資料1

【 素案 】

# 第７次上里町障害者計画

## ～ ともに生き、一人ひとりが自分らしく暮らせるまちづくりを目指して ～



上里町マスコットキャラクター
こむぎっち

令和９年３月

上　里　町

# はじめに



本町では、平成29年3月に第５次上里町障害者計画を策定し、福祉・医療・保健・教育・雇用など、幅広い分野での障害福祉施策を推進してまいりました。

この間にも、「障害者総合支援法」や「障害者雇用促進法」などの改正が行われ、障害の有無に関わらず活躍が出来る社会の実現に向けた法整備が進みました。

一方で、社会・経済情勢の大きな変化に伴い、地域社会における課題は、多様化・複雑化しており、それに応じた的確な対応が求められております。

特に課題となっているのが、急速に進展している少子高齢化や、新型コロナウイルス感染症による生活様式の見直しなど、障害のある方を取り巻く状況も厳しくなる中で、障害のある方を支援し、援護するための体制整備を、より一層進めることが求められています。

このような状況を踏まえ、国の施策や、制度の見直し、また社会状況の変化に柔軟に対応し、具体的な施策に反映させるため、第６次上里町障害者計画の策定を行いました。

障害のある人も、ない人も、共に支えあう社会づくりを目指す「ノーマライゼーション」の理念のもと、本計画が展開する施策を着実に実行することで、誰もが互いを尊重しながら社会の一員として参加できる「ともに生きるまちづくり」の実現を目指してまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提言をいただきました上里町障害者計画策定委員会の委員の皆様及び関係機関・障害者団体の皆様、アンケート調査にご協力いただきました町民の皆様に深く感謝を申し上げます。

令和４年３月

上里町長　　山下　博一

# 目　次


第１章 計画の策定にあたって……1
　１　計画策定の趣旨……3
　２　計画の法的根拠及び性格……4
　３　計画の対象……4
　４　計画の位置づけ……5
　５　計画の期間……6
　６　計画の策定体制……7

第２章 障害者を取り巻く現状……9
　１　人口の状況……11
　２　障害者の状況……13
　３　障害福祉についてのアンケート調査……23
　４　障害福祉関連団体等へのアンケート調査……24

第３章 計画の基本的な考え方……25
　１　基本理念……27
　２　基本目標……28
　３　施策の体系……29

第４章 施策の展開……31

第５章 計画の推進体制……32

資料編……33
　１　障害福祉についてのアンケート調査……35
　２　上里町障害者計画策定委員会設置要綱……56
　３　第７次上里町障害者計画策定委員会委員名簿……57
　４　第７次上里町障害者計画策定経過……58
　５　用語解説……59
　６　上里町内サービス提供事業所一覧……60

# 第 1 章

# 計画の策定にあたって

# 1　計画策定の趣旨

我が国では、障害者基本法において、全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、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の実現を目指すことが基本理念として定められています。

また、平成 26 年２月には障害者権利条約が発効し、障害のある人とない人の平等や、障害を理由とするあらゆる差別の禁止などが国際的な共通理念として位置付けられました。

その後も、平成 28 年８月の発達障害者支援法の改正では、乳幼児期から高齢期まで切れ目のない支援の充実が示され、平成 30 年４月には児童福祉法及び障害者総合支援法の改正により、障害児支援や地域生活支援の充実、自立生活援助や就労定着支援などの新たなサービスが創設されました。
さらに、同年４月に施行された改正社会福祉法では、制度や分野ごとの「縦割り」を超え、地域住民や多様な主体が支え合う「地域共生社会」の実現が掲げられています。

近年では、令和６年４月に改正障害者差別解消法が施行され、民間事業者による合理的配慮の提供が義務化されるとともに、改正障害者総合支援法及び改正児童福祉法の施行により、障害のある人の地域生活を支える環境整備が一層進められています。

このような社会情勢や制度改正を踏まえ、本町においても、あらゆる分野との連携・協働を図りながら、地域共生社会の実現を目指し、障害のある人自身の主体的な取組である「自助」、地域住民相互の支え合いである「互助」、障害福祉サービス等による支援である「共助」、行政が責任を持って行う「公助」の視点を大切にし、互いに支え合い、誰もが安心して自分らしく暮らし続けることができる地域社会の実現を目指して、令和９年度から令和 13 年度までを計画期間とする「第７次上里町障害者計画」を策定します。

# 2　計画の法的根拠及び性格

## （１）計画の法的根拠

本計画は、障害者基本法第 11 条第３項で定める「市町村障害者計画」を法的根拠とする計画です。

**■障害者基本法**

第 11 条（一部抜粋）
３　市町村は、障害者基本計画及び都道府県障害者計画を基本とするとともに、当該市町村における障害者の状況等を踏まえ、当該市町村における障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「市町村障害者計画」という。）を策定しなければならない。

## （２）計画の性格

本計画は、「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」（以下「障害者虐待防止法」という。）、「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」（以下「障害者優先調達推進法」という。）及び「障害者差別解消法」を踏まえたものとします。

# 3　計画の対象

本計画の対象となる「障害者」とは、障害者基本法等の法令の規定に基づき、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害及び高次脳機能障害を含む。）その他の心身の機能の障害がある人であって、障害及び社会的障壁により、継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にある人をいいます。

なお、18 歳未満の人を対象とする場合は、「障害児」と表記します。

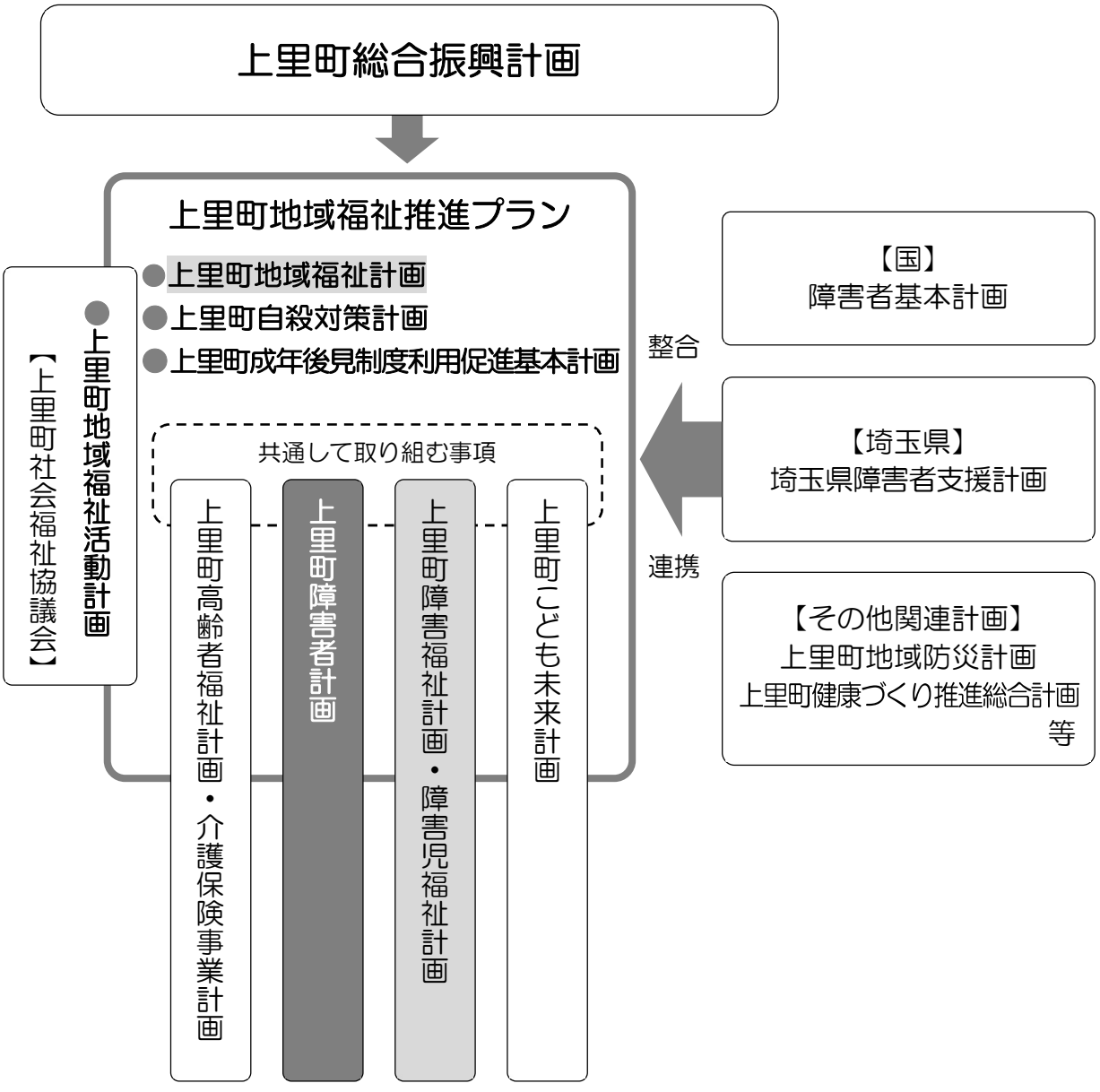
また、本計画は障害のある人を対象とするものですが、その理念の実現には、町民、地域、関係団体、事業者及び行政がそれぞれの役割を果たし、相互に連携・協力して取り組むことが重要です。

このため、本計画は障害のある人をはじめ、全ての町民の理解と協力のもとで推進するものとします。

# 4　計画の位置づけ

本計画は、国及び埼玉県の関連計画との整合性を図るとともに、本町の「上里町総合振興計画」を上位計画とし、「上里町地域福祉計画」を福祉分野の上位計画として位置付け、策定するものです。

また、本計画の推進にあたっては、保健・医療・福祉・教育・雇用をはじめとする関連計画との連携を図りながら、総合的かつ計画的に施策を推進します。



# 5　計画の期間

本計画は、令和９年度から令和13年度までの５年間を計画期間として策定します。

本計画は、５年ごとに見直しを行うため、次期計画（第８次計画）は令和13年度に見直しを行い策定します。なお、今後の社会情勢や障害のある人を取り巻く環境の変化に対応するため、必要に応じて見直しを行います。



# 6　計画の策定体制

## （１）上里町障害者計画策定委員会

本計画の策定にあたっては、学識経験者、障害者団体関係者、社会福祉団体関係者及び行政関係者で構成する「上里町障害者計画策定委員会」を設置し、計画内容について審議・検討を行いました。

## （２）アンケート調査の実施

計画策定にあたっては、障害のある人やその家族の生活実態及び福祉施策に対する要望等を把握することを目的として、令和７年８月に「障害福祉についてのアンケート調査」を実施しました。

## （３）障害福祉関連団体等へのアンケート調査の実施

障害福祉活動における課題や行政への要望等を把握することを目的とし、障害福祉関連団体等に対して、令和８年９月にアンケート調査を実施しました。

## （４）パブリックコメントの実施

町民や関係者の意見を反映させるため、本計画の策定案についてパブリックコメントを令和８年 12 月下旬から令和９年１月下旬までの期間で実施しました。

# 第 2 章

# 障害者を取り巻く現状

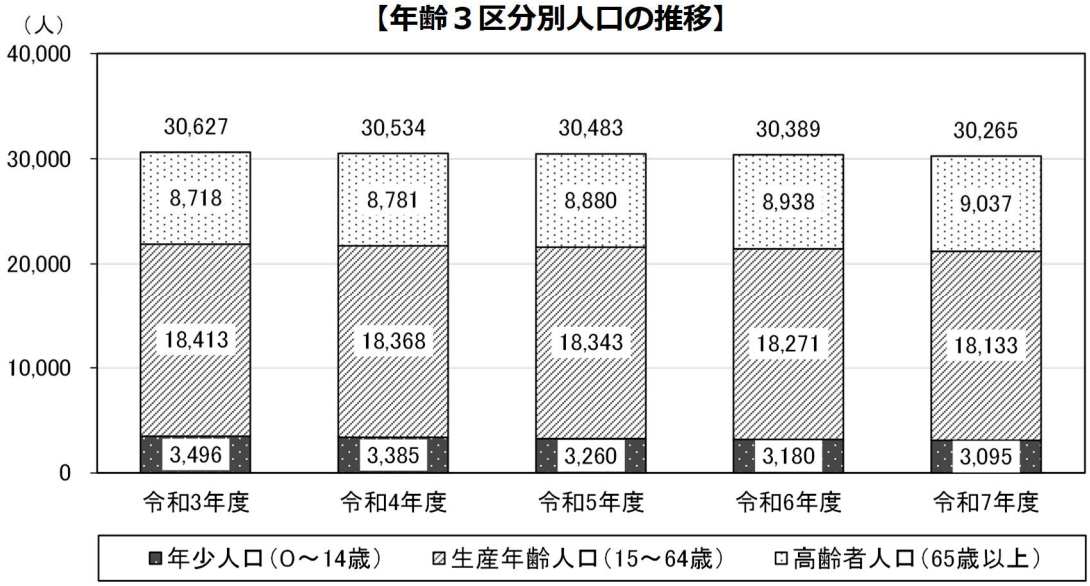
# 1　人口の状況

## （１）人口の推移

本町の総人口は、令和７年度（令和７年３月末日現在）で 30,265 人となっており、減少で推移しています。

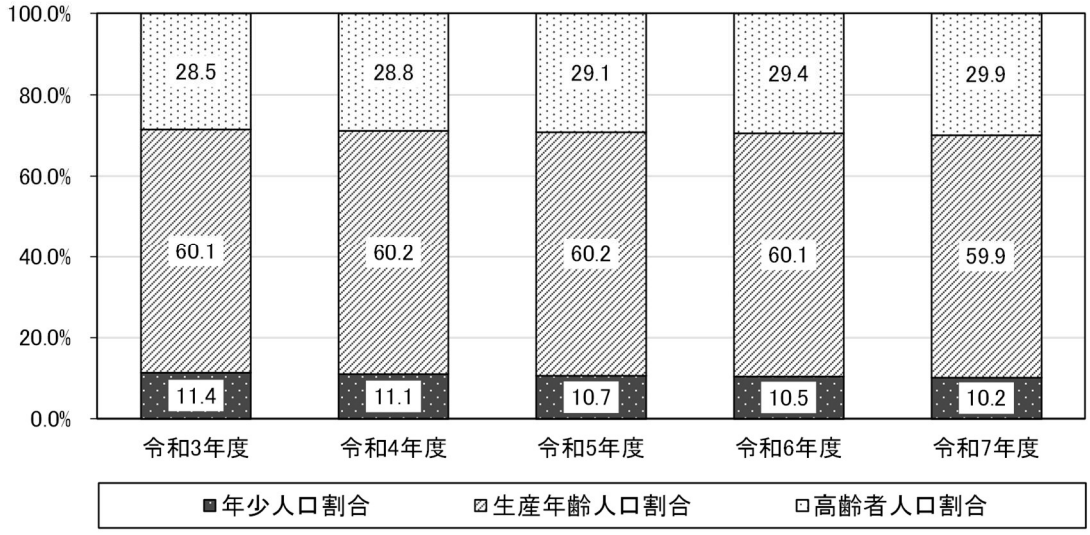
また、年齢３区分別人口をみると、年少人口（０～14 歳）及び生産年齢人口（15～64 歳）は減少を続ける一方で、高齢者人口（65 歳以上）は増加を続けていることから、少子高齢化が進行していることがうかがえます。

**【年齢３区分別人口の推移】**




※住民基本台帳（各年度３月末日現在）

**【年齢３区分別人口割合の推移】**

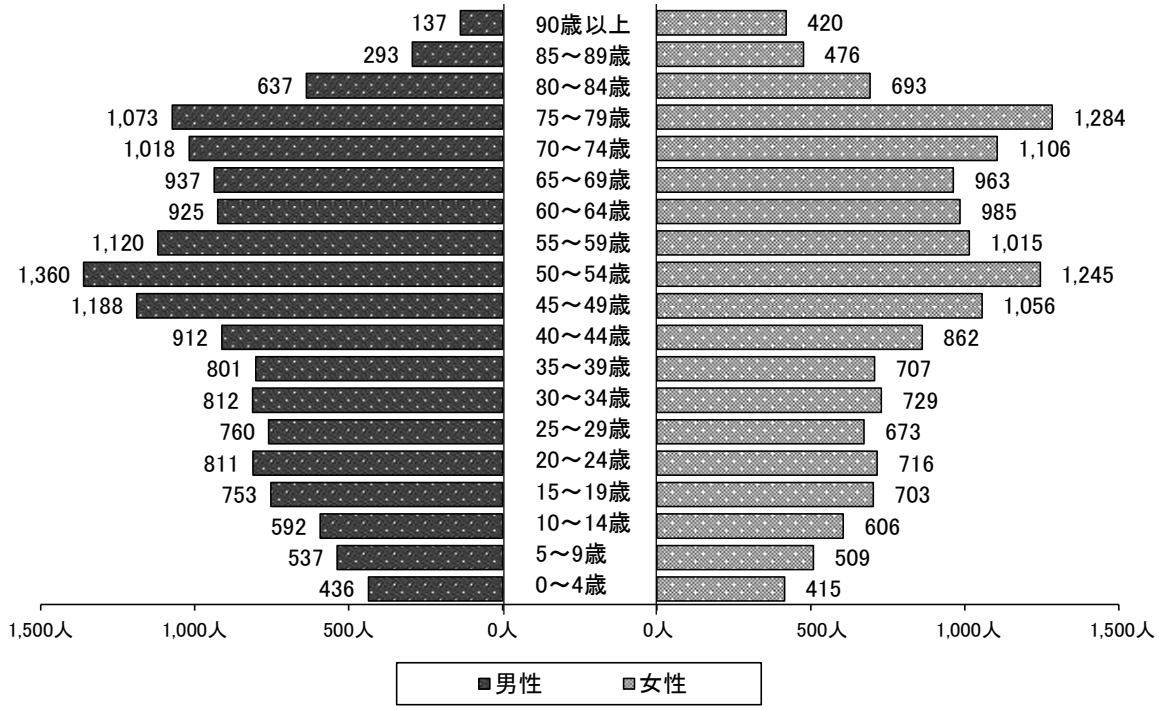



※住民基本台帳（各年度３月末日現在）

## （2）人口構成

令和８年３月末日現在の人口構成は、男女ともに 50～54 歳の人口が多く、45～59 歳の年齢層に厚みがみられます。また、70 歳代の人口も多く、特に女性では 75～79 歳が最も多くなっています。一方、年齢が低くなるにつれて人口が少なくなる傾向がみられるほか、80 歳以上では女性が男性を大きく上回っています。

**【人口構成】**




※住民基本台帳（令和 8 年 3 月末日現在）

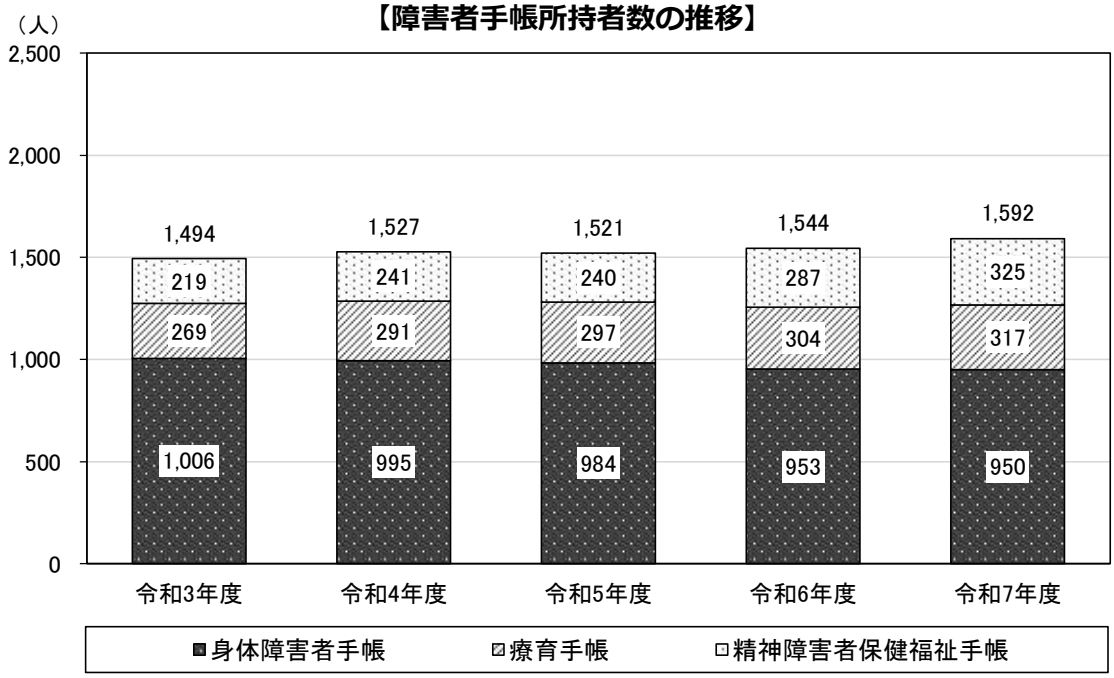
# 2　障害者の状況

## （１）障害者手帳所持者数の推移

本町の障害者手帳所持者数の合計数は、令和７年度で 1,592 人となっており、増加傾向で推移しています。

また、総人口に占める割合をみると、令和７年度では、身体障害者手帳所持者が 3.14%、療育手帳所持者が 1.05%、精神障害者保健福祉手帳所持者が 1.07%となっています。令和３年度以降の推移では、身体障害者手帳所持者の割合は低下傾向にある一方、療育手帳所持者及び精神障害者保健福祉手帳所持者の割合は上昇しています。

**【障害者手帳所持者数の推移】**




※各年度 3 月末日現在

**【障害者手帳所持者数の総人口に占める割合の推移】**

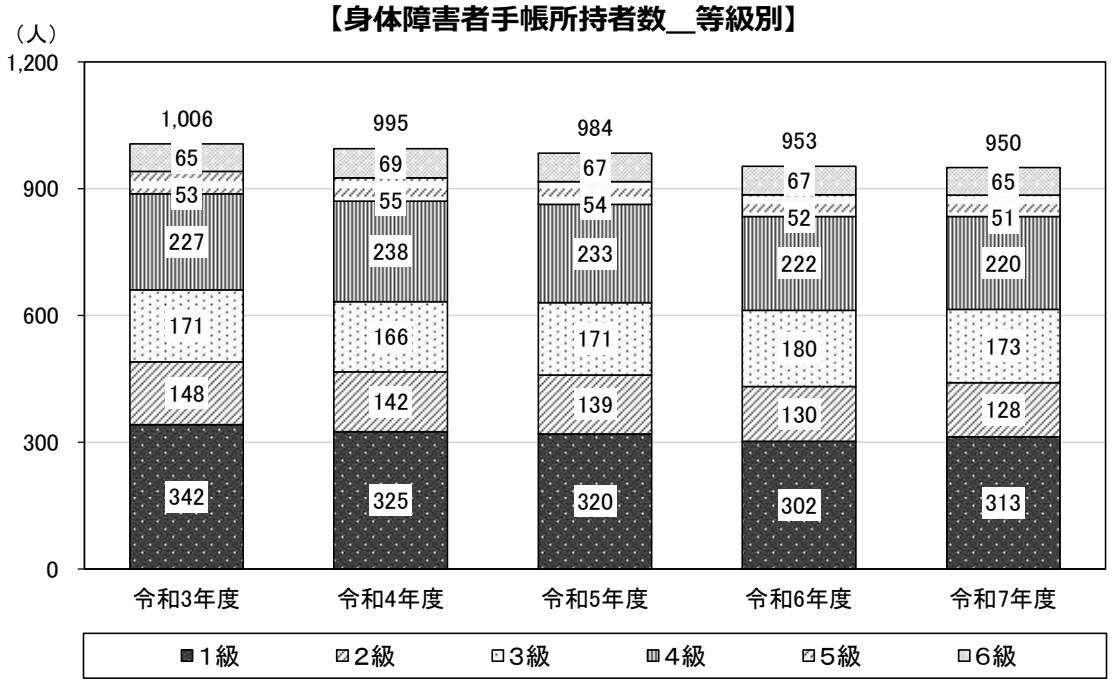
| | 令和３年度 | 令和４年度 | 令和５年度 | 令和６年度 | 令和７年度 |
|---|---|---|---|---|---|
| 身体障害者手帳 | 3.28% | 3.26% | 3.23% | 3.14% | 3.14% |
| 療育手帳 | 0.88% | 0.95% | 0.97% | 1.00% | 1.05% |
| 精神障害者保健福祉手帳 | 0.72% | 0.79% | 0.79% | 0.94% | 1.07% |
| 総人口 | 30,627 人 | 30,534 人 | 30,483 人 | 30,389 人 | 30,265 人 |

※各年度 3 月末日現在

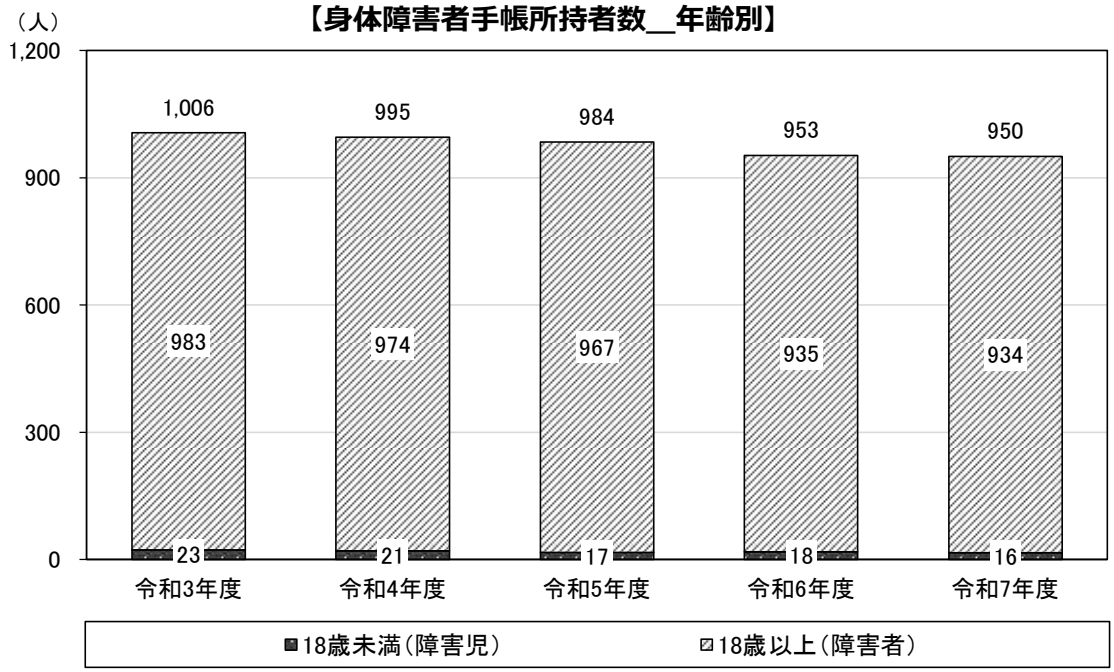
## （２）身体障害者

身体障害者手帳所持者を等級別でみると、令和７年度で１級が 313 人で手帳所持者数の 32.9%、２級が 128 人で 13.5%を占めており、障害者手帳所持者全体の中でも１・２級の重度障害者が 46.4%を占めています。

また、年齢別でみると、令和７年度では、18 歳以上（障害者）が 98.3%を占めています。

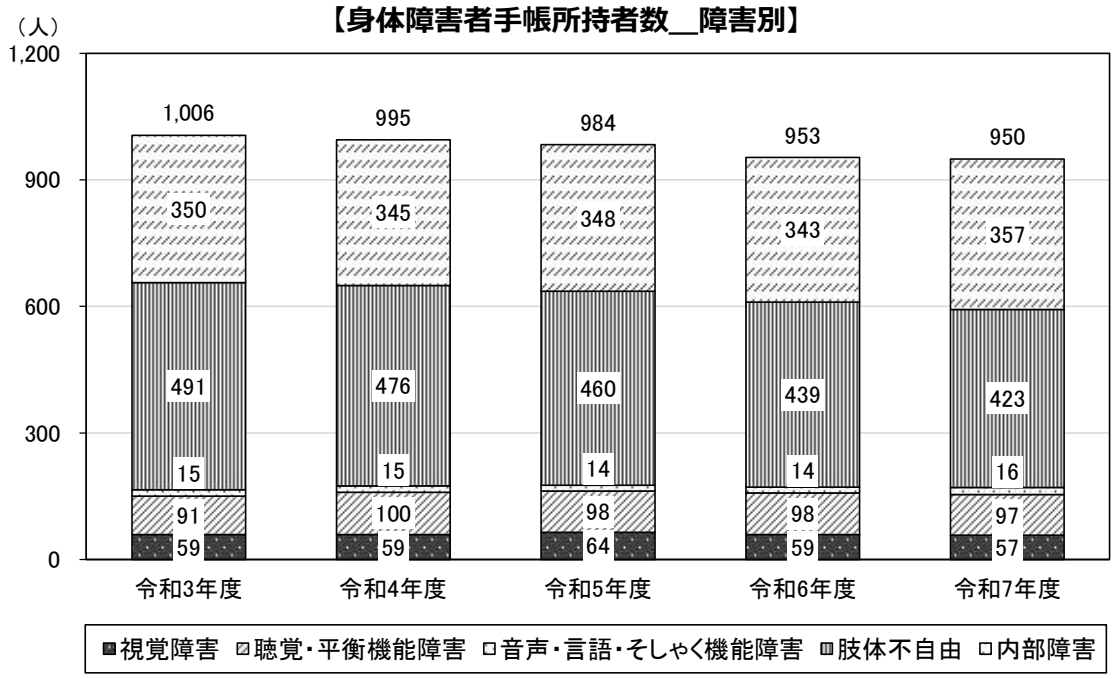



※各年度 3 月末日現在




※各年度 3 月末日現在

身体障害者手帳所持者を障害別でみると、令和７年度で肢体不自由が 423 人で手帳所持者数の 44.5%、内部障害が 357 人で 37.6%を占めています。

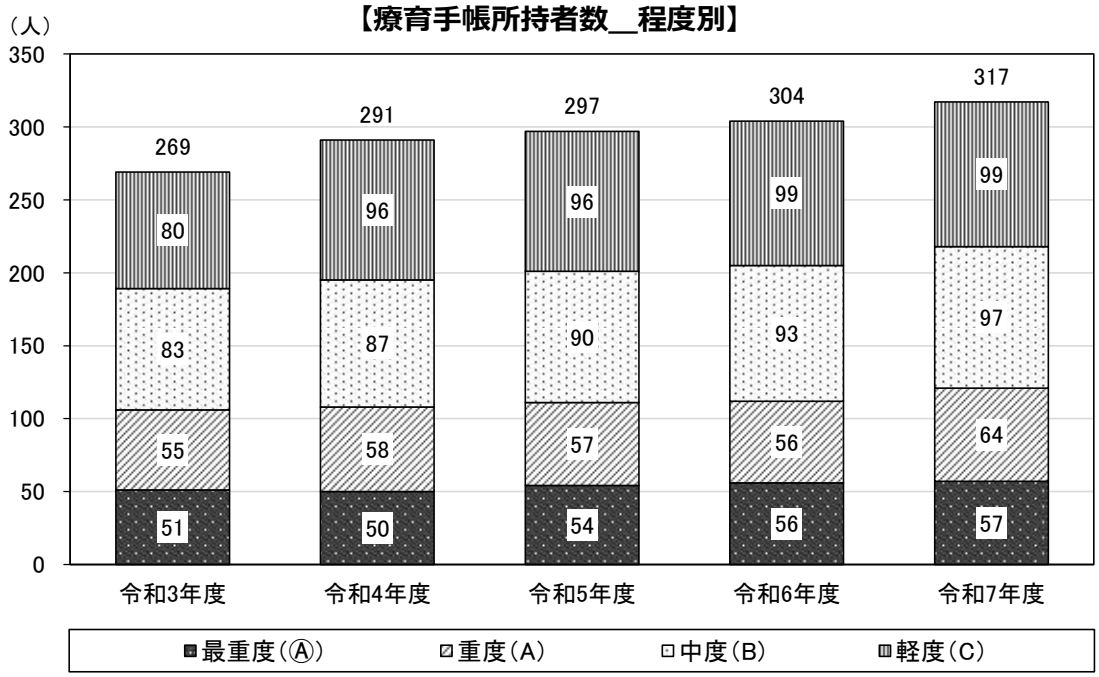



※各年度 3 月末日現在

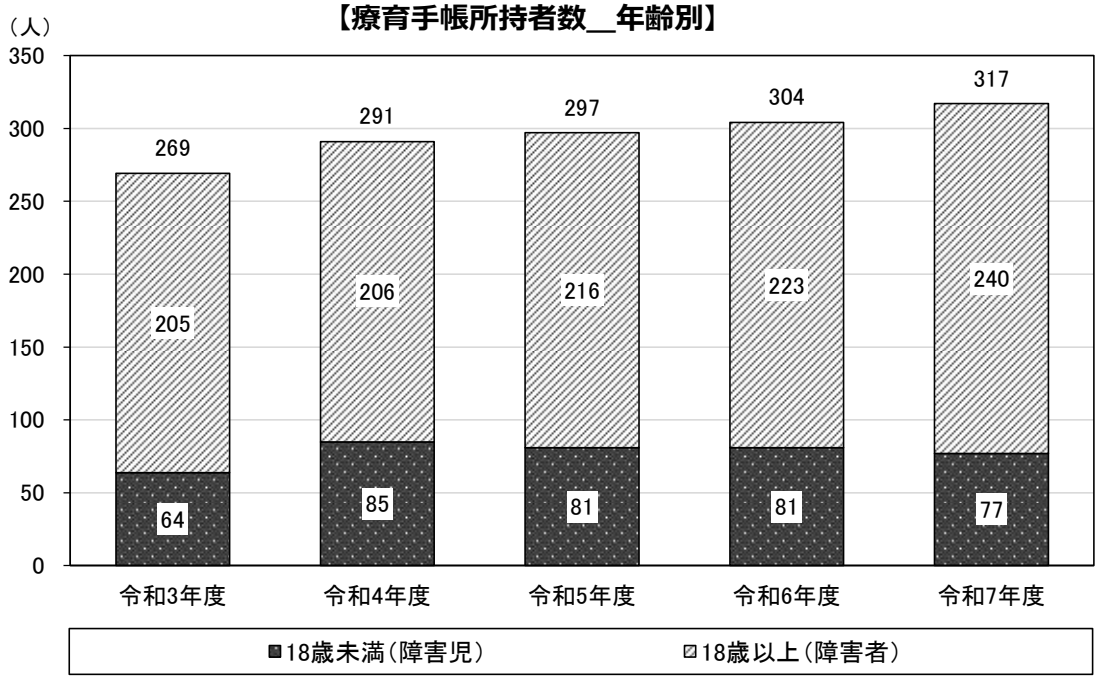
## （3）知的障害者

療育手帳所持者を程度別でみると、令和７年度で重度（Ⓐ、A判定）が 38.2%を占めており、中度（B判定）が 30.6%、軽度（C判定）が 31.2%となっています。

また、年齢別でみると、令和７年度では、18 歳以上（障害者）が 75.7%を占めています。




※各年度 3 月末日現在



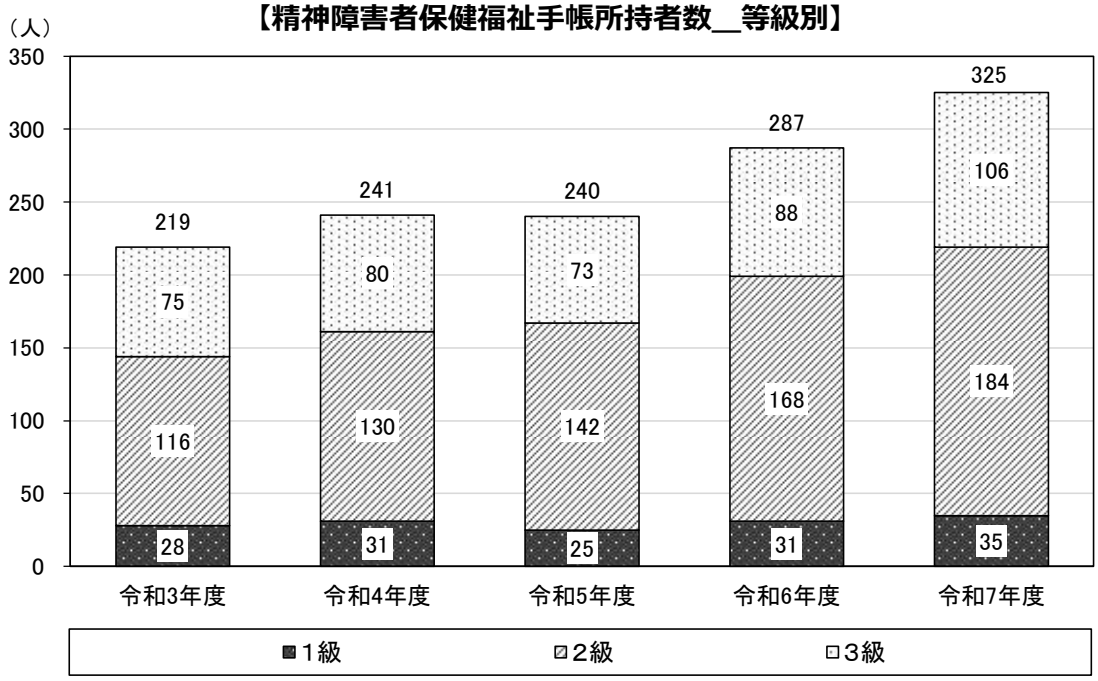

※各年度 3 月末日現在

## （４）精神障害者

精神障害者保健福祉手帳所持者を等級別でみると、令和７年度で２級が 184 人で56.6%と最も多く、次いで３級が106人で32.6%、１級が35人で10.8%となっています。いずれの等級も増加傾向で推移しており、令和７年度で手帳所持者数が 325 人となっています。

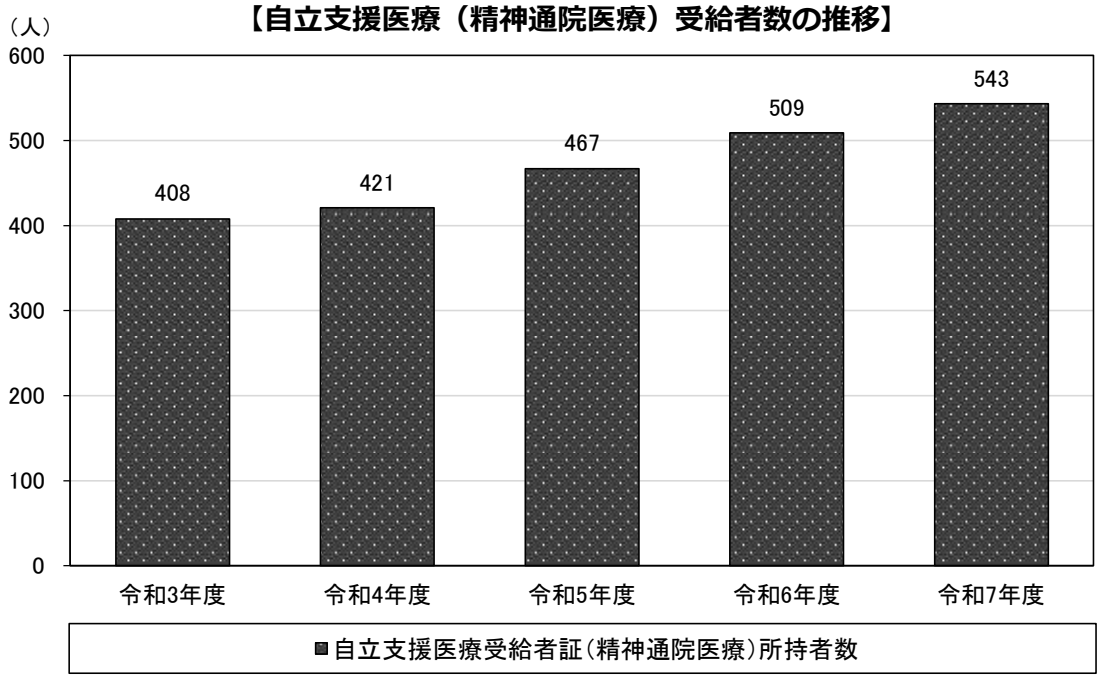
自立支援医療（精神通院医療）受給者数は増加傾向で推移し、令和７年度で 543 人となっています。

【精神障害者保健福祉手帳所持者数＿等級別】




※各年度 3 月末日現在

【自立支援医療（精神通院医療）受給者数の推移】




※各年度 3 月末日現在

## （５）難病患者

昭和 47 年 10 月、当時の厚生省は、いわゆる難病について、従来それぞれの疾患ごとに行ってきた対策を改め、「難病対策要綱」を策定し、難病対策を本格的に推進してきました。それから 50 年以上が経過しました。

その後、医療の進歩や患者及びその家族のニーズの多様化、社会・経済状況が変化する中で、原因の解明にはほど遠い疾患があっても、研究事業や医療費助成の対象に選定されていないものがあるなどの理由から総合的な対策を図るため、平成 26 年５月「難病の患者に対する医療等に関する法律」が公布され、平成 27 年１月１日施行されました。

難病は、①発病の機構が明らかでない、②治療方法が確立していない、③希少な疾病である、④長期にわたる療養を必要とする、と定義し、難病のうち、①患者数が日本において一定の人数（人口の 0.1％程度）に達していない、②客観的な診断基準（又はそれに準ずるもの）が確立している、のいずれの要件をすべて満たすものを指定難病として、医療費の一部について公費助成が実施されています。

令和８年４月現在、指定難病は 348 疾病、小児慢性特定疾病は 801 疾病となっています。

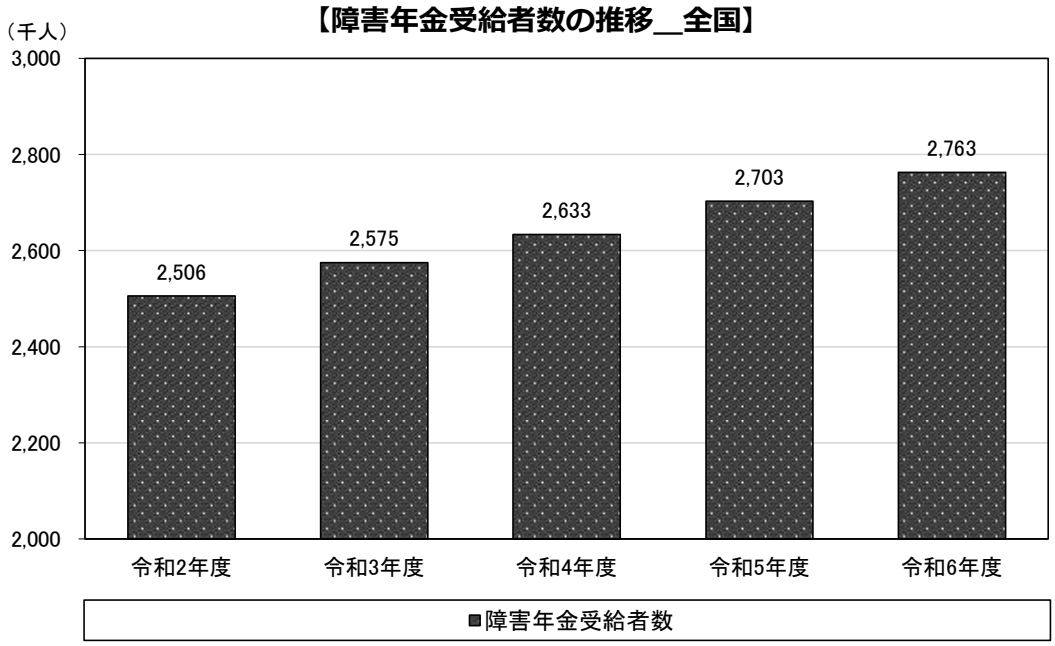
**【難病患者数の推移】**

| | 令和<br>３年度 | 令和<br>４年度 | 令和<br>５年度 | 令和<br>６年度 | 令和<br>７年度 |
|---|---|---|---|---|---|
| 指定難病（特定疾患）<br>医療給付 | 205 人 | 205 人 | 209 人 | 209 人 | 227 人 |
| 小児慢性特定疾病 | 34 人 | 32 人 | 30 人 | 31 人 | 26 人 |
| 総　数 | 239 人 | 237 人 | 239 人 | 240 人 | 253 人 |

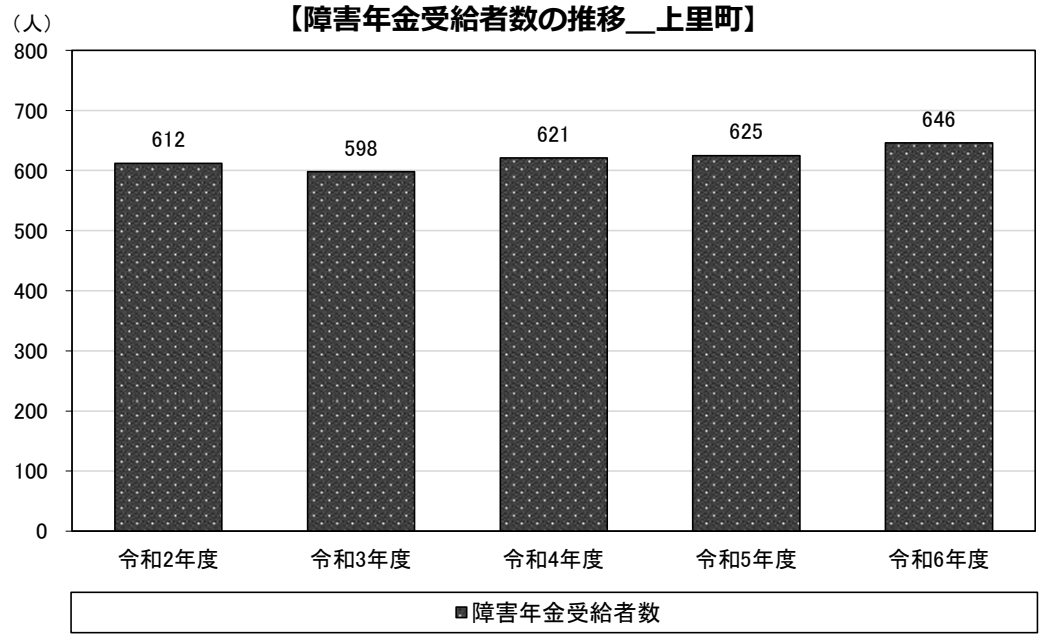
※埼玉県本庄保健所（各年度 3 月末日現在）

## （６）障害年金受給者数

障害年金受給者数は、障害者数の増加に伴い、全国的に増加傾向で推移しています。本町においては、令和３年度に一時減少したものの、その後は増加傾向となっており、令和６年度には 646 人となっています。




※厚生年金保険・国民年金事業年報




※厚生労働省　市町村別年金給付状況（各年度３月末日現在）

## （７）障害福祉サービス等の利用者数

令和３年度から令和７年度までのサービス利用状況をみると、訪問系、日中活動系、居住系及び障害児支援事業のいずれも、合計利用者数は増加しています。

サービス種類別では、訪問系サービスの居宅介護（ホームヘルプ）が令和３年度から令和７年度にかけて 114 人増加しています。日中活動系サービスでは、生活介護、就労継続支援Ａ型・Ｂ型等が増加しており、特に就労継続支援Ｂ型は令和３年度から令和７年度にかけて 454 人増加しています。居住系サービスでは、共同生活援助（グループホーム）が令和３年度から令和７年度にかけて 239 人増加しています。また、障害児支援事業では、児童発達支援、放課後等デイサービス及び障害児相談支援事業等で増加がみられます。

**【訪問系サービスの利用状況】**

| サービスの種類 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 居宅介護（ホームヘルプ） | 338 人 | 347 人 | 371 人 | 369 人 | 452 人 |
| 重度訪問介護 | ０人 | ７人 | ８人 | ６人 | １人 |
| 同行援護 | ０人 | ０人 | ０人 | ０人 | ０人 |
| 行動援護 | ０人 | ６人 | ０人 | ０人 | ０人 |
| 重度障害者等包括支援 | ０人 | ０人 | ０人 | ０人 | ０人 |
| 合　計 | 338 人 | 360 人 | 379 人 | 375 人 | 453 人 |

※各年度３月末日現在

※利用者数の合計は延べ人数となります

**【日中活動系サービスの利用状況】**

| サービスの種類 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 生活介護 | 874 人 | 883 人 | 881 人 | 932 人 | 982 人 |
| 自立訓練（機能訓練） | ６人 | ０人 | ０人 | ５人 | 11 人 |
| 自立訓練（生活訓練） | 10 人 | ６人 | 16 人 | 23 人 | 33 人 |
| 就労移行支援 | 87 人 | 87 人 | 67 人 | 82 人 | 83 人 |
| 就労継続支援Ａ型 | 24 人 | 39 人 | 46 人 | 54 人 | 72 人 |
| 就労継続支援Ｂ型 | 658 人 | 748 人 | 901 人 | 946 人 | 1,112 人 |
| 就労定着支援 | 39 人 | 69 人 | 68 人 | 44 人 | 30 人 |
| 療養介護 | 36 人 | 36 人 | 35 人 | 45 人 | 46 人 |
| 短期入所 | 83 人 | 83 人 | 143 人 | 115 人 | 138 人 |
| 合　計 | 1,817 人 | 1,951 人 | 2,157 人 | 2,246 人 | 2,507 人 |

※各年度３月末日現在

※利用者数の合計は延べ人数となります

**【居住系サービスの利用状況】**

| サービスの種類 | 令和<br>３年度 | 令和<br>４年度 | 令和<br>５年度 | 令和<br>６年度 | 令和<br>７年度 |
|---|---|---|---|---|---|
| 共同生活援助<br>（グループホーム） | 422 人 | 490 人 | 582 人 | 599 人 | 661 人 |
| 施設入所支援 | 329 人 | 321 人 | 317 人 | 359 人 | 374 人 |
| 自立生活援助 | 5 人 | 22 人 | 31 人 | 48 人 | 12 人 |
| 合　計 | 756 人 | 833 人 | 930 人 | 1,006 人 | 1,047 人 |

※各年度 3 月末日現在

※利用者数の合計は延べ人数となります

**【障害児支援事業の利用状況】**

| サービスの種類 | 令和<br>３年度 | 令和<br>４年度 | 令和<br>５年度 | 令和<br>６年度 | 令和<br>７年度 |
|---|---|---|---|---|---|
| 児童発達支援 | 223 人 | 285 人 | 326 人 | 476 人 | 558 人 |
| 放課後等デイサービス | 506 人 | 512 人 | 558 人 | 632 人 | 788 人 |
| 保育所等訪問支援 | 1 人 | 2 人 | 8 人 | 8 人 | 9 人 |
| 居宅訪問型児童発達支援 | 0 人 | 0 人 | 0 人 | 0 人 | 0 人 |
| 障害児相談支援事業 | 67 人 | 73 人 | 88 人 | 94 人 | 104 人 |
| 合　計 | 797 人 | 872 人 | 980 人 | 1,210 人 | 1,459 人 |

※各年度 3 月末日現在

※利用者数の合計は延べ人数となります

**【重度心身障害者医療費の助成受給者数の推移】**

| サービスの種類 | 令和<br>３年度 | 令和<br>４年度 | 令和<br>５年度 | 令和<br>６年度 | 令和<br>７年度 |
|---|---|---|---|---|---|
| 身体障害者手帳１・２・３級所持者 | 453 人 | 453 人 | 395 人 | 371 人 | 369 人 |
| 療育手帳Ⓐ、A、B所持者 | 170 人 | 184 人 | 180 人 | 178 人 | 187 人 |
| 精神障害者保健福祉手帳１級所持者 | 22 人 | 27 人 | 23 人 | 22 人 | 25 人 |
| 後期高齢者医療制度の障害認定者 | 4 人 | 9 人 | 8 人 | 8 人 | 6 人 |
| 合　計 | 649 人 | 673 人 | 606 人 | 579 人 | 587 人 |

※各年度 3 月末日現在

**【自立支援医療（更生医療・育成医療）受給者数の推移】**

| サービスの種類 | 令和<br>３年度 | 令和<br>４年度 | 令和<br>５年度 | 令和<br>６年度 | 令和<br>７年度 |
|---|---|---|---|---|---|
| 自立支援医療受給者数<br>（更生医療・育成医療） | 64 人 | 62 人 | 63 人 | 58 人 | 61 人 |

※各年度 3 月末日現在

**【その他サービスの利用状況】**

| サービスの種類 | 令和<br>３年度 | 令和<br>４年度 | 令和<br>５年度 | 令和<br>６年度 | 令和<br>７年度 |
|---|---|---|---|---|---|
| 福祉タクシー利用料金<br>助成制度 | 58 人 | 63 人 | 64 人 | 54 人 | 44 人 |
| 重度心身障害者自動車等<br>燃料費助成の利用者数 | 94 人 | 141 人 | 149 人 | 158 人 | 175 人 |

※各年度 3 月末日現在

# 3　障害福祉についてのアンケート調査

## （1）調査の概要

**①調査の目的**

第７次上里町障害者計画を策定するにあたり、障害のある人やその家族が日頃感じていることや、町に対する意見、要望等を踏まえるとともに、今までの施策の点検及び確認をしながら計画を見直していく必要があることから、アンケート調査を実施しました。

**②調査対象者**

上里町在住の身体障害者（児）、知的障害者（児）、精神障害者（児）、難病患者及びその家族を対象に実施しました。

**③配布数及び回収数**

| | 配布数 | 回収数 | 有効回収数 | 有効回収率 |
|---|---|---|---|---|
| 障害福祉調査 | 1,431 件 | 623 件 | 623 件 | 43.5% |

**④調査期間及び調査方法**

■調査期間：令和７年８月 28 日から令和７年９月 26 日まで
■調査方法：郵送による配布、回収

**⑤調査結果の見方について**

■調査結果の比率は、その設問の回答者数を基数として、小数点第２位を四捨五入して小数点第１位までを示しているため、その合計値が 100%にならない場合があります。
■複数回答の設問の場合、回答比率の合計が 100%を超える場合があります。
■調査の結果は、抜粋して掲載しています。
※アンケート結果については、資料編をご覧ください

# 4　障害福祉関連団体等へのアンケート調査

# 第 3 章

# 計画の基本的な考え方

# 1　基本理念

国の障害者基本計画では、障害の有無にかかわらず、すべての人が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、互いに人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現を目指しています。

町の上位計画である「上里町総合振興計画」において、障害者福祉の「目標とする姿」として、「障害の有無にかかわらず、一人ひとりの人権と個性が尊重され、誰もが安心して暮らし、自分らしく活躍できる共生社会が実現しています。」と掲げられています。

本計画では、これらの考え方を踏まえ、障害のある人もない人も、互いに尊重し、支え合いながら、誰もが社会の一員として参加できる地域づくりを進めるとともに、一人ひとりの意思や個性が尊重され、自分らしい生活を実現できるよう支援していくことを目指します。

こうした考えのもと、「ノーマライゼーション※」の理念を基本とし、町民と行政が一体となって、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし、自分らしく生活できる共生社会の実現を目指すため、本計画の基本理念を次のとおり定めます。

**【基本理念】**
**ともに生き、一人ひとりが自分らしく**
**暮らせるまちづくりを目指して**

**※ノーマライゼーション**…障害のある人の住居、教育、労働、余暇などの生活を可能な限り障害のない人の生活と同じようにすることで、障害のある人が障害のない人と同等に生活し活動する社会を目指す理念。

# 2　基本目標

本計画の基本理念を実現するため、５つの基本目標を定め、施策を推進します。

## 基本目標１　相互理解と共生意識の醸成

障害のある人に対する社会の偏見や差別といった社会的障壁が取り除かれるよう、障害者差別解消法の趣旨に基づき、不当な差別的取扱いの禁止や合理的配慮の提供など、差別解消に向けて取り組みます。福祉教育等を通じて、障害や障害のある人に対する理解を深めるための啓発活動を、より一層推進していきます。また、障害者虐待防止法に基づき、障害のある人への虐待を防止するとともに、本人の意思を尊重しながら、障害のある人の権利擁護のための取組を推進します。

## 基本目標２　地域での暮らしを支える生活支援の充実

障害のある人の地域での生活（暮らし）を支えるため、相談支援体制の強化や適正な障害福祉サービス等の提供に努めます。さらに、保健・医療との連携を図りながら、地域生活支援拠点の整備及び機能の充実を進め、地域社会全体でサポート体制の構築に努めます。

## 基本目標３　個性に応じた療育・保育・教育の充実

一人ひとりの障害の状況や発達段階に応じ、本人の意思を尊重しながら、家庭や専門機関等との連携を図り、適切な発達支援を推進します。そのため、保育所や幼稚園等の関係機関との連携を密にし、相談指導体制の充実を図るとともに、障害児の受け入れ体制の整備や学習の機会の確保に努めます。また、保健・医療・福祉、教育、就労等の連携を強化し、子どものライフステージに応じた切れ目のない支援の充実を図ります。

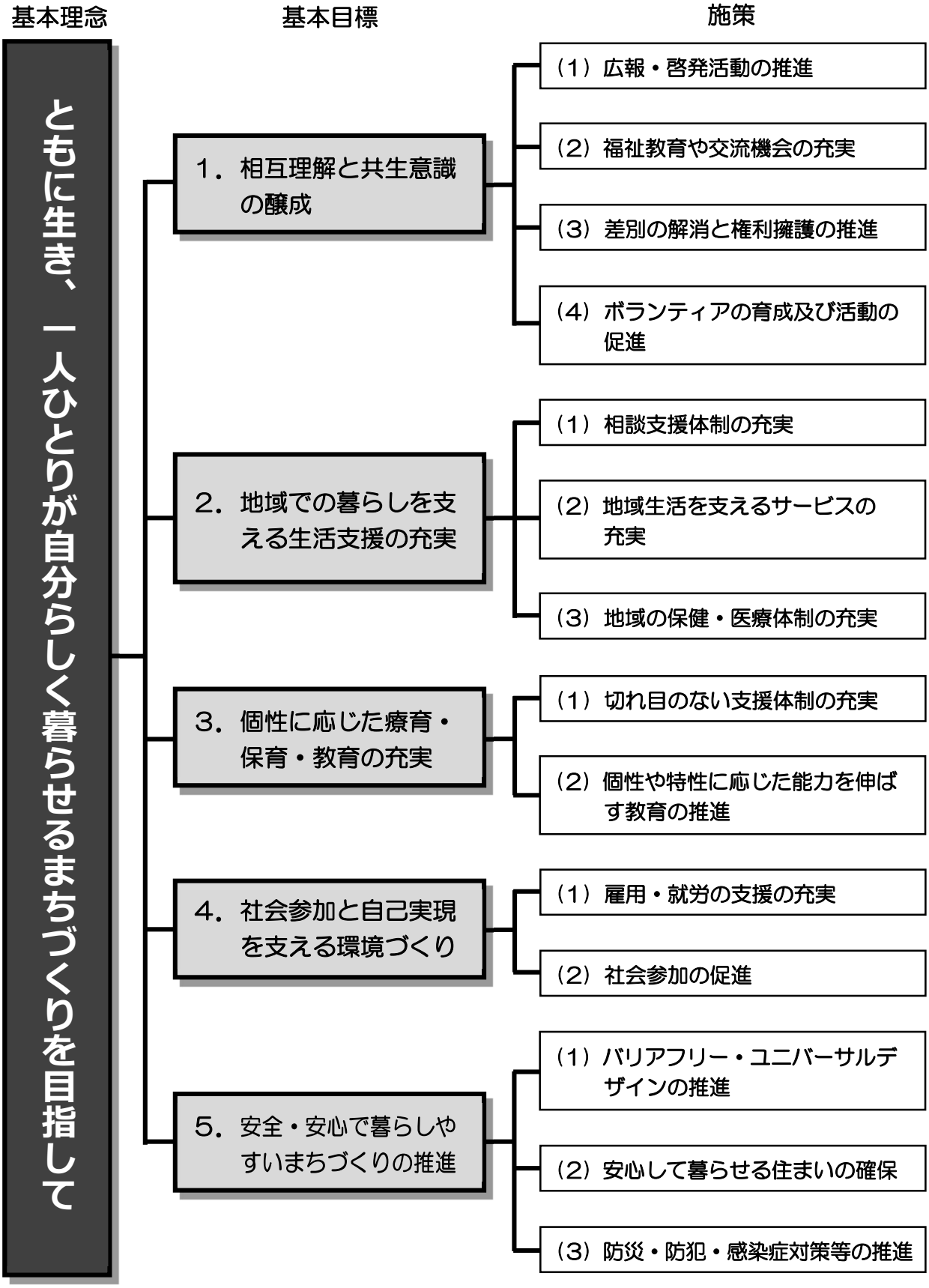
## 基本目標４　社会参加と自己実現を支える環境づくりの推進

障害のある人が、本人の希望や適性、能力に応じた仕事を選択し、安心して働き続けられるよう、雇用・就労支援の充実を図ります。また、障害のある人の多様な社会活動への参加を促進するため、文化芸術活動やスポーツ・レクリエーション活動の振興、交流機会の拡充、移動支援などに取り組みます。

## 基本目標５　安全・安心で暮らしやすいまちづくりの推進

障害のある人はもとより、誰もが安心して暮らせるよう、バリアフリーやユニバーサルデザインの視点を踏まえたまちづくり、情報アクセシビリティの向上及び居住支援を推進します。また、地域住民や関係機関との連携を図りながら、障害特性に配慮した災害時の避難支援や情報伝達、防犯対策に取り組みます。

# 3　施策の体系


基本理念
基本目標
施策
ともに生き、一人ひとりが自分らしく暮らせるまちづくりを目指して
1．相互理解と共生意識の醸成
（1）広報・啓発活動の推進
（2）福祉教育や交流機会の充実
（3）差別の解消と権利擁護の推進
（4）ボランティアの育成及び活動の促進
2．地域での暮らしを支える生活支援の充実
（1）相談支援体制の充実
（2）地域生活を支えるサービスの充実
（3）地域の保健・医療体制の充実
3．個性に応じた療育・保育・教育の充実
（1）切れ目のない支援体制の充実
（2）個性や特性に応じた能力を伸ばす教育の推進
4．社会参加と自己実現を支える環境づくり
（1）雇用・就労の支援の充実
（2）社会参加の促進
5．安全・安心で暮らしやすいまちづくりの推進
（1）バリアフリー・ユニバーサルデザインの推進
（2）安心して暮らせる住まいの確保
（3）防災・防犯・感染症対策等の推進

# 第 4 章

# 施策の展開

# 第 5 章

# 計画の推進体制

# 資料編

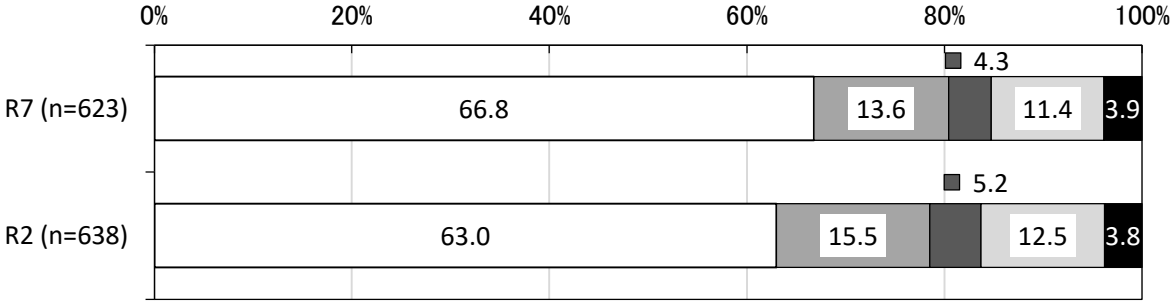
# 1　障害福祉についてのアンケート調査

## （２）調査の結果（抜粋）

### ①調査票への回答者

調査票への回答者については、「本人が回答」が 66.8%で最も高く、次いで「本人の意思に基づき家族や介助する方が回答」が 13.6%、「本人の意見を確認することが難しいので家族や介助する方が回答」が 11.4%となっています。

R2と比較すると、大きな変化はみられません。

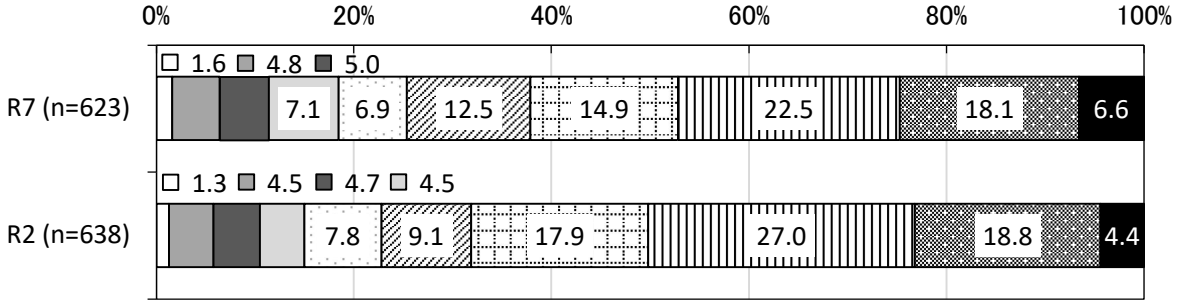



□ 本人が回答
□ 本人の意思に基づき家族や介助する方が回答
■ 家族や介助する方と相談しながら回答
□ 本人の意見を確認することが難しいので家族や介助する方が回答
■ 無回答

### ②年齢構成

年齢構成については、「70 歳代」が 22.5%で最も高く、次いで「80 歳以上」が 18.1%、「60 歳代」が 14.9%となっています。

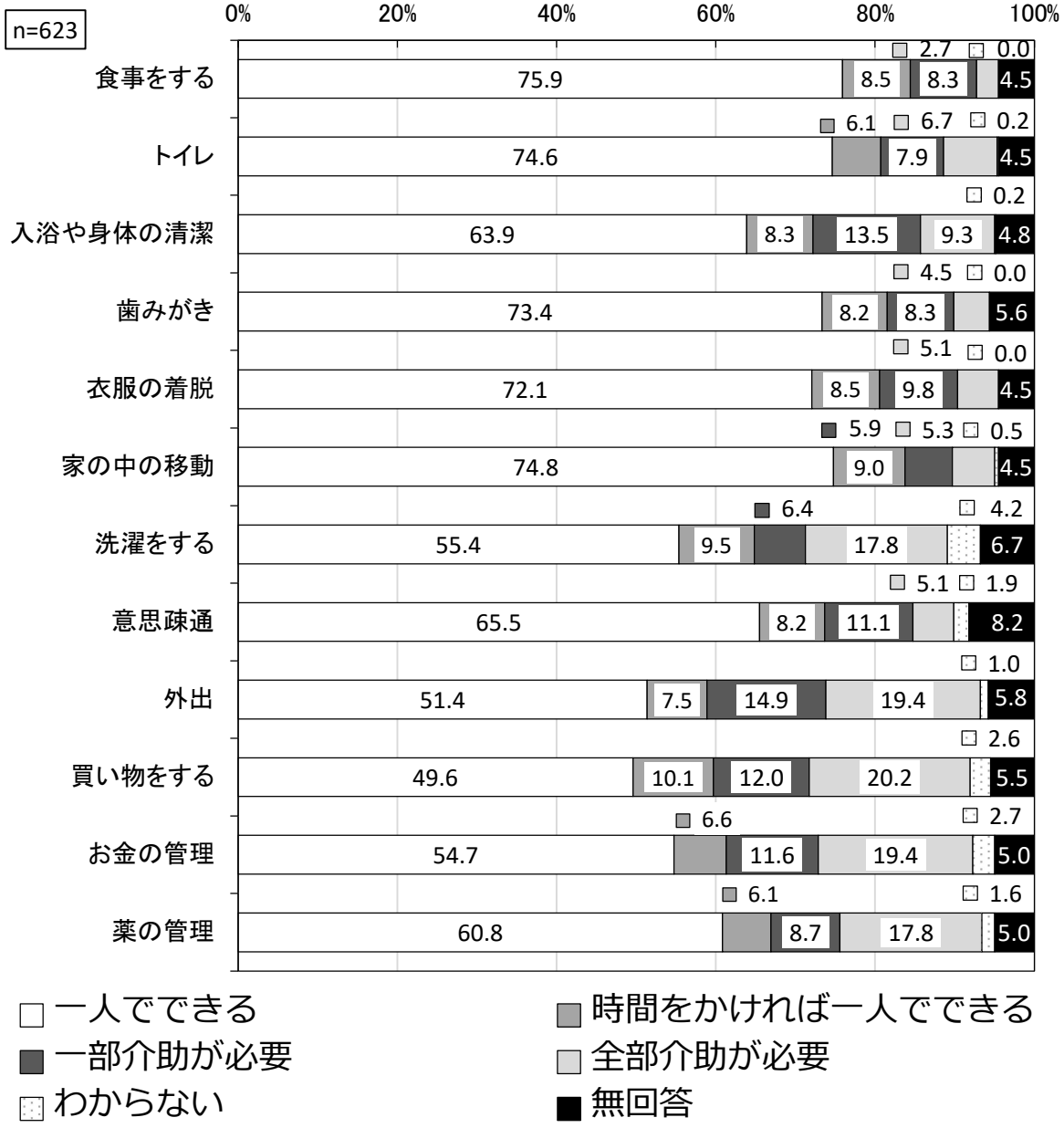
R2と比較すると、大きな変化はみられません。




□ 10歳未満　□ 10歳代　■ 20歳代　□ 30歳代　□ 40歳代
□ 50歳代　□ 60歳代　□ 70歳代　□ 80歳以上　■ 無回答

### ③介助が必要な生活動作（新設）

生活動作の介助状況については、『一人でできる』で最も高い項目は、「食事をする」、次いで「家の中の移動」となっています。『時間をかければ一人でできる』で最も高い項目は、「買い物をする」、次いで「洗濯をする」となっています。『一部介助が必要』で最も高い項目は、「外出」、次いで「入浴や身体の清潔」となっています。『全部介助が必要』で最も高い項目は、「買い物をする」、次いで「外出」、「お金の管理」となっています。

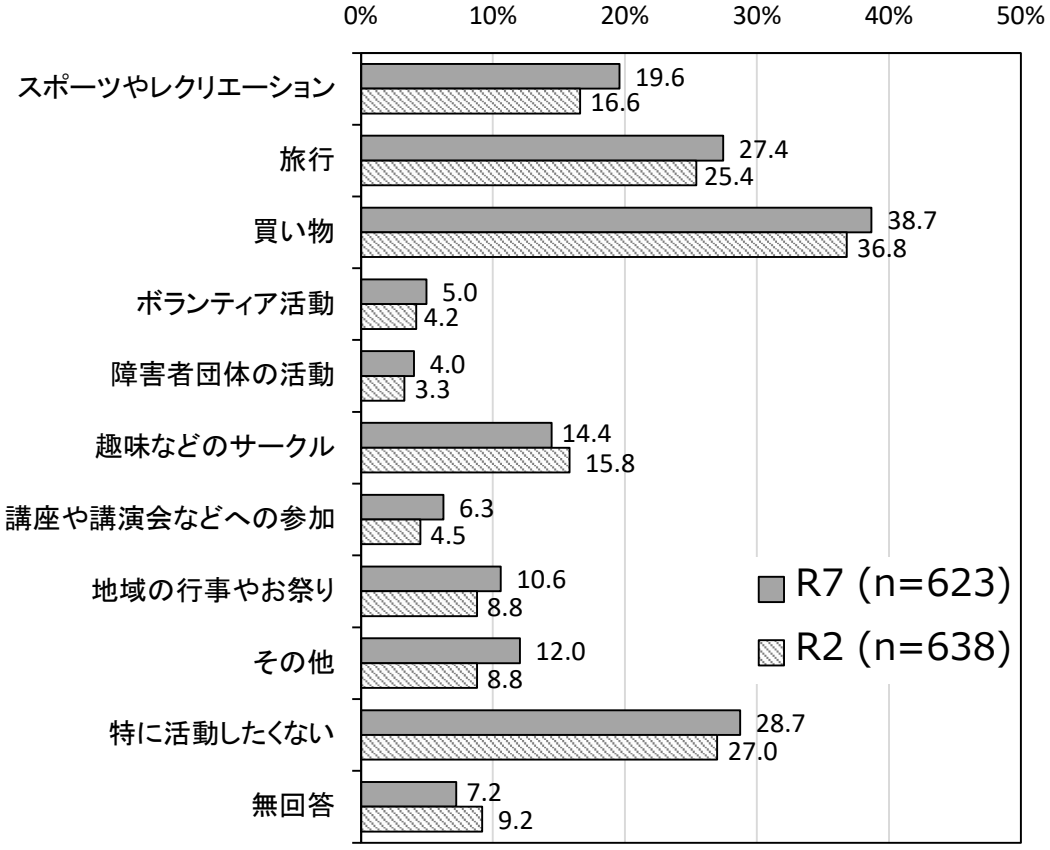



「食事をする」や「家の中の移動」など、日常生活の基本的な動作については一人でできる人が多い一方で、「外出」や「買い物をする」は『一部介助が必要』、『全部介助が必要』とする割合が高いことから、移動手段の確保や付き添い、買い物支援など、在宅生活を継続するための実践的な支援が求められていると考えられます。また、「お金の管理」で全部介助が必要な人もみられることから、権利擁護や意思決定支援を含め、本人の状況に応じたきめ細かな支援体制の充実が重要です。

**④興味をもっている活動**

興味をもっている活動については、「買い物」が 38.7%で最も高く、次いで「旅行」が 27.4%、「スポーツやレクリエーション」が 19.6%となっています。また、「特に活動したくない」は 28.7%となっています。

R2と比較すると、大きな変化はみられません。

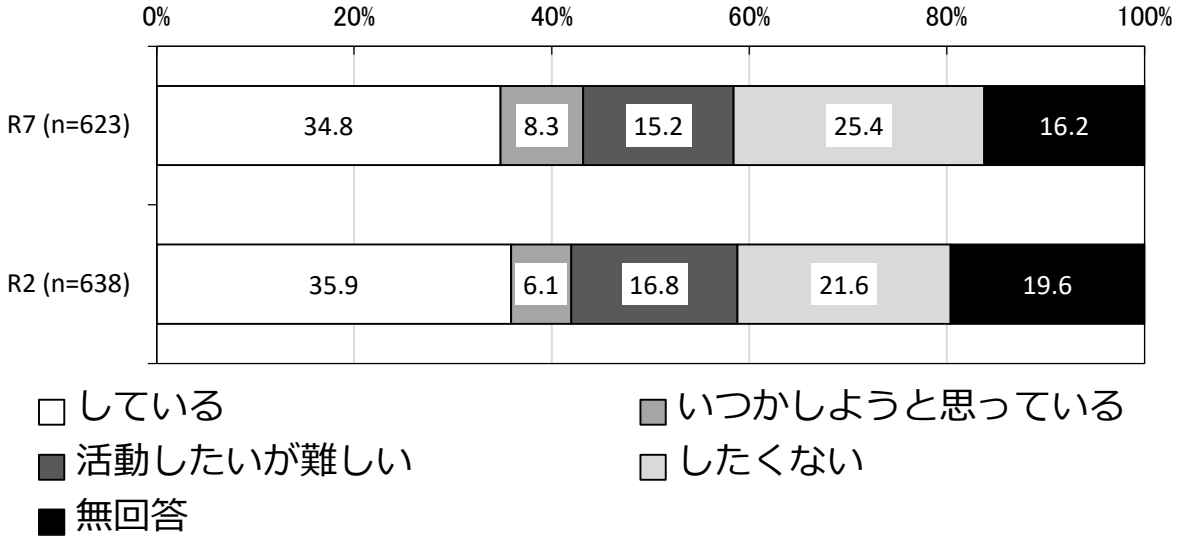



興味をもっている活動については、「買い物」が最も高く、次いで「旅行」、「スポーツやレクリエーション」となっており、日常生活に身近な外出や余暇活動への関心がうかがえます。R2と比較すると大きな変化はみられず、こうした活動への関心は継続していると考えられます。一方で、「特に活動したくない」も一定数みられることから、本人の希望や体調、障害の状況に応じた選択肢を用意し、移動手段や付き添い支援、情報提供など参加しやすい環境を整えることが重要です。

### ⑤あなたは④のような活動をしているか

④のような活動をしているかについては、「している」が 34.8%で最も高く、次いで「したくない」が 25.4%、「活動したいが難しい」が 15.2%となっています。

R2 と比較すると、大きな変化はみられません。



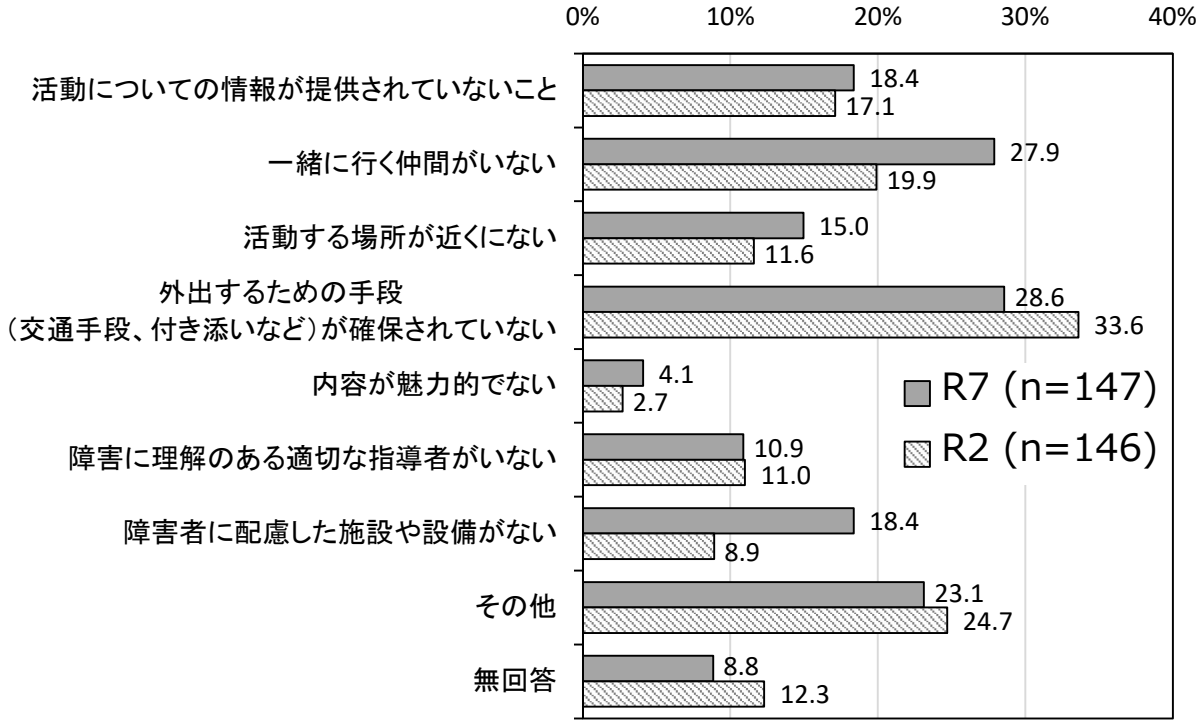

④のような活動については、「している」が最も高く、一定数の人が買い物や旅行、スポーツ・レクリエーションなどの活動に参加していることがうかがえます。R2と比較すると大きな変化はみられないものの、「したくない」や「活動したいが難しい」と回答した人もみられることから、参加状況や意向には個人差があります。そのため、本人の意思を尊重しながら、移動手段や付き添い、活動場所の受け入れ環境、情報提供など、個々の状況に応じた支援につなげていくことが重要です。

**【⑤で「いつかしようと思っている」または「活動したいが難しい」を回答した方のみ】**

**⑥活動に参加できない（していない）理由**

活動に参加できない（していない）理由については、「外出するための手段（交通手段、付き添いなど）が確保されていない」が 28.6%で最も高く、次いで「一緒に行く仲間がいない」が 27.9%、「活動についての情報が提供されていないこと」、「障害者に配慮した施設や設備がない」がともに 18.4%となっています。

R2と比較すると、「一緒に行く仲間がいない」が 8.0 ポイント増加しています。

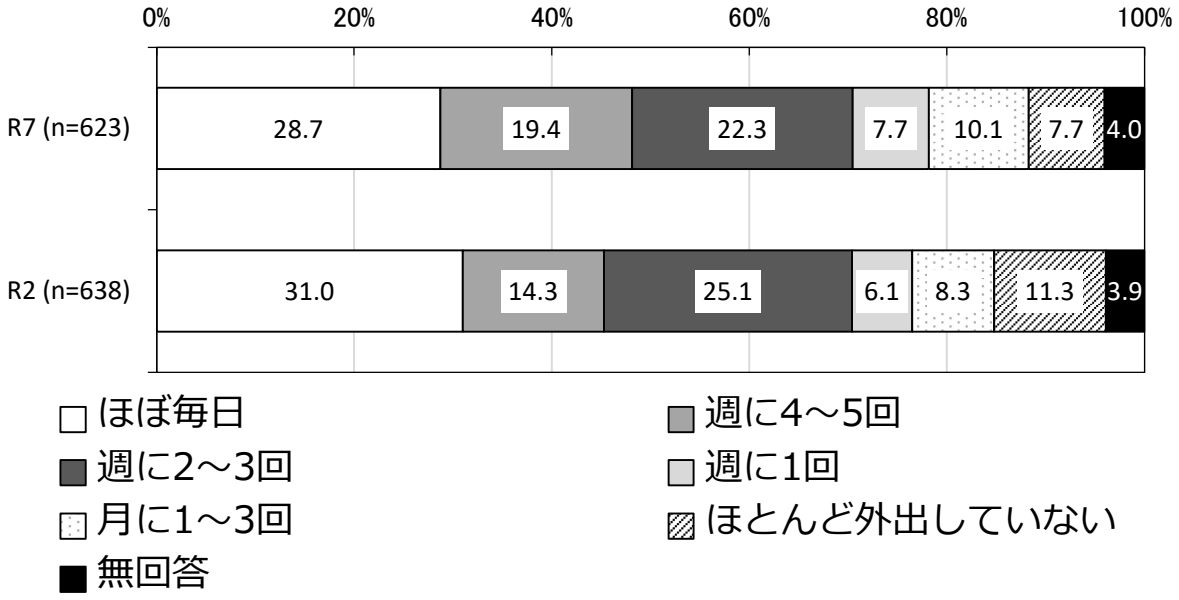



活動に参加できない（していない）理由としては、「外出するための手段が確保されていない」ことや「一緒に行く仲間がいない」ことが上位に挙げられており、活動意欲の有無だけでなく、移動手段や付き添い、同行者の確保といった参加環境が大きく影響していることがうかがえます。R2と比較すると、「一緒に行く仲間がいない」が8.0ポイント増加しており、活動の場や機会があっても、身近に一緒に参加できる人がいないことが参加を妨げる要因として強まっていると考えられます。そのため、活動への参加を促進するためには、単に活動機会を提供するだけでなく、仲間づくりや交流のきっかけづくり、参加しやすい場の整備が重要です。

**⑦外出回数**

外出回数については、「ほぼ毎日」が 28.7%で最も高く、次いで「週に 2～3 回」が 22.3%、「週に 4～5 回」が 19.4%となっています。

R2と比較すると、「週に 4～5 回」が 5.1 ポイント増加しています。

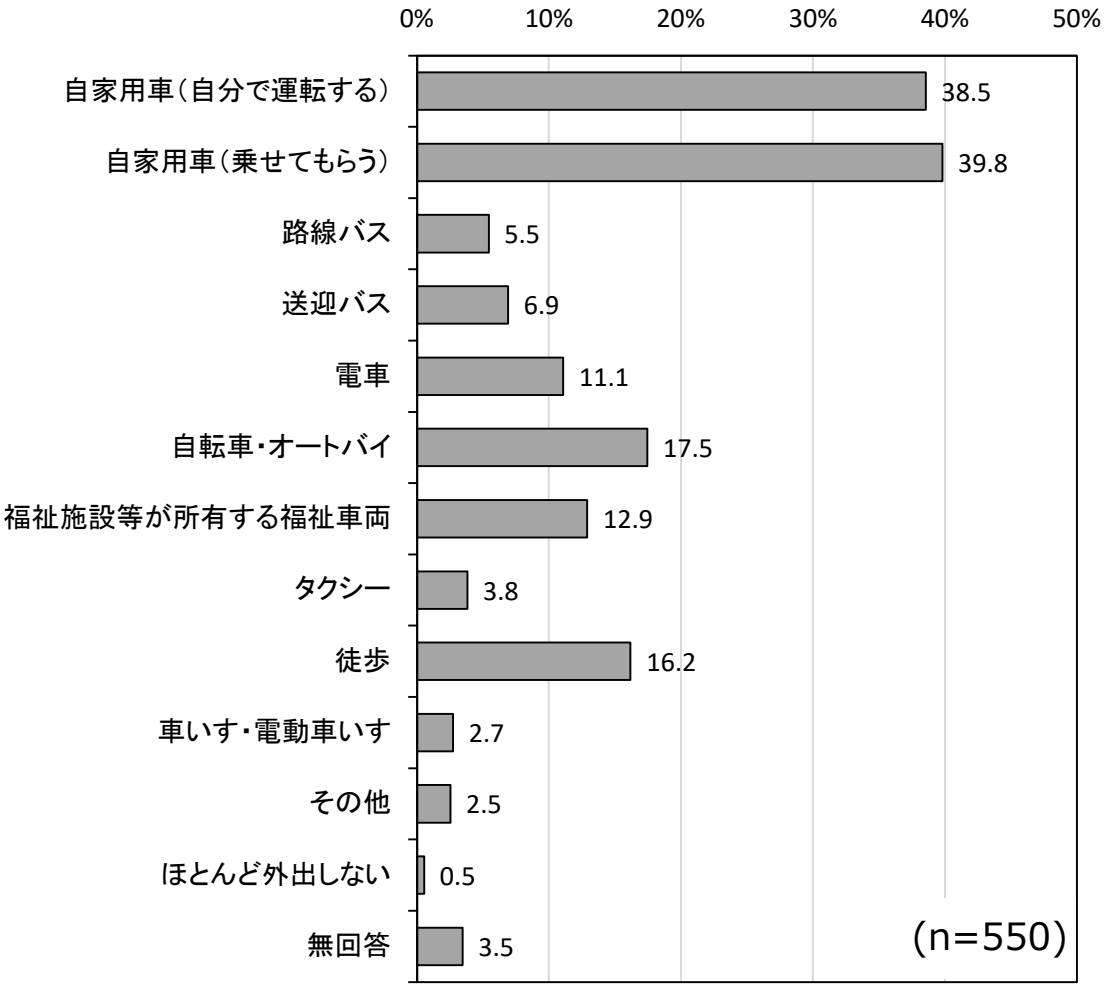



外出回数については、「ほぼ毎日」が最も高く、次いで「週に2～3回」、「週に4～5回」となっており、比較的高い頻度で外出している人が一定数いることがうかがえます。R2と比較すると、「週に4～5回」が5.1ポイント増加しており、日常的に外出する人の割合が一部で高まっていると考えられます。一方で、外出頻度には個人差があり、外出機会が限られている人も想定されることから、移動手段の確保や付き添い支援、外出先でのバリアフリー環境の整備など、障害の状況に応じて安心して外出できる支援を充実させることが重要です。また、買い物や通院、余暇活動など、生活に必要な外出を継続できるよう、地域の交通手段や相談支援、情報提供を含めた総合的な外出支援の充実が求められます。

**【⑦で「ほとんど外出していない」以外を回答した方のみ】**

### ⑧よく利用する交通手段（新設）

利用する交通手段については、「自家用車（乗せてもらう）」が 39.8%で最も高く、次いで「自家用車（自分で運転する）」が 38.5%、「自転車・オートバイ」が 17.5%となっています。

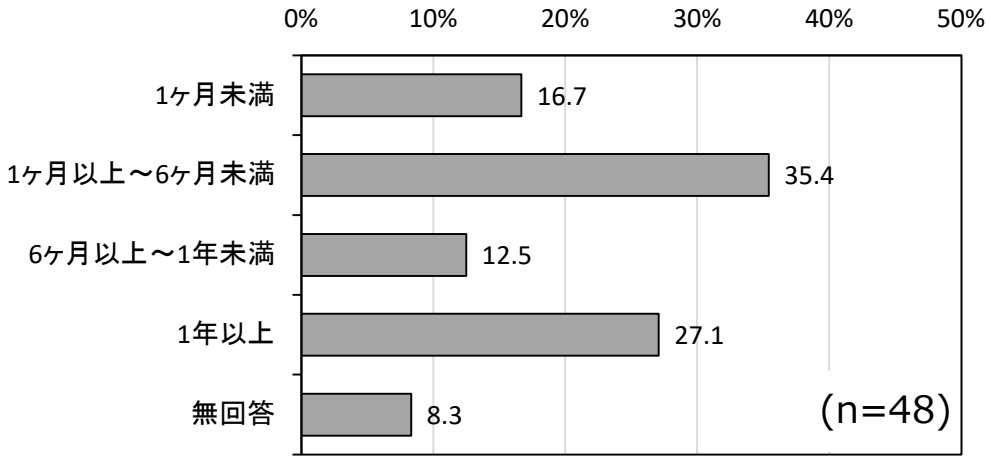



よく利用する交通手段については、「自家用車（乗せてもらう）」、「自家用車（自分で運転する）」がともに高く、自家用車に依存した移動が中心となっていることがうかがえます。特に、家族等に乗せてもらう人が最も高いことから、本人だけでなく家族や介助者の協力によって外出が支えられている状況がみられます。一方で、自家用車を利用できない人や運転が難しい人にとっては、外出手段が限られやすく、通院、買い物、余暇活動など日常生活に必要な移動に支障が生じる可能性があります。そのため、デマンド交通やタクシー利用支援、公共交通の利便性向上など、障害の状況や家族の支援状況に左右されにくい移動手段の確保が重要です。

**【⑦で「ほとんど外出していない」を回答した方のみ】**

### ⑨どのくらいの期間外出していないか（新設）

どのくらいの期間外出していないかについては、「1 ヶ月以上～6 ヶ月未満」が 35.4%で最も高く、次いで「1 年以上」が 27.1%、「1 ヶ月未満」が 16.7%となっています。



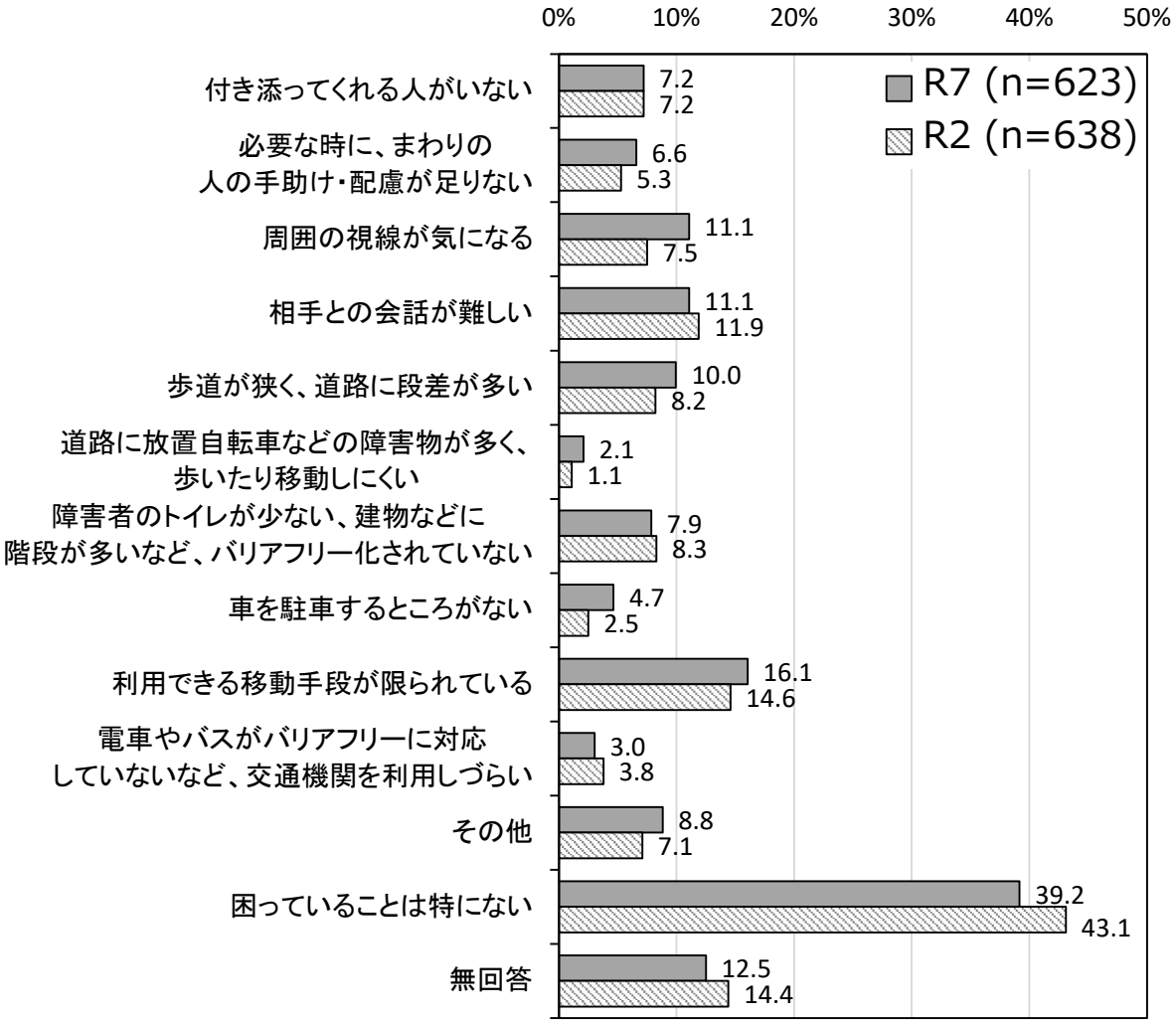

※回答者数が少ないため、参考値としてご覧ください。

外出していない期間については、「1ヶ月以上～6ヶ月未満」が最も高く、次いで「1年以上」となっており、一定期間にわたり外出機会が限られている人が少なくないことがうかがえます。特に、「1年以上」とする人も約3割みられることから、長期的な外出控えや社会参加の機会の減少が課題となっていると考えられます。外出していない背景には、本人の体調や障害の状況だけでなく、移動手段の不足、付き添いの確保、外出先の環境、感染症等への不安など、複数の要因が関係している可能性があります。そのため、本人の意向や状況を丁寧に把握し、無理のない範囲で外出や交流の機会につなげるとともに、移動支援や訪問支援、情報提供などを組み合わせた支援体制の充実が重要です。

### ⑩外出の際の困りごと

外出の際の困りごとについては、「利用できる移動手段が限られている」が16.1%で最も高く、次いで「周囲の視線が気になる」、「相手との会話が難しい」がともに 11.1%、「歩道が狭く、道路に段差が多い」が 10.0%、「障害者のトイレが少ない、建物などに階段が多いなど、バリアフリー化されていない」が 7.9%、「付き添ってくれる人がいない」が 7.2%となっています。また、「困っていることは特にない」は 39.2%となっています。

R2と比較すると、大きな変化はみられません。

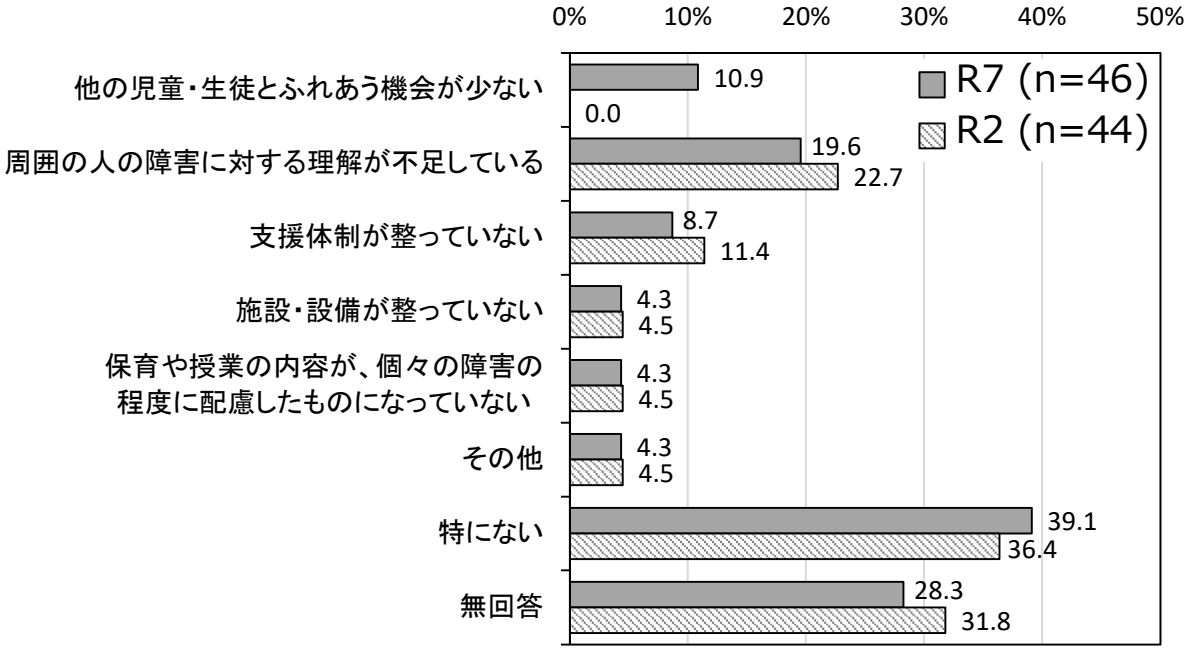



外出の際の困りごとについては、「困っていることは特にない」が約４割を占める一方で、「利用できる移動手段が限られている」が最も高く、移動手段の確保が外出時の主要な課題となっていることがうかがえます。また、「周囲の視線が気になる」や「相手との会話が難しい」も上位に挙がっており、物理的な移動のしづらさだけでなく、周囲の理解やコミュニケーション面での不安も外出を妨げる要因となっています。R2と比較すると大きな変化はみられないものの、歩道の段差や障害者用トイレの不足、建物の階段の多さ、付き添いの確保など、バリアフリー環境や人的支援に関する課題は引き続き残されています。そのため、移動支援の充実や公共空間・施設のバリアフリー化に加え、障害への理解促進や安心して外出できる地域環境づくりを進めることが重要です。

**【就学前、就学中の方のみ】**

### ⑪通園・通所・通学上で不安に感じること

通園・通所・通学上で不安に感じることについては、「周囲の人の障害に対する理解が不足している」が 19.6%で最も高く、次いで「他の児童・生徒とふれあう機会が少ない」が 10.9%、「支援体制が整っていない」が 8.7%となっています。また、「特にない」は 39.1%となっています。



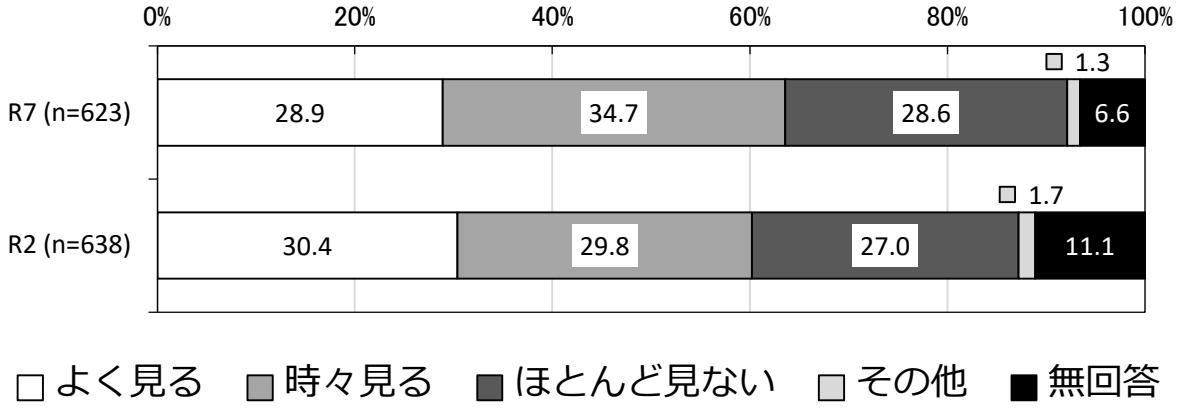

※回答者数が少ないため、参考値としてご覧ください。

通園・通所・通学上で不安に感じることについては、「特にない」が約４割を占める一方で、「周囲の人の障害に対する理解が不足している」が最も高く、障害への理解不足が不安の大きな要因となっていることがうかがえます。また、「他の児童・生徒とふれあう機会が少ない」や「支援体制が整っていない」も挙げられており、同年代との交流機会の確保や、本人の状況に応じた支援体制の充実が課題となっています。安心して通園・通所・通学を続けるためには、教職員や支援者だけでなく、周囲の児童・生徒や保護者を含めた障害理解の促進を図るとともに、交流の機会づくり、相談しやすい体制、個々の特性に応じた合理的配慮の提供を進めていくことが重要です。

### ⑫町の広報紙やホームページの閲覧状況

町の広報紙やホームページの閲覧状況については、「時々見る」が 34.7%で最も高く、次いで「よく見る」が 28.9%、「ほとんど見ない」が 28.6%となっています。

R2と比較すると、大きな変化はみられません。



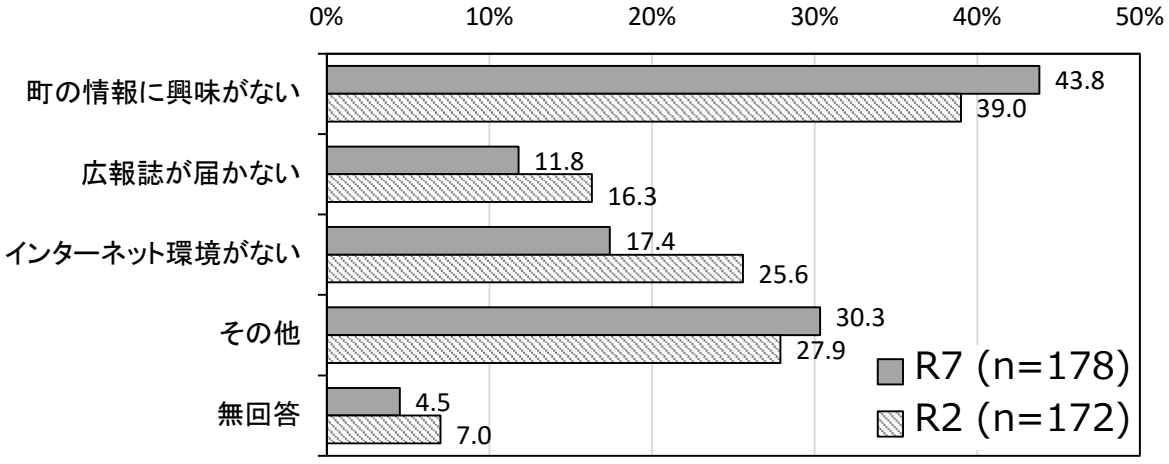

□よく見る ■時々見る ■ほとんど見ない □その他 ■無回答

**【⑫で「ほとんど見ない」を回答した方のみ】**

### ⑬町の広報紙やホームページを見ない理由

町の広報紙やホームページを見ない理由については、「町の情報に興味がない」が 43.8%で最も高く、次いで「インターネット環境がない」が 17.4%、「広報紙が届かない」が 11.8%となっています。

R2と比較すると、「インターネット環境がない」が8.2ポイント減少しています。

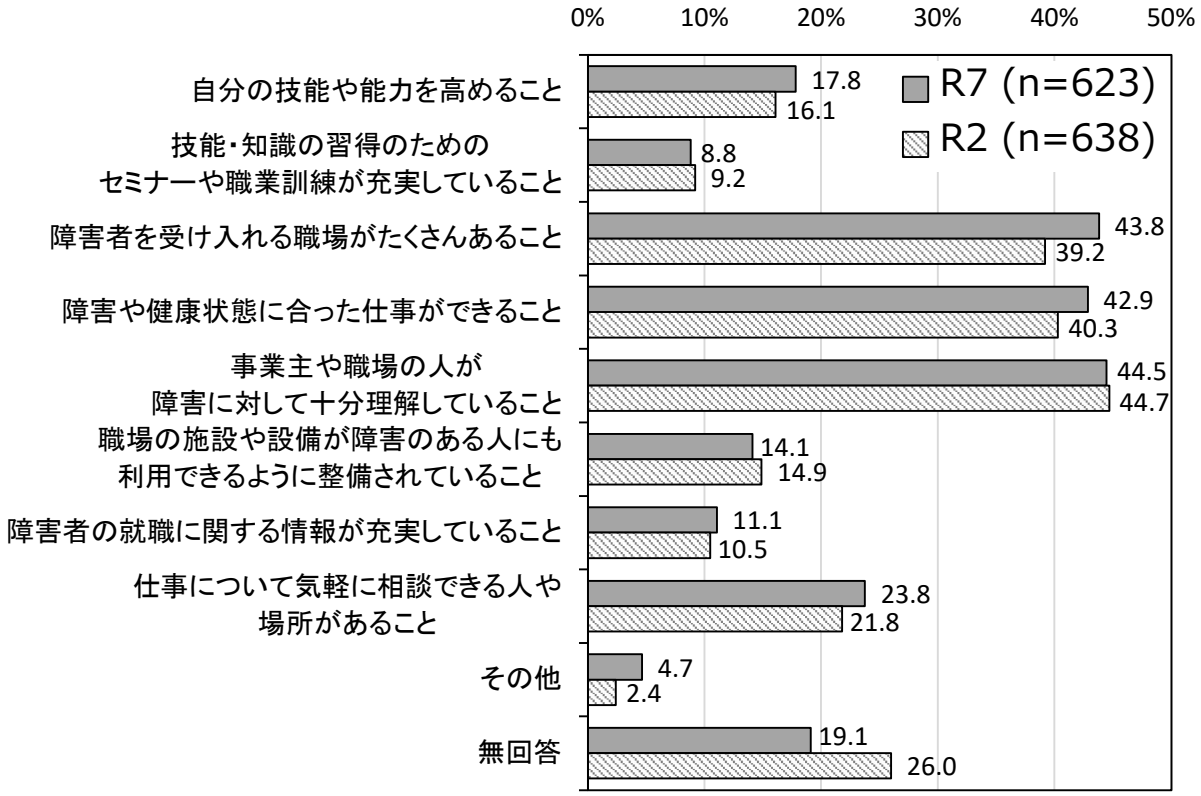



町の広報紙やホームページの閲覧状況については、「よく見る」、「時々見る」を合わせると6割を超えており、多くの人が町の情報を取得していることがうかがえます。一方で、「ほとんど見ない」も約3割を占めています。見ない理由としては、「町の情報に興味がない」が最も高く、次いで「インターネット環境がない」、「広報紙が届かない」となっています。R2と比較すると、「インターネット環境がない」が8.2ポイント減少しており、デジタル環境の普及が進んでいることがうかがえます。今後は、紙媒体とデジタル媒体を効果的に活用しながら、必要な情報を分かりやすく発信していくことが重要です。

### ⑭障害者が仕事に就くために大切だと思うこと

障害者が仕事に就くために大切だと思うことについては、「事業主や職場の人が障害に対して十分理解していること」が 44.5%で最も高く、次いで「障害者を受け入れる職場がたくさんあること」が 43.8%、「障害や健康状態に合った仕事ができること」が 42.9%となっています。

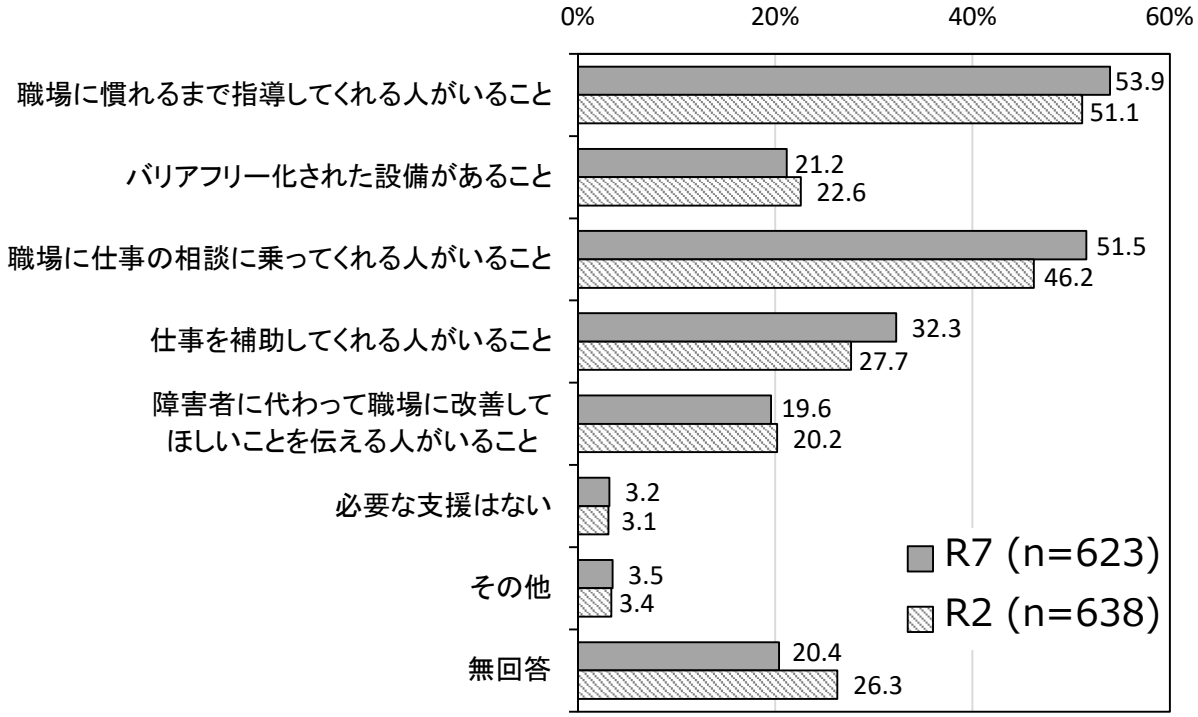
R2と比較すると、大きな変化はみられません。



### ⑮障害者が働き続けるための支援として必要だと思うこと

障害者が働き続けるための支援として必要だと思うことについては、「職場に慣れるまで指導してくれる人がいること」が 53.9%で最も高く、次いで「職場に仕事の相談に乗ってくれる人がいること」が 51.5%、「仕事を補助してくれる人がいること」が 32.3%となっています。

R2と比較すると、「職場に仕事の相談に乗ってくれる人がいること」が 5.3 ポイント増加しています。

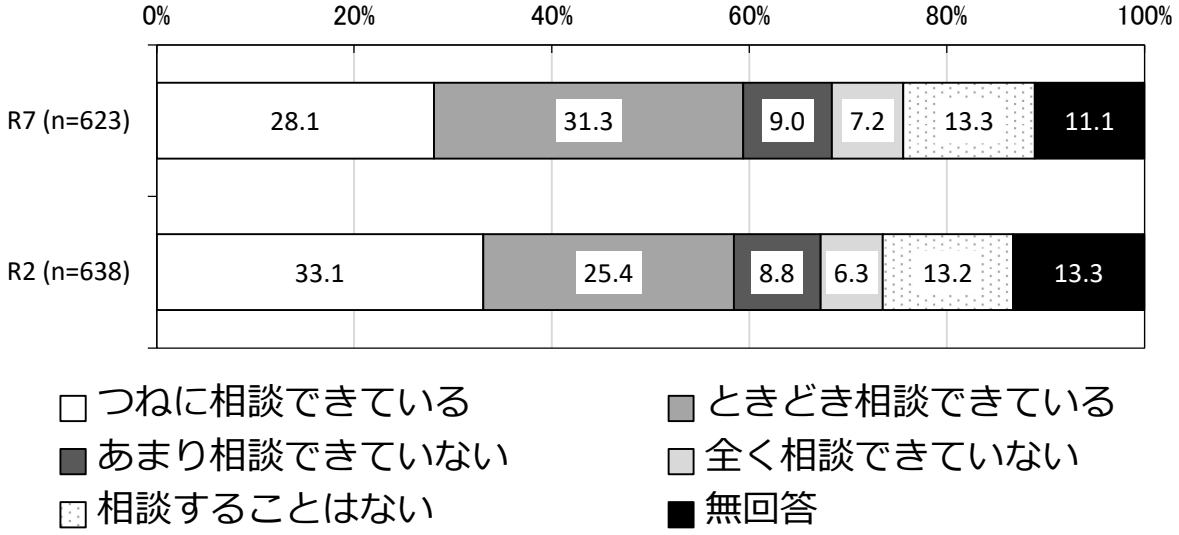



障害者が仕事に就くために大切なこととしては、「事業主や職場の人が障害に対して十分理解していること」が最も高く、就労機会の確保や障害特性に応じた配慮が求められていることがうかがえます。また、働き続けるための支援としては、「職場に慣れるまで指導してくれる人がいること」や「仕事の相談に乗ってくれる人がいること」が高くなっています。R2と比較すると、「職場に仕事の相談に乗ってくれる人がいること」が5.3ポイント増加しており、就労後の相談支援ニーズが高まっていることがうかがえます。そのため、企業への障害理解の促進と受入体制の整備に加え、職場定着に向けた継続的な相談支援や関係機関との連携体制の充実が重要です。

### ⑯悩みごとや心配ごとがある時の相談状況

悩みごとや心配ごとがある時の相談状況については、「ときどき相談できている」が 31.3%で最も高く、次いで「つねに相談できている」が 28.1%、「あまり相談できていない」が 9.0%、「全く相談できていない」が 7.2%となっています。また、「相談することはない」は 13.3%となっています。

R2と比較すると、「ときどき相談できている」が 5.9 ポイント増加しています。

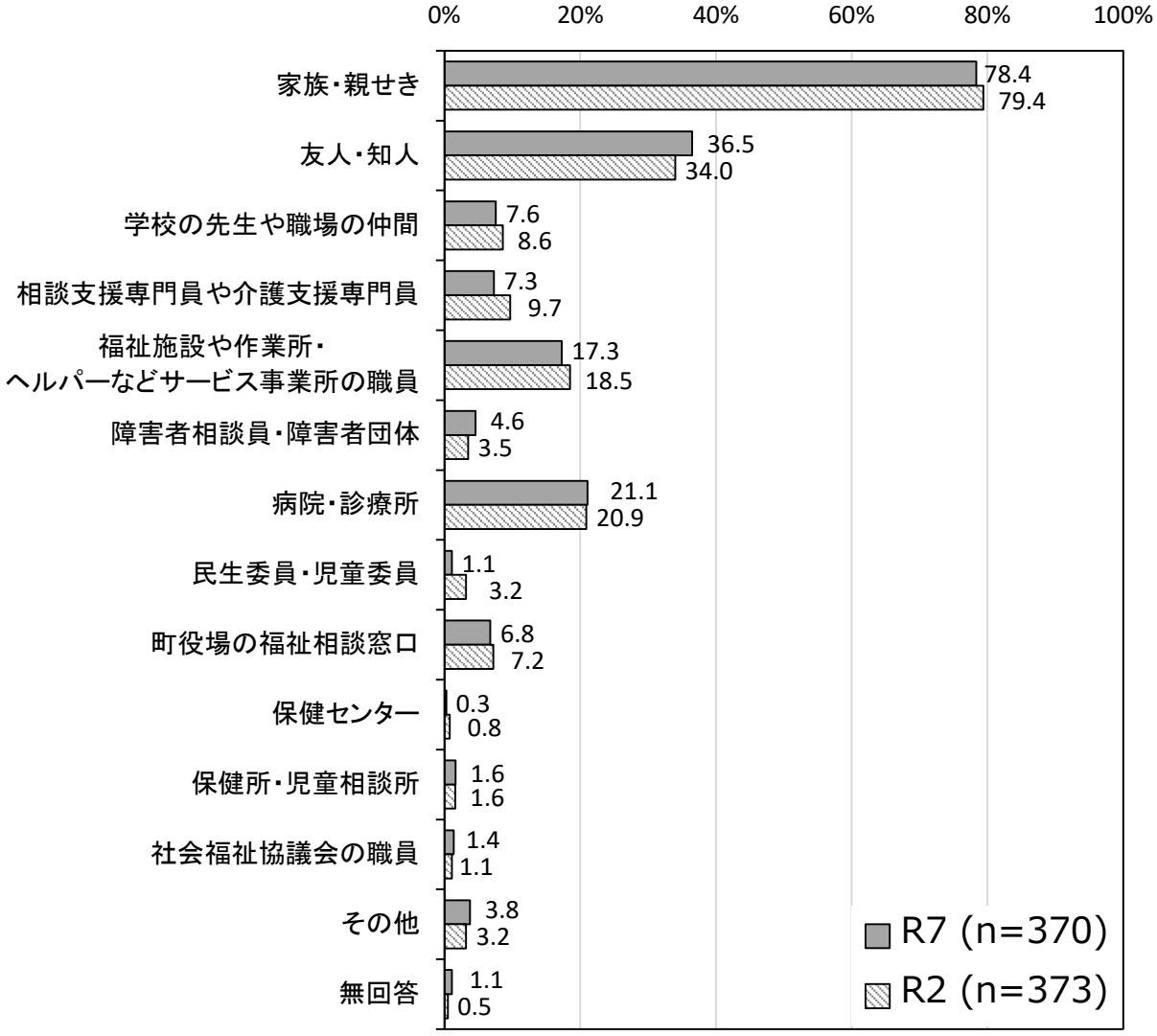


**【⑯で「つねに相談できている」、「ときどき相談できている」を回答した方のみ】**

### ⑰悩みごとや心配ごとがある時の相談先

悩みごとや心配ごとがある時の相談先については、「家族・親せき」が 78.4%で最も高く、次いで「友人・知人」が 36.5%、「病院・診療所」が 21.1%、「福祉施設や作業所・ヘルパーなどサービス事業所の職員」が 17.3%、「学校の先生や職場の仲間」が 7.6%となっています。

R2と比較すると、大きな変化はみられません。



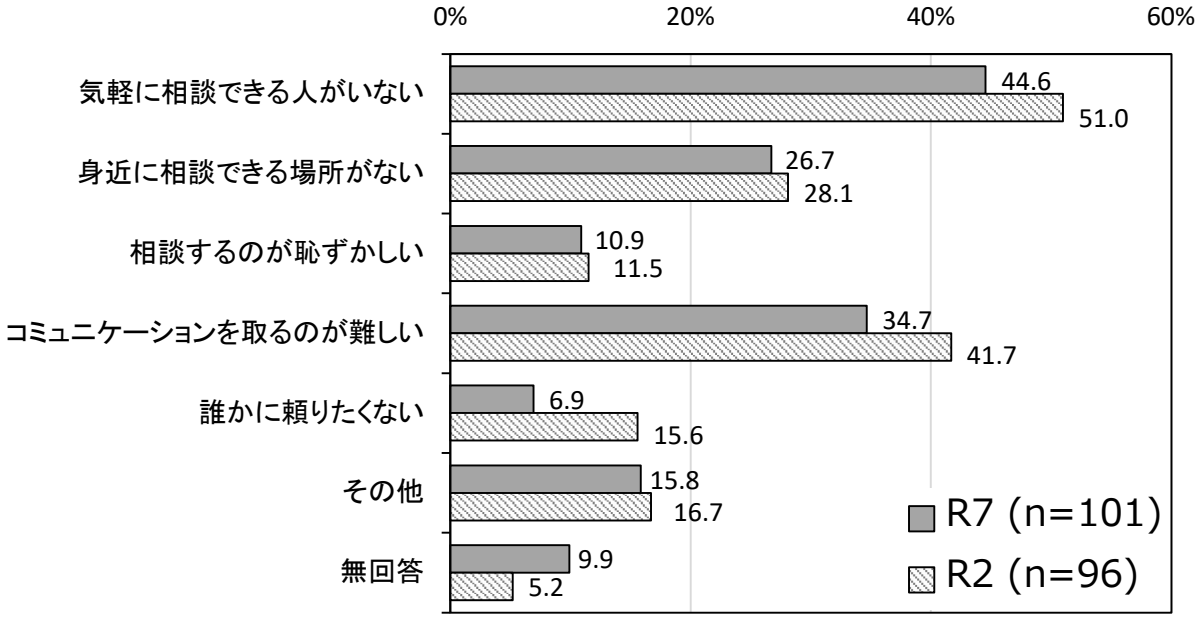

悩みごとや心配ごとがある時の相談状況については、「つねに相談できている」、「ときどき相談できている」を合わせると約6割となっており、多くの人が何らかの相談先を確保していることがうかがえます。R2と比較すると、「ときどき相談できている」が5.9ポイント増加しており、相談機会の拡大がみられます。相談先としては、「家族・親せき」が最も高く、次いで「友人・知人」、「病院・診療所」となっていることから、身近な人や医療機関が重要な支援の役割を担っていることがうかがえます。一方で、相談できていない人も一定数みられることから、身近な相談先を持たない人への支援や、相談支援機関の周知と利用しやすい体制づくりを進めることが重要です。

**【⑯で「あまり相談できていない」、「全く相談できていない」を回答した方のみ】**

### ⑱悩みごとや心配ごとがあるのに、相談ができていない理由

悩みごとや心配ごとがあるのに、相談ができていない理由については、「気軽に相談できる人がいない」が 44.6%で最も高く、次いで「コミュニケーションを取るのが難しい」が 34.7%、「身近に相談できる場所がない」が 26.7%となっています。

R2と比較すると、「誰かに頼りたくない」が 8.7 ポイント減少しています。

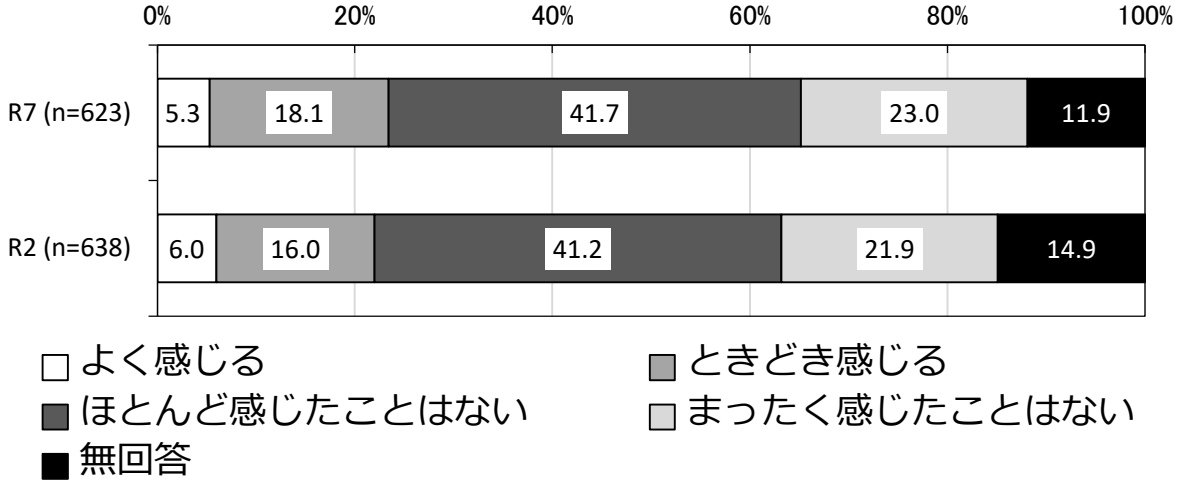



悩みごとや心配ごとがあるのに、相談できていない理由については、「気軽に相談できる人がいない」が最も高く、次いで「コミュニケーションを取るのが難しい」、「身近に相談できる場所がない」となっており、身近に相談できる人や場所の不足が課題となっていることがうかがえます。R2と比較すると、「誰かに頼りたくない」が8.7ポイント減少しており、相談に対する抵抗感は低下しているものの、相談相手や相談場所の不足が課題となっていることがうかがえます。そのため、相談支援機関の周知や利用しやすい相談体制の整備に加え、障害特性に応じたコミュニケーション支援を充実させることで、必要な時に安心して相談できる環境づくりを進めることが重要です。

### ⑲日常生活の中で障害を理由とした差別や偏見を感じること

日常生活の中で障害を理由とした差別や偏見を感じることについては、「ほとんど感じたことはない」が 41.7%で最も高く、次いで「まったく感じたことはない」が 23.0%、「ときどき感じる」が 18.1%となっています。

R2と比較すると、大きな変化はみられません。

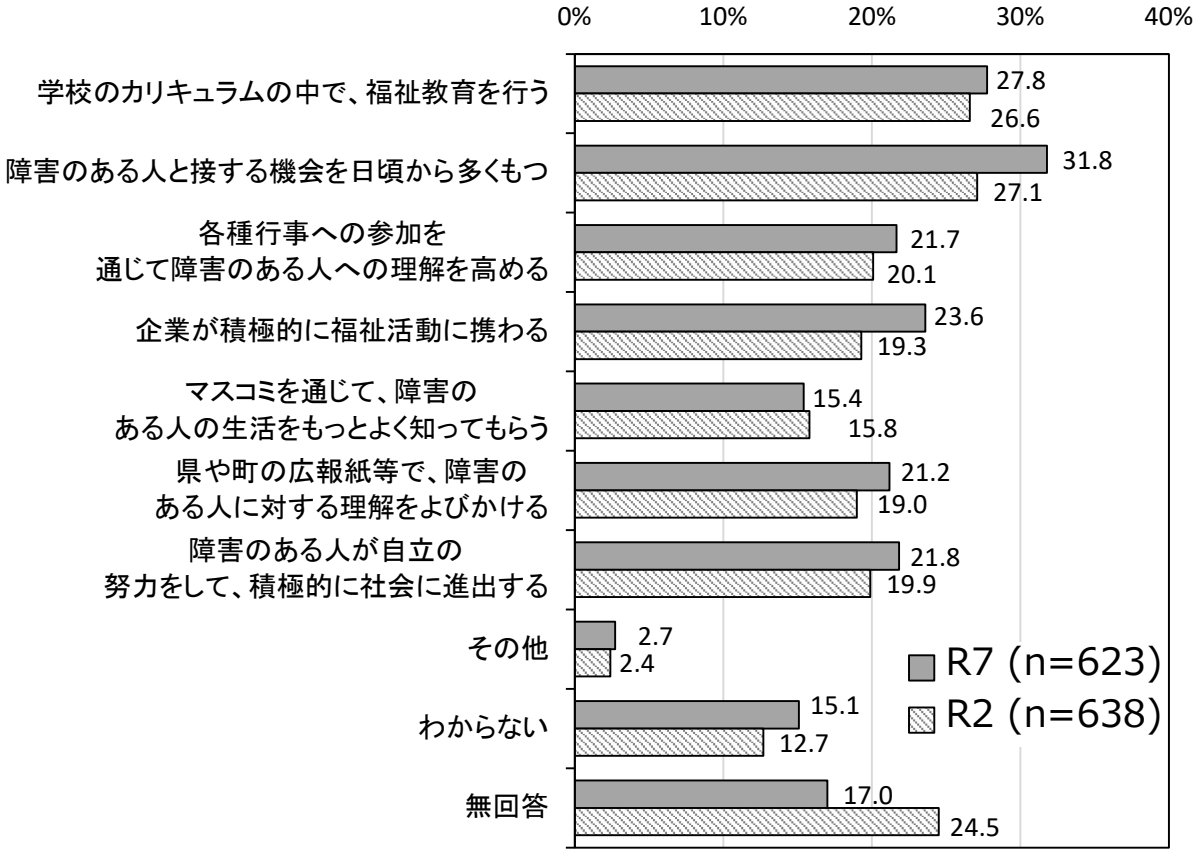



日常生活の中で障害を理由とした差別や偏見については、「ほとんど感じたことはない」、「まったく感じたことはない」を合わせると6割を超えており、多くの人は差別や偏見を感じていないことがうかがえます。一方で、「ときどき感じる」など、差別や偏見を感じている人も一定数みられます。R2と比較すると大きな変化はみられないことから、障害への理解は一定程度進んでいるものの、依然として課題が残されていると考えられます。そのため、障害に対する正しい理解や合理的配慮に関する啓発を継続するとともに、障害のある人が地域で安心して生活し、社会参加できる環境づくりを進めていくことが重要です。

### ⑳障害のある人への理解を深めるために必要だと思うこと

障害のある人への理解を深めるために必要だと思うことについては、「障害のある人と接する機会を日頃から多くもつ」が 31.8%で最も高く、次いで「学校のカリキュラムの中で、福祉教育を行う」が 27.8%、「企業が積極的に福祉活動に携わる」が 23.6%となっています。

R2と比較すると、大きな変化はみられません。

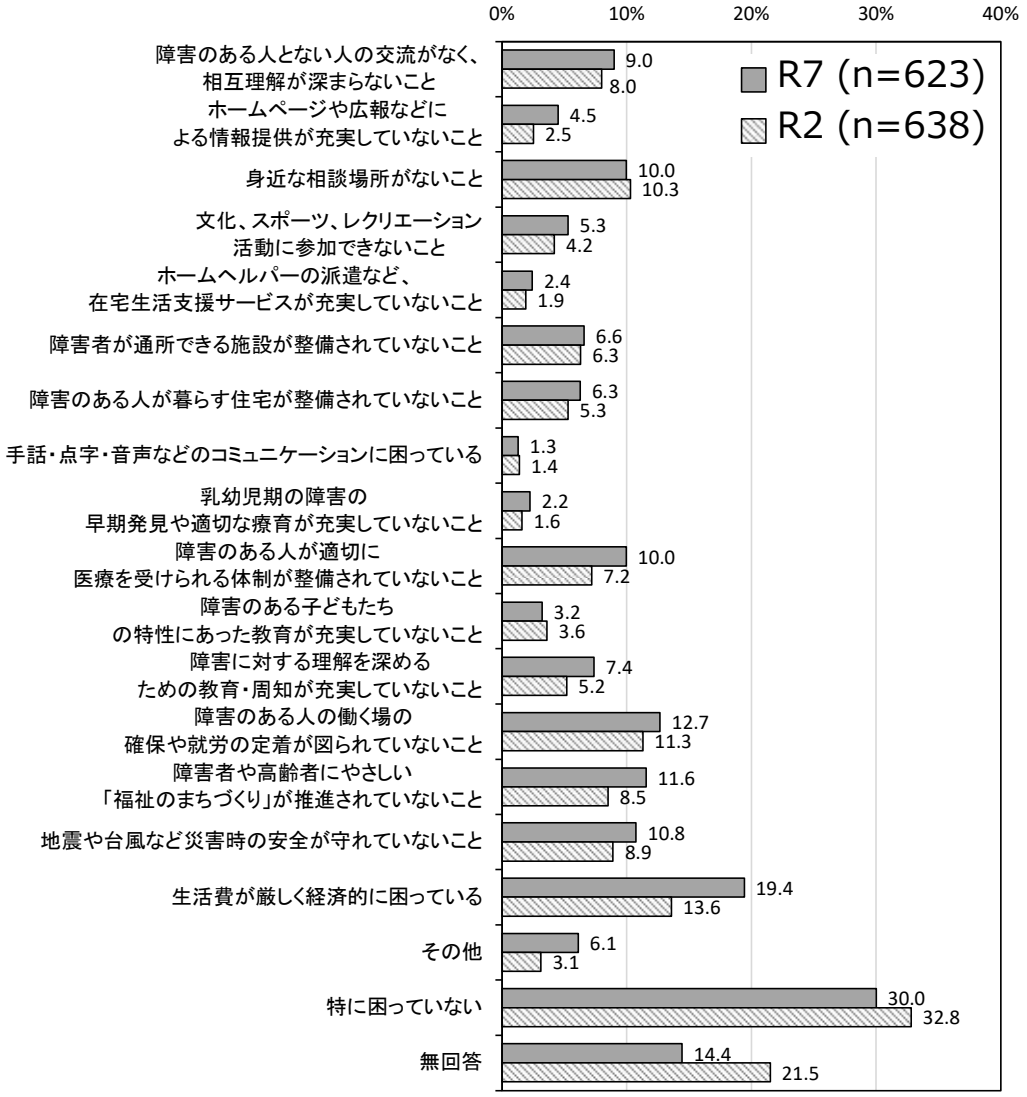



障害のある人への理解を深めるために必要だと思うことについては、「障害のある人と接する機会を日頃から多くもつ」が最も高く、次いで「学校のカリキュラムの中で福祉教育を行う」、「企業が積極的に福祉活動に携わる」となっており、日常的な交流や教育、企業活動を通じた理解促進が求められていることがうかがえます。R2と比較すると大きな変化はみられないことから、継続して交流や啓発の機会が求められていることがうかがえます。障害への理解を深めるためには、知識の普及だけでなく、障害のある人と地域住民、児童・生徒、企業等が日常的に関わる機会を増やし、相互理解を促進していくことが重要です。

### ㉑今、困っていること

今、困っていることについては、「生活費が厳しく経済的に困っている」が19.4%で最も高く、次いで「障害のある人の働く場の確保や就労の定着が図られていないこと」が 12.7%、「障害者や高齢者にやさしい『福祉のまちづくり』が推進されていないこと」が 11.6%、「地震や台風など災害時の安全が守れていないこと」が 10.8%となっています。また、「特に困っていない」は 30.0%となっています。

R2と比較すると、「生活費が厳しく経済的に困っている」が 5.8 ポイント増加しています。

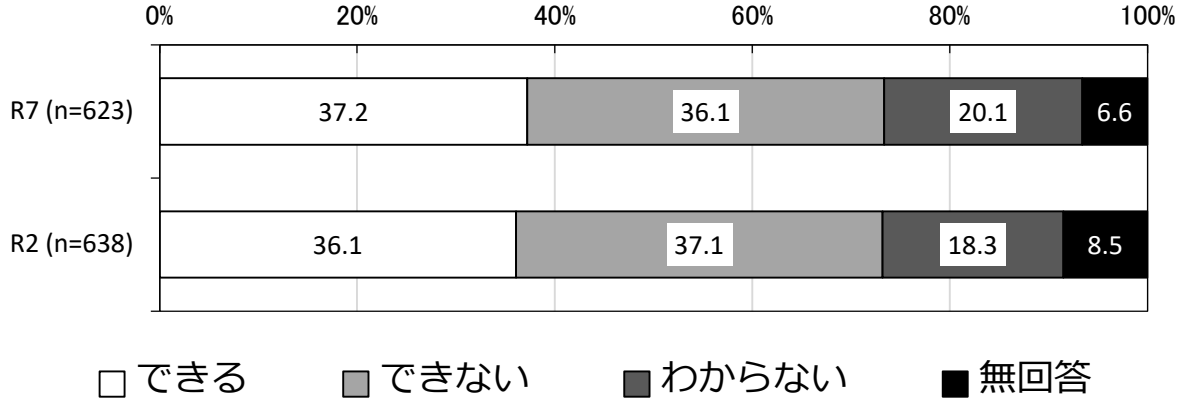



今、困っていることについては、「生活費が厳しく経済的に困っている」が最も高く、次いで「障害のある人の働く場の確保や就労の定着が図られていないこと」、「障害者や高齢者にやさしい『福祉のまちづくり』が推進されていないこと」となっており、経済的な不安や就労、地域生活を支える環境整備が課題となっていることがうかがえます。R2と比較すると、「生活費が厳しく経済的に困っている」が5.8ポイント増加しており、経済的支援に加え、就労支援や安心して暮らせる地域環境づくりを総合的に進めていくことが重要です。

### ㉒災害時における１人での避難

災害時における１人での避難については、「できる」が 37.2%で最も高く、次いで「できない」が 36.1%、「わからない」が 20.1%となっています。

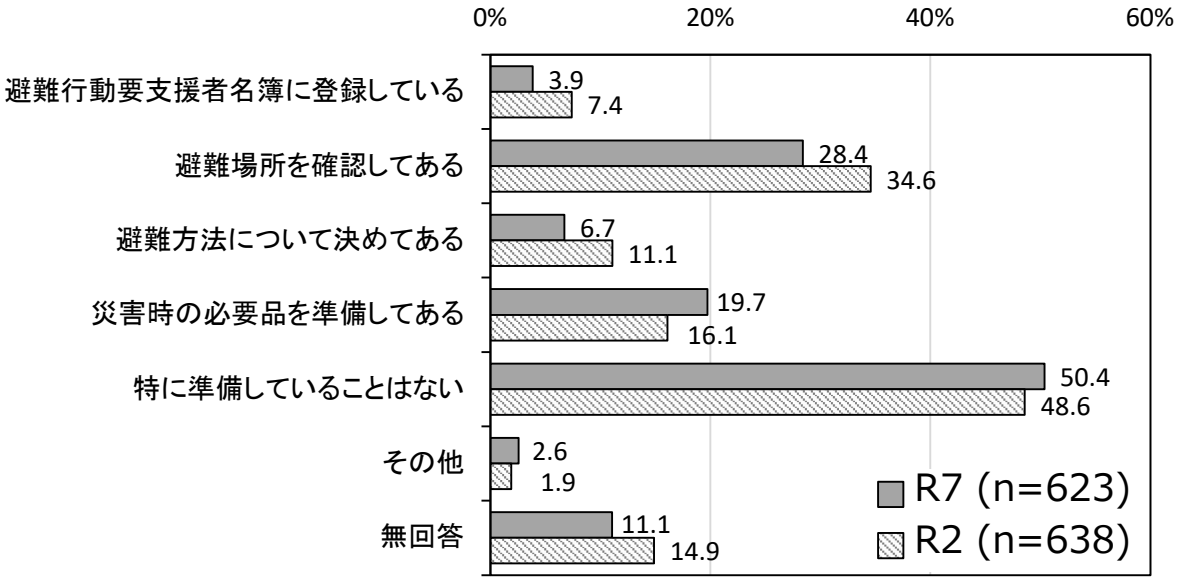
R2と比較すると、大きな変化はみられません。




### ㉓災害時への備え

災害時への備えについては、「特に準備していることはない」が 50.4%で最も高く、次いで「避難場所を確認してある」が 28.4%、「災害時の必要品を準備してある」が 19.7%となっています。

R2と比較すると、「避難場所を確認してある」が 6.2 ポイント減少しています。

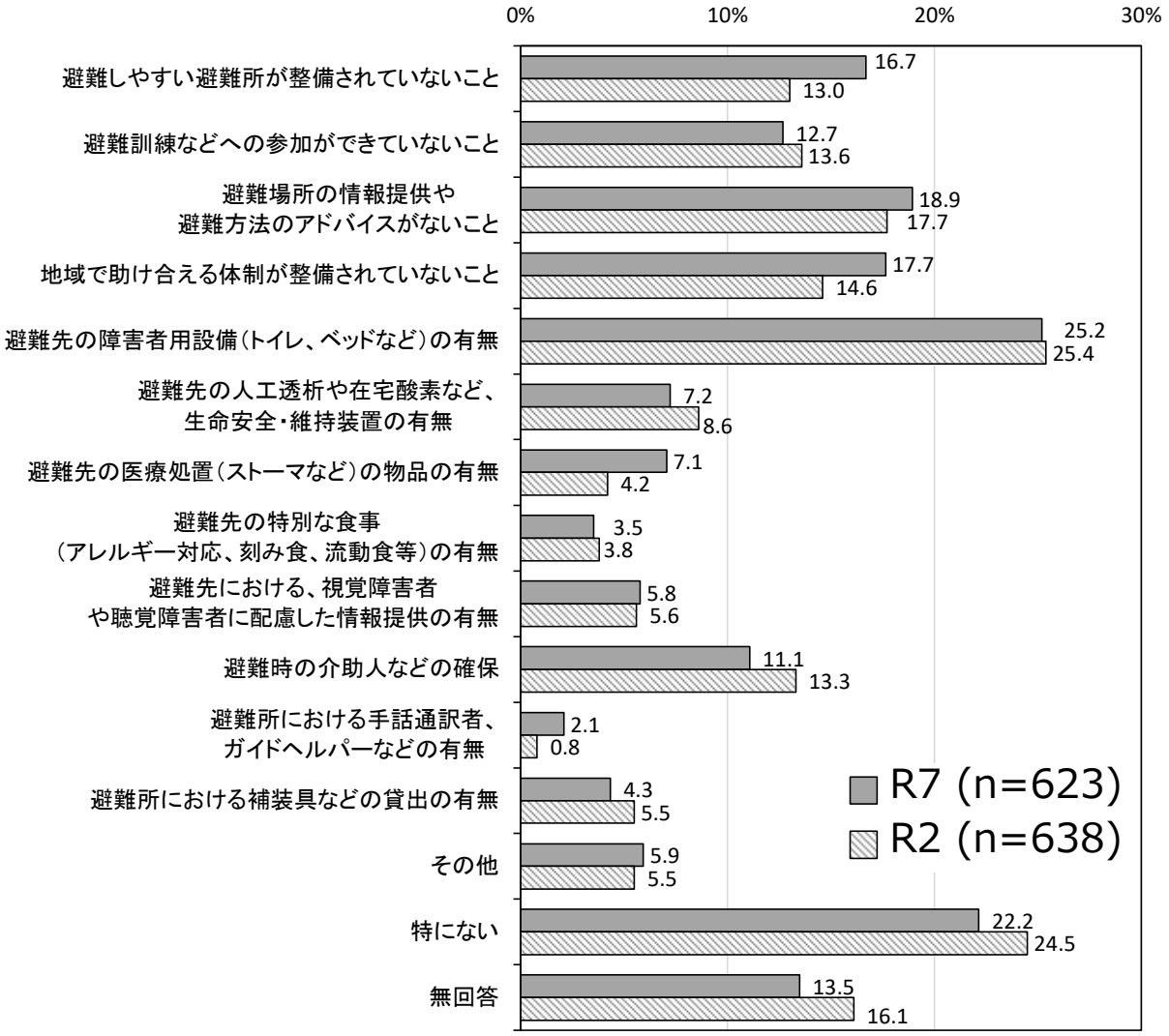



災害時における１人での避難については、「できる」と「できない」がほぼ同程度となっており、障害の状況によって避難行動に差があることがうかがえます。災害時への備えについては、「特に準備していることはない」が最も高く、平常時からの備えや避難方法の確認が十分に進んでいない状況です。R2と比較すると、「避難場所を確認してある」が6.2ポイント減少しており、防災意識の維持が課題となっています。そのため、避難場所や避難方法の情報提供、個別避難計画の作成支援、地域での見守り体制の強化を通じ、平常時から災害に備えられる環境づくりが重要です。

### ㉔災害時における心配ごと

災害時における心配ごとについては、「避難先の障害者用設備（トイレ、ベッドなど）の有無」が 25.2%で最も高く、次いで「避難場所の情報提供や避難方法のアドバイスがないこと」が 18.9%、「地域で助け合える体制が整備されていないこと」が 17.7%、「避難しやすい避難所が整備されていないこと」が 16.7%、「避難訓練などへの参加ができていないこと」が 12.7%となっています。また、「特にない」は 22.2%となっています。

R2と比較すると、大きな変化はみられません。




災害時における心配ごとについては、「避難先の障害者用設備（トイレ、ベッドなど）の有無」が最も高く、次いで「避難場所の情報提供や避難方法のアドバイスがないこと」、「地域で助け合える体制が整備されていないこと」となっており、避難環境や情報提供、地域の支援体制に不安があることがうかがえます。R2と比較すると大きな変化はみられないことから、障害特性に配慮した避難所環境の整備や情報提供の充実、地域で支え合える避難支援体制づくりを進めることが重要です。

# 2　上里町障害者計画策定委員会設置要綱

（設置）

第１条　障害者基本法（昭和 45 年法律第 84 号）第 11 条第３項の規定に基づき、上里町障害者計画（以下「障害者計画」という。）を策定するため、上里町障害者計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第２条　委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

（1）　障害者計画の策定に関すること。

（2）　その他障害者計画の策定に必要な事項に関すること。

（組織）

第３条　委員会は、委員 14 名以内で組織する。

２　委員は、次に掲げる者の中から町長が委嘱又は任命する。

（1）　学識経験者

（2）　障害者団体関係者

（3）　社会福祉団体関係者

（4）　行政関係者

（任期）

第４条　委員の任期は、障害者計画策定が完了するまでの間とする。

（会長及び副会長）

第５条　委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

２　委員長は、委員会を代表し、委員会の事務を総理する。

３　副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

（会議）

第６条　委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

２　会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

３　会議の議事は、出席者の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

４　委員長が必要と認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、意見の聴取又は資料の提出を求めることができる。

（庶務）

第７条　委員会の庶務は、町民福祉課において処理する。

（委任）

第８条　この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附則

この告示は、公示の日から施行する。

# 3　第７次上里町障害者計画策定委員会委員名簿

| No. | 選出区分 | 所　属 | 氏　名 | 備 考 |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 学識経験者 | 上里町民生委員・児童委員協議会会長 | 田中　善夫 | |
| 2 | | 上里町ボランティア連絡協議会<br>代表 | 植井　和子 | |
| 3 | 障害者団体<br>関係者 | 本庄保健所管内精神障害者を守る会<br>本庄双葉会<br>副会長 | 小渕　八千代 | |
| 4 | | 身体障害者相談員 | 小田島　崇 | |
| 5 | | 知的障害者相談員 | 菅原　麻夕子 | |
| 6 | 社会福祉団体<br>関係者 | 社会福祉法人　上里町社会福祉協議会<br>事務局長 | 間々田　明美 | |
| 7 | | 社会福祉法人　梨花の里<br>障害者支援施設　梨花の里<br>総務課長 | 大滝　祥永 | |
| 8 | | 社会福祉法人　つどい福祉会<br>障害福祉サービス事業所<br>施設長 | 角田　明弘 | |
| 9 | 行政関係者 | 埼玉県北部福祉事務所長 | 手塚　明正 | |
| 10 | | 健康保険課長 | 亀田　真司 | |
| 11 | | 教育指導課長 | 中原　　裕 | |
| 12 | | 町民福祉課長 | 須藤　　秀 | |

※敬称略

# 4　第７次上里町障害者計画策定経過

# 5 用語解説

# 6　上里町内サービス提供事業所一覧