

令和7年8月28日（木）
令和7年度保健師中央会議
資料1

地域のニーズに応えるために -保健師に期待すること-

2025.8.28.

紅谷 浩之

BENIYA HIROYUKI



令和7年度保健師中央会議
統括保健師が一層役割を果たすための課題や工夫



We have 4 Clinics

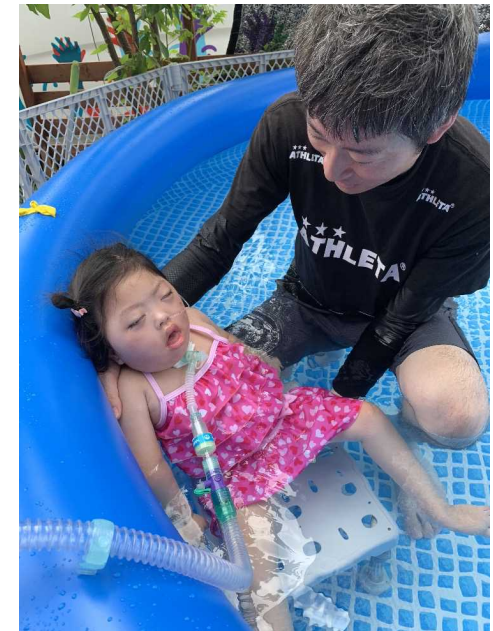
4 クリニック合わせて
在宅患者 550人
施設患者 400人
外来月間 1200人
予防接種 最大1000件/月
看取り数 270人/年



医療的ケア児



Community Space for
Children with medical needs



原点は地域医療。



福井県名田庄村（現 おおい町）
名田庄診療所

人も足りない、仕組みも足りない。
だから、つながりと工夫でやっていこう！
そもそも100点満点なんてない世界。



保健-医療-福祉の
目と手の届く連携

福井県高浜町
高浜町和田診療所



いろんなこと
やっていますね！

でも実は、
やっていることは

ただひとつ。

医療福祉の専門性を活かして、
地域をハッピーにすること。



ただし、
医療福祉の専門性ベースではなく、
ニーズベースで。





いろいろやっているように見えますが、実は「ただひとつ」

医療福祉の専門性を生かして、地域をハッピーにすること。
ただし、医療福祉の専門性ベースではなく、ニーズベースで。

ニーズベースですので、
やるべきこと、スタンス、考え方、は常時変化していきます。
ある意味、ニーズに振り回されていますが、

医療に合わせるために地域住民が振り回されるよりも、

地域のニーズに合わせるために
医療福祉チームが振り回される方が、

地域としては健全だと考えます。

BeHappy!

あなたが元気で笑顔だと、
あなたの周りの人も、幸せになる。
たくさんの"あなた"を幸せにすることで、
地域に活気があふれて行く。
私たちは、そう願っています。



社会はどんどん変わる

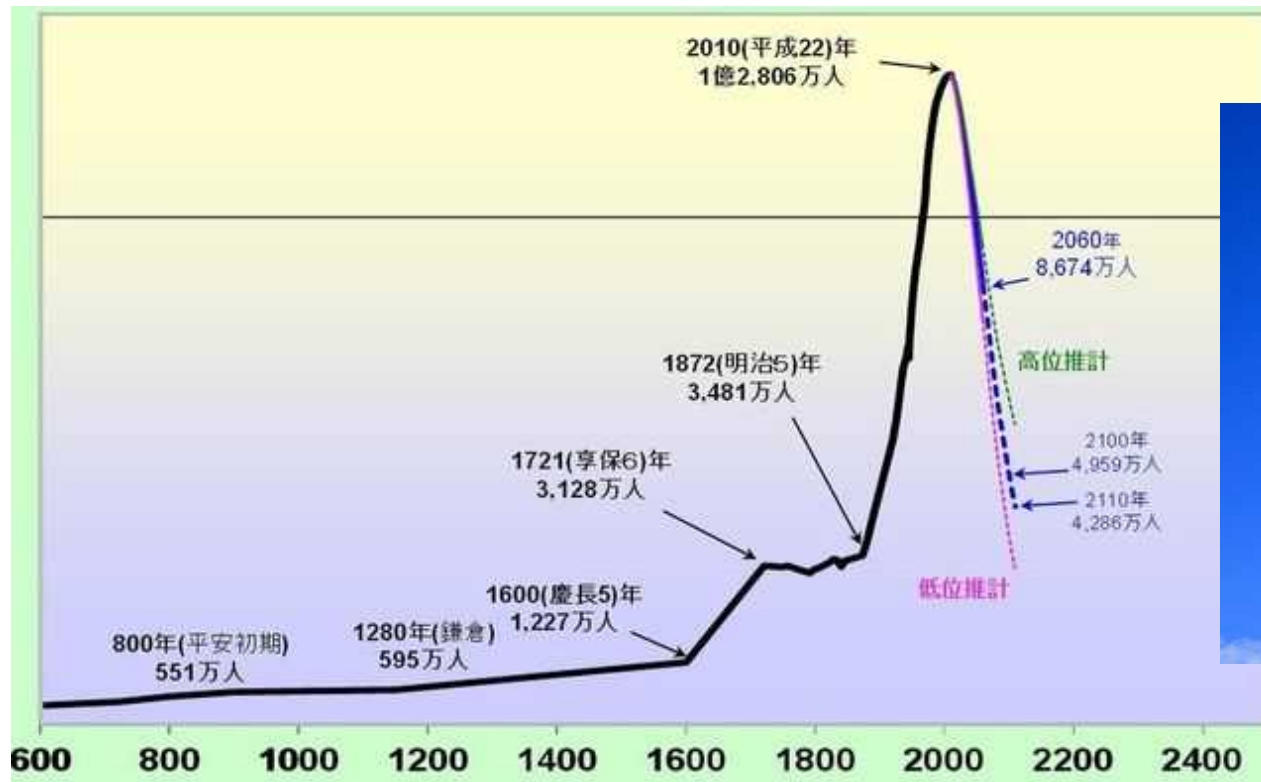
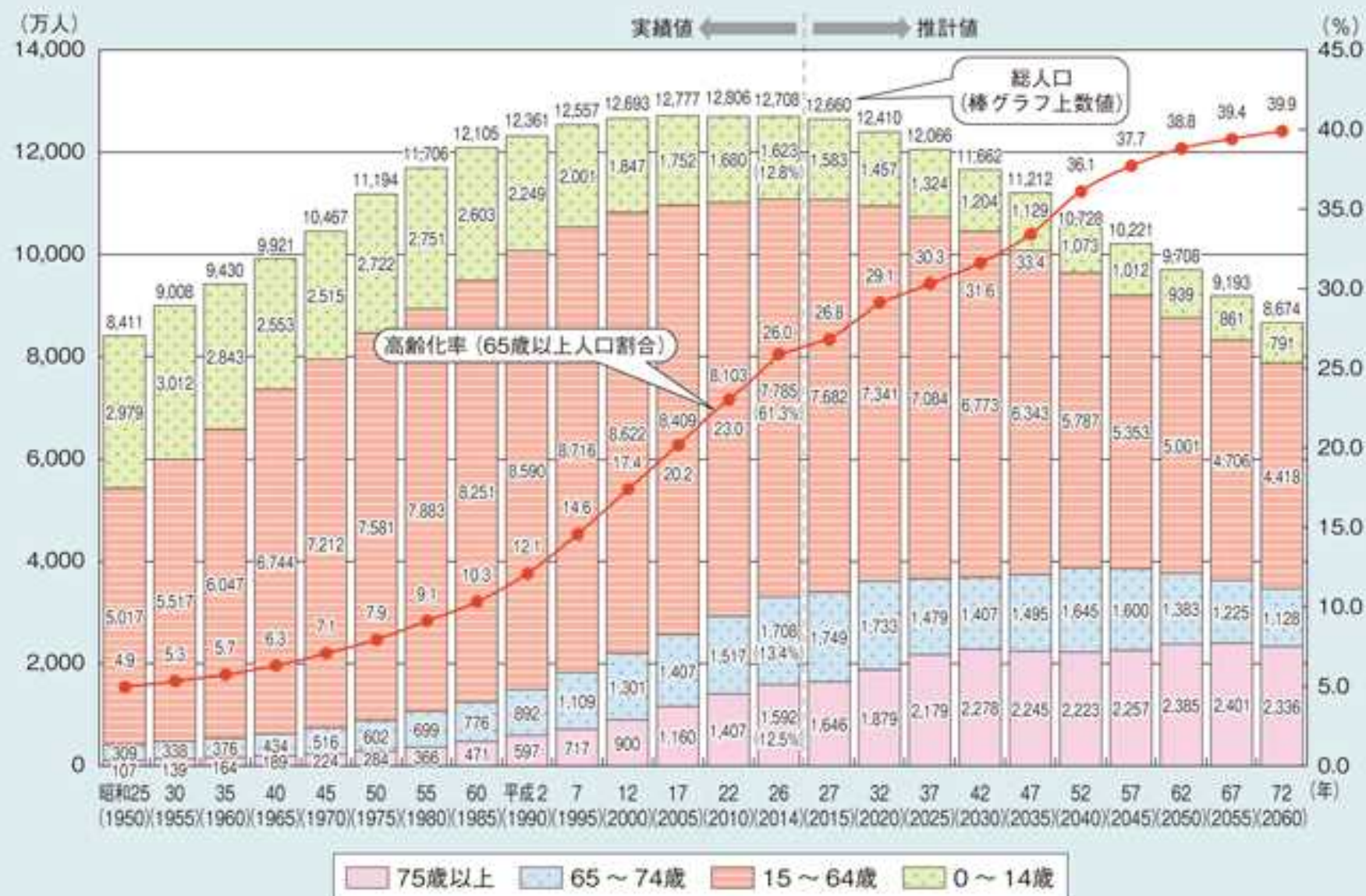


図1-1-2 高齢化の推移と将来推計

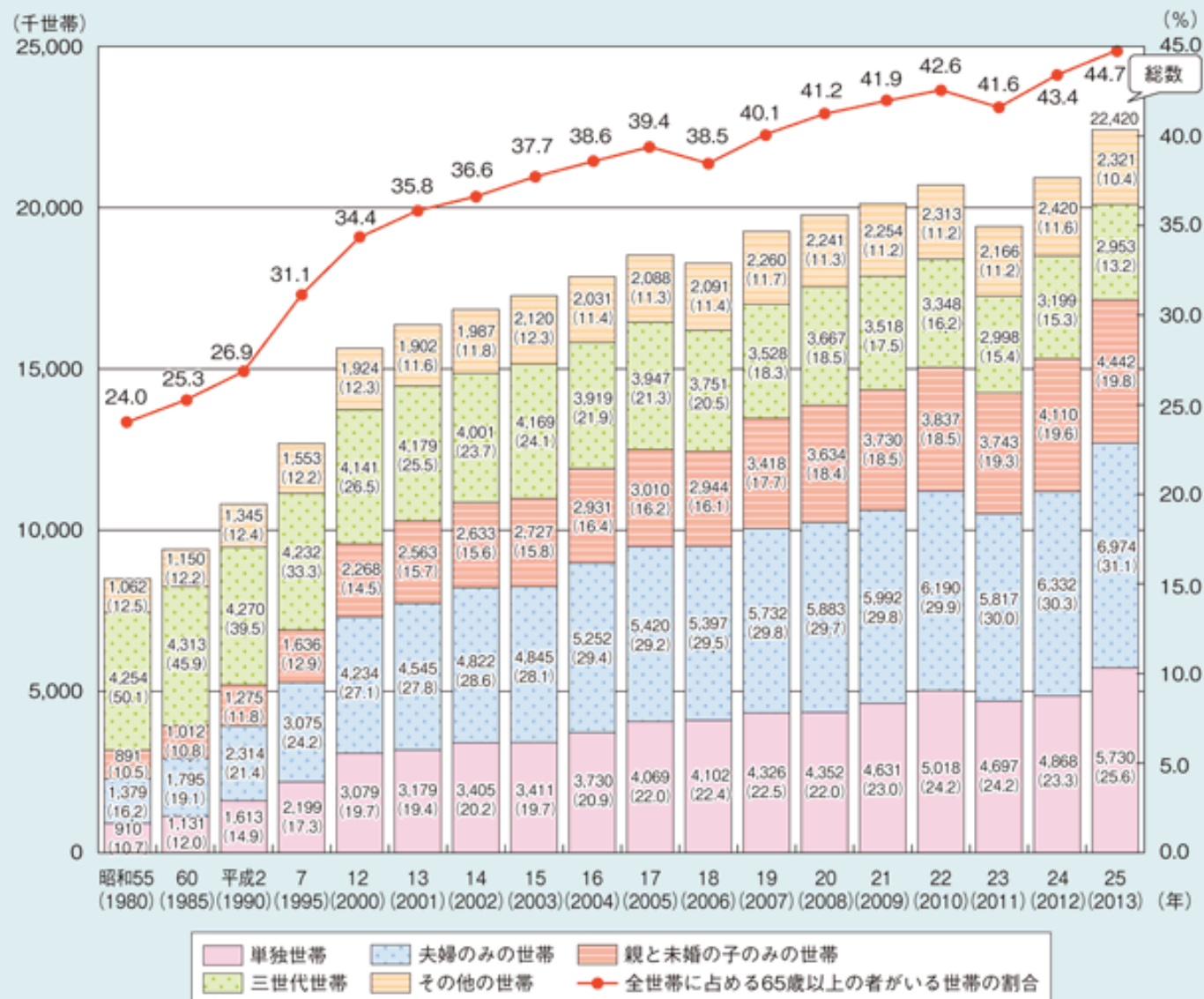


資料：2010年までは総務省「国勢調査」、2014年は総務省「人口推計」（平成26年10月1日現在）、2015年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」の出生中位・死亡中位假定による推計結果

（注）1950年～2010年の総数は年齢不詳を含む。高齢化率の算出には分母から年齢不詳を除いている。

図1-2-1

65歳以上の者のいる世帯数及び構成割合（世帯構造別）と全世帯に占める65歳以上の者がいる世帯の割合



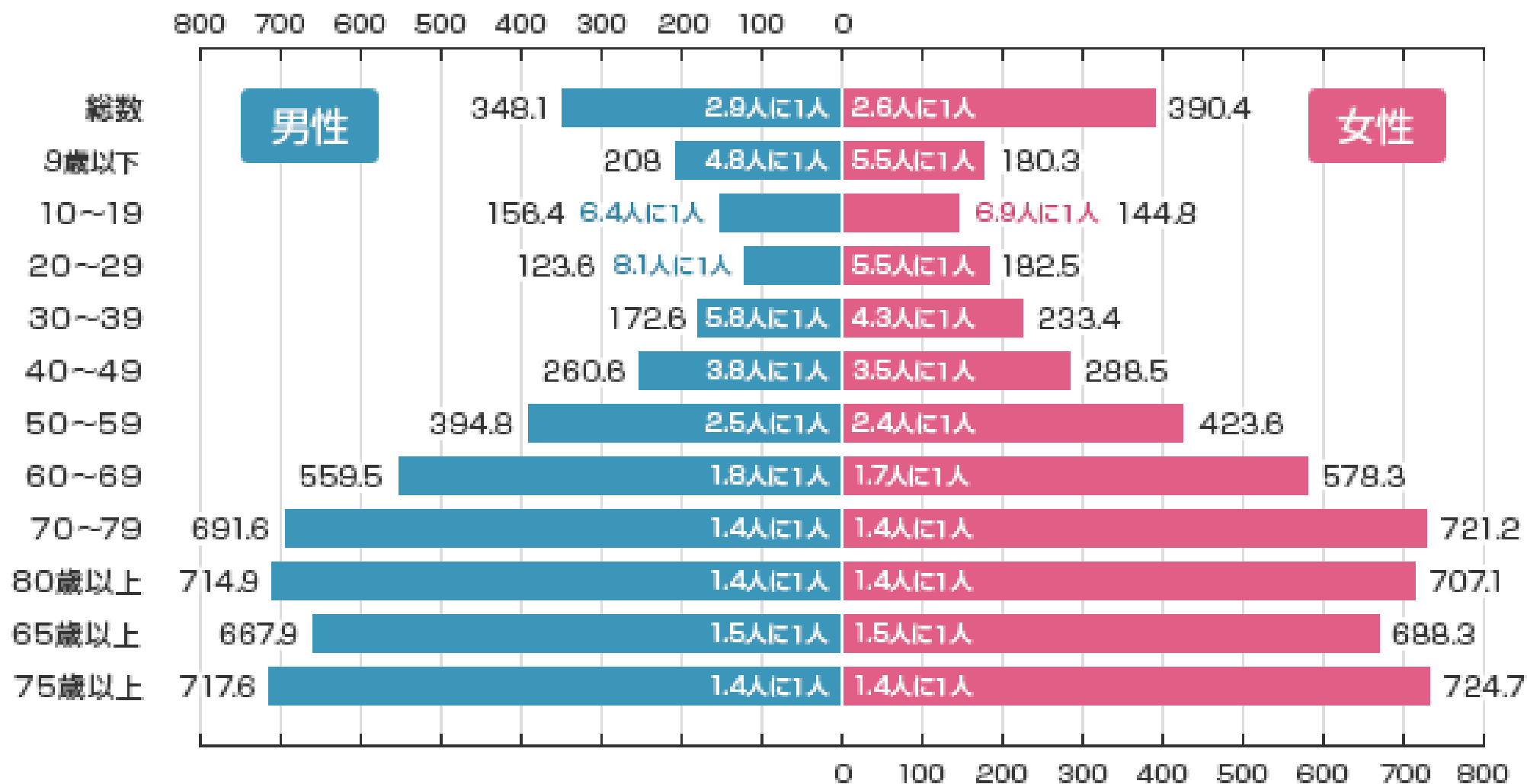
資料：昭和60年以前は厚生省「厚生行政基礎調査」、昭和61年以降は厚生労働省「国民生活基礎調査」

(注1) 平成7年の数値は兵庫県を除いたもの、平成23年の数値は岩手県、宮城県及び福島県を除いたもの、平成24年の数値は福島県を除いたものである。

(注2) () 内の数字は、65歳以上の者のいる世帯総数に占める割合 (%)

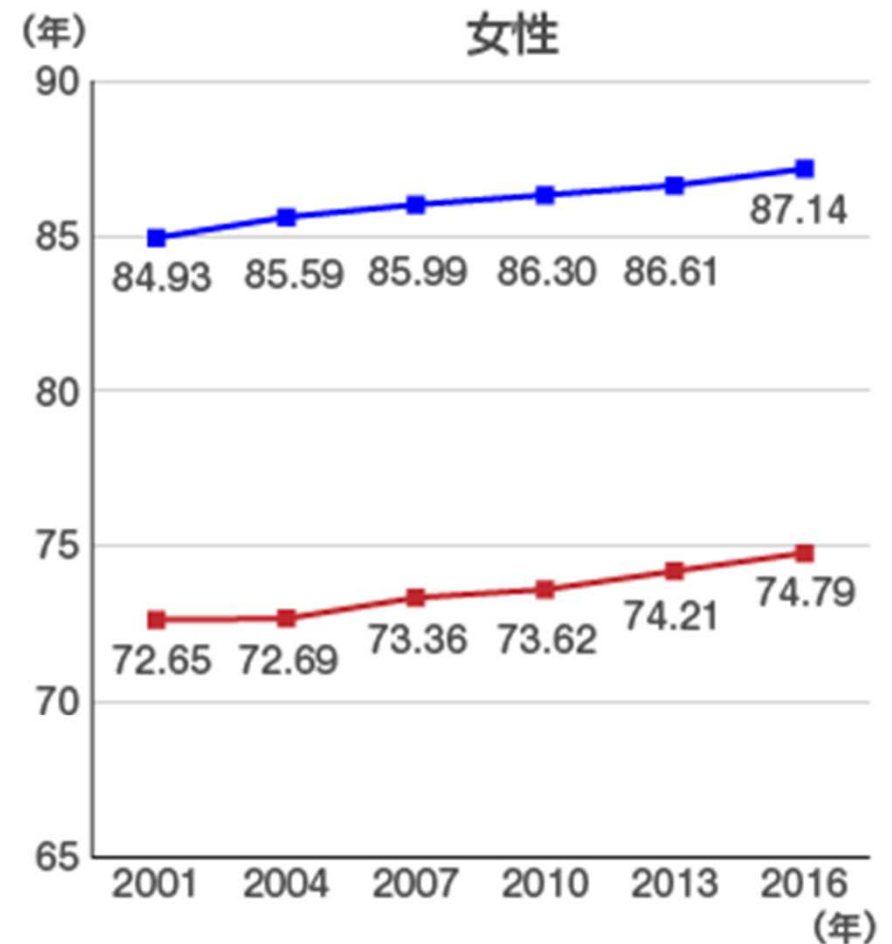
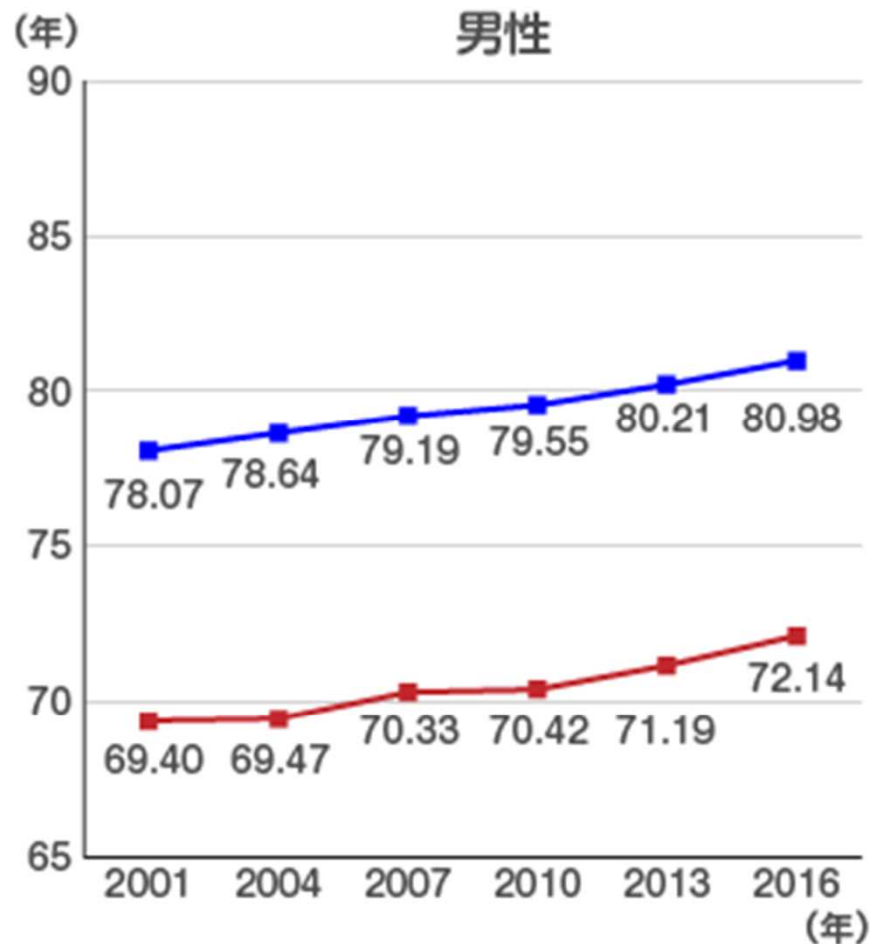
(注3) 四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

通院してる人の割合

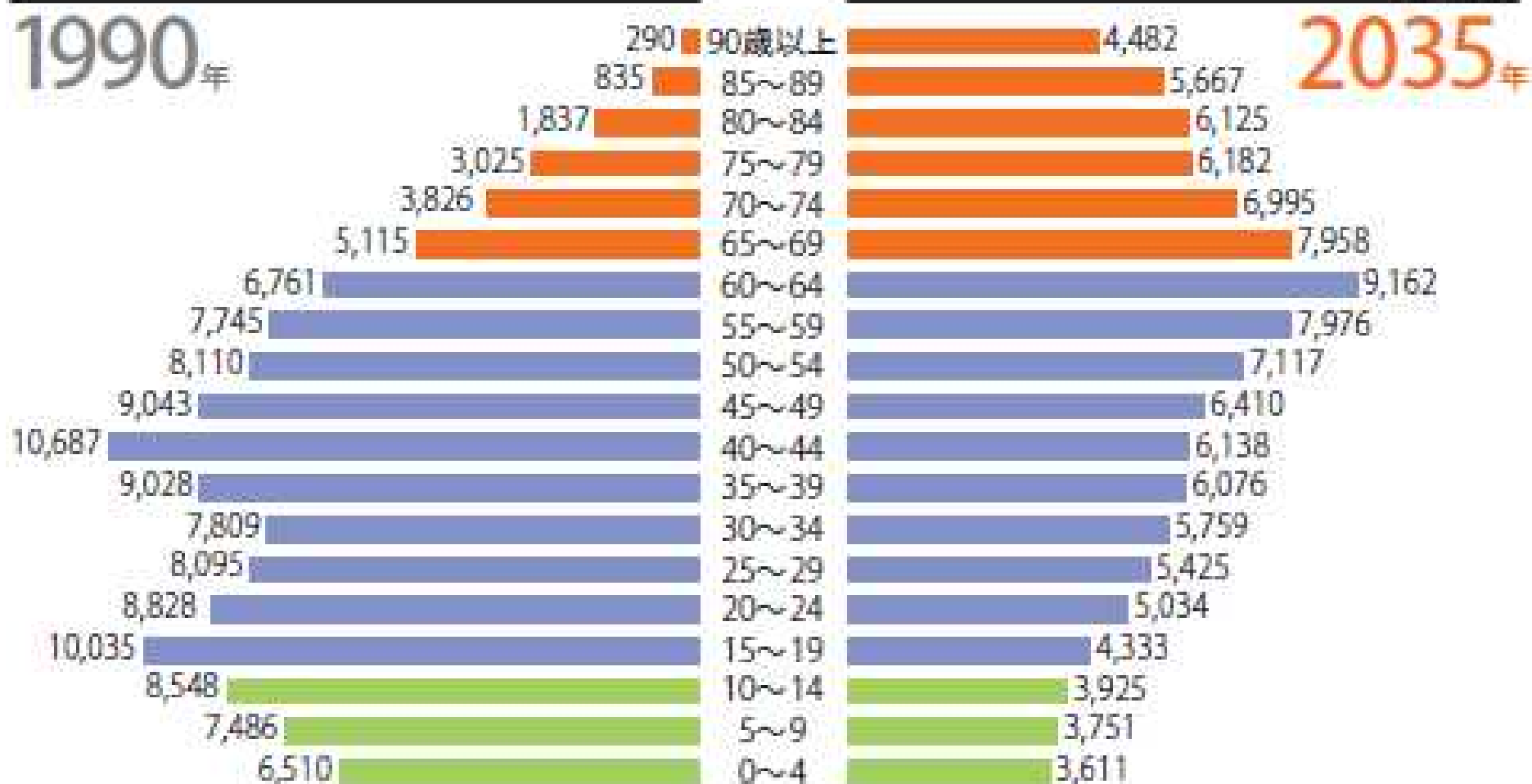


平均寿命と健康寿命

■ 平均寿命 ■ 健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均)



単位千人



【出典】 1990年：総務省「国勢調査」および「人口推計」

2035年：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（2013年1月推計）：出生中位・死亡中位推計」

崩れはじめた地域医療

日本のあちこちから
地域の医療が崩れ始める音が聞こえてくる。

事例

- 1) 「住民にはできるだけ病気になってもらいたい」
- 2) 病院は黒字化、町長も大変喜んでいる。
- 3) 認知症のいない恐怖の街。

超高齢化 × 多様性社会

病気になったら病院へ行って治して帰る
元気な人は街にいて、病気の方は病院にいる時代？

障害を持ったら施設？

街の方は病気を持ちながら暮らしていて
障害を持ちながら、元気に健やかに暮らしていくことを望んでいる
死ぬのは悲しいことだけど、誰にも必ずやってくる

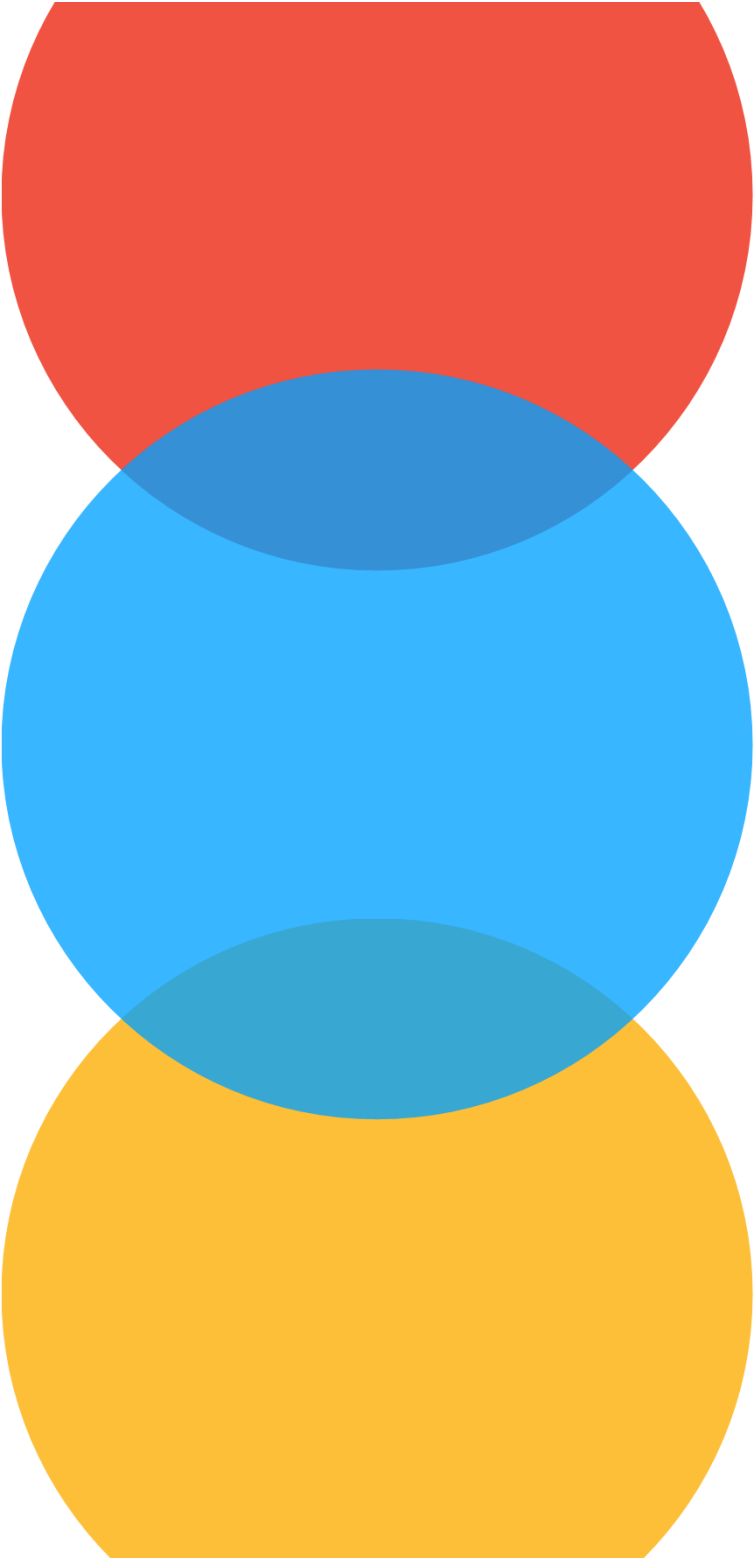
健康観の変化



生き延びること

長生きすること

自分らしくあること

A graphic on the left side of the slide consists of three large, overlapping circles. The top circle is red, the middle circle is blue, and the bottom circle is orange. They overlap in a vertical stack, with the blue circle overlapping both the red and orange circles.

保健/医療/福祉の連携

予防・健康増進

診断・治療

生活支援・介護

保健/医療/福祉の融合

医療を受けながら健康に暮らす？

子どもが幸せに成長できる街は、高齢者にとってどういう街？

病院では見つけられない“病”とは？

病気の予防、介護の予防、では予防できないものとは？

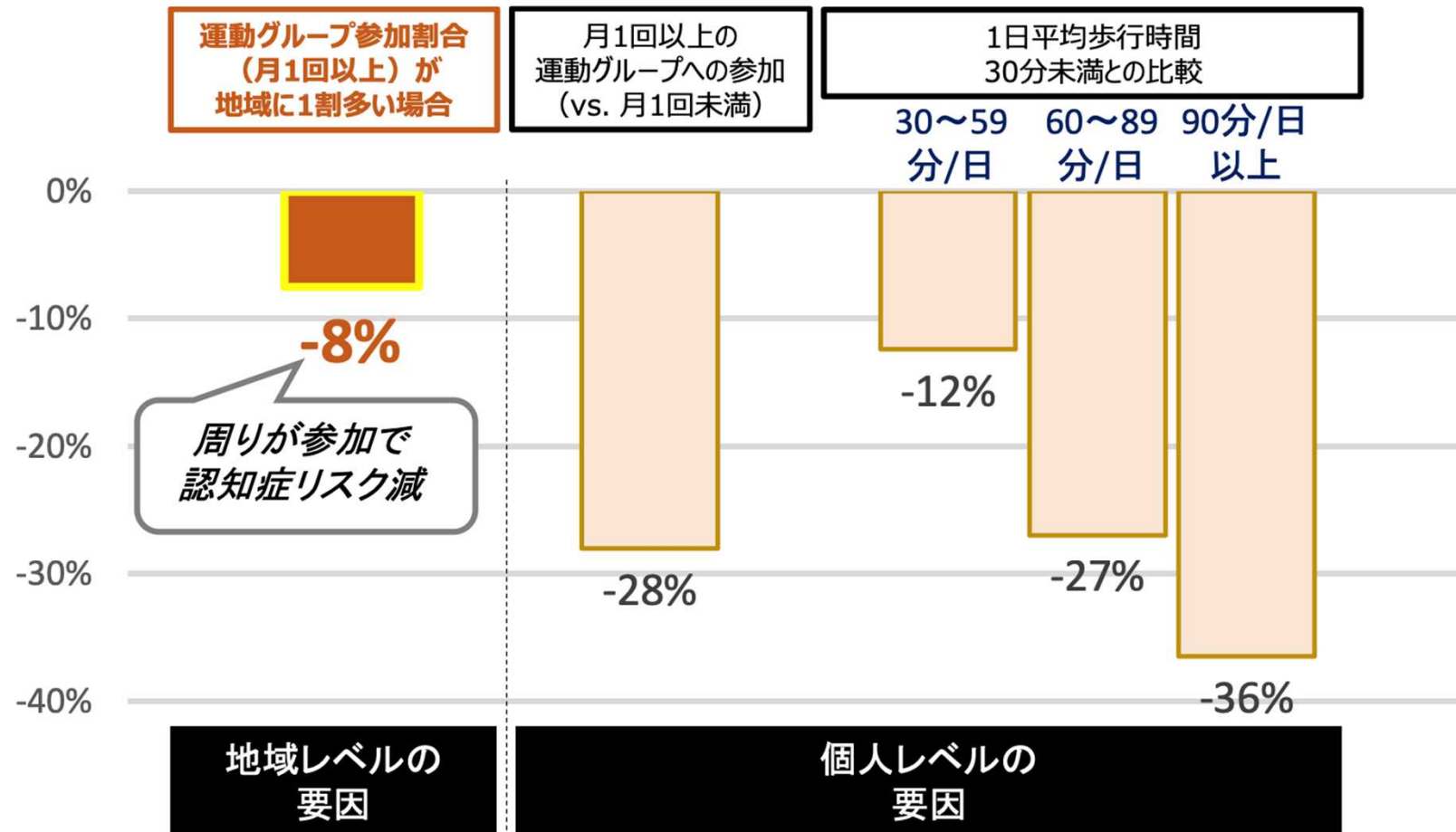
loneliness as a pressing health threat



孤独は健康を害する



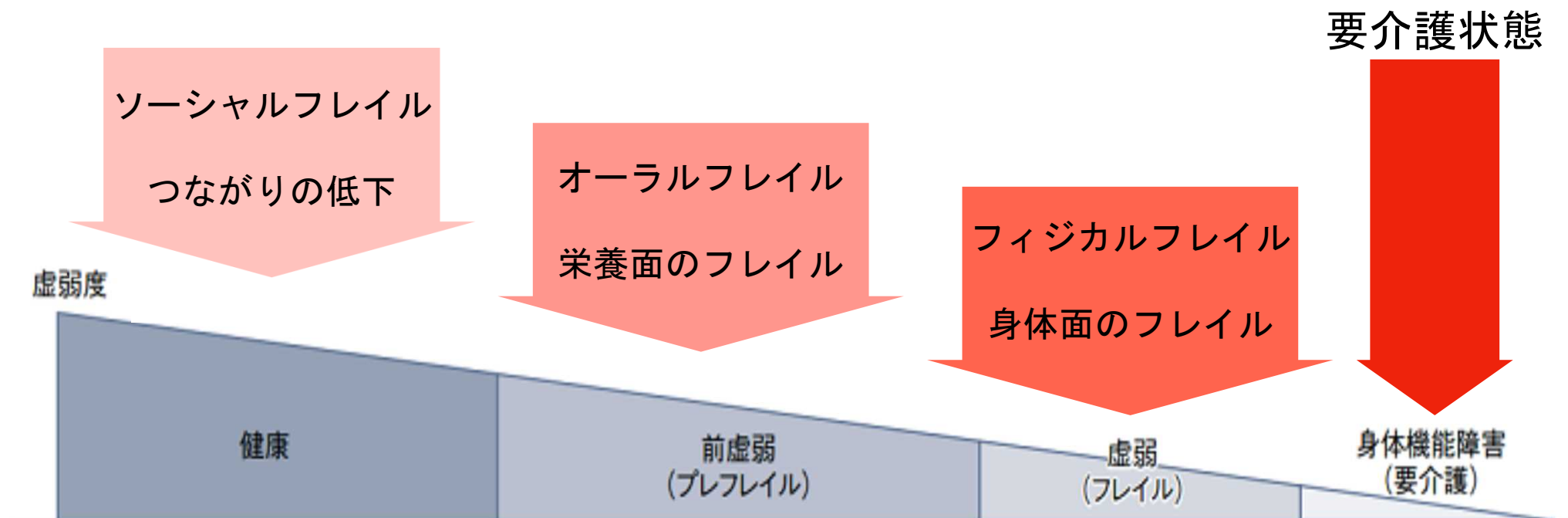
誰に、なにを、するか？



地域と個人の各要因による認知症リスクの減少

いつ、出会うか？

病気になったら「医療保険」、要介護になったら「介護保険」
日本のこの仕組みでは、
医療福祉チームは「悪くなるのを待っている」ことになってしまう。
積極的に、元気なうちに「出会うきっかけ」を創りたい！



在宅医療



通院困難者に仕方なく、ではなく
“暮らし”の中で過ごし続けるための
ポジティブな選択

自分のペースで、自分の地域で
暮らしていくための方法は
地域で考え、実行する



地域福祉

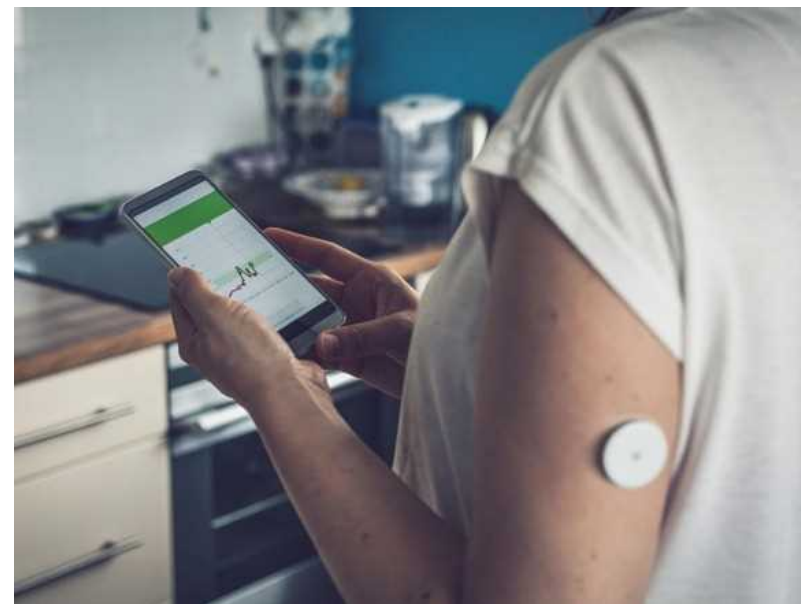
病気は病院で治して帰ってきて地域で暮らす



病気と付き合いながら地域で暮らす



人工呼吸器キッズたちとディズニー



暮らしの中で血糖値と向き合う

オンライン診療



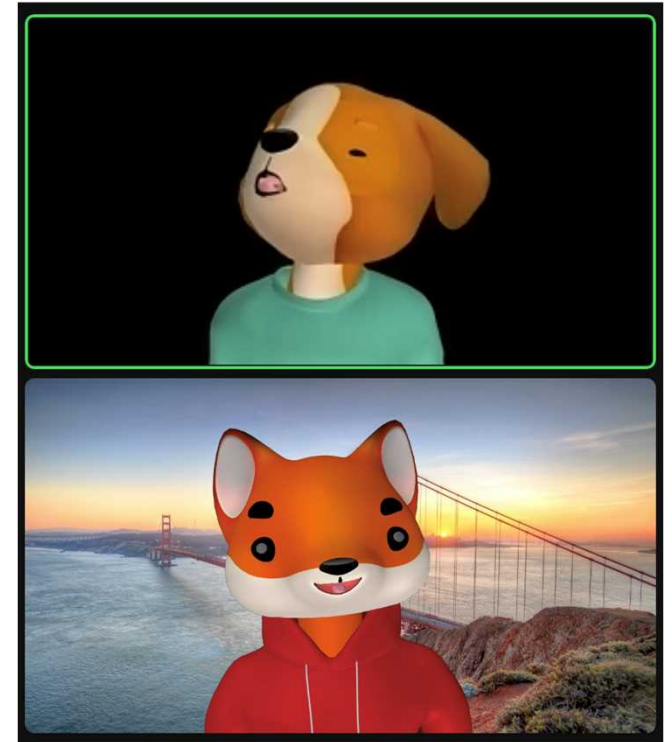
医療が不足する
患者の機動力が下がる
地域医療をどう継続するか

地域の医療は不足する
現場にないといけないケアは？
現場になくてもいけるケアは？



AI × 地域医療

メタバース × 医療



人の営みがあるところに、地域医療は存在する

モビリティ × 地域医療



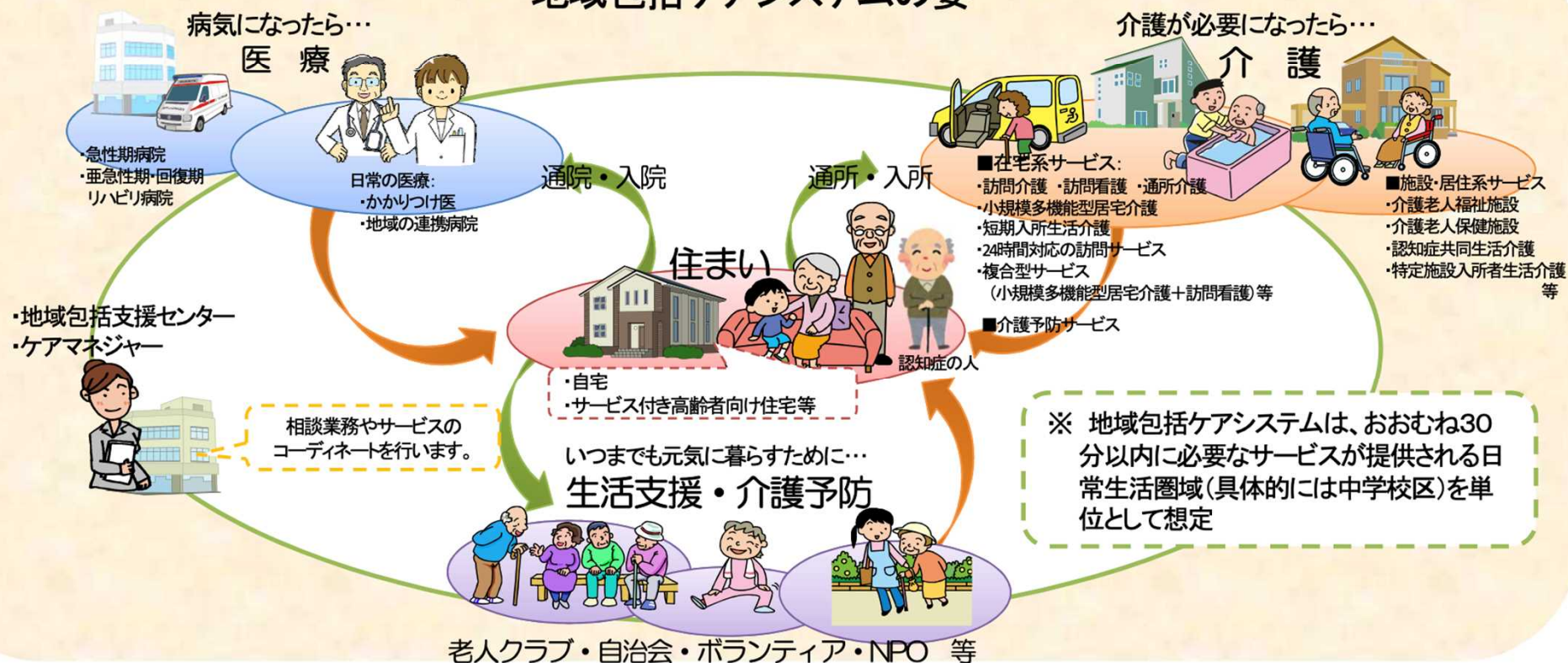
医療難民は、買い物難民
誰がどこに動くか、
何をどこに届けるか

地域包括ケアシステム

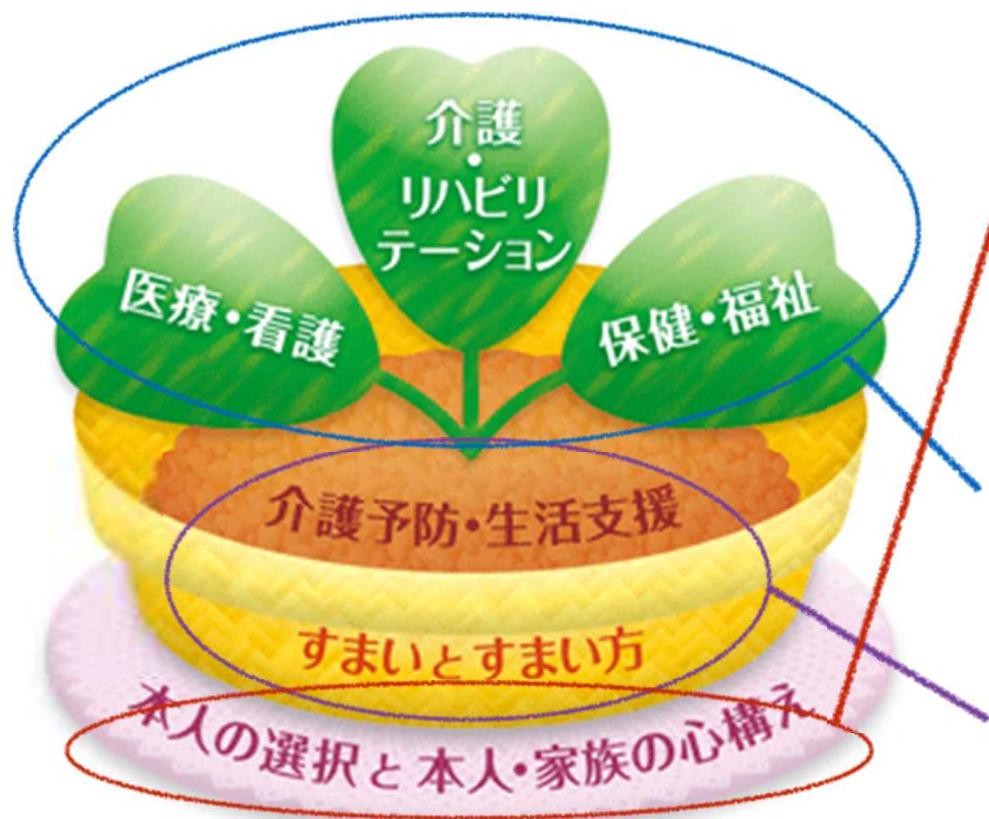
- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。

地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要です。

地域包括ケアシステムの姿



地域包括ケアシステム



人生の最終段階についての想いは、
病気から生まれるのではなく
その人らしい生活と人生から生まれる。
病気はきっかけにすぎない

医療・介護は重要ではあるが、
人生の中心に据えられるものではない

日々の生活そのものを支えている
あらゆる地域の活動や生活支援者を
抜きに“人生”を語れるわけでないこと
を医療者は肝に銘じるべき

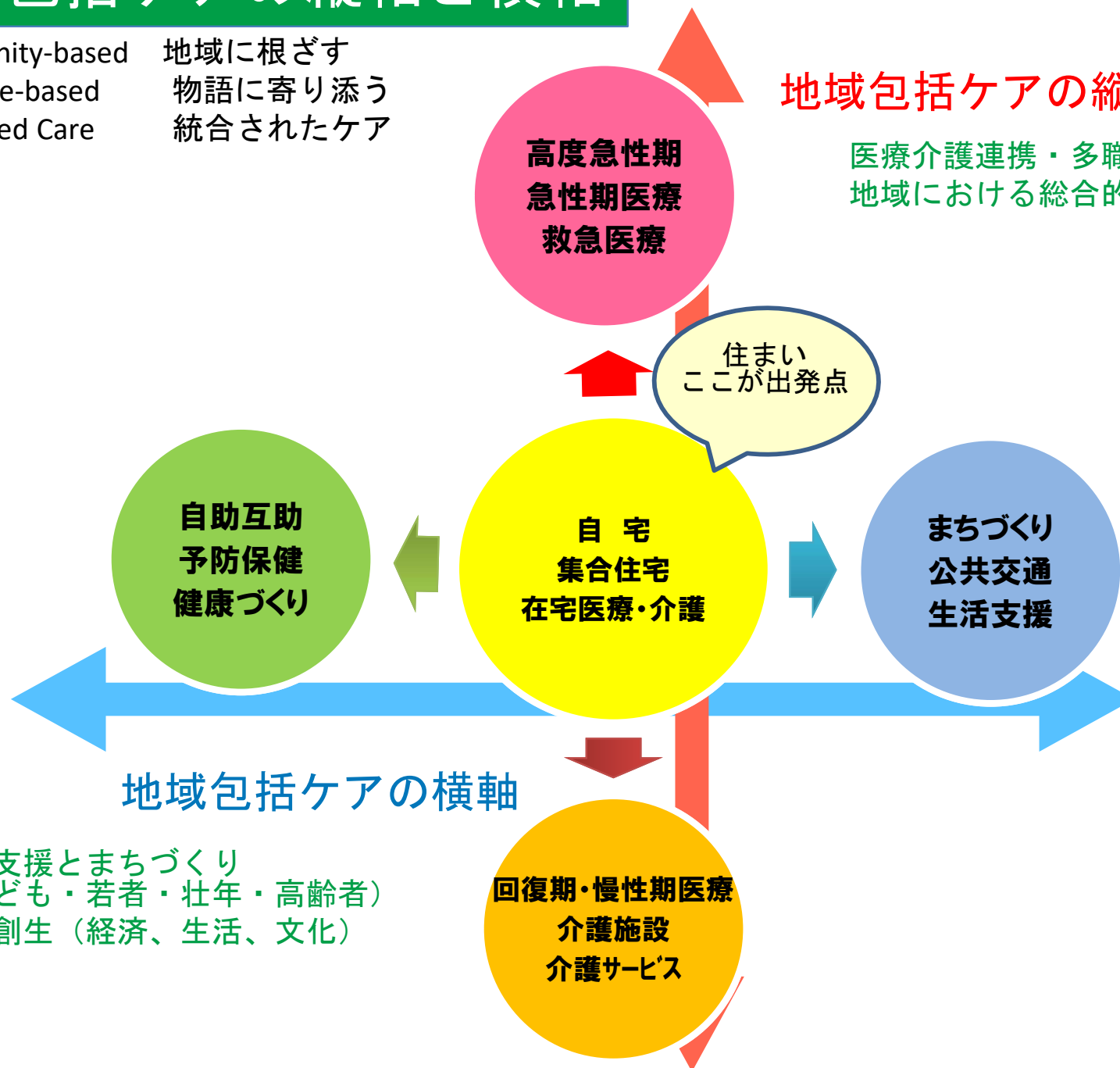
コンビニ、銀行、交通(電車・バスなど)、飲食店、商店街、映画館、アート、
公民館、町内会、建築、公園、旅、テレビ、学校、保育園、
IT、趣味、サークル、アニメなどなど

地域包括ケアの縦軸と横軸

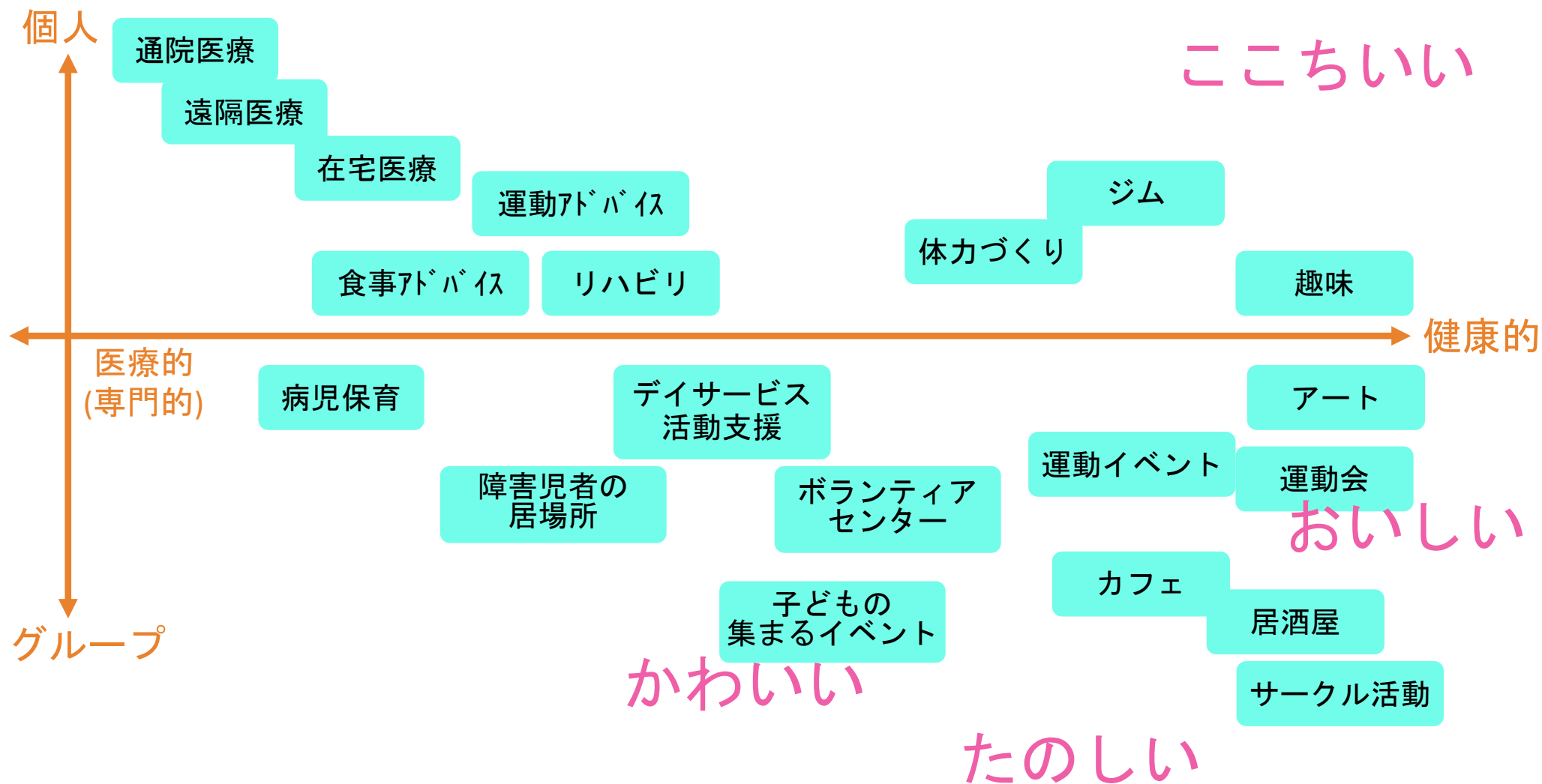
- Community-based 地域に根ざす
- Narrative-based 物語に寄り添う
- Integrated Care 統合されたケア

地域包括ケアの縦軸

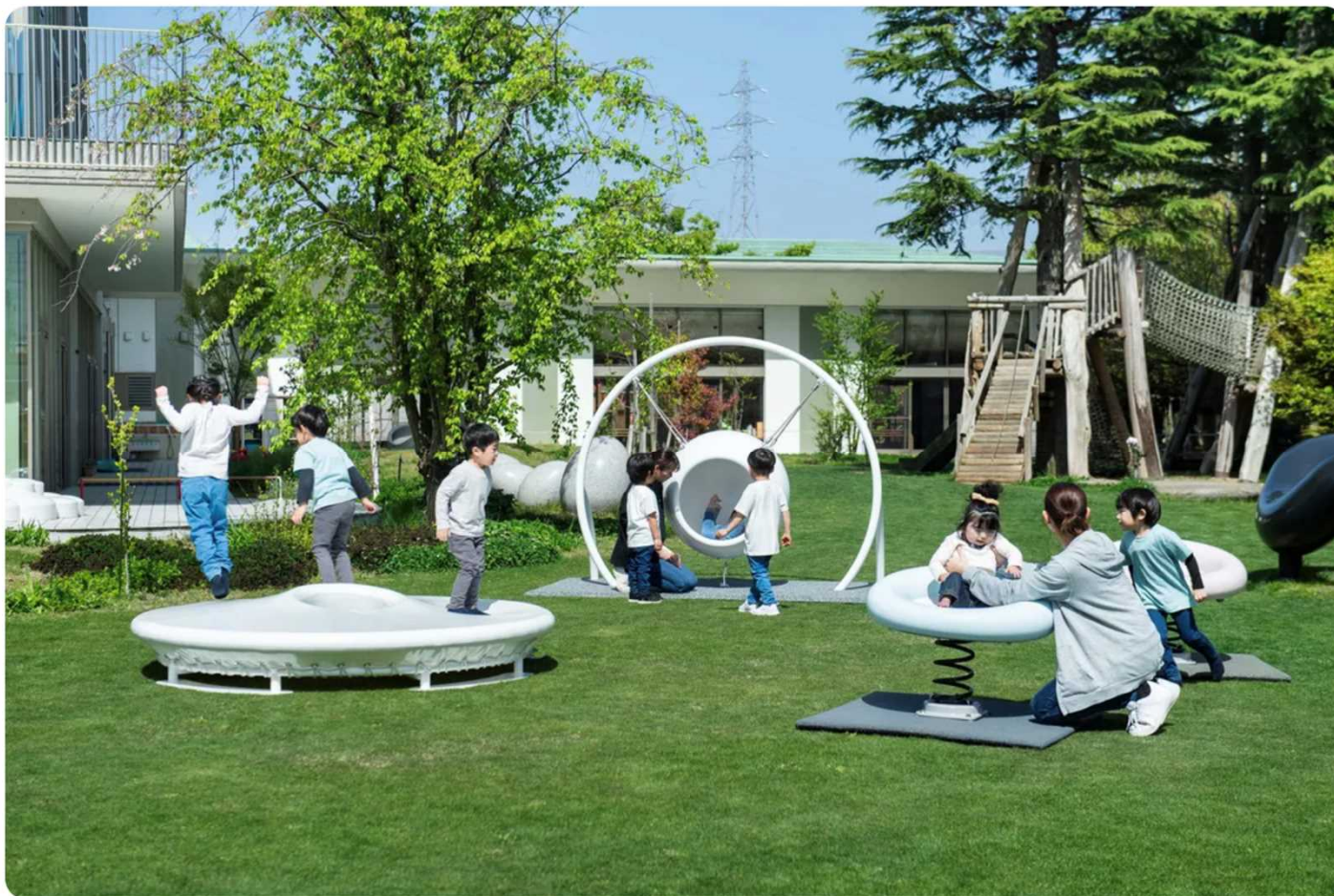
医療介護連携・多職種協働
地域における総合的なチーム医療介護



地域医療チームができること



GOOD DESIGN AWARD



ケアラボのスタッフと子どもたちが
開発にイチから関わった遊具
「レジリエンスプレイグラウンド」

ジャクエツ(敦賀市)との共同開発

2024年度グッドデザイン賞
にて、日本一の
「グッドデザイン大賞(内閣総理大臣賞)」
を受賞！！

東京都明治公園にも設置！



日常を支えるチームと、 暮らしに伴走する医療

Let's make it happen in Noto

能登半島
地震支援



病気と暮らす「在宅医療」
医療的ケア児「ケアラボ」
災害支援。



想定していない不幸なことが起きた時に
衝動的にもそれを支える動きから、「伴に在る（共に生きる）」に進化した時に、笑顔と楽しさにつながる。

ゴールは絶望のない社会ではない。

絶望は避けられなくても、絶望をシェアすることは希望になる。

医療者は地域にどう佇むか？



症状や状態、年齢じゃなくって、
好きなことする仲間として、出会おう。



おいしく食べてたのしく話して 元気にまた来る。
つながるって、豊かでHappyだ。



ROOT X ROUTE

元気なうちに出会う

Cafe & MedicalFitness



出会いは
楽しい、心地いい、おいしい、かわいい。



病気や障害を持っていること≠不健康



周囲から見たら重い疾患があるのに
健康的な人たちとの出会い

「体が動かないことが不幸ではなく、
それを理由に自分で決められなくなったり
好きなことができなくなるのが不幸」

病気や障害を持っていること≠不幸



ADLや余命から考えたら最弱者な子どもたちから
地域をつなぎ、変えて行く 強さが見える。

この子らを弱者として管理するのか
強さを支えながら一緒に歩くのか

ポジティブヘルス

健康とは...

×静的な状態(定義)

○動的なコンセプト

単に疾患がないとか虚弱ではない
ことではなく、
身体的、精神的、社会的にも
完全に良好であること。

WHO(1948)

社会的・身体的・感情的問題に
直面した時に 適応し、
本人主導で管理する能力としての健康

Machteld Huber(2011)

ポジティブヘルス

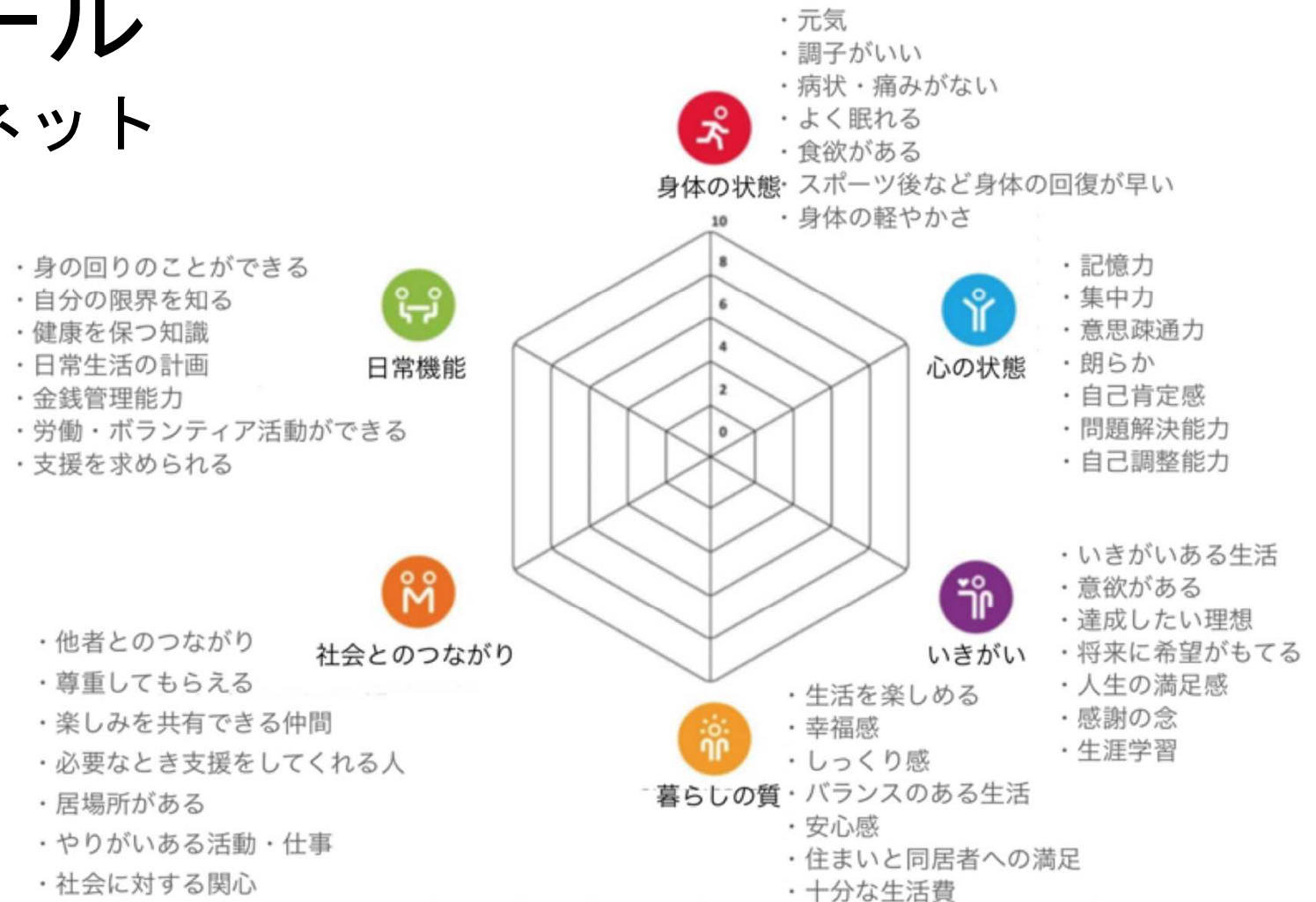
健康になるために...

×専門職による評価 ○本人主導の対話

本人が自分の健康の実感についての自己理解をし、
本人が持つ、レジリエンス(回復力)・自己主導を促進する。
専門職が行うのは、問題に焦点を当てた評価や指導ではなく、
対象者の全体に焦点を当てた、自己理解を促す対話の実践

ポジティブヘルス

対話ツール スパイダーネット



医療と生活、命と日常、暮らしと成長



医療的ケア児との関わりの中で気づくこと

医療的ケア児と家族の現状

全国で約2万人 医療的ケア児の増加

医療の進歩によって救われた子どもたちが、医療的ケアを必要としながら自宅で過ごすことができるようになっていきます。

2割以上は後天的 誰にでも起こりうる

医療的ケアが必要になった理由として、先天性の病気によるものが6割以上となっていますが、後天的な病気や事故によるものも2割以上を占めています。

80%の 家族が働けない

医療的ケアが必要な子どもを預ける場所がないことで、子どもたちの成長や楽しみが妨げられるだけでなく、家族が就労できない現状があります。

医療的ケアがあっても 「楽しみたい」

96.8%の医療的ケア児の家族が「家族一緒に外出や旅行をしてみたい」と思っていますが、実際に家族一緒に外出や旅行ができている家族は17.2%にとどまります。

医療的ケアがあることで、ごく自然な「楽しみたい」「やってみたい」という思いがかなえられない現状があります。

子どもたちの成長が 阻まれている

医療的ケア児の家族の48.3%が「子どもが、年齢相応の楽しみや療育を受ける機会がない」と感じています。また、「家族以外に子どもを預けられない」「登校や施設・事業所を利用するときに付き添いが必要になる」「子どもと一緒に外出することが難しい」と話す医療的ケア児の家族も約6割います。日常的に医療的ケアが必要になることで、子どもたちの成長する機会や楽しみが奪われています。

これまでの活動



01 日中通う場所として

医療的ケアの内容に関わらず、未就学期、就学期、そして高校卒業後も利用できる場所として運営しています。一人ひとりに対してその時期に必要な療育、ケア、生活の相談・助言などを行います。

これまでに当法人で関わった子どもたちは68名です(2022年4月時点)。



02 活動範囲を広げる

入院期間が長い、医療的ケアが多いなどの理由で日常で体験できなかった子どもたちがたくさんいます。

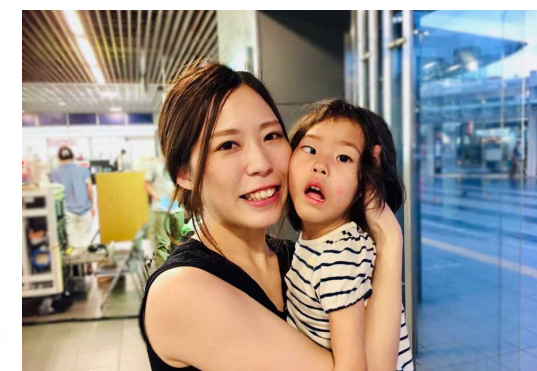
当施設に通う、同年齢の子どもたちと一緒に遊ぶ、散歩や外遊びをするなどの日常での活動から家族旅行やアウトドア体験など非日常の体験まで、様々なチャレンジする機会を子どもたちと一緒に作り出しています。



03 就学支援

地域の保育園・幼稚園への入園や小学校への入学など就学支援を行っています。医療的ケアがあっても子どもたちがより成長できる環境を、必要な機関と連携しながら話し合いを進めています。

これまで地域の保育園・幼稚園へ入園した子どもが13名、小学校普通学級への入学4名、中学校普通学級、高等学校普通学級への入学はそれぞれ1名います(2022年4月時点)。



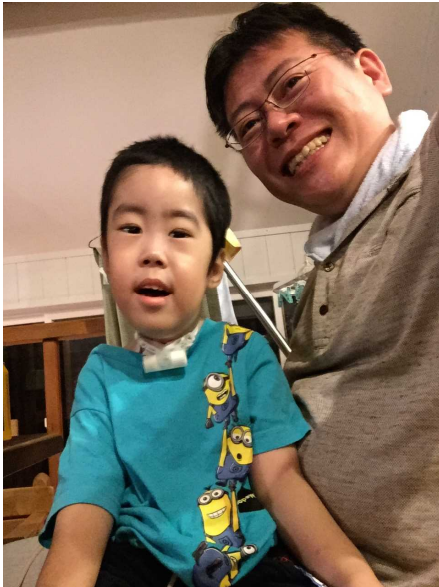
04 母親の社会復帰

子どもが社会とつながると、母親も仕事や趣味などを通じて社会に復帰していきます。

現在、当団体を利用している母親の就業率は59%です(2022年4月時点)。

“遊び”と“友だち”を子どもたちに返していく

「安全」を言い訳に“遊び”“友だち”を医療者が奪いすぎていたのかもしれない。ケアラボで友だちと遊びながら、医学の常識を超えて成長していく子どもたちは、入院回数が減ったり医学的常識を超えて成長し始めた。



座れるようになることはない、と
専門医から申し送られた先天性重症筋疾患のはるとくん
気がついたら座って花火をしていました！
最近では車椅子サッカーを始めました！



“遊び”と“友だち”を子どもたちに返していく



友だちの存在と関係性で
子どもは成長していくし
そこに“いる”意味や価値をみつけていく
大人の判断でそれを切り離すのは危険

ゼロイチ体験(0→1体験)



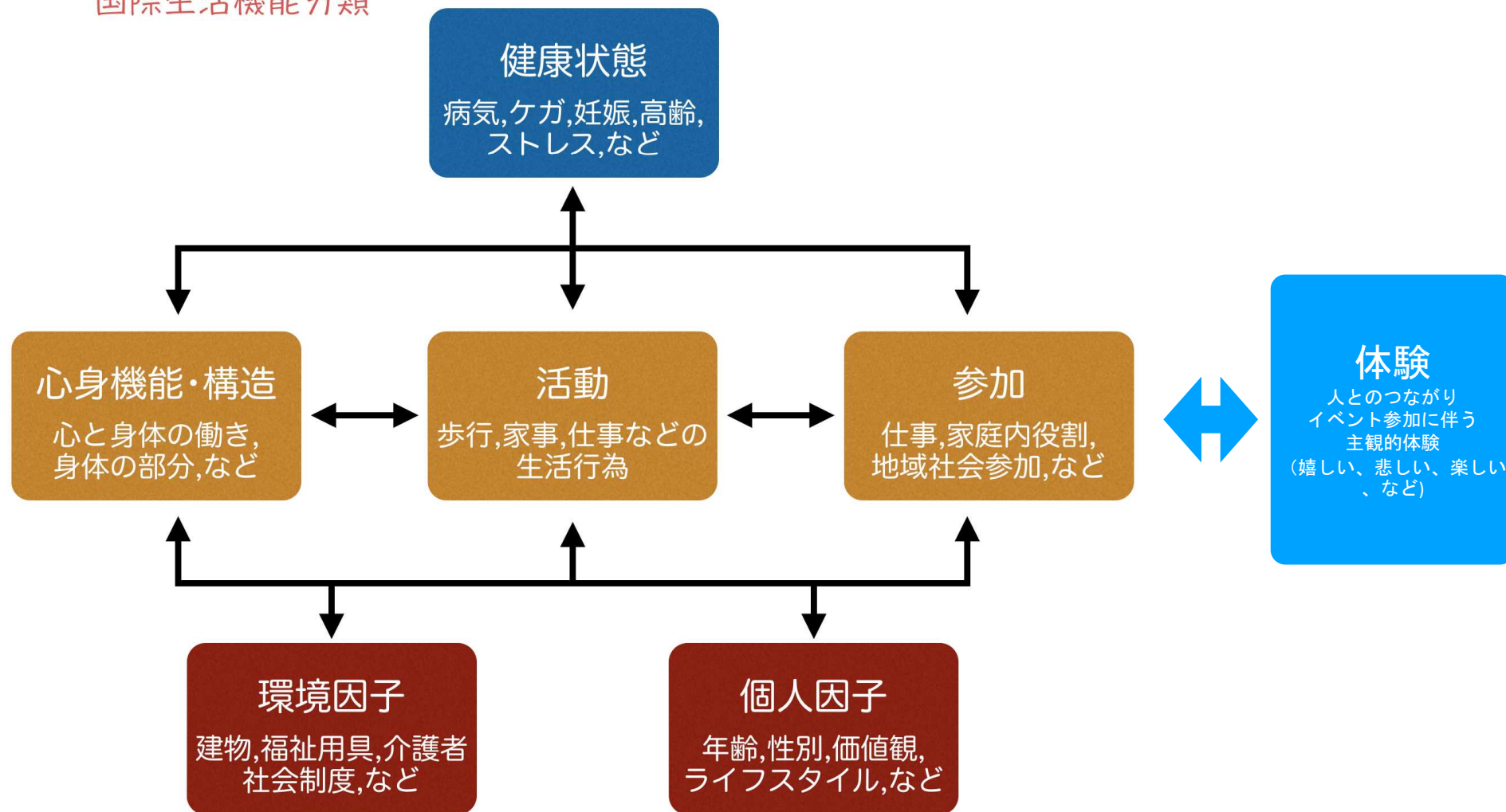
成長しながら繋がっていく力を信じて支える



ICF

International Classification of Functioning, Disability & Health

国際生活機能分類



成長しながら繋がっていく力を信じて支える



2024年
森田小学校に入学した礼衣さん。

礼衣さんは友だちに支えられていますが
友だちを支えてもいます。

同級生にあたりまえに医療的ケア児がいる子たちが
次世代の社会をつくっていきます。

誰もがいつかは病人になり障害者になる
(ピンピンコロリは人口の数%しか達成できない)
超高齢・多様性社会における、素晴らしい教育者でもある！



保健/医療/福祉の融合と越境

早期発見・早期治療 が中心の時代から
自分の健康と付き合っていく 時代へ

医療が主導する時代から
本人が日常生活の選択者・意思決定者になる時代へ

病気を持った人が多くなる、不健康な社会になるか
病気を持っても自分らしく生きている人が多くなる、
エネルギー溢れる社会になるか



子どもたちの成長と未来をつくる

皆さまのサポートで医療的ケア児に日常を

皆さまのご支援が子どもたちの未来を変える第一歩につながります。

私たちと一緒に子どもたちの未来をつくりませんか？



1回だけ支援・ときどき支援



その他ご支援方法