

# にも包括ケア便り

- にもを捨てよ町へ出よう (坪内委員)
- 構築支援事業への参加の効果

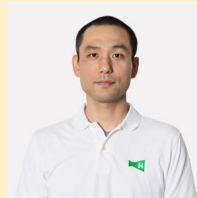
## にもを捨てよ町へ出よう

地域包括ケアシステムというのは、すべての人が安心して自分らしく住み慣れた地域で暮らせるシステムなので、ある種のユートピアです。事の始まりは要介護状態の方に対するケアシステム構想なのですが、「いやあ、精神障害は特殊なんで……」とか言われたのかなあ？ 経緯はよくわかりませんが、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」を構築している最中です。にも包括が必要なら、現実的な可能性として次は「こどもにも対応した地域包括ケアシステム」とか言い出しそうじゃありません？ 通称「こにも」。そうすると「じゃあさ、LGBTQ にも対応した地域包括ケアシステムも要るよね」とか「癌患者さんにも対応しなきゃ」とかいう話にもなります。

僕は猫が大好きなので「猫にも対応した地域包括ケアシステム」も欲しいなあと思います。もう亡くなられたけど、昔山羊を放し飼いにして近所迷惑になっていた患者さんがいたので、「放し飼いにした山羊にも対応した地域包括システム」も必要になりますね。「ヌートリアにも対応した地域包括ケアシステム」も要るかなあと思いますが、「ちょっと待てよ。ヌートリアって外国から来た動物でしょ？ そんな奴に税金使っちゃダメだよ」とか言われて「ヌーにも」は却下され、世の中は全然包括・包摂できず新種の差別が助長されるばかりです。そうこうするうちに、「すべてのにもにも対応した地域包括ケアシステム（にもにも包括）」が必要になり、厚労省は金太郎飴的～マトリョーシカのエンドレス・システム構築支援事業に追われていくことになります。

ふと気づいたら「今度、坪内さんにも対応した地域包括ケアシステムをお作りすることになりました。つきましては費用はこれくらいになりました、早速ここにサインを頂戴したく存じます」てなことを言って行政職員が訪ねてくる世の中になり、住民が一人残らず完璧に管理されるディストピアが出来上がっていたという悪夢のような結果になったり……。 「あれ？ ユートピアを作るつもりだったのになあ」とみんな首をひねっても、たぶんそのときには最初に理想を掲げた人たちはそこにはおらず、研究者が厚労省の資料を読み解いて、「どうも最初は『精神障害にも』だったようです」ということが判明するというフィリップ・K・ディックのSFのような近未来をちょっと想像しました。

と、このように寺山修司『書を捨てよ町へ出よう』をパロって書き始めた文章がフィリップ・K・ディックに不時着するということもありますので、システム構築もあまり意地にならずに、ほどほどのゆるめ設定の方がいいのではないのでしょうか。



1972年岡山県生まれ。島根医科大学（現・島根大学医学部）を卒業後、精神科医としての道を歩み、2013年から松ヶ丘病院の院長を務めています。

松ヶ丘病院は、島根県西部益田圏域で唯一の精神科専門病院として、地域に根ざした医療を大切にしてきました。開放病棟やデイケア、グループホームなどを通じて、患者さんの社会復帰を支援しています。チーム医療を大切にしながら、日々の診療に真摯に向き合い、安心して相談できる病院づくりを目指しています。

坪内 健

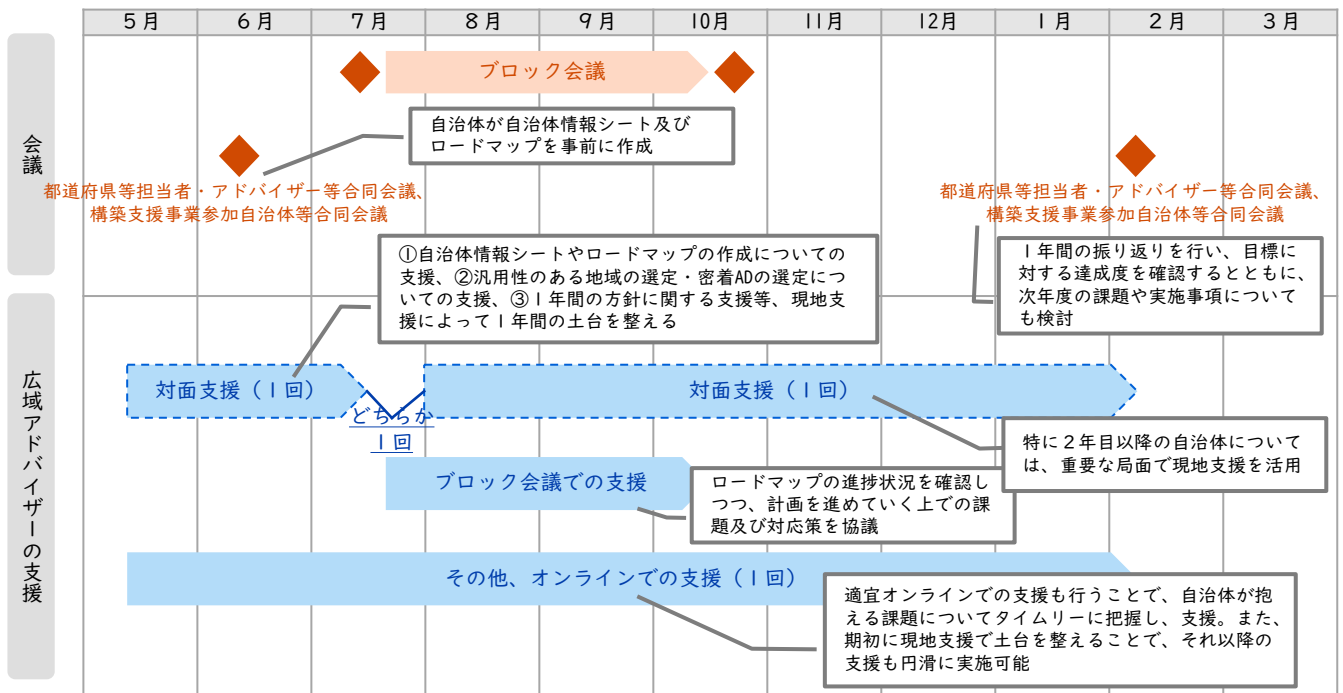
## 構築支援事業への参加の効果

今年度、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業」には29自治体にご参加いただきました。

構築支援事業は年度初めの「第1回構築支援事業参加自治体等合同会議」で、各自治体が広域アドバイザーの助言を受けながら自治体情報シートやロードマップを作成するところから始まります。その後、ブロック会議や現地支援2回（うち対面1回まで）によって、適宜ロードマップの見直しや更新を行いなが

ら、広域アドバイザーによる伴走支援を受けます。年度終わりには、「第2回構築支援事業参加自治体等合同会議」において、1年間の振り返りとともに次年度の課題や実施事項について検討します。

このように、有識者の助言を受けながらPDCAを意識した取組を行えることや、各会議で他の自治体との意見交換・情報交換の機会があることが、本事業に参加する大きなメリットだと言えます。



※ 広域アドバイザー会議資料を基に一部修正

ご参考までに、構築支援事業の参加自治体や広域アドバイザー、密着アドバイザーからいただいた声を以下に記載いたします。

- 今年度、目標を立て取り組んできたことを振り返り、成果と課題を整理することで、次年度以降の見通しが立った。広域アドバイザーからのフィードバックとポイントを絞った的確なアドバイスが大変参考となった（自治体）
- 自分たちの課題について、他自治体で既に取り組んだり事業化されたりしている場合、その手法等が参考となった。また、協議の場の設定の仕方等、その規模感や方法の違いはあっても、それぞれが自治体にとってより良い形を目指して進んでいることがわかり、地域の垣根を越えて励まされる気持ちになった（自治体）
- 行政の困りごとをたくさん知ることができた。今後の地域活動に生かし、医療としてさらに積極的な連携に役立てていきたい（広域アドバイザー）

- 県全体の取組をどのように推進するか協議することで、今年度に自分が関わり、感じたことや考えたこと、悩んだことを、どう活用できるのか考える場になったと感じる（密着アドバイザー）

改めて、構築支援事業は参加自治体やアドバイザーが互いに学び合い、知見を深めながら地域包括ケアシステムの推進を目指す貴重な機会であることが伺えます。本事業を通じて得られた成果や課題を土台に、今後も連携・協働を強化し、精神障害も含めた地域包括ケアの充実に向けた取組をとともに進めてまいります。

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課  
担当：野内、西川、塩崎、岡本、小田、古屋、村田、浅羽

令和7年度精神障害にも対応した  
地域包括ケアシステム構築支援事業 事務局  
(PwCコンサルティング合同会社)  
担当：東海林、吉野、青木、内藤、三浦  
メール：jp\_mental\_health@pwc.com