

令和7年度保健福祉部業務研究等報告会抄録集

栗原圏域における「にも包括」取組状況について

北部保健福祉事務所栗原地域事務所 母子・障害班 技師 久家 英寿
技術次長（班長）菅原 美帆子
精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築アシスタント 三村 菜津美

キーワード：にも包括、体制整備、現状分析、限られた資源の活用

I はじめに

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（以下「にも包括」とする。）は、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加、地域の助け合い、普及啓発が包括的に確保されたものであり、地域共生社会の実現に向かっていく上で欠かせないものである。本県においても「宮城県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実施要綱」により、障害保健福祉圏域ごとに協議の場を設置し、圏域の特性を踏まえた事業の推進・評価、課題の整理及び社会資源の整備等に関する検討を行うことなどが定められ、栗原圏域においても取組が強化されている。本報告では、資源に限りがある栗原圏域における「にも包括」の推進に向けた現状分析と体制整備に焦点をあてて報告する。

II 方法

対象は宮城県栗原圏域（栗原市）、報告に関する活動期間は令和6年度から令和7年度までである。現状分析の方法として、既存の精神保健福祉資料及び医療保護入院届等のデータ整理及び分析を行った。また、管外を含む医療機関3か所、相談支援事業所9か所、栗原市関係各課を対象にヒアリングを実施した。それらの結果をもとに設置した協議の場（地域支援会議）において、現状と課題の整理や今後の取組に関する協議を行った。

III 活動内容

(1) 現状と課題の分析（地域アセスメント）

データ整理及び分析の結果、栗原圏域の統合失調症等の入院患者数が近隣自治体と比較して多く、かつ1年以上の長期入院者が多いこと、統合失調症等の患者が圏域外へ入院していることが分かった。また、ヒアリングを通じて偏見や地域移行に向けた相互の役割の認識が必要であることが明らかになった。令和7年3月には、後述の地域支援会議を開催し、重点的に取り組むべき課題として「普及啓発」「地域移行」「ピアサポーターの活用」の3点が挙げられた。令和7年度には更なる質的データ分析を行い、ヒアリング等で得られた現状・課題を裏付けすることができ、早期の地域移行支援による長期入院予防の重要性が示唆された。

(2) 広域的な協議体制の構築

圏域単位で「地域支援会議」を令和7年3月に設置した。特徴のひとつは、圏域外である大崎市及び登米市の精神科病院を構成員とした点である。これにより、従来の枠組みでは困難であった管外医療機関との直接的な課題共有が可能となった。会議では、データやヒアリングに基づく現状共有を行い、支援者向け研修会の開催内容やピアサポーター活用など具体的な事業内容について協議した。

IV 考察

圏域内に精神科医療資源が乏しいという課題を補完するため、圏域を越えた医療機関とのネットワークを構築したことは、栗原圏域における「にも包括」推進の基盤となった。圏域外の医療機関を協議の場に巻き込んだことで、医療と地域の相互理解を推進する体制が構築されたことは大きな成果である。また、ヒアリングのみならず、既存データを分析することで圏域の課題を明らかにすることができた。また、関係機関が共通の課題を認識し、足並みを揃えて「にも包括」を構築する機運が醸成された。今後は、当事者の意見を反映することができる体制を整備しながらも構築したネットワークを活用し、実効性のある事業を継続的に実施していく必要がある。

V おわりに

これまでの取り組みにより、地域特性を踏まえた協議の場を設置することで、圏域外とも連携した体制の土台を整備することができた。この広域的なネットワークを活かし栗原圏域での「にも包括」をさらに推進していく。

VI 引用文献

- 1) 地域精神保健福祉資源分析データベース (ReMHRAD). 2025年12月22日. <https://remhrad.jp/>
- 2) 宮城県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実施要綱