

**第5期長野市障害福祉計画
第1期長野市障害児福祉計画
〔素案〕**

平成29年12月 長野市

目次

第1章 計画策定にあたって	4
1. 計画策定の趣旨と背景	5
2. 障害者の状況	11
第2章 計画の概要	24
1. 第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画の基本理念	25
2. 計画の期間	27
3. 計画の位置づけ	27
4. 障害者・児を対象とした福祉サービスの体系	28
5. 権利擁護	29
6. 障害者就労施設等からの物品等の調達の推進	29
7. 計画の広報・周知	30
8. 計画の推進	31
9. 計画の進捗管理	34
第3章 障害福祉計画（障害者総合支援法 法定サービス）	35
1. 障害福祉計画の最終年度目標	36
第4章 障害児福祉計画（児童福祉法 法定サービス）	45
1. 障害児福祉計画の最終年度目標	46
第5章 障害福祉サービスの充実	50
1. 訪問系サービス	51
2. 日中活動系サービス	54
3. 居住系サービス	65
4. 相談支援	68
第6章 障害児福祉サービスの充実	70
1. 障害児の支援	71
2. (障害児に対する) 訪問系サービス	75
3. (障害児に対する) 日中活動系サービス	75
4. (障害児に対する) 入所系サービス	75
第7章 その他のサービス	78
1. 補装具費支給給付	79
2. 自立支援医療費支給給付	79
第8章 地域生活支援事業	80
1. 必須事業	81
2. 任意事業	90
第9章 その他の事項	93
資料編	
1. 用語解説	

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨と背景

(1) 計画策定の趣旨

長野市（以下「本市」という。）では、障害者基本法の規定に基づく市町村の障害福祉施策に関する基本的な計画として、平成 23 年度から平成 32 年度までを計画期間とする「長野市障害者基本計画『笑顔と元気がいっぱい！幸せ ながのプラン』」を策定し、障害者の自立及び社会参加の促進に向けた障害福祉施策を推進しています。

また、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（以下「障害者総合支援法」という。）に基づき、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係る目標、必要なサービス量の見込み及びその確保方策について定める計画として、障害福祉計画を策定し、障害のある人の現状を考慮しながら障害福祉サービス等の円滑な提供を図ってきました。この度、平成 27 年度から平成 29 年度を期間とする「第 4 期障害福祉計画」の期間満了及び「障害児福祉計画」の策定が義務化されたことを踏まえ、障害福祉サービスや児童福祉法に基づくサービス等の目標値や見込み量を明らかにした「第 5 期障害福祉計画」及び「第 1 期障害児福祉計画」を一体的に策定するものです。

(2) 計画の背景

平成 26 年 1 月に「障害者の権利に関する条約」の批准書が国連に寄託され、これにより、平成 26 年 2 月 19 日に我が国において効力を生ずることとなりました。国では、この権利条約批准に向け、様々な国内法を整備してきましたが、中でも障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下「障害者差別解消法」という。）は、平成 28 年 4 月の施行に伴い、各自治体それぞれが具体的な取り組みの推進に向けて体制を整備しているところです。

また、障害者総合支援法の附則に基づき、施行後 3 年を目途として障害福祉サービスの在り方等について検討が行われ、平成 28 年 5 月に障害者総合支援法及び児童福祉法の一部が改正されました。

改正の内容には、各市町村では引き続き「障害者総合支援法」に基づき「障害福祉計画」を策定するとともに、「児童福祉法」の改正では新たに「障害児福祉計画」を策定することが義務付けられました。

(3) 障害者総合支援法及び児童福祉法の改正について

平成 28 年 5 月に改正された「障害者総合支援法」「児童福祉法」では、障害のある人の望む地域生活の支援や、障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応、サービスの質の確保・向上に向けた環境整備等が示され、新たなサービスの創設やこれまでの障害福祉サービスの範囲の拡充等が進められることとなっています。

また、法改正に伴い「障害福祉計画及び障害児福祉計画に係る基本指針の見直し」が行われ、新たな成果指標の設定等が示されています。

■「障害者総合支援法」「児童福祉法」改正の概要

※※趣旨※※

障害者が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を行う。

※※概要※※

1. 障害者の望む地域生活の支援

- (1) 施設入所支援や共同生活援助を利用していた者等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行うサービスを新設する（自立生活援助）
- (2) 就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行うサービスを新設する（就労定着支援）
- (3) 重度訪問介護について、医療機関への入院時も一定の支援を可能とする
- (4) 所得の低い高齢障害者が引き続き障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合に、障害者の所得の状況や障害の程度等の事情を勘案し、当該介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減（償還）できる仕組みを設ける

2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応

- (1) 重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を提供するサービスを新設する（居宅訪問型児童発達支援）
- (2) 保育所等の障害児に発達支援を提供する保育所等訪問支援について、乳児院・児童養護施設の障害児を対象を拡大する
- (3) 医療的ケアを要する障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとする
- (4) 障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、自治体において障害児福祉計画を策定するものとする

3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

- (1) 補装具費について、成長や病気の進行等に伴い短期間で取り替える必要のある障害児の場合等に貸与の活用も可能とする
- (2) 都道府県がサービス事業所の事業内容等の情報を公表する制度を設けるとともに、自治体の事務の効率化を図るため、所要の規定を整備する

(4) 障害者差別解消法の制定について

「障害者差別解消法」は、すべての国民が障害の有無によって分け隔てることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として平成 28 年 4 月に施行されました。

■「障害者差別解消法」の概要

※※障害者基本法第 4 条 基本原則 差別の禁止※※

第 1 項：障害を理由とする差別等の権利侵害行為の禁止

何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない。

第 2 項：社会的障壁の除去を怠ることによる権利侵害の防止

社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、それを怠ることによって前項の規定に違反することとならないよう、その実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならない。

第 3 項：国による啓発・知識の普及を図るための取組

国は、第一項の規定に違反する行為の防止に関する啓発及び知識の普及を図るため、当該行為の防止を図るために必要となる情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

※※具体化※※

I. 差別を解消するための措置

不当な差別的取扱いの禁止

国・地方公共団体等、事業者→法的義務

合理的配慮の提供

国・地方公共団体等→法的義務 事業者→努力義務

具体的な対応

(1) 政府全体の方針として、差別の解消の推進に関する基本方針を策定（閣議決定）

(2) 国・地方公共団体等→当該機関における取組に関する対応要領を策定（※地方の策定は努力義務） 事業者→主務大臣が事業分野別の対応指針（ガイドライン）を策定
実効性の確保

●主務大臣による民間事業者に対する報告徴収、助言、指導、勧告

II. 差別を解消するための支援措置

相談・紛争解決

●相談・紛争解決の体制整備→既存の相談・紛争解決の制度の活用、充実
地域における連携

●障害者差別解消支援地域協議会における関係機関等の連携・啓発活動、

●普及・啓発活動の実施

●情報収集等

国内外における差別及び差別の解消に向けた取組に関わる情報の収集、整理及び提供

(5) 障害者雇用促進法の改正について

雇用の分野における障害者に対する差別の禁止及び障害者が職場で働くに当たっての支障を改善するための措置（合理的配慮の提供義務）を定めるとともに、障害者の雇用に関する状況に鑑み、精神障害者を法定雇用率の算定基礎に加える等の措置を講ずることを盛り込み、「障害者の雇用の促進等に関する法律」が改正され、平成 28 年 4 月に施行されました。

■「障害者雇用促進法」改正の概要

※ ※ 概要 ※ ※

1. 障害者の権利に関する条約の批准に向けた対応

(1) 障害者に対する差別の禁止

雇用の分野における障害を理由とする差別的取扱いを禁止する。

(2) 合理的配慮の提供義務

事業主に、障害者が職場で働くに当たっての支障を改善するための措置を講ずることを義務付ける。

ただし、当該措置が事業主に対して過重な負担を及ぼすこととなる場合を除く。

（想定される例）

- ・ 車いすを利用する方に合わせて、机や作業台の高さを調整すること
 - ・ 知的障害のある方に合わせて、口頭だけでなく分かりやすい文書・絵図を用いて説明すること
- (1)(2)については、公労使障の四者で構成される労働政策審議会の意見を聴いて定める「指針」において具体的な事例を示す。

(3) 苦情処理・紛争解決援助

- ① 事業主に対して、(1)(2)に係るその雇用する障害者からの苦情を自主的に解決することを努力義務化。
- ② (1)(2)に係る紛争について、個別労働関係紛争の解決の促進に関する法律の特例（紛争調整委員会による調停や都道府県労働局長による勧告等）を整備。

2. 法定雇用率の算定基礎の見直し

法定雇用率の算定基礎に精神障害者を加える。ただし、施行（H30）後5年間に限り、精神障害者を法定雇用率の算定基礎に加えることに伴う法定雇用率の引上げ分について、本来の計算式で算定した率よりも低くすることを可能とする。

3. その他

障害者の範囲の明確化その他の所要の措置を講ずる。

※施行期日：平成 28 年 4 月 1 日（ただし、2 は平成 30 年 4 月 1 日、 3（障害者の範囲の明確化に限る。）は公布日（平成 25 年 6 月 19 日））

■障害者の法定雇用率の引き上げ

平成30年4月1日から

事業主区分	法定雇用率	
	現行	平成 30 年 4 月 1 日以降
民間企業	2. 0 % ⇒	2. 2 %
国、地方公共団体等	2. 3 % ⇒	2. 5 %
都道府県等の教育委員会	2. 2 % ⇒	2. 4 %

(6) 計画の策定体制

① 現行計画の進捗状況の反映

第4期計画の期間内におけるサービスの利用実態と地域生活支援事業の実施状況を勘案し、本計画期間のサービス・事業の見込み量を検討しました。

② 障害者の意向の反映

障害者本人の意見、要望を把握し、本計画に反映させることを目的とするアンケート（以下、「障害者アンケート」という。）を実施しました。

調査対象：市内在住の18歳以上の障害者手帳（身体、知的、精神）所持者、障害福祉サービス対象者、自立支援医療（精神通院）受給者証所持者から無作為に抽出
調査期間：平成29年2月6日（月）～2月20日（月）
調査方法：郵送調査
配布数：1,000票 回答数：627票（回答率62.7%）

調査対象：市内在住の18歳未満の障害者手帳（身体、知的、精神）所持者、障害福祉サービス対象者、自立支援医療（精神通院）受給者証所持者から無作為に抽出
調査期間：平成29年2月6日（月）～2月20日（月）
調査方法：郵送調査
配布数：500票 回答数：328票（回答率65.6%）

③ 関係者機関との協議

長野市障害ふくしネット（協議会）【※】の協力を得て、市内の障害福祉サービス事業者、当事者団体、障害者を支援している団体の意見、要望を把握し、本計画に反映されることを目的とするアンケート（以下「関係者アンケート」という。）を実施しました。

調査対象：市内の障害福祉サービス事業者当事者の団体、障害者を支援している団体
調査期間：平成29年2月20日（月）～3月3日（金）
調査方法：郵送調査
配布数：サービス事業者 56団体 回答数：26票（回答率46.4%）
当事者・関係団体 16団体 回答数：15票（回答率93.8%）

※障害者総合支援法第89条の3に規定されている、障害者等への支援体制の整備を図るための協議会で、障害者団体、障害福祉事業所、保健・医療関係及び教育その他関係行政機関に属する者並びに学識経験者などから構成され、市の障害福祉施策についての提言や、テーマごとの部会が行う専門的な分野における研究などを行っています。各種会議には障害福祉課を始め、庁内関係課が参加し意見交換を行っています。

④障害者の意向の反映（ヒアリング）

以下に挙げる当事者及び関係団体との意見交換を行い、施策検討の参考としました。

（社福）長野市身体障害者福祉協会

長野市肢体不自由児者父母の会

長野市視覚障害者福祉協会

長野市聴覚障害者協会

長野社会復帰促進会

NPO法人 ポプラの会

長野市手をつなぐ育成会

親の会等合同ヒアリング

長野県重症心身障害児者を守る会

えんがわ

ダウン症ひまわりの会

長野県LD等発達障害児者親の会よつ葉の会

ひまわり会・ぷらす

かがやきの会

子どもの発達が気になる親の会こもれび

長野アスペ親の会

長野県自閉症協会北信地区いとぐるまの会

⑤審議会による審議

市議会議員、公募委員、障害者団体、福祉サービス事業者、民生児童委員など、地域の幅広い関係者の参画を得て「長野市社会福祉審議会 障害者福祉専門分科会」において、計画内容の調査審議を行いました。

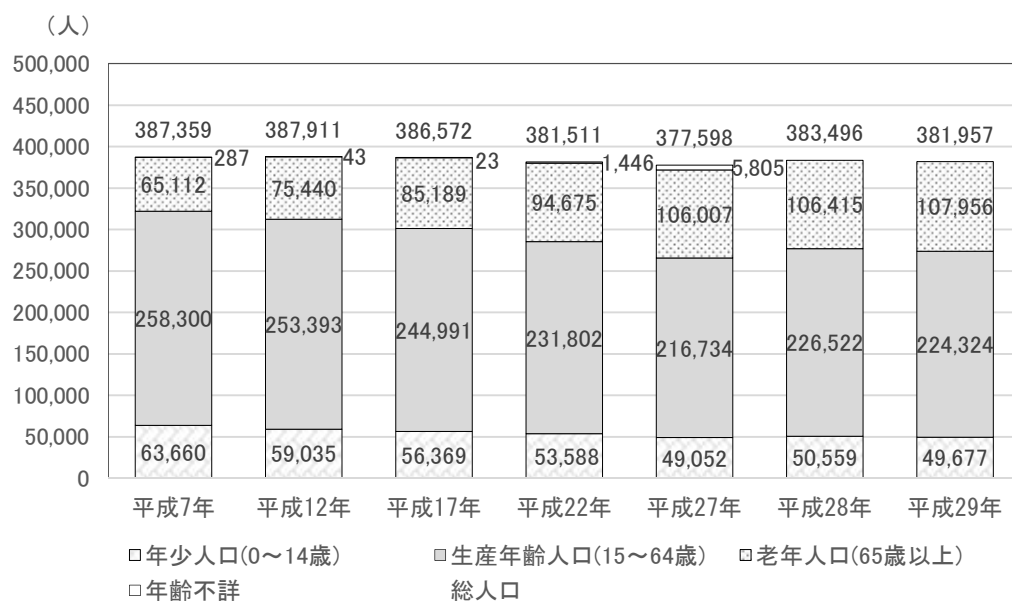
2. 障害者の状況

(1) 長野市の人口や世帯の推移

本市の人口は、平成22年の国勢調査の38万1千人余まで増加して以降、平成27年の同調査で37万7千人余を経て、住民基本台帳での統計による直近3年間では、38万人余りで推移しています。

年齢3区分別の人口をみると、65歳以上の老年人口が増加しており、平成29年には10万7千人余りとなっています。

■年齢3区分別 人口の推移グラフ



資料 平成7、12、17、22、27年は国勢調査
平成28、29年は住民基本台帳（市独自集計）

■図1 直近5か年の年齢3区分別 人口の推移と構成比

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
年少人口(0~14歳)(人)	53,124	52,238	51,387	50,559	49,677
(構成比)	13.7%	13.5%	13.4%	13.2%	13.0%
生産年齢人口(15~64歳)(人)	235,253	232,190	228,517	226,522	224,324
(構成比)	60.8%	60.1%	59.4%	59.1%	58.7%
老年人口(65歳以上)(人)	98,561	101,602	104,505	106,415	107,956
(構成比)	25.5%	26.3%	27.2%	27.7%	28.3%
合計	386,938	386,030	384,409	383,496	381,957

資料：住民基本台帳（平成27年人口統計は、国勢調査との誤差あり）

(2) 障害のある人の状況

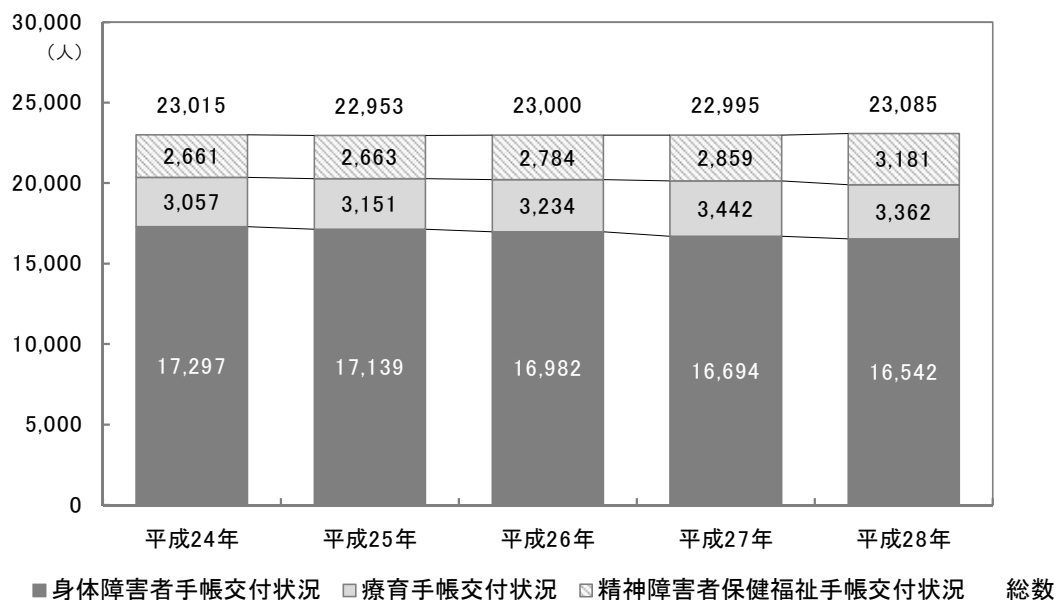
身体、知的、精神、いわゆる3障害の障害者手帳所持者は平成28年末時点で、合わせて23,085人となっています。身体障害者手帳は市民の約23人に1人、療育手帳については約111人に1人、精神障害者保健福祉手帳は約134人に1人が所持している計算になります。

また、障害者手帳は所持することで社会的な不利益が生じるのではという憶測から申請しない人が居り、実際の障害者は資料の数字以上に多いと推測されます。

■図2 3障害別、障害者手帳所持者数の推移

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
身体障害者手帳交付状況 (人)	17,297	17,139	16,982	16,694	16,542
(構成比)	75.2%	74.7%	73.8%	72.6%	71.7%
療育手帳交付状況 (人)	3,057	3,151	3,234	3,442	3,362
(構成比)	13.3%	13.7%	14.1%	15.0%	14.6%
精神障害者保健福祉手帳交付状況(人)	2,661	2,663	2,784	2,859	3,181
(構成比)	11.6%	11.6%	12.1%	12.4%	13.8%
合計	23,015	22,953	23,000	22,995	23,085

■障害別、障害者手帳所持者数の推移



(3) 身体障害者手帳所持者数の推移

身体障害者手帳所持者数は、平成 24 年以降、減少傾向となっています。ただし、内部障害については、年々増加傾向にあります。

障害種類別にみると、下肢障害や内部障害の全体に占める割合が高くなっています。

等級別では、1 級の割合が高く、1～4 級の重度・中度が全体の 9 割程度となっています。

障害児【※】は、全体で 260～280 人で推移しており、障害種別での増減も横ばいで推移しています。

■図3 部位別 身体障害者手帳所持者数の推移

単位：人

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
視覚	障害児	8	8	6	7	7
	障害者	962	970	964	934	920
聴覚	障害児	53	46	49	43	45
	障害者	1,269	1,242	1,234	1,221	1,199
音声・言語・そしゃく	障害児	5	5	4	3	3
	障害者	185	188	180	174	170
上肢障害	障害児	54	51	53	52	49
	障害者	2,684	2,615	2,570	2,514	2,485
下肢障害	障害児	11	14	14	13	13
	障害者	5,075	5,136	5,076	4,934	4,846
体幹	障害児	95	98	96	98	100
	障害者	2,155	2,036	1,935	1,859	1,783
内部障害	障害児	52	49	53	54	49
	障害者	4,689	4,686	4,748	4,788	4,873
障害児計		278	271	275	270	266
障害者計		17,019	16,868	16,707	16,424	16,276
合 計		17,297	17,139	16,982	16,694	16,542

※本計画での障害者と障害児の定義

障害者総合支援法（平成 17 年法律第 123 号）

（定義）

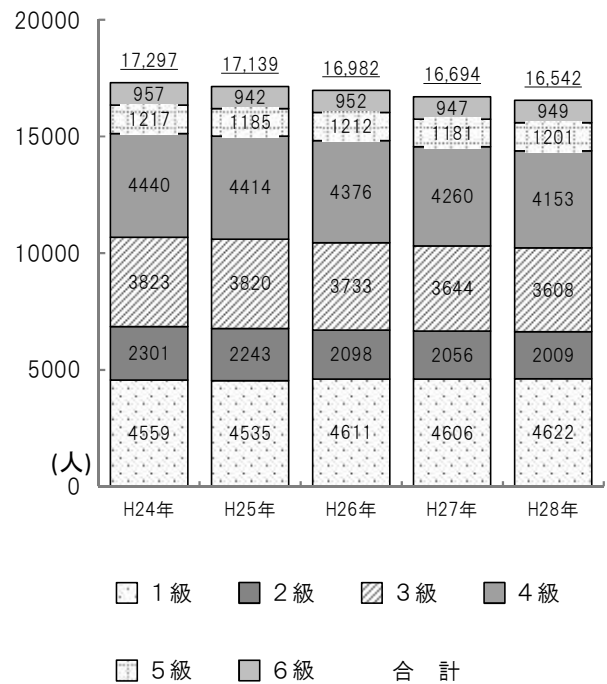
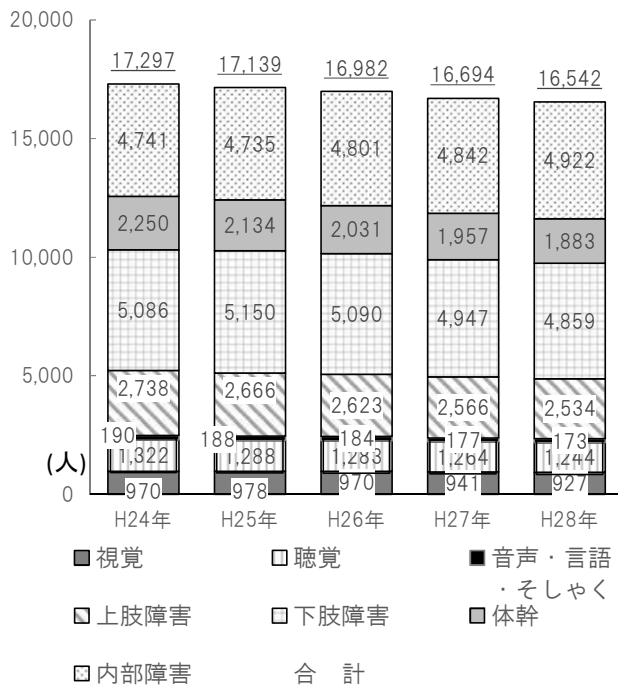
第 4 条 この法律において「障害者」とは、身体障害者福祉法第 4 条に規定する身体障害者、知的障害者福祉法にいう知的障害者のうち 18 歳以上である者及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 5 条に規定する精神障害者（知的障害者福祉法にいう知的障害者を除く。以下「精神障害者」という。）のうち 18 歳以上である者をいう。

2 この法律において「障害児」とは、児童福祉法第 4 条第 2 項に規定する障害児及び精神障害者のうち 18 歳未満である者をいう。

■図4 等級別 身体障害者手帳所持者数の推移

単位:人

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
重度 1級	障害児	103	102	102	100	91
	障害者	4,456	4,433	4,509	4,506	4,531
2級	障害児	73	76	73	72	79
	障害者	2,228	2,167	2,025	1,984	1,930
3級	障害児	52	47	49	45	45
	障害者	3,771	3,773	3,684	3,599	3,563
4級	障害児	28	28	32	36	32
	障害者	4,412	4,386	4,344	4,224	4,121
5級	障害児	8	8	9	9	8
	障害者	1,209	1,177	1,203	1,172	1,193
6級	障害児	14	10	10	8	11
	障害者	943	932	942	939	938
障害児計		278	271	275	270	266
障害者計		17,019	16,868	16,707	16,424	16,276
合 計		17,297	17,139	16,982	16,694	16,542



(4)療育手帳所持者(知的障害者)の推移

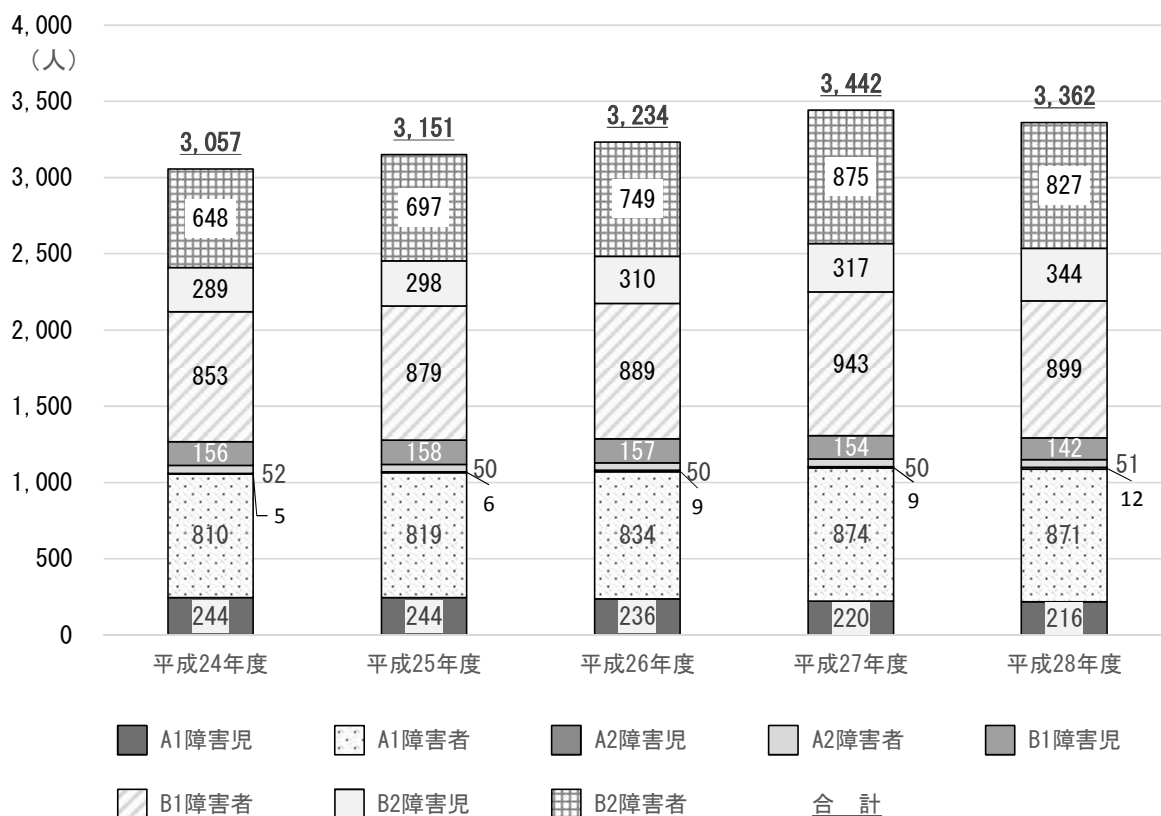
療育手帳所持者は年々増加傾向にあり、特にB2障害児及び障害者の増加が著しくなっています。

■図5 障害児・障害者別 療育手帳所持者数の推移

単位:人

			平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
重度 	A1	障害児	244	244	236	220	216	
		障害者	810	819	834	874	871	
	A2	障害児	5	6	9	9	12	
		障害者	52	50	50	50	51	
	B1	障害児	156	158	157	154	142	
		障害者	853	879	889	943	899	
	B2	障害児	289	298	310	317	344	
		障害者	648	697	749	875	827	
	障害児計			694	706	712	700	714
	障害者計			2,363	2,445	2,522	2,742	2,648
合計			3,057	3,151	3,234	3,442	3,362	

■障害児・障害者別 療育手帳所持者の推移




(5) 精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

精神障害者保健福祉手帳所持者は、平成 24 年度を基準とすると、平成 28 年度までに約 20% 近く増加、精神通院医療については 30% 以上増加しています。

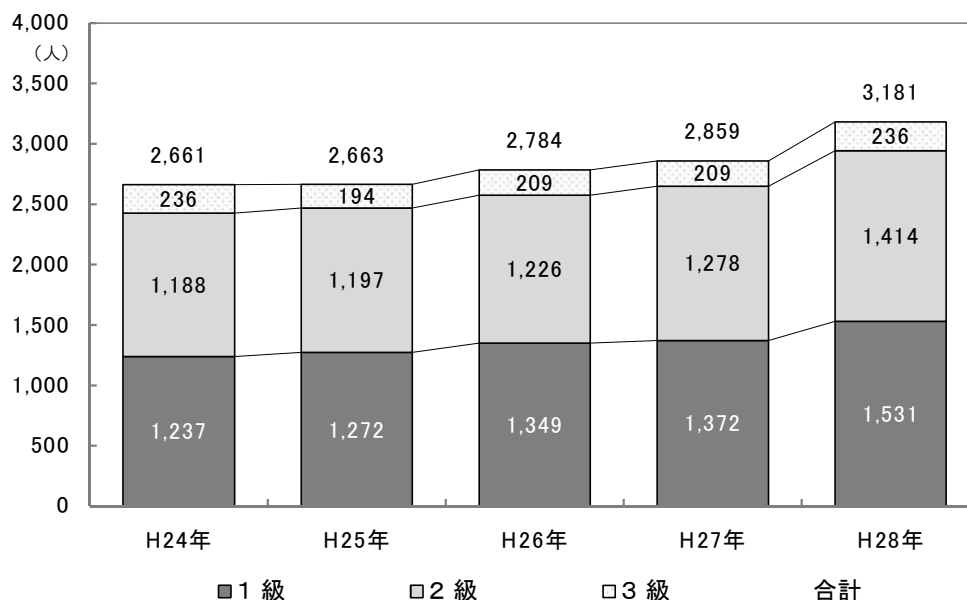
しかし、精神障害があるものの、手帳を取得していない人が多くいると考えられており、適切な情報発信等を行うことで、手帳取得への抵抗が軽減されるように努めます。

■ 図6 精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

単位：人

			平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
重度 	1 級	障害児	1,237	1,272	1,349	17	29
		障害者				1,355	1,502
	2 級	障害児	1,188	1,197	1,226	17	26
		障害者				1,261	1,388
	3 級	障害児	236	194	209	8	17
		障害者				201	219
合 計			2,661	2,663	2,784	2,859	3,181
自立支援医療(精神通院)公費負担 通院者数			5,201	6,003	6,153	6,427	6,810

■ 精神障害者保健福祉手帳交付数の推移



(6) 障害者総合支援法の対象疾病(難病等)について

平成 25 年 4 月施行された障害者総合支援法において障害者の範囲に難病患者等が加わり、必要と認められた障害福祉サービスの利用が可能となりました。

対象となる疾病(難病)は、~~平成 25 年 4 月より「難病患者等居宅生活支援事業」の対象疾病と同じ範囲(130 疾病)で始まって以降、度々見直しが行われ、平成 29 年 4 月より 358 疾病に拡大されています。~~

難病の対象となる疾病増加に伴い、対象者は増加していることから、~~本人や家族への対応における十分な配慮がされるよう、業務の資質向上に努めます。~~

本市では、対象疾病(難病)に該当する対象者に対し、障害支援区分の認定や支給決定等の手続きを行い、適切なサービスが迅速に利用できるよう努めていくとともに、適切な情報発信等を行い、周知啓発に努めます。

■ 図7 障害者総合支援法の対象難病患者数の推移

単位:人

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
特定疾患医療受給者数	2,524	2,622	2,676	2,793	2,889
小児慢性特定疾患医療受給者数	408	392	373	388	404

(平成 29 年度 長野市保健所の概要より)

平成 29 年 4 月 1 日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧 (358 疾病)

※ 新たに対象となる疾病 (26 疾病)
 △ 表記が変更された疾病 (2 疾病)
 ○ 障害者総合支援法独自の対象疾病 (29 疾病)

番号	疾病名	番号	疾病名	番号	疾病名
1	アイカルチン症候群	41	遠位型ミオパチー	81	筋ジストロフィー
2	アイザックズ症候群	42	円錐角膜炎	82	クッシング病
3	I g A 腎症	43	黄色筋萎縮症	83	グリオピリン関連高熱症候群
4	I g G 4 関連疾患	44	黄斑シストロフィー	84	クリッペル・ドレノネー・ウェーバー症候群
5	亜急性壊化性全脳炎	45	大田原症候群	85	クルーゾン症候群
6	アジソン病	46	オクシビタル・ホーン症候群	86	グルコーストランスポート-1欠損症
7	アッシャー症候群	47	オスラー病	87	グルタル酸血症1型
8	アトピー性腎結核	48	カーニー複合	88	グルタル酸血症2型
9	アペール症候群	49	海馬硬化を伴う内側頭葉てんかん	89	クロウ・深瀬症候群
10	アミロイドーシス	50	痲痺性大腸炎	90	クローン病
11	アラシール症候群	51	下垂体前葉機能低下症	91	クローンカイト・カナダ症候群
12	有馬症候群	52	求麻性地中海熱	92	虚寒重積型(二相性)急性脳症
13	アルポート症候群	53	家族性良性嚙性天疱瘡	93	結節性硬化症
14	アレキサンダー病	54	カナパン病	94	結節性多発動脈炎
15	アンジェルマン症候群	55	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	95	血性性血小板減少性紫斑病
16	アントレー・ビクスラー症候群	56	新翼皮症候群	96	腸腸性腸管形成
17	イン吾華腸血症	57	ガラクトース-1-リン酸ウリシルトランスフェラーゼ欠損症	97	原発性胆所多発症
18	一次性ネフローゼ症候群	58	カルニチン回路異常症	98	原発性硬化性脳脊髄炎
19	一次性慢性増殖性糸球体腎炎	59	加齢異常性	99	原発性高血圧症
20	I p 36欠症候群	60	肝臓腫瘍病	100	原発性前葉硬化症
21	遺伝性自己炎疾患	61	髄質性膀胱炎(ハンナ型)	101	原発性胆汁性胆管炎
22	遺伝性シストニア	62	環状20番染色体症候群	102	原発性免疫不全症候群
23	遺伝性周期性四肢麻痺	63	関節リウマチ	103	顕微鏡的大腸炎
24	遺伝性肺炎	64	完全大血管転位症	104	顕微鏡的多発血管炎
25	遺伝性球状赤血球性貧血	65	頭皮青白皮症	105	高I g D 症候群
26	VATER症候群	66	毒性副甲状腺機能低下症	106	好酸球性消化管疾患
27	ウィーバー症候群	67	ペヤロウエイ・モフト症候群	107	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症
28	ウィリアムズ症候群	68	急性壊死性脳症	108	好酸球性副鼻腔炎
29	ウィルソン病	69	急性痲痺性脳死	109	抗糸球体基底膜腎臓炎
30	ウエスト症候群	70	線形結核性筋萎縮症	110	後縦筋萎縮症
31	ウェルナー症候群	71	急速進行性糸球体腎炎	111	甲状腺ホルモン不応症
32	ウォルフラム症候群	72	鎌倉性腎臓炎	112	肉芽腫心筋症
33	ウルリッヒ病	73	強皮症	113	高チロシン血症1型
34	HTLV-1関連神経症	74	巨細胞性動脈炎	114	高チロシン血症2型
35	A T R - X 症候群	75	巨大静脈奇形(頭部口腔咽頭びまん性病変)	115	高チロシン血症3型
36	A D H 分泌異常症	76	巨大動脈奇形(頭部顔面又は四肢病変)	116	後天性毒芽腫
37	エーラス・タンロス症候群	77	巨大膀胱小腸腸管運動不全症	117	広範囲性骨髄炎
38	エプスタイン症候群	78	巨大リンパ管奇形(頭部顔面病変)	118	抗リン脂質抗体症候群
39	エプスタイン病	79	筋萎縮性前葉硬化症	119	コケイン症候群
40	エマヌエル症候群	80	粒型腫瘍病	120	コステロ症候群
121	骨形成不全症	161	進行性骨化性線維腫形成症	201	先天性無汗症

122	骨髄異形成症候群	○	162	進行性多発性白質脳症	202	先天性集積吸収不全		
123	骨髄線維症	○	163	進行性白質脳症	※	203	前頭前葉異常症	
124	ゴナドトロピン分泌亢進症		164	進行性ミオクローヌスてんかん	※	204	早期ミオクローヌ脳症	
125	Sp欠失症候群		165	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症		205	肺動脈狭窄症	
126	コフィン・シリウス症候群		166	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症		206	総肺動脈狭窄	
127	コフィン・ローリー症候群		167	スターシ・ウェバー症候群		207	総肺動脈外反症	
128	混合性結合組織病		168	スティーヴン・ジョンソン症候群		208	ソトス症候群	
129	蝶形鼻症候群		169	スマス・マゼニス症候群		209	ダイヤモンド・ブラックファン質血	
130	再生不良性貧血		170	スモン	○	210	第14番染色体父親性タイソミー症候群	
131	サイトメガロウイルス角膜炎	○	171	髄膜炎候群		211	大脳皮質基底核異常症	
132	再発性多発動脈炎		172	脆弱X症候群関連疾患		212	大理石骨病	※
133	左心感形成症候群		173	正常圧水頭症	○	213	ダウン症候群	○
134	サルコイドーシス		174	成人スチル病		214	高安静熱炎	
135	三尖弁閉鎖症		175	成長ホルモン分泌亢進症		215	多系統萎縮症	
136	三頭筋欠損症	※	176	腎臓空洞症		216	ダナトフォリック骨異形成症	
137	CFD症候群		177	腎臓小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)		217	多発性骨炎性肉芽腫	
138	シェーグレン症候群		178	腎臓結核		218	多発性硬化症/視神経炎	
139	色素性乾皮症		179	腎臓結核		219	多発性軟骨性外骨腫	※ ○
140	自己免疫空腔性ミオパチー		180	セピアブリン還元酵素 (SR) 欠損症	※	220	多発性萎縮	
141	自己免疫性肝炎		181	前頭部形成異常	※	221	多発性硬膜	
142	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	△	182	全身型若年性特発性関節炎		222	タンジール病	
143	自己免疫性溶血性貧血		183	全身性エリテマトーシス		223	脚心室症	
144	血球形成不全	※ ○	184	先天性腎不全	※	224	弾性線維性黄色腫	
145	シトステロール血症		185	先天性壊血病ヘルニア		225	短腸症候群	○
146	シトリン欠損症	※	186	先天性上肢麻痺		226	短腸閉鎖症	
147	麻斑病性肺炎		187	先天性気管狭窄症	※	227	遺尿性内リンパ水腫	
148	脂肪萎縮症		188	先天性無精症		228	チャーン症候群	
149	若年性肺炎		189	先天性筋無力症候群		229	中樞神経形成異常症/トモリン症候群	
150	シャルコー・マリー・トウス病		190	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール (GPI) 欠損症	※	230	中毒性表皮剥離症	
151	重症筋無力症		191	先天性三尖弁狭窄症	※	231	腸管神経節細胞減少症	
152	修正大血管転位症		192	先天性腎尿管症		232	TSH分泌亢進症	
153	シュワルツ・マンヘル症候群		193	先天性赤血球形成異常性貧血		233	TNF受容体関連周期性発熱症候群	
154	律動性持続性特異性律動を示すてんかん性脳症		194	先天性歯槽骨狭窄症	※	234	惑星ファター・シ症	
155	神経細胞移動異常症		195	先天性大脳白質形成不全症		235	天疱瘡	
156	神経軸索スフェロイド形成を伴う遠伝性びまん性白質脳症		196	先天性肺静脈狭窄症	※	236	禿頭と変形性骨髄症を伴う常染色体劣性白質脳症	
157	神経線維腫		197	先天性尿管症候群	○	237	特異性拡張性心筋症	
158	神経フェリチン症		198	先天性副腎皮質形成症		238	特異性腸管性肺炎	
159	神経有棘赤血球症		199	先天性副腎皮質萎縮症		239	特異性腸管石灰化症	
160	進行性上肢麻痺		200	先天性ミオパチー		240	特異性血小板減少性紫斑病	
241	特異性血球症 (遠伝性血球性蛋白によるものに限る。)	※	281	非特異性多発性小腸腸管症		321	慢性特異性肉芽腫病	
242	特異性後天性全身性無汗症		282	皮膚熱炎/多発性熱炎		322	ミオクローヌ-腕力発作を伴うてんかん	
243	特異性大腿骨腫瘍死症		283	びまん性乳頭管炎	○	323	ミオクローヌ-腕力発作を伴うてんかん	
244	特異性門脈亢進症		284	肥満感温感症候群	○	324	ミトコンドリア病	
245	特異性副腎性系管腫		285	表皮水疱症	表	325	無虹彩症	※
246	突発性難聴	○	286	ヒルシュブルング病 (全指縮短又は小指型)		326	無痛症候群	
247	ドラバ症候群		287	ファイファー症候群		327	無βリボタンパク血症	
248	中核・西村症候群		288	ファロー-ロウ症候群		328	メーブルシロップ尿症	
249	那須・ハコラ病		289	ファンゴニ質血		329	メチルグルタコン酸尿症	※
250	軟骨無形成症		290	封入体熱炎		330	メチルマロン酸血症	
251	難治性部分発作重積型急性脳炎		291	フェニルケトン尿症		331	メビウス症候群	
252	22q11.2欠失症候群		292	複合カルボキシラゼ欠損症		332	メンケス病	
253	乳幼児巨赤血球症		293	副甲狀腺機能低下症		333	縦横色萎縮症	
254	京葉サイクリン異常症		294	副腎白質ジストロフィー		334	右やまや病	
255	ヌーナン症候群		295	副腎皮質刺激ホルモン不応症		335	モワット・ウイelson症候群	
256	ネイル/テラ症候群 (爪腫瘍症候群) /LMXB融通症	※	296	ブラウ症候群		336	薬剤性過敏症候群	○
257	脳腫瘍色腫		297	ブラザー・ウィリ症候群		337	ヤング・シンブソン症候群	
258	脳表へモシリン沈着症		298	ブリオ病		338	慢性遠伝形式をとる遠伝性難聴	○
259	腫瘍性乾癆		299	プロピオン酸血症		339	遊走性発作を伴う乳児てんかん	
260	髄鞘性線維症		300	PRL分泌亢進症 (高プロラクチン血症)		340	4p欠失症候群	
261	パーキンソン病		301	肺膿瘍/肺膿瘍管炎		341	ライソソーム病	
262	パージャー病		302	β-グクトチオラーゼ欠損症	※	342	ラスマムセン脳炎	
263	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫		303	パーチェット病		343	ラングハルス細胞増殖症	○
264	肺動脈性肺高血圧症		304	ペスレムミオパチー		344	ランドウ・クレフナー症候群	
265	肺動脈性肺高血圧症 (自己免疫性又は先天性)		305	ペリリン起原性血小板減少症	○	345	リジン原性蛋白不耐症	
266	肺動脈狭窄症候群		306	ヘモクロマトーシス	○	346	両側性小耳症・外耳道閉鎖症	○
267	パッド・キアリ症候群		307	ペリ-症候群		347	両大血管右室肥厚症	
268	ハンチントン病		308	ペルーシド角膜炎様変性症	○	348	リンパ管腫瘍/ゴーム病	
269	汎発性特異性骨髄腫	○	309	ペルオキシソーム病 (副腎白質ジストロフィーを除く。)		349	リンパ管腫瘍	
270	PCDH19関連症候群		310	片側巨脳症		350	顔面痛 (後天性表皮水疱症を含む。)	
271	非クラーンス型高グリシニン血症	※	311	片側痲痺・片麻痺・てんかん症候群		351	ルビシエタイン・テイビ症候群	
272	肥厚性皮膚骨髄腫		312	芳香族-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	※	352	レーベル遠伝性視神経症	
273	非ジストロフィー性ミオトニー症候群		313	発作性夜間ヘモグロビン尿症		353	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	
274	皮膚下硬さと白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症		314	ポリオイン症		354	劣性遠伝形式をとる遠伝性難聴	○
275	肥大型心筋症		315	マリネスコ・シェーグレン症候群		355	レット症候群	
276	左肺動脈性肺動脈狭窄症	※	316	マルファン症候群		356	レノックス・カスター症候群	
277	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症		317	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多発性運動ニューロパチー		357	ロスランド・トムソン症候群	
278	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症		318	慢性炎症性脱髄性多発神経炎		358	肋骨異常を伴う先天性骨軟化症	
279	ピツカースタッフ脳脊髄炎		319	慢性炎症性脱髄性多発神経炎				
280	非典型型溶血性尿毒症候群		320	慢性炎症性脱髄性多発神経炎	○			

(7) 障害福祉サービスの障害支援区分認定者数の推移

障害福祉サービスの利用者数は年々増加しており、特に区分5・区分6の増加が著しくなっています。

障害支援区分とは、障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示すもので、必要とされる支援の度合いが最も高いのが区分6、低くなるに従って支援の度合いが少なくなります。

■図8 障害支援区分認定者数の推移

単位：人

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
高 区分6	196	280	284	295	304	327
区分5	155	194	203	215	245	262
区分4	184	205	209	215	253	273
区分3	327	369	371	390	397	401
区分2	459	464	480	502	549	586
区分1	210	245	241	221	142	123
区分なし	924	822	846	809	775	830
合計	2,455	2,579	2,634	2,647	2,665	2,802

■図9 障害児サービスの認定受給者数の推移

種類	単位	第四期計画期間		
		平成26年度	平成27年度	平成28年度
児童発達支援	人/月	128	143	150
うち重症心身障害児	人/月	5	5	5
医療型児童発達支援	人/月	15	14	12
うち重症心身障害児	人/月	9	9	7
放課後等デイサービス	人/月	304	377	469
うち重症心身障害児	人/月	19	22	20
児童短期入所	人/月	86	89	81
うち重症心身障害児	人/月	24	23	25
合計	人/月	533	623	712
重症心身障害児合計	人/月	57	59	57

(8) 医療的ケア児数の推移

生活する中で、たんの吸引や経管栄養など「医療的ケア」を必要とする子どものことを「医療的ケア児」と呼んでいます。

国が全国の公立の特別支援学校、公立の小・中学校を対象に実施した「医療的ケアに関する調査結果」では、医療的ケア児数は、特別支援学校で、平成18年度の5,901人から平成28年度は8,116人と、約4割増加しています。同様に、公立の小・中学校に通う医療的ケア児数は、平成24年度の838人から、平成28年度は766人と、ほぼ同水準の傾向にあります。

医療的ケア児の把握については、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が密接に情報共有することが必要で、本市の状況について今後情報を集約し、的確なサービスが提供できるような仕組み作りが求められています。

図10においては、平成26年度長野県重症心身障害児全数把握事業の数値をベースに、医療的ケア委員会で把握している情報で調整したもの。~~（現在は県で調査したままの数値）~~
本市の状況については関係機関が密接に情報共有しながら、現状を的確に捉えて行きます。

■ 図10 市内医療的ケア児数の推移 (平成29年12月1日現在)

単位:人

	実数			身障手帳	療育手帳	医療ケアの内容									
	計	男	女			気管切開	人工呼吸装着	胃ろう	経管栄養	吸引	尿道カテーテル	酸素	ストマ	透析	その他
乳幼児 0～5歳	9	6	3	9	8	2	1	4	0	6	0	1	0	0	0
小学生 6～11歳	21	9	12	21	13	9	4	9	6	7	1	3	1	1	0
中学生 12～14歳	8	4	4	8	6	1	1	3	0	3	0	0	0	0	0
高校生 15～17歳	10	3	7	9	3	1	2	4	2	1	3	2	0	0	0
合計	48	22	26	47	30	13	8	20	8	17	4	6	1	1	0

(9) 発達障害

発達障害者の地域支援体制の確立、発達障害者への支援手法の開発や普及啓発の着実な実施、発達障害者の就労支援の推進を主な方向性として、必要な施策を講じています。

平成 17 年 4 月に施行された発達障害者支援法では、発達障害を「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害（PDD）、学習障害（LD）、注意欠陥多動性障害（ADHD）、その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢において発現するもの」と定義しています。

この法律では、発達障害者の心理機能の適正な発達及び円滑な社会生活の促進のために発達障害の症状の発現後できるだけ早期に発達支援を行うと共に、切れ目なく支援を行うことが特に重要とされています。

また、国が全国の公立の小・中学校の通常学級に在籍する約 5 万 3 千人の児童生徒を対象に実施した「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査」では、通常学級の中に担任教師が「知的発達に遅れはないものの学習面又は行動面で著しい困難を示すとされた児童生徒の割合」は、平成 14 年に行った調査では 6.3%でしたが、平成 24 年度の調査では 6.5%という結果でした。

こうしたことから、本市における発達障害児又は疑いのある児の人数は、年々増加していると推測されます。平成 28 年度に長野県が実施した県内公立小・中学校児童生徒における「発達障がいに関する実態調査」による本市の数値は、学習障害（LD）、注意欠陥多動性障害（ADHD）、広汎性発達障害（PDD）等の割合は、全児童生徒数の 3.09%という結果でした。これは同調査の平成 27 年度の 2.70%、平成 26 年度の 2.47%と比べて増加しています。

その一方で、人によって学習や行動面で感じる困難さの度合いが異なり、発達障害と気付かれず把握されていないケースや学齢期を過ぎ、発達障害があっても障害者手帳を持たないケースもあります。

■ 図11 発達障害児数の推移(長野市内の公立小中義務教育学校児童生徒が対象 *国立私立除く) 単位:人

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
学習障害(LD)	小学校	42	44	31	27	28
	中学校	33	43	26	21	22
注意欠陥多動性障害(AD/HD)	小学校	122	131	115	128	141
	中学校	87	92	103	103	119
自閉症スペクトラム障害(ASD)	小学校	278	284	340	358	405
	中学校	115	106	143	178	200
その他	小学校	1	0	0	2	2
	中学校	2	0	1	0	0
合 計		680	700	759	817	917
対全体比		2.15%	2.24%	2.47%	2.70%	3.09%

※自閉症スペクトラム障害には、広汎性発達障害、高機能自閉症、アスペルガー症候群を含む。

*その他は、反抗挑戦性障害(ODD)、行為障害(CD)等

(10) 特別支援学級在籍児童生徒数の推移

障害のある児童生徒の能力や可能性を伸ばし、自立し社会参加するために必要な力を養うため、本市の特別支援学級においては、特別な教育課程や少人数の学級編成のもと、障害に配慮した教育が行われています。近年、特別支援学級の在籍児童生徒数は、小学生・中学生ともに増加しています。

■ 図12 特別支援学級在籍児童生徒数の推移(小学校・中学校別)

単位:人

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
知的障害	小学生	120	118	120	115	129
	中学生	75	72	74	69	77
肢体不自由	小学生	4	0	0	0	3
	中学生	0	0	0	0	0
病弱・身体虚弱	小学生	0	0	0	0	0
	中学生	0	0	0	0	0
弱視	小学生	0	0	0	0	0
	中学生	0	0	0	0	0
難聴	小学生	3	3	3	3	4
	中学生	0	0	1	1	1
言語障害	小学生	0	0	0	0	0
	中学生	0	0	0	0	0
自閉症・ 情緒障害	小学生	173	217	249	278	305
	中学生	168	179	204	228	250
総数	小学生	300	338	372	396	441
	中学生	243	251	279	298	328

資料：企画課『平成 29 年度学校基本調査結果報告書』

■ 図13 特別支援学校児童生徒数の推移（長野市内5校及び稲荷山養護学校）

単位:人

		平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
幼稚部		18	9	6	6	9
	長野市在住障害児	(データ無)	(データ無)	(データ無)	2	6
小学部		186	180	191	195	189
	長野市在住障害児	(データ無)	(データ無)	(データ無)	129	124
中学部		165	165	164	153	148
	長野市在住障害児	(データ無)	(データ無)	(データ無)	103	97
高学部		335	327	332	311	323
	長野市在住障害児	(データ無)	(データ無)	(データ無)	206	218

* 各学校の児童生徒数は、長野県教育要覧による。

* 長野市在住障害児については、長野市内5校及び他市養護学校に在籍している人数も含む。

第2章 計画の概要

1. 第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画の基本理念

本市では、平成28年3月に「長野市障害者基本計画」を見直し、障害のある人を地域社会から排除しない「ソーシャル・インクルージョン（誰も排除しない社会）」を目指すことを目的に「ひとりひとりの個性を認め合い、すべての人の人権が尊重され、誰もが安心して笑顔で輝きながら、元気に暮らしていけるまちづくりを目指す」を基本理念として掲げ、総合的な障害者福祉施策を推進することとしています。

また、基本的視点として「1. ひとりひとりの尊重」「2. 地域生活移行の推進」「3. 地域で支え合う福祉の推進」を掲げ、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共に暮らせるまちづくりを目指しています。

本計画は、長野市障害者基本計画の中に位置づけられているサービスや社会参加支援等に関する方向性を定めた計画です。よって、本計画においても「長野市障害者基本計画」で定める基本理念、基本的視点を尊重しつつ、各施策に取り組みます。

また、国では新たに、高齢者、児童等の福祉サービスについて、相互に利用しやすくなる仕組みとして「地域共生社会の実現」を唱えており、本市においても、障害者権利条約の理念と合わせて、適切な支援の在り方についても考慮した計画とします。

■第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画に係る基本指針の主な内容

※※主なポイント※※

- 地域における生活の維持及び継続の推進
地域生活支援拠点等の一層の整備、基幹相談支援センターの設置促進
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- 就労定着に向けた支援
就労定着支援のサービスが創設されることを踏まえ、職場定着率を成果目標に追加
- 障害児のサービス提供体制の計画的な構築
障害児福祉計画の作成義務化、児童発達支援センターを中心とした地域支援体制の構築、医療的ケア児支援のための保健・医療・障害福祉・保育・教育等の関係機関の協議の場の設置等
- 地域共生社会の実現に向けた取組
地域住民が主体的に地域づくりに取り組むための仕組み作り、専門的な支援を要する者に対する包括的かつ総合的な支援体制の構築
- 発達障害者支援の一層の充実
発達障害者支援地域協議会設置が重要、発達障害者支援センターの複数設置等の適切な配慮

※※成果目標に関する事項※※

- 施設入所者の地域生活への移行（継続）
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（項目の見直し）
- 地域生活支援拠点等の整備（継続）
- 福祉施設から一般就労への移行（拡充）
- 障害児支援の提供体制の整備等（新規）

※※その他※※

- 障害者虐待の防止、養護者に対する支援
- 障害を理由とする差別の解消の推進
- 難病患者への一層の周知
- 意思決定支援、成年後見制度の利用促進の在り方等

■長野市障害者基本計画との関係性

根拠法	障害者基本法	障害者総合支援法		児童福祉法	
計 画	障害者基本計画	障害福祉計画		障害児福祉計画	
		障害福祉サービス	地域生活支援事業	障害福祉サービス	地域生活支援事業
個別施策	①権利・理解の促進		●		●
	②相談・福祉サービスの充実	●	●	●	●
	③くらしの充実	●	●		●
	④教育・育成の充実	●	●	●	●
	⑤就労・日中活動の充実	●			
	⑥ユニバーサルデザインのみちづくり		●		●

(参考)障害福祉サービスの分類

	訪問系サービス	日中活動系サービス	居住系サービス
介護給付	居宅介護 (ホームヘルプ) 行動援護 重度訪問介護 重度障害者等 包括支援 同行援護	生活介護 (デイサービス) 短期入所 (ショートステイ) 療養介護	施設入所支援
訓練等 給付		自立訓練 (機能訓練・生活訓練) 就労移行支援 就労継続支援(A型・B型) 【新規】就労定着支援 【新規】自立生活援助	共同生活援助 (グループホーム)

相談支援、その他サービス
相談支援(計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援)、補装具費及び自立支援医療費の給付

児童福祉法に基づくサービス
児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、障害児相談支援 【新規】居宅訪問型児童発達支援

2. 計画の期間

「第5期障害福祉計画」「第1期障害児福祉計画」の計画期間は平成30年度(2018年)から平成32年度(2020年)までの3年間とします。

ただし、社会情勢の変化などを踏まえ、見直しの必要がある場合は、柔軟に対応します。

次期障害者基本計画は、障害福祉計画との整合性を考慮し、計画期間の検討を行う予定です。

平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

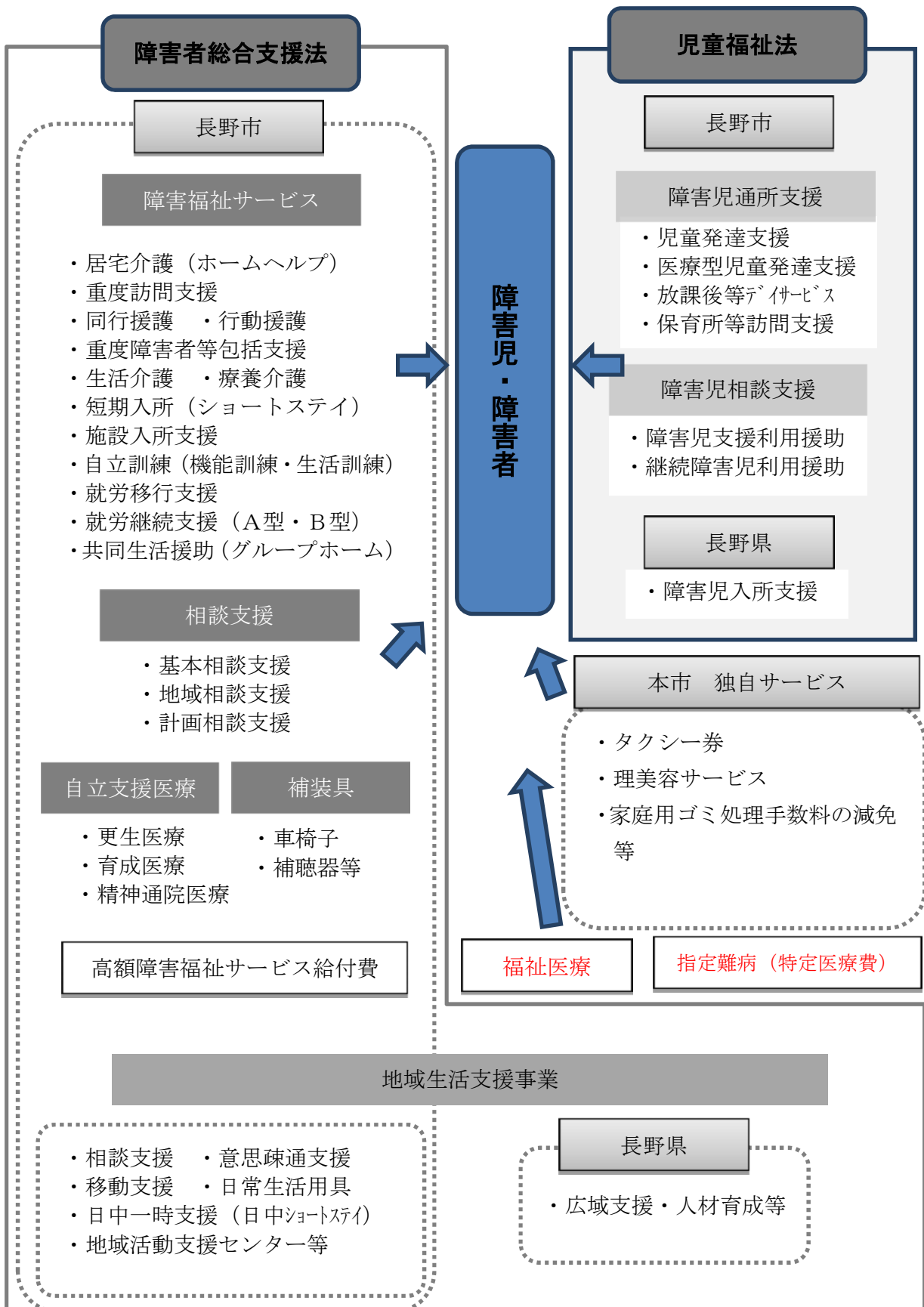
第二期	第三期障害福祉計画	第四期障害福祉計画	第5期障害福祉計画 第1期障害児福祉計画
-----	-----------	-----------	-------------------------

障害者基本計画(平成23年度～平成32年度)

3. 計画の位置づけ

- 「第5期障害福祉計画」は、障害者総合支援法第88条に基づく「市町村障害福祉計画」として策定するもので、障害福祉サービス相談支援及び地域生活支援事業のサービス見込み量等の目標値やサービス見込み量及びその見込み量を確保するための方策などを定めるものです。
- 「第1期障害児福祉計画」は、児童福祉法第33条の20に基づく「市町村障害児福祉計画」として策定するもので、障害児通所支援及び障害児相談支援等の見込み量及びその見込み量を確保するための方策などを定めるものです。
- 「第5期障害福祉計画」「第1期障害児福祉計画」は、アンケートやヒアリング、長野市障害ふくしネット(協議会)等を通じ、可能な限り障害のある人やその他の関係者の意見を踏まえて策定します。
- 「第5期障害福祉計画」「第1期障害児福祉計画」は、市の最上位計画である「第五次長野市総合計画」をはじめとする各行政計画との整合性を持った計画とします。特に、「第八次長野市高齢者福祉計画・第七期長野市介護保険事業計画」「長野市子ども・子育て支援事業計画」との有機的、多面的な連携推進及び「第三次長野市地域福祉計画」との調和を保つ計画とします。

4. 障害者・児を対象とした福祉サービスの体系



5. 権利擁護

(1) 障害者の虐待防止

本市では、「障害者虐待防止連携協議会」や「サポートセンター」を設置し、福祉事務所その他の関係機関、民間団体等との連携協力体制のもと、障害者に対する虐待への対応を図るとともに、障害者の権利・利益を擁護できるよう取り組んでいます。

(2) 障害を理由とする差別解消

本市では、「障害者差別解消連携協議会」や「サポートセンター」を設置し、障害のある人に対して正当な理由なく障害を理由とした差別を禁止するとともに、障害のある人が社会の中にあるバリア（社会的障壁）を取り除くために何らかの対応を必要としているとの意思が伝えられた時に、負担が重すぎない範囲で対応するなど、差別解消に努めるとともに、市内各所への周知・啓発を行っています。

「社会的障壁」とは、障害のある人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものを言います。

- ・ 事物（通行や利用しにくい施設・設備や音声案内・点字・手話通訳の欠如等）
- ・ 制度（利用しにくい制度等）
- ・ 慣行（障害のある人の存在を考慮しない習慣や文化等）
- ・ 観念（障害のある人に対する偏見、誤解、差別的な意識等）

6. 障害者就労施設等からの物品等の調達の推進

障害者就労施設、在宅就業障害者及び在宅就業支援団体の受注機会を確保するために必要な事項等を定めることにより、障害者就労施設等が供給する物品等に対する需要の増進等を図り、もって障害者就労施設で就労する障害者、在宅就業障害者等の自立の促進に資することを目的に、優先調達推進法が制定され、平成25年4月1日に施行されました。

本市においても、「障害者就労施設等からの物品等の調達の推進を図るための方針」を策定し、調達の推進についての事項を定めて取り組んでいます。

7. 計画の広報・周知

(1) 市民・地域への周知・情報伝達

計画の推進にあたっては、市民や地域の理解促進が不可欠です。計画書概要版の配布やホームページでの公表など様々な媒体を通じて、本計画を広く市民に周知します。特に、障害や障害のある人に関する理解・啓発や、地域での見守り、交流、防災・防犯などの取組みは、地域との連携や、地域住民の主体的な取組みが不可欠であることから、関係課との連携のもとで広報を行います。

障害者差別解消サポートセンター及び障害者虐待防止サポートセンターの相談員による障害者理解の啓発と共に、障害福祉サービスについても当事者はもちろん、事業所、地域、教育機関等の分野に周知を拡大していきます。

(2) 障害のある人やその家族への周知・情報伝達

障害のある人への周知にあたっては、当事者や家族などの意見を取り入れながら、合理的配慮の視点を踏まえ、わかりやすい情報発信を行います。

計画書に加え、障害福祉サービスをまとめている「障害福祉サービスガイド」等を使い、サービスを解りやすく周知していきます。また、ホームページに「障害福祉サービスガイドWEB版」を作成し、障害種別ごとに受けられるサービスが分かるような情報発信を行っています。

なお、必要に応じてサービス内容説明会を開催していきます。

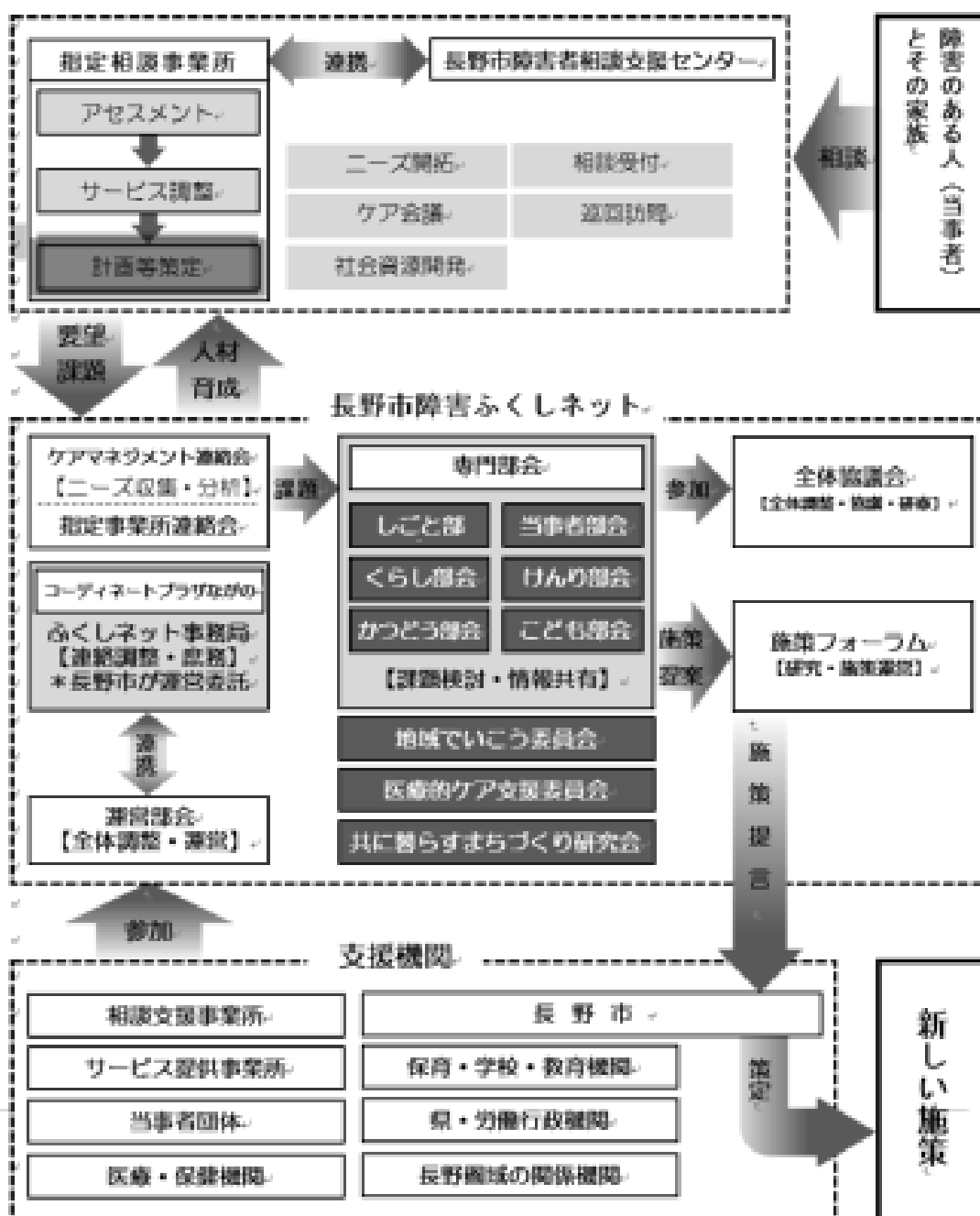
8. 計画の推進

(1) 長野市障害ふくしネット(協議会)との連携

本市の障害者支援の中心的役割を担う、長野市障害ふくしネット(協議会)と市がより一層、綿密に連携しながら、障害福祉サービスの質の向上と計画の着実な推進に努めます。

また、障害者アンケート結果をみると、長野市障害ふくしネット(協議会)の認知度が十分とはいえないことから、市としても長野市障害ふくしネット(協議会)の認知度の向上に努めます。

更に、多くの障害者及びその家族並びに多くの専門機関が参加することにより、誰もが人権を尊重されながら、障害があっても地域で自分らしく暮らせるまちづくりに向け、一緒に取り組んでいく体制の強化を目指します。



(2)障害福祉サービスの円滑な提供

障害福祉サービス等の充実を図るため、サービス提供事業所等へ各種情報提供を行うなど、事業参入しやすい環境づくりに努めます。また、利用者がサービス提供事業所の選択に活用できるよう、事業所情報の提供を行います。

利用者が必要なサービスを適正に利用できるよう、行政、福祉施設、医療機関、当事者団体、長野市障害ふくしネット（協議会）など関係機関が連携し、サービス・事業内容の一層の周知に努めます。また、障害福祉サービス等で広域的な対応が望ましいものは、県や近隣市町村とともに連携して、提供体制の充実に努めます。

(3)庁内関係課との連携

計画を円滑に推進していくため、障害福祉課が中心となり、保健、医療、福祉分野をはじめ、子育て、教育、就労、まちづくりなど、障害者施策に関わる各分野との連携を図ります。

(4)その他専門機関等の関係機関との連携

障害福祉施策を総合的に推進するには、行政だけでなく地域や団体、事業所等様々な主体との連携が必要です。社会福祉協議会、民生委員・児童委員や自治会、地域団体、当事者団体、事業者、医療機関、企業、ハローワーク等と協働の視点に立ち、それぞれの役割を明確にしながら連携強化を図ります。

(5)質の高い事業運営

利用者が必要なサービスを適正に利用できるよう、調査員や障害支援区分認定審査会委員などの知識・技術の向上を図り、正確・公平な認定と障害者のニーズ（意向・要望）に応じた支給決定に努めます。

多くの事業者では内部研修に加えて、外部機関（県、各種団体など）の研修も継続的に受講し、職員のスキルアップに取り組んでいます。加えて、利用者が期待するサービスの質の向上を図っていきます。

また、指定障害福祉サービス事業者が、適切かつ円滑に事業運営ができるよう、制度についての周知啓発に努め、利用者の事情を踏まえたサービスを提供するための指導を行うとともに、事業運営および新規参入がしやすい環境づくりを推進します。

(6)市独自の障害者支援策の研究

事業者及び当事者団体からの意見や提案を定期的に把握し、庁内関係部局と長野市障害ふ

くしネット（協議会）施策フォーラムにおいて有効性・効率性・実行性の観点から検討し、優先順位の高い提案から、順次、事業化していくよう努めます。

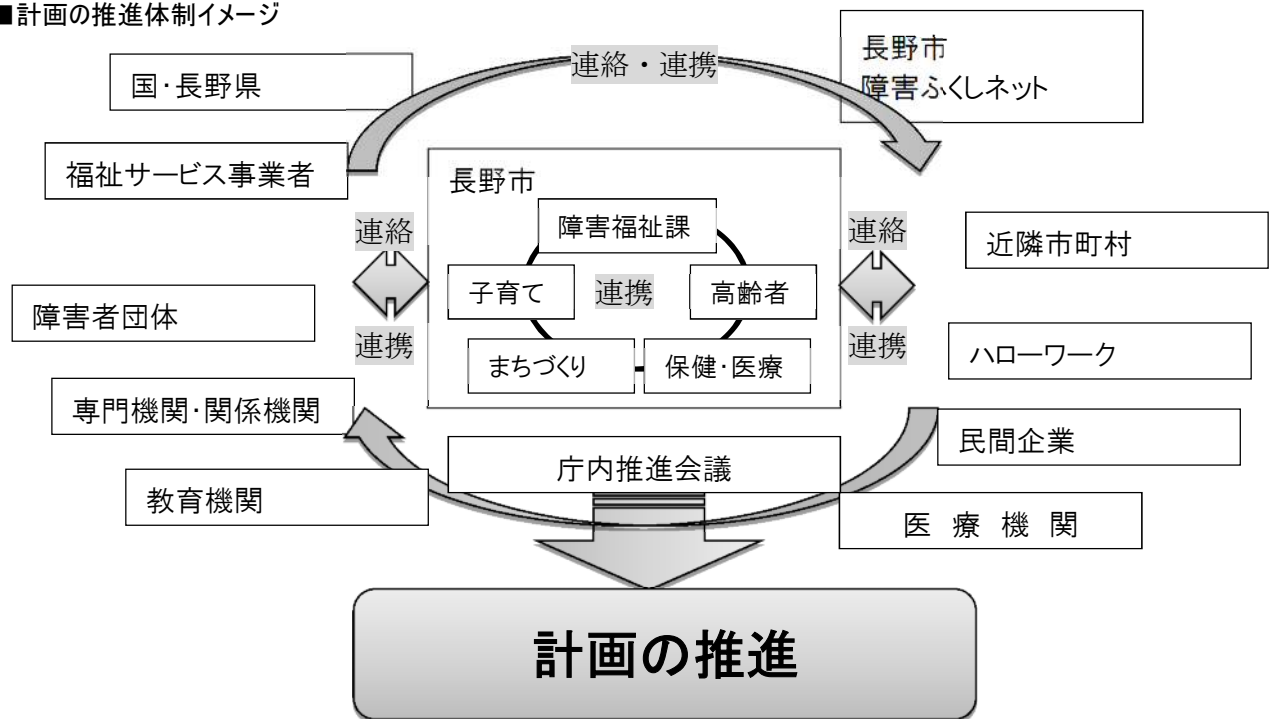
(7) 国や県、近隣市町との連携

本計画は、国の法律、制度、県の方角性等を踏まえて策定しているため、国や県からの情報を随時収集し、内容を踏まえて障害者施策を推進します。また、専門的な知識を必要とする事例や、広域的な対応が求められる場合には、県や近隣市町村との情報交換や連携を行い、対応に努めます。

(8) 福祉人材の育成推進

適切なサービス提供に資する職員の資質の向上に努めます。

■計画の推進体制イメージ



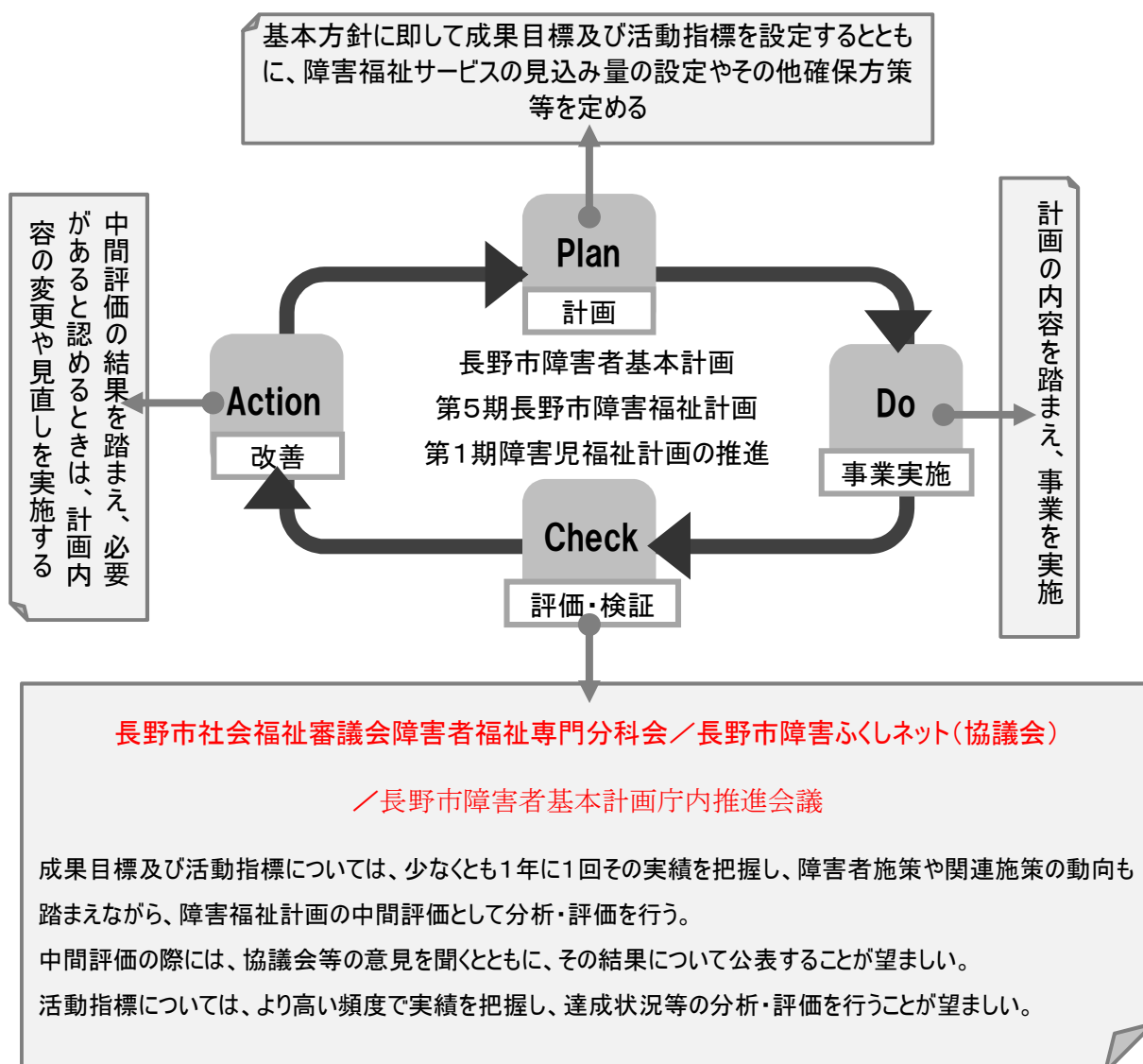
9. 計画の進捗管理

(1) 計画の進捗管理手法について

本計画に基づいた施策を実行していくため、障害福祉計画、障害児福祉計画の成果目標の達成状況、各施策の進捗状況の定期的な確認を行います。その結果を、最新の国の状況や動向も踏まえつつ分析を行い、市民視点、当事者視点、専門的視点から適切な評価を行い、必要な事業の見直し等を行います。(PDCAサイクル)

(2) 庁内の連携体制について

計画の着実かつ効果的な推進を図るため、庁内の関係各課からなる長野市障害者基本計画庁内推進会議で、定期的な協議を行います。また、庁内以外も長野市社会福祉審議会障害者福祉専門分科会や長野市障害ふくしネット(協議会)の意見も聴き、結果を公表するとともに、必要なサービス提供体制の構築に努めます。



第3章 障害福祉計画（障害者総合支援法 法定サービス）

1. 障害福祉計画の最終年度目標

第5期障害福祉計画の最終年度となる2020年（平成32年度）に向け、障害福祉サービス及び障害児通所支援等の提供体制確保に係る成果数値目標を設定します。この目標達成に必要なサービスの見込み量及び確保の方策を次項目以降で示します。

【指針：成果目標に関する事項】

- 施設入所者の地域生活への移行（継続）
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（項目の見直し）
- 地域生活支援拠点等の整備（継続）
- 福祉施設から一般就労への移行（拡充）
- 障害児支援の提供体制の整備等（新規）

【指針：その他】

- 障害者虐待の防止、養護者に対する支援
- 障害を理由とする差別の解消の推進
- 難病患者への一層の周知
- 意思決定支援、成年後見制度の利用促進の在り方 等

(1) 福祉施設から地域生活への移行促進(継続)

【本市の目標】

項目	数値	考え方
平成28年度末時点の施設入所支援利用者	292人	
(内県リハ、国リハ、信濃学園利用者数)	16人	入所が常態化していない施設入所者数
平成28年度末時点の施設入所者数(A)	276人	
【目標①】地域生活移行者の増加	33人 ----- 12%	(A)のうち、平成32年度末までに地域生活に移行する人の目標値
【目標②】施設入所者の削減	8人 ----- 2.9%	(A)の時点から、平成32年度末時点における施設入所者の削減目標値 (A) × 2.9% = 8人
平成32年度末時点の施設入所者	268人	(A) - 8人【目標②】 = 268人

※本市では、県の成果目標値を考慮し、国の指針に加え、地域生活移行者は上乗せ3%（県目標値11.8%増）となっています。

施設入所者の削減は国の指針に加え、上乗せ0.9%を反映した値となっています。

【方策】

- ①地域生活移行者の増加については、目標値の達成に向けて、計画相談等を通じて施設入所者の地域移行の可能性を把握するとともに、グループホームとの連絡・連携体制を強化します。
- ②施設入所者の削減については、地域移行支援・地域定着支援等の事業を推進し、達成を目指します。

『国の指針』

- 第5期では、基準となる時点を平成25年度末時点から平成28年度末時点へ変更するとともに、障害者の高齢化・重度化の状況等を踏まえて、平成32年度末における成果目標の設定を次のとおりとします。

目標	平成32年度目標
① 施設入所者の 地域生活への移行	平成28年度末時点の施設入所者の9%以上を地域生活へ移行。
② 施設入所者の 削減	平成28年度末時点の施設入所者の2%以上を削減する。

(2)精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

【本市の目標】

① 市町村ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置

目標	単位	平成28年度実績	平成32年度目標
保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置	協議体	-	1協議体以上

【方策】

- ① 市町村ごとの保健・医療・福祉・介護関係者による協議の場の設置については、長野市障害ふくしネットを協議体の母体とし、保健・医療・福祉・介護関係者が協議を重ねることができる方法として、現行の部会を本協議体として位置付ける、あるいは新たな部会を立ち上げる等、平成30年度に検討し、平成31年度から本格的な協議を進められる体制づくりに努めます。
- ②精神病床における早期退院率については、長野県の数値目標を踏まえながら、相談支援や就労支援等の充実、普及啓発の活動などを通じて、精神障害のある人が地域で安心して暮らせる条件の整備に努めます。

『国の指針』

- 第5期では、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築するため、新たに平成32年度末における成果目標の設定を次のとおりとします。

目標	平成32年度目標
① 市町村ごとの保健・医療・福祉関係者による、協議の場の設置	平成32年度末までに全ての市町村ごとに保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置することを基本とする。市町村単独での設置が困難な場合には、複数市町村による共同設置であっても差し支えない。
② 精神病床における早期退院率 【県の目標】	平成32年度における入院後3か月時点の退院率を69%以上、6か月時点の退院率を84%以上、1年時点の退院率を90%以上とすることを基本とする。

【県の目標】【参考】**③ 精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステムの構築**

施策・事業内容	現 状 (H26年度末)	目 標 (H32年度末)
精神障がい者の入院後、3か月時点の退院率	67%	69%以上
精神障がい者の入院後、6か月時点の退院率	83%	84%以上
精神障がい者の入院後、1年時点の退院率	91%	90%以上
入院期間が1年以上である長期入院患者数	2,623人	2,100人

○数値目標設定の考え方

入院中の精神障がい者の地域生活への移行を進めるため、入院後3か月時点、6か月時点及び入院後1年時点の退院率を、それぞれ69%、84%、90%以上とすることを目指します。

また、入院期間が1年以上である長期在院患者数を、平成32年末までに523人の減少を見込みます。

(3) 地域生活支援拠点等の整備(継続)

【本市の目標】

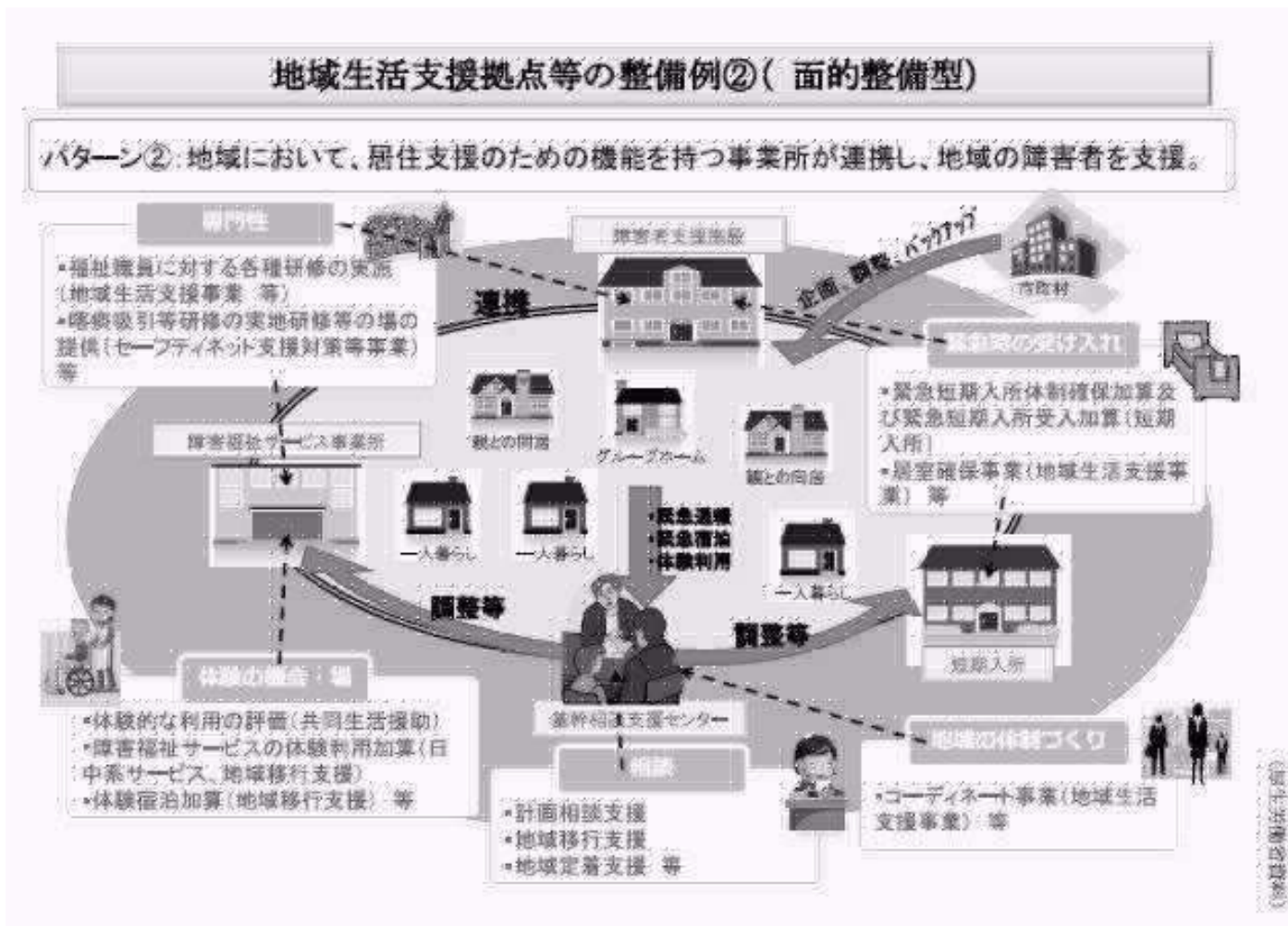
障害の重度化・障害者の高齢化や「親亡き後」を見据え、以下を目標とします。

① 地域生活支援拠点等の整備

目標		単位	平成28年度実績	平成32年度目標
地域生活支援拠点	面的整備型	箇所	1箇所	1箇所

【方策】

本市では、サービス整備方法として、一施設に各サービスを集約して行う多機能拠点整備型の拠点ではなく、サービスを地域において相談支援センター、日中活動サービス事業所、短期入所施設等複数の機関が役割を分担して担う手法である「面的整備型」を進めています。主としてその機能を担う関係者及び団体間のネットワークを形成しています。



面的整備を進めるための具体的な施策

長野県では、平成 29 年までに、長野圏域での整備目標として、地域自立支援協議会単位で面的な体制整備をすることを掲げてきました。

本計画中に、~~現在ある相談支援センターを機能強化し基幹相談支援センターと位置付け、各センターをサテライト化しながら市全体をカバーしていく方式で、相談体制と緊急時の受け入れ態勢に対応していきます。~~

『国の指針』

○ 第 5 期では、現在、地域生活支援拠点等の整備が必ずしも進んでいない状況に鑑み、現行の成果目標を維持し、平成 32 年度末における成果目標の設定を次のとおりとします。

目標	平成32年度目標
① 地域生活支援拠点等の整備	平成32年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも一つを整備することを基本とする。

(4)福祉施設から一般就労への移行促進(拡充)

【本市の目標】

① 福祉施設から一般就労へ移行

目標	単位	平成28年度実績	平成32年度目標
平成28年度実績の1.5倍以上が福祉施設から一般就労へ移行すること	人	63人[A]	[A]X1.5= 95人

② 就労移行支援事業の利用者数の増加

目標	単位	平成28年度実績	平成32年度目標
就労移行支援事業の利用者数を平成28年度末の利用者数から 2.5割 以上増加	人	129人[B]	[B]X 1.55 = 200人

※本市では、県の成果目標値(5.4割増)を考慮し、国の指針に加え、上乘せ3.5割の追加目標を反映した値となっています。

③ 就労移行支援事業所ごとの就労移行率の増加

目標	単位	平成28年度実績	平成32年度目標
就労移行率が3割以上の事業所を全体の5割以上とすること	箇所	6箇所/21	13箇所/25
	%	29%	52%

④ 就労定着支援による1年後の職場定着率

目標	単位	平成28年度実績	平成32年度目標
1年後の職場定着率が8割以上	人	—	定着131人

【方策】

- 福祉施設から一般就労へ移行については、引き続き、長野市障害ふくしネット(協議会)のしごと部会において、一般就労への移行についての検討を行います。
また、圏域の障害者就業・生活支援センターや市内の相談支援事業所等、障害のある人や就労に関する機関と連携して一般就労への移行を図ります。
- 就労移行支援事業の利用者数の増加については、福祉サービス事業所との連絡・連携により利用を促進するとともに、支援の担い手育成や事業周知に努めます。
- 就労移行支援事業所ごとの就労移行率の増加については、就労移行支援事業所との連絡体制を構築するとともに、協働による事業の進展に努めます。
- 就労定着支援による1年後の職場定着率については、現在の職場訪問の頻度の増加及び適切な頻度の検討を行う他、定着への課題となっている相談内容の傾向と対策を講じること

ができる意見集約の方法を検討します。

- ⑤ 市内企業・事業所との連絡・連携を強化し、障害者の就労定着率向上に努めます。
- ⑥ 障害のある人が自分の特徴を知り、どのような仕事や環境が向いているかについての自己理解を促す支援や、受け入れ企業側が障害者個々の性格、適性、仕事の向き・不向きやその人が働きやすい環境づくりについて理解できる支援に努めます。特に精神障害者や発達障害がある人へ、就職する以前での様々な仕事や職場体験等での実施による、自己あるいは受け入れ企業側の理解促進を図ります。

『国の指針』

- 第5期では、直近の状況等を踏まえて、平成32年度末における成果目標の設定を次のとおりとします。

目標	平成32年度目標
① 福祉施設から一般就労へ移行	平成32年度中に平成28年度実績の1.5倍以上が福祉施設から一般就労へ移行することを基本とする。
② 就労移行支援事業の利用者数の増加	平成32年度末における就労移行支援事業の利用者数を平成28年度末の利用者数から2割以上増加することを目指す。
③ 就労移行支援事業所ごとの就労移行率の増加	平成32年度末において就労移行支援事業の利用者のうち就労移行率が3割以上の事業所を全体の5割以上とすることを目指す。
④ 就労定着支援による1年後の職場定着率	就労定着支援による支援開始1年後の職場定着率を8割以上とすることを基本とする。

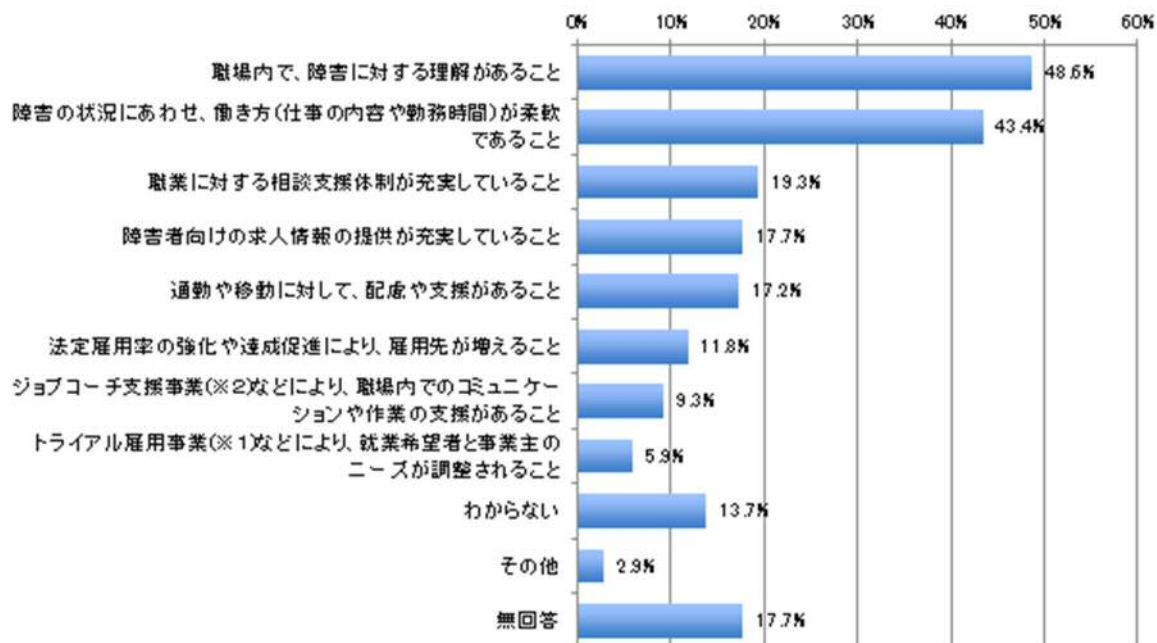
【アンケート結果】

問：障害のある方が会社などで就労するにあたり、どのような配慮が必要だと思いますか。
(〇は3つまで)

・障害のある方が会社などで就労するにあたり必要となる配慮としては、「職場内で、障害に対する理解があること」(48.6%)という回答が約5割と最も多い。次に、「障害の状況にあわせ、働き方(仕事の内容や勤務時間)が柔軟であること」(43.4%)、「職業に対する相談支援体制が充実していること」(19.3%)と続いている。

・障害の状態で見ると、特定疾患医療受給者では同じ割合であるものの、いずれも、「職場内で、障害に対する理解があること」という回答が最も多く、次に「障害の状況にあわせ、働き方(仕事の内容や勤務時間)が柔軟であること」となる。3番目に多い回答としては、身体障害者手帳、特定疾患医療受給者では、「通勤や移動に対して、配慮や支援があること」となる。一方、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、発達障害、自立支援医療受給者、障害支援区分判定では、「職業に対する相談支援体制が充実していること」となる。

■単純集計表



第4章 障害児福祉計画

(児童福祉法 法定サービス)

1. 障害児福祉計画の最終年度目標

第1期障害児福祉計画の最終年度となる2020年（平成32年度）に向けた数値目標を設定します。この目標達成に必要なサービスの見込み量及び確保の方策を次項目以降で示します。

国の基本指針の見直しでは、以下がポイントとなっています。

- ・地域における生活の維持及び継続の推進
- ・就労定着に向けた支援・地域共生社会の実現に向けた取組
- ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- ・障害児のサービス提供体制の計画的な構築
- ・発達障害者支援の一層の充実

このうち、障害児のサービス提供体制の計画的な構築と発達障害者支援の一層の充実を図るため、これまで「障害福祉計画」の一部分であった障害児へのサービス内容については新たに「障害児支援の提供体制の整備等」として位置付け、関連する~~長野市子ども・子育て支援事業計画~~~~市町村子ども・子育て計画~~や障害者基本計画との整合性を図りつつ、第1期障害児福祉計画の最終年度となる2020年（平成32年度）に向けた数値目標を設定しました。新たな計画として位置付けられた障害児への支援をより深め、必要な対応を早期に行うため、障害がある児、あるいは障害が疑われる児の早期発見・早期支援の取組みを推進するとともに、障害児から障害者への切り替えの際、切れ目のない支援ができるよう、本事業の担い手である関係者をはじめ、利用者の家族等からの意見や対話を通じて、支援内容を精査及び改善します。

(1)障害児支援の提供体制の整備など(新規)

【本市の目標】

① 児童発達支援センターの設置

目標	単位	平成28年度実績	平成32年度目標
児童発達支援センターの設置	箇所	2箇所	2箇所以上

② 児童発達支援センターとの連携

目標	単位	平成28年度実績	平成32年度目標
委託相談支援専門員(児童)の増員	人	1人	2人

③ 保育所等訪問支援サービスの充実

目標	単位	平成28年度実績	平成32年度目標
保育所等訪問支援を利用できる体制づくり	箇所	3箇所	5箇所

④ 主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の設置

目標	単位	平成28年度実績	平成32年度目標
児童発達支援事業所の設置	箇所	2箇所	2箇所
放課後等デイサービス事業所の設置	箇所	2箇所	2箇所

⑤ 保健、医療、障害福祉、保育、教育等の協議体設置

目標	単位	平成28年度実績	平成30年度目標
平成30年度末までに、医療的ケアを必要とする障害児が必要な支援を円滑に受けられるよう、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設け体制整備に具体的に取り組む。	協議体	なし	1協議体

(個所数表示について県と調整中)

【方策】

- ① 地域の療育支援施設である児童発達支援センターでは発達に不安のある児童に関しての相談に応じるほかや、発達障害を含めた児童の障害について、市民や支援者などを対象とした啓発活動や研修事業を実施します。

現在市内で児童発達支援センターは2箇所あるため、委託の相談支援専門員を増員し、連

携の強化を図ります。

- ② 保育所等訪問支援については、保育所との連絡・連携体制の進展と、指導員の資質の向上、
を図るとともに、相談員は、受けた相談内容のデータ蓄積に努めます。
- ⑤ 現在市内で児童発達支援事業所は ~~13~~9 か所、放課後等デイサービスは ~~29~~26 か所で開設展
開しています。このうち、主に重症心身障害児を支援する事業所は2箇所であり、今後も
適切な事業実施とニーズの把握に努めるとともに、重度の利用希望に対する受け入れがで
きる事業所の増加や、職員の資質向上に努めます。

⑥ 子育て支援に係る施策との連携

平成 27 年度から平成 31 年度までを計画期間とする「長野市子ども・子育て支援事業計画」
に、基本施策の一つとして「障害児支援の充実」を組み入れています。

上記計画と本計画の整合を図るとともに、保育、医療、教育、福祉分野の円滑な連携によ
り、成長、発達に応じた一貫した支援につなげます。

~~平成 26 年度に子ども未来部に設置された子ども相談室と連携し、発達支援あんしんネッ
トワーク事業を推進し、地域での支援を充実します。~~

子ども未来部の子ども相談室と連携し、発達支援あんしんネットワーク事業を通じて、要
配慮児とその保護者への支援や関係機関との連携を図っていきます。

⑤ 教育との連携

教育、保育、保健、福祉の担当課の参加により、庁内の連携会議を開催し、各分野の連携
を図っていきます。

長野市障害ふくしネット（協議会）に市内の特別支援学校及び教育委員会並びに保育の担
当者が参加し、福祉との連携を図っていきます。

長野市障害者相談支援センターの相談員が、市内の小学校・中学校・高等学校を巡回訪問
していきます。

⑦ 「医療的ケアが必要な障害児」に対する支援体制の整備

県長野保健福祉事務所が主催する「長野地域小児長期入院児等支援・在宅医療支援連絡
会」市の「長野市難病・小児慢性特定疾病対策地域協議会」市障害ふくしネット（協議
会）の「医療的ケア支援委員会」等関連する組織があり、重複しないよう再編成も含め
実効性のある協議会を構築していきます。

『国の指針』

○平成 28 年 5 月に成立した障害者総合支援法及び児童福祉法の一部を改正する法律において、市町村及び都道府県に対し障害児福祉計画の作成が義務付けられました。障害児支援の提供体制の確保に関する成果目標は次のとおりです。

目標	平成32年度目標
① 児童発達支援センターの設置	平成32年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所以上設置することを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、圏域での設置であっても差し支えない。
② 保育所等訪問支援サービスの拡充	平成32年度末までに、すべての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築することを基本とする。
③ 主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の設置	平成32年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1カ所以上確保することを基本とする。なお、市町村単独での確保が困難な場合には、圏域での確保であっても差し支えない。
④ 保健、医療、障害福祉、保育、教育等の協議体設置	平成30年度末までに、医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設けることを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、都道府県が関与した上での、圏域での設置であっても差し支えない。

第5章 障害福祉サービスの充実

これまでの実績等と近年のサービス利用の増加率、障害者数の見込み等を勘案し、障害福祉サービス等の種類ごとの必要な量の見込みと、必要な見込み量の確保のための方策を記載します。

1. 訪問系サービス

地域で生活する障害者等が必要とする在宅生活を支援を図るサービスを提供します。

■訪問系サービス

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		H27	H28	H29	2018	2019	2020
居宅介護	時間/月 (延べ利用時間/月)	8,286	8,526	8,697	8,870	9,048	9,229
	人/月	489	510	520	536	552	568
重度訪問介護	時間/月 (延べ利用時間/月)	402	159	162	165	169	172
	人/月	5	3	3	3	3	3
同行援護	時間/月 (延べ利用時間/月)	748	803	819	835	852	869
	人/月	65	66	67	69	70	71
行動援護	時間/月 (延べ利用時間/月)	1,191	1,121	1,132	1,144	1,155	1,167
	人/月	49	52	53	53	54	54
重度障害者 等包括支援	時間/月 (延べ利用時間/月)	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0

* 重度障害者等包括支援・・・実績なし

■サービス概要とサービス基盤の見込み

単位:箇所

サービス	概要	市内事業所	
		H29末	H32末
居宅介護	居宅における入浴、排せつまたは食事の介護などを行います。	43	47
重度訪問介護	重度の肢体不自由者で常時介護を要する障害者に対し、居宅における入浴、排せつまたは食事の介護、外出時における移動中の介護などを総合的に行います。	42	43
同行援護	重度の視覚障害で移動に困難を有する障害者などに対し、外出時に同行し、移動時及びそれに伴う外出先の援護(視覚的情報の支援、排せつ・食事などの介護)を行います。	18	20
行動援護	知的障害または精神障害により行動上著しい困難を有する障害者で常時介護を要する方が、行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護などを行います。	7	10
重度障害者等包括支援	重度の障害者等に対し、居宅介護、同行援護、重度訪問介護、行動援護、生活介護、短期入所、共同生活 援助介護 、自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援を包括的に提供します。	0	1

【見込み量の確保の方策】

居宅介護、重度訪問介護、行動援護において増加するサービス量に対応するため、事業所に働きかけを行い、新たな事業者の参入を促進します。

重度訪問介護は、平成26年度以降、重度の知的・精神障害者も利用の対象が拡大されました。重度障害者対応に関する専門知識・支援技術を持つ従事者の養成や確保等、事業参入を促すために必要な情報の提供や支援を行うなど、事業者への支援方法を検討します。

加えて平成29年度以降、入院中の外出や外泊時にサービス利用ができるようになりました。これにより、徐々に医療機関から地域あるいは自宅に帰ることができる **支援体制が構築されつつあります。このため、重度訪問介護の有資格取得者可能性も増えたため、利用拡大のため、ヘルパの重度訪問介護資格取得者を増やせるよう検討します。**

同行援護は、サービス提供事業者や視覚障害のある人へのサービス内容等の情報提供を進め、利用を促進します。

重度障害者等包括支援については、今後の需要の有無を見極めつつ、市内の関係団体やサービス事業者、相談員等からの情報を精査し、サービス実施の必要性について検討します。

長野市障害ふくしネット (**協議会**) において、不足しているサービス確保や利用が重複する時間帯の利用調整、提供サービスの質の均一化を図るなど、訪問系サービスの問題点や課題把握に努め、その解決策を探ります。

サービスの質の向上を図ることができるよう、研修等を通じて障害のある人を支える人

材の確保・育成を図ります。

地域で埋もれているヘルパー有資格者の発掘と活用を図ります。

視覚障害のある人の同行援護は今後も増加すると見込んでおり、県と連携しガイドヘルパーの養成・確保に努めます。

特に課題となっている重度障害のある人や精神障害のある人に対するサービスについては、受け入れ事業所の確保など、サービス利用の促進に努めます。

2. 日中活動系サービス

日中の活動を希望する障害者に生活支援、自立訓練、就労支援などのサービスを提供します。

(1)生活介護

常時介護を必要とする障害者に対し、主として昼間において行われる、入浴、排せつ又は食事の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供などを行います。

■日中活動系サービス

単位：人

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		H27	H28	H29	2018	2019	2020
生活介護	人日分/月 (延べ利用日数/月)	13,564	13,732	14,007	14,287	14,573	14,864
	人/月	758	765	780	796	812	828

■サービス概要とサービス基盤の見込み

単位：箇所

サービス	見込み方	市内事業所	
		H29末	H32末
生活介護	施設・病院から在宅に移行する人、特別支援学校を卒業した人、新たに利用する人、サービス基盤の充実などによる増加を想定し、サービス量を見込みます。	31	34

【見込み量の確保の方策】

~~県と広域的な調整を図る中で~~、増加が見込まれるサービス量の提供とサービスの質の向上に努めます。

障害者の個々の特性に応じたより質の高いサービスが提供できるように、事業所の体制の強化や職員の資質向上、活動内容の充実を図るために必要な情報提供等を行います。

特に、医療的ケアの必要な利用者については、実数把握を行いながらニーズ把握に努めるとともに、看護師配置やスタッフの養成等の受入体制整備を図りながら事業所確保に努めます。

(2) 自立訓練

障害者が自立した日常生活又は社会生活が出来るよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行います。

■ 日中活動系サービス

単位:人

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		H27	H28	H29	2018	2019	2020
機能訓練	人日分/月 (延べ利用日数/月)	317	349	349	349	349	349
	人/月	21	22	22	22	22	22
生活訓練	人日分/月 (延べ利用日数/月)	691	794	864	914	944	964
	人/月	51	58	64	68	70	71

■ サービス概要とサービス基盤の見込み

単位:箇所

サービス	上段:概要 下段:見込み方	市内事業所	
		H29末	H32末
機能訓練	<p>身体障害者を対象とした、理学療法や作業療法などの身体的リハビリテーションや歩行訓練、コミュニケーション・家事などの訓練を実施するとともに、日常生活上の相談支援、関係サービス機関との連絡・調整を通じて地域生活への移行を目指します。</p> <p>現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。</p>	1	1
生活訓練	<p>知的障害者・精神障害者を対象とした、食事や家事などの日常生活能力向上のための支援を実施するとともに、日常生活上の相談支援、関係サービス機関との連絡・調整を通じて地域生活への移行を目指します。</p> <p>現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に自立訓練(生活訓練)の利用が見込まれる者の数、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。</p>	7	8

【見込み量の確保の方策】

~~県と広域的な調整を図る中で、~~増加が見込まれるサービス量の提供とサービスの質の向上に努めます。

機能訓練サービスを安定して提供するために、専門職員の確保や医療機関との連携などが必要なため、関係機関への情報提供や質の向上に資する取り組みを検討します。

生活訓練は、就労や日中活動系サービスの継続的な利用の前段階としての、生活習慣の確立・定着に向けた役割や、地域生活移行者の地域定着支援としての役割も担っています。

(3) 就労移行支援

企業などへの就職又は在宅での就労・起業を希望する65歳未満の障害者に対し、一定期間（2年間）にわたり、事業所内や企業における生産活動などの機会を通じて就労に必要な知識・能力の向上のために必要な訓練を行います。

■日中活動系サービス

単位:人

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	2018	2019	2020
就労移行支援	人日分/月 (延べ利用日数/月)	1,855	2,046	2,271	2,521	2,798	3,106
	人/月	100	129	146	163	181	200

■サービス基盤の見込み

単位 箇所

サービス	見込み方	市内事業所	
		平成29年度末	平成32年度末
就労移行支援	現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に就労移行支援事業の利用が見込まれる者の数、福祉施設の利用者の一般就労への移行者数、特別支援学校卒業業者等新たに就労移行支援事業の対象者と見込まれる者の数、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。	20	25

【見込み量の確保の方策】

①一般就労支援の促進

一般就労を目指す障害者が適切な支援を受け、一般就労につながっていくよう、就労移行支援の利用を促進するための周知・啓発に努めます。また、障害者雇用について、ハローワーク等と連携し、雇用先の開拓や障害者とのマッチングの促進、障害者の職域拡大、障害の特性等に応じた適切な職業訓練が受けられるよう支援に努めます。

ジョブコーチの養成確保等により、障害者が働きやすい環境の構築を図ります。

②障害の特性に応じた職業選択の支援

学校卒業後の一般就労及び福祉的就労から一般就労への移行を促進するとともに、障害者の就労についての相談支援など、個々の障害の特性に応じた職業選択の支援に努めます。

(4) 就労継続支援

通常の事業所に雇用されることが困難な障害者に対し、就労の機会を提供すると共に、生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、その知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う事業の事を言います。雇用契約を結び利用する「A型」と、雇用契約を結ばないで利用する「B型」の2種類があります。

■就労継続支援A型B型の実績と将来推計

—単位:人

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		H27	H28	H29	2018	2019	2020
就労継続支援A型	人日分/月 (延べ利用日数/月)	1,452	1,513	1,543	1,574	1,606	1,638
	人/月	75	80	82	83	85	87
就労継続支援B型	人日分/月 (延べ利用日数/月)	12,705	13,265	13,928	14,625	15,356	16,124
	人/月	793	821	862	905	950	998

■サービス概要とサービス基盤の見込み

単位:箇所

サービス	上段:概要 下段:見込み方	市内事業所	
		H29末	H32末
就労継続支援A型	<p>①就労移行支援事業を利用したが企業などの雇用に結びつかなかった人 ②盲・ろう・養護学校の卒業後就職活動を行ったが企業などの雇用に結びつかなかった人、③就労経験があるが現に雇用関係の状態にない人などで、65歳未満の障害者に対し、事業所との雇用契約に基づく生産活動などの機会を通じて就労に必要な知識・能力の向上のために必要な訓練を行います。また、知識・能力の高まった人に対し、一般就労に向けた支援を行います。</p> <p>現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に就労継続支援(A型)の利用が見込まれる者の数、就労継続支援(A型)の利用者の一般就労への移行者数、平均的な1人当たり利用量、地域の雇用情勢等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。</p>	7	8
就労継続支援B型	<p>①企業などや就労継続支援(A型)での就労経験を持つものの年齢や体力の面で雇用されることが困難となった人②就労移行支援事業を利用したが企業などや就労継続支援事業(A型)の雇用に結びつかなかった人、③以上に該当しないが50歳に達している人や試行の結果、企業などの雇用、就労移行支援事業や就労継続支援(A型)の利用が困難と判断された人などに対し、雇用契約は結ばずに生産活動などの機会を提供します。また、知識・能力の高まった人に対し、一般就労に向けた支援を行います。</p> <p>現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に就労継続支援(B型)の利用が見込まれる者の数、就労継続支援(B型)の利用者の一般就労への移行者数、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。</p> <p>設定に当たっては、区域内の就労継続支援(B型)事業所における工賃(事業所が、利用者に対して、事業収入から事業に必要な経費を控除して支払う金額をいう。)の平均額について、区域ごとの目標水準を設定することが望ましい。</p>	45	47

【見込み量の確保の方策】

県と広域的な調整を図る中で、A型事業所は、サービス利用者への最低賃金の確保が必要であるため、運営面での工夫が必要となりますが、サービス利用者にとっては雇用契約に基づく安定的な収入の確保ができる事業です。事業所数の増加に伴う利用者数の増加を見込んでいます。事業所で生産・製作された食品や物品等について、地域の特産品を扱うなどの創意・工夫を行うとともに、インターネット販売などの新しい販路拡大の検討を行う等、事業所・行政・企業等の連携を図っていきます。

B型事業所は、就労移行支援事業を利用したが就労に至らなかった障害者の移行先としての機能を併せ持っており、今後も利用者数の増加を見込んでいます。A型事業所と同じく、事業所内で生産・製作する物品等についての販路拡大や、安定的な売上を確立させるため、事業所・行政・企業等の連携強化を行い、利用者の作業工賃の引き上げに繋がるような生産活動の充実を図ります。

(5)【新規】就労定着支援

障害者との相談を通じて生活面の課題を把握するとともに、企業や関係機関等との連絡調整やそれに伴う課題解決に向けて必要となる支援を実施します。具体的には、企業・自宅等への訪問や障害者の来所により、当事者自身の生活リズム、家計や体調の管理等に関する課題解決に向けて、必要な連絡調整や指導・助言等の支援を行います。

■就労定着支援の将来推計

種類	単位	第四期計画期間			第5期計画期間		
		H27	H28	H29	2018	2019	2020
就労定着支援	人				-	117	131

■サービス基盤の見込み

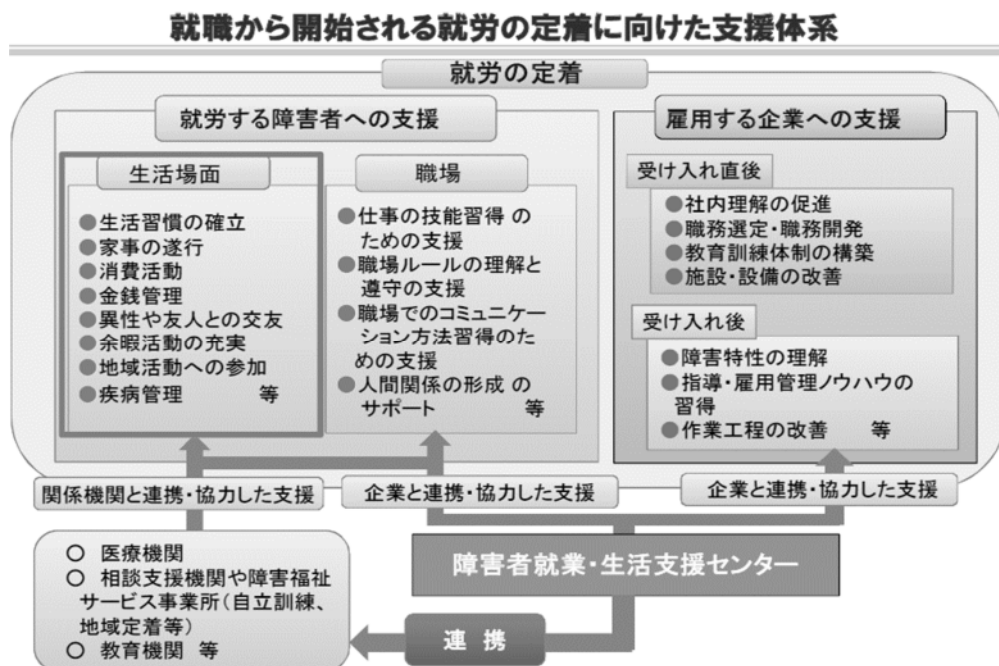
単位：箇所

サービス	見込み方	市内事業所	
		H29末	H32末
就労定着支援	障害者等のニーズ、福祉施設の利用者の一般就労への移行者数を勘案して、サービス量を見込みます。		15

【見込み量の確保の方策】

定期的な職場訪問や相談を行う事業者と連携し、障害者が抱える課題の抽出と、雇用企業をはじめとする各関係機関と協力し、事業実施を支援します。

就労定着支援は、主に障害者への直接的な支援と、雇用する企業への支援、2つの方法があることから、円滑な事業実施のための情報提供や、事業者及び雇用する企業への支援方法を検討します。



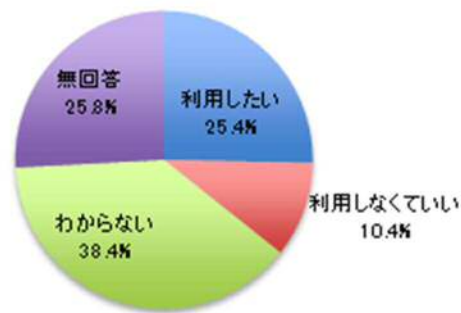
【アンケート結果：新規サービスである就労定着支援の利用意向について】

問：障害のある方が会社などで就労するにあたり、生活リズムや体調の管理など生活面の課題に対応できるよう、事業所との連絡、調整を一定期間に渡り提供するサービスがあれば利用したいと思いませんか。（○は1つだけ）

・就労するにあたり、生活リズムや体調の管理など生活面の課題に対応できるよう、事業所との連絡、調整を一定期間に渡り提供するサービスについては、「利用したい」（25.4%）という回答は約3割となる。一方、「利用しなくていい」（10.4%）、「わからない」（38.4%）という回答もある。

・年代層でみると、18～39歳では「利用したい」（43.5%）という回答は約4割となる。一方、40～64歳では約3割、65歳以上では約2割となる。

・障害の状態でみると、精神障害者保健福祉手帳、発達障害、自立支援医療受給者、障害支援区分判定では、「利用したい」という回答が約4割となる。



(6)短期入所(ショートステイ)

居宅において介護を行う者の疾病その他の理由により、**必要な介護を受けられない障害者等に対して、障害者支援施設などへの短期間の入所を必要とする障害者が短期間の入所によりをし**、入浴、排せつ、又は食事の介護等を行います。

主に障害者支援施設等において実施される福祉型では、障害支援区分が区分1以上である人や、障害児に必要とされる支援の度合に応じて厚生労働大臣が定める区分における区分1以上に該当する児童が対象者です。また、主に病院、診療所、介護老人保健施設において実施される医療型では、気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理をしている障害児や障害者、遷延性意識障害児及び障害者、筋萎縮性側索硬化症（ALS）等の運動ニューロン疾患の分類に属する疾患を有する人及び重症心身障害児・障害者等が対象となっています。

■短期入所(ショートステイ)の実績と将来推計

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		H27	H28	H29	2018	2019	2020
短期入所 (合計)	人日分/月 (延べ利用日数/月)	1,068	812	1,010	1,036	1,058	1,085
	人/月	204	192	194	200	204	210
短期入所 (うち福祉型)	人日分/月 (延べ利用日数/月)	1012	771	960	986	1,007	1,033
	人/月	196	184	186	191	195	200
短期入所 (うち医療型)	人日分/月 (延べ利用日数/月)	56	41	50	50	51	52
	人/月	8	8	8	9	9	10

■サービス基盤の見込み

単位:箇所

サービス	概要	市内事業所	
		H29末	H32末
短期入所 福祉型	現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に短期入所の利用が見込まれる者の数、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。	17	22
短期入所 医療型		3	4

【見込み量の確保の方策】

緊急時の安心を確保するための短期入所のニーズは高く、地域生活を支える重要な機能として更なる整備が必要です。各事業所の協力を得ながら全体量を増やすとともに、空き室を確保して緊急時に受入ができる体制確保に努めます。

特に、医療的ケアが必要な利用者については、利用できる事業所が限られており、関係機関との連携協議の体制整備を進める中で、医療機関との協力体制を深めながら事業所確保を進めます。

(7)療養介護

医療を要する障害者で常時介護を必要とする人に対し、~~医療機関で主として昼間において、病院などで行われる~~機能訓練、療養上の管理、看護、~~医学的管理の下における~~介護及び日常生活上の世話をを行います。

■療養介護の実績と将来推計

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		H27	H28	H29	2018	2019	2020
療養介護	人/月	81	82	82	83	84	85

■サービス基盤の見込み

単位:箇所

サービス	概要	市内事業所	
		H29末	H32末
療養介護	現に利用している者の数、障害者等のニーズ等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	1	1

【見込み量の確保の方策】

本事業は、筋萎縮性側索硬化症（ALS）や筋ジストロフィー患者、重症心身障害者に対応できる医療施設でのみ展開が可能な事業であることから、事業所の増加を図ることが難しくなっています。

増加傾向にあるニーズに対応するため、医療機関との連携を図り、サービス実施の拡大に努めます。

(8)【新規】自立生活援助

障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する知的障害者や精神障害者等に対し、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力、生活力等を補う観点から、適時のタイミングで適切な支援を行います。

■自立生活援助の将来推計

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		H27	H28	H29	2018	2019	2020
自立生活援助	人	-	-	-	20	20	20

■サービス基盤の見込み

単位:箇所

サービス	見込み方	市内事業所	
		H29末	H32末
自立生活援助	施設入所支援や共同生活援助を利用していた人で地域生活を始めようとする人が対象となる。巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行う本サービスにおいては、これまでの地域移行人数を考慮して該当すると思われる対象者を推計し、サービス基盤の充実などによる増加を想定し、サービス量を見込む。	-	3

【見込み量の確保の方策】

本事業は、生活介護やグループホームの事業所、あるいは相談支援事業所が担い手となる予定であり、事案が生じる事業者は指定申請を取って単身生活者（グループホームサテライト含）の生活援助を生活が安定するまで行います。新しい事業のため、サービス提供者への事業内容の周知を図ります。

【アンケート結果 新規サービスである自立生活援助の利用意向について】

問：[16] あなたが、今後、一人暮らしをする場合、巡回訪問などにより、地域生活が円滑になるよう相談・助言するサービス（自立生活援助）を利用したいと思いますか。（○は1つだけ）

・自立生活援助については、「利用したい」（26.5%）という回答が約3割と最も多い。次に、「できれば、利用したい」（20.3%）、「利用するかわからない」（19.3%）と続く。「わからない」（22.8%）という回答も約2割となる。また、「利用したい」、「できれば、利用したい」という回答合計は約5割となる。

・年代層でみると、18～39歳では「利用したい」（24.7%）と「わからない」（24.7%）という回答が同じ割合で最も多い。一方、40～64歳では、「わからない」（30.8%）という回答が約3割と最も多い。また、65歳以上では、「利用したい」（31.5%）という回答が約3割と最も多い。「利用したい」、「できれば、利用したい」という回答合計は、18～39歳、65歳以上で約5割、40～64歳では約4割となる。

・障害の状態でみると、身体障害者手帳、療育手帳、発達障害、特定疾患医療受給者、障害支援区分判定では、「利用したい」という回答が最も多い。一方、精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療受給者では、「わからない」という回答が最も多い。「利用したい」、「できれば、利用したい」という回答合計は、身体障害者手帳、療育手帳、発達障害、特定疾患医療受給者、障害支援区分判定では、約5割となる。一方、精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療受給者では、約4割となる。



3. 居住系サービス

(1) 共同生活援助(グループホーム)

~~夜間や休日に、障害者が共同生活を行う住居で、共同生活を営むべき住居に入居している障害者に対し、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において行われる、~~相談、入浴、排せつ又は食事の介護、その他の必要な日常生活上の援助を行います。

■共同生活援助(グループホーム)の実績と将来推計

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		H27	H28	H29	2018	2019	2020
共同生活援助 (グループホーム)	人/月	458	497	522	548	575	604

■サービス概要とサービス基盤の見込み

単位: 箇所

サービス	概要	市内事業所	
		H29末	H32末
共同生活援助 (グループホーム)	現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に共同生活援助の利用が見込まれる者の数、一人暮らしや家庭からグループホームに入所する者の数、グループホームから退所する者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	134	139

【見込み量の確保の方策】

~~ケアホームグループホーム~~は平成26年度に~~グループホームケアホーム~~と一元化されました。前計画期間中に新たに8箇所整備されましたが、地域移行の受け皿として、更には保護者の高齢化による家族介護力の低下などを背景に、依然としてニーズが高いサービスとなっています。知的障害者ではケア付きの住まいとしての利用が多く、精神障害者では单身生活に向けた通時的な利用が多いなど、ニーズに応じたあり方が求められます。また、障害の特性に配慮した施設整備を求める声もあるため、引き続き事業者の協力を得ながら体制の確保に努めます。

本事業については、長野市障害ふくしネット(協議会)のくらし部会において検討を進め、社会福祉法人やNPO法人等によるグループホームの整備を促進するとともに、運営を支援します。

(2) 施設入所支援

施設に入所している障害者に対して、主に主として夜間に介護が必要な人、通所が困難な自立訓練、就労移行支援の利用者に対し、夜間における入浴、排せつ等の介護や日常生活上の相談支援等を行います。

■施設入所支援の実績と将来推計

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		H27	H28	H29	2018	2019	2020
施設入所支援	人/月	284	276	274	272	270	268

■サービス概要とサービス基盤の見込み

単位：箇所

サービス	概要	市内事業所	
		H29末	H32末
施設入所支援	<p>平成28年度末時点の施設入所者数を基礎として、施設入所者の地域生活への移行者数を控除した上で、グループホーム等での対応が困難な者の利用といった真に必要と判断される数を加えた数を勘案して、利用者数の見込みを設定する。</p> <p>当該利用者数の見込みの設定に当たっては、平成32年度末において、平成28年度末時点の施設入所者数の2パーセント以上を削減することとし、平成29年度末において、障害福祉計画で定めた平成29年度までの数値目標が達成されないと見込まれる場合は、未達成割合を平成32年度末における施設入所者の削減割合の目標値に加えた割合以上を目標値とすることを基本としつつ、地域の実情に応じて設定することが望ましい。</p>	6	6

【見込み量の確保の方策】

本事業は、入所者の地域生活への移行を進めていくことが求められていますが、現入所者に加え、入所希望の待機者もあることから、適切なケアマネジメントに基づき、入所を必要とする方の待機状態の解消を図ることが必要となります。

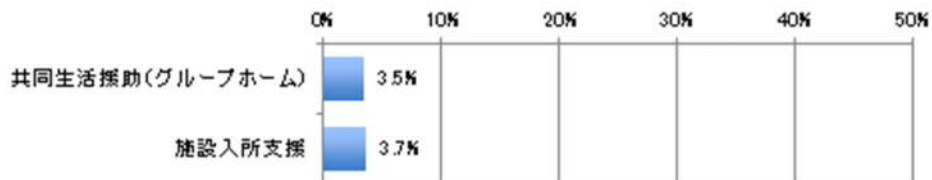
本市では、施設入所者数の動向については、関係団体・事業者等とともに、利用希望者のニーズ調査を行い、適切なケアマネジメントにより、居住の場として施設入所が必要な方の待機状態の解消に努めます。

【アンケート結果 暮らす場のサービスについて】

問：[17] 今、利用しているサービスはありますか。(利用しているすべてのサービスに○をつけ、回答してください。)

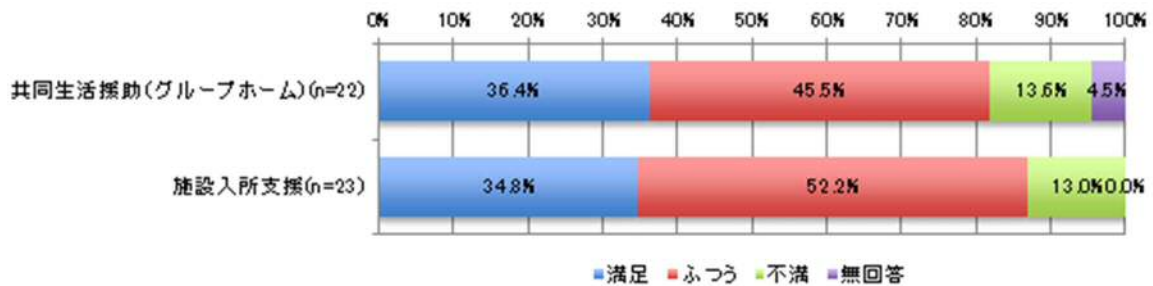
【利用状況】

- ・暮らす場のサービスとしては、「施設入所支援」(3.7%)、「共同生活援助(グループホーム)」(3.5%)となる。
- ・年代層で見ると、40～64歳では「共同生活援助(グループホーム)」(4.7%)という回答が、他の年代層よりもやや多い。
- ・障害の状態で見ると、療育手帳、障害支援区分判定では「共同生活援助(グループホーム)」という回答が1割を超えている。



【満足度】

- ・暮らす場のサービスとしては、共同生活援助(グループホーム)で、「満足」(36.4%)という回答が約4割となる。また、施設入所支援では、「満足」(34.8%)という回答は約3割となる。



4. 相談支援

障害者等からの様々な相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行うと共に、必要とするサービス利用につなげます。

これまでの実績から、今後の支援施策や事業量を見込みます。

■相談支援の実績と将来推計

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		H27	H28	H29	2018	2019	2020
計画相談支援	人/月	491	522	531	540	549	558
地域移行支援	人/月	11	12	13	15	16	18
地域定着支援	人/月	10	14	15	17	19	20

■サービス概要とサービス基盤の見込み

単位：箇所

サービス	概要	市内事業所	
		H29末	H32末
計画相談支援	障害福祉サービスを利用するすべての障害者及び地域相談支援を利用する障害者を対象に、支給決定を行う際にサービス利用計画を作成するとともに、一定期間後において、サービスの利用状況の検証を行い、計画の見直しを行います。	32	33
地域移行支援	障害者施設に入所している障害者や入院している精神障害者等を対象に、住居の確保その他の地域生活に移行するための活動に関する相談支援を行います。	17	33
地域定着支援	施設・病院からの退所・退院、家族との同居から一人暮らしに移行した人、地域生活が不安定な人等を対象に、常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急事態等に対する相談や緊急訪問、緊急対応等の支援を行います。	17	33

【見込み量の確保の方策】

身近な地域で相談支援が受けられるよう、相談支援事業所の拡充を図るとともに、相談体制の強化を図ります。

専門的な相談や複合的な相談、困難事例への速やかな対応のため、本事業と市・県の保健や福祉に関する相談窓口の連携体制の構築を図るとともに、長野市障害ふくしネット（協議会）でのケース会議等で情報の共有化を図ります。

障害種別に関わらず対応できる幅広い知識と、専門性の高い知識の両方を備えた相談支援

専門員の育成のため、県や関係機関等との連携のもとに、研修内容の充実を図るとともに、参加者の増加が図れるような研修のあり方を検討します。

相談支援における3障害の当事者活動を推進し、実際に社会生活上必要とされる心構えや生活能力の習得に対する個別的援助・支援を行います。

地域相談支援の利用者については、「サービス等利用計画」を作成することとされていますが、計画相談支援のニーズの増大が見込まれるため、介護保険事業所を含むサービス事業者に対し参入を促すとともに、長野市障害ふくしネットの相談支援を活用し、相談支援の普及啓発や質の向上を図り、担い手の育成と確保に努めます。

本市には、長野市中心身障害者相談員協議会という相談員制度があります。52名の当事者が各地区ごとに相談員として活動しています。相談の入口として身近な相談員の効果的な活用を図ります。

【アンケート結果 家族以外の相談について】

問：[27] 何か心配事や困ったことなどを、家族・友人以外で相談する人はだれですか。(○はあてはまるものすべて)

- ・家族・友人以外で相談する人については、「医師、カウンセラー」(36.2%)という回答が約4割と最も多い。次に、「行政(市職員、保健師、ケースワーカー)」(16.6%)、「相談支援専門員、ケアプランナー」(11.8%)と続いている。
- ・年代層でみると、いずれの年代層でも「医師、カウンセラー」という回答が最も多い。18～39歳では、「通所施設職員、ヘルパー」(18.8%)という回答が約2割で2番目に多い。
- ・一方、40～64歳、65歳以上では、「行政(市職員、保健師、ケースワーカー)」という回答が約2割で2番目に多い。
- ・障害の状態でみると、療育手帳、障害支援区分判定では、「相談支援専門員、ケアプランナー」という回答が最も多い。一方、他の区分では「医師、カウンセラー」という回答が最も多い。



第6章 障害児福祉サービスの充実

1. 障害児の支援

児童福祉法に基づくサービスを次のように見込みます。

■児童福祉法に基づくサービスの実績と将来推計

種類	単位	第4期計画期間			第1期計画期間		
		H27	H28	H29	2018	2019	2020
児童発達支援	人日分/月 (延べ利用日数/月)	1,397	1,582	1,709	1,845	1,993	2,152
	人/月	112	132	143	154	166	180
放課後等デイサービス	人日分/月 (延べ利用日数/月)	2,142	3,446	3,677	3,923	4,186	4,467
	人/月	297	393	419	447	477	509
保育所等訪問支援	人日分/月 (延べ利用日数/月)	27	28	30	33	35	38
	人/月	19	22	24	26	28	30
医療型児童発達支援	人日分/月 (延べ利用日数/月)	158	171	171	171	171	171
	人/月	12	12	12	12	12	12
障害児相談支援	人/月	99	120	128	137	146	156
居宅訪問型児童発達支援【新規】	人日分/月 (延べ利用日数/月)				36	36	36
	人/月				3	3	3

■ サービス概要とサービス基盤の見込み

サービス	概要	市内事業所			
		H29末		H32末	
児童発達支援(単独) 児童発達支援センター含む	未就学の障害児に、日常生活における基本的動作の指導、知識や技能の付与または集団生活への適応のための訓練、その他必要な支援を行います。	2箇所 内センター 2箇所	定員 60人	3箇所 内センター 2箇所	定員 70人
児童発達支援及放課後等デイサービス (多機能型)	児童発達支援と放課後等デイサービスの両方のサービスを行っている事業所。	13箇所	定員 120人	16箇所	定員 150人
放課後等デイサービス(単独)	学校通学中の障害児が、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することにより、学校教育と相まって障害児の自立を促進するとともに、放課後等の居場所づくりを行います。	16箇所 内センター 1箇所	定員 170人	17箇所 内センター 1箇所	定員 180人
保育所等訪問支援	障害児施設で指導経験のある児童指導員や保育士が、保育所等を2週間に1回程度訪問し、障害児や保育所等のスタッフに対し、障害児が集団生活に適応するための専門的な支援を行います。	3箇所		5箇所	
医療型児童発達支援	肢体不自由等のある障害児に、日常生活における基本的動作の指導、知識や技能の付与または集団生活への適応のための訓練、その他必要な支援及び治療を行います。	1箇所		1箇所	

単位:箇所

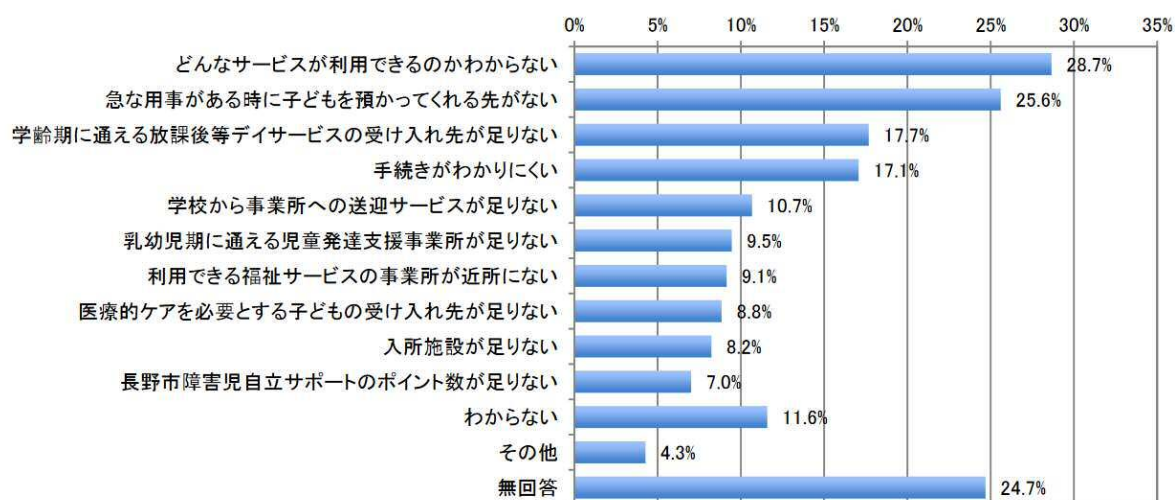
サービス	概要	市内事業所	
		H29末	H32末
障害児相談支援	障害児が障害児通所支援(児童発達支援・放課後等デイサービスなど)を利用する前に障害児支援利用計画を作成し(障害児支援利用援助)、通所支援開始後、一定期間ごとにモニタリングを行う(継続障害児支援利用援助)等の支援を行います。	19	21
居宅訪問型 児童発達支援 【新規】	障害児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を実施します。		2

【見込み量の確保の方策】

障害の早期発見を担う市の関係機関と連携し、保護者の利用に係る手続き等の負担軽減を図り、早期療育を実現します。また、集団生活の場の確保や療育プログラムの充実を図り、障害児と家族一人ひとりのニーズに応じた療育・相談体制の整備を進めます。

障害のある**児童子供が**、早い時期から必要な支援を受けるうえで、その家族への支援体制を築くことが極めて重要です。このことから、関係機関等との連携を促進し、障害のある**児童子ども**の家族に対する相談・支援体制の充実を図ります。

○障害児アンケート調査の結果からは、学校・園以外の生活について、困っていることについて、「どんなサービスが利用できるのかわからない」(28.7%)という回答が約3割と最も多く、次いで、「急な用事がある時に子どもを預かってくれる先がない」(25.6%)、「学齢期に通える放課後等デイサービスの受け入れ先が足りない」(17.7%)、「手続きがわかりにくい」(17.1%)などの声があがっており、利用者が多い「放課後等デイサービス」の提供体制について、検討する必要があります。



障害児が利用可能な支援の体系

		サービス名	内 容
障害者総合支援法	訪問系	居宅介護(ホームヘルプ)	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う
		同行援護	重度の視覚障害のある人が外出する時、必要な情報提供や介護を行う
		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、外出支援を行う
		重度障害者等包括支援	介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行う
	日中活動系	短期入所(ショートステイ)	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う
児童福祉法	障害児通所系	児童発達支援	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などの支援を行う。
		医療型児童発達支援	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などの支援及び治療を行う。
		放課後等デイサービス	授業の終了後又は休校日に、児童発達支援センター等の施設に通わせ、生活能力向上のための必要な訓練、社会との交流促進などの支援を行う
		保育所等訪問支援	保育所等を訪問し、障害児に対して、障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援などを行う。
		障害児入所系	福祉型障害児入所施設
		医療型障害児入所施設	施設に入所又は指定医療機関に入院している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与並びに治療を行う。
支援法	相談支援系	計画相談支援	【サービス利用支援】 ・サービス申請に係る支給決定前にサービス等利用計画書を作成 ・支給決定後、事業者等と連絡調整等を行い、サービス等利用計画を作成 【継続利用支援】 ・サービス等の利用状況等の検証(モニタリング) ・事業者等と連絡調整、必要に応じて新たな支給決定等に係る申請の勧奨
児童福祉法		障害児相談支援	【障害児利用援助】 ・障害児通所支援の申請に係る給付決定の前に利用計画書を作成 ・給付決定後、事業者等と連絡調整等を行うとともに利用計画を作成 【確保障害児支援利用援助】

2. (障害児に対する) 訪問系サービス

障害児が利用可能な在宅支援を図る訪問系サービスは、居宅介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援となっています。

(今後の方向性)

一般的には複数の児童が集まる通所による支援が成長にとって望ましいものの、現状では重度の障害等のために外出が著しく困難な障害児のため、居宅訪問型の児童発達支援を新設する他、居宅介護、同行援護等、~~子どもの特性個々の児童の状況や家庭環境~~に応じた支援を実施します。

3. (障害児に対する) 日中活動系サービス

障害児が利用可能な在宅支援を図る日中活動系サービスは、短期入所です。

(今後の方向性)

実際に日中活動系サービスを利用している障害児は少ないものの、~~短期入所については、~~夏休み、冬休み等の長期休暇時のニーズ増加要因がある時期における提供体制の確保をはじめ、~~家族支援の意味においても、~~気軽に短期入所本サービスが利用できるよう努めます。

4. (障害児に対する) 入所系サービス

障害児が利用可能な入所サービスは福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設~~であり、~~があります。前者は施設に入所している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与を行うものであり、後者は、施設に入所又は指定医療機関に入院している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与並びに治療を行うものです。

(今後の方向性)

~~現場での~~障害児とその保護者のニーズを把握することに努めながら、サービス提供量の確保に努めます。

【アンケート結果 障害児の生活への支援・サービスについて】

問：[16] 今、利用しているサービスはありますか。(利用しているすべてのサービスに○をつけ、回答してください。)

利用している生活のためのサービスとしては、「放課後等デイサービス」(33.5%)という回答が約3割と最も多い。次に、「障害児自立サポート」(23.8%)、「児童発達支援」(13.4%)と続いている。また、無回答が41.8%と、サービスを「利用していない」割合が4割程度あることがわかる。

年代層でみると、0～5歳では、「児童発達支援」(70.6%)という回答が約7割と最も多い。一方、6～14歳、15～17歳では、「放課後等デイサービス」という回答が最も多い。特に、6～14歳では約5割となる。

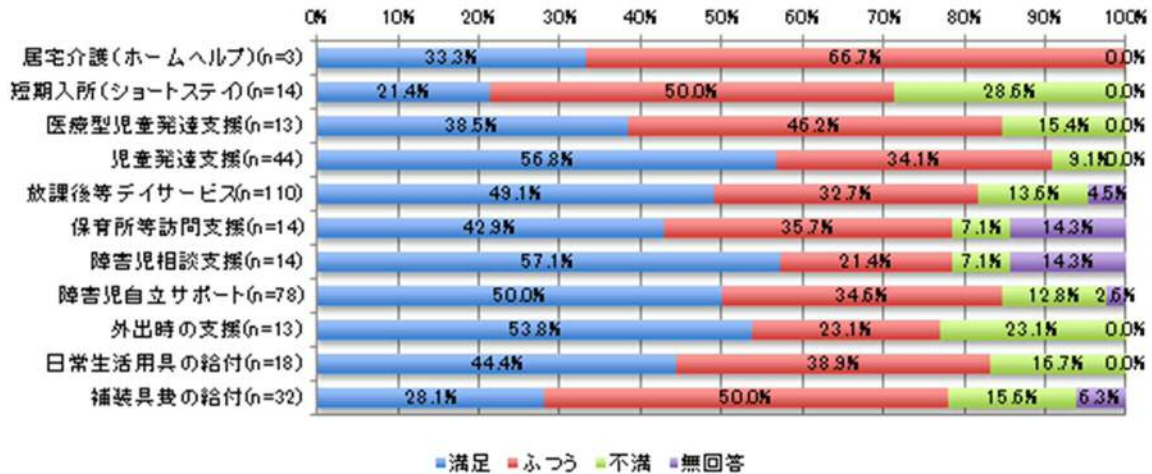
障害の状態でみると、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、発達障害、自立支援医療受給者では、「放課後等デイサービス」という回答が最も多い。一方、身体障害者手帳、特定疾患医療受給者、障害支援区分判定では、「障害児自立サポート」という回答が最も多い。



【アンケート結果 障害児の生活のためのサービスの満足度について】

問：[16] 今、利用しているサービスについて、満足度をお答えください。

・現状のサービスに対する満足度としては、児童発達支援、障害児相談支援、障害児自立サポート、外出時の支援で、「満足」という回答が5割以上となる。一方、短期入所（ショートステイ）、補装具費の給付で、「満足」という回答が2割台となる。



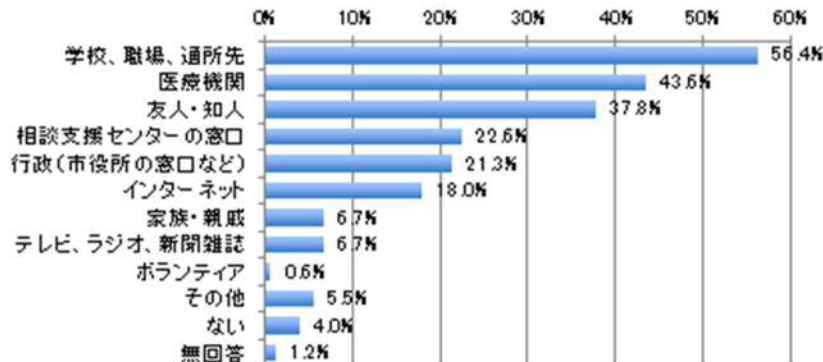
【アンケート結果 障害福祉サービスの情報入手について】

問：[24] お子さんの福祉サービスに関する情報をどこから入手していますか。(〇はあてはまるものすべて)

・お子さんの福祉サービスに関する情報の入手先としては、「学校、職場、通所先」(56.4%)という回答が約6割と最も多い。次に、「医療機関」(43.6%)、「友人・知人」(37.8%)と続いている。

・年代層でみると、0～5歳では、「医療機関」(56.9%)という回答が約6割と最も多い。一方、6～14歳、15～17歳では、「学校、職場、通所先」という回答が5割を超え最も多い。

・障害の状態でみると、療育手帳、発達障害では、「学校、職場、通所先」という回答が6割以上と最も多い。一方、精神障害者保健福祉手帳、特定疾患医療受給者では、「学校、職場、通所先」と「医療機関」という回答がほぼ拮抗して最も多い。また、身体障害者手帳では、「学校、職場、通所先」と「友人・知人」という回答がほぼ拮抗している。一方、自立支援医療受給者では、「医療機関」(57.4%)という回答が約6割と最も多い。また、障害支援区分判定では、「友人・知人」、「学校、職場、通所先」、「医療機関」という回答が多い。



第7章 その他のサービス

1. 補装具費支給給付

障害者等の身体機能を補うために必要な、義肢や装具、車椅子等を購入・修理する際にかかる費用を支給するサービスです。

補装具費支給の利用者は、18歳未満、18歳以上ともにほぼ横ばいで推移しています。

■その他のサービス

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		H27	H28	H29	2018	2019	2020
補装具費支給 18歳以上	件/年	538	543	550	申請に対して給付		
補装具費支給 18歳未満	件/年	165	173	180	申請に対して給付		

【見込み量の確保の方策】

今後もサービスの周知を図りながら、利用者からの申請に対して適切な支給を実施します。

2. 自立支援医療費支給給付

身体に障害のある児童の健全な育成と生活能力を得るために必要な育成医療、身体障害者の自立と社会参加と更生のために必要な更生医療、精神障害の適正な医療のために行われる医療で入院しないで受ける精神通院医療にかかる費用の一部を支給給付します。

自立支援医療費支給給付の利用者は、増加傾向にあります。

■その他のサービス

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		H27	H28	H29	2018	2019	2020
育成医療	人/年	98	100	100	100	100	100
更生医療	人/年	221	203	204	205	206	207
精神医療	人/年	6,427	6,810	7,079	7,348	7,617	7,886
計		6,746	7,113	7,383	7,653	7,923	8,193

【見込み量の確保の方策】

今後もサービスの周知を図りながら、利用者からの申請に対して適切な支給を実施します。

第 8 章 地域生活支援事業

1. 必須事業

(1) 理解促進研修・啓発事業

障害者が日常生活及び社会生活をするうえで生じる「社会的障壁」をなくすため、地域の住民に対して、障害者に対する理解を深めるための研修会やイベントの開催、啓発活動等を行います。

【実施状況】

障害者週間啓発事業やタウンミーティング、障害児発達支援研修・啓発事業に取り組み、同時に広報による周知啓発を行っています。地域共生社会の考え方のもと、障害者への理解を促すための事業を引き続き行います。

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		H27	H28	H29	2018	2019	2020
理解促進研修・啓発事業	啓発人数	—	590	600	700	800	1,000

【見込み量の確保の方策】

障害者の就労を支援するため、障害の特性や個人の強みを企業等へ向けて発信し、啓発活動を進めます。更に、就労体験等の機会を企業等と協働して実施検討します。

障害者等が安心して利用できる店舗等のガイドラインを作成し、すべての人が利用しやすい店舗（心のバリアフリーに対応）を増やすことで障害者の社会参加を広めると共に、地域住民の障害者理解を深めるための「やさしいお店認定制度（仮称）」等に取り組みます。

(2) 自発的活動支援事業

障害のある人、その家族、地域住民等が地域において自発的に行う活動を支援します。

【実施状況】

障害者等が自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう地域における自発的な取り組みを行っている障害者やその家族、地域住民等に対し、補助金を交付しています。

【見込み量の確保の方策】

引き続き各団体への補助を実施し、障害者の自立と社会活動への参加を促進するための活動を支援します。

(3)相談支援事業

障害者、その保護者、介護者等からの相談に応じ、必要な情報の提供や権利擁護のための援助を行い、自立した生活ができるよう支援します。

【実施状況】

8つの相談センターと4名の専門相談員（児童発達、地域移行、虐待防止、差別解消）を配置し支援しています。障害者相談支援事業と市町村相談支援機能強化事業を市内事業所への委託により実施しています。~~平成28年度現在、障害者相談支援事業を市内事業者へ委託して実施しています。また、専門的職員を配置した市町村相談支援機能強化事業も上記の事業所に委託して実施しています。~~

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		H27	H28	H29	2018	2019	2020
相談支援事業	箇所	11	12	12	12	12	12

【見込み量の確保の方策】

今後も継続して障害（身体・知的・精神・発達障害等）のある方々の相談支援（福祉サービス・医療・教育・就労・経済等）を行うとともに、相談員に寄せられる内容のデータ化や、相談員の資質向上への取組みを検討します。

障害福祉サービスは専門性が高く多岐に分かれているため、それに合わせて相談窓口もたくさん設けています。それが逆に「相談先がわからない」という意見となっていると推測されます。相談窓口相互の連携を図り、どこの窓口にも相談しても、相談者のニーズにあった相談先にスムーズに繋がるようなシステム作りに取り組みます。

相談支援事業においては、地域の社会資源等の情報提供、住宅への入居の支援、地域の多様なサービスを一人ひとりの状況に応じて組み合わせ利用を促すコーディネート機能が重要となります。引き続き、関係機関と連携し、相談支援体制の再構築を進めるとともに、市民やサービス事業者等に対して相談支援事業の普及啓発を図ります。

身近な地域で相談支援が受けられるよう、相談支援事業所の拡充を図るとともに、相談体制の強化を図ります。

専門的な相談や複合的な相談、困難事例への対応等を速やかに行うため、本事業と市や長野県の保健や福祉に関する相談窓口の連携体制の構築を図るとともに、長野市障害ふくしネット（協議会）でのケース会議等で情報の共有化を図ります。

障害種別にかかわらず対応できる幅広い知識と、専門性の高い知識の両方を備えた相談支援専門員の育成のため、長野県や関係機関等との連携による研修内容の充実を図るとともに、相談支援事業所等の参加の促進が図れるような研修のあり方を検討します。

相談支援における3障害の当事者活動を推進し、実際に社会生活上必要とされる心構えや生活能力の習得に対する個別的援助・支援を行います。

基幹相談支援センターでは、各相談支援事業所との調整や、地域移行・地域定着支援、虐

待防止センターとしての役割を担いながら、一般的な相談支援や困難事例への個別相談なども担当します。

本市においては、長野市障害ふくしネット（協議会）との連携のもと、基幹相談支援センターの対応を行っておりますが、更に体制を強化し、機能の充実を図ります。

【アンケート結果：相談について】

問 [29] 今の相談体制についてどのように思っていますか（〇はあてはまるものすべて）

・今の相談体制については、「どこに相談したらよいかわからない」（23.6%）という回答が約2割と最も多い。次に、「近所に相談する場がない」（9.9%）、「相談の場は知っているが、そこまで行くのが大変」（9.7%）と続いている。「わからない」（29.0%）という回答も約3割となる。

・年代層でみると、いずれの年代層でも、「どこに相談したらよいかわからない」という回答が最も多い。18～39歳では、「近所に相談する場がない」（18.8%）という回答が2番目に多い。一方、40～64歳では、「夜間や休日に相談する場がない」（9.8%）という回答が、65歳以上では、「相談の場は知っているが、そこまで行くのが大変」（11.2%）という回答が2番目に多い。

・障害の状態でみると、いずれも「どこに相談したらよいかわからない」という回答が最も多い。身体障害者手帳、療育手帳、特定疾患医療受給者では、「相談の場は知っているが、そこまで行くのが大変」という回答が2番目に多い。一方、発達障害、自立支援医療受給者、障害支援区分判定では、「近所に相談する場がない」という回答が2番目に多い。



(4) 成年後見制度利用支援事業・成年後見制度法人後見支援事業

障害福祉サービスを利用し又は利用しようとする知的障害のある人又は精神障害のある人に対して、成年後見制度の申し立てに要する利用について必要となる経費の全部又は一部について補助を行います。

また、成年後見制度法人後見支援事業として、成年後見制度における法人後見活動を支援するために、実施団体に対する研修、安定的な実施のための組織体制の構築、専門職による支援体制の構築などを行います。

【実施状況】

成年後見制度利用支援事業は、平成 19 年度から実施しています。

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		H27	H28	H29	2018	2019	2020
成年後見制度 利用支援事業 (市長申立)	件数	0	1	3	3	3	3
制度利用につい での相談	件数	383	581	610	641	673	706

【見込み量の確保の方策】

引き続き成年後見制度活用パンフレット等による制度の周知を図るとともに、制度利用に関わる関係機関と連携し、制度利用が必要な人への利用につながるよう努めます。

成年後見制度法人後見支援事業については、認知症高齢者等の成年後見利用支援等を行う市の高齢者福祉担当課や、日常生活自立支援事業を行う（社福）長野市社会福祉協議会との連携を図りながら、長野市障害ふくしネット等において制度利用促進や効果的な周知方法についての調査研究を進めます。

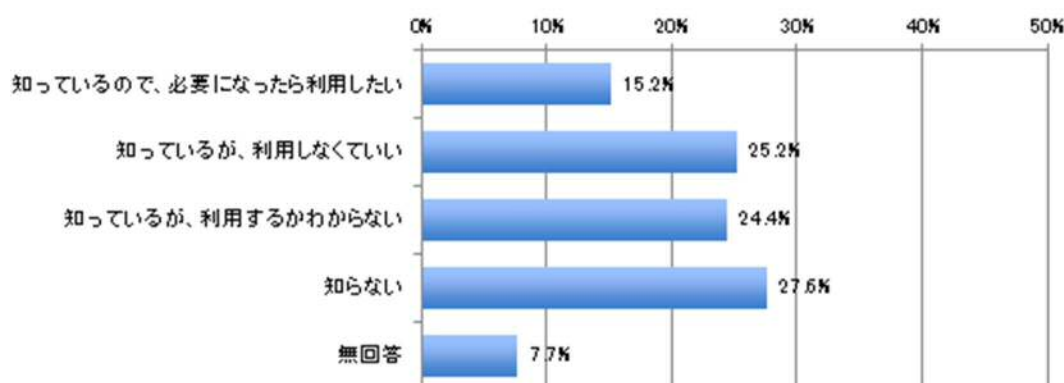
【アンケート結果：成年後見制度の認知度】

問 [20] 成年後見制度のことを知っていますか

・成年後見制度について、「知らない」(27.6%)という回答は約3割となる。一方、「知っているが、利用しにくい」(25.2%)、「知っているが、利用するかわからない」(24.4%)となり、「知っているので、必要になったら利用したい」(15.2%)という回答は2割に満たない。

・年代層でみると、「知らない」という回答割合は、年代が上がるに連れ減少している。一方、「知っているが、利用するかわからない」という回答は、18～39歳、65歳以上では約3割、40～64歳では約2割となる。また、「知っているので、必要になったら利用したい」という回答は、40～64歳では約2割となるものの、18～39歳、65歳以上では約1割となる。

・障害の状態で見ると、「知っているのに、必要になったら利用したい」という回答が2割を超えているのは、療育手帳、障害支援区分判定となる。



(5)意思疎通支援事業

聴覚、言語機能、音声機能、視覚又はその他の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある人のために、手話通訳者や要約筆記者の派遣、点訳、代筆、代読又は音声訳による支援などを行います。

【実施状況】

手話通訳者又は要約筆記者の派遣については、長野市聴覚障害者センター「デフネットながの」に委託しています。

手話通訳者・要約筆記者派遣事業、手話通訳者設置事業ともに横ばいで推移しています。

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		H27	H28	H29	2018	2019	2020
手話通訳者・ 要約筆記者派 遣事業	件数	811	817	833	850	867	884
手話通訳者設 置事業	人	35	36	36	36	36	36

【見込み量の確保の方策】

事業の担い手である「デフネットながの」との連絡・連携による円滑な事業実施を支援します。

障害者総合支援法の改正により、市町村と都道府県の役割分担が明確になったため、本市では、市町村の役割である手話奉仕員の養成、手話通訳者及び要約筆記者の派遣（点訳、代筆、代読、音声訳等による支援を含む）を行います。

(6) 日常生活用具給付等事業

重度障害のある人障害者等に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具の給付又は貸与を行い日常生活の便宜を図ります。

【実施状況】

情報・意思疎通支援用具、居宅生活動作補助用具の給付が増加しています。一方でその他の用具については横ばい、あるいは減少しています。

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		H27	H28	H29	2018	2019	2020
介護・訓練支援用具	件/年	22	18	22	22	22	22
自立生活支援用具	件/年	71	68	70	70	70	70
在宅療養等支援用具	件/年	61	55	70	71	72	73
情報・意思疎通支援用具	件/年	64	74	68	72	74	76
排せつ管理支援用具	件/年	6,399	6,513	6,660	6,810	6,960	7,110
居宅生活動作補助用具(住宅改修費)	件/年	5	7	7	8	8	8

【見込み量の確保の方策】

利用希望者の把握に努めるとともに、障害のある人が生活の質の向上を図ることができるよう、障害の特性に合わせた適切な日常生活用具の給付を行います。

長野県の福祉用具取扱い機関との連携を図り、日常生活用具の新たな技術開発や改造等の動向等の情報を収集し、追加品目の導入を図ります。

(7)手話奉仕員養成研修事業

聴覚障害者との交流活動の促進、市区町村の広報活動などの支援者として期待される手話奉仕員（日常会話程度の手話表現技術を取得した者）の養成研修を行います。

【実施状況】

聴覚障害者等の生活及び関連する福祉制度等について理解と認識を深め、日常会話に必要な手話語彙及び表現技術を習得した手話奉仕員養成のため、講座を開講しています。

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		H27	H28	H29	2018	2019	2020
手話奉仕員養成研修事業	研修修了者数	50	38	43	45	45	45

【見込み量の確保の方策】

引き続き事業継続と研修の周知・啓発に努めるとともに、手話奉仕員養成講座の基礎課程を復習しながら、手話通訳者養成講座の前段となるレベルアップ講座を開講します。

手話語彙（ボキャブラリ）及び手話表現技術を習得した者を養成するため、手話奉仕員養成入門講座と手話奉仕員養成基礎講座を行います。障害者等の自立した日常生活及び社会生活を支援します。

(8) 移動支援事業

屋外での移動が困難な障害者等に対してのある人について、外出のための支援を行います。社会生活を営むうえで必要となる外出及び余暇活動等を実現させるための外出（概ね8時間で用務を終えることが可能な公共交通機関等による外出。ただし、通院・通勤・通学及び社会通念上本制度を適用することが適当でない外出は除く。）を支援します。この制度です。

【実施状況】

利用人数は減少傾向となっています。

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		H27	H28	H29	2018	2019	2020
移動支援事業	人/年	369	340	345	345	345	345
	時間/年	19,912	19,428	19,675	19,675	19,675	19,675

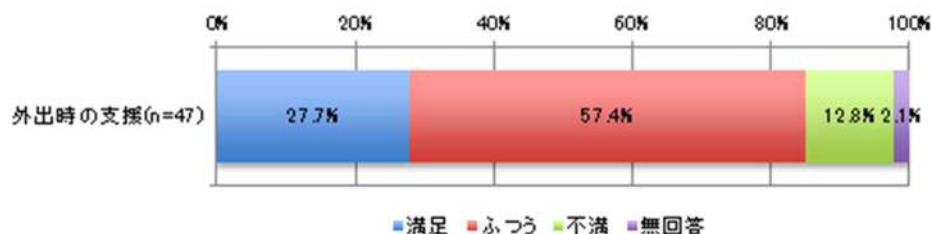
【見込み量の確保の方策】

実施事業所の実績と事業実施するうえでの現状や課題を把握するとともに、より良い方法で障害者が円滑に外出できるの事業実施となるよう検討します。

【アンケート結果：移動支援についての満足度】

問 [17] 今の外出時の支援サービスについてどのように思っていますか。

- ・外出時の支援については、「満足」（27.7%）という回答は約3割となる。「普通」（57.4%）という回答も約6割となり、「満足」、「普通」の回答合計は約8割となる。一方、「不満」（12.8%）という回答は約1割となる。
- ・年代層では、対象数が少ないため、その差は明らかにならない。
- ・障害の状態も、同様に対象数が少ないため、その差は明らかにならない。



(9) 地域活動支援センター機能強化事業

障害者のある人に対して、創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流促進し
ますの促進等を行います。

【実施状況】

障害者に対し、創作的活動や生産活動の場や機会の提供（基礎的事業）に加え、相談支援
事業（Ⅰ型）、社会適応訓練等（Ⅱ型）、障害者援護（Ⅲ型）をそれぞれ実施しています。

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		H27	H28	H29	2018	2019	2020
Ⅰ型	事業所数	4	4	4	4	4	4
	定員	100	100	100	100	100	100
Ⅱ型	事業所数	3	3	3	3	3	3
	定員	45	45	45	45	45	45
Ⅲ型	事業所数	10	10	10	10	10	10
	定員	113	113	113	113	113	113

【見込み量の確保の方策】

利用者が障害特性に応じて活動ができる場として、地域活動支援センターのサービス内容
の充実を目指します。

障害のある人のニーズ等を踏まえ、障害のある人の働く場や、重度障害のある人の創作活
動など日中活動の場の確保を図るため、社会参加の促進を行い、地域生活を支援する体制の
強化を図ります。

2. 任意事業

(1) 訪問入浴サービス

移動入浴車を利用して行う入浴介助のことで、日常生活において常時介護を必要とし、自力で入浴することが困難な重度の障害者及び重度の難病患者（介護保険対象者を除く。）で、実地調査による審査を経て利用していただきます。

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		H27	H28	H29	2018	2019	2020
訪問入浴	人/年	17	19	22	20	20	20

【見込み量の確保の方策】

利用者は、当面一定数で推移すると見込まれます。担い手となる事業者の維持に努め~~てい~~きます。

サービス概要とサービス基盤の見込み

サービス	概要	市内事業所	
		H29末	H32末
訪問入浴	入浴が困難な障害のある人の居宅を訪問し、入浴サービスを提供することで身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図ることを目的とした事業です。	6	6

(2) 在宅障害者タイムケア事業(日中一時支援事業)

障害者の介護者が一時的に家庭において介護ができない場合、事前に登録してある介護者に、一時的な介護を依頼することを支援します。

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		H27	H28	H29	2018	2019	2020
日中一時支援事業	人/年	495	528	554	582	611	642

【見込み量の確保の方策】

利用ニーズは今後も増加すると考えられています。介護者である家族の支援方法としての本事業を必要な人へ適切に提供できるよう、事業者との連携を図りつつ事業を推進します。

サービス概要とサービス基盤の見込み

単位:箇所

サービス	概要	市内事業所	
		H29末	H32末
日中一時支援事業	障害者の日常生活の継続的な支援を図るため、食事、排せつ等必要な支援を行い、障害者の地域での自立生活を推進する事業です。	45	45

(3) 障害児自立サポート事業(日中一時支援事業)

障害児に対し、食事、排せつ等の生活介護サービスや、自主性、社会性及び創造性が向上する支援、並びに外出支援を行う事業で、保護者の介護にかかる負担軽減を図ります。

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		H27	H28	H29	2018	2019	2020
日中一時支援事業	人/年	453	542	569	598	627	659

【見込み量の確保の方策】

発達障害の認知や理解が向上すると共に認知度向上により、障害児やその家族を支援するにおけるサービスの利用ニーズが増加しています。

受け入れ事業所の増加により、利用者は増加傾向で推移しています。今後も日中一時支援事業が必要な障害児の把握に努め、適切にサービスが提供できるよう、事業者との連携を図りつつ事業を推進します。

サービス概要とサービス基盤の見込み

単位:箇所

サービス	概要	市内事業所	
		H29末	H32末
日中一時支援事業	障害児の生活介護に加え、障害児の自主性、社会性及び創造性の向上を支援するサービスを行っています。	44	47

第9章 その他の事項

(1)障害者の虐待防止事業

虐待防止に関する事業として、本市では「長野市虐待防止センター」を設置し、障害者虐待に関する通報及び相談を受理し、適切に対応に努めています。平成25年10月より、事業の一部を「障害者虐待サポートセンター」に委託し、相談窓口の拡大ときめ細やかな対応ができる体制をとっています。

【見込み量の確保の方策】

引き続き長野市障害者虐待防止連携協議会との連携を図り、協議会を通じて関係機関及び関係団体との連絡・連携体制の構築による虐待防止活動の強化に努めます。

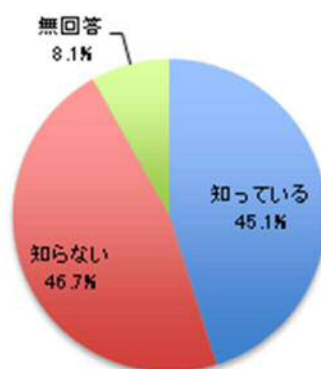
また、困難事例に対する専門家を交えた事例検討会議の開催や、市内の教育機関や企業等への虐待防止に向けた周知・啓発に努めます。

加えて、財産上の不当取引による障害者の被害の防止・救済を図るため、成年後見制度の利用に係る経済的負担の軽減のための措置等を検討・実施します。

【アンケート結果：障害者虐待防止法の認知度】

問 [23] 障害者虐待防止法を知っていますか。

- ・虐待防止法について、「知っている」(45.1%)という回答は約5割となる。一方、「知らない」(46.7%)という回答も約5割となる。
- ・年代層で見ると、「知らない」という回答は、年代層が上がるに連れ、その割合が低くなる傾向にある。また、「知っている」という回答は、18～39歳、40～64歳では約4割となり、65歳以上では、5割を超えている。
- ・障害の状態で見ると、「知っている」という回答が5割を超えているのは、身体障害者、特定疾患医療受給者となる。



(2) 障害を理由とする差別解消の取り組み

平成 28 年 4 月に施行された「障害者差別解消法」（障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律）に基づき、障害を理由とした差別の防止に取り組みます。

この法律では、官庁や市内企業、店舗などの事業者が、障害のある人に対して正当な理由なく、障害を理由として差別することを禁止するとともに、「合理的配慮の提供」がされることを義務付けています。合理的配慮とは、障害のある人から、社会の中にあるバリアを取り除くために何らかの対応を必要としているとの意思が伝えられたときに、負担が重すぎない範囲で対応すること（事業者に対しては、対応に努めること）を求めるものであり、事例集等を活用して本内容を周知・啓発します。

【見込み量の確保の方策】

本事業の相談窓口を市障害福祉課に設置しており、関係者との連携強化に努めながら、ソフト面の体制充実を図ります。また、ハード面においても、バリアフリー化の推進等に取り組み、ソフト・ハード両面において差別解消を図ります。

また、差別的取り扱いの禁止及び合理的配慮の不提供の禁止並びに差別を解消するための支援措置としての相談・紛争解決の体制整備などについて障害者差別解消連携協議会における提言を施策反映につなげます。

【アンケート結果：差別解消法の認知度】

問 [24] 差別解消法を知っていますか。

・差別解消法について、「知っている」（37.5%）という回答は約 4 割となる。一方、「知らない」（53.7%）という回答は約 5 割となる。

・年代層で見ると、「知らない」という回答は、年代層が上がるに連れ、その割合が低くなる傾向にある。また、「知っている」という回答は、18～39 歳、40～64 歳では約 3 割となる。一方、65 歳以上では約 4 割となる。

・障害の状態で見ると、「知っている」という回答が 5 割を超えているのは、特定疾患医療受給者となる。



○(3) 障害者就労施設等からの物品等の調達の推進

平成 25 年 4 月施行の「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」により、国や地方公共団体などに障害者就労施設等からの物品等の調達を推進する義務が課されています。本市では、調達する物品等の目標額を毎年度の方針に目標を掲げています。

■優先調達金額

単位：千円

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
目標	10,000	12,000	12,000	13,000	14,000	15,000
実績	10,226	11,026				
増減						

【見込み量の確保の方策】

物品等に関する情報を整理して庁内に周知し、優先調達を促進するとともに、長野市障害ふくしネット（協議会）と連携し、該当する事業所等への入札参加資格の取得を推進することにより、障害者就労施設等からの物品供給体制の確保に努めます。

障害者就労施設等からの物品等については、ホームページでも広報すると共に、商工会議所、商工会等と連携しながら、物品等の調達を推進していきます。

【調達先の分類】

障害者就労施設	就労移行支援事業所
	就労継続支援事業所（A型、B型）
	生活介護事業所
	障害者支援施設
	地域活動支援センター
	小規模作業所
障害者を多数雇用している企業	特例子会社
	重度障害者多数雇用事業所
障害者雇用促進法に基づく在宅就業障害者等	在宅就業障害者
	在宅就業支援団体

【物品等の分類】

物 品	① 事務用品・書籍	筆記具、事務用品、用紙、封筒、ゴム印、書籍 など
	② 食料品・飲料	パン、弁当・おにぎり、麺類、お茶、農産物 など
	③ 小物雑貨	衣服、装飾具、木工品、各種記念品、花苗 など
	④ その他の物品	机・テーブル、椅子、キャビネット、ロッカー、寝具、器物台、プランター、車椅子、杖、点字ブロック等、上記以外の物品
役 務	① 印刷	ポスター、チラシ、報告書・冊子、名刺等の印刷 など
	② クリーニング	クリーニング、リネンサプライ など
	③ 清掃、施設管理	清掃、除草作業、駐車場管理 など
	④ 情報処理	ホームページ作成、データ入力、テープ起こし など
務	⑤ 飲食店の運営	売店、レストラン、喫茶店 など
	⑥ その他のサービス・役務	仕分け・発送、袋詰・包装・梱包、洗浄、解体、印刷物折り、おしぼり類折り、筆耕、文書の廃棄（シュレツダー）、資源回収・分別等、上記以外のサービス

※上表に記載のないものであっても、障害者就労施設等か調達可能な物品等であれば対象とする。

(4) 障害者(児)の移送・移動支援について

通学、通所のための移動支援サービスが不十分です。福祉有償運送はありますが、利用者の負担が大きくなっているほか、公共交通機関の場合、保護者が働いていると児童がバス等を利用するための練習ができず、利用できないなどの問題があります。また、登下校時に保護者が付き添うことで児童が自立の機会を逃してしまったり、保護者の負担も大きいなどが課題となっています。

現状、要望に近いサービスとしてファミリー・サポート・センター事業がありますが、障害児支援を依頼する会員に対して、障害理解があり又障害児支援の対応ができる提供会員が少ないことから援助活動につながるケースが少なく、その提供会員の確保に課題が残ります。

障害者(児)の移送・移動支援については、他市町村の動向も調べ、障害者基本計画庁内推進会議で関係課の連携を図りながら、今後検討していく必要があります。

