

八王子市

中核市

“リレー”ではなく“デカパン” — 関係者との連携を進め、保健・医療・福祉の連動を実現

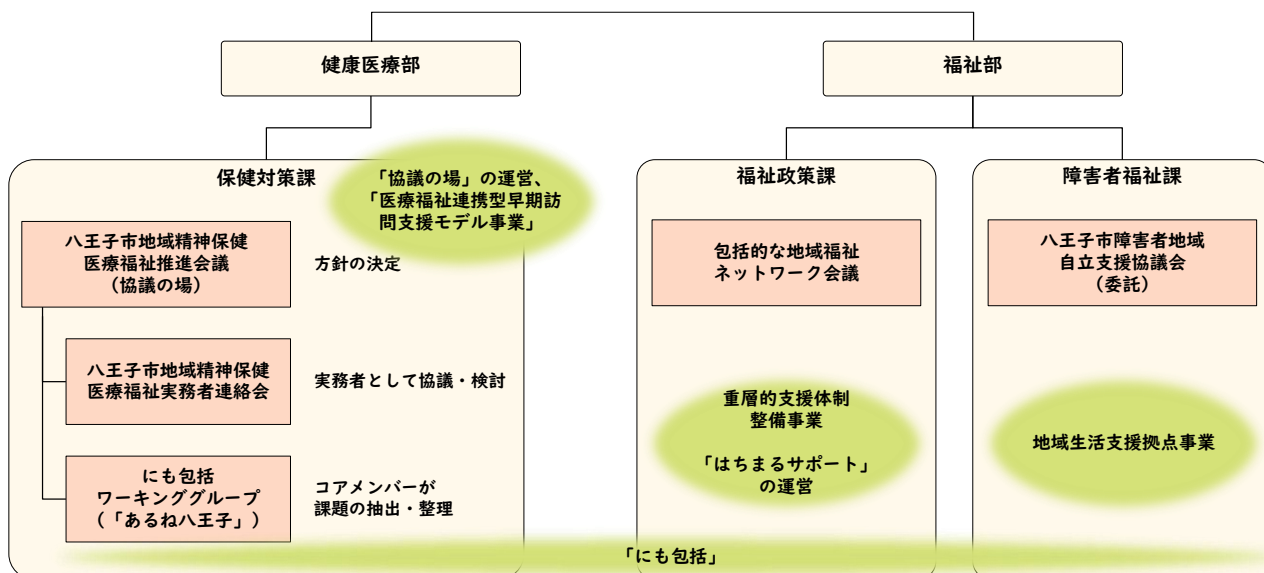
八王子市の特徴

- 人口 55万8,755（令和7年12月末時点）
- 精神科病院数 15（令和7年12月末時点）
- 世帯数 28万8,292（令和7年12月末時点）
- 面積 186.38 km²
- 全国有数の人口規模を誇る中核市。精神科病院15か所等の豊富な社会資源と大規模な行政組織を持ち、庁内外の多くの関係者との合意形成が必要となる。

八王子市の事例概要

- 八王子市では、多数の社会資源が存在する一方で、機関同士の連携不足により迅速な支援提供が困難であった。そこで、保健所（保健対策課）が起点となり、精神科医療機関との「顔の見える関係」を約10年かけて構築。その基盤の上に、障害者福祉課との共同事務局による「にも包括」のワーキンググループとして「あるね八王子」を立ち上げ、さらに重層的支援体制整備事業（福祉政策課）・地域生活支援拠点事業⁴（障害者福祉課）を巻き込み、三事業の横連携を実現した。重層的支援体制整備事業の相談窓口「はちまるサポート」と保健所・医療機関を結ぶモデル事業を通じ、精神保健に関する早期対応体制の構築を目指す。コミュニティソーシャルワーカー（以下「CSW」と表記）スタッフの9割以上が「関係機関との連携が進んだ」と回答する等、支援者の孤立解消と住民への包括的支援の両立を目指している。

【図】八王子市の組織図



※ 八王子市地域精神保健医療福祉推進会議：年1回開催し、医療機関、産業経済、家族・当事者の団体、障害者福祉団体、社会福祉団体、警察、精神保健福祉関係行政職員、保健所長、市の精神保健福祉関連部署職員等が参加

※ 八王子市地域精神保健医療福祉実務者連絡会：年2回程度開催し、医療機関、家族会、障害当事者団体、障害福祉団体、社会福祉団体、精神保健福祉関係行政職員、市の精神保健福祉関連部署職員等が参加

⁴ 本事例における「地域生活支援拠点等」は、八王子市の指定に基づき「地域生活支援拠点事業」と表記。

I 連携開始前の問題意識

八王子市では、社会資源が多数存在するという利点がある反面、社会資源間の連携不足、相談対応のばらつき、精神的な問題の潜在化の課題を抱えていた。

(1) 対応状況のばらつき

市内の各地に設置されている「福祉総合相談窓口」である八王子まるごとサポートセンター（以降「はちまるサポート」と表記）から保健所に相談が入ってくる段階で、職員の配置状況や社会資源の状況等により、相談対応にばらつきがある状態であった。はちまるサポートが長期に抱えている場合もあれば、対応方法が分からずすぐに保健所に繋がるなど様々。そういった状況を踏まえて、保健所は「はちまるサポート」が精神保健福祉の相談対応に困っているのではないかと、早期介入の必要性を感じていた。

→【コラム】はちまるサポート(p14)

(2) 地域における健康課題の潜在化

「はちまるサポート」においても、特にコロナ禍を経て、精神的な課題を抱えて暮らしている方が多いという現場の肌感覚があり、それに対応する専門性が「はちまるサポート」にはなく、保健所や医療機関とどう連携していくかが課題であった。

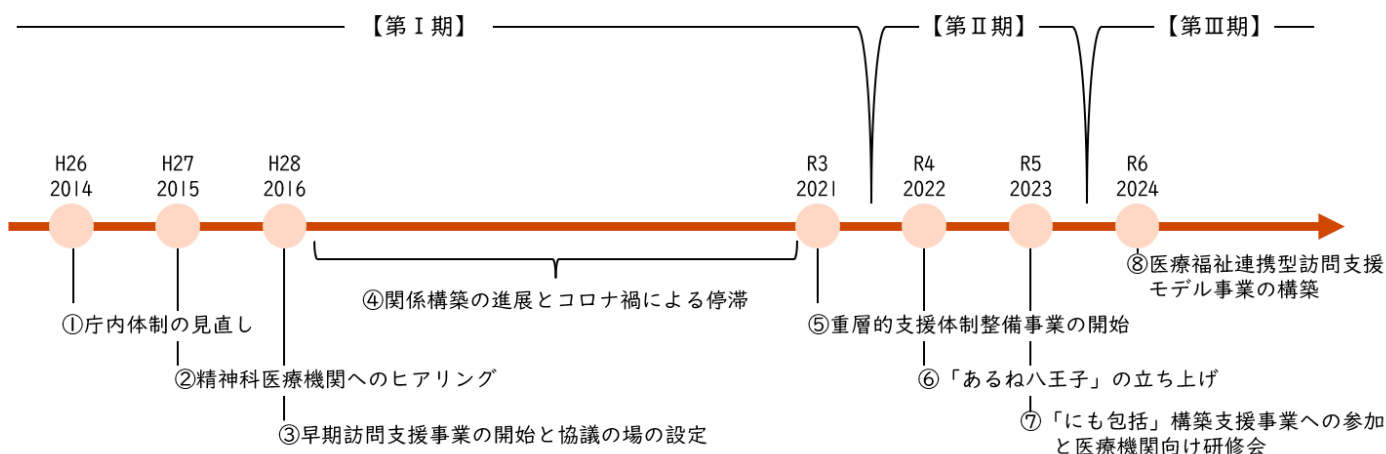
(3) 精神障害領域の地域資源間の連携不足

「にも包括」のワーキンググループ「あるね八王子」の議論でも、精神障害領域の地域資源同士が相互に連携する体制が十分に取れておらず、支援が必要な方に迅速に情報共有や支援提供ができないことが課題として挙げられた。また、八王子は市域が広域で特徴にばらつきがある、「はちまるサポート」とどのように連携するべきか分からない、という声が関係機関より挙がっていた。

→【コラム】あるね八王子(p14)

上記を踏まえ、現在、八王子市では「にも包括」構築とともに重層的支援体制整備事業や地域生活支援拠点事業を推進し、互いの連携を図ることで、市民の困りごとやニーズを幅広く抽出し、社会資源同士が連携して対応できる包括的な支援体制整備に取り組んでいる。

【図】八王子市の取組の変遷



2 取組の経緯

第Ⅰ期：保健所を起点とした「にも包括」の基盤づくり（平成26～令和3年度）

●平成26（2014）年度：庁内体制の見直し（取組の変遷①）

厚生労働省より「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」が示されたことを踏まえ、庁内の体制を見直したところ、地域の中で潜在化していたケースの早期発見や、困っている人たちのニーズを把握するための相談支援体制を整えていく重要性が浮き彫りとなった。

同年、八王子市社会福祉協議会が独自事業として、分野や属性を問わない包括的な相談窓口「地域福祉推進拠点」を設置した（後の重層的支援体制整備事業の原型）。

●平成27（2015）年度：精神科医療機関へのヒアリング（取組の変遷②）

政令市型の保健所として「顔の見える関係」を構築する重要性を認識し、保健所職員が市内の精神科医療機関を訪ね、保健所に求める役割について保健師が中心となってヒアリングを実施した。その結果、医療機関から以下の要望が判明した。

- ✓ 平時からの情報共有により緊急時に迅速に対応できるよう連携を強化すること
- ✓ ネットワークの構築
- ✓ 個別支援の充実

●平成28（2016）年度：早期訪問支援事業の開始と協議の場の設定（取組の変遷③）

ヒアリング結果を踏まえ、保健所と医療機関がチームとなって早期に支援体制を提供する「八王子市精神障害者早期訪問支援事業」を開始した。アウトリーチによる訪問回数が増加し、保健所が住民にとっての身近な相談先であるということについて普及ができたことによって、保健所への相談件数の増加につながった。

厚生労働省の「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」で「にも包括」の協議の場の設置の必要性が議論されていたことを踏まえ、平成29年に既存の「八王子市地域精神保健医療福祉推進会議」を「にも包括」の協議の場として設定した。医療関係者も構成員に含まれている点が決め手となった。

●平成28（2016）年度～令和3（2021）年度：関係構築の進展とコロナ禍による停滞（取組の変遷④）

早期訪問支援事業を通じて精神科医療機関との関係性が着実に深まり、現在は市内6か所の精神科医療機関に所属する精神科医や精神保健福祉士が訪問支援チームに参加する体制となっている。加えて以下の取り組みにより、医療機関との重層的な接点が構築されていった。

- ✓ 「協議の場」等の会議体で精神科医療機関の職員が構成メンバーとして参加
- ✓ 早期訪問支援事業の事例検討会に精神科医や精神保健福祉士が参加
- ✓ 精神保健医療相談事業（精神科医による個別相談）に精神科医療機関の院長等が参加

これらの対面の機会を利用し、「にも包括」構築についての相談や進捗報告を行うことで、事業への理解と協力が得られていった。

一方で、協議の場の開催は年1回程度にとどまり具体的な議論にまで至らないことが課題であった。さらに新型コロナウイルス感染症の流行により開催ができず、「にも包括」構築の動きが停滞してしまった。

●令和3（2021）年度：重層的支援体制整備事業の開始（取組の変遷⑤）

社会福祉法の改正を受け、社会福祉協議会の独自事業であった「地域福祉推進拠点」を市事業に移管し、重層的支援体制整備事業としての運用を開始した。窓口の名称を「はちまるサポート」とし、CSWが住民の様々な困りごとを受け止める身近な支援窓口として運営を始めた（令和7年12月時点で13か所）。

運営を進める中で、「はちまるサポート」に寄せられる相談には診断を受けていないものを見立て上精神保健のアプローチが必要と思われるケースが複数あり、増加している実感が福祉政策課としてはあった。これまでは精神科医療機関に相談しながら進めていたが、連携は現場のCSWの個人的な関係性によるところが大きく、はちまるサポート全体として安定した対応体制とは言えない状況であった。重層的支援体制整備事

2 取組の経緯

業の基本的な考え方が既存事業の拡大によって支援の隙間を埋めることにある以上、予防的な仕組みとして精神保健の支援を組み込む必要があるとの問題意識が福祉政策課で高まり、保健所で行われている既存の精神保健事業との連携を検討したいという動機につながった。こうして保健所と福祉政策課が日頃から意見交換を行う関係が生まれ、精神保健の支援を必要とする可能性のある事例があった場合に、「はちまるサポート」が保健所に相談・情報共有を行い、一体となって支援を提供する等、早期対応のための連携体制が始まった。

第Ⅱ期：「あるね八王子」の立ち上げと三事業連携の土台づくり（令和4～5年度）

●令和4（2022）年度：「にも包括」ワーキンググループ（「あるね八王子」）の立ち上げ（取組の変遷⑥）
新型コロナウイルスの流行の落ち着きを受け、年1回の協議の場とは別に、実務者連絡会のコアメンバー（保健・医療・福祉）が定期的に具体的な議論を行える場として、「にも包括」ワーキンググループ（「あるね八王子」）を立ち上げた。

当時の経緯について保健所の担当者は「にも包括」が何かも分からない時期に、地域移行の協議の場である障害者福祉課の自立支援協議会なのか、それとも市型保健所があり「にも包括」の協議の場である八王子市地域精神保健医療福祉推進会議という会議体もあることからそこを活用すべきなのかを何年にも渡り話し合いをしていた中で、一緒にやっていると進められないと保健所としては考えていた」と語られている。その背景には、保健所が物理的にも精神的にも市役所との距離があり、市全体を巻き込むためにも福祉部門との連携が必須であったという事情があった。中でも障害者福祉課は、地域の支援者や当事者とのつながりが深く、保健所とも個別ケースを通じた連携実績があったことから、保健所としては障害者福祉課と一緒に取り組むことが「にも包括」を地域全体に根付かせるための鍵であると考えていた。

この「あるね八王子」が、「にも包括」・重層的支援体制整備事業・地域生活支援拠点事業の三事業を結びつけるハブとなっていく。「あるね八王子」のメンバーには重層的支援体制整備事業の相談窓口担当や地域生活支援拠点事業の担当者も参加しており、各事業間の連携構築への理解と機運が醸成されていった。

→【コラム】あるね八王子(p14)

●令和5（2023）年度：「にも包括」構築支援事業への参加と医療機関向け研修会（取組の変遷⑦）

「にも包括」構築支援事業の対象に保健所設置市が加わったことを受け、八王子市も参加。保健・医療分野の広域アドバイザー（精神科医師・行政機関の保健師）から助言を受けながら「にも包括」構築をさらに推進した。

構築支援事業への参加を早期訪問支援事業の協力病院に説明したところ、東京精神科病院協会の会長でもある院長の発案で、市内の全精神科医療機関・診療所を対象とした「にも包括」構築に向けた研修会の開催が決定し、多数の医療機関が参加した。この研修会には市内の保健・医療・福祉の各部課長・担当者も多く参加し、参加者が自らの立場で何ができるかを自分事として考える動機付けの機会となった。

第Ⅲ期：医療福祉連携型早期訪問支援モデル事業の実施と三事業連携の深化（令和6年度～現在）

●医療福祉連携型早期訪問支援モデル事業の構築と市内調整（取組の変遷⑧）

「あるね八王子」での検討を重ね、「はちまるサポート」と保健所・医療機関を結ぶ医療福祉連携型早期訪問支援モデル事業を構想した。事業化にあたっては、まず保健対策課と障害者福祉課が事務局を務める「にも包括」ワーキンググループ「あるね八王子」でモデル事業の骨格を作成し、次に福祉政策課（重層的支援体制整備事業担当）の担当者を加えて三課の担当レベルでの意見交換を重ねた。その後、各課の上席への説明を経て、さらに福祉部と健康医療部という部を跨いだ合意形成のために市内会議を繰り返し開催し、資料を20回程作り直して政策会議での意思決定・予算確保に至った。

2 取組の経緯

予算面では、新規事業として位置づけることが時期的に困難であったため、既存の「早期訪問支援事業の拡大」と位置づけを変更したことで確保に繋がった。

●モデル事業の運営体制

モデル事業では、精神科医療機関3か所より職員が派遣されているが、あくまでも派遣された職員は保健所の相談員の一人として相談対応を担うというルールを作成した。また、精神保健に関する相談の役割分担については、「はちまるサポート」に相談が入ったものはモデル事業として対応し、保健所に直接相談が入ったものは保健所が対応するという形で明確に区分している。精神保健に関する相談を全て「はちまるサポート」に一元化するのではなく、相談の入り口に応じて対応主体を整理することで、両者の役割を明確にしながら連携する体制を構築している。

●重層的支援体制整備事業との連携の深化

モデル事業の実施により、「にも包括」と重層的支援体制整備事業の連携は、個別ケースの対応にとどまらず事業方針レベルへと発展した。「あるね八王子」のメンバーにモデル事業に協力する医療機関のPSWや地域生活支援拠点事業の担当者も参加しており、「はちまるサポート」の窓口で「にも包括」と結びつけて迅速に精神保健の支援を提供できる体制が構築された。

保健所の保健師が「はちまるサポート」を訪問し、現地で直接ニーズを確認することで、「あるね八王子」で共有された内容と実態との差を認識し、連携方法をきめ細かく検討する等、現場レベルでの連携も進んでいる。これにより、「はちまるサポート」のCSWと保健所の保健師が随時連絡を取り合い、個別支援の悩みや地域課題を相談する体制が構築された。

●地域生活支援拠点事業の強化と連携の深化

「あるね八王子」での協議やモデル事業の推進と並行して、地域生活支援拠点事業の強化も行った。業務委託した5か所の拠点事業所を中心に、地域資源を総動員した協力体制を実現するために、5つの機能（※）ごとに協力事業所を募り登録・公開。福祉サービス事業所だけでなく、民間救急等やりネンサプライ業者なども協力事業所として登録し、緊急時に真に必要な事業所の体制整備を行った。

精神障害者に特化した取り組みとしてピアサポート活動による退院促進、その他に民間空き家を活用した「拠点はうす」での地域生活訓練、居住支援事業を通じた住まい探しの支援等も行っている。これらの取り組みを利用し、モデル事業や重層的支援体制整備事業などで対応に苦慮したケースなどを受け入れるなどの協力を積極的に行った。会議体の面でも、八王子市地域精神保健医療福祉推進会議と自立支援協議会の地域移行支援部会の構成員を一部重複させ、議題を相互にフィードバックする仕組みを構築している。

※ 八王子市では以下の5つを設定している。

「相談機能」、「緊急時の受入れ・対応」、「専門的人材の確保・養成の機能」、「体験の機会・場」、「地域の体制づくり」

●人材育成・研修の充実

「あるね八王子」は年4回継続開催し、モデル事業の対象や評価項目の検討、地域精神保健医療福祉実務者連絡会（年1～2回）との連動による人材育成をテーマとした協議を行っている。地域精神保健医療福祉実務者連絡会のメンバーには拠点、訪問看護、相談機関、ハローワーク、社会福祉協議会の成年後見制度の担当者等が参加し、連携のための人材育成について議論している。

合同研修会（地域精神保健医療福祉実務者連絡会×地域移行支援部会×ひきこもり支援部会）や、地域包括支援センターとの合同研修会（年2回）を通じて「にも包括」の周知と顔の見える関係づくりを進めている。

【コラム】はちまるサポート

八王子市の社会福祉協議会は平成26（2014）年度から独自の事業として、属性を問わない包括的な相談窓口である地域福祉推進拠点を設置していた。令和3（2021）年度からこの事業を拡充し、重層的支援体制整備事業を開始した。

重層的支援体制整備事業の包括的相談支援事業として、『八王子まるごとサポートセンター（愛称：「はちまるサポート」）』を市内各地に設置し、令和7年3月現在では市内に13か所設置されている。「はちまるサポート」には、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）が常駐し、支援の狭間に落ち込む生活課題や、複雑化・複合化した問題の相談を受け付け、状況整理しながら適切なサービスや支援機関につなげている。



（社会福祉法人八王子市社会福祉協議会「はちまるサポート」より）

「はちまるサポート」が担う機能は以下のとおりである。

- ① 相談支援機能（包括的相談支援）
- ② 課題を抱えている方等への継続的な訪問支援（アウトリーチ支援）
- ③ 課題を抱えている方等を地域や社会とつなぐための交流や社会参加の支援
- ④ 地域活動の充実、居場所や交流機会等を確保する地域づくりの支援

【コラム】あるね八王子

八王子市には多くの医療機関や福祉資源などのサポート体制が「あるね」ということから命名されたワーキンググループであり、精神保健福祉士、訪問看護師、グループホーム所長、当事者、相談支援事業所相談員等によって構成されている。

令和4年に当該ワーキンググループが開始された背景としては、「にも包括」の協議の場の開催が年に1回程度であり、具体的な議論にまで至らないことや新型コロナウイルス感染症の流行により、協議の場の開催ができなかったことなどがある。

事務局は保健対策課（保健所）と障害福祉課（福祉事務所）が担うことで、「にも包括」構築の方針や事業の進め方についても密に相談ができている。

(1) 医療と福祉の相互理解の深化

「にも包括」の構築と重層的支援体制整備事業・地域生活支援拠点事業の連携を進める過程で、最も顕著に表れた効果は、医療関係者と福祉関係者の相互理解が格段に深まったことである。担当者によると「今まで医療関係者は、福祉の総合窓口のことを難しい課題に対しての受け皿として捉えていたところもあったようだが、できることとできないことがお互いにあるということの理解が双方で進んだことは大きい」とのことである。相互理解が進んだことで、一方的に困難な案件を投げかけるような連携や無理な依頼の仕方が減り、互いの専門性と限界を踏まえた上で適切に役割分担しながら支援にあたれるようになったとのことである。

(2) CSW スタッフが実感する連携の進展

モデル事業の効果を把握するため、令和7年7月に「はちまるサポート」のCSWスタッフに対しアンケートを実施したところ、「関係機関との連携が進んだと感じる」「どちらかといえばそう感じる」との回答が9割以上であった。さらに今後は、「はちまるサポート」がモデル事業で対応した個別ケースについて、相談開始時と終了時で対象者に関わる関係機関が増えたかどうかを評価する取り組みも進めており、連携の効果をより定量的に把握していく方針である。

(3) 研修等を通じた「顔の見える関係」の広がり

精神保健医療福祉実務者連絡会や地域包括支援センターとの合同研修会を通じて、分野を超えた「顔の見える関係」が着実に広がり、個別のケース相談につながることもあるという。研修というきっかけを、その場限りではなく、日常の個別支援やケース会議における連携の土台となっており、日々の取り組みが「にも包括」の推進に繋がっているものと考えられる。

(4) 「にも包括」のワーキンググループ（「あるね八王子」）の活性化と「にも包括」の浸透

「あるね八王子」を立ち上げたことで、コアメンバーとなる関係者間で「にも包括」構築が具体的に動き始めたとの実感が得られるようになった。当初は進め方について手探りの状態であったが、何度も集まって議論を重ねる中で、構築の方向性への共通認識が醸成され、コアメンバー自身がワーキンググループに参加する意義を理解するようになったことで、意見も活発に出されるようになった。

さらに、各メンバーがそれぞれの所属する相談支援事業所やグループホーム等の連絡会・各部会で「にも包括」の取り組みを広めることにもつながっている。令和5年度に開催した精神科医療機関向けの研修会では、参加した医療機関が研修の結果を各医療機関に持ち帰って共有し、「にも包括」について現場では何ができるかを話し合ったり、病院としても地域に目を向けるきっかけになったりする等の波及効果が表れている。このように、庁内外の関係者の理解が進み始めたことで、「にも包括」という言葉自体が地域の中に浸透しつつある。

(5) 三事業の有機的な連携体制の構築

「にも包括」と重層的支援体制整備事業の連携においては、もともと個別ケースで各事業の担当が関わることがあったが、各事業の方針検討等に互いに関与することで、事業の意義を踏まえた実質的な連携が構築された。この結果、重層的支援体制整備事業の窓口において「にも包括」と結びつけて迅速に精神保健の支援を提供できるようになり、地域生活支援拠点事業においても保健所のネットワークを活用した医療機関への迅速な繋がりが可能となった。保健所と福祉部局が密に連携する体制ができていたこと、また医療機関との関係構築を進めていたことで、三事業の協力体制がスムーズに構築され、かつ事業を通じてより強固な連携が構築されつつある。

(6) 住民への具体的な支援の広がり

支援者間の連携関係が構築されたことで、精神障害者を含む住民への支援が実際に変化しつつある。

例えば、精神障害と知的障害の重複障害のある方が家庭内での服薬・通院の困難から病状が不安定となり虐待を受けた事例では、拠点・保健所・精神科医療機関の役割が明確に整理されていたことにより、初動から入院中の住まい調整まで途切れのない支援が可能となった。また、民間の空き家を活用した「拠点はうす」では、精神障害者等が退院後に一人暮らしや日中活動の訓練を安心して行える場が提供されており、地域生活への定着を支えている。ピアサポーターが当事者として自らの体験を語ることで入院中の方の退院への動機づけを行うとともに、居住支援事業を通じた住まい探しの支援も行われており、精神障害者が地域で暮らし続けるための切れ目のない支援体制の整備を進めている。

さらに、医療福祉連携型訪問支援モデル事業においては『「はちまるサポート」がモデル事業で対応した個別ケースについて、相談開始時と終了時で対象者に関わる関係機関が増えたかどうかを評価する』という取り組みが進められており、連携の充実が住民一人ひとりの支援の幅の広がりとして実感できるような評価体制の構築も進めている。

💡 ポイント① 庁内連携の調整と突破のコツ

『新しい事業を起こすことは大変だが、結果自分たちがこれからやりやすくなるはずだ、ということ共有できると良い。それぞれができることは限られているのだから、お互いに助け合うためにも、自分たちはこういう力が出せる、ということ伝えた。』（保健対策課）

八王子市は組織が大きく、課や部をまたぐ調整が最大の苦勞であった。医療福祉連携型訪問支援モデル事業を形にするまでに庁内会議を繰り返し開催し、資料は20回以上作り直すという地道な積み重ねを要した。また、新規事業として予算を確保することが時期的に難しかったため、既存の「早期訪問支援事業の拡大」と位置づけを変更することで突破口を開いた。この際予算の確保について、事務方の知恵を借りながら柔軟に対応できたことが大きかった。なお、庁内の担当者は人事異動があるため、相談先やタイミング等の庁内調整のノウハウについては、前任や先輩職員と相談できる体制を構築し、知見の継承が途切れないよう留意している。大きな組織で新たな連携を生み出すには、こうした地道な根回しと、既存の資源を活かす柔軟な発想が不可欠であることが分かる取り組みだと考えられる。

💡 ポイント② 「にも包括」の伝え方・巻き込み方

『「にも包括」という名前が付いているが、地域包括ケアのネットワークシステムの中の”にも”であり、日頃皆さんがやっていることと大きな変わりがないということを強調するべきである。』（障害福祉課）

「にも包括」を進める上で大きな壁となったのは、名称そのものの「とっつきにくさ」であった。上席に説明したり、新しい支援機関に説明したりする際に、ユニークな名称であるがゆえに、何か特別で難しいことを始めるのではないかという印象を与えてしまう場面が多かったという。

これに対して八王子市では、「にも包括」とは地域包括ケアのネットワークを精神保健の分野にも広げるものであり、日頃の福祉の取り組みと大きな違いはないのだという説明を心がけている。他の自治体へ展開する際には、「新しいことを何かやる」という切り口ではなく、「今現場で大きくなっている課題を軽減させるためのもの」として伝えることが重要であり、そのように伝えることで関係者の理解と協力を得やすくなるとのことである。

💡 ポイント③ 支援者を孤立させない

『現場の方は孤独状態で支援をしている。特に「はちまるサポート」は1か所あたり2人しか配置がないため、困難課題を抱えると孤独になる。孤立させない仕組みが支援者支援であり重層である。』（福祉政策課）

新しい仕組みを作る際、現場の支援者からは「今よりも負担が増えるのではないか」という懸念の声が上がることがある。しかし実際には、連携の仕組みは一人ひとりの負担を軽くし、現場のスムーズな支援を実現するためのものである。八王子市では、「はちまるサポート」が1か所あたり2人体制という少人数で運営されており、複雑困難な課題を抱えた際に支援者が孤立しがちであるという現実がある。こうした状況に対し、「孤立させない支援者支援の仕組みが重要であり、それが重層における「多機関協働事業」の本質である」という考え方を現場に伝え、「相互理解を深め、意見を出し合い、それぞれができることを理解しながら一緒に進めていこう」という姿勢のもと現場の理解を得ることができたとされている。

💡 ポイント④ 医療と福祉の「ゴール」の視点合わせ

『単に連携するのではなく、連携した先にどのような暮らしのゴールが待っているのか、という一人一人のゴールを丁寧に共有していくということが大事である。』（福祉政策課）

医療と福祉が連携する場面では、両者のゴールがずれることがあるという。医療側は疾病を治すこと・改善することに視点を置いているのに対し、福祉側は暮らし全体を見て、その暮らしが成り立つかどうかという視点を持っている。この視点の違いを認識した上で、暮らし全体・生活全体を支えるという共通のゴールを丁寧に共有することが連携の基盤となる。単に「連携しましょう」と呼びかけるだけでは不十分であり、連携した先にその人にとってどのような暮らしのゴールが待っているのかを、一人ひとりについて具体的に共有していくプロセスが不可欠である。他の自治体においても、この「視点合わせ」を意識することが、形式的な連携を実質的な連携へと深めていく鍵になると考えられる。

💡 ポイント⑤ 連携は「連帯感」から生まれる

『連携はすぐにできるものではなく、何かを一緒に取り組んだ連帯感がまずあって、それを共有しないと連携はなかなか進まない。』（保健対策課）

連携とは制度や仕組みを整えるだけでは成り立たず、関係者同士が何かを一緒に取り組んだという連帯感の積み重ねの上に初めて機能するものである。そのために大切なのは、医療機関や相談機関とにかく出向いて顔を合わせ、お互いの役割を知ることだという。また、ゼロから新しいことを始めるのではなく、既存の事業や資源の強みを起点にするという発想も重要である。八王子市では、広域アドバイザー（八王子市は令和5～6年度で「にも包括」構築支援事業を活用し、同事業において派遣される専門家からの助言・支援を受けていた）から「八王子市は早期訪問支援事業がありますよね」と言われたことが、既存事業を活かすという考え方の確信につながった。

また関係者と連携するにあたり、広域アドバイザーからの「リレーではなくデカパンだよ、一緒に入ってもらうんだよ」というメッセージを意識していたとのこと。支援をバトンのように渡すのではなく、自分たちもデカパンと一緒にいるから皆さんも入ってほしいと呼びかけること——この姿勢こそが、連携を前に進める原動力になっていると八王子市は語っている。

💡 ポイント⑥ 双方がつながりたいと思っている

『「にも包括」の枠組みが八王子市に無かったとしても、重層側から現場の意見を聞いたアプローチとして連携を求めに行った。』（福祉政策課）

八王子市において連携の初動は保健所（「にも包括」側）からであったが、注目すべきは、福祉政策課（重層側）もまた独自に連携の必要性を感じていたという点である。「はちまるサポート」の職員向けに実施した相談傾向のアンケート調査で、精神的な問題が背景にあると思われる相談の増加が明らかになっており、保健所からの声掛けがなかったとしても重層側から連携を求めに行っていたであろう、と重層担当者は述べている。この事実は、「にも包括」側から重層側へのアプローチが重要であることはもちろんだが、同時に、重層側にも精神保健に関する連携ニーズが確実に存在しているということの意味している。このことを知っておくだけで、「にも包括」の担当部局がより前向きかつ積極的にアプローチしやすくなると考えられる。