

# 第Ⅲ編

## 福祉21 ビーナスプラン前期5か年の検証

第1章 福祉21 ビーナスプラン前期5か年の取り組みの主な成果と今後の課題

第2章 茅野市における保健福祉10年の歩み

## 第III編 福祉21ビーンズプラン前期5か年の検証

### 第1章 福祉21ビーンズプラン前期5か年の取り組みの主な成果と今後の課題 〔4つの基本理念に照らして〕

本章では、福祉21ビーンズプランの前期5か年における施策の取り組み状況を多面的に検証し、5か年の成果とともに一層の充実を図るための今後の課題について、4つの基本理念に照らして10項目に整理しました。

#### ●基本理念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

##### 1 「共に生きる」まちづくりに向けた住民参加の進展と、外国籍住民への支援の必要性

福祉21ビーンズプランの策定や実践過程における様々な取り組みを通じて、市民参加のまちづくりが定着しつつあります。また、行政と市民が一緒に取り組む活動も進んでおり、少しずつ「共に生きるまちづくり」が進展してきました。

しかし、「この会議もあの会議もメンバーが同じだ」という声が聞かれるように、熱心な市民参加は一部にとどまり、広く様々な立場の市民の参加という点では不十分な状態にあります。本当の意味で、幅広く市民が参加するためには、市民の意識の形成・啓発、人材育成、諸会議のメンバー人選などに関する一層の取り組みや創意工夫など、より広範な市民参加に向けた取り組みが必要となります。

また障害のある方々への関心、障害理解などについては尚一層の取り組みが必要です。とくに精神障害や知的障害、あるいは認知症といった外見的にわかりにくい障害については、まだ誤解や偏見が残っています。今後、地域のなかで暮らしていくためには住民の正しい理解と学習、そのことを通して差別をなくしていくことが何よりも必要です。今まで以上に学校や公民館などでの生涯にわたる福祉教育の推進を図り、福祉意識の醸成に取り組んでいくことが求められます。

さらに茅野市では、言語や文化の異なる外国籍市民等の増加が顕著になっており、こうした住民の方々が生活に支障なく、「共に暮らせる」まちづくりも新たな課題となってきています。

#### ●基本理念2 生涯にわたって健やかに、安心して暮らせるまち

##### 2 保健福祉サービスセンターを中心とする総合的な保健福祉サービス提供システムの構築によるケアマネジメントの推進の必要性

平成12年4月に、福祉21ビーンズプランに基づき身近な地域で保健福祉サービスを提供するため、4つの保健福祉サービス地域（エリア）を設定しました。各エリアには、それぞれ保健福祉サービスセンターを設置し、住民により身近な生活圏域単位ごとに地域分権型の保健福祉サービス提供システムを構築しました。

その成果として、保健福祉サービスを必要とする方々が気軽に身近な場所で相談することができるようになったことをはじめとして、ニーズに即した適切な個別支援計画（ケアプラン）に基づき、必要な支援を実施するケアマネジメントが実現でき、サービス利用の

利便性や迅速性、継続性などが向上してきたといえます。このことを基本として、今後はさらに介護予防や孤立を防ぎ社会関係や社会参加を豊かにしていく支援（福祉的予防）が求められます。

保健福祉サービスセンターのシステムについては、市役所と基幹保健福祉サービスセンターと4つの保健福祉サービスセンターの各役割・機能の分担や共同のあり方など、今後一層検討の余地があり、改善に向けた取り組みが必要です。

また、今後とも保健福祉サービスの一層の向上・充実が必要とされていますが、そのためにも関係機関との密接な連携関係の構築が求められます。保健福祉サービスセンターでは、市民のニーズ把握が容易となり、多問題家族などの複雑な問題が着実に明らかとなりつつあり、こうした困難な事例に対して一層適切な対応が必要です。そのためには困難事例を担当している職員が専門的な相談や支援を受けられるスーパービジョンの体制、市役所や社会福祉協議会の職員だけでなく市内の保健・福祉関係者の専門性の向上、また保健福祉サービスに対する利用者からの評価や第三者評価などが求められています。

全体としては計画の構想どおりに機能しはじめていますが、職員によっては市民への対応のまずさも残っています。それは専門性の違いというよりも、職員の意識格差が大きくなっているとの市民からの指摘もあります。この計画の主旨だけでなく、パートナーシップのまちづくりの理念を共有化していくことが前提となります。そのための改革は継続していかないと、職員の都合や業務の合理性が優先されるという昔の仕組みに逆戻りする危険性が常にあります。なぜ縦割りを廃してきたのか、市民のニーズを踏まえない（知らない）職員が増えていかないようにしていくこと、そのためには共通理解を図っていくだけでなく、常に市民とキャッチボールをし続けていく仕組みが必要不可欠です。

#### ■ワンポイント「福祉的予防」

近年、「介護予防」「予防医学」など「予防」という言葉がキーワードとなっています。今後も、さらに、高齢者のみならず、障害者やこども・家庭においても、虐待・社会的孤立・引きこもり等に対し、予防的な意味で問題発生以前の日常生活（家庭）に対する取り組み、社会参加や社会交流の促進、あるいは生活環境（地域社会）への対応が重要になってきています。

### 3 一人ひとりのニーズに即したフォーマルサービスとインフォーマルサービスの有機的総合的な提供の促進の必要性

保健福祉サービスセンターには、行政職員（ソーシャルワーカー、保健師）だけでなく、社会福祉協議会の地域生活支援係の職員、医療職、介護福祉職など地域での自立生活支援に必要な多職種が常駐し、チームを組んで一人ひとりのニーズに対応する態勢をとっています。このことは、フォーマルサービスと近隣住民の支え合いによるインフォーマルサービスを必要に応じて組み合わせたきめ細かな連携した個別支援が充実しつつあるといえます。

今後は、一人ひとりの個別支援に対する保健福祉サービスの充実だけでなく、それとと

もに、地域全体に目を向け、共通した生活課題を地域全体で共有し、市民活動を結びつけながら地域全体で福祉でまちづくりを進めていく（コミュニティソーシャルワークの視点に基づく）取り組みを、さらに展開することやその仕組みづくりが求められます。

そのためには民生委員や保健補導員をはじめとした地域の人材とのネットワーク、地区社会福祉協議会の活性化なども含めた取り組みを、保健福祉サービスサービスセンターを拠点として取り組んでいく必要があります。

#### 4 サービス提供者や活動者の連携の深まり、関係性の向上の必要性

保健福祉サービスセンターに、個別支援の中心となる多職種チームができ、総合的な相談援助体制が確立したことにより、個別支援計画に基づいて、センターを中心にサービス事業者間の連携が深まってきており、一人ひとりのニーズに適切に応えることが可能になってきています。

繰り返しになりますが、今後は介護予防や福祉的予防にむけた連携が必要なこと。また、99の区や自治会で設置が進められている（仮）福祉推進委員（会）と民生委員やボランティアが一緒になって見守りや支えあいなどの近隣住民の活動をしていくなかで、フォーマルとインフォーマルの連携が一層大切になっていきます。

#### 5 分野別施策の充実の必要性

本プラン策定により本市の地域福祉の基本理念が明確化され、そのもとで、分野別計画が策定され、また見直され、整合性のある形で、各施策が体系的に充実・推進されつつあります。

とりわけ、茅野市の健康づくりの指針とする「からだ・こころ・すこやかプラン（茅野市健康づくり計画）」に基づき、保健福祉サービスセンターを中心とする保健活動、また医師会の健康教育活動への積極的参加、保健補導員の諸活動、さらには各種サロンなどの住民参加型の健康づくり活動等、健康づくりの諸活動や取り組みが充実・進展してきています。

改正介護保険にむけた取り組み、特に地域包括支援センターについては、すでにある各保健福祉サービスセンターの機能のひとつとして位置づけるという全国的にも画期的な取り組みをしています。地域支援事業についても各エリアを単位としたきめ細かい対応が可能となります。ただし介護保険事業計画が広域になるため周辺市町村との調整が課題になっていくことが想定されます。

今後は、地域ごとに住民の参加による健康づくりに向けた総合的な取り組みの推進、高齢化の進展にかかわる認知症の方々及び家族への支援体制の強化・充実、さらに障害者分野では新たに障害者自立支援法が成立したことや障害者自立支援法審査会を諏訪広域連合が設置することなど大きく制度が変更となることから、平成18年度以降、法律で規定する障害者福祉計画と障害福祉計画を合わせた「仮称：茅野市障害者保健福祉計画」の策定による障害者自立支援システムの構築などが求められます。

またどんぐりプラン（茅野市こども・家庭応援計画）で構想されている「地域の教育力」の向上はさらに必要となる地域課題です。子どもの安全と安心を守ること、またすべての子どもが茅野市で健やかに育まれるように、福祉と教育が今までよりも強い連携を図っていく必要があります。

## ●基本理念3 ふれあい、学びあい、支えあいのあふれるまち

## 6 子どもたちを中心とするふれあい、学びあいの進展の重要性

各学校で福祉教室が盛んになり、社会福祉協議会を中心とする子どもに対する福祉教育も着実に実績を重ねており、施設においても児童の訪問来所を通じたふれあいも増加しています。このように、子どもを中心とするふれあい、学びあい、支えあいが進展してきており、子どもたちのなかで、福祉という言葉は具体的に浸透しつつあります。

今後とも、次世代を担う子どもの健全育成や福祉のこころの育成に向けた取り組みの必要があります。また、広く市民全体に目を向けると、ふれあい、学びあいの活動や、その意識の醸成はまだ不十分であり、大人の福祉意識の啓発に向けた学びあいやふれあいの一層の取り組みも求められます。公民館活動の活性化のなかに、地域福祉の視点を持ち、多世代交流を進め、さまざまな企画に障害のある人や外国籍の人たちも参加しやすいような配慮をしていくことも大切です。地域の日常的な活動のなかで学ぶことが何よりも大切になっていきます。

さらには、支えあい、共に生きるまちづくりに向けて、住民の暮らしに最も身近な生活圏域であるところの小地域単位、第5層における取り組み体制や基盤の確立、ひいては新しいコミュニティ形成体制などの一層の充実が求められます。

## ●基本理念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

## 7 保健・医療・福祉及び生涯学習との連携・一体化の進展の必要性

保健福祉サービスセンターを中心とするシステム構築により、民間事業者を含むチームによるケアマネジメント実践の積み重ねを通じて、保健・医療・福祉の連携や一体化が着実に進展しつつあります。とりわけ、こうした医療を含めたチームアプローチが実践の標準（スタンダード）となり、それぞれのスタッフが対等な関係で発言し協議できる状態となっており、望ましいチームアプローチを実現しています。

このような保健・医療・福祉の連携の進展と比較すると、生涯学習との連携は比較的進んでいません。今後は、生涯学習との連携の強化に向けた取り組みが求められています。

ビーナスプランの進行管理として地域福祉推進課の福祉21推進係の果たす役割は極めて大きいものがあります。ただしこの部署だけで生涯学習との連携はしにくいのが現状です。ので、庁内的に生涯学習と各部署をつないでいく推進機構が求められます。

## ●4つの基本理念に共通する事項

## 8 保健福祉の情報化の必要性

保健福祉サービスの充実や地域福祉活動を通じたまちづくり活動などの充実・向上に向けては、情報を必要とする人が必要な情報を迅速に入手できることが必要です。保健福祉サービスセンターにおいても例えば民間事業者が増加するなかそうした事業者の把握が難しいという声が上がっています。ましては、ボランティア（自発的）な市民活動などの情報を的確に把握することは困難な状況といえます。

また医療に対する情報や相談へのニーズも寄せられています。とくに障害のある市民が

どこの医療機関にかかったらよいかわからない、医療機関での窓口対応の不十分さも指摘されています。メディカルインフォメーション（医療情報・相談）と、保健福祉サービスセンターのシステムなどについても検討する必要があります。

継続的・一貫的支援をしていくためには、各機関の個人情報プライバシーに最大限の配慮をしながらも、有効かつ効率的に集積していくことも必要です。「どんぐりカード」の導入は急務であるとともに、予防マネジメントに関する情報など今後予測される情報管理への対応やシステム構築の検討も必要です。

今後は、地域福祉を総合的に展開していくために、そうした各種の保健福祉情報を体系的総合的に収集・把握し、かつ、適切に必要な個人・組織などに順法的に提供する仕組みや体制の充実が必要です。

一方でこのような市全体の情報の集約、管理だけではなく、地域の生活情報をきめ細かく発信していくことも求められています。年代、障害、言語、情報機器の活用度などのバリアを取り除いた情報化のあり方を保健福祉だけではなく、市全体で検討していく必要があります。

#### 9 各種調査・研究に基づく科学的・実証的な施策の推進（合理的根拠に基づく施策の改善・向上の追求の必要性）

平成12年から平成16年までの5年間に、茅野市や社会福祉協議会等では、各種調査及び研究を実施してきました。こうした調査研究を通じて、保健福祉施策や取り組みの前提となる市民の福祉意識や各種の実態について、科学的・実証的な把握に努め、多角的に分析を行い、そうした検討成果を各種施策に反映させてきました。そのような点で、合理的根拠に基づく施策の改善・実施という質的な向上が図られているといえます。今後もこうした科学的な施策の推進を図るとともに、その方法についても、アンケート調査などの統計的手法だけでなく、個別の当事者ヒアリングなどの質的な調査や住民懇談会・事例検討会による福祉の推進主体形成につながるような手法の導入が必要となります。

#### 10 パートナーシップのまちづくり基本条例と地域福祉推進条例

福祉21ビーンズプランや老人保健福祉計画、こども・家庭応援計画、障害者福祉計画、健康づくり計画等の各分野別計画を、着実・具体的に進めていくために、その担保となる条例制定が、福祉21ビーンズプランに謳われていました。

そこで、平成15年12月には、茅野市が進めてきました「パートナーシップのまちづくり」を総括し、今後のまちづくりを約束するものとして「茅野市パートナーシップのまちづくり基本条例」を制定しました。さらに、この条例を受けて、地域福祉の推進に関する基本的な事項や保健・医療・福祉の連携一体化を盛り込んだ「茅野市地域福祉推進条例」を平成16年3月に制定しました。いずれの条例も、茅野市のまちづくりを実践してきた多くの市民によって検討され、特に、「茅野市地域福祉推進条例」においては、市民との協働により高齢者、障害者、こども・家庭等の保健福祉サービスの充実に努めることや、保健福祉サービスの提供体制の確立、福祉意識の醸成、「地域福祉審議会」や「福祉サービス調査委員会」の設置について規定しました。

## 第2章 茅野市における保健福祉10年の歩み

## 1 地域福祉の推進に関する10年の経過概要

平成7年 (1995)	10月	上旬	「市長と語る会」で福祉プロジェクトの設置を表明
		下旬	福祉プロジェクト設置に関する内部検討着手
平成8年 (1996)	1月		関係者との懇談会
	2月	上旬	福祉プロジェクト設置の基本的な考え方を固める
		中旬～3月上旬	関係団体等への呼びかけ、委員推薦依頼
平成9年 (1997)	3月	19日	「茅野市の21世紀の福祉を創る会」発足(委員21人)
		5月～12月	福祉啓発ビデオ制作(全3巻)
	2月	18日	福祉21茅野「第1次中間集約」
		23日	「地域福祉活動計画策定委員会」発足
	4月	1日	大橋先生を行政アドバイザー(福祉分野)に委嘱
	8月	4日～20日	地域福祉懇談会
		26日	「障害者計画策定委員会」発足
	9月	5日	市議会全員協議会に経過説明(正副代表幹事・各部会長出席)
	10月	13日	第1回やらざあ100人衆のつどい
		14日	市議会議員と大橋先生との懇談会
平成10年 (1998)	4月	28日～29日	第1回拡大事務局会議
	5月	30日～31日	第2回拡大事務局会議
			「仮称：福祉21ビーナスプラン素々案」作成
6月	26日	福祉21茅野中間報告会(やらざあ100人衆を含む)	
8月	17日～9月2日	「介護保険事業計画策定委員会」委員公募	
	24日～9月8日	地域福祉懇談会	
9月	7日	市議会全員協議会に経過説明	
	18日	第3回拡大事務局会議	
10月	6日	第4回拡大事務局会議	
	6日	第2回やらざあ100人衆のつどい	
	7日	市議会議員と大橋先生との懇談会	
11月	9日	「介護保険事業計画策定委員会」発足	
平成11年 (1999)	1月	26日	第5回拡大事務局会議
	2月	7日	「地域福祉計画策定委員会」発足
3月		25日	第9回障害者計画策定委員会(最終) 市長に障害者福祉計画(案)を報告
5月	18日	第13回地域福祉活動計画策定委員会(最終) 社会福祉協議会会長(市長)に地域福祉活動計画(案)を報告	
6月	7日	市議会全員協議会に経過説明	
7月	20日	第6回拡大事務局会議	
8月	2日	市議会議員と大橋先生との懇談会	
	2日	第3回やらざあ100人衆のつどい	
平成12年 (2000)	1月	6日	第9回地域福祉計画策定委員会(最終) 市長に福祉21ビーナスプラン(案)を報告
	3月	9日	第7回介護保険事業計画策定委員会(最終) 市長に第2次老人保健福祉計画・介護保険事業計画(案)を報告

	3月	30日	地域福祉審議会 福祉21ビーナスプラン（案）、障害者福祉計画（案）、第2次老人保健福祉計画・介護保険事業計画（案）を諮問、原案どおり答申	
	4月	1日	部内機構改革（5か所の保健福祉サービスセンターを開設） 地域福祉元年	
	8月	29日	子ども・家庭支援市民ワーキング発足	
平成13年 (2001)	11月	10日	庁内に「寿和寮移転新築検討プロジェクト委員会」発足	
	1月		子ども生活実態アンケート調査	
	2月	9日~28日	単位子どもフォーラム	
	3月		茅野市まちづくり市民アンケート	
	3月	10日	第1回子どもフォーラム	
	3月	14日	第11回市民ワーキング・市長に検討結果を報告	
	3月	22日	「子ども・家庭支援計画策定委員会」発足	
	6月		茅野市の21世紀の福祉を創る会 専門部会の再編検討	
	6月	19日	福祉21茅野の専門部会として、「寿和寮移転新築検討委員会」を設置	
	8月	6日	子ども・家庭支援計画策定委員会から市長に第1次提言書（緊急提言）を提出 ・2層における拠点機能のあり方 ・計画の名称を「どんぐりプラン（茅野市子ども・家庭応援計画）」とする	
		9月	5日	第7回策定委員会「こども・家庭応援計画（中間まとめ）」
	9月	15日	第1回「こども建設委員会」	
	9月	17日	「寿和寮移転新築検討委員会」が市長へ提言（1回目）	
	11月	22日	福祉21茅野の専門部会として、「福祉バス名称検討委員会」を設置	
平成14年 (2002)	1月	1日	諏訪中央病院管理者鎌田實先生を茅野市保健医療福祉顧問に委嘱	
	1月	15日	ベルビア3F「0123広場」オープン	
	2月	7日	「福祉バス名称検討委員会」で名称を「ビーナちゃん」に決定、市長へ報告	
	2月	18日	「こども・家庭応援計画（市民からの提言）」市長へ	
	4月		国保ヘルスアップモデル事業（H14~16）	
	4月	8日	福祉バス「ビーナちゃん」が専用車3台で全市全面運行開始	
	4月	3日	保健福祉サービスセンター長会議	} 2段階で スタート
	4月	22日	保健福祉サービスセンター実務責任者会議	
	4月	27日	ベルビア2F「CHUKO らんどチノチノ」オープン	
	6月	25日・27日	「こども・家庭応援計画」が地域福祉審議会、教育委員会において原案どおり答申・決定	
	7月	18日	「どんぐりプラン(茅野市子ども・家庭応援計画) 推進ネットワーク委員会」発足	
8月	5日	地区どんぐりプラン推進委員会全体会開催		
10月		茅野市高齢者等実態アンケート調査		
11月	5日	福祉21茅野の専門部会として「仮称：地域福祉条例策定検討委員会」を設置		



	12月	1日	宮川中河原地積に「宅老所なごみの家（NPO法人みちくさ）」が開設
平成15年 (2003)	1月	16日	「寿和寮移転新築検討委員会」が市長へ提言(2回目)
	1月	19日	やらざあ100人衆のつどい
	2月	10日	「福祉21ビーナスプランの挑戦（パートナーシップのまちづくりと茅野市地域福祉計画）」が（株）中央法規出版より出版
	2月	14日	「健康づくり計画策定委員会」足発
	3月	17日	第3期老人保健福祉計画が地域福祉審議会において原案どおり答申・決定
	4月	11日	福祉21茅野が長野県知事表彰（福祉のまちづくり賞）受賞
	5月	27日	長野県主催による「地域福祉計画研修会」が茅野市で開催
	7月	14日	「パートナーシップのまちづくり基本条例策定委員会」発足
	8月	1日	「茅野市福祉サービス調査委員会条例」公布・施行
	8月	22日	「茅野市福祉サービス調査委員会」設置
	9月	10日	福祉バス「ビーナちゃん」市民・利用者懇談会
	10月		ビーナちゃんの家家庭医制度推進事業（H15～17）
平成16年 (2004)	12月	25日	「パートナーシップのまちづくり基本条例」公布・施行
	3月	30日	「茅野市地域福祉推進条例」公布 4月1日施行
	8月	17日	福祉21茅野の専門部会として「小地域福祉活動推進委員会」を設置
	8月	20日	養護老人ホーム寿和寮等複合施設がひばりヶ丘地籍で起工
	9月	24日	「からだ・こころ・すこやかプラン」が地域福祉審議会において答申・決定
	11月		介護予防市町村モデル事業（低栄養・閉じこもり）（H16）
平成17年 (2005)	12月	1日	「寿和寮移転新築検討委員会」が市長へ提言(3回目)
	4月	1日	「パートナーシップのまちづくりの第2ステージ」へ ・10地区に「地区コミュニティセンター」体制がスタート ・社会福祉協議会の組織改正により、4エリアに地域生活支援係8名体制がスタート
	6月	7日	福祉21茅野の専門部会として「福祉21ビーナスプラン後期5か年計画策定委員会」を設置
	10月	5日	茅野市が「保健文化賞」を受賞
	10月	13日	長野県総合防災訓練の実施（独り暮らし等災害時要援護者避難誘導訓練他）
	10月	21日	「認知症サポーター100万人キャラバンメイト研修」開催
	10月	30日	かかりつけ医推進事業全国フォーラム
	11月	25日	「小地域福祉活動推進委員会」が市長へ提言 ・地区社協の再構築、仮：福祉推進委員（会）の設置について
平成18年 (2006)	12月	15日	養護老人ホーム寿和寮等複合施設がひばりヶ丘地籍に竣工
	3月	27日	「福祉21ビーナスプラン後期5か年計画」が地域福祉審議会において答申・決定
	4月	1日	行財政改革により健康福祉部が新組織によりスタート 地域包括支援センターが4保健福祉SCに開設

## 2 茅野市の保健福祉10年の変化

	1995年	2000年	2004年	備考
①人口（住民基本台帳）	52,807人	54,841人	56,557人	10月1日現在
世帯数	17,345世帯	19,448世帯	21,042世帯	
世帯あたり人員数	3.0人	2.8人	2.7人	
65歳以上人口（老年人口）	8,757人	9,972人	11,214人	
高齢化率	16.6%	18.2%	19.8%	
0歳～14歳人口（年少人口）	8,823人	8,731人	8,351人	
少子化率	16.7%	15.3%	14.8%	
転入	2,473人	3,587人	3,103人	
転出	2,202人	3,067人	2,755人	
出生	533人	575人	583人	
死亡	413人	429人	424人	
一人暮らし高齢者（65歳以上）	530人	696人	820人	
②保健福祉行政歳出決算額計	9,021,936千円	13,668,444千円	14,523,763千円	
一般会計民生費	2,927,509千円	4,052,423千円	5,723,052千円	
一般会計衛生費	576,313千円	729,784千円	762,505千円	
国民健康保険特別会計	2,122,588千円	2,903,053千円	3,582,808千円	
老人医療特別会計	2,956,353千円	3,746,284千円	3,648,494千円	
寿和寮特別会計	150,205千円	174,916千円	158,851千円	
ふれあいの里特別会計	288,968千円	414,899千円	414,425千円	
介護保険特別会計	-	1,647,085千円	-	
国民健康保険診療所特別会計	-	-	233,628千円	
③保健福祉部の組織（外部施設は除く）	3課6係50人	8課11係74人	8課12係93人	
④保健福祉に関する計画	1	7	7	
地域福祉計画	×	○	○	
老人保健福祉計画	○	○	○	
障害者福祉計画	×	○	○	
介護保険事業計画	×	○	○	
こども・家庭応援計画	×	×	○	
健康づくり計画	×	×	○	
母子保健福祉計画	×	○	×	
健康増進栄養改善計画	×	○	×	
地域福祉活動計画	×	○	○	
⑤市内施設数				
保健福祉サービスセンター	-	5か所	5か所	
救護施設ハケ岳寮	1施設124人	1施設124人	1施設124人	
養護老人ホーム寿和寮	1施設70人	1施設70人	1施設70人	
特別養護老人ホームふれあいの里	1施設74人	1施設74人	1施設74人	
老人デイサービスセンター	-	2施設33人	6施設53人	
老人福祉センター塩壺の湯	1施設	1施設	1施設	
在宅介護支援センター	-	4施設	4施設	

	1995年	2000年	2004年	備考
知的障害者入所更生施設精明学園	1施設 85人	1施設 85人	1施設 85人	
知的障害者通所授産施設この街学園	-	-	1施設 20人	
知的障害者デイサービスセンター デイサービス・モモ	-	-	1施設 10人	
心身障害児通園施設やまびこ園	1施設	1施設	1施設	
障害者等共同作業所あすなろセンター	1施設 25人	1施設 25人	1施設 25人	
精神障害者小規模訓練施設ひまわり作業所	1施設 18人	1施設 18人	1施設 18人	
介護老人保健施設	1施設 50人	2施設 100人	2施設 150人	
訪問看護ステーション	-	4施設	4施設	
茅野市温泉施設	2施設	5施設	6施設	
保育所	18園 1,490人	17園 1,523人	17園 1,708人	園児数
幼稚園	1園 154人	1園 174人	1園 156人	園児数
小学校	9校 3,734人	9校 3,266人	9校 3,218人	児童数
中学校	4校 1,949人	4校 1,826人	4校 1,607人	生徒数
高校	2校 1,896人	2校 1,665人	2校 1,322人	生徒数
福祉バス	-	1台 4路線	3台 13路線	
学童クラブ	-	4か所 125人	10か所 323人	利用者
養護学童クラブ	-	-	1か所	
こども館	-	-	1か所	
地区こども館	-	-	10か所	
⑥国民健康保険加入者世帯数	6,415世帯	8,247世帯	9,885世帯	
国民健康保険加入率	37.8%	41.9%	47.0%	
⑦福祉医療：給付（各月合計）				
老人医療受給件数	10,561件	13,566件	35,578件	
乳幼児受給件数	850件	15,654件	28,313件	
重度心身障害者受給件数	9,071件	11,052件	20,517件	
母子・父子等受給件数	1,983件	3,853件	7,869件	
⑧生活保護受給世帯数（各月合計）	1,711世帯	1,968世帯	3,215世帯	
生活保護費	105,175千円	120,775千円	221,987千円	
⑨障害者手帳所持者	1,541人	1,735人	1,995人	
身体障害者手帳所持者	1,338人	1,495人	1,627人	
療育手帳所持者	203人	240人	244人	
精神保健福祉手帳所持者	-	-	124人	
⑩ボランティア団体数	59団体	92団体	106団体	
ボランティア人数	1,938人	4,714人	5,157人	
いきいきサロン実施か所数	10か所-	59か所 80回	74か所 347回	
公民館分館数	79	84	80	
高齢者クラブ連合会加入数	73単位クラブ	70単位クラブ	65単位クラブ	
高齢者クラブ連合会加入数	8,484人	8,842人	8,967人	
⑪市議会議員の数	26人	23人	23人	
男	26人	20人	19人	
女	-	3人	4人	
⑫民生児童委員の数	106人	113人	121人	

	1995年	2000年	2004年	備考
男	57人	60人	70人	
女	49人	53人	51人	
⑬医療機関の数				
病院	2	1	1	
診療所	31	37	37	
歯科診療所	17	18	21	
⑭就業率	56.3%	66.2%	-	
⑮茅野市内住宅建築申請件数	-	272件	265件	
⑯介護保険				
費用	-	1,673,838千円	2,563,733千円	
認定者数	-	1,036人	1,563人	
要支援	-	118人	177人	
要介護1	-	309人	517人	
要介護2	-	165人	231人	
要介護3	-	138人	202人	
要介護4	-	158人	195人	
要介護5	-	148人	170人	
⑰高齢者大学				
本学	13日 219名	14日 179名	14日 161名	
地区学部(泉野、金沢、湖東、北山)	4学部 167名	4学部 138名	4学部 151名	
⑱出生率※1				
茅野市	10.1‰	10.2‰	10.3‰	
長野県	9.7‰	9.6‰	8.9‰	
国	9.7‰	9.4‰	8.9‰	2003年度
⑲合計特殊出生率※2				
長野県	1.56人	1.59人	1.44人	2003年度
国	1.39人	1.36人	1.29人	2003年度
⑳外国人登録	600人	1,134人	1,180人	

※1 その年次の1,000人中に生まれた子ども数

※2 15歳から49歳までの女子の年齢別出生率を合計した値で、1人の女子がその年次の年齢別出生率で生むと仮定した場合の、一生の間に生む平均子ども数

#### 一人当たり国保医療費の推移

単位：円

	平成10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年
全 国	338,530	353,159	340,982	361,363	352,939	361,011	367,720
長野県	314,131	329,669	318,655	338,531	333,490	341,068	347,384
茅野市	295,202	313,860	290,663	296,620	290,133	288,733	300,819

#### 一人当たり老人医療費の推移

単位：円

	平成10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年
全 国	800,694	832,108	757,866	756,618	729,407	745,951	———
長野県	612,612	642,795	594,213	602,141	596,558	614,127	634,990
茅野市	606,596	650,421	555,287	568,828	543,222	539,670	559,580