

にも包括ケア便り

- あいまいなにもの私 (坪内委員)
- 普及啓発を、次の行動へ
- 「チェックする」より「対話する」
- 精神科病院への事業説明に活用してみませんか？

あいまいなにもの私

「先生は『一人にも包括』ですねえ」と社会福祉法人じりつの岩上洋一さんに指摘されて、「言われてみればそうかも」と思いました。それは全てを一人で請け負っているという意味ではなく、地域に多くの顔見知りがいるから一人で仕事を抱え込まなくてもいいということであり、孤独とは真逆の意味です。

地域で「にも包括」を担う精神科医に高度の専門性が必要というわけではなく、対象を選び好みせず満遍なくほどほどに関われる人が重宝されるだろうと思います。「多芸は無芸」「何でも来いに名人なし」などの諺がフィットします。昔、諺つきの日めくりカレンダーに「何でも来いに名人なし」が出てきて、当時「そうだよなあ」と思い、今でもその一枚は机の横に貼ってあります。確かに僕の日常は研究するでもなく、論文を書くわけでもなく、ノイエス（新しい発見）などとは無縁の生活です。

しかし、一介の精神科医としても「精神療法家」とか「精神分析家」とかの高度の名人技を身に付けた専門性の高い頂の世界に憧れを抱くもので、「よーし、いっちょ自分の高度の平凡性を逆手にとってその専門家を名乗ってみてはどうか」と考えたわけです。

「にも包括」の専門家で「にも家」。どうでしょ？ ニモカ……むむ、ICカードみたいになるなあ。ひらがなと漢字で表記すると牛井チェーンっぽくもあります。他にないかなあ。

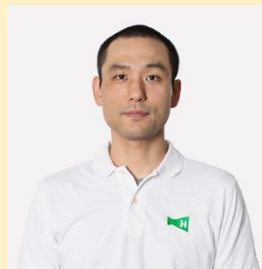
「にも屋」は？ なんか里芋の煮物でも作って屋台で売ってそんな雰囲気になり、ますますダサイ。「いいじゃん、今風にキッチンカーで売れば」とか脱線して連想してしまいました。

もう少し横文字、カタカナ表記にしてみてもどうでしょう。「ドクターにも」略して「ドクニモ」。今これを書くと「毒にも」と変換されました。毒グモ的なものを連想しますね。カフカの小説に出てくるグレゴール・ザムザになったような陰鬱な気分になってきました。

全く発想を変えて「にもにももふもふ」とか……。こうなるといよいよ着ぐるみを着て診療しないといけなくなりそう。

「にも師」か、やはり。口先だけの詐欺師の匂いをムンムンと放ちますが、よくよく考えるとまんざらかけ離れてもいないような気がします。「にも包括」を実践すると、院内外でいろいろな人の力をお借りすることがほとんどで、自分自身は一体何をしているのだろうかと思うことが多々あります。「舌先三寸」からの「人のふんどしで相撲を取る」への連続技で事をしのぐことも多く、確かにこれには曲芸的なスキルが要ののかもしれません。

しかし、全国津々浦々で懸命に「にも包括」の実践に奮闘されている精神科医の先生方に、このような詐欺師まがいの肩書をつけるわけにはいかず、当面は僕が一人で「一人にも師」として暗躍していこうと思います。暗躍と書くとVIVANTみたいでややカッコよく感じ始めました。現在島根県はVIVANTのロケ地で盛り上がっております。



1972年岡山県生まれ。1997年島根医科大学（現島根大学医学部）を卒業後、島根大学附属病院を経て、2004年から松ヶ丘病院に勤務、2013年から院長を務めています。松ヶ丘病院は島根県西部の益田圏域で唯一の精神科病院です。社会医療法人正光会はグループホーム、デイ

ケア、就労継続支援A型・B型事業所、放課後等デイサービスなどを併設し、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（にも包括）に積極的に参画しています。地域のさまざまな支援機関とも協働し、柔軟かつ創造的に社会のニーズに対応しています。

坪内 健

普及啓発を、次の行動へ ―世界メンタルヘルスデー2026 担当者が大切にしたこと―

毎年10月10日は「世界メンタルヘルスデー」です。

世界メンタルヘルスデーは、メンタルヘルスに関する正しい知識を広め、偏見をなくすことを目的とした国際記念日です。厚生労働省では令和元年度から、関係団体等の皆様にもご協力いただきながら、イベントの開催や情報発信などに取り組んでいます。

にも包括の構築に当たっては、地域住民がメンタルヘルスや精神疾患について正しく理解し、こころの不調を抱える方やその家族を地域で支える環境をつくることも重要です。世界メンタルヘルスデーは、こうした地域における普及啓発や支え合いを進める取組の一つです。

今年度も、リラックマとコリラックマに応援サポーターとしてご協力いただき、普及啓発資材の制作、イベントへの参画、心のサポーター養成研修など、さまざまな取組を予定しています。

今回は、こうした個々の取組をご紹介しますだけでなく、今年度の企画を考えるにあたって、担当者としてどのようなことを考えたのかについても、少しお伝えしたいと思います。

私自身も、最初は「知らないこと」がたくさんありました

私は令和7年4月に精神・障害保健課に着任しました。

それまでは、医薬品・医療機器に関する産業政策、がん、移植医療、水道行政など、精神保健福祉とは異なる分野を担当してきました。そのため、精神・障害保健課に着任した当初は、専門用語や制度を含め、メンタルヘルスについて知らないことがたくさんありました。

業務を通じて改めて感じたのは、こころの不調は、特別な人だけに起こるものではなく、誰にでも起こり得る身近な問題だということです。日頃から精神保健福祉に携わっている皆様にとっては当たり前のことかもしれませんが。

一方で、以前の私のように、普段はこの分野に接する機会が少ない方も多くいらっしゃいます。そうした方々にも、メンタルヘルスに関する正しい情報に触れ、自分や身近な人の問題として考えていただくことが大切なのではないかと感じるようになりました。

世界メンタルヘルスデーの取組を考える上でも、このことは一つの出発点になっています。

「知ってもらう」だけでは、その先につながらない

昨年度は、予算を工夫して活用し、大阪・関西万博でのイベント、東京タワーでの取組、リラックマとコラボした普及啓発資材や心のサポーターに関する動画の制作など、より多くの方にメンタルヘルスについて関心を持っていただくため、新たな取組にも挑戦しました。

その一方で、実際に取組を進める中で感じたことがあります。

ポスターを見る。グッズを手にする。動画を見る。

そうした接点をつくることはできても、「知っていただくこと」と、その先の「行動していただくこと」との間には、想像以上に距離があるということです。せっかく普及啓発資材を制作しても、手に取っていただくだけで終わってしまえば、その先の学びや行動にはつながりません。

「もう少し詳しく知りたい」「研修を受けてみたい」「身近な人に声をかけてみよう」

そうした次の行動につなげるためには、情報に触れてもらう“入口”だけではなく、その先に進むための“導線”も必要なのではないかと感じました。この反省が、今年度の取組を考える上で大きなヒントになりました。

今年度は「普及啓発 → 体験 → 実践・展開」

今年度は、新しい企画を個別に実施するだけでなく、世界メンタルヘルスデーの取組と、心のサポーター養成事業を連動させることも意識しました。そこで、個々の企画をそれぞれ独立して実施するのではなく、【普及啓発 → 体験 → 実践・展開】という一つの流れを意識して取組を組み立てています。

まずは「知ってもらう」

普及啓発では、リラックマ・コリラックマとコラボしたポスター、ステッカー、クリアファイル、アクリルスタンドなどを制作しています。また、目には見えにくい「こころの声」に気づき、身近な人に寄り添うことの大切さを、親しみやすい形で伝える普及啓発動画「心の声チェック体操」も制作しています。

キャラクターとのコラボも、単に目立たせることが目的ではありません。

行政からの情報は、正確に伝えることが何より重要です。一方で、正確な情報を用意するだけでは、そもそも関心を持っていただけないこともあります。普段、行政のメンタルヘルス情報に触れる機会が少ない方にも、まず目を留めていただく。その最初のきっかけをつくることも、普及啓発の大切な役割だと考えています。

普及啓発を、次の行動へ ―世界メンタルヘルスデー2026 担当者が大切にしたこと―

次に「体験してもらう」

今年度は、内閣府主催の「ともともフェスタ2026」と、シルバーリボンジャパン主催の「世界メンタルヘルスデー2026東京フェスタ」に参画します。イベントでは、リラックマやコリラックマと一緒に、「気づく」「声をかける」「お話を聞く」といった、心のサポーターの基本となる行動を実際に体験していただく企画を予定しています。

ここでも、キャラクターに会って「楽しかった」で終わるのではなく、その体験を通じて、「身近な人のこころの変化に、少し目を向けてみよう」と思っただくことを大切にしています。

そして「実践・展開」へ

関心を持っていたいただいたその先には、実際に学んだり、地域や職場で取り組んだりできる機会が必要です。

今年度は、企業の人事担当者や産業保健スタッフ等を対象とした「心のサポーター養成研修」を実施します。

周知に当たっては、健康経営会議事務局と連携し、同会議のウェブサイトやメールマガジンで御案内いただくとともに、経済産業省の御協力により「ACTION!健康経営」に掲載していただきました。

その結果、募集開始から2、3日で定員の300名に達し、職場におけるメンタルヘルスへの関心の高さを感じています。

この研修は、300名の方に受講していただくだけで終わるものではありません。受講した方に研修内容を所属企業や団体へ持ち帰っていただき、それぞれの職場での研修実施や取組の展開につなげていただくことも期待しています。

また、全国の自治体における研修実施を後押しするため、「世界メンタルヘルスデー2026 自治体ここサポ応援キャンペーン」も実施しています。キャンペーンでは、期間中に心のサポーター養成研修を実施する自治体に、希望に応じてリラックマとのコラボステッカーを提供し、受講特典として活用いただきます。

もちろん、ステッカーを配布すること自体が目的ではありません。

ステッカーを一つのきっかけとして、自治体で新たに研修を開催していただく、すでに実施している自治体で追加開催していただく、地域の方に「受講してみたい」と思っただく。そうした動きにつなげ、自治体における心のサポーターの養成を加速することを狙っています。また、ポスターや動画、イベントを通じて心のサポーターを知った方が、実際に地域で研修を受けられるよう、自治体

での研修機会を広げることも、このキャンペーンの重要な役割です。

小さな工夫にも、「次につなげる」意味を

今年度、企画を考える中で特に意識したのは、一つひとつの取組に、できるだけ目的とつながりを持たせることです。

例えば、ポスターをはじめとする普及啓発資材には二次元コードを掲載し、興味を持った方がより詳しい情報にアクセスできるようにする。イベントでは、見るだけではなく、心のサポーターの基本となる行動を体験していただく。スタンプラリーでは、景品を受け取ることを目的にせず、普段であれば立ち寄らない団体のブースにも足を運び、さまざまな活動について知っていただく。そして、その先には、地域や職場で参加できる心のサポーター養成研修を受講できる機会を広げる。

一つひとつを見ると、小さな工夫に見えるかもしれません。

しかし、「この取組の次に、何につなげたいのか」を考えることが、普及啓発を実際の行動につなげる上で大切なのではないかと考えています。

10月10日を、その先につなげるために

もちろん、今年度の取組が実際の行動の変化につながるかどうかは、これからです。イベントに参加した方が、その後研修を受講したのか。企業や自治体で取組が継続したのか。どのように効果を把握していくのか。まだ考えていかなければならないこともあります。

実施後の反応やアンケート等も確認しながら、次年度以降の取組につなげていきたいと考えています。

今年度も世界メンタルヘルスデーのポスターには、「#ココロに聞いてみよう」という言葉を掲げています。

こころは外からは見えません。

だからこそ、自分のこころにも、周りの人のこころにも、少し関心を向けてみる。

身近な人の変化に気づき、声をかけ、お話を聞く。

そうした一人ひとりの小さな行動が、こころを支えることにつながるのではないかと考えています。

自治体の皆様とも一緒に、地域や職場でこころの不調について話しやすく、必要なときに支え合える環境を、少しずつ広げていければと思っています。

（厚生労働省 精神・障害保健課 小田尚生）

「チェックする」より「対話する」 —「にも包括」の協議の場チェックリスト—

「にも包括」の協議の場を設け、関係者が集まっているものの、「どの時期に、どのようなことを話し合えばよいのだろうか？」と感ずることはないでしょうか。

第8期障害福祉計画では、活動指標の一つとして「保健、医療及び福祉関係者による協議の場における目標設定及び活動状況の把握・評価」が示されています。協議の場では、地域の状況を共有しながら取組の方向性を考え、活動状況を振り返っていくことが求められています。

そこで、厚生労働科学研究費補助金による「第8期障害福祉計画の精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に係る成果目標の見直しに資する研究」では、「対話でつくる！『にも包括』の協議の場チェックリスト」が作成されました。今回ご紹介するのは、その市区町村Ver.です。

これは「できている・できていない」を判定するためのチェックリストではありません

このチェックリストで大切にされているのは、チェックすることそのものではなく、チェック項目を手がかりに対話することです。

「にも包括」事務局を含むコアチームが、それぞれの立場から地域の状況や課題を持ち寄り、共通認識をつくりながら協議の場の方向性を整理していくことが想定されています。

そのため、各項目を○×で判断するのではなく、「私たちの地域では、ここが強みではないか」「ここはもう少し話し合ってみよう」と、地域の強みや課題を確認するための手がかりとして活用します。

1年間で6つのフェーズで考えてみる

チェックリストは、協議の場を進めていく流れに沿って、6つのフェーズで構成されています。

たとえば年度当初には、庁内の保健・福祉部門や基幹相談支援センター、保健所、医療機関等とどのような体制で取り組むのかを考えます。その後、地域の状況を確認し、年度目標や計画を設定。実際の協議の場では、その回の目的を明確にして議論し、年度末には1年間の取組を振り返る、という流れです。

すべてを順番どおりに進める必要はありません。地域の事情や取組状況に応じて、必要なフェーズから活用することができます。

「チェック項目」と一緒に見る「対話のヒント」

各フェーズにはチェック項目だけでなく、「対話のヒント」が掲載されています。

例えば「地域診断編」では、公表されているデータだけでなく、個別支援の事例や当事者の声、地域の支援者の経験など、現場で得た実感や気づきも大切な情報源として、地域の状況について意見交換することが示されています。

また「運営編」では、協議の場を実施報告だけで終わらせず、活動によって参加者や周囲にどのような変化が生じたかについても話し合うことなどが示されています。

「チェックが付いたか」だけを見るのではなく、その項目をきっかけに「なぜそうなっているのか」「これからどうしたいのか」を話してみる。ここに、このチェックリストの特徴があります。

チェックリストの6つのフェーズ

フェーズⅠ 体制編

「コアチームをどのように構成していきますか？」

フェーズⅡ 基本情報編

「『にも包括』の協議の場になっていますか？」

フェーズⅢ 地域診断編

「我が街を眺めると、どんなことがわかりますか？」

フェーズⅣ 設計編

「年度計画はどのように考えていきますか？」

フェーズⅤ 運営編

「協議の場をどのように運営していきますか？」

フェーズⅥ 評価編

「振り返りはどのように行っていきますか？」

「チェックする」より「対話する」―「にも包括」の協議の場チェックリスト―

「にも包括ロジックモデル」と併せて考えるなら

本研究班では、「にも包括ロジックモデル」も作成されています。ロジックモデルのガイドでは、我が街の目指す姿を描き、現在の取組をロジックモデルに当てはめることで、取組状況を把握する活用方法が示されています。

一方、今回のチェックリストは、協議の場を進める際に、各時期に何を確認し、何を話し合うかを考えるためのツールです。

両者を併せて活用する場合には、例えば、ロジックモデルを手がかりに「我が街の目指す姿」を考え、その実現に向けた体制づくりや地域診断、計画、協議の進め方、振り返りについてチェックリストを使って対話する、といった活用も考えられます。

まずは、コアチームで開いてみませんか？

年度当初の体制づくりから、地域の状況の把握、協議の場の運営、年度末の振り返りまで。

「どこから始めればよいだろう」と感じたときには、まず、今の自分たちに近いフェーズを開いてみてください。

チェックリストを見ながら、「私たちの地域ではどうだろう？」とコアチームで話してみる。その対話が、地域の強みや課題を共有し、次の取組を考えるきっかけになります。

実際のチェックリスト

フェーズ
I
時期：4～5月

**コアチームをどのように
構成していきますか？**

体制編

協議の場の実効性を高めるうえで、コアチームのメンバーを誰にするかは重要です。

チェックリスト

- ☐ 自治体内の単一部署にとどまらず、精神保健や精神障害者福祉に関わる庁内部署と協働できる体制になっていますか？
- ☐ 庁外の関係機関（基幹相談支援センター、医療機関、保健所など）と協働できる体制になっていますか？
- ☐ 近隣における精神科医療の提供状況を把握できる体制になっていますか？
- ☐ 都道府県や圏域の協議の場の実施状況を把握できる体制になっていますか？
- ☐ 「にも包括」に取り組む際の方向性や具体的な進め方について、全体を踏まえた助言を受けられる体制になっていますか？
- ☐ 「にも包括」の理念を踏まえ、我が街の目指す姿を多様な立場の人が話し合える体制になっていますか？

対話のヒント

- コアチームのメンバーが自治体の担当者だけの場合、テーマ（議題）に偏りが生じたり、負担が集中してしまうことがあります。幅広い視点で検討でき、持続可能な運営につながるよう、官民が協働したチームづくりを念頭に置きましょう。
- メンバー構成は「どの部署を呼ぶか」だけでなく、「どの人なら遠慮なく話せるか」という視点で考えてみましょう。
- 適宜、学識経験者や精神保健福祉センター職員など、広域的・専門的な知見を持つ者の協力も検討してみましょう。

前年度の「メンバー構成」

今年度の「メンバー構成」

結果

話し合い、MEMO

DATE

- 厚生労働科学研究「第8期障害福祉計画の精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に係る成果目標の見直しに資する研究」
https://www.ncnp.go.jp/nimh/pmh/research_06.html
- 「対話でつくる！『にも包括』の協議の場チェックリスト」
https://www.ncnp.go.jp/nimh/pmh/pdf/260601_taiwa.pdf

精神科病院への事業説明に活用してみませんか？ —「入院者訪問支援事業 病院スタッフ向け解説動画」のご紹介—

入院者訪問支援事業を進めるにあたり、精神科病院の関係者に事業について説明する機会もあるのではないのでしょうか。

一方、これまで自治体からは、「精神科病院の関係者に、入院者訪問支援事業をどのように説明すればよいのか分からない」といった声も寄せられていました。こうした声を踏まえ、国立精神・神経医療研究センターの藤井千代先生の研究班では、精神科病院の職員に向けて入院者訪問支援事業を解説する動画を作成しています。

本動画は、今年度のブロック会議でも事前課題としてご案内しています。すでにご覧いただいた方も、改めて精神科病院への事業説明・周知のためのツールとしてご活用ください。

こんな場面で活用してみませんか？

- ① 精神科病院へ初めて事業を説明するとき
事業について病院関係者に知っていただく際に、自治体からの説明とあわせて動画をご案内することで、事業を理解していただくための材料として活用できます。
- ② 病院内で広く事業を知ってもらいたいとき
自治体担当者と直接やり取りしている職員だけでなく、病院内の関係者にも事業を知っていただくための情報提供ツールとして、動画をご案内することが考えられます。
- ③ 事業について改めて認識を共有したいとき
すでに事業について説明した病院に対しても、動画を共有し、入院者訪問支援事業について改めて知っていただくきっかけとして活用できます。

動画を「説明と対話のきっかけ」に

入院者訪問支援事業を進めるにあたっては、自治体だけでなく、訪問先となる精神科病院をはじめとした関係者に、事業の趣旨や仕組みについて知っていただくことが大切です。

今回ご紹介した動画は、精神科病院の皆様に入院者訪問支援事業について知っていただくための資料としてだけでなく、自治体と病院関係者が事業について話し合う際の「説明と対話のきっかけ」としても活用いただけます。

精神科病院への事業説明や情報共有の際などに、ぜひご活用ください。



イラスト生成：Gemini

- ・ ブロック会議 事前課題動画 「入院者訪問支援事業 病院スタッフ向け解説動画」
https://youtu.be/BJxG_M95uak?si=Nh-y--wG2yGPY3hF
- ・ 厚生労働省「入院者訪問支援事業訪問支援員養成研修」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/chiihoukatsu_00004.html