

岩沼管内協議の場における これまでの取組

岩沼地域事務所 母子・障害班

技師

村上 海衣

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム
構築コーディネーター

土屋 陽菜

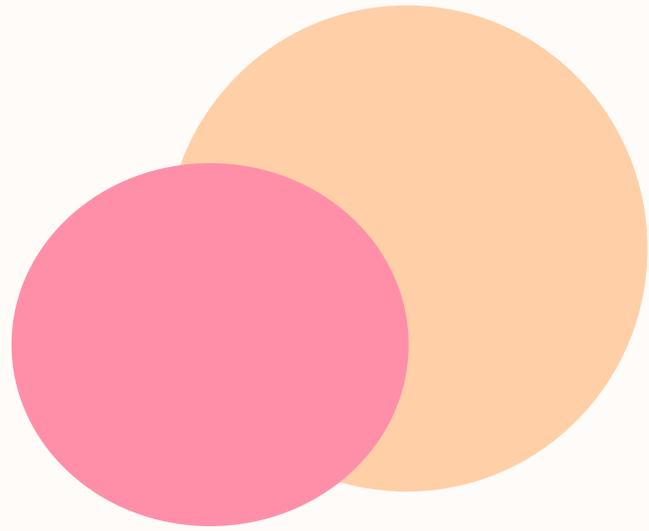
全体構成

● 取組開始までの経緯

● 令和6年度 取組開始

● 令和7年度 取組2年目

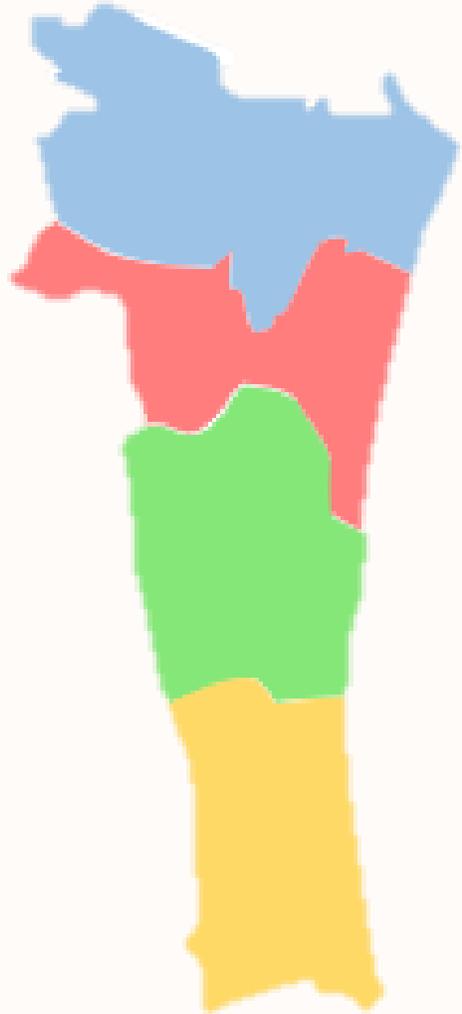
● 今後の道すじ



取組開始までの経緯



岩沼管内のあらまし



岩沼管内

2市2町 およそ16.6万人 高齢化率32.6%

名取市

およそ8.0万人 高齢化率24.5% 2035年まで人口増加傾向



岩沼市

およそ4.3万人 高齢化率28.1% 2030年以降人口減少傾向



亘理町

およそ3.3万人 高齢化率33.7% //



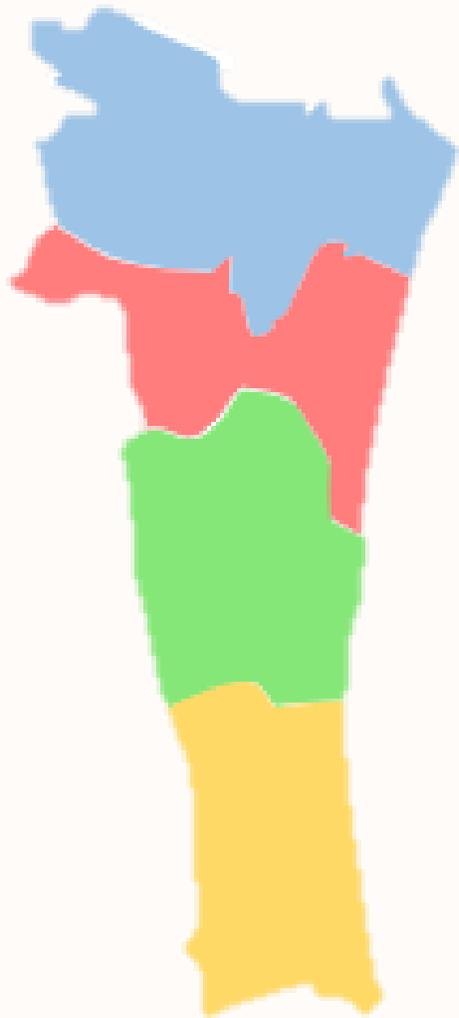
山元町

およそ1.1万人 高齢化率42.3% //



出典:住民基本台帳人口及び世帯数(令和6年度末現在)

住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査 調査の結果 | ファイル | 統計データを探す | 政府統計の総合窓口



障害福祉 体制

各市町が各々で障害者自立協を設置運営
3市町でそれぞれ基幹相談支援センター設置
(岩沼市はR8年度設置予定)

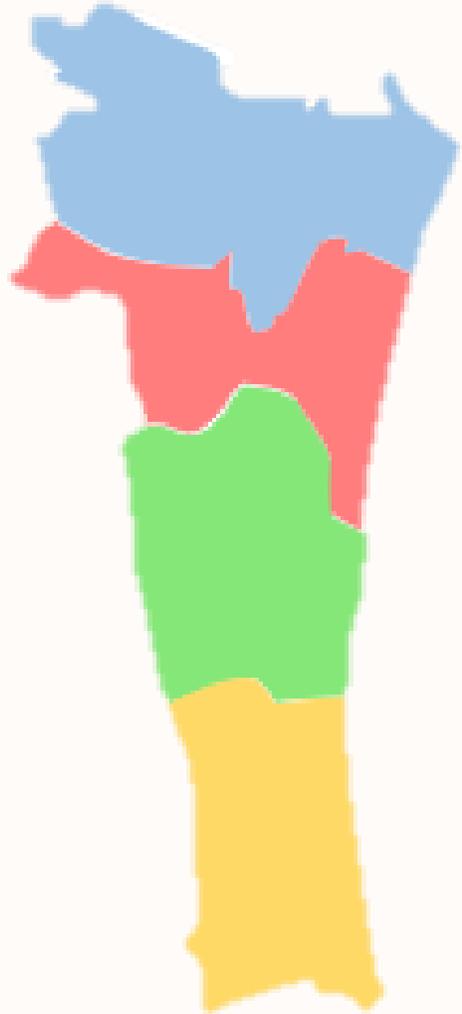
精神障害者

2007年からの15年間で
自立支援医療受給者数 およそ1千人増
精神保健福祉手帳所持者数
2級、3級それぞれに、およそ400人増

医療資源

精神科を標榜する入院医療機関4カ所
(県立精神医療センターを含む)
精神科/心療内科を標榜するクリニック6カ所

岩沼管内・管内市町の協議の場



岩沼管内

圏域協議の場は**未設置**(R6当初時点)

名取市

令和元年度～活動 「精神CSP」(精神包括ケアシステムプロジェクトチーム)

岩沼市

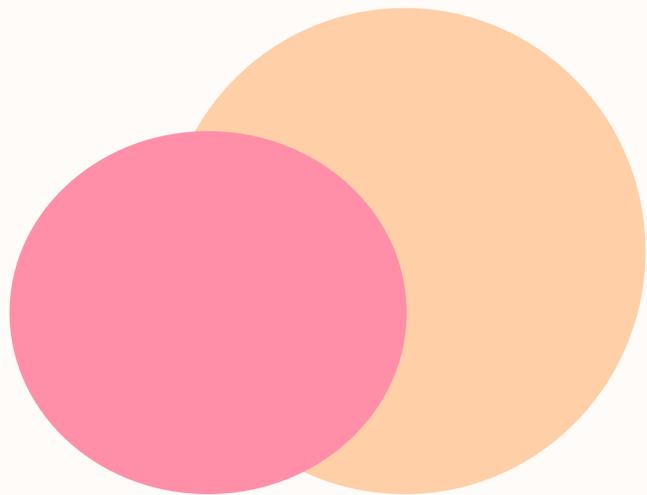
令和4年度～活動 岩沼市障害児者地域自立支援協議会

亘理町

平成30年度～活動 亘理町自立支援協議会精神障害部会

山元町

(令和6年度設置 山元町障害者地域協議会にも包括部会)



令和6年度 取組開始



PDCA

(R7年度第1回 アドバイザー等・都道府県等担当者合同会議厚生労働省資料より抜粋・一部改変)

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進のイメージ



これまでの管内市町の取組を共有して、地域支援者の皆さんが
岩沼管内全体を見通せる場面(圏域協議の場)作りをしよう



取組の概要

管内市町主催にも協議の場等への参加・ヒアリング 

管内市町協議の場(山元町)の設置支援

岩沼管内協議の場(圏域協議の場)の開催

密着アドバイザーとの打合せ、助言や共有

岩沼管内協議の場の開催

● 目的

岩沼管内各市町の現状及び取り組み等を情報共有することで、管内における「にも包括」の構築推進を図る目的で開催する。



● 参集者(計52名)

管内精神科
有床医療機関
(入院医療機関)



管内基幹相談
支援センター
委託相談支援
事業所



管内市町担当課
障害福祉担当
精神保健担当



宮城県精神保健推進室
精神保健福祉センター
仙台保健福祉事務所

各市町にも包括に係る
「協議の場」構成機関
(オブザーバー)



委託事業所、地域包括支援センター、
グループホーム、訪問看護ステーション、
就労支援事業所など

講話

「にも包括の構築を進めていくにあたって」

講師 サポートケアありのまま舎

(都道府県等密着アドバイザー) 佐々木 晃 氏



手をつなぐということ

地域をどのように見るか

重要度vs緊急度

効果性vs難易度

優先順位マトリクス

「にも包括」を楽しむこと

「誰がやるのか」、「忙しいから無理」ではなく

「やれること」から議論しよう！

令和7年度に向けて

(R7年度第1回 アドバイザー等・都道府県等担当者合同会議厚生労働省資料より抜粋・一部改変)

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進のイメージ

圏域としての事業実施に向け、地域アセスメント～目標設定までのプロセスに取り組むフェーズに



地域アセスメントの実施

個別課題から地域課題への気づき・
地域課題としての整理

地域アセスメントの共有

協議の場での地域課題の共有と
確認

地域ビジョン(あるべき姿)と 目標の設定

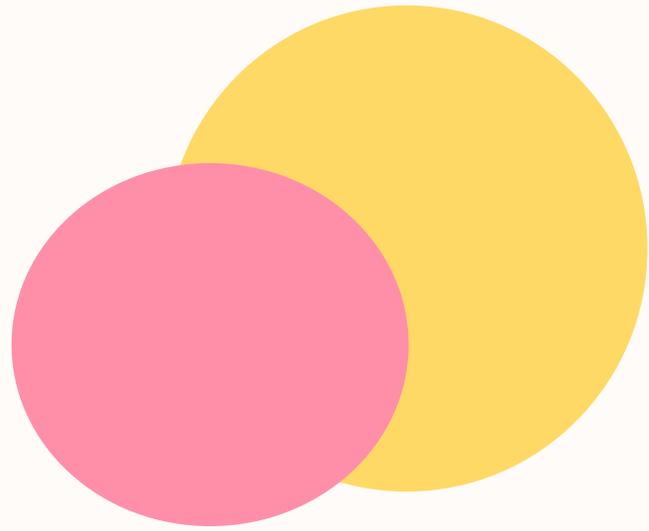
評価および見直し

事業評価、地域課題の整理など

事業の実施

役割分担と ロードマップの作成

対応方法の検討・合意



令和7年度 取組2年目(今年度)



取組の概要

1

事前準備

意見照会・課題集約・展開(地区診断・地域課題)

2

第一回協議の場

地域アセスメントの実施

課題を抽出 課題の分類整理により、優先課題を検討

3

事後検討

密着ADとともに圏域の課題を検討

4

第二回協議の場

地域アセスメントの共有 あるべき姿と目標の設定

事前準備

管内市町協議の場構成員への意見照会

管内地区診断サマリーの提供

平時から感じる課題

事前意見を集約



コアメンバーへフィードバック

重要だと感じた課題を5つ選んでお越しく下さい



地区診断

 岩沼管内『にも包括』に関する地

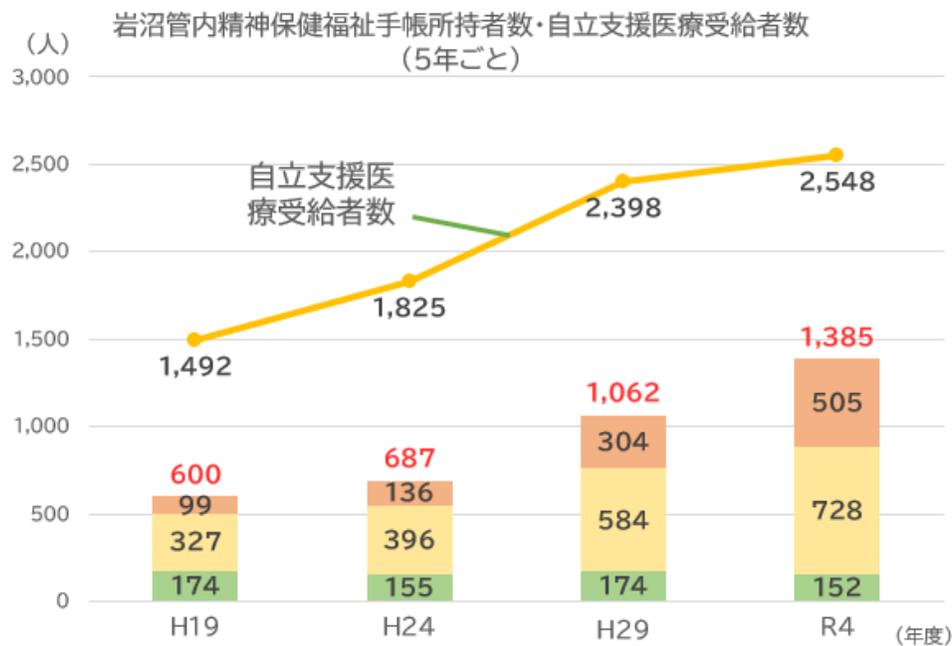
岩沼管内『にも包括』に関する 地区診断データ集 (令和7年度版)

※事前提供サマリーより一部抜粋

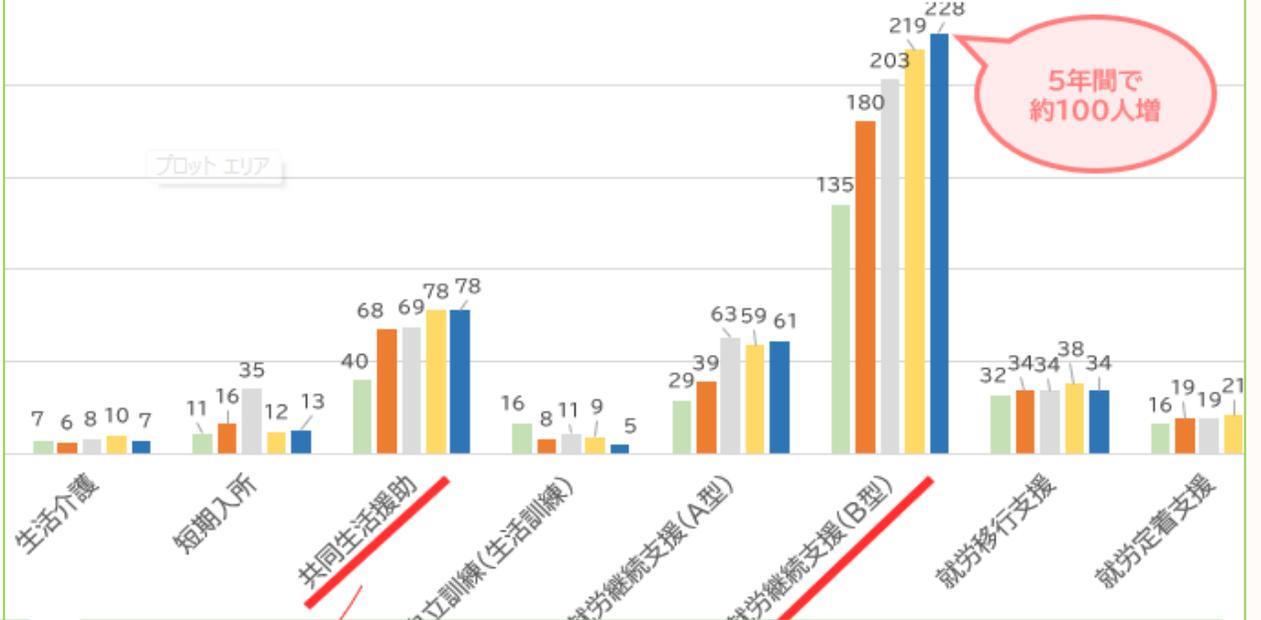
 岩沼管内『にも包括』に関する地区診断データ集(令和7年度版)

目次

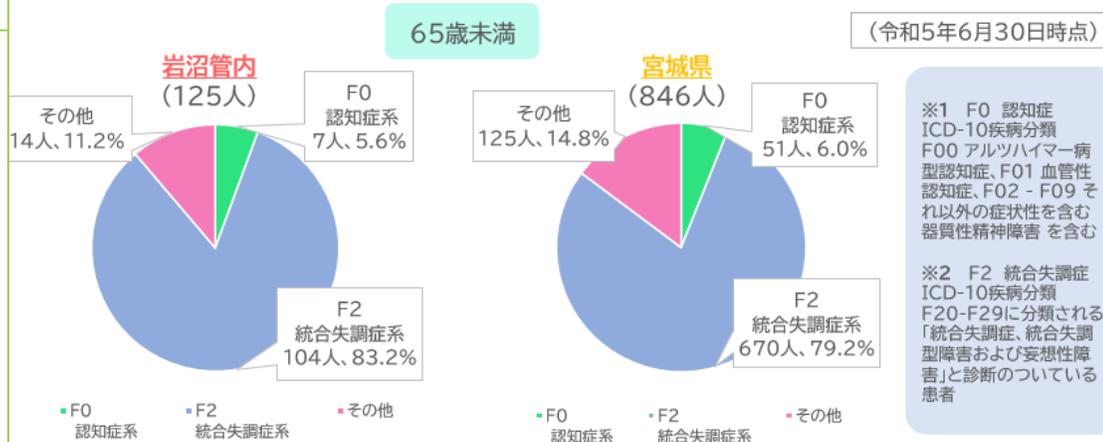
- 1 岩沼管内の人口統計
- 2 岩沼管内の精神障害者数
- 3 岩沼管内の障害福祉サービス
- 4 岩沼管内のピアサポートなどの社会資源
- 5 岩沼管内の医療資源・精神科医療の状況



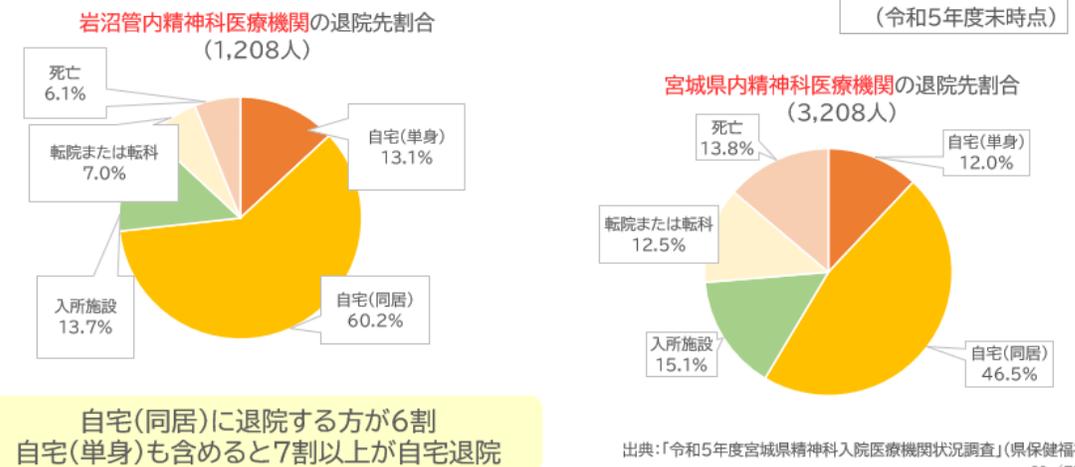
経年別岩沼管内障害福祉サービス利用者数(精神のみ)



精神科医療機関入院患者の主診断割合(病院所在地別)



精神科入院医療機関患者の退院先割合



第一回協議の場開催

● 目的

岩沼管内の実情を踏まえた課題の整理、関係機関間での共有および連携強化を図り、地域全体での支援体制の在り方を検討する



コアメンバー 33名

管内精神科
有床医療機関
(入院医療機関)



管内基幹相談
支援センター
委託相談支援
事業所



管内市町担当課
障害福祉担当
精神保健担当



TEAM

名取市チーム



岩沼市チーム



亶理郡チーム
(亶理町・山元町合同)



● 内容

● 講話「地域づくりの取組の視点」

厚生労働省「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業」広域アドバイザー
埼玉県立精神保健福祉センター企画広報担当 吉田太郎主査

● グループワーク 対話と課題の整理を通じて共通理解と連携基盤の強化を図る



現場の課題(質的課題)、地区診断による課題(量的課題)を明らかにする

課題の分類整理により、優先順位を明確化して、目標設定の基礎資料とする

● 講評・講話

厚生労働省「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業」
都道府県等密着アドバイザー
社会福祉法人ありのまま舎仙台市障害者基幹相談支援センター 佐々木晃センター長



1

講話「地域づくりの取組の視点」

埼玉県立精神保健福祉センター企画広報担当
(にも包括広域アドバイザー) 吉田太郎主査

(当日資料より抜粋)

地域によくある事例から考える「にも包括」

障害者福祉の枠に留まらず、予防的視点から
未受診者を含む全住民を対象に

制度で問題を切り分けず、
問題を丸ごと(世帯全体)捉え、関係機関の連携に繋ぐ

連携に大切なのは「アセスメントを共有すること」

私たち ができることを考える



資料1

埼玉県マスコット「コトシ」



精神障害にも対応した
地域包括ケアシステムにおける
地域づくりの取組の視点

厚生労働省「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業」
広域アドバイザー
(埼玉県立精神保健福祉センター企画広報担当主査)
吉田太郎

2

グループワーク

対話と課題の整理を通じて共通理解と連携基盤の強化を図る

<前半>	計45分
1. 自己紹介	5分
2. 個人ワーク 付箋に課題を書き出す	10分
3. 「にも包括を構成する要素」10項目に分類する	30分
<後半>	計55分
4. 「市町主体」「圏域・県と協力」の階層別に分類する	15分
5. 優先課題を決める	40分

量的課題・質的課題の抽出

要素別に分類(10項目)

市町/圏域・県の階層別に分類

優先課題マトリクス

市町課題の優先順位決定

構造化したプロセス



(以降、当日資料より抜粋)

2. 個人ワーク 付箋に課題を書き出す(10分)



- ① 資料3「事前意見照会まとめ」をご確認ください。
- ② 課題を5つまで選び、付箋に書き出してください。
- ③ 資料に記載がなくても、自身で課題だと感じていることや、その場で思いついた課題も書き出してかまいません。



これはよくある課題だな

グループワークのルール

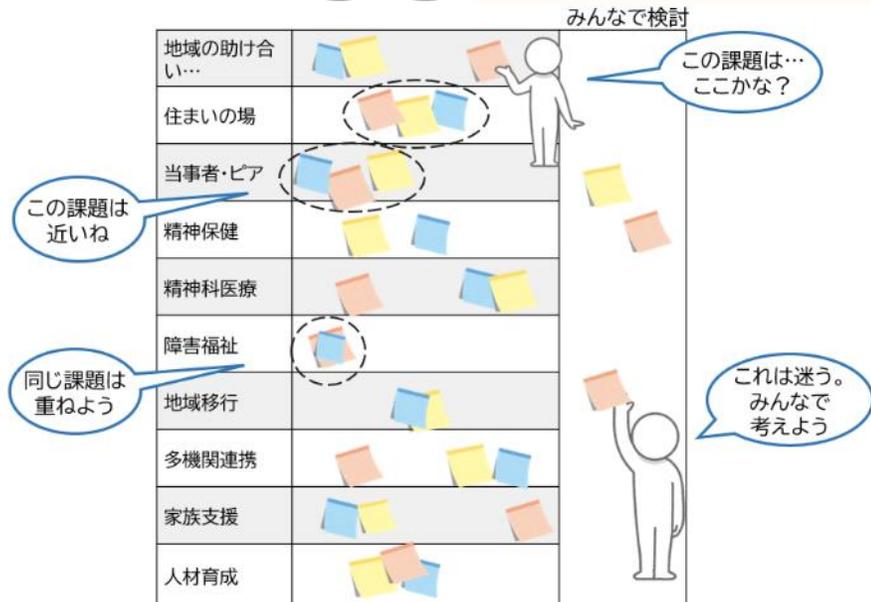
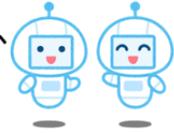
1. 気軽な雰囲気、積極的に意見を出し合いましょう。
2. みんなの理解を深めるために、気になったことは遠慮せず話しましょう。
3. 相手の意見は否定せずに聞きましょう。
4. みんなが発言できるように、バランスよく話しましょう。
5. ポジティブな視点で解決策を探しましょう。



量的課題・質的課題の抽出

3. 「にも包括を構成する要素」10項目に分類する(30分)

- ① それぞれ付箋を項目別に貼っていきましょう。
- ② どの項目か迷う付箋は、一旦「みんなで検討」枠に貼ってください。
- ③ 内容が重複した付箋はグループ化しましょう。 ??
- ④ 他グループを見学してみましょう。
- ⑤ 追加で思いついた課題を1つ付箋に書き出し、「みんなで検討」枠に貼ってください。

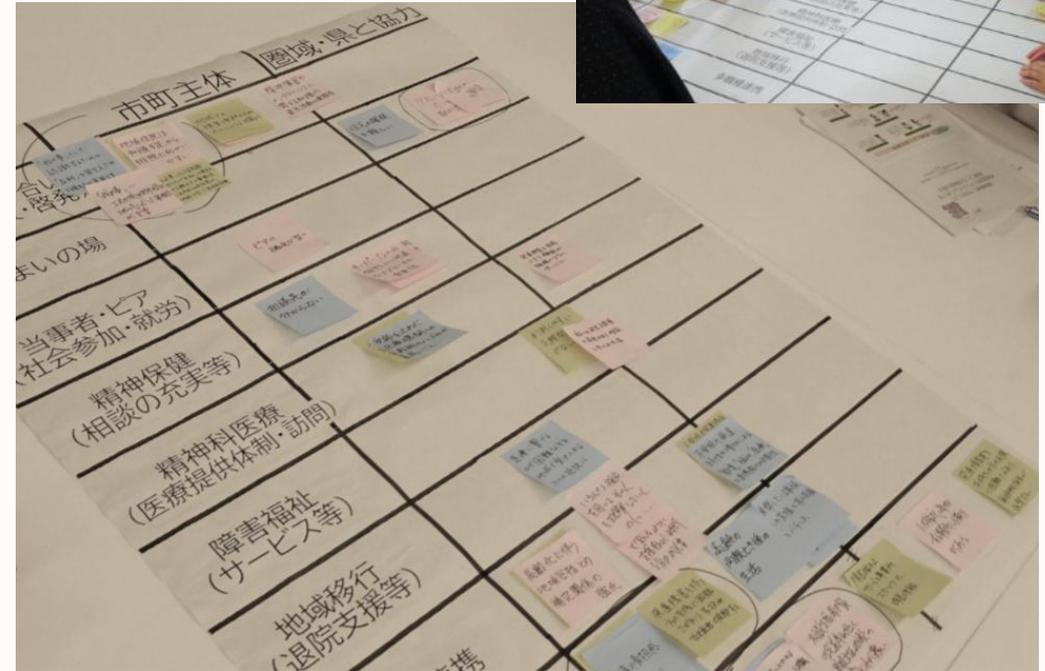
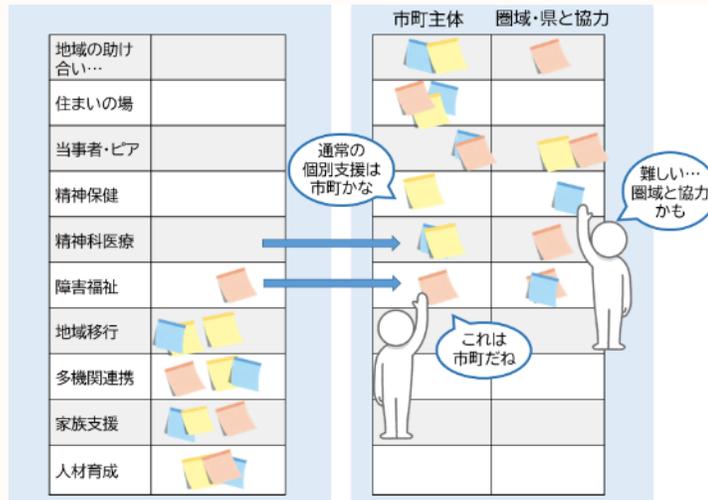


要素別に分類(10項目)

4. 階層別に分類する(15分)

- ① 10項目別に分類された課題を、「市町主体」または「圏域・県と協力」の階層別に分類しましょう。

判断軸	市町主体	圏域・県
範囲	市町単位で完結	市町範囲を超える
対象	市町住民の相談対応 個別支援	困難さを伴う管内住民の相談支援 広域支援、組織支援
性質	直接支援 市町単位の支援者支援 市町住民向け啓発 市町内部の制度設計・調整	広域的な支援者支援、住民啓発 育成支援 制度設計・調整



市町/圏域・県の階層別に分類

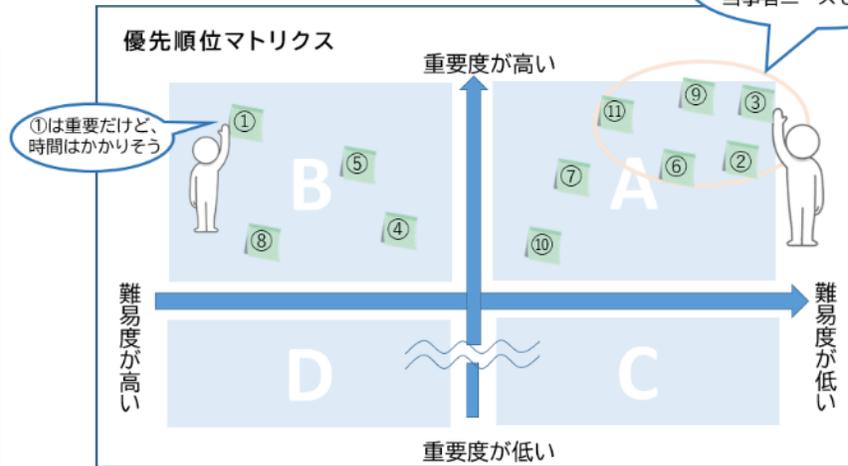
5-1. 優先課題を決める マトリクス (30分)



① 「市町主体」の課題に記録係が番号を振ります。

② 番号を振った全ての課題を「優先順位マトリクス」に

みんなで落とし込んでみましょう。



縦軸:重要度 現場にとっての重要度や影響力・効果の高さ、当事者ニーズの高さ
 横軸:難易度 解決にあたっての取り組みの難易度や予算・人材・時間のコスト



優先課題マトリクス

5-2. 優先課題を決める 集計(10分)



- ① 「A」の範囲を中心に見つつ、それぞれが優先して取り組んだほうがいいと考える課題を5つ選び、付箋に番号を書いてください。(個人ワーク)
- ② 記録係が集計します。記録係に付箋を渡してください。
- ③ 付箋を集計し、優先課題5つを決めます。
同列となった場合は、話し合いで決めてください。

*** 各グループの優先順位決定 ***



市町課題の優先順位決定

優先順位

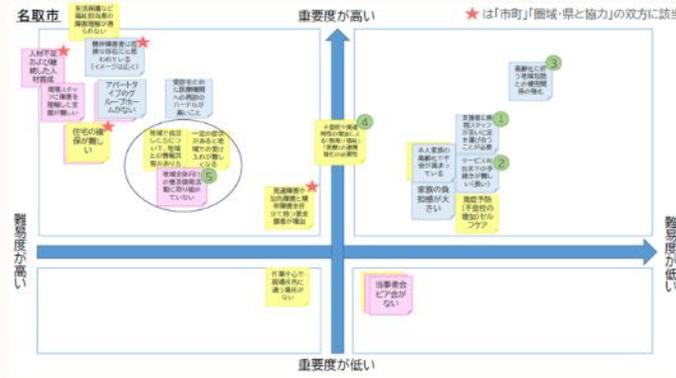
名取市チーム

岩沼市チーム

巨理郡チーム

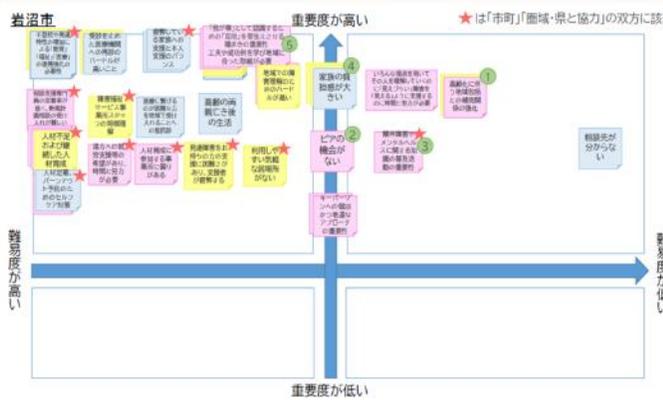
1	支援者と病院スタッフが互いに足を運び合うことが必要 (多職種連携)	高齢化に伴う地域包括との補完関係の強化 (多職種連携)	精神保健の課題の発見や共有はできても、解決策をとことん検討する場面が少ない (精神保健)
2	サービス利用までの手続きが難しい (地域移行)	ピアの機会がない (当事者・ピア)	関係機関が多すぎると情報共有や役割分担が困難 (多職種連携)
3	高齢化に伴う地域包括との補完関係の強化 (多職種連携)	★「市町」「圏域・県と協力」の双方に該当 精神障害やメンタルヘルスに関する知識の普及活動の重要性 (地域の助け合い・普及啓発)	スタッフの障害理解の不足 (人材育成)
4	不登校や発達特性の増加による「教育」「福祉」「医療」の連携強化の必要性 (多職種連携)	家族の負担感が大きい (家族支援)	当事者の社会参加の機会が少ない (当事者・ピア)
5	地域全体の普及活動 (地域の助け合い・普及啓発)	「我が事」として認識するための「互助」を芽生えさせる種まきの重要性 工夫や成功例を学び、地域に合った取組が必要 (地域の助け合い・普及啓発)	家族会の高齢化、メンバーの固定化 (当事者・ピア)

結果 名取市チーム



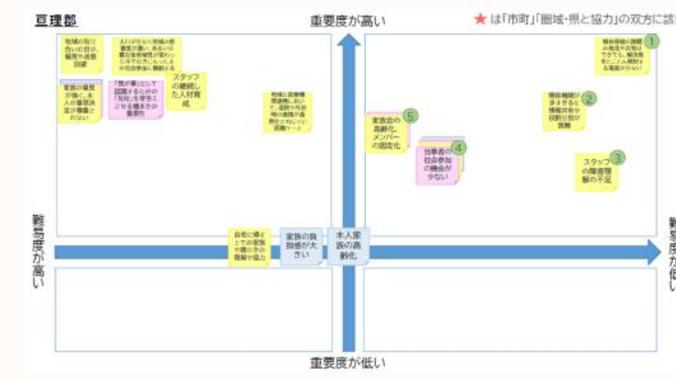
名取市	市町主体	圏域・県と協力
地域の助け合い	地域で互いに足を運び合うことが必要	地域で互いに足を運び合うことが必要
住まいの場		住宅の確保が難しい
当事者・ピア	当事者会がいない	
精神保健	地域包括(不登校の増加)でヘルプアップ	地域包括や福祉関係と連携を強化して支援体制を整える
精神科医療	受診を止めた後、医療機関への再受診のハードルが高いこと	住居入居の表層入居が多い
障害福祉	作業の中で生活の場がない	人材育成にサービスが提供できない可能性がある
地域移行	サービス利用までの手続きが難しい	生活能力を伸ばせる環境がない
多職種連携	多職種連携の必要性が認識されている	多職種連携の必要性が認識されている
家族支援	家族の負担感が大きい	本人家族の負担感が大きい
人材育成	人材不足が深刻で、人材育成が必要	人材不足が深刻で、人材育成が必要

結果 岩沼市チーム



岩沼市	市町主体	圏域・県と協力
地域の助け合い	地域で互いに足を運び合うことが必要	地域で互いに足を運び合うことが必要
住まいの場		住宅の確保が難しい GHの確保
当事者・ピア	ピアの機会が少ない	
精神保健	関心が少ない	関心が少ない
精神科医療	受診を止めた後、医療機関への再受診のハードルが高いこと	受診を止めた後、医療機関への再受診のハードルが高いこと
障害福祉	作業の中で生活の場がない	人材育成にサービスが提供できない可能性がある
地域移行	サービス利用までの手続きが難しい	生活能力を伸ばせる環境がない
多職種連携	多職種連携の必要性が認識されている	多職種連携の必要性が認識されている
家族支援	家族の負担感が大きい	本人家族の負担感が大きい
人材育成	人材不足が深刻で、人材育成が必要	人材不足が深刻で、人材育成が必要

結果 巨理郡チーム (巨理町・山元町合同)



巨理郡	市町主体	圏域・県と協力
地域の助け合い	地域で互いに足を運び合うことが必要	地域で互いに足を運び合うことが必要
住まいの場		住宅の確保が難しい GHの確保
当事者・ピア	当事者会の活動が停滞している	当事者の社会参加の機会が少ない
精神保健	関心が少ない	関心が少ない
精神科医療	受診を止めた後、医療機関への再受診のハードルが高いこと	受診を止めた後、医療機関への再受診のハードルが高いこと
障害福祉	作業の中で生活の場がない	人材育成にサービスが提供できない可能性がある
地域移行	サービス利用までの手続きが難しい	生活能力を伸ばせる環境がない
多職種連携	多職種連携の必要性が認識されている	多職種連携の必要性が認識されている
家族支援	家族の負担感が大きい	本人家族の負担感が大きい
人材育成	人材不足が深刻で、人材育成が必要	人材不足が深刻で、人材育成が必要

名取市チーム

精神医療センター所在地として、地域移行、まちづくり(連携)にもフォーカスをあてた検討ができていた

引き続き支援者の障害理解に取り組んでいきましょう

岩沼市チーム

人材育成の項目が多く、地域全体で課題認識ができている
精神障害の方が高齢になる将来のことも見通した検討だった

亶理郡チーム

2町の特徴が似ていて、郡として連携できそうだった 家族や普及活動の課題が多かった

家族に頼らない、インフォーマルな支援を意識し、地域のニーズや意識にフォーカスをあてて考えていきましょう



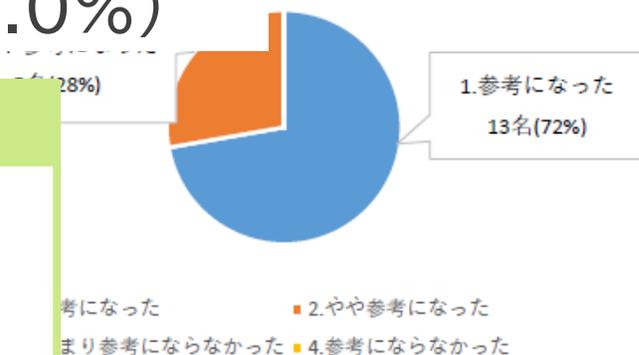
アンケート集計結果

回答数 19名(回収率 95.0%)

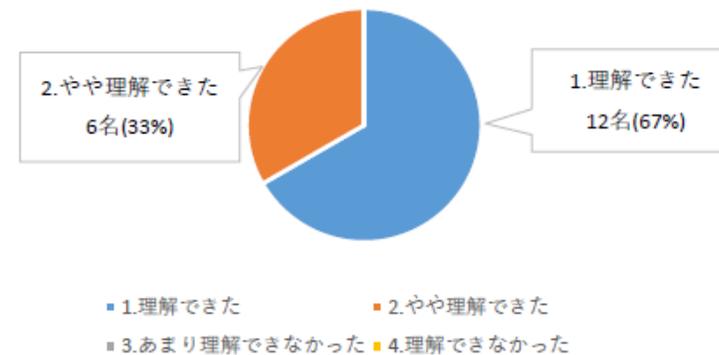
内容についての理解度・参考度

すべての項目において、
否定的な回答
（「あまり～なかった」等）
はなし

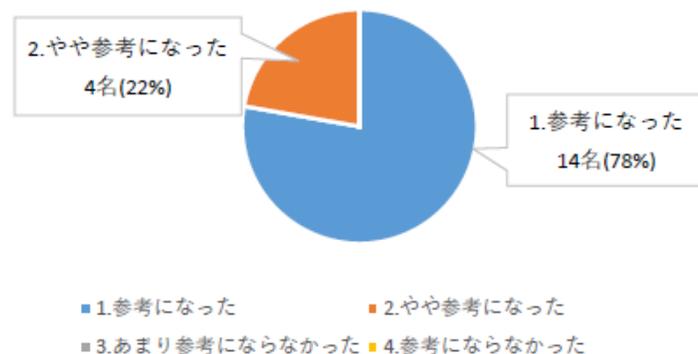
(1) 講話「地域づくりの取組の視点」



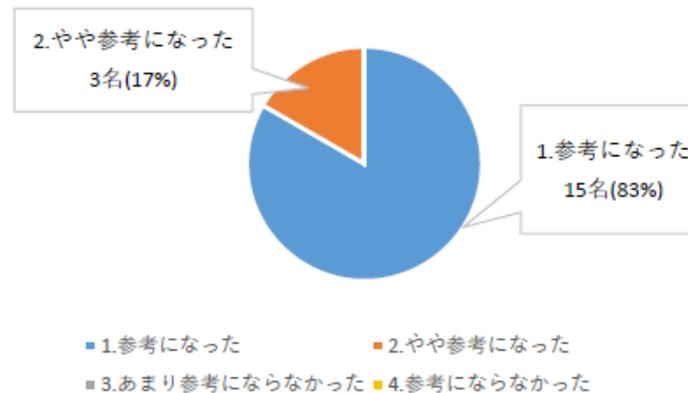
(2) 説明「グループワークの進め方」



(3) グループワーク全体の満足度



(4) 講評



グループワークの時間配分、進め方、構成などについてご意見

急ぎ足になることなく、休憩やお菓子タイムもあり、無理なく楽しくできた。

グループワークを通じて得られた気づきや学び

HP、相談、市町で付箋の色が分けられていたことで、それぞれの考え方の違い(着眼点の違い)が分かりやすく、良かったです。

これまで出ていた地域課題と合わせて、今後どう取り組んでいくか協議していきたい。

全体を通してのご感想・ご意見(自由記載)

今後地域課題の評価をしようと考えているため、参考になってよかった。

他市町の様子を知ることで、地域性の違いや色の違いを知ることにつながった。

皆で話す中で、距離が近づいてくるのを感じました。

(当日アンケートより抜粋)

事後検討

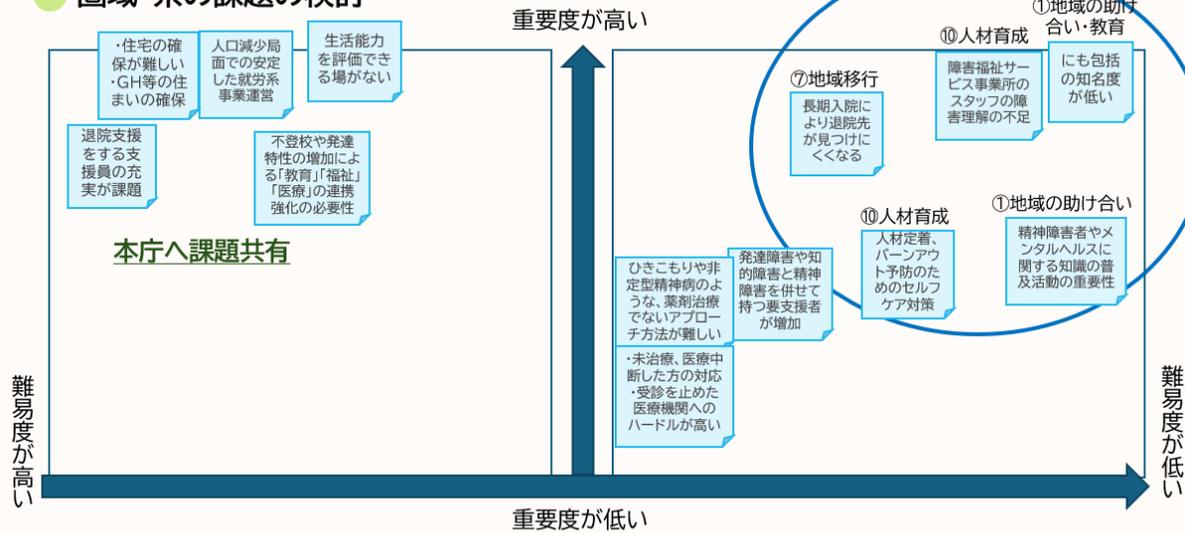
圏域・県の課題の検討

抽出された課題をたたき台にした

優先順位マトリクスワーク



圏域・県の課題の検討



縦軸:重要度 現場にとっての重要度や影響力・効果の高さ、当事者ニーズの高さ
 横軸:難易度 解決にあたっての取り組みの難易度や予算・人材・時間のコスト面

岩沼管内

「市町」「圏域・県」双方に該当

■:名取市 ■:岩沼市 ■:亶理郡
 圏域・県と協力

地域の助け合い	精神障害者は危険な存在だと思われている(イメージの所は広く) 精神障害やメンタルヘルスに関する知識の普及活動の重要性	にも包括の知名度が低い
住まいの場	住宅の確保が難しい	住宅の確保が難しい GHの確保 GH等の住まいの確保 自宅以外の住まいの場が少ない
当事者・ピア		
精神保健	発達障害や知的障害と精神障害を併せて持つ要支援者が増加	ひきこもりや非定型精神病のような、薬物治療でないアプローチ方法が難しい 高齢母親の親亡き後の生活(重度の人が残される)
精神科医療		任意入院の長期入院者が多い 発達検査を実施できる機関が極端に少なく使いにくい 未治療、医療中断した方の対応 受診を止めた医療機関へのハードルが高い
障害福祉	利用しやすい気配がない	人口減少後サービスが維持できない不安がある 人口減少局面での安定した就労系事業運営
地域移行	遠方への就労支援等の希望があり、時間と労力が必要	生活能力を評価できない 長期入院による高齢化で見つけにくくなる 退院支援をする支援員の充実が課題
多機関連携	不登校や発達特性の増加による「教育」「福祉」「医療」の連携強化の必要性	母子保健 児童の精神発達(グレーゾーン)の対応が急増 発達障害の支援に困難、家族や支援者が疲弊
家族支援	疲弊している家族への支援と本人支援のバランス	
人材育成	★全て「市町」「圏域・県と協力」の双方に該当 人材不足および継続した人材育成 障害福祉サービス事業所スタッフの障害理解 人材育成に参加する事業所に偏りがある 発達障害をお持ちの方の支援に困難さがあり、支援者が疲弊する 人材定着、バーンアウト予防のためのセルフケア対策 相談支援専門員の定着率が低く、新規計画相談の受け入れが難しい	

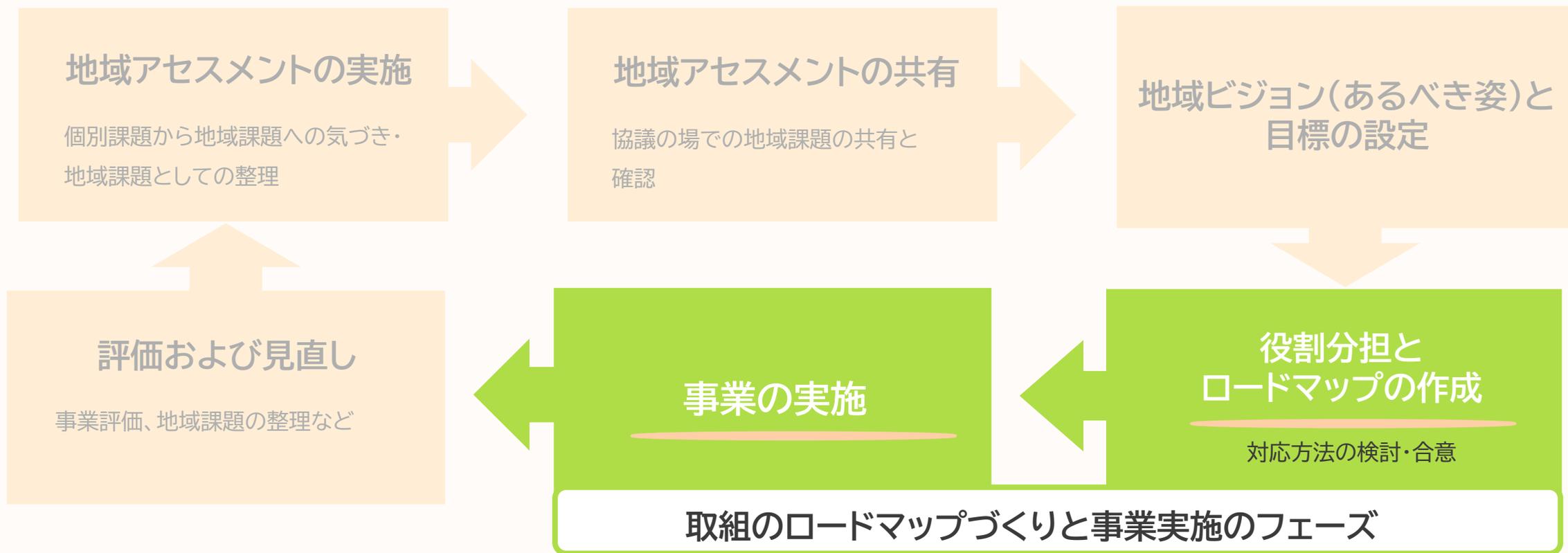


今後の道すじ

令和8年度に向けて

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進のイメージ

(R7年度第1回 アドバイザー等・都道府県等担当者合同会議厚生労働省資料より抜粋・一部改変)



第二回協議の場に向けて検討中

圏域・県の課題の検討

圏域の目指す姿の具体化

取組を要素別に分解

要素を満たす取組を整理

取組内容をSMARTで整理

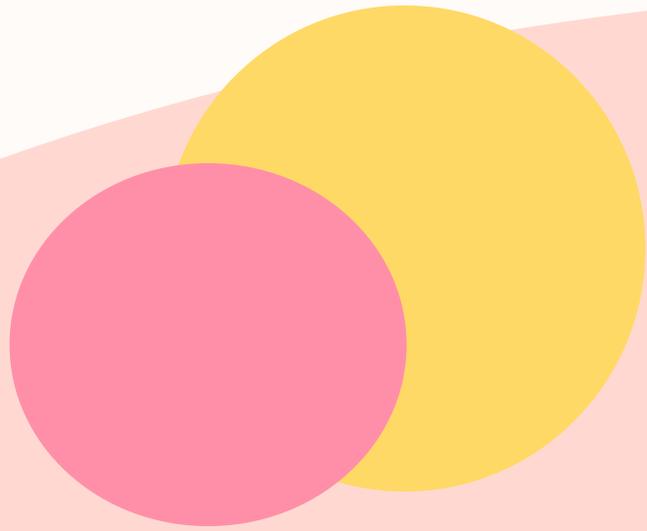
ロードマップ案の作成(3年計画)

圏域で共有・検討予定

事後検討で取組別に整理



地域の皆さんに
楽しみにしてもらえる「にも包括」



ご清聴ありがとうございました

