

1960（昭和 35）年	乳幼児健康相談開始
1969（昭和 44）年	東京都三鷹保健所全業務開始 障害を持つ子どもの親の自主グループ「あすなろ学園」開設
1970（昭和 45）年	三鷹保健所でことばの遅れ、発達の遅れの子ども達の母子グループ開設 母子寮が都から市に移管
1971（昭和 46）年	「三鷹市健康都市宣言」
1972（昭和 47）年	「あすなろ学園」が「あすなろの家」として、社会福祉協議会が運営 社会教育会館開設
1975（昭和 50）年	「あすなろの家」市の直営に
1977（昭和 52）年	心身障害児療育相談事業（保健所と福祉事務所共催）開始 障害児保育指定園制度開始（現在 7 園）
1979（昭和 54）年	東児童館開設
1980（昭和 55）年	「障害者福祉都市」の指定を受ける 教育センター開館 三鷹市心身障害児早期発見早期療育指導連絡会（医師会、杏林大学、保健所、児童相談所、市健康管理課）始る
1981（昭和 56）年	三鷹保健所で経過観察健診、発達健診開始 三鷹市「障害者福祉推進本部」設置 1才6ヵ月健康診査（個別）開始 在宅心身障害児巡回療育相談事業開始（保健所と三鷹市の共催） 「三鷹市における心身障害児の早期発見早期療育に関する研究委員会報告」提出 三鷹市心身障害児早期発見早期療育地域システム改善委員会設置
1983（昭和 58）年	三鷹市北野ハピネスセンター開設（あすなろの家は「くるみ」幼児園と改称）

1) 三鷹市の子ども家庭保健福祉行政進展の芽生え

1945（昭和 20）年第二次世界大戦が終わり、1950（昭和 25）年に三鷹市制がしかれた。児童福祉法、母子保健法、精神薄弱者福祉法などが制定され、保健所、児童相談所、保育所（園）、児童館、社会教育会館など、福祉、保健にかかわる基本的な施設が整備された。三鷹市では、1956（昭和 31）年に全国初の乳児保育所が、1957（昭和 32）年には小学校に障害児学級が、1963（昭和 38）年には学童保育所が開設されている。母子保健の分野では、保健所を中心とした健康診査、予防接種などの母子保健事業の普及に力が入れられた。

また、三鷹市では早くから障害を持つ子どもの親を中心にして、障害を持つ子どもの療育への取り組みがなされており、1969（昭和 44）年に「あすなろ学園」が開設され、その3年後には社会福祉協議会が「あすなろの家」として運営することになった。保健所に

においても、障害を持つ子どもたちに対する取り組みが行われ、さらに心身障害児療育相談事業が保健所と社会福祉事務所との共催で行われるなど連携がはかられていた。

そのような中、地域の障害を持つ子どもたちの拠点施設設置の計画が、三鷹市心身障害児早期発見早期療育指導連絡会、三鷹市心身障害児早期発見早期療育システム改善委員会などで、専門家だけでなく、市の子どもに関わる職員が参加して熱心な討議が行われ計画を推進した。

2) ハピネスセンター開設に向けて

1983（昭和 58）年に、三鷹市の障害児者の拠点施設である三鷹市北野ハピネスセンターが三鷹市の公設公営の施設として開館した。在宅心身障害児巡回療育指導も東京都と三鷹市の共催事業とし、三鷹市が中心となり発達障害児の早期発見早期療育のシステムを構築するという方向性が明確となった。また当時多くみられた「〇〇〇心身障害者福祉センター」というような名称でなく、ハピネスセンターという名称にしたことは、その後ハピネスセンターが障害児者の通う暗い、悲惨なところというネガティブなイメージから、様々な専門職がいて専門的な相談ができ、アドバイスが得られるところというポジティブなイメージへ変わったという意味でも、有意義であったと思われる。

II. 発達障害児の早期発見早期療育のネットワークから子ども家庭支援センター開設までの時期

【1984（昭和 59）年～1996（平成 8）年の 13 年間】

国および世界のレベルの経緯

- 1989（平成元）年 「児童の権利に関する条約」が国連総会で採択
- 1994（平成 6）年 国際家族年（「家族からはじまるデモクラシー」）スタート
- 「児童の権利に関する条約」発効
- 『厚生白書 平成 5 年版 未来をひらく子どもたちのために 子育ての社会的支援を考える』発行
- 東京都児童福祉審議会意見具申 市区町村における「子ども家庭支援センター」設置の提言
- 「今後の子育て支援のための施策の基本的方向について（エンゼルプラン）」（文部・厚生・労働、建設四大臣合意）
- 「緊急保育対策等五ヵ年事業：当面の緊急保育対策を推進するための基本的考え方」（大蔵、厚生、自治大臣合意）

三鷹市の経緯

- 1984（昭和 59）年 「三鷹市の地域における心身障害児の早期発見早期療育に関する地域システム改善のための報告と提言」
- 1985（昭和 60）年 市と保健所の母子班による定例連絡会始まる在宅心身障害児巡回療育相談事業が北野ハピネスセンターで開催
- 北野ハピネスセンターに早期発見早期療育ケースワーカー配置
- 北野ハピネスセンターに相談員（保育士）配置
- 1986（昭和 61）年 三鷹保健所に障害を持つ親のグループ「はるかぜの会」が結成

- 1987（昭和 62）年 北野ハピネスセンターによる保育園、幼稚園に対する巡回指導開始
北野ハピネスセンターに定員なし、0歳から利用可能な「ひよこ」開設
- 1988（昭和 63）年 「三鷹市保健計画」策定
市立保育園全園で電話による育児相談（すくすく保育相談）開始
この年から、北野センターハピネスセンターが中心となり、杏林大学、保健所や保健センターと協力し合い、日本小児保健学会に発表を開始。
- 1990（平成 2）年 三鷹保健所に障害を持った子どもと健常な子どもが集う場所、「あそぼう天国」開設
子どもの相談連絡会発足（市児童課、健康課、市立保育園、北野ハピネスセンター、保健所）
市立保育園職員によるニーズ調査『保育園機能の地域開放事業に関する調査・研究報告書』発行
- 1991（平成 3）年 市立保育園地域開放事業実施要綱施行
「三鷹市地域福祉・健康推進計画策定基本方針」決定。保育士、保健師、ケースワーカー他の職員参加、市民参加によって、計画づくりに着手
現場の職員参加と、市民も参加して計画作り着手
- 1992（平成 4）年 市民を対象にしたパネル討論会「三鷹市の福祉と健康—その現状と課題」を計画策定
チームが報告し討論
北野ハピネスセンター10周年記念座談会開催 「北野ハピネスセンターのこれまでとこれから」
市立保育園で保育の中の交流保育開始
- 1993（平成 5）年 北野ハピネスセンターに「ことばの相談室」開設
「みたか福祉プラン 21—三鷹市地域福祉・健康推進計画」策定
子どもの福祉センター、総合相談窓口、子育て支援ネットワークの推進、児童虐待への対応などが盛り込まれていた
- 1994（平成 6）年 市立下連雀保育園に子育て広場「すくすくひろば」開設
「くるみ」幼稚園と市立保育園の交流保育の開始
- 1995（平成 7）年 シンポジウム「三鷹の早期発見・早期療育システムの現状—地域の援助システムをどう利用しているか」開催
「子育て支援に関するアンケート調査」実施 児童福祉課の保育士などが中心となり、プロジェクトチームをたちあげ、杏林大学保健学部の協力をえて集計 その後、小児保健学会などで発表
- 1996（平成 8）年 「児童青少年総合施策」（三鷹版エンゼルプラン）策定
「保育園の地域開放事業 10年のあゆみ」発刊

1) 三鷹市北野ハピネスセンターを中心にした発達障害児の早期発見・早期療育のネット

ワーク

このネットワークには以下のような特徴がある。

- ①北野ハピネスセンターは公設公営である。
- ②発達障害児早期発見の大きな柱である乳幼児健診の拠点施設であり、東京都の施設である保健所との連携をはかるために、在宅心身障害児巡回療育相談事業を東京都と三鷹市の共催事業として、北野ハピネスセンターで行うことになった。また、保健所の発達健診と巡回療育相談の医師を、都立の療育専門病院から派遣される同じ医師が担当することにより、療育につながりやすくした。このことにより、都の保健所、市の保健センターそしてハピネスセンターの連携がはかれることになった。
- ③言語聴覚士、理学療法士などの専門職によるハピネスセンターの保育園、幼稚園に対する巡回指導は、元来「くるみ」幼稚園の療育を終了し、障害児指定保育園での統合保育へ進んだ子どもたちのフォローアップが目的で開始された。しかし集団の場で「ちょっと気になる子ども」評価の場としても機能するようになった。ハピネスセンターが行う巡回指導の特徴は、希望によって私立の保育園、幼稚園も受けることができること、療育の拠点施設であるハピネスセンターが行っていること、そしてハピネスセンター専属のケースワーカーが必ず同行し、調整役を担っていることである。
- ④ハピネスセンターのような通園施設に専属のケースワーカーが配置されていることは少ない。北野ハピネスセンター内部のみならず、保育園、幼稚園、保健センター、保健所、児童相談所、医療機関など外部との調整を行うことに威力を発揮している。
- ⑤ハピネスセンター職員の主力は保育士である。三鷹市の保育士は保育園、北野ハピネスセンター、子ども家庭支援センター、児童館、社会教育会館などの間に職場異動があり、様々な子どもとその保護者に接する機会がある。この職場移動は後に述べる「なにかおかしい」という気づきの目が養われる一つの要因になっている。
- ⑥1988（昭和 63）年から、日本小児保健学会を中心に、発達障害児の地域療育に関する演題を学会で継続的に報告してきている。三鷹市の中の事業ということだけでなく、学会で報告すること、また学会で他の発表をきくことは、より深く保健・福祉・医療を理解し、さらに人の輪を広げることに意義がある^{3, 4, 5)}。

2) 母子保健法の廃止と地域保健法の制定

三鷹保健所は「はるかぜの会」や「はるかぜ通信」など障害を持つ子ども達とその保護者に、保健所としての取り組みを行っていった。東京都三鷹保健所と三鷹市の保健センターとは、在宅心身障害児巡回療育相談、市と保健所の母子班との連絡会、子どもの相談連絡会などで日常的に連携がはかれており、1997（平成 9）年の母子保健事業の都から市への移管も、スムーズに行われたものと考えている。

3) 「子どもの虐待ネットワーク」の必要性の認識²⁾

平成 4 年度に一つのきっかけがあった。市民から市役所に「子どもがほっておかれている。気がかりだ。」という電話が入った。当時子どもの虐待は社会的に注目されはじめてはいたが、三鷹市でも「虐待」を特別に扱う部署はなく、交換手は心身障害者福祉担当にまわした。担当者はたまたま通りかかった北野ハピネスセンター早期発見早期療育ケースワ

ーカーと相談し、二人で子どものいるアパートを訪問した。室内の様子、母親の話から、子ども達は適切な養育を受けていないことは明らかであった。児童相談所に連絡し、ケースワーカーは家庭訪問を継続した。児童相談所は子ども達の施設入所が望ましいと判断したが、母親は受け入れなかった。地域で対応せざるをえない状況になり、保健所保健師の家庭訪問、母親の負担軽減のためにホームヘルパーの派遣、子どもの学童保育や保育園入園を支援した。保育園に入園した子ども達は、様々な問題行動をおこしたが、北野ハピネスセンターがバックアップした。何回もの関係者のミーティングが、必要に応じて適時開かれた。この過程の中で、このような事例には児童相談所は対応しきれないこと、市の中でネットワークが必要であることが各機関で共通の認識となった。どの機関も虐待に対応することは初めてのことであり、互いに連携を取り合って対応する必要性も認識された。

このようなネットワークが組めた背景には、公立保育園で地域開放事業がすすめられ、ハピネスセンターを中心とした療育のネットワークに加え、1990（平成2）年からは、「こどもの相談連絡会」が実質的に行われていたことが大きく関与していたものと思われる。そして、この認識が「みたか福祉プラン21」の子どもの福祉センター構想につながった。バブルの崩壊など財政的な問題もあり、子どもの福祉センター構想は実現しなかったが、さらに後の子ども家庭支援センター設置へとつながった。

4) みたか福祉プラン21

1991（平成3）年の「老人福祉法等を改正する法律」に基づき、市町村は老人福祉計画を策定することが義務付けられた。三鷹市では老人だけでなく、障害福祉、児童福祉を含めた総合的な地域福祉計画、「みたか福祉プラン21」を策定することになった。策定に当たり、市民参加、職員参加の手法がとられ、児童福祉分野では北野ハピネスセンターケースワーカー、保健師、保育園保育士、児童館職員、障害者担当ケースワーカーなど実際に子どもと保護者に接している職員が参加し問題を出し合い、討議が行われた。この時期に、先の虐待事例への対応が行われていた。

また、同時期に東京都児童福祉審議会では「東京都における児童福祉・家庭福祉の新たな展望」が検討されており、1994（平成6）年に「子ども家庭支援センター」の設置として提言されている。その内容の基本的なところは「みたか健康福祉21」で議論されたことと大きな違いはなく、子ども家庭支援センターの設置とその理念の実現に向けての実際の運営がスムーズに行われた。

5) 子育て支援に関するアンケート調査

1995（平成7）年に子育て家庭のニーズを把握するためのアンケート調査が行われた。地方版エンゼルプラン策定のため、国の補助金を得て行われたものであるが、三鷹市独自の調査票を加え、保育園保育士を中心にしたプロジェクトチームを組織し、杏林大学保健学部母子保健学教室の協力を得て調査の解析が行われた。

この中で、家庭のみで育児をしている母親のほうが育児の悩みが多く、相談相手が少ないこと、相談相手として「職場の人、知人、友人」がいない、友人と外で会うことは、子どもがいると難しいと思う母親は、そうでない母親より、育児を精神的負担に感じる傾向が強いことなどが明らかにされた。

そして、「密室の中の孤独な育児」、「育児を精神的負担と感じ不安になる」ことが稀ではなく、誰でもなりうることが明らかとなり、親自身が豊かな人間関係を持てることが、安定した子育てにつながる。親は専門機関の相談窓口よりも、身近な保育園や児童館などを気軽に相談先と考えていることも明らかにされた。さらに、子育てネットワークの必要性が明らかにされ、この結果を「子育てにやさしいまち・三鷹をめざして」にまとめると同時に全ての公立保育園をまわり、報告会を開き、結果を普及させた。また、この結果は日本小児保健学会などで発表された。

Ⅲ. 子ども家庭支援センター開設から現在までの時期

[1997（平成9）年～ 2003（平成15）年までの7年間]

国および世界のレベルでの経緯

- | | |
|-------------|---|
| 1997（平成9）年 | 地域保健法全面実施（母子保健事業等の市への移管）
厚生省児童家庭局長通知「児童虐待等に関する児童福祉法の適切な運用について」 |
| 1999（平成11）年 | 「重点的に推進すべき少子化対策の具体的実施計画」（新エンゼルプラン、大蔵、文部、厚生、労働、建設、自治六大臣合意）発表 |
| 2000（平成12）年 | 児童虐待防止等に関する法律公布 |
| 2001（平成13）年 | 改訂保育所保育指針施行（保育所における子育て支援などが加筆） |
| 2002（平成14）年 | 「少子化対策プラスワン」発表 |
| 2003（平成15）年 | 次世代育成対策推進法成立、児童福祉法一部改正 |

三鷹市での経緯

- | | |
|-------------|---|
| 1997（平成9）年 | 三鷹保健所の廃止と三鷹武蔵野保健所に統合
三鷹市総合保健センター開設
三鷹市子ども家庭支援センター条例施行
下連雀保育園子育て広場を改築し「子ども家庭支援センターすくすくひろば」開設
『子育てにやさしいまち・三鷹をめざして』として子育て支援アンケート調査を発刊
緊急一時保育事業開始（支援センターが決定権を持つ） |
| 1998（平成10）年 | シンポジウム「知り合おう、分かり合おう、つくりあげよう—二十一世紀に向けた
子ども家庭支援システムをめざして」開催
三鷹市児童福祉課改組 子育て支援係新設
子どもショートステイ事業開始
「子どもの相談連絡会」に児童相談所等を加え、子ども家庭支援センターが所掌
杏林大学病院で極低出生体重児の親と子ども会「ぴあんず」開催
杏林大学病院で子どもの虐待勉強会始まる |
| 1999（平成11）年 | 総合保健センターに育児に困難を抱えている母親を対象に「親子サポートグループ」開設 |

- 2000（平成 12）年 総合保健センターに虐待をしてしまう母親を対象に「癒しのグループ」開設
三鷹市児童福祉課改組 子育て支援室に改称
- 2001（平成 13）年 ファミリーサポートセンター開設
子育て情報のインターネットホームページ「みたか子育てネット」を市の第 3 セクター（株）まちづくり三鷹と市の共同で開始
- 2002（平成 14）年 「新総合福祉計画（仮称）案」検討市民会議発足
二つ目の子ども家庭支援センター「のびのびひろば」開設し、トワイライトステイ、一時保育を開始
「子どもの相談連絡会」に教育委員会などを加え、「子ども家庭支援ネットワーク」に改称
病後児保育開始
- 2003（平成 15）年 「三鷹市健康・福祉総合計画 2010」確定
北野ハピネスセンター 20 周年記念シンポジウム開催
「三鷹市発達障害児早期療育システム検討連絡会」準備会

1) 子ども家庭支援センター／全ての子どもと保護者に対する育児支援^{6, 7, 8)}

子どもの遊び場、親同士の情報交換の場、母親自身の心の休まる場として 1997（平成 9）年、下連雀保育園子育て広場を改築し「子ども家庭支援センターすくすくひろば」が開設された。3 歳までの子どもを育てる親なら誰でも利用でき、1 日平均 170 組、年間約 4 万人の親子が訪れている。また約 50 の子育てグループの支援も行っている。

子ども家庭支援センターでは特に相談窓口、相談室はつくらず、また相談日も設けず、子ども、子育て、家庭のことなら「いつでも」、「なんでも」受けることをモットーにしている。相談件数は年間 1000 件を越え、そのうちの 1 割は他機関につなげている。そして常時 200 以上の要支援ないしはモニタリング事例をかかえ、ファミリーソーシャルワーク、ケースマネジメントの手法を用いて援助している。

また、ショートステイ、一時保育、トワイライトなどのサービスも行い、その決定権も持っている。さらに市の条例で「子どもの相談連絡会」、現「子ども家庭支援ネットワーク」を所掌し、各機関の調整役を行っている。このように、三鷹市の子ども家庭支援センターは、三鷹市における子育てネットワークの要の役割を担っている。

2) 意識の共有・啓発

1998（平成 10）年、シンポジウム「知り合おう、分かり合おう、つくりあおうー二十一世紀に向けた子ども家庭支援システムをめざして」が健康福祉課主催で健康福祉部の職員の認識と共通理解を深めるために開催された。そして同年に、児童福祉法の改正にもあわせ、「子育て支援係」が新たに設置され、市の中での子ども家庭支援について啓発を行うと共に、新たに組織づくりがすすめられた。

3) 子どもの虐待防止のネットワーク

三鷹市にはいわゆる「子どもの虐待防止ネットワーク」というものはない。子ども家庭

支援センターが中心となり、ファミリーソーシャルワーク、ケースマネジメントの手法を用い対応している。虐待事例に対しては、児童相談所と適時連携を取りながら、スーパーバイズを受けながら対応している。虐待の気づきは保健センターの健診の場に、保育園の保育の場に、児童館や社会教育会館の遊びの場に、子ども家庭支援センターの遊びや集まりの中にある。これらの場には保健師、助産師、栄養士、心理職そして保育士がいる。保護者自ら「虐待」をしていると相談してくることはほとんど無い。保護者の抱えている問題に気づき、寄り添い、そしてネットワークにつなげることが求められる。

虐待事例の多くに、保護者の精神的問題がある。三鷹市総合保健センターは「癒しのグループ」として虐待などの不適切な養育をしている母親、自ら虐待を受けて育ち、子育てを適切にできない母親、生育歴の中で身体的、精神的に傷ついた経験を持ち、生きづらさを感じている母親などを対象に、臨床心理士、保育士などとチームを組み対応している。また精神保健の部門も、2003（平成15）年東京都から三鷹市に移管になり、保健センター保健師が医療との連携を担う役割を果たしている。北野ハピネスセンターは虐待を受けた子どもの発達の問題、問題行動に対して援助を行っている。それぞれの機関が高い機能を持ち、それぞれに役割を分担して対応しているのが、三鷹の特徴である。

4) 早期発見のシステムの見直し

措置制度の廃止や支援費制度の発足など子どもをめぐる制度は大きく変化した。地域の発達障害の早期発見もかつて脳性麻痺や精神遅滞の早期発見から、自閉症スペクトラムとして、高機能自閉症、アスペルガー症候群、注意/欠陥多動障害など、いわゆる軽度発達障害に広がりを見せている。また、これまで母子関係の確立を療育のポリシーにし、母子通園を原則としてきた「くるみ」幼稚園、そしてその上で保育園での療育の継続としての指定園制度など、ハピネスセンターでの療育の基本理念と役割分担が再検討の時期に来ている。そこで、2003（平成15）年に「三鷹市発達障害児早期療育システム検討連絡会」準備会を立ち上げ、検討を開始している。

5) 教育との連携

就学前の療育と学校教育の連携は、かねてからの大きな懸案事項であった。虐待の問題についても、子ども家庭支援センターと学校、教育委員会との連携は十分なものではなかった。そこで、2002（平成14）年二つ目の子ども家庭支援センター「のびのびひろば」開設するにあたって、教育との連携を一つの大きな柱とした。そして、「子どもの相談連絡会」に教育委員会などを加え、「子ども家庭支援ネットワーク」に改称した。

6) 新しいITを利用した子育て支援

2001（平成13）年、三鷹市では市の第3セクター（株）まちづくり三鷹と市の共同で、子育てのインターネットホームページ、「みたか子育てネット」を立ち上げた。三鷹市のインターネット普及率はおおよそ70%であり、同年に立ち上がったファミリーサポートセンターともリンクしている。そして「みたか子育てネット」の中にある子育て情報「子育てコンビニ」は、現在こそだて真っ最中の母親達を中心になって運営されている。

C. 終わりに

1) 公設公営の意味

公設公営は縦割り、融通のなさ、事務的な対応など、悪いイメージがある。しかしこれまで述べてきたように、公設公営であるからこそ、しっかりしたネットワークを構築し、上下関係のないシステムを作ることができる。その一方で、三鷹市は保育園の公設民営化、(株)まちづくり三鷹など民間との連携も積極的に推進している。

2) 職員の気づき

ネットワークは、極論をいえば、図面の上で、線を描けばつくることができる。しかし、そのネットワークが真にスムーズに有効に機能するためには、諸機関で働く人たちの高い意識と気づきの目がなければならない。どのようにして、高いモチベーションと気づきのセンスを育てるかが課題となる。これまで述べてきたように障害を持つ子どもの保健所と北野ハピネスセンターの連携、「子どもの相談連絡会」などを通しての現場職員の連携の場の存在、保育士同士の職場間の移動などが、高い意識と気づきを育ててきたと考える。また三鷹市においては調査などを行う時にシンクタンクにお任せでなく、現場の職員が、自ら調査に参加して、分析に加わる。そして、そのことを施策に反映することができるものがあげられる。また、計画に市民が参加し、実際にできることを反映することができる土壌がある。

3) 医療が入っている

子どもと保護者を中心したネットワークを構築するとき、保健、福祉に加えて医療の担う役割も大きい。三鷹市においては医師会を介して健康診査、予防接種、北野ハピネスセンターの嘱託医や相談医などで連携がはかられている。市内にある杏林大学病院は経過観察健診や発達健診、ハピネスセンター処遇委員会議委員などで関係を築いている。また杏林大学病院では極低出生体重児の親と子どもの会「ぴあんず」を開催し、子どもの虐待勉強会も行われている。1999(平成11)年には杏林大学病院に児童虐待防止委員会が発足した。総合保健センター、北野ハピネスセンターそして子ども家庭支援センターと杏林大学病院は日常的に連携をはかっている。医療福祉相談室医療ソーシャルワーカーが連携をはかる上で、大きな役割を担っている。

4) 政策としての子育て支援

これまで述べてきたように、三鷹市は福祉、保健そして障害、子育てに先進的に、積極的に取り組んできた歴史がある。現場職員が調査、分析にかかわり、計画を立案してきた。しかし、いくら現場職員で検討し、計画を練っても、それが制度として実現できなければ実行されない。これは、歴代市長および議会の基本的な承認があり、基本計画などの策定に、市民や障害などの当事者をいれて、市民参加の計画づくりが行われていることにもあらわれている。

文献

1) MITAKA DATA FILE 2000 三鷹を考える基礎用語辞典 三鷹市企画部企画調査室・広報課

- 2) 松田博雄、山本真美、熊井利広編著：三鷹市の子ども家庭支援ネットワーク 地域における子育て支援の取り組み ミネルバ書房 京都 2003
- 3) 松田博雄、長島ちよ子、橋本佳美、鈴木英子、赤穂 保、塚原洋子、篠崎育子、栗原玲子：新生児・未熟児医療における病院と保健所の連携について。小児保健研究 51:393-400, 1992.
- 4) 松田博雄、三上君子、塚原洋子：東京都三鷹市において把握された発達障害児の検討。小児保健研究 51:481-486, 1992.
- 5) 松田博雄、平尾朗子、鈴木英子、篠塚育子、塚原洋子、三上君子：地域保健システムと新生児退院後のケア。地域連携モデルの紹介ー三鷹市の場合ー ICU 5:197-202, 1992.
- 6) 松田博雄：大学病院と子育て支援ー三鷹市との関わりの中で。発達 84:22-31, 2000.
- 7) 松田博雄：地域支援モデルの実際 東京都三鷹市 公開シンポジウム記録集「未来の明るい家族のために-今なにができるか」-親子を支える地域社会を目指して-。平成 13 年度厚生科学 研究子ども家庭総合研究推進事業。社会福祉法人恩賜財団母子愛育会。p 106-116, 2002.
- 8) 松田博雄：地域における子育て支援ネットワーク構築に関する研究。平成 13 年度厚生科学研究（子ども家庭総合研究事業） 地域における子育て支援ネットワーク構築に関する研究平成 13 年度報告書 p380-394, 2002.
- 9) 松田博雄：虐待防止のためのネットワーキング。三鷹市で果たす杏林大学病院の役割。助産婦雑誌 56:975-980, 2002.
- 10) 松田博雄：インターネットを利用した子育て支援ネットワークの構築と実証ー三鷹市の取り組みー地域における子育て支援ネットワーク構築に関する研究平成 14 年度報告書 p119-126, 2003.

平成15年度厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

「地域における子育て支援ネットワークの構築に関する研究」
研究協力者報告書

ニュージーランドの地域コミュニティにおける多文化子育て支援
——特色ある就学前教育活動の現状——

山岡テイ 情報教育研究所

【研究要旨】

現在、各国においてグローバルな規模の人口移動が盛んになり、とくに、中国人を中心としたアジア人が英語圏に移住する傾向が顕著である。日本においても同様に地域コミュニティや園における多文化な家族への子育て支援が必要となっている。そこで、独自の就学前教育活動を長年実践し続けて、同時に多文化子育て社会が先行しているニュージーランドの現状を調査した。その結果、とくに、プレイセンターとプランケットの現況は、今後のわが国の地域コミュニティでの子育て支援方策や幼児教育プログラムに示唆する課題を提示していた。

〔見出し語〕 就学前教育活動 多文化子育て支援 教育・保育センター テ・ファリキ
幼稚園 プレイセンター プランケット

A. 研究目的

日本に住む外国籍の家族は急増しており、法務省の平成15年の外国人登録者数は185万人を越えている。これは10年前に比べると44.5%の増加であり、総人口の1.45%を占めている。¹⁾

国籍の構成比は韓国・朝鮮が年々低下するものの33.8%でもっとも多く、ついで、中国22.9%、ブラジルが14.5%、フィリピン9.1%の順である。また、国際結婚も増加しており、日本国籍や二重国籍で外国人登録がされない場合も多く、多様な育児文化や言語環境に成育する子どもが増えている。そのため、地域コミュニティや都市部の園の現場では、さまざまな文化や慣習などからくる行き違いのために保育者と保護者との間に問題が生じているのが現状である。

多文化な保護者達は、同じ民族や出身国の子育て仲間を探して子育て情報を交換しあい、定期的集まる子育てグループ活動を行っている人達もいるが、近隣にいない時には、言語の疎通に欠けるなど周りの日本人社会から孤立していることも多い実状である。²⁾

そこで、今後も増加が予測される多様な価値観や異なった成育背景をもつ多文化な親子との地域や園での交流や子育て支援のネットワークを目指して、多文化子育てが先行するニュージーランドにおける就学前教育活動の現状調査を行った。

ニュージーランドでは、英語と先住民のマオリ語の2つが公用語であり、バイカルチャーを共存させようとする社会である。マオリだけではなく太平洋諸島出身の多様な民族との共生や理解をすべての乳幼児教育のカリキュラムにも積極的に取り入れている。そのような特色ある就学前教育活動の実状を考察し、日本の地域コミュニティにおける多文化子育て支援や今後の幼児教育プログラムのあり方の参考としたい。

B. 研究結果

1) 近年の幼児教育の多様性

ニュージーランドでは5歳の誕生日から小学校へ通うので、0歳から5歳未満までが就学前教育となる。教育省や関係局による就学前教育活動の分類では、幼稚園、教育・保育センター、プレイセンター、テ・コハンガ・レオ (Te Kohanga Reo)、家庭保育所 (Home-based services: family daycare)、通信教育学校、太平洋島嶼 (しよ) 国言語グループ (PILGs)、コミュニティ・プレイグループのほかにも、いくつか地域ごとに特色ある活動や自助プログラムがあげられている。³⁾

これらの教育事業活動は、1996年に教育省から出された指針である「幼児教育カリキュラム (テ・ファリキ)」によって包括的にガイドされており、1998年から実施されている。

テ・ファリキとは、マオリ語で織ったマット (Woven mat) の意味であるが、幼保一元化を目指したカリキュラムの一元化であり、4つの幼児教育カリキュラム原理と5つの要素が織り糸のように交差して構成されている。4つのカリキュラムは、「エンパワーメント、全体的発達、家族と地域コミュニティ、人間関係」で、5つの要素は、「健康・安全、所属意識、公平・参加貢献、探求心」である。これらの就学前の幼児教育指針が実際の教育・保育現場ではさまざまなかたちで生かされている。ここでは、ニュージーランドにおける代表的な就学前教育活動の特徴を概説しながら、それぞれの現状実態を報告する。⁴⁾

2) 教育・保育センター

「教育・保育センター」は、広義では、さまざまな就学前教育活動を包括して使われることもある。しかし、日本の保育所にもっとも近い働く親のための園、企業内託児所や病院、大学内の教職員や学生向けの保育所、マオリや太平洋島嶼 (しよ) 国のイマージョン教育センターなどはここに分類される。他の就学前教育活動に比べて、受託時間が長く、全日制や保護者と保育者とが契約で受託時間を自由に決められるのが特徴である。⁵⁾

種類としては、非営利と営利組織があり、多くの場合、所属する機関から予算を得て運営されている。保育所の園長は有資格者であるが、それ以外の保育者は有資格者の場合もあり、臨時雇用者や教育実習生などを含めて個々の園で異なっている。教育省の長期計画によると、保育者は2012年度を目標にして、2007年には50%、2010年には80%と保育所も幼稚園同様に、全員が有資格者を目指して、すでに、2002年の新規採用者からこのプランが実施されている。⁶⁾

教育省の2003年の統計によると、認可の施設数は全国で1,673、在籍者数は78,967人で、数ある就学前教育サービスの中で、この教育・保育センターがもっとも多くを占めている。⁷⁾

いくつかの保育所を訪れると、日本と同様な受託時間であっても、年長児クラスではほとんど昼寝をしない子どもが多い。たとえば、雨の日でお昼寝をせずに、一日中室内遊びをしている子ども達があきないようにと、保育者は遊びに創意工夫を凝らし、いつもより、一つの遊びの時間を短くしたり、からだを使ったゲームをしたり、遊びのコーナーごとに先生が加わって積極的に展開している様子が感じられる。また、昼食用のお弁当を持参している多くの園では、子ども自身が空腹を感じたときに自由な時間に食べることを許可しており、勤務先が隣接している企業内保育所では、昼休みに保護者が昼食時間をとるために子どもを迎えに来る場合もある。好きな時間にお弁当を食べる、一斉に昼寝をしない、昼食時間を親と過ごすことを奨励していることは、園においても家庭保育に準じたプログラムを設定していることを示している。所属機関が

保護者にアンケートを実施して、評価や意見を保育内容に生かしている施設も多い。

さらに、日本の「保育所」という区分で見ると、マオリのための「テ・コハンガ・レオ」や「マオリの保育センター」、「太平洋島嶼（しよ）国言語グループのための保育センター」も含まれる。

「テ・コハンガ・レオ (Te Kohanga Reo)」というのは、マオリ語で「言葉の巣」という意味で、マオリの子ども達を対象にマオリ語で教育をする保育施設であり、1980年代の始めに急速に拡大した。全国組織のコハンガ・レオの他にもマオリの子ども達が通う保育所があり、それぞれが独自の教育方針と理念で活動している。これらの保育所は、マオリの文化や言語を伝えるために、豊富な教材が用意されており、園の壁には、日本人には発音のしやすい子音と母音のアルファベットや単語が貼り出されている。その他にも、地域によっては太平洋島嶼国から出身の家族に向けた専門の保育所が開設されている。

保育者は子ども達に努めてマオリ語で語りかけているが、子ども達同士は英語で話していることが多く、どこのコハンガ・レオやマオリの保育所へ行っても、園長の悩みはマオリ文化と言語を伝承してくれる若いスタッフの育成のようである。

また、コハンガ・レオは、国からの助成を得て、全国に認可施設が526あり、在籍登録者数は10,319人であるが、施設数の1990年～2002年の経年比較では、11.5%減少している。後述するプレイセンターも、この間に施設数が621から492に減り、20.8%の減少であった。逆に増加しているのは、保育所や家庭保育活動やプレイグループである。家庭保育所というのは、日本の保育ママさんのように、家庭をベースにして、年齢混合で4人までをトレーニングを受けて預かることができる。専門家が必要に応じて訪問サービスやアドバイスをして、子どもを預ける保護者と保育者の仲立ちもしてくれている。

3) 幼稚園

1989年にダニーデンに開設された最初の幼稚園は、第二次大戦後、広く全土に拡大されて、教育省の2003年の統計では全国に609施設で45,109人の子どもが通っている。

ニュージーランドでは、公立幼稚園の保育料は無償であるが、大半の保護者は任意で寄付をしているのが実状である。また、地域コミュニティに開かれた資金集めのバザーやイベントを企画運営する他、園の年中行事や制作物の手伝いなど積極的に参加する保護者も多い。

基本的には3歳から5歳未満児が幼稚園の対象であるが、2歳半から入園できる。一般的には、年少児は週3日午後だけで、年長児は午前中に月～金で5日間通う。

保育者はすべて有資格者で、通常は保育者と園児の配置は1対15であるが、調査でいくつかの幼稚園を訪れると、たとえば、45人のクラスには、3人の保育者の他に、臨時雇用者や実習生、保護者が加わっている状況を多く見受けた。

私立幼稚園の中には、独自のメソッドに基づいた教育をしている園や早期教育に熱心な園では、保育料が高額な所もある。保育時間は基本的には半日であるが、全日プログラムでは8時から5時半までという幼稚園もあり、働く母親が増える現状では、保護者からの要求もあり、幼稚園の時間延長をすることが現在の課題になっている。その他には、人口過疎地の居住者や転勤が多い家庭の子ども達のためには、移動幼稚園も用意されている。無料で本やゲーム、パズルなどを貸し出して、親が教育しやすいように援助を行う「通信教育学校」のサービスもある。

つぎに、日本でも近年、地域や園で多文化な背景をもつアジア人を中心とした家族が急増しているが、言語が思うように通じないためや育った社会背景や育児文化が異なるために、保護者と

保育者の間で行き違いが生じて、保育現場や地域コミュニティではさまざまな課題を抱えている。

そこで、多民族・多文化社会の先進国であるニュージーランドの多文化理解教育のプログラムや幼稚園の最近の動向を知るためにオークランド幼稚園協会訪ねた。

ニュージーランドで最も人口が多いオークランド市では、全国の約6分の1にあたる106の幼稚園が協会に加盟している（2003年度現在）。協会主催による保育者用のさまざまな研修会が開催されており、その中では、サモアやトンガなど太平洋島嶼（しょ）国の文化伝承としての絵画や工芸品を子ども達が制作している園の紹介、絵本や多言語のあいさつなどが書かれた印刷物などが提供されていた。

ニュージーランドでも、他の多文化な国と同様に多文化な保護者が「マルチカルチャー・ランチ」を作って持ち寄る園の年中行事が開催されている。お互いの民族衣装を貸しあい着用して、民族音楽や舞踊を披露しあいながら交流を深める企画は、「一時的で観光旅行のようなコミュニケーション」といわれているが、園でも学校でも毎回好評を博している。当日は多くの場合、地域コミュニティに園行事が開放されており、地域住民との相互理解・交流の場を提供する重要な役割を果たしている。加えて、「世界の多文化カレンダー」という各国の祭日や伝統的な行事を列記した歳時記も各幼稚園に配布されており、例をあげれば、「2月の中国のお正月」や「3月の日本の雛祭りや5月の子どもの日」などは世界的に有名な祭事として、多文化国家の年中行事として定着しつつある。

ニュージーランドの国勢調査によると、この10年の間にアジア人移民の中でも上位1位の中国人は133%、2位のインド人は102%、3位の韓国人はじつに20倍も急増している。最近、オークランドで新しく開設された幼稚園では園児の80%以上がインド人であった。

この現象は、ニュージーランドだけの傾向ではなくて、他の英語圏でもこの3民族の移民ラッシュは特徴的な傾向であり、それぞれの人口移動の社会的・政治的背景は異なるものの受け入れる側の園や地域コミュニティではアジア人との共生が大きな課題となっている。⁸⁾

また、さらに、幼稚園協会主催の企画としては、「Learning story」と呼ばれるニュージーランド独自の子ども達一人ひとりの成長記録ノートを、現在、幼稚園や保育所で保育者が保護者も参加して作成することが盛んに取り入れられている。⁹⁾

保育者や保護者が複眼的に成長の節目を押さえており、個々の子どもの成長足跡としても貴重な記録となっているが、その記録方法に関しては未だ議論が多く、試行錯誤の段階である。

先に行った調査時点では、この「ラーニング・ストーリ」の研修会に多くの保育者が集い実りあるワークショップが開催されていた。

4) プレイセンター

「プレイセンター」は、ニュージーランド独自の幼児教育・保育サービスである。全土に482の認可施設あり、15,200人が通っている。各地に32の協会が組織されている。発祥の地であるウェリントンには2003年現在16施設、オークランド周辺には35施設（市内19）が設置されている。¹⁰⁾

プレイセンターは、1941年にウェリントンに住む3人の女性達のアイディアから生まれた親主導のボランティアによる保育施設で、戦時中で男手がない家庭環境の中、母親同士が短い時間でもお互いの子どもの面倒を見ることで自分の時間をもつという相互援助の話し合いから始まった。3人の中にはイギリスのプレイグループの運営に関わった母親もおり、後述するプランケッ

ト・ナースとも協働しながら、試行錯誤を続けながら、1948年には正式に活動が開始された。¹¹⁾ ニュージーランドのプレイセンターの独自性は、保護者が主体的に参加運営する園であり、地域コミュニティの他の保護者達とともに子ども達を保育し、保護者自らが子育てを学ぶ場としての役割をも果たしていることである。

プレイセンターの教育理念としては、まず、0歳から5歳までの縦割りの混合保育であること。つぎに、遊びを通して学ぶこと、そして、親(家族)主導型のボランティアで運営されており、参加者の意見が反映される年次大会で決定される方針や考え方に基づく民主的運営であることが掲げられている。

全国に広がるプレイセンターは、ニュージーランドの北島と南島では、特徴が異なり、北は親主導型で、南は教師主導型と言われている。また、幼稚園や保育センターがない過疎地にもプレイセンターは設置されているのも特徴的である。保育セッションは午前中のみで、0~3歳は週3回、加えて3歳児用の特別クラスが開設される曜日がある。2歳半以前の乳幼児は保護者が同伴して来ている。年長児は週5日通うなど前述した幼稚園と保育所の中庸をいくシステムといえる。

保育費は無料から数10ドルまでと一様ではなくて、1学期25ドルの所もあれば、15ドルの所やさらに安いセンターもある。1年4学期制なので、15ドルの場合には、1年60ドルとなり、現在の日本円に換算すると年間5千円以下である。親のボランティア参加や寄付だけで維持されているわけではなくて、国の財政負担によって成り立っており、認可プレイセンターでは、実施されている保育内容と時間数や子どもの在籍数などにより補助金が支給されている。

親は研修コース参加のほかにも1学期に数回のミーティングにも参加することが条件づけられている。各センターの責任者や仕事の分担も1年ごとに当番制で代わり、どの親も均等に参加するようにシステムづくりがなされている。

調査に訪れたオークランド市内のAプレイセンターでは、9時半ごろまでに親子で登園してきて、親もそのまま残る人と子どもだけを預けて帰る人もおり、親は毎日参加するわけではなくて、交代制になっていた。プレイセンターの在籍人数は25人に定められている。ここでは子ども3人に対して親が1人の割合(5人に1人が標準)ということであったが、この日の出席者は15人で、乳児もいるために教師役の親は総勢8人が参加していた。

基本的には一斉保育は行われず、16種類の遊びの領域—小麦粘土、砂、水、コラージュ、絵画、アウトドア遊び、科学と自然、泥粘土、家族遊び、ファンタジー、音楽、ブロック、パズル、読書、大工、ぐちゃぐちゃ感触の遊びのプログラムから、子どもが自由に選んで遊ぶのを大人が観察し必要に応じて援助している。¹²⁾

プログラムは午前中だけであるが、園の内外で上記の16種類の遊びをベースにした自由遊びが中心である。10時半になると、モーニング・ティの時間となり、当番の親達が簡単なサンドイッチや果物などの軽食を用意し、この時間には子どもも大人も一堂に集まり連絡事項を報告しあう。その後も同じように自由遊びが続き、11時45分になると、親達は一堂に集まり評価の時間という反省会が始まり、子ども達を観察していてそれぞれが気のついたことを発表しあう。その後で、親達は片づけのくじ引きをして、当たった場所をお掃除したあとに解散となる。

自由遊びでは、室内でも園庭でも可塑性のある素材である粘土、粉や水を好きなだけ使って遊ぶために、一般の家庭内では躊躇されるような汚れる遊びをつぎつぎに展開できる。それらも含めて、子ども達にとってプレイセンターは、好きな遊びを思いっきりできるのがなよりの魅力のようであった。

他のプレイセンターを訪ねた際にも同様の場面に出会ったが、子ども達が遊びに夢中になっていると、遊びの中で、よりおもしろくなるような方法を工夫し、子ども同士で協力しあい、先の見通しを立てて行動している。また、10時半のおやつ時間（モーニング・ティ・タイム）になると、遊びに夢中になっている子はそのまま続けているが、何人かの子は、自分から遊び道具を手際よく片づけて、トイレを済ませて手を洗い、配膳の手伝いに参加する。プログラムされているというよりは、その子なりに先の見通しをつけて遊んでいる様子が伝わってきた。

しかし、その一方でプレイセンターの子ども達は、日本でいう“のびのび保育”の自然児というような評判もあるようだ。プレイセンターのホームページ上でのQ&Aには、それを否定する説明がある。子どもの資質や個性によって、読書や大工仕事、お絵かき、ごっこ遊びなどに夢中になっている子どももいるが、他の一斉保育でしつけを重要視している園に比べると、全体的に全身を使ったワイルドなたくましさを感じさせるダイナミックな遊びが中心となっている。

プレイセンターでは、3つだけルールがある。それは、「他の子（人）を思いやる。他の子の仕事を尊重する。物をたいせつにする」ということで、他の子を傷つけたり、遊びやしていることの邪魔をしない、設備やおもちゃをこわさないということだけの最低限の決まり事である。

いくつかのセンターを比較すると、システム上の大きな枠組みや教育方針は共通しているが、保育費や運営時間、行事は少しずつセンターごとに異なっていた。また、各センターの代表や当番も年度によって順番が変わって公平に役割を担うようになっている。

プレイセンターは、一人ひとりの「親が最良の教師」という理念で運営されている。地域に集う子ども達を協同で育てあうためには、自らが教師としての専門的な学習を得て子ども達の遊びに責任を持ち、自分自身も子どもとともに学び成長することが主旨となっている。

現在、オークランドのプレイセンター協会の代表をしている母親を例にあげると、彼女は10歳になる長男が2歳のときにプレイセンターをはじめて訪れた。その後の8年間に、プレイセンターが主催する数多くの教育コースを修了して資格を得て、さらに、幼児教育の専門の勉強をして現在の役職についた。彼女のように協会の仕事をしなくても、教師役をしている親達は、全員が一通りの初級コースを修了することが親子での入所の条件になっている。

中級・上級コースやその他にも保育・教育のための幅広い研修講座が提供されており、これらのコースワークを修了して、プレイセンターでの保育者としての経験を生かして他の「子育てグループ」のファシリテーターやコーディネーターの仕事をしている母親達がいる。

後述する「プランケット」の子育てグループをまとめるコーディネーターのパートタイマーやボランティアの仕事をしている母親達の中には、プレイセンター経験者も多く、地域における就学前教育活動の有機的な繋がりや循環性を提示している。

さらに、ニュージーランドでは教育評価局が詳細な判断基準に基づいて、教育施設の運営管理や設備の安全性、教育・保育者の力量や保育内容・質などハードウェアからソフトウェアまで厳密に査察を行い、プレイセンターごとの評価結果を一般に情報公表している。¹³⁾

なお、プレイセンターの施設で教師役を担うのは一般的には母親が多いが、当番として参加している父親は、自分の子どもを含めて他の子ども達の成長を共に見守れるのは幸運であると話していた。また、プレイセンターの機関紙に寄稿していた他の父親自身の言葉を紹介すると、「お父さん達は大声を出すし、子どもとの関係でもお母さん達とは違ったやり方や経験を持ち込み、男の子への性役割モデルを示したり、好むと好まざるとに関わらず、他の子どもや参加者の親達をするどく観察したり、ときどき意図的ではないけれど、危険な感覚を持ち込むこともある」と自

己評価していた。

プレイセンターでは、基本的に多文化な社会経済、教育背景をもつあらゆる人達に開放されており、当事者である子どもと親を核にして、拡大家族を含む地域コミュニティに住むさまざまな家族がプレイセンターに集えるように門戸を開いている。一例をあげれば、金曜の夜は、プレイセンター育ちの卒業生の子ども達が「ホーム・カミング」できるような「フィッシュ・アンド・チップ」のタベが設けられている。祖父母が特別参加できる「祖父母の日」が設けられており、いくつかのプレイセンターでは、家族全員で参加できるキャンプや特別イベントを企画実行している。

プレイセンターは教育理念のひとつに地域に根ざす多文化教育をあげており、参加者にはアジア系移民や国際結婚のカップルが目立つ。そこで、ニュージーランド人と結婚して7歳の男の子と5歳の女の子をもつ日本出身の母親に参加の動機と感想を尋ねた。「最初は歩いて行ける近くにあったことが選んだ理由ですが、お母さん同士で子育ての普段の会話ができるので、英語の上達にも役に立ったし、地域で友達ができたのがよかったですね。それと、他の親が客観的に自分の子どもを見てくれて、こちらの人はほめ上手なので、子どもの長所を言ってくると、育児ストレスがたまっているときにでも、なんだか救われる思いがしました。」と2人の子どもをプレイセンターで育てた実感を語っていた。また、前述した「ラーニング・ストーリィ」という子ども一人ひとりの園での個人成長史の記録に代わるものとして、多くのプレイセンターでは、親達が複数の目で観察評価した子ども達の成長記録を大きな紙に書き出して貼ってある。

昨年度はプレイセンターでコーディネーター（施設長の役割）をしていた女性は、「うちの子は小学校へ行っても、プレイセンター時代からの友達が親友なの。2人目以降の子どもはお腹の中にいるときからセンターで育っていたことになるのだけれど、子どもは正直で、朝プレイセンターに連れてくると、駆けるように中に入っていくくらい毎日が楽しいみたい」、「親のほうも赤ちゃんのときから小学校にあがるまでずっと自分達が見守って育てることができて、なおかつ、自分も幼児教育の勉強ができるのは最高」とプレイセンターの特長をあげていた。

参加している保護者には受益が多いが、一方ではフルタイムで働いている親には利用しにくいという側面は否めない。パートタイムで働いている親や前述のように、父親が代わって参加できる家庭の場合には都合をつけて子どもを通わせることができるが、仕事や家庭の事情で親自身の参加が不可能な場合には利用はむずかしい状況となる。

プレイセンターの統計資料では、施設数では70年代後半から80年代前半がピークで、子どもの人数では80年代末がもっとも多く、90年代になってからは下降の一途を辿っている。

また、ニュージーランド教育省の統計では、1990年には施設数621で、登録児童数が22,668人であったのが、前述のように2003年には482施設、児童数15,200人へと減少していた。

昨年度のNew Zealand Playcentre Federation's National Conferenceでの調査報告によると、1991年度から2001年度の10年間を比較して、児童数は31.5%、市場占有率は49.7%もダウンしている。その理由としては、多くの女性が労働力として復帰していることやプレイセンターのセッションが自然性や親の関与を要求されることがあげられていた。一方、プレイセンターや幼稚園の市場占有率の下降に代わってどのような就学前教育活動が上昇しているかということ、保育所、家庭保育サービスや一部のプレイグループである。¹⁴⁾

また、プレイセンター調査の回答者は、プレイセンターのどのようなところがもっとも好きですかという問いに対しては、「他の親との交流、子どもと一緒に過ごすことができる、子ども同士

のつきあい、プレイセンターの文化：親切・リラックス・温かい・安全・保育法・楽しさ・子ども思い、子どもに広範囲の学びの機会、うちの子も達はプレイセンターに通えて幸せ、恵まれた設備・教材や施設：加えて援助感と一体感」などが代表的な意見であった。その反面、あまり好ましいと思わない点としては、一番目に「書類作りや事務の負担」22%、ついで、「不均等な仕事量を受けること」19%、その他としては、お掃除、内部での政治やミーティングに費やす時間などが若干であるがあげられていた。内部関係者達は、近年の傾向としては乳児期のプレグループは人気があるが、それ以後、若い世代にボランティアで参加しようという意欲が減少しており、すぐに結果が見えることだけを優先していることを指摘していた。

5) プランケット

プランケット (The Royal New Zealand Plunket Society) は、地域コミュニティを基盤に妊娠期から就学前の親子に対して、日本の保健センターのような役割を果たしている。

その設立は1907年にダニーデンの精神病院の院長であったキング博士 (Dr Frederick Truby King) が提唱したボランティア活動に始まった。彼は乳児死亡率を下げて、将来の国民の健康を考えるならば、なにより栄養管理と母親教育を通して日々の乳児への養育態度が鍵になるという科学的な信念から、賛同協力者達を得て、この活動を根づかせることができた。最初の診療所がKaritaneに開かれたことから、現在も母親達が集う場所を「プランケットカリタネ・ファミリーセンター」と呼んでいる。また、「プランケット」の名称は、当時、資金的援助など貢献があった総督婦人の名前Victoria Plunketからつけられている。1907年の乳児死亡率1,000人中88人が、30年後には32人という実績が示すように、キング博士夫妻は、さまざまな啓蒙活動をおこなながらプランケット・メソッドを、時代に合わせてニュージーランド全土に拡大していった。¹⁶⁾

プランケットは妊娠中から就学前の子どもをもつ家族を総合的に支援サービスする組織であるために、そのカバーする領域は広範囲とならざるを得ない。妊娠中は出産の知識や子どもを迎えるための両親学級のような教育から始まり、出産後は新生児訪問、プランケット診療所では、健診や育児相談を受けつけており、遠隔地へはバスの移動診療所が訪問サービスをしている。

また、プランケットカリタネ・ファミリーセンターでは、地域の子育てグループと出会うことができ、子育てセミナーも開講されている。前述した「プレイセンター」での保育経験や教育コース修了の実績を生かして、プランケットの子育てグループのコーディネーターをしている母親達もいる。そして、プランケットを訪れた親の中で専門教育に関心がある人には、プランケットでの歴史あるボランティアやファシリテーターのさまざまな養成コースが用意されており、それらを修了して活動している親達がつぎの世代を支えている。

さらに、中学生を対象にした保健の教材の開発・提供や高校生に向けた実践的な「子育て体験コース (Tots & Toddlers)」も実施されている。この講座では、地域の赤ちゃん連れの親が学生2~3人ずつに対応して、おむつ替えや入浴などのお世話を実際に指導体験させる体験コースである。その他、「プランケット・ライン」という24時間の無料電話相談や子どもの事故を予防する安全教育やチャイルド・シートを安価でレンタルできるサービスなど幅広い事業を行っている。

現在、プランケットが配布している「Thriving Under Five」(第8版) という育児書は6週~4ヶ月、4ヶ月~1歳、1~2歳、2~5歳、家族問題、具合が悪い乳幼児などの項目に分かれた定評のある実用的なガイドブックである。

プランケットは18の地域に130の支部があって、その傘下に、さらに、非公式な数多くのグ

ループが組織されている。子育ての専門教育を受けた 8,000 人ものボランティアが、妊娠・育児時期の親子を家族的な活動をとおしてサポートしている。マオリや多民族への子育て支援も主な活動の柱になっている。プランケット・ナースと呼ばれる 400 人もの看護師が新生児の 87% のケアにあたっており、それは、マオリの新生児全体の 3 分の 2 をカバーしている。プランケットなくして、ニュージーランドの子育て支援は語れないと言われていくくらい、今日まで大きな役割を果たしてきた。現在でも、実際にプランケットの支部での新生児訪問指導をとおした調査記録を閲覧すると、生後 4 週間で平均 93% という高い母乳の授乳率であった。

現在、プランケットは 20 以上もの公式なスポンサー団体に支援されており、その資金源のおよそ 6 割は国からの補助金で、4 割をその他で賄っている。しかしながら、プレイセンター同様に、ボランティア活動の曲がり角に来ているようだ。実際に、筆者の知人や友人の中にも、「子どもはプランケット育ち」という人は、中年以上の層か、一人目の子どもに集中している。

その理由としては、時代とともに、求められる支援の質が変化してきたことや就学前教育活動の種類が増えたこと、ボランティア意識の減退もあげられる。

異なったプランケット支部の代表の人達が、「これからは、いくつかの幼児教育や母子保健サービス・NGO などが協働でネットワークしあい、質の高い親への教育を提供していかなければ、どの組織も生き残れなくなっている」と同じく語っていたことが現状を象徴的に表していた。

C. 結論

地域コミュニティにおけるニュージーランドの就学前教育活動の現状調査を行うことで、今後の日本における子育て支援の視点と思われることをあげておきたい。

プレイセンターやプランケットに代表される地域コミュニティをベースにした子育て支援は、もともとは親達のボランティア活動から始まっている。それらを限られた地域から全国へと拡充していく時期に、国や地方行政の制度上の整備や民間からの資金援助を得てきた。しかしながら、基幹となる教育理念は親達のボランティア参画意識を継続させるシステム構築や親主導型の運営方法を保持して高めるように援助されてきたことが特徴的である。

また、教育評価局の調査結果公開により、入所以前に各センターの実績評価を報告書やネットで確かめてから参加ができるということは、子どもの安全性や健康、教育の質を問う現代の保護者層にとっては、日本においてもこれからの情報公開のひとつの方向性を示していた。

その一方では、近年のグローバル化によるアジア人の大量人口移動やニュージーランドの乳幼児福祉や無償医療保障制度を活用しようと世界各地から出産や育児をニュージーランドでと押し寄せる家族の中には、「ボランティア意識」より「利益享受」が先行する傾向が多く見られて、伝統的な地域支援活動の文化伝承が変化しつつあるのが現状である。

しかしながら、ニュージーランドでは、先住民族であるマオリの言語を英語と並んで 2 つの公用言語として併用している言語政策が、バイカルチャー・フレームワークとして認識されている。そのため、マオリに代表される太平洋島嶼（しょ）国の家族との地域コミュニティでの共生とすみ分けが多文化子育てを支援する基盤として定着している。つまり、多様な子育て文化を受容する風土や国策が、あらゆる教育や支援の価値観として基底に根づいている。

多文化という言葉は、いまだ明確に定義づけられていないが、文化的・言語的背景が異なることから生じる違い、性差やイデオロギーの違いまでも含めて、互いに認め合い、差別、偏見な

どをなくして、文化的な多様性を包括していこうという姿勢に基づいている。そのため、多文化子育ては、決して単に多民族・宗教・文化の相違だけに焦点を合わせるのではなくて、それらも含めた個々の親子の多様な価値観を理解した上での福祉活動のつながりを目指すことにある。

日本でも近年、地域での子育てをめぐるさまざまな新しい取り組みが始まっており、その独自の活動が個々に実を結びつつある現況も報告されている。^{16) 17) 18)}

さらに、多文化子育てに関しても、いくつかの地方自治体やボランティア団体が工夫をこらした有益な多言語の資料やガイドブックを作成している。^{19) 20) 21)} また、同じ言語・出身国の人々が任意に自助組織グループをつくり、文化紹介や相談活動も行っている。

しかしながら、予算の関係で限定された地域内や期間だけの配布に留まることも多い。また、子育て支援の成功事例や知りたい情報・有益な資料が、それをもっとも必要としている人達に届いていないことが多く、送り手から受け手（制作者側と利用者側）への情報公開の方法や伝達がスムーズに行われていないことが現状の課題のひとつである。

日本の地域での子育て支援活動においては、多様な個性や背景をもつそれぞれの親子のエンパワーメントが保障できて、尚かつ有機的に横のネットワークが構築できるような、つなぎ目としての役割を果たす機関やコーディネーターの育成が今後さらに期待される。

資料・文献

- 1 平成 14 年末現在における外国人登録者統計について 2003 法務省 <http://www.moj.go.jp/>
- 2 山岡テイ・谷口正子・森本恵美子・朴淳香 2001 『多文化子育て調査報告書』 多文化子育てネットワーク <http://www.tabunkakosodate.net/>
- 3 Choices in Early Childhood Education 2001 Early Childhood Education Development
- 4 Te Wahāriki (Early Childhood Curriculum) 1996 Ministry of Education
- 5 Education(Early Childhood Centres)Regulations 1998 Ministry of Education
- 6 Pathways to the Future: Ngā Huarahi Arataki 2002 Ministry of Education
- 7 Early Childhood Education Statistics 2003 Ministry of Education
- 8 Census of Population and Dwellings 2002 Statistics New Zealand -Te Tari Tatau
- 9 Margaret Carr 2001 Assessment in Early Childhood Settings Paul Chapman Publishing
- 10 Playcentre website <http://www.playcentre.org.nz/>
- 11 Densem A., & Chapman B. 2000 Learning Together New Zealand Playcentre Federation
- 12 Good clean fun: New Zealand's Playcentre Movement 2003 New Zealand Playcentre Federation
- 13 Handbook of Contractual Obligations and Undertaking: Early Childhood 2003 Education Review Office <http://ero.govt.nz/>
- 14 Playcentre Journal Issue 114 Winter 2002 New Zealand Playcentre Federation
- 15 Plunket website <http://www.plunket.org.nz/>
- 16 松田博雄・山本真美・熊井利廣 2003 『三鷹市の子ども家庭支援ネットワーク——地域における子育て支援の取り組み』 ミネルヴァ書房
- 17 柏木恵子・森下久美子 1997 『子育て広場武蔵野市立 0123 吉祥寺——地域子育て支援への挑戦』 ミネルヴァ書房