

川上村障害福祉計画（第7期） ・川上村障害児福祉計画（第3期）

【計画期間 令和6年度～令和8年度】

～共に生きる障害者福祉の充実に向けて～

令和6年3月

長野県 川上村

【目 次】

第1章 計画の基本的な考え方

第1節 計画策定の趣旨	1
第2節 計画の期間	1
第3節 計画の位置づけ	2
第4節 計画の理念	3

第2章 障害福祉計画の概要

第1節 計画の構成 体系	4
第2節 計画の背景と趣旨	5
第3節 計画の性格	7
第4節 障害者等に係るサービス体系	8

第3章 川上村の現状と課題

第1節 川上村の障害者の手帳所持者の状況	9
第2節 障害福祉サービスの利用状況	13
第3節 佐久圏域の障害者の状況	14
第4節 障害福祉を取り巻く課題	16

第4章 障害福祉サービス・地域支援事業の整備・拡充

第1節 令和8年度の目標値の設定	18
第2節 障害福祉サービスの見込み量と確保のための方策	20
第3節 地域生活支援事業の見込み量と確保のための方策	26

第5章 推進基盤の整備

第1節 地域との連携	30
第2節 保健、医療との連携	30
第3節 庁内推進体制の整備	30

第6章 計画の点検・評価

資 料 編

第1章 計画の基本的な考え方

第1節 計画策定の趣旨

近年、全国的に見ても少子高齢化が進んできております。また、身体障害者数の増加や障害の重度化、重複化の傾向がみられ、社会・経済状況等の変化による心的ストレスを要因とした精神障害の増加もあり、障害者福祉を取り巻くニーズは多様化しており、障害の状況に応じた施策の充実が急務となっています。

平成25年度には、『障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律』※障害者総合支援法が施行され、障害者の定義に難病等を追加し、より充実した支援制度の確立が推進されようとしています。サービスを受ける場合には、それぞれの方に計画相談が義務化され、計画相談を前提に家庭・各事業所が充実したニーズにあったサービスを展開することや、個々の直近の目標や目指す将来像が文書化されました。

このような状況の中、川上村では、障害のある方が地域の中で安心して暮らすことができるように、障害福祉サービスを安定して提供できるよう基盤を整備・充実し、障害のある方の居場所や移動手段の確保などを図るために、数値目標やサービス見込み量などを定める「第7期川上村障害福祉計画」及び「第3期川上村障害児福祉計画」を策定します。

第2節 計画の期間

過去の計画を踏まえたうえで、この計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間とします。

ただし、情勢の急激な変化や関係法令の大幅な改正により、見直しが必要と認めた場合には計画期間中に計画を見直すこともあります。

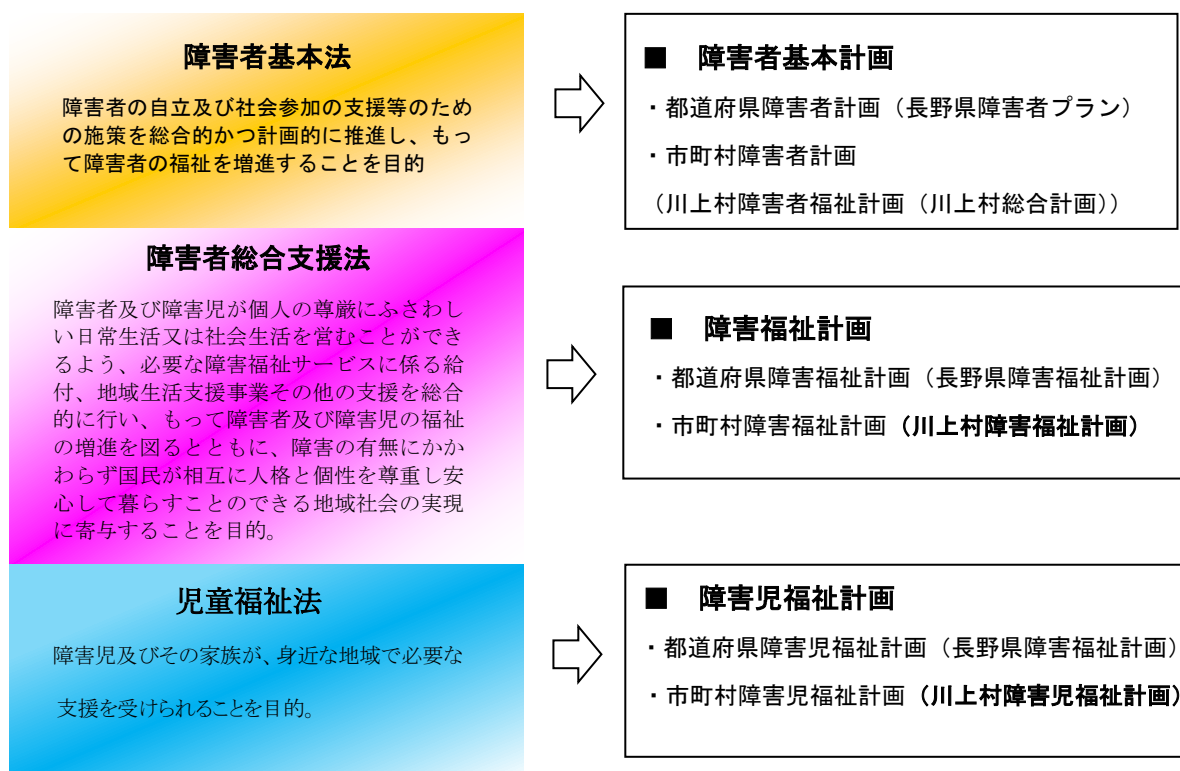
年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
障害者福祉計画	川上村総合計画					
障害福祉計画	第6期計画			第7期計画		
障害児福祉計画	第2期計画			第3期計画		

3節 計画の位置づけ

この計画は、障害者総合支援法第 88 条 1 項に基づく市町村障害福祉計画及び児童福祉法第 30 条の 20 第 1 項に基づく市町村障害児福祉計画を策定したものです。川上村における障害者施策に関する基本的な計画として位置づけられるものです。このため、国の「障害者基本計画」及び長野県の「障害者プラン」を踏まえたものとします。

また、この計画は「川上村障害者福祉計画（川上村総合計画）」と連携する計画として位置づけられ、川上村の関連計画である「川上村高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」「川上村次世代育成支援行動計画」等の各種計画との整合性を持ったものとします。

■ 参考



第4節 計画の理念

「共に生きる障害者福祉の充実」

地域には子どもや大人、高齢者、障害のある人など様々な人が生活しています。だれもが住み慣れた地域で、生きる喜びを感じ、安心と尊厳を持って暮らせる社会望んでいます。障害のある人の生活においても当然の権利として、主体性を持って社会、経済、文化、スポーツなど、あらゆる活動に参加できる機会を保障された社会、物理的にも精神的にもバリアフリー※ 社会をめざしていかなければなりません。

川上村では、障害の有無にかかわらず一般社会の中で障害のある人とない人が共に生きる社会が普通の社会であるという「ノーマライゼーション※」と障害があってもライフステージ※ のすべての段階において社会経済的に普通の生活を営むことのできる状態を保障することが可能となるよう支援する「リハビリテーション※」の理念のもと、障害のある人もない人も、お互いの個性を認め合い尊重し、それぞれの役割と責任を持って共に社会の一員として、社会活動に参加し、安心・快適な生活を送ることができ「共生社会」の実現に向けて施策の推進を図っていきます。

※ バリアフリー：

住宅建築用語として、障害のある人が社会生活をしていくうえで障壁となるものを除去するという意味で、段差などの物理的な障壁の除去をいうことが多いが、より広く障害のある人の社会参加を困難にしている社会的・制度的・心理的なすべての障壁の除去という意味でも用いられる。

※ ノーマライゼーション：

デンマークのバンク・ミケルセンが知的障害のある人の処遇に関して唱え、北欧から世界へ広まった障害者福祉の最も重要な理念。障害のある人を特別視するのではなく、社会の中で普通の生活が送れるような条件を整えるべきであり、ともに生きる社会こそノーマルな社会であるという考え方。

※ ライフステージ：

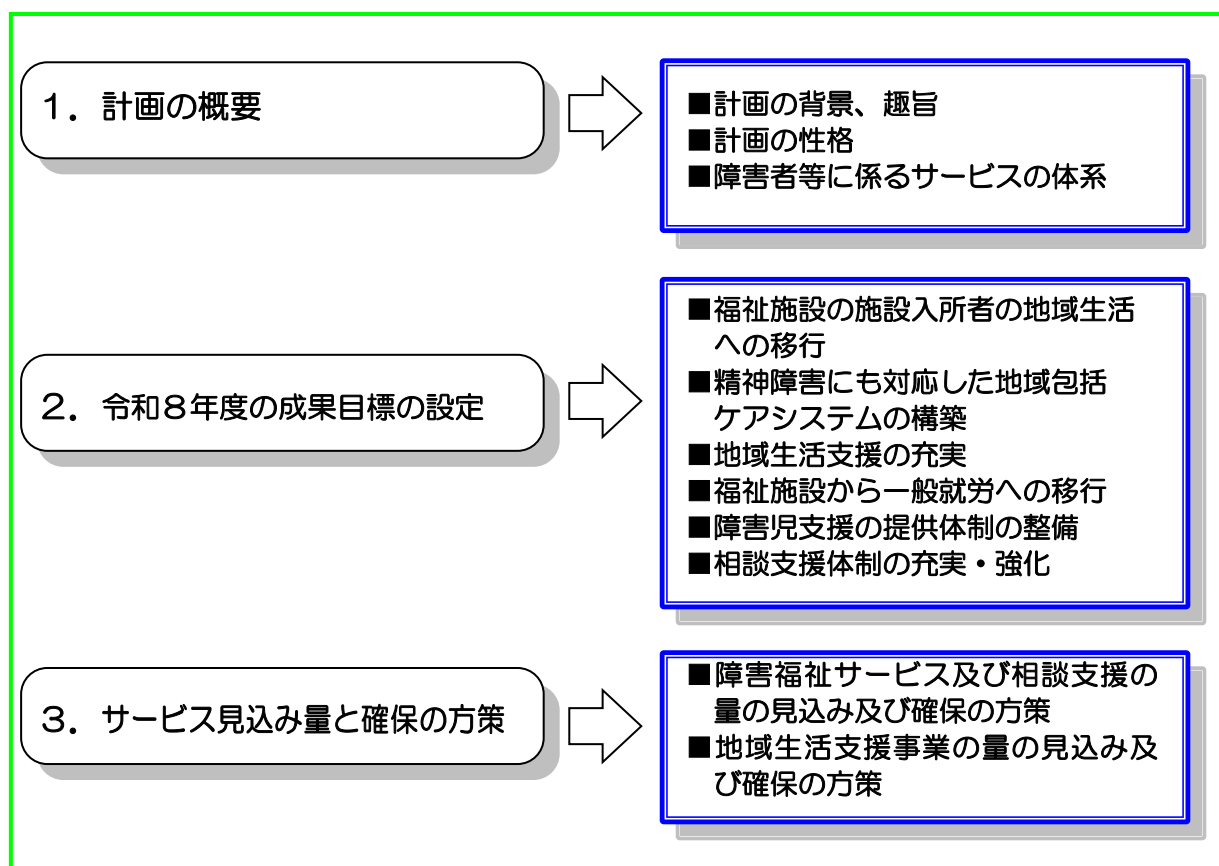
人の一生を幼年期から老年期までのいくつかに分けて区分した段階。それぞれの段階において生じる生活問題に応じた福祉的援助のあり方が検討されている。

※ リハビリテーション：

障害のある人の身体的、精神的、社会的な適応能力の回復を図るための技術的な訓練プログラムにとどまらず、そのライフステージのすべての段階で、社会的・経済的に普通の生活を営むことのできる状態を保障することができるように援助する、障害のある人の自立と参加をめざす障害者施策の理念。

第2章 障害福祉計画の概要

第1節 計画の構成（体系）



第2節 計画の背景と趣旨

障害者総合支援法の改正前の法律の障害者自立支援法をめぐる動向としては、平成15年4月から「支援費制度」がスタートし、平成18年4月から障害者自立支援法へ制度改正され、さらに平成25年4月からは障害者総合支援法が施行されました。

障害者総合支援法は、それまでの障害の種別ごとに異なる法律に基づいて提供されてきた福祉サービスなどについて、障害の種別を超えた共通のルールがつくられ、サービスを利用するための仕組みが一元化されました。障害者自立支援法施行後には、国は特別対策を、平成19年度20年度に実施し、低所得者世帯への月額負担限度額の引き下げ、事業者に対する激変緩和措置、新法移行のための緊急的な経過措置を実施しました。これと合わせ平成20年度に障害者自立支援法の抜本的な見直しに向けた緊急措置で、利用者負担の更なる軽減、事業者の経営基盤の強化、グループホーム等の整備促進を実施しました。また、平成22年度には、低所得者の利用者負担の無料化を実施しました。

また、障害者制度改革推進の動向として、平成18年の障害者権利条約が国際連合総会の採択に伴い、平成19年9月にはわが国でも同条約に署名をしました。条約の締結に必要な国内法の整備をはじめ障害者に係る制度の集中的な改革に取り組むため、平成21年12月に「障がい者制度改革推進本部」が内閣に設置され、この下で開催される「障がい者制度改革推進会議」において、平成22年6月「障害者制度改革の推進のための基本的な方向（第一次意見）」をまとめ、これをうけて「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」が閣議決定されました。そこでは、障害者基本法の改正、「障害者総合支援法」の制定が示されました。

その後、平成22年12月「障害者制度の推進のための第二次意見」を受けて、平成23年に障害者基本法の一部を改正する法律で、①すべての国民が障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念。②すべての国民が、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生する社会を実現。③可能な限りその身近な場所において必要な支援を受けられること。④社会参加の機会の確保。⑤どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと。⑥社会的障壁の除去。が目的や基本理念とされました。平成23年6月に「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律案」が可決されました。

その後は、平成25年の「障害者総合支援法」の制定により、地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等障害者の日常生活および社会生活を総合的に支援するため、新たな障害保健福祉施策が講じられています。

そして、平成29年「障害者総合支援法」及び「児童福祉法」の一部が改正され、あわせてその基本方針が改正されたところです。この指針では、障害児の健やかな育成や発達支援を図るため、利用ニーズの把握及び提供体制の整備や成果目標が掲げられています。更に、令和4年に「障害者総合支援法」が一部改正され、障害や難病を抱えていても安心して暮らせる、地域共生社会の構築が盛り込まれました。

以上の事を踏まえて、市町村においても「障害児福祉計画」を策定し、子育て支援とも連携を図り、さらなる障害福祉施策の充実や体制づくりに積極的に取り組むものとなります。

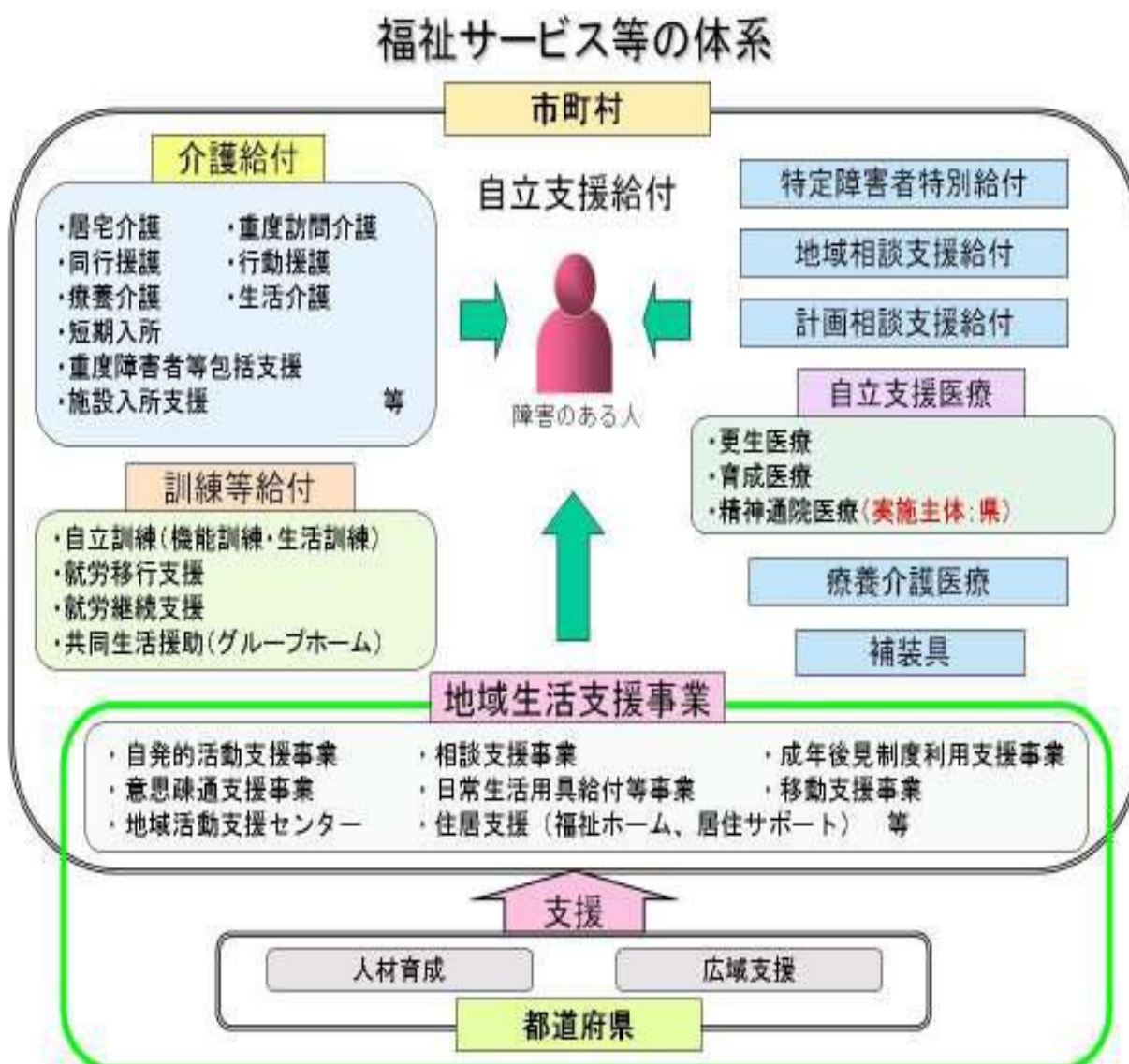
第3節 計画の性格

この計画は、障害者総合支援法及び児童福祉法に基づき、国の示す基本指針に沿って、障害福祉サービス及び地域生活支援事業の見込み量、提供体制の確保に関する方策等を定めるものです。

【定めることとされている事項】

- 障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業ならびに障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標
- 各年度における指定障害福祉サービス等の種類ごとの必要な量の見込み及びその量の確保のための方策
- 地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項

第4節 障害者等に係るサービス体系



※ 自発的活動支援事業：

障害をお持ちのかたやその家族、および地域住民のかたが自発的におこなう活動に対し、補助金を交付します。対象団体は障害をお持ちのかたやその家族による団体および地域住民団体などで10人以上の団体等対象となる活動等の制約があります。

※ 意思疎通支援事業：

障害をお持ちのかたにとって必要となる補助的な文字読み取り用の機器や手話通訳派遣等の支援事業。

第3章 川上村の現状と課題

第1節 川上村の障害者の手帳所持の状況

平成30年から令和5年の人口減少は急速に進んでいます。障害者手帳所持者数の状況をみると、「身体障害者手帳」と「精神障害者保健福祉手帳」は微減傾向にあり、「療育手帳」は、ほぼ横ばいとなっています。

区 分	人 口	手帳所持者 総数	身体 障害者手帳※ 所持者数	療育手帳※ 所持者数	精神障害者 保健福祉手帳※ 所持者数
平成30年	3,861	225	175	30	20
令和元年	3,795	232	183	30	19
令和2年	3,719	208	156	34	18
令和3年	3,662	207	164	27	16
令和4年	3,599	198	154	29	15
令和5年	3,536	202	152	33	17

※各年3月末時点の数値

※ 身体障害者手帳：

身体に障害のある人が「身体障害者福祉法」に定める障害に該当すると認められた場合に交付されるもの。身体障害者手帳の等級は重度から1級～6級に区分されているが、さらに障害により視覚、聴覚、音声言語、肢体不自由、内部（呼吸器や心臓、じん臓、ぼうこう または直腸、小腸、免疫機能）に分けられる。

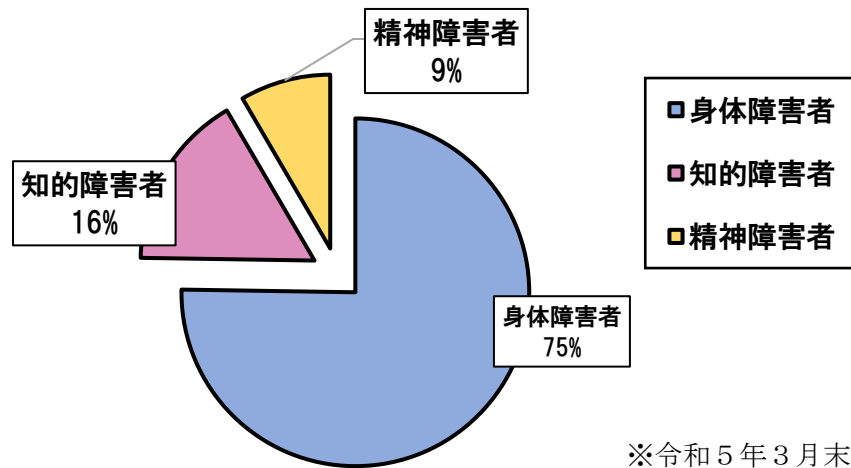
※ 療育手帳：

児童相談所または知的障害者更生相談所において、知的障害と判定された人に対して交付される手帳。障害の程度は、A判定が重度、B判定が中度・軽度と記載される。

※ 精神障害者保健福祉手帳：

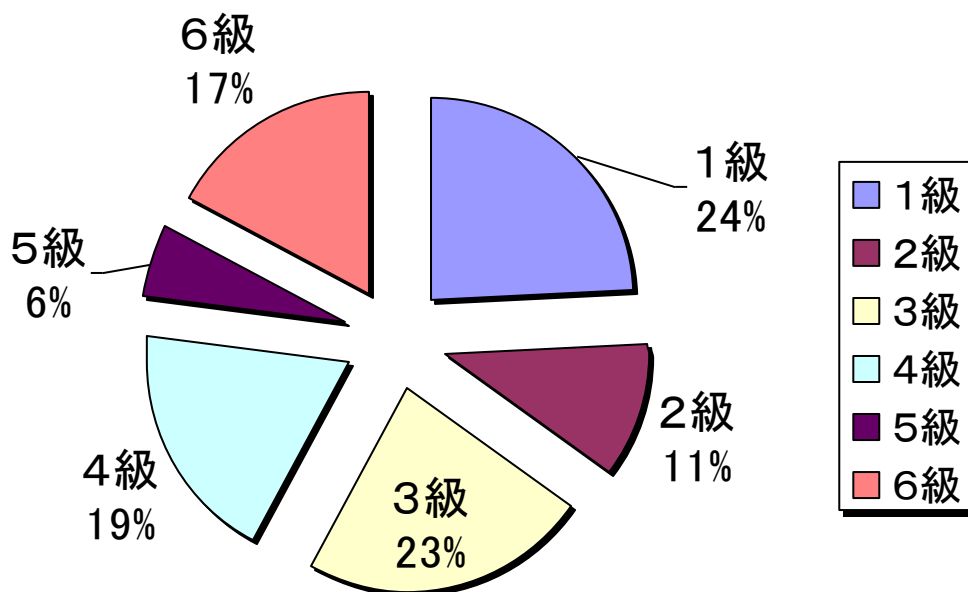
「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」に基づき、都道府県知事および指定都市の市長が交付する手帳で、一定の精神障害の状態にあることを証する。精神障害者の社会復帰の促進および自立と社会参加の促進を図ることを目的としており、交付を受けた人に対して各種の支援策が講じられる。手帳の等級は、1・2・3級まであり、精神疾患（機能障害）の状態と能力障害の状態の両面から総合的に判定される。

障害種別手帳保持者の割合



(1) 身体障害者手帳所持者の状況

身体障害者手帳所持者の等級別割合の状況をみると、『重度』（「1級」と「2級」の合計）については、35%となっており、『中度』（「3級」と「4級」）42%で、『軽度』（「5級」と「6級」）は23%となっており、『重度』『中度』で約77%と割合が高くなっています。

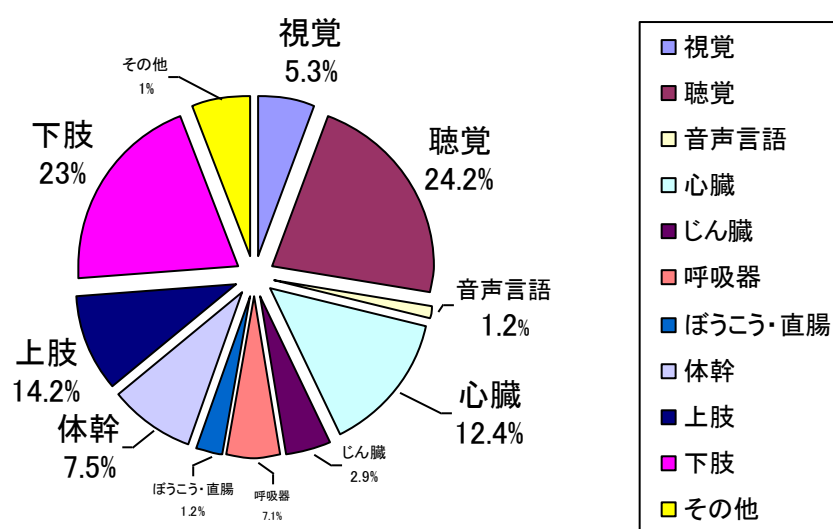


年齢階層別の状況をみると、高齢者（65歳以上）が78%の割合を占めており、特に後期高齢者（75歳以上）は64%と高くなっています。

（身体障害者手帳所持者の年齢階層別の状況）

区分	合計						
	1級	2級	3級	4級	5級	6級	計
0～5歳	0	0	0	0	0	0	0
6～14歳	1	0	0	0	0	0	1
15～17歳	1	0	0	0	0	0	1
18～19歳	0	0	0	0	0	0	0
20～39歳	2	2	0	0	0	0	4
40～49歳	0	1	1	1	1	0	4
50～59歳	6	3	2	3	0	0	14
60～64歳	2	2	3	1	0	1	9
65～74歳	8	2	2	6	2	2	22
75歳～	17	6	27	18	6	23	97
計	37	16	35	29	9	26	152

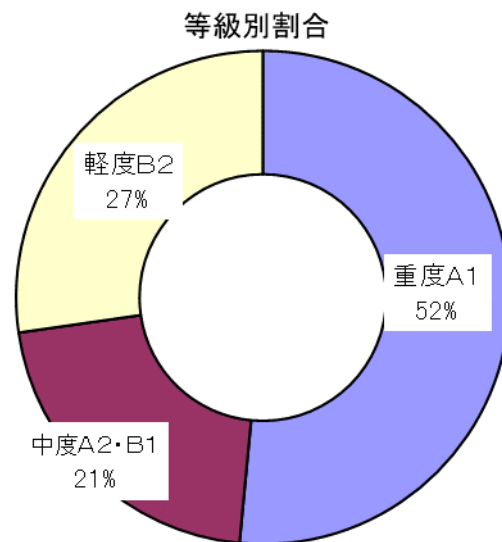
一方、種類別構成比をみると、「肢体不自由」の割合が最も高く、次いで「聴覚障害」の割合が高くなっています。



（２）療育手帳所持者の状況

療育手帳所持者の等級別割合をみると、重度の「A1」が52%、と約半数を占めています。

療育手帳所持者
33名

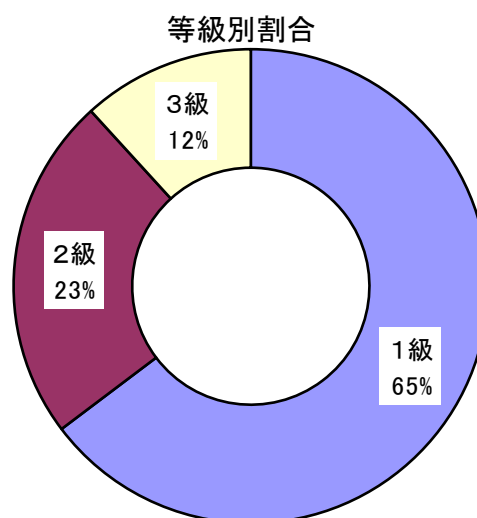


※令和5年3月末現在

（３）精神障害者保健福祉手帳所持者の状況

精神障害者保健福祉手帳所持者の等級別割合をみると、「1級」が65%、「2級」が23%、「3級」が12%となっており、「1級」の割合が最も高くなっています。

精神障害者保健
福祉手帳所持者
17名



※令和5年3月末現在

第2節 障害福祉サービスの利用状況

障害福祉サービスの各種利用状況は、横ばいか微増傾向にあります。特に、放課後等デイサービスについては、新しくサービスを利用する児童が増えています。

区 分	利用状況実績		
	単位	令和元年度	令和4年度
1. 居宅介護	利用時間	0 時間	9 時間
	利用者数	0 人	1 人
2. 行動援護	利用時間	36 時間	0 時間
	利用者数	1 人	0 人
3. 生活介護	利用日数	308 人日分	311 人日分
	利用者数	14 人	18 人
4. 就労移行支援	利用日数	0 人日分	0 人日分
	利用者数	0 人	0 人
5. 就労継続支援B型	利用日数	118 人日分	89 人日分
	利用者数	6 人	8 人
6. 療養介護	利用者数	1 人	1 人
7. 短期入所	利用者数	2 人	1 人
8. 共同生活援助	利用者数	5 人	4 人
9. 施設入所支援	利用者数	10 人	10 人
10. 計画相談支援	利用者数	6 人	7 人
11. 児童発達支援	利用者数	0 人	0 人
12. 放課後デイサービス	利用日数	0 人日分	8 人日分
	利用児童数	0 人	2 人
13. 障害児相談支援	利用児童数	0 人	1 人

※ 1 か月当たりの実績量

※ 人日分・・・月の実利用人数×1 人1 か月あたりの平均利用日数

第3節 佐久圏域の障害者の状況

1 佐久圏域障害福祉計画・障害児福祉計画

圏域構成市町村:小諸市、佐久市、小海町、佐久穂町、川上村、南牧村、南相木村、北相木村、軽井沢町、御代田町、立科町

1 現状

(R5.5.1 時点)

圏域内総人口(R5.4.1)	202,230 人
身体障がい者・児数(R5.3 末)	8,383 人
知的障がい者・児数(R5.3 末)	2,014 人
精神障がい者・児数(R5.3 末)	2,720 人
重症心身障がい者・児数(R5.3 末)	94 人
小児慢性特定疾病医療費受給者数(R5.3 末)	184 人
特定医療費等受給者数(R5.3 末)	1,868 人
発達障がいと診断・判定を受けた児童生徒数(小中学校)(R5.8 末)	920 人
医療的ケア児数(R5.4.1)	52 人

小学校	34 校
中学校	16 校
特別支援学校	1 校
小学部	82 人
中学部	48 人
高等部	103 人
うち訪問教育対応者	9 人
うち重度重複学級在学者	14 人

2 特性・施策の方向性等

佐久地域は南北に広く、人口の多い市部及び圏域北部に社会資源が偏る傾向にあり、地域課題が異なります。

障がいのある方が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、適切かつ必要なサービスが身近な所で受けられるよう、圏域内の地域性を重視して市町村毎の協議体を設け、社会資源の整備や障害福祉サービス・相談支援体制の充実を図るとともに、地域を基盤に関係機関と連携して以下の施策に重点的に取り組みます。

- ① 施設入所者の地域生活への移行 ② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 ③ 地域生活支援の充実
④ 福祉施設から一般就労への移行等 ⑤ 障害児支援の提供体制の整備等 ⑥ 相談支援体制の充実・強化等

3 成果目標

目標項目	基準となる数値	目標割合	目標値(8 年度末)
施設入所者の地域生活への移行者数	276 人(R4年度末入所者数)のうち 10.1%		28 人移行
施設入所者の減少数	276 人(R4年度末入所者数)のうち 8.0%		22 人減少
福祉施設から一般就労への移行者数	28 人(R3年度)の	1.61 倍増	45 人移行
就労移行支援から一般就労への移行者数	8 人(R3年度)の	1.75 倍増	14 人移行
就労継続支援A型から一般就労への移行者数	5 人(R3年度)の	1.80 倍増	9 人移行
就労継続支援B型から一般就労への移行者数	12 人(R3年度)の	1.58 倍増	19 人移行
目標項目	目標内容		
就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労への移行者の割合が5割以上の事業所割合	33%		
就労定着支援事業の利用者数	0 人(R3 年度) → 11 人		
就労定着率が7割以上となる就労定着支援事業所割合	50%		
地域生活支援支援拠点等の整備	整備数1箇所 コーディネーターの配置人数 1 人 運用状況の検証等 年2回		
強度行動障害を有する者への支援体制整備	アンケート等によりニーズを把握し、圏域で支援体制を整備		

4 活動指標及び基盤整備

(年度)

(年度)

活動指標 サービス名(※1)	単位	R4 (実績)	R6 (見込)	R7 (見込)	R8 (見込)
居宅介護	時間分	3,977	4,351	4,413	4,514
重度訪問介護		2,111	3,105	3,405	3,705
同行援護		175	212	226	238
行動援護		3,021	3,173	3,271	3,329
重度包括支援		0	0	0	0
生活介護	人日分	12,144	12,441	12,642	12,808
うち重度障がい者		114	118	121	125
自立訓練(機能訓練)		30	38	42	58
自立訓練(生活訓練)		189	210	243	249
うち精神障がい者		13	15	17	19
就労選択支援	人分	—	1	2	6
就労移行支援	人日分	326	428	503	558
就労継続支援(A型)		602	684	731	798
就労継続支援(B型)	人分	9,769	10,510	10,787	11,010
就労定着支援		3	8	12	17
療養介護	人分	36	38	39	39
短期入所(福祉型)	人日分	390	498	530	553
うち重度障がい者		19	19	20	22
短期入所(医療型)		35	54	57	58
うち重度障がい者	人分	3	5	7	8
自立生活援助		0	2	4	6
うち精神障がい者		0	2	4	6
共同生活援助		277	294	304	314
うち自中サービス 支援型共同生活援助		13	17	21	24
うち精神障がい者	人分	83	87	91	95
うち重度障がい者		2	2	2	3
地域生活支援拠点等 (※3)	箇所 回数	1 1	1 1	1 1	1 1
施設入所支援	人分	267	265	262	258
計画相談支援		558	593	620	647
地域移行支援		1	6	7	9
うち精神障がい者		1	6	6	8
地域定着支援		1	3	4	5
うち精神障がい者	人分	1	3	4	5
児童発達支援		599	664	685	717
放課後等デイサービス		3,247	3,558	3,694	3,850
保育所等訪問支援		24	29	35	41
居宅訪問型児童発達支援		0	0	0	0
福祉型障害児入所施設	人分	3	3	3	3
医療型障害児入所施設		9	10	10	10
障害児相談支援		169	203	225	241

活動指標 サービス名(※1)	単位	R4 (実績)	R6 (見込)	R7 (見込)	R8 (見込)
医療的ケア児等コーディネーター 配置人数	人	1	1	1	1
ペアレントトレーニング等の受講 者数(※4)	人 / 年	47	52	53	54
ペアレントトレーニング等の実施 者数(※4)		6	6	6	7
ペアレントメンターの人数(※4)					
ピアサポート活動への参加人数(※4)		0	1	2	3

(年度)

基盤整備 サービス名	単位	R4 (実績)	R6 (見込)	R7 (見込)	R8 (見込)
生活介護	事業 所数	33	34	34	35
自立訓練(機能訓練)		1	1	1	1
自立訓練(生活訓練)		2	1	2	2
就労選択支援		0	1	1	1
就労移行支援		4	3	3	3
就労継続支援(A型)		3	3	4	4
就労継続支援(B型)		30	30	31	31
就労定着支援		2	2	2	2
療養介護		1	1	1	1
短期入所(福祉型)		25	25	25	26
短期入所(医療型)		3	3	3	3
自立生活援助		0	1	1	1
共同生活援助	住 居 数	62	63	64	65
うち自中サービス 支援型共同生活援助		2	2	2	3
施設入所支援	事業 所数	10	10	10	10
特定相談支援		43	43	43	45
一般相談支援 (地域移行支援)		7	7	7	7
一般相談支援 (地域定着支援)		7	7	7	7
児童発達支援		19	20	20	20
医療型児童発達支援		0	0	0	0
放課後等デイサービス		27	28	28	29
保育所等訪問支援		6	6	6	7
居宅訪問型児童発達支援		1	1	1	1
福祉型障害児入所施設		0	0	0	0
医療型障害児入所施設	事業 所数	1	1	1	1
障害児相談支援		33	34	34	36

※1 活動指標 サービス名:市町村での支給決定量等を基本とした1月当たりのサービス量

※2 活動指標 人日分:1人の1月当たりのサービス利用日数を算出し、利用者全員分を合計したサービス量

※3 地域生活支援拠点等の箇所数、コーディネーターの配置人数、1年間の検証等の回数

※4 発達障がい者等及びその家族への支援として1年間に見込む人数

第4節 障害福祉を取り巻く課題

1. 障害・障害のある人への理解の促進

障害のある人もない人もお互いに尊重し合い、共に地域で暮らすノーマライゼーションの理念が普及する中、村の広報誌等を活用し、様々な啓発活動を実施しています。しかし、依然として障害のある人に対する理解が十分といえない状況であり、特に発達障害や高次脳機能障害者、精神障害に対する理解が進んでいないのが現状となっています。障害福祉を進めるためには、障害や障害のある人に対する理解や知識を深める活動の促進を図り、障害のある人が地域で安心して過ごせる地域づくりを行う必要があります。

2. 新たな障害福祉サービスの提供体制の整備

障害のある人に対して、障害者自立支援法に基づく障害福祉サービスの「自立支援給付」「地域生活支援事業」を実施しています。しかし、人口規模の小さい村では、障害のある人のニーズに対応できる障害福祉サービスの提供体制の充実が課題となっています。また、障害のある人の自立に結びつく適切なサービス利用を支援するケアマネジメントシステム[※]の構築やサービス利用計画に基づいたサービスの質の向上を図っていく必要があります。

3. 障害のある人の生活支援体制の充実

障害のある人が地域の中で自立した生活を送るには、障害のある人の状況や生活実態に応じた利用者本位の支援体制を整備、充実することが必要になっています。川上村では、自立支援給付や地域生活支援事業等の様々な生活支援を行ってきましたが、村外への通院・通所の移動手段の確保、障害のある人が村内で日中活動が出来る場（居場所）の確保、介護者の負担軽減のための支援などが求められています。

また、障害のある人の生きがいづくりの場としての、スポーツ・文化・地域での活動には、地域住民やボランティア、各種団体等との連携・協力が不可欠となります。そのため、地域との連携・協働体制作りを行うことも重要な課題となっています。

※ ケアマネジメントシステム：

障害のある人や高齢者が自らの意思に基づいて、利用するサービスを選択し、決定することを基本として、それに対し保健・医療・福祉の専門家が連携して身近な地域で支援する仕組み及びその体制。

4. 社会参加・自立に向けた支援体制づくり

障害のある人が地域社会の構成員としての役割を果たすうえで、また、自己実現を図るうえで、職業生活において自立することの意義は極めて大きいものがあります。しかし、現状では、障害のある人の雇用・就業については、依然厳しい状況となっており、就業前・就業後を含めた総合的な支援の拡充と体制づくりを行っていくことが課題になっています。

5. 障害のある人が安心して暮らせる環境づくり

近年の大地震やゲリラ豪雨などの自然災害による人的な被害も後を絶たず、災害をはじめとする緊急時の救護体制の整備は障害のあるなしを問わず重要な課題となっています。特に障害のある人にとっては、身近な地域の協力による救護体制づくりが最も重要なことから、地域住民や各関係機関との連携や協働のもと、要援護者の救護体制づくりを進めるとともに、日頃の声かけや安否確認等の日常的な見守りの体制整備が必要です。

また、障害のある人が地域の中で安心して暮らすことが出来るように、住宅の整備や居住環境の改善、道路、交通、公共施設等のバリアフリー化について、すべての人々が利用しやすいユニバーサルデザイン[※]の考えのもと、引き続き整備を進めていくことが必要となります。

6. 障害児の健やかな育成のための発達支援

障害のある人一人ひとりが、自立し社会参加を果たしていくには、乳幼児期から一貫した支援・教育を一人ひとりの状態や教育ニーズに応じて行っていくことが重要となります。そのためには、保育所・学校等における内部体制の整備だけではなく、養護学校をはじめ医療機関や児童相談所、障害児通園施設等と連携を図り、障害の発見から一貫した支援や体制を整備することが重要な課題となっています。

※ ユニバーサルデザイン：

ユニバーサル＝普遍的な、全体の、という言葉が示しているように、「すべての人のためのデザイン」を意味し、年齢や障害などにかかわらず、あらゆる人が利用しやすいように製品や都市、生活環境をデザインする考え方。

第4章 障害福祉サービス・地域生活支援事業の整備・拡充

第1節 令和8年度の目標値の設定

1. 福祉施設の施設入所者の地域生活への移行

入所施設の入所者の地域生活への移行について、国の指針では、令和4年度末時点の施設入所者数の6%以上が地域生活へ移行すること、令和8年度末時点の施設入所者数を令和4年度末時点の施設入所者数から5%以上削減することを基本とし、地域の実情に応じた目標を設定することとされています。長野県では、令和8年度末時点において、現入所者の地域生活への移行は6%以上を目指し、施設入所者数は5%削減することを目標値としています。また、入所者だけに限らず養護学校卒業後の地域の受け皿等も含めて検討を進める必要があります。

川上村の目標値は、下表のとおり設定します。

項目	数値	考え方
令和5年3月31日時点 の入所者数（A）	10人	令和5年3月31日の施設入所者数
目標年度入所者数（B）	9人	令和8年度末時点の利用者人員
【目標値】 削減見込（A-B）	1人 10%	差引減少見込み数
【目標値】 地域生活移行者数	1人	施設入所からGH等へ移行した者の数

2. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

誰もが安心して自分らしく暮らすことができる地域づくりを進めていく中で、長期入院している精神障害者が地域移行するためには、保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて顔の見える関係性を構築し、課題等を共有して推進して行く包括的なシステムを構築する必要があります。

川上村では、すでに「ヘルシーパーク構想」による医療・保健・介護・福祉の一元化の取り組みを行っており、引き続き推進していくと共に、佐久圏域11市町村からなる精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいきます。

3. 地域生活支援の充実

障害のある人や障害のある子どもが常に医療的ケアが必要な状態になっても、また支援者の高齢化や支援者の緊急的な不在の場合でも住み慣れた地域でその人らしく、安心して暮らすことができる地域生活支援拠点を佐久圏域で面的に整備しており、今後もその体制の充実と強化を図っていきます。

4. 福祉施設から一般就労への移行

福祉施設から一般就労の移行について、国は令和3年度実績の、1.28倍以上を目標としています。

川上村では、福祉施設から一般就労に移行する者と就労移行支援事業の利用者数の目標を共に1名とします。

また、村内に就労移行支援事業所は現在のところありません。

5. 障害児支援の提供体制の整備

地域の障害児やその家族の相談、障害児を預かる施設への援助・助言を合わせて行うなどの機能を備えた療育施設である児童発達支援センターの設置について、佐久圏域での設置を検討していきます。そのほか、関係町村で検討のうえ、あゆみ園の機能強化を図っていきます。

6. 相談支援体制の充実・強化

佐久圏域として基幹相談支援センターを設置し、地域の相談支援事業者の様々な支援を行い、機能の充実を図っていきます。また、南佐久南部5町村障害福祉連絡協議会で個別事例の検討を通じた地域サービスの改善等の検討を進めます。

7. 強度行動障害を有する者への支援体制の整備

長野県では、強度行動障害に対応した施設を令和6年度から開設することとしています。佐久圏域としても、障害の特性の理解を深め、支援ニーズを把握しながら支援体制の整備を検討します。

第2節 障害福祉サービスの見込み量と確保のための方策

1. 障害福祉サービス及び相談支援の量の実績と見込み

利用実績、人数の伸びと傾向を考慮し、また、サービス利用者の潜在的なニーズ、サービスの整備状況、事業者の新体系サービスへの移行予定などを勘案して、各サービスの見込み量を推計しました。

○訪問系サービス

種類	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅介護	利用時間	10 時間	10 時間	10 時間
	利用者数	1 人	1 人	1 人
重度訪問介護	利用時間	0 時間	0 時間	0 時間
	利用者数	0 人	0 人	0 人
同行援護	利用時間	0 時間	0 時間	0 時間
	利用者数	0 人	0 人	0 人
行動援護	利用時間	0 時間	0 時間	0 時間
	利用者数	0 人	0 人	0 人
重度障害者等包括支援	利用時間	0 時間	0 時間	0 時間
	利用者数	0 時間	0 時間	0 時間

○日中活動系サービス

種類	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
生活介護	利用日数	300 人日分	300 人日分	300 人日分
	利用者数	17 人	17 人	17 人
就労移行支援	利用日数	0 人日分	0 人日分	0 人日分
	利用者数	0 人	0 人	0 人
就労継続支援（B型）	利用日数	90 人日分	90 人日分	85 人日分
	利用者数	8 人	8 人	7 人
療養介護	利用者数	1 人	1 人	1 人
短期入所	利用日数	1 人日分	1 人日分	1 人日分
	利用者数	1 人	1 人	1 人

○居住系サービス

種類	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
共同生活援助	利用者数	5人	5人	5人
施設入所支援	利用者数	10人	10人	9人

○相談支援

種類	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
計画相談支援	利用者数	10人	10人	10人

○児童サービス

種類	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
児童発達支援	利用日数	0人日分	0人日分	0人日分
	利用児童数	0人	0人	0人
放課後等デイサービス	利用日数	20人日分	20人日分	20人日分
	利用児童数	5人	5人	5人

※ 数値は月間の利用見込み量

※ 人日分・・・月の実利用人数×1人1か月あたりの平均利用日数

南佐久地域においては、サービス提供事業所の数が不足しており、川上村においては「川上村地域活動支援センター」のみとなっています。また、提供されるサービスの種類も限定されているので、障害のある方が円滑にサービスを利用できるように常に相談支援員や介護者、行政職員など関係者が情報を共有してサービス提供につながるよう努力します。特に、村外への移動支援事業は、利用者それぞれの事情に寄り添う形で柔軟な運用が図れるように検討していきます。

また、見込み量確保のため、居宅系サービスなどは広域的な施設や小規模多機能型施設等を視野に入れて、柔軟に対応していく必要があります。

2. 各種実施サービスの内容

市町村が行うサービス

自立支援給付は介護給付、訓練等給付、自立支援医療、補装具、地域生活支援事業で構成されています。

介護給付には、居宅介護（ホームヘルプ）、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所（ショートステイ）、療養介護、生活介護、施設入所支援があります。

訓練等給付には、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、共同生活援助（グループホーム）があります。

自立支援医療は、更生医療、育成医療、精神通院医療があります。

この他に補装具の制度があります。

地域生活支援事業には、相談支援、成年後見制度利用支援、コミュニケーション支援、日常生活用具の給付又は貸与、移動支援、地域活動支援センター、福祉ホーム、その他の日常生活又は社会生活支援があります。

（１）居宅介護

居宅において、入浴、排せつおよび食事等の介護、調理、洗濯および掃除等の家事ならびに生活等に関する相談および助言、その他の生活全般にわたる援助を行うサービスです。

（２）重度訪問介護

重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする障害のある人に対して、居宅において、入浴・排せつ・食事等の介護、調理、洗濯および掃除等の家事ならびに生活等に関する相談および助言その他の生活全般にわたる援助ならびに外出時における移動中の介護を総合的に行うサービスです。

(3) 同行援護

視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等につき、外出時において、当該障害者等に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護、排せつおよび食事等の介護その他の当該障害者等が外出する際に必要な援助を適切かつ効果的に行うサービスです。

(4) 行動援護

障害者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、排せつおよび食事等の介護、その他行動する際に必要な援助を行うサービスです。

(5) 療養介護

病院において機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、日常生活上の世話その他必要な医療を要する障害者であって常時介護を要するものにつき、主として昼間において、病院において行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護および日常生活上の世話をします。また、療養介護のうち医療に係るものを療養介護医療として提供します。

(6) 生活介護

障害者支援施設その他の便宜を適切に供与することができる施設において、入浴、排せつおよび食事等の介護、創作的活動または生産活動の機会の提供その他必要な援助を要する障害者であって、常時介護を要するものにつき、主として昼間において、入浴、排せつおよび食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談および助言その他の必要な日常生活上の支援、創作的活動または生産活動の機会の提供その他の身体機能または生活能力の向上のために必要な援助を行います。

(7) 短期入所

居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支援施設、児童福祉施設その他の便宜を適切に行うことができる施設等への短期間の入所を必要とする障害者等につき、当該施設に短期間の入所をさせ、入浴、排せつおよび食事その他の必要な保護を行います。

(8) 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、共同生活介護、自立訓練、就労移行支援および就労継続支援を包括的に提供します。

(9) 施設入所支援

施設に入所する障害者につき、主として夜間において、入浴、排せつおよび食事等の介護、生活等に関する相談および助言、その他の必要な日常生活上の支援を行います。

(10) 自立訓練（機能訓練）

身体障害を有する障害者につき、障害者支援施設若しくはサービス事業所に通わせ、当該障害者支援施設若しくはサービス事業所において、または当該障害者の居宅を訪問することによって、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーション、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行います。

(11) 自立訓練（生活訓練）

知的障害又は精神障害を有する障害者につき、障害者支援施設若しくはサービス事業所に通わせ、当該障害者支援施設若しくはサービス事業所において、又は当該障害者の居宅を訪問することによって、入浴、排せつ及び食事等に関する自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談及び助言、その他の必要な支援を行います。

(12) 宿泊型自立訓練

知的障害又は精神障害を有する障害者につき、居室その他の設備を利用させるとともに、家事等の日常生活能力を向上させるための支援、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行います。

(13) 就労移行支援

就労を希望する 65 歳未満の障害者であって、通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる者につき、生産活動、職場体験その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、求職活動に関する支援、その適性に応じた職場の開拓、就職後における職場への定着のために必要な相談、その他の必要な支援を行います。

(14) 就労継続支援 A 型（雇用型）

企業等に就労することが困難な者につき、雇用契約に基づき、継続的に就労することが可能な 65 歳未満の者下記の対象者に対し、生産活動その他の活動の機会の提供、その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、その他の必要な支援を行います。

(15) 就労継続支援 B 型（非雇用型）

通常の事業所に雇用されることが困難な障害者のうち、通常の事業所に雇用されていた障害者であって、その年齢、心身の状態その他の事情により、引き続き当該事業所に雇用されることが困難となった者、就労移行支援によっても通常の事業所に雇用されるに至らなかった者、その他の通常の事業所に雇用されることが困難な者につき、生産活動その他の活動の機会の提供、その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、その他の必要な支援を行います。

(16) 共同生活援助（グループホーム）

地域で共同生活を営むのに支障のない障害者につき、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相談その他の日常生活上の援助を行います。

第3節 地域生活支援事業の見込み量と確保のための方策

1. 地域生活支援事業の量の実績と見込み

これまでの法定外サービスの利用実績や、サービス利用者の潜在的なニーズ、サービスの整備状況などを勘案して、各サービスの見込み量を推計しました。

区分	単位	実績	計画		
		4年度	6年度	7年度	8年度
障害者相談支援事業	力所数	広域で1力所	広域で1ヶ所		
基幹相談支援センター	力所数	—	広域で検討		
成年後見制度利用支援事業	人数	1	1	1	2
日常生活用具給付等事業	件数	56	54	56	58
移動支援事業	力所数	3	3	3	3
	人数	17	17	18	19
	時間数	865	880	900	920
地域活動支援センター事業	力所数	1	1	1	1
	人数	7	8	8	9

※数値は年間の実績と利用見込み量

2. 各種実施サービスの内容

(1) 相談支援事業

【障害者相談支援事業】

障害のある人や介助者（介護者）等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言、障害福祉サービスの利用支援等を行うとともに、虐待の防止やその早期発見のための関係機関との連絡調整、障害のある人等の権利擁護のために必要な援助を行うサービスです。

【地域自立支援協議会】

サービスに関する相談をはじめ、日常的な不安や悩みを解消するための相談支援を適切に実施し、相談支援事業の充実を図るため、また、相談支援業務の運営評価、支援困難事例の対応方法の検討を行うとともに、事業者評価や虐待防止を図るため、地域自立支援協議会の設置を行う事業です。

【相談支援事業】

相談支援事業が適正かつ円滑に行われるよう、一般的な相談支援事業に加え、社会福祉士、保健師、精神保健福祉士などの専門的な職員を配置し、相談支援を行う事業です。

【住宅入居等支援事業】

賃貸契約による一般住宅への入居にあたって、保証人がいないなどの理由により入居が困難で支援が必要な障害者について、入居に必要な調整などに関する支援や、家主等への相談・助言等を行う事業です。

(2) 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度の利用を促進するため、成年後見制度の申し立てに要する経費（登録手数料、鑑定費用等）及び後見人等の報酬の全部または一部を助成するサービスです。

（３）意思疎通支援事業

聴覚・言語機能に障害のある人に対して手話通訳者を派遣する事業や要約筆記※
奉仕員を派遣する事業、また、手話通訳者を設置する事業を通して、意思疎通の仲
介等のコミュニケーション支援を行うサービスです。

（４）日常生活用具給付事業

情報の入手を点字に頼っている視覚障害者に対して点字図書を給付する事業
や重度障害者であって、かつ当該用具を必要とする人に対し、日常生活用具を給
付する事業を行います。

（５）手話奉仕員養成研修事業

聴覚障害者等との交流活動の促進、市町村の広報活動などの支援者として期
待される日常会話程度の手話表現技術を習得した手話奉仕員を養成研修する事
業です。

（６）移動支援事業

屋外の移動が困難な障害のある人に対して、病院の通院や施設通所や社会参加
のため、外出の際の移動を支援するサービスです。

（７）地域活動支援センター事業

障害のある人が通い、創作活動または生産活動の機会の提供、社会との交流の
促進等の支援を行うサービスです。

※ 要約筆記：

聴覚障害のある人に話の内容をその場で文字にして伝える筆記通訳のこと。話すスピードは書く（入力する）
スピードより、数倍も速くて全て文字化できないため、話の内容を要約して筆記するため「要約筆記」という。

3. 見込み量の確保の方策

さらにサービス内容を充実させるため、事業者等と連携し、相談支援専門員やヘルパー、手話通訳者、要約筆記奉仕員など、人材の育成と確保を図り、質の向上と必要量の確保に努めます。また、必須事業の実施については、利用者ニーズの把握に努め事業化について検討します。

また、新規サービスについては、サービス内容とサービス提供事業者に関する情報提供を進め、サービスを必要とする人が利用できるよう、サービスの周知と利用の促進を図ります。

一方で、サービス内容が利用者のニーズに沿ったものとなるよう、利用ニーズの把握を行うとともに、事業者等と連携し、サービスを担う人材の育成と確保を図り、質の向上と必要量の確保に努めます。

第5章 推進基盤の整備

第1節 地域との連携

障害のある人に対する施策を推進していくためには、地域住民をはじめ、サービス提供事業者、ボランティア・NPO、民間企業、関係機関等との連携・協働が重要となります。そのため、「地域ケア会議」等の機会を通して連携を深めるとともに、地域住民やボランティアなどの地域福祉活動との連携・協働体制づくりを進めていきます。

第2節 保健、医療との連携

障害のある人のニーズが多様化する中、また、重度障害者への適切な対応や内部障害、学習障害（LD）、注意欠陥／多動性障害（ADHD）、広汎性発達障害、高次脳機能障害など新たな障害への対応が求められる中、障害のある人の地域生活を支えるサービスにおいても、保健・医療的なケアを含めた総合的なサービス提供が必要となります。そのため、「地域ケア会議」を活用し、医療機関、サービス提供事業者、関係各課等の保健・医療・福祉の連携を強化します。

第3節 庁内推進体制の整備

障害者福祉施策については、教育、就労、保健・医療などを始めとした総合的・全庁的な取り組みが必要なことから、庁内各課の緊密な連携を図り、全庁が一体となって各種施策を推進していきます。

第6章 計画の点検・評価

「川上村障害福祉計画」及び「川上村障害児福祉計画」は、川上村における障害福祉サービス等の提供に関する具体的な体制づくりや障害福祉サービス等を確保するための方策などを事業計画として取りまとめたものとなっています。この2つの計画は、障害福祉サービスの円滑な提供とサービス基盤の整備を図る計画であることから、定期的に「地域ケア会議」等において点検し評価を行います。また、点検・評価の際には、「川上村総合計画」において掲げている施策指標にも視点を置き、早期の目標達成に向けて取組みを進めます。

※ 川上村地域活動支援センター

障がい者手帳を持つ方に、余暇支援や生産活動などを提供し、自身の生活をより豊かにしてもらうことを目的として実施している。

心身障がい児（者）タイムケア事業

在宅心身障がい児（者）が一時的に家庭において介護が出来ないとき、あらかじめ登録した福祉団体に介護を委託することが出来る制度。

発達障がい

広汎性発達障がい（自閉症など）、学習障がい、注意欠陥多動性障がいなど、脳機能の発達に関する障がい。

高次脳機能障がい

脳の損傷による認知障がい全般（失語・失行・失認のほか、記憶障がい、注意障がい、遂行機能障がい、社会的行動障がいなどを含む）のこと。

多機能型事業所「はぁーと工房ポップ」(小海町)／すみれ会共同作業所(南牧村)

就労することが困難な南佐久郡内の地域生活障がい者の自立と社会参加を目的に設立。作業指導や日常生活の指導、地域での交流・創作活動などを行い、自活に向けた社会復帰や就労活動の促進を図る。

資料編

1. 川上村障害福祉計画策定懇話会設置要綱

（設置）

第1条 この要綱は、川上村に居住する障害者等をはじめ、すべての村民が共に手を携えてやさしさがふれ合う村づくりの実現のため、川上村障害福祉計画等策定懇話会（以下「懇話会」という。）を設置し、その運営について必要な事項を定めるものとする。

（任務）

第2条 懇話会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 障害福祉計画策定に関すること。
- (2) その他必要な事項。

（組織）

第3条 懇話会は、委員 15 人以内をもって組織する。

2 委員は、村民、識見を有する者、関係団体の代表者等のうちから村長が委嘱する。

（任期）

第4条 委員の任期は、1 年以内とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（座長）

第5条 懇話会に座長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 座長に事故があるときは、座長があらかじめ指定した委員が、その職務を代理する。

（会議等）

第6条 懇話会は、座長が招集し、座長がその議長となる。ただし、懇話会を初めて召集するときは、村長が召集する。

2 懇話会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 懇話会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、座長の決するところによる。

4 座長は、その所掌事務について必要があると認めるときは、委員以外の者の懇話会への出席を求め、その意見を聴くことができる。

（庶務）

第7条 懇話会の庶務は、保健福祉課において処理する。

（補則）

第8条 この要綱に定めるもののほか、懇話会の運営に関し必要な事項は、村長が別に定める。

2. 川上村障害福祉計画策定懇話会委員名簿

(敬称略、順不同)

[illegible]

川上村障害福祉計画（第7期）・川上村障害児福祉計画（第3期）
～共に生きる障害者福祉の実現に向けて～

発行年月／令和6年3月

発行／川上村

編集／川上村保健福祉課

〒384-1406 長野県南佐久郡川上村大字原312

ヘルシーパークかわかみ中央棟内

TEL／0267-97-3600

FAX／0267-97-3515

E-mail／fukushi@vill.nagano-kawakami.lg.jp
