

令和元年度地域づくり海外調査研究事業調査報告書

フィンランドのネウボラから学ぶ

～出産・子育て支援～

調査地：フィンランド

調査日：令和元年6月2日～6月8日

総務企画部 地域リーダー養成課

副参事 新 大毅

令和元年度地域づくり海外調査研究事業調査報告書概要

(1) 調査テーマ 「フィンランドのネウボラから学ぶ ～出産・子育て支援～」

(2) 調査の目的

本論は、母親に優しい国として知られるフィンランドの子育て支援制度、とりわけネウボラに焦点をあてて調査を実施し、その取組を紹介することで派遣元の子育て支援施策の一助とすることを目的とする。

(3) 派遣元の現状・課題

井手町は 20 歳代から 30 歳代とその子どもの世代の転出超過が顕著であり、特に 20 歳代後半と 30 歳代前半の女性、30 歳代前半の男性が近隣の市町に転出するケースが多く見られる。また、子育て家庭への支援の場として子育て支援センターを開設しているが、利用率が低いことが課題となっている。

(4) 調査地の選定

フィンランドは北欧諸国の中でも特に子育て支援の分野において先進的と言われており、現在我が国でもフィンランドのネウボラを参考にして各自治体への子育て世代包括支援センターの設置が進められていることから、今回の調査地として選定した。

(5) 調査結果

今回の調査では、フィンランド国立健康福祉研究所の担当者よりネウボラをはじめとする子育て支援施策の概要について説明を受け、その後、ラハティ市のネウボラを視察し、現場で支援にあたる保健師にも話を伺った。その結果、支援施策の推進において、以下の点が重要であると認識した。

① 子育て支援拠点施設の設置場所の選定及び来訪のための動機付け

公共施設に限らず、病院やショッピングセンターの中など、住民が利用しやすい場所に子育て支援の拠点を設置することで、子育て家庭の来訪に係る負担を軽減することができる。また、各種健診の受診を母親手当受給の要件とすることなどを通じ、保健師らと対話するきっかけをつくることで、より多くの子育て家庭の孤立を防ぐことが可能となる。

② 他職種との連携

保健師だけでは解決できない問題を抱えた人や、より専門的な支援を必要としている人には、個々の状況に応じて必要な機関と連携して支援にあたる必要がある。そのため、保健師には各機関と子育て家庭をつなぐコーディネーターとしての役割が求められる。

③ 家族全体への早期支援

各種健診へ家族全員での参加を促すことで、担当の保健師が母子だけでなく家族全員の健康状態や家族関係を把握することができ、よりの確な支援が可能となる。さらには、家族全員が子育てに参加するといった環境づくりに繋がることも期待できる。

目次

1. 今回の調査研究における目的	1
(1) はじめに	1
(2) 井手町の現状と課題	1
(3) フィンランドの概要と本調査の趣旨	4
2. 調査事例	4
(1) フィンランド国立健康福祉研究所	4
(2) ラハティ市のネウボラ	6
3. 考察	9
4. おわりに	10

1. 今回の調査研究における目的

(1) はじめに

我が国の総人口は、2015 年の国勢調査で 1 億 2,709 万人であった。国立社会保障・人口問題研究所による「日本の将来推計人口(2017 年推計)」の出生中位推計によれば、総人口は 2040 年の 1 億 1,092 万人を経て、2053 年には 1 億人を割り、2065 年には 8,808 万人になるとされている。また、年少(0～14 歳)人口については、2015 年国勢調査で 1,595 万人であったが、同推計によれば、2021 年に 1,400 万人台へと減少し、2065 年には 898 万人程度になるとされている。このような見通しを受け、国では次代の社会を担う子どもの成長を社会全体で応援するため、子育てにかかる経済的負担の軽減や安心して出産・子育てができる環境整備などの支援施策を推進しており、全国の自治体も様々な子育て支援施策に取り組んでいる。

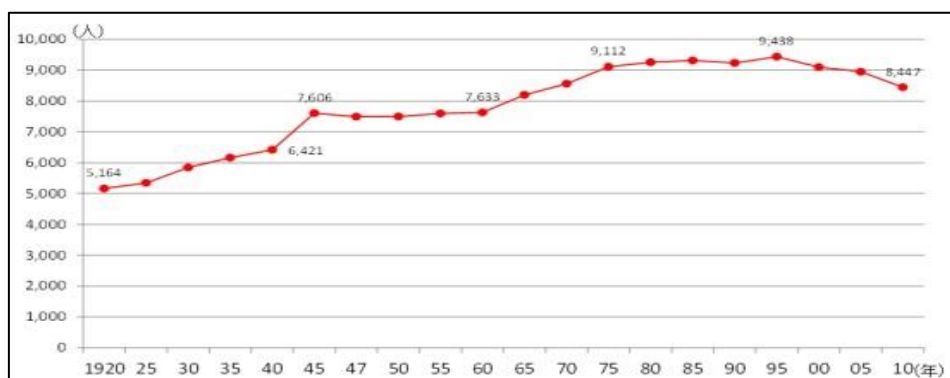
そうした状況において、国は妊娠期から子育て期まで一括して支援するための拠点として「子育て世代包括支援センター」の設置を重点施策として掲げている。「少子化社会対策大綱」(2015 年 3 月 20 日閣議決定)及び「まち・ひと・しごと創生総合戦略(2015 年改訂版)」(2015 年 12 月 24 日)において、概ね 2020 年度末までに地域の実情等を踏まえながら、全ての自治体での子育て世代包括支援センターの設置を目指すこととしている。2018 年 4 月時点で、国内の全市区町村の約 4 割にあたる 761 自治体で設置されている。

(2) 井手町の現状と課題

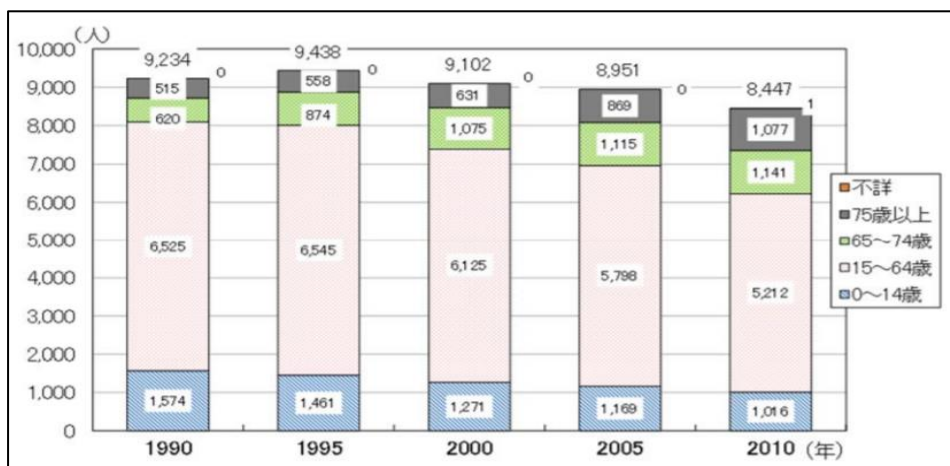
①井手町の人口動態

筆者の派遣元である京都府井手町の総人口の推移(図 1)を見ると、1970 年代に急速に人口が増加し、1975 年には 9,000 人を超えたが、1995 年の 9,438 人をピークに減少に転じ、2010 年には 8,447 人となっている。このように人口が減少する中で、少子高齢化が急速に進展しており、特に 65 歳以上の人口の増加が著しい。(図 2)

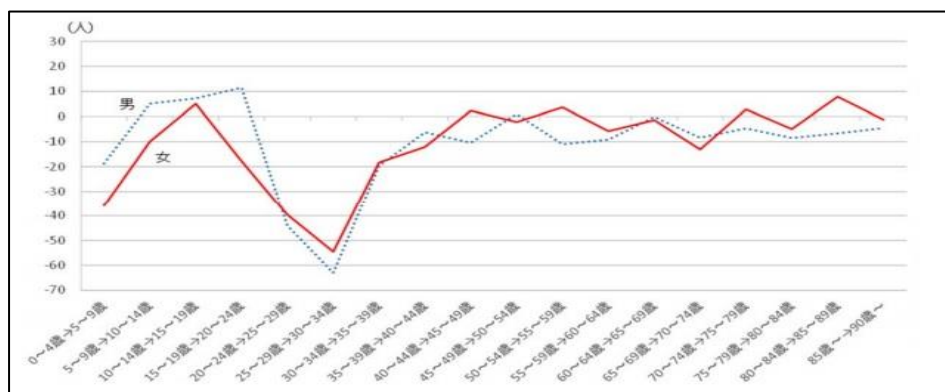
年齢 5 歳階級別に純移動数(図 3)をみると、井手町では 20 歳代から 30 歳代とその子どもの世代(0～4 歳)の転出超過が顕著であることが分かる。さらに、住民基本台帳の移動データ(図 4)から年齢階級別の転出先の内訳をみると、特に 20 歳代後半と 30 歳代前半の女性、30 歳代前半の男性で、近隣の城陽市や京田辺市、木津川市への転出が多いことが確認でき、結婚などを機に隣接する 3 市に転出する傾向が窺える。これらのことから、子育て世代や若者を中心とした生産年齢人口の転出抑制、流入・定住の促進が町の重要課題である。



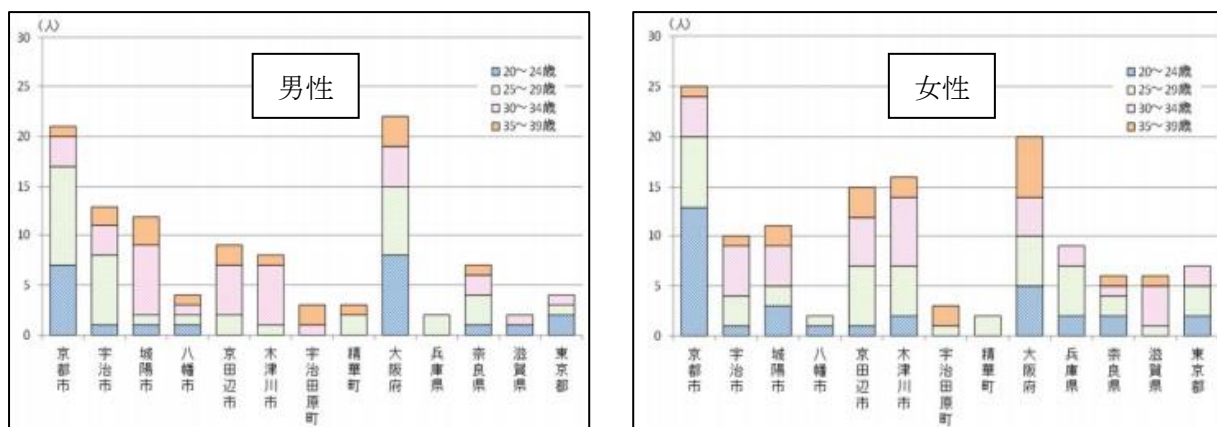
【図1】総人口の推移（出典：井手町人口ビジョン（2015年10月策定））



【図2】年齢4区分別の人口の推移（出典：井手町人口ビジョン（2015年10月策定））



【図3】年齢階級別純移動数（転入－転出）（2005年→2010年）
（出典：井手町人口ビジョン（2015年10月策定））



【図 4】 20～39 歳の男女別の井手町からの転出者数（主要転出先別）

※2012・2013 年の 2 カ年間の合計値

（出典：井手町人口ビジョン（2015 年 10 月策定））

②井手町の子育て支援施策

人口減少及び少子化が進む中、井手町でも全国の自治体同様に様々な子育て支援施策に取り組んでいる。具体的には、妊娠届や出生届を提出した人を対象に助産師、保健師による家庭訪問や保健センターでの健康、発育に関する相談会を実施している。また、第 3 子以降の保育料無償化（所得制限なし）やチャイルドシートの購入費補助などにより、子育て中の家庭への経済的負担の軽減にも取り組んでいる。さらに、町内に 3 つある保育園のうちの一つに、育児に関する情報交換や相談のできる場所として子育て支援センターを併設している。同センターでは、一時預かりサービスや同じ立場の親子によるサークル活動などが実施されている。



井手町子育て支援センターの様子

一方、課題としては、同センターの利用率が低いことがあげられる。要因のひとつとして、「各種手続きを行う役場」「保健師が勤務し定期検診などを行う保健センター」「育児の情報交換の場である子育て支援センター」が別々の場所に設置されており、町内巡回バスなどもないことから、各施設を訪れる際の母子の負担が大きいことが考えられる。

(3) フィンランドの概要と本調査の趣旨

フィンランドは、民間・非営利の国際組織「セーブ・ザ・チルドレン」が毎年発表している「お母さんにやさしい国」ランキングで2017年に1位を獲得するなど、北欧諸国の中でも、特に子育て支援の分野において先進的な国である。フィンランドの出産・子育て世代への支援施策の中で特徴的なのが各自治体における「ネウボラ(neuvola)」の設置である。ネウボラは、妊娠期から就学前にかけての子どもとその家族を対象とする無料のワンストップ相談窓口であり、その役割は多岐にわたっている。ネウボラではかかりつけの保健師が各家庭に対して継続的な支援を行っており、その利用率はほぼ100%と非常に高い。

本調査では、ネウボラの運営形態や出産・子育て世代への支援の在り方について学ぶことを目的として、フィンランド国立健康福祉研究所でネウボラの政策立案や全国のモニタリング調査などに取り組んでいるトゥオヴィ・ハクリネン氏、ラハティ市のネウボラに保健師として勤務するタニヤ・ルオトネン氏とヘイディ・フーフタネン氏に話を伺った。

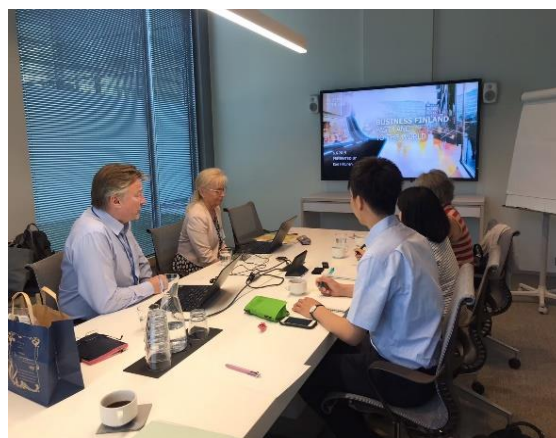
2. 調査事例

(1) フィンランド国立健康福祉研究所 トゥオヴィ・ハクリネン氏

① ネウボラの概要

ネウボラは「助言・アドバイスの場」を意味し、妊娠から就学前までかかりつけの保健師が担当の母子および家族全体に寄り添い支える制度の名称であるとともに、子育て家庭にとっては身近なサポートを得られる地域の拠点としての意味もある。ネウボラの特徴は、年齢や社会的・経済的地位に関係なく全家庭が無料で保健師から子育てのアドバイスを受けられることにあり、専任の保健師が妊婦の妊娠初期から個別に対話を積み重ね、一人一人に丁寧に寄り添っている。

ネウボラは国の法律や地方自治体の条例に基づいて設置され、社会保健庁の管轄下であり、地方自治体が運営している。フィンランド国内に約850カ所設置されており、居住地域によって利用するネウボラが決まっている。ネウボラの運営に関して、各地方自治体が法律に基づいたサービスを提供しているかどうかを「国立健康福祉局(THL)」「地方行政機関(AVI)」「Valvira(健康



ハクリネン氏への取材の様子

と福祉について監督する全国規模の民間団体)」という3つの機関が監督している。ハクリネン氏は「これだけの機関が関わっているからこそ、フィンランドに生まれたすべての子どもが平等に支援を受けることができ、またネウボラの質も保たれ、機能が守られている」と語る。

② ネウボラ誕生の背景

ネウボラの歴史は、1920年代に遡る。フィンランドは1917年のロシアからの独立後、1918年に内戦が勃発し、乳児の死亡率の悪化が問題視されていた。1920年に小児科医アルヴォ・ユルッポ医師が声をあげる中で、同年、フィンランド独立の英雄と言われるマンネルヘイム将軍とその姉で看護師のソフィア女史が「マンネルヘイム児童福祉連盟（MLL）」という市民団体を設立した。この団体は現在もフィンランド最大の児童福祉団体として存在している。ネウボラの設立には、ユルッポ医師とMLLが「子どもの健全な成長を基礎から支えたい」という思いで始めた草の根の市民活動が大きく貢献している。1944年に母子保健に関する法律に基づきネウボラの設置が制度化され、その後全国に広まった。ネウボラの利用は義務化されていないものの、現在、フィンランド国内の妊婦の利用率は99.7%、出産後の利用率は99.5%と非常に高い。

③ ネウボラの特徴

(I) 利用率向上のための工夫

フィンランドでは、妊娠した女性に対して社会保険庁から母親手当が支給される。その内容は、現金140ユーロ（日本円で約1万8600円）か育児パッケージのどちらかを選択するというものである。育児パッケージとは、ベビーケア用品やベビー服、育児に使用するアイテムなど約50点が詰められたセットのことで、特に第1子を迎える家庭はこれを選択することが多いという。これらの母親手当の支給には、ネウボラで発行される妊娠証明書の提出と妊婦健診の受診が要件とされており、ネウボラへの来訪及び妊婦健診の受診への動機づけとして大きな役割を果たしている。また、エスポー市では新興住宅地にできたショッピングセンターの中にネウボラが入っており、ハクリネン氏は「利用者が集まる場所にサービスを持って行くことで、必要な行政サービスを必要な人により提供しやすくなる」と語る。



育児パッケージ

(Ⅱ)家族全体への早期支援

ネウボラでの健診の目的は、妊娠の確定や医療面での早期リスク予防、健康管理だけではない。利用者それぞれの家族関係や今後子育てをしていくにあたっての見通しについて把握した上で相談に乗り、必要に応じて助言することも目的としている。そのため、妊娠初期の総合健診には、妊婦とともに夫の同席が求められ、家族全員でネウボラを訪問する。その際、全員に事前チェックシートに健康状態や生活状況、悩みや不安について回答してもらい、保健師が個々の家庭にあった支援計画を作成する。

(Ⅲ)他職種との連携

妊娠中や出産後の健診、相談、各種手続きをすべて行えるワンストップの拠点がネウボラであるが、ネウボラだけでは解決できない問題を抱えた人や、より専門的な支援を必要としている家族も多い。そうした場合、保健師が個々の状況に応じて、必要な機関と連携して支援にあたることになるが、その連携先は、医療、心理、栄養管理、保育、学校、リハビリの専門家、地域の子育て支援グループなど多岐にわたる。

また、フィンランド国内では、ネウボラでの相談や健診の情報を含む住民の医療情報を電子ネットワークで一元管理し、住民の許可を得た諸機関は医療情報を共有することができるシステムが構築されている。これにより、他職種間での連携を円滑に行うことができるとともに、転居等の理由で居住地域が変わったとしても、妊婦とその家族の情報が移転先のネウボラや各種機関に容易に引き継がれるようになっている。

(2) ラハティ市のネウボラ

タニヤ・ルオトネン氏、ヘイディ・フーフタネン氏

① ラハティ市の概要

ラハティ市の人口は約 11 万人、面積は約 150 km²で、首都ヘルシンキ市の北側に位置する都市である。ラハティ市には現在 8 つのネウボラがあり、全体で約 40 人の保健師が配置されている。保健師は一人当たり約 30 人の妊婦と約 200 組の母親と乳児を担当している。今回訪問したラハティ市中央ネウボラは、病院の 6 階に設置されており、利用者の健康面に問題が生じた際に、早急に対応できるよう工夫されていた。支援対象は妊娠中の女性とその家族、そして 0 歳から 6 歳までの子どもである。



ネウボラが設置されている病院

② ラハティ市のネウボラで行われる健診

ラハティ市のネウボラでは、妊娠の経過に特に問題がない場合は出産前に 7 回の定期健診と 2 回の面談、2 回の超音波診断を実施している。もし、妊婦やその家族に問題がある場合は、状況に応じて面談の回数を増やすなどして対応している。妊婦やその家族と信頼関係を築くため 1 回の面談に 1 時間程度の時間をかける。タニヤ・ルオトネン氏は、最初のネウボラ訪問時の面談が最も重要であると語る。アルコールや薬物依存などの特に深刻な問題を抱えている場合は、専門家による特別チームを組んで、出産やその後の子育てに向けてサポートするという。

出産後、母親は赤ちゃんとともに自宅に戻るが、6 歳になるまでは定期的に面談や健診のためネウボラを訪れる。その際、妊娠発覚当初から変わることなく同じ保健師が対応し、乳幼児の世話の仕方や発達状況、家族全体の生活の状況について相談に乗り、必要に応じて助言している。

③ ネウボラの保健師の役割

保健師として働くタニヤ・ルオトネン氏とヘイディ・フーフタネン氏は、妊婦やその家族との「対話」と「信頼関係」を重視していると語る。対話を重ねることで、妊婦や家族の不安を和らげるとともに、健康状態や生活環境などの多くの情報を引き出し、問題が深刻になる前に対処するのだという。ネウボラ内には、保健師ごとに相談のための個室が設けられており、利用者のプライバシーが保証されている。また、保健師も面談に際しては、プライバシーを覗きたがっていると利用者に思われまいように配慮し、個人の人生や価値観には踏み込まないようにしているとのことである。

ネウボラで働く保健師の対話スキルの向上を目的とした研修も、国や自治体単位で実施されている。国を挙げて全国のネウボラを監督する仕組みやネウボラで働く保健師の育成に取り組む理由の一つとして、出産・子育て支援に関して、問題を抱える妊婦や子どもの保護や治療などの事後ケアに予算を投じるよりも、問題の早期発見に予算をかけた方が費用対効果が高いとの調査研究が影響している。一方、相手に合わせてコミュニケーションを取り、利用者との信頼関係を築きながら各家庭にあった支援を行う能力は、現場経験により培われることが多いそうである。

妊婦やその家族を孤立させないことも、保健師が果たす大きな役割の一つである。近年、フィンランドでも産後うつになる母親や父親が少なくないようで、保健師として働く二人は、「困ったら相談に乗るのでいつでも来てください」と言うだけでは不十分で手遅れになりがちである、と語る。「困った」とネウボラを訪問できる家庭は、実はまだそれほど深刻な状況に至っていないことが多く、本当に問題を抱えている家庭は身動きをとることができず、サービスを提供する側からも非常に見えにくい状況にあるという。そのため、妊娠発覚当初から直接会って時間をかけて対話を重ね、孤立

状態を作らないことと、対話の中で細かな変化に気づき早期に対応することが重要であるという。

また、初産やひとり親など同じ境遇の者でグループを作り、「親教室」も開催している。ネウボラで実施する親教室以外にも、保健師は地域の子育て支援団体や母親サークルなどの情報を日々収集しており、サークルと母親をつなぐ手助けも行っている。

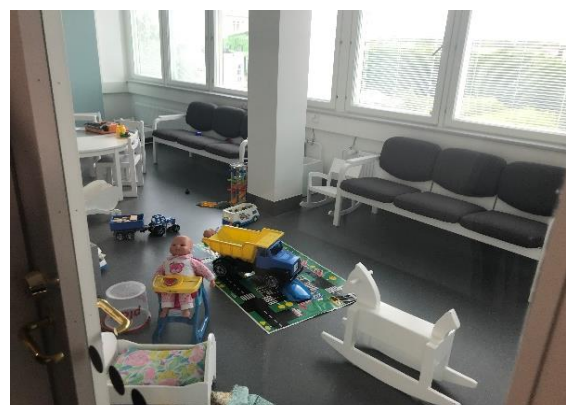
日本では出産・子育てに関する情報は、自身の母親やインターネットから得ることが多いが、フィンランドではネウボラの保健師が各家庭に合った子育ての仕方を助言している。その理由として、自身の母親が子育てをしていた時と現在とでは環境や支援の内容が大きく異なっており、誤った情報が与えられてしまう可能性があるからだという。また、インターネットも同様に、情報の信憑性に問題があるため、子育てに関して困ったことがあると、まずネウボラに相談に来てもらうとのことであった。



ネウボラ内の相談室の様子①



ネウボラ内の相談室の様子②



ネウボラ内の待合室



ネウボラでの視察の様子

3. 考察

既述の通り、現在我が国でもフィンランドのネウボラを参考にして、各自治体での子育て世代包括支援センターの設置が進められている。地域に子育て支援の拠点を設置する場合には、利用者目線でどこに設置するべきかを検討する必要がある。その際、フィンランドの各自治体が工夫しているように、子育て家庭が頻繁に訪れる場所に親子向けの公共施設を開設するという発想は非常に参考になる。同時に、全ての妊婦と子育て家族が訪問したくなるような動機づけや仕組みを構築することも重要である。自主的に支援を求めて訪問する利用者に比べて、そうした施設を訪問しない家庭の方がより深刻な問題を抱えている場合が多い。本来手厚い支援が必要な家庭に支援が届いていないという状況を生み出さないためにも、フィンランドのネウボラや育児パッケージを参考に、妊娠発覚後すぐの来訪を促し、対話の機会を設けるような工夫が必要である。

フィンランドにおける保健師の役割は、日本に置き換えると、保健師の児童分野の業務や発達支援センターの相談業務、医療機関の看護師や相談員の業務、さらには、市区町村の福祉窓口業務など多岐にわたっており、子育て分野の専門職としての高い力量が求められる。ほぼ全ての子育て世帯と積極的な関わりを持ち、経済的困窮や夫婦・家族間のトラブル、保護者のアルコール依存など、専門以外のあらゆる経験と知識が必要な職業となっている。我が国で今すぐにこのような専門的知識を有する人材を育成し、配置することは困難かもしれないが、医療機関や幼児教育機関、行政窓口などの各担当者との横の連携を密にし、情報を共有することができれば、ワンストップに近い状態で妊婦や子育て家庭に多様な支援をすることが可能となる。

我が国では、出産・子育て支援について語られる際に、妊婦や母親、乳児への支援が中心となることが多い。しかし、妊娠・出産により家庭での生活は大きく変化し、特に第1子の場合は、父親も含めた家族全員が不安やストレスを感じるものである。そのため、出産・子育て支援の対象を妊婦や母親、乳児だけにとどめることなく、父親や家族全体に広げ、全員が健康な状態で楽しみながら出産・子育てに臨めるようにすることが重要である。そうすることで、家族全員の出産・子育てへの関心も高まり、結果的に全員が子育てに参画するといった環境づくりにも繋がっていくと考えられる。

4. おわりに

現在、私の派遣元である井手町では、子育て世代や若者を中心とした生産年齢人口の転出抑制、流入・定住の促進が重要課題となっている。流入・定住の促進に取り組むにあたり、井手町に縁のない遠方からの移住者は、身寄りのいない地域での出産や子育てに大きな不安を抱えている。そうした移住者のため、安心して産み、育てられる環境を整備するとともに、何か困ったことがあった際に気軽に相談できる場所があることは心強いはずである。今回の調査を通じて、出産・子育て世代が安心して暮らせるまちをつくっていくことは、町の人口減少対策及び地域の活性化を考えていくうえで非常に重要なことであると改めて感じさせられた。

最後に、本調査に当たりご協力いただいた、フィンランド国立健康福祉研究所のトゥオヴィ・ハクリネン氏、ラハティ市のネウボラに勤務する保健師のタニヤ・ルオトネン氏、ヘイディ・フーフタネン氏、また、大変貴重な学びの場を提供していただいた一般財団法人地域活性化センター、井手町に対してこの場を借りて感謝を申し上げ、結びとする。

【参考文献・資料】

- ・ 国立社会保障・人口問題研究所『日本の将来人口推計』（2017 年推計）
- ・ 『少子化社会対策大綱』（2015 年 3 月 20 日閣議決定）
- ・ 『まち・ひと・しごと創生総合戦略』（2015 年 12 月 24 日）
- ・ 『井手町人口ビジョン ～豊かな自然と利便性・快適性が共存する新しい町～』（2015 年 10 月策定）
- ・ 著書『ネウボラ フィンランドの出産・子育て支援』（高橋睦子、2015 年）
- ・ 厚生労働省『子育て世代包括支援センター業務ガイドライン』