

---

---

## その他

---

---

順天堂大学保健看護学部 順天堂保健看護研究14  
P.26-32 (2026)

# フィンランド・ネウヴォラに学ぶ包括的支援を活用した社会的養護 アフターケアの可能性 —ユヴァスキュラ応用科学大学（JAMK）における研修を通して—

## Toward the Development of an Aftercare Support System in Japan, Using Finland's *Neuvola* Integrated Support as a Model —Insights from a Training Program at Jyväskylä Ammattikorkeakoulu (JAMK)—

鈴木 江利子\*  
SUZUKI Eriko

### 要 旨

本報告では、フィンランドのユヴァスキュラ応用科学大学（以下 JAMK）の国際看護研修から得られた知見から、フィンランドの母子保健制度であるネウヴォラの理念と実践を踏まえ、日本の社会的養護終了後の若者への支援、すなわちアフターケアへの応用可能性を検討した。日本のアフターケアは、支援の断絶や地域格差、健康・メンタルヘルス・社会的孤立といった複合的課題への対応不足が指摘されている。ネウヴォラは予防性、継続性、家族中心性、多職種協働を基盤とした統合的支援モデルであり、医療・看護専門職が積極的に参画している点に特徴がある。本報告では、フィンランド JAMK の研究プロジェクトおよび日本の制度・政策動向を整理し、保健師・看護職が行う「アフターケア・ネウヴォラモデル」の構築可能性を模索した。その結果、健康・心理・生活・就労支援を統合した継続的支援体制は、卒園生の孤立防止と自立支援の質的向上に資することが示唆された。また、国際看護研修は、看護学教育における国際比較の学びとしても重要な意義を有することが明らかとなった。

索引用語：ネウヴォラ、社会的養護終了後支援（アフターケア）、看護職多職種協働、国際看護

Key words：Neuvola, Aftercare Support for Young People Leaving Out-of-Home Care, Nursing Professionals, Interprofessional Collaboration, International Nursing

### 1. はじめに

2023年に、国際看護研修において、学生の引率として、本学部教員が現地を訪問し、母子保健制度とし

て発展してきたネウヴォラの理念と実践を直接学ぶ機会を得た。JAMKにおいて開始された「Co-creating after-care towards wellbeing, inclusion and innovations」プロジェクトを聴講し、アフターケアにおける多職種協働の最新動向を把握した。同プロジェクトは、福祉・心理支援に加えて、健康支援・メンタルヘルス支援・薬物乱用予防をアフターケアに組み込む新たな社会的

---

\* 順天堂大学保健看護学部

\* *Juntendo University Faculty of Health Science and Nursing*

(Dec. 24, 2025 原稿受付) (Jan. 21, 2026 原稿受領)

イノベーションを志向しており、医療・看護専門職の積極的な参画が特徴である。これは日本のアフターケア支援では十分に制度化されてこなかった視点であり、国際的比較から多くの示唆を得る機会となった。

日本の社会的養護におけるアフターケアは、依然として支援の断絶や地域格差が存在し、自立期の若者が多様な困難に直面していることが指摘されている<sup>1)</sup>。とりわけ、健康問題、メンタルヘルス、社会的孤立といった複合的課題に対し、従来の福祉中心のアプローチのみでは十分に対応できていない。社会的養護出身者支援の国際比較研究においても、福祉制度と保健・医療制度を統合した包括的支援モデルの必要性が繰り返し指摘されてきた<sup>2)</sup>。そのような中、フィンランドの子育て支援制度「ネウヴォラ (Neuvola)」は、連続性・予防性・家族中心性を基盤とした統合ケアのモデルとして国際的に注目を集めている。このネウヴォラ理念を、社会的養護終了後の若者への支援である「アフターケア」に応用する可能性を検討する。

ネウヴォラは妊娠期から就学前に至るまで、家族に寄り添いながら継続的に支援を行う点に大きな特徴を持つ。保健師を中心とした医療・福祉専門職が協働し、早期発見・早期介入を実現する体制は、支援対象との信頼関係構築に基づく。こうした理念は、社会的養護出身者支援において重要視される「継続性」「予防」「関係性の重視」といった点と深く共通しており、アフターケアにおける施策構築に活用できると考えられる。

また、看護基礎教育において国際比較の視点を持つことは、地域包括ケア、子ども家庭福祉、精神保健といった領域の複雑化に対応するために重要である。フィンランドのネウヴォラの特徴である「医療・看護職による家庭支援」「多職種チームによる支援」「予防を中心とした地域包括ケア」は、日本の看護職がアフターケアに積極的に関わるための学びとして極めて有用である。

本報告は、これらの国際看護研修の知見を踏まえ、

ネウヴォラの理念を応用した「アフターケア・ネウヴォラモデル」の日本への応用可能性について検討する。具体的には、(1) フィンランドのネウヴォラの理念と実践の特徴を整理し、(2) 日本のアフターケアの現状と課題を再検討し、(3) 医療・看護専門職が参画する包括的支援モデルの応用可能性について検討する。また、(4) 看護基礎教育における学びとしての意義についても考察する。

## II. 研修内容

本学部教員が2023年に参加したフィンランドでの研修において、JAMKの協力のもと、現地のネウヴォラを訪問した。フィンランドのネウヴォラが「予防」を中心に据え、健康・心理社会支援を統合し、家族との長期的な信頼関係を基盤に構築されている。妊娠期から乳幼児期、家族全体を一貫して支えるネウヴォラナースの実践内容を聞き、ネウヴォラ制度の理念と運営体制を理解することができた。

研修において明らかとなったのは、ネウヴォラの組織構造が自治体レベルで整備され、保健師 (public health nurse) が中心的役割を担い、医師、助産師、心理士、ソーシャルワーカーなど多職種が有機的に連携する体制が確立していることである。各職種は明確に役割分担されつつも、情報共有やケース会議を通じ、継続的かつ包括的に家族を支援する協働モデルが実践されていた。訪問したネウヴォラでは、妊娠期の健康診断から乳幼児健診、家族相談、家庭訪問までが一体的に提供されており、支援が単発的ではなく、生活に寄り添う形式で継続して行われていた。

次に注目されたのは、家族中心の支援手法である。ネウヴォラでは、子どもを単独の支援対象とするのではなく、家族システム全体をケアの単位として捉える視点が貫かれていた。保健師が母親・父親双方の心理的状态や生活環境、育児負担、家族内コミュニケーションに関する丁寧なアセスメントを実施していた。フィ

ンランドでは、育児ストレスの早期発見や親の精神健康の把握が重視されており、必要に応じて家族全体への心理教育や地域資源との連携が組み込まれる。これらの実践は、家族機能を包括的に支える「家族中心性（family-centered care）」を示していた。

さらに、研修ではアフターケアに関連する多職種協働の新たな動向について情報を得た。JAMKにおいて進行していたプロジェクトでは、従来の福祉専門職中心のアフターケアから、医療・看護専門職が積極的に関わる統合モデルへの転換が試みられていた。社会的養護を離れた若者に対して、健康支援、精神保健支援、薬物乱用予防、生活支援、学業・就労支援を包括的に提供する体制の構築が目標として掲げられていた。その背景には、若者の困難が複合化・長期化していること、医療・福祉の制度的縦割りが支援の断絶を生んでいることへの問題意識があった。

本研修で得られた知見は、日本のアフターケアの現状に対して複数の示唆を与えるものである。まず、フィンランドのネウヴォラは、支援が「途切れない」「相談し続けられる」点を重視しており、これは日本の施設卒園生が経験しやすい支援の断絶を克服する視点として重要である。また、多職種協働において、看護職が家族支援や精神健康支援に積極的に参加している点は、日本のアフターケアに看護職を制度的に位置づける可能性を検討する上で極めて有用である。

以上の研修内容は、日本における「アフターケア・ネウヴォラモデル」構築の基礎的知見となった。

### III. JAMK の研究活動の概要

フィンランドのJAMKでは、欧州社会基金の支援を受け、「子どもと家族の幸福とサービス（Wellbeing of Children and Families）」をテーマに、実践的・応用的な研究開発活動が行われている。当該プロジェクトの研究活動内容を整理し、日本における「アフターケア・ネウヴォラモデル」の検討に必要な知見を明確化

写真 1



する。

JAMKの研究プロジェクトは、家族関係の支援、共同養育の促進、仕事と家庭の両立支援、ファミリーセンター機能の強化、柔軟な幼児教育・保育の提供、地域ネットワーク構築、経験に基づくピアサポートや専門家支援、里親制度の包括的支援、そしてアフターケアの統合的提供を包括的テーマとして設定している。これらの活動は、従来のアフターケアの課題に対応するため、次の主要要素を組み込んでいる。

第一に、アフターケアにおける健康・メンタルヘルス・薬物乱用予防の統合である。社会的養護を離れた若者は、生活基盤の不安定性や心理的ストレス、薬物乱用リスクの増加など複合的な課題を抱えやすい<sup>2)</sup>。これに対応するため、JAMKでは、医療・看護専門職が中心となり、個別ニーズに応じた支援を包括的に提供する仕組みが検討されている。

第二に、多職種協働の実践である。従来、日本のアフターケアは福祉専門職中心であったが、JAMK のモデルでは保健師・看護師・心理士・社会福祉専門職が一体となったチームを構築している。さらに、アフターケア経験を持つ若者自身も支援プロセスに参画させ、支援の質と信頼関係の向上を図っている。これにより、若者が「相談可能な大人」と常時接触できる体制が形成されている。

第三に、専門家同士の連携強化と地域資源活用である。JAMK のプロジェクトでは、ファミリーセンターや地域医療機関、学校、里親ネットワークなどの多様な資源を統合的に活用し、支援の断絶を防止している。このアプローチは、情報の共有やケース会議を通じた継続的な支援計画の策定を可能にしており、社会的養護終了後の若者支援において重要な示唆を与えている。

一方で、日本国内では、自治体ごとの制度差、人的資源の偏在、地域連携の未整備が依然として課題である<sup>3)</sup>。これに対して、JAMK の研究活動は、アフターケアにおける包括的・継続的支援モデルの設計と運用可能性を示しており、日本の制度改善に向けた具体的な参考事例となる。

#### IV. 日本の社会的養護とアフターケアの現状

日本における社会的養護制度は、児童福祉法に基づき、家庭で養育が困難な子どもに対して児童養護施設、里親家庭、ファミリーホームなどを通じて生活支援や教育支援を提供する仕組みである<sup>3)</sup>。施設入所中の子どもは、年齢や家庭環境に応じて里親家庭やグループホームに移行することが一般的である。しかし、社会的養護を終了した若者、いわゆる「ケアリーバー (care leaver)」に対するアフターケアの現状は、地域や自治体によって大きく異なる。

社会的養護を終了した若者が直面する課題は多岐にわたる。施設卒園後の若者は以下のような問題を抱えることが多いという<sup>2)</sup>。第一に、生活基盤の不安定性

である。住居確保や生活費の調達が困難であり、安定した生活環境の確保が課題となる場合がある。第二に、就労支援の不足である。職業訓練やキャリア教育が限定的で、長期的な自立に結びつきにくい状況が見られる。第三に、健康・メンタルヘルスの問題である。心理的ストレスやうつ症状が増加しており、適切な医療・福祉サービスとの接続が不可欠である<sup>2)</sup>。第四に、社会的孤立の問題である。家庭や地域社会とのつながりが希薄で、相談できる大人の不在が、孤立感や心理的不安の増大につながる。

これらの課題に対して、日本国内では自治体ごとにアフターケアの支援体制が整備されつつあるものの、制度の格差、人的資源の偏在、地域連携の不十分さが指摘されている<sup>4)</sup>。たとえば、都市部と地方部では、福祉職員の配置や相談窓口の有無、就労・生活支援プログラムの整備状況に大きな差があり、卒園生が受けられる支援の内容や質は自治体ごとに異なる。また、卒園前からの計画的な支援が必ずしも制度化されおらず、施設卒園後に支援の途絶が生じることも少なくない。現実には制度・人材・資源の偏在が存在し、包括的かつ継続的な支援体制の確立は十分とは言えない。

また、アフターケアの内容も断片的であることが多い。たとえば、就労支援のみが提供される場合、健康や精神面のサポートが欠如していることがある。逆に、心理カウンセリングのみが行われても、生活基盤の不安や社会参加の課題は解消されない。このように、支援の縦割り化が若者の自立を妨げる要因となっている。

#### V. 国内の政策的対応

日本国内では、社会的養護を終了した若者に対する自立支援、すなわちアフターケアの重要性が政策的に認識されつつある。厚労省<sup>3)</sup>が新たな社会的養育の在り方に関する検討会で提言した「新しい社会的養育ビジョン」では、リービングケア・アフターケアの抜本

的強化を提言している。施設卒園後の若者の生活基盤確保や社会参加支援の抜本的強化が求められている。具体的には、地域での相談窓口の整備、生活・就労・健康支援を包括的に提供する体制、地域間格差の是正、卒園前からの計画的支援の実施が掲げられている。

まず、地域での相談窓口の設置は、施設卒園前から卒園後まで、若者が継続的に相談可能な体制を整えることを目的としている。全国的には、自治体ごとに児童福祉担当窓口が設置されている。心理・健康・就労など多様な課題に対応できるワンストップ型の窓口は限られており、今後の整備が課題となる。

次に、生活・就労・健康支援の包括的提供が求められている。卒園生は、住居、生活費、就労、学習支援、健康・精神面のケアなど、複合的な課題を抱えることが多い<sup>2)</sup>。これに対して、自治体のアフターケア事業は、福祉部門中心での生活支援や就労支援が主となっており、医療・看護職の関与は限定的である。この結果、健康や心理面の課題が支援の対象外となるケースが存在する。したがって、包括的支援の実現には、福祉・医療・教育・地域資源の統合的連携が不可欠である。

さらに、地域間格差の是正も重要である。卒園生がどの地域に居住するかによって、受けられる支援の質や範囲が異なる現状は、公平性の観点からも改善が求められる。

また、卒園前からの計画的支援は、卒園後の自立に向けた準備段階として重要である。施設在所時から生活スキルや就労スキルの習得、健康管理、地域ネットワーク形成を支援することで、卒園後の孤立や生活不安を軽減できる。しかし、現行制度では卒園前支援の体系化や専門職の協働が限定的であり、計画的・統合的な支援の整備が課題となる。

日本の政策的対応は、アフターケアの重要性を認識する段階には至っているものの、支援の継続性・包括性・地域間格差是正の実現には制度面、人的資源、地域連携の強化が不可欠である。特に、多職種協働や医

療・看護専門職の参画を含む支援モデルは、フィンランドのネウヴォラ理念に基づく包括的アプローチを参考にすることで、卒園生支援の質的向上に資する可能性が高い。

以上より、日本の社会的養護におけるアフターケアは、従来の福祉中心モデルに加え、医療・看護専門職を含む多職種協働、地域資源統合、継続支援の仕組みづくりが必要である。

## VI. ネウヴォラ理念と日本への応用可能性

フィンランドにおけるネウヴォラは、妊娠期から乳幼児期にかけて、家族全体を対象とした包括的支援を提供する母子保健制度である<sup>2,5)</sup>。保健師や医療専門職が家族と直接関わることで、健康リスクや社会的課題を早期に発見し、必要な支援を速やかに提供する「予防・継続性・家族中心性」を基本理念としている。この理念は、社会的養護を終了した若者へのアフターケアにおいても多くの示唆を与える。

第一に、予防的アプローチの重要性である。ネウヴォラでは、妊娠期からの健康・心理的リスクを早期に把握し、介入することで問題の悪化を防ぐ。日本の社会的養護卒園生においても、生活不安定、精神健康課題、薬物乱用リスクなど複合的課題が存在することから、卒園前から卒園後にかけての早期介入が不可欠である。具体的には、施設在所中から健康チェック、心理面の相談、生活技能の習得支援を体系化し、卒園後に途切れず支援が継続できる仕組みが求められる。

第二に、継続性の確保である。ネウヴォラは、出生前から就学前まで一貫した支援を提供することにより、家族と専門職の信頼関係を構築している。日本におけるアフターケアでは、卒園後の支援が断絶することが課題とされてきた<sup>4)</sup>。ネウヴォラ型のアプローチを導入することで、定期的なフォローアップ、相談窓口の運営、地域資源との連携により、若者が安心して相談できる体制を整備することが可能である。

第三に、家族中心・関係性重視の支援である。ネウヴォオラは子どもだけでなく家族全体を支援の対象とし、家族の状況や背景を踏まえた包括的支援を実施している。アフターケアにおいても、若者本人だけでなく、里親、施設職員、地域の関係者を巻き込んだ支援が効果的である<sup>1)</sup>。また、若者自身の参画を促すことで、支援の受容性や実効性が高まることが示唆される。

さらに、多職種協働の必要性も重要な視点である。ネウヴォオラでは保健師、医療職、心理職、社会福祉職が一体となり、情報を共有しながら支援を提供する。日本のアフターケアにおいても、福祉専門職だけでなく、医療・看護職が支援チームに加わることで、健康・メンタルヘルス・生活支援を統合的に提供できる。JAMKのプロジェクトにおいても、医療・看護専門職が参画することで、卒園生が抱える多面的課題に対応可能な支援モデルが構築されている。

国内でのネウヴォオラ型支援の試みとしては、自治体パイロット事業が報告されている。保健師や看護師、ソーシャルワーカーがチームを組み、卒園生の健康相談、心理支援、生活・就労支援を統合的に提供する事例では、卒園生の生活安定度やメンタルヘルス指標の改善が確認されている。また、若者自身が相談可能な大人との信頼関係を構築できた<sup>5)</sup>との報告もあり、支援モデルとしての有効性が示唆される。

これらの知見を総合すると、日本における「アフターケア・ネウヴォオラモデル」は、保健師・看護職を中心とした健康支援の包括化、継続的フォローアップ体制の構築、若者本人の参画を重視した多職種協働支援によって実現可能である。これにより、生活・就労・健康・心理面を統合した支援が可能となり、卒園生の孤立防止および自立支援の質的向上が期待される。

以上より、ネウヴォオラ理念は、日本における社会的養護終了後支援の課題解決に資する。

また、看護学教育においても重要な示唆を与えることが明らかとなった。フィンランドのネウヴォオラにみ

られる予防的・継続的・家族中心の支援は、看護職が地域において果たす役割を具体的に理解するための好例であり、学生に対して包括的健康支援の視点を涵養する教育的価値を有する。国際看護研修を通じて得た知見を基にした制度・実践の比較は、学生が自国の看護実践や制度を相対化し、専門職としての役割や倫理観を再考する契機となる。

## VII. おわりに

本報告では、研修で得た知見を基に、フィンランドのネウヴォオラの包括的支援を日本の社会的養護アフターケアに応用する可能性について検討した。まず、国内制度の現状、卒園生の課題、ネウヴォオラ理念の特徴、日本への応用可能性を整理した。これにより、「アフターケア・ネウヴォオラモデル」の有用性を明確にすることができた。また、包括的支援、多職種協働や地域基盤型支援の実際を学ぶことは、今後の看護基礎教育および継続教育における教育内容の充実に寄与すると考えられる。本研修は、看護学教育における国際比較の学びとして重要な意義を有する。

## 謝辞

本研修の実施にあたり、企画・運営にご尽力くださいましたユヴァスキュラ応用科学大学 (JAMK) のカ

## 写真2



り先生をはじめとする諸先生方に深く感謝申し上げます。また、本研修に際しご指導とご支援を賜りました本学部の山下教授に心より御礼申し上げます。

## 引用参考文献

- 1) 富田尚代, 西村伸子：児童養護施設退所後の支援課題に関する文献検討, 姫路大学大学院看護学研究科論究, 8, 41-49, 2025.
- 2) In M. Stein & E. Munro (Eds.) : Young people's transitions from care to adulthood, international research and practice, 289-306, 2008.
- 3) 厚生労働省 (2017.8.2) : 新たな社会的養育の在り方に関する検討会 「新しい社会的養育ビジョン」 (2025.12.12 閲覧). 2017.  
<<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000173903.html>>
- 4) 片山寛信, 田村志保：アフターケア事業所へのインタビュー報告, 北海道社会福祉研究, 15(1), 34-50, 2025.
- 5) 横山美江, 畠山典子, 村上奈々美：ネウヴォラ型支援の導入と保健師活動への影響, 日本公衆衛生雑誌, 69(10), 785-792, 2022.
- 6) 上戸田由樹, 津々歩美, 山口真奈, 他：フィンランドのネウボラと日本の母子保健の比較—「継続的支援」と「対話を通じた支援」に着目して—, ノートルダム清心女子大学紀要, 49(1), 68-72, 2025.