

## フィンランドにおける「児童保護」： 普遍主義的な福祉制度下における要保護ニーズへの対応

藪長 千乃\*

### 抄 録

フィンランドにおける児童保護は、子どもが安全な成長環境下で、バランスのとれた発達環境と必要なケアを確保することを目的としている。これは、家庭へのサービス提供志向の北欧型児童保護モデルにもとづくもので社会全体での成長環境への働きかけ、家族による養育とそのため家庭へのさまざまなサポート、子どもの保護の予防から実施までを含む幅広い取り組みである。子どもを自宅外の保護下に置くことは最終手段であり、子どもや家族が自宅に住みながら児童保護の援助を受けるオープンケアが優先される。オープンケアの件数は自宅外保護の4倍以上である。自宅外保護を行う場合、施設よりも里親による家庭的ケアを優先して提供する。自宅外保護のうち、里親での保護が約4割を占めている。

オープンケアを導入し、家族への支援が重点的に行われるようになったのは、1980年代以降のことである。2000年代に入ってから、経済環境や家族構造の変化を背景に、早期介入と家族ワークが重点化されている。

キーワード：オープンケア、家族ワーク、早期介入、予防的児童保護、北欧型福祉国家

社会保障研究 2017, vol.2, no.2・3, pp.216-232.

### I 北欧型福祉国家と児童保護

フィンランドの児童保護法lastensuojelulaki (417/2007) は、児童保護lastensuojelu<sup>1)</sup>の意味を、子どもに対して、安全な成長環境や、多様でバランスのとれた発達環境、そして必要な場合に特別なケアを得る、という子どもの持つ権利を守ること

であると定義している（第一条）。その意味する範囲は広く、保護の実施につながるような問題の出現や悪化が予見される前に支援や給付が提供されることを重視し、保護の予防につながる子どもや青少年（若者）の福祉の増進に結びつく広範な活動・事業を包含する。これらを、社会的責任として行政が提供していくことを原則としていることは、北欧諸国<sup>2)</sup>に共通する特徴のひとつと言え

\* 東洋大学国際学部 教授

<sup>1)</sup> 本稿では、児童保護制度に関するフィンランドの固有名詞を訳出する際に、読者の平易な理解を得られるように、直訳を避け日本の類似の制度の名称の使用や意識を行った。こうした意識等を行った単語については制度等の特定が可能なように原語を併記した。

<sup>2)</sup> 北欧諸国は、通常北欧理事会を構成するアイスランド、スウェーデン、デンマーク、ノルウェー、スウェーデンの5カ国をさすが、本稿では具体的なデータを得ることができなかったためアイスランドを除いて述べている。

るだろう。

### 1 普遍主義的福祉国家としての北欧諸国

フィンランドをはじめとする北欧諸国は、普遍主義的福祉国家の特徴を持つ国ぐにとされてきた。エスピン・アンデルセンは、1980年代の先進資本主義諸国における、ミーンズ・テストを伴う福祉制度の比重や、社会保障制度の対象範囲の状況等から三つの福祉資本主義レジームを析出した。このうちの一つである「スカンジナビア諸国に代表される社会民主主義レジーム」は、普遍主義の原理と社会権の脱商品化が新中間階級にまで効果を及ぼし、最も高い水準での平等を推し進めるような福祉国家を実現しようとする。新中間階級の欲求水準と釣り合う高いサービス水準を労働者にも保証し、すべての階層が単一の普遍主義的保険制度へ包含されるというものである。受給資格の普遍性に加えて、一定水準の福祉を確保することで、負担に対する合意を得ることが比較的容易になる。市場の影響力を退け、その結果福祉国家を支える真に普遍的な連帯を作り出した国ぐにとして、「ここでは、すべての市民が恩恵を受け、制度に依存し、制度を財政的に支える必要を感じる」と説明される〔エスピン・アンデルセン(2001), p.30〕。

このような北欧型福祉国家の主な特徴は、おおむね次の六つに整理することができる。(a) 普遍主義的社会保障給付、(b) 福祉ニーズのカバーとサービスの提供に関する包括性、(c) 高度な所得再分配制度、(d) サービス提供におけるパブリック・セクターの強い関与、(e) 主要財政資源としての税制、(f) これらを裏付ける完全雇用への政府のコミットメントである〔藪長(2015)ほか〕。すなわち、北欧型福祉国家は、大きな政府財政規模に加えて、サービスの現物給付・直接供給志向という特徴をあわせ持ち、これらを通じて、経済的平等を最も高い水準で推し進めてきた。結果として、1980年代以降2010年代前半に至るまで、先進諸国の中で比較すると北欧諸国の可処分所得の不平等度を示す所得再分配後のジニ係数は最小レベルで、相対的貧困率も低くとどまってきた。

1995年のフィンランド、スウェーデンのEU加盟と経済社会のグローバル化の中で、サービス供給の民営化、福祉・社会保障財源の削減などが進み、典型的な特徴は色あせつつあるが、普遍主義の原則とサービス保障の包括性の原則は今なお社会の根底に流れている。

### 2 国際比較研究からみた北欧諸国

北欧諸国は、子どもの利益を最優先し、子ども自身の主体性を尊重する、児童福祉が高度に整備された国ぐにとであると評価されてきた。国際比較の中では、保育制度の充実、子育てと仕事の両立しやすさ、平等な社会等の制度的特徴がたびたび指摘され、子どもの貧困率の低さ、子どもの幸福度の高さ、健康などにおいても良好な数値を示してきた〔UNICEF(2007), UNICEF(2008), OECD(2009)〕。

一方、児童保護に関する国際比較研究では、北欧諸国は家族サービス志向であることが指摘されている。Gilbert(1997)は、ヨーロッパ及び北米9カ国を比較して、比較対象国が「児童保護モデル」と「家族サービスモデル」の2つに分かれることを提案した。児童保護モデルは英語圏諸国に典型的で、個人志向であり、児童虐待に対してモラル重視型のアプローチをとる。初期の介入は法的な性質を持ち、国家と家族の関係性は対立的で、家族の意思に反して保護が行われることが多い。これに対して、家族サービスモデルは、北欧諸国に典型的で、児童虐待問題に対して社会的心理学的アプローチをとることが特徴的である。初期の介入は家族のニーズに焦点が当てられ、家族と国家の関係は協調的で、家族の同意を基に措置が決定されることが多いというものである。Hetherington(2002)は、さらにこの2つのモデルと福祉資本主義レジームをマトリックスで分解し、家族サービスモデルの国ぐにが、さらに国家の直接的なサービス給付を行う傾向がある国ぐにと第三セクターが主体的に実施する国ぐにに分かれることを指摘している。北欧諸国は、この国家の直接的なサービス給付を行う国ぐにに当てはめられた。また、Weightman and Weightman(1995)も、イギリスと

スウェーデンを比較し、イギリスでは、児童保護が主に虐待への対応に主眼を置いており、対処療法的なソーシャルワーク、監視型、非介入的關係を原則としているのに対して、スウェーデンでは、一般的な児童福祉に主眼を置き、予防的ソーシャルワーク、平等で介入的關係を原則としている。スウェーデンでは、人々が私生活への介入を広く受け入れるのに対して、イギリスでは「何らかの過ち」がない限り介入に非常に抵抗するという。Forsbergら（2011）は、これらの比較研究の成果を踏まえて、北欧諸国では子どもと家族を支援するための予防的措置の重要性を強調する広い見方を取る傾向があると指摘する。すなわち、法的正義を重視するよりも、むしろ家族へのソーシャルワークの視点に基づいて児童の保護をとらえていると説明する。具体的には、家族に対する社会的・心理的サービスの提供が児童保護活動の中心となる。手当等の金銭給付に加えて、母子クリニックや家族指導クリニックでの助言、在宅サービスや保育サービス、学校保健サービスの提供とこれらを通じた心理的支援などである。ただし、施設保護の子どもの割合が比較的高いことも指摘している。

### 3 北欧諸国における児童保護

Blombergら（2011）は、フィンランド、デンマーク、ノルウェー、スウェーデンの4カ国の児童保護プロセスの異同を特定することを目的として、4カ国の首都における担当ユニットの比較調査を行った。これによれば、4カ国は共通して、法的枠組みにおいて子どもの最善の利益を中心に据えていること、早期介入、家族への支援に重点を置いているという。

児童保護のプロセスは、通報や連絡、相談などを起点として行われる。具体的には、警察や学校・保育所、保健医療機関、社会福祉事務所等からの連絡等が4カ国では62%から85%を占める。

それ以外の連絡等は、住民からはあまりなく、本人や家族などの当事者からのものがほとんどであることが特徴的であるという<sup>3)</sup>。また、保護の理由では、特に保護対象児が12歳以下の場合の、虐待や養育者なしの割合が低いことが特徴的で、この場合理由は「子どもへのケアの不足」といったあいまいな表現で示されるという。さらに、その詳細も「子どもの状態に関する課題」や「詳細不明」とされるものが多い。また、家庭環境を理由とするものも多く、家庭内暴力や両親の精神的課題、アルコール中毒などがあげられている。すなわち、子どもにとって望ましくない環境は、保護の十分な理由になるとして保護を実施する。これには問題が大きくなる前に解決を図ろうとする考えが反映されているとBlombergらは説明している。実際に、フィンランドとスウェーデンでは、連絡等を受けたケースの約40%は介入にまで至らなかった。これらのケースの多くは福祉サービスの利用に関連する他機関からの児童保護の要否に関する照会であった。また、青少年の軽犯罪に関する通報もその後の介入に至る割合は低く、通報を受けたケースが介入に至ったものは、スウェーデンでは25%、フィンランドでも50%であった。結果として、子どもの問題が深刻化する前の予防的保護を求める連絡等は、フィンランドで全体の73%、スウェーデンで48%を占めた。さらに、介入の多くは、カウンセリングや相談・助言で、90%以上のケースで行われている。また、経済的な援助や自治体等が提供するサービスを利用しながら家庭での生活を継続するオープンケア<sup>4)</sup>を受けているケースがそれぞれ51%、36%であった。北欧以外の諸国と比較して、介入に至らないケースが多いこと、介入した場合も相談助言が中心的事であること、保護対象の子ども・家庭との接触の頻度が多いことが特徴的であるという。

<sup>3)</sup> 当事者からの連絡等はデンマークが最も多く、子どもと家族と児童保護機関との間の距離の近さを示しているが、その一方で近隣住民の手を借りるなどの地域資源を利用しようとしなないことの反映であるとBlombergらは述べている。

<sup>4)</sup> 英語ではCommunity Careと訳される場合もある。

## II フィンランド児童保護の概要

### 1 概況

2015年の統計データ〔Kuoppala & Säkkinen (2016)〕によると、フィンランドにおいて自宅外で保護を受けている子ども（以下、自宅外保護という。）の数は17,664人で、18歳未満の児童人口の1.4%を占めた。このうち、行政の保護義務が発生する保護措置 huostaanotto の対象ケースは10,501人（59.4%）、緊急保護を受けたケースは3,733人で、緊急保護を受けた子どもは18歳未満人口の児童人口の0.3%を占めた。自宅外保護を受けている子どもの数、保護措置や緊急保護のケース数は、2013年以降2年連続で減少している。しかし1990年代以降上昇傾向にあり、1991年から2015年までの25年間でほぼ倍増した（図1）。

児童保護に関する連絡・通報、申請等は114,789件で、うち73,872件（64.35%）が児童保護ケースとして処理された。

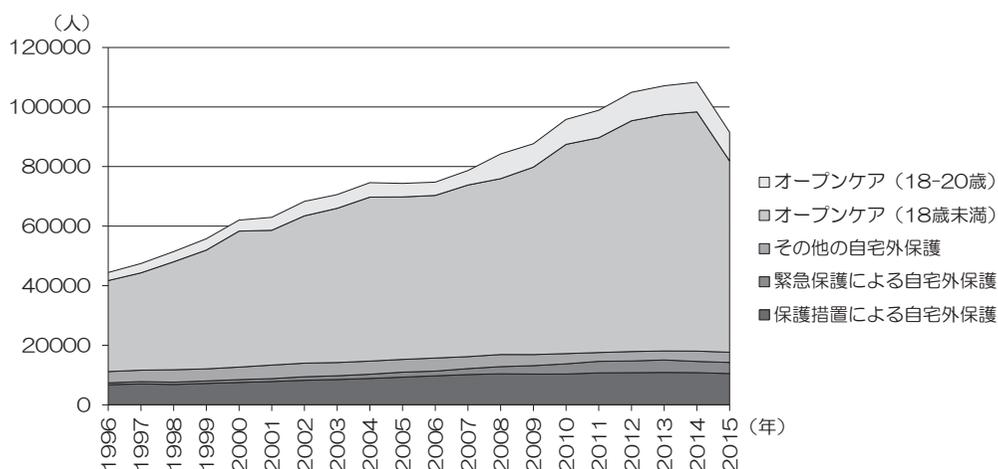
自宅外保護は、家庭的ケア perhehoito を受けている子どもが最も多く40.2%を占めた。施設ケアが37.0%でこれに続き、専門的家庭ケア（グルー

プホーム） ammatillinen perhekotihoito が11.7%、その他の保護11.0%であった。

一方、自宅で暮らしながら児童保護に関連する各種の支援を受けるオープンケア avohuolto の利用ケースは73,872件で、対象児童人口の5.9%を占めた。年齢別にみると、オープンケアの利用割合は16-17歳児が最も高く7.8%を占め、0-2歳児の利用率は3.8%であった。オープンケアは、児童保護終了後のアフターケアとして利用される場合も多く、7,613件でオープンケア件数全体の10.3%を占めた。なお、アフターケアとしての利用者の85.3%が児童保護対象年齢を過ぎた18歳から20歳児の継続保護で占められた<sup>5)</sup>（図2）。

### 2 法的枠組

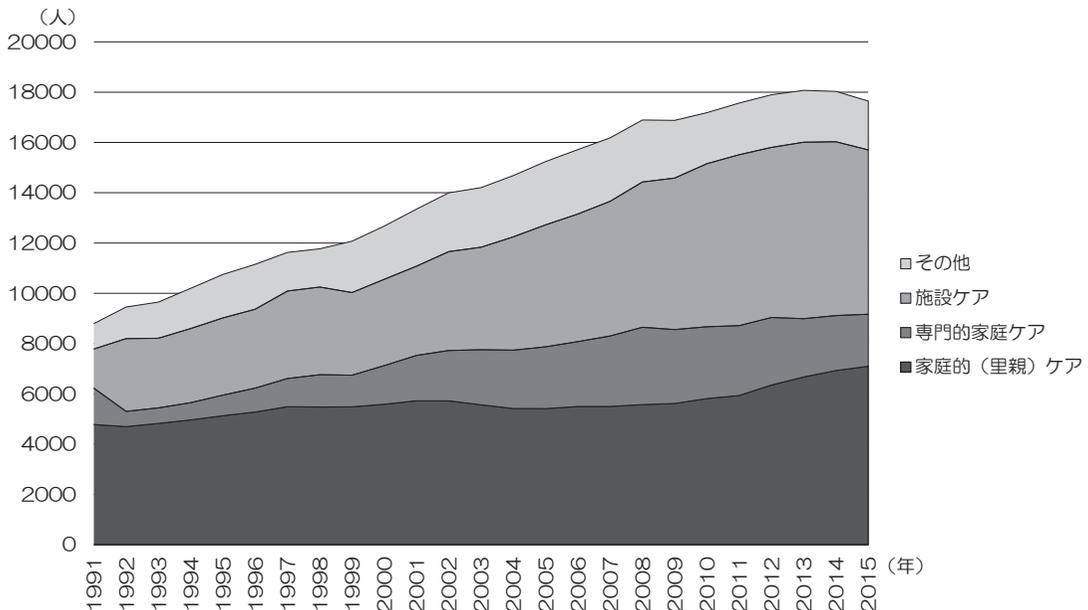
児童保護法は、1936年に制定され、その後1985年、2007年に全面的に改正されている。現在の児童保護法は、冒頭で述べたとおり、子どもの安全な成長環境、バランスの取れた発達環境と必要なケアを得ることを目的としている（児童保護法第一条）。こうした子どもの健やかな成長とそのために必要なケアの確保は、第一義的に親又は養育者（以下、親等という）に義務付けられている（同



出所：Tuula Kuoppala, Salla Säkkinen (2016), *Lastensuojelu 2015*, Terveyden ja hyvinvoinnin Laitosから筆者作成。

図1 児童保護の内訳の推移（1991年～2015年）

<sup>5)</sup> 1996年と2008年に保護措置数が減少しているが、これは制度改正に伴うものである。同様に、制度改正に伴い2015年にオープンケア数が減少している。



出所：Tuula Kuoppala, Salla Säkkinen (2016), *Lastensuojelu 2015*, Terveyden ja hyvinvoinnin Laitosから筆者作成。

図2 自宅外保護の内訳の推移 (1991年～2015年)

第二条, 第四条)。社会は, 第一条の目的を達成するために, 親による子どもの養育に対して支援をすることが基本的なスタンスとなる。したがって, 第三条で定めるように, 「児童保護は, 子どもと家庭に対する個別の支援である。子どもと家庭に対する支援は, 利用者の援助計画とオープンケアの提供による援助活動によって実施される」ことが原則となる。また, 里親などの代替的ケアも, 家族の再統合を目指して行われる (同第四条)。

また, 2010年には, 予防的児童保護 *ehkäisevä lastensuojelu* 条項が明文化され, 保護の対象となる前段階からの予防的な保護の実施について明記された。条文では, 特に親への支援を第一義とした支援を行うこと, オープンケアだけでなく自宅外での代替的ケア, 継続保護も対象となること, 行政は家族に対してできるだけ早い段階で十分な支援を行う義務を有することが示された。(同第三条)。

その目指しているところは, 子どもの利益と希望を最優先にして, 可能な限り良好な物質的環境を整えることである。児童保護の必要度の調査・

判定と実施にあたっては, 子どもの利益 *lasten etu* を最優先にすること, 子どもには児童保護に関する情報を得る権利, 自分の意思を表明する権利があり, 特に12歳以上の子どもには意見表明の機会の提供が義務付けられている (同第四条, 第五条)。

国立保健福祉研究所THLが中央政府, 地方政府を含めた全国の児童保護関係機関等に対して示している児童保護ハンドブック *lastensuojelun käsikirja* は, フィンランドにおける (公的) 児童保護の3つの基本機能は, (a) 子どもの一般的な成長への働きかけ, (b) 親の子育てへの支援, (c) 子どもの保護, であるとしている。すなわち, 対処療法的, 直接的な対策である保護の前に, 子どもの発達を確保する義務を負う親への支援, さらには子どもと家庭を取り巻き, 影響を及ぼす環境を良好な状態に整えることが重視されている。問題が深刻になる前の環境整備を重視することで問題を最小限に抑えようとする予防重視の姿勢の表れといえる。一般的な成長への環境整備の具体例には, 子どもの発達に影響を及ぼす, 保育所や学校, 遊びの場や適切な刺激など, さらには, 交通網,

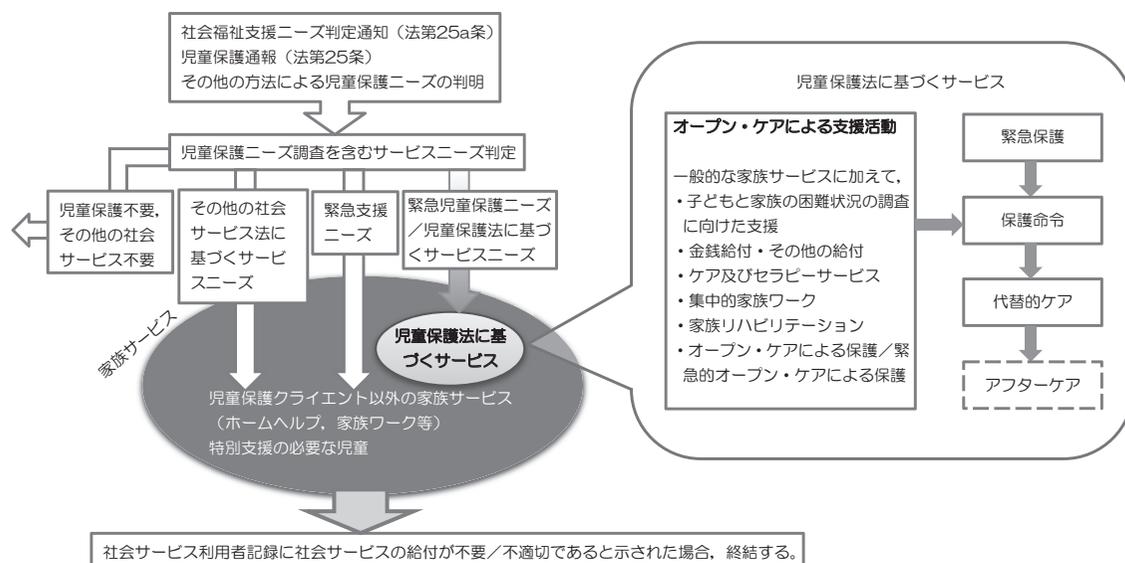
飲酒・喫煙環境，職住近接の状況を含めた，子どもの身の回りの環境などが示されている。

なお，児童保護法における児童（子ども）lapsiは18歳未満の年齢の者を指し，18歳から20歳の年齢の者は青少年nuoriとして継続保護の対象となる。

### 3 保護のプロセス

児童保護の実施プロセスは，次のような流れで行われる。判定依頼通知や児童保護通報，当事者による申請などその他の手段で児童保護ニーズの存在が判明したものについて，児童保護ニーズの調査を含めた社会福祉のサービス必要度判定 palvelutarpeen arvio を行う。自治体の社会福祉関連業務の担当者には，児童保護ニーズを認めた場合に通報する義務がある。また，児童保護関連の諸事業の従事者やその他の関連業務に就く者もニーズを認めた場合に自治体に通報する義務がある。通報は個人情報保護の対象外であり，通報のあった児童は家族も含めてサービス必要度判定の対象となる。通報などによりニーズの存在が判明した場合，ソーシャルワーカーまたは家族ワーカー

カーは直ちに緊急保護ニーズの有無について判定しなくてはならない。その後，社会福祉サービス必要度判定と合わせて児童保護ニーズを調査する。ソーシャルワーカーが，サービス必要度判定に基づき，子どもの成長環境の悪化や健康や発達が十分に確保されない，あるいは児童保護による支援ニーズがあると判断した場合，援助関係 asiakkuus が開始される。援助関係が開始したケースについては，援助計画が策定される。計画には子どもに影響を及ぼす対象となる状況・事項，子どもと家族への支援の必要性，ニーズを満たすためのサービス，目標達成までの計画期間が明記される。援助計画は少なくとも年に一度見直しが行われる。緊急保護により児童保護法以外の社会福祉法に基づくサービスが必要な場合や，緊急対応が必要な場合は，児童保護法に基づく援助関係を伴わない一般的な社会福祉の家庭サービスや特別支援が提供される。これらの対応はすべて家庭サービス perhepalvelu として社会福祉援助記録に記入され，サービスの提供が不要／不適切とされた時点で援助関係が終結する（図3）。



出所：Aino Hiekkavuo (2017), *Kuuden suurimman kaupungin lastensuojelun palvelujen ja kustannusten vertailu vuonna 2016*, Lastensuojelun Kuusikko-työryhmä.

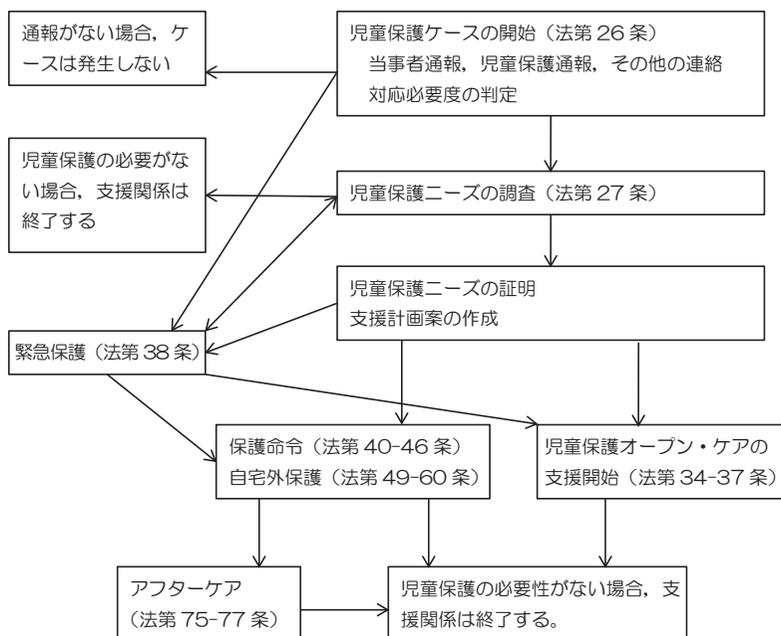
図3 児童保護援助プロセス（2015年4月1日以降）

以上のような実施プロセスは、2015年の改正社会福祉法の施行に伴い変更されたものである。新たな社会福祉法は、これまでの対処療法的な特定サービスの提供から、予防的な共通サービスへの転換を図るものであった。共通サービスへの転換としての最も大きな変化は、児童保護においても社会福祉のサービスニーズ判定が実施されるようになったことであろう。児童保護に限らず、すべての社会福祉分野のサービスの実施において共通のサービスニーズ判定が導入された。判定と同時に進められる児童保護ニーズの調査に基づき、児童保護法の適用が決定された場合は、所定の児童保護サービスを利用する。これまで児童保護サービスとして提供されていたホームヘルプサービスや家族への相談支援プログラム、短期の家庭的ケアやパーソナルアシスタントなどは、社会福祉の共通サービスへ統合された<sup>6)</sup>。また、社会福祉の新しい枠組では、このようにサービスの共通化が図

られる一方で、予防的サービスへの転換が図られた。これについては、児童保護開始のプロセスが社会福祉法へ援用された。従前の児童保護の実施プロセスでは、児童保護は、当事者からの申請、ソーシャルワーカー等による児童保護通報やその他の通知の受領、児童保護ニーズの発見から開始されていた(図4)。このプロセスを参考に、社会福祉サービスにおいても、申請や通報・通知だけでなく、ソーシャルワーカーが社会福祉のニーズの存在可能性について知った時点で、ニーズ判定の実施義務が発生するようになった〔Hiekkavuo (2017), p.2〕。

#### 4 児童保護の内容と種類

予防的早期介入、親による子どもの養育を尊重した家庭への支援という北欧型児童保護の特色は、児童保護のサービスの種類の豊富さとその内容に端的に表れている。児童保護は、オープンケ



出所: Tuula Kuoppala, Salla Säkkinen (2015), *Lastensuojelu 2014*, Terveyden ja hyvinvoinnin Laitos.

図4 従来の児童保護実施プロセス (2015年4月1日まで)

<sup>6)</sup> 従来の児童保護のオープンケア利用の一部が社会福祉サービス利用とされたため、児童保護統計上のオープンケア件数は2014年から2015年にかけて急減した。

アの利用を原則とし、やむを得ない場合に保護措置や自宅外保護を検討する。以下、児童保護の主な内容についてみていく。

### (1) オープンケア

児童保護ニーズがあるときに、自宅外保護ではなく、家族と共に暮らしながら外部の援助を利用するオープンケアは、親による子どもの養育と予防的介入を原則とする北欧型の児童保護において、最も重要な部分であると言える。2015年の制度改正によって、ホームヘルプサービス等は、児童保護としてのオープンケアから一部社会福祉サービスとしての位置づけへ移行したが、子どもを育てながら家族を維持していくための多様なサービスや給付が用意されている。

児童保護法では、社会福祉法に定めるホームヘルプサービスやピアグループ活動、パーソナル・サポーターやサポートファミリー、生活保護法に定める生活保護・予防的生活保護、教育関連保育法に定める子どもの保育などの他法に定める子ども関連サービスに連なるサービスとして、援助計画に基づくオープンケアの提供を義務付けている(第36条)。提供を義務づけられるケアの種類は、生計と住宅の保障に加えて、(a) 子どもと家族の問題解決に向けたサポート、(b) 子どもの経済的支援、学校教育、職業訓練及び住居の確保、就労、余暇の楽しみ、近い人間関係の維持、その他個別のニーズの充足、(c) 子どものリハビリテーションのためのケアやセラピー、(d) 集中的家族ワーク *tehostettu perhetyö*、(e) 家族リハビリテーション、(f) その他の子どもと家族を支援するサービスやサポートの提供、である。

### (2) 保護措置 *huostaanotto*

保護措置は子どもの健康や発達が危険にさらされている場合またはその成育環境が危険にさらされている場合に行われる。保護措置対象となった子どもは、保護下におかれ、代替的ケアが提供されなければならない。12歳以上の子どもには措置に対する意見を表明する権利がある。子どもや家族の意思に反する保護を実施する場合、意見聴取

を省略する場合は、ソーシャルワーカーが作成し、自治体を通じて提出された保護措置申請に基づき、行政裁判所が決定する。

### (3) 代替的ケア *sijaishuolto*

保護措置におかれた子ども、緊急保護を受けた子ども、それ以外の予防的対応として必要性が認められた場合は代替的ケアが提供される。代替的ケアには、里親による家庭的ケア、グループホームで家庭的ケアを提供する専門的家庭ケア、施設ケア、そのほかのケアがある。2012年の児童保護法の改正によって、代替的ケアにおいては、まず家庭的ケアを優先させることが法に明記された。

家庭的ケアは、自宅外の私人の家庭である里親が、子どもの成長を24時間見守り、ケアを提供するものである。家庭的ケアは、契約書に基づき、自治体の社会福祉委員会が適性を承認した家庭において行われる。家庭的ケアは、親族や親族による保護も含まれる。

専門的家庭ケアは、家庭的ケアと施設ケアの間にあるグループホームによる家庭的なケアを提供する方式である。18歳を過ぎた継続ケアの青少年も利用できる。専門的家庭ケアは中央政府の地方事務所監督下におかれ、運営にあたっては、家庭的ケアの認可と施設の認可の双方が必要となる。

施設ケアは子どものケアと成長の見守りを、児童ホーム *lastenkoti*、青少年ホーム *nuorisokoti*、少年院 *kotikoulu* またはほかの児童保護施設等で行うものである。児童保護施設等には、そのほかの受け入れ施設又は家族リハビリテーション施設なども含まれる。

そのほかのケアには、自宅において家族とともに措置するもの、サービス付き住宅におけるひとり暮らし、家庭的ケアや施設ケアに含まれないケアがある。

### (4) アフターケア *jälkihuolto*

社会サービス担当部局は、代替的ケアが終了した子どもや青少年に対してアフターケアを提供しなければならない。アフターケアは、自宅外保護が6カ月以上継続し、終了後単独で生活する場合

に提供される。アフターケアは、自宅外保護後の児童保護の援助が終了してから5年間たったとき、または、子どもが21歳になったときに終了する。

## 5 児童保護の具体例

実際に提供されている児童保護について、二つの自治体の事例と里親による家庭的ケアの状況を紹介する。ここでは、タンペレ市 Tampereen kaupunki とユヴァスキュラ市 Jyväskylän kaupunki の二つを取り上げる。タンペレ市は人口約23万人を抱えるフィンランド第三の地方都市である。ユヴァスキュラ市は人口約14万人の地方都市である。

### (1) タンペレ市

#### ① オープンケア

タンペレ市は、オープンケアの基盤は保育にあり、そのほかのサービスはこれを補うものとして位置づけている〔Tampereen kaupunki, lastensuojelu〕。オープンケアとして提供しているサービスは、児童保護ソーシャルワーク、パーソナル・サポーター及びサポートファミリー、児童リハビリテーションケア／セラピー、家族支援ホーム／家族支援施設、余暇レクリエーション活動、子どもの趣味への補助、家族の経済的支援、ピアグループ活動、短期自宅外保護である。

オープンケアの中心を占めるのは、児童保護ソーシャルワークとしての相談・助言活動である。相談・助言活動は、自治体や自治体が設置する児童保護センターや福祉センター等で行う場合もあるが、自宅へ訪問して行う場合もある。状況によっては、喫茶店などで行う場合もある。相談・助言活動を通じて、子どもや家族の課題を解きほぐし、解決していくための支援を行う。

また、子どもや家族に寄り添い、話し相手やレスパイトケアを提供するのが、パーソナル・サポーターやサポートファミリーである。パーソナル・サポーターは、大人の友人として、7歳から17歳までの子どもの話し相手となる。サポートファミリーは、レスパイトケアとして、12歳までの子どもが月に一度週末に里親家庭で過ごすサービス

である。長期休暇期間中は滞在期間を延ばすこともできる。サポートファミリーへの情報教育の提供とコーディネイトを行うための機関として、ファミリーケアセンタールオツィ Luotsi が設置されている。

特別家族ワークは、任意参加により家族関係の再構築や強化を図るもので、危機的状況におかれている場合などに集中的な支援を提供し、家族が全員参加して行われる〔Tampereen kaupunki, Lastensuojelun avohuolto〕。

#### ② 施設でのサービス提供、自宅外保護

タンペレ市では、市内に4つのセンターを設置している。4つのセンターはそれぞれ、薬物中毒者ケア、12歳未満の短期入所（自宅外保護）・12歳以上の保護入所、12歳以上の24時間オープンケア、青少年向けリハビリテーション入所を提供している。

薬物中毒者入所ケアを提供するパイヴァヘルホ Päiväperho は、児童保護、薬物中毒者ケア、母子・家族クリニック（ネウヴォラ）をつなぎ、関連するニーズを持つ人がワンストップでサービスを利用できる場所として、薬物中毒者助産センターの機能を果たしている。Päiväperho では、薬物中毒の妊産婦を主な利用対象者として、食堂や新聞雑誌の閲覧場所の提供を通じた居場所、当事者同士の出会いの場の提供、母子クリニック（ネウヴォラ）やファミリー病棟ケア、離脱期の妊産婦ケアを提供している〔Tampereen kaupunki, Päiväperho〕。

12歳未満児の短期入所と12歳から17歳の短期入所ケアを提供するキッサンマー Kissanmaa 家庭支援センターは、児童棟で緊急保護児童7名分、青少年棟では主に専門的なケアが必要な入所児童14名分のケアを提供する。児童棟では支援員2名が担当し、青少年棟では指導員と看護師等が担当する。

クーシッコ Kuusikko 家庭支援センターでは、12歳から17歳の児童に24時間のオープンケアを提供している。また同じセンター内に東部地区の家族ワークチームと危機対応チームが駐在している。

青少年向けリハビリテーションを担当するレイノラ Leinola 家庭支援センターは、主に精神的ケア

の必要な児童に対して、比較的長期間のリハビリテーションのための入所ケアを提供する。

## (2) ユヴァスキュラ市

ユヴァスキュラ市は、児童保護全国組織ペサプーPesäpuuの本部が置かれ、児童保護においてはフィンランドで最も先進的なサービスを提供している自治体の一つである。Pesäpuuは、児童保護に携わるソーシャルワーカーや家族ワーカーなどの専門職の技能向上、里親の支援を中心とした活動を実施しており、この分野では国内随一の組織である。

### ① オープンケア

ユヴァスキュラ市のオープンケアは、オープンケア・ソーシャルワーク、家庭指導、青少年活動(青少年の家における通所ケア)、サポートファミリー活動、休暇の家活動、専門的パーソナルサポート活動、ホームヘルプサービス、家族リハビリテーション、短期自宅外保護、子どもの趣味や余暇活動に対する裁量的給付金の支給などで構成される。

ユヴァスキュラ市の家族ワークでは、2013年に日常生活資源モデルを基にしたArVoという課題の自己解決へ向けた支援ツールを開発し、家庭支援員perheohjaajaのサポートの下で、家族が、自己の状況と支援ニーズを自分で評価し、日常生活資源を発見することを目指して使用している。ArVoは、コンパクトでわかりやすくテーマ性を持ったメソッドで、家族の結びつきを促し、変化を求め、家族が自身にあった方法で解決策を見つけていこうとするものである。参加は任意で、家族前提で取り組むことが推奨されている。ArVoは、週に2~3回、自宅で行われ、家族と二人のワーカーが共同で行う。2カ月で8回から10回のミーティングを行う。ワーカーは、家族に対して会話と傾聴を促し、ディスカッションを進めていく。テーマは、家庭生活や性格、親子関係、相互の交流などがワーカーから示される。ミーティングで作成された記録は振り返りのために家族も読むことができる。ワーク終了後は、ワーカーは、家族に向けて、まとめと提案や考察を記入する。

このまとめは、家族とソーシャルワーカーがともに振り返りに使用する。1カ月後にフォローアップを実施することもある。ArVoは、家族に良好な影響を与え、問題の解決につながっていると評価されている。結果として、子どもの自宅外保護の取りやめや、保護への同意の獲得につながっている。さらに支援ニーズの縮小ももたらしめているという[Jyväskylän kaupunki, ArVo-Arjen Voimavarat-perhearviointi]。

ユヴァスキュラ市の提供するサービスは、NPO団体等に委託される場合も多い。サポートファミリー事業は、マンネル Heim 児童福祉同盟と中部フィンランド代替的ケアユニットに委託されている。夏休みなどの長期休みや連休中のサポートファミリー事業である休暇の家lomakoti事業は年に10日まで利用することができる。保護は、セーブ・ザ・チルドレンに委託されている。

パーソナルサポートは、市が「専門的パーソナルサポート」と呼んでいるように、一定の専門性が担保されている。ユヴァスキュラ市の家族ワーカーは、マンネル Heim 児童福祉連盟で研修を受けた担当者がパーソナル・サポーターとなる。

ユヴァスキュラ市では、ホームヘルプサービスも児童保護のメニューとして提供している。その趣旨は家族の危機的な状態を脱出するための臨時の支援で、児童保護オープンケアを担当するソーシャルワーカーによる判断が必要である。平均的な利用は、月に1~3回で、民間のホームサービス会社等から購入して利用する。

そのほか、家族が日中施設で過ごしながらリハビリテーションを行う家族通所リハビリテーション、家族リハビリテーション、短期自宅外保護、青少年の家におけるオープンケア、青少年向けサービス付き住宅、家族生活支援施設などは、次に述べる施設で提供するオープンケアとして実施されている。

### ② 施設でのサービス提供、自宅外保護

ユヴァスキュラ市には、社会福祉事務所が二カ所あり、通報の受付や保護ニーズの集約は社会福祉事務所で行われている。

そのほか、1981年に複合的児童保護施設とし

て設置されたマッティラ家庭支援ホームMattilan perhetukikotiでは、主に12歳未満の子ども向けの緊急保護、短期の家庭的ケア、家族への施設における生活支援、通所リハビリテーションなどのサービスを展開している。

12歳未満の子どもの緊急保護は、7名分確保されており、24時間の対応が可能である。ここでは規則的な生活や家庭的な成長環境が提供され、通学や共同作業に加えて、子どもが自分の趣味を楽しむことができるように整えられる。保護が終了すると自宅に戻る子どもが多いが、子どもの利益に反する場合は長期的に保護が可能な代替的ケアが提供される。

短期の家庭的ケアは、1カ月を目安として利用することができ、18歳未満の児童14名分が確保されている。また、子どものいる家庭の自立を支援する入居型の家族生活支援ユニットも7軒分用意されている。入居期間は1カ月から半年程度が平均的である。

家族向け通所リハビリテーション部門のパーティPaattiは、2、3カ月間の集中的な支援を行う。家族は週に3日程度パーティに通い、9時から15時の活動時間の中で、ディスカッションやアクティベーション、ネットワークキングなどが行われ、朝食・昼食も提供される。

また、4つの青少年ホームがあり、12歳以上の施設入所ケアを提供している。それぞれ6人から14人規模の施設で、入所期間は3カ月から半年程度である。ロティラLotila青少年ホームでは家族リハビリテーションなどのオープンケアも提供されている。また、ホヴィラHovila青少年ホームでは薬物中毒経験者などに対する特別支援ユニットが3人分用意されている。いずれのホームも、通学支援、家族との再統合への支援を行い、また自立へ向けて必要な金銭管理や余暇時間の使い方、生活訓練なども行われている。

### (3) 里親による家庭的ケア

Valkonen (2017) によれば、フィンランドの里親による家庭的ケアにおいては、里親と実親の両者が互いを尊重し、情報をオープンにしているこ

とが特徴的であるという。里親は、子どもに家庭的ケアを提供するだけでなく、実親と会う機会の確保、実親と良い関係を築くための努力をしなければならない。里親は場合によっては、子どもが実親の家に戻ってからもサポートをすることがあり、実親と里親が実質的に共同養育を行う場合もある。実親は多くの場合、子どもの自宅外保護の措置に反対することなく同意する。それは、里親との関係がオープンであること、子どもと会う機会が確保されていること、子どもが家へ戻ってくるのが十分予見でき、保護措置に至るまでにソーシャルワーカーや家族ワーカーと信頼関係を築いているからであるという。

里親による家庭的ケアの提供は、自宅外保護の手段として最優先されるため、その確保が課題となっている。自宅外保護の場所としての里親の確保は自治体の義務であり、里親教育の提供等も行う。自治体は、直接または児童保護関係団体への委託やサービス購入などの手段を通じて確保する。里親は、家庭的ケアの提供にあたって、里親教育研修を受ける。フィンランドでは主にPRIDEを用いて里親教育を行っている。

子どもと実親の関係維持・修復等のための里親の役割が増す中で、里親への支援も重要になっている。里親への支援は、主に家族ワーカーによって行われるが、家族ワーカーの不足も課題である〔Valkonen (2017)〕。

## Ⅲ フィンランドにおける児童保護の発達と展開

2016年11月20日の世界子どもの日、フィンランド家族及び基礎サービス担当大臣のユハ・レフラJuha Rehulaは、1980年代までの児童保護制度において子どもへの不利益や虐待、暴力があったことを公式に謝罪した〔Sosiaali-ja terveystieteiden ministeriö (2016)〕。これは1937年に実施された当初の児童保護法下において保護された子どもに処遇に対するものであった。

では、現在の児童保護の理念となっている子どもの利益の最優先、子どもの主体性の尊重は、いつ、どのように形成されていったのだろうか。以

下、フィンランドにおける児童保護の発達と展開について、児童保護法の成立と2回の全面的な改正の時期に着目しながらみていくこととする。

### 1 1936年旧児童保護法（52／1936）の成立

フィンランドは1906年にヨーロッパで初めて女性が国政レベルで参政権を獲得した国である。しかし、家父長的な構造は社会に根強く残り、社会福祉も男性が家族の長となり、単独で家族の財産と扶養を担当する家族構造に基礎をおいていた〔Hearn (2004), p.36〕。フィンランドは19世紀にロシアの支配下におかれ、工業化は遅れ、社会福祉の制度整備もままならなかった。救貧法を中心とした社会福祉体系の中で、保護の対象となったのは孤児と養育放棄された子どものみで、触法児童は司法システムの保護下におかれた。20世紀初頭に、都市化、工業化が徐々に進行すると、アルヴォ・ウルッポArvo Ylppö博士が乳幼児死亡率の高さを指摘し、人口問題が注目を集めるようになった。1917年の独立後、1918年には内戦の影響で保護対象児が増加し、当時の総督の呼びかけで1920年にはマンネルヘイム児童福祉連盟MLLが設立された。人口問題で警鐘を鳴らしたウルッポは、MLLの議長に就任すると、1922年に初の母子保健相談診療所ネウヴォラを設立した。1924年にはすべての有子家庭に子どもの人数に応じた所得控除が導入され、1925年に養子法が成立した。こうした家族や子どもに向けた制度の整備の背景には、独立と、貧困多子家庭や孤児・養育放棄の問題への対応が差し迫っていたことがあげられる〔藪長 (2009), pp.31-32〕。養子法は子どもへの永続的な家族的ケア・経済的保障の必要性とその一方で子どもの労働力としてのニーズを背景としていた。実際に、当時の養子は単なる家庭内労働力として扱われ、特に実子のいる家庭では差別的待遇を受けることが多かったという〔Valkonen (2017)〕。

このような状況の中で1932年には合計特殊出生率は2.27まで下がり、再び人口問題への関心が集まることとなった。1920年代のMLLやネウヴォラの設立や展開の傍ら、児童保護法の整備が求め

られていたが、社会福祉制度全体の形成に関する合意形成に難航し、法は1936年になってようやく成立した。1935年には独身税が、1937年には人口委員会の設置とその勧告に伴い出産助成金、子どもの数に応じて返済が軽減する結婚ローンなどが導入された。児童保護法が成立したこの時期は、人口増加と児童福祉が脚光を浴びた時代だったと言える。1936年に児童保護法が成立すると、その実施は地方自治体が担い、主な業務は家族への経済的援助と施設ケア又は里親による家庭的ケアの提供とされ、児童保護施設の設置が自治体に義務付けられた。しかし、国家予算の不足のために、法の実施は極めて選別的になったという〔Hiilamo (2005), p.111, 藪長 (2009), p.32〕。

児童保護法が実施された当初、1937年の保護措置児童数は、約32,400人であった。親の死亡や遺棄が主な理由であった。その後、1950年代を除いて、保護措置児童数は1990年まで減少を続けた〔Muuri (1999), pp.99-100〕。

### 2 1983年新児童保護法（683／1983）の制定

その後、フィンランドは、1939年以降の度重なる戦争と第二次世界大戦でのソ連への賠償金の支払いで疲弊し、以降、戦後の社会保障制度の整備の中で、所得保障、保健衛生が優先され、1950年代、60年代の家族政策や児童保護制度整備は低迷した。1960年代には地方から都市部への大量の人口移動で、核家族化、都市部での家賃の高騰、物価高、これに伴う共働きの加速によって、託児・保育所不足も顕在化した。さらには隣国スウェーデンへの大量移民の発生で、再び合計特殊出生率が低下した。保育制度の整備が優先され、1973年に子ども保育法が成立した〔藪長 (2009), p.33〕。また、1970年代には社会福祉基本理念委員会 *sosiaalihuollon periaatekomitea* が社会福祉制度の体系について根本的な検討を行っていた。1920年代以降、常に市民社会部門における児童福祉の中心を担ってきたMLLは、その報告書で次のように述べている。

児童保護ワークの改革は、長い間議論され

てきた。最新の全面改革の提案は、1973年の社会福祉基本委員会の第2部報告書に記載されている。現在の児童保護法は、1936年に発効したが、現在までほとんど改正されていない。法律の改正の必要は長い間明らかであった。現在の法律は、例外的な状況におけるケアの提供に焦点があてられており、詳細に定めた保護命令と、調査官の判断に基づく施設ケアや里親への移送、後見人、費用、財産等について定めたものであった。一方で、家族の全体的な状態の修復を目的とした活動、予防的なオープンケアや施設外での支援活動などは、法で保障されていない。

社会福祉基本理念委員会の第2部報告書では、児童保護ワークは現在よりもはるかに広く包括的にとらえられ、その核に家族中心主義を置くことを提案している。すなわち、危機的な状況において、まずは子どもの家族の物質的、精神的な対応力を支援することを最優先し、施設またはその他の家庭外での代替ケア手段は補足的であると提案している。委員会は、家族と未成年の子の保護を一緒にした概念を使用している。委員会は、総じて家族中心主義に基づき、児童保護ワークの概念を、子どもと子どもの家族の状態を向上させ、予防的活動を行うことへと広げた。…(中略)…1960年代の社会は、子どもを否定する方向への発展だった。この歪みは、制度中心的社会活動において家族の地位を弱体化させ、出生率の低下にも影響した〔Mannerheimin lastensuojeluliitto (1974), pp. 109-110〕。

このような状況の中で、児童保護法は1980年代になってようやく新しい法律に置き換えられた。1983年の児童保護法は広範な児童保護の枠組みを導入したという点で、画期的な改革となった。家族と子どもを取り巻く広範なほかの法制度によって支えられ、「子どもの福祉」「子どもの最善の利益」が児童福祉の最優先事項となった。子どもを保護下に置くことは、最終手段とみなされ、家族

による養育と、そのための家庭への社会的、経済的、心理的サポートが優先されるようになった。このような文脈の中で、オープンケアが実際の児童保護ケースでは第一義的な介入として導入された。オープンケアは、さまざまな社会サービスを包含し、ホームヘルプ、保育、経済的支援、子どもと家族に対する個別サポートなどが含まれた。地方自治体の社会福祉委員会は、子どもと家庭の福祉を確保する責務を担い続けたが、学校、保健センターや都市計画部門に至るそのほかの制度や関係機関との連携も同様に必要とされた。こうした業務を担うソーシャルワーカーの役割はより中心的になり、社会福祉委員会はその決定権限をソーシャルワーカーへ移行させるようになった〔Hearn et.al., (2004), pp.36-37〕。新しい児童保護法では、対象範囲の拡がりを反映して、児童保護件数が激増した。

1990年代に入ると、ソ連の崩壊に伴う深刻な経済不況に陥り、市場経済のグローバル化が始まる中で、政府は大規模な予算削減に踏み切り、EU加盟を即座に決めると大規模な民営化を始めた。一方で、不況と大量の失業の中で経済的に困窮する家庭が増加し、労働市場も不安定で流動的になった。さらには、ひとり親家庭やステップファミリーなど家族の構造も複雑・多様化し、子どもや家庭の孤立化、排除も拡がり、児童保護ニーズは膨れ上がる一方となった。このような状況の中でこれまでの普遍主義的な北欧型福祉国家モデルに基づく児童保護の枠組みにも新しい基本理念が求められるようになっていった〔Satka & Harrikari (2008), p.650〕。

### 3 2007年改正児童保護法の制定 (417 / 2007)

普遍主義的な福祉制度下において、子どもの最善の利益と追求しながら、家族による養育を重視し、そのための家庭への社会的、経済的、心理的サポートに多くの資源を投入する児童保護の「社会的予防」モデルに代わって、2000年代に入ると「早期介入」モデルが登場した。Satka & Harrikari によれば、こうした児童保護のパラダイム変換の

きっかけとなったのが1998年の全国犯罪防止計画の実施であったという〔Satka & Harrikari (2008), p.650〕。犯罪と孤立化・排除が関連し犯罪レベルの深刻な悪化が予見される中で「早期介入」戦略が導入された。2003年には全国のすべての自治体でも計画の策定が義務付けられ、早期介入モデルは急速に普及した。

一方、家族構造が多様化・複雑化する中で、家族ワークperhetyöも児童保護の新たな枠組みとして制度化された。家族ワークは、家族と子どもを主な対象としたソーシャルワークで、フィンランドでは比較的新しい領域のソーシャルワークである。とはいえ、その源流は1930年代の乳幼児のいる家庭向けのホームヘルプサービスにある〔Kuronen&Lahtinen (2011)〕。ホームヘルプサービスは、MLLによって開始され、1950年代には家庭支援員kodinhoitaja制度として自治体でも提供するようになった。家庭支援員は、単なる家事の援助だけではなく、訓練を受け、専門性を持って家政に関する啓発や家族への助言を行う。〔Simonen (1990), pp.42-49〕「専門的母親」として病気や妊娠・出産時の支援などを主に担っていた家庭支援員のサービスは、1980年代以降のオープンケアの導入・普及に伴い、集中的家族ワークの実施へ移行した〔Kuronen&Lahtinen (2011), pp.70-72〕。

家族ワークは、子どもを育てる親を支援し、親であることを評価し、子どもの成長環境を守り、家族が課題を乗り越えることを手助けし、家族が利用可能な資源を見つけ出すことをサポートすることを通じて子どもの保護措置を予防することを目的とする。子どもと家族が住む家や、家庭支援センターやその他の場所で家族ワーカーと行うディスカッションや日常生活の支援を通して実施される。家族ワークは、特に親が子育てに対する課題を抱えていたり、アルコールや薬物の中毒、精神疾患等がある場合に提供される。

家族ワークのメソッドは (a) カウンセリングやセラピーを含むディスカッション、(b) アートセラピーやキャンプなどのアクティビティなどを通して活動の範囲を拡げ活発化させるアクティベ-

ション、(c) 保育や家事の援助を通じた日常生活の相談助言とサービス提供、(d) そのほかの薬物中毒からのリハビリなど特化したケアなど、の4つのカテゴリーに分けられる。しかし、家族ワークはまだ発展や変化の途上にあり、その専門性はまだ確立されていないようである。Kuronen & Lahtinen (2011) によれば、家族ワーカー自身の持つ自己の仕事のイメージは、早期支援、リハビリテーション、エンパワーメント、子どもの福祉と発達の支援、子育ての補助などと多様である。また、児童保護に関する一定の裁量権を持つソーシャルワーカーによる実施は義務付けられておらず、特化した専門資格もない。

1980年代に始まったオープンケアの家族志向性は、「大人中心」であり、子どもの代わりに親を支援し、子育ての問題よりも大人のストレスの強化を図ろうとする。そのため親による暴力や虐待などに気づきにくく、子どもの福祉と安全を犠牲にして親のプライバシーの権利を守っているという。こうした批判を受けて、2007年の児童保護法改正では、子どもの最善の利益の追求と子どもによる意見表明の機会の確保など子どもの主体性が強調された〔Kuronen & Lahtinen (2011) pp.79-80〕。

#### Ⅳ おわりに

Hearnら (2004) は、フィンランドとイギリスの児童福祉の比較研究から、フィンランドの児童保護lastensuojeluは、児童「保護」と呼ぶべきではなく、むしろ児童「福祉」と呼ぶべきであるという。Kuronenら (2006) は、その理由はイデオロギーとモデルの違いであるという。フィンランドを含めた北欧諸国では、家族と国家の間のバリアがほかの国よりも低く、「家族が公的な存在となり、家庭生活に国家が介入することはポジティブに受け止められ、社会的に許容されている」からであるという。こうした北欧型福祉国家における国家と市民の信頼関係は、児童保護の文脈に限らずたびたび言及される〔藪長 (2015), pp.164-174〕。また、北欧の市民社会の構造を表現する際にも使用され

る。例えば、トレゴードは、スウェーデンにおいては、国家が、慈善や家父長的關係などにみられるインフォーマルな権力の濫用や「そうした依存の結びつきtie」から個人を自由にするものと考えられていると説明する〔Trägårdh (2007), pp.26-30〕。

スウェーデンに限らず、北欧諸国においては、国家と市民社会の關係は、対峙する存在、あるいは国家が権力で市民社会を統治するという關係よりも、むしろ保護を通じて個人を自由にするものとしてとらえられてきた。こうした信頼關係が、北欧型福祉国家に特徴的な家族を中心に据えた予防志向のオープンケアとソーシャルワークによる児童保護の広範な活用をもたらしてきたと考えられる。

しかし、1990年代の不況やその後の社会環境、家族構造の変化の中で、政府の役割の変化は児童保護の実施にも影響を及ぼしている。早期介入モデル、家族ワークの登場である。家族ワークはフィンランド児童保護の中心的活動を構築しつつある。困難を抱える家庭での訪問から、家庭生活支援センターなどを通じた通い型、半入居型などで提供される複合型サービス、実親との關係を修復・維持・構築することができる自宅外保護、さらにリハビリテーションや集中的ケア、薬物中毒や助産などの特別ケアなど、さまざまな場所で実施されている。バリエーション豊かなツールを用いて多様な形態で提供されている児童保護は、北欧型福祉国家に特徴的な包括的でシームレスなサービスの提供と言えるだろう。

#### 参考文献一覧

Blomberg, Helena, Clary Caranderm Christian Kroll, Anna Meeuwisse, Roberto Scaramuzzino and Hans Swärd (2011), A Nordic model in child welfare? in Forsberg and Kröger, *Social Work and Child Welfare Policies Through Nordic lenses*, Policy Press pp.29-45.  
 Forsberg, Hannele and Teppo Kröger (eds.) (2011), *Social Work and Child Welfare Politics Through Nordic lenses*, Polity Press.  
 Gilbert, Neil (1997), *Combating child abuse: International perspectives and trends*, Oxford University Press.  
 Hearn, Jeff, Tarja Pösö, Carole Smith, Sue White, Johanna

Korpinen (2004), What is child protection? Historical and methodological issues in comparative research on lastensuojelu/ child protection, in *International Journal of Social Welfare*, vol.13, pp.28-41.  
 Hetherington, Rachel (2002), "Learning from Difference: Comparing Child Welfare Systems, Keynote Address at the Positive Systems of Child Welfare Conference, Waterloo, June, (2002) pp.20-21, [https://legacy.wlu.ca/documents/7203/Hetherington\\_Keynote\\_Address.pdf](https://legacy.wlu.ca/documents/7203/Hetherington_Keynote_Address.pdf), (2017年9月25日最終確認)。  
 Hiikkavuo, Aino (2017), *Kuuden suurimman kaupungin lastensuojelun palvelujen ja kustannusten vertailu vuonna 2016*, Lastensuojelun Kuusikko-työryhmä.  
 Hiilamo, Heikki (2001), The Rise and Fall of Nordic Family Policy? : *Historical Development and Changes During the 1990s in Sweden and Finland*, Stakes Research Report 125.  
 Hytönen, Kirsi-Maria, Antti Malinen, Paula Salenius, Janne Haikari, Pirjo Markkola, Marjo Kuronen ja Johanna Koivisto (2016), *Lastensuojelun sijaishuollon epäkohdat ja lasten kattoinkohtelu 1937-1983*, Sosiali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportteja ja muistioita 2016: 22 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3806-9> (2017年9月25日最終確認)。  
 Jyväskylän kaupunki, ArVo-Arjen Voimavarat-perhearviointi, <http://www.jyvaskyla.fi/sosiaalipalvelut/lastensuojelu/avohuollontuki/perhetyo/malli> (2017年10月19日最終確認)。  
 Jyväskylän kaupunki, Lastensuojelu, <http://www.jyvaskyla.fi/sosiaalipalvelut/lastensuojelu> (2017年10月19日最終確認)。  
 Jyväskylän kaupunki, Lastensuojelun avohuollon tukitoimet, <http://www.jyvaskyla.fi/sosiaalipalvelut/lastensuojelu/avohuollontuki> (2017年10月19日最終確認)。  
 Kuoppala Tuula and Salla Säkkinen (2015), *Lastensuojelu 2014*, Sosiaaliturva 25/2015, Terveiden- ja Hyvinvoinnin Laitos (2017年10月1日最終確認)。  
 Kuoppala, Tiina and Salla Säkkinen (2016), *Lastensuojelu 2015*, Sosiaaliturva 20/2016, Terveiden- ja Hyvinvoinnin Laitos (2017年10月1日最終確認)。  
 Kuronen, Marja and Pia Lahtinen (2011), Supporting families: the role of family work in Forsberg and Kröger, *Social Work and Child Welfare Policies Through Nordic Lenses*, Policy Press pp.65-81.  
 Mannerheimin lastensuojeluliitto (2007), *Lapsen perusturva*, Mannerheimin lastensuojeluliiton Lapsipoliittinen ohjelma 1974.  
 Muuri, Anu (1999), Sosiaalihuolto, in Kristiina Andreasson and Vesa Helin, *Suomen Vuosisata*, Tilastokeskus.  
 OECD (2009) 『国際比較：仕事と家庭生活の両立 OECD ベイビー & ボス 総合報告書』 明石書店。  
 Satka, Mirja and Timo Harrikari (2008), The Present

- Finish Formation of Child Welfare and History, *The British Journal of Social Work*, vol.38, no.4, pp.645-661.
- Simonen, Leila (1990), *Contradictions of the Welfare State, Women and Caring*, University of Tampere.
- Sosiaali-ja terveystieteiden ministeriö (2016), Perhe-ja peruspalveluministeri Juha Rehulan puhe 20.11.2016, <http://stm.fi/documents/1271139/3502516/Valtiollinen+anteeksipyynt%C3%B6+kaltokohdellulle+18112016+PUHUTTU.pdf/661b78b8-a002-4192-8f00-0857844287b7> (2017年9月25日最終確認)。
- Tampereen kaupunki, Lastensuojelu, <https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-palvelut/lastensuojelu.html> (「児童保護」タンペレ市ウェブサイト, 2017年10月15日最終確認)。
- Tampereen kaupunki, Lastensuojelun avohuolto, <https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-palvelut/lastensuojelu/avohuolto.html> (「児童保護のオープン・ケア」タンペレ市ウェブサイト, 2017年10月15日最終確認)。
- Tampereen kaupunki, PÄIVÄPERHO, [https://www.tampere.fi/tiedostot/p/unnamed\\_10212/Paivaperho.pdf](https://www.tampere.fi/tiedostot/p/unnamed_10212/Paivaperho.pdf) (Päiväperhoパンフレット, 2017年10月15日最終確認)。
- Terveyden-ja Hyvinvoinnin Laitos, Lastensuojelun käsikirja (電子版フィンランド児童保護ハンドブック) <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja> (2017年9月25日最終確認)。
- UNICEF (2007), Child poverty in perspective: An overview of child well-being in rich countries, Innocenti Report Card 7, UNICEF Innocenti Research Centre.
- (2008), The child care transition, Innocenti Report Card 8, UNICEF Innocenti Research Centre.
- Valkonen, Leena (2017), インタビュー (2017年4月28日, ユヴァスキュラ大学にて。筆者による直接実施)。
- エスピン-アンデルセン, G (2001)『福祉資本主義の三つの世界-比較福祉国家の理論と動態』ミネルヴァ書房。
- 藪長千乃 (2009)「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・課程への政策対応」『文京学院大学人間学部研究紀要第11巻1号, pp.27-47。
- (2015)「普遍的福祉国家とソーシャル・キャピタル」, 坪郷實編著『ソーシャル・キャピタル』ミネルヴァ書房, pp.164-174。

(やぶなが・ちの)

## **Child Protection in a Universal Welfare State: The Case of Finland, *Lastensuojelu***

Chino YABUNAGA\*

### Abstract

Child Protection in Finland aims to ensure the child's safe environment, balanced development and necessary special care. The best interests of the child is the main core value. Finnish child protection is managed within the 'family service oriented' Nordic model instead of a legalistic justice model. Particularly Finland takes a broad view of child protection, emphasizing the importance of preventative measures with various social services in the community named as "open care (community care)". Placement of children and young people outside the home is the last resort for child protection. The number of clients who receive support in open care is nearly four times higher than those who are placed out-of-home in 2015. Foster care is the primary option for placement outside the home. The foster care case accounts for about 40 percent of the out-of-home placed case in the same year.

Open care was introduced during the 1980s and it promoted social work to family. After the 2000s, early intervention and family work is promoted with the changing economic situation and diversified family structure.

Keywords : Open Care, Family Work, Early Intervention, Preventive Child Protection, Nordic Universal Welfare States

---

\* Professor, Faculty of Global and Regional Studies, Toyo University