

訪問看護師の持つ専門性を、「医療モデル」から「社会モデル」へ

特定非営利活動法人宮崎もやいの会が、2025年度独立行政法人福祉医療機構（WAM）の社会福祉振興助成事業を受託した中で、「不登校やひきこもりの初期介入支援」を挙げていて、不登校やひきこもりに関して悩まれている家族からの相談に対応できる体制として、訪問看護師の専門性を生かした訪問型の寄り添った伴走支援を構築しました。

以下が、趣旨になります。

今回のWAM助成事業における訪問支援では、訪問看護師の持つ専門性を、単なる「医療モデル」としてではなく、「社会モデル」としても活かすことを大きな狙いとしています。

医療的な視点による症状の理解や健康管理はもちろんのこと、生活環境や人間関係、地域とのつながりといった社会的要因を踏まえた支援が重要です。

訪問看護師は、家庭という生活の場に入り、本人や家族の思いや背景を丁寧に受け止めながら、その人のペースに寄り添うことができます。

こうした「生活に根ざした支援」は、従来の医療モデルだけでは捉えきれない課題に対して、柔軟で現実的なアプローチを可能にします。

今回の事業では、この訪問看護師の特性を最大限に発揮し、医療的支援にとどまらず、社会的孤立の緩和や関係再構築のきっかけづくり、地域との接点づくりなど、相談支援の領域にも力を発揮していただくことを目指しています。

医療と福祉の枠を越え、「暮らしの中で支える専門職」としての訪問看護師の新たな可能性を、この事業を通じて実現していきたいと考えています。

「医療モデル」から「社会モデル」への具体的な転換

訪問看護師のスキルを医療モデルから社会モデルへ移行させることは、利用者の生活全体を支えるために非常に重要です。個人の病気や症状だけでなく、その人の生活環境や社会とのつながりに焦点を当てることで、より包括的なケアが実現できます。

医療モデルとは

医療モデルは、病気や障害を個人の身体的な問題として捉え、診断や治療によ

って症状の改善を目指す考え方です。

主な焦点：疾病、機能障害、個人の身体状態

アプローチ：原因の特定、治療、症状の軽減

特徴：専門職が主導し、患者は受動的になりがち

社会モデルの視点

社会モデルは、障害や困難を個人の問題だけでなく、社会環境や制度がもたらす障壁として捉える考え方です。

主な焦点：生活、社会参加、環境因子

アプローチ：社会的な障壁の除去、環境整備、本人のエンパワメント

特徴：利用者の主体性を尊重し、地域との連携を重視

社会モデルに基づく訪問看護では、疾患の治療だけでなく、利用者の「その人らしい生活」を支えるための多角的な支援が求められます。

生活機能の向上：病気や障害があっても、できる活動を増やし、生活の質を高めるための支援。

社会参加の促進：地域とのつながりを持ち、社会生活を営めるよう、環境調整や支援機関の紹介を行う。

地域共生社会の推進：地域住民や多職種（ケアマネジャー、理学療法士、医療ソーシャルワーカーなど）と協働し、包括的な支援体制を構築する。

伴走型支援：利用者のリカバリーの道のりに寄り添い、希望や目標を共有しながら、主体的な生活行動を支援する。例えば、「暮らしの保健室」のような、地域住民が気軽に立ち寄って相談できる場を運営することもその一例です。