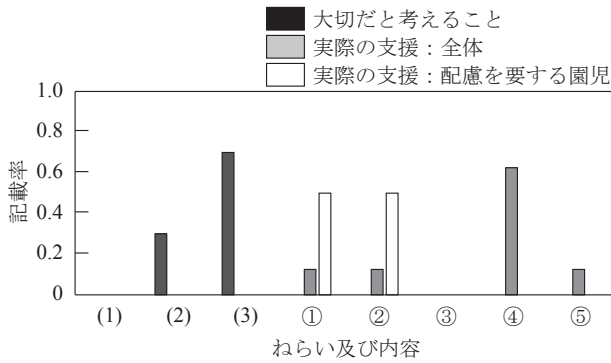


図2：表2に照合させた0歳児を担当する保育者における記載率

い(2)が3割であった。第2に、「健康」における実際の支援(図2：灰色)としては、表2④の記載が6割と最も多く、①②⑤が1割であった。すなわち、1人1人の生活のリズムに応じて、十分な午睡が生活リズムの感覚の芽生えには重要であると考え、その点を強調し支援しているようである。第3の特別な配慮を要する園児における実際の支援(図2：白)としては、表2における①②が共に5割であった。全体を通して、(1)身体感覚の育ちや③個人差に応じた授乳、離乳と共に様々な食品に慣れていきながら食べることを楽しむことの支援という点の記載はみられなかった。

#### 6.4 1歳児～3歳児未満における領域「健康」に関する保育の支援の実際

表3には認定こども園要領の領域「健康」に関するねらい及び内容を示し、それらに照合させた1歳児から2

表3：1歳児から3歳児未満 領域「健康」のねらいと内容

「健康な心と体を育て、自ら健康で安全な生活をつくり出す力を養う」	
【ねらい】	
(1)	明るく伸び伸びと生活し自分から体を動かすことを楽しむ
(2)	体を十分に動かし、様々な動きをしようとする
(3)	健康・安全な生活に必要な習慣に気づき、自分でしてみようとする気持ちが育つ
【内容】	
①	保育士等の愛情豊かな受容の下で安定感をもって生活をする
②	食事や午睡、遊びと休息など、保育所における生活のリズムが形成される
③	走る、跳ぶ、登る、押す、引っ張るなど全身を使う遊びを楽しむ
④	様々な食品や調理形態に慣れ、ゆったりとした雰囲気の中で食事や間食を楽しむ
⑤	身の回りを清潔に保つ心地よさを感じ、その習慣が少しずつ身につく
⑥	保育士等の助けを借りながら、衣類の着脱を自分でしようとする
⑦	便器での排泄に慣れ、自分で排泄ができるようになる

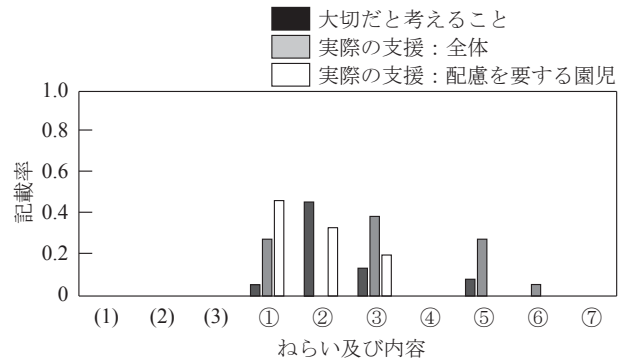


図3：表3に照合させた1歳児から3歳児未満を担当する保育者における記載率

歳児を担当する保育者の記載率を図3に示した。まず1歳児から3歳児未満の領域「健康」において大切だと考えること(図3：黒)は、②が5割で最も多く、次いで③が3割であった。その他表3の①⑤が1割であった。第2として、「健康」における実際の支援(図3：灰色)としては、表3の③の記載が4割と最も多く、①⑤が3割であった。つまり、走る、跳ぶ等の全身を使う遊びを大切にすること、保育者の受容の下で活動を行うことが大切だと考える点、身の回りを清潔に保つ習慣を重視している。第3の特別な配慮を必要とする園児への実際の支援(図3：白)としては、表3における①が5割、②が3割、③が2割であった。全体を通して、ねらい3点、④における食に関する楽しみ、⑦排泄に関する自立については記載がみられなかった。

#### 6.5 3歳児以上における領域「健康」に関する保育の指導・支援の実際

表4には認定こども園要領の領域「健康」に関するねらい及び内容を示し、それらに照合させた3歳児から4歳児を担当する保育者の記載率を図4に示し、5歳児を図5に示した。5歳児を3歳から4歳児と分けた理由は、幼児期中期と後期において発達段階としては大きな違いが認められる点、5歳児が就学前の集大成ともいえる時期に該当し、結果にも違いが認められる可能性があるためである。

##### 6.5.1 3歳児から4歳児における領域「健康」に関する保育の指導・支援の実際

まず3歳児から4歳児の領域「健康」において大切だと考えること(図4：黒)は、表4の⑥が5割であった。次に(2)と②が約2割、①と④が約1割であった。すなわち、身体を十分に動かし、進んで運動しようとすることをねらいにした活動、様々な活動を楽しむこと、保育士や友達とのふれあいを安定感をもって行うといった点への記載がみられた。第2として、「健康」における実際の支援(図4：灰色)としては、表4の⑦の記載が3割と最も多く、②が2割、③⑤⑧が1割であった。すなわち、身の回りを清潔にしたり、生活に必要な活動を自分です

表 4：3 歳児以上 領域「健康」のねらいと内容

「健康な心と体を育て、自ら健康で安全な生活をつくり出す力を養う」

【ねらい】

- (1) 明るく伸び伸びと行動し、充実感を味わう
- (2) 体を十分に動かし、進んで運動しようとする
- (3) 健康・安全な生活に必要な習慣や態度を身につけ、見通しを持って行動する

【内容】

- ① 保育士等や友達と触れ合い、安定感をもって行動する
- ② いろいろな遊びの中で十分に体を動かす
- ③ 進んで戸外で遊ぶ
- ④ 様々な活動に親しみ、楽しんで取り組む
- ⑤ 保育士等や友達と食べることを楽しみ、食べ物への興味や関心をもつ
- ⑥ 健康な生活のリズムを身につける
- ⑦ 身の回りを清潔にし、衣服の着脱、食事、排泄等の生活に必要な活動を自分でする
- ⑧ 保育所における生活の仕方を知り、自分たちで生活の場を整えながら見通しをもって行動する
- ⑨ 自分の健康に関心を持ち、病気の予防などに必要な活動を進んで行う
- ⑩ 危険場所、危険な遊び方、災害時などの行動の仕方が分かり、安全に気を付けて行動する

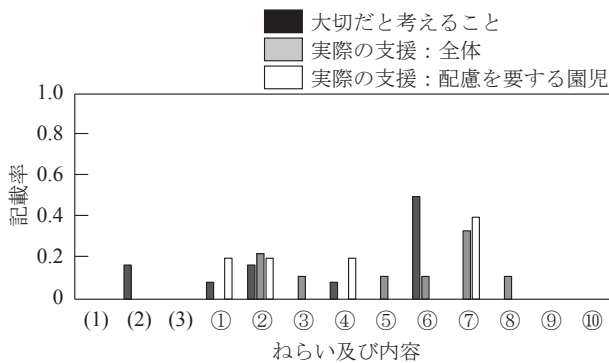


図 4：表 4 に照合させた 3～4 歳児を担当する保育者における記載率

ることができるようにすること、走る、跳ぶ等の全身を使う遊びを大切にすること、保育者の受容が大切だと考える点を重視している。また、3 歳児未満では要領に記載がなく 3 歳児以降より強調される⑧⑨⑩においては、⑧の自分たちで生活の場を整えながら見通しをもって行動するという点に記載が認められた。第 3 の特別な配慮を必要とする園児への実際の支援 (図 4：白) としては、表 4 における⑦が 4 割、①②④が 2 割であった。全体を通して、明るく伸び伸びと行動する、自分の健康に関心を持ち、病気の予防や安全に関する行動の仕方が分かりそれらを進んで行ったり見通しを持って行動する点への記載がみられないことがわかった。

6.5.2 5 歳児における領域「健康」に関する保育の指導・支援の実際

5 歳児において、領域「健康」において大切だと考えること (図 5：黒) は、表 4 の⑨が 3 割であり最も記載が多かった。第 2 として、「健康」における実際の支援 (図 5：灰色) としては、表 4 の⑨の記載が 8 割であり次いで⑧が 2 割となっている。第 3 の特別な配慮を要する園児における実際の支援 (図 4：白) としては、表 4 における⑦⑧⑨が共に 3 割であった。この年齢の担当者の特徴は、健康の支援として大切だと考えることは、⑤食べることを周囲と楽しむ活動、⑩安全に関する予防的な活動以外、幅広く重視していること、一環して⑨自分の健康に関心をもち、病気の予防などに必要な活動を進んで行うといった自発的で主体的な活動を特別な配慮を要する園児に対しても行っていることがわかった。

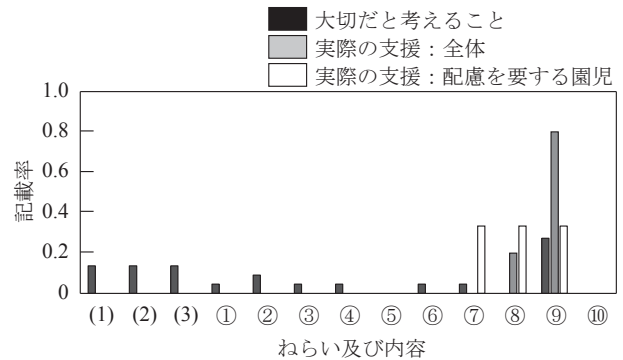


図 5：表 4 に照合させた 5 歳児を担当する保育者における記載率

7. 総合考察

7.1 全体結果のまとめ

本研究は、領域「健康」において、乳幼児期から就学前までの発達の連続性を踏まえつつ、各年齢児を担当する保育者が日々どのような点を大切に支援を行っているのか自由記述によって回答を求め、その結果を認定こども園要領におけるねらいと内容に照合させて整理した。また、個別支援を計画的に行うことが必須となる明らかな障害のない特別な配慮を必要とする園児も視野に調査を行った。当然のことながら自由記述において認められなかった記載内容は直ちに重視されていないことにはならない。しかし、「思いつく限り」と回答に求めたため、記載されていないということは普段から意識されにくい内容であると捉えることができる。

本研究の結果の概要を図 6 に示した。全体を通して、0 歳から 4 歳児については、午睡、食事などの生活リズムを形成すること、伸び伸びと身体を動かす活動それ自体が重視されていた。5 歳児については、自分の健康に関心をもち、病気の予防などに必要な活動を進んで行う点が最も重視されていることがわかった (図 6 破線の 5 歳を参照)。反対に、領域「健康」において保育者にとって重視されにくい内容は、各年齢に特化した特徴と年齢間で



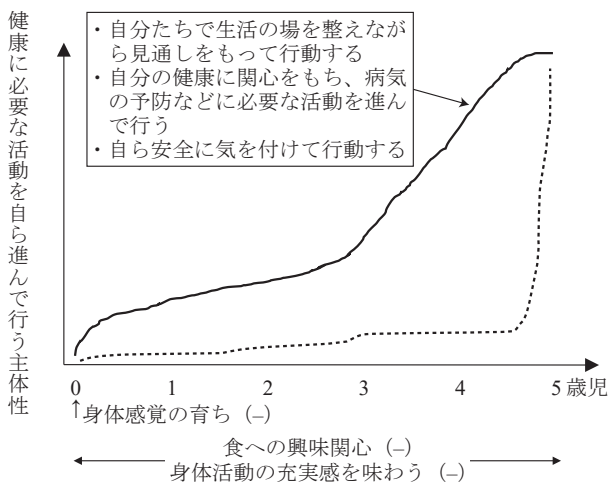


図6：認定こども園要領（実線）との比較における本研究結果（破線）の領域「健康」に関する特徴

注：図内の実線は認定こども園要領における子どもの活動の主体性の上昇をイメージしたものであり、破線は本研究が対象とした園における結果を示した。(-)は本研究の調査対象園において重視されにくい領域「健康」の内容である。

の共通点が見いだせた。0歳に特化しているのは身体感覚の育ちを大切にしている視点が弱いことにある（図6の0歳の身体感覚の育ち(-)を参照）。他方、共通点としては0歳児から5歳児において、伸び伸びと身体を動かすことの充実感を子ども自身が味わうこと、間食も含めた様々な食品や調理形態に慣れ、食物に関心を持ったり食べることを楽しむといった2点の支援が乏しいことであった（図6の↔(-)を参照）。また1歳から4歳児の共通点としては、健康・安全な生活に必要な習慣や態度を身につけ見通しを持って行動する、自分の健康に関心を持ち、病気の予防などに必要な活動を進んで行う、危険場所、危険な遊び方、災害時などの行動の仕方が分かり、安全に気を付けて行動する等の子ども自身の自発性や主体性に関する点の乏しさが認められた。

4.にて述べた通り、発達の連続性を踏まえた領域「健康」において強調されているのは、乳幼児期から幼児期後半に向かって、健康な体や心を育てるために活動を「楽しむ」「身につける」「自分でできるようになる」から、幼児期後半には「活動の充実感を味わう」「自分たちで生活に必要な活動を行う」「健康に関心を持ち病気の予防に必要な活動を進んで行う」等、見通しをもちながら健康な体や心を育てるための活動を子ども達で考えながら主体的に進んで行うことにあった。しかし、今回の調査対象となった園においては、5歳児のみ、子ども自身で見通しを持ち、進んで活動を行うことを強調されていた。その観点からみると、1歳から4歳児においては、生活のリズム形成や身体を動かす活動自体に重きが置かれており、幼児期前半からの発達の連続性を踏まえた子どもの自主性や主体性を強調する支援に課題があることがわかった。

## 7.2 特別な援助配慮を要する園児に対する領域「健康」の指導・支援の現状からみえる課題

ここでは、表1に示した特別な配慮を必要とする園児の特徴を踏まえ、領域「健康」の支援の現状と課題について考察する。以下では、支援を実際に行うことができているかという観点で考察することとする。

0歳においては、押す叩く行為が行動上の問題としてあがりながらも、動きがゆっくりで遊びが楽しめないである。同様にして1歳から2歳児も登ったり蹴ったりすることが問題として挙げられながらも、動きがゆっくりであるという記載が見られた。一方、健康面の実際の支援をみると、0歳から3歳児未満のいわゆる低年齢児を担当する保育者は、園児の生理的・心理的欲求を満たすことを重視している点が共通していた。しかし、生理的・心理的欲求が満たされると、保育者を安全基地として探索的な身体活動が活発になることが考えられるため、這う、立つ、歩く、登る等の行動が必然的に促されやすく、その先にある対象を叩いたり押ししたりする活動も生じやすくなる。一度そういった活動が促されると、対象児は、反復、常同行動を生来的に備えているため、その行為を外部から止めること自体が難しくなる。もし途中で行為を止めれば極めて不安定な状態となる。当然何でも叩いたり登ったりしてよいわけではないが、その点の区別はこの年齢段階では難しい。すなわち、全身の活動として促したい「這う、登る」内容と、保育者として防ぎたい「這う（這ってどこまでも行ってしまふ）や登る（危険な高さも構わず登ってしまう）」内容が矛盾することになる。また、3歳児から4歳児については、身の回りを自分ですることにより重きが置かれているため必然的に自由な活動が増える。そうなれば、できないことやしてはいけない制限にも直面するため、泣き崩れたり、かんしゃくという形で表れる。同様にして5歳児においても、自分で見通しをもって活動する場面を促せば、当然自己の判断で行動しなければならない場面が増える。他方、してはいけない制限にも直面することにより情緒面での不安定さと共に、自己のルールを修正できないことによる混乱が生じる。このように、自分たちで生活に必要な活動を行うことや健康に関心を持ち病気の予防に必要な活動を進んで行うことを促したいが、それに関わって止めなければならない活動との矛盾が生じるため、保育者間でどこまで健康にかかわる活動を促してよいのか、具体的で丁寧なすり合わせが必要であることが見えてくる。

## 7.3 成果と今後の検討課題

本研究は、ある認定こども園の保育者を対象に、認定こども園要領における領域「健康」のねらいと内容と照合させながら、保育者自身が健康という観点から日々どのような点を強調して支援しているのか見出すことができたことに加え、今後強調して支援すべき方向性を見出すことができた。本研究はある認定こども園の結果から考察を試みたが、今後は同じ方法を採用し他園でも検討することにより、当該園における指導・支援の特徴を明

らかにすることができる。本研究の対象園であれば、図6にあるように、0歳であれば身体感覚の育ちへの支援、全体を通して食への興味関心を引き出す支援、5歳児にのみ強調されている子どもの主体性や自主性を幼児期前半から取り入れていくことの重要性が見いだせた。発達の連続性を踏まえると、0歳における身体感覚の育ちはすべての活動の基盤となるため今後強調したい。明るく伸び伸びと行動し、充実感を味わうという1歳児以降のねらいは、身体感覚の育ちが基盤となって培われる子ども自身の主観の感覚に由来する部分が多い。そのため、乳児期初期から培われる前庭感覚、固有受容覚、触覚に基づいた姿勢のコントロールに関する学びを保育者自身が深めるとともに、充実感を味わうとはどういうことなのか整理しておく必要があるといえる。

また食育は重要な指導事項となっている (e.g., 内閣府・文部科学省・厚生労働省, 2018)。0歳における食を楽しむ活動の支援とは、おいしさや食べることの心地よさ、満足感などを保育者が表現することを通じて、子どももその感覚と行為、言葉を一致させながら食べ物になじむ活動を重視する必要がある。また、1歳児以降になれば、満足感だけではなく、くつろぎや安心感、周囲と一緒に食べるという雰囲気への慣れ、子どもだけではなく保育者も一緒に食べることの楽しみを感じることを大切にすべく支援が重要になってくる。また地域の人々が育てた食物や身近な食べ物への名前や味、色、形などに親しみながら興味関心を持つことにより、日常の食事を大切にすべく態度を育むことが求められる (e.g., 内閣府・文部科学省・厚生労働省, 2018)。また、英国における乳幼児施設のための任意の飲食ガイドライン—実践ガイド (アーチャー & シラージ, 2018 より引用) においては、主として以下の観点を重視した活動を行うことについて言及している。具体的には、子ども達が健康の食事について学ぶ機会を与えられること、実際の調理の活動を通して子ども達が感覚を使う機会が提供されること、風味や触感の心地よさを味わえることのできるような工夫を行うこと、食事の準備にかかわること、自分で水を子どもが取りに行けること、偏食の子どもをよく食べるように励ますこと、献立を保護者とも共有すること等である。食を楽しむとはどういうことを意味するのか、この点についても、園に勤務する調理、看護における多職種の専門家と保育者との学び合いによって深めることができるといえる。最後に、特別な配慮を必要とする子どもへの支援については、保育者が行動上の問題として挙げている内容がまさに支援として強調されている事項でもあるため、支援の方向性と具体的内容の共有を行うことが急務である。

## 引用文献

アーチャー, C. & シラージ, I. 秋田喜代美 (監訳・解説) 淀川裕美・辻谷真知子・宮本雄太 (訳) (2018). 「体を動かす遊びのための環境の質」評価スケール—保育における乳幼児の運動発達を支えるために—. 明石書店.

Archer, C. & Siraj, I. (2015). Measuring the quality of move-

ment-play in Early Childhood Settings: Linking movement-play and neuroscience. *European Early Childhood Education Research Journal*, 23, 21-42.

- 藤巻裕昌 (2018). 幼児期の運動遊びにおける教材研究—体育学の視点からみた保育内容領域「健康」の教材の考察を中心に—. 名古屋女子大学紀要, 64, 223-235.
- 長谷秀揮 (2018). 保育内容領域「健康」と「幼児期の終わりまでに育ってほしい姿」との繋がりについての一考察—現代の子どもの生活と遊びの実状に着目して—. 四條畷学園短期大学紀要, 51, 1-10.
- 堀田千絵・花咲宣子・堀田伊久子・十一元三 (2013). 要配慮児の行動特性及び認知発達の特徴と発達障害リスクとの関係—子どもの強み・レジリエンスを評価することの重要性—. 人間環境学研究, 11, 107-115.
- 石井博子・小川恵美・宮林佳子・田中哲郎 (2011). 災害時の保育園の危機対応に関する研究. 保育科学研究, 2, 1-32.
- 厚生労働省 (2018). フレーベル館. 保育所保育指針解説.
- Maude, P. (2010). Physical literacy and the young child. *AIE-SEP Conference Paper*.
- 三浦累美・児嶋雅野典 (2016). 保育内容健康から見た遊びの理解—事例にみる保育者の子どもの見方とかかわり—. 松山東雲短期大学研究論集, 46, 79-88.
- 文部科学省 (2018). フレーベル館. 幼稚園教育要領解説.
- 無藤隆 (2013). 事例で学ぶ保育内容<領域>健康. 萌文書林.
- 内閣府・文部科学省・厚生労働省 (2018). フレーベル館. 幼保連携型認定こども園教育・保育要領解説.
- 大森宏一 (2017). 保育内容 (健康) における「健康」の定義について. 富山短期大学紀要, 52, 115-123.
- 田中達也 (2012). 幼児期における保育者の役割—保育内容「健康」の実践—. 佛教大学教育学部学会紀要, 11, 103-116.

(受稿: 2020年1月31日 受理: 2020年2月14日)