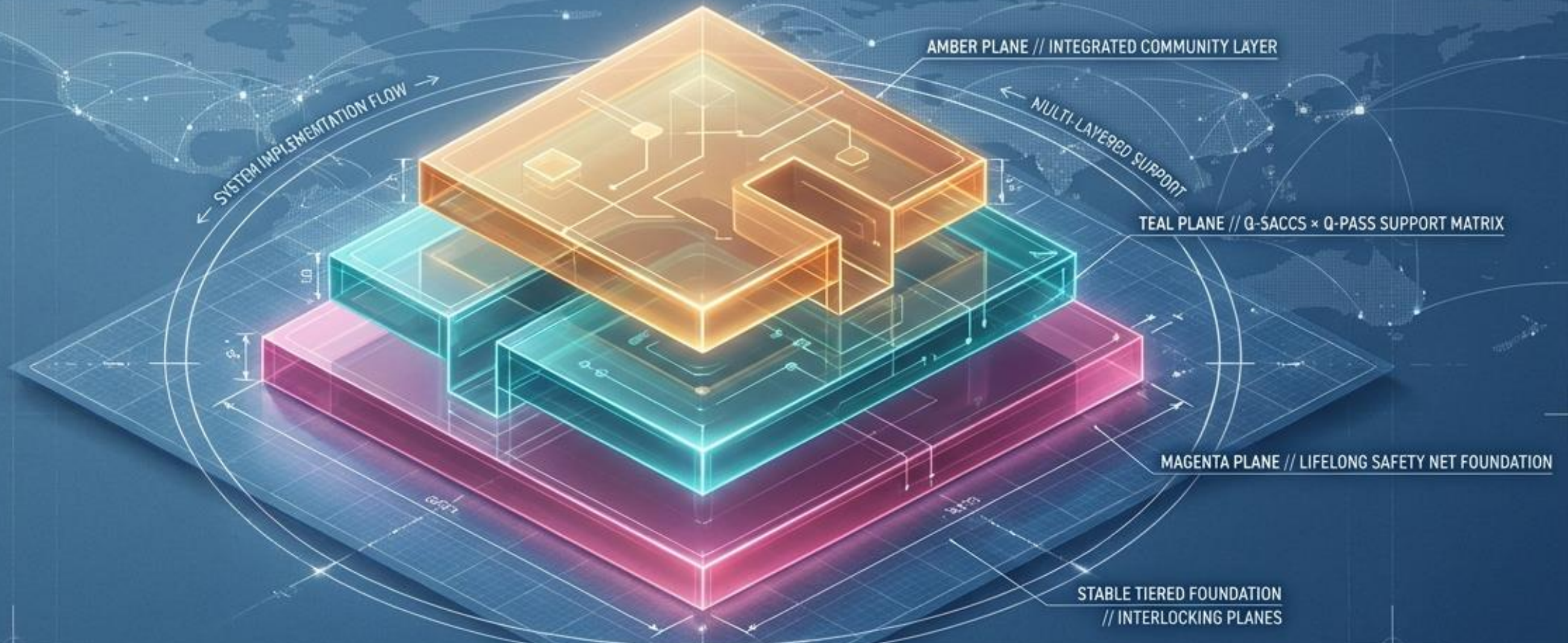


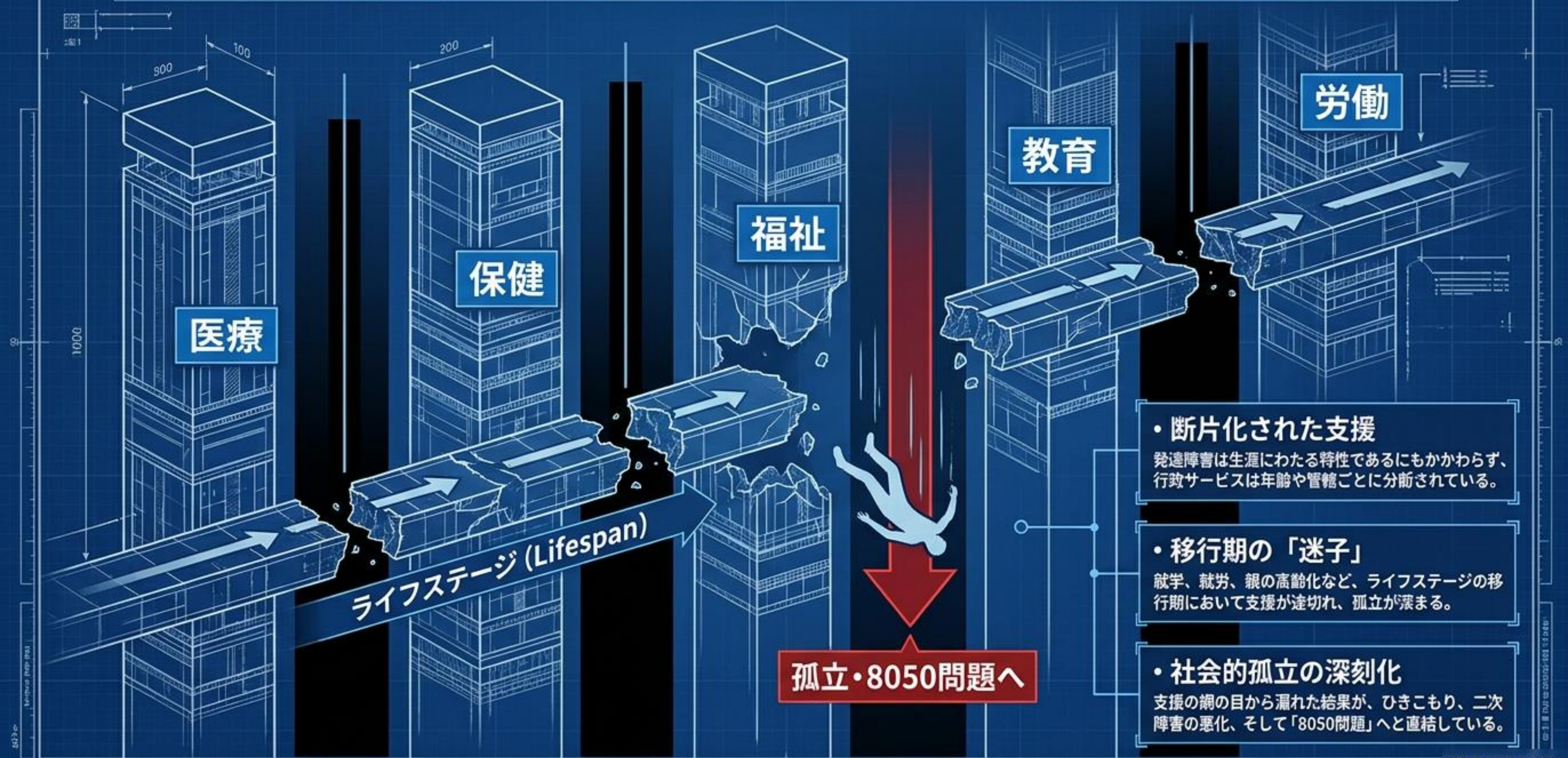


地域共生社会を実装する「シームレスな青写真」

Q-SACCS × Q-PASSが牽引する重層的支援体制の構築

縦割りの行政から、生涯を支え抜く面的なセーフティネットへ

既存システムの限界：縦割りの支援網からこぼれ落ちるライフステージ



解決策：「重層的支援体制整備事業」への構造的アプローチ

年齢・障害種別を問わない包括的支援を実現するための「共通言語」が必要である

医療

保健

福祉

教育

労働

重層的支援体制整備事業
(包括的な参加・相談支援)

政策の受け皿

属性を問わない包括的な相談・参加支援を一体的に行う市町村の要の事業。

現場の課題

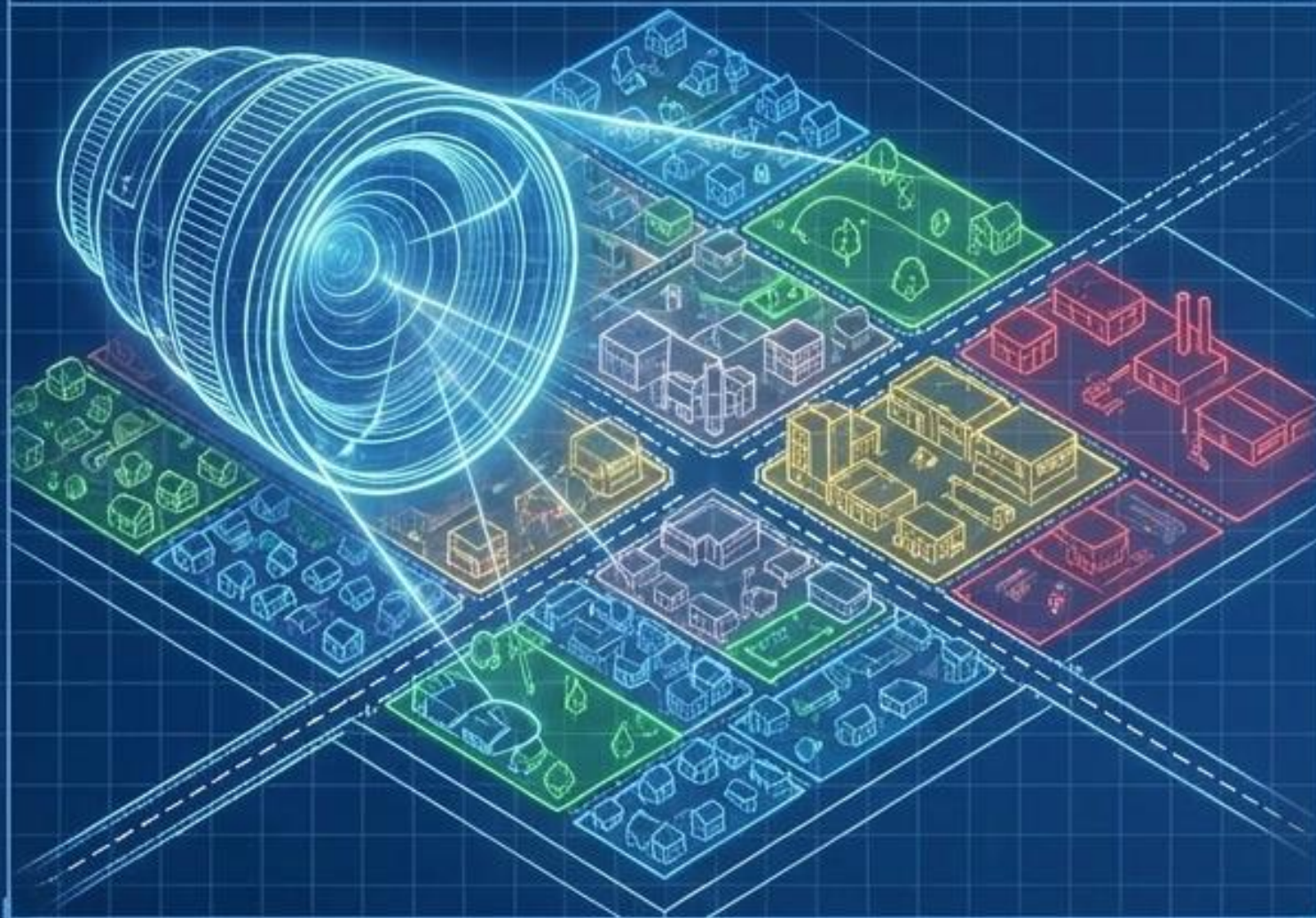
現状の体制を客観的に評価・可視化する「共通の評価基盤（地域診断）」がなければ実効性のある連携は生まれない。

提案

発達障害の臨床・研究から生まれた地域評価ツール群を、この政策の基盤モジュールとして組み込む。

政策と現場を繋ぐデュアル・レンズ：Q-SACCSとQ-PASS

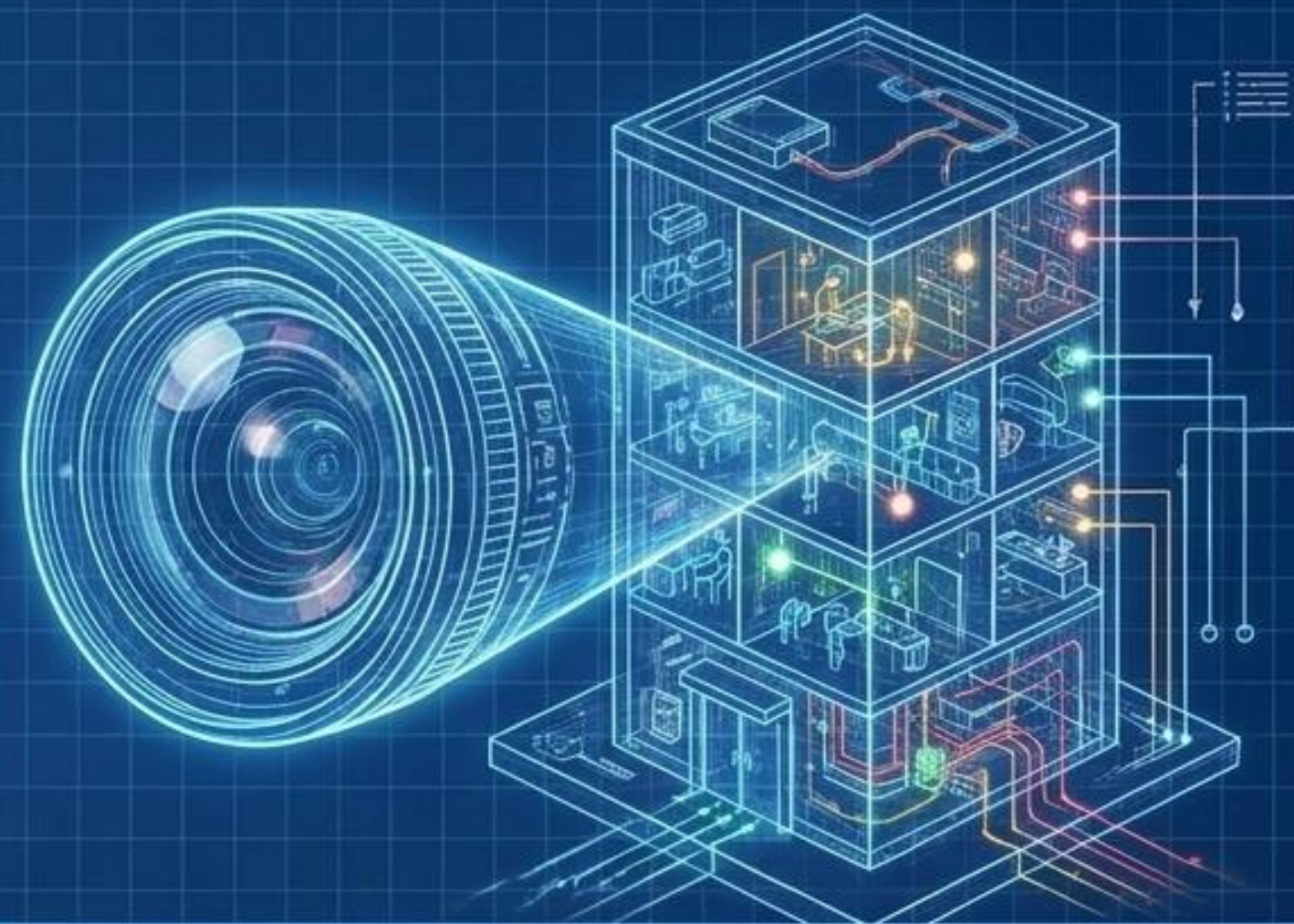
Q-SACCS：俯瞰する広角レンズ



発達障害の地域支援システムの簡易構造評価

- ・役割：地域の社会資源をマッピングし、支援体制全体の「骨組み」と「欠落」を可視化する地域の青写真 (Blueprint)。
- ・対象：政策立案者、行政担当者

Q-PASS：機能を見極めるマクロレンズ



発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価

- ・役割：存在する支援サービスが、対象者に対して実際に「機能」しているかを点検する建物検査 (Building Inspection)。
- ・対象：現場の支援者、ケースワーカー、地域支援マネージャー

Q-SACCS：地域の支援体制を「構造診断」する

■ 事業化できている

■ 明確化が課題

■ 機能強化が課題



見える化

0歳から成人期に至るまでの「日常」「専門療育」「医療」の3レベルで、地域にどんな社会資源があるかをマトリクス化。

強みと弱みみの特定

自治体がすでに達成できていることと、引き継ぎや連携が欠落している部分が一目で判明する。

地域の共通認識

担当者個人の力量に依存せず、関係機関全体で地域の「現状の全体図」を共有するためのプラットフォーム。

Q-PASS: ライフステージに沿った「機能評価」の7段階



【その1】気づきから診断まで(段階 I~IV)

英国の公衆衛生スクリーニングを参考に設計。
診断前の「事例化前」から、家族が納得して医療や専門支援へ繋がるまでの丁寧なプロセスを評価。

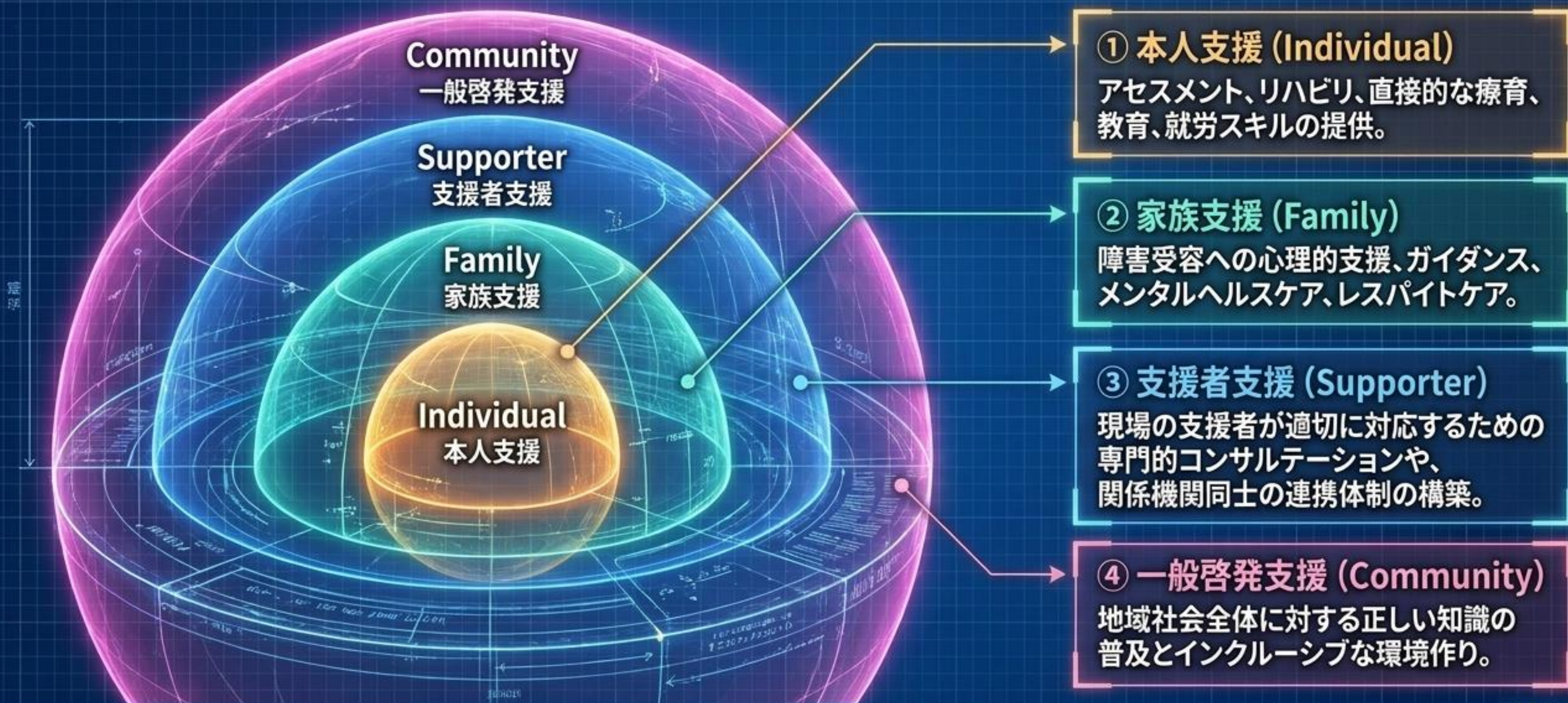
【その2】就学から自立前まで(段階 V~VII)

就学・進学移行期(V)、学齢期(VI)、そして最も重要な「社会生活・就労準備(VII)」における意思決定支援と自立への移行を評価。



Q-PASSの4次元モデル:本人を包み込む「支援の網の目」

支援サービス機能は「誰に向けた支援か」という4つの対象別に整理・点検される。



統合的アプローチ：Q-SACCSとQ-PASSの相互補完性

	Q-SACCS (地域の簡易構造評価)	Q-PASS (サービスの簡易実用評価)
評価の対象	地域の「支援体制」全体	各段階の「支援サービス機能」
主な目的	全体像の俯瞰と構造的課題の発見	具体的な機能不全の点検とケース検討の標準化
主な使用者	自治体の行政担当者・政策プランナー	自治体担当者・地域の支援マネージャー・現場の支援者
アプローチ	マクロ（面的なリソース把握）	マクロ～ミクロ（個別の機能点検）

実践フロー：地域診断からサービス改善へのステップ

STEP 1：構造の可視化（Q-SACCS）

地域の支援システムをQ-SACCSに記入。現状の社会資源をマッピング。



STEP 2：ギャップの特定（付箋マッピング）



見えている事業は「青付箋」、不足・未把握の事業は「赤付箋」で視覚化。

STEP 4：重層的支援体制への組み込み（Action）

明らかになった課題を、市町村の施策や重層的支援体制整備事業の具体的な予算・事業計画へ反映。

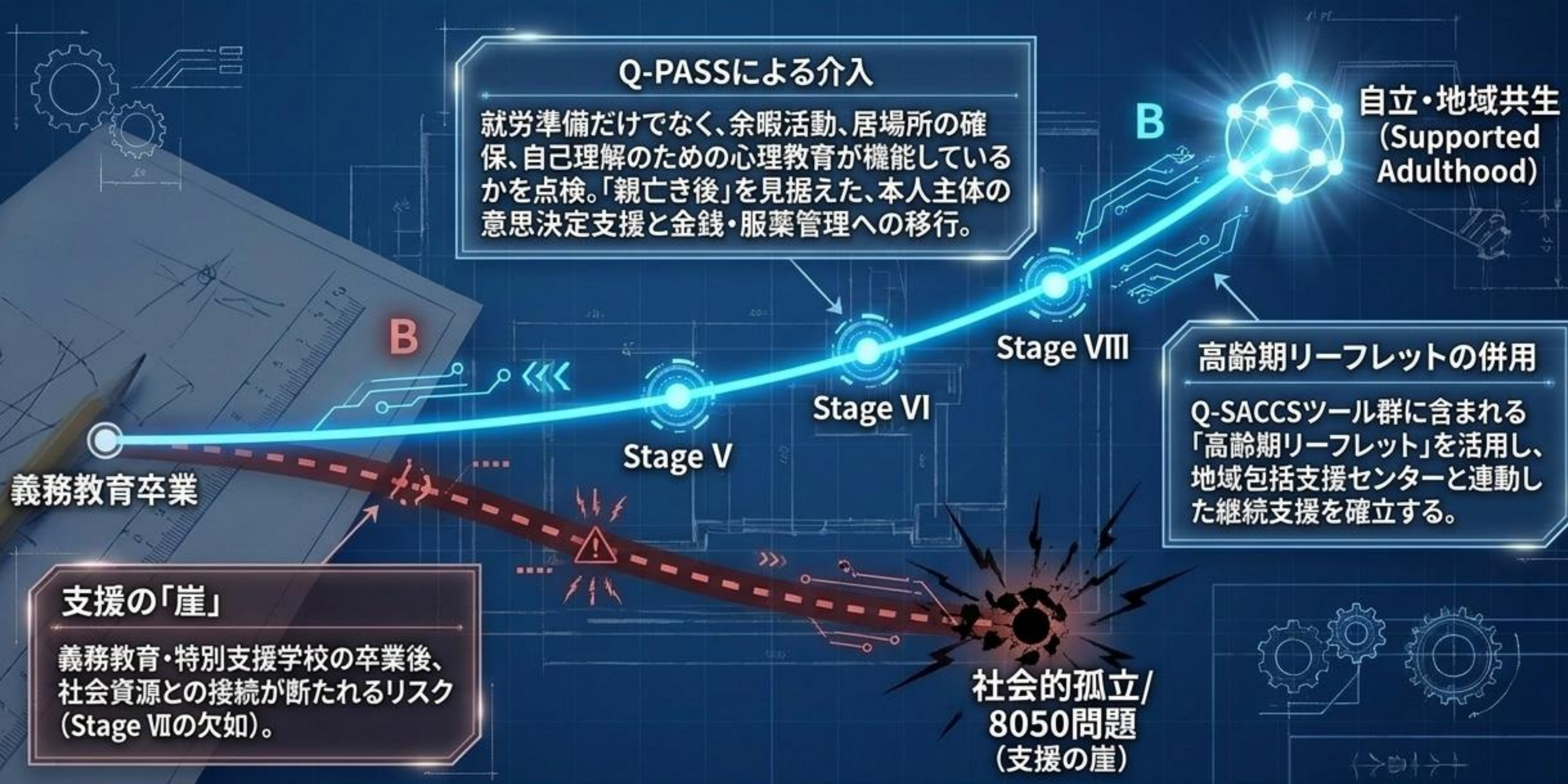


STEP 3：機能の深掘り点検（Q-PASS）

特定された事業に対し、Q-PASSを展開。
「いつ・どこで・誰が」その機能を提供しているか、質的要件をチェック。



喫緊の政策課題「8050問題」を未然に防ぐ予防的介入



制度的整合性：都道府県と市町村の戦略的シナジー

市町村の役割（社会福祉法）

「重層的支援体制整備事業」の実施主体。
包括的な相談・参加支援の現場を担う。

都道府県の役割（発達障害者支援法 × 社会福祉法）

直接の実施権限を持たない代わりに、広域調整、
後方支援、人材育成、技術的助言を行う。

戦略的交差点（シナジー）

都道府県（例：奈良県）は、発達障害者
地域支援マネージャーを通じて、市町村
に対してQ-SACCS/Q-PASSを活用した
地域診断を指導・伴走支援する。これ
により、市町村の事業レベルを底上げ
し、県内全域の支援の質を標準化する。

地域診断で重点的に確認すべき6つの観点



アクセス (Access)

未診断者の相談受理、感覚過敏への配慮、ひきこもりへのアウトリーチ。



連携 (Coordination)

医療・福祉・就労支援の横断連携、支援会議の定例化。



継続 (Continuity)

主担当の明確化 (迷子防止)、高齢期への継続、二次障害の早期発見。



包括 (Comprehensiveness)

生活支援 (金銭・服薬)、住まいの確保、親の高齢化への対応。



本人中心 (Person-Centered)

本人参加の支援会議、意思決定支援、視覚的コミュニケーション。



地域 (Community)

自治会への啓発、合理的配慮の周知、地域の居場所づくり。

導入のインパクト：点から面へ、そして持続可能な共生社会へ



✓ 行政負担の軽減

共通の地域診断基盤により、属人的なケースワークから脱却。支援の迷子や地域トラブルを未然に防ぐ。

✓ 地域全体の底上げ

市町村ごとにばらつきのある支援水準を可視化し、県全体のスタンダードを引き上げる。

✓ 当事者団体(親の会)との協働

行政だけで抱え込まず、当事者団体を事例提供や啓発のパートナーとして地域診断・評価会議に巻き込むことで、極めて実態に即した支援網が完成する。

共通言語で描く、切れ目のない支援の設計図

「Q-SACCS」による構造の可視化と、「Q-PASS」による機能の点検。
これらを「重層的支援体制整備事業」の基盤として組み込むことで、
年齢や分野の壁を越えた真の地域共生社会が実現します。

ツールはすでに完成しています。
今こそ、この「シームレスな青写真」を地域に実装する時です。