

**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
〔案〕**

平成30年2月 長野市

目 次

目 次	3
第1章 計画策定に当たって	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. 計画の位置付け	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（障害者総合支援法に基づくサービス）	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（児童福祉法に基づくサービス）	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	79
2. 自立支援医療費支給	79
第8章 地域生活支援事業	81
1. 必須事業	82
2. 任意事業	93
第9章 その他の事項	96

第1章 計画策定に当たって

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」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。）が平成 28 年 4 月に施行され、各自治体それぞれが具体的な取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、障害者基本法の基本的な理念にのっとり、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み

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み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

「障害者の雇用の促進等に関する法律」が改正され、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を考慮して、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じて、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)

- ・ 車いすを利用する人に合わせて、机や作業台の高さを調整すること
 - ・ 知的障害のある人に合わせて、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等から構成され、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等を行っています。各種会議には障害福祉課をはじめ、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、民生児童委員等、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。

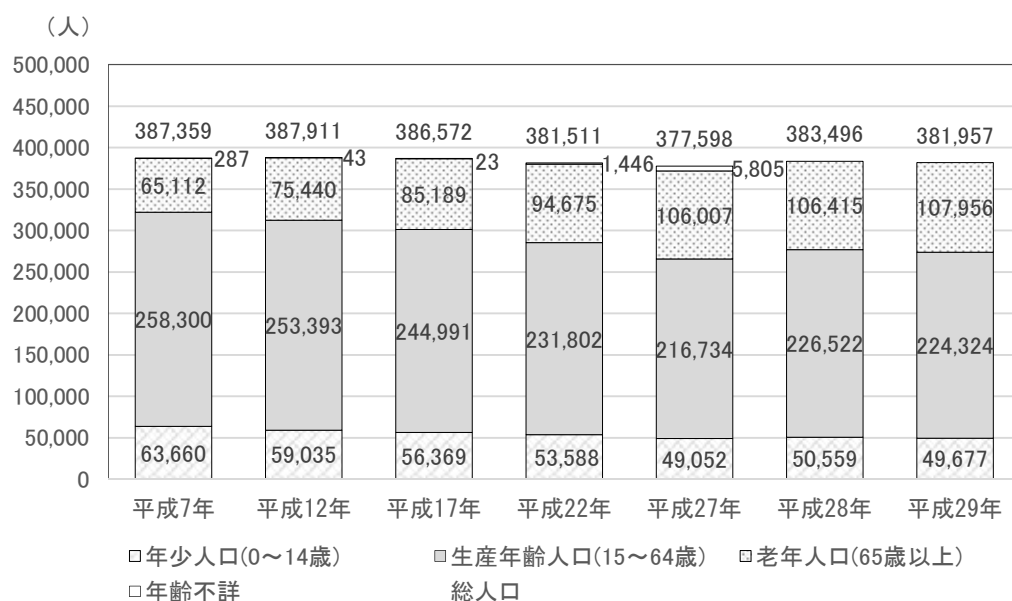
2. 障害者の状況

(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38万1千人余から、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年では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（各年4月1日現在）（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

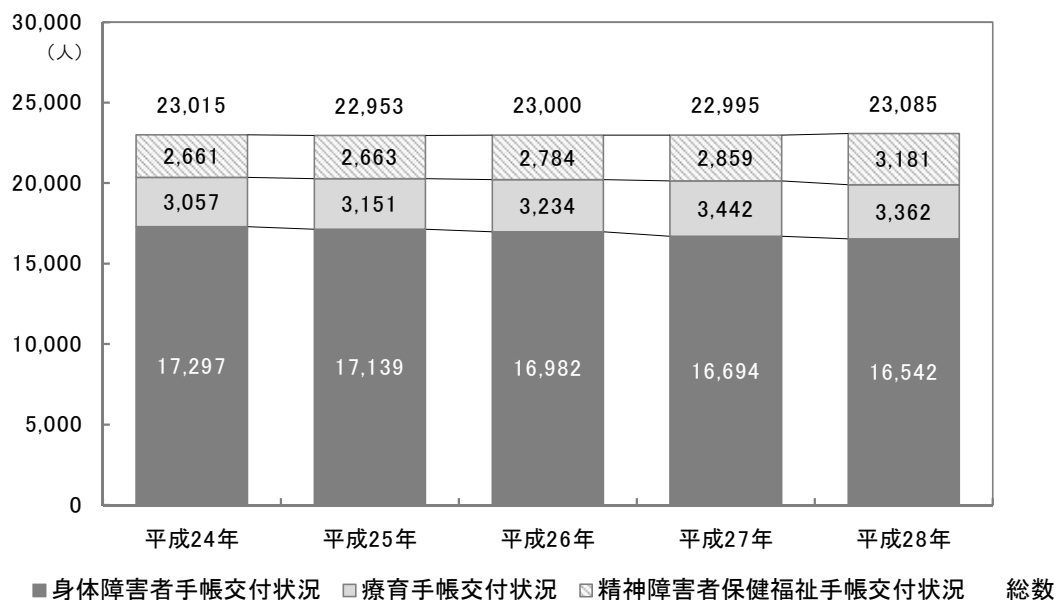
身体、知的、精神、いわゆる3障害の障害者手帳所持者は平成28年末時点で、合わせて23,085人となっています。身体障害者手帳は市民の約23人に1人、療育手帳については約114人に1人、精神障害者保健福祉手帳は約120人に1人が所持している計算になります。

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。

障害種別ごとにみると、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	183	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

* 障害者…18 歳以上 障害児…18 歳未満

※本計画での障害者と障害児の定義は障害者総合支援法（平成 17 年法律第 123 号）による。

(定義)

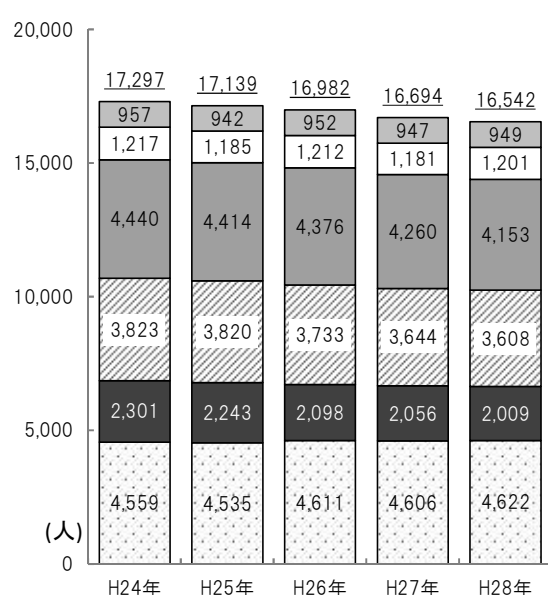
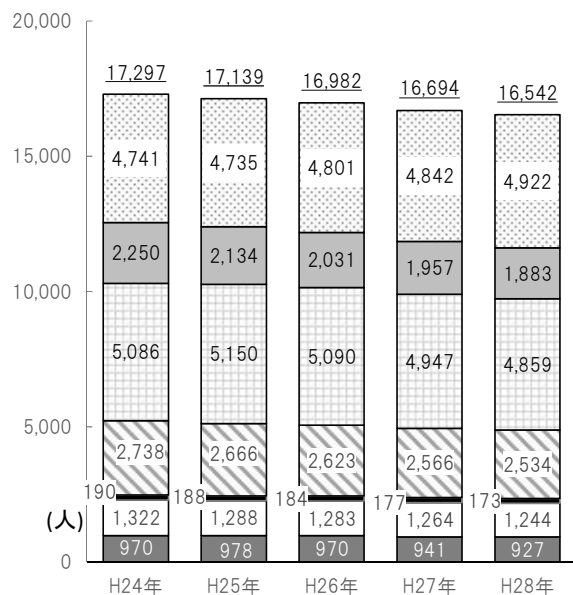
第 4 条 この法律において「障害者」とは、身体障害者福祉法第 4 条に規定する身体障害者、知的障害者福祉法にいう知的障害者のうち 18 歳以上である者及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 5 条に規定する精神障害者（発達障害者支援法（平成 16 年法律第 167 号）第 2 条第 2 項に規定する発達障害者を含み、知的障害者福祉法にいう知的障害者を除く。以下「精神障害者」という。）のうち 18 歳以上である者並びに治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者であって 18 歳以上であるものをいう。

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



- 視覚
- 聴覚
- 音声・言語・そしゃく
- 1級
- 2級
- 3級
- 4級
- 上肢障害
- 下肢障害
- 体幹
- 5級
- 6級
- 合 計
- 内部障害
- 合 計

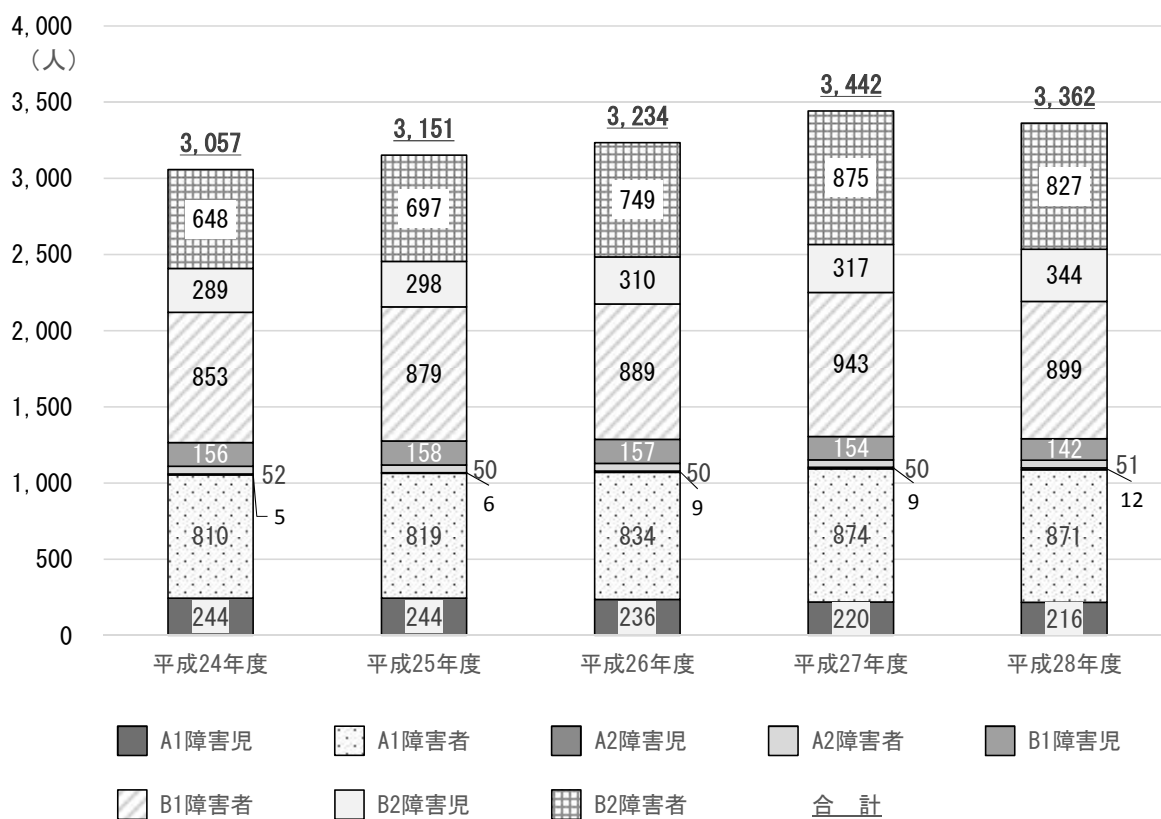
(4)療育手帳所持者(知的障害者)の推移

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	




(5)精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

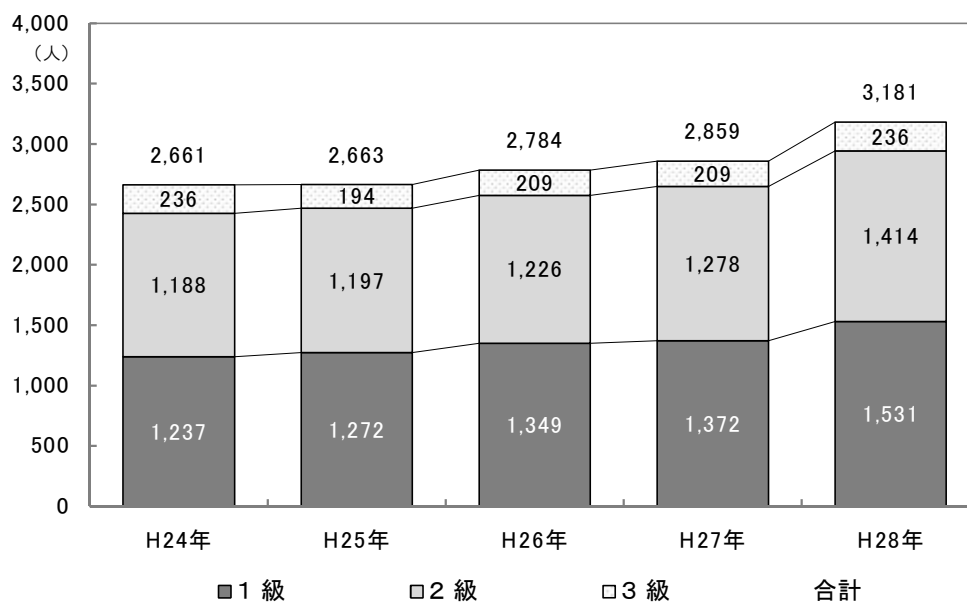
精神障害者保健福祉手帳所持者は、平成 24 年度を基準とすると、平成 28 年度までに約 20% 近く増加、精神通院医療については 30%以上増加しています。

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、手帳取得への抵抗感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



(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 29 年 4 月から 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
特定疾病医療受給者数	2,524	2,622	2,676	2,793	2,889
小児慢性特定疾病医療受給者数	408	392	373	388	404

(長野市保健所の概要)

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)

番号	病名	番号	病名	番号	病名		
1	アイカドテ症候群	56	歌舞伎症候群	111	甲状腺ホルモン不応症		
2	アイザックス症候群	57	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	112	拘束型心筋症		
3	IgA腎症	58	カルニチン回路異常症	※	113	高チロシン血症1型	
4	IgG4関連疾患	59	加齢黄斑変性	○	114	高チロシン血症2型	
5	亜急性硬化性全脳炎	60	肝型糖尿病		115	高チロシン血症3型	
6	アジソン病	61	間質性膀胱炎(ハンナ型)		116	後天性赤芽球癆	
7	アジソン-症候群	62	環状20番染色体体候群		117	広範囲性管状腎症	
8	アトピー性腎炎	63	関節リウマチ		118	抗リン脂質抗体症候群	
9	アベル症候群	64	完全大血管転位症		119	コケイン症候群	
10	アミロイドーシス	65	喉皮膚白皮症		120	コスチコシス症候群	
11	アラジール症候群	66	偽性副甲状腺機能低下症		121	骨形成不全症	
12	有馬症候群	67	ギャロウェイ-モト症候群		122	骨髄異形成症候群	
13	アルポート症候群	68	急性壊死性脳症	○	123	骨髄維維症	
14	アレキサンダー病	69	急性網膜壊死	○	124	ゴナドトロピン分泌亢進症	
15	アンジェルマン症候群	70	球腎性筋萎縮症		125	5p欠失症候群	
16	アントレー-ビクスラー症候群	71	急速進行性糸球体腎炎		126	コフィン・シリズ症候群	
17	イソ吉草酸血症	72	強直性脊椎炎		127	コフィン・ローリー症候群	
18	一二次性ネフローゼ症候群	73	強皮症		128	混合性結合組織病	
19	一二次性慢性増殖性糸球体腎炎	74	巨細胞性動脈炎		129	聴覚性難聴	
20	1p36欠失症候群	75	巨大静脈奇形(顔部口腔咽頭びまん性病変)		130	再生不良性貧血	
21	遺伝性自己炎症疾患	※	76	巨大動脈奇形(顔部顔面又は四肢病変)	131	サイトメガロウイルス角膜炎皮膚炎	
22	遺伝性ジストニア	77	巨大膀胱短小結腸腸管運動不全症		132	再発性多発軟骨炎	
23	遺伝性周期性四肢麻痺	78	巨大リンパ管奇形(顔部顔面病変)		133	左心低形成症候群	
24	遺伝性肺炎	79	筋萎縮性側索硬化症		134	サルコイドーシス	
25	遺伝性銃球性貧血	80	筋萎縮原病		135	三尖弁閉鎖症	
26	VATER症候群	81	筋ジストロフィー		136	三頭筋欠損症	
27	ウェーバー症候群	82	クッシング病		137	OPC症候群	
28	ウリアミア症候群	83	クリオピリン関連周期性熱症候群		138	シェーグレン症候群	
29	ウルツェン病	84	クリツベル-トレノ-ウェーバー症候群		139	色素性乾皮症	
30	ウエスト症候群	85	クルーゼン症候群		140	自己免疫空腔性ミオパチー	
31	ウエルナー症候群	86	グルコーストランスポート-1欠損症		141	自己免疫性肝炎	
32	ウォルフラム症候群	87	グルタル酸血症1型		142	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	
33	ウルリッヒ病	88	グルタル酸血症2型		143	自己免疫性溶血性貧血	
34	HTLV-1関連脊髄症	89	クロウ-深瀬症候群		144	四肢形成不全	
35	ATR-X症候群	90	クローン病		145	システロール血症	
36	ADH分泌異常症	91	クローンカイト-カナダ症候群		146	シトリン欠損症	
37	エーラス-ダンドロス症候群	92	痙攣重積型(二相性)急性脳症		147	紫斑病性腎炎	
38	エプスタイン症候群	93	結節性硬化症		148	脂肪萎縮症	
39	エプスタイン病	94	結節性多発動脈炎		149	若年性肺気腫	
40	エマズエル症候群	95	血溶性血小板減少性紫斑病		150	シャルコー-マリー-トウース病	
41	遺伝型ミオパチー	○	96	限局性皮膚異形成	151	重症筋無力症	
42	円錐角膜炎	97	原発性局所多汗症	○	152	修正大血管転位症	
43	黄色粘帯骨化症	98	原発性硬化性胆管炎		153	シェーグレン-ヤンベル病候群	
44	黄斑ジストロフィー	99	原発性高脂血症		154	徐液硬膜期持続性緑内障を示すてんかん性脳症	
45	大田原症候群	100	原発性側索硬化症		155	神経細胞胎動異常症	
46	オクシビタル-ホーン症候群	101	原発性胆汁性胆管炎	△	156	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	
47	オスラー病	102	原発性免疫不全症候群		157	神経維維維症	
48	カーニ-複合	103	顕微鏡的大腸炎	○	158	神経フェリチン症	
49	海馬硬化を伴う内側頭葉てんかん	104	顕微鏡的多発血管炎		159	神経有棘赤血球症	
50	潰瘍性大腸炎	105	高IgD症候群		160	進行性核上性麻痺	
51	下連体前葉機能低下症	106	好酸球性消化管疾患		161	進行性骨化性線維異形成症	
52	家族性地中海熱	107	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症		162	進行性多変性白質脳症	
53	家族性良性慢性天疱瘡	108	好酸球性副鼻腔炎		163	進行性白質脳症	
54	カナパン病	※	109	抗糸球体基底膜腎炎		164	進行性ミオクロウ-ヌステんかん
55	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	110	後縦動脈奇形		165	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	

番号	病名	番号	病名	番号	病名
166	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	242	特発性後天性全身性無汗症	318	慢性血栓性肺高血圧症
167	スタージ・ウェバー症候群	243	特発性大脳骨髄壊死症	319	慢性再発性多発性骨髄炎
168	ステューヴンス・ジョンソン症候群	244	特発性肉腫性亢進症	320	慢性肺炎
169	スミス・マジニス症候群	245	特発性両側性感音難聴	321	慢性特発性偽性閉塞症
170	スモン	246	突発性難聴	322	ミオクローニア増大症
171	聴覚X症候群	247	ドラベ症候群	323	ミオクローニア脱力発作を伴うてんかん
172	聴覚X症候群関連疾患	248	中核・両村症候群	324	ミトコンドリア病
173	正常圧水頭症	249	那須・ハコウ病	325	無紅形症
174	成人スチル病	250	軟骨無形成症	326	無紅形症候群
175	成長ホルモン分泌亢進症	251	難治部部分発作重積型急性脳炎	327	無βリボタンパク血症
176	腎臓空房症	252	22q11.2欠失症候群	328	メーブルシロップ尿症
177	腎臓小脳萎縮症(多系統萎縮症を除く)	253	乳幼児肝巨大血管腫	329	メチルグルタコン酸尿症
178	腎臓腫瘍	254	尿素サイクル異常症	330	メチルマロン酸血症
179	腎臓性筋萎縮症	255	ヌーナー症候群	331	メビウス症候群
180	セピアチン還元酵素(SR)欠損症	256	ネールパテラ症候群(爪腫瘍骨髄群)/LMX1B関連腎症	332	メンケス病
181	前眼部形成異常	257	脳腫瘍性腫瘍	333	網膜色素変性症
182	全身型若年性特発性関節炎	258	脳脊髄モジチリン沈着症	334	もやもや病
183	全身性エリテマトーデス	259	膿瘍性乾癬	335	モウット・ウィルソン症候群
184	先天異常症候群	260	遠隔性緑内障	336	薬剤性過敏症候群
185	先天性横隔膜ヘルニア	261	パーキンソン病	337	ヤング・シンブロン症候群
186	先天性様上肢麻痺	262	パージャー病	338	慢性遺伝形式をとる遺伝性難聴
187	先天性気管狭窄症	263	肺動脈閉塞症/肺毛血管腫	339	游走性焦点発作を伴う児てんかん
188	先天性魚鱗癬	264	肺動脈性肺高血圧症	340	4p欠失症候群
189	先天性筋無力症候群	265	肺動脈蛋白(自己免疫性又は先天性)	341	ライソゾーム病
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	266	肺動脈低換気症候群	342	ラスマッセン脳炎
191	先天性三尖弁狭窄症	267	パット・キアリ症候群	343	ラングハント細胞腫瘍
192	先天性腎性尿崩症	268	パト・キアリ症候群	344	ランドウ・クローパー症候群
193	先天性赤血球形成異常性貧血	269	汎発性特発性骨増殖症	345	リン脂質蛋白不貯症
194	先天性増殖性狭窄症	270	PCDH19関連症候群	346	両側性小耳症・外耳道閉鎖症
195	先天性大脳白質形成不全症	271	非ケトーシス型高グリシン血症	347	頭大血管右室起始病
196	先天性肺動脈狭窄症	272	肥厚性皮膚骨腫症	348	リンパ腫瘍症/ゴーム病
197	先天性血虚症候群	273	非ジストロフィー性ミオニア症候群	349	リンパ管腫瘍症
198	先天性副腎低形成症	274	皮膚下硬基と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈瘤	350	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む)
199	先天性副腎皮質酵素欠損症	275	肥大型心筋症	351	ルビシニタイン・チビド症候群
200	先天性ミオパチー	276	左肺動脈右肺動脈起病症	352	レーベル遺伝性視神経症
201	先天性無汗無汗症	277	ピタミンド依存性くる病/骨軟化症	353	レンチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症
202	先天性薬酸吸収不全	278	ピタミンド抵抗性くる病/骨軟化症	354	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴
203	前頭側頭葉萎縮症	279	ピッカー・スタッフ脳幹脳炎	355	レット症候群
204	早期ミオクローニア脳症	280	非典型型溶血性尿毒症症候群	356	レックス・ガスター症候群
205	総動脈幹遺残症	281	非特異性多発性小腸潰瘍症	357	ロスランド・トムソン症候群
206	総排液腔遺残	282	皮膚筋炎/多発性筋炎	358	筋骨異常を伴う先天性側弯症
207	総排液腔外反症	283	びまん性汎細気管支炎		
208	ソトス症候群	284	肥満低換気症候群		
209	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	285	表皮水疱症		
210	第14番染色体父鎖性ダイソミー症候群	286	ヒルシュスプルング病(全腸型又は小腸型)		
211	大脳皮質基底核萎縮症	287	ファイファー症候群		
212	大理石骨病	288	フロロ・西條症		
213	ダウン症候群	289	ファンコニ貧血		
214	高安静脈炎	290	群人体筋炎		
215	多系統萎縮症	291	フェニルケトン尿症		
216	タナトフォリック骨形成症	292	増合カルクシラゼ欠損症		
217	多発性管状性肉芽腫症	293	副甲状腺機能低下症		
218	多発性硬化症/視神経脊髄炎	294	副腎白質ジストロフィー		
219	多発性軟骨性外骨腫症	295	副腎皮質刺激ホルモン不応症		
220	多発性囊胞腎	296	プラウ症候群		
221	多嚢腫候群	297	ブラダーク・ウイリ症候群		
222	タンジール病	298	ブリオン病		
223	単心室症	299	プロピオン酸血症		
224	強性緑内障性黄色腫	300	PRL分泌亢進症(高プロラクチン血症)		
225	短腸症候群	301	閉塞性細気管支炎		
226	短道閉鎖症	302	β-ケトチオラーゼ欠損症		
227	遅発性内リンパ水腫	303	ベーチェット病		
228	チャージ症候群	304	ベスレムミオパチー		
229	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	305	ヘパリン起因性血小板減少症		
230	中毒性表皮壊死症	306	ヘモクロマトーシス		
231	聴覚神経聴覚聴覚減少症	307	ペリ症候群		
232	TSH分泌亢進症	308	ベルーシド角膜炎様変性症		
233	TNF受容体関連周期性症候群	309	ベルオキシノーム病(副腎白質ジストロフィーを除く)		
234	低ホスファターゼ症	310	片側巨頭症		
235	天疱瘡	311	片側瘡癩・片麻痺・てんかん症候群		
236	糸頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	312	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症		
237	特発性拡張型心筋症	313	発作性夜間ヘモグロビン尿症		
238	特発性間質性肺炎	314	ボルフィリン症		
239	特発性基底核石灰化症	315	マリネスコ・シェーレン症候群		
240	特発性血小板減少性紫斑病	316	マルファン症候群		
241	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る)	317	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多量性運動ニューロパチー		

※新たに対象となる疾病 (26 疾病)

△表記が変更となった疾病 (2 疾病)

○障害者総合支援法独自の対象疾病 (29 疾病)

(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内容も少なくなります。

■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
短期入所(児童)	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等の「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、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、本市においても情報を集約し、的確なサービスを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、長野市障害ふくしネット（協議会）医療的ケア支援委員会で把握している情報で調整したものです。

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 （平成 29 年 12 月 1 日現在）

単位：人

年 齢 区 分	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

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、アスペルガー一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ともに、切れ目なく支援を行うことが特に重要とされ、教育、就労の支援、地域での生活支援、権利利益の擁護等多岐にわたって必要な施策を講じるこことしています。

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年の調査では6.5%という結果でした。

(参考資料)

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結果（平成24年2月～3月調査 文部科学省調査）

■表1 質問項目に対して担任教員が回答した内容から、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

	推定値(95%信頼区間)
学習面又は行動面で著しい困難を示す	6.5%(6.2%～6.8%)
うち学習面で著しい困難を示す	4.5%(4.2%～4.7%)
うち行動面で著しい困難を示す	3.6%(3.4%～3.9%)
うち学習面と行動面ともに著しい困難を示す	1.6%(1.5%～1.7%)

*95%信頼区間…95%の確率で、悉皆調査の場合の集計結果が含まれる範囲。

※「学習面で著しい困難を示す」とは、「聞く」「話す」「読む」「書く」「計算する」「推論する」の一つあるいは複数で著しい困難を示す場合を指し、一方、「行動面で著しい困難を示す」とは、「不注意」、「多動性－衝動性」、あるいは「対人関係やこだわり等」について一つか複数で問題を著しく示す場合を指す。

また平成 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」による本市の数値では、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。こうしたことから、本市における発達障害又はその疑いのある児童生徒の人数は、年々増加していると推測されます。

一方、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に学齢期を過ぎてしまい、早期の発達支援につながらないケースがあります。

■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
小学校計		443	459	486	515	576
中学校計		237	241	273	302	341
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。

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4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（誰をも排除しない社会）」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. 地域で支えあう福祉の推進」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付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（県事業）
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支給 地域生活支援事業

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年度)から平成32年度(2020年度)までの3年間とします。

ただし、社会情勢の変化等を踏まえ、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
--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

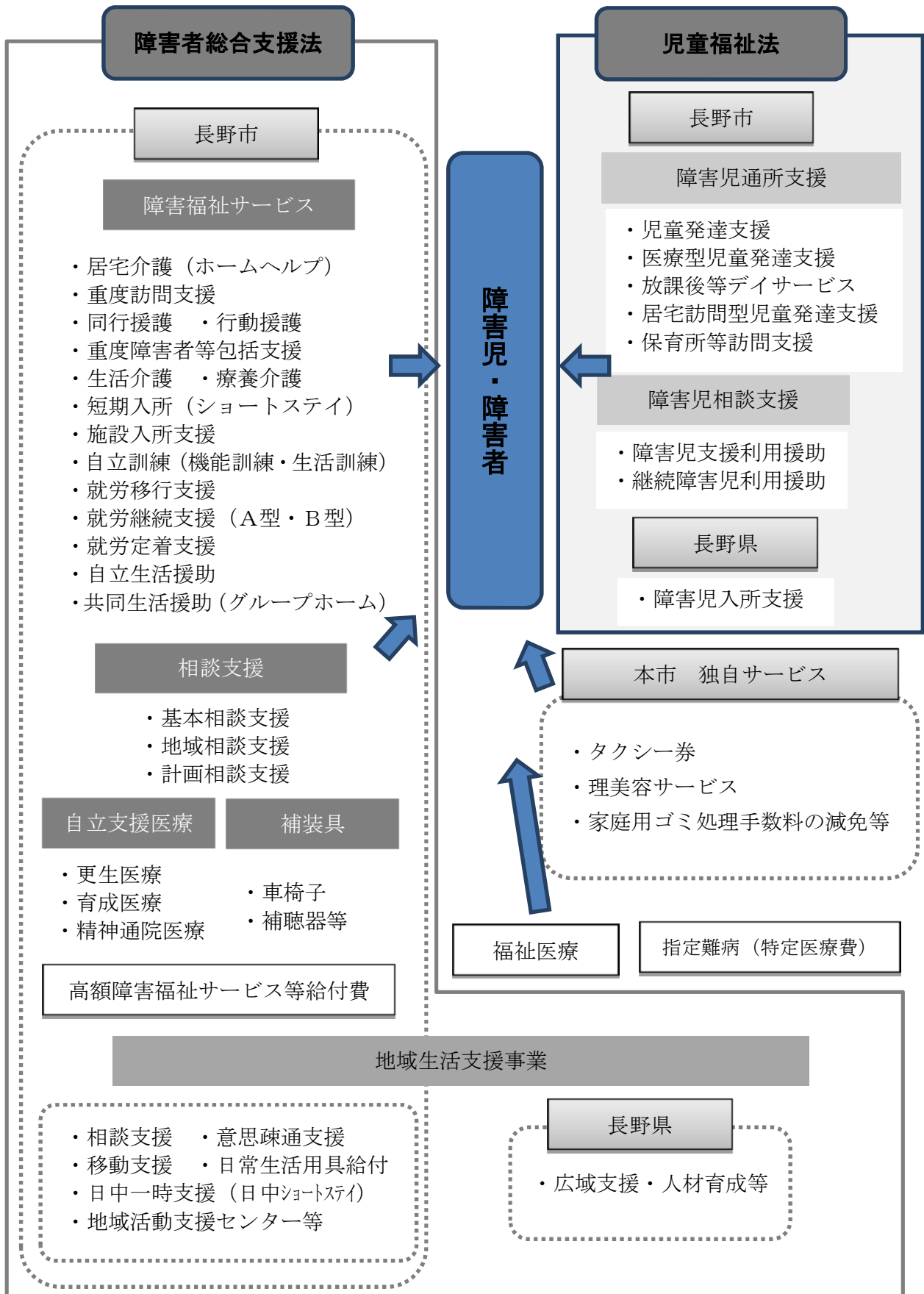
第二期	第三期障害福祉計画	第四期障害福祉計画	第5期障害福祉計画 第1期障害児福祉計画
-----	-----------	-----------	-------------------------

障害者基本計画(平成23年度～平成32年度)

3. 計画の位置付け

- 「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等を定めるものです。
- 「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等を定めるものです。
- 「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家族、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図った計画とします。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にいつでも迅速な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みます。

(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、障害を理由とする差別に関する相談に的確に応じるとともに、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、差別解消に努めています。また、市内各所へ差別解消についての関心と理解を深めるために必要な啓発活動を行います。

「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、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、調達目標や調達の推進についての事項を定めて取り組みます。

7. 計画の広報・周知

(1) 市民・地域への周知・情報伝達

計画の推進に当たっては、市民や地域の理解と協力を得ることが不可欠です。計画書概要版の配布やホームページでの公表等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・防犯等の取り組みは、地域との連携や、地域住民の主体的な取り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ともに、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当たっては、当事者や家族等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。

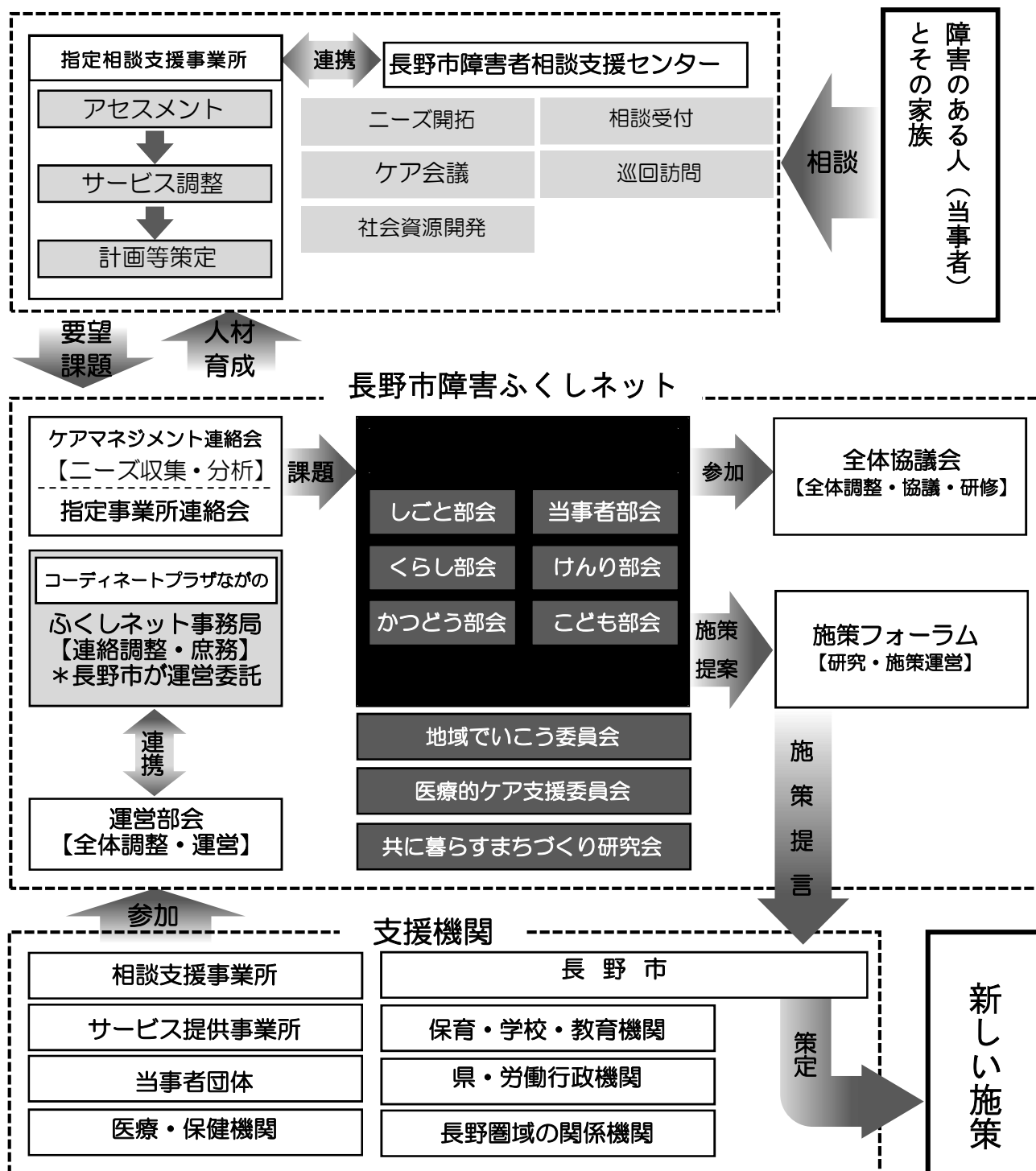
計画書に加え、障害福祉サービスをまとめている「障害福祉サービスガイド」等を使い、サービスを解りやすく周知していきます。また、ホームページに「障害福祉サービスガイドWEB版」を作成し、障害種別ごとに受けられるサービスが分かるような情報発信を行っています。また、必要に応じてサービス内容の説明会を開催していきます。

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、認知度の向上に努めます。



更に、多くの障害者、その家族、多くの関係機関が参加することにより、誰もが人権を尊重しながら、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、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）等関係機関が連携し、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、まちづくり等、障害者施策に関わる各分野との連携を図ります。

(4)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切に利用できるよう、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、各種団体等）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。利用者が期待するサービスの質の向上を更に求めていきます。

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、事業運営及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）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に努めます。

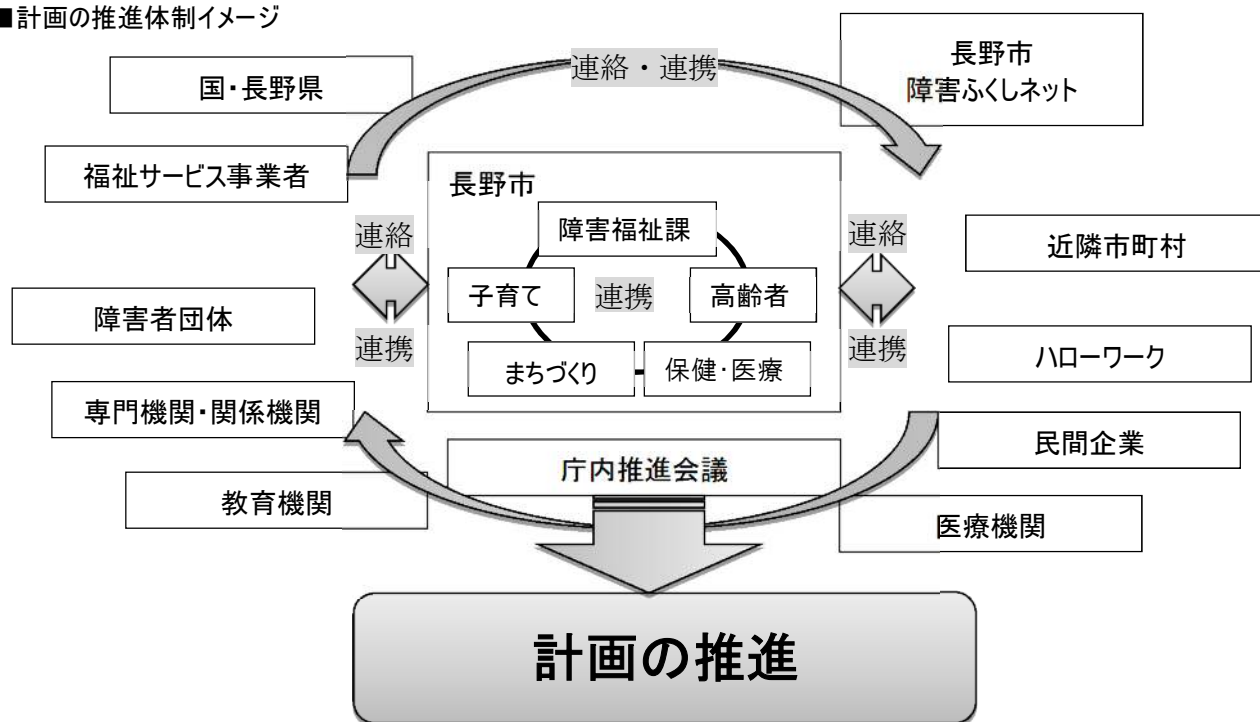
(7)国や県、近隣市町との連携

本計画は、国の法令、制度、県の方向性等を踏まえ策定しているため、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



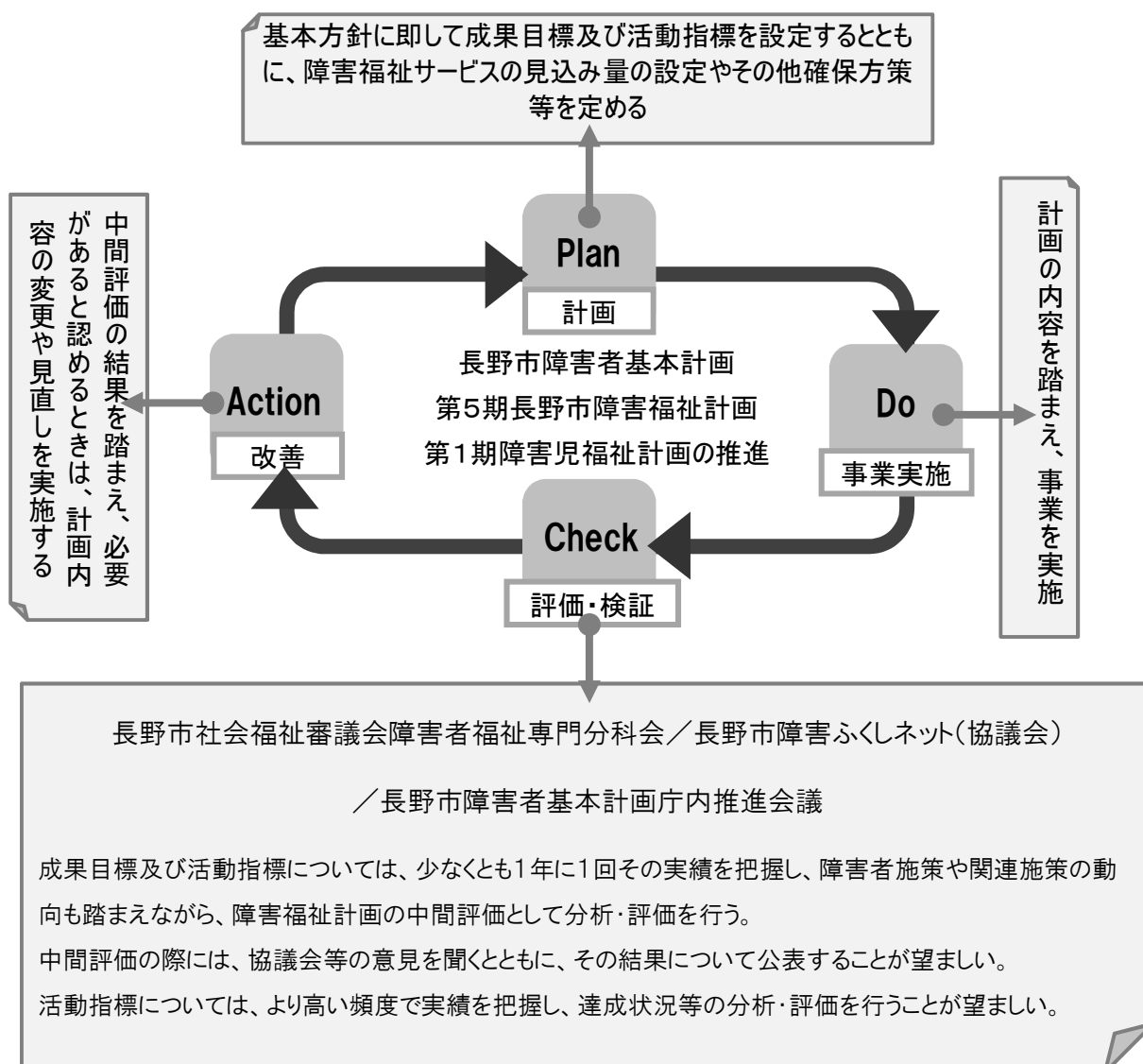
9. 計画の進捗管理

(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着実に実行していくため、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、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

(障害者総合支援法に基づくサービス)

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平成32年度（2020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	
(うち県リハ、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、目標値達成を目指します。

『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ています。

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、普及啓発の活動等を通じて、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ています。

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年度末までにすべ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】

○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 (平成26年度末)	目 標 (平成32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】

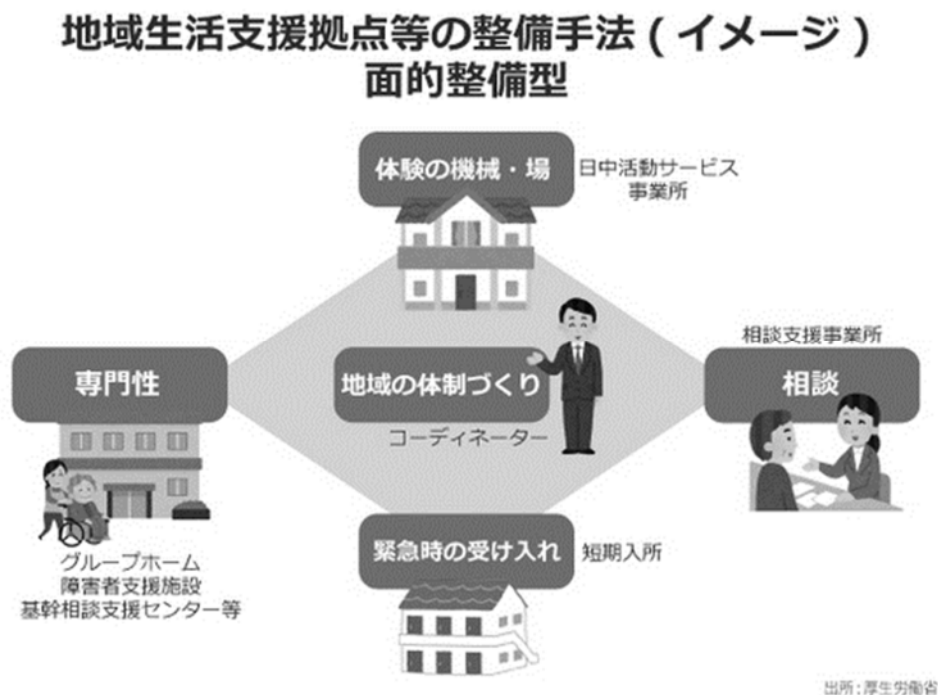
障害の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、以下を目標とします。

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
地域生活支援拠点等	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する手法である「面的整備型」を進めています。



面的整備を進めるための具体的な施策

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、相談支援体制と緊急時の受け入れ体制の整備を進めます。

『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ことから、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ています。

目標	平成32年度目標
① 地域生活支援拠点等の整備等	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5.5割以上増加	人	129人[B]	[B]X1.55= 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	%	—	80%

【方策】

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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。
- ④ 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のある人に対して、就職する前に職場実習や職場体験等を実施することで、自己あるいは受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ています。

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。

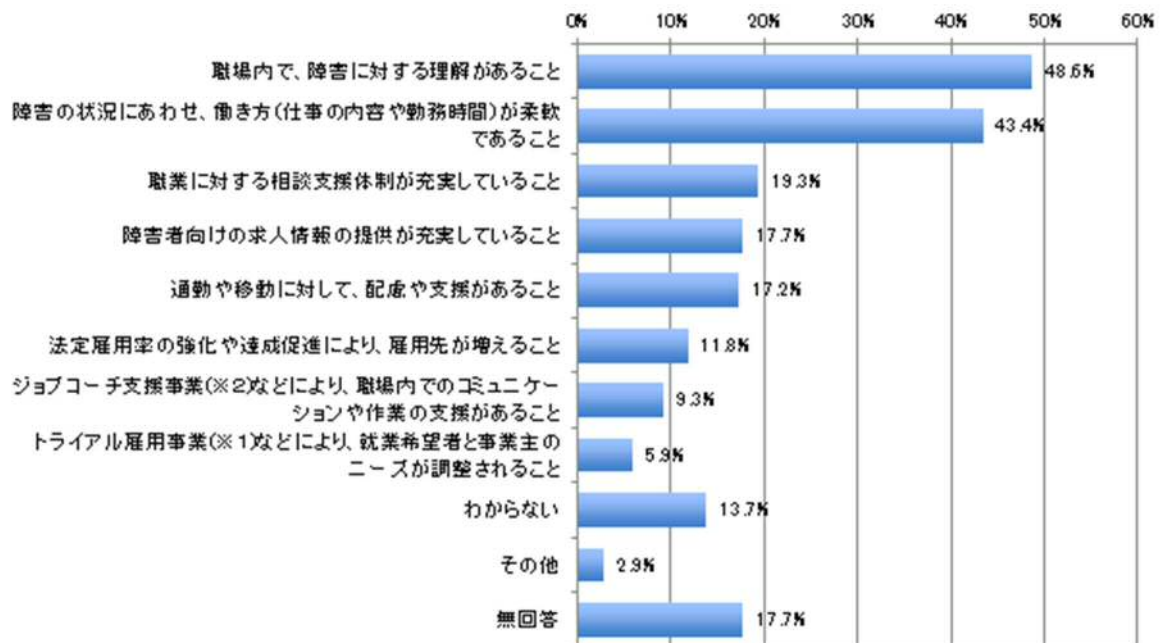
【アンケート結果】

問：障害のある人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)

・障害のある人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

(児童福祉法に基づくサービス)

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平成32年度（2020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や障害者基本計画との整合性を図りつつ、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、障害のある児童、あるいは障害が疑われる児童の早期発見・早期支援の取組みを推進します。

(1) 障害児支援の提供体制の整備等(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
児童発達相談支援専門員の増員	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

【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、発達障害を含めた児童の障害について、市民や支援者等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、児童発達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、保育所等との連絡・連携体制の進展と、指導員の資質の向上を図ります。
- ③ 現在市内の児童発達支援事業所は 13 箇所、放課後等デイサービス事業所は 29 箇所で開催しています。このうち、主に重症心身障害児を支援する事業所は 2 箇所ですが、今後も受入れができる事業所の増加や、職員の資質向上を図ります。
- ④ 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。
本計画と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。
こども未来部のこ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
市内の教育、保育、保健、福祉の担当課で連携会議を開催し、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、教育委員会、保育の担当者が参加し、福祉との連携を図っていきます。
- ⑥ 「医療的ケアが必要な障害児」に対する支援体制の整備
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」、長野市の「長野市難病・小児慢性特定疾病対策地域協議会」、長野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ることから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。障害児支援の体制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箇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箇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

これまでの実績と近年のサービス利用の増加率、障害者数の推移等から、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するサービスを提供します。

■訪問系サービスの実績と将来推計

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 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

注) 平成 27 年度及び 28 年度は実績。平成 29～32 年度は見込み。

* 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量・基盤の見込み

単位：箇所

サービス	概要と見込み方	市内事業所	
		29年度末 (2017)	32年度末 (2020)
居宅介護	居宅における入浴、排せつ又は食事の介護等を行います。	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、排せつ又は食事の介護、外出時における移動中の介護等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等に対し、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・食事等の介護）を行います。	18	20
行動援護	知的障害又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人が、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等を行います。	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、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

* 事業所数は見込み数

【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ニーズに対応するため、事業所に働きかけ、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・精神障害者にも利用の対象が拡大され、更に平成 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。しかし、指定事業所では、長時間のサービス提供と専門的対応を求められ、十分な提供体制が取れない状況にあります。専門知識や支援技術を持つ従事者の養成等、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。

また同行援護については、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・確保に努めるとともに、サービス提供事業者や視覚障害のある人へ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もとに、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、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。また、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。

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介護、自立訓練、就労支援等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等を行います。

■生活介護の実績と将来推計

種類	単位	第四期計画期間			第5期計画期間		
		27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 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

注) 平成27年度及び28年度は実績。平成29～32年度は見込み。

■サービス量・基盤の見込み

単位: 箇所

サービス	見込み方	市内事業所	
		29年度末 (2017)	32年度末 (2020)
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する人、新たに利用する人、サービス基盤の充実等による増加を想定し、サービス量を見込みます。	31	34

* 事業所数は見込み数

【見込み量の確保の方策】

サービスの量の増加と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、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できるよう、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。

■ 自立訓練の実績と将来推計

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 2020
自立訓練 (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
自立訓練 (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

注) 平成27年度及び28年度は実績。平成29～32年度は見込み。

■ サービス概要とサービス量・基盤の見込み

単位: 箇所

サービス	概要と見込み方 (上段: 概要 / 下段: 見込み方)	市内事業所	
		29年度末 (2017)	32年度末 (2020)
自立訓練 (機能訓練)	身体障害者を対象とした、理学療法や作業療法等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・家事等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。 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します。	1	1
自立訓練 (生活訓練)	知的障害者・精神障害者を対象とした、食事や家事等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。 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します。	7	8

* 事業所数は見込み数

【見込み量の確保の方策】

サービスの量の増加と質の向上に努めます。

機能訓練サービスは、障害者のニーズに応えられるよう、関係機関と連携して進めていきます。

生活訓練サービスは、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

企業等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等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。

■就労移行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		
		27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 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

注) 平成27年度及び28年度は実績。平成29～32年度は見込み。

■サービス量・基盤の見込み

サービス	見込み方	市内事業所	
		29年度末 (2017)	32年度末 (2020)
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、特別支援学校卒業生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します。	20	26

* 事業所数は見込み数

【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。

③ 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等、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ともに、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ことを言います。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

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 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

注) 平成27年度及び28年度は実績。平成29～32年度は見込み。

■サービス概要とサービス量・基盤の見込み

単位: 箇所

サービス	概要と見込み方 (上段: 概要 / 下段: 見込み方)	市内事業所	
		29年度末 (2017)	32年度末 (2020)
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等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等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等で、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等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します。</p>	7	8

* 事業所数は見込み数

■ サービス概要とサービス量・基盤の見込み

単位：箇所

サービス	概要と見込み方（上段：概要 / 下段：見込み方）	市内事業所	
		29年度末 (2017)	32年度末 (2020)
就労継続 支援(B型)	<p>①企業等や就労継続支援(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等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、企業等の雇用、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等に対し、雇用契約は結ばずに生産活動等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します。</p>	45	50

* 事業所数は見込み数

【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等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つな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4期計画期間			第5期計画期間		
		27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 2020
就労定着支援	人/月				103	115	127

注) 平成27年度及び28年度は実績。平成29～32年度は見込み。

■サービス量・基盤の見込み

単位: 箇所

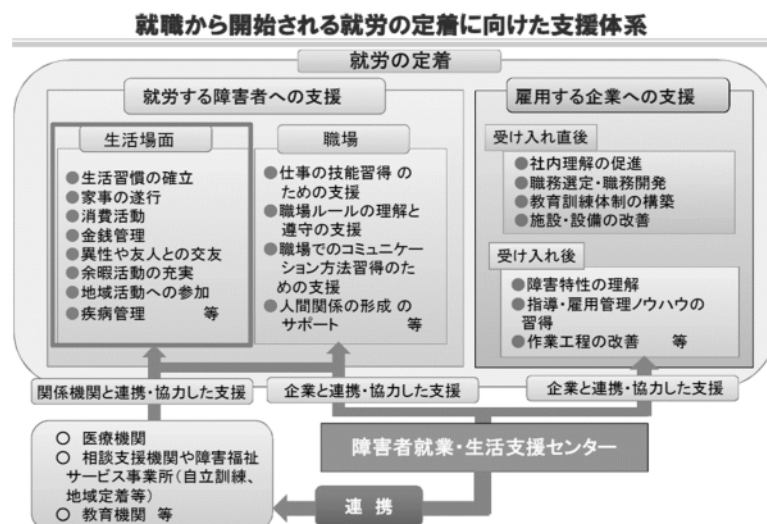
サービス	見込み方	市内事業所	
		29年度末 (2017)	32年度末 (2020)
就労定着支援	障害者等のニーズ、福祉施設の利用者の一般就労への移行者数を勘案して、サービス量を見込みます。		20

* 事業所数は見込み数

【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。



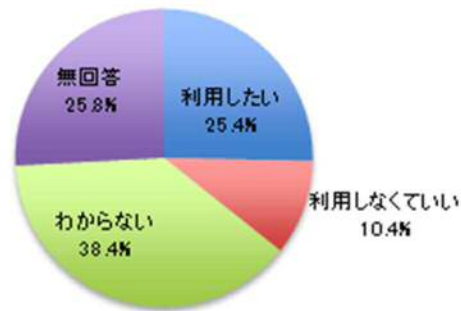
【アンケート結果：新規サービスである就労定着支援の利用意向について】

問：障害のある人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すか。（○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、短期間の入所によって、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		
		27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 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

注) 平成27年度及び28年度は実績。平成29～32年度は見込み。

■サービス量・基盤の見込み

単位:箇所

サービス	見込み方	市内事業所	
		29年度末 (2017)	32年度末 (2020)
短期入所 (うち福祉型)	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します。	17	22
短期入所 (うち医療型)		3	4

* 事業所数は見込み数

【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し、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、医療機関との連携強化を図り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、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、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		
		27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 2020
療養介護	人/月	81	82	82	83	84	85

注) 平成27年度及び28年度は実績。平成29～32年度は見込み。

■サービス量・基盤の見込み

単位:箇所

サービス	見込み方	市内事業所	
		29年度末 (2017)	32年度末 (2020)
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します。	1	1

* 事業所数は見込み数

【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		
		27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 2020
自立生活援助	人/月	-	-	-	20	20	20

注) 平成27年度及び28年度は実績。平成29～32年度は見込み。

■サービス量・基盤の見込み

単位:箇所

サービス	見込み方	市内事業所	
		29年度末 (2017)	32年度末 (2020)
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等による増加を想定し、サービス量を見込みます。	-	5

* 事業所数は見込み数

【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ことが期待されており、指定を受けた事業者は単身生活者（グループホームサテライト型住居を含む。）の生活が安定するまで生活援助を行います。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。

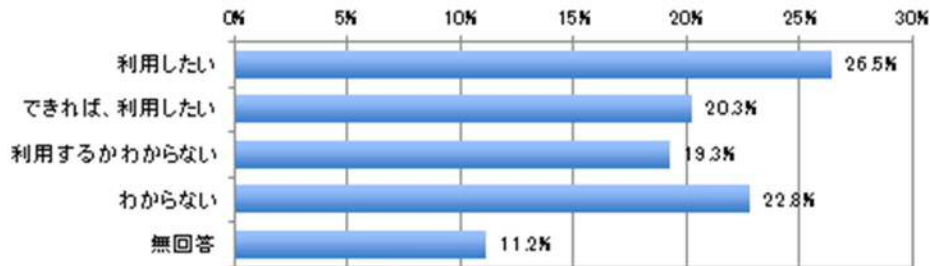
【アンケート結果 新規サービスである自立生活援助の利用意向について】

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、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		
		27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 2020
共同生活援助 (グループホーム)	人/月	458	497	497	522	538	554

注) 平成27年度及び28年度は実績。平成29～32年度は見込み。

■サービス量・基盤の見込み

単位: 箇所

サービス	見込み方	市内事業所	
		29年度末 (2017)	32年度末 (2020)
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します。	134	143

* 事業所数は見込み数

【見込み量の確保の方策】

ケアホームは平成26年度にグループホームと一元化されました。第4期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等を背景に、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、精神障害者では単身生活に向けた通時的な利用が多い等、ニーズに応じた在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		
		27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 2020
施設入所支援	人/月	284	276	274	272	270	268

注) 平成27年度及び28年度は実績。平成29～32年度は見込み。

■サービス量・基盤の見込み

単位: 箇所

サービス	見込み方	市内事業所	
		29年度末 (2017)	32年度末 (2020)
施設入所支援	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します。 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%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。	6	6

* 事業所数は見込み数

【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、入所を必要とする人の待機状態の解消を図ることが必要となります。

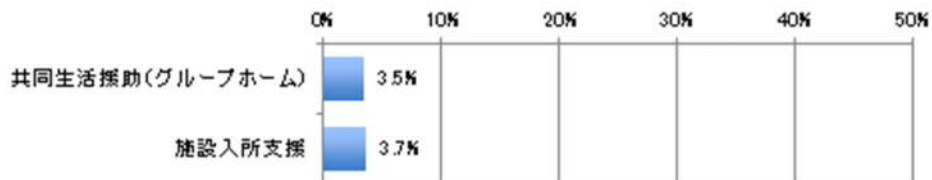
本市では、施設入所者数の動向については、関係団体・事業者等とともに、利用希望者のニーズ把握を行い、適切なケアマネジメントにより、居住の場として施設入所が必要な人の待機状態の解消に努めます。

【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。)

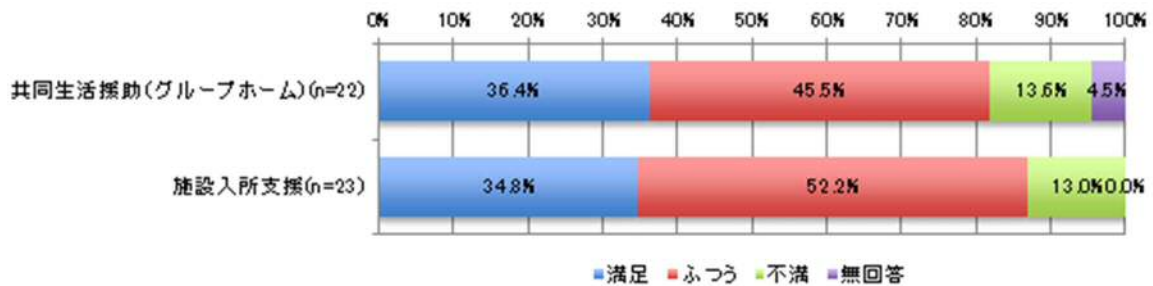
【利用状況】

- ・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

指定を受けた相談事業所が地域の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ともに、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		
		27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 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

注) 平成27年度及び28年度は実績。平成29～32年度は見込み。

■サービス概要とサービス量・基盤の見込み

単位: 箇所

サービス	見込み方	市内事業所	
		29年度末 (2017)	32年度末 (2020)
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

* 事業所数は見込み数

【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。

サービスの利用希望者には、「サービス等利用計画」を作成することとされていますが、サービスに対するニーズが増大し、また、病院や施設を出て地域に生活の拠点を移し、安定した生活を求める者も今後増加することが見込まれることから、相談支援の質の向上を図り、担い手の育成と確保に努めます。

【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		
		27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 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

注) 平成27年度及び28年度は実績。平成29～32年度は見込み。

■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			
		29年度末 (2017)		32年度末 (2020)	
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、知識や技能の付与又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	4箇所 内センター 2箇所	定員 80人
児童発達支援及び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	17箇所	定員 160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	18箇所 内センター 1箇所	定員 190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	

* 事業所数は見込み数

単位：箇所

サービス	概要	市内事業所	
		29年度末 (2017)	32年度末 (2020)
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等)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

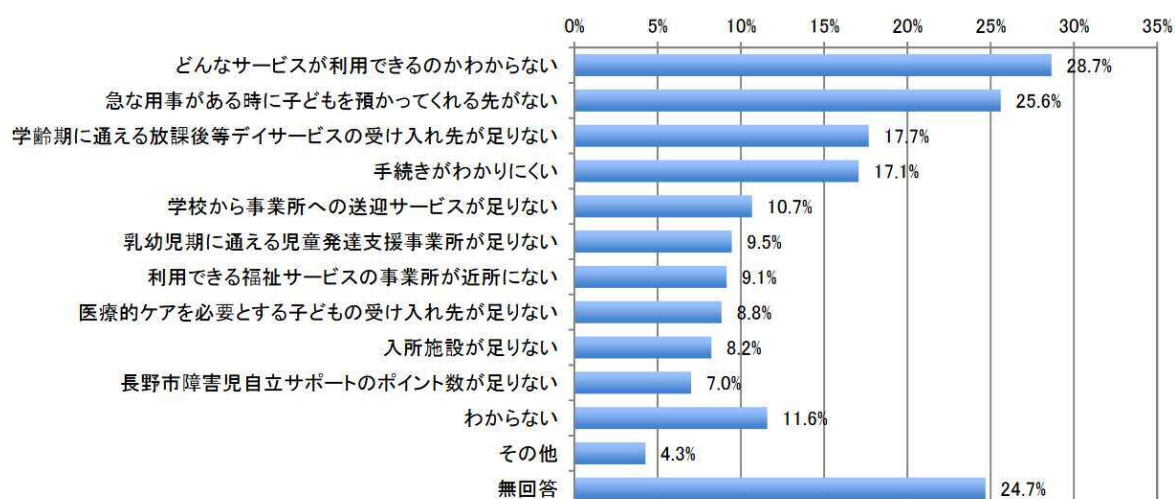
* 事業所数は見込み数

【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。

障害のある児童が早い時期から必要な支援を受ける上で、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督促
児福祉法		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、行動援護及び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、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、夏休み、冬休み等の長期休暇時のニーズがある時期における提供体制の確保をはじめ、短期入所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【県事業】

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。

【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。

年代層で見ると、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。

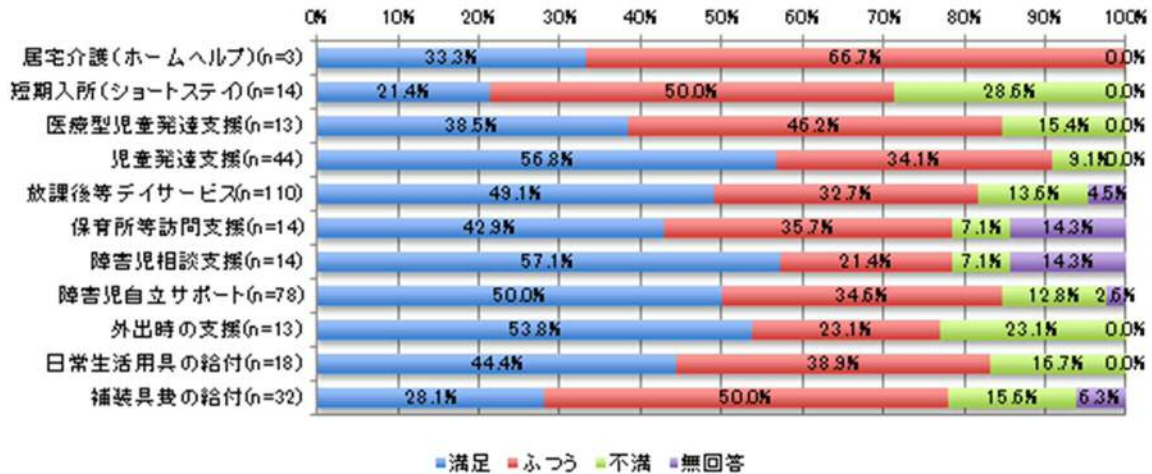
障害の状態で見ると、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、発達障害、自立支援医療受給者では、「放課後等デイサービス」という回答が最も多い。一方、身体障害者手帳、特定疾患医療受給者、障害支援区分判定では、「障害児自立サポート」という回答が最も多い。



【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。



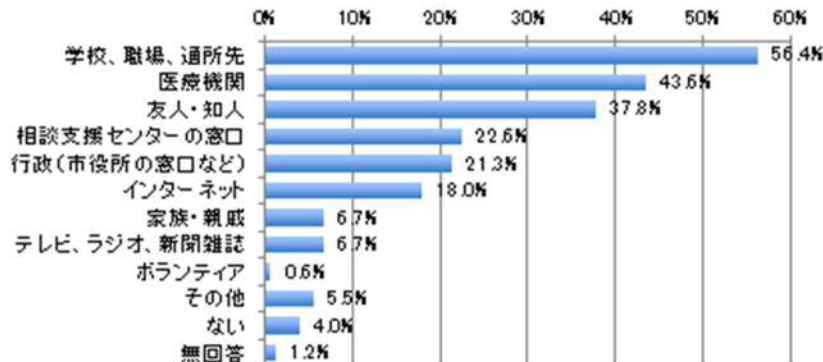
【アンケート結果 障害福祉サービスの情報入手について】

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

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。

補装具費の受給者は、18歳未満、18歳以上ともにほぼ横ばいで推移しています。

改正により、成長に伴って短期間で取り替えなければならない障害児等が貸与も活用できるよう、支給範囲が拡大されます。

種類	単位	第四期計画期間			第五期計画期間		
		27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 2020
補装具費支給 18歳以上	件/年	538	543	550	申請に対して支給		
補装具費支給 18歳未満	件/年	165	173	180	申請に対して支給		

注) 平成27年度及び28年度は実績。平成29年度は見込み。

【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、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

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します。

自立支援医療費の受給者は、増加傾向にあります。

種類	単位	第四期計画期間			第五期計画期間		
		27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 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
精神通院医療	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

注) 平成27年度及び28年度は実績。平成29～32年度は見込み。

【見込み量の確保の方策】

今後も制度の周知を図りながら、対象となる障害者等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上で生じる「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		
		27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 2020
理解促進研修・啓発事業	啓発人数	—	590	600	700	800	1,000

注) 平成27年度及び28年度は実績。平成29～32年度は見込み。

【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ともに、地域住民の障害者理解を深めるための「やさしいお店協力店登録制度（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。

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 2020
自発的活動支援事業	実施の有無	実施	実施	実施	実施	実施	実施

【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

地域の障害者、障害児とその保護者及び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つの相談支援センターと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。

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 2020
相談支援事業	箇所	11	12	12	13	13	13
相談支援機能 強化事業	実施の 有無	実施	実施	実施	実施	実施	実施

注) 平成27年度及び28年度は実績。平成29～32年度は見込み。

【見込み量の確保の方策】

相談支援事業においては、地域の社会資源等の情報収集や提供、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て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。

また、本市では52名の心身障害者相談員が各地区で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。

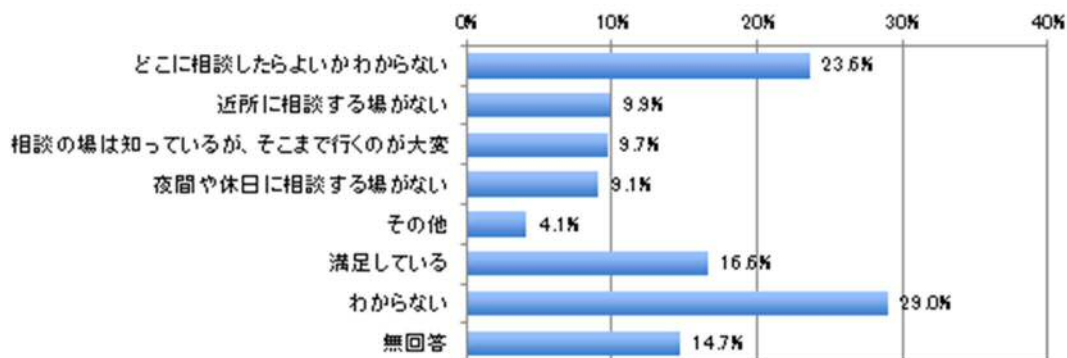
【アンケート結果：相談について】

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。

・障害の状態で見ると、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等を行います。

【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		
		27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 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
(参考) 成年後見支援セ ンターにおける 制度利用につい での相談	件数	383	581	610	641	673	706

注) 平成 27 年度及び 28 年度は実績。平成 29～32 年度は見込み。

【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。

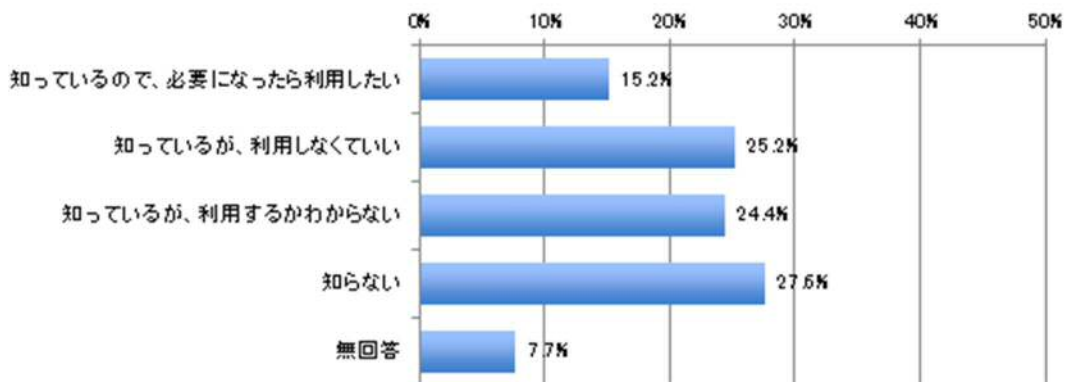
【アンケート結果：成年後見制度の認知度】

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、利用しなくいい」(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。

・年代層で見ると、「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、「知っているので、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) 意思疎通支援事業等

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等を行います。

【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		
		27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 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	3	3	3	3	3	3
手話通訳者・ 要約筆記者養 成事業	登録 者数	44	45	45	46	47	48
盲ろう者向け 通訳・介助人 養成事業	登録 者数	24	24	24	25	25	25
盲ろう者向け 通訳・介助人 派遣事業	件数	291	243	165	165	165	165

注) 平成 27 年度及び 28 年度は実績。平成 29～32 年度は見込み。

【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

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、排せつ管理支援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		
		27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 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

注) 平成 27 年度及び 28 年度は実績。平成 29～32 年度は見込み。

【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等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		
		27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 2020
手話奉仕員養成研修事業	研修修了者数	45	33	42	42	45	45

注) 平成 27 年度及び 28 年度は実績。平成 29～32 年度は見込み。

【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。

(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社会生活を営む上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。

【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		
		27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 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

注) 平成 27 年度及び 28 年度は実績。平成 29～32 年度は見込み。

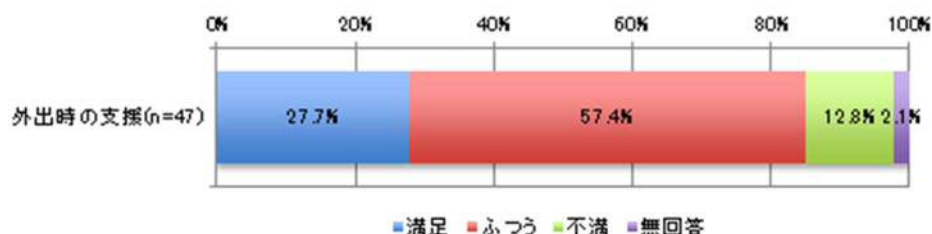
【見込み量の確保の方策】

実施事業所の実績と事業実施する上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、社会との交流を促進します。

【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		
		27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 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
合計	事業所数	17	17	17	17	17	17
	定員	258	258	258	258	258	258

注) 平成27年度及び28年度は実績。平成29～32年度は見込み。

【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、利用者のニーズ等を踏まえ、働く場や、重度障害のある人の創作活動等日中活動の場の確保を図るとともに、積極的に利用者の社会参加の促進を行い、地域生活を支援する体制強化を図ります。

なお、Ⅰ型で実施する相談支援については、相談支援体制の整備状況により、その在り方を検討します。

2. 任意事業

(1) 訪問入浴サービス

重度の障害者や難病患者で一人での入浴が困難な場合の入浴支援や介護者の入浴介助の負担軽減のため、移動入浴車による居宅での入浴サービスを提供します。

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 2020
訪問入浴 サービス事業	人/年	17	19	19	20	20	20

注) 平成27年度及び28年度は実績。平成29～32年度は見込み。

【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	
		29年度末 (2017)	32年度末 (2020)
訪問入浴 サービス事業	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

* 事業所数は見込み数

(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タイムケア介護者(団体又は個人)が時間預かりの介護サービスを提供します。

種類	単位	第4期計画期間			第5期計画期間		
		27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 2020
在宅障害者 タイムケア事業	人/年	495	528	554	582	611	642

注)平成27年度及び28年度は実績。平成29～32年度は見込み。

【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	
		29年度末 (2017)	32年度末 (2020)
在宅障害者 タイムケア事業	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

※事業所数は見込み数

(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、排せつ等の介護や、自主性、社会性及び創造性が向上する支援、並びに外出支援等、安心した日常生活を送れるようサービスを提供するとともに、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		
		27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 2020
障害児自立サポート事業	人/年	453	542	569	598	627	659

注) 平成27年度及び28年度は実績。平成29～32年度は見込み。

【見込み量の確保の方策】

発達障害の認知や理解が向上し、障害児やその家族を支援するサービスの利用ニーズが増加しています。

受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	
		29年度末 (2017)	32年度末 (2020)
障害児自立サポート事業	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

* 事業所数は見込み数

第9章 その他の事項

(1)障害者の虐待防止の推進

本市では「障害者虐待防止センター」を設置し、障害者虐待に関する通報及び相談を受理し、早期の対応、支援等適切な対応に努めています。平成25年10月より、事業の一部を「障害者虐待防止サポートセンター」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り、虐待を未然に防止し、障害者の権利擁護についての啓発に努めます。

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。

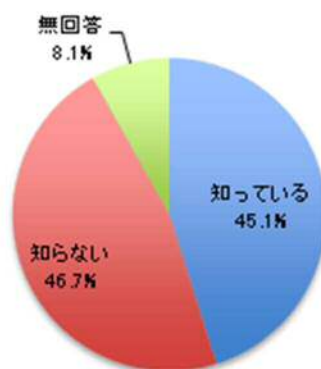
【アンケート結果：障害者虐待防止法の認知度】

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組み

平成 28 年 4 月に施行された「障害者差別解消法」に基づき、障害を理由とする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、店舗等の事業者が、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】

障害を理由とする差別に関する相談窓口を市障害福祉課に設置するとともに、平成 28 年 6 月から、事業の一部を「障害者差別解消サポートセンター」に委託し、市内の教育機関や企業等への差別解消虐待防止に向けた周知・啓発に努めています。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障害を理由とする差別の解消を推進します。

【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、国や地方公共団体等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

	27年度 2015	28年度 2016	29年度 2017	30年度 2018	(31年度) 2019	(32年度) 2020
目標	10,000	12,000	12,000	13,000	14,000	15,000
実績	10,226	11,026				
達成率	102%	92%				

【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ともに、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 等
	② 食料品・飲料	パン、弁当・おにぎり、麺類、お茶、農産物 等
	③ 小物雑貨	衣服、装飾具、木工品、各種記念品、花苗 等
	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 等
	② クリーニング	クリーニング、リネンサプライ 等
	③ 清掃、施設管理	清掃、除草作業、駐車場管理 等
	④ 情報処理	ホームページ作成、データ入力、テープ起こし 等
	⑤ 飲食店の運営	売店、レストラン、喫茶店 等
	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、障害者就労施設等が調達可能な物品等であれば対象とする。（具体例 点訳、音訳、システム開発等）

(4)障害者(児)の移送・移動支援について

通学、通所のための支援に対する要望が多くあります。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、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。