

福祉国家と次世代育成政策：フィンランドにおける子ども・家庭への政策対応

藪長 千乃*

The Finnish Welfare State is a Social Democratic regime characterized by universalism of the welfare provision, decommodification of the labour force and efforts by the state to reduce the influence of the market on people's welfare. Finnish family policy has also been characterized by an egalitarian approach from the perspective of gender equality. These features are typical aspects of Nordic welfare states. Nevertheless, Finland has unique characteristics compared to other Nordic states, and this article clarifies the characteristics of Finnish policy for the next generation by investigating the policy for families and children in Finland. First, an overview of the literature on the classification of family policy and characteristics is presented, and elements that explain their differences are extracted. Second, the history and current state of policies for family and children in Finland are described. Third, various measurements with elements extracted are verified. Some measurements are pro-natal and inegalitarian. On the whole, the basic features of Nordic welfare states are appraised.

Key Words：次世代育成，福祉国家，フィンランド，家族政策，子ども

1. はじめに

福祉システムは、財源、人材、施設・設備、技術、環境、人的ネットワークやこれらをまとめ上げ活用する構想力などの資源なくしては、機能しない。これらの資源については、分配の規模や内容、対象範囲や方法が問われることが多いが、抽出（調達）もまた重要である。特に、高福祉高負担型の福祉スキームのもとでは、システムを持続可能にするために、資源の抽出を最大化することが求められる。したがって、資源の抽出元となる次世代の育成は、持続可能な福祉システムの最重要施策の一つといえるであろう。

* 人間学部人間福祉学科

フィンランドでは、主に1970～80年代を中心とした経済成長とともに、健康・福祉・生活水準を向上させてきた。加えて2000年代に入って、政治的透明度、環境、経済競争力について、いずれも国際的に高く評価されている。OECDの学力到達度調査においても好成績を残している。これらは、これまで積み重ねてきた次世代育成への努力の一つの表れといえるかもしれない。

そこで、本論文では、フィンランドにおける次世代育成政策を取り上げ、その歴史的生成過程及び現状について、比較福祉国家論をベースとした家族政策比較研究の視点からその特徴を明らかにする。次世代育成政策は、労働政策、文化・教育政策、保健医療政策、環境政策、都市政策など広範囲にわたる。本論文では、なかでも最も効果が直接的で影響が大きいと考えられる子どもとその家族、そしてそれらが構成する家庭を対象とした政策対応、いわゆる「家族政策」に相当する部分を取り上げる。ただし、家族政策もライフサイクルの全体にかかわり、その範囲は必ずしも狭くはない。そこで、ここでは子どもを産み、育てることにかかわる政策に焦点を当てる。

家族政策の視点からみると、フィンランドは、2008年に国連開発計画が発表したジェンダー平等指数で世界第3位、世界経済フォーラムの発表したジェンダーギャップ指数で世界2位に位置づけられた。国会議員の女性比率は41.8%であり、他の北欧諸国と同様、女性が積極的に社会に参加しているジェンダー平等主義的な国の一つといえるであろう。北欧諸国は、できるだけ多くの住民を福祉サービスの提供対象者とし、市場の影響を抑制してきた普遍主義と脱商品化の特徴的な社会民主主義レジームとして分類される。福祉の脱家族化も特徴とされる。しかし、このレジーム類型からみると、フィンランドには、他の北欧諸国と比べて特徴的な点はいくつかある。低年齢期の母親の保育所利用率が比較的低いこと、性別役割分業的要素・伝統的家族観が比較的に強いこと、家族による福祉提供傾向が強いことなどである。北欧諸国の中でも、自由主義・保守主義的傾向が比較的に強く、脱家族化の度合いが低い国であるといえるかもしれない。

そこで、家族政策比較研究の研究蓄積から家族政策の要素を抽出し、フィンランドにおける政策対応を評価するとともに、比較福祉国家レジームの該当類型の構成要素と照らし合わせることでフィンランドにおける家族政策の特徴を明らかにすることを試みる。なお、論述にあたっては、学術文献を参考としたほか、政府報告書、対象者・利用者向けリーフレットなどを使用した。

進行した高齢社会は、福祉資源の需要を増大させる。ほとんどの先進諸国では、高齢化の進行とともに高負担型の福祉スキームへの移行は避けられない。そうであれば、資源抽出の最大化に貢献する次世代育成政策の持つ意味は大きいといえよう。

2. 比較福祉国家論・家族政策比較研究における家族政策モデル

家族政策は、「その領域と目的に関連して多岐にわたり、統一された定義はない。」という。一般に人口調整政策、家庭に対する経済的支援、家族法、家庭の支援強化政策、ジェンダー諸施策などが含まれるという。また、その手法（直接給付、間接的施策）、関与の度合い（強制か任意か）、形式の重視（家族の形態に関する関与と家族関係への介入）、あらわれ方の違い（明示的政策、政策の不作为など）などによっても分類可能である（所 2003: 267）。したがって、家族政策をひとくくりにして差異をとらえようとするのは困難のようにみえる。

しかし、比較福祉国家研究や家族政策の各国比較等の研究蓄積では、たびたび複数の諸国の類型化が試みられてきた。比較福祉国家研究において近年稀にみる影響を与えたエスピン・アンデルセンは、資本主義福祉国家の三つのレジームのメルクマールとして、脱商品化指標と階層化指標を挙げた（エスピン・アンデルセン 2001）。しかし、その後の論争を経て新たに脱家族化指標を設定した。脱家族化指標は、家族のケア負担（福祉生産）の軽減度合いを表す。この脱家族化指標を用いて、家族が福祉の主要な担い手である（＝家族主義）かどうかについて各国を分類すると、オーストリア、ドイツ、イタリア、日本など保守主義レジームに分類される国ぐにの多くが家族主義に分類され、オーストラリア、ニュージーランド、カナダ、アメリカ、イギリスなどの自由主義レジーム諸国、そして社会民主主義レジームの北欧諸国が非家族主義に分類された（エスピン・アンデルセン 2000: 81-144）。

エスピン・アンデルセンの当初の研究にジェンダー視点の欠落を指摘したセインズベリは、ジェンダーの視点から家族政策を男性稼得者モデル *male-breadwinner model*（＝伝統的家族モデル）と、個人モデル *individual model* に分けた。男性稼得者モデルでは、伝統的な結婚・性別役割分業が支持され、アメリカやオーストラリアなどが含まれる。これに対して個人モデルでは、育児・家事を比較的平等に分担し、社会保障給付が個人に支払われる。スウェーデンとフィンランドがこのモデルに含まれる。（Sainsbury 1994: 153）

また、コルピは、男女の労働分担を支える制度的特徴で分類を試み、家族サポートモデル *general support model*、共働きモデル *dual earner model*、市場志向モデル *market-oriented model* を提示した。非課税の児童手当や家族の所得控除に特徴的な家族サポートモデルは、男性の稼ぎ主としての地位を強化する傾向がある。ドイツやフランスがこれに分類される。共働きモデルは、公的保育、3歳以下の子どもの保育・育児保障、親休暇（育児休業）への給付、公的介護保障が特徴的である。スウェーデン、フィンランドがこれに分類される。市場志向モデルは、市場が無秩序に男女の役割分担を決める傾向がある。家族のための諸制度は未発達で、アメリカ、オーストラリアがこれに分類される。（Korpi 2000）

一方、ゴージェは、政府と個人の関係性に着目しながら、家族政策を歴史的に分析し、四つに類型化した。①伝統的家族モデル *pro-traditional model*、②ジェンダー平等モデル *pro-egalitarian model* に加え、③家族主義＝出産奨励モデル *pro-family / pronatalist model* と④家族主

義＝非介入モデル *pro-family but non-interventionist model* である。①のドイツに代表される伝統的家族主義モデルでは、政府はある程度の支援を有子家庭へ行うが、支援の主な担い手は家族自身や非営利団体である。家族制度・保育制度の整備状況は中程度であり、そのために女性が仕事と家庭を両立させることが難しい。②のスウェーデン、デンマークに代表されるジェンダー平等モデルでは、男女がともに稼得者であり育児を担当する。政府は夫婦がともに有償労働に就くことをサポートし、結婚・離婚・養子縁組に対して自由・寛容である。③の家族主義＝出産奨励モデルでは、出産手当・保育制度を重視し、ワークライフバランスを尊重しながら出生率上昇を目指す。したがって、手厚い出産奨励金や子ども手当が制度化される。フランスやカナダのケベック州がこのモデルに該当する。④の家族主義＝非介入モデルでは、家族への支援はミーンズテスト付きの場合が多く選別的である。したがって、政府は女性が家庭へ入ることを支援するわけではないが、女性の労働市場参入にも限定的な支援しかしない。したがって、家族福祉の自助観が強い。イギリス、アメリカが該当する。（Gauthier1996）

そして、ゴータイエのモデルを踏まえて、フィンランドとスウェーデンの家族政策を歴史的に研究し、特に90年代の変化を詳細に分析したヒーラモは、人口政策的要素をサブカテゴリーとし、アングロ＝サクソン様式 *Anglo-Saxon (or liberal) tradition*、中央ヨーロッパ様式 *Central European (or conservative) tradition*、北欧様式 *Nordic (or social-democratic) tradition* の三つに分類した。人口政策的要素は、中央ヨーロッパ様式のサブカテゴリーとなる。アングロ＝サクソン様式では、家族に非介入的で、対象を明示した目標設定型の手当を導入する。市場を優先させ、所得移転・サービス供給には消極的である。中央ヨーロッパ様式は、家族が構成員の福祉を担い、政府は伝統的な原則に従って家族へ介入する。補足性の原則とカトリックの伝統に基づく。中央ヨーロッパ様式は人口政策において家族中心モデル *family-centered model* と出産奨励モデル *pronatalist model* にわかれる。家族中心モデルでは、女性労働、出生率向上には政府は消極的である。出産奨励モデルでは、出生率向上にプラスであれば女性の労働市場参加は支持される。北欧様式では、家族の福祉における政府の役割を重視し、所得移転・サービス提供を積極的に行い、その対象は子どものいる家庭に重点が置かれる。（Hiilamo2002: 143-164）

いずれの分類も、家族政策の視点からみれば、北欧諸国を、性別役割分業観を伴わない（ジェンダー平等主義的な）、福祉供給を積極的に国家が担う（政府介入的な）、個人を給付の単位とするモデルと位置付けているという点で共通する¹。これらの三つの特徴を有しているかどうかは、ジェンダー平等主義については、制度の差別的取り扱いの有無（制度的寛容度）、共働き支援であるかどうか、制度の選択自由が実質的に確保されているかどうかを指標とすることができるであろう。また、政府介入の度合いについては、政策が人口調整（出産奨励）の意図を持つかどうか、家族のケア負担への経済的支援の有無（またはその度合い）からとらえることができる。こうした分類の視点は、人口調整、家庭への経済的支援、家族法、家庭の支援強化、ジェンダー諸施策といった前述の家族政策の範囲ともおおよそ合致する。したがって、フィンランドにおける子どもと家族に関する政策対応が、これらの要素について、モデルとどれだ

け合致し、または逸脱しているのかを検討することでその特徴を明らかにすることができると考えられる。まずは、次章で家族政策整備の歴史的文脈を把握し、さらに第三章で2000年代の家族政策の概要を説明する。第四章で、家族政策類型化の要素を踏まえてその特徴の把握を試みる。

3. 家族政策の史的概観

(1) 歴史的背景

フィンランドは、13世紀以降、約600年にわたってスウェーデンの一部であった。その間に、スウェーデンの伝統や宗教的慣習、司法・教育などの行政制度が根付いてきた。1807年から1917年までのロシア帝国の自治大公国であった時期には、フィンランド語の使用運動とともに民族意識が醸成された。1917年の独立後も、隣国ソ連からの政治的圧力は続き、フィンランドは西側にとどまりながらも内政・外交両面でソ連の影響力に翻弄されてきた²。こうした歴史的背景が、工業化・福祉国家建設の出遅れなど社会・経済環境にも影響を及ぼしている。

20世紀後半以降は、女性がフルタイムで働くスタイルが定着していった(Rantalahti1997: 21-22)。たとえば、女性の就労状況をデンマーク、ノルウェー、スウェーデンと比較してみると、1971年の女性の労働力率はフィンランドで最も高く、特に、フルタイムで働く女性労働者の割合は、フィンランドでは女性労働者の9割を超えたのに対して、他の三か国ではそれぞれ2割から4割程度であった(Kandolin&Uusitalo1980: 26-27)³。背景として、貧しい農村社会から、短い工業化の時期を経てサービス産業社会へ移行する中で、工業化の進んだ社会に見られやすい男性稼ぎ主と専業主婦という世帯モデルが定着せず、強い労働倫理観が保持されていったこと(Lammi-Taskula2008:20)、1930年代から40年代にかけて繰り返された戦争の中で女性が男性の代替労働力として定着していったこと(Hiilamo2002: 72)、また、貧困・低所得のために多くの女性が働かざるを得なかったこと(Lastensuojelun Keskusliitto1970: 5)などが指摘されている。

(2) 家族政策の歴史

一方、子どもと家族を主な対象とした政策は、貧困救済期、2度の人口政策期、福祉国家建設期、女性の就業支援期、子育て支援の多様化期の段階を経て発展してきた。

貧困救済期

19世紀末から20世紀初頭にかけての独立前の時期は、飢饉が相次ぎ、ヨーロッパの中でも貧しく経済的に未発達であった。その中で、貧しい子どもの栄養状態が社会的関心を集め1905年に政府が学校給食室協会を設立し、子どもの栄養環境を向上させることを目指した。1920年には、アルヴォ・ユルッポ Arvo Yrppö 博士が乳幼児死亡率の高さを指摘し、人口問題が全国的な関心を集め、母子保健相談診療所ネウヴォラ neuvola 設立へ至った⁴。また、1917

年の独立後、多子家庭の税負担能力の低さが配慮され、子どもの人数に応じた所得控除を導入し、24年にはすべての子どものいる家庭が対象になった（Hiilamo2002: 88-90）。

一方、1863年にシグナエス Uno Cygnaeus が、1888年にロトマン Hanna Rothman がフィンランド初の自宅外保育施設である幼稚園 lastentarha を設置した。しかし、設立の目的は、すべての子どもの健やかな発達と貧しい子どもに発達上必要な刺激を与えることを目的としており、働く両親の事情は念頭におかれていなかったという（Taipale ym.2004: 110）。公立幼稚園は1888年に初めて設置されたが、子どもの福祉と教育の両者を意識していた。幼稚園には、共働きの労働者の子どもだけでなく、専業主婦の母親を持つ富裕層の子どもも通っていた（Hiilamo2002: 115）。

人口政策期

1934年のグンナー・モデーン社会省主任監督官のレクチャーがきっかけで出生率低下を意識した人口問題が関心を集めた。モデーンは、家族環境の変化、宗教離れ、乳幼児死亡率の低下、女性の解放などを背景に、1970年代末には人口増加がストップするとの予測を示した。そこで政府は、スウェーデンの状況を参考にして1937年人口委員会を設置し、その報告を受けて多子・貧困家庭を対象とした出産助成 äitiysavustus、子どもの人数により返済が軽減される結婚ローン（1958年廃止）などを導入した。並行して、1935年には、単身者、子どものいない夫婦を対象とした独身税も導入した。さらに、1943年、貧困多子家庭を対象とした家庭手当 perhelisä が導入された。1944年からは、子どものいる家庭に最低税率が適用された。ただし、1936年に制定された児童保護法（Lastensuojelulaki 17.1.1936/52）では、子どもの成長を支え補助する施設を設立・運営することが自治体の責務とされた。しかし、国家予算が不足し、配分されなかったことから、自治体は選別的に対象者を限定したという。（Hiilamo2002: 115）

人口増加政策を促したのは人口予測だけではない。1939年から44年にかけてフィンランドは、隣国ソ連と二度、ドイツと一度戦争を経験している。当時の400万人弱の人口のうち、およそ9万人が戦死により失われた⁵。

福祉国家建設期

戦後の復興期は、ベビーブームとともに福祉国家の基盤を段階的に整備していく時期であった。1932年に2.27まで下がった合計特殊出生率は、1947、48年には3.47へ上昇した⁶。一方、1943年には、自治体ネウヴォラ法（Laki kunnallisista äitiys- ja lasten neuvoloista 1943/224）が成立した。家庭手当は、1946年には第二子から支給されるようになり（1974年廃止）、1948年には16歳以下のすべての子どもを対象とした子ども手当 lapsilisä も導入された。出産助成は、すべての妊産婦が対象となった。さらには、特別子ども手当（ミーンズテスト付き）、就学補助、子どもの数に応じた貧困家庭向け住宅費補助（1949年）も導入された。また、子どものいる家庭を対象とした課税控除も引き続き実施された。これらの所得移転制度は、南部の都市から、子どもの数が多く貧困家庭の多い東部・北部の農村地域への所得移転でもあった。地方の貧農家庭では、子ども手当は、まさに天の恵みとして受け止められたという（Kuusi 1962）。

すべての子どもを対象とした子ども手当の導入は、それまでの救貧施策から防貧施策へ、そして選別的福祉から普遍主義的福祉への転換の第一歩であった。社会保障制度が整備されていなかったフィンランドでは、導入の1年後には子ども手当が社会支出の4割を占めるようになった。(Hiilamo2002: 102)

子どもを持つ母親の労働力率は、1950年に52%へ達していた。しかしこの時期、女性の労働環境整備については、動きはほとんどみられなかった。1950年代から60年代は、公的年金制度、疾病保険制度導入の陰で、家族政策は低迷期を迎えたといわれている。(Hiilamo2002: 72-79)

第二次人口政策期

戦後のベビーブームが終わった1960年代以降、出生率が低下し、1973年には合計特殊出生率が1.50まで落ち込んだ。並行して、急速な産業構造の転換と戦後直後に生まれたベビーブーマーの労働市場参入による職不足、地方から都市部への大量の人口移入に伴う都市部での住宅不足を背景に、隣国スウェーデンへの大量移民が発生した。(ハイキオ 2003:71-72) 1969、70年の2年間に、8万人を超えるフィンランド人がスウェーデンへ移住し、人口減少を引き起こした。こうした人口増加停滞傾向を危惧した政府は、再び人口増加政策を実施した。1962年、子ども手当に多子家庭に有利な計算方法を導入した。(Hiilamo2002: 79) さらに、1973年には3歳以下の子どもについて追加手当が導入された(1994年まで)。ただし、この時期に避妊用ピルが認可された(1961年)。妊娠中絶も合法化されている(1970年)。

また、1964年、疾病保険制度の導入に伴い、出産休暇(母親休暇 äitiysloma) 54日間について、保険給付として従前給与の40%に相当する母親給付 äitiysraha が支給されるようになった。1972年には母親休暇は174日間へ延長され、74年には法定義務化された。

女性の就業支援期

1960年代には、人口政策的視点から夫婦合算課税が支持されていたが、70年代に入ると労働力不足から共働きを促進する論調へと変わっていった(Hiilamo2002: 92-94)。1974年の中央労使交渉をきっかけに、まずは子どものいる家庭を最低税率等級にする課税等級が縮小された。そして、労働力不足を背景に、1976年、資本収入を除くすべての収入に対する夫婦分離課税が導入された。

一方、若い世代を中心とした地方から都市部への人口移動は、都市部での子どもの数の増加と核家族化、家賃の高騰と物価高のための共働きの加速によって託児・保育所不足を顕在化させ、保育所整備への要求が高まった。1965年、6歳以下の子どもがいる報酬労働についていた母親は、13万2千人。その割合は24%。地方部では13%、都市部では38%にのぼった。しかし、フルタイムの託児・保育の定員は公立・民間分をあわせても15,633児分(1969年)で、報酬労働についている母親のおよそ10%にしか対応していなかった。また、自治体ごとにみれば1.5%から19.5%までの開きがあった。それ以外の場合、子どもは主に、祖父母、親戚またはホームヘルパー kotiapulainen が面倒を見ることになったが、1万人を超える子どもがこうした保護

を受けられず、日中は鍵っ子 avainkaulalapsi であるか、近所の人の見守りに任せるしかなかったという。（Lastensuojelun Keskusliitto1970: 9-11, 54）

このような状況を背景に、保育問題が社会的論争になっていった（Hiilamo2002: 120-121）。最終的に、1973年、子ども保育法（Laki lasten päivähoidosta 19.1.1973/36）が施行された。保育を必要とするすべての子どもに保育を受ける権利を保障することが定められ、施設整備の政府の補助金も導入された。しかし、実際には1980年の時点で、7歳以下の子どものうち自治体保育所を利用できたのは4人に1人しかいなかった（Hiilamo2002: 121）。

子育て支援の多様化期

自宅外での保育ニーズが逼迫していなかった農村部では、保育所が制度化されると、自宅における保育への補助を充実させることが期待された。また、実際農村部では、集合的保育の効率的運営もそれほど期待できなかつた。そこで在宅保育補助 kotihoidon tuki の制度化が次に進められた。1980年、政府が家族政策報告を議会に提出、母親手当の額の引き上げ、在宅保育補助法を提案した。1967年からすでに一部の自治体で実施⁷されていた在宅保育補助は、保育施設を利用しない子どもについて保育費用としての手当金を支給するもので、農村部のニーズにこたえつつも、都市部での増大する保育施設需要にこたえる代替措置であったといえる。（Hiilamo2002: 130）

1980年には政府が実際に支給を開始し、1985年には在宅保育補助法が施行された。同じ1985年、労働協約法の改正によって、労働者に子どもが3歳になるまでの間親休暇を取得できる権利が確保された。在宅保育補助は、90年には自宅外での保育を受けていない3歳未満のすべての子どもの両親や保護者を対象とし、低所得家庭には補足給付も支給されるようになった。

ところが、80年代に目覚ましい経済成長を遂げていたフィンランドは、90年代初頭に深刻な経済不況を経験することになった。1990年に一人当たりGDP世界第3位となった翌年、前年度比マイナス6%を記録した。失業率もそれまでの3.5%（1990年）から18.4%（1994年）まで上昇し、政府の財政赤字も1995年までに70%へ増加した。EU、EMU（ユーロ）加盟を控えて、政府は徹底的な財政削減を行い、「聖域なき改革」を実施した。財政削減の7割が福祉関連経費だったとされる（Hiilamo2002: 195）。失業給付、健康保険給付、年金、学生手当、子ども手当、出産・育児手当、住宅手当、生計費補助などの現金給付型の社会保障制度すべてが、支給額の減額、受給要件の厳格化、支給日数の短縮、待機期間の延長、スライド額凍結などの手法で、費用を圧縮されていった。総計で公的支出の8.5%（185億FIM）を削減したと推計されている（藪長2008）。しかし、ヒーラモは、90年代における家族政策のミクロ・マクロ双方からの家庭への影響を詳細に分析した結果、子どもの扶養控除完全撤廃やひとり親への給付強化などを含めた改革は、結果的に普遍主義、ジェンダー平等、垂直的再分配の点でプラスであり、人口政策的要素を除去したと評価している。（Hiilamo2002: 191-288）

さらに、こうしたコスト削減・効率化への機運・改革と地方自治制度の改正に伴う自治体の

福祉供給方法の自由化を背景に、1996年には、民間保育所の利用に対して利用者へ補助金を支給する民間保育補助制度が導入された。在宅・公的保育・民間保育、どの保育形態も公的支援が得られる。子育ての選択肢が広がった。

4. 子どもの生育環境

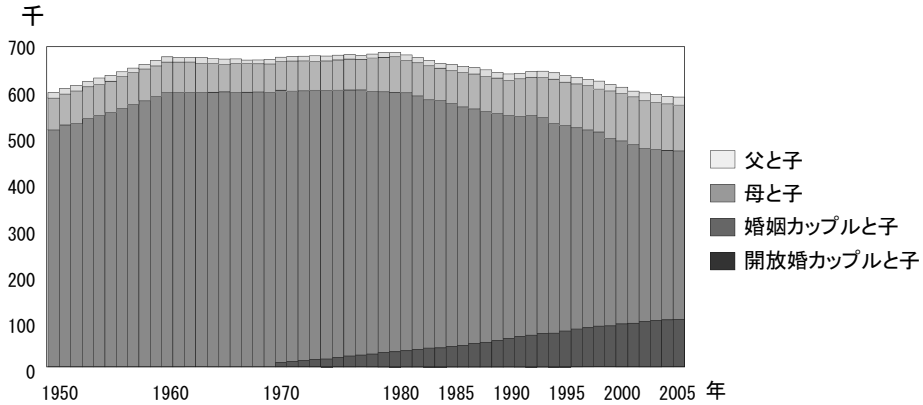
子どもが生まれ、育ちゆく環境は、その社会の産業化のレベルや文化・伝統・宗教などに大きく左右される。しかし、一定程度成熟した社会であれば、次の条件として、子どもを産むため・育てるため、子どもが成長していくための政策対応が影響を及ぼす。具体的には、子どもを産む・持つための条件としての妊娠・出産環境、妊産婦・子育て中の親の労働環境、育児・保育環境、成長・教育環境が挙げられる。さらに、子どもを産み育てることによってライフスタイルやライフコースが限定されるかどうかについてのライフスタイルの選択環境、これに関連して養子縁組環境も重要であろう。そこで、本節では、子どもと家庭の現状を概観した後、妊娠・出産環境、妊産婦・育児期の親の労働環境、育児・保育環境、成長・教育環境、ライフスタイルの選択環境（養子縁組制度を含む）について、性別役割分業観、政府の介入、給付の単位に着目しながらみていくこととする。

(1) 子どもと家庭の現状

まず、2000年代のフィンランドの子どもと家庭の状況を統計データから概観する。

2008年のフィンランドの人口は約533万人。合計特殊出生率は1.83であった。合計特殊出生率は1.83（2007年）、高齢化率16.7%（2008年）、従属人口比率50.3%であった。年齢別人口では60歳前後が最も多く、人口ピラミッドは50歳代後半の人口を両肩におく五角形を示している。合計特殊出生率は、第二次大戦後1970年代まで減少を続けたが、1973年に最も低い1.50を記録した後上昇・維持の傾向にある。一方、高齢化率は上昇し続ける見込みで、2020年には23%、2040年には27%になることが予想されている。（Tilastokeskus, Suomi lukuina）

約143万の家庭の、一家庭当たり構成員数は2.8人。6歳以下の子どもがいる家庭が19.4%、17歳以下の子どもがいる家庭が40.9%を占める。婚姻関係にある家庭が66.3%、開放婚 *avoliitto* 家庭が21.1%⁸、ひとり親家庭が12.5%を占める⁹。2003年に導入された登録カップル *rekiströity parisuhde*（同性婚）制度に基づく登録カップルは、0.08%（1,089組）を占める。0歳から6歳の子どもがいる家庭のうち、婚姻家庭が62.5%、開放婚家庭が23.7%、ひとり親家庭が13.7%、登録カップル家庭が0.04%を占めている。（Tilastokeskus, Suomi lukuina）（図1）



出所：Suomalainen lapsi 2007, Tilastokeskus, 2007, 32

図1 子どものいる家庭の家族構成 (1950-2005年)

(2) 妊娠・出産環境

妊娠した母親が最初に受け取るのが母親助成 äitiysavustus である。妊娠4か月までにネウヴォラや医師のもとで妊娠の診断を受けると、金銭または現物で母親助成を受けることができる。現物給付の場合は、誕生する赤ちゃんの衣類や育児のために必要なほ乳瓶、絵本などがセットされた母親パック äitiyspakkaus が支給される。

妊娠から出産直前まで、妊婦は自治体の設置する専門施設ネウヴォラ *neuvola*¹⁰ で、母体・胎児の健康管理、簡単な医療、保健指導、心理相談、出産前学級や福祉相談などのサービスを無料で利用することができる。妊婦検診は12～15回、超音波検査、スクリーニングテストも含まれる。妊婦・生まれた子どものほぼ100%が利用する¹¹。ネウヴォラは、父親や家庭の構成員全員が利用できる。

出産は、通常、病院の産科 *synnytyssairaala* で、主に助産師により行われる。公立の産科機関は、全国におよそ30か所、2001年の時点では40、1975年の時点では63あったが、交通アクセスの発達と出生数の減少に伴い減ってきた¹²。また、分娩後6時間で帰宅できる診療所 *polikliinikka* での出産や、自宅出産も多くはないが選択可能である。(Stakes 2008)

出産費用は公的病院を利用すれば原則として無料である。ただし、宿泊・食事等のいわゆるホテルコストは、自己負担となる。民間病院を利用した場合は、費用の一部が保険対象として償還される。

不妊検査・治療は、七つの公立病院・大学病院などで実施されている。しかし、順番待ちのために検査・治療を受けられるまでの期間・治療期間が長くかかることが問題になっている。ほかに家族支援団体などが運営する13の不妊治療クリニックでも行われており、検査・治療は保険診療の対象となるが、償還払いであることに加え、償還率が低く、費用がかかる¹³。

(3) 妊産婦・子育て中の親の労働環境

女性の就業率は79.7% (2006年)。年齢階層別女性労働力率は、50歳代を頂点とする緩やかで高い逆U字型曲線を描く (OECD2007: 50)。

妊婦は、労働環境が妊娠へのリスクを伴う場合、リスクの除去または配置転換を要求することができる。リスクの除去または配置転換が不可能な場合、妊婦は、特別母親給付金 *erityisäitiysraha* を受給し、4か月間の特別母親休暇 *erityisäitiysvapaa* を取得できる。

産休に相当する母親休暇 *äitiysvapaa* は、出産予定日の50日前 (約8週間) から取得できる。産前・産後あわせて約4か月間、105日分¹⁴取得できる。母親休暇期間中は、母親給付金の支給対象となる。母親休暇終了後、育児休業に相当する親休暇 *vanhempainvapaa* 期間に入る。親休暇が終了するのは、赤ちゃんが9か月になったころである。親休暇は、両親のどちらでも取得可能で、一部は両親二人とも同時に取得することもできる。勤務時間を短縮して育児にあてたり、両親が時間を分け合って親休暇を取得したりする部分親休暇 *ositainenvanhempainvapaa* も取得できる。

働いている父親は、母親の休暇中、最高4回、合計18勤務日まで父親休暇を取得し、父親給付金を受給できる。さらに父親は、親休暇期間の最後の12日間以上を担当した場合、12日間親休暇期間を延長することができる。パパの月 *isäkuukausi* である。パパの月は、母親休暇が終了してから親休暇期間が終わる180日以内に取得しなくてはならない。2007年に親休暇を取得した父親は約6,900人、1998年の1,300人に比べると10年間で5倍以上に増えた。しかし、親休暇中に支給される親給付金 (後述) は、全国でみると総額の91.8%が母親に支給されている。親休暇の9割以上を母親が取得していると推測できる。受給者一人当たりの平均日額は、母親46.8ユーロに対して、父親は64.8ユーロであった。両親間の賃金格差の反映が一因とみられている (*Kausaneläkelaitos*)。

母親休暇、父親休暇、親休暇期間中は、それぞれ母親給付金、父親給付金、親給付金として労働収入に応じた日額給付金 *päiväraha* が支給される。フィンランド、EUまたはEEA加盟国に出産の6か月前から居住していることが支給の要件である。母親給付は、無収入の場合も最低額22.4ユーロが保障される。

親休暇が終了すると、3歳までの子どもの親は、保育所に子どもを預けることもできるが、育児休業に相当する保育休暇 *hoitovapaa* に入って自宅で子どもの育児にあたることもできる。期間中は、定額の在宅保育補助と所得制限付きの補足給付が支給される。

両親は、子どもが基礎学校 (小学校) 2年生になるまで、勤務時間を短縮することができる。部分保育休暇 *ositainhoitovapaa* を取得することもできる。重度の病気、障害のある子どもがいる両親は子どもが18歳になるまで取得できる。部分保育休暇を取得する場合は、社会保険庁から部分保育休暇補助が支給される。

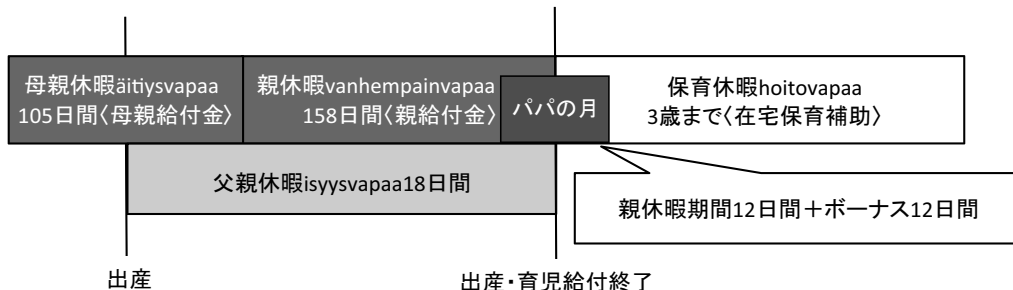


図2 各給付金の支給期間

(4) 育児・保育環境

保育サービスはいくつかの形態で提供されている。親が直接保育する環境を保障することも選択肢に含まれる。公的な費用負担・給付の対象となる保育形態は、主に、自治体保育所、家庭保育、民間保育所、在宅保育、学童保育の五つに分けられる。また、学齢前の保育サービスと並行して就学前教育 *esikoulu* が始まっている。（表1）

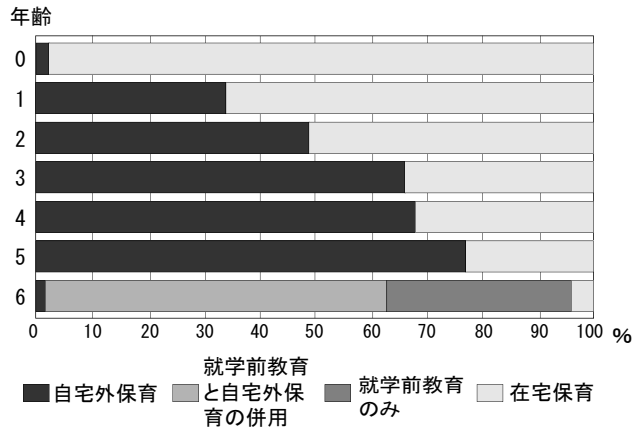
表1 保育サービスの概要

分類	保育・教育サービス				費用負担
	3歳未満	3-5歳	6歳	小学校1, 2年	
保育	在宅保育				在宅保育補助が支給される。1人目 314.28 ユーロ/月、二人目 94.09 ユーロ/月 (3歳未満) または 60.46 ユーロ/月 (就学まで)。補足給付 168.19 ユーロ/月 (収入限度 3823.93 ユーロ)
	自治体保育	自治体保育 { <ul style="list-style-type: none"> 保育所 家庭保育* { <ul style="list-style-type: none"> 家庭保育室 グループ保育所 三角保育 			1日10時間まで。収入と家庭規模に応じた利用料を自治体が徴収。利用限度額一人目 200 ユーロ/月、二人目 180 ユーロ/月、以降一人につき 40 ユーロ/月。
	オープン保育所				自治体による
	民間保育所				民間保育補助が支給される。1人当たり 160 ユーロ/月、補足給付 134.55 ユーロ (収入限度 3404.11 ユーロ)
	遊び場活動				無料 (ただし自治体による)
				学童保育サービス	1日3時間活動 60 ユーロ/月、40時間活動 80 ユーロ/月
教育		就学前学校	基礎学校	無料	

*家庭保育 *perhepäivähoito* には、家庭保育士 (保育ママ) の自宅で行う家庭保育室保育 (75%)、小規模保育所に相当するグループ保育 *ryhmäperhepäivähoito* (18%)、子どもの自宅に家庭保育士が来て保育を実施する三角保育 *kolmiperhehoito* (5%) (二つから四つの家庭で構成する。自治体によって違うが、3人以上の子どもがいる場合に一家庭で実施できる場合もある。学生サークルで行われていたスタイルが取り入れられたという。) がある。Sanna Parrila, *Perhepäivähoito osana suomalaista päivähoitojärjestelmää: Näkökulmia perhepäivähoidon laatuun ja sen kehittämiseen*, <http://herkules.oulu.fi/isbn9514268741/html/index.htm>
筆者作成

保育サービスの利用は、年齢や地域によって異なる。3歳までは在宅保育が多く、3歳以上になると自宅外保育サービスを利用する機会が多い。自宅外保育サービスを利用する場合、小さい子どもは保育ママに相当する家庭保育を、大きくなると自治体保育所を選択する機会が多

い。また、大都市では自治体保育所の利用が多いが、地方部や小都市では、保育ママやグループで運営する家庭保育の利用が一般的である (Taipale ym 2004:110)。2008 年現在、就学前児童 403,299 人のうち公的保育制度の利用者は 195,265 人 (48.4%)、うち自治体保育所 142,584 人 (35.4%)、家庭内保育所 52,681 人 (13.1%)、民間保育所の利用者 17,480 人 (4.3%) であった。保育システムの利用は就学前の子どもの 62% であった。加えて、就学前教育の利用者は 56,984 人であった。(図 3)



出所：Suomalainen lapsi 2007, Tilastokeskus, 2007、172

図3 6歳以下の子どもの保育形態 (2005年)

2003 年現在で、53 の自治体に対して行った調査では、人口 1 万人以下の自治体では自治体保育所の定員の充足率は平均 96%、人口 1 万人以上の自治体で平均 101% であった。また、家庭保育では両者とも充足率は平均で 100% であった。(Ikola-Norrbacka2004: 34) また、2006 年に 2 歳児の父母に子どもの保育を受ける権利についての意見を聞いたアンケート調査では、「保育場所の確保は非常に充分である」と母親の 85%、父親の 86% が回答している (Salmi 2007: 203)¹⁵。保育システムの利用状況は地域によっても違いがある。ヘルシンキ市では、市民からの文書質問に対する回答で、保育所の利用希望の増加のため 2008 年の秋以降 400 人分の受け入れ施設を整備するとしている。市が両親向けサービスの利用者に実施したインターネット調査によれば、95% が現状に満足していると回答したという。(Helsinki Kaupungin Valtuusto 4.6.2008)

保育所には、3 歳以下の子ども 4 人に 1 人以上、3 歳以上の子ども 7 人に 1 人以上、子ども保育士 lastenhoitaja または幼稚園教師 lastentarhanopettaja が配置される。幼稚園教師は大卒資格である¹⁶。

学童保育サービスは、原則として小学校 1、2 年の子どもが利用することができる。活動時間は朝 7 時から夕方 5 時まで。自治体は、1 人の子どもにつき、1 日 3 時間または 4 時間の活動サー

ビスを提供する。自治体が放課後活動を実施した場合には国庫補助が出る。自治体は利用料(3時間活動：月 60 ユーロ，4時間活動：月 80 ユーロ)を徴収できる。2004年に基礎教育法が改正されて、法制度化した¹⁷。

就学前の子どもは、就学前の1年間、無料の就学前教育を受けることができる。自治体は、1人の子どもに1年間で700時間の就学前教育を提供しなくてはならない。ただし、利用は任意であり、2005年、6歳未満の子どもの95%が就学前教育を利用し、66%は自治体保育サービスを併用した。

(5) 成長・教育環境

子どもは、発達と健康を支援する子どもネウヴォラにおけるサービスを利用できる。子どもネウヴォラは、学齢期までの子どもの定期的な健診を実施し、簡単な治療を行う。さらに、予防接種のほか、精神的・社会的発達状況の検査、栄養・運動・遊びなどの指導も行う。また、医療サービスが必要な場合は、自治体に設置されている保健センター *terveyskeskus* をほぼ無料で利用できる。

10歳までの子どもの病気の際は、親は4日間の臨時看護休暇 *tilapäinen hoitovapaa* を取ることができる。また、子どもの重度の病気や障害のために通常の仕事に就くことができなかつたり、子どもの看護のために無給で長期休んだ場合、別に60日分まで特別看護給付金 *erityishoitoraha* (疾病保険給付対象、最低給付額 22.40 ユーロ/日) や障害児補助 *vammaistuki* (軽度 85.59 ユーロ/月～最重度 387.36 ユーロ/月) が支給される。

一方、子どもに適切な生育環境を保障し、子どものいる家庭といない家庭との経済水準の差を小さくするために、子ども手当、生計費補助、その他の補助・手当が支給される。

子ども手当 *lapsilisä* はフィンランド在住の17歳までの子どもを対象に支給される。子ども手当は、毎月、子どもの保護者に支給される。手当には所得制限はなく、子どもの数によって一人当たり支給される金額が変わる。(表2参照)

表2 子ども手当の支給額 (2009年)

子どもの数	一人目	二人目	三人目	四人目	五人目
金額ユーロ/月	100.00	110.50	141.00	161.50	182.00

* 2009.1.1から適用。ひとり親には、子ども1人につき、46.60ユーロが増額される。

親による養育が不十分であるとされる18歳以下の子どもは月136.41ユーロの生計費補助が支給される。離婚後、養育費がはらわれない場合、養育費が生計費補助の金額よりも低い場合、ひとり親が養子を受け入れている場合、父親が確定しない子どもの場合に支給される。

そのほかの家庭への給付金・補助・手当の主なものに、住宅補助、兵役助成、失業手当受給者・年金受給者への子ども加算がある。住宅補助 *asumistuki* は、世帯構成員数と収入に比

例して、また所有の有無、居住地域（都市部で高い）別に所得限度額が設定され、支給額が減額される¹⁸。兵役期間中の家族へも住宅費と生計費が兵役助成 *sotilasavustus* として、世帯員数を考慮して支給される。失業者向けの労働市場補助 *työmarkkinatuki* または基本日額給付金 *peruspäiväraha* 受給者は、基本日額 25.63 ユーロの失業手当に加え、18歳以下の子どもと同居し扶養している場合、子ども加算 *lapsikorotus* の対象となる¹⁹。

公立学校の学費は、大学まで原則として無料である。私立学校は首都近辺にごくわずか点存在する。学校給食は、高校教育までの間、無料で提供される²⁰。

学生は、所得制限付きの就学補助を利用できる。就学補助には就学給付金 *opintoraha*、住宅手当 *asumislisä*、就学ローン政府保証 *opintolainan valtiontakaus* がある。17歳以上で、高校以上の学校へ就学しているフルタイムの学生が対象である²¹。

通学補助では、通学にかかる費用の月 43 ユーロを超える分が支給される。食事補助は、学校の食堂などで学生証を見せると食事代から 1.67 ユーロ割引かれる制度である。

(6) ライフスタイルの選択環境

婚姻外カップルの関係は開放婚(事実婚)関係 *avoliitto* (*avo-* は開かれたの意)と呼ばれる。1970年代ごろから、一般に受け入れられるようになった (Karvonen *ym.* 1999: 10)。婚姻カップルは互いに扶養義務を負い、相手の同意なく財産を所有・処分できる。たとえば失業保障法の、「結婚関係、開放婚または生計を共にする婚姻のような関係にある者を互いに配偶者と呼ぶ」という規定に見られるように、それ以外には両者の法的地位の違いはない。

法的婚姻カップルは、共通の姓を名乗ってもよいし、夫婦がそれまでの姓をそれぞれ名乗ってもよい。共通の姓を名乗る場合、職場では旧姓使用が認められている。婚姻カップルが共通の姓を選択した場合、子どもはその姓を名乗る。別姓カップル間の子どもは、親の決定でいずれかの姓を名乗る。開放婚カップルの子どもは、母親の姓を名乗るか、父親が認知している場合はいずれかの姓を名乗る。子どもは、12歳を過ぎた段階で、姓を変更することができる。

両親が結婚していない時、母親は常に子どもの保護者となる。父親は、子どもの保護者になるかどうかを選択できる。父親が保護者になる場合、両親は書面で親権の協定を結ぶ。父親の親権は、認知または裁判によって効力を持つ。開放婚の場合も同様の手続きが必要である。

養子縁組をした家族の場合、子どもが18歳以下の場合は母親助成、7歳以下の場合は親給付金または部分親給付金²²、親のいずれかと血のつながりのある場合は子どもが1歳になるまで親給付金の対象となる。親給付金は、200日分または子どもが1歳になった次の勤務日まで234日分を限度として支給される。父親給付金、民間保育補助については、実子と同様の給付が受けられる。在宅保育補助については、子どもが3歳以上であっても親休暇終了後2年間(または子どもの就学)まで受給可能である。

国際養子縁組をした家族には、養子縁組にかかる費用を軽減するための3,000ユーロの養子補助 *adaptiotuki* が支給される。養子補助は養子の出身国により異なる²³。

4. 考 察

2. で述べたように、その国の家族政策の特徴は、制度的寛容度、共働き支援、選択自由、出産奨励（人口調整）、家族のケア負担への経済的支援、給付単位からとらえることができる。ここでは、フィンランドの次世代育成政策の特徴を理解していくために、先進諸国の中でも明確な政策傾向を持ち、しかも比較的同質性が高い北欧諸国間での差異の特定のための比較材料を提供することも必要であろう。そこで、上記の要素に、北欧福祉国家の特質といわれる階層化の度合いを左右する政策の普遍主義的要素、格差是正要素（平等志向）、それに脱商品化を加えて検討する。ただし、国家の介入度合については、他国との比較検討が必要であるため、除外する。

表3は、3. で述べた子どもの生育環境にかかわる制度について、要素ごとに評価を試みたものである。○はプラスの効果をもたらし、■はマイナスの効果、◎は特に効果的であり、△は全体ではプラスであってもマイナスの効果をもたらす部分があることを意味している。

表3からは、子どもの育成環境が、北欧福祉国家を特徴づける諸要素を有していることがわかる。一方、家族政策においては、ジェンダー平等、共働き支援、選択自由、給付単位の個人化といった北欧諸国に見られる特徴を有しているものの、逸脱点として一定程度の家族のケア負担を期待し、出産奨励的要素がある。逸脱している部分は、3歳未満児の家庭ケア（在宅保育補助制度）である。また、出産奨励要素は母親補助制度、不妊治療の公費負担、子ども手当額の子どもの人数に応じた累進性でみられた。

5. 結 語

フィンランドでは、20世紀後半を通して、女性がフルタイムで働くスタイルが定着してきた。しかし、工業化や福祉国家建設の出遅れのために、自宅外での保育施設の整備は後追いになった。自宅外保育施設の整備は、1970年代以降急速に進められたが、並行して農村地域の伝統的価値観と育児ニーズに応える在宅保育補助も普及した。在宅保育補助は、女性の育児負担を増加させ性別役割分担を助長する面もあるが、むしろ1990年代以降は、民間保育施設利用の制度化とともに子育ての選択肢を多様化させたといえる。

また、自宅外での保育施設の起源が1860年代に生まれた幼稚園であることに象徴されるように、子どもの健やかな発達（教育）を重視する伝統があること、貧困の中で乳幼児死亡率を下げるために1920年代に設立された母子保健相談診療所ネウヴォラが発達し、全国に配置され、妊産婦と子どもの安心と健康を守るかなめとなってきたことも重要である。

一方、都市部と農村部との間の、家庭の構成、働き方、保育ニーズの違いが、子どもと家族に関する政策の導入過程において、異なる利害の調整を必要としてきた。この調整作業と、二度にわたる人口増加政策が、子どもと家族に関する政策理念を複雑・あいまいにしてきた。在

表3 子どもの育成環境に含まれる北欧福祉国家要素及び家族政策要素

	北欧福祉国家レジーム要素			家族政策要素					
	普遍主義	格差是正	脱商品化	ジェンダー平等			政府の介入		個人化
	所得要件、 世帯要件 無、最低 保障	所得 要件有	稼働 代替性	制度的 寛容度	共働き 支援	選択自由	出産奨励	家族の ケア 負担支援	給付単位
母親補助	◎						○		○
ネウヴォラ	◎			○					
出産	◎								
不妊治療	◎					○	○		
特別母親休暇・給付金	○		○						○
母親休暇・給付金	○		○			○			○
親休暇・給付金	○		○	○	○			○	△
父親休暇・給付金	○		○	◎	◎			○	△
自治体保育	○		○					◎	
民間保育所		○	○			○			
在宅保育補助	△	○	△	△		◎		■	
学童保育	◎							△	
子どもネウヴォラ	◎								
臨時看護休暇	○		○					○	
特別看護給付金	◎		○					○	
障害児補助	◎		○					○	
子ども手当	◎	○					○		◎
生計費補助		○				○			○
住宅補助		○	○						
兵役助成	-	-	-	-	-	-	-	-	-
子ども追加給付		◎	◎						
義務教育	◎								
高校	◎								
大学	◎								
就学補助		◎	○						
開放婚				○	○	○			○
子どもの親権									
養子縁組						○			○
労働環境	○		○			○			○
リフレッシュ休暇	○		○						
教育休職	○		○						

筆者作成

宅保育補助制度に見られる家族主義的要素、子ども手当の子どもの人数に応じた累進性などである。

本論文では、子どもの育成環境を検討するために、子どもと家庭にかかわる政策対応について、家族主義的要素と北欧福祉国家レジーム要素の有無を検討してきたが、評価方法についてはいまだ検討の余地がある。また、政府の不作為による効果については、この方法では検討できない。しかし、総じて見渡せば、特徴をある程度明らかにすることはできたと考えられる。家族による福祉提供傾向が比較的強いという傾向が見られるし、環境整備のタイミングや経緯も違う。しかし、現在の子どもと家族を取り巻く環境に見られるように、普遍主義と脱商品化・

脱家族化という北欧福祉国家の特徴を基本的に保持し、福祉供給について政府が基本的な財政責任を担うというかたちは変わってはいない。

20世紀末以降、不況とグローバリゼーションと、ヨーロッパで最も急速と予測される高齢化の進行²⁴の中で政府は競争力の醸成・維持を基本的な政策目標に据えている。しかし、これは、持続可能な発展のための前提条件であり、これまでの平等や公平、安心といった政策理念の実現に必要な過程といえるだろう。

2007年4月に誕生した第二次ヴァンハネン内閣は、基幹政策プログラムに、家庭、仕事、健康の三つを取り上げた。福祉国家の危機、所得格差の拡大、長期失業者の増加と彼らの社会的排除の問題を解決し、急速な高齢化に伴う福祉需要の増大に対応するために、より多くの人材に労働の機会を確保し、社会資源を生み出す存在へ転換させる必要がある。そのために、政府はこれまでとは違う新たな方法に取り組む予定である。（Valtionneuvoston viestintäyksikkö, 2008.1.30）

フィンランドの子ども政策は、21世紀に入って新しいステージへさしかかっているといえるだろう。

注

¹ また、家庭を福祉の供給単位と位置づける点では、フランス、ドイツなど、保守主義レジームに位置付けられた国々は共通している。さらに、市場原理に多くをゆだねるという点で、自由主義レジーム諸国は共通して位置づけられている。したがって、福祉資本主義の三つのレジームは、基本的に家族政策においても適用可能であるといえよう。ただし、出産奨励的であるかどうかによってさらに分類する必要性はある。なぜなら、エスピン・アンデルセンがいうように、「三つの世界」の分類は有効であるが、家族に福祉供給の主要役割をゆだねようとする福祉国家の家族主義は、「低い出生率、低い世帯所得、高い貧困リスクを意味し、いまや「家族形成と労働力供給に対して逆効果となっている」からである。（エスピン・アンデルセン 2000: 108）

² 独立後の内戦(1919年)は社会主義者「赤 punaiset」と非社会主義「白 valkoiset」との市民戦争となった。「赤」はソビエト共産党からの援助を受け、強い関係を持っていた。1939年から1944年にかけての冬戦争と継続戦争は対ソ戦争であった。第二次大戦後は、敗戦国として賠償金をソ連へ支払ったが、最初の3年間の支払いは国家予算の15%程度に相当したという。その後も租借地の提供、友好協力相互援助条約(対ソ侵略の阻止義務)、大統領や左派政党への政治的影響が続いた。一方、ソ連は最大の貿易相手国でもあり、1989年のソ連崩壊は、翌年フィンランドの深刻な不況を招いた。

³ この主な理由として、男性の疾病罹患率の高さ、失業率の高さが挙げられている。

⁴ アルヴォ・ユルッポ Arvo Yrppö 博士が乳幼児死亡率の高さを指摘し、人口問題が全国的な関心を集めた。これを受けて当時のマンネルヘイム総督の呼びかけで、1920年マンネルヘイム児童福祉連盟 Mannerheiminlastensuojeluliitto, MLL が創設された。当初 MLL は、母子シェルター「子どもの城」lastenlinna を運営したが、すぐに子ども病院へと転換した。1922年に初の母子保健相談診療所ネウヴォラ neuvola を設立し、その後1948年の自治体ネウヴォラ法の成立まで、ネウヴォラを全国へ展開させた。

⁵ フィンランドでは、国境を接する大国ソ連の脅威のために、国民の生き残りの問題として人口増加

が重視された。そのため、スウェーデンに先駆けて、そしてより強く人口問題に関心が払われたという。(Hiilamo2002:58, ハイキオ 2003: 23-28)

- ⁶ なお、戦時中、一時的に1940年に2.15、42年に2.00まで下がっている。(Tilastokeskus, Kokonaishedelmällisyys vuosina 1776-2007)
- ⁷ エスポー町 (Espoo kaupala, 当時) では、3歳以下の子どもと、2歳以上学齢期前の子どもを育てる低所得の母親に対して、50-520マルッカの在宅保育補助 *kotihoidon tuki* を支給した。ただし、家にいることのできる母親ではなく、仕事をあきらめざるを得なかった者 *jotka luopuvat ansiotöstä* が対象となった。また、北東部カルヤラ地方の中核都市ヨエンスーでは、在宅保育補助と家庭保育所制度の組み合わせがうまく機能したという。在宅保育補助は、シングルマザーか、生計が母親の収入で左右される家庭を対象とし、保護者が生計のために外で働かなくてはならない状況の場合は家庭保育所を利用させた。(Lastensuojelun Keskusliitto1970: 92)
- ⁸ 開放婚については後述。
- ⁹ ひとり親家庭のうち、父親と子どもの家庭は16.3%を占める。
- ¹⁰ *neuvola* は直訳すれば相談所であり、正確には母親ネウヴォラをはじめ、発達ネウヴォラや家族ネウヴォラなど専門分化している。しかし、一般的な会話では、*neuvola* は母子ネウヴォラを指して使われることが多い。母子ネウヴォラは、妊産婦とその家族、産まれてきた赤ちゃん・子どもの発育のための相談所と産科・小児科診療所の機能を兼ねた施設である。妊娠・出産期を主に担当する母親ネウヴォラ *äitiysneuvola* と出生後学齢期までの子どもと子育て支援を担当する子どもネウヴォラ *lastenneuvola* がある。通常、各自自治体が設置する診療所機能を持つ保健センター *terveyskeskus* に併設されている。(Neuvolantyyö kehittämis- ja tutkimuskeskus)
- ¹¹ 2008年現在、母親ネウヴォラは全国に813か所、子どもネウヴォラは877か所設置されている。ネウヴォラを利用しない妊産婦は、およそ0.2～0.3%、子どもは0.4%。年間、56,000人の妊婦、学齢期前の子どものいる278,000世帯が利用する。(Kuntaliitto)
- ¹² そのために、例えば、フィンランド最北西部のエノンテキオ村 *Enontekiön kunta* の妊婦は、出産のために約400km離れたロヴァニエミ市 *Rovaniemen kaupunki* まで行かなくてはならない。 <http://www.kaapeli.fi/hypermil/suomis-list/0257.html>, http://yle.fi/uutiset/kotimaa/2008/10/synnytyssairaaloiden_maara_vahenemassa_puoleen_nykyisesta_354631.html
- ¹³ 償還率や自己負担額は検査・治療の内容やクリニックによって異なる。たとえば、家族支援団体 *Vaestoliitto* のクリニックで行っている不妊治療では、試験管受精は、総額2014-2184ユーロ、うち自己負担額1294-1415ユーロである。(Vaestoliitto)
- ¹⁴ 祭日を除く月曜から土曜日までの週6日を対象として計算する。
- ¹⁵ 2歳の子どものいる母親1500人、父親1,050人へ実施。
- ¹⁶ 1960年代まで、自宅外保育施設は、3歳未満の子どもを預かる託児所 *lastenseimi* (子どものかいば桶の意) と、3歳以上の子どもの幼稚園 *lastentarha* (子どもの庭の意) に分かれていた。託児所には保育士が配置され、幼稚園には幼稚園教師が配置された。1970年の保育制度改正に伴い、託児所と幼稚園が統合し、保育所 *päiväkoti* が制度化された。当時の幼稚園教師のカリキュラムでは、発達心理学 (290-360時間) や言葉 (80-140時間)、芸術・工芸活動 (210-250時間) などに重点が置かれ、全部で2年間、1,450-1,500時間の履修が必要であった。(Lastensuojelun Keskusliitto, Lasten päivähoito, 1970)
- ¹⁷ *Koululaisten Aamu- ja iltapäivätoiminnan kehtys* (<http://www.edu.fi/pageLast.asp?path=498,33120,33121,83449>), http://www.kunnat.net/k_peruslistasivu.asp?path=1;29;351;49970, <http://www.edu.fi/SubPage>.

asp?path=498,33120, <http://www.apip.fi/>

- ¹⁸ たとえば、4人家族の場合、適正住宅規模は90 m²、地方の大都市に居住していると支給対象者の所得限度額は月2,670ユーロである。所得が月795ユーロ以下であれば、補助の全額、家賃の8割が支給される。 <http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/170501111907EH?OpenDocument>
- ¹⁹ 子どもが生まれた日から子ども一人の場合4.86ユーロ、二人の場合7.13ユーロ、3人以上の場合9.19ユーロが加算される。法定年金受給者の16歳以下の子どもについては、生まれる前の月から一人につき月額20.37ユーロ支給される。
- ²⁰ Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö, op. cit.,
- ²¹ 就学給付金は、年齢、就学レベル、世帯・居住の状況、家族を含めた収入によって決まる。たとえば、20歳以上の大学生で一人暮らしの場合、月298ユーロの就学給付金を受給できる。就学補助は課税対象である。一人暮らしで賃貸住宅に居住している学生は、家賃の80%をカバーする住宅補助が受給できる。ただし家賃は33.63ユーロから252ユーロの範囲内であることが条件となる。就学ローン政府保証は、銀行からの就学ローン借入れに当たって政府が保証人となる制度である。卒業後、ローンの債務残高によって就学ローン課税控除、所得と世帯構成によって利子助成が受けられる。
- ²² ただし、親は子どもの保育を始める前180日以上フィンランドに在住していることが必要である。
- ²³ 子どもの出身国が、南アフリカ・ケニア・中国・コロンビアの場合4500ユーロ、フィリピン・エチオピア・ロシアの場合3800ユーロ、エストニアの場合1900ユーロ、それ以外は3000ユーロ
- ²⁴ 2020年には、従属人口比率がEU諸国で最高になると予測されている。 http://www.mol.fi/mol/fi/99_pdf/fi/03_tutkimus_ja_kehittaminen/04_ennakointi/kautto.pdf

参考文献

- Gauthier, A. H. (1996). *The State and the Family, A Comparative Analysis of Family Policies in Industrialized Countries*, Clarendon Press
- G. エスピン・アンデルセン (2000). ポスト工業経済の社会的基礎. 桜井書店
- G. エスピン・アンデルセン (2001). 福祉資本主義の三つの世界. ミネルヴァ書房
- Helsinginkaupunginvaltuusto. (4.6.2008). KYSYMYSVASTAUS Kyselytunti 4.6.2008, VASTAUS VT JOHANSSONIN, KARHUVAARAN, PUURAN JA KOSKISEN KYSYMYKSIIN NRO 30, 34, 35 ja 37/2008
- ハイキオ, M. (2003). フィンランド現代政治史. 早稲田大学出版部
- Hiilamo, H. (2001). *The Rise and Fall of Nordic Family Policy? : Historical Development and Changes During the 1990s in Sweden and Finland*, Stakes Research Report 125
- Ikola-Norrbacka, R. (2004). *Päivähoito- kuntien kilpailuvaltti?*, Suomen Kuntaliitto, Acta nro.165
- Kandolin, I. & Uusitalo, H. (1980). *Scandinavian Men and Women: A Welfare Comparison*, Research Reports No.28, Research Group for Comparative Sociology, University of Helsinki.
- Karvonen, L. (1999). Perheet. in Andreasson, K. & Helin, V. (toim.), *Suomen Vuosisata*, Tilastokeskus
- Kansaneläkelaitos (2008). *Kelan perhe-etuustilasto 2007*. Kansaneläkelaitos
- Korpi, W. (2000). 'Faces of Inequality: Gender, Class and Patterns of Inequalities in Different Types of Welfare States', *Social Policies*, Vol.7, no.2, 127-191
- Kuusi, P. (1962). *60-luvun sosiaalipolitiikka*, WSOY.
- Lammi-Taskula, J. (2008). *Parental leave for fathers?*, STAKES Research Report 166
- Lastensuojelun Keskusliitto. (1970). *Lasten päivähoito*. Lastensuojelun Keskusliitto
- OECD. (2007). 国際比較：仕事と家族生活の両立 OECD ベイビー&ボス総合報告書, 明石書店.

- Rantalaaho, L. (1997). Contextualising Gender. in Rantalaaho, L. (ed.), *Gendered practices in Working Life*, Mc Millan Press
- 労働政策研究・研修機構 (2009). データブック国際労働比較. 労働政策研究機構
- Sainsbury, D. (1994). 'Women's and Men's Social Rights: Gendering Dimensions of Welfare States', In Sainsbury, D. (ed.), *Gendering Welfare States*, Sage Publications, 151-169
- Salmi, M. (2007). Pienten lasten vanhemmat haluavat säilyttää subjektiivisen päivähoito-oikeuden, *Yhteiskuntapolitiikka* 72:2, THL
- 総務省統計研修所 (2009). 世界の統計. 総務省統計局
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2006). *Perhepolitiikka Suomessa*, Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2006:12
- Stakes (2008). *Meille tulee vauvaa*, 27.laitos, Stakes
- Taipale, V. ym. (toim.). (2004). *Sosiaali- ja terveydenhuollon perusteet*, 5.painos, WSOY
- 所道彦 (2003). 比較のなかの家族政策－家族の多様化と福祉国家－. 埋橋隆文 (編著). 比較の中の福祉国家. ミネルヴァ書房
- 藪長千乃 (2008). 1990年代の福祉国家の変容. 文京学院大学研究紀要. Vol.10. No.1

資料

- Kuntaliitto, Neuvolantoiminta. http://www.kunnat.net/k_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;105654;105657 (2009.7.30.dr.)
- Neuvolantyyö kehittämis- ja tutkimuskeskus, Neuvolatyö. <http://neuvolakeskus.stakes.fi/FI/neuvolatyo/index.htm> (2009.7.30.dr.)
- Oikeusministeriö, Puolison sukunimi ja lapsen sukunimi. <http://www.om.fi/Etusivu/Julkaisut/Esitteet/Puolisonsukunimijalapsensukunimi/Lapsensukunimi>. Päivitetty 22.3.2007
- Tilastokeskus, Kokonaishedelmällisyys vuosina 1776-2007. http://www.stat.fi/til/synt/2007/synt_2007_2008-05-02_tau_001.xls. (2009.8.1.dr.)
- Tilastokeskus, Suomi lukuina. <http://www.stat.fi/tup/suoluk/index.html> (2009.8.10.dr.)
- Valtioneuvoston viestintäyksikkö (2008.1.30) Pääministeri Malti Vanhanen Kaikki mukaan! Syrjäytymisestä hyvinvointiin - perhe, työ ja terveys rakennuspuina –seminaarissa ohjelman voimalla yhteiseen <http://www.vnk.fi/ajankohtaista/puheet/puhe/fi.jsp?oid=219630> (2009.9.3.dr.)

ウェブサイト

- <http://www.oikeus.fi/41244.htm>
- <http://www.poliklinikka.fi/?page=9025402&id=3268797>
- <http://www.simpukka-yhdistys.fi/linkit.php#ivf>
- <http://www.vaestoliitto.fi/lapsettomuus/>,
- <http://www.vaestoliitto.fi/lapsettomuus/hinnat/syntymanperusteella>

(2009.10.7 受稿, 2009.10.22 受理)