

スウェーデン・フィンランドと日本の子育て支援 — 出生率増減の原因と結果 —

渡部かなえ

〔キーワード〕 子育て支援, スウェーデン, フィンランド, 日本, 少子化

1. 緒言

日本の少子化は、1990年の合計特殊出生率1.57（1.57ショック）を契機として議論されるようになった^{1), 2)}。1.57ショック以来、政府は子育て支援政策を講じてきているが³⁾、少子化傾向はさらに進んでおり（図1）、成果が十分に上がっているとは言い難い。少子化の原因はいくつかあげられているが、その中で未婚化・非婚化の影響が大きいとされている³⁾。しかし、未婚化・非婚化の背景にある女性の結婚・出産・育児の機会コスト（結婚や出産育児を選択することによって失うものが大きいこと）への理解と適切な対応がなされなければ、未婚化・非婚化が進行している状況は変わりえない。そもそも、本当に未婚化・非婚化が少子化の主要な要因なのか、そして少子化対策として策定されている日本の子育て支援政策は、本当に、子どもと子どもを育てる親を支援する社会づくりに繋がっているのか。

日本より先んじて少子高齢化社会化を示していた北欧諸国は、近年、出生率が上昇傾向に転じた。親になりたい国No. 1であり⁴⁾、母親指数（Mothers Index：母親になるのにどれだけ適しているかを示す指標）の国別ランキングで世界一⁵⁾のスウェーデンは、1970年代後半から1980年代前半と1990年代に出生率が低下して少子化を経験したが、充実した家族政策・子育て支援政策^{4), 6), 7)}の結果、出生率は上昇に転じ、現在に至っている（図1）。スウェーデンは、フランスと並んで少子化対策が成功したモデルとして国際的にも高く評価されているが^{8), 9), 10)}、スウェーデンは未婚・非婚の率が非常に高い社会であり、シングル・マザーも多く¹¹⁾、出生率は未婚化・非婚化とは直接関係はない。

フィンランドは1973年に合計特殊出生率が1.50となったことを契機に、政府が子育て支援のための社会保障や自治体による保育支援サービスの充実を図った¹²⁾。かつてのフィンランドの子育てをめぐる社会的な状況は厳しく、保育サービス等が整備されていない中で綱渡りのように仕事を続ける母親が多かったが^{13), 14)}、子育て支援の充実によって出生率は徐々に回復し、現在でも漸増傾向を維持している（図1）。そしてフィンランドもまた、非婚・未婚の率が高い国である。

同じように出生率の低下を経験したが、スウェーデン・フィンランドは出生率が上昇に転じ、一方、日本は依然として少子化傾向が続いている。本研究は、出生率向上を目的とした日本の少子化対策がなぜ成果を上げることができないのか、公的支援が十分でないというが、なぜ十分にできないのか、未婚化・非婚化が本当に少子化の原因なのかを、スウェーデン・フィンラ

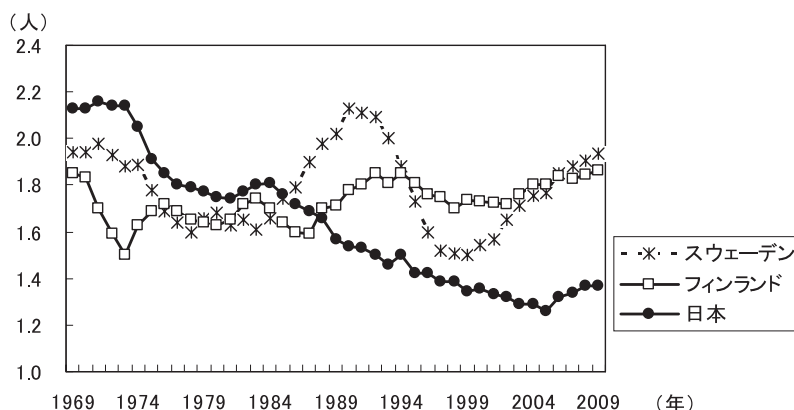


図1 合計特殊出生率（世界銀行：2011年7月28日更新データ）

ンドの子育て支援政策と社会と比較して検証することを目的として行った。

2. スウェーデン・フィンランドの子育て支援の具体的な事例

(1) スウェーデン（地方都市在住のD君の保護者へのインタビュー）

D君は、Aさん（母）・Rさん（父）の三男で、先天性の心臓疾患（肺動脈と大動脈の不分離および心臓の弁の機能不全）を持って生まれてきた。ただちに他の都市にあるスウェーデン最大の小児専門病院に搬送され、動脈の分離手術と弁の形成手術を受け、新生児集中治療室で治療が開始された。生存のためにいた仕方なく保育器の酸素濃度が高く設定されたが、その高濃度の酸素で肺に負担がかかり、肺不全も併発した。そのため、気管を切開してレスピレーター（呼吸器）を装着し、胃瘻（口や喉を経由せず胃に直接栄養を補給する孔）形成も行った。1年間入院し、1歳から自宅療養となった。

入院時は病院スタッフによる24時間完全介護であったが、家族が付き添いやすい環境が整えられていた。心労もあって疲れている家族がくつろげるよう、また病児以外に小さな子ども（病児の兄弟）がいる場合、その子達を連れてくることができるよう、病院には居心地のいい家族用の部屋が用意されている。

高度医療であったが、治療費も家族の付き添いのための費用も全て税金で賄われるため、両親が特別に支払った費用はなかった。

退院後の自宅療養では、呼吸および呼吸器のチェックが常時必要だったので、日中は2名の病児ケア・スタッフがきて保護者も含めて3交代制でのケアが行われ、夜間（夜9時から朝7時まで）は准看護師が来てチェックとケアをした。保護者が夜間に寝ずの看病をするということではなく、夜間は准看護師に任せて両親は他の子どもの就寝のケアや自分達の睡眠と休息をとることができるシステムになっていた。

スウェーデンでは保険料として年間1家族1800スウェーデンクローナ（2010年現在：日本円で約23000円）支払っており、この金額は子どもが何人いても変わらず、特別な医療サービ

スを受けても追加料金は発生しない。D君の場合も、自宅療養にかかる費用（呼吸器などの医療機器の自宅でのレンタルや消毒薬やチューブ等の付属品、薬代、日中のケア・スタッフの派遣や夜間の准看護師の派遣も含む）はこの保険料で賄われるので、両親にはそれ以外の支払いの義務はない。なおAさんとRさんは結婚していないが、スウェーデンではサンボという事実婚の形態も婚姻と同等の権利を認められており、子どもも両親の婚姻形態に関係なく、等しい権利を持っており、等しく保護されている。Aさん・RさんとD君ら子ども達は家族として公的に認知されている。

D君は5歳の現在、日中はデイ・ケア・サービスを受けている。デイ・ケアの費用も税金から拠出されており、両親に支払い義務はない。日本では、D君のような特別な医療上の配慮が必要な子どもを受け入れてくれる園はきわめてまれであるが、スウェーデンでは自宅から通える園が、必要な要員（保健師や看護師資格のある人）を配置して受け入れてくれる。Aさんは、D君の健康回復それ自体についてはずっと心配してきたが、治療やケアについては、国と地方自治体がちゃんと支援してくれるので、心配したことはなかったと言っていた。また、自宅療養の場合でも、子どもの看護で両親が疲労困憊してしまったり、仕事が続けられない、というような状況になることは、スウェーデンでは考えられないとのことであった。そして、幸い今のところ特に重篤な障害は見られないが、新生児期に心肺機能の不全で脳が低酸素状態に晒されたことの影響が、今後どのような形で出てくるのかは分からないけれど、この子が幸せな人生を送ることができるよう国と地方自治体がちゃんと支援してくれるから心配していないし、そのために私達は税金を払っている、と言っていた。Aさん・RさんはD君が3歳の時に初めての女の子の赤ちゃんを授かった。国や地方自治体が「小さな命と健康を守ってくれる」という信頼があるから、子育てへの支援、そしてその子の幸せな人生を信じることができ、結果として出生率が向上していると考えられる。

(2)フィンランド（エスポー市のネウボラ視察と所長・スタッフへのインタビュー）

フィンランドの子育て支援の中核をなすのは各地域にあるネウボラで、妊娠が確定した時から子どもが小学校に入学するまで（7歳まで）の親と子のケアを、原則として無料で行っている。

妊娠の確定（4～7週）から出産まで、12～15回の検診をネウボラで受ける（エスポー市の場合は、9回の保健師による検診と3回の医師の診察の合計12回）。またファミリー・コーチングが、母親だけでなく、父親をはじめ赤ちゃんに関わる家族みんなを対象として5回程行われる。さらに妊娠後期になると、子どもの誕生前の支援として母親手当が国民年金庁から支給される。これは現金（140ユーロ）または育児パッケージ（赤ちゃんの簡易ベッドにもなる大きな箱に、ベビー服、哺乳瓶、爪切り、掛け布団などの育児用品が274.15ユーロ分入っている）から選ぶことができる。

（注：日本でも推奨されている検診の回数も同程度であるが、無料ではなく、また費用は施設によって差が大きい。また公費負担も地方自治体によって1万円程度から12万円と差が大きい。いずれにせよ、日本では出産・育児にかかる費用は家計の大きな負担になっている。）

赤ちゃんが生まれるとネウボラの保健師が家庭訪問をして赤ちゃんの様子を診る。誕生時の訪問を除き家庭訪問は有料だが、料金は収入に応じて決められており、低所得家庭では無料となっている。

父親も子どもが育つ良い環境に重要なので、父親を含む家族のケアも行っている。家族ケアは保健師だけでなく、理学療法士、保育士、歯科医師、教会関係者とも協力して、親だけでなく子どもに関わる家族みんなを対象として行われている。

またネウボラは、「ファミリーのための活動」というコミュニティの組織とも協力して、地域による子育て支援を推進している。問題発生の予防や、問題が深刻化しないよう小さな問題への対応、例えば赤ちゃんが夜寝てくれないのでお母さんが疲れてしまっている、などの事例の相談にも関わっている。

日本とフィンランドの両方で出産した日本人のお母さんの、フィンランドでの出産の経験についての「あなたの子どもの誕生を社会が待っています」と声をかけられているようで嬉しかったというコメント¹⁶⁾が、フィンランドの子育て支援の充実をととてもよく表していることを、視察とインタビューを通して見て取ることができた。

3. スウェーデン・フィンランドの子育て支援

上記の事例に見られるように、スウェーデンやフィンランドでは、安心して子どもを産み育てることができ、また子どもも育児をする親も社会に温かく受け入れられている。

スウェーデンやフィンランドの出生率が上昇に転じた背景には、「政府は子どもと家族に対する支援を行っていく」という強い姿勢があり、その実現のために、(1) 出産手当と妊産婦および赤ちゃんへのケア、(2) 母親だけでなく両親への育児休業制度と休業中の収入の確保、(3) 復職の保証、(4) 保育サービス、(5) 子ども手当、の充実した政策と子育て支援の体制を整備している。

(1) 出産手当と妊産婦および赤ちゃんへのケア

スウェーデンでは妊娠が分かると担当の助産師を選び、出産後まで密に連絡を取りながら保健指導とケアを受ける。助産師は公立・私立のどの病院からでも選べるが、料金は自治体が払うので、妊婦は無料でサービスが受けられる。5～6組のカップル（母親だけではなく父親も）が出産方法などを学ぶ親になるための準備クラスも、費用は自治体が支払う。また仕事を持つ女性は、申請すれば「妊娠手当」として最大50日間、給料の80%が支給される。生後、子どもの定期健診、健康相談、万が一の病気の際の医療費は全額自治体がカバーする仕組みになっている⁴⁾。

フィンランドでは、妊娠中と出産後の母子と家族のケアは「ネウボラ」という地域の健康保健センターが担っている。妊娠が分かってから生まれた子どもが就学するまで、定期健診、予防接種、歯科検診、育児相談など、基本的に全て無料で行われている。また妊娠後期には母親手当が支給される。（ネウボラでの著者による調査および文献17）

(2)育児休業制度

スウェーデンでは、母親の出産休業（産前・産後に各7週間ずつ：日本と同じ）だけでなく、父親も10日間の「父親休業」を取得することができる。出産休業・父親休業は後述の育児休業とは別の制度で、父親の育児参加を赤ちゃんの誕生時から支援している。出産後、仕事を持つ両親の場合、最大480日の育児休業を申請することができる。そのうち360日は給料の80%が、残りの90日は定額（一日当たり60スウェーデンクローナ）が、両親保険（公的支出）から支給される。この両親保険からの高率の給付に加え、スウェーデンでは企業等が独自の上乗せ給付を行っているケースが多い。最大90%までの事業所が多数であるが、100%以上を支給しているところもある。給料の8割が保証される360日の育児休業のうち、パパクゥオーター・ママクゥオーター（パートナーに譲ることができない休業日数）として父親・母親それぞれ60日ずつ取得する。240日と定額支給の90日は、両親のどちらがとってもよい。また、連続して取る必要はなく、全日で取る必要もない^{4), 6)}。

フィンランドでは、出産の際の習得できる休業は263日（土日祝日を除く就労日）で、105日は母親が、158日は両親が利用できる。（出産休業と育児休業は分けられていない）。263日のうち父親が18日～30日の父親休業を取得することが義務付けられている。育児休業中は給料の約70%が保証されている¹⁸⁾。

(3)復職の保証

スウェーデンでは、出産・育児に関する休業の取得で解雇されることがないだけでなく、給与の制限や労働条件の悪化、配置転換なども禁止されている。復職後に休業申請前と同レベルに復帰できることが保証されている¹⁹⁾。

フィンランドでも同様に、両親とも、育児休業の後の仕事への復帰は保証されている²⁰⁾。

(4)保育サービス

スウェーデンの保育サービスは、幼保一元化が実現されて、プレ・スクール（就学前保育所）で行われている。自治体は保育所を確保せねばならないことになっているので、保育所に入れない、ということはおこらない。自宅近くに保育所がない、あるいは規模の大きな保育所を親が望まない場合は、家庭保育者（チャイルドマインダー）の有資格者が家庭で子どもを預かる「ベダゴギカルケア（教育的保育）」を利用することができる⁷⁾。

フィンランドも、スウェーデン同様、自治体は両親が希望すれば必ず保育サービスを受けられるようにしなければならないので、保育所に入れないということはない。また、自治体の保育サービスを利用せず、保護者が自宅で3歳未満の子どもの育児をする場合、在宅育児手当が支給される。また自治体の保育サービスではなく民間保育サービスを利用する場合は、民間保育手当が支給される¹⁸⁾。

(5)子ども手当と税制面での配慮

スウェーデンの子ども手当は16歳未満の子ども全てに支払われ、第2子、第3子と子どもの

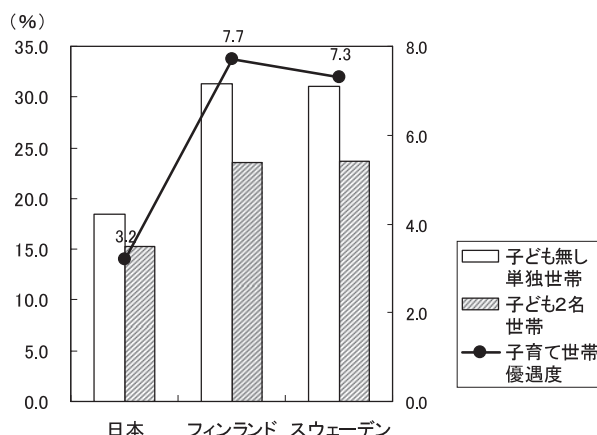


図2 税制面の子育て世帯優遇度（総所得に占める税）の割合（OECD²⁵⁾ 2017データ）

数が増えるに従って増額される。また両親が離婚して、子どもと同居していない方の親が養育費を支払わない場合、国が立て替え払いをするシステムもある。それ以外にも、コミューンの子育て手当、住宅手当、養育費補助、障害児介護手当など、経済面からの子育て支援も充実している⁷⁾

フィンランドの子ども手当は17歳以下の子どもに支給され、スウェーデン同様、子どもの数が増えると増額される。また、双子・三つ子の育児は通常の一人の育児に比べて大変なので、双子の場合は支給額が3倍、三つ子の場合は6倍となる（2倍、3倍ではない）。単純に子どもの数だけでなく、子育ての負担やストレスを勘案した支給になっている^{17), 18)}。

図2は3カ国の子育てをしている家庭への税制面での優遇度を、子どものいない単身世帯と子どもが2名いる世帯で、OECDのデータを基に比較したものであるが、日本の子育てをしている家庭への優遇度はスウェーデン・フィンランドの半分以下であり、子育て世帯の経済的な負担は税金の支払いの点でも非常に大きい。

4. 少子化が進行している国・日本の特徴

スウェーデン・フィンランドの子育て支援の政策・環境と比べると、急激に少子化が進んでいる日本のような国の特徴は、有業の母親のための政策支援が不十分なこと²¹⁾、職場の雰囲気産休や育児休業取得を申請しづらいこと²²⁾、出産・育児のためにいったん離職した女性が労働市場に再参入するのが非常に難しい状況であること²³⁾、そして、パートナー（夫）が家事や子育てをあまりシェアしないため、女性が仕事と子育ての両立が難しいこと²⁴⁾である。同様の結果が2005年と2010年の少子化に関する国際意識調査^{9), 10)}からも得られている。なお、育児に関する負担感は特になく、という回答が最も多かったのは、子育ての役割分担は男女平等であり、カップルが協力して子育てをするという意識が強く、保育サービスも充実しているス

ウェーデンであった¹⁰⁾。

スウェーデン・フィンランドと比べての日本の政策支援の不十分さは、経済的支援（育児休業中の収入の著しい減少と子ども手当の不安定さ）と保育所の不足で顕著である。エンゼルプラン策定（平成7年度）から15年以上が経過しているが、いまだに待機児童が大勢いる。ようやく入れた保育所も、子どもが病気になると預かってもらえない。北欧諸国と異なり、日本の親には子どもの病気や怪我の看護のための有給休暇はなく、病児を預かってくれる保育園やデイ・ケア・センターはきわめて少ない。

これらの子育て支援の不十分さを補うためには公的支出による経済支援と保育サービスの充実が必要であるが、日本は子育て支援に関する公的支出が国際的に見ても非常に少なく、2007年度の「子ども・家族に関する支出」の対GDP比率はECD加盟国34カ国中31位である²⁵⁾。

日本の子育て支援への公的支出は、なぜこんなに少ないのであろうか。

5. 高齢者支援に偏った公的支出のアンバランス

日本の社会保障給付は、2007年度・2008年度とも、高齢者関係が69.5%を占め、児童・家庭関係は3.9%に過ぎない²⁶⁾。公的支援が高齢者に偏り、児童・家庭関係との差が大きく公平性の確保という点でも問題があることを厚生労働省も認識はしている²⁷⁾。しかし1.57ショックの1990年度の給付は、高齢者関係が59.1%，児童・家庭関係が3.4%であった。その後の約20年間に高齢者関係の給付は10%も増え、児童・家庭関係は0.5%しか増えていない。社会保障給付の格差は是正されるどころかさらに拡大している。

図3は、日本と北欧（スウェーデン・フィンランド）の、高齢者と子ども・家族に対する公的支出（対GDP比率）の比較である。スウェーデンでは、家族・子どもへの支出は高齢者関係の支出の1/3強、フィンランドではほぼ1/3であるが、日本は1/10以下であり、国際的に見ても日本の公的支援は高齢者関係に著しく偏っている。日本の子育て支援への公的支出が少ないことの主要因は、この高齢者関係への多額の支出である。

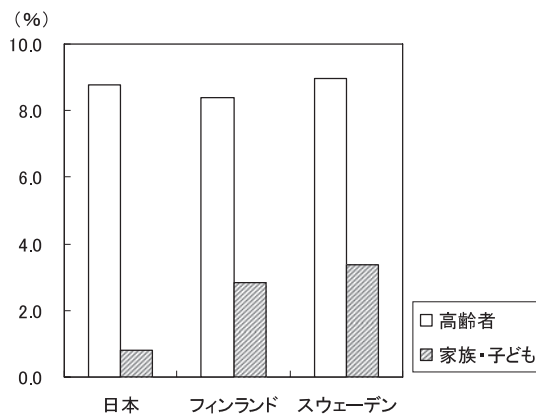


図3 公的支出の対GDP比率 (OECD²⁵⁾ 2007)

2011年3月の東日本震災と原発事故への対応で、今後しばらくは国家予算が一層厳しい状況が続くと思われるが、子どもや家族を社会で支えていくために、高齢者にも、公的給付の公平な配分について理解して貰い、高齢者関係への支出を減らすことに同意して貰って、安心して子どもを持ち・育てることのできる社会の実現に協力して貰う必要がある。

6. 子育て支援の基本理念の違い

相対的に見ればスウェーデンやフィンランドにかなり劣る日本の子育て支援環境であるが、それでも、平成7年からのエンゼルプランにはじまる様々な少子化対策を講じてきている。しかし15年以上たっても成果が上がらないのは、「誰のため、何のためなの支援なのか」という子育て支援の基本理念の違いに理由があるのではないか。

スウェーデンおよびフィンランドの子育て支援政策は少子化対策ではない。仕事と育児に關しても男女平等な社会づくりと児童福祉の推進を目標とした家族政策として、子育て支援政策が検討され実施されている。子育て支援政策は結果として出生率の向上に役立っているが、出生率を高めることが目的ではない。スウェーデンは子育て支援政策を、(1) 子どもの成長と学びを支援することによって子どもが人生の良いスタートを切ることができるようにすることと、(2) 両親が仕事や勉強と子育てを両立でき、平等で幸せな家庭生活を営めるよう支援する家族政策、と捉えている⁷⁾。フィンランドの家族政策も、(1) 政府は親が子どもを育てる上で必要な物質的・心理的支援を行い、子どもを安心して育てられる環境を提供する、(2) 子育てをする全ての親は平等に扱われる権利があるという理念に基づいて、政府は家族に対して支援を行う、という姿勢で行われている¹⁷⁾。

一方、日本では、将来、高齢化社会を支える労働力(となる現役世代)が不足するという点が問題視され²⁸⁾、子育て支援政策は少子化対策として位置づけられている。すなわち、日本の子育て支援政策は、将来の高齢者を支えるために出生率を上げる手段にされている。

子どもを持つことは人生の選択肢の1つである。子どもも自分自身も幸せで充実した人生を送ることを願って子どもを持とうと思うのであって、将来の高齢者を養うための労働力を供出するために子どもを持ちたいとは思わない。日本の子育て支援政策が出生率向上を目的とした「高齢化社会対策としての少子化対策」である限り、子育てそれ自体を支援するという社会的な合意もできにくいので、育児休業を取りにくい、父親の育児への参加・協力が得られない、などの現状は改善されず、仕事と育児の両立に悩む母親の問題は解決されない。逆説的であるが、子育て支援を少子化対策として位置づけている限り、少子化問題は解決しないと思われる。政策の基本理念、すなわち「何のため、誰のための子育て支援政策か」を考え直さない限り、子どもを持つ人生を積極的に選ぶ人は増えてこないと危惧される。

7. 少子化も未婚化・非婚化も家族政策の不備と誤理念の結果

未婚化や非婚化率が日本よりも高いスウェーデンやフィンランドで出生率が上昇傾向にある

ことから、少子化の原因を未婚化・非婚化に押し付けることはできない。「結婚は女性の幸せな人生の必須条件ではなく選択肢の1つ」という現代の価値観への理解と多様な価値観への公平な対応がなされ、子育て支援政策の根本理念「何のため・誰のため」が「子どものため・子育てをする親や家族のため」のスウェーデンやフィンランドでは出生率向上を目的にはしていないのに、結果として出生率が向上した。一方「高齢者のため、国のため」の日本は少子化傾向が継続している。すなわち、未婚化・非婚化は少子化の原因ではなく、少子化と同様に日本の子育て支援政策・家族政策の不備と誤った根本理念の結果であると考えられる。

8. 結語

少子化対策を熱心に進めているにもかかわらず出生率が低い状態が続いている日本の子育て支援について、過去、日本と似た状況にありながら近年、出生率が増加に転じたスウェーデン・フィンランドとの比較を通して検討した。

経済的な問題は、日本の公的支出は高齢者関係に偏っており、子育て支援への支出が非常に少ない点にある。公的支出のアンバランスを解消し、子育て支援への支出を増やさないと、必要なサービスを提供することが難しい。

そして根本的な理念の問題として、日本の子育て支援が、少子化対策を目的としていることがあげられる。スウェーデン・フィンランドの子育て支援は、少子化対策ではない。仕事と育児に関しても男女平等な社会づくりと児童福祉の推進を目標としている。結果的に出生率は上昇したが、出生率を高めることは目的ではない。出生率を高めることを目的としている限り、社会の子育て支援への合意は得にくく、仕事を持つ母親の苦労や負担は解決されにくい。そして根本理念を誤認識しているから、少子化と同様に日本の子育て支援・家族支援の不備の結果である未婚化・非婚化を、少子化の原因としてしまい、問題解決から一層遠のいてしまう。日本の子育て支援政策は「誰のため、何のための子育て支援なのか」を考え直す必要がある。

謝辞

スウェーデンの病児とその親への社会的支援について、ご自宅に招いてくださってお子さんの在宅療養の様子を見せてくださりインタビューへの協力をしてくださったA. B.さんと、この訪問インタビューをコーディネートしてくださったUmeå大学医学部秘書のIngalill Bäckströmさんに感謝いたします。また、フィンランド・エスボー市でネウボラの見学案内とインタビューへの協力、資料提供をしてくださった所長のArja Ermaさんとスタッフの皆様、フィンランド語の通訳・翻訳に協力してくださった川村パルムネン博子さんに御礼申し上げます。

参考文献

- 1) 内閣府：平成16年版 少子化社会白書，第1部 第2章 なぜ少子化が進行しているのか，pp.

- 15-23, ぎょうせい (東京), 2004.
- 2) 内閣府:平成22年版 子ども・子育て白書, 第1部 第3章 第1節 これまでの議論の経緯 (「1.57 ショック」から「子ども・子育てビジョン」まで), pp. 50-54, 佐伯印刷 (東京), 2010.
- 3) 内閣府:平成23年版 子ども・子育て白書, 第1部 第2章 第1節 近年の出生率等の状況, pp. 20-28, 勝美印刷 (株) (東京), 2011.
- 4) スウェーデン大使館 & (株) シルバーストーン: 親になりたい国 No. 1, Excellent SWEDEN CARING vol. 11, pp. 92-98, (株) 紀伊国屋書店 (東京), 2009.
- 5) Save The Children: Mothers' Index, <http://www.savethechildren.org> (閲覧日:2011年8月29日)
- 6) 内閣府:平成17年版 少子化社会白書, 第1部 第4章 第2節 欧米諸国の少子化対策, pp. 70-94, ぎょうせい (東京), 2005.
- 7) スウェーデン大使館 & (株) シルバーストーン: スウェーデンの「家族政策」パパとママの子育て支援, Excellent SWEDEN CARING vol. 13, pp. 12-29, (株) 紀伊国屋書店 (東京), 2011.
- 8) 内閣府政策統括官 (共生社会政策担当): 「少子化社会に関する国際意識調査」報告書, p. 430, 2006.
- 9) 内閣府政策統括官 (共生社会政策担当): 「少子化社会に関する国際意識調査」報告書, p. 381, 2011
- 10) 内閣府政策統括官 (共生社会政策担当): 「社会全体の子育て費用に関する調査研究」報告書, 第2章6. (参考) 国際比較データ, pp. 42-43, 2005.
- 11) Statistic Sweden: http://www.scb.se/Pages/TableAndChart____279867.aspx (閲覧日:2011年8月29日)
- 12) フィンランド大使館 商務部: 女性にやさしい福祉国家, Excellent FINLAND SISU, pp. 174-177, (株) 紀伊国屋書店 (東京), 2000.
- 13) 高橋睦子: 福祉社会の形成と現況, 百瀬宏・石野裕子編著, フィンランドを知るための44章, 明石書店 (東京), pp. 186-191, 2009.
- 14) 渡辺久子: プロローグ 赤ちゃんに乾杯, 渡辺久子, トゥーラ・タンミネン, 高橋睦子編著, 子どもと家族に優しい社会フィンランド, 明石書店 (東京), pp. 11-24, 2009.
- 15) 世界銀行: 世界開発指標, 合計特殊出生率, (閲覧日:2011年8月29日), http://data.worldbank.org/japanese?cid=GPDja_WDI
- 16) 藤井ニエメラみどり: 1. 親子を安心して包む出産・子育て, フィンランドの子育てと保育, 藤井ニエメラみどり・高橋睦子著 (社) 日本私立保育園連盟保育国際交流運営委員会編: 明石書店 (東京), pp. 8-55, 2008.
- 17) トゥーラ・タンミネン: フィンランドの子ども・家族福祉, 渡辺久子, トゥーラ・タンミネン, 高橋睦子編著, 子どもと家族に優しい社会フィンランド, 明石書店 (東京), pp. 41-84, 2009.
- 18) 高橋睦子: 4. 子育て支援と家族の変容, フィンランドの子育てと保育, 藤井ニエメラみどり・高橋睦子著 (社) 日本私立保育園連盟保育国際交流運営委員会編: 明石書店 (東京), pp. 148-195, 2008.
- 19) 古橋エツ子: スウェーデンの育児休暇法制度, 諸外国における育児休業制度, (財) 婦人少年協会, pp. 13-29, 1997.
- 20) 男女共同参画会議 少子化と男女共同参画に関する専門調査会: 少子化と男女共同参画に関する社会環境の国際比較報告書, Ⅲ 少子化と男女共同参画に関する施策・制度, pp. 43-70, 2005.
- 21) 津谷紀子: 少子化の経済的要因 ―国際比較の視点から―, 学術の動向7, pp. 14-18, 2004.
- 22) ニッセイ基礎研究所: 男性の育児休業取得に関する研究会報告書『厚生労働省委託調査研究』,

2003. (引用参照；厚生労働省 雇用均等・児童家庭局 総務課 少子化対策企画室：子ども・子育て応援プラン，p. 51, 2006.)
- 23) Adsera A : Balancing childbearing and work under different labor market arrangement: An analysis of European Union countries, Paper presented at the annual meeting of Population Association of America, p. 47, April, 2004.
- 24) 内閣府：平成22年版 子ども・子育て白書，第1部 第1章 第1節「子ども・子育てビジョン」の背景，pp. 2-18, 佐伯印刷（東京），2010.
- 25) OECD : Social Expenditure Database (SOCX), (閲覧日：2011年8月29日), http://www.oecd.org/document/9/0,3746,en_2649_34637_38141385_1_1_1_1,00.html
- 26) 社会保障・人口問題研究所：平成20年度社会保障給付費，pp. 16-17, 2008.
- 27) 内閣府：平成18年度版 少子化社会白書，第1部，第2章，第2節 新しい少子化対策の概念と今後の取組の方向（児童・家族関係費の充実），pp. 34-35, ぎょうせい（東京），2006.
- 28) 内閣府：平成23年版 高齢社会白書，第1章，第1節 高齢化の状況，pp. 2-7, 印刷通販（東京），2011.

Child Care Support of Sweden, Finland and Japan

— Causes of different birth rates —

WATANABE Kanae

The Japanese fertility rate has been decreasing for decades. The same was true also for Sweden and Finland until recent years when their birth rates started to increase. I have investigated reasons for this difference by comparing child care support in Japan with that of Sweden and Finland. One striking difference is the national resources put into child care: For comparison, the ratio of social security benefits for child and family compared to that of the elderly is more than 1/3 in Sweden and Finland but less than 1/10 in Japan. This, of course, explains to a large extent the financial problems of the child care support system in Japan. Secondly, the primary purpose of child care support in Sweden and Finland is not to increase birth rates but to promote gender equality; birth rates have increased as a side effect. In contrast, the Japanese government has focused on counteracting an expected labor shortage in its future aging society. It seems, however, reasonable to assume that few parents are stimulated to raise children primarily for delivering a future labor force to serve unknown elderly persons. Thus, the Japanese government should reconsider for what and for whom child care support is intended.

Keywords: (within 5): child care supports, Sweden, Finland, Japan, declining birth rate
