

# ◎家族支援施策の海外事例

ここでは、先に示した提言に関連し、今後の日本の家族支援施策にとって、参考になると思われる海外の事例を紹介する。

## 1 介護にかかわる支援施策

### ① スウェーデン型福祉社会の理念

社会制度的支援システムが、早くから構築された国の一つにスウェーデンがある。スウェーデンでは、様々なライフステージの要求に対応する社会的サービスを提供し、社会の構成員全員が安心して豊かに暮らしていける社会の実現をめざしている。

福祉に関しても、一部の人を対象とするのではなく、社会の構成員全員を対象とする「平等性」、「普遍性」に特質がある。いわゆる「General Welfare（すべての人のための福祉）」が基本となっている。

そして、均一で質の高い福祉サービスを提供するために、パブリック・セクターが極めて大きなものになっており、現在、就業者の三二・三％がパブリック・セクターで雇用さ

れているという。

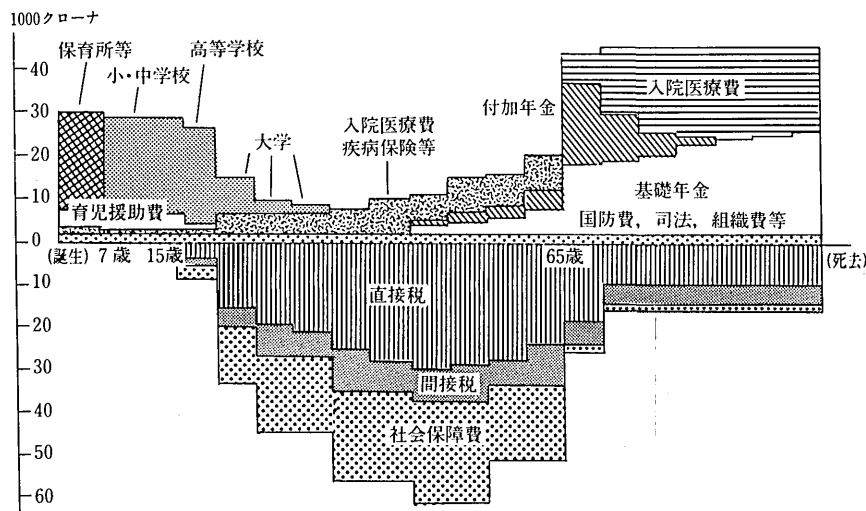
図一は、一人の人間が誕生から死に至るまでに、受け取る公的なサポートと、納める税金の種類と平均概算額を表わしたものである。納めた税金は、そのまま社会サービスの交換価値となっており、このことが重い税金を払っても、生涯を通して確実に回収できるという信頼感を与えている。

国民一人ひとりが十万円ずつ所有していても、それだけではできないことは限られている。しかし、全員が十万円ずつ税金を納め蓄積すれば、大きな資本となつて、ばらばらの十万円ではできない社会的サービスの仕組みをつくることができる。このような納税額を多くの国民が共有している。これは、国民の便益をより大きなものにする社会的資本の蓄積を、継続して行ってきた成果であるといえる。

### ⑦ 社会的入院を減らすエーデル改革

スウェーデンでは、社会的入院を減少させるために、一九九二年から実施されているエーデル改革の中で、これまで入院費が一方的に県（ランドステイキング）の負担となっていた

図一 個人のライフスタイルを通して見た公的扶助と税額等社会保障の推移



(Kjell Torbjornsson, 1990)

「スウェーデンの社会」岡津憲美・奥島孝康編

1 介護にかかわる支援施策  
2 育児にかかわる支援施策  
3 家族総合支援施策

仕組みを改め、市（コミュニティ）が負担する仕組みを導入している。

これは、県の医師（スウェーデンではほとんどの病院が県立）が「この高齢者の治療は終わった」と宣言してから五日間は県が入院費を支払うが、それ以降は、市が一日につき五百クローナ（約七千円）を支払うというものである。

この仕組みによると、市は一日五百クローナ支払うより、そのお金を在宅ケアや老人ホームなどの福祉の充実に費やす方が効果的になる。このようにして、福祉に懸命に取り組む市が財政的に得をするシステムが機能し、社会的入院も大幅に減少した。

#### ①施設の地域分散化のための取り組み

スウェーデンでは市による不動産優先交渉・買取権があるため、中心街の不動産が売りに出た場合、市が優先的に買取交渉し、過去十年間の適正価格で買取できるようになっている。

これにより、中心街への福祉施設の整備も可能になる。高齢者だけを隔離した生活空間をつくるのではなく、ごく自然な生活空間を実現するノーマライゼーションに向けた国家的な配慮といえよう。

#### ②施設の住宅化のための取り組み

一九九〇年代以降、スウェーデンでは、後期高齢者数の急増に伴い、老人ホームの建設ラッシュを迎えている。個室で車いすの利用ができるトイレ、シャワー、ミニキッチン付きの住宅スタイルのものが増え、「モダン老人ホーム」と呼ばれている。

既存施設でも「ホームライク・モデル」へ

の転換が盛んに推進されている。スウェーデンでは、このような住宅に近い施設でのケアは、「在宅福祉」に分類される。

また、既存の高齢者向け医療施設でも「ホームライク・モデル」への転換は随時進められているが、もともと大規模な施設として建てられているため、転換に苦慮している場合が多いという。

#### ③家族ヘルパー制度

スウェーデンでは、家族が仕事を辞めて付きつきりで介護をする場合には、その家族をヘルパーとして自治体が雇う「家族ヘルパー制度」がある。介護労働を行った時間に応じて、公務員のヘルパーと同じだけの給料と待遇が得られる。

#### ④オーストラリアの老人ケア・アクセスメントチームの導入

オーストラリアでは、各地域の基幹病院を中心として、老人ケア・アクセスメントチームが結成されている。このチームは老年科医（チームリーダー）、地域保健看護婦、ソーシャルワーカー、理学療法士、作業療法士、コメディネーター、事務、オペレーターなどから構成されている。

このチームのアクセスメントを受けないと、公的な財源援助を受けている施設への入所ができない。（入所ができないと判断された場合は、在宅でケアを受ける措置がなされる。）

これにより、ベッド数の調整や、入所者の身体的依存度の違いから生じる、施設間の補助金の不公平を是正することができるようになった。

同時に「入所者一人につきいくらか」という方式の補助金の給付を改め、入所者の身体的依存度に応じた職員の配置基準が導入され、重度であるほど多く補助金を受けられるようになった。この方式の採用により、限られた財源やサービス資源を適正配分できる。

地域内のサービス資源の所在を鳥瞰できる専門集団の存在は、施設の連携や需給のバランスをはかるうえで有効といえよう。

## 2 育児にかかわる支援施策

### ①スウェーデンの育児支援施策

スウェーデンの育児支援施策の特徴は、出産・育児に際して、両親が仕事との両立ができることをめざし、様々なサービスが体系的に設定されていることである。

#### ②育児保障（両親保険）制度

一九九二年現在では、一九八八年十月一日以降に生まれた子供に対して、親は四百五十日間の育児休暇給付を受け取ることができる。

「両親保険」制度の背後には、「子育ては母親と父親とで分かち合わるべきである」という理念があり、育児休暇給付を受けるのは男女のどちらでもよい。一九九〇年では、育児休暇をとったのは父親が二六・一%、母親が七三・九%となっている。

所得の保障は、最初の三百六十日間は、親の通常収入の約九〇%、残りの九十日間は、一日につき定額六十クローナ（約八百円）である。

ようやく二五%の育児所得保障（社会保険料の負担を賄う程度にすぎない）がなされる

ようになる日本の育児休業制度とは、大きな隔りがある。

①労働時間選択・短縮制度

育児と就業を両立していく過程で、保育所への送迎などの問題に対処するため、労働時間選択・短縮の制度が法律で保障されている。

幼児を持つ両親は（どちらかが）通常の労働時間の四分の一を短縮することができる（ただし、給料はカットされる）。また、その時間帯の設定もかなり自由が認められている。そのため、早めに仕事を切り上げて、保育所に子供を迎えに行くこともできるし、病気のときには子供を病院に連れていくこともできる。

日本では、慢性的な長時間労働により、延長保育、夜間保育に頼らざるを得ないケースが出てくるが、スウェーデンでは、育児期に短時間労働への切り替えが可能なので、夫婦が交替で育児にあたることができる。

②児童看護休暇制度

幼児が病気になる場合には、児童（または子供）看護休暇制度が適用される。

子供が十二歳になるまで、子供一人当たり年間最高六十日間の児童看護一時親保険が支給される。所得の保障は、最初の十四日は収入の八〇%、残りの日数は九〇%となっている（一九九一年現在）。

さらに、保育園や学校訪問に際しては、四〜十二歳の子供一人につき、年間二日間の休暇手当が支払われる。原則は十二歳までであるが、十三〜十六歳の子供でも、特別な看護や監督が必要な場合（医師の証明書が必要）には、親保険が支給される。

③児童手当

親は十六歳までの子供に対して児童手当を受け取る。十六〜二十歳の子供が勉学を続けている場合には、同額の奨学金が与えられる。現在、児童手当は、子供一人に対して年間九千クローナ（約十二万六千円）であるが、三人目からは増額補助金が支給される。

スウェーデンは「子供は社会の共有財産である」との合意のうえで、子育てへの社会的支援システムを構築してきた。

児童手当には、日本のように親の所得による制限がない。共有財産としての子供が、親の所得水準や職業、働き方などによって、教育を受ける機会が左右されるのを防ぐためである。

子供にかかる費用は、個々の家計に負担させるのではなく社会が負担する。育児支援施策を通して、親ではなく、子供の権利を保障している。

④選択肢が豊富な保育園

スウェーデンの保育園の形態は実に様々であるが、大きく次の四つに分類される。

①保育園

就労、就学している親の子供（〇〜六歳）を預かり、原則として朝六時から夕方六時半までオープンしている。親の労働時間選択・短縮が一般的となり、保育園の開園時間は短くなりつつある。

②保育園の定時制グループ（半日保育）

親が働いているか否かにかかわらず、午前か午後の三時間、集団遊びなどの活動を行うもので、対象は四〜六歳児、ちょうど日本の幼稚園に相当するものである。

③公開保育室

育児休業中の親や、働いていない親が子供を連れて、保育所に遊ばせにくるものである。専門職員はいるが、親または他の大人が子供についていることが条件となる。また一時保育として「プレイグラウンド」「プレイベン」がある。

④家庭保育室

子育ての経験豊かな女性が市町村の委託を受けて、自宅（家の規模や環境条件に一定の基準がある）で数人の子供（一〜十二歳）の世話を引き受けるものである。給料は市町村から支払われる。最近では、自分自身の子供を育てながら、その他数人の子供の世話を一緒にする若い保育ママが増えている。

表一 就学前児の保育状況

3ヶ月、6歳の全就学前児童	人数	%
家庭外保育:	405,000	55
公立保育園	248,000	34
公立家庭保育室	102,000	14
私立または親の生協保育園	13,000	2
その他の私立の有料保育	22,000	3
私立の無料保育	20,000	3
親による家庭内保育:	326,000	45
親が公立の保育ママ	25,000	3
育児休業中の母または父	179,000	24
同棲中の親（仕事か勉学中）	54,000	7
片親（仕事か勉学中）	2,000	1
失業の親	12,000	2
自営業の親	43,000	6
その他	10,000	1
不明	1,000	—

(出所) Statistics Sweden.

「スウェーデンの生活者社会」1993年 藤岡純一編著

表-2 スウェーデンの保育サービス

名 称	対 象	開所時間	内 容
保育園	両親が就労か学生の1～6歳の乳幼児および、特別の援助を必要とする子どもたちのための保育施設。	月曜から金曜まで、朝6時半から夕方6時まで開かれている。	子どもたちは15～18人の年齢混合のグループに分けられ、各クラスに3人の保育者が配属されている。保育料は親の収入に応じて徴収されるが、徴収基準は各自治体が決める。
半日保育	4歳～6歳児のための保育施設。	通常1日3時間の保育をしている。	通常20人の子供に対して2人の子供が配属される。午前と午後の2部制になっているところもある。
公開保育室	保育園や半日保育に通っていないすべての就学前児が対象。親か保育ママと一緒に、利用者の都合のよい時に参加できる。		目的は交流の機会や子どもの発達・教育の情報の提供、親の質問に対する助言、子どもの活動に対する刺激の提供等である。保育者や看護婦が配属されており、社会サービスセンターからの派遣訪問もあり、福祉的助言も受けられる。子どもたちは家ではできないようなダイナミックな遊びができ、親たちには育児の経験交流の場となっている。
学童保育 (余暇センター)	6, 7～12歳の学童が対象。	学校の始業時間前、放課後、休日にも開かれている。	15～20人の児童に対して、遊び指導員と保育者が配属されており、基礎学校や保育園に併設されているもの、独立の施設等形態は多様である。学校が始まる前と放課後および学校の休日にも開かれている。
家庭保育室	自治体が保育ママを雇い、自分の家で、両親が就労か学生の1～12歳の乳幼児・児童を保育する。		保育する子どもの数は、自分の子どもを含めて4人までとなっている。最初は保育園不足を補う形で発足したが、今日では、短時間パートタイム労働や不規則勤務の親の需要にも応えている。保育ママは、地区ごとに5～6人の小集団を組織し、自治体からの研修を受けたり、公開保育室を通じて経験交流をはかっている。
病院の保育室	病院に入院中の子どものための遊び場。		児童の入院病棟に併設されており、保育者がいて、入院中の子どもたちにも、平常なら保育園か余暇センターで彼らに提供されるはずのものに相当する活動に、参加する機会が与えられる。医者や看護婦と協力しながらその子の治療目的に沿って活動が提供される。
プレイランド	家庭の親・子、保育園からのグループ、学童保育の子どもたち等。	年中月曜日～金曜日、朝9時～夕方5時まで開いている。	公園の一角にあり、地域の人々の有意義な出会いの場所となっている。小屋が建っていて、遊び指導員が駐在している。
プレイベン	1歳半～3歳のすべての幼児が対象。	月曜日～金曜日の午前中3時間開いている。	公園の一角にあり、保育者が駐在しており、子どもが保育者と遊んでいる間に、親は買い物に出かけたり、公園事務所で開催されている講習会に参加できる。

出所：スウェーデンの生活者社会（1993年）

このような種々のサービスから、親は自分にあつた保育形態を選択できるようになっている。例えば、育児休暇を取得し、家庭で育児に専念している親は、都合の良いときに公開保育室に参加し、他の子供との交流をはかることができる。

#### ④多様な保育の運営形態

一方、ここ数年、民間保育園および学童保育の数が確実に増加している。新しい保育園運営の形態（親の協同組合方式等）が導入され、ますます親の選択肢が豊富化している。民営保育園の最も一般的な形である協同組合方式では、親が保育活動の運営に参加し、経費を削減している。当然、保育料も廉価となる。

さらに一九九一年には、職員協同組合型保育園や教会の運営による保育園にも、国庫補助が適用されるようになった。民営（会社、株式会社等）の保育園や学童保育を開設して、新しい方針で運営することもできる（表一、二）。

#### ②1 フランスの育児支援施策

##### ⑦保育ママ制度

フランスでは保育施設のほかに、保育ママの制度がある。保育ママ制度は、自宅に二人から四人ぐらいの乳幼児を昼間だけ預かるもので、各自治体の保健社会活動局が、子育て

の経験のある女性を対象に研修を企画し、養成して許可を与える。

保育契約（時間、料金、食事など）は、親と保育ママの間で個別に柔軟に決められる。各自治体は、保育ママの登録リストを備えて希望者に紹介しており、ソーシャルワーカーが、保育環境（保育ママの自宅）や保育の質、料金などについて、最低限の基準が守られているかどうか監視している。

独立の認可保育ママは、雇用者として社会保険や有給休暇などの身分保障がなされ、一九九一年からは、社会保険料も家族手当公庫が負担するようになった。また、一九九〇年に保育ママ雇用補助手当が創設され、三歳までの子供の保育には、月に五百フラン（約四万円）の補助金が親へ給付される。

##### ①家庭保育園

さらに、認可保育ママたちが連合して共同で保育を組織すると、家庭保育園と呼ばれるものになる。保育園と独立保育ママの中間形態である。保育の受入れは、自治体の窓口を通じて行われ、育児専門看護婦が園長として保育ママたちを指導する。

共同で散歩や遊園地への遠足などを行うこともあるが、家庭保育園という施設があるわけではなく、それぞれの保育ママの自宅で保育する。

親には人気がある。その理由は、①独立保

育ママと比べて、専門家が関与し保育の質にばらつきが少なく安心であること、②担当の保育ママの休暇には、グループ内の別の保育ママにみてもらえるなど、個人的リスクが少ないこと、③それでいて、独立保育ママの持つ柔軟性（保育時間や病児への対応など）も保たれること、が挙げられる。

#### 3 一 家族総合支援施策

イタリアでは、一九七五年の家庭相談所設置法に基づき、「家庭総合相談所」が設置されている。現代家族が抱える複雑多様な諸問題解決のセンターとしての機能をもっている。

ここでは、家庭、家族及び母性への支援、サービスを目的とし、①責任ある母性と父性の準備教育と夫婦、家族及び年少者の問題の精神的・社会的支援、②責任ある出産について、夫婦、個人の自由な選択のために必要な手段の提供、③女性の健康、④不妊者への助言、妊娠の予防に役立つ情報の提供等を行っている。

家庭に関する一切の相談を、地域のセンターで受け付けている。この中には、診療所、婦人科、精神衛生科なども入っている。さらに、住民と家庭総合相談所をつなげるコミュニティワーカーもいる。