

c. 圏域の自立支援協議会における活用

圏域の自立支援協議会において、発達障害者地域支援マネージャーが関わりながらQ-SACCSを用いて各自治体の支援体制の点検を行った例について紹介します。

なお、ここで紹介する内容については、実際に行った例に一部修正を加えています。

圏域の自立支援協議会における活用

発達障害者地域支援マネージャーが担当する障害福祉圏域

2市3町3村の8自治体から構成される障害福祉圏域であるA圏域は、全年齢人口が約19万人、0～18歳人口が約3万人です。この圏域を1人の発達障害者地域支援マネージャーが担当しています。

教育・保育・福祉等の状況については、表に示した通りです。

医療機関については、発達障害診療を行っている圏域内の医療機関数を示しています。

発達障害者地域支援マネージャーが担当する障害保健福祉圏域

A圏域

1. 構成 2市3町3村の8自治体

2. 全年齢人口:約19万人 0～18歳人口:約3万人

〈教育〉 高等学校(9校) 中学校(14校) 小学校(37校)

特別支援学校(1校) 幼稚園(5園)

〈保育〉 保育園(59園)

〈福祉〉 児童発達支援センター(2事業所) 児童発達支援事業所(7事業所)

放課後等デイサービス(19事業所) 保育所等訪問支援事業所(3事業所)

〈医療〉 発達障害の診療を行っている医療機関

三次医療機関(1) 二次医療機関(2) 一次医療機関(7)

支援体制の点検に関する取り組み

1年目①

ここから地域の支援体制の点検に関する取り組みの経過について述べます。

国立障害者リハビリテーションセンターで開催された「地域支援マネージャー応用研修」で、Q-SACCSを活用した地域の支援体制の点検について学んだ発達障害者地域支援マネージャーが、圏域内の8つの自治体に個別にQ-SACCSの作成と支援体制の点検の実施を提案して回りました。

しかし、支援体制を点検することの効果を確認に示せず、あいまいな提案に終始してしまったため、実施には至りませんでした。

その過程の中で、複数の自治体で、発達障害を担当する課が複数にまたがっており、イニシアチブを取る主担当課が明確になっていないことが判明しました。

支援体制の点検に関する取り組み 1年目① 動き出し

1. 発達障害者地域支援マネージャーが「発達障害者地域支援マネージャー応用研修」でQ-SACCSを活用した地域支援体制の点検について学んだ。
2. 圏域内8自治体に、個別に支援体制の点検の実施を提案。
3. 効果を明確に示せずあいまいな提案に終始してしまい、実施には至らず。
4. 複数の自治体で、発達障害を担当する課が複数にまたがり、イニシアチブを取る主担当課が明確になっていないことが判明。

支援体制の点検に関する取り組み

1年目②

次に、Q-SACCSを作成することについての考え方の普及と、自治体が支援体制の点検に取り組むイメージの共有をねらいとして、圏域の地域自立支援協議会療育部会※にて研修会を企画しました。

研修会では、Q-SACCSの概要の講義を実施するとともに、2つの自治体からQ-SACCSを用いた支援体制の発表を行いました。

この発表の機会を通して、自治体にQ-SACCSを作成してもらう切り口としました。

支援体制の点検に関する取り組み 1年目② 圏域での普及啓発

1. Q-SACCSを用いた支援体制の点検の考え方の普及と、自治体が支援体制の点検に取り組むイメージの共有をねらい、圏域の地域自立支援協議会療育部会※にて研修会を企画
2. 研修会内容
 - ① Q-SACCSの概要の講義
 - ② 2つの自治体からQ-SACCSを用いた支援体制の発表（2自治体／8自治体のうち）
3. 支援体制発表の機会を通して、自治体にQ-SACCSの作成の切り口とした。
※A圏域では地域自立支援協議会は自治体から基幹相談支援センターが委託を受けて事務局を運営。
療育部会は、圏域内の療育に関する課題について検討を行うオープン参加形式の会議。

支援体制の点検に関する取り組み

1年目③

研修会では、2つの自治体でQ-SACCSの作成はできたものの、内容は1つの課の視点からの一面的なものであり、包括的な支援体制の検討にまで進みませんでした。

あわせて、限定的な年代や各部局、専門職ごとで支援の体制について考える機会はあるものの、圏域、自治体単位共にライフステージを越えた幅広い視点で、部局横断で支援体制を検討する機会や場がそもそもとしてない現状が課題として見えてきました。

そのため、まずは支援体制の点検に取り組むための土壌づくりを行うことにしました。

支援体制の点検に関する取り組み 1年目③ 地域課題を確認

1. 2つの自治体でQ-SACCSの作成はできたものの、包括的な支援体制の検討にまでは進まなかった。
2. 圏域、各自治体共にライフステージを越えた幅広い視点で、部局横断で支援体制を検討する機会や場がない現状が圏域の課題として見えてきたため、まずは支援体制の点検に取り組むための土壌づくりを行うことにした。

2年目① 協議の場づくり

まず、検討するための枠組みから再考し、圏域の地域自立支援協議会で新たに支援体制の検討の場として「発達支援連絡会(以下、「連絡会」)」を立ち上げました。

自治体や支援機関に働きかけ、母子保健・教育委員会・障害福祉の各課担当者、特別支援教育コーディネーター、圏域内で発達障害の診療を行っている医療機関、県機関などから参加者(総勢60名程度)を選出しました。

包括的な支援体制を考える場とするため、自治体には、主担当課が定まっていないことも踏まえて、保健・教育・福祉の三課からの出席の必要性について丁寧に説明を行いました。

支援体制の点検に関する取り組み 2年目① 協議の場づくり

1. 枠組みから再考し、圏域の地域自立支援協議会で新たに支援体制の検討の場として「発達支援連絡会(以下、「連絡会」)」を立ち上げる。
2. 自治体・支援機関に働きかけ、下記のように参加者(総勢60名程度)を選出
 - ① 自治体の母子保健・教育委員会・障害福祉の各課担当者
 - ② 自治体代表の特別支援教育コーディネーター
 - ③ 圏域内で発達障害の診療を行っている医療機関(小児科・児童精神科・精神科)
 - ④ 県機関(保健福祉事務所・発達障害者支援センター・県発達障害支援担当課)
3. 選出にあたり、自治体には保健・教育・福祉の三課の出席の必要性について丁寧に説明を行った。

2年目② 発達支援連絡会の 実施内容

連絡会では、まずグループワークを行い、そこで8つの自治体のQ-SACCSの作成と、作成したQ-SACCSを互いに共有しました。自治体ごとに事業名が異なる部分もあり、それぞれの自治体の仕組みを整理するところから始めました。

次に、「自治体における発達障害のある人への支援の取り組み状況」の調査を実施しました。調査は岡山県で過去に実施したものに、質問項目を追加して行いました。

また、2つの自治体からQ-SACCSをもとに支援体制の発表を行いました。

このような検討を行う中で、各自治体で作成したQ-SACCSで見えてきた部分と各自治体の発表で出された課題で共通する項目から、圏域の課題の抽出を行いました。

支援体制の点検に関する取り組み 2年目② 連絡会の実施内容

1. 8つの自治体のQ-SACCSの作成と共有。
2. 「自治体における発達障害のある人への支援の取り組み状況（岡山県で過去に実施したものに質問項目を追加）」の調査を実施。
3. 2つの自治体からQ-SACCSをもとに支援体制の発表（4自治体／8自治体）。
4. 各自治体のQ-SACCSで見えてきた内容と各自治体の発表で出された課題で共通する項目から、圏域の課題を抽出。

3年目

2年目の取り組みをもとに、圏域課題を①「医療連携について」（レベルⅡとⅢの共時的インターフェイス）と②「義務教育終了後のつなぎ」（15歳以降の継時的インターフェイス）の二点に焦点化しました。

①「医療連携について」は、発達障害の診療を行っている医療機関に向けて、診療情報に関するアンケートを実施し、結果を連携資料として連絡会で共有しました。

②「義務教育終了後のつなぎについて」は中学校と自治体の両者に同じ項目からなるアンケートを実施し、結果を共有しました。しかし、課題が大きく、次年度以降も継続して検討することとしました。

さらに、1つの自治体から支援体制に関する取り組み発表と、もう1つの自治体からQ-SACCSをもとにした支援体制についての発表を行いました。

支援体制の点検に関する取り組み 3年目 連絡会の実施内容

1. 圏域課題を①「医療連携について」（レベルⅡとⅢの共時的インターフェイス）と②「義務教育終了後のつなぎ」（15歳以降の継時的インターフェイス）の二点に焦点化。
2. ①については、発達障害の診療を行っている医療機関に向けて、診療情報に関するアンケートを実施し、結果を連携資料として連絡会で共有。
3. ②については中学校と自治体の両者にアンケートを実施。結果を共有するも、課題が大きく次年度以降も継続して検討。
4. 1つの自治体から支援体制に関する取り組み発表、1つの自治体から「Q-SACCS」を基に支援体制についての発表（5自治体／8自治体）。

4年目

「岡山県トータルライフ支援プロジェクト」の取り組みについて研修会を実施し、自治体の支援体制のPDCAサイクルに対しての見通しを持つ機会を作りました。

あわせて、義務教育終了後の自治体とのつながりに関して、自治体にインタビュー形式で実態調査を実施しました。

3つの自治体からQ-SACCSをもとにした支援体制の発表を行い、4年をかけて圏域内の全自治体が一通り支援体制の発表を終えました。

支援体制の点検に関する取り組み 4年目 連絡会の実施内容

1. 「岡山県トータルライフ支援プロジェクト」の取り組みについて研修会を実施。自治体の支援体制のPDCAサイクルに対しての見通しを持つ。
2. 義務教育終了後の自治体とのつながりに関して、自治体にインタビュー形式で実態調査を実施。
3. 3つの自治体から「Q-SACCS」を基に支援体制の発表（8自治体／8自治体）。圏域内の全自治体が一通り支援体制の発表を終える。

C町の支援体制

ここからQ-SACCSの取り組み例を2つの自治体で紹介します。

まず、C町の支援体制です。

全年齢人口約1万人、出生数年間約70人、世帯数3,000の小規模な町です。

教育・保育・福祉・医療に関する状況は表記の通りです。

C町の支援体制

全年齢人口：約10,000人（出生数：約70人） 世帯数3,000

〈教育〉 中学校（1校） 小学校（2校）

〈保育〉 保育園（3園）

〈福祉〉 放課後等デイサービス（1事業所）

〈医療〉 三次医療機関（1） 二次医療機関（1） 一次医療機関（1）

C町のQ-SACCS 0歳～12歳

C町の特徴として、継続的インターフェイスがレベルⅠとレベルⅡの境界がなく包括的に行われていることが挙げられます。

保健師がほぼすべての年代においてインターフェイスに入っており、把握とコーディネーターの役割を担っています。

また、情報共有ファイルが町独自の取り組みとして行われており、乳幼児から義務教育終了まで一元管理された運用がなされています。

■Q-SACCS2(青:事業化できている、赤:開業化が課題、緑:機能強化が課題)
※事業の全てを自治体職員で実施○、一部の機能を外部に委託△、全てを外部に委託□、を記入下さい。

継続的インターフェイス (自治体職員) SWTH	0～3歳 約200人	継続的インターフェイス (自治体職員) SWTH	4～6歳 約200人	継続的インターフェイス (自治体職員) SWTH	7～12歳 約400人
レベルⅠ(毎日) 日常生活水準	○産後ケア・産後支援 ○乳児の発達支援 ○乳児の発達支援 △OT・ST相談 ○保育所	○産後・育児相談 カンファレンス ○乳児発達カード ○入園前支援会議 (託児部会)	○保育所(公3) 口産後(私1) △産後相談 △OT・ST相談 △家庭・教育相談員	○教育支援委員会 ○情報共有ファイル(行政) ○産後相談	○特別支援教育 コーディネーター ○校内委員会 ○教育支援委員会 ○保健師 ○教育・家庭相談員 ○障害福祉係
継続的インターフェイス (情報共有、紹介等) SWTH	○保健師 ○保育所 △OT・ST相談 ○心療士相談	○入園前支援会議 (託児部会)	○保健師 ○産後・育児 △小児科SST(保健師・ OT・ST・保育士)	○産後相談	○特別支援学校(4) ○特別支援学校(2) ○放課後等デイサービス ○社会福祉協議会子育て支援 CLD等連携指導教室
継続的インターフェイス (情報共有、紹介等) SWTH	○保健師による情報提供		○保健師による情報提供 ○保健・福祉 ○家庭・教育相談		○特別支援教育 コーディネーター ○保健師 ○家庭・教育相談
レベルⅡ 医療的支援	一次医療(0) 二次医療(1) 三次医療(0)	…継続…	一次医療(0) 二次医療(1) 三次医療(0)	…継続…	一次医療(1) 二次医療(1) 三次医療(1)

C町のQ-SACCS 13歳～18歳以降

13歳から18歳の年代においては、継続的インターフェイスに「要配慮連携会議」が記入されていました。これは、町内の保健・教育・福祉に関わる支援者が情報共有とその後の支援のためにに行っている連携会議です。立ち上がって間もない会議のため、今後の位置付けや、役割をどのように担っていくか協議を重ねている段階です。

■Q-SACCS2(青:事業化できている、赤:開業化が課題、緑:機能強化が課題)
※事業の全てを自治体職員で実施○、一部の機能を外部に委託△、全てを外部に委託□、を記入下さい。

継続的インターフェイス (自治体職員) SWTH	13～15歳 約200人	継続的インターフェイス (自治体職員) SWTH	16～18歳 約200人	継続的インターフェイス (自治体職員) SWTH
○教育支援委員会 ○移行支援会議 ○情報共有ファイル(行政) ○小中連携員 ○教育・家庭相談員 ○特別支援教育 コーディネーター	○中学校(1) ○特別支援教育 コーディネーター ○校内委員会 ○教育支援委員会 ○保健師 ○教育・家庭相談員 ○障害福祉係 ○特別支援学校(2) ○特別支援学校(2) ○放課後等デイサービス ○社会福祉協議会子育て支援	○要配慮連携会議 ※教育・保健・福祉の カンファレンス △産後相談 (家庭・教育相談員 ・保健師・障害福祉係 ・SSW等)	○要配慮連携会議 ○要配慮連携 コーディネーター DSSW、SC ○特別支援学校(2) ○特別支援学校(2) ○通級指導教室 ○放課後等デイサービス ○社会福祉協議会子育て支援	○基幹相談支援センター ○要配慮連携会議 ○地域福祉係
…継続…	一次医療(1) 二次医療(1) 三次医療(1)	…継続…	一次医療(1) 二次医療(1) 三次医療(1)	…継続…

C町の強み

C町の強みは大きく3点あります。

まず、保健師が母子保健から全数把握し、多年代でのフォローができていることが挙げられます。

継時的インターフェイスがレベルⅠ、Ⅱで区別されることなく包括的な把握とフォローができています。学齢期に入ると保健師の関わりが薄くなる自治体もありますが、C町では介入できる体制がとられています。

次に、情報共有ファイルが行政主体で有効に活用されていることが挙げられます。

母子保健から中学校年代まで一元管理ができており、状況把握から支援開始までの連携の動きの取りやすさにつながっています。

最後に、途切れやすい年代に關しての動きが作れていることが挙げられます。

一般に義務教育終了後は支援が薄くなりがちですが、C町では要配慮者連携会議が開催され、ひきこもり支援と合わせて教育・福祉・保健の三課で協働した動きを作っています。

C町の強み

1. 保健師が母子保健から全数把握し、多年代でのフォローができています。
 - ・ 継時的インターフェイスがレベルⅠ、Ⅱで区別することなく包括的な把握とフォローができ、学齢期にも保健師が介入に入れる体制がある。
2. 情報共有のためのツール・ファイルが行政主体で有効に活用されている。
 - ・ 母子保健から中学校年代まで一元管理ができています。
 - ・ 状況把握から支援までの動きのとりやすさにつながっている。
3. 途切れやすい年代に關しての動きが作れている。
 - ・ 支援が薄くなりがちな義務教育終了後について、要配慮者連携会議が開催され、ひきこもり支援と合わせて教育・福祉・保健の三課で協働した動きを作っている。

C町の課題

C町の課題は、以下の通りです。

まず、保健師のマンパワー頼りであることが挙げられます。

母子保健から学齢期以降の幅広い年代まで対応とコーディネートを行っている状況が、保健師の動きによる部分が大きく、全体的に保健師のマンパワー頼りになってしまっています。

次に、支援体制に關する自治体内の意識のすり合わせに課題があることが挙げられます。

保健師は積極的な動きができる一方で、自治体の中で支援体制に關して意識のずれが見られます。これについて、Q-SACCSを用いながら整理を行っているところです。

C町の課題

1. 保健師のマンパワー頼り
 - ・ 母子保健から学齢期以降の幅広い年代まで対応・コーディネートを行っている状況が、保健師の動きによる部分が大きい。
2. 支援体制に關する自治体内の意識のすり合わせ
 - ・ 保健師は積極的な動きができる一方、自治体内で支援体制に關して意識のずれが見られる

D村の支援体制

次にD村の支援体制の点検について紹介します。

D村は全年齢人口約5,000人、出生数30名、世帯数1,500の小規模な村です。

教育・保育・福祉・医療に関するの体制は表記してある通りです。

D村の支援体制

全年齢人口：約5,000人（出生数：約30人） 世帯数1,500

〈教育〉 中学校（1校） 小学校（2校）

〈保育〉 保育園（2園）

〈福祉〉 放課後等デイサービス（1事業所）

〈医療〉 三次医療機関（1）二次医療機関（1）一次医療機関（1）

D村のQ-SACCS 0歳～12歳

D村の特徴として、母子保健などについて外部に委託している割合が高いことが挙げられます。

また、小規模な村であるため、保健師・家庭教育相談員など、ごく一部の担当者のマンパワーで連携が形作られています。特にレベルⅡの継続的インターフェイスが支援者の個人に寄る部分が大きく、システムとしての明確化が課題です。

学齢期以降については、「子ども育成会議」を軸として包括的に支援の検討を行っています。

■Q-SACCSを「青」事業化できている、赤「明確化が課題」、緑「機能強化が課題」
 ※事業の全てを自治体職員で実施○、一部の機能を外部に委託△、全てを外部に委託□、を記入下さい。

＜自治体名、D村＞ 人口：5,000人 ＜世帯数＞：300人	0～3歳 100人	継続的インターフェイス (引き継ぎ) SW/H	4～6歳 100人	継続的インターフェイス (引き継ぎ) SW/H	7～12歳 300人
レベルⅠ（毎日） 日常生活支援	△乳幼児健診 △3歳児健診 △未就学保育	△支援会議 ○保健師 □基幹相談支援センター ○家庭訪問員	○保育園（2）	△支援会議 ○保健師 ○保育士 ○家庭・教育相談員 □基幹相談支援センター	○小学校（2）
継続的インターフェイス (情報共有、紹介等) SW/H	△相談事業 (○保健師 ○保育士 ○教育相談員) □基幹相談支援センター	△相談事業・支援会議 ○特別支援学校 □基幹相談支援センター □児童発達支援センター □家庭・教育相談員	△児童発達支援（3） □基幹相談支援センター	○子ども育成会議 △教育支援委員会 ○保小連絡会	△相談事業・支援会議 ○特別支援学校 □基幹相談支援センター □児童発達支援センター ○家庭・教育相談員
レベルⅡ（定期的） 専門的支援	△選別の広場 (情報共有指導)	□情報共有ファイル ○保健師	□児童発達支援（3） □基幹相談支援センター	□情報共有ファイル ○保育士	○特別支援学校（3） ○特別支援学校（2） □放課後等デイサービス（2） □特別支援学校訪問相談 ○SC・SSW
継続的インターフェイス (情報共有、紹介等) SW/H	○情報提供 継続的・状況随時行		○情報提供 継続的実施中		○情報提供 継続的実施中 ○ケースカンファレンス
レベルⅢ 医療的支援	一次医療（0） 二次医療（1） 三次医療（0）	…継続…	一次医療（0） 二次医療（1） 三次医療（0）	…継続…	一次医療（1） 二次医療（1） 三次医療（1）

D村のQ-SACCS 13歳～18歳以降

13歳から18歳の年代においても、子ども育成会議が軸となっています。義務教育年代を過ぎた16歳以降のインターフェイスを課題として、村として検討を行っています。

■Q-SACCS2① 育・福・専・化でできている、②利用強化が課題、③機能強化が課題

※事業の全てを自治体職員で実施し、一部の機能を外部に委託し、全てを外部に委託し、を記入下さい。

継続的インターフェイス (引き継ぎ) SWTH	13～15歳 150人	継続的インターフェイス (引き継ぎ) SWTH	16～18歳 150人	継続的インターフェイス (引き継ぎ) SWTH
	○中学校(1)		□私立・私立高校 □私立特別支援学校 □通信制高校	
△村内・村教育支援委員会 ○子ども育成会議 ○ケース検討会 ○中核部会 ○教育相談員	△相談事業・支援会議 (○特別支援学校 □基幹相談支援センター □児童発達支援センター ○相談・教育相談員)	△内閣府部会委員会 ○子ども育成会議 ○ケース検討会 ○中高連携会 ○高校訪問 (○教育・家庭相談員)	△相談事業・支援会議 (○特別支援学校 □基幹相談支援センター ○相談・教育相談員 □社会福祉協議会)	△相談支援会議(情報引き継ぎ) ○企業部・福祉課 ○教育・家庭相談員 ○基幹相談支援センター □基幹相談支援センター
□情報共有ファイル ○取組	○特別支援学校(2) □放課後等サービス(1) □特別支援学校生徒相談員 CSC、SSW	□情報共有ファイル △取組	□特別支援学校 □地域活動支援センター CSC、SSW	□情報共有ファイル
	○情報提供 課外活動支援 ○ケースカンファレンス		○情報提供 ○ケースカンファレンス	
…継続…	一次支援(1) 二次支援(1) 三次支援(1)	…継続…	一次支援(1) 二次支援(1) 三次支援(1)	…継続…

D村の強み

D村の強みは、2点挙げられます。
まず、「子ども育成会議」を中心にシステムを構築していることです。
保健・福祉・教育委員会が相互に連携し、幅広い年代の子ども支援を検討する体制があります。
もう1つは、小規模の顔の見える連携体制があることです。
関係する担当者がごく少数であり、個々のケースについて包括的に福祉・教育の連携体制が作りやすいという利点があります。

D村の強み

1. 「子ども育成会議」を中心にシステムを構築

- 保健・福祉・教育委員会が相互に連携し、幅広い年代の子ども支援を検討する体制がある。

2. 小規模を活かした顔の見える連携体制

- 関係する担当者が少数であり、個々のケースについて包括的な福祉、教育の連携体制が作りやすい。

D村の課題

D村の課題は、以下の2点です。

まず、レベルⅡの継時的インターフェイス機能の強化が必要です。

保健師・保育士・教員等、つながに関わる支援者個人に依存する部分が大いいため、今後は情報共有ファイルの上手な運用など、個によらないシステムの検討を行う必要があります。

もう1つの課題は、中学を卒業する16歳以降の支援・ネットワーク構築が必要なことです。

義務教育年代までは子ども育成会議でフォローがなされる一方で、それ以降の年代において自治体としてフォローができておらず、社会的引きこもりを含めた支援ニーズの把握が十分ではない状況があります。

D村の課題

1. レベルⅡの継時的インターフェイス機能の強化

- 保健師・保育士・教員等、つながに関わる個人に依存する部分が大い。
- 情報共有ファイルの運用。

2. 16歳以降の支援・ネットワークの構築の必要性

- この年齢期間がフォローされておらず、社会的ひきこもりを含めた支援ニーズの把握が不十分。支援を検討する場としてのネットワークの構築

圏域の強み

8自治体からなる圏域としての強みについて整理すると、以下のようになります。

まず、自治体が実施している事業が主体が多く、内部連携が取りやすいことが挙げられます。

民営の支援機関が少なく、自治体内で連動した動きをとりやすいことは利点です。ただ、徐々に民営の支援機関が増えてきている状況もあるため、今後は外部も含めた支援体制の見直しが課題となってくると考えられます。

次に、包括的な把握がしやすい小規模自治体が複数あることが挙げられます。

Q-SACCSのレベルに関わらず、小規模自治体は支援をつなぎやすい条件にあると言えます。

また、医療機関の体制が概ね整っていることも強みです。

発達障害の診療を行っている医療機関が1次医療から3次医療まですべて圏域にそろっており、医師の数も人口比率では県内で最も高く、医療体制が充実しています。

圏域の強み

1. 自治体で実施している事業が多く、内部連携がとりやすい。

- 民営の支援機関が少なく、自治体内で連動した動きをとりやすい

2. 包括的な把握がしやすい小規模自治体が複数ある

- 「Q-SACCS」のレベルに関わらず、支援をつなぎやすい人口規模

3. 医療機関の体制が概ね整っている。

- 一次～三次医療があり、発達障害の診療を行う医師の人口比率が県内で最も高い。

圏域の課題

圏域の課題は以下の通りです。

まず、部局横断で構成される支援体制検討組織や会議がない自治体があります。また、支援体制検討のイニシアチブをとる部署や役職が不明確な自治体もあります。

対策としては、イニシアチブを取れる部署や役職を明確化し、当事者意識をエンパワメントしていくことが必要と考えられます。

義務教育終了後の支援のインターフェースの明確化の必要性があります。

対策としては、自治体の中で義務教育終了後年代の人たちを担当する課を見える形にし、中学校・高等学校と顔つなぎを行うとともに、支援機関への周知を図っていく必要があると思われます。

圏域の課題

1. 部局横断で構成される支援体制検討組織・会議がない自治体がある。

また、支援体制検討のイニシアチブをとる部署や役職が不明確。

- 対策：イニシアチブをとれる部署・役職を明確化し、エンパワメントする。

2. 義務教育終了後の支援のインターフェースの明確化。

- 対策：自治体の義務教育終了後年代の担当課を見える形にし、中学校・高等学校と顔つなぎを行うとともに、支援機関への周知を図る。

発達障害者地域支援マネージャーが果たした役割

今回の支援体制の点検の実践の中で、発達障害者地域支援マネージャーが果たした役割は大きく4点です。

①支援体制の点検・「Q-SACCS」の考え方の普及啓発のための研修会の実施。

②地域自立支援協議会の枠組みを基に、圏域単位で行政(保健・福祉・教育)・学校・医療からなる「発達支援連絡会」の立ち上げ。

③自治体の関係各課を集めた支援体制検討会議にアドバイザーとして参加。

④作成した「Q-SACCS」を基に、自治体の支援体制について圏域の連絡会で共有し、互いの学びあい、支援体制構築への意識化を図ったこと。

発達障害者地域支援マネージャーが果たした役割

1. 支援体制の点検・「Q-SACCS」の考え方の普及啓発のための研修会の実施。

2. 地域自立支援協議会の枠組みを基に、圏域単位で行政(保健・福祉・教育)・学校・医療からなる「発達支援連絡会」を立ち上げ。

3. 自治体の関係各課を集めた支援体制検討会議にアドバイザーとして参加。

4. 作成した「Q-SACCS」を基に、自治体の支援体制について圏域の連絡会で共有し、互いの学びあい、支援体制構築への意識化を図ったこと。

支援体制の点検を自治体で進めるためのポイント

発達障害者地域支援マネージャーが関わりながら、県あるいは圏域の各自治体で支援体制の点検を進めるためのポイントを挙げます。

- ①イニシアチブをとって推進力となる部署や担当者を明確にし、発達障害者地域支援マネージャーはそこをバックアップする。
- ②関係する他部署を巻き込むための協議の場を設定または選定する。
- ③圏域単位の検討は互いに学びや刺激になるところが多く、有効に働く。
- ④自治体として支援体制の共通認識を作ることを心がけ、それを受けて連携の形について、自治体内外の支援者で共有を図る。
- ⑤こうあるべき、という理想を押し付けるよりも、モデルを示しつつ地域の実情にフィットした生きた(実効性のある)連携の形を探る。

支援体制の点検を自治体で進めるためのポイント

1. イニシアチブをとって推進力となる部署や担当者を明確にし、発達障害者地域支援マネージャーはそこをバックアップする。
2. 関係する他部署を巻き込むための協議の場を設定または選定する。
3. 圏域単位の検討は互いに学びや刺激になるところが多く、有効に働く。
4. 自治体として支援体制の共通認識を作ることを心がけ、それを受けて連携の形について、自治体内外の支援者で共有を図る。
5. こうあるべき、という理想を押し付けるよりも、モデルを示しつつ地域の実情にフィットした生きた(実効性のある)連携の形を探る。

圏域で支援体制の点検を行うことの利点

圏域で支援体制の点検を行うことには、以下の利点があると考えられます。

- ①自治体および圏域で、幅広い年代の支援体制を考える土壌や、意識する機運を醸成することができました。
- ②Q-SACCSの分析と課題検討からインターフェイスに関する課題が明確になり、複数の自治体で具体的な取り組みが始まるきっかけとなりました。

圏域で支援体制の点検を行うことの利点

1. 自治体及び圏域で幅広い年代の支援体制を考える土壌や意識する機運を醸成できた。
2. Q-SACCSの分析と課題検討からインターフェイスに関する課題が明確になり、複数の自治体で具体的な取り組みが始まるきっかけとなった。