
論文

フィンランドのネウボラの視察から見たわが国の利用者支援事業の課題 —ケースの視察及び利用者インタビューから—

榎本 祐子、矢田 匠、矢田 明恵

Issues Related to Japan's User Support Project for Children and Childcare Support System Discovered by Visiting Neuvola in Finland

Yuko EMOTO, Takumi YADA, Akie YADA

University of Shiga, Faculty of Education

University of Jyväskylä, Faculty of Education

University of Jyväskylä, Faculty of Education

The aim of this article is to introduce Neuvola, a childrearing support service in Finland, and to discuss issues related to Japan's User Support Project for Children and Childcare Support System.

The authors visited and sat in on Neuvola sessions for three clients, and they conducted interviews with a client between October 4 and 8, 2015.

Clients and Neuvola nurses were relaxed, and clients initiated the topics discussed during the visit. There was rapport between clients and Neuvola nurses, and clients seemed to be at ease in receiving the service.

During the interviews, the client mentioned that she was able to talk about sensitive issues because the nurses would help the family to move in the right direction. Moreover, an information sharing system through ICT had been created between related facilities so that clients did not need to repeat their stories whenever they were referred to other facilities.

On the other hand, it became clear that, like Japan, there were budgetary issues limiting Neuvola office hours in some communities.

Findings made by visiting Neuvola suggest that it is important for the User Support Project to establish a system and an environment that enable clients and workers to develop mutual trust.

Keywords: Neuvola, Japan's User Support Project for Children and Childcare Support System, child and childcare support

1. はじめに

本稿はフィンランドの子育て支援サービスの1つであるネウボラの実態について紹介し、そこから見えるわが国の子育て支援サービス、とくに利用者支援事業の課題につい

て整理し、考察するものである。

フィンランド大使館東京(2016)によると、「ネウボラ(neuvola)はアドバイス(neuvo)の場という意味で、妊娠期から就学前までの子どもの健やかな成長・発達の支援

はもちろん、母親、父親、きょうだい、家族全体の心身の健康サポートも目的」とした子育て支援サービスである。また、ネウボラを提供している場所についても同じく「ネウボラ」と言う。1920年代に小児科医のアルヴォ・ユルツポの提案で民間活動の1つとして始められ、1944年に制度化された。すでに何世代にも渡って利用されており、その利用は義務ではないにも関わらず、現在妊娠ネウボラで利用率99.8%、子どもネウボラで利用率99.5% (Hakulinen, 2015) と非常に高く、フィンランド国内で一般的に支持されている子育て支援サービスとすることができる。また、フィンランドはヨーロッパの中でも高い出生率(2006年で1.8)と世界的に見て低い周産期死亡率(1000人につき4.8人)を示している(Oommen, Rantanen, Kaunonen, Tarkka & Salonen, 2011)。

さて、我が国の現状に目を向けると政府は長引く少子化や虐待などの問題に頭を抱えている。そこで政府はこれら子ども、子育てをとりまく課題の解決を図るために、子育てしやすい国と言われているフィンランドの実践を取り入れようとしている。とくに、先に説明したネウボラと育児パッケージに注目し、日本版ネウボラ、日本版育児パッケージの導入を各自治体がおこなっている(厚生労働省, 2015)。実施にあたっては各自治体の実情に応じてということになっているが、「どのように取り入れれば我が国の子育て家庭にとって望ましいサービスとなるのか」が不明瞭である。また、我が国に「アドバイスの場」がないわけでもない。総合的な「アドバイスの場」としては、2015(平成27)年度から本格的に実施している子ども・子育て支援新制度で、すべての市町村で利用者支援事業として実施されることになった。それ以前も2003(平成15)年に子育て支援総合コーディネート事業という形で実施が試みられていた(平田, 2012; 平田, 2015a)。つまり、歴史を紐解くと、以前から我が国でも総合的な「アドバイスの場」を提供しようとする事業はあったのである。しかし、さほど困っている実感のない利用者は援助者にプライベートな状況について話すことに意義を見出せずためらったり、そもそもそのようなサービスがあることが一般的に認知されていないことなどによってうまくいかなかった。

一方、ネウボラでは1回30分から60分程度の面談検診があり、必要に応じてネウボラナースにパートナーとの関係、経済状況などプライベートな情報も話す。特筆すべきは、利用義務がないにも関わらずほぼ100%に近い利用率を誇っているところである。

そこで、なぜネウボラがうまく機能しているのかを探ることで、我が国の総合的な「アドバイスの場」の確立に寄与すると考え、2015年10月にネウボラの視察をおこなった。本稿ではとくにフィンランドにおいてネウボラが利用者にとどのように捉えられているのかについて、利用者インタビュー及びネウボラのケース視察報告をおこない、そこから見える日本の子ども・子育て支援サービス、とくにネウボラと近いサービスを展開しようとしている利用者支援事業の課題について考察する。

2. 視察の日程とスケジュール

筆者らは2015(平成27)年10月4日～8日の間に、フィンランドの子ども・子育て支援サービスであるネウボラに関する視察及びインタビューをおこなった。

視察では多角的にネウボラの実態について知るために、ネウボラの利用者、援助者(ネウボラナース)、ネウボラナース養成学校の教員、ネウボラに関する研究をおこなっている研究者へのインタビュー、及び実際のネウボラでの面談検診の様子を観察した。

視察実施者は、日本で子ども家庭福祉分野の研究をしている大学教員1名(榎本)と、フィンランドで教育の研究をしている博士課程の大学院生2名(矢田匠、矢田明恵)の3名である。矢田と矢田はフィンランドのユヴァスキュラ大学で大学院生として教育学分野の研究をしながら10ヶ月(2015(平成27)年10月時点)の子どもを育てており、自身もネウボラを利用している。矢田らはフィンランドの大学院在学中に子どもを授かり、妊娠ネウボラ及び子どもネウボラを利用するに至った。

3. フィンランドの基本情報とネウボラ及び育児パッケージ

① フィンランドの基本情報

外務省によるとフィンランドの面積は33.8万平方キロメートルであり、日本から四国を除いたくらいの面積である。人口は約547万人(2015年7月末時点)であり、日本の北海道とほぼ同じ人口、日本の人口1億2682万人(2016年1月1日時点)と比べ人口規模は約23分の1である。首都はヘルシンキで人口の1割強(約60万人(2014年末時点))が集中している。公用語はフィンランド語とスウェーデン語(人口の5.4%)である。

② ネウボラと育児パッケージ

ネウボラは大きく妊娠ネウボラと子どもネウボラがある。

妊娠ネウボラは妊娠中に母親とそのパートナーである父親が利用するネウボラ、子どもネウボラは産後に親子が利用するネウボラであり、同じ場所で実施される。また、産前産後ともに同じネウボラナースが担当することが多い。

フィンランドでは妊娠すると病院ではなくネウボラに行き面談検診を受ける。ネウボラナースによる面談検診は30分から1時間程度の時間がとられる。ネウボラナースの多くは保健師で妊娠ネウボラについては助産師もいる。妊娠ネウボラでは単に医学的な検診のみならず、子どもを迎える両親がその準備ができていないか、困っていることはないかなど、生活全般について会話を待つ。ネウボラナースは、子どもが生まれてからも、母子の医学的な検診のみならず、母親の精神面や経済的な状況も含めて把握し、子どもと家庭が必要としているサービスや制度に「つなぐ」役割も担う。ネウボラの面談検診は予約制で、ほぼ時間通りに始まる。そのため、日本の病院のように予約を取っているにも関わらず待合室で長時間待たなければならないということは基本的にない。面談検診の頻度は時期によって異なるが、1週間から2ヶ月に1回くらいで、定期的に行われる。

ネウボラはフィンランドに永住ステータスがある人であれば誰でも無料で利用できる子ども・子育て支援サービスである。例えば、フィンランドの大学に所属している外国籍学生も永住ステータスとみなされ、子どもを授かると無料で利用できる。（ただし、短期の交換留学生や旅行者は含まれない。）

育児パッケージは、フィンランド大使館東京（2016）によると、赤ちゃんの衣類やケア用品など約50点のアイテム（約4万円分）を含み、国からの祝福と歓迎のシンボルとして親しまれている。育児パッケージはKELAカードを持っている人で妊娠証明書を提出した人であれば所得制限なしで受け取れる。育児パッケージではなく、現金140ユーロを受け取ることも選択できるが、実用的で毎年デザインが新しくなるので年間約6万人のうち約4万人が育児パッケージを受け取ることを選んでいる（高橋, 2015）。

フィンランドのKELAとは、日本の国民健康保険のような制度である。KELAはフィンランド人もしくは永住権所持者であれば誰でも入ることができる（先に示した永住ステータスと永住権は別であり、永住権を取得するほうが難しい）。また、外国人であっても一定の収入があり、納税できる人はKELAに入れるが、無収入または収入の安定しない留学生などは入れない。

つまり、ネウボラを利用しないと妊娠証明書ももらえないので、育児パッケージとネウボラは関連があるものの、制度自体は別である。

4. 我が国の利用者支援事業とネウボラ

わが国では長い間、子ども・子育て支援サービスがあっても、本当に利用したい人にそのサービスが行き届いていないという課題が指摘されてきた。2015（平成27）年度から本格的に実施されている子ども・子育て支援新制度では、この問題を解決するためにすべての市町村で利用者支援事業を実施することになった。2014（平成26）年度の利用者支援事業では「一般型」と「特定型」の2形態で実施が試みられていたが、2015（平成27）年度から新たに「母子保健型」が追加された。母子保健型は2014（平成26）年度には「妊娠・出産包括支援モデル事業」として実施していたが、2015（平成27）年度からの本格実施にあたり利用者支援事業に移行することになったものである。

平田（2015b）は、2014（平成26）年度の利用者支援事業の方向性について整理し、「一般型」と「特定型」は異なる機能を持ったサービスであり、同一事業とすべきではないとした。また、特にすべての子どもと家庭に必要なサービスをつなぐために、利用者支援事業は「一般型」のみとし、事業が円滑に推進されるためにはケースマネジメントの手法を用いたサービスを実施していく必要があると述べている。

しかしながら、前述したように2015（平成27）年度からは「一般型」、「特定型」に加え、「母子保健型」が追加され、利用者支援事業がさらに複雑なサービスになっている。この「母子保健型」がフィンランドのネウボラを参考に実施しようとしているものである。

5. ネウボラの視察の結果

① 実際のケースの視察

タンペレにあるシーヴィッカランネウボラ（Siivikkalan Neuvola）及びユヴァスキュラにあるキュッロンネウボラ（Kyllön Neuvola）でケースの視察をおこなった。

タンペレにあるシーヴィッカランネウボラ（Siivikkalan Neuvola）は小さなネウボラであり、ネウボラナース1名がすべての妊娠ネウボラおよび子どもネウボラのケースを担当していた。

倫理的配慮として、シーヴィッカランネウボラでは、あらかじめネウボラナースから利用者に視察の許可を得ても

らった。また、この日は実習生もいたため、部屋の中にはネウボラナース、実習生、視察者がいることになった。なお、1ケース目及び2ケース目の面談検診の様子については個人が特定されないように加工している。



図1 ネウボラの診察室①



図2 ネウボラの診察室②



図3 ネウボラの診察室③

1 ケース目：産まれてすぐの新生児と 20 代の母親 面談検診の様子

ネウボラナースも利用者もリラックスした雰囲気の中で話し始める。

まず、母親は上の子どもが赤ちゃんにかかりきりで怒っていることなどをネウボラナースに話していた。また、出産に時間がかかったことなど、出産で苦勞した話をしてきた。母親はネウボラナースの質問に答えているというよりも、ネウボラナースに聞いてほしいことを中心に話している。

ネウボラナースは母親の話に耳を傾けながら時折パソコンで必要な情報を記録していく。この記録された情報は病院などと共有される。また、出産時の情報について病院とネウボラは ICT (Information and Communication Technology) で共有しているので、母親は出産時の情報を一からネウボラナースに伝えなくてもよいようになっている。ネウボラナースは病院から送られてきた情報をもとにいくつか母親に質問をしていた。

話が一段落すると、ネウボラナースは新生児の原子反射のチェック、体重、身長を測っていた。母親も診察台で子宮が順調に収縮しているかチェックを受けていた。また乳児が母乳をうまく飲んでいるか確かめるために実際に面談検診の場で子どもに母乳を与えるように促していた。面談検診時間は約 40 分であった。

2 ケース目：出産予定日を数日後に控えた 30 代の母親 面談検診の様子

母親は部屋に入ったときから非常に疲れた顔をしていた。ネウボラナースに調子を聞かれた母親は不安で不眠状態であることを伝える。ネウボラナースは母親の話丁寧に聞き、この情報をその場でパソコンに打ち込み、医療機関に送る。そして、ネウボラナースは母親に予定日を 10 日すぎても産産がなければ病院に行くようにアドバイスをしていた。血圧、体重などもネウボラの面談検診中にその場で測り、採血もしていた。また、母親は診察台に横になるように指示され、胎児の心音チェックもおこなっていた。面談検診時間は約 40 分であった。

ネウボラナースは白衣を着ておらず、私服であった。また名札やバッジなどもなく、動きやすい服装ではあるものの、首にはスカーフが巻かれおしゃれな服装であった。ネウボラではプライベートな内容について話すため、利用者は実習生や視察者が入ることに抵抗があってもおかしくない。しかしながら両利用者ともとくに実習生や視察者が面談検診に参加することに対して気にしている様子はなかった。後でネウボラナースにその理由について尋ねたところ、「信頼関係がある」とのことであった。利用者はネウボラナースを専門職として信頼しており、その信頼している人が面談検診に参加させたいと言っているのであるから問題ないと認識している様である。

このように「信頼関係がある」、「人として対等である」ということが面談検診の様子から伺えた。また、この「信

「関係がある」、「人として対等である」ということに関して、ネウボラナースと実習生の関係も同じであった。フィンランドでは年齢や性別、立場に関係なく人々が対等である文化があり、その文化がネウボラの成功に大きく関わっていることが伺えた。

次に、ユヴァスキュラ市街にあるキュッロンネウボラ（Kyllön Neuvola）の矢田らの面談検診に参加した。キュッロンネウボラは少し大きなネウボラで面談検診の部屋がいくつも並んでいる。

矢田らが前回のネウボラ面談検診時に、次回視察者を見学させてほしいと申し出、許可を得た。また許可を得てネウボラの様子を動画撮影した。動画映像については必要に応じて公開することについて許可を得た。

3 ケース目：10ヶ月の子どもを持つ30代前半の日本人夫婦



図4 実際の面談検診の様子①



図5 実際の面談検診の様子②



図6 実際の面談検診の様子③

面談検診の様子

最近の子どもの様子についてから話がはじまった。面談検診は英語で実施されていた。穏やかな空気で友人宅に遊びに来ているような雰囲気である。ネウボラナースは子どもが遊んでいる姿を親と一緒に見ながら発達の様子について観察していた（図4）。母親と父親と一緒に必要なことを確認することもあるが（図5）、約1時間と子どもにとっては長い時間になるので母親と子どもが遊んでいる間に父親とネウボラナースが必要な話をする姿も見られた（図6）。

また子どもの様子をネウボラナースと夫婦と一緒に見めたり、関わったりしているため、特に会話なく子どもを中心にゆったりと時間が流れている。また、日本の乳幼児健診と同じように身長や体重も測っていた。

最後にネウボラナースは育児に困ったときに助けてもらえる友人がいるかについても尋ねていた。両親が頼ってよいと言ってくれる友人はいるが実際に頼ったことはまだないと伝えると、家事や育児を手伝ってくれる子育て支援サービスについて詳しく紹介していた。親が現在困った状況ではなくても積極的にサービスを紹介していた。面談検診は約1時間10分であった。

日本では基本的に男性は診察室に入ることのできない産婦人科医院もある。しかしながらネウボラではパートナー間の関係性を把握することや、父親が母親と同じくらい育児に参加することを大切にしているため、ネウボラの面談検診には母親と父親が一緒に参加することを推奨している。実際に、父親が仕事を休んでネウボラに来ることも一般的である。面談検診でネウボラナースは父親にも積極的に話しかけていた。また、30分から1時間という時間がある中で生活や困っていることについても尋ねるので、利用者は自分の子育てについて診断されているという印象を持たない雰囲気であった。自然な会話の中に大切な質問が組み込まれていることが、ネウボラの面談検診の特徴ではないかと考える。

② 利用者から見たネウボラ

利用者から見たネウボラの実際についてメキシコ人の父親とフィンランド人の母親（未婚の夫婦）にインタビューをおこなった。倫理的配慮として、インタビュー内容を論文として発表することの許可を得た。

ネウボラのシステムについてどう思っているか

「ネウボラはよいシステムだと思っている。とてもよくシステム化されている。例えば、引越しのために違う市に移動したときも、前の市で話した情報がコンピュータで共有されているので一から話さなくてもいい。

妊娠中から子どもが産まれた後もずっとフォローしてくれ、子どものことだけではなく母親の身体のことなども見てくれている。言語や運動、一歳半の面談検診の時は歯についても見てくれた。また、メキシコを訪れる際は必要なワクチンも打ってくれた。」

個人的なことをネウボラナースに語ることについての考え

父親は学生で収入がないが、それをネウボラナースには正直に話している。「自分たちはこのような個人的な状況についてネウボラナースに話すことに抵抗はないし、多くのフィンランド人も同じだと思う。ネウボラナースにきちんと自分たちの情報を伝えるのは、情報を元に私たち家族の生活がうまくいくように努力してくれていると思うし、子どものためになると思っているからである。ただし、自分たちではないが、アルコール依存の質問に正直に答えられずうそをつく人がいると聞いたことはある。また、テレビでも虚偽の申告をしてしまうカップルがいるというのを見たことがある。」

ネウボラのよいところについて

「ネウボラは基本的によい施設だと思う。だからほとんどの人が利用している。一番よいのは無料であるということだと思う。お金がかからないのは大きい。」

ネウボラの改善点について

「住んでいる町が小さいのでネウボラは週2日程度しか開いていない。そのため、ネウボラの予約も電話もそれに合わせる必要がある。仕事をしているとそれは難しいときもある。また移民はフィンランド語がわからないことがあるが、電話は英語では受け付けていないのでたとえ時間内にかけることができても言語の問題でアポをとるのが難しい場合もある。大きな市、たとえばユヴァスキュラでは移民など外国人が多いため専用のネウボラナースがいる。市の大きさと予算の違いがあり、致し方ない部分もあるが小さな市でもこのような対応があればよいと思う。」

「また、私たちの子どもはフィンランド人とメキシコ人の間にできた子どもで身体的発達も平均より小さかったことがあった。それを単に言われただけでどうすることもできなかったのは精神的につらかった。人種など家族のバックグラウンドに配慮して身体的発達なども伝えてほしかった。」

「ネウボラでは出産時の実際についてももう少し具体的に

手順やいつどこに麻酔を打つのか、呼吸はどうするとよいのかなどを教えてほしかった。出産施設の見学はあったが、具体的なことは事前に教えてもらえず、ネットで学んだ。血などが怖かったり、極度に出産を恐れる場合はネウボラから精神科医を紹介され、恐怖を取り除いてくれるようである。」

外国人からみたネウボラについて

メキシコ人の父親にとってネウボラは馴染みのないものだった。最初、自分には行かないものだと思っていたがフィンランド人の妻から説明を受けて行くことになったそうである。

「初めて行った時はきれいな施設でいごちがいいと思った。また、親や友達には言えない生活上の悩みをネウボラナースには言うことができた。それはネウボラナースが夫婦の関係がよくなるようにサポートしてくれていると感じることができたからだと思う。カジュアルな話のもっていきかたがよかった。感激した。」

考察

視察とインタビューの内容のポイントをいくつかに分けて考察する。

① 信頼関係

利用者とネウボラナースの間に信頼関係が構築されていることが読み取れた。日本においても利用者と援助者間で信頼関係を築くことの重要性が指摘されているが、うまくいかないことがあるのも事実である。しかしながら、フィンランドにおいては信頼関係が構築できることが多いよう援助者、利用者双方へのインタビューにおいて「信頼関係がある」という言葉が聞かれた。

② システム

ネウボラナースが利用者を適切に支援するための設備が整っていた。とくに、病院など関連機関と情報を共有するシステムがICTによって確立されており、それぞれのサービス機関で同じ説明を繰り返す必要はない。

③ 対等

フィンランドの文化として、年齢、性別、職業、立場などによって上下関係があまりないという特徴があった。このため、視察中に実習生が非常にリラックスをして指導を受けていたり、利用者と援助者が対等な関係で話をしていくことが感じ取れた。「相談」する上で人として対等であるということは非常に重要なことである。

④ 専門職の地位

人として対等であるということを前提として、ネウボラナースは専門職として利用者に評価されていることが感じとれた。ネウボラナースが専門職としての地位を確立しており、その上で援助に対する信頼が成り立っていることが伺えた。

⑤ 不便な点もある

ネウボラの良い所ばかりが取り上げられているが、日本と同じように予算の問題などがあり、開所時間が限られていたり、マイノリティへの対応が不十分な点があるようである。しかしながら、不便な所がありながらもネウボラは利用者に高く評価されていた。

フィンランドの保健師は日本の医師の権限の一部を持っている。たとえば、風邪程度の症状であれば医師ではなく保健師の診察を受ける。先にも述べたように妊婦検診も数回は医師がおこなうがそれ以外は保健師であるネウボラナースが実施する。このように、日本の保健師や助産師と専門性の範囲が異なるため、フィンランドのネウボラを日本にそのまま取り入れることは事実上不可能である。

我が国でネウボラが注目されたのはネウボラナースの医学的な専門性というよりは総合的な「アドバイスの場」として成功している点であると言える。我が国では利用者支援事業が実施されているが2015（平成27）年度から本格的に実施されはじめたばかりで、ネウボラのような総合的な「アドバイスの場」としてうまく機能しているとは言いがたい。その要因として、フィンランドのネウボラ実践から捉えることのできる我が国の利用者支援事業の課題は、①利用者支援専門員に専門職としての地位が一般的に確立されていない、②他機関と連携するシステムができていない、③援助者と利用者が対等であるという文化があまりなく、利用者が相談するのに抵抗があるなどである。

利用者支援事業は予算などの問題があり、うまくいっていないとも考えられる。しかしながら、少し不便なことがあったとしても、援助者と利用者が信頼関係を築けるようになれば、そして専門職同士が協働するシステムが整えば実践がうまくいく可能性はあるといえるのではないだろうか。

現在、我が国の利用者支援事業はようやくスタートに立ったところである。今回の視察から見えたことは、まず利用者が利用者支援事業というサービスを信頼できるような関係・システムを構築していくことであると考えられる。

今後、援助者がどのような視点を持って援助していることが、利用者にとって信頼して利用できるサービスである

のかを明らかにしたい。

【引用・参考文献】

- 厚生労働省（2015）「妊娠・出産包括支援モデル事業の取組事例集」資料．
- 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長（2014）「利用者支援事業の実施について」雇発 0529 第 16 号．
- 芝野松次郎・小野セレスタ摩耶・平田祐子（2013）『ソーシャルワークとしての子育て支援コーディネート』関西学院大学出版会．
- 高橋睦子（2015）『ネウボラ フィンランドの出産・子育て支援』かもがわ出版．
- 平田祐子（2012）「子育て支援総合コーディネート事業の変遷—子ども家庭福祉分野のケースマネジメントとしての必要性—」『Human Welfare』4, 55-68.
- 平田祐子（2015a）『ケースマネジメントによる子育て支援コーディネート——効果的なサービス提供のために』ミネルヴァ書房．
- 平田祐子（2015b）「子ども・子育て支援新制度における利用者支援事業の実施に向けての課題—ケースマネジメントの理論的枠組みを用いて—」『滋賀大学教育学部紀要』64, 53-62.
- 平田祐子・芝野松次郎・小野セレスタ摩耶（2012）「子育て支援総合コーディネーターの「力量」に関する研究」『子ども家庭福祉学』12, 93-105.
- 藤井ニエラメみどり・高橋睦子（2007）『安心・平等・社会の育み フィンランドの子育てと保育』明石書店．
- 横山美江・Hakulinen, T（2015）「フィンランドの母子保健システムとネウボラ」『保健師ジャーナル』71（7）, 598-604.
- 渡辺久子・トゥーラ タンミネン・高橋睦子（2009）『子どもと家族にやさしい社会フィンランド 未来へのいのちを育む』明石書店．
- Halilinen, T（2015）Maternity and Child health care in Finland 資料．
- Oommen, H., Rantanen, A., Kaunonen, M., Tarkka, M. T. & Salonen, A. H（2011）Social support provided to Finnish mothers and fathers by nursing Professionals in the postnatal ward, *Midwifery* 27, 754-761.
- Rubin, A（1987）Case Management, *Encyclopedia of Social Work*（18th Edition）, NASW, 212-222.

HP

フィンランド大使館、東京 HP (2016 年 3 月)

<http://www.finland.or.jp/public/default.aspx?nodeid=49799&contentlan=23&culture=ja-JP>

Kela HP Moving to or from Finland (2016 年 3 月)

<http://www.kela.fi/web/en/residence>

本稿は平成 27～29 年度科学研究費助成事業（課題番号：15K17215）（学術研究助成基金助成金）若手（B）「利用者支援事業のためのニーズアセスメントツール（原版）の開発的研究」研究代表者 滋賀大学 榎本（平田）祐子による。