

スウェーデン・モデルに関する一考察

秋 朝 礼 恵

A Discussion on the Swedish Model in Transition

Ayae AKITOMO

要 旨

「スウェーデン・モデル」は、高福祉高負担型の福祉国家、完全雇用・普遍主義的福祉政策、積極的労働市場政策など非常に多義的に使用されている。本稿は、なかでも普遍主義的福祉政策の観点からスウェーデン福祉国家にみられる変化を取り上げ、この変化がスウェーデン・モデルとその要である信頼に及ぼす影響を考察する。スウェーデンが高負担国家であり、福祉サービスの財源が税でまかなわれていることを踏まえると、営利企業による不適切なサービス供給や民間保険加入者の増加は、行政に対する不信や受給者間の階層化を生み、ひいては信頼の揺らぎをもたらすと考えられる。

キーワード：スウェーデン・モデル、普遍主義的福祉国家、信頼、営利企業、民間保険

Abstract

The term “Swedish model” has multiple meanings including welfare state with high-standard-benefits and tax burden, full employment policy and universal welfare system, and active labour market policy. The purpose of this article is to consider what changes occurred in the Swedish model in terms of universal welfare system, and an impact of the changes on “confidence” or an essence of the model. The results show that misuse of tax money by commercial welfare service companies and increased subscribers of private insurance in the welfare state with high-standard-benefits and tax burden may lead to distrust in government and stratification of recipients, which may result in loss of confidence between welfare state and citizens and among citizens.

Keywords: Swedish model, universal welfare state, confidence, commercial companies, private insurance

I はじめに

スウェーデンは、いまや高福祉高負担国家の代名詞となっている。付加価値税基本税率25%、地方所得税率¹（全国平均）31.86%、使用者負担の社会保険料率31.42%、社会保障負担と税負担の合計は対GDP比で44.5%²（以上、2014年）と、まさしく高負担であることがわかる。一方、OECDの社会支出統計（SOCX）によれば、社会支出の対GDP比は28.6%（速報値、2013年）³で、イギリス23.8%、アメリカ20%（同）、日本22.3%（2010年）より高い値を示している。

なぜ、このような高負担国家となったかといえば、それは、社民党（Sveriges socialdemokratiska arbetareparti）が、福祉政策の対象を困窮した労働者層に限定せず、広く中間層を取り込んだ普遍主義的福祉政策を採用したためである。選別主義的な福祉政策と比較すれば、対象が広く、かつ給付水準も高くなるため高負担型になる。そして、高負担型となるがゆえに、完全雇用が国家目標として掲げられる。そこで、求職者には失業手当のほか、職業教育・訓練などの積極的労働市場政策により労働市場への（再）参入を支援する仕組みを整備した。それゆえ、「スウェーデン・モデル」は、高福祉高負担型の福祉国家、完全雇用・普遍主義的福祉政策、積極的労働市場政策の意味で用いられることが多いが、このほか協調的な労使関係、中央集権的な賃金交渉システム、産業民主主義、利益集団の強力な政治的影響力などさまざまな意味文脈で用いられている。

ここで留意すべきは、これらのスウェーデン・モデルは、戦後から1960年代にかけての福祉国家建設過程で形成された点である。したがって、当時と社会的経済的条件が異なれば、モデルのありようにも変化が生じよう。なかでも、後述するように、包括的かつ普遍主義的な福祉政策に影響を及ぼす変化がみられる。では具体的にはどのような変化が生じ、またスウェーデン型福祉国家の将来にいかに関与すると考えられるだろうか。本稿の目的はこの点を考察することにある。

本稿の構成は次のとおりである。続くⅡでまず、スウェーデン・モデルの特徴を先行研究により整理する。Ⅲではこのモデルの変化を挙げ、Ⅳでこれらの変化と信頼との関係を考察する。最終章のⅤでスウェーデン型福祉国家の将来を展望する。

Ⅱ スウェーデン・モデルとは

(1) 特徴とエッセンス

a. 特徴

歴代首相や社民党政治を長く観察してきたスウェーデンの政治学者Olof Ruin (1986:12-14) は、スウェーデン・モデルの特徴を次の3つに整理している(岡澤1991:78-80)。

1つは、包括的な福祉システムが構築されていることである。市民を職域、収入、居住地等によらず、単一の制度で包摂する。このシステムにより、租税を主財源とし、あらゆる市民に基本的な安心を保障する。また、普遍主義的福祉政策を志向し、児童手当(barnbidrag)制度がその例としてよく取り上げられる。同制度は、親の所得水準に関わらず15歳以下の児童1人に対し定額を支給するもので、1948年に導入された。

スウェーデン・モデルの特徴の2つめは、平和的・協調的な労使関係である。労使がともに巨大な組織を形成し、それぞれの頂上組織間で連帯賃金政策を基本とする賃金交渉が行われる。全国組織には、使用者団体であるSAF (Svenska Arbetsgivareföreningen、現在はSvenskt Näringslivに改組されている)、労働者団体として、主にブルーカラー労働者からなるLO (Landsorganisationen)、専門職組合のTCO (Tjänstemännens centralorganisation) および大卒者連合のSACO (Sveriges akademikers centralorganisation) がある。賃金決定が中央集権的になることで、同一労働同一賃金の原則が実現され維持されてきた。

3つめは、合意形成を優先させる政治課題解決手法である⁴。福祉国家建設を主導した社民党が議会で単独過半数を得たのは、1932年から1976年まで44年間に渡る長期政権のうち、1969年から71年までの期間に過ぎない。政策課題に応じて野党の閣外協力を得るため、党の方針に固執することなく妥協しながら合意を形成する手法が常となる。なお、Ruinは、スウェーデン政治を「合理性と社会工学を基礎にした変革政治」(Ruin 1986:14)と形容する。例えば、政策課題は、政府や議会で議論され採決される前に、まず専門家委員会を中心とする政府調査委員会や省内委員会で調査研究され討議される。なお、委員会の報告書は公表され、関係団体や市民からの意見を含めて政府や議会での議論に付される。

b. エッセンス—信頼

Rothstein (1998) は、積極的労働市場政策、集権的賃金交渉システム、利益集団の強い政治的影響力と国家との緊密な協力関係などはスウェーデン・モデルの表面的な現象であり、より重要なのは信頼(förtroende)⁵であるとする。

労使協調のシンボルとされる1938年のサルショバーデン協定(Saltsjöbadsavtalet)は、国家の介入を排して労使間で賃金その他の労働条件について平和的に交渉し妥結する枠組みである。

1920年代初の動乱期を経て、労使双方は対立するより協力したほうが良い結果を得られることを学習し、労使が信頼関係を築いた成果であろう。

労使間の信頼関係の形成には、使用者団体（SAF）の代表者と労働組合全国組織（LO）の代表者が、1912年以降社会福祉庁（Socialstyrelsen）の執行委員会メンバーとして隔週顔を合わせ、労働安全や職業紹介等共通の課題を議論していたことが寄与しているという。「両者にとっての最善」の実現を目指して執行委員会で直接対話を重ねたことが対抗関係にある相手の理解や信頼につながり、協力関係の構築を可能とした。組織の代表者間で醸成された信頼は、組織メンバーにも共有され浸透する。相手を信頼できれば、相手も協力すると考える。対抗関係にある相手への信頼は両者を協力へと向かわせることになる（Rothstein 1998:42-43）。

なお、スウェーデンでは労働組合への加入率が高い。1993年に85%とピークに達し、その後低下傾向にあるとされるが、それでも70%台である。

（2）普遍主義とスウェーデン・モデル

普遍主義とは、所得調査をせず一定の条件に合致した者を対象としてサービスや金銭といった給付をするという、制度設計上の考え方である。

ただし、普遍主義という概念が多義的であることに注意する必要がある。宮本（1999）によれば、普遍主義はまず、体制レベルと政策レベルに分けられる。体制レベルの普遍主義という場合には「社会福祉の給付やサービスが、各政策分野に渡って全ての市民に確立した状況」（宮本 1999:19）を指すが、このような状況は現実的ではない。したがって、これは1つの理念型と考えるべきだろう。また、政策レベルの普遍主義は垂直的普遍主義と水平的普遍主義に分けられる。スウェーデンでいえば、親の収入に関わらず16歳未満の子どもに定額を給付する児童手当制度が垂直的普遍主義、すべての職域を包摂する国民年金が水平的普遍主義の制度例である。なお、体制レベルと政策レベルは必ずしも一致しない。一方が普遍主義を志向しても、他方が選別主義を志向することがある。スウェーデン型福祉政策は体制として普遍主義を志向するが、個別の政策をみれば、住宅手当のように一定水準の所得以下の者のみを対象とする給付もある。

この点についてはRothstein（2002a: 25-27）も同様に、スウェーデン型福祉国家を構成する単一の原理を見出すのは容易ではないと主張する。福祉政策は普遍主義か選別主義かに大別されるにしても、スウェーデンの特徴は（他国との比較上）高度に「寛容」な福祉政策を採用している点にあるという。この「寛容」とは、国内に居住していること、労働していることといった基準に従い、すべての市民をカバーすることを意味している。

また、普遍主義と信頼との関係についても多く論じられている。例えば井手は、普遍主義の最大の長所を「人々を受給・負担の両面で等しくあつかうことによって社会の信頼感を高める」（井出 2002:257）点に見出す。普遍主義を採用する制度は、所得調査を伴う選別主義的制度と比べると、給付のプロセスにおいて官僚の裁量が入り込む余地が少ない。選別主義の場合は官僚の裁

量が入り込むため、自分は申請が認められなくとも、同条件の他人が給付を受けられる事態が発生しうる。このような場合には行政に対する不信感を招くことになる（井手 2002:257-262）。

さらに、Kumlin（2002）は、個人の福祉制度に対する経験と制度の実証し、これにより福祉国家のデザインが市民の政治的信頼に影響を及ぼすことを示している。公共サービスを、市民のエンパワーメントの度合いにより、市民が顧客として扱われるサービス（例：図書館、文化活動、余暇活動⁶）、利用者として扱われるサービス（例：保育サービス、医療サービスなど）、そしてクライアントとして扱われるサービス（例：高齢者ケア、公的扶助、障害者ケアなど）に分類した。そして、顧客として扱われるサービスのほうが、クライアントとして扱われるよりも、福祉国家に対する市民の信頼や支持を獲得できるという結論を得た。この知見は、市民の福祉国家の受容や信頼の獲得という点で、福祉国家の制度的アレンジメントが福祉国家の規模より重要であることを示唆している。

（3）福祉レジーム論におけるスウェーデン型福祉国家の位置づけ

ここで、福祉レジーム論におけるスウェーデンの位置づけについて確認しておこう。それは、スウェーデン・モデルの変容が、同レジーム論で採用されている指標の1つである「階層化」と密接な関係があると考えられるからである。

ウィレンスキーが量的な側面から福祉国家の生成と発展を説明しようとしたのに対し（Wilensky 1975）、エスピン＝アンデルセンは、「脱商品化」、「脱家族化」および「階層化」の3つの指標を用いて、福祉国家の質的な側面から福祉国家や福祉レジームの類型を試みた（Esping-Andersen 1990, 1999）。

「脱商品化」とは、人が労働力商品としての立場からどの程度脱しているかその度合いを指し、具体的には仕事や収入を失うことなく、必要なときに労働から離れることができる程度をいう。また、福祉国家は、所得再分配により不平等や格差を是正するだけでなく、制度設計によっては不平等や格差、そして階層化を再生産し新たに生み出しうる。そこで、「階層化」指標を導入し、福祉国家によりどのような階層構造が形成・維持されるかその度合いを測った。さらに、「脱家族化」とは、フェミニストからの批判を受けて追加された指標である。保育や介護などは従来、家族、とりわけ女性が担ってきた。脱家族化指標は、この家族や女性への依存がどの程度軽減されているかを示すものである。

これらの指標により、アメリカは脱商品化が低く、階層化が高く脱家族化が中程度の自由主義レジーム、ドイツは脱商品化と階層化が高く、脱家族化が低い保守主義レジームにそれぞれ分類される。そしてスウェーデン等北欧諸国は社会民主主義レジームに分類される。この社会民主主義レジームの特徴は、脱商品化と脱家族化の程度が高く、階層化が低い点にある。

階層化が低いことは、Ruinが指摘するスウェーデン・モデルの特徴の1つである「包括的な福祉システムが構築されていること」による。しかしながら、民間保険や職域別制度の比重が高く、

職種や階層により給付やサービスを受ける資格や内容に格差がある場合は社会的階層性が高くなる。後述するように、スウェーデンで民間医療サービス保険（privatvårdsförsäkring）に加入する者が増加傾向にあるが、これは、社会の階層化を高める方向に作用しうると考えられる。

Ⅲ スウェーデン・モデルの揺らぎ

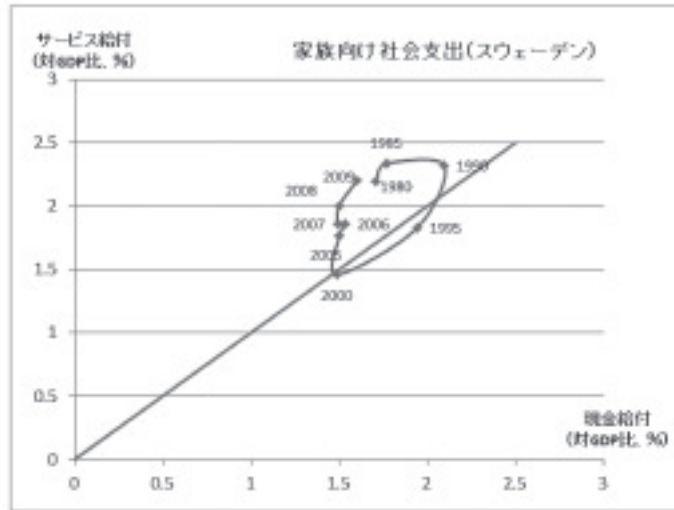
（１）普遍主義の後退？

選別主義的給付の比重の高まりについて、Lindbom（2001）は、1980年と98年では公的社会支出に占める公的扶助の割合が上昇していることを示している。また、Kumlin（2002）は、90年代の経済危機後、公的扶助、住宅手当、早期退職年金といった所得水準により受給の可否が決まる給付の比重が高くなっていると指摘する。

では、LindbomやKumlinの指摘どおり普遍主義的な福祉政策は後退しているのだろうか。

普遍主義的給付の削減は、子どものいる家庭も例外ではない。95年のEU加盟後、スウェーデン政府は、EMU（ヨーロッパ通貨同盟）に参加するための経済収斂条件をいかに満たすかを内外に示す必要に迫られた。当時の政府のスタンスとしてはEMUに参加するか否かに関わらず財政健全化のために収斂条件を満たす必要がある、というものであった。そこで財政赤字削減の一環として、子どものいる家庭への給付も見直された。普遍主義型福祉の象徴でもある児童手当について、子ども1人あたりの基本額が減額（年額9,000クローナから7,500クローナに、96年1月実施）された。また、児童手当制度には3人目⁷以降の子どもに対する「加算」部分があるが、95年1月にこの加算額を減額（3人目4,500クローナから2,400クローナ、4人目9,000クローナから7,200クローナ、5人目以降は9,000クローナで維持、金額はいずれも年額）し、96年には一時的に多子加算を廃止した。さらに、育児休業中の所得保障である親保険は所得の一定割合を給付する仕組みだが、この給付率を引下げている（97年1月実施）。子どものいる家庭の家計水準は、全世帯平均を100とすると、91年の99.2から98年には91まで低下している（Prop. 1999/2000:100, Prop.2000/01:100）⁸。

しかしながら、これらの指摘は1990年代初頭の金融危機に端を発する財政再建期間およびその直後を対象にしていることに留意が必要である。財政再建は増税等の歳入強化策および歳出削減を主軸とする総額1,255億クローナ（GDPの8％に相当）の規模であった。歳出削減のうち、家計への移転支出（諸手当水準の引下げまたは廃止等）が346億クローナで、給付別では社会省所管の削減額が383億クローナであった。上述のとおり子どものいる家庭の給付はこの間削減・廃止されているが、2000年代には児童手当の増額、保育所への全ての3歳児の受入れと年間525時間の無償化などの措置が講じられ、家族向け社会支出は回復基調にあることが伺える（次図）。



出所：OECD社会支出統計（SOCX）より作成

（２）営利企業の福祉サービス供給への参入

福祉国家建設を主導した社民党は、社会的、経済的、地理的条件にかかわらず、市民が同等のサービスを受けられる社会を目指した。ゆえに行政が福祉サービスの供給を担うべきと考えた。供給を民間主体に委ねれば、「財布の厚み」により受けられるサービスの質や量に格差が生じかねないからである。加えて、普遍主義的福祉政策を志向したことから、行政部門は職員数ベースでも予算規模ベースでもみても拡大を続けた。1960年代には、「強い社会（det starka samhället）」と「大きな政府」とは同義であった。大きな政府が市民生活を支える。その政府は市民の拠出（＝税）の上に成り立つ。「連帯（solidaritet）」が重要な価値となる。

しかしながら、1991年選挙で勝利したブルジョア連合が、政権発足直後まもなく営利企業が保育所を運営する場合の要件を緩和するとともに、国庫補助金を受けやすくなるよう制度を改正した。民間事業者のなかでも営利企業の参入を促したのは、親協同組合型や職員協同組合型は民間事業者であるが既に補助金制度が整備されていたこと、営利企業が参入すれば、事業者間の競争を促してより効率的にかつ質の高いサービスを供給可能となること、非効率な行政サービスで増大する市民のニーズに対応できない状況を改善できると期待されたことがある。

この改革をブルジョア政権の「選択の自由革命」⁹と呼ぶが、この変革を経て、いまや保育、介護、教育など様々な分野で株式会社によるサービス供給が増加している。営利企業はコミュニティ¹⁰からの補助金とサービス受給者の利用料をもとに保育所等を運営している。補助金水準はコミュニティの同サービスに要する経費を参考に決定され、かつ利用者が支払う自己負担には上限額が設定されていることから、財源面で営利企業とコミュニティはほぼ同じ条件下に置かれている。また、民間のサービスは、コミュニティの監査監督を受け、質の低下を防止する。監査結果や各施設のサービス等が比較できるサイトが市役所のホームページ上で公開されているため、利用者や

市民がチェック可能だ。このように、経済的負担やサービスの質など、利用者の経済力がサービスの質や量を規定する事態が発生しない仕組みが採用されている。

下表は、運営主体別にみた保育所件数および在籍児童数の推移をまとめたものである。「その他」には、財団や教会などがある。また、「親協同組合」または「職員協同組合」とは、保育所に子どもを預ける親またはそこで働く職員が経済フォレーニング（アソシエーション）を設立し、同フォレーニングが運営する保育所である。親協同組合は、1970年代の保育所不足の時期に生まれ、その後1980年代にコミュンからの補助金要件が緩和されたことで増加した。

ところが近年は、利用者の安心を脅かす事態が報道され、営利企業に対する監視強化が議論されている。議論の発端は、2011年10月11日の朝刊紙ダーゲンス・ニヘーテル紙のスクープ記事であった。記事によれば、ストックホルム市内のある高齢者住宅では衛生状態が悪く、高齢者の転倒事故が多発し、市の査察でもサービスの質の低さが指摘されていた。この高齢者住宅を運営していた民間企業は、タックスヘイブンを利用して内部留保を増やしており、運転資金の大半が補助金であることから、批判が集中した。サービス供給に対する市民の信頼が大きく揺らぐ事態に、政府はサービスの質の確保とベンチャーキャピタル会社参入の可否等、公費により財政措置されている社会サービス分野に企業が算入する場合の諸要件について政府調査委員会に検討を進める指示を出すに至った（Kommittédirektiv 2012:131）。

表 保育所件数および在籍児童数の推移

年	コミュン		親協同組合		職員協同組合		会社		その他	
	件数	児童数	件数	児童数	件数	児童数	件数	児童数	件数	児童数
1998	7,108	293,126	—	20,731	—	4,362	—	10,917	—	—
1999	—	271,505	—	21,225	—	5,375	—	9,756	—	9,517
2000	6,283	266,177	—	21,248	—	5,358	—	12,406	—	9,705
2001	6,114	262,683	—	21,227	—	5,637	—	15,100	—	10,340
2002	6,371	277,882	—	21,275	—	6,303	—	17,113	—	11,073
2003	6,616	293,075	996	21,026	238	6,571	400	17,920	541	13,130
2004	6,576	303,107	986	21,168	233	6,814	429	19,612	522	13,344
2005	6,769	315,481	984	21,021	243	6,901	494	22,215	531	13,336
2006	7,076	329,371	978	21,251	255	7,214	536	24,705	532	13,690
2007	7,324	344,790	952	21,526	273	7,717	595	27,827	572	15,081
2008	7,447	354,616	919	20,672	304	8,809	693	32,592	586	15,932
2009	7,280	362,990	910	20,653	320	9,302	740	35,695	616	17,440
2010	7,223	370,290	886	20,844	336	10,036	794	38,575	630	18,251
2011	7,339	380,263	862	20,666	333	10,159	833	41,543	666	19,530
2012	7,267	387,357	862	20,819	331	10,384	894	44,081	637	19,668

出所：Skolverket. 各年. Barn och grupper i förskola 15 oktober.

(3) 民間保険加入者の増加

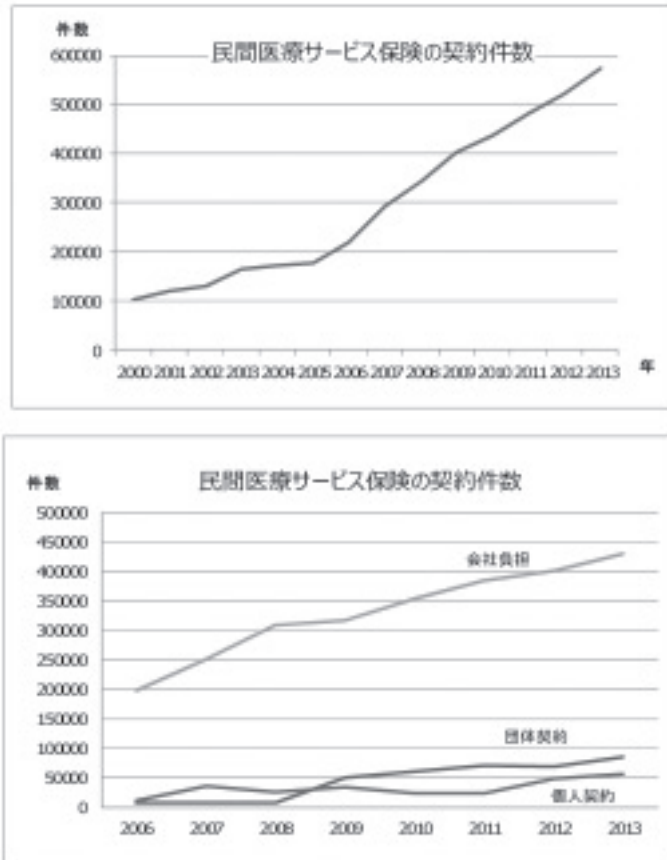
スウェーデン・モデルの特徴の一つは包括的な福祉システム（Ruin 1986）にある。職域等により属する制度が分割されているシステムに比べて「階層化」を生みにくい。しかし、この公的な制度の外で階層化が生じる可能性はある。

スウェーデンの保健医療サービスでは、待機時間がしばしば問題になる。患者は、まず、地区でプライマリーケアを担当する家庭医を訪問し、その上で必要に応じて専門医の診察を受ける。家庭医から診断書や意見書が専門医に送付され、それをもとに専門医が診察の時間を決めることになるという手続きや需給バランスの関係から、専門医の診察を受けるまでに数か月を要することは珍しくない。

いかに待機時間を短縮するか—これが医療を所管するランスティング¹¹の最大の行政課題であるといっても過言ではない。家庭医へは7日以内、専門医での初回の診察日は90日以内に設定されること等「ケア保障（vårdgaranti）」規定があり、各ランスティングでどの程度規定が守られているかがweb上で一覧できるサイトが開設されている。「ケアの待機時間.se（väntetider.se）」という名称のサイトを開き、ランスティングを指定すると、例えばストックホルムでは家庭医訪問7日以内の順守状況は93%、専門医の初回診察90日以内についても93%であることがわかる。

しかしながら、90日間待つことに苦痛を感じる人もいるだろうし、少しでも早く専門医の診察を受けたいと考える人もいるだろう。待機を回避して直ちに診察や手術を受けることができるよう、民間保険会社と契約し民間医療サービス保険に加入する人が増加している。この保険の一般的な契約では、医療ケアについての助言、セカンドオピニオン、看護師による治療計画、民間医師や専門医による手術、リハビリがカバーされる。

次のグラフは、民間保険の契約件数を示したものである。2000年から2013年までに約6倍近い伸びが確認できる。また、2つめのグラフは、契約件数を、①会社が一括して契約し保険料を負担している場合、②労働組合などの会社以外の団体に契約している場合、③個人で契約している場合の3つに分けて、2006年以降の動向を示している。いずれの場合も増加していることが分かる。



出所（2つのグラフともに）：<http://www.svenskforsakring.se/Huvudmeny/Fakta--Statistik/Statistics-list/Sjukvardsstatistik/Sjukvardsforsakringsstatistik-2014/>

注1) 2000年から2004年の数値には民間医療サービス保険にリハビリ保険を加えた数である。リハビリ保険の件数は小さく、2004年では1408件である。

注2) 2009年までは企業負担、団体契約および個人保険の4類型間の定義の見直し等があるため、2010年以降のデータと正確な比較をすることは困難である。

注3) データは民間保険会社の報告に基づき集計したものであり、保険市場の95%程度をカバーしていると考えられる。

(4) 労使関係にみられる変化

a. 労使交渉枠組みの再編

大規模ストライキが発生する頻度が低い点では労使間は依然平和的である¹²。1970年代および80年代には賃金水準が急騰し、これがインフレを招き、国際競争力を低下させた。賃金水準の高騰は労働組合側の強硬な姿勢によるもので、協調的な労使関係の不在と、サルシェバーデン協定が機能不全に陥っていることが露呈された。その後1997年には、LO加盟団体のうちの鉄鋼、金属など鉱工業が中心となり、産業協定（Industriavtalet）という新たな交渉枠組みをスタートさせている。

b. 使用者団体の執行委員会からの撤退

スウェーデンの中央行政組織は政策形成機関としての行政省 (departement) と、執行機関としての行政庁 (verk) とに分かれている。行政庁は内閣の外局に位置付けられ、個々の大臣あるいは各省からの直接の指揮監督を受けず、法令の範囲内で政府に対し独立した地位を与えられている。この行政庁は行政官による委員会方式 (ämbetsmannastyrelse)、独任制方式 (enrådighetsmodellen) および素人委員会方式 (lekmannastyrelsen) のいずれかを採用しており (Wennerberg 1978:61 ;RRV 1996:191)、このうち、素人委員会方式は、行政機関の新設や再編が盛んであった1960年代に急増した。68年に64%、74年には74%相当、さらには70年代終わりに80%強の行政庁が素人委員会方式を採用していた (Lewin 1992:66;RRV 1996:192;SOU1985:40:105)。素人委員会方式は主流な指揮管理方式となり、各々の行政分野に関係する労使等利益集団の代表が委員として行政機関の意思決定に参画することとなった。

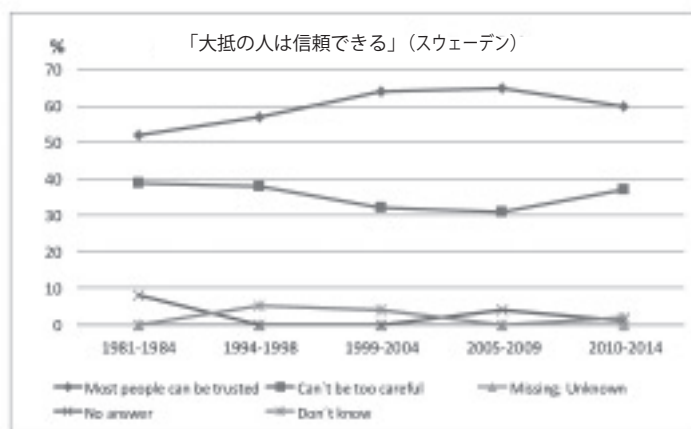
行政庁執行委員会への労使代表の参画は、平和的協調的労使関係を創出し両者間の信頼関係を醸成した (Rothstein 1998) とされたが、90年代初めに变化する。このとき、使用者団体 (SAF) があらゆる行政庁の執行委員会から撤退した (de Geer 2007)。

IV 信頼への影響

(1) 調査結果にみる信頼度の変化

では、信頼度は低下しているのだろうか。既存の調査結果を参照する。まず、世界価値観調査から、他者、議会や行政への信頼についてみると、過去5回の調査結果は次のとおりである。

まず「Most people can be trusted (大抵の人は信頼できる)」については過半数の者が「できる」と回答しており、調査年によりその割合に差異が見られるが、90年代以降に低下は見られない。

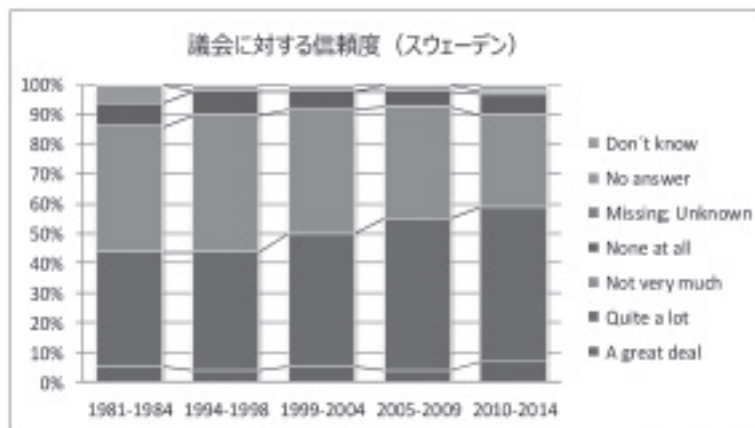


出所：世界価値観調査 (<http://www.worldvaluessurvey.org>) より作成

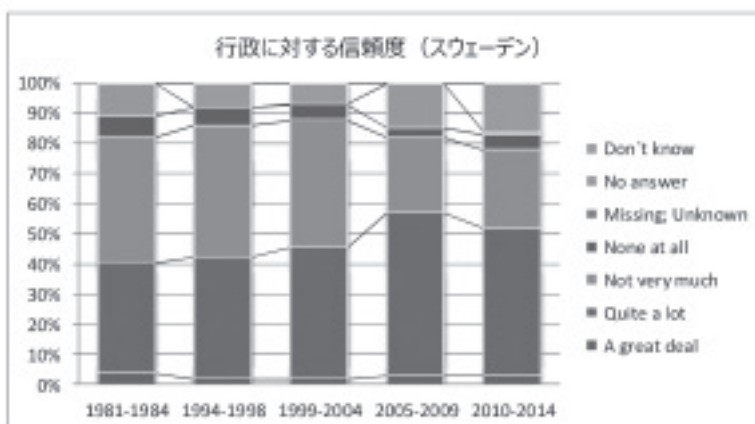
また、議会に対する信頼度については、「とても信頼している」または「かなり信頼している」と回答した割合が調査回ごとにゆるやかに上昇しているのに対し、行政に対する信頼度は議会に対するよりもやや低く、また回答に「わからない」または「無回答」が多いのが特徴である。

なお、スウェーデン・ヨーテボリ大学のSOM研究所が1986年以降毎年実施している世論調査によれば、議会と内閣に対して「非常に信頼している」または「かなり信頼している」と回答した者の割合はともに、1986年の内閣分を除き、毎年50%を下回っている。また、4年ごとに実施される総選挙の年には値が上昇するという傾向がみられる（Johansson 2011:15）。

以上から、世界価値観調査やスウェーデン・ヨーテボリ大学のSOM調査の結果からは、信頼の低下を確認することは困難である。



出所：世界価値観調査（<http://www.worldvaluessurvey.org>）より作成



出所：世界価値観調査（<http://www.worldvaluessurvey.org>）より作成

(2) スウェーデン・モデルの特徴にみる変化

では、Ⅲで述べた営利企業の福祉サービス供給への参入や民間保険加入者の増加は、信頼との関係で、また今後のスウェーデン社会を展望したとき、どのような意味をもつと考えられるだろうか。

営利企業に対する不信感、福祉国家の正統性を低下させる。ストックホルム市内の高齢者住宅に関する記事は、住民の営利企業に対する不信感を募らせた。同じストックホルム市内の別の地区で、同じ企業が運営する高齢者ケア住宅の誘致に対し、住民や政治家が反対運動を起こしている。区は誘致計画の見直しを余儀なくされている。また、この高齢者住宅については、ケアサービスの質の低下を市当局が査察し指摘していながらも改善されなかったことから、行政のチェック機能の有効性が問われ、行政に対して不信感を抱くことにもなる。

とはいえ、福祉サービスへの株式会社の参入を制限しようという動きはない。民間企業の参入を促しつつ、増大し多様化する市民のニーズに対応するという選択肢を放棄することは不可能だ。営利企業である以上利益を出すことを規制できないが、とはいえ、サービスの質や量の低下と引きかえに利益を生むことは容認されない。また、資本は国境を越えて移動するため、企業が福祉サービスの供給から突然撤退するというリスクが皆無とはいえない。このような問題にどのような手段で対応するのか、これが課題となっている。

また、民間医療サービス保険の加入者が増加すれば、階層化が生じることになる。すなわち、民間保険に加入する形態には、企業負担、団体加入および個人加入の3類型があるが、企業負担により加入できる人は恵まれた労働条件下にあるといえる。民間保険と提携しているのは民間病院であるが、民間病院はランスティングとも契約し、公的医療保障の枠組みで医療サービスを提供している。つまり、限られた医療サービスを民間保険と公的医療の間で分けることになる。民間保険加入者の増加は、公的医療へのリソース配分に影響を与えよう。同じ病で同程度の重症度にある者が、一方は公的医療保障で手術が90日先、他方は民間保険で1週間後に手術が可能という事態も発生しうる。よりよい労働条件や経済状況にある者とそうでない者との間の階層化を生み、地方所得税という共同の財源で運営されている公的な医療保障に対する信頼の低下をもたらすだろう。医療という「生命」に係わる福祉サービスであるだけに、階層化の問題が深刻化する可能性もある。

(3) 他の北欧諸国の状況

では、エスピン＝アンデルセンの福祉レジーム論における類型や、高福祉高負担の点でスウェーデンと同様の他の北欧諸国では、福祉政策に変容がみられるだろうか。結論から言えば、これらの北欧諸国でも民間事業者の参入が進んでいる。

保育サービスでは、デンマーク、フィンランド、ノルウェーおよびスウェーデンのなかではノルウェーで民間主体の参入が最も進んでおり、2010年時点で保育所在籍児童の53%が公立保育

所に、47%が民間保育所に属している。デンマークでは公立保育所に77%、民間非営利事業者の保育所に19%、民間営利事業者に4%（いずれも2010年）（Morin 2012）の割合で分布しているほか、フィンランドでは民間保育所は少なく公立保育所が大半を占める（藪長2012:161）という。保健医療サービスでは、デンマーク、ノルウェーおよびフィンランドはスウェーデンと同様主に公費で運営されているが、私立病院もある。サービス供給の中心は公立病院であり、私立病院はそれを補完する位置づけにある。初期医療では、スウェーデンとフィンランドでは公立が多くを占める一方、デンマークとノルウェーでは民間開業医が中心である（Morin 2012:3）。高齢者ケアのホームヘルプサービスには、スウェーデンと同様、顧客選択モデルがデンマークでは2003年に、フィンランドでは2004年に導入されている。

これら民間事業者が利益を得ることに対する措置は異なっている。まず、利益自体を禁止している国はない。ノルウェーでは民間企業が保育サービスにより利益を得られるが、その利益が人件費の引き下げその他不当な節約によって生み出されたものである場合には、コミューンが補助金を減額するなどの措置をとることができることとなっている。2013年には資金の移転をコントロールするなどコミューンの権限を強化する予定である（Morin 2012）。また、デンマークでは、例えば保育サービスを供給する民間事業者は、親が負担する保育料を自由に決定できることとなっており、これは、保育料上限制度を設けて公立私立を問わず適用しているスウェーデンと異なる点である。

V おわりに：スウェーデン・モデルの今後

スウェーデンは高負担国家である。高負担国家では税金の使途に対して市民の監視が厳しくなる。保育や介護といった福祉サービスの主財源が税金であることを考慮すれば、民間であれコミューンであれ、使途の公正さが求められるであろう。また、福祉サービスや手当等給付のリソースは市民の必要に対して稀少である。民間保険など公的スキームの補完的位置づけにあるものが、高負担により賄われている公的な保障を侵食することとなれば、福祉国家の正統性は低下するだろう。

神野（2010:122）がその著『「分かち合い」の経済学』で論じた分かち合いは、社会という「共同体」が単位となる。そして、その共同体は、存在の必要性の相互確認、共同責任の原則および平等の原則（神野2010:99-101）という分かち合いの原理を構成する3要素を備えていなければならない。そして、この3要素の充足度により分かち合いを可能とする「共同体」は小さくなったり大きくなったりするという。存在の必要性の相互確認、共同責任の原則および平等の原則は、信頼関係、協働、連帯、平等というまさしくスウェーデン社会がよって立つ基幹理念に近い。信頼関係や協力関係の広がりや「共同体」を拡大させ、信頼関係のゆらぎは共同体を縮小するだろう。

では、今後のスウェーデン社会はどうだろうか。民間保険の加入者が増加している状況は、公

的な医療保障に期待できないという市民の不満の表れとみることができる。とはいえ、誰もが加入できるわけではない。そして、民間保険の加入者が一層増加することになれば、これは公的な医療保障の持続可能性や正統性を脅かしかねない。民間保険に加入できる人とできない人に社会を分断し、新たな階層を生む、あるいは階層を強化することになる。加えて、民間企業による不適切なサービス供給は、福祉サービスや福祉国家に対する不信に拡大するだろう。

こう考えると、信頼に支えられてきたスウェーデン・モデルは変容を余儀なくされるといえる。信頼関係が縮小すれば、それはスウェーデンという共同体を縮小させる契機となる。信頼と共同体、そしてスウェーデン・モデルが負のスパイラルに陥るのだろうか。それとも、信頼を再構築する新たな試みがなされるのだろうか。

(あきとも あやえ・高崎経済大学経済学部准教授)

付記

本研究の一部は、日本学術振興会科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）基盤研究（C）（課題番号24510350 研究代表者 秋朝礼恵）の助成を受けたものである。

参考文献

（公的文書）

- Departementsserien (Ds) 1994:50 Valfrihetsrevolutionen i praktiken
 Kommittédirektiv (dir.) 2012: 131 Ägarprövning och mångfald vid offentligt finansierade välfärdstjänster.
 Medlingsinstitutet. 2014. *Avtalsrörelsen och lönebildningen 2013*.
 Regeringens proposition 1983/84:177 om statsbidrag till alternativa barnomsorgsformer.
 Regeringens proposition 1991/92:65 om valfrihet i barnomsorgen.
 Regeringens proposition 1993/94:11 Utvidgad lagreglering på barnomsorgsområdet, m.m.
 Regeringens proposition 2008/09:29 Lag om valfrihetssystem.
 Regeringens proposition 2008/09:115 Barnomsorgspeng och allmän förskola även för treåringar.
 Regeringens proposition 2008/09:171 Offentliga bidrag på lika villkor.
 Riksdags protokoll 1991/92:6.
 Riksrevisionsverket (RRV). 1996. *Förvaltningspolitik i förändring: en kartläggning och analys av regeringens styrning av statsförvaltningen*, RRV1996:50. Riksrevisionsverket.
 1991/92:SoU12 (prop. 1991/92:65 Valfrihet om barnomsorg.)
 Socialdemokraterna. 1986. *Framtiden i folkets händer: Socialdemokratiskt program för medborgarskap och valfrihet*.
 Socialstyrelsen. 1997. *Social and caring services in Sweden 1996*.
 Statens Offentliga Utredningar (SOU) 1985:40 *Regeringen, myndigheterna och myndigheternas ledning: huvudbetänkande från Verksledningskommittén*.
 Statens Offentliga Utredningar (SOU) 1990:44 *Demokrati och makt i Sverige*.
 Statistiska Centralbyrån (SCB). 2006. *Skola, vård och omsorg i privat regi: En sammanställning av statistik 1995–2005*.
 Sveriges Kommuner och Landsting. 2011. *Offentlig och privat driven verksamhet: Vilka legala skillnader finns?*

（その他）

- Bäck, Henry and Torbjörn Larsson. 2008. *Den svenska politiken: Struktur, processer och resultat*. LIBER.
 Esping-Andersen. 1999. *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Policy Press. = G. エスピン-アンデルセン（岡沢・宮本監訳）. 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
 —. 1999. *Social Foundations of Postindustrial Economies*. Oxford Press. = G. エスピン-アンデルセン（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
 de Geer, Hans. 2007. *Från Svenska Modellen till Svenskt Näringsliv: Om SAF och den svenska arbetsmarknadens organisering under 1990-talet*. RATIO.
 Hadenius, Stig, Björn Molin and Hans Wieslander. 1991. *Sverige efter 1900*. Bonniers.
 Johansson, Susanne. 2011. *Allmänhetens uppfattningar om offentlig verksamhet. SOM-rapport 2011:4*. SOM Institutet, Göteborgs Universitet.

- Kumlin, Staffan. 2002. "Institutions—Experiences—Preferences :How Welfare State Design Affects Political Trust and Ideology", in Rothstein, Bo and Sven Steinmo (eds.). *Restructuring the Welfare State :Political Institutions and Policy Change*. Palgrave, macmillan. pp.20-50.
- Lewin, Leif. 1992. *Samhället och de organiserade intressena*. Norstedts.
- Lijphart, Arend. 1999. *Patterns of Democracy:Government Forms and Performance in Thirty-Six Countries*. Yale University Press.
＝粕谷祐子訳2005『民主主義対民主主義：多数決型とコンセンサス型の36ヶ国比較研究』勁草書房
- Lindbom, Anders. 2001. "Dismantling the Social Democratic Welfare Model?:Has the Swedish Welfare State Lost Its Defining Characteristics?" in *Scandinavian Political Studies*, Vol.24-No.3. pp. 171-193.
- Martin Korpi, Barbara. 2006. *Förskolan i politiken :om intentioner och beslut bakom den svenska förskolans framväxt*. Utbildningsdepartementet.
- Morin, anders. 2012. *Privata företag inom skola, vård och omsorg i de nordiska länderna:en översikt*. Svenskt Näringsliv.
- Ruin, Olof. 1986. *I Velfärdsstatens Tjänst :Tage Erlander 1946-1969*. Stockholm, Tiden.
- Rothstein, Bo. 1998. "Den svenska modellens uppgång och fall —en essä", in *Statsvetenskaplig Tidskrift* 1998, årg 101. ss 41-49.
- Rothstein, Bo. 2002a. *Vad bör staten göra? : Om välfärdsstatens moraliska och politiska logik. Andra upplagan*. SNS Förlag. (初版は1994年)
- Rothstein, Bo. 2002b. "The Universal Welfare State as a Social Dilemma" in Bo Rothstein and Sven Steinmo (ed.). *Restructuring the Welfare State: Political Institutions and Policy Change*. New York: Palgrave MacMillan., pp. 206-222.
- Rothstein, Bo and Paula Blomqvist. 2000. *Välfärdsstatens nya ansikte:Demokrati och marknadsreformer inom den offentliga sektorn*. AGORA.
- Rothstein, Bo and Johannes Lindvall. 2006. "Sweden: The Fall of the Strong State" in Nordic Political Science Association, *Scandinavian Political Studies*, Vol.29-No.1, pp.47-63.
- Smith, Steven Rathgeb. 2002. "Privatization, Devolution and the Welfare State: Rethinking the Prevailing Wisdom," in Bo Rothstein and Sven Steinmo (ed.). *Restructuring the Welfare State: Political Institutions and Policy Change*. New York: Palgrave MacMillan., p. 78-101.
- Svallfors, Stefan. 1999. *Mellan risk och tilltro:opinionstödet för en kollektiv välfärdspolitik*. Umeå Universitet.
- Wennerberg, Ulf. 1978. "Lekmannastyrelserna —gisslan eller argusöga?", Tarschys, Daniel (red.) *Vem håller i rodet?*. Kontenta. ss.60-87.
- Wilensky, Harold. 1975. *The Welfare State and Equality: Structural and Ideological Roots of Public Expenditures*. University of California Press, Berkeley.
- 秋朝礼恵2013.「公的ガバナンスの変容に関する一考察：スウェーデンの保育サービスを事例として」高崎経済大学経済学会『高崎経済大学論集』第56巻第2号, pp.25-37.
- 井手英策2002.『財政赤字の淵源：寛容な社会の条件を考える』有斐閣
- 岡沢憲英2009.『スウェーデンの政治：実験国家の合意形成型政治』東京大学出版会
- 岡沢憲英.1991.『スウェーデンの挑戦』岩波書店
- 齋藤純一.2000.『公共性』岩波書店
- 神野直彦.2010.『「分かち合い」の経済学』岩波書店
- 宮本太郎.1999.『福祉国家という戦略：スウェーデンモデルの政治経済学』法律文化社
- 藪長千乃.2012.「フィンランド：子どもの育ちを支えるサービスの保障とその柔軟な供給」椋野美智子・藪長千乃編著『世界の保育保障：幼保一体改革への示唆』法律文化社. pp. 157-179.

注

- 1 コミュン（市に相当）税率とランスティング（県に相当）税率の合計。
- 2 データの出所はいずれもwww.ekonomifakta.se（2014年7月20日アクセス）である。
- 3 データの出所はhttp://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=SOCX_AGG.
- 4 多数決型とコンセンサス型の観点から36か国の民主主義体制の運営を比較分析したLijphartの実証研究（1999）によれば、スウェーデンはコンセンサス型に分類される。
- 5 Rothsteinによれば「信頼（förtroende）」は「相互理解（samförstånd）」とは異なる概念である。相互理解はスウェーデン・モデルの理念的特徴の1つとしてしばしば指摘されるが、相互理解はそもそも利益を同じくし、かつ、問題への対処法に対し似た見方ができる主体の間で成立しうるのであるとする（Rothstein 1998:42）。現実には、意見の対立があるなかでいかに協力関係を構築するかが課題となろう。
- 6 例えば、スウェーデンでは教育も福祉サービスの一領域として考えられている。
- 7 現在は2人目以降が加算の対象となっている。
- 8 子どものいる家庭の家計水準は下図が示すとおり、に90年代を通して悪化しているが、これは給付削減・廃止のほか、コミュニティが経済危機に伴う財政状況の悪化から保育料水準を引き上げたこと、保育時間数や所得の変化を敏感に捕捉する料金体系を採用するようになったことなどが要因として挙げられる。

スウェーデン・モデルに関する一考察

子どものいる家庭の家計水準（全平均＝100）

年	1991	92	93	94	95	96	97	98
%	99.2	—	96.3	95	94	91.4	92.6	91

出所：1991～97年はProp.1999/2000：100、98年はProp.2000/2001

- 9 1970年代には行政の肥大化、サービスの画一化、官僚主義化等、行政批判が高まった。80年代には社民党自ら、肥大化した行政に対する批判を認め、82年に行政部門の刷新を目指して市民省（Civildepartementet）を設置した。また、行政に対する市民の権力やデモクラシー強化のため、市民の「利用者の影響力」が強調され、これを高める方策を導入した。一種の「選択の自由」である。しかし当時の社民党が唱える「選択の自由」は、あくまで公的に供給されるサービスのなかでの選択の自由であった（Socialdemokraterna 1986）。1960年代にエランデル首相が「自由選択社会」を唱えたが、これも公的なスキームで市民のニーズに応えようとした。社民党にとっての選択の自由とは、「更に支払う余裕のある人に対して、特別な可能性が開かれているという意味では決してない」（Socialdemokraterna 1986:69）。したがって、サービス受給に格差を生みかねない民間主体の福祉サービス供給には慎重であった（秋朝2009）。
- 10 スウェーデンの基礎的自治体で市町村に相当する。ランスティング（県）の管轄である保健医療、広域交通および広域地域開発を除き、コミューンは市民生活にかかわる様々な業務を担当している。なお、ランスティングとコミューンは法令上同等であり、上下関係はない。
- 11 県に相当する地方自治体。
- 12 大規模なストライキやロックアウトなどが発生した1980年を除き、労働争議に伴い失われた労働日数は比較的低位で安定している。