

～ みんな同じ空の下 ～

## 第4次

# 茅野市障害者保健福祉計画

(茅野市障害者計画・茅野市障害福祉計画・茅野市障害児福祉計画)

2024 ～ 2029

長野県 茅野市

はじめに	計画の構成	2
第Ⅰ編 基本的考え方		
第1章	計画の概要	
1	計画策定の背景	3
2	計画策定の趣旨	6
3	計画の性格及び位置づけ	6
4	計画の期間・見直しの時期	6
5	計画の進捗管理	7
6	「障害」の表記について	8
第Ⅱ編 現状と課題		
第1章	第3次茅野市障害者保健福祉計画の検証	11
第2章	茅野市の現状	19
第3章	障害者及び介護者等の生活状況とニーズの整理	
1	ニーズ調査（アンケート調査）報告	23
2	計画の論点	25
第4章	今後の施策における主な課題	28
第Ⅲ編 計画の理念・基本目標		
第1章	計画の理念	29
第2章	計画の目標	29
第Ⅳ編 課題別施策の推進		
第1章	生活支援	30
第2章	移動支援・生活環境	39
第3章	防災・減災	41
第4章	雇用・就業	43
第5章	保育・療育・教育	48
第6章	社会参加	53
第7章	人権・権利擁護	55
第8章	啓発・広報	57
第9章	情報・コミュニケーション	59
第10章	保健・医療	60
【巻末資料】		
1	身体障害者アンケート調査	62
2	精神障害者アンケート調査	67
3	知的障害者アンケート調査	71
4	介護者・保護者アンケート調査	73
5	外出支援ワーキング 乗合オンデマンド交通 「のらざあ」に関するアンケート調査結果	77

# はじめに

## 計画の構成

本計画は、次の4つの編部によって構成されています。

### 第Ⅰ編 基本的考え方

計画策定の背景と趣旨、計画の性格及び位置づけ、計画期間、進捗管理等を明らかにしています。

### 第Ⅱ編 現状と課題

障害種別や程度、障害のある人の状況や日常生活に関する地域の現状、課題、ニーズをまとめています。

### 第Ⅲ編 計画の理念・基本目標

第Ⅰ・Ⅱ編を踏まえ、本計画において目指すべき施策の理念・基本目標を明らかにします。

### 第Ⅳ編 課題別施策の推進

計画の基本目標を実現するために、前計画を更に充実させ

- 1 生活支援
- 2 移動支援・生活環境
- 3 防災・減災
- 4 雇用・就業
- 5 保育・療育・教育
- 6 社会参加
- 7 人権・権利擁護
- 8 啓発・広報
- 9 情報・コミュニケーション
- 10 保健・医療

の課題ごとに『1 現状の取組』『2 障害者及び介護者等の意向』『3 今後の取組』を示しています。

また、「1 生活支援」「4 雇用・就業」「5 保育・療育・育成」は「障害福祉計画」・「障害児福祉計画」の具体的内容にあたります。

計画の進捗状況や数値目標等の実現に向けて、「茅野市障害者保健福祉計画推進ネットワーク会議」において、計画の点検・評価による進行管理と具体的課題の検討を行います。

# 第Ⅰ編 基本的考え方

## 第1章 計画の概要

### 1 計画策定の背景

茅野市では、昭和56年（1981年）の国際障害者年を契機に各障害者団体、ボランティア等を中心に組織された「茅野市障害者福祉街づくり推進協議会」による10か年の茅野市国際障害者年長期行動計画、引き続き「茅野市障害者計画策定委員会」による平成11年度（1999年度）から平成17年度（2005年度）までの7か年を期間とする「茅野市障害者福祉計画」を策定し、障害のある方々が地域社会の中でともに暮らし、社会活動に自由に参加できるための課題解決に取り組んできました。

平成18年（2006年）4月に障害者自立支援法が施行され、障害者に最も身近な市町村が福祉サービスの一元的な実施主体と位置づけられ「障害福祉計画」の策定が地方自治体に義務付けられました。茅野市では、計画的にサービス提供を推進してゆくために、数値目標を設定し、障害者施策を計画的、総合的に推進するための中長期計画である「障害者計画」と一体的に障害者施策のあり方を定めた「第1次茅野市障害者保健福祉計画」を策定しました。平成24年（2012年）6月には障害者総合支援法が成立し、障害者の範囲の見直しや障害支援区分の創設などに対応するため「第2次茅野市障害者保健福祉計画」を策定し、障害のある人が地域で自立した生活を送るための障害者施策を推進してきました。

更に、「第3次茅野市障害者保健福祉計画」を策定し、茅野市における障害のある人（障害のある子どもを含む）に関する施策を総合的に推進するための基本指針を示すとともに、障害福祉サービス等の必要量の確保に努めてきました。

第3次茅野市障害者保健福祉計画においては、令和元年（2019年）福祉21茅野の部会再編がおこなわれ障害福祉部会が解散したこと、また、新型コロナウイルス感染症の拡大により会議等の開催が見送られてきたことなどの理由から、進捗管理を実施することができませんでした。

また、長野県では、平成24年（2012年）3月に「長野県障害者プラン2012」を策定し障害者の総合的な相談支援体制の整備や西駒郷などの施設から地域への生活移行を更に推し進めています。

一方、国においては、平成19年（2007年）9月「障害者の権利に関する条約\*」に署名した後、条約締結に必要な国内法の整備を始めとする障害者施策の抜本的な見直しの動きがあり、「障害者基本法」の改正（平成23年（2011年）8月）、「障害者総合支援法」の成立（平成24年（2012年）6月）、「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律」の成立（平成24年（2012年）6月）、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」の成立（平成25年（2013年）6月）など、様々な法制度等の整備が行われ、平成26年（2014年）1月に障害者権利条約の批准に至りました。しかしながら、国連の委員会が令和3年（2021年）9月、日本では障害者の地域移行が進んでいないとし、精神科病院での無期限の入院禁止や地域生活への移行を目指す法的枠組みづくりなどを勧告したことを踏まえ、検討がなされています。

<国の動き・・・法改正を中心に>

平成 17 年 (2005 年) 4 月	「発達障害者支援法」施行 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害の定義を明確化</li> <li>・ 保健、医療、福祉、教育、雇用等の分野を越えて一体的な支援体制を整備</li> </ul>
平成 18 年 (2006 年) 4 月	「障害者自立支援法」施行(10 月完全施行) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害種別に関わらず必要なサービスを利用できるよう、サービス利用の仕組みを一元化</li> <li>・ 市町村が一元的にサービスを提供</li> <li>・ 利用者負担の見直しや国や地方自治体の責任を明確化して財源を確保し、安定的な制度を構築</li> </ul>
平成 18 年 (2006 年) 12 月	「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」施行 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害者等が日常生活等において利用する施設や経路を一体的にとらえた総合的なバリアフリー化の推進</li> </ul>
平成 19 年 (2007 年) 4 月	「学校教育法等の一部を改正する法律」施行 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 盲・ろう・養護学校を、障害種別を越えた特別支援学校に一本化</li> </ul>
平成 21 年 (2009 年) 4 月	「障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律」施行 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 中小企業における障害者雇用の一層の促進</li> <li>・ 短時間労働に対応した雇用率制度の見直し</li> </ul>
平成 22 年 (2010 年) 12 月	「障害者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」成立(平成 24 年(2012 年)4 月までに順次施行) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 負担能力に応じた負担が原則であることを明確化</li> <li>・ 発達障害者が障害者の範囲に含まれることを明示 など</li> </ul>
平成 23 年 (2011 年) 6 月	「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」成立 (平成 24 年(2012 年)10 月施行) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害者への虐待を発見した者に市町村への通報を義務付け</li> <li>・ 虐待が疑われる家庭への市町村の立入調査 など</li> </ul>
平成 23 年 (2011 年) 7 月	「障害者基本法の一部を改正する法律」成立(平成 23 年(2011 年)8 月施行) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 目的規定の見直し</li> <li>・ 障害者の定義の見直し</li> <li>・ 地域社会における共生</li> <li>・ 差別の禁止 など</li> </ul>
平成 24 年 (2012 年) 6 月	「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合基本法)」成立(平成 25 年(2013 年)4 月施行) (※ 一部は平成 26 年(2014 年)4 月施行) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害者の範囲の見直し</li> <li>・ 障害支援区分の創設</li> <li>・ 重度訪問介護の対象拡大</li> <li>・ 共同生活介護の共同生活援助への一元化</li> <li>・ 地域移行支援の対象拡大</li> <li>・ 地域生活支援事業の追加 など</li> </ul> 「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律(障害者優先調達法)」成立(平成 25 年(2013 年)4 月 1 日施行) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地方公共団体等に、障害者就労施設等の受注機会の増大を図るための措置を講ずるよう努める責務を規定 など</li> </ul>
平成 25 年 (2014 年) 6 月	「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(障害者差別解消法)」成立 (平成 28 年(2016 年)4 月施行) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害を理由とする差別的取り扱いの禁止や合理的配慮の提供等を規定 など</li> </ul>
平成 26 年 (2014 年) 1 月	「障害者権利条約」国会承認 批准書寄託(2 月 19 日発効) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害者の人権や基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳の尊重を促進するための措置等を規定 など</li> </ul>

平成 28 年 (2016 年) 4 月	<p>「成年後見制度の利用の促進に関する法律」成立（5 月 13 日施行）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>成年後見制度促進会議、成年後見制度利用促進委員会の設置</li> <li>成年後見制度利用促進基本計画の策定を規定 など</li> </ul> <p>「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）」（4 月 1 日施行）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国及び地方公共団体の連携協力の責務の追加</li> <li>事業者による社会的障壁の除去の実施に係る必要かつ合理的な配慮の提供の義務化</li> <li>障害を理由とする差別を解消するための支援措置の強化 など</li> </ul>
令和 3 年 (2021 年) 4 月	<p>「地域共生社会実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」</p> <p>地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備体制の推進、医療・介護のデータ基盤の整備素の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組みの強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の要所の措置を講ずる。</p>
令和 4 年 (2022 年) 4 月  9 月	<p>「改正障害者総合支援法」施行</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>障害者等の地域生活の支援体制の充実</li> <li>障害者の就労支援および障害者雇用の質の向上の推進</li> <li>精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備</li> <li>難病患者等に対する適切な医療の充実および療養生活支援の強化</li> <li>障害者・難病等についてのデータベースに関する規定の整備 など</li> </ul> <p>9 月 国連障害者権利委員会 日本の取組を審査、勧告</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国連の委員会が 2022 年 9 月、日本では障害者の地域移行が進んでいないとし、精神科病院での無期限の入院禁止や地域生活への移行を目指す法的枠組みづくりなどを勧告したことを踏まえ検討。</li> </ul>
令和 5 年 (2023 年) 4 月 10 月	<p>「改正障害者総合支援法」の一部施行</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>就労アセスメントの手法を活用した「就労選択支援」を創設</li> <li>市町村長同意による医療保護入院者を中心に、本人の希望のもと、入院者の体験や気持ちを丁寧に聞くとともに、必要な情報提供を行う「入院者訪問支援事業」の創設</li> <li>難病患者及び小児慢性特定疾患児童等に対する医療費助成の見直し など</li> </ul>
令和 6 年 (2024 年) 4 月	<p>障害福祉サービスなど障害者総合支援法に基づく「報酬改定」「制度改正」</p> <p>「改正障害者総合支援法」の施行</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>障害者等の地域生活に関する支援（障害者総合支援法）</li> <li>障害者の多様な就労ニーズに対する支援（障害者総合支援法、障害者雇用促進法）</li> <li>精神障害者に対する支援体制の整備（精神保健福祉法）</li> <li>難病患者等に対する支援強化（難病法、児童福祉法）</li> <li>障害福祉分野におけるデータ基盤の整備（障害者総合支援法、児童福祉法、難病法）</li> </ul>

＜用語解説＞

＊障害者の権利に関する条約・・・平成 18 年（2006 年）12 月 13 日に第 61 回国連総会本会議で採択された人権条約。全ての障害者に対して、固有の尊厳、個人の自律（自らの選択の自由を含む）および個人の自立の尊重、非差別、完全かつ効果的な社会参加と社会の受容、人間の多様性および人間性の一部としての障害者の差異の尊重および障害者の受容、機会の均等、施設およびサービスの利用の可能化、男女の平等、障害児の発達しつつある能力の尊重および障害児の同一性保持の権利の尊重を一般原則とし、障害を理由とするいかなる差別もなしに、全ての障害者のあらゆる人権および基本的自由を完全に実施することを確保・促進することを一般的義務とする。日本は平成 19 年（2007 年）9 月同条約に署名後、国内法の整備等を進め、平成 26 年（2014 年）1 月に条約批准に至った。障害者に関する法は、リハビリテーションや福祉の観点から考えられることが多いが、この条約は国際人権法に基づいて人権の視点から考えて創られている。「個人は他の個人とその個人の属する社会に対して義務を負い、国際人権法に定められた人権を促進する責任がある」ことを明記しており、「障害は個人ではなく社会にある」といった視点からの条約である。更に、「我々のことを我々抜きで勝手に決めるな！（Nothing about us without us!）」というスローガンを掲げ、障害者の視点から創られた条約であることも画期的であり特徴的である。

## 2 計画策定の趣旨

こうした動きの中、茅野市では「第1次茅野市障害者保健福祉計画」「第2次茅野市障害者保健福祉計画」「第3次茅野市障害者保健福祉計画」をもとに実施してきた施策の成果や課題等を踏まえ、生活上何らかの障害のある市民の皆さんの様々なニーズに適切に対応するため、また多様な立場にある支援者が連携して課題の軽減・解決を目指すため、令和6年度（2024年度）からの新たな計画となる「第4次茅野市障害者保健福祉計画」を策定し、障害のある人がその人らしく自立し、安心して住み続けることができる地域づくりを目指します。

## 3 計画の性格及び位置づけ

本計画は、障害者基本法第11条第3項の規定に基づく「障害者のための施策に関する基本的な計画（市町村障害者計画）」と、障害者総合支援法第88条第1項に基づく「国の基本指針に即して障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画（市町村障害福祉計画）」更に、児童福祉法第33条の20第1項に基づく「国の基本指針に即して障害児通所支援、及び障害児相談支援の提供体制の確保その他障害児通所支援、及び障害児相談支援の円滑な実施に関する計画（市町村障害児福祉計画）」を一体化して作成する計画です。茅野市における障害のある人（障害のある子どもを含む）に関する施策を総合的に推進するための基本指針であり、また、障害福祉サービス等の必要量と見込量の年間の推計、必要量の確保に関する計画になっています。

なお、障害福祉サービス等の必要量と見込量の年間の推計、必要量については、諏訪圏域内の数値よりも茅野市の現状に着目して、課題の検討を進めていきます。そのためには、障害当事者および支援者等の参画の継続はもとより、行政の庁内連携の強化とともに、横断的な取り組みを実施することとしました。

更に、本計画は国の「第5次障害者基本計画」及び長野県の「長野県障がい者プラン2024（仮）」を上位計画にし、茅野市の「第6次総合計画」及び「第3次福祉21ピーナスプラン（茅野市地域福祉計画）」の障害福祉の分野を担い、「第3次茅野市健康づくり計画」「第2次自殺対策行動計画」「第7期茅野市高齢者保健福祉計画」「第3次茅野市こども・家庭応援計画」等関連計画との整合性を踏まえて「第4次茅野市障害者保健福祉計画策定委員会」（以下、「策定委員会」）を中心に策定します。

## 4 計画の期間・見直しの時期

本計画の期間は、障害者総合支援法に基づく「障害福祉計画」及び児童福祉法に基づく「障害児福祉計画」の目標値達成期間に合わせて、令和6年度（2024年度）から令和11年度（2029年度）までの6か年とします。また、障害福祉計画の部分にあたる第Ⅳ編第1章「生活支援」第4章「雇用・就業」及び障害児福祉の部分にあたる第5章「保育・療育・教育」については、令和2年度（2020年度）に数値目標の見直しを行いました。

（ただし、計画期間中に施行される制度改正等により、3年ごと数値目標を見直します。）

## 5 計画の進捗管理

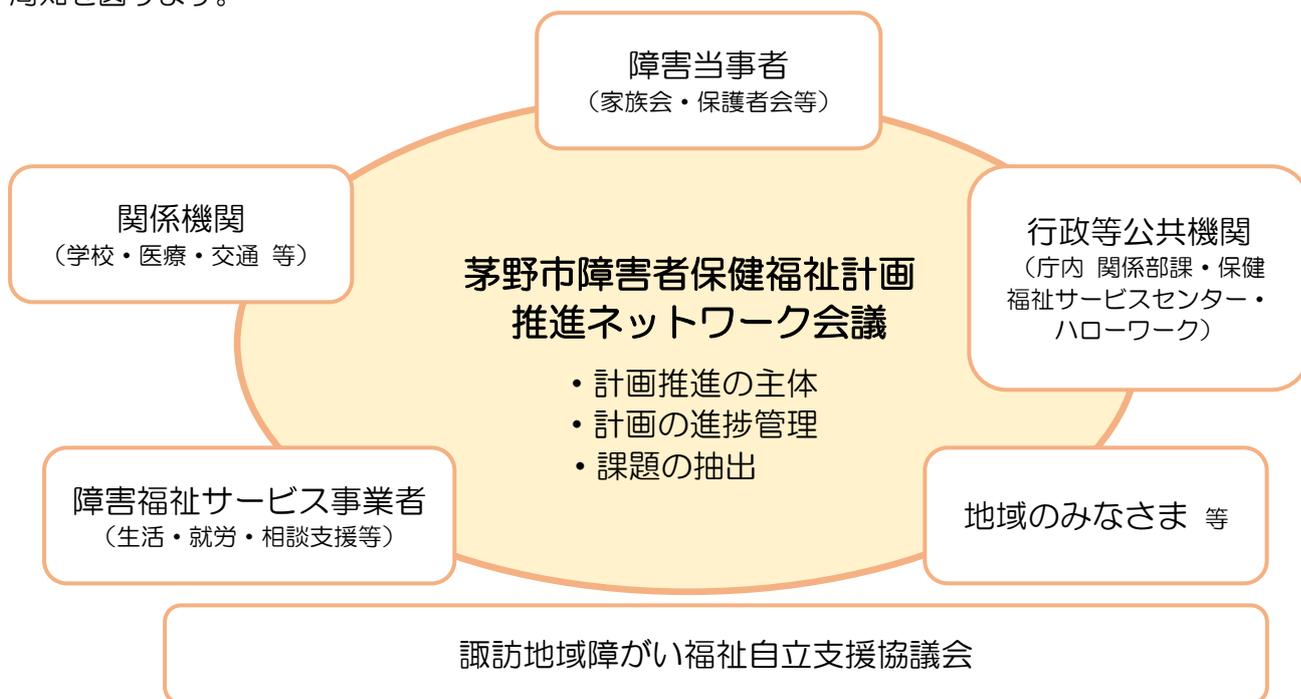
本計画に基づく施策を推進するために、庁内の関係部課相互の連携を図るとともに、庁外の関係機関との連携を強化し総合的な検討や計画的な実施に努めます。具体的には、課題別施策の推進について関係部課から評価及び実績等の報告を求め、計画推進の進捗状況を整理します。

また、計画の進捗状況や数値目標等の実現に向けて、「茅野市障害者保健福祉計画推進ネットワーク会議\*1」(以下、「ネットワーク会議」)において計画の点検・評価による進捗管理と、具体的課題の検討を行います。計画の推進のためには、障害当事者や障害福祉サービス事業者と行政が力を合わせて活動することが必須です。「茅野市らしい福祉」を目指し、行政の関係部課から評価及び実績等を確認しつつ、障害者支援に関する課題の投げかけやネットワークづくりの支援を行います。

ネットワーク会議で検討された事項は、次期計画策定の基礎資料として活用します。

「諏訪地域障がい福祉自立支援協議会\*2」において、障害別分科会・課題別分科会への参画を通じ、サービス事業者等の連絡会・学習会等を開催し、地域の関係機関の連携強化、社会資源の開発・改善等を推進し、地域で支えあう推進体制を整備します。

本計画の広報については、「広報ちの」や市のホームページでの紹介等により広く市民への周知を図ります。



### <用語解説>

\*1 「茅野市障害者保健福祉計画推進ネットワーク会議」・・・第4次茅野市障害者保健福祉計画の計画推進主体として、計画の進捗管理と障害福祉サービス等に係る課題について、庁内の関係部局の職員と障害当事者およびサービス事業者(相談・就労・相談支援等)が共に協議することを目的として、新たに設置する。

\*2 諏訪地域障がい福祉自立支援協議会・・・地域自立支援協議会は、障害者総合支援法第89条の3により「地方公共団体は、単独で又は協同して、障害者等への支援の体制の整備を図るため、関係機関、関係団体並びに障害者等及びその家族並びに障害者等の福祉、医療、教育又は雇用に関連する職務に従事する者その関係者により構成される協議会を置くように努めなければならない」と規定されている。諏訪圏域では、障害福祉サービス等のより広域的な課題解決のための具体的調整・検討の場として、茅野市を含めた6市町村共同の自立支援協議会である「諏訪地域障がい福祉自立支援協議会」が設置されており、諏訪圏域障がい者総合支援センターオアシスに事務局が置かれている。圏域の社会福祉団体、施設等の事業者、学校関係、ハローワーク、行政関係者等が参加しており、課題別専門部会の開催等活発に活動している。

## 6 「障害」の表記について

計画策定にあたり、「障害」の表記については以下の議論を行いました。

茅野市では、第1次茅野市障害者保健福祉計画（平成19年（2007年）3月策定）の策定時から、「障害」の表記について、福祉21茅野障害福祉部会や関係者間で議論を重ねてきました。

国では、「障害者自立支援法（平成18年（2006年）4月施行）」に代わる新たな法律として、「障害者総合支援法（平成24年（2012年）6月施行）」を公布するにあたり、政府主導で「障害」を「障がい」と表記するという動きが広がりましたが、それに対して当事者をはじめ関係者が反対の意見を述べました。最大の反論は「当事者抜きで勝手に政府が決めるな」という意見でした。そこで内閣府は、平成21年（2009年）12月に閣議決定により設置された「障がい者制度改革推進本部」の下に置かれた「障がい者制度改革推進会議」の中に、『「障害」の表記に関する作業チーム』を立ち上げ、多くの関係者による検討により、「障害」、「障がい」、「障碍」、「しょうがい」、「チャレンジド」といった複数の案を選択肢として議論した結果、平成22年（2010年）に「障害」という表記を残すという結論に至りました。当事者を含めた関係者の結論であり、国は今も「障害」という表記を使用しています。

推進会議での議論の中でもっとも説得力のあったのは、障害の考え方が昔と大きく変わったということです。これはアメリカやイギリスをはじめとしたEU各国に普及していますが、もともとは国連で採択されたICF（国際生活機能分類）という考え方で、障害とは個人に帰属するものではなく社会にその原因があり、その結果、障害を被っている人という考え方です。（「社会モデル」といいます。）本人はかわいそうな人でも気の毒な人でもないのです。あるいは「疾病や病気はその人の問題で、個人や家族の責任でなんとかしなければならない」という考え方でもありません。今の生活のしづらさの原因は、社会の側の問題、例えばバリアフリーが進んでいないとか、制度やサービスが十分でないとか、地域の人たちの差別や偏見があるとか、そうした「障害」をなくしていかなければならない。そのことが「障害者差別解消法」であり、「障害者権利条約」の主旨になっています。

一方で、「害」の文字だけをとりあげて、「けしからん」という意見があります。「害」ではなく「妨げる」「隔てる」といった意味の「礙」「碍」の方がよいという意見もあります。それならば「障」という文字もおかしいという意見もあります。「しょうがい」と表記すべきということです。更には「しょうがい」という言葉自体にとらわれず、その人たちは人生に挑戦している人「チャレンジド」と全く違う言い方にすべきだという立場もあります。

それぞれに使う人の理由はあります。ただし、もっとも避けなければならないのは、あたかも流行言葉のように自分たちの意見もなく、まわりに流されて使うことです。言葉は、時代によって移り変わるものですし、何よりも当事者の意見が優先されることが大事ですが、本質は用語の問題ではなく、それが何を意図しているかということです。市民の福祉意識に何も働きかけず、福祉教育も行わず、こうした本質的な意義を問うことなしに、ただ用語だけを一方的に変えることには意味がありません。当事者の願いや意見の多くは表記の問題ではなく、そもそも「障害者」と「健常者」という人間を二分するような考え方そのものが問題なのだということです。

「障がい」と表記だけして、「私たちは差別をしていません」あるいは「私は理解者です」とするのではなく、誰もが市民として「同じ空の下」で生きている一人ひとりとして捉えていくこと。その際に社会の側の「障害」を取り除いていくことこそが、茅野市の地域福祉の進め方であると考えます。茅野市の障害者保健福祉計画やビーナスプラン（茅野市地域福祉計画）は、このことを正面に据え、しっかりと議論して実現していく過程を大切にしていきたいと思えます。

これは現時点での茅野市の到達点です。これから先、いろいろな議論の中で、もっとよい言葉、それは当事者をはじめ市民のみなさんが最も適切だと思われる言葉が合意されたときには、柔軟に対応していくことが大切であると考えます。

そこで、あらためて結論は次の通りです。

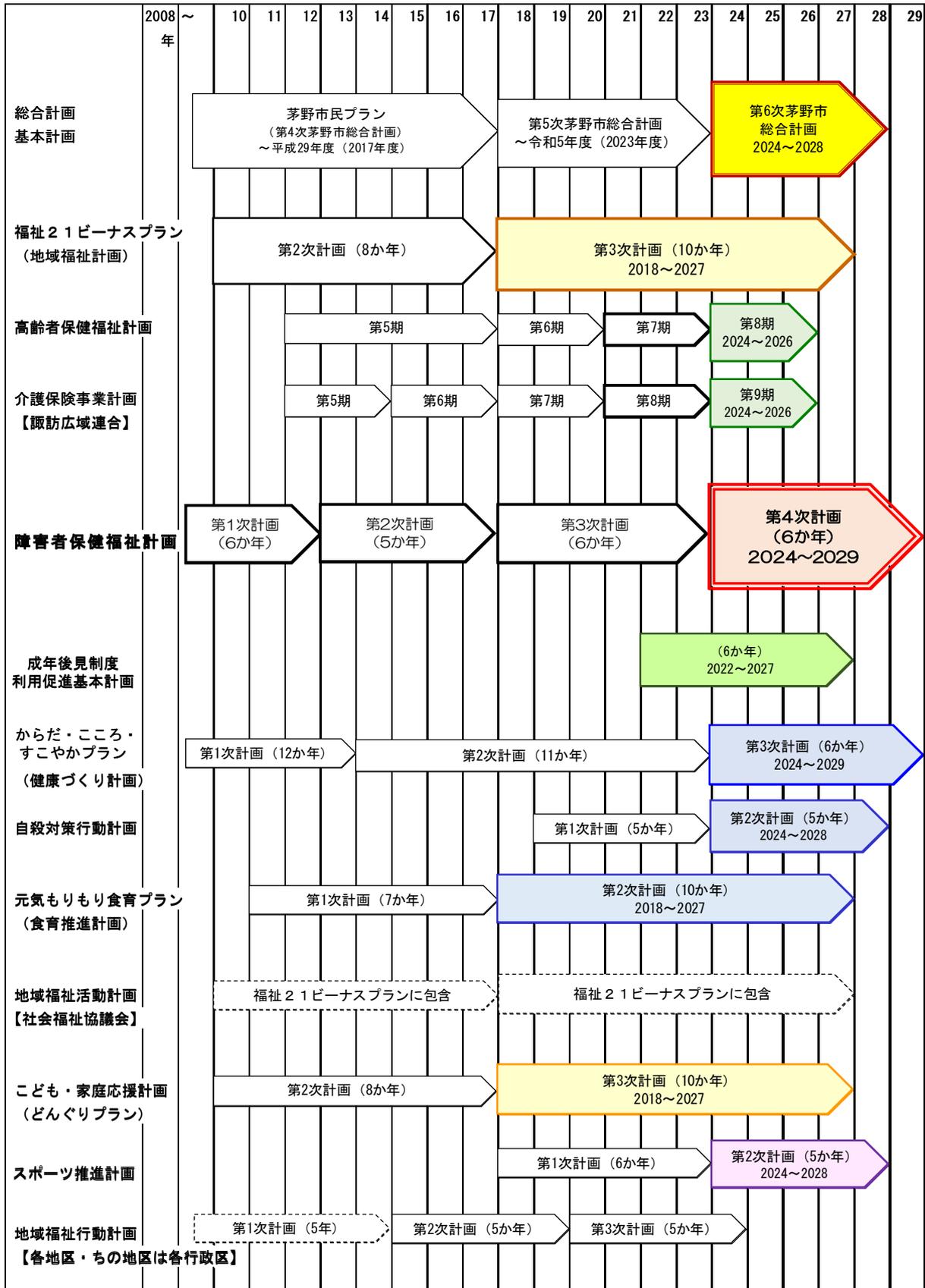
第4次茅野市障害者保健福祉計画においても、「障害」の表記は継続して用いることにします。この計画は行政計画であり、根拠法に基づいて策定されているわけですから、計画名はその法律に基づいて「障害」を使用します。

これまで、「精神薄弱」が「知的障害」に、「痴呆症」が「認知症」に改まっても概念を変えず、疾患名、障害の種類の内いずれも適切に通用することも大切です。「障害」という表記において、第3次茅野市障害者保健福祉計画策定以降（平成30年以降）代替する新しい用語が世間に広く受け入れられるためには、用語の見直しに向けた取り組みの状況について十分に留意する必要があると、策定委員会では考えました。

ただし、この「障害」という言葉が使われた背景の問題性をきちんと市民に問題提起し、「障害」に替わるもっと新しい言葉や違う言い方についても議論を深めていきます。そのことは地域共生社会をどのように実現していくかという本質的な問いかけです。

これからも市民の皆さんと深く議論を重ね、全ての市民が安心して共に暮らしていける地域を目指していきたいと考えます。

# <茅野市の保健福祉に関する計画期間>



## 第Ⅱ編 現状と課題

### 第1章 第3次茅野市障害者保健福祉計画の検証

(平成30年度(2018年度)～令和5年度(2023年度))

前回計画では、総合的に施策を展開してゆく中で、3つの数値目標と、障害福祉サービスごとの見込量を設定し進捗管理を行いました。

#### 1 目標値

<目標値1>・・・福祉施設入所者の地域生活への移行

◎令和2年度(2020年度)目標数値(第5期障害福祉計画)

- ・令和2年度末(2020年度末)までに5人(平成28年度末(2016年度末)入所者数の12.2%)の地域移行を目指します。

平成28年度末(2016年度末)入所者数・・・41人  
令和2年度末(2020年度末)地域移行数目標値・・・5人(12.2%)  
令和2年度末(2020年度末)地域移行数実績・・・5人(12.2%)

◎令和5年度(2023年度)目標値(第6期障害福祉計画)

- ・令和5年度末(2023年度末)までに4人(令和元年度末(2019年度末)入所者数の9.5%)の地域移行を目指します。

令和元年度末(2019年度末)入所者数・・・42人  
令和5年度末(2023年度末)地域移行数目標値・・・4人(9.5%)  
令和5年度末(2023年度末)地域移行数実績(見込)・・・5人(11.9%)

※ 令和2年度(2020年度)、令和5年度(2023年度)ともに目標値を達成しました。

<目標値2>・・・施設入所者の削減

◎令和2年度(2020年度)目標数値(第5期障害福祉計画)

- ・令和2年度末(2020年度末)までに1人(平成28年度末(2016年度末)入所者数の2.4%)の入所者削減を目指します。

平成28年度末(2016年度末)現在入所者数・・・41人  
令和2年度末(2020年度末)地域移行数目標値・・・1人(2.4%)  
令和2年度末(2020年度末)地域移行数実績・・・4人(9.8%)

◎令和5年度(2023年度)目標値(第6期障害福祉計画)

- ・令和5年度末(2023年度末)までに1人(令和元年度末(2019年度末)入所者数の2.4%)の入所者削減を目指します。

令和元年度末(2019年度末)現在入所者数・・・40人  
令和5年度末(2023年度末)入所者減少数目標値・・・1人(2.4%)  
令和5年度末(2023年度末)入所者減少数実績(見込)・・・-3人(増加)

※ 令和2年度(2020年度)までの目標値は達成できず、また、令和5年度(2023年度)までの目標値についても達成できない見込みです。

※ 入所施設状況については、地域移行可能な入所者についてはある程度移行が進んだ一方で、新たに施設入所する方も見られる現状です。

<目標値 3>・・・福祉施設から一般就労への移行

◎令和2年度（2020年度）目標数値（第5期障害福祉計画）

- ・令和2年度末（2020年度末）に福祉施設から8人（平成28年度（2016年度）末就労者数の1.6倍）の一般就労を目指します。

平成28年度末（2016年度）就労者数・・・5人  
 令和2年度末（2020年度）就労者数目標値・・・8人（1.6倍）  
 令和2年度末（2020年度）就労者数実績・・・6人

◎令和5年度（2023年度）目標数値（第6期障害福祉計画）

- ・令和5年度末（2023年度末）に福祉施設から10人（令和元年度末（2019年度末）就労者の1.67倍）の一般就労を目指します。

令和元年度末（2019年度末）就労者数・・・6人  
 令和5年度末（2023年度末）就労者数目標値・・・10人  
 令和5年度末（2023年度末）就労者数実績（見込）・・・4人

※ 令和2年度（2020年度）までの目標値は達成できませんでした。令和5年度末（2023年度末）までの目標値は達成も厳しい見込みです。

※ 就労者の状況としては、就労と離職を繰り返しながら、また福祉施設を再度利用しながら一般就労を目指している方が多く、就労相談窓口を中心に、様々な相談窓口が利用されている現状です。

## 2 各種福祉サービス実績

※ 見込数は月単位、実績は年単位で人数を記載しています。

### （1）訪問系サービス

○居宅介護（重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援を含む）

（時間／月）（人）

		H30	R1	R2	R3	R4	R5（見込）
1か月あたりの延 利用時間数	見込	1,670	1,877	1,990	2,415	2,440	2,465
	実績	9,382	22,499	22,272	23,085	19,646	22,000
実利用人数	見込	76	84	92	56	58	60
	実績	595	605	578	616	625	683

- ・延利用時間、利用実人数は増加傾向にあり、当初の見込数を大きく上回っています

### （2）日中活動系サービス

○生活介護

（日数／月）（人）

		H30	R1	R2	R3	R4	R5（見込）
1か月あたりの延 利用日数	見込	2,100	2,200	2,300	2,050	2,150	2,220
	実績	22,596	23,848	23,843	24,596	24,792	23,000
実利用人数	見込	130	140	150	110	115	122
	実績	1,371	1,273	1,273	1,304	1,348	1,200

- ・全体的に増加傾向で、当初の見込数を大きく上回っています

## ○自立訓練（機能訓練）

（日数／月）（人）

		H30	R1	R2	R3	R4	R5（見込）
1か月あたりの延 利用日数	見込	50	50	50	35	35	35
	実績	287	2	96	71	0	95
実利用人数	見込	3	3	3	2	2	2
	実績	13	1	5	4	0	5

- 年度により利用人数、日数ともばらつきはありますが、増加傾向にあります。

## ○自立訓練（生活訓練）

（日数／月）（人）

		H30	R1	R2	R3	R4	R5（見込）
1か月あたりの延 利用日数	見込	50	50	50	90	90	90
	実績	1,066	976	202	355	1,168	1,100
実利用人数	見込	3	3	3	5	5	5
	実績	65	60	22	33	80	21

- サービス提供体制の整備が進み、利用実績が増加しています。

## ○就労移行支援

（日数／月）（人）

		H30	R1	R2	R3	R4	R5（見込）
1か月あたりの延 利用日数	見込	110	115	120	210	230	250
	実績	1,466	2,112	1,666	2,550	3,111	3,000
実利用人数	見込	13	14	15	12	13	14
	実績	76	123	93	150	180	30

- サービス提供体制の整備により、徐々に利用が見られます。

## ○就労継続支援A型

（日数／月）（人）

		H30	R1	R2	R3	R4	R5（見込）
1か月あたりの延 利用日数	見込	550	600	650	680	720	760
	実績	7,040	7,697	9,140	10,869	10,265	10,000
実利用人数	見込	40	45	50	37	39	41
	実績	391	421	477	562	548	500

- 平成23年度以降の体制整備により利用人数、日数とも増加しています。

## ○就労継続支援B型

（日数／月）（人）

		H30	R1	R2	R3	R4	R5（見込）
1か月あたりの延 利用日数	見込	1,400	1,450	1,500	1,460	1,510	1,560
	実績	15,918	17,317	18,785	19,033	19,738	19,000
実利用人数	見込	100	105	110	95	100	105
	実績	1,129	1,068	1,155	1,131	1,165	1,100

- 新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、令和3年度は減少しました。

## ○就労定着支援

（数／月）（人）

		H30	R1	R2	R3	R4	R5（見込）
実利用人数	見込	1	1	1	1	3	5
	実績	0	11	22	24	18	15

- 令和2年度以降利用人数が大きく増加しました。

## ○療養介護

(日数/月)(人)

		H30	R1	R2	R3	R4	R5(見込)
実利用人数	見込	5	5	5	4	4	4
	実績	4	11	44	48	48	45

- ・令和2年度以降利用人数が大きく増加しました。

## ○短期入所(福祉型)

(日数/月)(人)

		H30	R1	R2	R3	R4	R5(見込)
1か月あたりの 延利用日数	見込	160	170	180	165	180	195
	実績	1,922	1,674	1,400	117	1,198	1,100
実利用人数	見込	35	40	45	20	22	24
	実績	25	200	189	226	217	368

## ○短期入所(医療型)

(日数/月)(人)

		H30	R1	R2	R3	R4	R5(見込)
1か月あたりの 延利用日数	見込	10	15	20	6	6	6
	実績	37	23	3	0	0	0
実利用人数	見込	3	4	3	2	2	2
	実績	2	9	1	0	0	0

- ・福祉型は増加傾向ですが、医療型は減少傾向にあります。

## (3) 居住系サービス・・・年間実利用人数

## ○共同生活援助

(人)

		H30	R1	R2	R3	R4	R5(見込)
実利用人数	見込	40	45	50	47	48	49
	実績	489	532	547	641	684	683

- ・サービス提供施設が徐々に整備されるに伴い利用人数も増加しています。

## ○施設入所支援

(人)

		H30	R1	R2	R3	R4	R5(見込)
実利用人数	見込	43	43	43	42	42	41
	実績	473	512	534	533	507	483

- ・利用人数は、令和2年度をピークに減少傾向にあります。

## (4) 相談支援サービス

## ○計画相談支援

(人/月)

		H30	R1	R2	R3	R4	R5(見込)
1か月あたりの 延利用人数	見込	75	76	78	75	80	85
	実績	321	836	935	1,030	1,068	330

- ・サービス提供事業所の整備が進み、利用者は増加の傾向です。

## ○地域移行支援

(人/月)

		H30	R1	R2	R3	R4	R5(見込)
1か月あたりの 延利用人数	見込	3	4	4	1	1	1
	実績	0	0	0	10	2	3

- ・サービスの提供事業所や移行先の体制整備が進まず、サービスの利用はわずかです。

## ○地域定着支援

(人/月)

		H30	R1	R2	R3	R4	R5 (見込)
1 か月あたりの 延利用人数	見込	10	15	20	1	2	2
	実績	0	0	0	0	0	1

- ・地域移行支援同様、サービスの提供事業所や移行先の体制整備が進まず、利用はありません。

## (5) 障害児支援

## ○児童発達支援

(日/月)

		H30	R1	R2	R3	R4	R5 (見込)
1 か月あたりの 延利用日数	見込	195	230	265	85	100	115
	実績	870	780	1,121	1,361	1,529	1,500
実利用人数	見込	15	20	25	15	18	21
	実績	171	149	153	181	190	160

- ・サービス提供事業所が徐々に整備され、利用は増加の傾向です。

## ○医療型児童発達支援

(日/月)

		H30	R1	R2	R3	R4	R5 (見込)
1 か月あたりの 延利用日数	見込	10	10	10	10	10	10
	実績	0	0	0	0	0	0
実利用人数	見込	1	1	1	0	0	0
	実績	0	0	0	0	0	0

- ・医療型児童発達支援については利用実績がありませんでした。

## ○放課後等デイサービス

(日/月)

		H30	R1	R2	R3	R4	R5 (見込)
1 か月あたりの 延利用日数	見込	150	170	200	650	700	750
	実績	4,665	6,197	7,907	9,056	10,989	11,000
実利用人数	見込	20	25	30	65	70	75
	実績	614	714	777	874	970	1,003

- ・利用の実績は大きく伸び、実績数は見込数を大幅に上回っています。

## ○保育所等訪問支援

(日/月)

		H30	R1	R2	R3	R4	R5 (見込)
1 か月あたり の延利用日数	見込	10	15	20	10	12	14
	実績	11	52	82	123	127	130
実利用人数	見込	5	6	7	7	8	9
	実績	11	49	79	122	133	119

- ・延利用日数と実利用人数ともに増加傾向にあります。

## ○障害児相談支援

(日/月)

		H30	R1	R2	R3	R4	R5 (見込)
1 か月あたり の延利用人数	見込	17	18	20	30	35	40
	実績	194	288	338	344	418	500

- ・利用実績は増加傾向にあります。

○障害児入所支援（福祉型・医療型）

		H30	R1	R2	R3	R4	R5（見込）
実利用人数	見込	4	4	4	5	5	5
	実績	0	63	0	6	60	0

- ・利用の実績は年度ごとバラつきがあります。

（6）地域生活支援事業

- ・相談支援窓口 5箇所
- ・コミュニケーション支援事業

○手話通訳（利用実人数・年間延利用回数）

		H30	R1	R2	R3	R4	R5（見込）
延派遣回数	見込	200	200	200	200	200	200
	実績	94	146	166	197	184	180
実利用者数	見込	17	17	18	18	19	19
	実績	13	13	11	11	19	23

- ・新型コロナウイルス感染症拡大の影響は無く、実績は横ばいです。

○要約筆記（利用実人数・年間延利用回数）

		H30	R1	R2	R3	R4	R5（見込）
延派遣回数	見込	10	10	10	10	10	10
	実績	7	4	0	0	3	3
実利用者数	見込	8	8	9	9	10	10
	実績	2	1	0	0	1	3

- ・新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、令和2年度、3年度は利用実績がありませんでした。

○日常生活用具給付等事業（年間延件数）

		H30	R1	R2	R3	R4	R5（見込）
介護・訓練支援用具	見込	5	6	7	5	6	7
	実績	6	0	2	1	0	2
自立生活支援用具	見込	20	20	20	25	25	30
	実績	13	9	2	5	11	10
在宅療養等支援用具	見込	12	13	13	10	11	12
	実績	13	13	9	6	9	9
情報・意思疎通支援用具	見込	15	15	15	20	20	22
	実績	19	29	18	18	18	18
排泄管理支援用具	見込	1,000	1,100	1,100	1,200	1,200	1,200
	実績	1,118	1,199	1,225	1,304	1,223	1,300
住宅改修費	見込	3	3	3	3	3	3
	実績	1	1	0	0	0	1

- ・項目ごとにばらつきはありますが、ほぼ横ばいに推移しています。

### ○移動支援事業

(実施箇所数・利用者実数・年間延利用時間数)

		H30	R1	R2	R3	R4	R5(見込)
実施箇所数	見込	10	10	12	12	12	12
	実績	11	11	13	11	13	13
利用者数	見込	27	29	30	32	33	34
	実績	76	55	48	69	54	60
延利用時間数	見込	3,060	3,206	3,352	3,498	3,644	3,790
	実績	1,813	1,782	1,209	1,223	1,691	1,587

- ・利用者数及び延利用時間数は、令和2年度以降新型コロナウイルス拡大の影響を受け減少しましたが、令和4年度以降、回復傾向にあります。

### ○地域活動支援センター事業(1か月あたりの延利用日数・実人数)

			H30	R1	R2	R3	R4	R5(見込)
ひまわりの里	実人数	見込	35	35	35	30	30	30
		実績	58	48	49	36	29	30
	延日数	見込	200	200	200	200	200	200
		実績	240	239	239	238	239	240

- ・ひまわりの里は年間40名前後の利用者登録者でほぼ横ばいに推移していますが、実人数は新型コロナウイルス拡大の影響を受け減少しています。

### ○日中一時支援事業

		H30	R1	R2	R3	R4	R5(見込)
登録事業者数	見込	25	25	25	25	25	25
	実績	27	26	24	22	31	34
実利用人数	見込	60	60	70	60	60	70
	実績	77	69	106	82	99	116
年間延利用時間	見込	4,200	4,400	4,500	5,000	5,000	5,000
	実績	5,524.2	5,218.0	6,051.5	4,856.0	6,517.0	6,500.0

- ・利用人数、利用時間数とも増加傾向です。

## 3 前回計画検証のまとめ

以上の実績や、課題別施策の実績評価表等について、策定委員会において検討を行い意見集約しました。

#### <生活の場の支援について>

- ・施設から地域への動きが鈍くなってきている。地域への移行の中継や体験の場所となるグループホームの整備にもっと力を入れる必要がある。
- ・地域移行支援に関して、訪問看護やグループホームの体制整備は進んでいる一方、病院等施設側の事情や障害のある人の高齢化などで、サービス利用に繋がっていない。
- ・サテライト型グループホームの拡充が望まれており、地域の環境整備に心を配ってほしい。
- ・親がいなくなっても住み慣れた家で暮らし続けたい方の支援も強化してほしい。
- ・生活介護を提供する事業所の増加が見込めない一方で、サービス利用希望者は増加傾向にある。

#### <移動支援、移送支援について>

- 乗合オンデマンド交通「のらざあ」の運行が開始されたが、車いすユーザーの利用が難しいこと、利用の際の予約や乗車場所の設定等、障害のある人にとって利用しやすい交通手段であるとは言えず、検討の必要がある。
- 移動の支援（送迎、公共交通充実等）と活動の支援（余暇活動等）が、関連しているためにかえって混乱してしまう。事業の名前も似通っていて誤解されやすい。整理しながら支援を考えていく必要がある。
- 移動の問題がやはり切実。茅野市の地理的な特徴（市街地と山間部・別荘地）により異なる課題も踏まえ、日常生活における移動手段の検討が必要である。

#### <障害児支援について>

- 発達支援センターの活動をもっと広げて、0歳から18歳まで関わってほしい。
- 学習場面でのタブレット端末の有効利用など、教育支援機器の活用を更に充実してほしい。
- 養護学校の学童クラブを継続しつつ、放課後等デイサービスを更に充実させてほしい。
- 18歳から20歳までの狭間の支援が不十分。多方面にわたって連絡調整が必要。
- 養護学校在籍する児童・生徒の増加、不登校・行きしぶりの児童・生徒の増加など、障害福祉サービスではカバーできない課題に対する方策の検討が必要。

#### <災害時の支援体制について>

- 災害時の支援体制を具体的に確立してほしい。
- 福祉避難所に関する情報発信をしてほしい。

#### <障害福祉サービスについて>

- 相談支援専門員をはじめとする障害福祉サービスに従事する職員の拡充が必要。
- 65歳過ぎの高齢となった障害のある人の介護保険サービスへの移行が進んでいない。
- いざというときにすぐサービスを利用できるように、前もってサービスに慣れておくためのサービスの紹介や利用を進めていく必要がある。
- 例えば介護保険事業者の基準該当適応利用\*等の制度紹介等、様々な事業者への働きかけを通じてサービス提供できる事業者を更に充実する。

---

#### <用語解説>

\*基準該当適応利用・・・障害福祉サービスを提供する事業所は「指定障害福祉サービス事業所」として国が定める事業所の基準を満たす必要があるが、指定障害福祉サービスとしての基準は満たしていないものの、介護保険事業所等の基準を満たす事業所で市町村が認めたものにおいて、当該事業者が障害者を受け入れた場合、「基準該当障害福祉サービス」として自立支援給付費が支払われることとなっている。この制度を周知・利用することで、障害のある人の利用できる事業所の選択肢を更に広げることができると考えられるが、介護保険施設を利用することとなるため、実際の利用には事業所と利用者とのマッチングや報酬単価等の課題がある。

## 第2章 茅野市の現状

※ 数値は全て「各年度末現在」のものです

### 1 身体障害

#### (1) 身体障害者手帳所持者の推移

年度	H30	R1	R2	R3	R4
交付人数	1,991	1,995	1,993	1,973	1,933
人口	55,804	55,531	56,400	56,143	55,885
人口に対する割合	3.57%	35.9%	3.53%	3.51%	3.46%

・茅野市の身体障害者手帳所持者は1,933人（令和5年3月31日現在）になり、総人口に対して3.46%を占めています。H26年度をピークに減少傾向に転じています。

#### (2) 身体障害者手帳所持者の年齢

年度	H30	R1	R2	R3	R4
18歳未満	42	44	41	39	40
18～64歳	413	420	416	417	395
65歳以上	1,536	1,532	1,536	1,517	1,498

・年齢をみると、18歳未満が40人、18～64歳が395人、65歳以上が1,498人（令和4年3月31日現在）で、65歳以上が全体の77.5%を占めています。

#### (3) 身体障害者手帳所持者の障害の程度

年度	H30	R1	R2	R3	R4
1級	528	535	557	550	529
2級	244	246	239	238	238
3級	399	390	388	388	382
4級	563	580	573	563	554
5級	130	122	119	117	117
6級	127	122	117	117	113

・障害程度（手帳等級）をみると、ばらつきはありますが全体的に減少傾向です。

#### (4) 身体障害者手帳所持者の障害の種別

年度	H30	R1	R2	R3	R4
視覚障害	132	136	134	123	123
聴覚・平衡機能	105	100	98	96	96
音声・言語機能	25	37	40	31	31
肢体不自由	967	964	974	1,033	1,026
内部障害	311	352	381	428	420

・障害種別をみると令和4年度で肢体不自由が1,026人（53.1%）と最も多く、内部障害が増加傾向にあります。

## 2 知的障害

※ 数値は全て「各年度末現在」のものです

### (1) 療育手帳所持者の推移

年度別所持者数 (人)

年度	H30	R1	R2	R3	R4
交付人数	388	399	436	454	474
人口	55,804	55,531	56,400	56,143	55,885
人口に対する割合	0.7%	0.7%	0.8%	0.8%	0.9%

- 療育手帳所持者の推移をみると、令和4年度（2022年度）で474人と、年々増加しています。

### (2) 療育手帳所持者の年齢

年齢別所持者数 (人)

年度	H30	R1	R2	R3	R4
18歳未満	100	96	100	102	104
18歳以上	288	303	336	352	370

- 年齢をみると令和4年度（2022年度）で、18歳未満が104人、18歳以上が370人で18歳以上が全体の78.1%を占めています。ともに増加の傾向ですが、特に18歳以上が大きく増加しています。

### (3) 療育手帳所持者の障害の程度

等級別所持者数 (人)

年度	H30	R1	R2	R3	R4
重度（A1）	120	123	140	143	147
中度（A2・B1）	99	101	107	107	104
軽度（B2）	169	175	189	204	223

- 障害程度をみると、以前は重度（A1）・中度（A2・B1）の割合が多かったですが、近年は軽度（B2）が最も多く、令和4年度（2022年度）は223人（47.1%）となっています。

## 3 精神障害

※ 数値は全て「各年度末現在」のものです

### (1) 精神障害者保健福祉手帳所持者の推移

年度別所持者数 (人)

年度	H30	R1	R2	R3	R4
交付人数	470	486	541	631	698
人口	55,804	55,531	56,400	56,143	55,885
人口に対する割合	0.84%	0.86%	0.96%	1.12%	1.25%

- 急激な増加がみられ、令和3年度（2021年度）から人口の1%強に手帳が交付されています。18歳未満の方の交付も増加傾向にあり、令和4年度（2022年度）は、50人（7.1%）となっています。

年齢別所持者数 (人)

年度	H30	R1	R2	R3	R4
18歳未満	16	17	20	26	50
18歳以上	454	469	521	605	648

## (2) 精神障害者保健福祉手帳所持者の障害の程度

等級別所持者数 (人)

年度	H30	R1	R2	R3	R4
1級	289	300	323	367	380
2級	157	163	193	225	276
3級	24	23	25	39	42

- 交付数全体に占める割合をみると、1級と2級が増加してきています。

## (3) 自立支援医療（精神通院）認定患者数

自立支援医療（精神通院）認定患者数 (人)

年度	H30	R1	R2	R3	R4
患者数	873	900	926	990	1,093
人口	55,804	55,531	56,400	56,143	55,885
人口に対する割合	1.56%	1.62%	1.64%	1.76%	1.96%

- 自立支援医療（精神通院）は年々増加し、令和4年度（2022年度）に、1,000人を超えました。

## 4 発達障害

発達障害\*は、広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害など、脳機能の発達に関係する障害です。発達障害のある人は、他人との関係づくりやコミュニケーションなどがとても苦手ですが、優れた能力が発揮されている場合もあり、周りから見てアンバランスな様子が理解されにくい障害です。発達障害の人たちが個々の能力を伸ばし、社会の中で自立していくためには、こどものうちからの“気づき”と“適切なサポート”そして、発達障害に対する私たち一人ひとりの理解が必要です。

平成28年（2016年）8月に施行した「改正発達障害者支援法」では、「ライフステージを通じた切れ目ない支援」、「家族なども含めたきめ細かな支援」、「地域の身近な場所で支援が受けられる支援」の3つがポイントとしてあげられました。

発達障害者は、身体障害者、知的障害者及び精神障害者と異なり、固有の手帳制度がないため、正確な数は把握できていませんが、発達障害を理由とした療育手帳及び精神保健福祉手帳の申請者は増加傾向にあります。

## 5 難病患者

※ 数値は全て「各年度末現在」のものです

平成25年（2013年）4月から、発病原因が不明で治療方法が確立していない、いわゆる「難病等」が障害者総合支援法による障害福祉サービス等の対象となりました。当初は130疾患でしたが、範囲の見直しが行われ、令和3年（2021年）11月には366疾患に拡大されています。また医療費助成の対象となる指定難病（特定疾患）については、長野県から「特定医療費受給者証」が交付されています。表の数値は全て各年度末現在のものです。

### (1) 特定疾患医療受給者証交付数 (人)

年度	R1	R2	R3	R4	R5
交付人数	387	409	441	391	451
人口	55,531	56,400	56,143	55,885	55,304
人口に対する割合	0.7%	0.7%	0.8%	0.7%	0.8%

- 茅野市における受給者証所持者の推移をみると、令和4年度（2022年度）は減少しましたが、令和5年度（2023年度）に増加に転じました。

## 6 特別支援教育

数値は全て、各年度5月1日現在のものです。

### (1) 特別支援学級数・在籍児童生徒数の推移

○特別支援学級数 (数)

	H30	R1	R2	R3	R4	R5
小学校	24	25	25	25	25	23
中学校	12	12	14	15	16	16
学級数	36	37	39	40	41	39

○児童生徒数 (人)

	H30	R1	R2	R3	R4	R5
小学校	108	118	124	126	124	115
中学校	57	66	75	88	84	93
児童・生徒数	165	184	199	214	208	208

- ・茅野市内の特別支援学級は、令和5年度（2023年度）で学級数が39学級、児童生徒数が208人であり、学級数、児童生徒数とも年々増加しています。

### (2) 特別支援学校（諏訪養護学校）の児童生徒数の推移

○在籍児童生徒数 (人)

年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5
小学部	55	55	61	60	61	73
中学部	40	33	34	49	49	45
高等部	78	83	74	74	77	89
合計	173	171	169	177	187	207
うち茅野市	64	64	61	60	64	73
全校に対する割合	37.0%	37.4%	36.1%	33.9%	34.2%	35.3%

- ・諏訪養護学校における、児童生徒数は増加傾向ですが、全校に占める茅野市の割合は、ここ数年横ばいの状況です。

### (3) 特別支援学校（花田養護学校）の児童・生徒数の推移

○在籍児童生徒数 (人)

年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5
全校	81	79	87	91	88	85
茅野市	6	1	6	8	9	11
全校に対する割合	7.4%	1.3%	6.9%	8.8%	10.2%	12.9%

- ・花田養護学校における、児童生徒数は横ばいですが、全校に占める割合は増加傾向です。

#### <用語解説>

\*発達障害・・・発達障害は生まれつきの脳機能障害の総称で、親の育て方や後天的な要因でから生じるものではありません。自閉スペクトラム障害(ASD)をはじめ、注意欠如・多動症(ADHD)や限局性学習症(LD)など複数の種類がある。人との関係づくりやコミュニケーションの苦しさや、刺激に対する過敏性(鈍性)など生活において多様な困難さがありますが、記憶力の良さや興味関心の深さなど優れた能力が発揮される場合もある。

個人差が大きく、「発達凸凹」と表現されることもありますが、ひとり一人その特性が異なるため、周りから理解されにくい障害であり、個々の特性を生かしながらその人らしく生活していくためには、ひとり一人にあった支援・サポートと周囲の理解と協力が必要となる。

## 第3章 障害者及び介護者等の生活状況とニーズの整理

身体障害者手帳所持者、療育手帳所持者及び精神障害者保健福祉手帳所持者、介護者等に対して、日常生活、就労、介助、福祉サービスの状況等を把握するためアンケート調査を実施しました。

### 1 ニーズ調査（アンケート調査）報告

#### （1）調査の目的

茅野市第4次障害者保健福祉計画策定にむけて、障害当事者・家族のニーズを把握し、障害のある人の自立と社会参加を促進し福祉施策を進める上での基礎的データとします。

#### （2）調査実施にあたって（経過）

茅野市は障害者保健福祉計画の策定にあたって、毎回調査を実施してきました。第1次調査（平成10年（1998年））では障害当事者のニーズのみならず、介護者・保護者のニーズを把握し総合的に分析を行いました。調査票による調査への回答が難しいと思われる知的障害者については、ヒアリング調査によってニーズを把握しました。第2次調査（平成17年（2005年））では、精神障害者を調査対象として位置づけたことが特徴的で、またサービス提供事業者の職員からの意見も聞き取りました。第3次調査（平成24年（2012年））は、第2次調査を基本に「定点調査」として、地域住民も対象に加えて実施しました。

第4次調査（平成28年（2016年））、今回の第5次調査（令和5年（2023年））では、過去の調査を基本に「定点調査」として実施しました。アンケート調査等の全体構成は以下のとおりです。

#### ① 障害当事者

	令和5年（2023年）
	アンケート
身体障害	○
知的障害	○
発達障害	○
精神障害	○

#### ② 保護者・関係団体

	令和5年（2023年）
	アンケート
身体障害	○
知的障害	○
精神障害	○

#### （3）調査の方法

- ・実施主体：茅野市
- ・ニーズ調査（アンケート調査）

#### （4）アンケート調査の目的と内容

##### ○ 調査の目的

令和6年度（2024年度）からの茅野市第4次障害者保健福祉計画策定にむけて、障害のある人がその人らしく自立し、安心して住み続けることができる地域づくりの実現のために、障害のある人ご自身のニーズを把握し、障害のある人の自立と社会参加を促進するための福祉施策を進める上での基礎資料とすることを目的に実施しました。

##### ○ 調査の内容

調査内容は、権利擁護と防災に関する設問項目を新たに加えました。また、これまでの福祉サービスの利用状況、日常生活の不便について、社会参加や地域生活、就労に関すること、住民の障害に関する理解、保健・医療に関すること、行政に対する評価などの項目を中心としました。

##### ○ 調査の実施期間

令和5年（2023年）7月7日に調査票を配布し、8月4日を返送の締め切りとしました。

#### ○ 調査の実施方法

自記式調査票方式とし、調査票の配布及び回収は郵送によって行いました。

#### （5）アンケートの対象者

対象者	配布数	回答率 ※（）は、前回
身体障害者手帳所持者	550名	48.2%（69.1%）
精神障害者保健福祉手帳所持者	350名	41.4%（53.7%）
療育手帳所持者	250名	34.4%（56.6%）
介護者・保護者	500名	37.2%（62.4%）

※ 「有効回答率（回答数－無効回答数）÷配布数」は、－17.3%でした。

#### （6）調査の結果より（計画策定にむけての論点整理）

今回のニーズ調査（アンケート調査）を通して、茅野市における障害者保健福祉として明らかになった現状を踏まえ、茅野市第4次障害者保健福祉計画を策定するにあたって議論が必要な論点について、以下の通りまとめました。

##### 「身体障害者手帳の保持者」

手帳所持者の高齢化が進展しています。60歳以上の割合は平成23年で72.3%（参考指標：同年の全国の在宅の身障者：68.7%）、今回は85%と、前回より更に上昇しています。また全体の約4割が手帳の1、2級と重度化しています。

調査の中では、①災害時の対応：情報、避難方法、避難所生活、復旧後の生活不安 ②日常における生活のしづらさ：特に買い物支援、交通手段 ③日常生活で障害があるために諦めることの多さ：仕事、スポーツ、趣味、娯楽、コミュニケーション についてあげられていました。

##### 「精神障害者保健福祉手帳の保持者」

生活で不安なこととして、病気の再発や悪化、経済的なこと、就労への期待と課題（約6割が未就労）、親がいなくなったときの対応、不安を抱えながら生活することのしんどさを訴える声が多く、特に急に具合が悪くなったときの対処、また就労への期待と課題があげられています。

また具体的には、急に具合が悪くなったときの対処については特に多く、医療費の補助（遠方への通院の交通費含む）や親亡き後の生活保障、精神障害の理解の啓発等、災害時の避難生活（集団生活が難しい）があげられています。その際に、保健福祉サービスセンターに保健師が在籍していることを精神障害者は心強く感じているとの声もありました。

##### 「療育手帳の保持者」

回答者にあたっては、家族や介護者が代わって回答したものが51.2%（44人）と最も多く、次いで本人が48.8%（42人）で、本人主体という意味から調査の意義があったと思われます。

その中で「今までと同じように暮らしたい」が最も多く66.0%でした。従来からこの分野では親亡き後の生活のことが心配され、入所施設からグループホームという施策の変遷がありましたが、今後は「生活の継続」という視点から今までと違う支援のあり方も求められています。一方で78.5%の人が家族と同居しており、成人期の過ごし方として、自立のあり方や高齢に伴う両親の負担の問題が潜在化していることも懸念されます。

##### 「保護者・介護者」

主たる介護者は女性が多く、高齢化が進み、健康状態の不調を3割が訴え、半数以上が疲れを感じており、6割以上が睡眠不足です。介護時間は長時間化しています。

「何かあったときに世話を頼める人がいない」(25.2%)が多く、また相談したいときに「頼れる人がいない」(23.1%)、あるいは近隣との関係も気を遣うなど難しい一面がうかがえます。保護者・介護者の1/4近くがなんらかの理由で社会的に孤立している側面がみられることは大きな課題です。その際に、相談先として最も多いのは「保健福祉サービスセンター」で32.4%であり、その役割が期待されています。

## アンケート調査の実施に関する評価と課題

アンケートの設問内容の理解が十分でないことが想像され、回答に支援を必要とする場合が一定数あることが伺えました。また、スマートフォン等での回答を可能にすることでより多くの方にご参加いただける可能性が考えられました。次回の調査までに、ことばと回答方法についての改善が求められます。

## 2 計画の論点

以下については、特定の障害を問わず、「アンケート調査」「福祉21茅野外出支援WGアンケート」の調査結果から共通して、計画の論点としてあげられます。

### 「支援機関のネットワークについて」

#### ①保健福祉サービスセンター、市役所、社協、その他との相談機関のネットワーク

各所に相談窓口は整備されてきたものの、「たらい回し」にされたという声があがっています。それぞれの役割を周知するだけでなく、利用者が不信感を持たないような受け止め方、つなぎ方、支援のあり方を工夫し、実践します。

市内だけではなく広域の機関や事業所が増えてくる中で、連携し支援するネットワークのあり方を検討しなければなりません。諏訪地域6市町村内での地域間格差を指摘する意見もありました。

また今後、諏訪地域障がい福祉自立支援協議会等が重要な機能を果たしていくこととなりますが、広域と茅野市の調整のあり方などの課題があります。

#### ②事業所間のネットワーク

就労支援事業所を中心に事業所が増加してきました。このことは選択肢が増えたということで評価されていますが、事業所間のネットワークの必要性が指摘されました。

具体的には商品開発、販路拡大、企業等への働きかけなどは単事業所だけでは難しく、複数の事業所の連携が必要です。また小規模な事業所にとって、職員研修や人材確保などの面で負担が大きく、こうした面においても事業所間の連携が必要であるという声が多く聞かれました。

特に、障害福祉サービスにおける人材不足は喫緊の課題となっており、人材確保・人材育成を事業所の運営だけに委ねることは限界があるとの意見が寄せられました。

### 「サービスの質的な継続と変化に応じた対応のしくみ」について

平成24年度(2012年度)以降サービス等利用計画が位置づけられたことで、相談支援専門員に対する評価が高かったです。アセスメントや支援計画をしっかりと立てていくことが重要です。次の段階では、支援計画の評価(モニタリング)が求められることとなります。客観性をもった評価が、その人のサービスの質を左右することから、茅野市としての評価の仕組みについても検討しておく必要

があります。

また、本人の年齢、能力低下や体調等の変化などによって、当該事業所の作業が適さないなどの場合が出てきます。あるいは職員や利用者間での人間関係などでうまくいかないときなども生じます。そうした際に、利用者が事業所を変えることが容易にできるようにならないかという意見が複数寄せられました。一度、事業所を選択してしまうと他に異動しにくくなる、あるいは情報が十分でない中で選択せざるを得ないという状況に対しての改善策を検討する必要があります。

### 「送迎」という移動保障について

障害種別を問わず、「送迎」に関するニーズが多数寄せられました。茅野市内での生活の中で、移動保障が重要である一方、それがうまく機能せず困難を感じるという意見が複数寄せられています。障害だけでなく高齢者も含めてのことですが、コミュニティバスの路線や運行計画等と障害のある人のニーズのすり合わせによる課題の抽出と検討の必要性を感じます。

令和4年(2022年)8月に運行が開始された乗合オンデマンド交通「のらざあ」(以下、「のらざあ」)においては、市民への認識が徐々に浸透していることが伺える一方で、予約が取りにくいこと、車両の空き状況の表示方法(確認ができること)、介助者の必要性、停留所のズレの解消、事業所等への定期運航、車椅子利用者も乗車できる改造車両の導入、別荘地を含む山間地への運行範囲の拡大、諏訪圏域への運行範囲の拡大などの課題が挙げられました。

また、「のらざあ」のアンケートからは障害のある人の利用ニーズには合っていないとする意見が伺えました。

就労支援事業所が諏訪圏域内に点在しており通所・通勤における交通手段は大きな課題です。活動圏域は広いと隣市町との接続などの課題もあります。ただしこれらを全て「のらざあ」だけで解決することは難しく、移動保障としての送迎支援について検討する必要があります。

### 「余暇」の過ごし方について

余暇支援については、以前の調査からも指摘されており、第2次計画以降あまり改善が見られませんでした。

障害者スポーツへの期待は高く、特に体育施設(プールなど)への要望は多く、健康増進も含めて検討が必要です。

公民館活動への参加、職場(作業所)と自宅だけの往復ではなく、障害があっても立ち寄れる居場所の確保といった要望も多く、また週末の過ごし方として親以外の人たちと多様な経験ができるようにしたい、してほしいという本人、家族の意見も多かったです。

### 「18歳から20歳のはざまの支援」について

特別支援学校等に在籍中は、いろいろな情報提供があったのに、卒業後は情報提供だけではなく、何もフォローがないことへの不安や要望が多く寄せられました。18歳を過ぎると当事者宛てに書類が届くこともあり、混乱するという意見もありました。卒業後から20歳といった期間の支援が丁寧に行われる必要があります。

また、地域校在学中に発達障害等の疑いがあっても適切な相談や支援に繋げることができずにいたケースやいきしぶり、ひきこもりに対する支援を求める意見が寄せられました。

### 「権利擁護、合理的配慮\*」について

成年後見制度等に対する関心は高いが、今はまだ不要という意見が目立ちました。先述したように、茅野市の場合、親との同居率が高いため、親が健在のあいだは不要と考えていることがうかがわれます。親の高齢化に伴い、その必要性が切迫してきますが、具体的な内容がわかりにくいと、利

用につながらないというケースもあるとの意見がありました。

また、障害者のある人本人ではなく、親の認知症が進行しているなど親の介護に携わる中で、権利擁護の必要性を感じている人も生じています。そうした人たちへの制度の説明や使いやすい運用について検討していく必要があります。

さらに、障害者差別解消法の施行により合理的配慮が求められており、全年齢を通して情報保障や学びの保証など様々な生活の場面において具体的にとらえていく必要があります。それに伴い、相談支援窓口はもちろん、関係機関はじめ商業施設等も含めて事業者などへの働きかけが不可欠です。

障害者虐待に関して、今回のアンケートで初めて設問項目に加えました。それぞれの対象者で一定数、虐待を見聞きしていることが確認できました。

障害者差別に関しても「差別を受けた」と回答された人がおられたこともアンケート結果から確認できました。障害者差別解消法が施行され、合理的配慮が求められている中、情報保証などの課題を具体的にとらえていく必要があります。それに伴い、商業施設を含めて事業者などへの働きかけが不可欠であると考えます。

### 「啓発、防災、福祉教育、身近な地域での関わり」について

啓発においては、茅野市全体というよりも、より身近な地域での啓発活動や福祉教育を求める声が多く、近隣とのトラブルを含めて、地域住民の理解や日常的な関わりが必要との意見が多かったです。その中には災害時の支援も含めて近隣との関係をよくしておきたいという声があり、そうした側面への施策や専門職からの働きかけを検討していく必要があります。

また、こうした福祉意識の向上は、幼少期からの学習が不可欠であり、以前に比べて茅野市の福祉教育が停滞しているのではないかという指摘もありました。教育委員会や学校との連携も含めて、福祉教育の推進のあり方を考えていく必要があります。

災害時においては、情報収集、避難方法、避難所での生活、復旧後の生活など、幾つかの不安要素がうかがえました。福祉避難所の設置訓練等を通じて、情報発信のあり方についても検討が必要です。一方で地域等への情報提供は、避難行動要支援者名簿の活用が有用な情報と考えます。障害当事者に登録を働きかけていますが、精神障害者においてはアンケート結果からは、前向きな回答を得られなかったため、福祉21茅野福祉避難所ワーキンググループや防災課との連携のもと更なる工夫が必要で

---

#### <用語解説>

\*合理的配慮・・・「合理的配慮」とは、障害者権利条約第2条に「障害者が他の者と平等に全ての人権及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ、均衡を失した又は過度の負担を課さないものをいう。」と定義されている。原文では reasonable accommodation と表記され、ここでいう accommodation は「配慮」と訳されているが、実際にはそれよりも具体的な意味を持つ「便宜」「助け」と解釈するのが適切でわかりやすい。国内では、障害者基本法第4条に「差別の禁止」として合理的配慮を謳っており、更に障害者差別解消法により、行政機関等に対して差別の禁止と合理的配慮の提供が義務付けられている（民間事業所は努力義務）。

## 第4章 今後の施策における主な課題

茅野市における今後の施策について「前回計画の検証」「アンケート調査」「国・県の方針、新制度の指針」の3つの視点をふまえ、策定委員会で検討しました。

茅野市において、茅野市が取り組む必要のある課題は次の10の課題です。  
番号は課題の重要性を示すものではありません。

- |    |  |      |
|----|--|------|
| 1  | 生活支援 ～ 福祉サービスの更なる充実と体制整備                 | P30～ |
| 2  | 移動支援・生活環境<br>～ 障壁のない、移動しやすい、快適な地域生活環境の推進 | P39～ |
| 3  | 防災・減災 ～ 緊急時を具体的に想定した防災対策                 | P41～ |
| 4  | 雇用・就業 ～ 障害の特性に応じた就労・就業支援の強化              | P43～ |
| 5  | 保育・療育・教育 ～ 出生時から成人までの一貫した個別支援            | P48～ |
| 6  | 社会参加 ～ 地域社会への参加と余暇活動の充実                  | P53～ |
| 7  | 人権・権利擁護 ～ 将来を見据えた権利擁護制度等の周知・活用           | P55～ |
| 8  | 啓発・広報 ～ 啓発学習活動の推進                        | P57～ |
| 9  | 情報・コミュニケーション ～ 情報バリアフリーの推進               | P59～ |
| 10 | 保健・医療 ～ 保健・医療の充実                         | P61～ |

## 第Ⅲ編 計画の理念・基本目標

### 第1章 計画の理念

本計画は上位計画である「福祉21ビーンズプラン」に提示されている「4つのねがい」を目指す姿と捉え、基本理念とします。

- ①一人ひとりが主役となり、「共に生きる」ことができるまち
- ②生涯にわたって健やかに、安心して暮らせるまち
- ③ふれあい、学びあい、支えあいのあふれるまち
- ④すべての人にとって豊かで快適に生活することができるまち

### 第2章 計画の目標

#### 1 自己実現と社会参加への支援

障害に対する誤解や偏見を解消し、障害のある人が住み慣れた地域で生涯にわたって安心して生活することができる地域づくりをめざし、継続的でよりきめ細やかな普及啓発活動の取組を進めます。福祉教育を充実させ、子どもの時から障害についての理解を進め、障害のある人もない人もお互いに認め合い理解しあえるよう、心のバリアフリーに取り組むとともに、障害のある人自身も「その人らしく」「生きがいと役割をもって」「当たり前存在として」より積極的に社会参加できるよう、支援活動の充実を図ります。また、障害のある人の社会参加を保障するため、生活環境（建物・交通等）、情報、制度など様々な場面において、障害のある人もない人も、全ての市民が平等に社会参加と自己実現することのできる、安心・安全なまちづくりを進め、地域社会に対するアクセスのしやすさ、利用しやすさ（アクセシビリティ）を追求します。

#### 2 地域を基盤とした自立生活の支援

障害のある人もない人も、共に身近な地域の中で豊かな自立生活を営み、生涯を通じて安心した生活が営めるよう、一貫して支援する総合的支援体制を確立します。障害のある人の多様なニーズに対応するため、一人ひとりの障害特性や生活の個人差に合わせた丁寧なケアマネジメントを必要とする全ての人に提供できるよう、保健福祉サービスセンターの体制整備をより充実します。一人ひとりの個性が大切にされ、いきいきと暮らしていけるよう、支えあいの「福祉でまちづくり」を推進します。

# 第Ⅳ編 課題別施策の推進

## 第1章 生活支援

### 福祉サービスの更なる充実と体制整備

#### 1 現状の取組

- 障害者総合支援法の施行以来、サービスが利用しやすくなったこと、各種サービスが充実したことにより、給付事業の利用はますます増加しています。
- 利用者負担について応能負担の原則が継続され、グループホームの家賃補助や施設利用者の食費補助などの補足給付制度等、低所得者に対する自己負担の軽減が図られています。
- 「障害福祉のしおり」を作成し、利用できるサービスについて、事業所情報も含め情報提供に努めています。
- 市内4か所の保健福祉サービスセンターは、24時間365日の総合相談窓口を設け、福祉サービスの必要なケースについて、初回相談から申請、調査、支給決定までの全てを、一貫して行っています。
- 「諏訪圏域基盤整備計画」を基に、施設整備のための県補助金制度について事業所への情報提供に努めました。
- 施設から地域への移行の動きが徐々に鈍くなる中、また、サービス利用に際して相談支援専門員の役割が更に重要となっているにも関わらず、人員が足りない現状です。
- 障害福祉に係るマンパワーの確保と質の向上のため、関係者の学習会や研修会を、オンライン研修を併用して開催しました。
- 一人ひとりのニーズに合わせ、福祉サービスの更なる充実と体制整備が求められます。
- 諏訪圏域6市町村の広域的な課題に取り組むため設置された、諏訪地域障がい福祉自立支援協議会（以下、自立支援協議会）専門部会では、アンケート調査やシンポジウム・講演会の実施、ワーキンググループの開催、支援マップの作成、先進地視察など活発に活動参画し、課題解決を図りました。
- 諏訪圏域障がい者総合支援センターオアシス（以下、オアシス）の基幹相談支援センターとしての機能強化、相談支援事業所の整備を図り、障害の種別程度を問わず、障害のある人が様々なサービスの中から自分の生活に必要なサービスを選び、利用しながら、地域で暮らし続けることができるよう、相談者の様々なニーズにあった相談体制を整備しました。
- オアシスに専門的職員として医療的ケア児等コーディネーター\*1や地域生活支援拠点等コーディネーター\*2が配置され、諏訪圏域6市町村共同で費用負担することで、相談支援機能の強化を図りました。
- 精神科病院の長期入院及び施設入所をしている人の地域移行を推進するため、地域生活支援コーディネーター\*3をオアシスに配置し、同じく6市町村で費用分担しました。
- 諏訪圏域で面的に整備を進める「地域生活支援拠点等の整備\*4」については、平成30年（2018年）4月から地域生活支援拠点等コーディネーターを諏訪圏域障がい者総合支援センターオアシスに配置し、365日24時間体制の緊急体制の確保と緊急時対応による空床確保事業が始まり、自立支援協議会において整備を進めています。

#### 2 障害者及び介護者の意向

- 保健福祉サービスセンターをはじめとして各所に相談窓口が整備される中で、「便利になった」「安心できる」との意見がある一方で、「たらい回しにされた」との声があります。窓口ごとの役割の周知や、不信感を持たれない相談の受け止め方、つなぎ方など支援のあり方の検討が求められています。
- 相談先として最も多いのは「保健福祉サービスセンター」であり、日中活動の充実などに関する相談が増加しており、ニーズが高まっています。

- ・就労支援事業所を中心に事業所が増加し選択肢が増えた一方、事業所間のネットワークの必要性が課題となっています。また、複数の就労支援事業所に通いたいとの要望も寄せられています。
- ・グループホームの整備等が更に求められる一方で、親がいなくなっても住み慣れた家でずっと暮らし続けたいといった声も聞かれています。
- ・個別の支援を実施するための「サービス等利用計画」を作成する相談支援専門員の評価は高く、障害のある人や家族の大きな支え手となっています。
- ・障害福祉サービスの見込み量については、諏訪圏域の計画目標よりも、茅野市における現状の必要量（数）について、その対応策を障害のある人や障害福祉サービス事業者と行政が共に協議する機会が求められています。
- ・グループホームの更なる建設を求める声がある一方で、「親亡き後も子どもが住み慣れた家で生活を継続できるような支援がほしい」といった要望も聞かれます。在宅生活を支える福祉サービスの充実が求められています。
- ・福祉サービスを利用していない方に対する情報提供が足りないといった意見があります。（どこへ聞けばいいのか、誰に聞けばいいのかわからない、等）
- ・制度の改正がたびたびあり、その都度サービス提供の仕組みがどう変わっていくのか、利用者は、サービス事業者への具体的な説明が求められています。
- ・相談支援専門員からは、生活介護の利用を希望する対象者が市内に多く在住するが、市内に生活介護事業所が少なく、受け入れ定員も増えていないことが指摘されています。諏訪圏域内では生活介護は充足しているとみられていますが、茅野市を含む山麓域では足りていないとも指摘されており、生活介護を実施している事業所に受入れの幅をふやしてもらう等の働き掛けなどが求められています。
- ・障害福祉サービス給付は増加する一方で、支援に携わる専門職等の人材不足は大きな課題です。事業所における若手職員の採用や、定着支援、職員のキャリアアップに資する方策（資格取得等）などの取組が求められています。
- ・18歳から20歳までの狭間の支援が不十分で、多方面にわたっての支援が必要との意見が、家族や支援者から出されています。制度の“はざま”にあたる年齢の方々に、障害福祉サービスに繋がっていない方々への支援策について、保育・療育・教育分野が横断的に連携して支援体制を整備することが求められています。
- ・65歳を過ぎた高齢の障害のある人が介護保険サービスへの移行が進まず、引き続き障害福祉サービスを使われる人が多く見られ、茅野市内に限らず諏訪圏域内の課題として指摘されています。
- ・市街地と山間部（別荘地を含む）の居住者の意見は、生活支援（福祉サービス）や移動手段などを中心に、ニーズが異なっていることがより明確になっています。

＜用語解説＞

- \* 1 医療ケア児等コーディネーター・・・医療的ケア児が必要とする保健、医療、福祉、教育等の多分野にまたがる支援の利用を調整し、総合的かつ包括的な支援の提供につなげるとともに、医療的ケア児に対する支援のための地域づくりを推進する役割を担う。
- \* 2 地域生活支援拠点等コーディネーター・・・緊急時の支援が見込めない世帯の把握に努め、必要に応じて相談支援事業所や障がい福祉サービス事業所と連携して、必要に応じて緊急の事態等に必要なサービスのコーディネートや調整を図る。
- \* 3 地域生活支援コーディネーターは・・・地域で生きづらさを感じている人や孤立しがちな人に寄り添いながら、必要な支援につなげたり、地域で多世代が支え合う仕組みを作り出していく福祉の専門職。
- \* 4 地域生活支援拠点等の整備・・・障害者の重度化、高齢化や「親亡き後」を見据え、居住支援のための機能（相談、体験の機会・場、緊急時の受入れ・対応、専門性、地域の体制づくり）を、地域の実情に応じた創意工夫により整備し、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築する。諏訪圏域においては「面的整備」として地域における複数の機関や事業所が分担して機能を担う体制を整えていく方針を基に、365日24時間の緊急体制の確保と緊急時対応による空床確保事業が始まった。

### 3 今後の取組

#### <基本的な考え方>

障害者総合福祉法による制度に関する周知徹底を図るとともに、法の趣旨にのっとり、障害福祉サービスの充実等により障害のある人の日常生活及び社会生活を総合的に支援します。介護者や障害のある人自身の高齢化が進む中、障害のある人とそのご家族が安心して地域で生活できるよう、保健・福祉・医療の連携により、継続的・総合的・専門的な相談窓口の拡充と、ケアマネジメント体制の更なる充実を図ります。過不足のない適切なサービス量の確保に努めるとともに、サービス支給量の決定については、障害支援区分の認定も含めより公平で透明性のある仕組みを構築します。

切れ目のない一体的な支援の必要性が謳われる中で、18歳から20歳までの狭間の支援が不十分との声が多く聞かれます。関連部署との連携を強力に進め境目のない支援体制を構築し、子どもの成長に合わせたスムーズなサービス利用・移行などの相談体制の充実を努めます。

そのため、発達障害者等の早期発見と対策について、教育・こども部局と相談・支援体制を整える方策について検討します。

高齢期を迎えた障害のある人が障害福祉サービスから介護保険サービス等へのスムーズな移行が進まないことについては、障害福祉サービス事業所と共に対処策を検討し具体的な取り組みを検討します。

精神障害者の地域移行について、現状分析に取り組むとともに、目標値の設定と実施に向けた取り組みを行います。

強度行動障害がある人への支援体制整備については、諏訪地域障がい福祉自立支援協議会において課題の整理、専門的人材の育成、地域資源の開発に取り組みます。

諏訪地域障がい福祉自立支援協議会において、医療的ケア児コーディネーターの配置人数を令和8年度（2026年度）に2名の配置を目指して取り組みます。

#### (1) 目標値

##### <福祉施設入所者の地域生活への移行>

茅野市の令和4年度（2022年度）末における施設入所者数は43人です。福祉施設から地域生活への移行を促進する各種施策を実施することにより、本人の意向・希望を尊重しつつ、令和8年度（2026年度）末までに4人（9.3%）の人がグループホームやケアホーム、自宅等を住まいの場として地域生活への移行を目指します。また、これにあわせて令和8年度（2026年度）末の施設入所者数1人（2.3%）削減を目指します。

項目	令和8年度（2026年度）目標数値	
	数値	考え方
地域生活移行者数	4人 (9.3%)	2026年度末までに入所施設から地域生活へ移行する人数（2023年～2026年度の累計数）
入所者減少数	1人 (2.3%)	2026年度末時点の入所者減少数（2022年度の入所者数からの減少数）
入所者数	42人	2026年度末の入所者数

※地域移行数は、死亡・入院など地域移行以外の理由による退所者を含みません。

(参考：令和4年度（2022年度）までの入退所実績 各年度末 ※R5は見込数) (人)

	H30	R1	R2	R3	R4	R5
入所者数（総数）	41	40	40	43	43	41
退所者数	3	4	2	2	3	3
新規入所者数	6	4	2	4	2	2
減少数（前年度と比較）	△3	0	0	△2	1	1
地域移行数（退所者の内）	1	2	1	1	1	2

## (2) 自立支援給付事業（サービス見込み量とその考え方）

見込み量は月ごとの利用人数や利用日数、利用時間を推計しています。令和5年度（2023年度）までの実績と伸び具合、国や県から示された見込み量の考え方、諏訪地域障がい福祉自立支援協議会での意見等により見込まれた数値です。

### 訪問系サービスの見込み量

<1 か月あたりの延利用時間数/利用実人数>

	単位	実績		計画（見込）		
		R4	実績 (見込) R5	R6	R7	R8
居宅介護	時間	489	500	500	500	500
	人	47	48	48	48	49
重度訪問介護	時間	1,118	1,118	1,118	1,118	1,118
	人	3	3	3	3	3
同行援護	時間	11	17	17	17	17
	人	2	3	3	3	3
行動援護	時間	20	25	25	25	25
	人	2	3	3	3	3
重度障害者等 包括支援	時間	0	0	0	0	0
	人	0	0	0	0	0
訪問系サービス 合計	時間	1,638	1,660	1,660	1,660	1,670
	人	54	57	57	57	58

<サービス内容と見込み量の考え方>

- 居宅介護（ホームヘルプ）  
入浴、排せつ又は食事の介護など、居宅での生活全般にわたる援助を行います。利用数、利用人数とも増加する見込みです。
- 重度訪問介護  
重度の肢体不自由者で、常に介護を必要とする人に、居宅で入浴、排せつ、食事介助、外出時における移動支援などを総合的に行います。現在の利用者1名が継続利用する利用量を見込んでいます。
- 同行援護  
視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害のある人等につき、外出時において当該障害者等に同行し移動に必要な情報を提供します。現在の移動支援利用者の内、視覚障害者の利用実績をもとに見込んでいます。
- 行動援護  
自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行います。現在までの利用実績をもとに見込んでいます。
- 重度障害者等包括支援  
常に介護を必要とする人の中でも介護の必要性がとて高い人に居宅介護などの複数のサービスを包括的に行います。現在利用者は0名ですが、1名の利用を見込みます。施設の意向と利用者の状態により見込み量は大きく変化する見込みです。

## 日中活動系サービスの見込量

<1 か月あたりの延利用時間数/利用実人数>

	単位	実績	実績 (見込)	計画(見込)		
		R4	R5	R6	R7	R8
生活介護	人日分	2,066	2,100	2,103	2,194	2,286
	人	113	114	115	120	125
自立訓練 (機能訓練)	人日分	0	20	22	22	22
	人	0	1	1	1	1
自立訓練 (生活訓練)	人日分	98	98	98	112	126
	人	7	7	7	8	9
療養介護	人日分	4	4	4	4	4
短期入所 (福祉型)	人	101	107	107	107	107
	人日分	19	20	20	20	21
短期入所 (医療型)	人	0	3	3	3	3
	人日分	0	1	1	1	1

<サービス内容と見込量の考え方>

- 生活介護  
常に介護を必要とする人に、事業所で、入浴、排せつ、食事の介護を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会を提供します。今後の利用量は増加見込みです。
- 自立訓練（機能訓練）  
自立した日常生活ができるよう、一定期間、理学療法等のリハビリテーションや生活能力向上のために必要な訓練を行います。
- 自立訓練（生活訓練）  
自立した日常生活ができるよう、一定期間、入浴や排せつ及び食事等に関する生活能力向上のために必要な訓練を行います。利用量、利用人数とも穏やかに増加すると見込んでいます。
- 療養介護  
医療と常時介護を必要とする人に、医療機関である事業所で、機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の支援を行います。実際の対象者は医療施設に入所中で、施設の意向により変動が見込まれます。
- 短期入所  
自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め事業所で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。福祉型・医療型それぞれの実績と見込を掲載しています。利用量、利用人数とも穏やかに増加すると見込んでいます。

## 居住系サービスの見込量

<1 か月あたりの実利用人数>

	単位	実績	実績 (見込)	計画(見込)		
		R4	R5	R6	R7	R8
自立生活援助	人	1	1	1	1	1
共同生活援助	人	57	59	61	65	69
施設入所支援 (退所者を含む)	人	43	43	43	43	42

<サービス内容と見込量の考え方>

- 自立生活援助  
施設やグループホームを利用していた人で一人暮らしを希望される人に、定期的な巡回訪問や随時対応を行い、必要な助言や医療機関等の連絡調整を行います。当面1名の利

用を見込んでいます。

- 共同生活援助（グループホーム）

日中に就労又は就労継続支援等のサービスを利用している障害のある人に対し、地域の共同生活の場において、相談や日常生活上の援助を行います。徐々に増加していく見込みです。

- 施設入所支援

生活介護、または自立訓練もしくは就労移行支援のサービスを利用している人に対して居住の場を提供し、夜間における日常生活上の支援を行います。新規入所者を含め利用者は横ばいの見込みです。

### 相談支援の見込量

<1 か月あたりの延利用人数>

	単 位	実績	実績 (見込)	計画（見込）		
		R4	R5	R6	R7	R8
計画相談支援	人	92	96	99	106	113
地域移行支援	人	1	1	1	1	1
地域定着支援	人	0	1	1	1	1

<サービス内容で見込量の考え方>

- 計画相談支援

障害福祉サービスを利用する人の個別のサービス利用計画を作成し、サービス提供事業者と連絡調整を図ります。全てのサービス利用者が計画相談支援を利用すると見込んでいます。

- 地域移行支援

障害者支援施設や精神科病院に入院している精神障害者に対し、個別の支援計画を作成し、住居の確保や地域生活への移行活動の支援等を行います。サービスを提供する事業者の体制整備の状況により、見込量の変動が見込まれます。

- 地域定着支援

居宅での単身等で生活する障害のある人に対し個別の計画を作成し、連絡体制の確保や訪問等を行います。地域移行支援と同様に、サービスを提供する事業者の体制整備の状況により、見込量の変動が見込まれます。

### (3) サービス見込み量の確保のための方策と計画

- 障害者総合支援法による障害福祉サービスについて、細かな制度改正にも対応できるよう、障害のある人や家族及びサービス提供事業者等、関わる全ての人々に対し情報提供を充実し、制度の周知徹底を図ります。
- サービス提供事業者との連携を更に強化し、サービス実施体制の充実とサービス利用者の選択肢の確保に努めます。
- 65歳を超える高齢の障害のある人に対しては、65歳を迎える数年前から、計画相談員と共に介護保険サービスへの移行について、周知し説明を行う取組を計画し実行します。
- グループホームの更なる開設に向けて圏域を中心に調整を図るとともに、自宅での生活を希望する人には、できるだけ長く生活を継続できるように在宅サービスの充実を図ります。
- 諏訪圏域全体の基盤整備計画を基に、サービス事業所等施設整備が更に進むよう6市町村と調整を図ります。
- 障害福祉に関わるマンパワーの確保と質の向上のため、諏訪地域障がい福祉自立支援協議会とともに関係者の学習会や研修を計画し実行します。
- 個別の障害やライフステージにあわせた適切なサービスを受けることができるよう、各保健福祉サービスセンターを中心とした総合相談窓口の充実を図ります。

## (4) 地域生活支援事業

### <相談支援事業>

#### サービス見込量とその考え方

	単位	実績		計画（見込）		
		R4	R5	R6	R7	R8
相談支援事業						
・障害者相談支援事業	箇所数	5	5	5	5	5
・地域自立支援協議会の設置	箇所数	1	1	1	1	1
相談支援機能強化事業	箇所数	1	1	1	1	1

#### ・相談支援事業

障害のある人やその家族の様々な相談に応じる総合相談窓口を設置します。

#### ①障害者相談支援事業

茅野市では、各保健福祉サービスセンターが介護保険の地域包括支援センターと一体化した総合的な相談窓口として設置されており、福祉サービス利用援助、社会資源活用支援、社会生活向上の支援、他専門機関紹介等権利擁護等も含め障害のある人に関わる相談支援体制を整備しています。また、より専門的・広域的な相談窓口として、諏訪圏域障がい者総合支援センターオアシスも活用します。

#### ②「諏訪圏域障がい福祉自立支援協議会」への参画

相談支援事業の実施にあたっては、自立支援協議会を設置し、公平な相談事業の実施のほか、地域関係機関の連携強化、社会資源の開発・改善等の推進を図ります。

そのために、広域的な調整機能が必要な事項については「オアシス」に事務局を設置された「諏訪圏域障がい福祉自立支援協議会」にて検討を進めていきます。

#### ・相談支援機能強化事業

一般的な相談支援事業に加え、専門的職員等を配置し、相談支援機能の強化を図ります。諏訪圏域では「オアシス」が基幹相談支援センターとして機能を果たしています。

### <コミュニケーション支援事業>

#### サービス見込量とその考え方

	単位	実績		計画（見込）		
		R4	R5	R6	R7	R8
手話通訳者派遣事業	派遣可能登録者数	1	1	1	1	1
	・手話通訳士	9	11	11	12	14
	・手話通訳者					
	年間延派遣回数	184	180	180	190	190
	実利用者数	19	20	20	22	22
要約筆記者派遣事業	派遣可能登録者数	3	3	3	3	3
	・要約筆記奉仕員					
	年間延派遣回数	1	3	3	3	3

聴覚、言語、音声機能障害のため、意思疎通に支障のある障害のある人に、手話通訳者、要約筆記者\*を派遣する事業です。現行の事業内容を低下させることのないよう、各機関と調整を図っていきます。技術者の養成と人数の確保について働きかけを行います。

#### <用語解説>

\*要約筆記者・・・聴覚障害者への情報保障手段の一つで、話されている内容を要約し、文字として伝えることを要約筆記といひ、要約筆記を行う人。主に第一言語を手話としない中途失聴者・難聴者などを対象とし、あくまで「発話時点で要約し通訳すること」を保障するのであって音声の記録行為とは異なる。一般的に、聴覚障害者は手話で会話ができるとの認識が多いが、実際には手話で完全なコミュニケーションをとれる人の数は多くはない。とりわけ中途失聴者や難聴者は、第一言語を音声言語としている場合が多く、そのため言語を文字として理解できる識字能力を活用し要約筆記を主な情報保障手段とし、手話を会話の補助手段とすることが増えている。

<日常生活用具\*給付等事業>

・サービス見込量とその考え方

	単位	実績		計画（見込）		
		R4	実績 (見込) R5	R6	R7	R8
介護・訓練支援用具 (特殊寝台・マット等)	年間 延件 数	0	2	2	2	2
自立生活支援用具（入浴補助用具・聴覚者屋内信号装置等）		11	10	10	11	12
在宅療養等支援用具 (たん吸引機、盲人用体温計等)		9	9	10	11	12
情報・意思疎通支援用具 (点字器、人工喉頭等)		18	18	20	20	20
排泄管理支援用具 (ストマ用具、紙おむつ等)		1,223	1,300	1,350	1,400	1,450
住宅改修費 (居宅生活動作補助用具で、小規模な住宅改修を伴うもの)		0	1	1	1	1

日常生活上の便宜を図るため、重度障害者に6種、60品目（①介護・訓練支援用具、②自立生活支援用具、③在宅療養等支援用具、④情報・意思疎通支援用具、⑤排泄管理支援用具、⑥住宅改修費）の用具を給付します。現行の事業内容を低下させることのないよう各機関との調整を図ります。

<移動支援事業>

・サービス見込量とその考え方

単位	実績		計画（見込）		
	R4	実績 (見込) R5	R6	R7	R8
実施箇所数	13	13	13	14	15
利用実人員	54	60	63	66	70
年間延利用 時間数	3,644	3,790	3,850	3,950	4,050

屋外での移動に困難のある障害のある人が、社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出の際の移動の支援を行います。各機関との調整を図りながら「個別支援」「グループ支援」などニーズに合わせた利用方法で実施していきます。

<用語解説>

\*日常生活用具・・・在宅の重度障害者等の日常生活の利便を図るために給付・貸与される用具の総称。補装具が身体の損傷、欠損、機能低下を補うために身体の一部を他の方法で代替する手段として用い、常用して生活の効率を保つための恒久的な更正用機器、器具類であるのに対し、日常生活用具は、日常生活の便宜を図り、介護する者の負担を軽減する等のために改善された用具・器具類である。

<地域活動支援センター\*事業>

- ・サービス見込量とその考え方（1か月あたりの延利用日数）

	単位	実績	実績 (見込)	計画(見込)		
		R4	R5	R6	R7	R8
ひまわりの里 (茅野市分)	人日分	239	240	240	245	250

利用者に対し創作的活動、生産活動の機会の提供等状況に応じた支援を行います。「ひまわりの里」で事業を行っていますが、現在の通所者が今後も引き続き利用できるよう関係機関との連絡、調整を図ります。

<日中一時支援事業>

- ・サービス見込量とその考え方

	単位	実績	実績 (見込)	計画(見込)		
		R4	R5	R6	R7	R8
登録事業者数	箇所	27	34	35	35	35
実利用人数	人	77	116	120	123	125
年間延利用時間	時間	6517.0	6500.0	6600.0	6700.0	6800.0

家庭において介護を必要とする心身障害児(者)が、一時的に他の人の介護を必要とする時に、登録介護者に介護委託することにより、本人、家族の地域生活を支援します。

-----  
<用語解説>

\*地域活動支援センター・・・通所者に対し「創作的活動または生産活動の機会の提供」などを行う障害者通所施設の一つ。自立支援給付事業の生活介護や就労継続支援などの「障害福祉サービス事業」とは異なり、利用者は「障害支援区分認定」を受ける必要はなく、利用料等も実施主体の市町村ごとに異なる。茅野市では利用者負担はない。就労支援や介護の提供を目的としない、日中の居場所の一つとして、通所者のニーズに沿った運営形態が求められる。

## 第2章 移動支援・生活環境

### 障壁のない、移動しやすい、快適な地域生活環境の推進

#### 1 現状の取組

##### (1) 公共道路・公園・施設等の整備

- 安全に通行できる信号機の設置については、「あんしん歩行エリア<sup>\*1</sup>」を中心に利用者が安心して通行できる信号機を公安委員会に要望しています。
- 公園の整備については、公園に設置されている多目的トイレの維持管理及び修繕を継続しています。
- 白樺湖地区街なみ環境整備事業について、バリアフリーを考慮した設計を令和2年度に行い、それに基づき、令和3年度から工事に着手しています（令和5年度まで）。
- 障害の種別を問わず「送迎」に関する多数の要望や意見が出されています。また、福祉21茅野外出支援ワーキンググループのアンケート調査からも、外出・移動支援に関する要望は多岐にわたっていることが明らかになりました。
- 道路や歩道、公衆トイレ等主要な利用施設の環境整備における生活環境のバリアフリー化の充実もアンケート調査の要望から伺うことができました。

##### (2) 移動手段の充実

- タクシー利用助成事業について、身体障害者手帳所持者1・2級所持者は障害の種別に関わらず支給対象となっています。また、精神障害者保健福祉手帳1級所持者も対象となっています。
- 社会福祉協議会に委託し実施している移送サービス利用者の7割強が透析患者であることの実態を踏まえ、課題解決に向けて実態把握に努めました。
- 車いす利用の人やその家族のために、車いす対応福祉自動車の貸し出しを行っています。
- 令和4年8月から乗合オンデマンド交通「のらざあ」<sup>\*2</sup>が稼働しています。過去1年（令和4年（2022年）11月1日から令和5年（2023年）10月31日に集計したデータでは、期間中の延べ利用者数：55,088人の内、障害者及び介護者の利用者数で全体に占める率：15,985人（29.0%）となっています。

---

#### <用語解説>

- \*1 あんしん歩行エリア・・・生活道路において人優先の考えの下、面的かつ総合的な交通事故対策を集中的に実施することを目的に、交通事故の死傷事故の発生割合が高く、緊急に歩行者・自転車の安全対策が必要な地区を、「あんしん歩行エリア」として、警察庁と国土交通省が合同で指定し、都道府県公安委員会と道路管理者が連携して交通事故対策を実施している。
- \*2 乗合オンデマンド交通「のらざあ」・・・行きたい時に、行きたい場所へ、適正な価格で、誰もが安心して便利に移動できるサービスの実現を目指して、タクシーとバスの中間のような、新しい乗合オンデマンドサービス。事前にアプリや電話で予約してご利用する。

## 2 障害者及び介護者等の意向

- アンケート調査や策定委員会における検討の中で、移動支援、移送支援について様々な要望や課題の検討がされています。
- 特に、福祉 21 茅野外出支援ワーキンググループのアンケート調査からは障害の種別を問わず「送迎」に関する多数の要望や意見がありました。
- 茅野市の地理的な特徴によることも大きいですが、乗合オンデマンド交通「のらざあ」を含めた公共交通機関の運行計画が障害のある人のニーズに合っていない可能性があります。
- 公共交通機関の仕組みだけで全ての課題を解決することは難しく、移動保障としての「送迎」も含めて、多様な移動手段の充実が求められます。
- 茅野市では、令和 4 年（2022 年）8 月から乗合オンデマンド交通「のらざあ」が稼働していますが、公共交通機関の運行計画が障害のある人のニーズに合っていないことが指摘されています。ニーズの全てに対して、公共交通機関の仕組みだけで応えていくことは難しいですが、移動保障としての「送迎」も含めて、生活環境のバリアフリー化をより一層図り、多様な移動手段の充実が求められています。

## 3 今後の取組

### <基本的な考え方>

公共施設や道路等生活空間のバリアフリー化（設備面）と公共交通機関の利用やそれに代わる移動手段確保への支援（制度面）を総合的に展開し、障害のある人が地域の中で快適に生活できるよう生活環境の改善を図ります。

- 整備された歩道等既存施設の適切な維持管理に努め、障害のある人が安全で安心して移動できる環境整備に努めます。
- 今後も、「あんしん歩行エリア」を中心に利用者が安心して通行できる信号機を公安委員会に要望していきます。
- 公園に設置されている多目的トイレの維持管理及び修繕を行っていきます。
- 公園や建築物について、軽微なものは適宜バリアフリー化を進めるとともに、公園全体については大規模改修時に、建物全体については大規模な建て替え時にバリアフリー化を行います。
- 「茅野駅周辺地区バリアフリー基本構想\*」を基に、あらゆる人が暮らしやすいまちづくりの実現に向けた取組を進めます。
- 今後も利用者実態と経済性を見極めながら、持続可能な公共交通の検討を進めます。
- タクシー券の交付について、引き続き事業内容が低下することの無いよう実施します。
- 今後も増加が見込まれる透析患者の移送サービスの利用について、社会福祉協議会、タクシー組合、諏訪中央病院との話し合いを継続し、課題解決に努めます。
- 福祉 21 茅野外出支援ワーキンググループで実施したアンケート結果を分析し、茅野市新公共交通検討会議において、乗合オンデマンド交通「のらざあ」を含めた障害のある人の多様な移動手段のあり方について検討します。

---

### <用語解説>

\*茅野駅周辺地区バリアフリー基本構想・・・茅野市では「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）」第 25 条に基づき、茅野駅周辺において重点的かつ一体的なバリアフリー化を図り、誰もが暮らしやすいまちづくりを推進するための基本構想の策定を進めている。市民等で構成された協議会を設置の上、市内の重点整備地区として公共交通、建築物、道路、駐車場、都市公園、信号などのバリアフリーを推進する区域を設定し、市民参加によるまち歩き点検やワークショップ等を実施しながら、平成 29 年度（2017 年度）内に策定された。

## 第3章 防災・減災

### 緊急時を具体的に想定した防災対策

#### 1 現状の取組

- 令和5年度（2023年度）は高齢者福祉センター「ゆうゆう館」において、福祉21茅野福祉避難所ワーキンググループが中心となって、行政職員とともに福祉避難所開設訓練を実施しました。
- 避難行動要支援者名簿\*を各民生児童委員及び各区長、自治会長並びに防災関係機関に配布し、平時からの声かけや見守り活動等に活用いただくよう周知しています。
- 自主防災組織において防災リーダー等が複数年にわたって組織に関わる仕組みや、近年多発している浸水害、土砂災害に対応した規約の見直し、防災計画の策定を推進しています。
- 市が実施する土砂災害訓練において、市民に対して訓練参加を促し、高齢者、障害のある人を含む住民の避難方法、避難の時期、避難経路等の具体的な行動の確認や安否確認などの訓練を実施しました。
- 令和元年度（2019年度）に防災ガイドブックを更新し、全戸に配布しました。
- 令和4年（2022年）3月末日現在、障害者支援施設1ヶ所（精明学園）と協定を結んでいます。

#### 2 障害者及び介護者等の意向

- 平成23年（2011年）3月に発生した「東日本大震災」以降、災害発生時の対応については、障害種別に関係なく、障害のある人・家族とも大きな不安を抱えています。
- 災害（地震・風水害）発生時の対応については、障害種別に関係なく、障害のある人・家族とも大きな不安を抱えています。情報提供のあり方、実際の避難経路や避難の方法・安否確認、避難所生活等全ての面で、実態に即した具体的な訓練と評価が求められています。
- 特に、アンケート調査の中では「どこの避難所へ行けばいいのかわからない」「安心できる福祉避難所を開設してほしい」「避難所には食料や医薬品、介護用品等ちゃんと備えてほしい」「誰が声をかけてくれるのか、誰に声をかけていいのかわからない」「避難所には行かず自宅で避難生活したい」といった声が聞かれます。
- 情報提供のあり方、実際の避難経路や避難の方法・安否確認、避難所生活等全ての面で、実態に即した具体的な対応が求められています。
- 茅野市では避難行動要支援者名簿の活用を進めていますが、アンケート調査の中では精神障害のある人が地域や関係機関への情報提供をしたくないと回答した方が18.6%おり、情報共有の在り方についても更なる検討が求められています。
- 福祉・防災・地域の関係者が連携した個別避難計画等の策定や、実効性の確保が求められています。

#### 3 今後の取組

##### <基本的な考え方>

地域防災計画に基づき、災害時において障害のある人を支えるマニュアルとシステムの具体的な検討をすすめるとともに運用の充実を図り、障害のある人が住み慣れた地域の中で安全に・安心して生活できるよう努めます。また、障害のある人もない人も、日ごろの生活から災害時に備えるよう地域の中での防災意識や知識の普及を図ります。

- 自主防災組織を中心に、民生児童委員、地域住民、ボランティア団体等の協力を得ながら、避難場所や経路等の確認をし、ささえあいマップの活用・更新整備を行います。また、こ

- これらの取組の方針について、行政内部の意思統一を図り、各部門が連携して推進します。
- 市が実施する土砂災害訓練・総合防災訓練において、地区・区・自治会への訓練参加を促し、高齢者、障害のある人等の避難行動要支援者の避難誘導、安否確認の方法を確認します。
  - 福祉避難所の開設運営訓練を毎年行い、行政、地区、行政区・自治会、サービス提供事業者、医療機関との連携体制を確認します。また、福祉避難所開設運営マニュアル（仮）の作成を進め、福祉避難所（全7か所）での訓練を行い、検証を実施します。
  - 障害のある人の避難体制について、地域全体への周知を図ります。
  - 障害福祉サービス事業所との災害時協力協定について検討をすすめます。
  - 防災ガイドブックをもとに、避難所の位置や経路等確認し災害時に冷静かつ迅速に行動できるよう周知活動に取り組みます。
  - 個別避難計画については、策定に向けて協議を重ね整備を進めていきます。
  - 防災に関する講座の実施により「災害時自主防災組織初動体制マニュアル」の作成等の活動体制整備を推進します。

---

<用語説明>

- \* 避難行動要支援者名簿・・・高齢者や障害のある人のうち、災害が発生した場合または発生するおそれがある場合に、1人で非難することが難しい方（「避難行動要支援者」という）の氏名、生年月日、性別、住所または居所、電話番号、支援を必要とする理由を記載した避難行動要支援者名簿を作成し、いざというとき円滑かつ迅速な支援が行えるよう、支援の実施に関わる関係組織等に提供している。

## 第4章 雇用・就業 障害の特性に応じた就労・就業支援の強化

### 1 現状の取組

#### (1) 一般就労の現状

障害のある人の就労に関しては「障害者雇用の促進等に関する法律」に基づき、令和2年(2020年)4月現在、民間企業の法定雇用率\*1は「2.2%」のため、45.5人以上雇用している企業は障害のある人を1人雇用する義務があります。雇用する必要がある障害者の人数(雇用義務数)は、【常用雇用で働いている労働者の人数×法定雇用率(%)】で計算し、小数点以下は切り捨てます。令和3年(2021年)4月までに民間企業の法定雇用率は「2.3%」に引き上げられました。

#### ・ 諏訪地域における障害者雇用率の推移

ハローワーク諏訪(毎年6月1日現在)

年度	対象企業数(社)	常用労働者数(人)	算定基礎労働者数(人)	障害者雇用数合計(人)	実雇用率(%)	未達成企業割合(%)
H30	193	41,605.0	40,942.0	944.5	2.31	49.7
R1	199	42,381.5	41,726.5	931.0	2.23	48.2
R2	201	42,498.0	41,822.0	1,031.5	2.47	47.3
R3	212	43,409.0	42,702.0	1,070.0	2.51	48.6
R4	207	43,144.0	42,464.0	1,061.0	2.50	50.7

※障害者数は「身体」「知的」「精神」の合計(「精神」はH18から雇用率に算入されている)。

#### ・ 地方公共団体における障害者雇用率の推移

ハローワーク諏訪(%)

年度	茅野市	長野県 (県内市町村と県を 合計した平均値)	国
H30	13 人	2.21	1.22
R1	12 人	2.29	2.31
R2	12 人	2.36	2.83
R3	12 人	2.37	2.83
R4	14 人	2.49	2.85
R5	15 人	—	—

※茅野市雇用率は、H25年度から「障害者の雇用の促進等に関する法律第42条第1項に基づく特例認定機関」に認定されたため、市長部局と教育委員会を合算して算定しています。

※不足人数は、法定人数と比較しR1年度～R3年度は1名の不足であったが、R4年から法定人数を上回り雇用しています。

#### ・ 有効求職者の状況

##### 障害別、市町村別有効求職者

ハローワーク諏訪(令和5年11月現在)(人)

障害種別	茅野市	茅野市以外 (諏訪市・富士見町・原村)	合計
身体	43	39	82
知的	20	37	57
精神	87	111	198
合計	150	187	337

## 障害別、年代別有効求職者

ハローワーク諏訪（令和5年11月現在）（人）

障害種別	10代	20代	30代	40代	50代	60代	合計
身体	0	5	8	10	21	38	82
知的	0	23	11	12	7	4	57
精神	2	29	32	63	48	24	198
合計	2	57	51	85	76	66	337

## 登録者内訳

ハローワーク諏訪（令和5年11月現在）（人）

障害種別	有効中	就職中	保留中	合計
身体	82	237	113	432
知的	57	249	71	377
精神	198	287	162	647
合計	337	773	346	1,456

### （2）福祉的就労\*の現状

茅野市内には「あすなろセンター」「ひまわり作業所」「ハヶ岳福祉農園」「ふくろう玉川」「働くぞうさん茅野」「働くぞうさん Bee2」と6か所の就労継続支援B型事業所があり、障害のある人の福祉的就労\*<sup>2</sup>の場としてサービス提供をしています。その他、通所可能な圏域内に新しい事業所が次々に開設され、障害のある人の能力や状況に合わせ通所施設を選択できる環境が徐々に整いつつあります。一方、A型事業所は茅野市内に「パストレー」と「エバークロウ」が開設されましたが、圏域全体としてもまだまだ不足の状況です。主な作業内容は自主製品の製作・販売と下請け作業等で、各事業所とも様々な活動に取り組んでいます。

通所・通勤における移動手段については事業所の選択において大きな課題となっており、やむを得ず事業所の送迎に支えられている現状もあります。

障害のある人にとっての就労は、所得保障としての側面はもちろん、生きがいでもあるとの声があります。一方でたくさん働いて十分な賃金を得ることばかりでなく、その人らしく働くことができる多様な就労の場が必要です。意欲と能力に応じてそれぞれに適した仕事ができるよう、きめ細やかな支援が求められます。

### （3）茅野市の取組

- 市内の就労継続支援B型事業所として運営している「ひまわり作業所」「ハヶ岳福祉農園」「あすなろセンター」「ふくろう玉川」「働くぞうさん茅野（令和2年度（2020年度）開設）」「働くぞうさん Bee2（令和4年度（2022年度）開設）」に対し、様々な情報提供等を行いました。また、就労継続支援A型事業所は「パストレー（令和2年度（2020年度））」「エバークロウ（令和4年度（2022年度））」が運営を始めました。
- 「茅野市障害者施設優先調達方針\*<sup>3</sup>」を策定し、障害者施設からの物品購入や役務の依頼に努めました。（令和4年度（2022年度）実績：2,772,068円）
- 諏訪地域障がい福祉自立支援協議会の就労支援部会を中心に、事業所見学会、面接会、就職説明会が開催されました。
- 諏訪圏域障がい者就業・生活支援センターすわーくらいふ（以下、すわーくらいふ）主催の職場定着促進のための在職者交流活動としてグループミーティング、学習会、スポーツ講習会、調理実習等の周知を行いました。
- すわーくらいふと連携し、特定求職困難者雇用開発助成金等の制度を活用しながら、就労相談や就労定着支援に取り組みました。

## 2 障害者及び介護者等の意向

- 就労全般に関しては、「就労の相談にのってほしい」「求人情報や就職先を一緒に探してほしい」といった声が聞かれました。
- 事業所への要望として「ここ数年間でA型B型といった就労支援施設が増えて障害のある

人にとっての選択肢が増えた」「一般就労できる人も出てきているがまだ壁は厚い」「一般就労でトラブルになった時にいつでも A 型に戻ることができる」と安心」「どこの作業所も就労メニューが似たり寄ったりで、もっとメニューを増やしてほしい」といった声が聞かれました。

- 事業所からは、「商品開発や販路開拓の際に協力が欲しい」「農家や企業、商工会などと協働していきたい。そういったつながりの機会や場があるとよい」「よい職員を確保したいが難しい」といった意見が出ました。そのために、事業所間の連携・ネットワークを求める声も聞かれました。
- 策定委員会では、1 か所に留まることのできない通所者が、複数の事業所に通所できる体制を整えて欲しいという声が聞かれました。
- 精神障害者のアンケート結果から、30 歳～40 歳代の若い精神障害のある人にとって、雇用・就業は大きな課題であることが解りました。

### 3 今後の取組

#### <基本的な考え方>

障害者総合支援法による制度に関する周知徹底を図るとともに、制度内の事業とその他の事業を有機的に組み合わせ、障害のある人がその能力を最大限に発揮できるよう、障害に応じた多様な選択肢の確保に努めます。景気は回復傾向にありますが、障害のある人の雇用環境はまだまだ厳しいことを踏まえ、雇用環境の安定・就業の促進に向けて関係機関との連携を強化し、総合的な支援を行うことができるよう取組を進めます。

引き続きすわーくらいんと積極的に連携を図ります。また、発達障害のある人の就労支援に取り組みます。

就労移行支援、就労継続支援を行う事業所の充実により、ますます多様になる障害のある人のニーズに応える体制を整えていく必要があります。このことは選択肢が増えたということで評価されていますが、事業所間のネットワークの必要性が指摘されました。具体的には商品開発、販路拡大、企業等への働きかけなどは一つの事業所では難しく、複数の事業所の連携が必要であるため、事業所間の連携のあり方について検討し、取組を実施します。

---

#### <用語解説>

- \* 1 法定雇用率・・・一定数以上の労働者を雇用している企業や地方公共団体を対象に、常用労働者のうち「障害者」をどのくらいの割合で雇う必要があるかを定めた基準。
- \* 2 福祉的就労・・・民間企業や公的機関、自営や起業、および社会的企業や協同組合などでの一般就労に対し、労働市場で職を見つけることが困難な障害者のための代替雇用（保護雇用）による就労形態のことをいわゆる「福祉的就労」と呼んでいる。障害者総合支援法に基づく就労移行支援事業や就労継続支援事業（A 型および B 型）などがある。
- \* 3 障害者施設優先調達方針・・・「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律（障害者優先調達推進法）」の施行により、地方公共団体に対し、障害者就労施設等の受注機会の増大を図るための措置を講ずるよう努める責務として、障害者就労施設等からの物品等の調達方針の策定・公表が義務づけられている。

## (1) 目標値

### <福祉施設から一般就労への移行>

茅野市の福祉施設利用者のうち、令和3年度（2021年度）に一般就労により退所した人の数は4人です。福祉施設から一般就労への移行を促進する各種施策を実施することにより、2026年度末には8人の一般就労を目指します。

項目	令和8年度（2026年度）目標数値	
	数値	考え方
福祉施設から一般就労への移行	8人	2026年度において福祉施設を退所して一般就労する者の数（2021年度就労移行者の1.6倍以上）

### <就労移行支援事業利用者数（年度末1か月の実利用者数）>

茅野市の就労移行支援事業利用者のうち、令和4年度（2022年度）末に利用していた人の数は15人です。就労移行支援事業の利用を促進する様々な取組を実施することにより、2026年度末には20人の事業利用を目指します。

項目	令和8年度（2026年度）目標数値	
	数値	考え方
就労移行支援事業利用者数（年度末）	20人	令和8年度（2026年度）末において就労移行支援を利用している者の数（令和4年度（2022年度）末利用者の33%増）

### <就労移行率3割以上の就労移行支援事業所の割合>

茅野市内にある就労移行支援事業所は令和4年度（2022年度）に1か所開設しました。令和8年度（2026年度）までに、市内に就労移行率5割以上の就労移行支援事業所を1か所整備できるよう事業所に働きかけます。

項目	令和8年度（2026年度）目標数値	
	数値	考え方
就労移行支援事業所数	1か所	令和8年度（2026年度）末において市内にある就労移行率5割以上の就労移行支援事業所

## (2) サービス見込み量とその考え方

・見込量は月ごとの利用人数や利用日数、利用時間を推計しています。令和4年度（2022年度）までの実績と伸び具合、国や県から示された見込量の考え方、諏訪地域障がい福祉自立支援協議会における意見等により見込まれた数値です。

### 就労支援事業の見込量

#### <1か月あたりの延利用時間数/利用実人数>

	単位	実績	実績（見込）	計画（見込）		
		R4	R5	R6	R7	R8
就労移行支援	人日分	260	265	278	312	347
	人	15	15	16	18	20
就労継続支援A型	人日分	856	870	912	987	1,061
	人	46	47	49	53	57
就労継続支援B型	人日分	1,645	1,660	1,696	1,763	1,830
	人	98	99	101	105	109
就労定着支援	人	2	3	4	6	8
就労選択支援	人				1	2

### <サービス内容と見込量の考え方>

- ・就労移行支援

就労を希望する人に一定期間における生産活動等の提供や、知識や能力向上のための訓練を行います。企業等への雇用や在宅就労等が見込まれる 65 歳未満の人が利用できます。令和 5 年度末（2023 年度末）において、就労を希望する人の 2 割以上が就労移行支援事業を利用することを基本に、利用者を見込んでいます。

- 就労継続支援 A 型  
一般の事業所に雇用されることが困難な人に、就労の機会の提供や生産活動等の提供、知識や能力向上のための訓練を行います。利用開始時 65 歳未満で、事業所との雇用契約に基づく就労が可能な人に限られます。利用日数、利用者とも増加を見込んでいます。
- 就労継続支援 B 型  
雇用契約では無く事業所利用契約を交わします。就労の機会や生産活動等の提供、知識や能力向上のための訓練を行います。圏域で最も事業所数の多いサービスであり、今後もしばらくは増加すると見込んでいます。
- 就労定着支援  
就労移行支援等の利用を経て一般就労へ移行した障害のある人で、就労に伴う環境変化により生活面での課題が生じている人に対して、企業・自宅への訪問や来所により障害のある人の生活リズム、家計や体調の管理などに関する課題解決に向けて必要な連絡調整や指導助言等の支援を実施します。1 人の利用を見込んでいます。
- 就労選択支援  
障害のある人の希望や能力に合う仕事探しを支援し、関係機関と橋渡しを担うサービスです。これまでは、必ずしも適切な就労支援サービスにつなげられない、就労が定着しないなどの課題がありました。就労選択支援はその人の強みや課題、就労に必要な配慮について、障害のある人本人と支援者が共に整理・評価（就労アセスメント）することで、適切な一般就労や就労系障害福祉サービスにつなげるのが特徴です（令和 7 年（2025 年）10 月から施行予定）。

### （3）サービス見込量の確保のための方策と計画

- 就労移行、就労継続支援サービス提供事業者の確保について、特に不足している就労移行事業者、就労継続 A 型事業者を中心に、諏訪圏域を視野に入れた取組を進めます。
- 就労支援 B 型事業者に対して今後も積極的に支援し、自主製品の開発や販路の開拓等通所者の工賃向上を目指します。
- ハローワークを通じて行われる就労支援事業を利用しやすくしていくため、情報提供に努めます。
- 「茅野市雇用促進奨励金」制度等、今ある就労支援事業を利用しやすくしていくため、引き続き情報提供に努めます。
- 各就労支援事業所と行政機関との連携の他、関係機関や企業との連携についても併せて進めます。
- すわーくらいふとの連携を通じて、就労する側・雇用する側双方への積極的な情報提供に努めます。
- 地方公共団体や教育委員会における法定雇用率を達成できるよう、障害者雇用に努めます。
- 茅野市就労支援センターまいさぼ茅野市において、相談支援員や就労支援員が相談者のニーズを把握し、相談者の状況に応じた支援を行います。

## 第5章 保育・療育・教育

### 出生時から成人までの一貫した個別支援

#### 1 現状の取組

##### (1) 就学前教育・療育の充実

- ・こども・家庭総合支援拠点「育ちあいちの」では、こども・家庭相談係と発達支援センターが連携し、出生時から成人になるまで、切れ目なく家庭の相談・支援をしました。
- ・発達相談については、令和4年度（2022年度）は延5,138件（新規558件）の相談があり、専門職員による相談体制の充実、関係機関との連携を図ることができました。
- ・母子保健を担当する部署と連携しながら妊娠期からの支援ができています。保育所等や学校とも連携しながら、必要な児の発達検査も実施しながら支援する体制も整いました。
- ・医療、保健、保育、教育、福祉を継続的・横断的に支援する体制を進めるために、出生時からの情報を一元的に記録管理する「どんぐり手帳」を市内全ての子どもを対象に引き続き配布しました（令和4年度（2022年度））。
- ・どんぐり手帳を必要な人が活用できるよう、どんぐり手帳活用推進委員会の中で配布対象、内容の見直しを行いました。どんぐり手帳「成長の記録」は、全員配布から支援が必要な人にのみ配布することとし、内容も母子健康手帳と重なるものは削除し、児の概要や経過が見える形にしました。
- ・どんぐり手帳「成長の記録」の活用を小・中学校、保育園・認定こども園、市役所関係部署で推進しました（令和5年度（2023年度））。
- ・子育て支援情報についてはプロポーザル方式により、子育てハンドブックを作成し、令和6年度（2024年度）を目途に、小学校までの子どもを持つ家庭に配布していくことになりました。
- ・発達支援センターでは、相談支援の他、やまびこ園における通所支援、保育所・学校等への訪問支援、健診後のフォロー教室等、専門性を活かしたチームで早期発見・早期支援・継続的な支援に努めました。新たな取り組みとして、やまびこ園では保育園等園児の併行通園を開始し、相談支援体制の充実を図りました。
- ・発達支援センター内のやまびこ園（通所支援）では、専門職が関わりながら、乳幼児及びその家族の相談支援を行いました（令和4年度（2022年度）：20名在籍）。言語・理学・作業療法士による相談支援を実施し、子どもの療育、保護者支援の場としての充実を図りました。また、臨床心理士による心理相談のほか、信濃医療福祉センターからの訪問による療育相談を実施しました。
- ・発達支援センターでは、保育園・認定こども園と連携をし、生活マップの作成を通じて加配児保護者との懇談を行い、寄り添った支援を行いました。
- ・令和4年度（2022年度）年長児対象のフォロー教室「すまいるすてっぴ」を開始しました。
- ・支援に携わる職員の講演会への参加や、実習等を通して、障害児保育の質の向上に努めました。
- ・保育園全園において、「未就園児の集い」や「園庭解放」を実施し、就園前の親子や地域のお年寄りの方との交流を行いました。
- ・各小学校に全19の学童クラブ及び諏訪養護学校学童クラブの運営を継続し、昼間保護者が家庭にいない児童に対して家庭的な雰囲気の中で指導員による正しい生活指導により児童の健全を図るよう努めました。

##### (2) 学校教育の充実

- ・心身に障害のある児童生徒に、個別の適切な教育支援を行うため、臨時教育支援委員会を含む4回の茅野市教育支援委員会を開催しました。

- 中学校区単位でチームを構成し、他の学校の教育支援委員からの助言も含め、より適切な教育支援方法を検討し、実施しました。
- 特別支援学級に入級した児童生徒は、障害の特性やニーズに応じて学校行事、生活、学習等を通常の学級で過ごしました。また個別指導計画の立案、実施、見直しを行っています。
- 支援学級入児童および生徒に関しては、学校教育課で個別支援計画を作成し、高等学校への引継ぎはできていますが、保健福祉部・課やこども部・課には引継ぎはされていません（請求があれば、閲覧・情報提供は可能）。情報共有のあり方を踏まえつつ、庁内外連携のあり方についても検討を行います。
- 特別支援学級の児童生徒と原学級の児童生徒とのつながりを大切に、充実を図りました。また、特別支援学校の児童生徒と地域の小中学校児童生徒との交流機会をより増やすことができるよう、平成29年度（2017年度）から副学籍制度を導入できるよう条例を制定しています。
- 特別支援学級に入級している児童生徒は障害の程度に応じて、学校行事、生活、学習等を通常の学級で過ごしました。また個別の指導計画の立案、実施、見直しを行いました。
- 特別支援学級に入級する児童生徒同士の関わりを大切にするため、学校間の交流を行いました。
- 個々の児童生徒に合った就学の場や教育的支援の充実を図り、多様な学びの場の提供ができるよう、学校内の学びの場、地域における学びの場の提供を実施しています。
- 特別支援教育就学奨励費を継続して支給しています。
- 教育支援委員会の開催により個々の児童に合った就学の場や教育的配慮を検討、インクルーシブ教育\*<sup>1</sup>の推進を検討します。
- 心身に障害のある児童生徒に適切な教育支援を行うため、今年度は臨時教育支援委員会を含む4回の茅野市教育支援委員会を開催しました。
- 特別支援学級に入級している児童生徒は障害の程度に応じて、学校行事、生活、学習等を通常の学級で過ごしました。また個別の指導計画の立案、実施、見直しを行いました。
- 不登校、いきしぶりへの実態把握に努めると共に、茅野市教育委員会等、関係部課と対応策について検討を行います。

### (3) 放課後、長期休業時対策の充実

- 諏訪養護学校に通う小学部、中学部の児童生徒の放課後活動の場として、開校日、第3土曜日、長期休暇や振替休業日に学童クラブを開設しています。
- 諏訪養護学校学童クラブを継続して開設し、児童生徒の状況に沿った適切な援助に配慮します。また、保護者が安心して就業できるよう、第3土曜日の学童クラブの実施をしています（放課後児童健全育成事業）。

## 2 障害者及び介護者等の意向

- 教育の充実について望むことは「教育内容の専門性の向上と充実」「学校施設・設備の改善」「進路指導の充実」「養護学校の通学制と送迎の確保」となっています。
- 市の職員や支援者への「どんぐり手帳」の周知が足りないとの声も聞かれます。
- 「長野県発達障がい者サポーター養成講座の対象者をもっと広げて、幅広く実施してほしい」「就学前や学童期だけでなく、中学部・高等部までを対象とした発達支援センターの活動であって欲しい」といった声や、「学習場面でのタブレット端末を活用したプログラミング授業の充実してほしい」といった意見がありました。
- 茅野市においても不登校や行きしぶりの児童・生徒数は増加傾向にあり、その背景には発達障害等の障害があることも考えられ、放課後デイサービス等の障害福祉サービス利用の希望も多く寄せられています。
- 発達障害はもちろん、特別支援教育を必要とする児童生徒や、いきしぶりなどに対する

支援が必要な児童生徒とその家族等が、身近な地域において個別の支援が受けられるよう、保育・療育・教育分野そして、放課後等デイサービスの事業所なども含め横断的に連携して支援体制を整備することが求められています。

### 3 今後の取組

#### <基本的考え方>

生涯に渡って健やかに、安心して子育てができる地域を目指して、現在ある支援体制を更に充実させ、個々の障害特性やニーズに応じた個別支援計画による一貫的な支援を継続できる体制づくりを目指します。

就学指導を更に充実させ、個々の能力を引き延ばすための環境を、保護者ととともに的確に判断・指導していきます。また、学校と地域との交流を更に活発に行い、地域全体で障害のある児童を見守る環境を育てます。

不登校や行きしぶりの児童・生徒数の対策について、学校教育課等との協議・対応する場を設置します。

養護学校の在籍者数が増加傾向にある中で、18歳以降の継続支援において、横断的な支援体制の整備が求められています。地域校や特別支援学校高等部を卒業した障害のある方の進路については、現状や選択肢について正しい理解をし、それぞれに合ったより良い判断につながる個別支援を実施します。

#### (1) 就学前教育・療育の充実

障害のある児童の育成については、できるだけ早期に、適切な医療的リハビリテーション、指導訓練などの療育を行うことにより、障害の軽減及び基本的な生活能力の向上を図り、自立と社会参加を促進しています。

#### <目標及びサービスの見込量とその考え方>

- ・国では市町村が目指す目標として

- |  |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1 福祉型児童発達支援センターの設置</li><li>2 保育所等訪問支援を利用できる体制の構築</li><li>3 主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業及び放課後等デイサービス事業所の確保</li><li>4 医療的ケア児のための関係機関の協議の場の設置</li></ol> |
|--|

この4つの体制整備を目標として定めており、諏訪圏域ではこれらを圏域全体で整備・推進していくこととしています。

- ・諏訪圏域には、今ある体制として

1 についてはこの街福祉会が運営する「この街きっず学園」

2 については「この街きっず学園」「WAKUWAKU すたじお」「わくわくステーション」  
「信濃医療福祉センター保育所等訪問支援事業」

3 については「重症心身障害児通園事業 もあ」(信濃医療福祉センター)ほか 諏訪圏域内に9か所があり、また、4 については諏訪地域障がい福祉自立支援協議会療育支援部会を協議の場としています。

- ・茅野市では、心身の発達に支援を必要とする児童及びその保護者・家族等が相談いただける拠点として「茅野市発達支援センター」を開設し、支援体制を整えています。

#### 障害児支援サービスの見込量

・見込量は月ごとの利用人数や利用日数を推計しています。令和4年度(2022年度)までの実績と伸び具合、国や県から示された見込量の考え方、諏訪地域障がい福祉自立支援協議会で意見等により見込まれた数値です。

<1 か月あたりの延利用日数／利用実児童数>

	単位	実績	実績 (見込)	計画(見込)		
		R4	R5	R6	R7	R8
児童発達支援	人日分	129	133	138	146	154
	人	16	16	17	18	19
医療型 児童発達支援	人日分	0	0	1	1	1
	人	0	0	1	1	1
放課後等デイ サービス	人日分	933	1,003	1,013	1,093	1,172
	人	82	85	89	96	103
保育所等訪問 支援	人日分	11	12	14	17	20
	人	12	12	14	17	20
居宅訪問型 児童発達支援	人日分	0	0	0	0	0
	人	0	0	0	0	0
障害児相談支援	人	37	39	41	45	50

<サービス内容と見込量の考え方>

- 児童発達支援  
心身に障害のある児童を障害児支援の専門施設に通わせ、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練等を行います。利用人数、利用日数とも年々増加の傾向です。
- 医療型児童発達支援  
医療を必要とする重度の障害のある児童に対し、児童発達支援及び医療を提供します。茅野市では信濃医療福祉センターで行われるサービスが想定されます。
- 放課後等デイサービス  
学校就学中の障害のある児童に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供します。今後大きく増加すると見込んでいます。
- 保育所等訪問支援  
保育所等を現在利用中の障害のある児童、今後利用する予定の障害のある児童に対して、訪問により、保育所等における集団生活適応のための専門的な支援を提供し、保育所等の安定した利用を促進します。体制整備とともに増加する見込みです。
- 居宅訪問型児童発達支援  
重症心身障害児などの重度の障害のある児童等であって、児童発達支援等の児童通所支援を受けるために外出することが著しく困難な障害のある児童の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等を行います。1人の利用を見込みます。
- 障害児相談支援  
障害福祉サービスを利用する児童の個別のサービス利用計画を作成し、サービス提供事業者と連絡調整を図ります。全てのサービス利用児童が計画相談支援を利用すると見込んでいます。

(2) 学校教育の充実

- 茅野市教育支援委員会を充実させ、年3回の定期開催以外にも必要に応じて柔軟に開催します。
- 就学先の決定に際して保護者と話し合い、学校見学や学校説明等を通じてそれぞれの児童生徒に合った就学先の検討に努めます。
- 複数の目で見えて適正な教育支援を行い、幼保小・小中の連携を強化し、早期対応に努めます。就学の場の見直しも適宜行っていきます。
- 障害のある児童生徒が自身で選択できる学習の機会を計画し、実施します。
- 特別支援学校に通学する児童生徒が地元の友だちとの関わりを大切にするため、随時地域校との交流を行います。
- 特別支援学級に入級する児童生徒同士の関わりを大切にするため、市内の学校間で交流を

行います。

- 障害のある児童生徒一人ひとりの教育的ニーズに応じて、適切な教育的支援を行うため研修会等を進めていきます。長野県教育委員会、近隣町村と連携し、LD等通級指導教室の充実が図れるよう調整を行います。
- 特別支援教育を受ける全ての児童生徒の個別指導計画を作成し、一人ひとりの成長に合わせた計画の見直しを進めます。
- 特別支援教育就学奨励費の支給を継続します。
- 教育支援委員会の開催により個々の児童に合った就学の場や教育的支援の充実を図り、インクルーシブ教育\*1の推進を検討します。
- 地域校（高等学校を含む）の現場との連携を図り、障害の早期発見に向けた支援体制のあり方を検討します
- 地域校（高等学校を含む）の現場から発達障害の疑いのある児童・生徒の情報をこども課、学校教育課、地域福祉課が情報を共有し、面談・訪問等を経て今後の進路や支援等の検討に努めます。
- 不登校や行きしぶりの児童・生徒の対策について、学校教育課等との協議・対応する場を設置します。

### （３）放課後、長期休業時対策の充実

- 諏訪養護学校学童クラブを継続して開設し、児童生徒の状態に沿った適切な援助に配慮します。また、保護者が安心して就業できるよう、時間延長及びその他の土曜日の学童クラブの実施を検討します（放課後児童健全育成事業）。

### （４）成人まで一貫した支援

- 養護学校の在籍者数が増加傾向にある中で「ライフステージを通じた切れ目ない支援」を行うための検討と整備を進めます。
- 18歳以降の継続支援において、横断的な支援体制の整備が求められています。地域校や特別支援学校高等部を卒業した障害のある方の進路やその後の生活について、在学時から現状や選択肢について正しい理解をし、それぞれに合ったより良い判断につながる個別支援が必要です。教育委員会、こども・家庭総合支援拠点「育ちあいちの」、こども・家庭相談係と発達支援センターと連携し、個別支援のあり方について検討し取り組みます。
- ペアレントプログラム\*2、ペアレントトレーニング\*3の導入について、諏訪圏域障がい者総合支援センターオアシスに配置されている発達障がいサポート・マネージャーとの連携、発達支援センターと協議しながら支援に努めます。
- ピアサポート活動\*4について学ぶ機会の設定について、諏訪圏域障がい者総合支援センターオアシスや障害福祉サービス事業所と連携しながら取り組みます。

---

#### <用語解説>

- \*1 インクルーシブ教育・・・インクルーシブ（Inclusive）とは包含する、含まれるという意味。国連ユネスコ特殊教育部門のレナ・サレー（Saleh.L）は「全ての子どものための普遍的な教育を実現しようと、学校制度が努力していく過程の中で、全ての子どもたちに対して通常の学校が門戸をオープンに開いていく」という観点に立って、インクルーシブな学校（Inclusive School）を ①全ての児童・生徒が属し、受け入れられ、援助を受けられる場であり、同級生や仲間、学校社会の全員にサポートされる場 ②子どもによって異なる学習スタイルやペースを受容し、それを育む場 ③適切なカリキュラム、学校組織、リソースの利用、地域社会とのパートナーシップを通して教育の平等を保障する場と定義づけている。インクルーシブ教育とは、障害があろうとなかろうと、あらゆる子どもが地域の学校に包み込まれ、必要な援助を提供されながら教育を受けることであり、障害があるからといって障害児だけの特別の場で教育を受けるのではないということである。
- \*2 ペアレントトレーニング・・・保護者等が子どもの「行動」に直接介入する方法や技術を学ぶもの。
- \*3 ペアレントプログラム・・・保護者等が子どもの「行動」そのものをますきちんと捉えられるようになることを目標としており、ペアレントトレーニングの前段階の基本プログラムとして位置づけられている。
- \*4 ピアサポート・・・同じ課題や環境を体験する人がその体験からくる感情や必要な情報を共有し、共通した悩みや問題の解決に協働して取り組むこと。身体障害者自立生活運動で始まり、専門職による支援では得難い安心感や自己肯定感を得られることから、知的障害や発達障害以外の分野にも定着し始めている。

## 第6章 社会参加

### 地域社会への参加と余暇活動の充実

#### 1 現状の取組

- ・諏訪地区障害者スポーツ大会や長野県障害者スポーツ大会の運営に携わり、茅野市からの参加者の参加に関する相談、支援を行いました。
- ・長野県主催の障害者文化芸術祭に作品募集を積極的に行い、また作品の運搬等の運営に参加しています。
- ・障害者用図書等については、朗読CD259点、大活字本1515冊を所蔵しています（令和4年度（2022年度）末現在）。
- ・障害者支援団体を支援するため、手話サークル、星の会、R for Iに補助金の支給等活動を支援しました。
- ・利用料の減免は、障害のある方の経済的負担を軽減し、暮らしを支え、社会参加を支援することを目的としています。
- ・尖石縄文考古館、総合博物館、守矢史料館等文化施設などは、市内在住者が障害者手帳を持参・提示した場合無料としています。また障害の等級に応じて、同伴の介護者1名を無料としています。
- ・運動公園内の全ての体育施設は、市内在住者が障害者手帳を持参・提示した場合無料としています。また車いす等介護を要する場合は、付添者（同性）1名を無料としています。
- ・温泉施設（市内7カ所、アクアランド茅野 プール含む）では、市内在住者が障害者手帳を持参・提示した場合無料としています。また障害の等級に応じて、同伴の介護者（温泉利用は同性、プールは異性可）1名を無料としています。アクアランド茅野では、プールを利用される場合は、2階休憩室内の簡易の更衣室が利用できます。
- ・総合体育館、運動公園プールなどの公共施設では、利用者の申し出により空部屋等を利用して着替えていただく対応をしています。
- ・コミュニティ・ソーシャル・ワーカー（＝生活支援コーディネーター）を各地区に配置し、地域での福祉活動だけでは対応困難な個別ケース（高齢者に限定しない）の支援とそれを通じた地域活動への展開・充実を図りました。
- ・社会福祉協議会では、福祉推進委員を対象に「自分たちにもできる助け合い～<<ちょっと困った>>を解決するために～」をテーマに研修会を開催し、自分たちにもできる助け合いの取組を考える機会としました。
- ・茅野市市民活動センター『ゆいわーく茅野』では、管理運営計画の基本方針の一つとして「ノーマライゼーションの理念を実現する場として、障害のある人など社会参加しにくい環境にある人はもちろんのこと、誰でも気軽に立ち寄り、情報交換や交流が図れる場所と機会を提供する」とうたい利用促進と利用のための支援を行っています。
- ・茅野市市民活動センター『ゆいわーく茅野』内にある福祉喫茶「BANBINI」では、障害のある人の就労の場を提供し、社会参加を支援しています。
- ・令和元年度（2019年度）に策定した駅西口駅前広場リニューアル基本計画に基づき、社会実験を実施しましたが、特にドライバーからの評価は低く、現計画ですぐに整備することは現状では難しい状況でした。

#### 2 障害者及び介護者等の意向

- ・余暇の支援について様々な意見があり、体育施設への要望が多く、障害者スポーツへの関心や期待が伺われます。健康増進も含めての検討が求められています。
- ・公民館活動への参加など、職場や事業所と自宅の往復だけでなく、余暇活動や日中活動の場として、障害があっても立ち寄れる居場所の確保も求められています。
- ・週末の過ごし方として、親以外の人たちと多様な経験ができるようにしたいとの声もあり

ました。

- 障害があっても立ち寄れる居場所の確保や、週末の過ごし方として家族以外の人たちとの多様な経験の要望等、ニーズの多様化が伺えます。当事者の社会参加の充実は、当事者の自己実現だけにとどまらず、地域における障害理解にもつながります。また、地域の活動ばかりでなく、スポーツ、レクリエーション・文化活動など様々な活動の充実が求められています。

### 3 今後の取組

#### <基本的な考え方>

障害のある人が自分自身の選択の中で地域社会に積極的に参加し、地域の人とともに活動し役割を果たしてゆくことは、当事者の自己実現にとどまらず、地域における障害理解にもつながります。地域の活動はもとより、スポーツ、レクリエーション・文化活動などの参加は、生活の質や自己肯定感を高めるとともに社会の一員として自分らしさを活かした生活の実現へとつながります。その実現のために共に支え合い、思い合える地域づくりを目指します。

- 総合体育館の改修、改築時期まで職員のきめ細やかな対応に引き続き努めます。
- 引き続き、諏訪地区障害者スポーツ大会や長野県障害者スポーツ大会参加者の支援等を通じて障害者スポーツの推進を図ります。
- 毎年、大活字本、朗読CDを必要な範囲内で購入します。また、録音図書については、諏訪地域公共図書館からの取り寄せが可能であることの周知を図ります。
- 障害者支援団体の活動補助を引き続き行います。
- 障害者スポーツ大会の開催に向けた、参加の機会の拡大と理解の促進に努めます。
- 障害者スポーツの体験会や障害者アスリートとの交流回答を通じて、障害者スポーツの参加機会の拡大や理解の促進を図り、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら、支え合う共生社会づくりに取り組みます。

※「第2次茅野市スポーツ推進計画 2024-2028」より引用

- 社会参加を支援することを目的に、障害のある人に公共施設（茅野市内の小中学校の体育館やグラウンド等を含む）の利用がしやすいよう配慮していきます。
- 総合体育館、運動公園などの公共施設について、施設の改修・改築時に合わせ、家族更衣室の設置を検討します。
- 住み慣れた地域で実践する支えあい活動をより具体的に示せるよう、茅野市社会福祉協議会に配置した「生活支援コーディネーター」に求められる3つの機能「社会資源の開発」「ネットワークの構築」「ニーズと取組のマッチング」に努めます。
- 茅野市市民活動センター『ゆいわーく茅野』において、引き続き障害のある人に活動の場や交流の場、あるいは居場所そのものを提供します。

## 第7章 人権・権利擁護

### 将来を見据えた権利擁護制度等の周知・活用

#### 1 現状の取組

- 国や県の指針に基づき、障害者虐待対応の基本とする「茅野市高齢者・障害者虐待対応マニュアル」では、虐待の通報の受理、相談指導、広報啓発等を具体的に記載しています。
- 「茅野市高齢者・障害者虐待対応マニュアル」に沿って通報や相談に対応しています。
- 「茅野市・原村成年後見支援センター」（茅野市社会福祉協議会 令和3年度（2021年度）設置）では「日常生活自立支援事業」や「法人後見受任」を含めた総合的・専門的な成年後見・権利擁護の相談を受けつつ、支援体制の更なる整備を進めています。
- 令和3年（2021年）に「茅野市成年後見制度利用促進計画 令和4年度（2022年度）～令和9年度（2027年度）」を策定し、成年後見制度を多くの市民に理解し、活用されるよう、茅野市・原村成年後見支援センターとともに、一層の周知と啓発に努めます。
- 茅野市では、茅野市・原村成年後見支援センターと協力・連携しながら、ともに成年後見利用促進の中核機関として、権利擁護の支援体制の整備に取り組みました。
- 民生児童委員協議会や諏訪養護学校保護者会等の学習会に出席し、制度周知に努めました。
- 各保健福祉サービスセンターは、成年後見制度や日常生活自立支援事業についての説明や関係機関との連携に努めています。
- 茅野市社会福祉協議会では、生活困窮者自立支援事業における家計相談支援事業を実施し、日常的に金銭管理に不安のある対象者への潜在的ニーズをキャッチするため、各地区に配置されたコミュニティ・ソーシャル・ワーカーによる家計相談支援の普及啓発に取り組みました。
- 成年後見の必要なケースについて、情報提供や手続き支援、市長による申し立て等制度利用を推進しています。
- 成年後見に関する研修参加や勉強会の開催等により、職員の資質向上に努めました。
- 「障害者差別解消法」の施行に伴い、地方公共団体の職員が適切に対応するため「障害を理由とする差別を解消するための職員対応要領」を作成し、合理的配慮について職員向けに研修を行いました。
- 障害者週間（12月3日～9日）に併せて、“障害のある人の社会参加や「共に生きる」という意識の醸成を行う”ため、障害者ロビー展を開催しました。また、広報ちのにおいて、障害と障害のある人の理解のための特集ページを作成し、啓発に努めました。
- 茅野市人権尊重審議会に、障害に関係する方に参画していただくことで、当事者としての意見提言をしていただきました。

#### 2 障害者及び介護者等の意向

- 成年後見制度に関して、身体障害者と精神障害者、介護者・保護者のアンケート調査においてそれぞれ3割強の方が関心を寄せており、関心の高さを伺うことができました。今はまだ不要という意見が一定数伺えました。茅野市の場合、親との同居率が高いため、親が健在のあいだは不要と考えていることが多いと考えられます。
- 親の高齢化や介護が必要となる状況に伴い成年後見制度の必要性を強く感じられることを、精神障害のある人を中心にアンケート結果から伺えました。
- 中には、障害のある人本人ではなく、親の認知症が進行しているなど親の介護に携わる中で、権利擁護の必要性を感じている人が精神障害のある人から多く聞かれました。そうした人々への制度の説明や使いやすい運用について検討を求める声があります。
- 親の高齢化や介護が必要となる状況に直面する中で、当事者自身が成年後見制度等の制度利用の必要性を感じ始める事例が増えてきました。制度の周知や利用促進につながる取り組みが求められています。

- ・成年後見制度の具体的な内容がわかりにくいとの回答もあり、利用につながらないケースがあることが考えられます。
- ・障害者虐待については、アンケート調査で「知らない」の回答が7割以上でした。
- ・「障害者差別解消法」の施行により合理的配慮が求められており、情報保障など具体的にとらえていく必要があります。アンケート調査からも「差別があった」との回答が3~4割ありました。商業施設も含めて事業者などへの働きかけが不可欠です。
- ・障害のある人に対する合理的配慮が求められる中、具体的で丁寧な制度周知が求められています。

### 3 今後の取組

#### <基本的考え方>

「障害者虐待防止法」「障害者差別解消法」「成年後見制度利用促進法」など、権利擁護に関する様々な関連法の公布を踏まえ、障害のある人に対する差別・虐待の禁止や権利を擁護する仕組みづくりを、高齢者や子どもを含めた大きな仕組みとしてとらえるとともに、障害のある人が望む暮らしを実現するために、市民に対する障害者理解の啓発と障害のある人自身の社会的地位の向上について、具体的な取り組みを検討します。

- ・国や県の指針に基づき、各保健福祉サービスセンターや地域福祉課が障害者虐待対応の窓口等として、虐待の通報の受理、相談指導、広報啓発等を行います。
- ・虐待発見の際の通報義務が市民自身に課せられたことを踏まえ、市民に向けて周知活動の徹底に努めます。
- ・実際の事例発生時の対応について、「茅野市高齢者・障害者虐待対応マニュアル」に沿って、引き続き各関係機関と連携をとりながら迅速に対応します。
- ・茅野市社会福祉協議会に設置された「茅野市・原村成年後見支援センター」を中心に、成年後見や権利擁護の総合的・専門的な相談支援体制を推進します。また、制度の周知啓発等に取り組みます。
- ・「障害を理由とする差別を解消するための職員対応要領」に基づく「差別の禁止」「合理的配慮の提供」に取り組むとともに、関係機関等と連携し周知啓発に努めます。
- ・各保健福祉サービスセンターにおいて「成年後見制度利用支援事業」の周知に努め、障害のある人の成年後見制度の利用促進を図ります。
- ・「茅野市成年後見制度利用促進基本計画」に基づき、成年後見制度が利用者にとってメリットを実感できるよう、相談から申立を含めた総合的な支援を、茅野市・原村成年後見支援センター、地域福祉課、高齢者・保険課、保健福祉サービスセンターにおいて、連携を推進します。
- ・積極的かつ予防的な権利擁護支援を進める体制整備として、中核機関\*において、広報機能、相談機能、成年後見制度利用促進機能、後見人支援機能の4つの機能を持って権利擁護支援に取り組みます。

#### <用語解説>

\*中核機関・・・平成28年5月、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行され、各市町村は、成年後見制度の利用の促進に関する政策について基本的な計画を定め、中核となる機関の設立など必要な措置を講じるよう努めることが求められるようになった。この法律に基づき、各市町村において、「成年後見中核機関」の設立が進められている。

厚生労働省によると、「成年後見中核機関」の役割は、以下のように整理されている。

①司令塔機能：地域の権利擁護支援・成年後見制度利用促進機能の強化に向けて、全体構想の設計とその実現に向けた進捗管理・コーディネートなどを行う機能。②事務局機能：地域において、成年後見の利用促進に関する「協議会」を設置する際の事務局機能。「協議会」では、後見人等へのバックアップ、困難ケースへの対応、各種専門職間の連携、家庭裁判所との情報交換などを行うことが期待されている。③進行管理機能：その地域において、権利擁護支援の方針についての検討・専門的判断をすることができているか、ご本人にふさわしい制度の利用に向けた検討・専門的判断ができているか、成年後見人等のモニタリング・バックアップの検討・専門的判断ができているかについて、中核機関がその進行状況を管理することが求められている。

## 第8章 啓発・広報 啓発学習活動の推進

### 1 現状の取組

- 「広報ちの」に障害福祉に係る記事を掲載しました。諏訪圏域を単位とした行事等の記事も積極的に掲載し啓発に努めました。
- 「障害福祉のしおり」を700部製作し、手帳交付時に配布し制度説明を行いました。また、庁内関係窓口や社協等各関係団体に配布し、制度の周知に努めました。
- 諏訪地域障がい福祉自立支援協議会において作成した「障害福祉サービス利用ガイドブック」を利用し、障害福祉サービスの障害者サービス事業所の一覧などを通じて啓発活動に努めました。
- ゆいわーく茅野の運営委員会に、障害のある人や障害者支援団体の代表者に参画していただくことで、当事者としての意見提言をしていただきました。
- 民生児童委員協議会では、地区民児協単位で福祉施設への訪問研修を実施しました。
- 社会福祉協議会では、車いすやアイマスク体験を通して、児童や生徒、先生方と一緒に「共に生きること 共に学びあうこと」を考えていただくことを目的に「出前福祉教室」を開催し、高齢者や障害のある人との交流を図りました。
- 小学校では主に児童会の活動の中で、公共施設の掃除や町の花壇の管理、地域の施設訪問（老人ホーム、デイサービス等）を行い、交流を図りました。
- 中学校では生徒会の福祉・ボランティア委員会が主となり、地元のボランティアとの交流を図り、福祉施設への訪問を行い福祉の体験交流をしました。
- 高等学校では、茅野高等学校が平成8年から、老人保健福祉施設やすらぎの丘でふれあい喫茶を開催しています。また、令和3年（2021年）の大雨災害の際には、東海大学諏訪高等学校と茅野高等学校が、被災者の写真洗浄の活動に取り組んでいます。
- ゆいワーク茅野とボランティアまちづくりセンターでは、ボランティア活動および市民活動の推進・支援・連絡調整を図るとともに、活動の充実のための環境整備に努めました。
- 茅野市手話サークルの自主的講座の開催にあたり、会場確保において優先的便宜を図りました。
- 新型コロナウイルスの拡大により、長野県が発達障がい者サポーター養成講座の開催を見合わせていたこともあり、実施はできておりません。発達障がい者サポーター養成講師の登録更新手続きは、引き続き行いました。
- 茅野市全体ではなく、より身近な地域での啓発活動や福祉教育を求める声が多い中、幼少期からの学習が福祉意識の向上につながると考えられます。
- 地域において障害理解を推進することは、災害時の支援体制の充実や、合理的配慮への理解において重要な取組みとなります。様々な角度や媒体を利用して障害理解が進むよう、関係機関と連携し「心のバリアフリー」について検討が求められています。
- 福祉教育が停滞しているとの指摘もあります。教育委員会や学校との連携も含めて、福祉教育の推進のあり方について検討を求める声があります。
- 計画について当事者、支援者など関係者への周知をすすめると共に、取り組むべき課題について、市民の誰もが解り易く伝わる方法を考え、共に考え行動する機会を設けることが求められています。

### 2 障害者及び介護者等の意向

- より身近な地域での啓発活動や福祉教育を求める声が多く聞かれました。
- 近隣とのトラブルを含めて、地域住民の理解や日常的な関わりが必要との意見が多く、それは、災害時の支援も含めて近隣との関係をよくしておきたいという思いからの意見ですが、そうした側面への施策や専門職からの働きかけの検討を求める声があります。

- ・福祉意識の向上は幼少期からの学習が不可欠であり、以前に比べて茅野市の福祉教育が停滞しているのではないかと指摘もありました。教育委員会や学校との連携も含めて、福祉教育の推進のあり方を考えていかなければなりません。

### 3 今後の取組

#### <基本的な考え方>

障害や障害のある人について、障害のある人もない人もお互いに関心を持ち正しく理解できるよう、きめ細やかで実効性の高い普及啓発を進めます。特に、地域の中での交流活動により、障害のある人もない人も同じ地域に暮らす住民として自然に交流し合うことができるまちづくりを進めます。

#### (1) 啓発・交流の推進

- ・ふれあいのつどいの開催を改め、障害者理解を広める取り組みとして、障害福祉サービス事業所の活動を市民に周知する啓発活動を進めます。
- ・「広報ちの」等を利用し、障害者理解に関する記事の掲載を通じて啓発活動を実施します。
- ・「障害福祉のしおり」について、内容を更新しながら増刷し制度説明に活用します。また、各保健福祉サービスセンターや地域福祉課の窓口での配布について徹底します。
- ・諏訪圏域障がい者総合支援センターオアシスと連携し、引き続き「障害福祉サービス利用ガイドブック」の有効活用により啓発活動の推進に努めます。

#### (2) ボランティア活動・福祉教育の充実

- ・市民活動センター『ゆいわーく茅野』の運営委員会に、障害のある人や障害者支援団体の代表者に参画いただき、利用方法・参加企画等の検討と取組を進めます。
- ・ゆいわーく茅野では、障害のある人もない人もお互いに支え合い、思い合える関係づくり、居場所づくりを構築します。また、障害のある人を特別視することなく、「自立」を見据えた活動支援を行います。
- ・引き続き、茅野市の関係機関においてふれジョブの受け入れを行うとともに、サポーター、受け入れ先募集に協力します。
- ・学校、地域との協働により「共に生きる」という視点を大切にしながら、子どもから大人までを対象とした福祉意識の醸成に取り組めます。
- ・福祉教育においては、福祉 21 茅野福祉教育ワーキンググループの提言を反映し、教科または特別活動を通して、小中一貫教育の中でも児童生徒が継続した活動が実践できるプログラムを取り入れていきます。
- ・ボランティア活動の充実を図るため、活動者や地域住民のニーズに対応する講座として企画し開催します。
- ・新しい講座の検討を進め、障害理解をより深めるため福祉教育の充実を図ります。
- ・社会福祉協議会では、今後も障害のある人の主体性のある活動の場が広がるよう、ゆいわーく茅野と共に協議し進めます。
- ・障害のある人が参画するボランティアグループや障害のある人の支援のグループについて、障害のある人の社会参加の場、集える場、障害のあるなしを越えて交流できる場を意識して支援を行います。
- ・茅野市発達支援センターでは、発達障害者サポーター養成講座を開催し、発達障害やその支援に対する関心を高め、理解へとつなげます。
- ・公民館活動について、今後も障害のある人の理解・応援ができる参加支援を行います。
- ・幼児から高齢者までの生涯に渡り、年齢に応じた福祉教育・学習・交流の機会を提供し、発達障害等を含めた幅広い障害理解の促進と「共に生きる地域」づくりに取り組めます。

# 第9章 情報・コミュニケーション

## 情報バリアフリーの推進

### 1 現状の取組

- 音声言語による情報が入手しにくい聴覚障害者の日常生活の利便を図るため手話通訳者・要約筆記者の派遣事業を実施しました。
- 日常生活用具給付等事業を実施し、様々な情報・意思疎通支援用具を給付しました。
- 視覚障害者に向けてカセットテープで配布していた声の広報を、平成27年（2015年）2月からCDで配布しています。
- 市役所において茅野市市民サービスアップ運動の一環として職員向け接遇の手引を作成し、一般市民だけでなく障害のある人への対応についてもサービスの向上を図りました。
- 障害のある人だけでなく、地域全体のコミュニケーションの希薄化が一段と進んでいます。
- 障害のある人ない人との情報格差が生じないよう十分な支援が求められると同時に、福祉のまちづくりを視点とした小地域活動の検討を求める声があります。
- アンケート調査の回答からは、情報取得の手段として、インターネットやSNSを活用しているという意見が多く見受けられました。茅野市が推進するDX（デジタルトランスフォーメーション）を活用した情報提供の推進に関する取り組みが求められています。

### 2 障害者及び介護者の意向

- 手話通訳者の方々からは、「手話通訳の担い手が少なくなっており、間際になって依頼されると予定が重なり入ることができない」といった声が聞かれました。
- また、手話通訳ボランティアをするために、県研修にいかねばならず、負担が大きいといった意見もありました。
- 障害者差別禁止法が施行され、合理的配慮に基づいて情報保障がなされる必要がありますが、手話だけでなく要約筆記や点訳においても、後継者が少なくて困っている現状があります。行政や社協を中心に人材育成に関しての啓発等の取組が求められています。

### 3 今後の取組

#### <基本的考え方>

障害に応じた福祉情報の提供について積極的に支援体制を整えると同時に、障害のある人が情報の提供や活用に際し地域から孤立することのないよう、地域のネットワークを活用しながら支援していきます。

また、市民にとって身近な計画とするために、庁内の各部課、茅野市内の障害福祉サービス事業所には計画を配布すると共に、ダイジェスト版の作成・配布を通じて市民に周知を図ります。さらに茅野市が推進するDXを活用し、障害のある人の生活課題の把握に努めます。

- 引き続き手話通訳者・要約筆記者の派遣事業を実施し、聴覚障害者の日常生活の利便を図ります。
- 諏訪圏域6市町村で合同開催している「手話奉仕員養成研修事業」の周知啓発や、要約筆記講習会の開催支援等を通じ、人材育成に努めます。
- 引き続き日常生活用具給付等事業を実施し、情報・意思疎通支援用具を給付します。
- 声の広報のCD配布を継続し、利用者にとっての利便性を図ります。
- 障害のある人に対する接客・接遇について研修啓発等を行い、障害のある人への対応について理解を促進します。
- 音訳図書作成について、職員も含めた製作の使用方法を学び、音訳ボランティアが継続して活動ができるよう支援をします。

# 第10章 保健・医療

## 保健・医療の充実

### 1 現状の取組

- 母子健康手帳発行時に保健師による面接を行っています。面接の結果、早期からの支援が必要と判断された方には、マタニティブルーや産後うつ予防も含め、安心安全に出産を迎えられるよう、定期的な電話や訪問、医療機関との連携を図る等しながら支援しています。
- 生後2か月を目安に、保健師・助産師による赤ちゃん訪問を実施し、乳児の発育発達及び保護者の心身の状態を確認しています。継続的な支援が必要な方には、訪問の継続実施、医療機関や臨床心理士等の専門職との連携を図りながら、乳児の発育発達を促す支援や保護者が心身ともに安定した状態で子育てができるよう支援しています。
- 乳幼児健診では月齢に合わせた相談や指導を行っています。心理相談、言語相談、視能訓練士による視力検査も取り入れ、疾病等の早期発見、早期治療や療育に繋がられるよう取り組んでいます。
- 未就園児及び園児で発達に心配のあるお子さんと保護者に対し、臨床心理士による発達相談を実施しています。保護者の不安を受け止め、必要なアドバイスを行うとともに専門機関等に繋げる等の支援を行っています。
- 成人を対象とした各種健診（検診）を実施しています。健診の結果、生活習慣病の予防や重症化予防が必要と思われる方に、保健師や管理栄養士による個別指導を実施し、生活習慣の改善や受診を促しています。
- 県による在宅障害児（者）訪問歯科検診事業に協力しており、毎年数名の利用があります。
- 自殺予防対策として、臨床心理士による心理相談や企業向けのメンタルヘルス出前講座を実施しています。また、ゲートキーパー学習会も開催し、より多くの方に自殺対策に関心を持ってもらえるよう取り組んでいます。
- 自立支援医療（精神保健医療）の当該当事者は、毎年、更新手続きを行う必要があります。受給者が年々増加する中で、更新手続きを忘れないように、茅野市では更新手続きの案内を独自に行っています。障害のある人や相談支援専門員、障害福祉サービス事業所からの評価は高く、精神保健医療を利用する人の大切な手続きとなっています。

### 2 障害者及び介護者の意向

アンケート調査からは、本人にとって不安なこととして「病気の再発や悪化」「不調を抱えながら生活することのしんどさ」、家族にとって不安なこととして「高齢化による健康状態の不調」「疲れや睡眠不足」といった声が聞かれました。

特にかかりつけ医を持たない人だけでなく、かかりつけ医のいる人でも、身近な医療相談や情報提供の窓口が求められています。

切れ目の無い退院後の精神障害者の支援や医療的ケア児支援に向けた体制整備や、発達障害のある人、高次脳機能障害のある人、強度行動障害のある人への支援等、多様な障害に対する支援の取組みが求められています。

### 3 今後の取組

#### <基本的考え方>

障害の原因となる疾病の予防、早期発見、早期治療・療育に繋がられるよう、健診や個別相談、医療機関等との連携の充実に努めます。また、障害のある人や家族が抱える健康不安が増強しないよう、必要に応じて適切な保健・医療サービスが受けられるように支援します。

さらに、障害のある方の個々の特性に応じた形で支援を継続できるよう、本人、家族、関係機関が連携を図りながらケアマネジメント体制をさらに推進します。

- 赤ちゃん訪問及び乳幼児健診では、乳幼児の発育発達の確認、疾病等の早期発見や早期治療や療育への繋ぎ、保護者の育児不安等の解消を図れるよう取り組みを続けます。
- 成人健診（検診）においては、医療機関と連携を図りながら受診率を高めるとともに、重症化予防等の取組みを推進できるよう、「第3次茅野市健康づくり計画（からだ・こころ・すこやかプラン）」に基づき活動を進めます。
- 心の健康づくりとして、心理相談、メンタルヘルス出前講座、ゲートキーパー学習会の実施を継続します。また、これらの事業に関する広報活動を引き続き実施します。
- 自殺対策の取組みとして、「第2次茅野市「生きる」自殺対策行動計画」に基づき活動を進めます。
- 県の在宅障害児（者）訪問歯科検診事業への協力を継続します。

## 1 身体障害者アンケート調査

### (1) 対象者数と有効回収数

①これまで実施した同様の調査と比較する。また、設問項目を追記して調査を行う。

年度	対象者数	有効回収数
1998年	400人	313人(78.3%)
2005年	500人	311人(62.2%)
2011年	500人	322人(64.4%)
2016年	550人	380人(69.1%)
2023年	550人	265人(48.2%)

### ②障害別分析

視覚障害	視覚
聴覚障害	聴覚、平衡機能
肢体不自由障害	片半身のマヒ、全身性マヒ、上肢機能、下肢切断、下肢機能、体幹機能、運動機能
内部障害	呼吸器機能、じん臓機能、膀胱・直腸機能、小腸機能
その他	知的障害、自閉症、精神疾患、音声、そしゃく機能、その他

### (2) 回答者の基本属性

#### ◆アンケート回答者について

調査票の回答者は、「本人がご自身で記入回答」が69.1%（183人）で最も多く、次いで、「本人の意思を『代筆』で記入」が16.2%（43人）、「家族や介助者等が本人の意向をくみ取って代わりに記入」が10.9%（29人）であった。

#### ◆本人以外の記入について

記入者は、ご家族が87.7%（64人）、その他は12.3%（9人）であった。

### I あなたご自身のことについて

#### ●性別

性別は、「男」が52.1%（138人）、「女」が46.8%（124人）で、男性が若干多い。

#### ●年齢

年齢は、「60歳代」が12.5%、「70歳代」が30.1%、「80歳代」が37.7%、「90歳以上」が7.5%となっており60歳以上が87.8%（前回：85%）となっており、高齢者の占める割合が高くなっている。

#### ●地区

居住している地区は、「宮川」が23.0%（61人）、「ちの」が18.9%（50人）、「玉川」が18.1%（48人）で、3地区で全体のほぼ6割を占めている。

#### ●同居家族の人数

##### 【同居家族】

同居家族についての回答で最も多いのは「2人」39.6%（105人）、次いで「1人」が20.0%（53人）、「3人」14.7%（39人）となっており、1人暮らしの占める割合が高くなっている（前回：11.3%）。

##### 【同居家族のうち、職業を持っている人】

同居家族のうち、職業を持っている人は、「0人」が36.4%（64人）、「1人」が31.0%（54人）、「2人」が22.7%（40人）であった。

#### ●家族構成（現在同居している家族の状況）

ご家族の構成は、最も多いのが「『夫婦』のみの世帯」で34.4%、「『夫婦と未婚の子』のみ」は17.0%であった。「『単身』世帯」は23.1%と占める割合が高くなっている（前回：13.9%）。

●高齢者世帯（65歳以上だけか、65歳以上の人と18歳未満の未婚の家族で構成される世帯）について

「はい」と回答したのは59.4%（149人）、「いいえ」と回答したのは40.6%（102人）で、全体の約6割が高齢者世帯であった。

●世帯の生計中心者について

世帯の生計中心者は、「本人」が51.4%（127人）、「配偶者」が26.3%（65人）、「子ども」が15.4%（38人）の順に多かった。

●世帯の生計中心者の昨年の収入について

世帯の生計中心者の昨年の収入は、「150～300万円未満」が42.7%、「150万円未満」が24.7%、「300～500万円未満」が15.5%であった。

●主な障害の内容・種類について（複数回答）

障害の内容・種類は、「肢体不自由（下肢）」が最も多く24.7%である。次いで、「心臓機能」が17.2%、「肢体不自由（体幹）」が6.9%、「視覚」が6.4%、となっている。肢体不自由と内部障害が多い。

①障害の内容・種類

●主な障害の原因について（複数回答）

障害発生の原因は、疾病では「骨や関節の病気」が最も多く19.4%、次いで、「内部疾患」13.1%、「呼吸器の疾患」10.3%、「脳血管性の病気など（脳出血など）」「難病」が9.9%となっている。

●障害発生の年齢について

障害発生の年齢については、「70歳代」が26.6%（59人）、「60歳代」が21.2%（47人）、「50歳代」が13.5%（30人）の順に多かった。

●身体障害以外の障害について

身体障害以外の障害の有無については、「ない」が19.3%であった。身体障害と他の障害との重複が「ある」と回答したのは80.7%であった。

●身体障害者手帳の等級について

身体障害者手帳の等級は、「1級」が36.7%（77人）、「2級」が12.9%（27人）で、全体の49.6%が重度の障害となっている。

●身体障害者手帳以外の障害者手帳の所持について（複数回答）

身体障害者手帳以外の手帳の所持は、「療育手帳」が5.1%、「精神障害者保健福祉手帳」が1.4%であった。

【等級（療育）】

「療育手帳」と答えた手帳の等級

療育手帳の等級は、「A1」が66.7%、「A2」が11.1%で、より重い等級が多かった。

【等級（精神）】

「精神障害者保健福祉手帳」と答えた手帳の等級

精神障害者保健福祉手帳の等級は、「1級」が100.0%で重度の等級が多かった。

Ⅱ 在宅福祉サービスの利用状況について

問1 障害者総合支援法による在宅福祉サービス利用の有無について

障害者総合支援法による在宅福祉サービスは、「利用していない」が75.7%、「利用している」が16.3%で7割以上が利用していなかった。

問2 障害支援区分の認定の有無について

障害支援区分の認定は、「受けていない」が44.4%（107人）、「認定を受けている」が23.7%（57人）で

約半数が認定を受けていなかった。問1「障害者総合支援法による在宅福祉サービス利用の有無について」の集計結果をふまえると、認定を受けている人の7割（71.9%）がサービスを利用している。

問3 介護保険法による在宅福祉サービス利用の有無について

介護保険法による在宅福祉サービスは、「利用していない」が69.5%（173人）、「利用している」が22.1%（55人）で、約7割が利用していなかった。

問4 介護保険の認定の有無について

介護保険の認定は、「認定を受けている」が34.5%（88人）、「認定を受けていない」が、52.9%（135人）で6割が受けていなかった。問3「介護保険法による在宅福祉サービスの利用について」での集計結果をふまえると、認定を受けている人の6割（62.5%）がサービスを利用している。

#### 問5 今後の在宅福祉サービスの利用希望について

今後の在宅福祉サービスの利用は、「ぜひ利用したい（今後も利用し続けたい）」が20.9%、「必要になったら利用したい」が61.6%、「利用したくない」が2.3%であった。

#### 問6 問5で「利用したくない」と回答したその理由について（複数回答）

利用したくない理由は、「とくに理由はない」が36.7%、「配偶者などの介助だけでやっていけるから」が23.1%、「家族や親族の介助でやっていけるから」が11.5%、であった。

#### 問7 保健福祉サービス必要時の家族親戚以外の相談先について

相談先として、「市役所」が最も多く25.1%、次いで「各保健福祉サービスセンター」が23.1%と、行政の窓口が多かった。「病院や開業医」は12.6%であった。

最初に相談に行く場所は市役所32.4%、各保健福祉サービスセンター30.6%、病院や開業医が13.5%であった。

### Ⅲ 日常生活における不便の解消に関することについて

#### 問8 住まいの形態について

住まいの形態は、「持ち家（一戸建て）」が86.8%で、約9割を占めていた。

#### 問9 住まいの改善・改造をしたい箇所について（複数回答）

住家で改善・改修をしたいところは、「特になし」が30.3%で最も多く、次いで、「浴室」と「手すり設置」が12.1%、「段差の解消」9.1%、「トイレ」8.3%であった。

#### 問10 日常生活における外出時の同伴者要否について

外出は、「ひとりで外出できる」が33.3%、「時々同伴者が必要」が35.2%、「必ず同伴者が必要」が14.3%の順であった。

#### 問11 問10で「必要」と回答した同伴者について

外出の際の同伴者は、「配偶者」が52.2%、「子ども及びその配偶者」が25.4%、「兄弟姉妹」「配偶者の父母」2.9%であった。

#### 問12 外出時、街の中や建物の中で、困ったり不便に感じているところについて（複数回答）

街の中や建物の中で、困ったり不便を感じる場所は、「交通手段」18.6%、「買い物をする場所」16.2%、「病院や医院」13.0%、「居住地の周辺」11.1%の順に多かった。

#### 問13 災害発生直後に想定される不安について（複数回答）

災害直後の不安は、「情報を早く、正確に得ることができるかどうか不安である」が26.5%、「家族や外部の人にすぐ連絡できるかどうか不安である」が18.1%、「他人の助けがなければ避難できない」16.7%であった。

#### 問14 非常時や災害対策の一つとして個人情報を提供することについて（複数回答）

災害対策として情報提供をすることは、「警察署や消防署に情報を提供してもよい」が27.3%、「地区の役員や消防団に情報を提供してもよい」が23.2%、「隣近所」18.5%、「民生委員」17.3%の順に多かった。一方、「プライバシーにかかわるので情報を提供したくない」は5.4%であった。

### Ⅳ 社会参加や地域活動について

#### 問15 「自立に関する意見」についての考え方

自立に関する意見は、「援助やサービスを使って」が37.0%、「できるだけ自分の力で」は27.6%で増えてきている一方、「家族の助けを借りて」が26.3%と前回より減少傾向にある。

#### 問16 「自立に関する意見」で何を重要視するか

自立に関する意見で重要視しているものとして最も多いのは、「⑦公的年金や賃金などを得て、経済的に暮らしが成り立つこと」が60.1%、次いで「③趣味や余暇の時間を持ち、精神的にも充実していること」が41.9%、「②機能回復 訓練を積極的に」が35.1%であった。「重要視する」との合計でも、同じ傾向である。

#### 問17 社会福祉についての情報収集について（複数回答）

社会福祉の情報は、市の広報紙から得ているが26.6%で最も多く、次いで、回覧板15.6%、一般の新聞・雑誌12.3%であった。回答年齢層が高く情報収集は紙媒体が多い傾向にある。

#### 問 18 近所で困った時に手伝いを頼める人の存在の有無について

困ったときに頼んだり手伝ってもらったりしている人は、「いざというときには頼める人がいる」が 41.5%、「いつでも気軽に頼める人がいる」が 22.6%と、頼める人がいる割合は 6 割を超えている。一方で「何か頼める関係ではない」20.9%、「まったくいない」15.0%で、3 割強の人は頼める人がいない状況にあり、その割合は徐々に増えてきている。

#### 問 19 自分と異なる障害のある人とのつきあいについて（複数回答）

普段の生活の中で、自分と異なる種別の障害のある人とのつきあいは、「特につきあう機会はない」が 58.5%と半数以上、つきあいが乏しいことが分かる。つきあいがある機会として「近所でのつきあい」14.7%、「家族や親戚としての関わり」が 11.6%と、併せて 3 割に届いていない。

#### 問 20 活動等の参加について（複数回答）

活動については、高齢者クラブが 12.0%、自主的なサークル活動等が 6.7%、公民館活動が 4.5%、の順に多く、「何も参加していない」が 64.4%と 6 割強が活動に参加していない状況がうかがえる。

#### 問 21 この 1 年間に体験したこと、体験してみたいことについて（複数回答）

この 1 年間で体験したことは、「⑫ショッピング（県内外）」が 19.2%と最も多く、次いで「⑤日帰り旅行」が 13.4%、「⑥一泊以上の国内旅行」が 11.0%であった。

今後してみたいことは、「⑤日帰り旅行」が 13.4%「⑥一泊以上の国内旅行」が 20.3%で最も多く、次いで、「③コンサート、演劇、映画鑑賞」が 10.7%、「⑧図書館・美術館に行く」8.9%であった。

#### 問 22 問 21 で回答した体験をする上で、不便に感じること（複数回答）

不便に感じることとして、「目的地までの交通が不便」が 19.1%と最も多く、「設備の整った施設が少ない」「参加できる企画がない」「費用がかかる」「一緒に楽しむ仲間がいない」が同率で 12.9%であった。

#### 問 23 日常生活において、障害によってあきらめたり、妥協したりしたこと

日常の生活を送る中で、「障害があるためにあきらめたり、妥協したりしたこと」が「ある」は 48.6%、「ない」は 34.2%で、「あきらめ・妥協」が「ある」との回答が多かった。

### V 就労について

#### 問 24 収入のある仕事に就いているかどうか

「仕事をしている（休職中も含む）」のは 21.6%、「仕事をしていない」は 78.4%で、していない割合が 8 割近くを占めている。回答年齢層が稼働年齢から外れた回答者が多いことが想定される。

#### 問 24-1 問 24「している」場合の勤務形態について。

勤務形態は、「自営業または家族従業員」が最も多く 32.8%、次いで「会社員・団体の正職員」が 12.1%、「会社員・団体職員の正職員」「アルバイト・パート・日雇」が同率で 8.6%であった。

#### 問 24-2 問 24「していない」その理由について

仕事していない理由は、「仕事をする年齢でない（高齢など）」が 48.9%で最も多く、回答年齢層が稼働年齢から外れた回答者が多いことが想定される。次いで「障害が重い」が 16.0%、「病気・病弱である」が 10.8%であった。

#### 問 25 適当な仕事がある場合の就職転職希望の有無について

適当な仕事があれば就職転職の希望は、「そのつもりはない」が 76.2%と 7 割強を超え、問 24-2 と同様の傾向が伺える。次いで「就職したい」が 7.7%、「転職したい」が 4.1%と就労の意向は全体の 1 割強であった。

#### 問 26 必要と考える就労支援について

就労についての必要な支援は、「求人情報を提供してほしい」が 6.8%、「相談にのってほしい」が 6.0%、就職・転職先を一緒に探してほしい」「ハローワークと一緒に行ってほしい」が同率で 2.3%であった。一方、「支援必要はない」は、77.4%と高く、問 24-2、問 25 の回答に連動していると考えられる。

### VI 収入について

#### 問 27 定期的な収入について（複数回答）

定期的な収入は、「障害年金以外の年金」が 42.1%と最も多く、次いで「障害年金」が 12.1%、「勤め先の給料・役員手当等」が 9.2%であった。

#### 問 28 ひと月あたりの平均的な収入について（年金、手当、仕送り等含む）

ひと月あたりの平均的な収入は、「5～10万円未満」が25.1%、「10～15万円未満」が24.6%、「20～25万円未満」が18.7%、「15～20万円未満」が16.4%の順であった。

## Ⅶ 障害者に対する住民理解について

### 問 29 茅野市民の障害者に対する住民理解の進展について

障害者に対する住民理解については、「かなり進んできている」が10.8%、「まあまあ進んできた」が30.2%で、4割以上が進んできたという評価である。

### 問 30 地域住民の障害者に対する偏見や誤解の有無について

地域の人々の偏見や誤解があることについて、「思っていない」が37.2%、「あまり思っていない」が34.5%で、偏見や誤解はないと思っているという割合は7割を超え徐々に増えてきている。

### 問 31 障害を理由として差別を受けた経験の有無について

今までに障害を理由とした差別を受けた経験は、「ある」が11.3%（26人）、「ない」が71.3%（164人）であった。

### 問 32 「ある」場合の差別を受けた時期について（複数回答）

差別を受けた時期は、「1年～5年前」が40.6%と最も多く、次いで「10年以上前」18.8%、「1年以内」12.5%、「5年～10年前頃」9.3%とであった。

### 問 33 障害者に対する住民理解を深めるための方法について（複回答）

障害者に対する住民理解を深めるための方法として、障害者が街に出かけやすい整備をすすめる」16.5%で最も多く、次いで「障害者自身が積極性を持つ」12.8%、「障害者も使いやすい施設を作る」9.3%の順であった。

## Ⅷ 保健・医療に関することについて

### 問 34 定期的な健康診断の受診について

定期的な健康診断は、「受けている」が52.4%で徐々に減少し、「受けていない」が35.0%で、増加傾向にある。

### 問 35 かかりつけ医師の有無について

かかりつけの医師については、「かかりつけの医師がいる」が94.6%（227人）、「かかりつけの医師がいないので欲しいと思っている」が4.2%（10人）であった。

### 問 36 歯の治療で困っていることについて

歯の治療で悩んだり、困っていることは、「悩みや困っていることがある」が13.1%（31人）で、「ない」は、81.8%であった。

## Ⅸ 人権と権利擁護について

### 問 37 障害者への虐待を過去に見聞きしたことがあるか

虐待を見たり聞いたりしたことは、「ない」が70.0%（159人）、「ある」が5.7%（13人）であった。

### 問 39 「成年後見制度」を知っていますか

「利用はしていないが良く知っている」が27.1%と最も高く、「知らないが興味・関心がある」19.4%、「利用中」1.8%と、全体の5割近くが制度をに関心があることが伺える。

### 問 40 （「成年後見制度」を）利用したいですか

「したい」が21.8%、「したいと思わない」が24.9%、「わからない」が53.4%であった。

## X 行政に対する評価について

### 問 41 茅野市における障害者福祉全般の印象について（複数回答）

茅野市における障害者福祉全般の印象について、「以前のことはよくわからない・知らない」が21.0%と最も多く、次いで「制度や窓口があるだけで安心できる」が20.0%、「以前より便利になった」12.9%、「以前より気軽に相談やサービス利用ができるようになった」「気軽に相談やサービスが利用できるようになった」が同率で9.1%の順に多かった。サービス利用に関しては好意的な回答が5割以上確認できた。

## 2 精神障害者アンケート調査

### (1) 対象者数と有効回収数

○ これまで実施した同様の調査と比較する。また、設問項目を追記して調査を行う。

年度	対象者数	有効回収数
2005年	108人	70人(64.8%)
2012年	250人	146人(58.4%)
2016年	350人	188人(53.7%)
2023年	350人	145人(41.4%)

### (2) 回答者の基本属性

#### ◆アンケート記入者について

記入者は、「本人がご自身で記入回答」が74.6%（106人）、「家族や介助者等が本人の意向をくみ取って代わりに記入」が25.3%（35人）の順に多かった。

#### ◆本人以外の記入について

記入した方とご本人との関係は、「ご家族」が61.5%（24人）、「その他」が38.5%（15人）であった。

### I あなたご自身のことについて

#### ●性別

性別は、男性が46.2%（67人）、女性が53.8%（78人）であった。

#### ●年齢

年齢は、「50歳代」が28.1%と最も多く、次いで、「40歳代」が20.0%であった。30歳代～50歳代の合計が、全体の6割を超えている。

#### ●地区

地区は、「玉川」が24.3%、「ちの」が19.4%、「宮川」が16.0%と、3地区で約6割を占めている。

#### ●同居家族の人数

##### 【同居家族】

同居家族は、「2人」が28.6%と最も多く、次いで「3人」が27.3%、「1人」と「4人」が同率で17.9%と身体障害者と比較して、同居家族が多い傾向にあった。

##### 【同居家族のうち、職業を持っている人】

同居家族のうち、職業を持っている人は、「1人」が41.0%、「2人」が24.5%、「0人」が21.0%であった。

#### ●家族構成（現在同居している家族の状況）

ご家族の状況は、「『夫婦と未婚の子』のみ41.5%と最も多く、次いで、「『単身』世帯（ひとり暮らし）」が18.1%であった。

#### ●高齢者世帯（65歳以上だけか、65歳以上の人と18歳未満の未婚の家族で構成される世帯）について

「はい」と回答したのは22.6%（31人）、「いいえ」と回答したのは77.5%（106人）であった。

#### ●世帯の生計中心者について

世帯の生計中心者は、「親」が35.3%と最も多く、次いで「本人」32.8%、「配偶者」28.8%の順であった。

#### ●世帯の生計中心者の昨年の収入について

世帯の生計中心者の昨年の収入は、「150～300万円未満」が31.8%と最も多く、次いで「150万円未満」が25.8%であった。

#### ●精神障害者保健福祉手帳の等級について

精神障害者保健福祉手帳の等級は、「1級」が45.6%、「2級」が40.4%、「3級」が12.5%で、より重度の手帳取得者が多い。これは、精神保健福祉手帳取得者と同じ傾向である。

●精神障害者手帳以外の障害者手帳の所持について（複数回答）

精神障害者保健福祉手帳以外の手帳は、「持っていない」が87.0%であるが、「身体障害者手帳」が8.9%、「療育手帳」は2.4%であった。

【精神以外の手帳】

【等級（身体）】

身体障害者手帳の等級は「2級」が45.5%と最も多く、「1級」が27.3%、「3級」が18.2%となっている。

【等級（療育）】

療育手帳の等級は、「B1」が1人という回答であった。

## Ⅱ 在宅福祉サービスの利用状況について

### 問1 障害者総合支援法による在宅福祉サービス利用の有無について

障害者総合支援法の在宅福祉サービスの利用は、「利用している」が11.4%、「利用していない」が82.9%で、利用していない割合が8割を超えていた。

### 問2 障害支援区分の認定の有無について

障害支援区分の認定は、「認定を受けている」が20.0%、「受けていない」が30.7%であった。「わからない」が49.3%と最も多かった。問1「障害者総合支援法による在宅福祉サービス利用の有無について」の集計結果をふまえると、認定を受けている人の5割強がサービスを利用している。

### 問3 介護保険法による在宅福祉サービス利用の有無について

介護保険法による在宅福祉サービスの利用は、「利用している」が10.0%（14人）、「利用していない」が85.7%（120人）であった。

### 問4 介護保険の認定の有無について

介護保険の要介護認定を「受けている」は9.9%（14人）、「受けていない」は72.5%（103人）であった。問3の集計結果をふまえると、認定を受けている人とサービスを利用している人が同数14人であった。

### 問5 今後の在宅福祉サービスの利用希望について

今後の在宅サービス利用意向は、「ぜひ利用したい（今後も利用し続けたい）」が10.2%、「必要になったら利用したい」が57.7%、「利用したくない」が5.1%であった。

### 問6 問5で「利用したくない」と回答したその理由について（複数回答）

利用したくない理由は、「配偶者などの介助だけでやっていけるから」「料金が高すぎる」「特に理由がない」が同率で18.2%。次いで「申請などの手続きが面倒だから」が13.6%であった。

### 問7 保健福祉サービス必要時の、家族・親戚以外の相談先について

家族・親戚以外に相談に行くところは、「市役所」が21.7%と最も多く、次いで「各保健福祉サービスセンター」が21.3%、「病院や開業医」が14.8%であった。

最初に相談に行くところは、市役所が最も多く36.9%、次いで、各保健福祉サービスセンターが26.2%、病院や開業医が13.1%であった。

いずれの回答も、前回同様に市役所、SC、病院の順となっているが、他の項目を選択する傾向がみられた。

## Ⅲ 住まいについて

### 問8 現在の住まいについて

現在の住まいは、「自宅（家族と同居）」が39.9%（108人）で最も多く、次いで「賃貸アパート（ひとり暮らし）」が9.2%（13人）、「自宅（ひとり暮らし）」7.9%（11人）、「病院に入院中」「施設に入所中」が同率で2.1%（3人）であった。

### 問9 将来住みたい場所について

将来住みたい場所は、「自宅（家族と同居）」が47.2%と最も多いが徐々に減少している。次いで「賃貸アパート（ひとり暮らし）」9.2%、「自宅（ひとり暮らし）」が8.5%、「グループホーム」が6.3%、「わからない」が20.4%であり割合が徐々に増加している。

### 問10 問9で回答した場所に住むために必要な制度やサービスについて（複数回答）

将来住みたいところに住むために必要な制度やサービスは、「家族の理解」が12.6%、「食事のサービス」が11.6%、「医療の充実」が11.3%、「保証人」が6.6%、「近隣の理解」と「福祉施設の設備」が同率で5.6%の順に多かった。

#### Ⅳ 日常生活および地域生活について

##### 問 11 日常生活において、主に手助けを受けている人について（複数回答）

日常生活での手助けは「両親」が29.4%と最も高く、「配偶者」が20.3%、「娘・息子（その配偶者も含む）」が12.1%、「兄弟姉妹」が8.7%、「施設職員」が6.1%と、親族によるものが多い。

##### 問 12 現在の生活の満足度について

現在の生活の満足度は、「満足している」が51.9%、「不満である」が25.6%、「わからない」が22.5%であった。

##### 問 14 日常の過ごし方について（複数回答）

日頃の過ごした方は、「自宅で過ごしている」が51.8%と最も多く、次いで「アルバイト・パート」が15.5%「障害福祉サービス事業所・地域活動支援センター等に通っている」が11.0%、「正規の従業員として働いている」「その他」が同率で7.1%であった。回答者の2割強が就業している傾向が伺えた

##### 問 15 希望する日頃の活動について（複数回答）

希望する日頃の活動は、「自宅で過ごしたい」が29.1%と最も多いが、次いで「アルバイト・パートとして働きたい」「わからない」が同率で13.9%、「正規の従業員（自営業含む）として働きたい」が12.2%、と、働くことに意欲的な意見も多くみられ、問14の傾向が裏付けられた。

##### 問 17 現在の生活で不安なことについて（複数回答）

現在の生活で不安なことは、「病気の再発や悪化への不安」が23.8%と最も多く、次いで、「経済的なことが不安」23.3%、「親がいなくなった後が不安」9.7%であった。上位3位は、過去の回答と同じ傾向である。

##### 問 18 日常生活の中で困っていることについて（複数回答）

日常生活の中で、困っていることは、「急に具合が悪くなった時の対処」が14.2%、「部屋の掃除や整理整頓」が12.6%、「食事の準備や調理」が10.9%、「規則正しい生活をする」が7.6%、「家族との会話や付き合い」が6.6%の順に多かった。

##### 問 19 地域で生活していく上で必要なものについて（複数回答）

地域で生活していくうえで必要なものは、「相談にのってくれる市町村の精神保健福祉専門の職員」が17.4%で最も多く、次いで「かかりつけの病院・診療所」が16.1%、「相談にのってくれる病院・診療所の相談員」が13.9%となっており、相談先を必要としている傾向が前回同様に伺える。

##### 問 20 日常生活において、障害によってあきらめたり、妥協したりしたこと

日常生活を送る中で、障害があるために諦めたり、妥協したことが「ある」は48.1%で、「ない」は19.3%であった。

##### 問 22 災害発生直後に感じる不安

「家族・その他との連絡」が19.0%、「どんな行動をしたらよいかわからない」が18.6%、「正確な情報」が18.3%の順に多かった。

##### 問 23 地域の関係機関への情報提供について

「消防署や警察」が29.1%で最も多く、次いで「地区の役員や消防」が14.6%、「民生委員」が13.6%、「隣近所」が10.0%の順に多区、情報提供をするについては上位4位までの回答で6割強となっている。一方で「したくない」が18.6%であった。

#### Ⅴ 就労について

##### 問 24 仕事の有無

現在仕事を「している」は41.4%、「していない」は58.6%で、前回調査と比較し「している」人の割合（28.2%）が、増加の傾向を示している。問14、問15の回答と同様に、就労している回答者が多いことが伺える。

##### 問 25 問 24 「している」場合の職業形態について

職業の形態は、「パート・アルバイト」が38.5%（20人）が最も多く、次いで「就労支援施設等に通所」が19.2%（10人）、「会社員・公務員などの正規の従業員」が15.4%（8人）、「自営業」が13.5%（7人）の順であった。

##### 問 26 「していない」場合の理由について（複数回答）

仕事をしていない理由は、「障害・病気などの健康上の問題」が46.0%と最も多く、次いで「適当な職業、職場がない」が17.3%、「通勤が困難である」が11.5%の順であった。

## 問 27 仕事に対する気持ちについて

仕事に対する気持ちでは、「できれば働きたい」が31.5%、「ぜひ働きたい」が26.9%と多く、働きたい気持ちが高い傾向にある。一方で「働きたくない」が16.9%あった。

## 問 28 自身の就労について必要な支援（複数回答）

就労についての支援は、「相談にのってほしい」が26.2%と最も多く、次いで「就職・転職先と一緒に探してほしい」が15.8%、「求人情報を提供してほしい」が14.7%、であった。「支援の必要はない」は22.0%であった。

## Ⅵ 医療と緊急時について

### 問 29 初めて精神科・神経科を受診した年齢について

初めて精神科・神経科を受診したのは、「20歳代」が38.4%と最も多く、次いで「30歳代」が22.5%、「19歳以下」が21.0%と、若いころに受診している。

### 問 30 精神科・神経科への入院の有無について

精神科・神経科への入院歴は「ある」が58.0%、「ない」が42.0%で5割強に入院経験がある。

### 問 31 定期的な外来通院について

定期的な通院は、「している」が94.9%で、ほとんどが定期的な通院をしているが、5.1%は「していない」と回答している。

### 問 32 病院の所在地について

主治医がいる病院の地域で、最も多いのは「諏訪地域（岡谷・諏訪・富士見など）」が57.6%で、「茅野市内」は26.6%、「中信地域（松本・塩尻・安曇野など）」は8.6%であった。

### 問 33 定期的な通院の方法について

定期的な通院方法は、「一人で行く」が65.8%（88人）と最も多く、次いで「家族とだけに行ってもらおう」が32.8%（44人）であった。

### 問 34 具合が悪くなったときの対応について

具合が悪くなった時は、「自分から受診している」が69.5%で最も多く、「自分から受診していない」は20.6%である。9.9%が「わからない」と回答した。

### 問 36 身体の病気の有無について

身体の病気が「ある」は45.9%（62人）で、「ない」は54.1%（73人）であった。4割強が何らかの身体の病気を抱えている。

## Ⅶ 収入について

### 問 38 定期的な収入について（複数回答）

定期的な収入は、「障害年金」が45.2%で最も多く、次いで「勤め先の給料・役員手当等」が14.1%、「家族からの援助」が12.1%、「就労支援施設等の工賃」が5.5%であった。

### 問 39 ひと月あたりの平均的な収入について（年金、手当、仕送り等含む）

ひと月あたりの平均的な収入は、「5～10万円未満」が42.9%、「10～15万円未満」が22.4%、「5万円未満」が7.1%の順であった。

### 問 40 収入のうち、自分のために使える金額について（家賃、食費、光熱費除く）

ひと月あたりの自分のために使える金額は、「1～5万円未満」が43.8%で最も多く、「5～10万円未満」19.2%であるが、「1万円未満」も19.2%、「まったくない」が10.9%と、自分のために使える金額が少額であることが伺える。

## Ⅷ 日常の相談等について

### 問 41 相談相手の有無について

相談相手が「いる」と回答したのは78.5%、15.4%は相談相手が「いない」と回答した。

### 問 42 「いる」場合の相談相手について（複数回答）

相談相手は、「親」が17.9%、「配偶者」が14.2%、「兄弟」が6.9%と家族が全体の4割を占めているが、「主治医・病院・診療所の職員」が16.4%、「障害福祉サービス事業所の職員」が9.1%、「相談支援専門員」4.4%と、専門職を相談相手にしている人も多くあった。

### 問 43 今、一番相談したいことについて（複数回答）

今、一番相談したいことは、「お金のこと」が18.6%、「病気のこと」が17.3%、「親がいなくなったあとの不安」が13.6%、「就職や仕事のこと」が12.3%、「身体の不調のこと」が11.8%と、経済的な課題と病気や体のことでそれぞれ3割が相談したいと回答している。また、「家族や友人などの人間関係のこと」も8.2%と、多岐にわたっている。

## IX 情報取得について

### 問 44 保健・医療・福祉に関する情報収集について（複数回答）

保健・医療・福祉に関する情報を得ているのは、「市役所・保健福祉サービスセンター」が27.5%と最も多く、次いで「病院・診療所」が16.7%、「家族」が9.6%であった。「インターネット」の回答が12.4%であった。

## X 人権と権利擁護について

### 問 45 障害者への虐待を過去に見聞きしたことがあるか

障害者への虐待を過去に見聞きしたことについて、「ある」が30.1%、「ない」が39.7%、「わからない」が29.4%であった。

### 問 47 「成年後見制度」について知っているか

成年後見制度については、「わからない」が33.0%と最も多く、次いで「よく知らないが興味や関心がある」が25.2%、「利用はしていないがよく知っている」が24.4%、「利用している」が5.3%、「自分には必要ない」12.2%であった。関心がある・知っている、利用中の合計が5割を超えている。

### 問 48 「成年後見制度」を将来的に利用したいか

将来的に成年後見制度の利用について、「したい」は43.5%、「したくない」は9.9%、「わからない」が46.6%であった。

## XI 障害者施策に関する要望について

### 問 49 これから力を入れてほしい主な障害者福祉施策について（複数回答）

これから力を入れてほしい障害者福祉施策は、「医療費の軽減など医療制度の充実」が14.9%と最も多く、次いで「親亡きあとの生活保障」が11.7%、「障害の早期発見、早期療育事業の充実」「障害者理解への啓発や交流の促進」「障害者理解への啓発や交流の促進」が同率で8.4%、「情報提供・相談体制の充実」が7.9%、の順であった。

### 問 50 茅野市における障害者福祉全般の印象について（複数回答）

茅野市における障害者福祉全般の印象については、「以前のことはよくわからない・知らない」が31.3%で最も多かったが、「実際に相談やサービス利用はしていないが、制度があるだけで安心できる」が11.8%、「今ある制度やサービスを利用しており、以前より便利になった」が10.4%、「以前より安心できるようになった」「以前より親切に相談してもらえるようになった」が同率で9.5%であった。

## 3 知的障害者アンケート調査

### (1) 対象者数と有効回収数

○ 前回実施した同様の調査と比較する。また、設問項目を追記して調査を行う。

年度	対象者数	有効回収数
2016年	250人	141人(56.6%)
2023年	250人	86人(34.4%)

### (2) 回答者の基本属性

#### ◆アンケート記入者について

記入者は「自分」が最も多く48.8%（42人）、「家族や介助者等が本人の意向をくみ取って代わりに記入」が51.2%（44人）であった。

#### ◆本人以外の記入について

本人以外の記入については、「ご家族」が51.8%（43人）で5割以上ご家族が記入していた。

## I あなたのことについて

### 問1 年齢

年齢は、「40歳代」が23.5%（20人）と最も多く、「20歳未満」「20歳代」が同率で21.2%（18人）、「50歳代」が16.5%（14人）、「30歳代」が14.1%（12人）の順に多かった。

### 問2 性別

性別は、「男性」が64.0%で、「女性」が36.0%であった。身体障害、精神障害と比較して、男性の回答者の割合が多かった。

### 問3 地区

住んでいる地区は、「ちの」が24.3%、「宮川」が19.5%、「玉川」が31.7%で、7割強が3地区に居住している。

### 問4 療育手帳の所持について

療育手帳を「持っている」と回答したのは、100.0%で、全員が療育手帳を持っている。

### 問5 手帳に記載の障害の程度について

障害の程度は、「A1」が38.1%、「A2」が0.0%、「B1」が14.3%、「B2」が45.2%であった。

### 問6 療育手帳以外の障害者手帳の所持について

療育手帳以外の障害者手帳は、「持っていない」が81.9%と最も多く、「身体障害者手帳」「精神保健福祉手帳」が共に同率で6.0%であった。

#### 【「身体障害者手帳」と答えた手帳の等級】

身体障害者手帳の等級は、「1級」が30.0%、「2級」と「6級」が25.0%であった。

#### 【「精神障害者保健福祉手帳」と答えた手帳の等級】

精神障害者保健福祉手帳の等級は、「1級」が60.0%、「2級」が40.0%であった。

### 問7 一緒に暮らしている人の有無について（複数回答）

一緒に暮らしているのは、「親と暮らしている」が62.6%と最も多く、次いで「兄弟姉妹と暮らしている」が15.9%、「単身」が8.0%、「夫婦で暮らしている」5.7%であった。

### 問8 今後の暮らし方の希望について

今後の暮らし方は、「今までと同じように暮らしたい」が72.0%と最も多く、「グループホームで暮らしたい」が9.7%、「一人暮らしをしたい」が4.9%、「今は一緒に住んでいない新しい家族と一緒に暮らしたい」が2.4%の順であった。

## II あなたの生活について

### 問9 日常生活について

日常生活において、食事、更衣、排泄等はひとりでできる割合が高い（7割以上）が、お金の管理や気持ちを伝えること、気持ちが分かることなどは難しい傾向（3割以下）であった。

### 問10 昼間どのように過ごしていますか

昼間の過ごし方は、「施設・事業所」が44.1%と最も多く、次いで「会社」が20.4%、「学校」が16.1%の順であった。

### 問11 昼間の過ごし方の希望について

昼間の過ごし方の希望は、「今までと同じように過ごしたい」が87.7%、「今までとは違うように過ごしたい」が12.3%であった。

### 問12 「今までとは違うように過ごしたい」場合の希望（複数回答）

今までと違う過ごし方として、「会社で働きたい」が50.0%、「施設や事業所に通っている」が43.8%、「家の仕事を手伝いたい」が6.3%であった。

## IV あなたのお金について

### 問13 1か月あたりの収入について

1か月あたりの収入は、「分かる」との回答が70.1%、「分からない」が22.9%であった。「分かる」と回答したうち、収入の内訳の各項目について、「まったくない」が29.9%と最も多く、次いで「1～5万円未満」が28.6%、「5～10万未満」が18.2%、「1万円未満」が11.7%であった。

### 問14 収入額について

各項目のお金の使い道について最も多いものは、給料等は「1万円未満」が30.4%、年金は「5～10万未満」が76.2%、手当は「1～5万円未満」が50.0%、家族や親戚からの仕送り・お小遣いは「1万円未満」が100.0%であった。回答の傾向は、前回と同様であった。

### 問15 1か月あたり使うお金の額について（一人暮らしにかかる費用も含む）

1か月あたりの収入は、「分かる」との回答が65.8%、「分からない」が34.2%であった。

「分かる」と回答したうち、収入の内訳の各項目について、「まったくない」が34.2%と最も多く、次いで「1万円未満」が21.1%、「1～5万円未満」が18.4%、「5～10万未満」が15.8%であった。

#### 問16 ひと月あたりのお金の使い道について

各項目のお金の使い道について最も多いものは、「福祉サービスの料金」は「1万円未満」が50.0%、「食費」は「1～5万円未満」が64.3%、「家賃」は「1～5万未満」が58.3%、「電気、ガス、水道料金」は「1～5万未満」が64.7%、「病院にかかるお金」は「1万円未満」が58.8%、「その他」は「1万未満」が42.4%であった。回答の傾向は、「その他」を除いて前回と同様であった。

### V 相談

#### 問17 困ったことがあった時の相談相手について（複数回答）

困ったときの相談相手は、「家族」が33.9%と最も多く、次いで「いつも通っている施設の職員」が14.4%、身体障害者や精神障害者で回答が多かった「市役所や保健福祉サービスセンターの職員」の12.4%、「施設職員」が14.1%の順であった。

### VI 災害への不安

#### 問18 災害発生直後に感じる不安

「どんな行動をしたらよいかわからない」が22.2%と最も高く、次いで「家族・その他との連絡」が20.2%、「正確な情報」が17.7%、「避難所の場所」が9.6%の順に多かった。

#### 問19 地域の関係機関への情報提供について

「消防署や警察」が25.3%で最も多く、次いで「隣近所」が19.2%、「民生委員」が18.1%、「地区の役員や消防」が17.6%の順に多く、「消防署や警察」を除く回答で、地区等に情報提供をすることは5割がとなっている。一方で「したくない」が8.6%と少なかった。

### X 人権と権利擁護について

#### 問20 障害者への虐待を過去に見聞きしたことがあるか

障害者への虐待を過去に見聞きしたことについて、「ある」が15.0%、「ない」が48.8%、「分からない」が35.5%であった。

#### 問22 「成年後見制度」について知っているか

成年後見制度については、「分からない」が47.0%と最も多く、次いで「よく知らないが興味や関心がある」が22.9%、「利用はしていないがよく知っている」が10.8%、「利用している」が2.4%、「自分には必要ない」16.9%であった。関心がある・知っている、利用中の合計が3割強であった。

#### 問23 「成年後見制度」を将来的に利用したいか

将来的に成年後見制度の利用について、「したい」は26.8%、「したくない」は20.7%、「分からない」が52.4%であった。制度利用については、「したい」との回答が身体障害者や精神障害者に比べ、低かった。

## 4 介護者・保護者アンケート調査

### (1) 対象者数と有効回収数

○ これまで実施した同様の調査と比較する。また、設問項目を追記して調査を行う。

年度	対象者数	有効回収数	性別
1998年	310人	259人(83.5%)	男性26%、女性71%
2005年	350人	234人(66.9%)	男性27%、女性68%
2012年	500人	272人(54.4%)	男性36%、女性63%
2016年	500人	312人(62.4%)	男性33%、女性65%
2023年	500人	186人(37.2%)	男性53.6%、女性46.7%

### (2) 回答者の基本属性

#### ◆アンケート記入者について

調査票回答者は、「本人がご自身で記入回答」が65.9%、「家族や支援者等が本人の意向をくみ取って代わりに記入」が13.7%、「本人の意思を『代筆』で記入」が20.3%であった。

## ◆本人以外の記入について

記入された方とご本人の関係は、『ご家族』が95.8%で9割を超えていた。

## I あなた（介護者・保護者）ご自身のことについて

### ●性別

介護者・保護者の性別は、「男性」が53.6%（92人）、「女性」が46.7%（84人）であった。

### ●年齢

年齢は、「60歳代」が18.9%、「70歳代」が37.8%、「80歳代」が22.8%と60歳以上で8割近くを占め、「90歳代」も2.8%であった。一方、「50歳代」が10.6%、「40歳代」が5.0%であった。

### ●障害のある人の人数

障害のある人の人数は「1人」が87.1%、「2人」が9.3%、「3人以上」は1.0%であった。

### ●障害のある人の年齢（複数回答）

障害のある人の年齢は、「80歳以上」が20.9%と最も多く、「60歳以上」が約半数である。一方、「10歳未満」が12.5%、「10歳代」が15.8%と約3割が20歳未満であった。

### ●地区

地区は、「ちの」が18.0%、「宮川」が20.8%、「玉川」が20.2%で、3地区で約6割を占めている。

### ●障害のある人との続柄

障害のある人との続柄は、「配偶者」が49.1%と最も多く、次いで「親」と「子ども」が同率で15.6%、「子ども」が27.7%、「兄弟」が1.8%であった。

### ●障害のある人と同居しているか

現在障害のある人と「同居している」は80.6%、「別に暮らしている」は16.9%で、8割以上が同居していた。

### ●同居家族の人数

#### 【同居家族】

同居家族の人数は「2人」が41.2%と最も多く、「3人」が27.6%、「4人」が9.4%、「5人」が5.9%と、比較的家族数が多い傾向がみられる。「1人」も11.8%あった。

#### 【同居家族のうち、職業を持っている人】

同居家族で職業を持っている人数は、「1人」が36.8%、「2人」が24.0%、「3人」が5.6%であるが、「0人」も28.0%であった。

### ●家族構成（現在同居している家族の状況）

家族構成は「夫婦」のみの世帯が36.6%と最も多く、「夫婦と未婚の子」のみが32.0%、「親と未婚の子」のみの世帯が12.6%であった。「単身」世帯は13.7%であった。

### ●高齢者世帯（65歳以上だけか、65歳以上の人と18歳未満の未婚の家族で構成される世帯）かどうか

回答の「はい」は48.3%（84人）、「いいえ」は51.7%（90人）であった。

### ●仕事の有無について

仕事の有無について、「仕事はしていない」が50.8%で最も高く、次いで「自営・家族」と常勤が同率で15.6%、「パート・アルバイト」が11.2%となっている。

### ●障害のある方が該当するもの（複数回答）

障害のある方は、「身体障害者（65歳以上）」が70.1%と最も多く、次いで「知的障害者（18歳以上65歳未満）」が11.2%、「知的障害者（18歳以上65歳未満）」が4.8%であった。

## II あなたの健康状態について

### 問1 健康状態について

健康状態は、「まあまあ健康である」が50.0%で最も高く、「やや不調である」が27.2%、「非常に健康である」が7.8%であった。

### 問2 「やや不調である」「非常に不調である」場合、治療や検査を受けているか

治療や検査については、「受けている」が87.2%と最も多いが、「なかなか受診できない」「受けていない」が同率で6.4%であった。

### 問3 身体の疲れについて

身体の疲れは、「やや疲れる」が60.0%と最も多く、「とても疲れる」が24.8%であり、8割強が身体の疲れを自覚している。

#### 問4 睡眠の状態について

睡眠の状態は、「ときどき睡眠不足」が50.0%「いつも睡眠不足」が16.1%、で6割強が睡眠不足の状態である。「睡眠はとれている」は33.9%であった。

### Ⅲ 介護の状況について

#### 問5 一日のうち介護をしている時間の平均

一日で平均して介護をしている時間は、「3時間未満」が70.1%、次いで「3～6時間未満」が15.9%であった。「6～9時間未満」が4.2%、「15時間以上」が8.4%で1割以上の介護者が一日の半分以上を介護の時間に割いている。前回の調査を比較して、介護時間は、長くなっている傾向がみられる。

#### 問6 障害のある人の、日常生活の中で必要な介護について

介護を必要とする内容は全面介助では「外出（送迎を含む）」が37.7%と最も多く、次いで「入浴」が25.9%であった。一部介助では、「外出（送迎を含む）」が26.1%、「衣類の着脱」が22.1%であった。

#### 問7 この1年間、2日以上介護できなかったことがあるか

「ある」は27.4%、「ない」は72.6%であった。

#### 問7-1 「ある」場合のその理由について（複数回答）

介護できなかった理由は、「病気」が39.3%、「疲労」が17.9%「会合等への出席」と「冠婚葬祭」が同率で24.0%、「旅行」が7.1%であった。

#### 問7-2 問7「ある」場合のその対応について（複数回答）

介護できなかったときの対応は、「同居の家族に頼んだ」が25.0%、「施設への緊急一時保護・ショートステイ（短期入所）を利用した」が23.1%、「別居の家族に頼んだ」が17.3%で、家族に頼む割合4割強であった。

### Ⅳ 在宅福祉サービスの利用状況について

#### 問8 障害のある人の、障害者総合支援法による在宅福祉サービス利用の有無について

障害者総合支援法による在宅福祉サービスについて「利用をしている」は17.3%、「利用していない」は76.5%で、7割強がサービスの利用をしていなかった。

#### 問9 障害のある人の、障害支援区分の認定の有無について

障害支援区分の認定について「受けている」は、48.2%（79人）、「受けていない」は31.7%（52人）であった。問8での集計結果をふまえると、認定を受けている人の半数以上はサービスを利用していない。

#### 問10 障害のある人の、介護保険法による在宅福祉サービス利用の有無について

介護保険法による在宅福祉サービスについて、「利用をしている」は19.8%（32人）、「利用していない」は、74.1%（120人）であった。

#### 問11 障害のある人の介護保険の認定の有無について

介護保険の要介護認定について「認定を受けている」は44.0%（74人）、「受けていない」は42.9%（72人）であった。問8での集計結果をふまえると、認定を受けている人の半数以上はサービスを利用していない。

#### 問12 在宅福祉サービスの利用希望について

在宅福祉サービス利用意向について「必要になったら利用したい」が61.8%（102人）と最も多く、「ぜひ利用したい」が21.8%（36人）であった。

#### 問13 問12「利用したくない」と回答したその理由について（複数回答）

利用したくない理由は、「自分の介助だけでやっていけるから」が28.6%、「家族や親族の介助でやっていけるから」と「友人・近所の人・ボランティアなどの介助で」「特に理由はない」が同率で14.3%であった。

#### 問14 茅野市の障害者福祉に対する各種制度の実施やサービスについて

知っている制度は「医療費の助成」が75.9%、「福祉手当や特別障害者手当などの支給」が72.1%、「地域福祉課・各保健福祉サービスセンターでの相談」が64.6%と割合が高く、半数以上の方が知っていた。

利用している制度は、「医療費の助成」が76.8%、「福祉手当や特別障害者手当などの支給」

が59.6%、「補装具の交付」が28.4%であった。

今後利用したい制度は、「医療費の助成」が88.5%、「福祉手当や特別障害者手当などの支給」が78.0%、「地域福祉課・各保健福祉サービスセンターでの相談」が74.6%、「タクシー費用の助成」73.0%、「住宅改造の助成」が62.3%であった。

## V 教育等について … 18歳以下の障害児をお持ちの保護者の方にお伺いします。

### 問 15 学校教育の充実のために希望する施策について（複数回答）

学校教育の充実のために望む施策は、「現在の施策で特に問題は無い」が30.0%と最も高く、「学校の施設・設備の改善」と「養護学校の通学制と送迎の確保」が同率で20.0%であった。

### 問 16 義務教育終了後の進路希望について（進路を選択した場合も含む）

義務教育後の進路希望については、「一般高校（諏訪圏域内）」が40.0%、「養護学校高等部」と「就職」が同率で25.0%であった。

### 問 17 学校教育終了後の進路のために希望する施策について（複数回答）

学校教育終了後の進路のために望む施策として、「グループホームの設置」が25.0%と最も多く、「通所して働ける就労支援施設の設置・拡充」と「一般企業への就職促進・職場開拓など」が同率で12.5%であった。

### 問 18 どんぐり手帳の利用の有無、認知について

どんぐり手帳について「利用している」が15.8%（3人）、「利用はしていないが知っている」が26.3%（5人）、「知らない」が58.9%（11人）であった。

### 問 19 「生涯に渡る支援サポート手帳」の今後の利用希望について

「必要があれば利用したい」は58.8%、「わからない」が29.4%であった。

## VI 介護の問題や悩みなどについて

### 問 20 介護の問題や悩みについて（複数回答）

介護の問題や悩みとして、「心身の疲労・負担」は22.1%、「経済的な負担」は16.0%、「自分の時間が持てない」は10.0%、「旅行に行けない」と「病気がちで健康に不安がある」が同率で9.1%、「仕事に出られない」と「家事が十分にできない」が同率で3.0%であった。疲労や負担に加え、経済的な問題、健康問題、家族や近所の方の理解など、さまざまな問題や悩みを抱えている。心身の疲労・負担、経済的な負担については、前回の調査と比較して比率は低くしている。

### 問 21 問 20 の悩みについて、家族・親族以外の相談先について

【家族・親族以外の相談先】は「市役所」が22.4%と最も高く、次いで「各保健福祉サービスセンター」が16.7%、「病院や開業医」が13.2%、「友人・仲間」が8.1%の順であった。

【最初の相談先】は「各保健福祉サービスセンター」が18.4%となっており、次いで「病院や開業医」と「友人・仲間」が15.8%、「市役所」が6.1%で多かった。

### 問 22 介護をする中で、家族や近隣、生活上困ることについて（複数回答）

家族や近隣のことで困ることは、「何かあったときに本人の世話を頼める人がいない」が20.9%で最も多かった。次いで「家族そろっての外出ができない」が13.2%であった。「近所に大変気を使う」が8.3%、「友人とのつきあいができない」が7.7%、「気軽に相談にのってくれる人がいない」が6.6%と回答もあった。一方で「困っていることは特にない」は28.0%であった。

### 問 23 障害のある人の将来について不安なこと（複数回答）

将来に対する不安は、「自分が介護者になる」が17.3%と最も高く、次いで「日常生活の支援が受けられるか」が13.5%、「困った時に頼れる人がいない」が9.4%、「経済的な心配」が9.1%であった。

### 問 24 成年後見制度について知っているか

「成年後見制度」については、「知っている」が32.9%、「関心がある」が32.1%、「利用している」が3.6%で6割強となっている。一方で「必要ない」が14.3%であった。

### 問 25 障害者への虐待を過去に見聞きしたことがあるか

過去に虐待を見聞きしたことについて「ない」が73.8%、「ある」が10.6%であった。

## VII 社会参加・地域生活について

### 問 27 この1年間にしたこと、今後してみたいことについて（複数回答）

この1年間にしたことは、「②理美容院へ行く」が92.0%と最も多く、次いで、「①ゆっくりと買い物をする」が77.8%、「③自分の趣味に関すること」が64.5%の順に多かった。

この1年間にしたいことは、「⑧海外旅行」が90.9%と最も多く、次いで、「⑦一泊以上の国内旅行」が64.7%、「⑩学習や趣味のサークル活動」が62.5%の順に多かった。

#### 問28 災害発生直後に感じる不安

「正確な情報」が29.5%、「家族・その他のとの連絡」が20.8%、「他人の助けがなければ避難できない」と「特に不安はない」が12.5%、「どんな行動をしたらよいかわからない」が9.5%の順に多かった。

#### 問29 地域の関係機関への情報提供について

「消防署や警察」が30.0%で最も多く、次いで「地区の役員や消防」が21.1%、「隣近所」が19.7%、「民生委員」が16.5%、で地区に情報提供をすることについては5割強となっている。

### Ⅷ 障害者の自立生活について

#### 問30 「自立」について考える際に重要視すること

「自立」について、大変重要視する場合で最も多いのは、「⑥行政などへの積極的な参加・参画の機会があること」が51.3%であった。また、重要視すると合計しても同様の結果であった。

#### 問31 障害のある人の今後の生活はどうあって欲しいか

今後の生活についての考えは、「様々な福祉サービスや援助を利用しながら、家族と一緒に生活する」が64.7%と最も多かった。

#### 問32 「地域の人々はいまだに障害者に対する偏見や誤解をもっている」と思うか

地域の人の障害者に対する偏見や誤解は、「思っている」の15.5%と「少し思っている」の22.7%を合計すると、3割強の人があると回答した。

#### 問33 障害を理由として差別を受けた経験の有無について

差別を受けた経験は、「ない」が81.2%、「ある」が14.2%であった。

#### 問34 問31「ある」場合の時期について

差別を受けた時期は、「少し前（1年～5年前頃）」が34.6%、「かなり昔（10年以上前）」が19.2%、「以前（5年～10年前頃）」と「覚えていない」が同率で15.4%であった。

#### 問35 障害者に対する住民の理解を深めるために必要なことについて（複数回答）

住民理解を深めるためには、「街に出かけやすい設備を進める」が19.3%と最も多く、次いで「使いやすい施設を作る」が14.2%、「子どもたちに対する福祉教育を充実する」が10.3%、「障害者自身が積極性を持つ」は10.0%であった。施設設備等ハードに関する要望が高かった。

### Ⅸ 行政に対する評価について

#### 問36 茅野市における障害者福祉全般の印象について（複数回答）

茅野市における障害者福祉全般の印象について、「制度や窓口があるだけで安心できる」と「以前のことはわからない」が同率で15.1%と最も高く、次いで「以前より安心できるようになった」と「気軽に相談やサービスが利用できるようになった」と「親切にしてもらえるようになった」が同率で11.8%であった。

## 5 「のらざあ」に関するアンケート 結果

#### (1) 調査の目的

令和4年8月から茅野市では乗合オンデマンド交通「のらざあ」の運行が開始され、今後、より多くの市民に利用いただくため、障害者手帳を所持する方々全員を対象にアンケートを実施した。

#### (2) 調査の方法

- ・実施主体：茅野市
- ・ニーズ調査（郵送法によるアンケート調査）
- ・アンケートAは対象者全員に回答を求め、アンケートBは問4のbで興味があると回答された方に回答をいただいた。
- ・実施期間：令和5年8月1日～31日まで

#### (3) 対象者数と有効回収数

○対象者 令和5年6月30日現在、市内在住の身体障害者手帳、精神保健福祉手帳、療育手帳所持者

対象者	回答者	回収率
2,707	880	32.5%

(4) 回答者の基本属性

◆アンケート記入者について

調査票回答者は、「本人」が72.1%、「家族」が26.6%、「支援者」が1.3%であった（複数回答あり）。

本人	家族	支援者
631	233	11

◆本人以外の記者入について

記入された方とご本人の関係は、親が29.2%、夫婦が27.0%、子が26.6%、の順で高かった（複数回答あり）。

親	兄弟	子	夫婦	その他親族	同居人	施設職員	ケアマネジャー	SC・市職員
68	8	62	63	7	1	21	1	2

《アンケートA》

問1 あなたは移動するのに車いすを必要としますか？

使っていないが88.0%、必要が12.0%と全体の1割強が車いすを必要としていた。

必要	使っていない
102	748

問2 あなたはひとりで、あるいは人に手伝ってもらって下の写真（のらざあ）の車に乗り降りできますか？

できるが90.8%、できないが全体の9.2%と、回答者の1割未満が何らかの介助を必要としていることが伺える。

できない	できる
73	719

問3 あなたはふだん自由にお出かけができていますか？

できているが79.0%、できていない・していないが21.0%と2割強が自由に出かけることができないことが伺える。

できている	できていない・していない
580	154

問4 a. ふだんお出かけはどのようにしていますか？

自分で運転が58.7%と最も高く、人に頼むが21.7%と続いている。

自分で運転	人に頼む	タクシー	その他
383	142	39	89

その他

のらざあの回答が24.1%と最も高く、新しい交通手段として一定数、認識・利用されていることが伺える。次いで公共交通機関が20.0%、徒歩が19.0%、家族の車が16.4%となっている（複数回答あり）。

家族の車	徒歩	公共交通機関	自転車
19	22	23	8
のらざあ	タクシー	移送サービス	バイク
28	6	1	2
介護タクシー	職員	出かけない	出かけられない
2	1	2	2

b. あなたは「のらざあ」に興味がありますか？（問5の回答も含む）

興味なしが52.5%と最も高く、興味ありが36.3%、利用中が11.2%と続く。問4のその他の回答に関連して、「のらざあ」に対する関心が回答者の約半数であることが伺える。

興味なし	興味あり	利用中
430	297	92

## 問6 自由記述

※ 記述いただいた意見を項目ごとまとめ、数値化した（重複回答あり）。

予約に関すること	車いすの乗車に関すること	停留所に関すること
33	31	14
介助、補助・助成に関すること	車両の台数に関すること	料金に関すること
11	9	16
行き先に関すること	運転手に関すること	課題・要望・質問
15	7	202

《アンケートB》

### 問1 あなたは予約を自分でできますか？

できるが78.3%、できないが21.7%と、全体の8割近くの方が予約できると回答されている。一方でできないと回答する方も2割強いることが伺える。

できる	できない
288	80

#### 自分で予約する場合

「のらぎあ」が推奨するスマートフォンが57.5%となっており浸透してきている。次いで電話が41.4%、FAXが1.1%であった（複数回答あり）。

スマートフォン	電話	FAX
100	72	2

### 問2 誰か別の方に予約してもらうことはできますか？

できるが78.4%と高い回答となっており、依頼が可能であることが伺える。

できる	できない
76	21

#### 「できる」場合

家族に依頼するとの回答が94.0%と圧倒的に多かった（複数回答あり）。

家族	同居親族	施設職員	近くにいる人	手伝ってもらう
63	1	1	1	1

### 問3 停留所まで行けますか？

「行ける」と「近くなら行ける」が全体の86.3%と回答しており、停留所までの移動は可能であると伺えます。一方で行けないとの回答が13.7%と1割強の回答がありドア to ドアの対象者が含まれていると考えられる。

行ける	近くなら行ける	行けない
218	71	46

### 問4 どのくらいの距離なら行けますか？

家の前との回答が33.3%と最も高く、～50mと～100mが20.8%で続いている。家の前と～50mを併せると全体の54.2%にあたり、ドア to ドアのニーズも高いことが伺える。

～50m	～100m	～150m	～200m
20	20	4	2
～300m	～400m	～500m	～1km
6	1	4	5
家の近く	分からない	家の前	
1	1	32	

### 問5 看板がなくても下のような停留所なら行けますか？

いつも同じ、自分の良く分かる場所が51.3%と最も高く、家の前の35.9%と併せると87.2%となり、停留所の固定が望まれていることが伺える（複数回答あり）。

いつも同じ、自分の良く分かる場所	家の前	どちらも行けない
40	28	10

### 問6 あなたは車が来たことが分かりますか？

分かるが94.8%となっており、車両の認識や車が来るを認識できると考えられる。一方で、車が来たことが分からないとの回答は5.2%であるが、自由回答では車の到着を知ることが難しいとする意見も確認でき、車の到着を知らせる方法は、更なる工夫が求められると考えられる。

分かる	分からない
344	19

問7 実際は多少到着が遅れることがありますが、あなたは待てますか？

待てるが97.7%と高い回答となっている。

待てる	待てない
337	8

何分ぐらい待てますか？

～10分が47.8%で最も高く、次いで～15分で19.0%、～5分が13.4%、9.1%となっている。上位4つの回答を併せると、89.3%となり、待ち時間は20分程度が目安と思われる。  
(複数回答あり)

～5分	～10分	～15分	～20分
34	121	48	23
～30分	～1時間	予定に間に合えば いつまででも	分からない
18	2	6	1

問8 あなたはひとりで車に乗り降りができますか？

できるが84.2%、助けがあればが15.8%となっており、アンケートAの問2と回答に近い回答傾向となっています。

できる	助けがあれば
287	54

自由記述 記載事項項目

課題要望質問	202	補助	11	運転手	7
予約	33	料金	16	アプリ操作	6
車椅子	31	停留所	14	待ち時間	2
リフト昇降機	3	行き先	15	自由記述 回答	290

※ 重複記述あり