

厚生労働科学研究費補助金

子ども家庭総合研究事業

周産期からの生育環境が思春期の心身の健康に及ぼす
影響の評価に関する研究 (H17-子ども-014)

平成 18 年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 安梅 勅江

平成 19 (2007) 年 3 月

目 次

I. 総括研究報告

総括：周産期からの生育環境の思春期への影響評価研究----- 1

安梅勅江

(資料) 結果表

II. 分担研究報告

欧米における影響研究からみたモデル構築----- 9

埋橋玲子

(資料) 資料名

III. 研究成果の刊行に関する一覧表 ----- 39

IV. 研究成果の刊行物・別刷 ----- 41

厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)
総括研究報告書

周産期からの生育環境の思春期への影響評価研究

主任研究者 安梅 勅江 筑波大学大学院 教授

本研究は、周産期からの生育環境が思春期の子どもの心身の健康にどのような影響を及ぼすのか実証的な根拠を得るとともに、このテーマに関する国内外の文献を体系的にまとめ、周産期からの生育環境の影響をもとに、日本における生育環境整備のモデルを構築することを意図している。2年度は小学生に対する調査を実施し周産期からの生育環境が子どもの心身の健康に影響することを明らかにするとともに、海外コホート調査の現状を整理した。

分担研究者

埋橋玲子 神戸女子大学 教授

A. 研究目的

本研究は、米国での10年間の追跡研究と比較可能な研究デザインを用い、周産期からの生育環境が思春期の子どもの心身の健康にどのような影響を及ぼすのか実証的な根拠を得るとともに、このテーマに関する国内外の文献を体系的にまとめ、参考となるデータを提供し、周産期からの生育環境の影響をもとに、日本における生育環境整備のモデルを構築することを目的としている。

本縦断研究については、1997年より、主任担当研究者として全国の認可夜間保育園60箇所中58箇所を訪問し、子どもの発達評価、保護者へのインタビュー調査、専門職や施設長の面接調査を継続的に実施し、保育環境や家庭環境の子どもの発達、保育園への適応、健康状態への影響を検討してきた。

その結果、保育時間の長さや時間帯などの保育の形態ではなく、子どもの発達にふさわしい家庭環境が準備されているか、保護者へのサポートがあるかどうか、保護者が育児に自信を持てる状況にあるかが子どもの発達に強く影響していることが明らかにされた。

これらの研究成果および分析の方法論は、思春期における子どもの心身の健康への影響に関する追跡研究においても極めて有用なものである。

周産期、乳幼児期、学童期の家庭環境、保育環境など環境の要因、周産期からの保護者のストレスなど保護者の要因、子どもの身体・精神特性要因、家族特性要因、地域サポート要因など、複合的な要因を縦断的に研究し、今後の生育環境整備、家庭や地域との連携、次世代育成支援のあり方などに関する課題ならびに展望について検討した。

B. 対象と方法

1. 調査対象と方法

本研究は、全国の98箇所の夜間および昼間保育園において継続調査を実施している子どもについて、子どもと保護者に対する継続調査を実施した。2年度は小学生に調査を実施し、担当専門職および専門調査員による子どもの心身の健康状態に関する面接・質問紙評価、保護者に対する質問紙調査、専門調査員による家庭環境評価、面接調査、環境評価を実施した。回収された質問紙調査票は271名であった。

複数の関連要因を用いて思春期の子どもの心身の状態に影響する要因について、多変量解析により影響度の強さを明らかにした。具体的には、周産期・乳幼児期・学童期の家庭環境要因（保護者とのかかわり、友人とのかかわり、社会的なかかわり、安全性、制限や罰の回避状況など）、保育環境要因（保育利用時間、保育開始年齢など）、保護者特性要因（周産期からの保護者のストレス、健康状態、就労、年齢など）、子ども特性要因（身体・精神面の健康

状態、気質など)、家族特性要因(家族構成、きょうだいなど)、地域サポート要因(子育て支援の状態、連携など)の複合的な影響を捉えた。思春期の子どもの心身の状態の評価は、日本および欧米の評価指標を併用し、比較検討が可能な客観的な評価手法を用いた。

専門職による子どもの心身の健康状態の評価、子どもと保護者に対する質問紙調査、専門調査員による家庭環境評価、面接調査、環境評価を行い、評価の妥当性を検証しつつ子どもの年齢別パネルコホートスタディを用いた生育環境の影響を明らかにした。

倫理的な配慮として、対象者の属性、地域、文化的特性などによる差別的な内容が含まれないように十分配慮して研究をすすめた。調査対象に対し本研究の趣旨を十分に説明し、承諾を得たもののみ調査を実施した。データはすべて匿名化してIDで管理し、鍵のかかる場所に責任者を明確にして保管した。調査員に対象者のプライバシーの保護等に関する倫理の教育を徹底して実施した。

2. 調査内容

幼児期の調査内容は、保護者には「家庭環境」として育児環境に関する10項目、「インフォーマルサポート」として育児の相談者や支援者の有無等3項目、「保護者の特性」として育児意識、「子どもの特性」として性別、家族構成、きょうだいの有無、「子どもの発達」として社会適応、保育専門職には「保育サービスの特性」として保育時間、入園年齢、「子どもの発達」として社会性発達、言語発達、運動発達の3領域6項目、社会適応、「健康状態」として3項目について質問紙調査を実施した。

質問紙の内容は、育児環境に関する項目として、人的かかわりの領域では、1)子どもと一緒に遊ぶ機会、2)子どもに本を読み聞かせる機会、3)子どもと一緒に歌を歌う機会、4)配偶者(または、それに代わる人:以下省略)の育児協力の機会、5)家族で食事をする機会、制限や罰の回避の領域では、6)子どもの誤りへの対応、7)1週間のうち子どもをたたく頻度、社会的かかわりの領域では、8)子どもと一緒に買い物に行く機会、9)子どもを公園に連れて行く機会、10)子ども同伴の知人との交流の機会、インフォーマルサポートに関する項目として、

11)育児支援者の有無、12)育児相談者の有無、13)配偶者(または、それに代わる人:以下省略)と子どもの話をする機会、子どもの発達3領域6項目に関する項目として、社会性発達(生活技術、対人技術)、言語発達(コミュニケーション、理解)、運動発達(粗大運動、微細運動)、社会適応に関する項目として保育園への適応、健康状態として食欲不振、疲れやすい、生活リズムの乱れの3項目である。

子どもの発達に関しては、保育園児用発達検査票²⁾を用い、その目的や方法を各園の保育専門職2名以上を対象に研修会にて説明した上で、その場で保育専門職同士がよく把握している園児1名の評価を実施してもらい、85%以上の一致率を確認した。さらに、実際の評価の場で不明な点に対応可能な評価マニュアルを作成し配布した。

学童期の調査内容は、心身の健康に関する項目として、身体面では「体がだるい」「疲れやすい」「体から力がわかない」「頭痛」、精神面では「あまりがんばれない」「気持ちが沈む」「なんとなく心配」「さびしい」「いらいらする」「不機嫌で怒りっぽい」「誰かに怒りをぶつきたい」「勉強が手につかない」を取り上げた。

3. 分析方法

学童期の心身の健康と幼児期の育児環境、保育環境、および子どもの発達、社会適応、健康状態との関連を検討するため、学童期の心身の健康に気になる状態別(気になる状態がよくある群/ない群)に保育の特性(長時間、入園年齢)、育児環境、インフォーマルサポート、育児意識、子どもの発達状態(社会性発達、言語発達、運動発達)、社会適応、健康状態を χ^2 で検定し、次に子どもの発達状態、社会適応、健康状態を各々目的変数に、それ以外を個別に説明変数とし、性別を補正してオッズ比を算出した。また、多重ロジスティック回帰分析を用い、これらすべての変数を投入し、子どもの発達状態、社会適応、健康状態との複合的な関連を検討した。

具体的な分類方法は以下の通りである。
①学童期の心身の健康は、「よくある」をあり群、それ以外をなし群とした。
②保育時間は、厚生労働省の延長保育促進事業の基準に基づき、11時間以上を「長時間保育群」、それ以外を「通常保育群」に分類した。

- ③入園年齢は、1歳未満の入園をリスク群、それ以外を非リスク群とした。
- ④育児環境は、人的かかわりの1)~5)と社会的かかわりの8)~10)の質問項目は、「めったにない」をリスク群、それ以外を非リスク群とした。制限や罰の回避の6)子どもの誤りへの対応は、「子どもをたたく」をリスク群とし、それ以外を非リスク群とした。また、7)1週間のうち子どもをたたく頻度は、「たたかない」を非リスク群とし、1回でもたたく場合はリスク群とした。
- ⑤インフォーマルサポートは、11)育児支援者、12)育児相談者の「いない」をリスク群、それ以外を非リスク群とし、13)配偶者と子どもの話をする機会は、「ほとんどとれない」をリスク群、それ以外を非リスク群とした。
- ⑥育児意識は、育児の自信が無くなると感じるものが「よくある」をリスク群、それ以外を非リスク群とした。
- ⑦きょうだいの有無は、「いない」をリスク群、「いる」を非リスク群とした。
- ⑧子どもの社会適応は、「保育園に行くのを嫌がる」をリスク群、それ以外を非リスク群とした。
- ⑨子どもの社会性発達、言語発達、運動発達は、「保育園児用発達検査票」に基づき、リスク群と非リスク群に便宜上分類した。
- ⑩健康状態は、「いつもある」をリスク群、それ以外を非リスク群とした。

分析にはSAS統計パッケージVer.8を用いた。

C. 結果

1. 対象属性と学童期の心身の健康の実態

対象は、男児123名、女児148名、小学校1年生95名、2年生77名、3年生46名、4年生29名、5年生24名であった。学童期の心身の健康状態を表1に示す。「よくあてはまる」と回答した者は、各項目で7.8~17.0%の範囲であった。

周産期からの成育環境要因として取り上げた説明変数と、学童期の調整変数を表2に示す。

2. 学童期の心身の健康と周産期からの生育環境の関連

学童期の心身の健康と、これら幼児期の関連要因との間でカイ二乗検定を実施した結果、有意な関連が得られた組み合わせを表3に示す。

子ども側の要因では、学童期の「なんとなく心配だ」は幼児期の微細運動発達のゆっくり群に多く、学童期の「疲れやすい」にきょうだいがいない群に有意に多くなっていた。

保護者側の要因では、学童期の「あまり頑張れない」に幼児期の「子どもと一緒に歌を歌う機会がほとんど無い」、学童期の「頭痛がする」に幼児期の「子どもと公園に行く機会がほとんど無い」が有意に関連していた。

3. 学童期の心身の健康への複合的な影響要因

学年と性別を調整変数としたステップワイズ法による多重ロジスティック回帰分析の結果では(表4)、幼児期に「家庭で子どもと遊ぶ機会に乏しい」場合、機会のある場合に比較して、学童期に「あまり頑張れない」が3.23倍多くなっていた。

また、幼児期に「保育園に通園することを嫌がる」場合、通園を楽しみにしている場合に比較して、学童期に「さびしい」が9.40倍多くなっていた。

調整変数については、いずれも男児の場合、女児に比較して各々2.79倍、3.03倍多くなっていた。なお、各々のモデルは有意であった。

D. 考察

本研究は、周産期からの成育環境が、学童期の心身の健康にどのように影響を及ぼすのか、子どもの発達と子育て環境を複合的に検討した日本における数少ない実証的な成果である。

米国においては、国立小児保健・人間発達研究所による10年間の子育て環境の発達への影響評価研究が報告され、質の高いかかわりが子どもの発達や問題行動の出現に影響することが報告されている。本研究は、その米国調査との比較研究が可能なデザインを用い、妥当性を検証した発達評価法を用いている点で、国際的にも影響度の高い研究成果となりうるものである。

本研究は、すべての全国夜間保育園連盟の加入園の協力を得て、周産期から思春期に及ぶ全国規模の9年にわたる追跡研究を行うものであり、すでに7年間にわたり毎年3000名ずつの追跡を継続している。周産期からの子どもと保護者の状況を追跡して思春期の影響を評価する研究は、日本初の

試みという点で極めて独創的である。

また、欧米における過去50年にわたる思春期の心身の健康に関する複数の評価法を体系的に整理し、もっとも適合性の高いものを用い、毎年子どもの担当専門職および専門調査員により子どもの心身の健康状態について客観的に評価し、精度の高い成果を得る点にその特色を持つものである。

本研究の結果、学童期の「あまり頑張れない」「頭痛がする」などの状態に、「家庭で子どもと遊ぶ機会に乏しい」「歌と一緒に歌う機会に乏しい」「公園などに連れて行く機会に乏しい」など、幼児期の家庭でのかかわりの乏しさが関連することが明らかにされた。これらの項目は単独のかかわりとしてではなく、家庭における多様性に富んだ人や社会とのかかわりの総体的な乏しさとして、学童期に影響したと考えられる。世界各国の数多くのコホート研究でも、子どもと保護者とのかかわりの質に注目した対応の重要性が指摘されている。

米国のNICHD研究においては、子どもの心身の健康に幼児期の家庭環境の一貫した影響が報告されている。これらは保育環境の要因を統制しても影響の強さは変わらず、保護者の子どもに対する豊かで適切なかかわりが、子どもの健康に好ましい影響を与えることを明らかにしている。また英国の研究においては、幼児期の豊かな遊びの機会の生涯発達への影響について明らかにするとともに、スウェーデン、ノルウェーのコホート研究においても、幼児期の子育て環境の影響を示す結果が得られている。さらにカナダの20年に及ぶコホート研究では、幼児期の遊びの中でのさまざまな経験が、学童期の子どものパーソナリティに影響を与えることを明らかにしている。

一方、保育時間の長さは学童期の心身の健康には影響していなかった。本研究の対象はすべて一定の基準を満たした認可保育園であり、保育の質が確保されていれば保育時間の長さは影響要因としては抽出されず、むしろ家庭でのかかわりの質の重要性が示されたといえよう。また幼児期に保育士が評価した子どもの気になる行動や疲れやすいなどの健康状態は、学童期の子ども自身が訴える心身の健康とは関連していなかった。今後保護者や学校教師からの評価を加え、さらに多側面からの検討が期待される。

本研究結果から、特に子育て支援として、

発達に応じた多様性等、望ましい家庭での子育て環境のあり方について、保護者を啓発していく必要がある。また、微細運動がゆっくり傾向の子どもに対する適切な対応等、保育の質のさらなる充実が求められる。

地縁の崩壊や女性の雇用形態の変化などにもない、子育て支援ニーズは急増している。学童期に及ぶ子どもの心身の健康を確実に保障し、保護者が安心して子育てできる環境を作り上げることは、少子化時代の子育て支援施策の要である。

また子育て支援専門職にとっては、実証的な根拠に基づく子どもの心身の健康の増進を意図した子育て環境の整備は、喫緊の課題である。

本研究は、保育園在園時と卒園後の両時期の調査が可能であった22の限られた保育園における271名という少人数の調査結果であるという限界はあるものの、子育て支援の質の保証、質の向上に向け、本研究成果の活用が大いに期待される。

E. 結論

本研究の結果、周産期からの生育環境が、学童期の心身の健康に影響することが示された。次年度には、さらに対象を拡大して調査を実施し、最終年度には欧米の影響評価研究の成果を加え、周産期からの生育環境整備のあり方につき具体的なモデルを提案する予定である。

謝辞 調査にご協力いただいた全国夜間保育園連盟 天久薫会長をはじめ連盟の皆様、保護者の皆様に深謝いたします。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表等

- 1) 安梅勅江, 篠原亮二, 杉澤悠圭他. 学童期の心身の健康に関連する幼児期の環境要因に関する研究—家庭環境と保育時間に焦点を当てて—. 日本保健福祉学会誌. 13(1). 15-24. 2006.
- 2) 安梅勅江, 篠原亮二, 杉澤悠圭他. 子どもの発達の全国調査に基づく園児用チェックリストの開発に関する研究、厚生 の 指 標. 54(1). 14-28. 2007
- 3) 安梅勅江, 丸山昭子, 田中裕, 酒井初恵,

宮崎勝宣. 母親のストレスの子育ち環境と子どもの発達との複合的な関連性—保育園を利用する1歳児の全国調査結果から—. こども環境学研究. 2(1). 159-164. 2007

- 4) 安梅勅江、篠原亮次、杉澤悠圭、丸山昭子、田中裕、酒井初恵、宮崎勝宣、小林昭雄、宮本由加里、天久真吾、埋橋玲子. 幼児期における子育ち環境が学童期の子どもの心身の健康に及ぼす影響、厚生学の指標. 54(6). in press. 2007
- 5) 丸山昭子、大関武彦、安梅勅江、保育園を利用する2歳児の発達・社会適応・問題行動・健康状態への複合的な関連要因—母親のストレスに焦点をあてて、厚生学の指標. 53(7). 32-39. 2006.
- 6) 全国夜間保育園連盟. 保育士パワーアップテキスト. 1-123. 2006

2. 学会発表

- 1) 安梅勅江、篠原亮次、杉澤悠圭、伊藤澄雄、学童期の子どもの心身の健康に影響する幼児期の子育ち環境に関する7年間追跡研究、日本公衆衛生学会、2006
- 2) 丸山昭子、大関武彦、安梅勅江、母親のストレスと園児の気になる行動との関連—育児環境をふまえて—、日本保育園保健学会、2006
- 3) 丸山昭子、大関武彦、安梅勅江、保育園を利用する母親のストレスと育児環境、育児に対する自信との関連性、小児保健学会、2006

H. 知的財産権の出願・登録状況
該当なし。

研究協力者

| | |
|------|--------------|
| 丸山昭子 | 杏林大学保健学部 |
| 田中 裕 | 治田西カナリヤ第3保育園 |
| 酒井初江 | 小倉北ふれあい保育園 |
| 宮崎勝宣 | 豊新聖愛園 |
| 篠原亮次 | 国立看護大学校 |
| 杉澤悠圭 | 国立看護大学校 |

表1 学童期の心身の健康状態

| 項目 | あり(%) | なし(%) |
|-------------|-------|-------|
| 体がだるい | 8.1 | 91.9 |
| なんとなく心配だ | 11.4 | 88.6 |
| いらいらする | 15.1 | 84.9 |
| 体から力がわからない | 7.8 | 92.2 |
| 疲れやすい | 17.0 | 83.0 |
| さびしい | 11.4 | 88.6 |
| 不機嫌で怒りっぽい | 14.0 | 86.0 |
| あまり頑張れない | 13.7 | 86.3 |
| 頭痛がする | 10.7 | 89.3 |
| 気持ちが沈んでいる | 8.5 | 91.5 |
| 誰かに怒りをぶつきたい | 15.5 | 84.5 |
| 勉強が手につかない | 14.4 | 85.6 |

(n=271)

表2 周産期からの生育環境と学童期の心身の健康との関連

| 項目 | カテゴリー | N | 全体 | | 体がたろい | 互いどなく心配 | いらいらする | 体から力がわかない | 疲れやすい | まびしい | 不機嫌で泣く | あまり頭強くない | 頭痛がする | 気持ちがいらい | 誰かに怒りた | 総論が手につかない |
|----------------|-------|-----|------|------|-------|---------|--------|-----------|--------|--------|--------|----------|-------|---------|--------|-----------|
| | | | % | % | | | | | | | | | | | | |
| 性別 | 男 | 123 | 45.4 | 9.8 | 15.5 | 22.0** | 11.4* | 21.1 | 17.1** | 18.7* | 20.3** | 20.3** | 14.6 | 10.6 | 20.3* | 19.5* |
| | 女 | 148 | 54.6 | 6.8 | 8.1 | 9.5 | 4.7 | 13.5 | 6.8 | 10.1 | 8.1 | 7.4 | 6.8 | 11.5 | 11.5 | 10.1 |
| | 1年 | 95 | 35.0 | 5.3 | 10.5 | 11.6 | 8.4 | 16.8 | 8.4 | 12.6 | 11.6 | 6.3 | 7.4 | 6.8 | 11.6 | 9.5 |
| | 2年 | 77 | 28.4 | 10.4 | 13.0 | 19.5 | 6.5 | 18.2 | 13.0 | 16.9 | 13.0 | 6.3 | 6.3 | 11.7 | 13.0 | 16.9 |
| | 3年 | 46 | 17.0 | 13.0 | 15.2 | 19.6 | 13.0 | 17.4 | 17.4 | 15.2 | 15.2 | 19.6 | 15.2 | 15.2 | 15.2 | 13.0 |
| 1人でいる時間('06現在) | 4年 | 29 | 10.7 | 6.9 | 6.9 | 10.3 | 3.5 | 13.8 | 13.8 | 13.8 | 17.2 | 10.3 | 3.5 | 17.2 | 24.1 | 24.1 |
| | 5年 | 24 | 8.9 | 4.2 | 8.3 | 12.5 | 4.2 | 16.7 | 4.2 | 8.3 | 8.3 | 8.3 | 4.2 | 8.3 | 16.7 | 16.7 |
| | リスク | 23 | 8.5 | 13.0 | 17.4 | 30.4 | 13.0 | 17.4 | 17.4 | 30.4** | 34.8** | 34.8** | 17.4 | 21.7* | 26.1 | 39.1** |
| | 非リスク | 248 | 91.5 | 7.7 | 10.9 | 13.7 | 7.3 | 16.9 | 9.7 | 12.1 | 11.7 | 11.7 | 10.1 | 7.3 | 14.5 | 12.1 |
| | 長時間 | 146 | 53.9 | 8.2 | 11.6 | 15.8 | 8.2 | 17.1 | 17.1 | 9.6 | 15.1 | 13.7 | 8.9 | 7.5 | 13.7 | 10.3* |
| 保育時間 | 通常 | 125 | 46.1 | 8.0 | 11.2 | 14.4 | 7.2 | 16.8 | 13.6 | 17.9 | 13.6 | 9.6 | 12.8 | 17.6 | 19.2 | 20.0 |
| | 無し | 95 | 35.1 | 12.6 | 14.7 | 20.0 | 10.5 | 26.3** | 15.8 | 17.9 | 14.7 | 13.7 | 12.6 | 19.0 | 20.0 | |
| | 有り | 176 | 64.9 | 5.7 | 9.7 | 12.5 | 6.3 | 11.9 | 9.1 | 11.9 | 13.1 | 9.1 | 6.3 | 13.6 | 11.4 | |
| | リスク | 27 | 10.0 | 11.1 | 14.8 | 14.8 | 7.4 | 25.9 | 9.1 | 11.1 | 14.8 | 7.4 | 11.1 | 7.4 | 11.1 | 11.1 |
| | 非リスク | 244 | 90.0 | 7.8 | 11.1 | 15.2 | 7.8 | 16.0 | 11.9 | 12.5 | 13.5 | 10.7 | 10.7 | 8.6 | 16.4 | 14.8 |
| 自閉的行動 | リスク | 40 | 14.8 | 10.0 | 15.0 | 15.6 | 8.2 | 20.0 | 10.0 | 14.3 | 14.3 | 10.0 | 10.0 | 8.2 | 14.3 | 15.6 |
| | 非リスク | 231 | 85.2 | 7.8 | 10.8 | 15.6 | 8.2 | 16.5 | 11.7 | 14.3 | 13.9 | 11.7 | 8.2 | 16.9 | 15.6 | |
| | リスク | 10 | 3.7 | 0.0 | 20.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 10.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 20.0 | 14.0 |
| | 非リスク | 261 | 96.3 | 8.4 | 11.1 | 15.7 | 8.1 | 17.2 | 11.5 | 14.6 | 13.8 | 14.3 | 10.6 | 8.7 | 15.5 | 14.3 |
| | リスク | 7 | 2.6 | 0.0 | 42.9* | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 14.3 | 0.0 | 14.3 | 10.6 | 0.0 | 33.3 | 33.3 |
| 粗大運動 | 非リスク | 264 | 97.4 | 8.3 | 10.6 | 15.2 | 8.0 | 17.4 | 11.4 | 14.4 | 13.6 | 10.6 | 10.6 | 8.7 | 15.5 | 14.0 |
| | リスク | 6 | 2.2 | 0.0 | 16.7 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 16.7 | 16.7 | 16.7 | 16.7 | 16.7 | 0.0 | 16.7 | 16.7 |
| | 非リスク | 265 | 97.8 | 8.3 | 11.3 | 15.5 | 7.9 | 17.0 | 11.3 | 14.3 | 13.6 | 10.6 | 10.6 | 8.7 | 15.5 | 14.3 |
| | リスク | 3 | 1.1 | 0.0 | 33.3 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 33.3 | 33.3 | 33.3 | 33.3 | 33.3 | 0.0 | 33.3 | 33.3 |
| | 非リスク | 268 | 98.9 | 8.2 | 11.2 | 15.3 | 7.8 | 16.8 | 11.2 | 14.2 | 13.4 | 10.5 | 10.5 | 8.6 | 15.3 | 14.2 |
| 微細運動 | リスク | 7 | 2.6 | 14.3 | 28.6 | 14.3 | 8.0 | 0.0 | 14.3 | 0.0 | 28.6 | 0.0 | 28.6 | 0.0 | 14.3 | 28.6 |
| | 非リスク | 264 | 97.4 | 8.0 | 11.0 | 15.2 | 8.0 | 17.4 | 11.4 | 14.4 | 13.3 | 10.2 | 10.2 | 8.7 | 15.5 | 14.0 |
| | リスク | 4 | 1.5 | 0.0 | 25.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 25.0 | 25.0 | 25.0 | 25.0 | 25.0 | 0.0 | 25.0 | 25.0 |
| | 非リスク | 267 | 98.5 | 8.2 | 11.2 | 15.4 | 7.9 | 16.9 | 11.2 | 14.2 | 13.5 | 10.5 | 10.5 | 8.6 | 15.4 | 14.2 |
| | 無し | 17 | 6.3 | 11.8 | 17.7 | 5.9 | 5.9 | 11.8 | 17.7 | 17.7 | 17.7 | 17.7 | 11.8 | 5.9 | 11.8 | 11.8 |
| 生活技術 | 非リスク | 254 | 93.7 | 7.9 | 11.8 | 15.0 | 7.9 | 17.3 | 11.8 | 14.6 | 13.4 | 10.6 | 10.6 | 8.7 | 15.8 | 15.4 |
| | 無し | 5 | 1.9 | 20.0 | 20.0 | 0.0 | 20.0 | 40.0 | 40.0 | 40.0 | 40.0 | 20.0 | 20.0 | 20.0 | 20.0 | 20.0 |
| | 非リスク | 266 | 98.1 | 7.9 | 11.3 | 15.0 | 7.5 | 16.5 | 10.9 | 13.5 | 10.5 | 10.5 | 10.5 | 8.3 | 15.4 | 14.3 |
| | 有り | 67 | 24.7 | 7.5 | 9.0 | 17.9 | 7.5 | 16.4 | 17.9 | 16.4 | 10.5 | 6.0 | 6.0 | 13.4 | 10.5 | 10.5 |
| | 非リスク | 204 | 75.3 | 8.3 | 12.3 | 14.2 | 7.8 | 16.7 | 12.8 | 13.2 | 14.7 | 12.3 | 12.3 | 9.3 | 16.2 | 15.7 |
| 対人技術 | 無し | 16 | 5.9 | 6.3 | 12.5 | 25.0 | 0.0 | 12.5 | 6.3 | 31.3 | 12.5 | 6.3 | 6.3 | 6.3 | 18.8 | 18.8 |
| | 有り | 255 | 94.1 | 8.2 | 11.4 | 14.5 | 8.2 | 17.3 | 11.8 | 12.9 | 13.7 | 11.0 | 11.0 | 8.6 | 16.1 | 14.1 |
| | 非リスク | 8 | 3.0 | 12.5 | 12.5 | 37.5 | 0.0 | 12.5 | 0.0 | 37.5 | 12.5 | 12.5 | 12.5 | 0.0 | 12.5 | 12.5 |
| | 有り | 263 | 97.0 | 8.0 | 11.4 | 14.5 | 8.0 | 17.1 | 11.8 | 14.6 | 13.7 | 10.7 | 10.7 | 8.8 | 15.6 | 14.5 |
| | 無し | 7 | 2.6 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 子どもと遊ぶ機会 | 非リスク | 264 | 97.4 | 8.3 | 11.7 | 15.2 | 8.0 | 17.1 | 11.7 | 14.0 | 13.6 | 11.0 | 11.0 | 8.7 | 15.5 | 14.4 |
| | 有り | 43 | 15.9 | 11.6 | 14.0 | 23.3 | 9.3 | 14.0 | 9.3 | 18.6 | 16.3 | 14.0 | 14.0 | 7.0 | 14.0 | 14.0 |
| | 非リスク | 228 | 84.1 | 7.5 | 11.0 | 13.6 | 7.5 | 17.5 | 11.8 | 13.2 | 13.2 | 10.7 | 10.7 | 8.8 | 15.8 | 14.5 |
| | 有り | 18 | 6.6 | 16.7 | 16.7 | 27.8 | 16.7 | 27.8 | 16.7 | 16.7 | 16.7 | 16.7 | 11.1 | 11.1 | 27.8 | 27.8 |
| | 非リスク | 253 | 93.4 | 7.5 | 11.1 | 14.2 | 7.1 | 17.0 | 11.1 | 13.0 | 12.3 | 10.3 | 10.3 | 8.3 | 14.6 | 13.4 |
| 子どもと買物に行く機会 | 無し | 63 | 23.3 | 9.5 | 19.1 | 19.1 | 7.9 | 15.9 | 11.1 | 14.3 | 15.9 | 15.9 | 17.5* | 9.5 | 17.5 | 11.1 |
| | 有り | 208 | 76.7 | 7.7 | 12.0 | 13.9 | 7.7 | 17.3 | 11.5 | 13.9 | 13.0 | 8.7 | 8.7 | 8.2 | 14.9 | 15.4 |
| | 非リスク | 121 | 44.7 | 7.4 | 9.1 | 15.7 | 5.8 | 18.2 | 11.6 | 14.1 | 14.9 | 10.7 | 10.7 | 6.6 | 15.7 | 17.4 |
| | 有り | 150 | 55.3 | 8.7 | 13.3 | 14.7 | 9.3 | 16.0 | 11.3 | 14.0 | 12.7 | 10.7 | 10.7 | 10.0 | 15.3 | 12.0 |
| | 無し | 33 | 12.2 | 6.1 | 3.0 | 12.1 | 6.1 | 6.1 | 3.0 | 3.0 | 9.1 | 9.1 | 9.1 | 12.1 | 12.1 | 12.1 |
| 本を読む機会 | 非リスク | 238 | 87.8 | 8.4 | 12.6 | 15.6 | 8.0 | 18.5 | 12.6 | 14.7 | 13.0 | 10.5 | 10.5 | 8.4 | 16.4 | 14.7 |
| | 有り | 3 | 1.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 非リスク | 268 | 98.9 | 8.2 | 11.6 | 14.9 | 7.8 | 16.8 | 11.6 | 14.2 | 13.8 | 10.8 | 10.8 | 8.6 | 15.7 | 14.6 |
| | 有り | 11 | 4.1 | 9.1 | 9.1 | 27.3 | 9.1 | 9.1 | 9.1 | 9.1 | 9.1 | 9.1 | 9.1 | 9.1 | 18.2 | 18.2 |
| | 非リスク | 260 | 95.9 | 8.1 | 11.5 | 14.6 | 7.4 | 17.3 | 11.5 | 14.2 | 13.5 | 10.8 | 10.8 | 8.5 | 15.4 | 14.2 |
| 歌を一緒に歌う機会 | リスク | 95 | 35.1 | 5.3 | 11.6 | 16.6 | 7.7 | 14.7 | 15.8 | 14.7 | 12.6 | 8.4 | 8.5 | 19.0 | 15.8 | 15.8 |
| | 非リスク | 176 | 64.9 | 9.7 | 11.4 | 13.6 | 8.0 | 18.2 | 9.1 | 13.6 | 12.6 | 11.9 | 11.9 | 8.5 | 13.6 | 13.6 |
| | 無し | 30 | 11.1 | 3.3 | 0.0* | 10.0 | 3.3 | 3.3* | 6.7 | 6.7 | 6.7 | 6.7 | 6.7 | 6.7 | 10.0 | 6.7 |
| | 有り | 241 | 88.9 | 8.7 | 12.9 | 15.8 | 8.3 | 18.7 | 12.0 | 14.9 | 13.7 | 11.2 | 11.2 | 8.7 | 16.2 | 15.4 |
| | 非リスク | 241 | 88.9 | 8.7 | 12.9 | 15.8 | 8.3 | 18.7 | 12.0 | 14.9 | 13.7 | 11.2 | 11.2 | 8.7 | 16.2 | 15.4 |

表3 周産期からの生育環境の学童期の心身の健康に対するオッズ比

| 項目 | さびしい | | あまり頑張れない | |
|--------------|-------|------------|----------|------------|
| | オッズ比 | 95%信頼区間 | オッズ比 | 95%信頼区間 |
| 性別 | 3.03* | 1.29- 7.11 | 2.79** | 1.29- 6.01 |
| 学年 | 0.99 | 0.72- 1.37 | 1.09 | 0.82- 1.45 |
| 通園が楽しみ (子ども) | 9.40* | 1.09-81.23 | | |
| 子どもと遊ぶ機会 | | | 3.23* | 1.02-10.22 |
| Intercept | | -2.6979 | | -2.6523 |
| H-L test | | 0.8609 | | 0.6836 |

欧米における影響研究からみたモデル構築

（分担）研究者 埋 橋 玲 子 神戸女子大学教授

2年次の研究では、イギリスにおける就学前の乳幼児に対する処遇が与える影響についての3つの評価調査研究を紹介した。そのうえで調査研究自体が子どもの生育環境に与える影響を、生態学的環境システム論の視点から検討した。

評価研究そのものが有効であると評価されるには、そのプロセスにおいて子ども自身に望ましい変化が現れること、子どもの変化を誘発する保護者の変化があること（マイクロ・システム）、子ども（および保護者）に直接かかわる援助者の技能・資質の向上がもたらされることとそのような仕組みが生成すること（メゾ・システム）、評価結果が一般化されて社会に知的な財産として共有されること（エクソ・システム）、以上のような望ましい変化を保障する法制化などが実現すること（マクロ・システム）が求められる。

A 研究目的

今年度はイギリスにおける就学前の乳幼児に対する処遇についての影響の3つの評価調査研究事例としてEEL*プロジェクト、EPPE*プロジェクト、およびPEEP*プロジェクトの評価を行ったBTSS*研究を示し、その背景とともに「評価」を意味あるものとして成立させる条件について検討することを目的とする。

*EEL=Effective Early Learning
(効果的な初期学習)

*EPPE=Effective Provision of Pre-School Education (効果的な就学前教育の実施)

*PEEP=Peers Early Education Partnership
(友だち親子早期教育パートナーシップ)

*BTSS=Birth to School Study
(誕生から就学までの追跡研究)

<研究目的の設定の理由>

1年次の研究で、米国を始めとする数カ国におけるいくつかの大規模な経年的研究を紹介した。結論のひとつは、研究の方向性として、社会政策の一環としての低所得家庭への子どもを対象とした保育プログラムと家族支援プログラムの実施およびその根拠を求めての調査研究実施という傾向から、一般家庭の子どもを対象とした保育プログラムのあり方を探るようになったことが認められた。大規模なパネル・コーホート・スタディ実施の理由もそこにある。

もうひとつの結論は、乳幼児早期における保育サービスの提供の仕方と、家族支援の重要性の再認識であった。

調査研究の対象に一般家庭の子どもも含める傾向が一方で見られるとはいえ、他方で政策的な優先順位が何らかの困難をもつ

子ども、家庭を中心とした支援におかれる理由はその緊急性および財源充当の限界にある。

子どもの生育環境はその子どもの属する社会的文脈に依存する。このことは子育てにブレンフェンブレンナーの提唱する生態学的な環境システム論¹を適用することでも理解される^{2, 3}。これは、環境をマイクロ・メゾ・エクソ・マクロの4つのシステムとしてとらえたものである。

子どもに何らかの問題が発生したとき、それが経験される最小の単位は親子（保護者と子ども）であり、その直接的なかかわりの状況がマイクロ・システムであるとしよう。この、子と親のインターフェイスシステムを規定するものはマイクロ・システムの外側に存在するメゾ・システム、一例を挙げると保育所あるいは保育士という直接的な支援を行う存在、となる。

子どもの問題が解決されるには、このメゾ・システムがいかに有効に機能するかが鍵となるが、それは、法律やそれに基づく支援計画などのマクロな視点からの間接支援システムによって支えられている。

子どもに生じている何らかの問題が解決されるのは、上記のメゾ・マクロシステムが適切に構造化されており、親子関係というマイクロ・システムが良好に機能するようになり、子ども自身に望ましい変容が発生するという、複数のプロセスがうまくかみ合ったときのことであると理解される。求められるのは、マクロ・システムのレベルでは必要な法律や機構であり、マイクロ・システムのレベルでは親と子どもの双方に適切な援助が行われることである。またリソースフルなエクソ・システムの存在も大き

な役割を果たすであろう。

そこで子どもに対する援助、親に対する援助、援助にあたるワーカーの資質、ワーカーの養成あるいは資質向上のための枠組み、法的枠組みなど、これらが総合的な効果をあげるにはどのような仕掛けが必要となるであろうか。また、その仕掛けの基底をなす理念、思想はどのようなものであろうか。

そこで、ここ10年あまりの間に子ども家庭福祉分野で大きな変化を見せたイギリスの3つの調査研究事例を研究の対象とした。

その理由は、まず短期間に大きな変化を見せたため、背景を含めその経緯の追跡が比較的容易であることにある。イギリスで当該分野の変化の兆しは1990年前後に見られていたが、大きな変化が目に見えて現れてきたのが1997年の政権交代時以後のことである。そこからさらに10年近くが経過し、制度的にみてまだまだ展開の余地はあるものの、一応の安定に達している。補足ではあるが、イングランドの政策を他のウェールズ、スコットランド、北アイルランドも大枠で追随するので、イングランドを一国の代表とみなすことができる。

また、この3つの研究調査はともに就学前の幼児の処遇についての評価研究であるが、何をもって「効果」とみなすか、という「価値観」が3つとも同じというものではない。結局はこの「価値観」の設定につながるのであるが、先述のシステム理論の視点をを用いれば、マクロの政策決定の根拠となる価値基準が、既存の価値観に依拠しているのか、協同体における民主的な営みそのものを重視し新たな価値観を創造しよ

うとしているのが相違している。

共通しているのは、子ども自身に対して作用する保育（ケアと教育）内容の重視である。保育とは、マイクロ・システムの中核に親子関係があるとするならば、さらに子ども自身に直接的に、親子という関係性を抜きにして作用するものである（無論、受け手としての子どもの資質がすでに家庭での親子関係によって影響を受けていることを否定するものではない）。その重要性を主張してもしすぎることはないだろう。

ふたつめの共通点は、プロジェクトの展開として、評価のプロセスが当該保育機関における保育の質の向上にかかわり、その後も「評価」が「向上」につながり、実践レベルで定着・継続していることである。また評価結果が政策実行への根拠を与えた（マクロ・システムの変更）。

最後に、子どもの「生育環境」として「家庭環境」だけでなく、保育機関や学校での「教育」を重要視している。その成果として計測しうる認知的・社会的・情緒的な発達に焦点を当てていることが明示されていることである。

子どもサービスがとかく所轄行政機関の関係で「福祉」と「教育」に分断されがちであることはわが国に限ったことではない。イギリスも同様であった。しかしながら過去10年余りの政策展開をみると、財政的な理由からであるにせよ、教育と福祉を統合した形でのサービスデリバリーの方向性を強めている。

「教育」の対象は子どもだけではなく、子どものいる場で働く人たちや、親やその他の「福祉」の対象となるような人たちである（失業・無業者など）。本研究で取り

上げたプロジェクトは子どもに現れた成果あるいは変化に注目しているが、プロジェクトの実施により、プロジェクトに参加した保育機関にはよい変化が現れた（メゾ・システムの変容）。

また、評価結果は共通の知識として蓄積され、ナショナル・カリキュラムやそのガイドライン（表3に例示）、質の保証プログラムの構築、査察制度への影響など、幼児の処遇に関してリソースフルな環境を作り出した（エクソ・システムの充実）。

評価調査研究から得られた知見はそれ自体が重要なものであるが、その社会的背景を重ね合わせてみることでその意味するところを十分に理解することができよう。さらにその知見をシステムの変容に応用することで調査研究の意義がさらに深まるものとする。

B. 研究方法

研究の全期間を通して文献あるいはインターネットによる資料の渉猟を行い、調査研究の実施、イギリスにおける家族支援のシステム構築に関する政策実行からの知見を得た。

2006年5月には、EPPEプロジェクトの主査であるキャシー・シルバー博士と、博士がプロジェクトで用いた保育環境評価スケール（ECERS-R）のインターナショナル・カンファレンス（開催地；ギリシャ・アテネ）にて面談の機会を得て意見交換を行った。

2005年9月にはアイスランド・レイキャビクで開催されたヨーロッパ幼児教育研究会（European Early Childhood Educati

on Research Association) の年次研究大会(テーマ; 幼児教育における民主主義と教育)に参加し、情報を得ると共に参加者との意見交換を行った。

(倫理面への配慮)

得られた情報はすでに公表されたものの再収集であり、特に配慮を要しなかった。

C. 研究結果

1. イギリスの子どもの生育環境整備についての一般的状況

1) 歴史的背景 ^{4~14}

産業革命発祥の地イギリスでは、母親の家庭外労働の始まりとともに家庭外のチャイルドケアの必要がいち早く生まれた。人々の間の互助機能として今でいうファミリー・デイケアのチャイルド・マインディングが発生し、後にはなくてはならない保育手段としてイギリス社会に定着した。それは現在においても同様である。

ボランティアな個人・団体や一部の地方自治体での先駆的な取り組みとして保育所が生まれはじめたのは19世紀半ばのことであるが、政府の関与が始まったのは1918年の母子福祉法制定以後であった。

2度の世界大戦中は女性労働力が求められたために保育所は拡大していったが、第2次世界大戦後は急速に縮小された。背景には「男性ブレッド・ウィナー—女性ホーム・メーカー」の家族モデルを基本としたイギリスの社会福祉体制があり、子どものケアは家庭の責任であり母親と子どもの居場所は家庭であるとされた。

就学前教育は財政的な事情で拡大が阻まれ、イギリスにおける乳幼児のケアと教育は、主に私立とボランティアによる保育機関あるいは機会というように、民間において発達した。特に母親たちの自主保育活動であるプレイグループは運動として全国組織に発展し、イギリス独自の展開を見せた。第2次世界大戦後の40年余りは乳幼児のケアと教育については停滞期と呼べる。

大雑把に俯瞰すると以上のような経緯が辿れるが、このような見方は交わることなく重なって流れる2種類の水流の表面をなぞったに過ぎない。いわゆる上流および中流の上に属する人々と、ワーキング・クラスに属する人々の暮らし向きや子育ては別物であった。

その一例がチャイルド・マインダーとプレイグループである。それぞれ内容は千差万別ではあるが、全体的に見て、チャイルド・マインダーは高額な保育料がかかる私立のデイナーサリーが利用できない人たちがとるチャイルドケア手段であり、プレイグループの利用は白人、ミドルクラスによる利用が圧倒的に多い。

「恵まれない人々」とそうでない社会階層に属する人々に対する処遇は別物である。これは次々項で述べる自由主義レジームに分類される福祉国家イギリスの特徴といえる。

2) 国際的な状況 ^{15~21}

ヨーロッパではECのちにはEUの委員会の第5部会により、保育ネットワークプロジェクト(1986—1996)が実行され、EU加盟諸国間でのチャイルドケアのレビューならびにチャイルドケアの質の向上に向

けての目標設定が行われた。この目標は加盟諸国の経済的・政治的・文化的多様性を背景として幅広く設定された。

それは実効性を伴うというよりも各国共通のアジェンダの設定と評価される。このプロジェクトは男女の雇用機会均等の理念の実現を出発点としており、女性の就労を保障するだけでなく、男女ともが家庭生活と職業生活の両立が可能になるような、各国での保育の充実に対する政策的アプローチをテーマとしている。

プロジェクトのレビューによりイギリスの保育の状況は他国に比べて劣っているという状況が明らかになった。リーグ・テーブル効果があったといわれるが、プロジェクト当時、イギリス国内ではさほどのインパクトを与えたとはいわれていない。

大陸ヨーロッパが中心となるEUにさほど関心はもたれず、まして保育政策には冷淡なイギリスのことであった。とはいえ1990年前後より当時の保守党政権により乳幼児の教育とケアの見直しの機運が生まれていた。乳幼児教育の拡充を提言する通称ランボルト・レポートが提出されたり、大規模な調査研究が着手されたりしていた。就学前教育普及のためのバウチャー計画も着手されていた。とはいえ大きな変化が目に見える形であらわれたのは、1997年の労働党による政権交代後のことである。

3) 福祉国家レジームの観点から^{22~36}

エスピン・アンデルセンが自由主義、保守主義、社会民主主義という3つの福祉国家のレジームを描き出した後、福祉国家類型論およびレジームという概念は著しい

発展を見た。1990年代のはじめ、エスピン・アンデルセンによって示された福祉国家類型論に触発されフェミニスト研究者らによる福祉国家研究のジェンダー化が展開された。乳幼児を対象としたケアと教育に関しては、グスタフソンがスウェーデン、オランダ、アメリカの3か国の保育サービス、公的助成、およびそれらが年少児を持つ母親の労働供給に及ぼす影響を比較し、エスピン・アンデルセンの資本主義福祉国家の3つの類型¹が適用できるとした。

イギリスはエスピン・アンデルセンの福祉国家レジーム論ではアメリカと同じく自由主義レジームに属する。メイヤーとゴニックの分類によっても明確に自由主義レジームに分類されている。

その特徴は、メイヤーとゴニックの指摘に従えば、5歳から始まる義務教育と、5歳以前に小学校への早期入学をさせていること、またグスタフソンの指摘に従えば保育（ケア）サービスは基本的に市場にゆだねられ、公費による保育（ケア）サービスは一部の必要のある子どもにだけ提供されるものであることに、イギリスが自由主義レジームに属することの特徴が見られる。

北欧型すなわち社会民主主義レジームの国々との比較により、この自由主義レジームであることの子どもの生育にかかわる不利益が主張されている。それは、保育（ケア）サービスが普遍的なものとして提供されておらず、ひとり親家庭の親の就労を困難にさせ、福祉に依存し貧困から脱却できない状況を生み出したことである。

4) ここ10年の変化^{34, 37~39}

イギリスではこの10年余りの間に保育を

めぐる状況が激変した。これまで述べてきたように、1990年代前半までは歴代の政府は子育てを私事とみなし、乳幼児の家庭外のケアと就学前教育の供給において他のEU諸国から大きく遅れをとっていた。

このことは保育分野における調査研究の少なさにも現れている。表1が90年代以前の主要な調査研究一覧である。表2は90年以降のものであるが、現在では数百に及ぶさまざまな評価研究が実施されている。

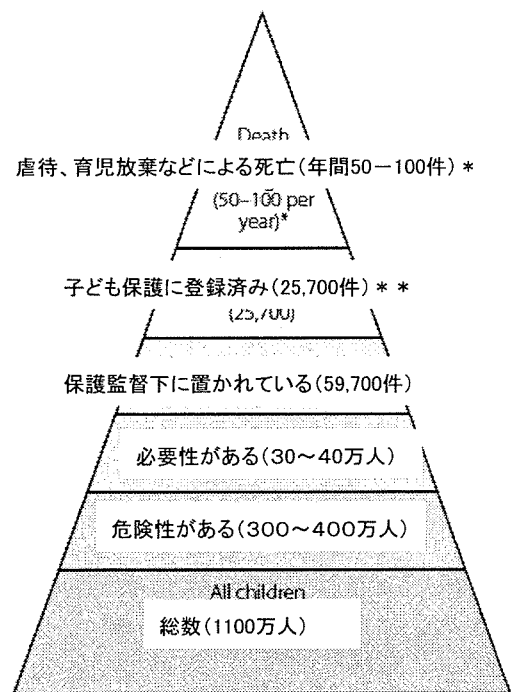
1990年前後より変化の兆しは見えていた。その現れの一つがEELプロジェクトである。1997年の保守党から労働党への政権交代を機に、国内外のさまざまな状況に対応するために、保育分野で一気呵成のキャッチアップがはかられた。

政権交代直後、財政支出のレビューが行われ、年少の子どもに関する支出も複数の省庁にわたり横断的に見直された。レビューではとりわけ0-3歳児とその家族に対するサービスの提供が不完全であること、13の省庁が何らかの形で年少児の育成に関与しているが政策は断片的であり省庁間の連絡がないことが示された。相当な支出にもかかわらず最も支援を必要とする貧困状態にある年少児とその家族には必要なサービスが行き届いてないことが明らかになった。

1998年6月には省庁合同で「確かなスタート」ユニットが発足し、社会的排除を予防し、教育水準を上げ、保健の不平等を減じ、機会を促進することを目的とした。恵まれない地域の4歳未満の子どもとその家族を対象として、1999年3月には60重点地域でプロジェクトが実施され、2002年の終わりまでには250拠点で実施されることが目標とされた。

2002年にはプロジェクトの実施報告が出され、保育サービスが子ども・親・地域に対し肯定的な変化をもたらすことが明らかになった。このときケアと幼児教育、保健・家族サービスが一体となって提供された時に有効となることも示された。

この結果を踏まえて「新・確かなスタート」イニシアティブが発足した。対象を「すべての子ども」とし、胎児から14歳（特別の教育ニーズがある場合16歳）に拡大し、既存のサービスや調査研究を吸収した、より包含的なものとなった（図1）。EPPEおよびPEEPもその傘下にある。



* 子ども保護に登録されておらず、保護監督下になく、必要があるとみなされず、危険性も認められていない。
 ** 必要があるとみなされているが、すべてが子ども保護に登録されているかまたは保護監督下にあるのではない。

図1

表1 過去の代表的な調査プロジェクト

| 実施年 | 名称と概要 | 調査者 | 財源 |
|-----------|--|--|---------|
| 1969-1976 | ノッティンガム子育て研究 母子の縦断的研究-社会階層別子育ての類型化の検証 | ノッティンガム大学 ニューソン、ニューソン | |
| 1970-1975 | 子どもと健康と教育の研究 就学前教育の違いが子どもの認知的・社会的利益に及ぼす影響の縦断的研究 | ブリストル大学 オズボーン、ミルバンク | |
| 1975-1978 | オックスフォード・プレスクール調査 5歳未満児の家庭外保育全国調査(3年) | オックスフォード大学 ブルーナー、ジャッジ | SSRC* 1 |
| 1987-1988 | 5歳未満児に関する研究の評価 政策展開の情報を得るための、政府委員会に就学前教育に関する研究のレビュー | バーミンガム大学 クラーク | DES* 2 |
| 1982-1990 | ダイケア調査 子どもが生後6ヶ月未満からダイケアを利用した共稼ぎ家庭の縦断的研究で、6歳児での経過を含む。 | ロンドン大学、トマス・コラム研究所 メルリッシュ、モス、ブラン、ムーニイ他 | DoH* 3 |

Bertram & Pascal (1999) より作成

*1 SSRC=Social Science Research Council *2 DES=Department Education and Science

*3 DoH= Department of health

表2 最近の代表的な調査プロジェクト

| 実施年 | 名称と概要 | | 財源 |
|-----------|---|--|----------------|
| 1993- | EEL(効果的な初期学習) イギリス、オランダ、ポルトガルの0-8歳の教育とケアの質を評価し向上させることを目的とした調査と開発 | ウォルセスター大学 パスカル、 ベルトラム | チャリティ、地方当局 |
| 1991-1999 | エイボン地域における妊娠と子ども期の縦断的研究 誕生時から発達と生育環境の影響を追跡した縦断的研究 | ブリストル大学 ゴールドディング | DfEE*1 |
| 1996-2001 | リーダーシップの国際的研究 幼児専門職のリーダーシップ要因の5カ国共同調査 | プリマウス大学 ロッド | * |
| 1997-2003 | EPPE (効果的な就学前教育の実施についての研究) 子どもの早期就学前の経験の成果と子どもの長期的な教育的・社会的発達に影響を与える保育状況と家族要因に関する縦断的研究 | ロンドン大学 シルビア、 メルリッシュ、 サモンズ、 シラジュブレッチ フォールド | DfEE |
| 1997- | 3歳未満児保育の質 3歳未満児の教育とケアの質の記録と強化についての調査と開発 | マンチェスター・メ トロポリタン大学 アボット | * |
| 1997-2000 | デイケアの自己評価 デイケアの自己評価の開発と実施 | トマス・コラム研究 所 ムントン、ムーニ ー | DfEE |
| 1998-2003 | ピアース幼児教育連携プロジェクトの評価 98年4月1日～99年3月31日生まれの年齢集団で、貧困地域居住の誕生から入学までの保育プログラムの効果を、プログラムを受けた集団と受けていない集団を比較することによって評価。 | NFERP*2 | チャリティ、 DfEE |
| 1999-2004 | 保育重点センター先行プログラムの評価 保育重点センターの効果、効率、経済性を明らかにしてプログラムを評価。 | ウォルセスター大学 パスカル、 ベルトラム | DfEE |

Bertram & Pascal (1999) より作成

*1 DfEE=Department of Education and Employment

*2 NFER=National Foundation for Educational Research in England and Wales

表3 カリキュラム・ガイダンスの紹介

ステッピング・ストーン

目を合わせたり、顔の表情などのボディ・ランゲージを含め、コミュニケーションをとるために言葉としてまたは身振りを用いる。

簡単な言い方をし、しばしば身振りで質問をする。

他の人に伝えるとき意味を明確にするためにイントネーションやリズムをつける。

子どもがすることの例

運河見学するとき、ボートを押し出すのに水か水門からどどどと吐き出されたのを見て、ジェームズの目は大きく見開かれた。

アリアナはギリシヤ人だが、「はい」というときの彼女の文化での手の振り方を示した。ドアの聞く音を聞き、ステイーヴィは先生の顔を見て、指差しながら「お母さん、帰った？」と言って自分ではまだ不確かな言い方で確かめようとした。

保育者はなにをすべきか

■子どもにコミュニケーションをとるために身振りで示すよう促す。

■身振りと言葉を結びつけるように子どもと話し合いをする；「あなたが足をドンとして、私はあなたの顔を見て、あなたが痛かったのが分かりましたよ」

■子どもが言葉を使って用を足そうとすることを促す。

■登ったり、料理をしたり、造形など全身を使って学ぶような経験をさせることで、おとなが子どもの行動を言葉でサポートできる；たとえば「すべり台を登って、降りてきたところね」

■子どもにも言葉で励し、考えを広げ、コミュニケーションの手判となるように応答する；たとえば（子ども）「ワンちゃん、おふる」（おとな）「そうね、犬がお風呂に入ってるね。みんなで泥を落とすてあげてきれいにしているのね」-どうすれば最善であるかを判断する。

■子どもが別のやり方でコミュニケーションをとろうとしているのをサポートする。たとえば、適切にサインをするなど。

■家庭の言葉が英語以外の子どもにも、その言語を用いる機会を与える。

■子どもが会話し、ごっこ遊びや他の遊びで他の人がしていることに応答するのを援助する。

■絵本を見て、買い物に行ったりおもちゃを片付けたりするような毎日の実際のできごとについて話し合ったり名前を言ったりする。

■他の人と話をしてよいやり方をまねるように励ます；改善にする、他の人が終わるのを待つ、人のいうことを聞いて「ありがとうございます」「していいですか」などの表現が使えるようになる。

■子どもたちと同じ経験を話し合うことから話し合いを始める時間を与える。

■子どもたちが何を言いたいのか、どのように言えばいいのかを考える時間を与える。

■組み立て、食べ物の活動、役を決めてのロールプレイ、問題解決など、協同しておこなう課業を設定し、子どもが一緒に話し合い計画を立てて、どのように始めるなどのような役割分担をし、どんな材料があるかについて、決めていくのを援助する。

絵を指さして、ローラは「木の中にいるのは何？私にはふくらうが見える、そこにいるわ」と言った。

砂遊びのとき、(ジョナサン)「ほくはマックスという犬をもらった」、(ピーター)「ほくにも犬がいるよ」、(ジョナサン)「なんている名前？」

あるグループの子どもたちは自分たちの作ったバスの中で出かける計画を立てていた。スウが「あなたが運転手では切符を集めるわ。もしあなたが車掌さんをやりたかったら私が運転する」と言う。

自信を持って他の人にしたいことや興味のあることを話す。

簡単な文法を用いる。

「どこ」「なに」と言うような形で簡単な質問をする。

会話と言うより並行して他の人と話す。注意を引いたり交流をするために話をする。主張したり他の人に説明をするのに話より行動に出す。

会話をはじめ、仲間に入り、人の話すことを聞き、不一致について話し合つて解決する。

他の人とやりとりをして、計画や活動の相関をしたり、話し合つて変質したりする。

3歳からの進歩は。。。。

ELG: 言葉によるコミュニケーション

… 基礎段階の終わりまでに

2. EELプロジェクト^{40~48}

1) 概要

EEL (=Effective Early Learning 効果的な初期学習) プロジェクトは、1993年に開始された。主管はウォルセスター大学のクリスティーヌ・パスカルとトニー・ベルトラムである。

開始当時のプロジェクトは、連合国全体で幼児教育やケアを受けている5歳未満児の属する多様な保育機関の質を評価し向上させるための手立てを開発する、という緊急の必要性から生じた。これはまた、現場での初期学習の質と効果についての実践データの蓄積の不足に対応するためのものであった。対象は3・4歳児とされたが、この年齢は他の年齢と比べてより多様な状況におかれていると同時に、その指導方法と学習方法は他の年齢にも適用可能であるからである。

現在もプロジェクトは継続しており、保育者を研究調査者としても関与させつつ、現場の実践と調査研究、質の向上に貢献している。

2) 実行のプロセス

◆目的

プロジェクトの主要な目的は以下の2つであった。

- ・連合国全体で、多様な教育とケアの状況におかれている幼児に、質が高く効果的な初期学習を与えられるような、評価と質の向上のために効率的な戦略を開発する。
- ・連合国の特徴でもある、多様性に満ちた幼児の教育とケア供給の中で、幼児

教育の質を厳密かつ体系的に、評価し比較する。

このプロジェクトの特徴は研究と開発が深く結びついていることにある。客観的にも有効性のある自己評価を実施することで行動計画と向上に結びつく。

具体的には現場の保育者がトレーニングを受けて自分の働いている機関の評価を行う。そうすることで調査によって得られた知見が一般化されるとともに日々の実践の中でリアリティを持って適用されることになる。

◆「質」と「評価」をどう考えるか

EELプロジェクトでは、「質」を特定の価値にもとづいた、時代と展望、場所によって変わりうる主観的で力動的な概念であると規定している。したがって、厳密で固定し数量的な定義は不適切であると考えられる。そして「評価」とはアセスメントに関与したものがその視点と展望を共有することによってより力強く、的確に、有効になるということがすでに認められている。

◆評価の枠組み

共通の理解をもつために次の10の領域が設定された。

- ・目標と目的
- ・学習経験／カリキュラム
- ・学び（学習）と教え（指導）の戦略
- ・計画、アセスメント、記録
- ・職員構成
- ・物理的環境
- ・関係性と相互関係
- ・機会均等

- ・家庭との連携、家庭と地域の結びつき
- ・運営管理、監督、評価

◆評価の基本方針

おおむね1990年を境に連合王国全体の多様な乳幼児のケアと教育の状況について質を向上させようという気運は高まっていた。多様なアプローチがあるが、質の良さを鍵となる要因については共通の見解が生まれていた。評価を質の向上へ発展させていくための基本的な方針として、以下のことがあげられる。

- ・質についての判断が必要
- ・外部者の視点と、評価を受けるものとの信頼関係が求められる。
- ・評価は、共通の言語を用いて、オープンな、率直で協同的な対話から引き出されるべきである。
- ・対話は時間をかけて一般化されるべきである。
- ・対話は明確で体系的な、共通理解の下に作られた枠組みと形式に沿っていなくてはならない。
- ・評価の根拠は共に収集され、共有されなくてはならない。
- ・評価のプロセスは行動計画に結びつかなくてはならない。
- ・行動は追跡され、支援され、監督されなくてはならない。
- ・各保育機関が家庭とその成果に責任を持たなくてはならない。
- ・評価の過程に参加したものは貢献をするように励まされ、その貢献は認められ、価値を与えられなくてはならない。
- ・強制と階層化は役に立たない。共同と参

画が役に立つ。

◆評価への民主的なアプローチ

評価と向上は、プラクティショナーの専門性の開発にとっての両輪である。評価のプロセスに子どもや親と共に積極的にかわり、参画者が自分たちの機関の状況に即して質についての論議を行い、共通認識を育てていくことである。このような民主的なアプローチがプロジェクトの基底をなす概念である。評価とはだれかに「対して」行われるものではなく、「共に」行うものなのである。

◆4つの段階

フェーズ1 (1993-1994)

準備期間；チームのメンバーは、合計52人のプラクティショナー、390人の子どもとその家族を抱える13の異なる機関で働いていた。12か月が、質の調査と向上が実現可能となるシステムづくりに費やされた。

フェーズ2 (1994-1995)

確立とデータ収集；9の自治体の200余りの機関で、800人のプラクティショナー、6,000人の子どもと家族を対象にして、データ収集と予備調査が行われた。データ収集は訓練を受けたプラクティショナーによって行われ、外部のアドバイザーによって妥当性を得るように精査された。

第3フェーズ (1995-1996)

普及とデータ収集；22の自治体の500余りの機関で、2,300人のプラクティショナー、15,000人の子どもと家族が参加して、データ収集とプロジェクトの手法の普及が