



Title	デンマークにおける子どもの社会的養護：予防的役割の必要性
Author(s)	佐藤, 桃子
Citation	年報人間科学. 2014, 35, p. 53-71
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/27117
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

〈研究ノート〉

デンマークにおける子どもの社会的養護 —— 予防的役割の必要性 ——

佐藤 桃子

要約

本稿の目的は、デンマークの社会的養護施策が持つ予防的役割を示し、子育て支援政策と連続性のある社会的養護施策のあり方について考察することである。日本では現在、児童虐待の増加などにより深刻化する社会的養護の問題に関して、子育て支援や家族支援の政策とは切り離されて扱われている現状がある。本稿ではデンマークの制度と自治体での実践を調査することによって、社会的養護施策がより一般的で普遍的なサービスとして提供され、子育て支援の一部として機能する可能性を示す。デンマークの社会的養護分野では長い間、親子を分離する家庭外ケアが主流であったが、近年、在宅のまま親子を支援する予防的ケアを充実させ、親子分離を未然に防ぐケアに重点が置かれている。自治体単位で行われる実践には、問題を抱える家族に対するセラピーやカウンセリングだけではなく、それを支える学校や保育所、警察との連携も見られた。これは R.Krugman が示した、社会が「虐待対応」という特別なニーズを持つ子どもや家族への対症療法的なケアを行う社会から、普遍的な子育て支援を目指す社会へと成熟していく過程と一致している。予防の視点に基づいた社会的養護施策は、保育サービスなどの普遍的な子育て支援政策と同じように、親と社会の「共同養育」の実践を目指すものと言えるだろう。

キーワード

社会的養護、デンマーク、子育て支援、子ども家庭福祉、予防的ケア

1. はじめに

1.1. 研究の視点

本稿では、現在デンマークで行われている子どもの社会的養護施策を概観し、今後の子ども家庭福祉に関する研究課題を示すことを目的とする。これは、デンマークにおける予防を主眼とした社会的養護施策に注目し、要保護児童だけでなくより広い範囲の子どもと家族を対象とした、子育て支援としての社会的養護のあり方を検討するためである。なお、本稿において「社会的養護」とは、保護者がいない、または何らかの理由で保護者が監護できない子どもに対し、その子どもの成長や発達を図る公私の取り組みを指す(山縣 2007)。それは里親や児童養護施設などの代替的養護に限らず、在宅処遇や相談事業を含めるものとする。

日本では2011年に「児童福祉施設最低基準等の一部を改正する省令」により、約30年ぶりに児童養護施

設の職員配置の改善等がなされた（厚生労働省 2013）。虐待相談件数が増加する中で児童養護施設のあり方が見直されつつあり、子どもの貧困問題への関心の高まり（阿部 2005；松本 2008；山野 2008；所 2012 など）からも、社会的養護分野に関しては今後も議論が活発化していくことが予想される¹⁾。しかし、社会的養護の問題が家族支援政策からは切り離された形で施設処遇の問題に収斂し、介入と連携と言うソーシャルワークの問題の議論を欠いてきたことも指摘されている（松本 2000：22）。

デンマークの福祉制度やフレキシキュリティなどの柔軟な労働政策、高齢者福祉分野における在宅ケアの発達などは日本でこれまでも注目されており、北欧福祉国家モデルの一つとして紹介されてきた（嶋内 2008；朝野ほか 2005；野村 2010など）。しかし、デンマークの子育て支援や社会的養護施策に関する日本での研究は限られており（内本 2007；石黒 2012；吉中 2012, 2013等）、詳細な研究はされていない。本稿ではデンマークにおける社会的養護に焦点を当てることで、親と社会全体で子育てをする子育て支援と社会的養護施策の連続性を示したい。

本稿の構成は、1.2でデンマークの一般的な子育て支援政策を概観した後、2節でデンマークの社会的養護施策について詳細を記述する。2.1で社会的養護施策の現状と法制度を述べ、2.2ではそれら社会的養護のシステムが歴史上どのように構築されてきたかの流れを追い、2.3で現在に至るまでに予防的ケアが重要視されるようになった背景とその議論を概観する。3節ではデンマークの自治体単位で提供されている社会的養護の現状を把握するため、実際にデンマークA市で行われている社会的養護施策の実態を調査に基づき紹介する²⁾。最後に4節で、デンマークの社会的養護に関する考察と今後の研究の課題を示す。

1.2. デンマークの子育て支援施策

デンマークは、日本でも「北欧モデル」の高福祉国家として知られる、人口約560万人（2013年）の小国である。他のスカンディナヴィア諸国同様に格差は小さく、子どもの貧困率はOECD諸国の中で最も低い（OECD 2008）。

Esping-Andersenは、1999年の著作の中で各福祉国家を類型化する手段として「脱家族化」という指標を設定し、デンマークを含む北欧諸国に代表される社会民主主義レジームに属する国々は脱家族化が進んでいることを示した。脱家族化とは、家族が背負う福祉義務の重さや無償の家事労働に費やす時間を数値化³⁾することで、各国の福祉サービスがどの程度家族に依存しているかを測定するものである（Esping-Andersen 1999=2000：97-98）。彼は女性のキャリアと家庭への支援の両方を保証するためには公的な育児支援に重点をおく必要があることを強調している。その上で、育児支援に対する公的支出がスウェーデンやノルウェーを含む他のOECD諸国を上回ること、手厚い休業制度のために母親が出産する時に不利益を生じないこと、保育サービスの適用が普遍的であることなどから、デンマークは公的育児支援という指標において優れていることを示した（Esping-Andersen 2008=2011:97）。「普遍的な保育サービス」の根拠とされるのは、3歳以下の乳児に対するデイ・ケアという指標である。デンマークでは全年齢（0-5歳）で何らかの保育サービスを利用している子どもは81.2%、0-2歳の保育サービス利用率は67%となっている（Statistics Denmark 2013）。デンマークの2011年の女性の労働力率は70.4%であり、EU内で見ると

スウェーデンの71.3%に次いで2位である。女性のキャリア支援という意味で公的な育児支援は欠かせないものであると共に (Eydal and Rostgaard 2011)、保育サービスの利用が幼児期の教育に不可欠であること、保育サービス自体への保護者参加が制度化され、保育所利用が単なる託児所としての扱いではなく、子育て支援政策の要となっていることも示されている (佐藤 2012)。

またデンマークでは、所得に関係なくすべての子どもに支給される普遍的な児童手当 (0～14歳対象児童手当: børneydelse、15～18歳未満対象の若者手当: ungeydelse) がある。この普遍的な手当以外に、ひとり親手当、学生のための手当、多胎児手当などの特別な手当がある。特にひとり親手当には2段階 (低所得の場合には標準ひとり親手当に加え追加ひとり親手当の給付) があり、貧困に陥りがちなひとり親家庭には特別な配慮がなされていることが分かる⁴⁾ (石黒 2012: 147)。

デンマークの子育て支援施策においては、女性が労働市場に出ることを前提とした普遍的な保育サービスの上に、ひとり親家庭への特別な手当や低所得家庭に対する保育料の軽減等、貧困に陥る可能性がより高い家庭に対してはさらなる支援が行われる。では、何らかの問題があり家庭生活が困難な子どもたちに対してはどのような施策があるのか。本稿では、普遍的な子育て支援を行うデンマークで、社会的養護施策がどのように位置づけられ、実施されているかを述べる。

2. デンマークにおける社会的養護

2.1. デンマークの社会的養護の現状と家庭外ケア

普遍的サービスが提供される北欧諸国においても、決して家庭内での児童虐待やネグレクトが存在しないわけではない。また、精神障害やアルコール依存症などにより、親が子どもを育てることができないケースも多々ある。表1は、デンマーク全国で社会的養護のサービスを受ける子どもの数 (1997～2007年) である。

表1: 1997-2007年の間に社会的養護のケアを受けた子どもたち

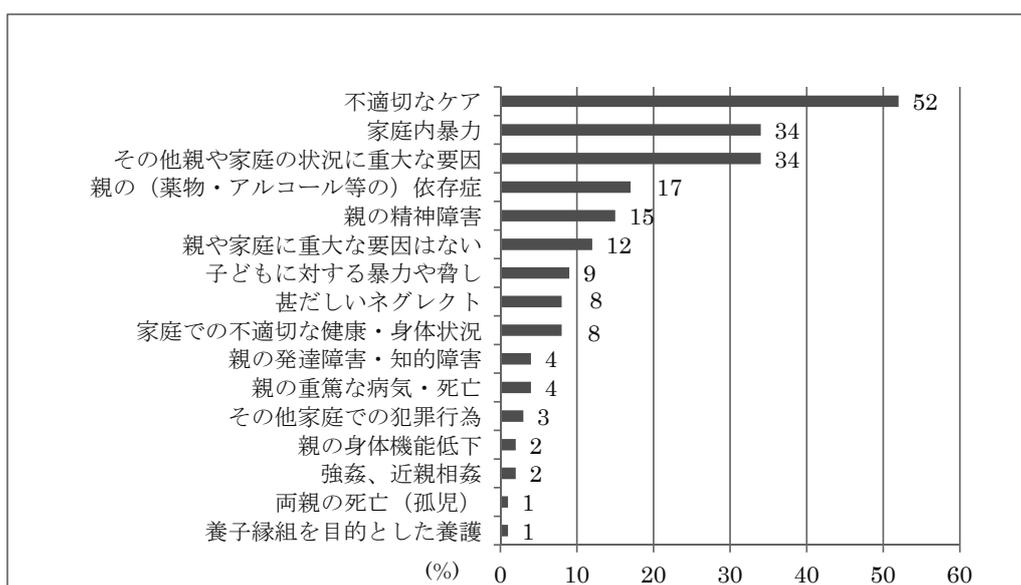
年	A. 家庭外ケア	B. 予防的ケア	社会的養護* (A+B)	社会的養護を 受けていない	子どもの 総数	社会的養護を 受けている子 どもの割合
						%
子どもの数						
1997	11,497	8,639	19,867	1,437,835	1,457,702	1.4%
1998	12,128	9,597	21,460	1,432,909	1,454,369	1.5%
1999	12,666	10,279	22,563	1,434,016	1,456,579	1.5%
2000	13,637	11,352	24,575	1,438,986	1,463,561	1.7%
2001	14,168	12,738	26,404	1,443,543	1,469,947	1.8%
2002	14,359	14,064	27,928	1,448,507	1,476,435	1.9%
2003	14,126	14,606	28,275	1,455,272	1,483,547	1.9%
2004	13,881	15,079	28,438	1,464,997	1,493,435	1.9%
2005	13,900	15,893	28,999	1,474,013	1,503,012	1.9%
2006	14,156	12,077	25,164	1,490,164	1,515,328	1.7%
2007	15,273	12,580	26,600	1,502,712	1,529,312	1.7%

※社会的養護(A+B): 家庭外ケアを受けている子どもは重複して予防的ケアを受けているため①と②を足した数より大きくなる

(Danmarks Statistik 2010:13)

デンマークで社会的養護のケアを受ける子どもの数は年々増加している。その数は、子ども全体の数のうち1.5%前後、2002～2005年には2%近く（約2.8万人）にのぼる。表1にあるように、デンマークの社会的養護ケアとは親子を分離する家庭外ケアと在宅で支援を受ける予防的ケアに分類されているが、家庭外ケアに措置される子どもだけでも1.5万人前後に及ぶ。日本で約3万人の子どもたちが児童養護施設に措置されていることを勘案すると、人口の少ないデンマークでは相当数の子どもが親子分離の家庭外ケアを受けていること分かるだろう⁵⁾。

図1：保護に至った要因（親・家庭の要因）



(Ankestyrelsen 2012)

家庭外ケアに至る要因は図1に示す通りである。家庭外ケアとは、親子を分離して子どもを里親や施設に措置する場合を指す。「不適切なケア」がもっとも多く半数以上であるが、これは他の項目にある「甚だしいネグレクト」「子どもに対する暴力や脅し」等も含むと考えられる。親にアルコールや薬物等の依存症がある場合も多い。この場合、子どもに対する暴力等がなくても、親が自力で依存状態から脱する可能性は低いとみなされ、親子分離のケアに至ることが多い（Ankestyrelsen 2012）。また、親の同意を得ずに子どもと親を分離して措置をする強制的保護（tvangsmæssige anbringelser）が増加していることも近年の傾向である。

2011年、コムーネは377件の強制的保護を決定した。これは、2011年にコムーネが行った措置決定の15%を強制的保護が占めており、2007年には8%だった強制的保護の割合から7%も上昇していることになる（Ankestyrelsen 2012）。

ここで、デンマークの社会的養護が提供されている法的枠組みを確認したい。デンマークで社会的養護ケアが規定されているのは社会サービス法11章である。社会サービス法とは、前節で述べた子育て支援サービスを含む、社会福祉にかかわるサービス全般をコムーネ（kommune, 基礎自治体）の責任において提供することを規定するものである。1976年から1997年まで、生活支援法（lov om social bistand）という法律によって社会福祉サービスの大きな方向性や枠組みが規定されていた。これは、それぞれのコムーネにサービス運営の権限を持たせるため、大きな方向性のみを定める枠組み法であった。この生活支援法が1997年に廃止され、1998年7月1日に新たに制定されたのが生活支援法のうち社会サービスに関わる部分をまとめた社会サービス法（lov om social service）である。社会サービス法は社会支援法と同じく枠組み法で、あらゆる社会福祉サービスが基礎自治体のコムーネから提供されることを規定し、縦割り行政、いわゆる窓口のたらい回しを回避する意図で制定された。（大阪外国語大学デンマーク語・スウェーデン語研究室 2001）子どもの社会的養護についてもコムーネの責任が明記されている。

特別な支援を必要とする子どもと若者に対しては、社会サービス法の「第50条：子どもに関する専門的調査（§50：Børnefaglig undersøgelse）」に基づいてケースごとにアセスメントを行い、できるだけ早く支援を開始するよう定められている。この第50条が、実際にソーシャルワーカーが子どもと家族のケースをアセスメントする際に依拠する法律である。

前掲の表1において、社会的養護を受ける子どもは「家庭外ケア」と「予防的ケア」に分類されて示されていた。第50条の調査を経て、子どもたちが「親子分離の家庭外ケア」か「予防的ケア」のうち、どのサービスを受けるかが決定される。ケアの種類に関しては同法第52条に規定されているが、各コムーネに実施の権限は委ねられており、実施形態はさまざまである。他のスカンディナヴィア諸国と比べても、デンマークにおける家庭外ケアの割合は高いことが指摘されている。2006年には、デンマークで13歳から17歳の子ども1000人のうち12人が親子分離の家庭外ケアに措置されているが、ノルウェーやスウェーデンではその数は1000人のうち4人である（Olsson et al. 2012：13）。「家庭外ケア」の内容について、以下で説明を加えたい。

表2：最初に子どもが措置された家庭外ケアの割合

ケアの種類	割合(%)				
	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年
里親家庭全体 (Plejefamilie)	25	27	28	31	36
親戚以外の親族里親 Netværksfamilie	4	4	4	1	2
親戚を含めた親族里親 Netværksfamilie	1	1	1	5	4
一般里親	20	22	23	25	27
専門里親 (Kommunalplejefamilie) (2011より)	-	-	-	-	3
自身の部屋、学生寮、 学生寮に準ずる住居	9	9	10	13	14
児童養護施設全体	36	33	32	29	28
* 公立児童養護施設 (Kommunalt døgntilbud)	9	9	11	0	0
* 緊急保護施設	8	7	6	0	0
児童養護施設 保護部門	1	2	2	3	3
児童養護施設 通常部門	18	16	14	26	24
寄宿制学校 (efterskole)	8	7	7	6	5
小規模ホーム (socialpædagogisk opholdssted)	18	19	20	18	15
シッププロジェクト	1	1	1	0	0
不明	3	4	3	3	3
合計	100	100	100	100	100

* 2006～2009年のみ存在した分類

(Ankestyrelsen 2012:14)

表2では、子どもがアセスメントの後に最初にどのケアに措置されたかを種類別に示している。デンマークでは近年、里親によるケアの割合が増加している。最初の措置決定として里親家庭（plejefamilie）に措置される子どもの数は、2007年には939人であったが2011年には957人に増加しており、割合でいうと25%（2007年）から36%（2011年）に増加している。里親家庭には一般里親、親族里親（親族里親、ネットワーク里親を含む。ネットワーク里親とは、親族ではなく親の知人や子どもの友人の親などが里親となることを指す）、2011年から始まった専門里親がある（2.3で詳述）。デンマークの里親家庭というのは、主に小さいうちに新しい家庭環境で適切な愛着形成を行うことを目的としており、年齢の低い乳幼児が措置される場合が多い（Servicestyrelsen 2011）。

一方で、ティーンエイジャーや精神面に特に困難を抱える子どもの場合、施設ケアに措置される場合が多い。2011年には、親子分離のケアを受ける子どものうち15%は小規模ホーム（socialpædagogisk opholdssted）に措置されている。小規模ホームは、民間で運営されている非営利のもの（財政はコムーネの責任による）が多く、ソーシャルペダゴグと呼ばれる専門職が4人から8人の子どもやティーンエイジャーをケアしている。28%の子どもたちは児童養護施設（Institutioner）に措置される。児童養護施設には公立、民間の両方による運営のものがあるが、財政に関してはどちらもコムーネの責任のもとで運営されている。11%は寄宿制の学校に住んだり、自分たちの部屋を借りたりしている。これらもティーンエイジャーを対象とした家庭外ケアの種類である。

上記の児童養護施設等による施設ケアは、日本にある児童養護施設とは位置づけが異なる。児童養護施設の目的については「たとえば乳幼児のニーズを査定する施設、子どもの学校での問題に特化する施設、反社会的行動をしてしまうティーンエイジャーに特化する施設、感情的・行動的に問題のある子どもたちに対しセラピー治療を施す施設等である」とされており、それぞれの施設に特定の目的がある（Olsson et al.: 16）。ティーンエイジャーは通常、小規模ホームや児童養護施設に措置され、里親に措置されることはまれである。

デンマークは他の北欧諸国と比較した場合に、伝統的に里親措置の割合が低い。1996年時点では、デンマークでは46%の子どもが里親によるケアを受けているのに対し、ノルウェーとスウェーデンはその割合はるかに高く（それぞれ82%、75%）、デンマークでは、比較的高い割合で施設ケアが利用されてきたといえる（Hestbæk 2005）。

2.2. 社会的養護の歴史的発展

デンマークにおける施設ケア、いわゆる孤児院の提供の起源は、クリスチャン4世が家のない子どもや青少年に公的な住居を与えた17世紀初めまで遡る。当時、そうした公的施設を設立した目的は、家のない若者を社会から守ること、そしてそれは同時に社会を、時にとても物騒な逃亡者から守ることである、とされていた。300年以上もの間、公的なケアは施設ケアが主流であった（Hestbæk 2005）。スウェーデンやノルウェーと比べて、デンマークの家庭外ケアの中で里親の割合が低く、施設ケアの割合が高いことはこのことに起因するかもしれない（Olsson et al. 2012）。この頃、子どもを親元から離すケアというのは非常に一方的で、政府による介入という特質を持っていた。20世紀に入り、1905年に初めて子どもに関する法律（Børneloven）ができて、「児童福祉サービスの法律は高度に統制され、介入的で聖域的な性質を持っていた」という（Hestbæk 2005:41）。

1958年から1964年の期間に、制度は受動的で強制力に基づいたものから、より予防的で強制力の弱い、家族との対話に全体的な方向性を置くものへと変化してきた。その時に、親との同意のもと社会的養護を決定することが推進され、家庭外ケアに措置される場合にも親は自分たちの子どもの養育権を保持したままであることが可能となった。1982年には同意なしの子どもの養護に関しては親の権利が強化され、1993年には子どもと親の両方が有する権利を強化するため、再編が行われた（Hestbæk 2005）。

このように、デンマークでは戦後の福祉国家形成期に、社会的養護の焦点が子どもの保護から満たされない状況にある子どもを養護する形に切り替えられた。「単純に子どもを収容する公的サービス」から「発達や教育や子どもの適切なケアを含む、積極的な養護の形の公的サービス」へと方向を変えたのである（Hestbæk 2005）。その後、前述の社会サービス法が生活支援法に代わって制定されると（1998年）、社会サービス全体において中央集権的な性格は弱まり、コムーネの権限が拡大していった。

家庭外ケアの基準に関しては1993年の1月1日に大きな改革があった。社会福祉を執行する主体は、①その子どもにとって特別に必要な支援であれば、家族との相談の上で、自発的に子どもを家庭外ケアに措置することが出来る。②もしその子どもの健康や発達にとって明らかに危険で、深刻な損害がある場合は、市の子ども・青少年委員会（børn og unge udvalget）⁶⁾が強制家庭外措置を決定する（Hestbæk 1999）。②は、強制的に子どもを親から引き離して保護をする、という方法であるが、強制保護という手段の中に「親への支援」という視点が入るようになったことが1993年の改正の特徴である。親の同意なしに子どもを保護する場合でも、養育権は親が保持している（Hestbæk 2005：40）。2004年には、子どもの社会的養護に関するサービス改正が見られた。これにより、親族による里親としてのケアや、子どもたちの持つ権利、就学達成状況、ケースワーカーの養成課程などに対し、今までより大きな注目が集まるようになった。

社会的養護施策の中に、単純に子どもを保護する措置から、親への支援を含む家族に対する援助という性格が色濃く表れてくるのが分かる。家族に対する支援という視点に立った時に、サービス決定にあたって重要な意味を持つのが社会サービス法第50条による専門的調査である。第50条には「子どもや若者が、その保護者に身体的・精神的に障害があるなどの理由で特別な支援を必要とする場合、コムーネ理事会はその子どもの身辺状況を調査することによって保護をする。この場合のいかなる決定も、子どもの親権を持つ親か親権を持つその他の人物と、15歳以上の子ども本人の合意のもと決められる。」とある⁷⁾。しかし、コムーネにより「子どもの健康や発達に明らかに危険や深刻な被害が予想され、判断することが必要とされている場合（第51条）」、子ども・青少年委員会（børn og unge udvalget）は親権を持つ者並びに15歳以上の青少年の同意なしに調査を実施し、暫定的なサービス決定を行うことができる。これが前述の強制的保護（tvangsmæssige anbringelser）である。

専門的調査の権限を持つのはソーシャルワーカーである。調査の過程において求められるのは、子どもたちの発達と行動、家族関係、学校での様子、健康状態、趣味・余暇活動、友達関係、そしてその他関係のありそうな要素に関する徹底的な調査である（社会サービス法第50条2）。またこの調査では、「十分な根拠に基づいてさらなる行動を起こすための明確な立場を示すこと、そして支援においてはこういった段階を踏んでいくのか、その段階に向けて両親と子どもがどういった態度を取るのかについての情報、最後に、その問題を克服するのに助けになるような家族内、家族外にある資源の詳細」を示すことが必要とされる（Hestbæk 1999）。つまり、調査に基づいた綿密な支援計画を立てなければならない。ソーシャルワーカーは、不十分な調査によって家族の抱える問題を部分的にしか理解できず何度も同じことを繰り返すことを避け、一度で最も合理的な支援の方法を確立するため、総合的な要素を徹底的に調査することを求められている。

個別のケースに対して効果的なケアは異なっているため、サービスを決定するにあたってこの専門的調

査は非常に重要である。ハイリスク群の子どもたちを対象とした研究から、心理療法、専門職アドバイザー、住宅支援等はネグレクトには効果があるが、身体的虐待を減らすことはできないこと、身体的虐待を改善する唯一の介入方法は認知行動療法 (Cognitive behavioral therapy) であることが報告されており、サービス決定前のアセスメントが正しく行われるか否かがケアの効果の分かれ目であると指摘されている (Christoffersen & DePanfilis 2009)。

次節では、これらの流れを受けて「予防的ケア」が重要視されている、近年のデンマークの議論を示したい。

2.3. 親子分離への批判と予防的ケア

家庭外ケアの割合が伝統的に高かったデンマークであるが、前節にあったように、家族との対話や親への支援を重視することが社会的養護の目的の中心に据えられるようになってきた。親と子どもを分離することに対して批判が高まり、近年では親子分離そのものをできるだけなくそうとする動きがある。デンマーク国立社会福祉研究センター (SFI - Det nationale forskningscenter for velfærd) は、家庭外ケア (親子分離ケア) を受けている、もしくは受けたことのある子どもたちに対して追跡調査を行い、青年時代、大人時代をどのように過ごすのかを明らかにした研究結果を発表した (Egelund & Hestbæk 2007, 2009)。この研究では、1995年にデンマークで生まれた子どものうち、家庭外ケアを経験したことのある子どもたちのグループ、社会的に不利な立場にあるため在宅で支援を受けている (予防的ケアの対象となっている) 子どもたちのグループ⁸⁾、1995年生まれ子どものうち10%にあたる5998人を無作為抽出したグループの3つを比較し、それぞれのグループの子どもたちがどのようなリスク要因にさらされ、発達にどのような違いが見られるか、ということを示している。この結果から、家庭外ケアを受けている子どもは、同年代の一般の子どもたちと比較した場合だけでなく予防的ケアを受けている子どもと比べても、特別支援教育を受けていたり、心理的セラピーを必要としている割合が高く、社会経済的・心理的に不利な立場に置かれることが分かったのである (Egelund & Hestbæk 2007)。

この研究が導き出したのは、ハイリスクグループに属する若い母親の状況を効果的に修正する方法を展させる必要性であった。「貧困や鬱、両親の能力不足などさまざまな重なり合った要因をターゲットに、集中的で長期的な介入が不可欠である。ハイリスクグループに属する若い母親が、自分の家で子どもを育てることができるようにしなければならない (ibid.:15)」という政策の方向性が導き出されている。しかしこれは、「親への介入があれば、子どもに特別なサポートをせずとも子どもの利益になるであろう」という「トリクルダウン」仮説をむやみにあてはめるものではないことも強調されている。子どもたちが途方もない問題を抱えているのであれば、母親同様子どもたちも複雑な介入による支援を必要としている。このような子どもたちの多くにとって主流な措置の場 (家庭外ケアのことを指す) は、家族と一緒に暮らしている子どもたちと同様に人生のチャンスを手に入れるためには不十分である、ということが示されたのである (ibid.:15)。

さらに、政策側の問題として、親子分離のケアに特有の「ブレイクダウン」の問題も指摘されている (Mona Sandbæk 2005 ; Olsson et al. 2011)。Olssonほか (2011) によると、施設や里親等の家庭外ケアにおいては、

もともと予定になかった措置変更（ブレイクダウン）が起こる可能性が高い。これには、子ども自身がその環境で生活することを望まない場合／ケアする側が子どもの問題を扱いきれない場合／子どもが脱走する場合、などさまざまな背景が考えられるが、ブレイクダウンが起ってしまうと子どもにとって養育環境の安定性が低くなり、子どもの発達に大きく影響する（Olsson et al. 2011）。

これらの研究結果は社会的養護の分野で大きな影響力を持ち、1993年の法改正は保護者支援の視点が取り入れられた、在宅支援重視の政策をさらに強化するものとなった。これらの研究結果は、2011年に社会省がスタートさせた「子どもの改革（Barnetsreformen）」の中身にも反映されている。

「子どもの改革」とは、家庭に何らかの困難を抱える子どもへの早期介入、子どもの権利強化を目指す法改正を含むプロジェクトである。この背景には前述のように1.5万人を超える子どもが家庭外ケアに措置されていること、近年デンマークで児童虐待に関する報道が相次いだことも影響している。改革の内容と目指すべき方向性についてまとめた「子どもの改革ハンドブック（Håndbog om barnetsreform）」には、その目的について「子どもたちにより良い場所を提供し、保護者に対する支援や保護者との協働によって子どもたちがより早く親元へ戻る可能性を高めること」との記述がされている。2011年1月には社会サービス法の当該項目に改正が施され、公的に意思主張のできる年齢を15歳から12歳へ引き下げること、18歳以上の若者に対するアフターケアを充実させること、各コムーネに専門里親が配置されること等が決定された。専門里親とは、社会サービス法第66条（2）により各コムーネが設置責任を負う里親制度であり、従来の里親家庭にいる子どもより心理的に深刻な問題を持っている子どもが措置される。専門里親になる家庭は、里親としての長い経験や専門性を持っている、里親としての特別な教育を受けているなど、ハンディを持った子どもをケアする特別な技能を要求される。

また、サービス決定の際にコムーネの判断で経済的支援をしやすくすること、コムーネは子どもが家庭外ケアに措置されている間に、その保護者に対する積極的な支援を行わなければならないこと、などが明記されている（Servicestyrelsen 2011:44）。保護者への支援は、家庭外ケアに措置されている子どもができるだけ早く家に帰ることを促すため、そして家庭外ケアに至る事態を未然に防ぐためのものである。

ハイリスクと思われる家庭に対し、子どもが在宅したままで生活を立て直すことができるよう、行政が家庭に働きかけるサービスが、家庭外ケアに代わる予防的（Forebyggende）ケアである。

表3に、デンマーク全体で予防的サービスを受けている子どもの状況を示した。各取り組みはそれぞれの自治体でさまざまなものが行われており一様ではないが、社会サービス法第52条（3）に規定があり、サービスの一般的な方向性が定められている。同じ子どもが複数のサービスを受ける場合もあるが、この統計では代表的なものをカウントしている。

予防的サービスで代表的なものはレスパイトケア、コンタクトパーソンである。レスパイトケアは、「里親、専門里親、親族里親などの里親家庭での一時的な預かり（第55条に基づく）、もしくは適切な施設での一時的な預かり（第66条に基づく）」と規定されており、実際は各自治体にある児童養護施設や家庭支援センター（後述）、または里親家庭で週末だけ過ごす等、さまざまな形態がある。コンタクトパーソンというのは、学校や家庭で問題を抱えている子ども、もしくは家庭に対するアドバイザーとしての存在で、

定期的に子どもや母親の相談に乗ったり様子を見たりする。職業訓練等の実践教育プログラムには、職業訓練と、その若者に対する給与、金銭の補償が含まれる。表を見ると、自立支援プログラム・コンタクトパーソンには18～22歳の若者の利用も多い。18歳まで施設でケアを受けていた若者が突然ケアを継続できなくなることがないように、アフターケアとして自立支援が続けられるのである。

予防的ケアへの移行は、子どもと親の権利を尊重し利益を守るために進められてきた。そして同時に、家庭外ケアが財政面で地方行政を圧迫していたことも、予防的ケアを推進する動力となった。次節では、社会的養護施策が自治体単位でどのように実施されているか、A市の例を用いて取り上げる。

表3：予防的ケアを受けている子どもの数（2007）

	0-6 歳	7-11 歳	12-14 歳	15-17 歳	18-22 歳	総数
総数	1,575	3,608	3,061	3,445	1,301	12,990
レスパイトサービス	1,442	3,069	1,937	1,067	52	7,567
自立支援プログラム	-	-	-	10	381	391
コンタクトパーソン	120	480	943	1,683	724	3,950
実践教育プログラム (職業訓練等)	1	2	48	401	50	502
カウンセリング	12	57	133	284	94	580

(Danmarks Statistik 2010:23)

3. デンマーク A 市における社会的養護の仕組み

3.1. A 市の社会的養護システム

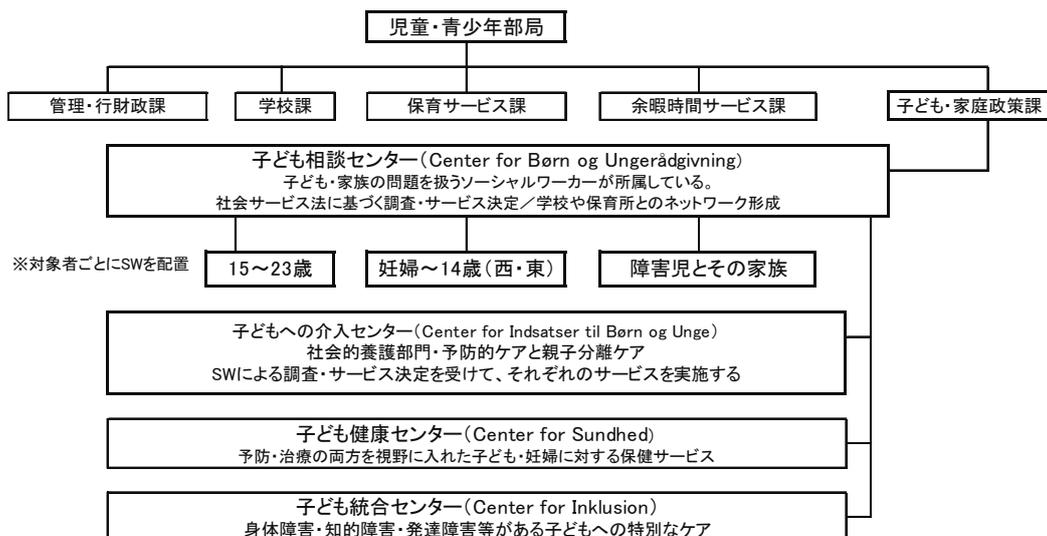
社会的養護を含む社会サービスの責任を負うのが基礎自治体（コムーネ）であることは前述の通りである。本節では、A 市（人口約19万人）を例に、デンマークの社会的養護がどのように実践されているかを概観する。A 市に関するデータは、2013年3月にデンマークを訪問した際に市役所職員に行ったヒアリング調査と、A 市ウェブサイト上の行政資料、デンマーク統計局の資料を基にしている。ヒアリング調査は2013年3月7日に実施した。ヒアリング対象はA 市の子ども・家庭政策課、子どもへの介入センターの事務職（人事担当）のBさんである。

A 市では、児童青年部局内子ども家族政策課の中の子ども相談センター（Center for Børn og Ungerådgivning）にソーシャルワーカーが常駐し、A 市の全ての子どもと家族に関するケースの窓口となる。子ども相談センターでは対象家族ごとに部門が分けられている。15歳から20代前半の若者を対象とする部門、0歳から14歳の子どもと胎児（妊婦）を対象とする部門（西エリア／東エリアの2部門に分かれている）、障害児を担当する部門の4つがあり、合わせて約100人強の子ども専門ソーシャルワーカーが働いている。

ソーシャルワーカーは自分の担当ケースに関して社会サービス法第50条に基づく調査（2.2参照）を行い、

サービスの決定を行う。ソーシャルワーカーが作成したサービス計画に沿ってサービスを実施するのが他の3つのセンターであり、A市で社会的養護のサービス実施を担当するのは子どもへの介入センター（Center for Indsatser til Børn og Unge）である（図2参照）。子ども統合センター（Center for Inklusion）では障害のある子どもたちへの特別な支援が行われる。

図2：A市児童・青年部局組織図



出典：A市行政資料とヒアリングした情報より作成

子どもへの介入センターが果たす役割は社会的養護サービス（①予防的ケア②家庭外ケア）を実施することである。本稿で示すのはA市のサービス提供形態であるが、サービスの種類に関しては社会サービス法の規定により全国である程度の統一が図られている。

介入センターの管轄である家庭外ケアのひとつとして、A市には公立の児童養護施設がある。定員は25名（0-18歳）で、24時間常駐スタッフはペダゴギー（保育士）、臨床心理士、キッチンスタッフ、掃除スタッフ、庭師など全員合わせると37名おり、シフト勤務をしている。入所児童は被虐待児、精神的に問題を抱えた子どもなど、心理的ケアが必要な子どもで、施設の目的としては子どもの観察／判定を行う場所であるため、2年以上在籍することは少ないという。

3.2. A市の予防的ケアの実践

本稿では予防的ケアに注目し、A市の具体的なサービスを以下に3つ挙げる。以下のサービス内容に関する記述は主にA市職員へのヒアリングとA市の行政資料を元にまとめたものである。

①家庭支援センター（ファミリーハウス／Familiehuserne）

主に親子で利用する家族支援の拠点となるのがファミリーハウスと呼ばれる家庭支援センターである。A市には0-14歳向けのもの、4-18歳向けのものの2つがあり、ここでそれぞれの家族は家族支援員（familiebehandler）の助けを借りながら家事の練習、ファミリーセラピーによる治療、親子カウンセリング、レスパイトサービスなどのサービスを受ける。これらのサービスはソーシャルワーカーがそれぞれの家族に対し第50条の専門調査を行った上で決定するものであるが、それらのサービス以外にファミリーハウスにはカウンセラーが常駐し、匿名のカウンセリングも受け持つ。

ファミリーハウスで実施されるサービスについては、それぞれの家族に対しすべて時間数で提供されている。たとえば、A家族には1週間に2時間のファミリートリートメント、といった形である。時間数は当該家族の抱える問題の性質や重さによって異なり、子ども相談センターのソーシャルワーカーが決定する。ファミリーハウスは2013年に26,809時間のサービスを予算としてあてがわれている。これは、金額に換算すると2100万DKK（4億2000万円）である。A市では家庭内暴力ケースを専門に扱うプロジェクト（クライシスセンター）もファミリーハウスで始まっており、家庭内暴力の被害にあった女性へのケアが行われている。

②在宅支援プログラム（ATAプログラム／Alternative til Anbringelser：親子分離の代替）

ATAプログラムは、A市で5年前から始まったプログラムである。上記のファミリーハウスがその場所を拠点に家族に「来てもらう」サービスであるのに対し、ATAプログラムでは家庭内へ職員が「出向く」支援が中心となる。「コンタクトパーソン」という名称で職員が各家庭に派遣され、子どもの学校の送り迎え、子どもを朝起こして夜寝かしつけるなどの育児支援、家事等の手伝いを行う。親に対する教育、子育て方法の指導も行われる。

このATAプログラムは、「それまで親子分離を選択せざるを得なかった子どもを家庭でケアする、もっとも効果的であり経済的な方法である」という（ヒアリングより）。ファミリーハウスが時間数でサービス量を決定するのとは異なり、彼らは月ごとの決まった金額でサービスを受けている。2013年は、ひとつの家族につき（子どもの人数に関係なく）29,000DKK（58万円）が毎月の予算として割り振られている。現在、ATAプログラムを利用しているのは全部で38家族、113人の子どもたちである。これは全部で1カ月110万2000DKK（2204万円）、1年にすると約1億3200万DKK（26億4000万円）がATAプログラムに使われていることを意味する。しかしこれだけの出費があっても、児童養護施設で24時間のケアを受けることと比べると経済的である。ATAプログラムは利用者からも非常に評判の良いプログラムだという。

③非行予防ネットワーク（学校・社会サービス・警察ネットワーク／SSP-Skole, Politi, Social）

SSPとは1972年にA市で始まった、学齢期の子どもとティーンエイジャーの犯罪や虐待・いじめを未然に防ぐためのネットワークである。15の学区それぞれに学校・警察・社会サービス（子ども相談センターのソーシャルワーカー）のネットワークが配置されている。このネットワークは単なる少年犯罪の防止を

目的としているわけではなく、子どもの非行や犯罪はより深い問題の初期症状であるという前提に立っている。SSPネットワークの目的は、子どもたちにより良い学校生活を送る能力を身につけさせること、肯定的な自己イメージを強化することなどである。

具体的に課題と認識されているのは、高等教育の中途退学率を減らすこと¹⁰⁾、若者の就職支援、健康状態をよりよく保つこと、安定した住居と経済的支援など多岐にわたる。もちろん、これらはSSP単独で達成されるべき課題ではなく、学校や警察をはじめ社会サービス全体との連携を通して達成されるべきものである。15の学区それぞれでミーティングが開かれるだけでなく、各学区の問題をA市全体で共有・データ化し、問題の分析と解決方法が模索する、というのがSSPネットワークの取り組みである。

これらの社会的養護施策を支えるのが、③ SSPネットワークの項でも強調されているように、各機関の連携体制である。学校や保育園の連携体制も重要な役割を果たす。デンマークでは、3歳未満の子どもであっても保育サービスの利用率が非常に高い(1.2参照)。A市の学校や保育園では、子どもに気になる変化や何らかのサインがあった場合、教師が子ども相談センター (Center for Børn og Ungerådgivning) のソーシャルワーカーに報告する経路が確保されている。それは「虐待通報」というほどのものではなく、できるだけ早く子どもやその家庭が持つ問題を認識するためのツールであるといえよう。外から子どもを見る大人の目があること、何かサインがあればすぐに問題を共有する体制が整っていることが、社会的養護施策の基盤として置かれている。

4. 考察と今後の研究課題

本稿では、デンマークの社会的養護の制度概要とその仕組みをめぐるデンマーク国内での議論を追い、デンマークの社会的養護施策がしだいに家庭外ケアではなく、ハイリスクグループが家庭外ケアに陥らないようにするための予防的ケアに重点を置くようになってきていることを示した。また、予防的ケアだけでなく家庭外ケアを受ける家庭に対しても「親への支援」が重要視されていることが近年の特徴として挙げられる。2011年の「子どもの改革」では子どもと若者の権利が保障されると同時に、子どもと離れている親であっても支援の対象となることが強調されている。それは「子どもが出来る限り早く親元へ帰る可能性を高める」支援とされている (Servicestyrelsen 2011: 44)。これは「一般的な合意として、社会的養護を受ける子どもたちが生活の安定性を欠いているということは間違いない。これは、子どもたちが新たに安心して愛着形成を行う機会を脅かすものである」という認識 (Mona Sandbæk 2005) が、親子を分離するケアが子どもを不利な状況に導く、という研究結果によって裏付けられたためである。そして同時に、早期介入による親子分離の予防は社会経済的に合理的な帰結をもたらす、という認識があることにも注目しておかなければならない¹¹⁾。A市で行われている社会的養護施策においても、予防的ケアは「経済的な」サービスとして認識されていた。

これらの傾向は、虐待予防に対する考え方が治療から発生予防にシフトする過程と重なるだろう。ア

アメリカで1961年に小児科医H.Kempeが論文「被殴打児症候群 (The battered child syndrome)」を発表し世界中に児童虐待が認知されてから、子どもの虐待を医学的に捉えるだけでなく、子どもは虐待から守られるべき存在であるという認識が広がった (上野 2003 ; Helfer et al. 1997 ; Gregersen & Vesterby 1984)。Kempeの弟子であるR.Krugmanの示した「子ども虐待への対応は六段階に分けられる」という見解は、虐待への対応が最終的には発生予防に向かうことを示している (小林 2007、杉山 2007)。発生予防段階では、特に一歳未満の子どもの抱える母子に対しては、愛着形成をサポートする働きが行われるようになる (杉山 2007)。ここに示されているのは、社会が「虐待対応」という特別なニーズを持つ子どもや家族への対症療法的なケアを行う社会から、普遍的な子育て支援を目指す社会へと成熟していく過程であるといえよう。Krugmanは①子どもの虐待やネグレクトを引き起こしたり、助長しうるような状況を最小にするために家庭全般の機能を強化すること、②危機発生時に家庭環境から子どもを引き離すことを回避するために集中的なサービスを提供すること、③虐待やネグレクトの結果、子どもが家から引き離された場合、家族をふたたび統合するためにあらゆる妥当な努力をすること、を虐待予防段階の総合的アプローチとして示している (Helfer et al. 1997)。

児童虐待への施策が治療から予防へとその視点を広げることは、支援の対象が傷ついた子どもからその家族へ広がっていくことを意味している。そして予防に重点を置いた施策においては、より一般的な家庭への支援と介入が想定されている。本稿で紹介したデンマークの社会的養護施策には、この「一般的な家庭への支援と介入」の視点が強く表れている。治療から発生予防へ、という大きな流れだけではなく、発生予防という考え方が普遍的な子育て支援に限りなく近づいていることが分かる。A市の実践から分かるのは、問題のある家庭に対するファミリーセラピーやコンタクトパーソンの派遣といった予防的ケアだけではなく、それを支える学校や保育所との連携であり、そこに社会的養護分野と普遍の子育て支援施策の連続性があることだと言えるだろう。

日本においても、子育て支援政策の展開において、子育ては親と社会の二者で担うことを原則とする「共同養育」を基本に据える必要がある、と指摘されている (柏女 2010)。しかし、児童虐待や貧困による育児困難など、多様化・深刻化する社会的養護の必要性に対しては、家族支援や子育て支援という政策は切り離されている現状がある。これは、社会的養護の実施主体が都道府県の管轄である児童相談所であり、市町村が主体となる保育サービス等の子育て支援政策とは断絶されていることにも表れている。

本稿では、デンマークの制度と実践を概観することで、デンマークの社会的養護における予防とは単に虐待予防や強権的な介入を指すのではなく、親と社会が共同して子どもを育てる子育て支援なのではないか、という点が見えてきた。デンマークの社会的養護施策が持つ予防的役割は、保育サービスなどの普遍的な子育て支援と同じように、親と社会の「共同養育」の実践と言えるかもしれない。それは日本の社会的養護分野と単純に比較することはできず、より広い子育て支援の政策としてとらえることが求められるだろう。これらをふまえて新たな視点から社会的養護施策をとらえ、この視点がいかなる形で日本の子ども家庭福祉分野に示唆を与えるかを探ることを、今後の研究課題としたい。

文献

- 阿部彩, 2005, 「子どもの貧困—国際比較の視点から—」国立社会保障・人口問題研究所編, 『子育て世帯の社会保障』東京大学出版会 :119-142
- Ankestyrelsen, 2012, *Anbringelsesstatistik 2011: Flere tvangsanbringelser af børn og unge*. Ankestyrelsen
- 朝野賢司・生田京子・西英子・原田亜紀子・福島容子, 2005, 『デンマークのユーザー・デモクラシー』新評論
- Christoffersen, M. N. and DePanfilis, D., 2009, “Prevention of child abuse and neglect and improvements in child development.” *Child Abuse Review* 18(1):24-40
- Danmarks Statistik, 2010, *Udsatte børn og unge 2007 Med temaafsnit om kriminalitet blandt 10-14-årige*, Danmarks Statistik
- Danmarks Statistik, 2013, *Statistical Yearbook 2012*, Danmarks Statistik.
- Egelund, T. and Hestbæk, A.D., 2007, “Children in Care (CIC): A Danish Longitudinal Study” *The Working Paper 13*, the Danish National Center for Research
- Egelund, T. and Lausten, M., 2009, “Prevalence of mental health problems among children placed in out-of-home care in Denmark” *Child & Family Social Work*.14:156-165
- Esping-Andersen, G., 1999, *Social Foundations of Postindustrial Economies*, Oxford University Press. (=渡辺雅男・渡辺景子訳, 2000, 『ポスト工業経済の社会的基礎 - 市場・福祉国家・家族の政治経済学』桜井書店)
- Esping-Andersen, G., 2009, *The Incomplete Revolution – Adapting to women’s new roles*, Polity Press.
- Eydal, G.B. and Rostgaard, T., 2011, “Gender Equality Revisited - Changes in Nordic Childcare Policies in the 2000s”, *Social Policy & Administration* 45(2): 161-179
- Gregersen, M. and Vesterby, A., 1984, “Child abuse and neglect in Denmark: medico-legal aspects”, *Child abuse & neglect* 8(1): 83-91
- Helfer, M. E. and Kempe, R. S. and Krugman, R. D. eds., 1997, *The Battered Child, Fifth Edition*. University of Chicago Press (= 社会福祉法人子どもの虐待防止センター監修・坂井聖二監訳, 2003, 『虐待された子ども—ザ・バタード・チャイルド 第五版』明石書店)
- Hestbæk, A. D., 1999, “Social background and placement course - the case of Denmark”, *International Journal of Social Welfare* 8:267-276
- Hestbæk, A. D., 2005, “Alternatives to residential care Experiences from Denmark” in Holm-Hansen, J. eds., *Placement of Orphans — Russian and Nordic experiences*, Norwegian Institute for Urban and Regional Research Working Paper:40-51
- 石黒暢, 2012, 「6章 デンマーク—保護者との協働による普遍的な保育サービス」 椋野美智子・藪長千乃編 『世界の保育保障』法律文化社
- 柏女靈峰, 2010, 「これからの保育システムはどうあるべきか」『月間福祉 100 年記念増刊号 現代の社会福祉 100 の論点』社会福祉法人全国社会福祉協議会 :148-149
- 小林美智子, 2007, 「第1章 子どもをケアし親を支援する社会の構築に向けて」小林美智子・松本伊知朗編 『子ども虐待—介入と支援のはざままで』明石書店
- 厚生労働省, 2013, 『平成 25 年版 厚生労働白書』
- 厚生労働省社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会児童養護施設等の社会的養護の課題に関する検討委員会, 2013, 「社会的養護の課題と将来像」
- Margolin, L., 1997, *Under the Cover of Kindness: The Invention of Social Work*, the Rector and Visitors of the University of Virginia. (= 中河仲俊・上野加代子・足立佳美 訳, 2003, 『ソーシャルワークの社会的構築—優しさの名のもとに』明石書店)

- 松本 伊智朗, 2000, 「イギリスの Child Protection とソーシャルワーク」『教育福祉研究』6:21-30
- Mona Sandbæk, N., 2005, “Involving parents in the children’s care process” in Holm-Hansen, J. eds., *Placement of Orphans – Russian and Nordic experiences*, Norwegian Institute for Urban and Regional Research Working Paper:32-39
- 西澤哲, 2013, 「被災経験に苦しむ子どもを支援するシステムづくり—「子育て」に寄り添う社会福祉と「まち」づくり—」『社会福祉研究』117:64-72
- 野村武夫, 2010, 『「生活大国」デンマークの福祉政策』ミネルヴァ書房
- OECD, 2008, *Growing Unequal? Income Distribution and Poverty in OECD Countries*.
- Olsson, M. and Egelund, T. and Høst, A., 2012, “Breakdown of teenage placements in Danish out-of-home care”, *Child & Family Social Work*.17(1):13–22
- 大阪外国語大学デンマーク語・スウェーデン語研究室編, 2001, 『スウェーデン・デンマーク福祉用語小辞典』早稲田大学出版部
- 佐藤桃子, 2012, 「デンマークにおける「利用者委員会」の役割に関する研究—オーデンセ市の保育所と保護者委員会の事例からの考察—」『地域福祉研究』40:68-77
- Servicestyrelsen, 2011, *Håndbog om barnets reform*
- 嶋内健, 2008, 「デンマークにおけるアクティベーション政策の現状と課題」『立命館産業社会論集』44(2):81-102
- Statistics Denmark, 2013. *STATISTICAL YEARBOOK 2013*
- 杉山登志郎, 2007, 『子ども虐待という第四の発達障害』学研教育出版
- 所道彦, 2012, 「子どもの貧困対策と現金給付」『季刊社会保障研究』48(1):62-73
- 内本充統, 2007, 「デンマークの児童養護」平安女学院大学『平安女学院大学研究年報』7:55-63
- 上野加代子・小木曾宏・鈴木崇之・野村知二編, 2002, 『児童虐待時代の福祉臨床学 - 子ども家庭福祉のフィールドワーク』明石書店
- 上野加代子・野村知二, 2003, 『<児童虐待>の構築 捕獲される家族』世界思想社
- 山縣文治・林浩康編, 2007, 『社会的養護の現状と近未来』明石書店
- 山野良一, 2006, 「第一章 児童相談所のディレンマ」上野加代子編『児童虐待のポリティクス』明石書店
- 山野良一, 2008, 『子どもの最貧国・日本』光文社新書
- 吉中季子, 2012, (資料翻訳)「デンマーク国立社会研究所 [デンマークにおける DV 被害女性のためのシェルター] (1)」『名寄市立大学紀要』6:49-61
- 吉中季子, 2013, (資料翻訳)「デンマーク国立社会研究所 [デンマークにおける DV 被害女性のためのシェルター] (2)」『名寄市立大学紀要』7:65-77

注

- 1) 2003年に厚生労働省社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会で社会的養護の制度に対する見直しも図られるようになり「社会的養護の現状と課題」が取りまとめられた。
- 2) 現地での調査は大阪大学卓越した大学院拠点形成支援補助金「コンフリクトの人文国際研究教育拠点」平成24年度大学院生調査研究助成を受けて行ったものである。また、本調査は、大阪大学大学院人間科学研究科倫理審査委員会による審査を受け承認された。
- 3) その指標は「1. 全体としてどれだけのサービス活動が行われたか（健康保険以外の家族サービスへの支出がGDPの中で占める割合）、2. 子供のいる家族を助成するために全体としてどれだけのことが行われたか（家族手当と税控除の総合的価値）、3. 公的な保育ケアがどれだけ普及しているか（3歳以下の幼児に対するデイ・ケア）、4. 高齢者に対してどれだけのケアが供給されているか（ホーム・ヘルパーのサービスを受ける65歳以上の高齢者の割合）」の4つによって測定される（Esping-Andersen 1999 = 2000 : 97 - 98）。

- 4) 2012年度の児童手当の支給状況は、多胎児手当が9,046人、特別児童手当（親から扶養してもらえず、養育費を受け取ることもできない児童を対象とした手当。親の一方または両方と死別した場合、父親が確定されなかった場合に適用される）が20,997人、標準ひとり親手当は132,138人、追加ひとり親手当が131,367人となっている。子どもたち全員に支給される児童手当は582,245人が支給されている（Danmarks Statistisk 2013）。
- 5) 参考に日本の社会的養護の詳細な数字をいくつか挙げておく。2013年厚生労働省によると、保護者のない児童、被虐待児など家庭環境上養護を必要とする児童などに対し、公的な責任として社会的に養護を行っている対象は約47,000人である。そのうち、約1割にあたる4,295人が里親家庭に措置され、全国に589か所ある児童養護施設に29,399人、0～2歳児を対象とする乳児院に3,000人、情緒障害を有するため特別にケアの必要な子どもが措置される情緒障害児短期治療施設に1,286人、母子生活支援施設に6,028人（児童のみの数）が措置され、その他児童自立支援施設、ファミリーホームなどでも親と離れて暮らす子どもたちがケアを受けている（厚生労働省2013）
- 6) 市議会の政党、裁判所の陪審員、そして心理司の中から選ばれた三名によって構成される委員会のこと
- 7) デンマーク社会省ウェブサイト、社会サービス法より
- 8) 「社会的に不利な立場にある家庭」の指標は1. 義務教育以上の教育を受けていない、2. 労働市場より排除されている、3. 崩壊した家庭で育っている、の3項目のうち2つを満たしている親のいる家庭である。
- 9) 1DKK（デンマーククローネ）＝20円として計算（2013年10月現在）
- 10) デンマークでは、義務教育である国民学校（folkeskole）を卒業後、約半数が高等学校へ進学し、残りの半数は職業学校へと進学する（野村2010:189）。ここでいう高等教育とは、義務教育終了後の高等教育を指す。
- 11) たとえばHestbæk(2005:49)は「子どもたちを公的社会的養護サービス下におくことはたいへんお金がかかるのである。たとえば、3-4人の子どもがいる家族が小さな自治体に引っ越し、その自治体で子どもたちが家庭外ケアを受けることになれば、その自治体全体が破産に追い込まれかねない」と述べる。

Support System for Vulnerable Children and their Families in Denmark

Momoko SATO

Abstract:

The aims of this paper are to review the background and the outline of the child welfare system in Denmark and to describe its preventive function. In the Danish system for child protection, the service is supposed to be provided as a comprehensive service, in contrast to the Japanese system. The Danish child protection system changed its focus from out-of-home care to preventive care (at-home care). The preventive care system provides support to families which have some problems with raising children or managing everyday life, and prevents the families from breaking up. As a case study, the practice of one municipality in Denmark was examined. It shows how the cooperation between each specialist in the social service helps to offer the preventive care. The importance of preventive care is based on the concept that out-of-home care is the most damaging condition for both children and parents. The purpose of preventive care in Denmark is early intervention, focusing not on children who have special needs but on ordinary children and parents. It should be noted how the child protection system is concerned to the general child welfare services.

Key Words : child welfare system, Denmark, child protection, out-of-home care, early intervention