

意見について(表)より抜粋)

③ 中間まとめの記述

7 職員資格等

○ 職員の資質及び専門性を向上させるため研修は重要であり、総合施設内外における研修の機会やその内容のあり方についても、引き続き検討していくことが必要である。

8 設置主体・管理運営

○ また、教育・保育活動、運営状況等について、定期的な自己点検・評価や第三者評価などを行うとともに、その結果の公表など必要な情報提供を行うことなどが重要である。

(「中間のまとめ」より抜粋)

④第4回までの合同会議における議論の整理

〈4 職員資格等〉

◆職員研修の在り方

ー主要な論点ー

総合施設内外における研修の機会やその内容の在り方などについて、どのように考えるか。

ー主な意見ー

○職員のカウンセリング能力、地域とのコーディネート力など多岐にわたる能力が必要であり、研修の機会の確保が必要ではないか。特に施設内の研修の充実や幼稚園、保育所の各種研修への参加に配慮することが大切である。

○ボランティアの活用、高齢者との関わりなども加味されるとなおよい。

○総合施設の職員が幼稚園や保育所の各種研修と一緒に参加できるような配慮が大切である。

(7) 設置主体・管理運営等の在り方

ー主な意見ー

○情報開示は重要である。また総合施設においても社会福祉法第82条と同様の苦情解決の仕組みが必要ではないか。

○事後評価・第三者評価が重要。

(第5回配付資料1:「議論の整理」より抜粋)

資料4：資質向上に関する議論

①合同保育における研修の必要性

○ また当然、これは〇〇委員のメモにもあったような気がしますが、当分の間は片方だけの資格免許だけで総合施設で働くという場合が多々あるだろうと思います。そうすると、その場合の足りない知識・技能について補う研修なり何なりということが、かなり本格的な意味で必要だろうと思います。本格的というのは1日お話を聞けば済むというレベルではない、かなり立ち入った研修が必要だと思いますので、そのあたりもかなり急を要する話だと思いますが、ご検討をお願いしたいというふうに思います。以上です。

〈第6回合同検討会 議事録より抜粋〉

○ 確かに幼稚園教育要領に準じてしているところと、それから幼稚園教育要領に基づいてしているところと、そして資格・免許を同じように持っていれば、多分スタートは同じだと私も思うんです。 ですけども、多分、幼稚園教育と保育所の、どちらかといえば3、4、5歳の部分になるんですけども、そのこのところでも大きな違いというのはその後の教職員の意識向上のためのシステムとか、それから職員の配置の仕方ですとか、そういったものが影響が出てくるんだらうと思うんです。

ですから、総合施設においてはそこら辺を是非考慮していただいて、保育の部分で、あるいは、保育の部分でも同じだと思うんですけども、それぞれが、スタートラインは同じだけれども、その後、いい経験が積んでいけるような研修システムですとか、それから安易なローテーションをしないですとか、そういった整備を是非、細かいところですけども、図っていただけるといいなというのは私の意見です。

〈第1回合同検討会 議事録より抜粋〉

②保育所の研修システムと多分野にわたる研修

○ ですから、方向性は余り違わないと思うんですけども、その際、是非お願いしたいのは、形としてできているからやっているはずだという言い方はもうやめた方がいいと思います。例えば保育所は、私もたくさんケースを知っていますが、保育指針があるけれども、実際やっていないんです。それはなぜかという、保育所の場合、研修する暇が全然ないんです。十何時間店開きしていて、研修する時間を仕事をしている人たちが持てないというのが実態としてあるわけです。ちゃんとやっているところもあるかと思えます。

しかし、幼稚園ですと夏休み、春休み、冬休みがあるからその時間も使い、それから保育時間も制限されていますから、それ以外でやれます。

ですから、なかなか十分にはいかないということはやはり認め方がいいと思います。幼稚園も、当然のことですけども、質が違う、ばらばらですから、全国一律にして理想的にやっているわけではないんです。そういうのを総合的に議論の中で認め合って、

建設的な意見のまとめをしていかないと、まさに子どもの視点に立った議論にならない危険があるような気がしてしょうがないんです。

〈第1回合同検討会 議事録より抜粋〉

○保育所はかなりの量で研修をしており、国庫補助研修から相当な量がございまして、初任者、主任者、中堅、所長研修会も、所長ゼミナール等、大変大きな研修をやっておりまして、講師としてお招きになる団体や組織の先生には幼児教育指導の大学の先生方もいます。幼児教育を主に御指導なさっている先生でありますとか、ソーシャルワーク等タピンからキリまで相当に私たちはその方たちから勉強をし、研修を受けているわけで、どうして保育所には研修が少ない、という話が幼稚園側から出るのかと思います。幼稚園業界に聞きましたら研修を受ける機会は逆転しているんだと。実は、保育所の方がよく勉強されていますよ、ということを知りました。

今言われていることは、ある特定の幼稚園をお取りになられたり、ある特定の保育園をお取りになるからではないかと思いますが、保育組織団体から見ましてもかなりの勉強をしていると自負しておりますし、それだけのことは実績がございまして、お調べになっていただきたいと思います。

これは本当に、私は前から少し不満だというか、憤慨をしているところでございまして、こういうものが表に公開されますと、社会から保育所の職員は勉強していないんだ、という誤解を与えられる可能性がございまして。

幼稚園では、私学と国立は研修も違うと思います。私学と国立とは条件も違いますし、環境も違うと思います。小学校との連携をとりあげても、異なると思います。

一つの特例をお挙げになられて出されるということについては、もう少し根拠のあるものを出して論議されないと、保育界としては大変憤慨でございまして、腹立たしいところがありますので、私はこれだけは申し添えておきます。

〈第1回合同検討会 議事録より抜粋〉

○ 加えて、3歳未満児の保育、特に乳児の保育については情緒の発達が盛んで、健康状態の不安定な時期でもあり、保育者の経験と判断、知識に基づく専門性が要求される分野でもあります。それは長年の経験に裏づけされた信頼できる技術でもあります。

近年、保育園において乳児保育が一般化されまして、保育界では乳児保育の実際や小児保健の研修会が盛んに行われております。

〈第3回合同検討会 議事録より抜粋〉

③幼稚園における研修

○方向性は余り違わないと思うんですけれども、その際、是非お願いしたいのは、形としてできているからやっているはずだという言い方はもうやめた方がいいと思います。例えば保育所は、私もたくさんケースを知っていますが、保育指針があるけれども、実

際やっていないんです。それはなぜかという、保育所の場合、研修する暇が全然ないんです。十何時間店開きしていて、研修する時間を仕事をしている人たちが持てないというのが実態としてあるわけです。ちゃんとやっているところもあるかと思えます。しかし、幼稚園ですと夏休み、春休み、冬休みがあるからその時間も使い、それから保育時間も制限されていますから、それ以外でやれます。ですから、なかなか十分にはいかないということはやはり認めた方がいいと思います。

幼稚園も、当然のことですけれども、質が違う、ばらばらですから、全国一律にして理想的にやっているわけではないんです。そういうのを総合的に議論の中で認め合って、建設的な意見のまとめをしていかないと、まさに子どもの視点に立った議論にならない危険があるような気がしてしょうがないんです。

ですから、資料を整理されるときにそういうこともやはり視野に入れて、幼児教育の部分は大人の社会から本当に一生懸命やってきていなかったのではないかという反省が私が出たときにはあるんです。酒井先生が最初におっしゃったので、全くその意味では同感なんですけれども、だから、ここで本当のところをよく議論を出して、問題点を指摘して、新しいものを考えていく、こういうことでいった方がいい。

〈第1回合同検討会 議事録より抜粋〉

○ △先生のお話で、ちょっと誤解があるので申し上げますけれども、幼稚園という学校の研修の中心は校内研修なんです。ですから、その日に何かを研修してこういうことがあったということをやるのが一番重要だと考えているわけです。

外部に行って勉強するというのは、ただそれを補足するだけで、校内研修を中心に考えるとなかなか時間がなくて大変だろうなという意味で申し上げたわけで、しかもすべての保育園がやっていないというふうには考えておりません。

ただし、なかなか大変だろうと思うので、その点はやはりよく踏まえて、お互いに大事なところを議論していく必要があるというふうに思っています。

〈第1回合同検討会 議事録より抜粋〉

④ 資質向上のための4つの課題

○ 保育の質をどう確保するかという問題なんです。これはそれぞれの部会で私、発言したことの繰り返しになってしまうんですけれども、保育の質をどう確保するかというのは、すごく大雑把に言いますと4つほどの観点がありまして、

〈i 保育士の資質〉

1つは保育者の資質部分ですが、資質を決める一番基本というのは一つはキャリアだろうと思うんです。そのキャリアの一つというのは、学歴といいますか、養成の年数ですけれども、これが現実には、平均的に言えば幼稚園の教諭と保育士の間に違いがあります。最近、保育士は4年制大学養成も増えてまいりましたけれども、やはり差はあります。そこをどう考えるかというのは、長期的には問題があります。

それから、もう一つの問題は、保育士と幼稚園教諭の比較の表がどこかにありますけ

れども、保育士資格というのは幼稚園教諭でいうと2種に、2種というのは短大レベルですけれども、それに該当することになります。幼稚園教諭の場合には4年制は1種、大学院の専修というようなことで、そういう差をつけるのがいいのか悪いのか別の問題がありますけれども、一つの励まし、目標にはなるわけで、それを保育士の場合どうするかというのは、やはりこれは長期的な課題ではないかと思えます。

それから、キャリアという面でもう一つ重要なのが、それぞれの園で勤務されている先生方の経験年数がある程度長い方も含められると。全員がベテランである必要はないわけですけれども、若い新人の方もいるし、10年選手もいるし、20年選手もいると。そういうことが可能になることだろうと思うんです。それは、5人しかいないのに必ず分けろとかそういう話ではないんですが、それがどう可能にするかということを考える必要があります。

〈ii 経験年数・学歴・待遇・基準〉

そのことは、2番目の話なんですけれども、さまざまな基準ということとも連動します。基準とか、補助です。つまり、経験年数や学歴の問題というのは、実は待遇の問題と密接に関連するわけで、これは補助金の問題とも連動して非常に複雑ですけれども、つまり幼稚園と保育所とシステムが違う。更に、公立と私立でシステムが違うということで簡単に言えないんですが、非常にいろんな組み合わせの中で一番条件が悪いところだと、10年選手を雇うことがそもそも不可能な補助水準のところもあるらしいです。そういう低い水準に総合施設が合わせられてしまうと保育の質の一番根幹が保てないということで、私は非常にそこを気にいたします。

それから、もう一つ、基準ということで、設備はいろんなことがありますけれども、大事なのはやはり保育者1人当たりの子どもの人数だろうと思うんです。これは特に保育所では十分に検討されてきておりますので、そういうことを念頭に置いて考えた方がいい。これは別な言い方をすると、幼稚園の定員にちょっと大き過ぎると現場にいれば思うので、幼稚園の一番大きなものを総合施設に持ち込まれるとちょっと困るという危惧であります。

〈iii 研修〉

3番目に申し上げたいのは、先ほど議論があった研修なんですけれども、これは公立、私立と幼稚園、保育園、それから県、自治体で実は非常に落差が大きいです。なかなか全国一律には言いがたいところもありますけれども、おっしゃったようにいわゆる講習会とともに園内の研修というものは必要で、これが保育園の中で交代制でやっていますので、みんなで集まってというのは非常に難しい。

だから、非常に努力されているところは夜集まるとか、場合によっては日曜日までやるとかという努力をされている園もありますが、なかなか全国的に言うとなかなか難しいだろうというのがあります。

それから、もう一つ、幼稚園と保育士で私は研修で落差があると思うのは、特に公立幼稚園の場合に、全部ではないんですが、一部ではかなり長期の研修が認められてきたところもあります。つまり、大学院に行くとか、何か月かの研修とか、そういうことが従来可能でありまして、最近、またいろいろ複雑な事情がありますが、それは保育所の場合には基本的にはないというので、全員が高い水準の教育を受ける必要はないんです。

が、中核的な教員とか保育士とか、園長クラス、主任クラスの人たちがもっと勉強できる機会をどう保障していくか。これはやはり、1日や2日の研修では済まないレベルのことがあるのではないかというふうに思います。

それは、児童部会の方にも提案がありましたが、保育のソーシャルワーカーでしたか、そういった専門家を入れるというときも、全く保育を知らない人をどこかからか連れてきて入れるよりは、保育の経験者を更に訓練とか教育をしてより高い専門に持っていくというのが一番現実的だと思うんですけども、そういうことをできるためには研修制度というものを長期にわたっての保障というものを将来的には入れるというふうに思います。

〈iv 評価〉

済みません、長くなって。最後に、4番目は評価の問題です。

保育所は、御存じのように既に第三者評価が動いているわけですけども、そういったものをどう広げていくか。それから、第三者評価も今のところ、保育所についてより高いところを、頑張っているところをうまく取り出すというところまでは余り機能していないと思うんです。ある一定水準を割と確保するというのを努力して、つまり非常に悪いところがないようにするというのを今、保育所の第三者評価で頑張っているわけで、より高いところを目指すにはどうしたらいいかという意味での第三者評価をこれから工夫する必要がありますし、また、それは当然、園の自己評価とどう連動させるかという問題も控えていて、これは特に幼稚園はまだ余りやっておりませんので大きな課題になると思いました。

〈第1回合同検討会 議事録より抜粋〉 * 〈〉の見出しは筆者による加筆

⑤合同研修を通じた質の向上

○子育てのためには、福祉と教育、医療、この三位一体が非常に大事なわけですし、こういうオープンな場で保育園・幼稚園の総合施設ということを皮切りに議論できるということは、非常にすばらしいことだというふうに思っています。

どうも、保育園と幼稚園、長年の文化が違い、住み分けをしてきましたので、いろんな感情的なものもあろうかと思うんですけども、京都で子育て支援総合センター子どもみらい館というのを5年前につくりまして、教育、福祉、医療、三位一体でやろうと。そして、幼稚園と保育園の垣根を超えた研修、相談、研究、情報発信していこうと。国立、私立、京都市立、その垣根も超えよう。保育園連盟も幼稚園協会も両方が一緒に建物の中に事務所を置いてもらおうと。研修なんかも保育士さんと幼稚園の先生と合同研修を企画委員会をつくってやっていこうと。

そういう共同の取り組みをしていきますとかなり変わってきているということですし、総合施設をどこの省庁が担当するかとか、地方でどこの首長、部局が担当するか、教育委員会が担当するかとかいろんな問題があると思うんですけども、少なくとも部局が違って保育園・幼稚園担当の部屋を一緒にする。そうすると遠い親戚より近い他人というように、今、子育てで地域社会が非常に大事だというような形で制度の枠を超えた同じ共通理解ができるのではないかと。そんなことを一つ痛感していました。

⑥小学校との連携のための合同研修の必要性

○こういう場で本当に率直な意見交換ができることは非常にいいなと改めて感じているのですけれども、今、小学校教育、特に低学年教育の中では、保育園、幼稚園との連携をどうつくっていくか、相互の理解をどうしていくかということが一番大事な課題になっています。そして、小学校の教員が保育園、幼稚園に出向いて行って話を聞く、子どもの育ちの姿を見る、また幼稚園、保育園の保育士、教員が小学校に来てもらう、あるいは合同研修会をやるとかという取組が最も大切にされて、学びの継続性ということが一番重要視している、その取組がようやく起こり出した、そういう段階でして、保育園と幼稚園が二元化されている、あるいは非常に多様な幼稚園、保育園があることで、一つの小学校に入学してくる子どもが、幼稚園、保育園を含めまして平均的に10園ぐらいに及ぶ、そういう非常に難しい面があるわけですが、だからこそ余計にカリキュラムを統一していくとか、あるいは関係者（親も含めて）が相互理解していくとかということが最も求められている教育改革の課題の一つではないかな、そのように認識しています。

〈第2回合同検討会 議事録より抜粋〉

⑦第三者評価の必要

○自己点検、評価に加えて、第三者評価という言葉がありますけれども、第三者評価だけでなく、私は常々自己点検、自己評価を踏まえた上で、関係者による外部評価というものが極めて大切だろうというふうに思うんです。そこが保育の質、教育の質に大変関わってくるところだろうと思いますので、そういったこれまでの議論を踏まえた書き込みを是非お願いしたいと思います。

○評価の点につきましては、私も落ちているということを気が付きましたので、是非入れていただきたいと思うのと、評価するだけではなくて、やはり情報公開が伴わないといけないので、その2つをセットとして是非入れていただきたいなというふうに思っておりますので、申し添えます。

〈第3回合同検討会 議事録より抜粋〉

○新しい何らかの評価システムをやはりここで考えるべきだろうし、評価だけではなくて総合施設というのは新しいわけですから、利用者や地域住民に対する徹底したアカウントビリティを発揮するという担保も付けなければいけない。設置主体もこれはいろんな議論がありますが、ある程度自由な設置主体としても、その法人なら法人のガバナンスが今、問われる時代ですから、いわゆる法人ガバナンスを総合施設にふさわしい形で確立するという視点も大事にしていきたい。

〈第3回合同検討会 議事録より抜粋〉

○第三者評価ばかりを重視してしまいますと、形あるもののチェックになってしまって、サービスがどの程度できたかというようなことになりがちだろうと思うんです。

質の維持、向上ということをするためには、何度かここでも申し上げたと思いますが、これは保育・教育に当たっている者自身の自己点検・自己評価。そこに加えて、関係者による外部評価というようなことが非常に有効であるというふうに考えておりますので、この辺も、もし基準がつくられるのであれば、その辺を加味したものにさせていただきたい

〈第5回合同検討会 議事録より抜粋〉

○保育所の場合はかなりの透明性が求められており、今、積極的な地方自治体ではインターネット等で保育所の内外（監査指導・第三者評価）等のすべてを公開するようになっております。そういう「運営の社会化」という形も、少し加味していくということが必要ではないかと思うのです。すなわち「児童処遇の社会化」と、施設の持っている機能を社会化していく、「機能の社会化」そして「運営の社会化」という3つがあるかと思えます。その確立を求めることが大事なことだと思えますが。

〈第6回合同検討会 議事録より抜粋〉

○最後に第三者評価の問題で、私は自己評価、関係者評価に加えて第三者評価が必要だと思んですが、確かに第三者評価というのは、例えば厚生労働省関係でいえば、今、福祉施設について進められておりますけれども、先ほどの議論でいうとどうしても最低基準をクリアーというところに評価がどうしても行きやすい傾向があります。そういう意味では最低基準をクリアーしなければいけないんですけれども、その上でどこまで高い、望ましいレベルに行っているのかとか、目指しているかという、そちらの高いレベルの質の評価も加えていくと。

そうすると、何がいいかというと、例えば先ほどから出ている食育です。私はこれは完璧に100%、どの園でもしなければいけないとは思わないんですが、やはり非常に望まれることなので、そういうところを努力されているところは食育という項目では非常に高い点が付くとか、そういうことを入れていかなければいけない。そうでないと、日本の保育の質が上がっていかないというふうに思っています。

〈第6回合同検討会 議事録より抜粋〉

Ⅲ. 海外の動向

－英国の状況 2004－

本年度の研究では、英国の状況を取りあげた。英国はイングランド、ウェールズ、スコットランド、北アイルランドの4つの地域からなっており、国としての大きな枠組みはあるが、それぞれ独自の制度を持っている。ここではイングランドに限定して、その子ども家庭福祉について、収集した資料と訪問調査の結果を基に整理する。

1. イングランドにおける子ども家庭福祉のアウトライン

(1) 地域における子ども家庭福祉の動向

まず初めに、イングランドの地域における子ども家庭福祉のアウトラインを示す。

1) ニーズ

貧困の世代間継承、移民等の課題を抱え、児童虐待の深刻化、思春期児童の問題行動が大きな社会問題となっている。これにひとり親家庭や働く母親の増大という要因も加わって、家族への社会的支援の必要が増大している。

2) 虐待ケース (protect case) への対応

このようなニーズに対応するために、地域における子ども家庭支援施策の体系化を図った 1989 年児童法 (Child Act 1989) に基づき、ケースのアセスメントの手法と基準とが明確化されている。この法には、保護者の合意のもとに「社会的支援が必要な in need Case (S47)」と、「家庭への公的介入あるいは子どもの保護を必要とする child protection (S17)」1.とをそれぞれ規定し、調査の結果、「虐待 (child protection)」に該当すると判断されたケースには家族への公的介入を義務づけている。

3) 地域における予防と早期発見

しかし子どもと家庭をめぐる問題は増え続け、深刻化の度合いを深めている。一方でこのような公的介入が行き過ぎていないかという見直しが行われるようになってきた。この双方が共通して示した方向が、問題が起こる以前の“家族の強化 (Strengthening Family)” “予防 (prevention) & 早期発見 (needs catch)” である。すなわち深刻化するほどケースへの援助は困難となることから、問題が顕在化する以前に家庭を援助することによってそれを予防しようというものである。同時に、それが子どもと家族の権利を守ることにつながる。地域で日常的・継続的に子どもを含めた家庭を支援することを通して、家庭自身が早期に問題に気づき自らそれに取り組むこと、これによって貧困の世代間継承を絶つこと (break the cycle of disadvantage for the current generation of young children) を目指している。

4) シュアスタート施策

これを具現化するために、1999 年より、全ての「子ども (Child)」「親 (Parent)」「地域 (Community)」の福祉を向上するための政府プログラム、シュアスタートが開始した。これは、①幼児教育 (early education), ②保育 (childcare), ③保健 (health), ④家庭支援 (family support), の四つを統合化し、家庭が必要としているサービスを総合的に提供することによって、全ての家庭をもれなく対象とし、またその効果を高めようとするものである。この施策の詳細については、次の節で記載する。

5) 施策の成果

このような地域の機関・施設間の連携と機能の統合化による集中的な子ども・家庭・地域への支援は、成果をあげている。例えば「All our lives - Social Care in England 2002-2003 -」は、自治体社会サービス部

監査や業績審査やその他の規則に従った監視活動を根拠とした、イングランドにおける 2002-03 年のソーシャルケアの概況に関する報告書である。その第 2 章「services for children」のうち、「Families that need help (要支援家庭)」の項目をみると、まず、ヘルスビジター(保健師)、ドクター、スクール、ハウジングスタッフ、ボランティアオーガニゼーションが、地域の要支援の子どもと家族にとって重要な役割を果たしていることが記されている。そこには、2000 年のヴィクトリア・クリンビエ虐待死亡事件審査報告書(2003.1)が、コミュニケーション不足と連携不全に焦点をあてていることを示して、子どもと保護者は、ソーシャルサービスよりもこれら身近な支援者にまずうち明けることから、困難と危機にさらされている子どもの情報を、これらの地域社会資源と共有し協働することは、地方自治体にとって非常に重要であるとしている。また 2002 年から 2003 年にかけて、ファミリーサポートサービスは 12.9 パーセント増加しており、これらのサービスは一般的に利用者から評価を得ていることが監査結果等から明らかとなった。さらに新たな施策は、幼児のためのプログラム、ファンド、コネクションなど、子どものための広範なサービスを著しく拡充したと評価している。

6) 児童法改正による新たな動き

上記報告書は、今後の重要なテーマとして、問題が発生する以前に地域に身近な機関や組織が連携することと住民とのパートナーシップを重視することを挙げており、このために地域におけるコーディネート力を強化すべきとしている。先に記したヴィ

クトリア・クリンビエ虐待死亡事件審査報告書に基づいて、2003年9月に児童福祉改革のための政策提案文書Every Child matters (全ての子どものために)が教育技術省から公表されて以降、このことについては、広く協議が進められてきた。その結果、このような地域における機能の統合と連携をさらに強めるため、2004年11月には、新たなChildren Act 2004 (2004年児童法)が成立した。1989年児童法以来の抜本的な法改正であり、これに基づいて現在、急速な児童福祉改革が進んでいる。

その特徴について、矢部矢部久美子は「イギリス福祉情報 NO_32」において、次のように整理している(筒井書房HP, 2004)。

- ①イングランドに児童権利委員を設置する
- ②地域で子どもの安全と福祉に関わる公的機関が互いに協力することを義務づける、
- ③現存の児童虐待対策委員会を新たなものにおきかえる
- ④児童福祉の監査方法(第三者評価)を総合的なものにする
- ⑤すべての児童に関する情報を含んだデータベースを作る
- ⑥個々の児童のニーズを判断するために共通のアセスメントシートを作る

また、政府発行の「Every Child Matters: Change for Children」は、この法律について、資料1のように要約している。

2. シュアスタート施策

①概要

ここでは、イギリスのシュアスタート施策に関する資料をもとに、これの概略を紹

介する。

sure start 施策は、1999 年から開始したイギリスの新たな児童福祉施策である。“全ての子どもがベストな人生のスタートを過ごすことができること”を目的とし、全ての子どものために質の高い保育サービスを拡大すること、乳幼児のための健康、教育、情緒・社会性の発達を向上させること、親に“より良い機会”を提供し親としての働きを支援することを目指している。

それが影響を及ぼす範囲は、子ども、親、地域、の三者としている。親子の愛着関係や家庭の安定はがどもの発達には欠かせないものであり、親と子どもを一緒にとらえて総合的な援助を展開していくという視点、さらには地域社会の安全と見守りが不可欠であるという視点が強調されている。また“パーフェクトな親”になるのではなく、“家族としての絆”を形成することが強調されており、親子の愛着関係が子どもの発達に不可欠というボウルビィ以降の理念であり、愛着関係が良好であるにつれて虐待が減少するという近年の研究結果を反映したものとなっている。

sure start の対象は 14 歳以下の全ての子どもと親（障害を持つ16歳までの子どもを含む）だが、特に就学前の援助は子どもと家庭の育ちにとって最も効果的であり、かつその後の人生に大きな影響を与えるという認識から、力を注いでいる。

その特色は、幼児教育（early education）、保育（child care）、保健（health）、家庭支援（family support）、の四つを統合化し、ホリスティック・サービスを提供することによって、全ての家庭をもれなく対象としてあらゆるニーズに対応し、またその効果を高めようとするところにある。具体的には、住民に身近な地域にワンストップと呼ばれるような多機能型のセンターを設置し、保育・幼児教育・母子保健など

誰もが利用するユニバーサルサービスを整備する。ここにアクセスしてくる家庭のニーズをキャッチして、スペシャルニーズを持つ場合、例えば障害や虐待等のニーズを抱えている場合には、これに対応する専門的なサービスに直接つなげている。いわゆるリスク度別に窓口が変わるのではなく、地域に身近な一カ所で家庭のあらゆるニーズに対応するシステムとなっている。このため潜在化しやすい家庭のニーズもここで確実にキャッチでき、必要なサービスやプログラムにつながっている。

もう一つの特徴は、このようなセンターは貧困地域（disadvantaged areas）に設置されることである。その背景には、今日のイギリスにおいて“貧困の世代間連鎖”が極めて深刻な問題となっており、現ブレア政権が“児童の貧困の根絶”を主要な政策テーマの一つに挙げていることがある。ただし幼児教育や保育、さらには子育て支援や母子保健のサービス・プログラム等、ユニバーサルサービスは、地域に広く開放され、貧困家庭に限らずに誰でも利用することが可能である。拡大する保育ニーズに対応する必要や、貧困層がスティグマを持たずに利用できるという双方からのニーズによるが、その基盤には、グローバリズムという視点からもあらゆるバックグラウンドの子どもたちのミックスを重視する“ソーシャル・インクルージョン”の理念がある。つまり多様な子どもや親との交流は、個々の子どもと親が豊かに育っていく上で不可欠であり、特に恵まれないエリアの子どもにとって良いモデルや刺激を得ることができ、また親にとっても健康度の高い親との係わりは、自ずと社会性を学ぶことにつながり、親としての自分自身を見直す機会にもなる。同時に子どもたちの活動が活性化しそこでの保育の質を確保することにもつながっている。

ただしこのような利用のオープン化は、一方でリスクの高い子どもと家庭を排除する危険性も持つ。つまり社会資源を活用する力を持つ健康度の高い家庭の入所が増えることによって、情報や社会性に乏しい家庭の利用が少なくなるセンターもある。センターの利用は直接契約であることから、各センターがこのようなセーフティ・ネットとしての機能をどれだけ認識しているかによって格差が生じている。例えば、利用料を一律としているセンターがある一方で、家庭の状況に応じて減免を行っているセンターがある。また入所についても機械的に振り分けるセンターがある一方で、リスクの高い家庭を優先するための仕組みや配慮を行っているセンターがある。

その実際をみると、教育と保育の質は高く、さらにここを拠点として家庭と地域に対して多彩で専門性の高い支援が行われている。このため利用者の層も幅広く、ここから地域のインクルージョンが進んでいる。

このため親との協働が、施策を進める上でのキーワードとなっている。また、自ら支援を求めることができない家庭のニーズを早期にキャッチし支援するためには、アウリーチとネットワークが不可欠とされている。このことを進めるために、施策のキーワードとして、“パートナーシップ (partnership)” と “参加 (participation)” があげられている。それは地域ニーズと利用者を尊重し、運営の透明性を確保するという今日の福祉理念から、強調されているところである。同時にそもそも家庭の了解・合意がなければサービスが活用されないことから、運営に住民の代表が参加し、住民の意見を反映したプログラムとしている。

ただし全てのサービス・プログラムは“子どものためのよりよい成果”ということ

を目的としており、子どもの最善の利益のためにおとなが協働して取り組むというスタンスにある。

このような施策を具現化する上で、人材の確保と資質向上についても、この施策では言及している。センターには教育・福祉・保健医療等の幅広い分野から各種専門職が集まっている。すなわち統合化を進めるには“多様性”と“専門性”の両者を確保することが不可欠であり、そのためには多様な専門職がチームを組むこと、それぞれの役割を明確にすること、各プログラムの目的に応じて専門職を組み合わせて効果的に活用することが必要とされている。

同時にセンターは、職員、チャイルドマインダーを含む保育者、親等のスキルトレーニングを行う役割も担っている。

センターは第三者評価を受けてこれを公表することとなっており、このために国はスタンダードな基準を発表している。

センターの実態を見ると、各センターの歴史的経緯、理念や方針、専門性、職員配置等によって格差がある。

このようなシュアスタート施策の概略については、教育技術省による“Welcome to Sure Start”というホームページに、法律や最近の動きも含めた詳細な情報が掲載されている。さらにシュアスタートセンター等が発行しているパンフレット・資料から上記に関連する事項を抜粋し、下記に資料として記載する（この章における英文の日訳はすべて金子による。）

3. チルドレンズセンター

イングランドでは我が国より1年早く、5歳児から小学校での義務教育が始まる。就学前の幼児教育を受ける場合、3、4歳児は1日2.5時間、週5日の範囲内で、無料となっている。ナーサリースクール(幼稚園)、プレスクール(学校付設の幼稚園)、

デイナーサリー（保育所）、チャイルドマインダー（家庭福祉員）、アーリーエクセレンスセンター等、いずれの施設でも教育基準局に登録している施設であれば、幼児教育として認められ、上記の時間内は無料となる。これを超える時間については、保護者が支払う。一定の時間以上を保護者が働いている場合は、これとは別に所得に応じて税金が控除される。イングランドでも働く母親が増加しており、保育所が量的に不足していることから、政府は 2004 年に 10 年保育戦略を作成し、その拡充を図っている。

シュアスタート施策の理念は、“すべての子ども”だが、ただしそれは均質、画一的なものではないということが強調されている。つまりすべての子どもに、個々の子どもと家庭と地域のニーズに応じた柔軟なサービスを提供していくこととしている。このためにパートナーシップが必要とされ、親や地域と話し合いのもとにサービスを運営していくこととなっているが、このことは、保育所にあっても同様である。たとえば午前、午後のいずれかの 2.5 時間のセッションだけを受ける子どももいる。あるいは低年齢のうちにはチャイルドマインディングによる保育を受け、3 歳になるとナースリースクールやプレスクールに移るといった例もある。特に、チルドレンズセンターは多機能を統合化していることから、保育時間・ニーズの異なる多様な子どもたちが通所している。つまり、いずれの施設種別であっても登録施設については国が一定レベルの教育を保障し、施設を選ぶのは親の権利となっている。

シュアスタート施策の拠点となる多機能を統合化したセンターの開始時期は下記の通りである。

1997 年～ Early Excellence Centre

1999 年～ Sure Start Centre

2002 年～ Childrens'Centre（2002 年 11 月 Childcare Review に関するレポート）

アーリーエクセレンスセンターはこれらのうち 1997 年というシュアスタート施策以前からスタートした新たな施設だが、この特徴は質の高い統合化されたサービスを提供することにある。その特徴を、以下 4 点に整理した。

- ①教育・保育の質が高い
- ②家庭支援・保健の統合化
- ③多彩なプログラムの提供
- ④スタッフの専門性と多様性

ここはカリキュラムのモデル的実践や家庭・地域支援のプログラムなどに関する先駆的な取り組みを検証する場となっており、また一方で保育者・親・チャイルドマインダー等の研修やスキルトレーニングをする場となっている。

子どもの利用時間・日数は多様である。例えば午前、午後のいずれか 2.5 時間のみ通所する、朝 8 時から夕方 6 時まで通所する、毎日通所する、週に数日通所する、等異なっている。教育の質が高いことから、障害を持つ子どもが療育センターと併せて通所している例も多い。

第一の特徴である保育内容をみると、教育基準局が作成するカリキュラムをモデル的に実施しており、保育計画・環境・保育者が整備されている。教育基準局が設定している領域ごとにコーナーを設定している場合が多く、それぞれ関心を持ったコーナーにおいて少人数で活動や遊びに取り組んでいる。個々の子どもが、一ヶ月をペースとしていずれの領域も体験もできるよう、保育者が配慮している。またこの教育カリキュラムは情緒社会性の発達が大きな位置を占めていることが特徴で、いずれの園でもセンサリールームなどが整備されている。

二つ目の特徴である家庭支援、保健機能の統合については、親、地域と協働することが強調されている。その背景には、園だけで教育の質を高めても実質的な効果は上がらない、教育の基盤となる親と地域との協働のなかでこそ教育の質は上がるという考えがある。センターでは、コミュニティ活動、自立支援活動、教育活動、問題解決のためのプログラムなど、多彩なプログラムを提供している。その目的は、親によりよい機会を提供することであり、パーフェクトな親になることを求めるのではなく、家族としての絆をいかに形成するかが強調されている。これを身近な保育の場で行うことによって、問題意識を持たない家庭の利用も活性化し、問題の発生を予防している。このような多彩なプログラムと質を確保するために、多領域にわたる専門家のスタッフが配置されている。

チルドレンズセンターは、このようなアーリーエクセレンスセンターでの試行を経て、地域拠点としての質の高い統合化された乳幼児サービスを拡充するために、設置されるものである。チルドレンズセンターは、アーリーエクセレンスセンター、保育所、シュアスタート・ローカルプログラムのうち成功した先駆的試みをもとに創り上げる。多少の新設はあるが、既存の保育施設等がその機能や専門性を高め、転換することが奨励されてる。2004年に保育10ヵ年戦略が発表されたが、チルドレンズセンターはこの中心となるものである。

このような統合化とネットワーク化が、現在のイングランドにおける児童福祉改革の中心である。そのような役割分担とそれではその違う職種、専門性のものがいかに共同し合うことができるか、そのためのトレーニングや研修のために、アーリー・エクセレンス・センターを中心とする先駆的な施設ではプロジェクトチームを組み、こ

れに取り組んでいる。このような取り組みが、順次政府の方針や作成するマニュアルに取り入れられているところであり、2005年度中にもチルドレンズセンターの内容も変化していくことが予測される。下記の資料6は2004年現在のホームページ上の記載である。

4. まとめ

英国では我が国に先駆けて、1997年より保育・幼児教育・家庭支援・保健を統合化するシュアスタート施策がスタートした。これをみると、機能の統合化は全ての子どもと家庭を網羅し地域を対象とした支援を行う上で有効であること、利用者層も幅広く地域のインクルージョンが進展することが実証されつつある。このような効果を得るためには、そこで多様な子育て支援サービスやプログラムを提供すること、“多様性”と“専門性”の両者を確保するために教育・福祉・保健医療等の幅広い分野から多彩な専門職を集め、チームを組むことが必要である。また各専門職の役割を明確にし、プログラムの目的に応じて専門職を組み合わせることで効果的に活用すること、施設内と住民も含めた地域社会資源との連携を展開するためにはコーディネーター、ソーシャルワーカーが不可欠である。

資料 1 The Children Act 2004

2004年11月15日に2004年児童法が成立した。この法律は、児童サービスを改革するための立法上の柱である。それは、イングランドにおいて成立する。

子どもと青少年の意見と利益を擁護するために、子ども委員会を設置する；

地方自治体は、公的機関と他の適切な団体(ボランタリーな地域組織)の間の協力を促進するためにアレンジメントを行うことが義務づけられる。

子どもの福祉(福祉は5つの結果に関わるものとして、定義される)を促進するために、そして、それは連携の運営に参加するキーパートナーの義務でもある。

子どもを保護し、その福祉を促進することが、キー機関の義務である；

キーパートナーが参加する Local Safeguarding Children Boards (児童保護地方委員会)を設置することは、地方自治体の義務である。

情報のより良い共有のために、子どもと青少年についての基本的なインフォメーションを含んでいるインデックスあるいはデータベースのための対策；

それぞれの地方自治体は、一つの「児童・青少年計画」を作成しなければならない；

地方自治体は、児童サービスの部長とリードメンバーを任命しなければならない；

そして、アウトカムの促進について、地方エリアの進歩を評価するために、統合化された評価基準(an integrated inspection framework)と、共同のエリア・レビューの管理(the conduct of Joint Area Reviews)とを、創らなければならない；

そして、養育家庭、私的里親、施設養護・教育に関して対応しなければならない

(Every Child Matters: Change for Children)

資料 2 ; about Sure Start

Sure Start は、以下によって子ども、親、コミュニティのためにさらに良い結果を達成することを目指す政府プログラムである。

- 全ての子どものために保育サービスを拡大すること
- 乳幼児のための 保健、教育、情緒・社会性の発達を向上させること
- 親としての働きを支援する。

これは、以下によって達成されるであろう。

- 恵まれないエリア(貧困地域)において、親が保育を利用することから援助サービスを展開する
- シュアスタートはその原理に基づき、すべてのサービスが子どもと親のために運営される。

概要

- ①子どものために良い結果を決定する際のキーファクターとして、教育、保育、保健、ファミリーサポートのサービスを取りあげ、これらを統合してアプローチすることとしている。

- ②保育を利用することによって、同時に援助サービスが展開する
- ③貧困地域に建設される
- ④しかしながら、幼児教育、そして、幼児保育の設備は、貧困家庭に限らずに利用可能であるべきである（あらゆるバックグラウンドの子どもたちをミックスすることを保障することが重要であるので）。このことは、恵まれないエリアの子どもにとってさらに良い結果を与えると示され、そして、同じく保育の維持を保証することとなるであろう。

Welcome to Sure Start (HP ; department for education and skills, 2005.3.)

資料 3 ; Sure Start Principles

The Sure Start Unit expects all children's centres to work from a shared set of key principles. Sure Start Unit は、すべての チルドレンズ・センターの仕事がキー原理を共有して行なわれることを期待する。

Working with parents and children

Every family should get access to a range of services that will deliver better outcomes for both children and parents, meeting their needs and stretching their aspirations.

親と子どものための機能

全ての家族は、彼らのニーズや要望に対応し、子どもと親の双方にとってより良い結果をもたらすサービスにつながるべきである。

Services for everyone

But not the same level of service for everyone. Families have distinctly different needs, both between different families, in different locations and across time in the same family. Services should recognise and respond to these varying needs.

全ての人のためのサービス

ただし、それは全ての人に同じレベルのサービスを提供するということではない。異なるロケーション、異なる家族、さらに同じ家族でも時期によってそれぞれの家族は、明確に異なるニーズを持つ。サービスはこうした多様なニーズを認識し、対応すべきである。

Flexible at point of delivery

All services should be designed to encourage access. For example, opening hours, location, transport issues and care for other children in the family need to be considered. Where possible we must enable families to get the health and family support services they need through a single point of contact.

柔軟な提供

全てのサービスは、アクセスしやすいように設計されるべきである。例えば、開所時間、場所、移動の問題、家族の中の他の子どものケアなどについて、考える必要がある。可能な限り1つの窓口で、保健と家庭支援のサービスが得られるようにしなければならない。

Starting very early

Services for young children and parents should start at the first antenatal visit. This means not only advice on health in pregnancy, but preparation for parenthood, decisions about returning to work (or indeed, starting to work) after the birth, advice on childcare options and on support services available.

早い時期からのスタート

幼児と親のためのサービスは、出産前の訪問からスタートすべきである。これは、妊娠期の健康に関するアドバイスをするだけでなく、親になるための準備、出産後の職場復帰（もしくは働き始めること）に関する決定、利用可能な保育のオプションとサポートサービスに関するアドバイスも含まれる。

Respectful and transparent

Services should be customer driven, whether or not the service is free.

利用者の尊重と運営の透明性

サービスは、それが無料であるかどうかにかかわらず、その運営に利用者が参加すべきである。

Community driven and professionally coordinated

All professionals with an interest in children and families should be sharing expertise and listening to local people on service priorities. This should be done through consultation and by day to day listening to parents.

機能的で、専門的にコーディネートされたコミュニティ

子どもと家族に関わる全ての専門家は、専門性を共有し、サービス優先順位に関して地域の人々の声に耳を傾けるべきである。これはコンサルテーションと日常的に親の話に耳を傾けることとを通して行われるべきである。

Outcome driven

All services for children and parents need to have as their core purpose better outcomes for children. The Government needs to acknowledge this by reducing bureaucracy and simplifying funding to ensure a joined up approach with partners.

成果

子どもと親のための全てのサービスは、“子どものためのよりよい結果”を、主目的を達成する必要がある。政府は、官僚主義を減少させて融資をシンプル化することによって、パートナーとの協働が確実なものとなることを認識する必要がある。

Welcome to Sure Start (HP ; department for education and skills, 2005.3.)

資料 4 ; Sure Start services

1. Childminding and Home Childcarers (チャイルド minder と家庭保育)
2. Children's centres (チルドレンズ・センター)
3. Children's Information Service (子どもの情報サービス)
4. Early Excellence (幼児教育)

①幼児教育 (early years education) は、時に保育所 (nursery) または、就学前教育 (pre-school education) と言われ、保育 (child care) との間の区別は明確ではない。

②教育を提供するサービスと、ケアー、各種ファミリーサービス (育児方法のトレーニングと援助、保健サービスを含む) をより統合する方向へ進めていく。

③この各種サービスを一緒のサイトで利用できるならば、親にとって特に役立ち、便利である。

5. Extended schools

6. Funding (融資)

7. Health and family support (保健と家庭支援)

①社会性と情緒の発達

- ・社会性と情緒の発達を促進する実践

②ダイエット及び栄養摂取

- ・ダイエット& 栄養摂取の会議を向上させること
- ・実践を約束する議会、及び、栄養摂取

③妊娠中の喫煙を減少させること

- ・喫煙を止めるための会議
- ・禁煙を促進するための実践

④子どもの事故、及び、外傷予防

- ・会議 2003年12月03日
- ・事故と外傷を予防する確実な実践

⑤身体活動

⑥シュアスタートと保健 :

- ・パートナーシップのもとに働くこと

8. Neighbourhood Nurseries (保育所)

9. Out of School (放課後の保育/学童保育)

10. Sure Start local programmes (シュアスタートのローカルプログラム)

12. Maintained Nursery Schools

13. Capital Building & Facilities

14. Strengthening Families (家族の強化)

①家族強化の補助金

②家族強化プログラムの目的

③ 2005-06年補助金プログラムのアプリケーションパック

Welcome to Sure Start (HP ; department for education and skills, 2005.3.)

資料 5 ; Sure start Aimes and Objectives

2003-2006 の間に PSA (Public Service Agreement / 公的サービス協定) におけるシュアスタートとして掲げた国家の目標と目的は以下の通りである。

シュアスタートの目的

両親と共に働くこと、親と子が物理的環境が向上し、乳児の若年者の知的あるいは社会性の発達、特に恵まれない人々が発達することで、彼らは家庭でも学校でも健全となり、それにより、現代の青少年が持つ貧困の世代間継承を打破できる。

目標 1：社会性・情緒的な発達を促進する

特に親と子の間の良い関係をサポートすることや、早期に困難を認識する手段を与えることや、効率的に家族の機能を助け、社会的・情緒的幸福を発達させることによって、この目標を達成する。

〈PSA のターゲット〉

2005-2006 年の間にシュアスタートエリアに住む乳児と 4 歳以下の幼児の年齢相応の社会的・情緒的発達を示す子どもの割合を 5%、増加させる。

〈SDA のターゲット〉

ローカルプログラムによって、シュアスタートエリアに住む生後 2 ヶ月以内の乳児を持つ家庭を全て訪問することが目標である

親サポートと情報はシュアスタートエリアの全ての親が利用できる。

目標 2：健康の向上

特に、産後・産前に乳児が健全な発達を向上するように、乳児をケアするよう、親をサポートすることで、この目標を達成する。

〈PSA のターゲット〉

2005-2006 年の間に妊娠中の母親の喫煙率を 6%減らす

〈SDA のターゲット〉

母乳指導と栄養学・衛生学、安全の有効性について、シュアスタートエリアに住む全ての人人々にこの情報をガイダンスする。

シュアスタートエリアにおいて、0 歳から 3 歳まで子どもの腸炎、呼吸機能低下、感染症など重大な外傷で救急に搬送される子どもの数を 10%減らす。

シュアスタートエリアに住む全ての女性と家族が、利用できる ante-natal アドバイス、支援、情報を利用できるようにする。

目標 3：学習能力の向上

特に就学前教育の向上、刺激や楽しめる遊びを提供したり、言語発達、特別なニーズを持つ子どものサポートと、早期発見を確実にできるような質の高い環境と保育を奨励すること。

〈PSA のターゲット〉

2005-2006 年の間にシュアスタートエリアにおける 2 歳時の年齢相応レベルに話すことができ言語が発達している子どもの割合を、5%増加させること。

fANDATION STAGE でのノーマルレベルのコミュニケーション、及び言語能力、読み書きができる子どもの割合を 5%増加させること。

〈SDA のターゲット〉

シュアスタートエリアにおける全ての 0 から 3 歳までの子どもが質の高い遊びや学習機会を得ることができ、学校入学時に初期学習目標に達成していることを助ける。

このエリアにおける若い子どもを持つ家族による図書館利用率の向上。

目標 4 : 家族とコミュニティの強化

特にプログラムを維持するコミュニティの能力を上で、家族を含めることで、これを行い、これによって貧困からの脱出路を作る。

〈PSA のターゲット〉

2005-2006 年の間に、家庭の中で誰も仕事をしない世帯に住む 0 歳、3 歳の子どもの割合を 12 % 減少させる。

〈SDA のターゲット〉

- ・ 75 % の家族が、家庭支援を実施するサービスの質に改善があるという評価をする。
- ・ 全てのシュアスタートプログラムは、ローカルプログラムボードにおいて、親の代表者を持つ。
- ・ 全てのシュアスタートプログラムは、ジョブセンターやトレーニングプロバイザーや、ジョブセンタープラス、ローカルトレーニングプロバイダー、さらには教育機関との間に友好的なつながりを持つ。
- ・ 全てのシュアスタートプログラムは、0 歳から 3 歳までの子どもが利用できる保育について、シュアスタートエリアの内と外とのギャップをなくすようにしている EYDCP と共に働く。

シュアスタートの核となる価値観

シュアスタートとともに行う全ての事項は、下記の通りである。

- 両親、保育者、家族が、けんかや意見を表現する機会を与えられ、話を聞いてもらうことを確実にする。
- 両親、保育者はミーティングやシュアスタート・パートナーシップを含む委員会に参加する。
- パートナーシップの中で、働き、適切なサービスや、サポートを申し出ることを通して、自信 (Confidence) や親や保育者としての自尊心 (self esteem) を向上する
- サービスの提供を統一することを確認するために、シュアスタートチームの様々なエージェンシーのメンバーと共に、パートナーシップの中で働く。
- 他のエージェンシーや、親・保育者と協力して働き-カルとナショナルターゲットに向けて前進することを確認する。
- 国やローカルのターゲットへの月に 1 回または 3 カ月に 1 回の報告のために、求められるデータの収集やモニタリングに参加する。

*Sure Start News "What's New " より,
department for education and skills, 2004..)*

資料 6 ; SureStart Portsmouth / Services and Contacts

Startots -Willows Nursery- Marie Williams

Baby Massage - Angela Willcocks

Post Natal Treatment Group - Leigh Riste - Smith