

< 質疑応答 >

広島大学教育開発国際協力センター 黒田氏

具体的にどこまでの活動を目標にするのかについて、明確にしておく必要がある。

- ・ 実際に現場に行ってプロジェクトをやるところまで関わるのか、そこまではしないが、後方支援だけはするのか、あるいは、リサーチをしたいのか
- ・ 先進国に発信するだけではなく、途上国に関わる中で、自分たちの就学前教育・幼児教育が見えてくるのでは。
- ・ ハンドブックという形で関わるのもいいが、個人的に提案したいのは、現地の人達とのジョイントのリサーチをするということ。  
リサーチの題目として考えられること
- ・ 典型的な日本の就学前教育の提示
- ・ 比較研究を現地とジョイントして行うこと  
例えば、どういう就学前のケアが有効なのか、子ども中心の教育の方がいいのか、場合によればああいう押し付けの方が即効があるのか。センターの国際的な貢献となる
- ・ 安い費用で少しの投資で、それで効果があがるというのはどういう方法があるのか、というような役に立つ研究も、センターの国際的な発信の仕方
- ・ 世界的にも複数の機関が初等教育の普及ということでスタディーをいっぱいやっているとと思うので、そういったスタディーをレビューする  
場合によっては、そういったレビューをする中で、他の国の研究者、途上国ではなくても先進国の研究者と一緒に教育援助するというのも、世界につながっていくだろう  
ハンドブックを改稿する際には、必ず現地の人との共同作業をする必要がある。
- ・ インドネシアで1年 JICA の専門家で高等教育アドバイザーということで行った経験から、絶対やってはいけないことは、日本の学者が大挙して押し付けてきて、その国のためにスタディーをやってやる、というようなこと。
- ・ 例えば、ある世界機構が日本の教育計画を書いたって言ったって、我々はプライドが許さないわけで、それだけはしてはいけない。
- ・ インドネシアは既にキャパシティーがあるので、インドネシアの学者がやって、それを日本の学者がサポートするという形にして、非常に質の高いレポートができた。
- ・ 今後のやり方としては、日本の経験者の話を聞くだけでなく、留学生などのツテをたどりながら、途上国の（場合によっては先進国でもよいが）方とジョイントのスタディーをやっていくという方向がよいのではないか。

JICA シニアボランティア(マレーシア) 笹森氏

マレーシアの幼稚園についての補足

- ・ 公立保育園幼稚園は全て国立。マレーシアには公立と言うものはない。公立イコール国立。国立の幼稚園は78% 私立は現在教育省が公認しているものだけで全体の22%。国立幼稚園の内訳は、67.3%が地方開発省の管轄。22.2%が教育省の管轄。残り10.5%は国民統一社会教育省（笹森さんは個人的に、国民統一社会開発省として扱っている）の管轄。
- ・ マレーシアでは、この3省が扱っている幼稚園を「幼稚園」とは言っていない。教育省では、今年度「プレスクール」という名前となった。これまでは、アネックス、いわゆる「付属」と呼んでいた。国民統一社会開発省、地方開発省では、タビカ、「子どもを指導する園」と呼んでいる。私立も一般的に「子どもを教育する園」。いわゆるキンダーガルテンと英語で訳されるもので、これは、幼稚園と訳していいのでは。地方開発省の大臣によると、劣悪な状況にいた子どもを保育する場として立ち上げたため、幼稚園ではない、とのこと。  
マレーシアで今望まれること
- ・ マレーシアの幼児教育システムをどう構築すればいいのか、ということへの指導。
- ・ 幼児教育のシステムやレベルを、地方の幼稚園の現場の幼稚園の先生たちに、どうやって伝えていけばいいのか、そのシステムとノウハウが分からないので、それを日本から指導してほしい。
- ・ 日本の幼児教育が、文部科学省から地方に至るまで、なぜきちんとされているのか。教科書や一つの冊子を真似ずに、指針は示されるけれども、それを先生達がどのように自分たちの独自の創作を駆使して保育に持っていけるのか、そのノウハウを指導してほしい。

NGO アフリカ地域開発市民の会 永岡氏

保健衛生についてのアイデアがほしい

- ・ ケニアの地域開発の中で、地域の58ある小学校に対する支援、協力、環境改善を行なっている。その一環で、プレユニットというか、幼稚園の方の活動もしている。
- ・ アフリカの貧しい国でどうしても思うのは、教育と保健のバランス。特に我々の活動地域では、子どもの慢性栄養失調率が50%を越える状況の中で、幼稚園という場でどれだけ健康を守れるか、あるいはもっと改善できるかというのが、アフリカなどではかなり大きなポイントになる。
- ・ 我々は、幼稚園の先生に保健のトレーニングを始めて、また地域の中で、こういった取り組みができるのかという問題提起をしながら、例えば独自の給食を保護者と始めましょう、というような動きを始めている。
- ・ そういった意味で、健康とか保健を守るプロフェッショナルとしての、幼稚園の先生のアイデアが欲しい。

NGO 幼い難民を考える会 峯村里香氏

現地の人々とのジョイントは大切な視点

- ・ 私たちも日本人がなるべく表に立たない、特に最終的には日本人が引いて行って、現地の人々が自分たちの考えや地域の文化や習慣を大切にしてやっていくということを最終的な目標にしている。
- ・ あらゆる事業の分野において、ジョイントという、共同作業ということは、NGO であっても、拠点システムが行うのであっても、大切な視点だと思う。
- ・ ハンドブックの改訂でも、難民キャンプで作ったものなので、難民キャンプの状況をもうちょっと普遍的なものにするという意味で変えていきたい。カンボジアの人に中身を読んでもらって、これはその地域で使えるものか、使えないものかを見てもらう。
- ・ これから、今回試版としてできるハンドブックが、もっと広く使われていくように、私たちとしても、できる限り NGO 側としても協力していきたい。

リサーチも共同作業が基本

- ・ 私達も卒園児の調査、栄養健康調査をしたが、特に卒園時の調査の方は、あえて日本から専門家を招かず、1年間かけて、カンボジアの保育者に調査の意味とかあり方をトレーニングした後で、その人たちのやり方を前面に出してやってみた。その結果、統計の不確かさ、アンケート項目を立てることの難しさ、いろいろあったが、それでも見えてきたことは随分ある。その成果を今後の活動に生かしていくことや、子どもたちのその後を追いかけていくことは来年からも行っていこうと思っている。
- ・ これからの調査には一緒に動けるような、拠点システムの皆様と一緒に組んで動けるようなものでありたいなと思っている。ようやくこれからできつつあるネットワークが途絶えることなく広がっていくように願っている。

分野を超えたネットワークの形成が必要

- ・ 拠点システムのほうには色んな分野のネットワークが動いているので、それらのネットワークの連携も大切。
- ・ カンボジアの例でも、保健教育環境教育が大切だし、今エイズの問題も深刻なので、医療保健衛生は重要な分野。そういった意味でも、拠点システムのほかの分野の先生方のご意見も是非いただきたい。

質問に対する回答(無藤隆)

- ・ ご指摘はすべて、来年度以降に参考にさせていただきたい。
- ・ 特に黒田先生からいくつかのサジェスションをいただいた。来年度以降これが予算が出て続くならば、一つは、どこかの国を選んで、そちらで活躍されている NGO の方と共に、現地のカウンターパートを、できれば大学がいいと思うが、ジョイントして、ハンドブックに限らず様々な情報を伝えて、そちらの何かに役立てていただく。多分、教師養成教育、現地における教師養成教育と言うのが必要ではないかと考えている。それらを通

して、何らかの意味で成果が出てくるかどうか。これは 1 年ではできないと思うが、やっていきたい。

- ・ 幼い難民の会のご報告にもあったように、その後中退しないですんでいるかとか、何らかの意味での語学力なり、その他の指標として上がっているかなどの、やはり客観的な数字が出てくるレベルの調査が数年後には実現したい。
- ・ 笹森さんのマレーシアの方の問題ということでは、カンボジアその他の国はかなりマレーシアよりも手前があるので、多分二つのことが要求されている。一つは、どういうレベルであろうと、幼稚園らしく幼稚園教育らしくするための援助が何かできるだろうか。もう一つは、さらに整った段階で、マレーシアなど、日本の幼児教育というものが、大学や養成機関における教員、行政、文科省、自治体における行政の担当者、現場の幼稚園の先生、その関係が非常に近いということと、先生方の学歴等のキャリアが高いということもあるかと思うが、それだけではなく、実践研究を対で進める体制を持っている、研修などが相当充実している、そういったところが、文科省が隅々まで統制しなくても、幼稚園がかなり高い水準で機能している秘訣ではないか。そういった意味では、そのへんを次の仕事としては洗い出して、システムとして提示する、ということをやっていくべきだろう。
- ・ 永岡先生の保健教育・健康教育については、ハンドブックに手を洗うとか、うがいするとか、非常に素朴なレベルではいくつか挙げてある。拠点システム全体の中で別のグループで、母子保健を中心としたグループがあり、その先生にお話を聞くと、まず初めは手を洗うというところからやりなさいということで、とりあえず入れた。そのあたりで、もう少し保健と言うのか健康的な習慣と言うのか、その辺りをやっていきたいと思っている。しかし、日本でやっていることが、どこまで途上国で意味があるか・通用するか・現実的か、をもうちょっと検討したいし、途上国で勤めるべきである、取り入れるべきである種類の健康維持の習慣と・活動はどれなのか、それは科学的にどの程度意味があるのか、を考えて、改訂の方に入れていきたい。
- ・ もう一つの問題は、今回は一切省いているが、保育所の問題。夕方まで保育する場合、またもっと低年齢の場合。当然デイケアは色々な国でやっていて、そこではもっと、保健教育が重視される。そこまでの要求もいくつかの国から来ているらしいが、我々としてはそこまで手が及ばない。ただ、給食やおやつなど、そのときの生活習慣、昼寝や排泄など、そういったことも、ゆくゆくは入れたいと思っている。