

第2期 上富良野町障害者計画(案)

[第3期 上富良野町障害福祉計画](案)

平成25年 月

上富良野町

【余白】

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 策定の趣旨	1
2 計画の性格と位置づけ	2
3 計画の期間	3
第2章 障害者を取り巻く状況	4
第1節 障害者福祉の沿革と支援のしくみ	4
第2節 人口の推移	6
第3節 障害者等の状況	7
1 障害者手帳所持者数	7
2 身体障害者	8
3 知的障害者	10
4 精神障害者	13
5 発達障害者	16
6 高次脳機能障害者	16
第3章 上富良野町障害者計画	17
計画の基本体系	17
第1節 広報・啓発の推進	18
1 広報・啓発の推進	18
2 福祉教育の推進	20
第2節 就労・雇用の促進	21
1 一般就労の促進	21
2 福祉的就労の推進	23
第3節 保健・医療の充実	24
1 障害の早期発見・早期対応	24
2 精神保健施策の充実	25
3 保健・医療・福祉の連携	26
第4節 生活支援	27
1 相談支援体制の充実	27
2 権利擁護の推進	28
3 在宅サービス等の充実	30
4 障害者スポーツ、文化活動の振興	31
5 居場所の確保	32

第5節	まちづくり・ひとづくり	27
1	障害者福祉基盤の整備	33
2	防災のまちづくり	34
3	交通・移動手段の確保	35
4	担い手の育成・資格取得の促進	36
第4章	障害福祉計画	37
第1節	数値目標	37
1	施設入所者の地域生活への移行	37
2	福祉施設から一般就労への移行	38
第2節	サービスの見込み量	39
1	訪問系サービス	39
2	日中活動系サービス	40
3	居住系サービス	42
4	相談支援	43
5	地域生活支援事業	44
6	その他の事業	45
第5章	計画の推進に向けて	54
1	計画の進行管理体制	54
2	関係機関との連携	54
3	自立支援協議会の活用	55
資料編		56

……………「障害者」と「障害児」の取り扱いについて……………

平成24年4月の法改正により、障害者支援のうち相談支援や通所事業など児童にかかる支援の多くが児童福祉法による支援に移行していますが、本計画ではすべての世代が支えあう地域づくりという基本理念に基づき、全般にわたり障害児を含めた内容となっています。ただし、表現の複雑化等を避けるため、文中特に記載のない限りは「障害者」に「障害児」を含めるものとし、また、障害者福祉制度については同趣旨の障害児福祉制度を含むものとします。

第1章 計画の策定にあたって

1 策定の趣旨

障害があってもなくても、大人も子どももお年よりも、誰もが互いに支えあい、明るく・豊かに・安心して暮らすことのできる地域をつくるため、町の障害者福祉の基本的なことがらを定めるものです。

町では、平成16年度に、平成24年度までを計画期間とする「上富良野町障害者計画」を策定し、障害者が地域で共に生き生きと、豊かに暮らしていける社会を目指して、様々な障害者福祉施策を進めてきました。

前期計画期間中には、障害者自立支援法など障害者福祉の根幹となる制度の改革や、町内における障害福祉サービス事業所の立ち上げなどにより、障害者を取りまく環境が大きく変化し、より多くの支援が進められることとなりました。

しかしその一方で、既存の福祉施策とはニーズが合致しない場合や、町内若しくは近郊での社会福祉基盤の不足により、サービス利用に繋がっていない障害者の方も少なくないのが現状です。

障害者施策は、「障害者」の定義そのものが時代と共に変化*していることが示すとおり、一人ひとりの置かれる環境、それぞれが有する特長や能力、必要とする支援の種類などが多様であり、高齢化や生活環境の変化も重なって、その需要や目的も刻々と変化し続けています。

そうした変化にも対応した上で、これまでの計画や取り組みを振り返り、障害者の実態や必要性に則したより良い福祉サービスを提供できるよう、町の障害福祉施策の基本的な方針を明確にしなければなりません。

今後は、この計画を着実に推進することで、「ともに生き、支えあう社会づくり」の視点に立って、地域で暮らす全ての人々が生き生きと生活できる社会づくりを目指します。

基本理念

障害があってもなくても、大人も子どももお年よりも、誰もが互いに支えあい、明るく・豊かに・安心して暮らすことのできる地域づくり

※) 日本で本格的に障害者施策が行われるようになったのは戦後であり、身体・精神・知的障害、発達障害や難病など徐々に「障害者」の定義が広がるとともに、「隔離～援護～措置～支援」と、障害者を支える視点も大きく変化しています。

2 計画の性格と位置づけ

町に住む障害者の状況を踏まえ、市町村が策定することが法律で義務付けられており、町の総合計画や地域福祉計画との整合を図っています。

本計画は、「市町村障害者計画」と、「市町村障害福祉計画」を一体的に策定し、障害者に関わる全てのことからの基本的な方向性を定めつつ、将来にわたり必要とされる福祉サービスの必要量の推計と確保に努めるものです。

計画策定にあたっては、上富良野町第5次総合計画や地域福祉計画など、福祉に関わる関連計画との整合性を図ります。

計画の名称	根拠となる法令	計画の内容
障害者計画	障害者基本法	町の障害福祉全般について、基本的な方向性を定めるものです。
障害福祉計画	障害者自立支援法	障害福祉サービスの必要量を見込むための計画です。

**一体的に
策定**

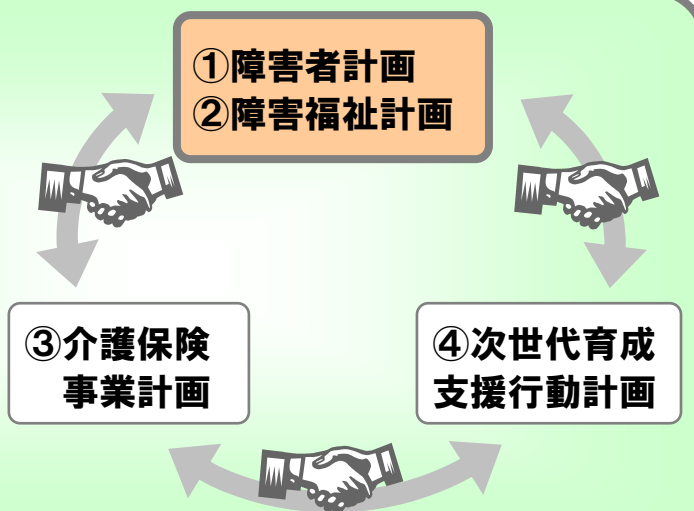
第5次総合計画 ～穏やかに安心して過ごせる暮らし～

安心の暮らしを支える福祉・医療環境づくり

高齢者や障害者などが一人でも安心して自立した生活を営むことができるよう、福祉に携わる多様な団体や人材の確保と活用を図りながら、在宅福祉サービスをはじめ、相談機会や生活上の安全対策など、生活支援体制を充実します。

地域福祉計画

地域福祉計画は、総合計画で定められた基本方針に基づき、4つの計画を横断的に結びつけ、地域福祉を推進するための基本的な計画です



3 計画の期間

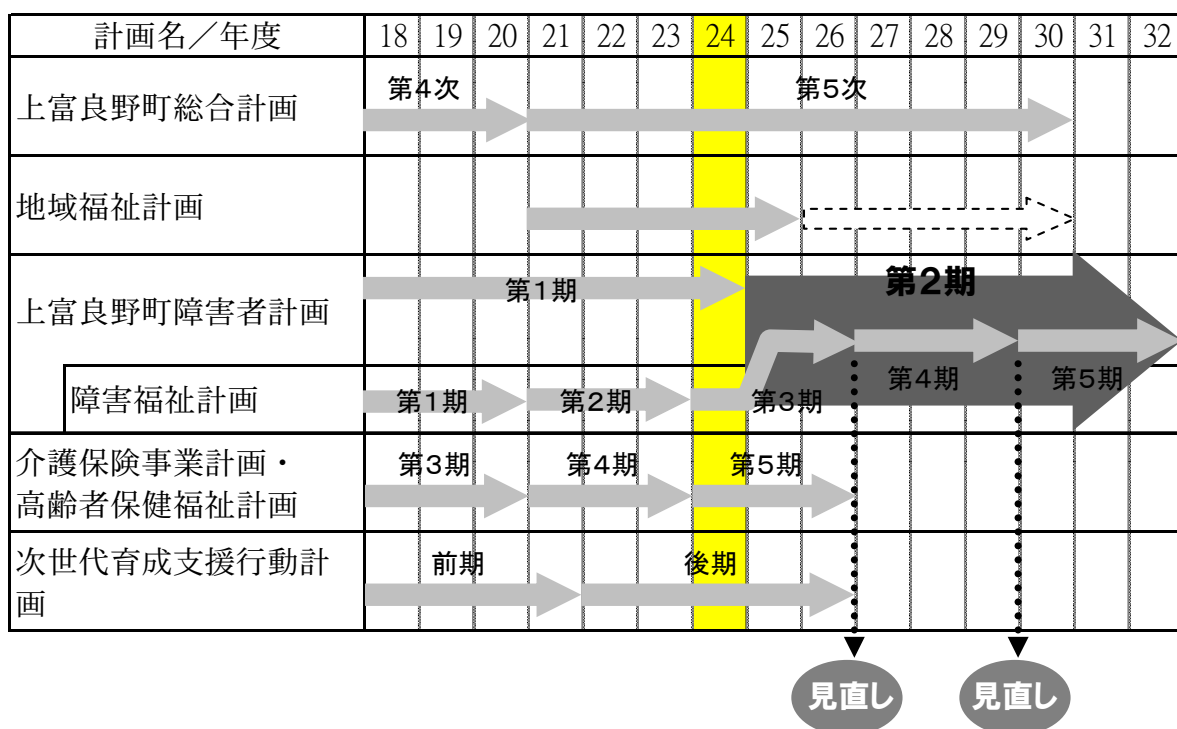
計画期間は平成 25 年度～平成 32 年度の 8 年間とします。

見直し期間は 3 か年を基本としますが、制度や社会環境の変化など必要に応じて柔軟に見直しを行います。

第 2 期障害者計画は初年度を平成 25 年度とし、平成 32 年度までの 8 年間で計画期間とします。

今期から障害者計画に含まれる「障害福祉計画」の見直し期間に合わせ、3 年ごと（H27 年、H30 年）の見直しを基本とします。

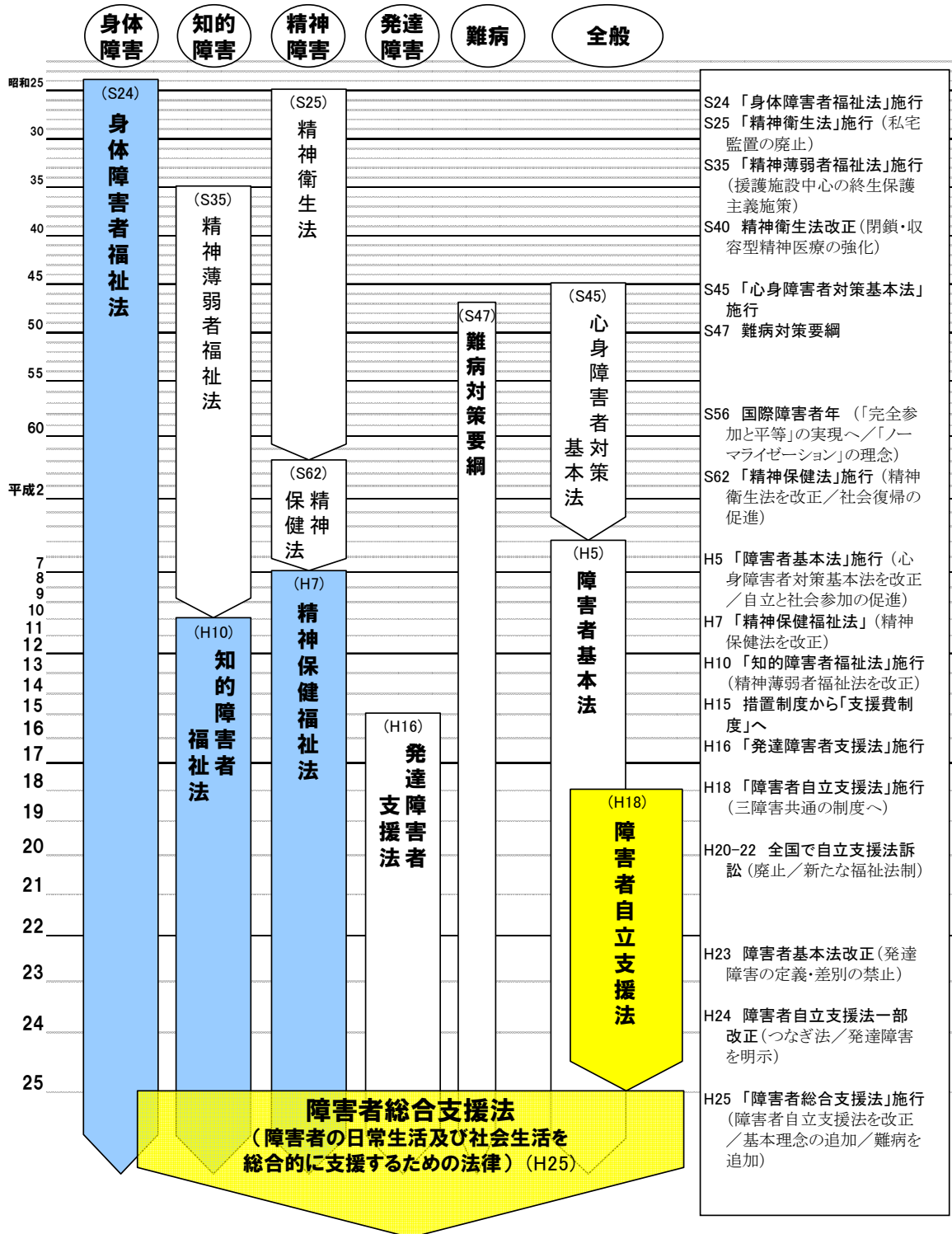
ただし、平成 25 年度に施行される障害者総合福祉法（現 障害者自立支援法）をはじめ法制度の変化や、社会情勢や福祉基盤、障害者の需要の動向などを考慮して、必要に応じて柔軟な見直しを行うこととします。



第2章 障害者を取り巻く現状

第1節 障害者福祉の沿革と支援のしくみ

障害者を支えるしくみは、社会情勢の変動や障害に対する理解の深化に伴い、法制度を中心として刻々と変化し続けています。町でも、こうした変化に柔軟に対応できるしくみを築いていく必要があります。



障害者支援のしくみ

各年代における支援

**健診
／相談** **24P**

- ・妊婦健診
- ・乳幼児健診
- ・発達相談

教育

- ・特別支援学級
- ・特別支援学校

療育 **40P**

- ・児童発達支援
- ・放課後等デイサービス
- ・保育所等訪問支援



児童

その他の支援

※年代に関わらない支援等


◆相談支援事業 **27P** **44P**

◆成年後見制度 **28P**

就労支援 **40P**


【一般就労】 **21P**

- ・ジョブコーチ
- ・トライアル雇用



【福祉的就労】 **23P**

- ・就労移行支援
- ・就労継続支援 (A型、B型)



日常生活の支援 **40P**

- ・生活訓練
- ・生活介護

青年期

居宅支援 **39P**

- ・ホームヘルプ
- ・ショートステイ



◆地域生活支援事業 **44P**

・移動支援

・日中一時支援

・コミュニケーション支援

・日常生活用具給付など

壮年期

住まいの支援 **42P**

- ・施設入所支援
- ・グループホーム
- ・ケアホーム

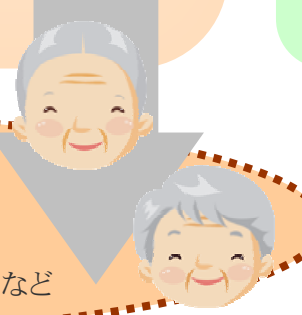


◆災害時要援護者支援 **34P**

高齢者

介護保険サービス

- ・ホームヘルプ
- ・特別養護老人ホーム
- ・グループホーム
- ・緊急通報システム
- など



第2節 人口の推移

人口は30年間で20%、約3千人減少していますが、その反面で高齢化率は急上昇。障害者を支える環境は4人に1人の高齢化社会と核家族化に直面しています。

平成22年に行われた国勢調査では、町の総人口は11,545人となっており、30年前と比べて大きく減少（△2,896人／△20.1%）しています。

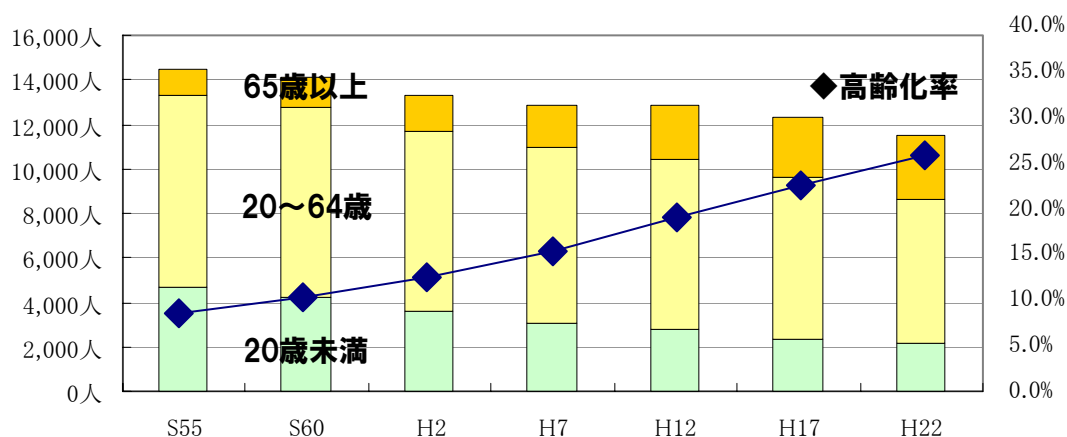
年齢別の割合をみると、65歳未満が減少（△4,669人／△14.1%）しているのに対し、65歳以上の高齢者は増加（+1,773人／+17.4%）しており、町民の4人に1人以上が高齢者という典型的な高齢化社会を迎えています。

また、1世帯あたりの人数も急激な減少（△1.2人／△31.6%）が続いており、核家族化が進行しています。

◆人口と世帯数の推移（国勢調査） （単位：人、世帯）

調査年	総数	65歳未満	65歳以上	比率	世帯数	1世帯あたり人数
S55年②	14,441人	13,278人	1,163人	8.1%	3,827世帯	3.8人
S60年	14,127人	12,725人	1,402人	9.9%	3,868世帯	3.7人
H2年	13,265人	11,679人	1,586人	12.0%	3,934世帯	3.4人
H7年	12,881人	10,969人	1,912人	14.8%	4,106世帯	3.1人
H12年	12,809人	10,424人	2,385人	18.6%	4,410世帯	2.9人
H17年	12,352人	9,619人	2,733人	22.1%	4,540世帯	2.7人
H22年①	11,545人	8,609人	2,936人	25.4%	4,416世帯	2.6人
比較①-②	△2,896人	△4,669人	1,773人	—	589世帯	△1.2人

◆年齢区分別人口の推移



第3節 障害者等の状況

障害に対する理解の深まりや、支えるべき「障害」の定義の広がりにより、手帳所持者数は徐々に増加しています。

1 障害者手帳所持者数

町の障害者手帳所持者数は736人、人口の6.3%を占めており、5年前（平成19年）と比べて微増（+19人／+2.6%）しています。ただし、一部の大きな減少要素（聴覚障害△35人）を除くと大きく増加（+54人／+7.5%）しており、今後も増加傾向が続くと予想されます。

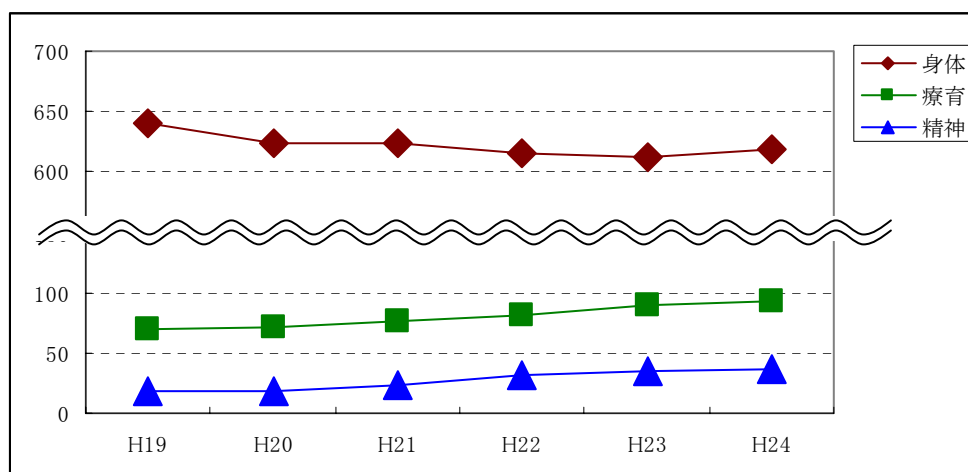
◆手帳交付数の推移（各年4月1日現在）

※下段（ ）は人口比

区分	H19 ・・・A	H20	H21	H22	H23	H24 ・・・B	比較 B-A
身体障害者手帳	641人 (5.2%)	623人 (5.1%)	624人 (5.2%)	615人 (5.2%)	612人 (5.2%)	619人 (5.3%)	△22人
療育手帳	70人 (0.6%)	72人 (0.6%)	76人 (0.6%)	81人 (0.7%)	89人 (0.8%)	92人 (0.8%)	22人
精神障害者 保健福祉手帳	18人 (0.1%)	19人 (0.2%)	24人 (0.2%)	31人 (0.3%)	34人 (0.3%)	36人 (0.3%)	18人
合計	717人 (5.8%)	703人 (5.8%)	714人 (5.9%)	715人 (6.0%)	723人 (6.1%)	736人 (6.3%)	19人

※町民のほか、居住地特例（*2）の適用を受ける町外居住者を含んでいます。

※重複所持者を合わせて1件としているため、「合計」欄は各欄の合計と一致しません。



※) 居住地特例：他市町村の入所施設又はグループホーム、ケアホームに入居する場合は、原則として出身市町村が責任を持って障害者自立支援の給付を行います。

2 身体障害者

身体障害者手帳所持者数に大きな変動はありませんが、一方では全国・全道平均と比較して、特に内部障害など、予防が可能とされる区分において増加が抑制されています。これは特定健診や栄養指導による町民の健康意識の向上が大きく影響しているものと考えられます。

(1) 身体障害者手帳所持者数

町民の約 19 人に 1 人にあたる 619 人が手帳の交付を受けており、この 5 年間で僅かに減少していますが、人口に占める割合に大きな変化はありません。

◆身体障害者手帳所持者数の推移（各年4月1日現在） （単位：人）

集計区分 / 年度		H19 ①	H20	H21	H22	H23	H24 ②	増減 ②-①		
総 数		641	623	624	615	612	619	△22	△3.4%	
男女別	男	310	304	304	293	288	295	△15	△4.8%	
	女	331	319	320	322	324	324	△7	△2.1%	
主な障害の 区分別	視覚障害	29	29	30	30	31	30	1	3.4%	
	聴覚障害	135	124	114	108	102	100	△35	△25.9%	
	平衡機能障害							-		
	音声・言語・そしゃく機能	7	7	8	8	7	7	-		
	不自由の 肢体	上肢	94	94	93	93	92	88	△6	△6.4%
		下肢	192	188	195	195	203	214	22	11.5%
		体幹	46	48	52	45	44	44	△2	△4.3%
		上肢機能					1	1	1	100.0%
		移動機能	2	2	2	2	2	2	-	
		内部障害	心臓機能	67	64	60	62	60	61	△6
	じん臓機能		30	30	29	31	33	35	5	16.7%
	呼吸器機能		19	18	18	16	11	11	△8	△42.1%
	ぼうこう・直腸機能		18	17	21	23	24	24	6	33.3%
	小腸機能		1	1	1	1	1	1	-	
免疫機能障害	1		1	1	1	1	1	-		
	肝臓機能							-		
級 別	1級	160	147	147	140	140	137	△23	△14.4%	
	2級	118	120	117	105	102	96	△22	△18.6%	
	3級	110	116	116	120	120	123	13	11.8%	
	4級	100	95	103	116	121	132	32	32.0%	
	5級	54	53	55	52	51	51	△3	△5.6%	
	6級	99	92	86	82	78	80	△19	△19.2%	
年 代 別	児童（0～17歳）	10	8	9	11	9	10	-		
	青年期（18～39歳）	19	19	18	16	17	19	-		
	壮年期（40～64歳）	128	132	131	133	133	128	-		
	高齢者（65歳～）	484	464	466	455	453	462	△22	△4.5%	

(2) 特徴的な増減要素

①聴覚障害者の減少 △35人 (△26%)

身体障害者全体では大きな変動が見られない (△3%) のに対して、聴覚障害者は大幅に減少しています。これは、聴覚障害者の中で老人性難聴の比率が高まっており、手帳の新規申請に至らないケースが増えていることが要因のひとつと考えられます。

②下肢障害者の増加 +22人 (+11%)

下肢障害は全国、全道ともに増加傾向にあり、町でも同様の伸びを見せています。女性の占める割合が約70%と高く (下肢除く平均43%)、新規認定も高齢者女性を中心に年々増加しています。

新規認定者の8割近くを高齢者が占めており、聴覚障害と共に全国・全道平均より高くなる高齢化地域特有の性質が表れています。

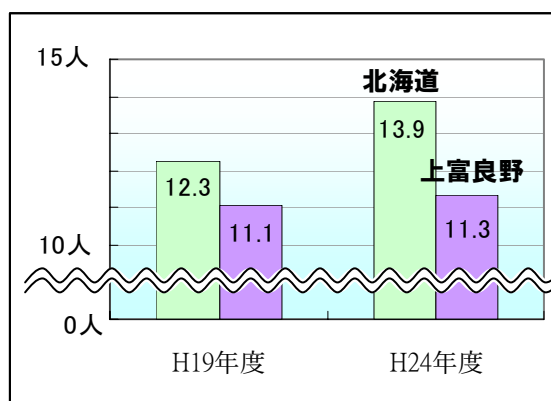
また、新規認定者に、肥満傾向による保健指導対象者が多く含まれていることが判っており、今後も関連性を検証すると共に十分な予防措置を講じていく必要があります。

③内部障害の減少 (維持) △3人 (△2.2%)

北海道の統計では、心臓・じん臓・直腸機能を主に、内部障害で10%以上の増加をみせていますが、上富良野町では大きな増減はありません。

心臓など循環器系の疾患が全国的に増加している中、町では健診の促進や健康指導によって患者数や医療費の増加が抑えられています。町民の健康意識の向上と、健診、指導、早期受診、生活習慣改善のサイクルが活かされ、疾患の重症化・障害化が抑制されているものと考えられます。

人口1,000人あたり所持者数(内部障害)



3 知的障害者

早期療育の浸透、福祉教育や福祉施策の充実などにより、知的障害に対する理解が着実に深まりつつある現在、障害をより早く発見し、より早く療育を行う体制を充実する大きな機会です。

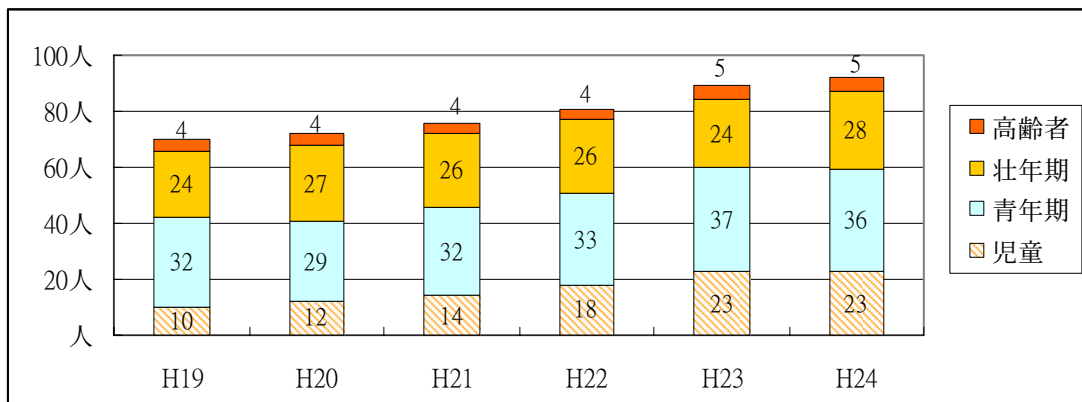
その反面、保護者の高齢化の進行が著しく、早期の社会参加や介護環境の整備が急がれます。

(1) 療育手帳所持者数

療育手帳所持者数は平成24年4月1日現在92人であり、5年前と比較して大幅に増加（22人／31.4%）しており、特に児童（0～17歳）の著しい増加が特徴的です。

◆療育手帳所持者数の推移（各年4月1日現在）（単位：人）

集計区分 / 年度		H19 ①	H20	H21	H22	H23	H24 ②	増減 ②-①	
総数		70	72	76	81	89	92	22	31.4%
男女別	男	41	41	43	47	52	58	17	41.5%
	女	29	31	33	34	37	34	5	17.2%
区分別	A判定	27	27	27	27	30	30	3	11.1%
	B判定	43	45	49	54	59	62	19	44.2%
年代別	児童（0～17歳）	10	12	14	18	23	23	13	130.0%
	青年期（18～39歳）	32	29	32	33	37	36	4	12.5%
	壮年期（40～64歳）	24	27	26	26	24	28	4	16.7%
	高齢者（65歳～）	4	4	4	4	5	5	1	25.0%



(2) 平均年齢（新規取得時年齢）の低下

手帳所持者の平均年齢は、平成19年からの5年間で3.1歳低下しています。

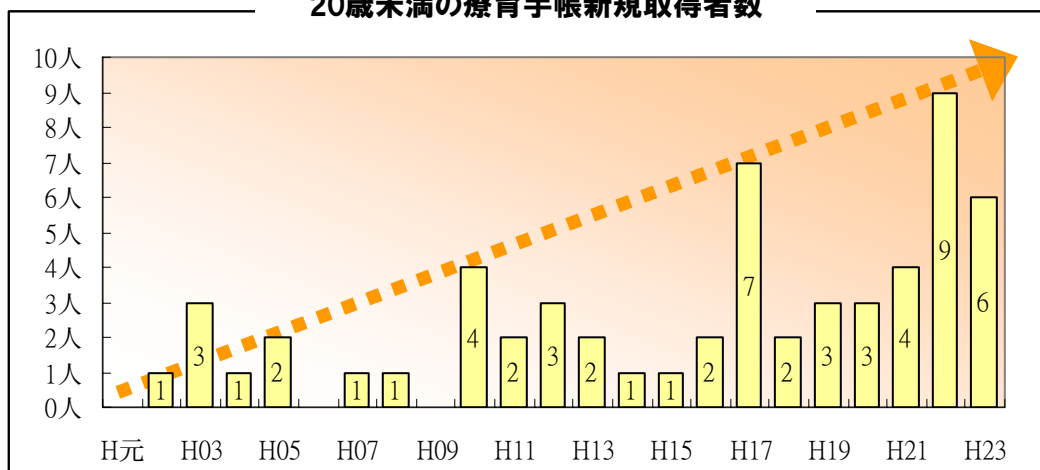
医学的な要因は確認されておらず、健診による乳幼児期からの関わりや特別支援教育の浸透などから早期療育への理解が深まり、障害者の潜在化が深刻であった過去からの脱却が進みつつあることを示しているといわれています。町の手帳所持者についても新規取得の低年齢化が顕著に表れています。

こうした理解の深まりは、より早く障害を発見し、より適切な療育環境を提供することで、社会生活に必要な力を身につけるための支援を広げる機会であるといえます。

◆所持者の平均年齢

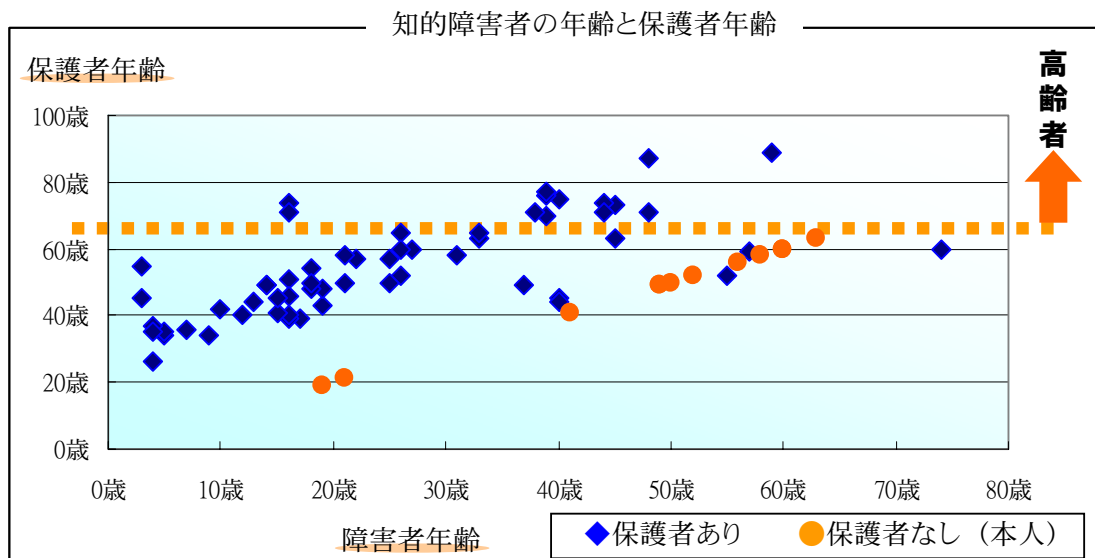
区分		H19		H24	増減
総合		35.6歳		32.6歳	△3.1歳
男女別	男	33.9歳	低下 ↓	29.9歳	△4.0歳
	女	38.1歳		37.1歳	△0.9歳
判定区分別	A判定	41.5歳		37.5歳	△4.0歳
	B判定	31.9歳		30.1歳	△1.8歳

20歳未満の療育手帳新規取得者数



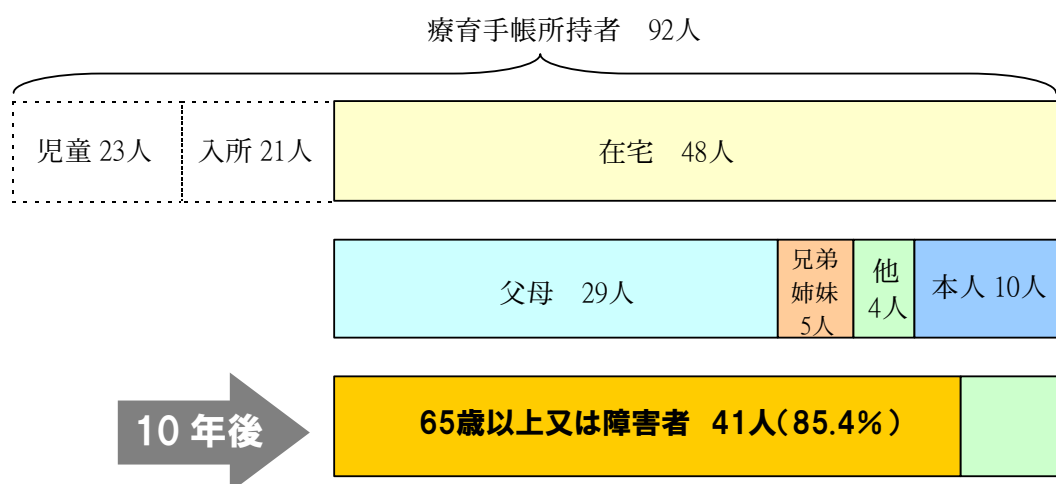
(3) 保護者の高齢化

在宅生活を送っている多くの知的障害者は、身近な親族が保護者として地域生活を支えています。近年では特に父母の高齢化によって、地域との関わりが希薄なまま突如として介護力を失い、困窮する事例もみられます。



知的障害者（児童を除く）の約 70%、48 人は在宅で地域生活を送ることができています。しかし 10 年後には、保護者に占める高齢者（又は障害者）の割合は、85.4%に達し、41 人について介護環境に大きな変化が訪れることが予想されます。

こうした環境の変化を見越し、若年時からの社会参加や福祉サービスの利用を促していく必要があります。



4 精神障害者

精神障害に対する理解の浸透や、福祉制度の拡充によって手帳取得者数は増えていますが、発症から医療機関での受診・診断までに相当の年数が経過していることが多く、早期に発見し、早期に対応できる環境づくりが必要です。

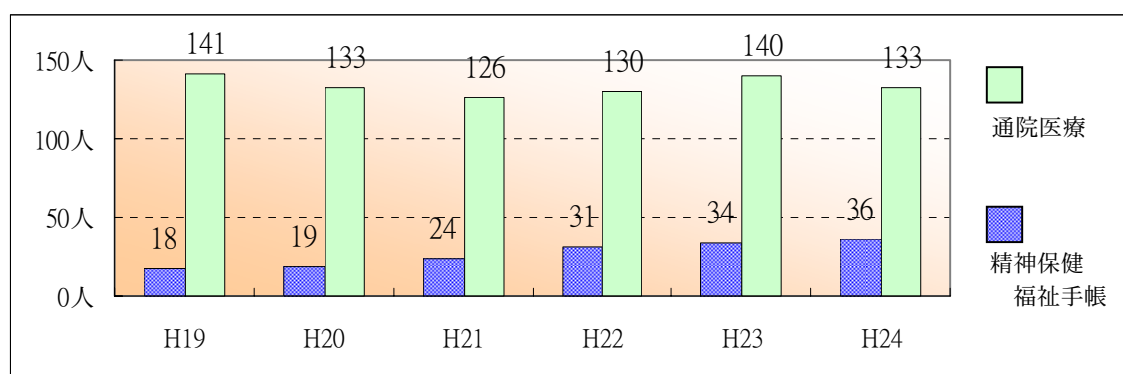
(1) 精神保健福祉手帳所持者数・自立支援医療（精神通院医療）*受給者数
精神保健福祉手帳所持者数は平成 24 年 4 月 1 日現在 36 人であり、5 年前と比較して、2 級を中心に 2 倍に急増しています。

自立支援医療（精神通院）の受給者数には大きな変動はみられません。

◆精神保健福祉手帳所持者数・自立支援医療（精神通院）受給者数の推移（単位：人）

集計区分 / 年度		H19 ①	H20	H21	H22	H23	H24 ②	増減 ②-①	
精神保健福祉手帳		18	19	24	31	34	36	18	100.0%
級別	1級	1	1	2	2	3	4	3	300.0%
	2級	10	11	13	18	21	25	15	150.0%
	3級	7	7	9	11	10	7	-	
自立支援医療 （精神通院）受給者		141	133	126	130	140	133	△8	△5.7%

(各年4月1日現在)



※) 精神通院医療：精神疾患の治療のために医療機関へ通院する場合に、医療費の一部を公費で負担する制度です。

(2) 特徴的な増減要素

①統合失調症、うつ病による手帳所持者数の増加

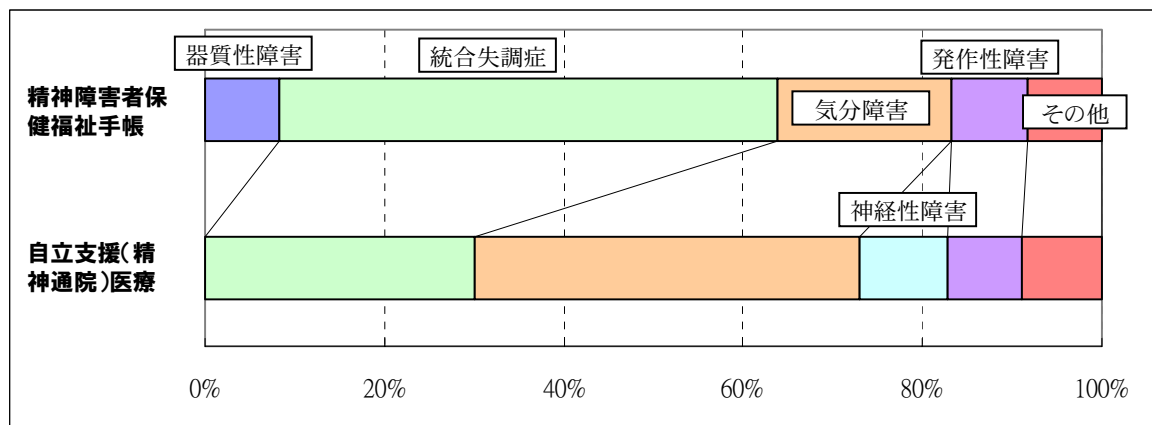
統合失調症とうつ病による手帳取得者の増加は全国的に見られる傾向であり、町内の手帳所持者も壮年期（40～64歳）を中心に同様の傾向が見られます。

◆主障害別・年代別手帳等所持者数の推移（各年4月1日現在）（単位：人）

集計区分 / 年度		H19 ①	H20	H21	H22	H23	H24 ②	増減 ②-①	
合計		18	19	24	31	34	36	18	100.0%
主な障害の区分別	器質性障害 ※高次脳機能障害、認知症 など			1	1	3	3	3	皆増
	統合失調症	13	12	15	20	22	20	7	53.8%
	気分障害 ※うつ病、躁うつ病など	2	4	5	6	4	7	5	250.0%
	その他 ※広汎性発達障害 強迫性障害など				1	2	3	3	皆増
	発作性障害 ※てんかんなど	3	3	3	3	3	3	-	
年代別	児童（0～17歳）							-	
	青年期（18～39歳）	8	10	10	13	10	10	2	25.0%
	壮年期（40～64歳）	9	8	13	16	22	23	14	155.6%
	高齢者（65歳～）	1	1	1	2	2	3	2	200.0%

手帳所持者数と精神通院医療受給者数の疾患別比率をみると、統合失調症と、うつ病などの気分障害の比率が大きく入れ替わるのがわかります。これは特にうつ病患者の早期受診による回復例が影響しているものと考えられます。

◆主な障害区分の内訳



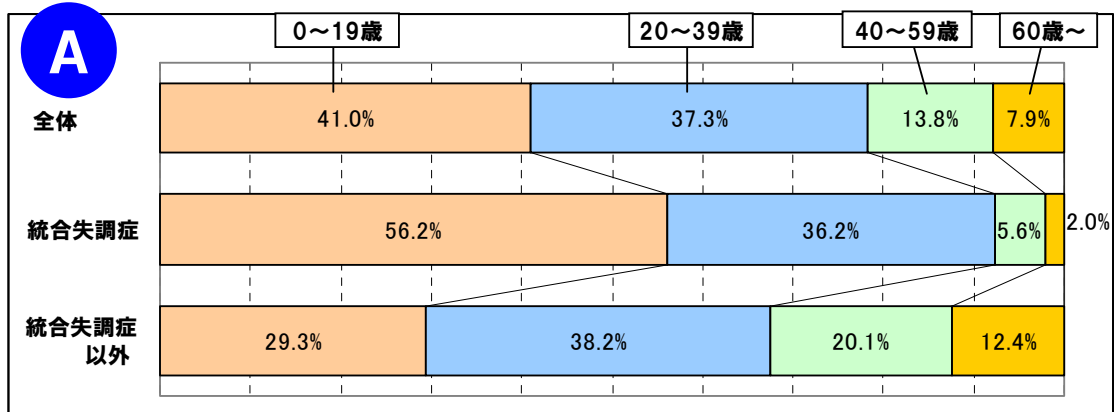
②障害発生年齢と精神通院医療開始年齢の開き

障害者白書（H24 厚生労働省）によると、精神疾患の発生年齢は若年層が大部分を占め、特に統合失調症では20歳までの発生が半数を超えるとの調査結果が示されています。（A表）

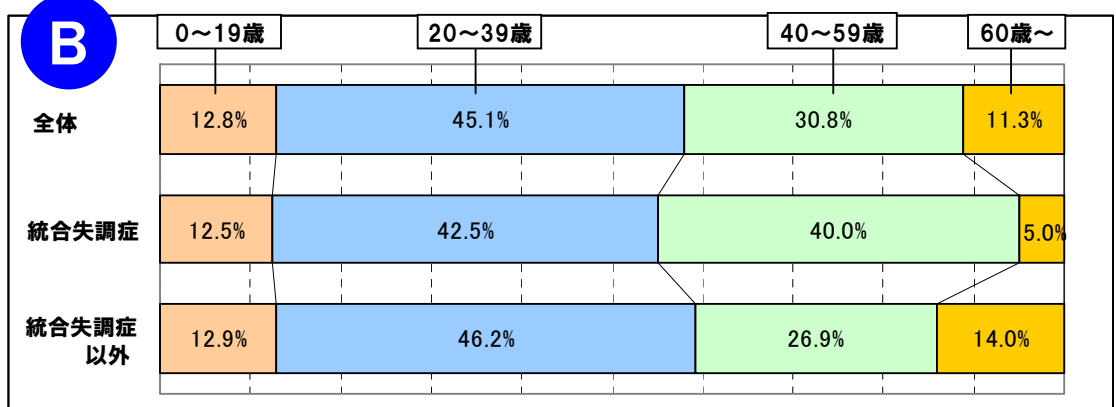
しかし、町民の精神通院医療の給付開始年齢は30歳代以降急増し、特に壮年期（40～59歳）での受給が多くを占めています。（B表）

精神障害に対する社会的理解が広がり、手帳の取得件数が大幅に伸びている反面、身体障害や知的障害と比較して未だ障害の潜在化が深刻であることが伺えます。

障害発生時の年齢階級（厚生労働省 H24年度版 障害者白書より）



上富良野町民の精神通院医療開始年齢（受給者証初回交付時年齢）



5 発達障害者

発達障害は、脳機能の発達が関係する生まれつきの障害です。発達障害がある人は、コミュニケーションや対人関係をつくるのが苦手で、その行動や態度は「自分勝手な人」「変わった人」と誤解されることも少なくありません。また、外見からの判りづらさなどから、社会生活の困難さに反して長く支援が不足してきました。

平成 25 年度の障害者自立支援法の改正によって、発達障害が明文化されることとなりましたが、医学的に発達障害の診断基準が示されていないことや、発達障害者を対象とした手帳の交付制度がないため、その実数の把握は困難です。



6 高次脳機能障害者

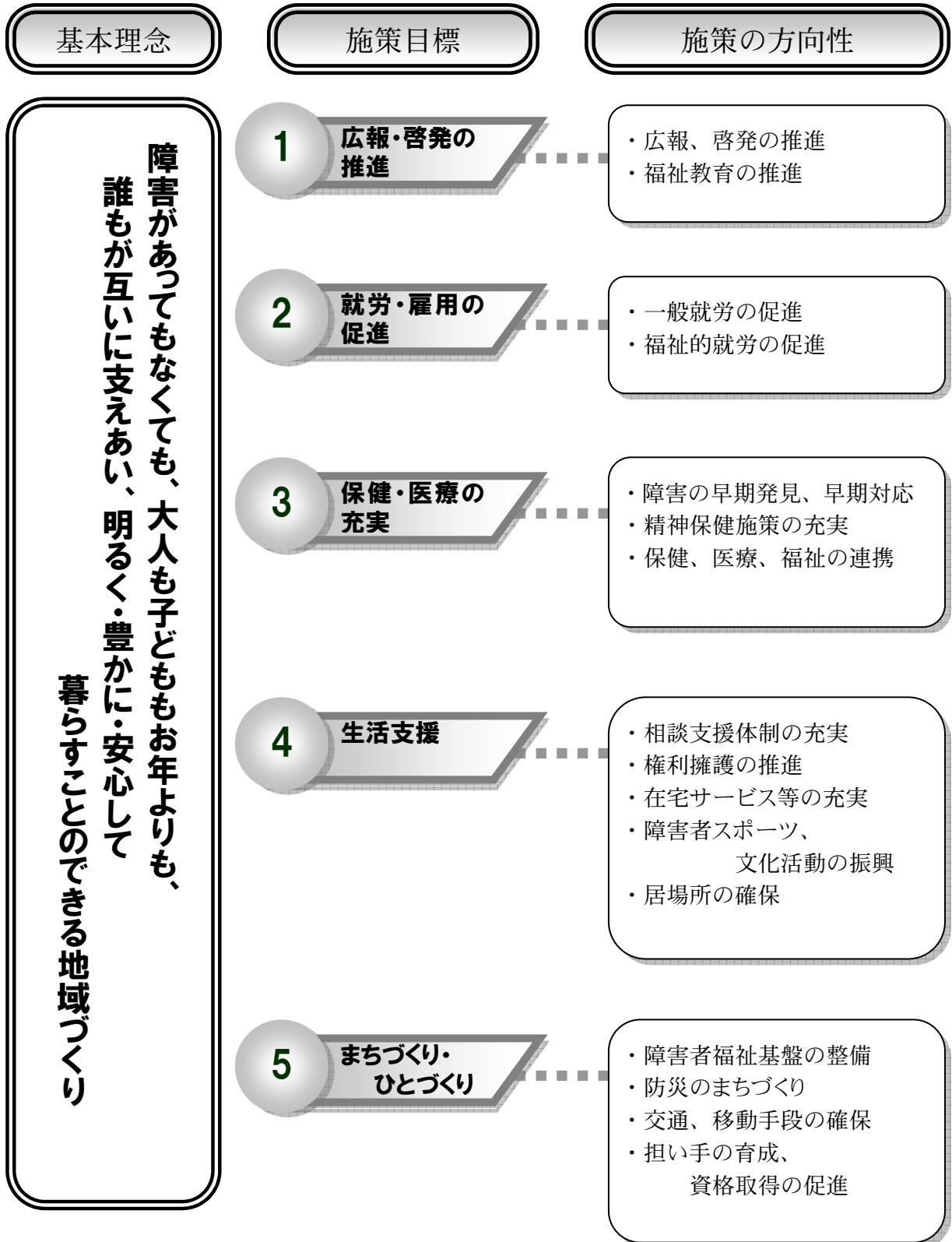
高次脳機能障害は、交通事故など外傷性の脳損傷や、脳梗塞など脳血管疾患の後遺症として、記憶障害、注意障害、社会的行動障害などが生じるもので、一見して目立たず、症状も千差万別であることから、医療や福祉制度の狭間となって長く支援体制が不足してきました。

医療の発達により、脳外傷を受けても存命する可能性が増しており、高次脳機能障害者も増加することが予想されます。

現在、町民の高次脳機能障害者の正確な把握はできませんが、医療機関で診断を受け、障害者手帳の取得や障害者自立支援事業を利用している方が増えてきています。

第3章 障害者計画

計画の基本体系



第1節 広報・啓発の推進

障害のある人もない人も互いに尊重しあい、支えあって暮らしていける社会の形成は、「障害を知る」ことから始まります。

障害のない人は「障害」と「障害者」を知ること、そして障害のある人は、地域社会に積極的に関わっていくことで、町民すべてが障害の有無に関わらず「等しく、あたりまえに」安心して暮らしていける社会の実現(「ノーマライゼーション」の理念*)を目指します。

1 広報・啓発の推進

【現状と課題】

- ◇障害者を取り巻く環境の変化により、かつて差別や隔離の対象であった「障害」への認識も、「尊重し支えあう」対象へと大きな変貌を遂げています。
- ◇しかし障害のない人にとって「障害者」が未知の隣人であるうちは、拒絶や偏見など負の感情へと結びつくことが少なくありません。
- ◇地域社会に長く関わっていても、障害者と接したことがない人は少なくありません。また、限られたコミュニティの中で健常者と触れることなく過ごす障害者も少なくないのが現状です。
- ◇障害のある人もない人も互いに理解を進められるよう、直接的な交流機会の提供や、十分な情報を共有できる仕組みづくりが必要です。

【施策の方向性】

1 関係機関と連携した啓発の推進

- ◇町、社会福祉協議会、障害者団体、ボランティア団体と連携し、広報誌をはじめ、多様な広報媒体を用いて啓発を促進します。

※) ノーマライゼーション：欧州発祥の共生社会の実現を目指す理念であり、国連での採択などを経て、日本国内でも昭和50年代から盛んに提唱され、普及・啓発が進んでいます。

2 さまざまな広報媒体の活用

- ◇障害者やその家族をはじめ、支援者や地域住民が、制度や障害者に対する理解を深められるよう、ホームページの内容を充実します。
- ◇知的障害などにより必要な情報の選択が困難な方が情報過疎に陥らないよう、情報を選択して（絞って）能動的に提供できる仕組みを検討します。
- ◇障害者福祉関係の書籍やビデオのライブラリを充実することで、誰もが学びやすい環境づくりを推進します。

3 障害者関係団体による啓発・交流活動の支援

- ◇障害や障害者をより身近に感じ、理解を深めることができるよう、啓発やイベント活動を行う団体に対して、町や各種団体が積極的に支援できる体制を整えます。

4 共生事業の推進

- ◇共生社会（障害のある人もない人も、互いを尊重しあって地域で生き生きと暮らせる社会）実現の段階として、障害者と地域住民、高齢者、児童などが交流し、解り合うためのふれあい事業に、行政や地域が積極的に関わり、支援する仕組みづくりを推進します。

2 福祉教育の推進

【現状と課題】

- ◇各小中学校の総合的な学習の中で、社会福祉に対する理解を深め、見学や体験を通じて障害について考える取り組みが進められています。
- ◇福祉教育は一過性のものではなく、成長過程に限らずあらゆる段階において進められる必要があります。学校卒業後も、いつでも学び、体験やボランティアなどに関わることができる体制が理想的です。
- ◇障害者と共に社会を支える大人と福祉教育を受けた子どもとの間に、障害に関わる認識の差が生じることのないよう、すべての大人が福祉教育の模範となれるよう、意識することが重要です。

【施策の方向性】

1 学校教育における福祉教育の推進

- ◇子どもの頃から障害者と接し、障害を理解し、特別ではない個人として自然に受け入れられる心を育てるため、引き続き福祉教育を推進すると共に、学習に必要な体験やボランティアの場の確保などに、行政や社会福祉協議会、地域が積極的に関わります。

2 地域や職場での意識向上

- ◇大人の誰もが、家庭や地域社会で福祉教育の担い手となれるよう、町の出前講座の充実をはじめ、講演や研修の場を設けることにより、地域や職場での学習やボランティアへの参加を促進します。

3 職員の意識向上

- ◇職員研修の充実などにより、さまざまな場面で施策に関わる町職員の障害に対する意識を向上し、社会福祉の理念を意識した企画立案・実施を心がけ、行政サービス水準の向上に努めます。

第2節 就労・雇用の促進

意欲にあふれる障害者の「はたらく力」を発揮する場所がないことは、町にとって大きな損失です。それぞれの持つ力や特長にあわせた就労を支援できるよう、障害に対する理解を促し、障害者の就労支援を進めます。

障害のある人もない人も同じく、社会を構成する重要な労働力であるとして、「障害者の雇用の促進等に関する法律」などに基づいて、障害者の就労（雇用）支援や、企業に対する一定数の障害者雇用の義務化*などの施策がすすめられています。

一方、町では障害者雇用の義務化対象企業が少なく、都市部のような雇用機会には恵まれていません。身近にある社会資源、福祉資源を見直すと共に障害者雇用に対する理解を促すことで、障害者であっても「生まれ育ったまち」「住みたいまち」でいつまでも暮らせるまちづくりを目指します。

1 一般就労の促進

【現状と課題】

- ◇経済的自立、社会参加の観点からも、障害者が自らの適性や能力に応じて選択した企業などで、労働者として雇用契約を結び、適切な給与を受け取る「一般就労」を推進しています。
- ◇障害者の就労は、ハローワークなど就業支援機関を利用するか、就労能力を高めるための「就労移行支援事業（p.40参照）」などを通じて行う方法が一般的です。しかし、平成24年度末現在、町内に就労移行支援事業所はありません。一般就労の意向と能力を有する障害者は、町外に雇用を求めたり、就労継続支援（p.40参照）による訓練、支援を受けながら就労の機会を待っていたりするのが現状です。
- ◇また、都市部と異なり、一定規模を有する企業や事業者の数は限られており、障害者の就労が浸透していない現状から、雇用を敬遠する、ためらう企業も少なくありません。
- ◇就労の機会を逸することで、就労の意欲を損なったり、経済的自立や社会参画のきっかけを失ったりすることがないように、就労に繋がる最善の支援を提供できる体制が必要です。

※) いわゆる「障害者雇用促進法」によって、一定の従業員数を越える法人については法定率（一般的な民間企業1.8%、市町村で2.1%など）以上の障害者雇用が義務付けられており、これを満たさない企業には納付金が課せられる場合があります。

【施策の方向性】

1 障害者就労支援制度の利用促進

◇現在、「トライアル雇用」「ジョブコーチ」など障害者の就労を支援する制度は多岐にわたっています。これらの支援制度の円滑な利用を促し、障害者が自分の適性に合った仕事を自ら選択できるよう支援します。

支援の種類	内 容
トライアル雇用	3カ月のトライアル期間内に、雇用主や障害者の不安を解消しつつ、雇用のきっかけをつくります
ジョブコーチ	ジョブコーチが直接職場へ赴き、障害者と職場環境、上司や同僚との調整まで細かに支援を行います
ステップアップ雇用	一定の期間をかけて段階的に就業時間を延長しながら常時雇用を目指します

◇しかし、障害者の一般就労を支援する機関は、旭川市などに集中しています。支援機関との距離が障害者就労の妨げとならないよう、距離的な負担を軽減する方策を検討します。

2 雇用先の開拓

◇富良野圏域の企業を対象とした説明会の開催などにより、障害者就労に関する啓発を積極的に行うとともに、既存の雇用促進施策と連携し、企業の障害者雇用意欲を促進する制度を検討します。

◇就労経験者の再チャレンジだけではなく、高等学校や高等養護学校を卒業した障害児の就職先としても、就労支援センター等の関係機関と連携し、受け入れ企業の開拓を推進します。

3 庁内雇用の促進

◇就労の場の確保と、障害者雇用に対する理解と信頼を深めるため、町として多分野での障害者雇用を促進すると共に、労務作業などの外部委託と障害者雇用を結びつけるシステムを検討します。

2 福祉的就労の促進

【現状と課題】

- ◇就労継続支援を中心とした福祉的就労に関しては、これまで富良野沿線を中心に町外施設へその供給を求めてきましたが、平成 22 年 4 月に町内事業所が立ち上がり、町内で就労継続支援 B 型事業の提供が可能となりました。現在まで多くの利用により、閉じこもりの解消や一般就労への移行に繋がっています。
- ◇しかし、町内をはじめ富良野圏域においても就労継続支援 A 型事業（p.40 参照）を行う事業所がなく、より一般雇用の形態に近い「雇用契約に基づく福祉的就労」は困難な状況です。
- ◇また、障害者それぞれの個性に合わせた福祉就労のメニューを提供するため、多岐にわたり、年間を通じ安定した作業の確保が課題となっています。

【施策の方向性】

1 就労継続支援 B 型事業の利用促進

- ◇町内における社会福祉基盤の現状を考慮し、就労継続支援 B 型事業を福祉的就労の中心としてその利用を促進することにより、障害者の経済的安定や閉じこもりの解消を図ります。

2 就労継続支援 A 型事業の利用促進

- ◇就労継続支援 A 型事業の利用が望ましいと思われる対象者が限られているため、町内または富良野圏域での B 型（非雇用型）との併設によるサービス提供（誘致）や、旭川市など町外事業所の利用推進施策を検討します。

3 安定的な就業・作業メニューの確保

- ◇物品の購入や労務作業など公共サービスの一部について、優先的・積極的に障害者支援サービス事業所へ委託、発注できる体系を整えます。
- ◇障害福祉サービス事業所による事業開拓には、制度周知など行政が積極的に支援を進めます。

第3節 保健・医療の充実

「**早期発見・早期治療**」は、**先天的か後天的かを問わず多くの障害に有効な対応です。町の健康推進の柱である「健康かみふらの21」に基づいて行う健康推進策により、障害の原因となる疾病の予防・改善や精神保健の充実を図ります。**

1 障害の早期発見、早期対応

- ◇生活習慣に基づく疾病や統合失調症、うつ病などの精神疾患は、発見と治療が早期であるほど抑制・改善が期待できます。また、知的障害や発達障害についても、早期に気づき、適切な療育を行うことなどにより、それぞれの能力を引き出し、伸ばすことが充分可能です。
- ◇国内で年間3万人を超える自殺者の多くが、事前に何らかのサインを発しているといわれています。それに気づき、見守り、専門機関に繋ぐ「ゲートキーパー」の育成が必要です。

【施策の方向性】

1 健康かみふらの21の推進

- ◇知的障害者や精神障害者など、自ら健康管理が困難な障害者については、情報提供や訪問、声かけ等により、健康かみふらの21に基づく成人保健に円滑に繋げる取り組みを進めます。

2 学校や保護者、企業等からの相談体制の充実

- ◇自立支援協議会などを活用した学校や児童福祉関連機関との情報共有を体系化すると共に、保護者が児童に関する心配事などを気軽に相談できる体制を維持し、早期に子どもの様子に気づける環境を整えます。
- ◇企業のメンタルヘルス意識を高め、抑うつ症状などに早期に気づき、医療に繋げる環境を整えます。

3 ゲートキーパーの育成、活用

- ◇平成23年度より、自殺対策の普及啓発活動の一環としてゲートキーパーの養成講座を行っています。現在、町民約30人が講座を修了し、周囲の変化や自殺のサインに気づき、見守る活動に取り組んでおり、今後も養成と活動の活発化を目指します。

【現状と課題】

- ◇障害の有無に関わらず、地域でいきいきと生活するには心の健康が不可欠です。町や保健所では、自殺予防のための事業をはじめ、ストレスや抑うつ症状などに悩む方からの相談を受け、必要に応じて医療へつなげる取り組みなどを進めています。
- ◇また、精神医療が発展を見せる一方で、自身の心の変化に気づいても、精神科、心療内科などの受診をためらう方は未だ少なくありません。
- ◇さらに、近年の複雑な社会構造や生活スタイルの変化などによって、精神疾患によって苦しむ人の訴えやその背景も、複雑・困難なケースが増えています。

【施策の方向性】

1 精神保健に関する制度・相談窓口の周知

- ◇自分自身や周囲の人の症状や変化に気づいたときなど、気軽に相談できる窓口体制を整備・周知して、傾聴や精神保健に関する情報提供を十分にできる仕組みを整えます。

2 精神障害に対する住民理解の向上

- ◇精神疾患に苦しむ人が自身の疾患と向き合い、適切な治療に臨むためには周囲の理解は欠かせません。昨今の障害者全般に関わる社会的理解の深まりとあわせ、精神障害が「気の持ちよう」といった精神論ではなく、「脳」という臓器の状態によって様々な症状を引き起こす「疾患」であるという理解を広げ、差別や偏見、誤解をなくす取り組みを進めます。

3 保健、医療、福祉の連携

障害者を取り巻く社会福祉制度として、保健制度、医療制度、福祉制度がそれぞれ有効な支援施策を提供していますが、制度内容は千差万別であり、正しい知識と連携によらなければ十分な活用は望めません。

それぞれの制度を実施する機関が連携して、障害者の誰もが等しく支援を受けられる仕組みを整える必要があります。

【現状と課題】

- ◇健康診査や健康指導、更生医療や精神医療、障害福祉サービスなどは、根拠となる法令や実施機関が異なる上、医療技術や制度の成熟により日々刻々と変化し続けています。
- ◇利用者はもちろん、それぞれの実施者間でも互いの制度理解は容易ではなく、連携が欠けると最善の支援が提供できない恐れがあります。

【施策の方向性】

1 相互の制度理解

- ◇それぞれの異なる制度について情報交換の機会を設けるなど、連携に必要な水準まで理解を深め、連携不足による支援の欠落や不足を生じさせない体制を整えます。

2 自立支援協議会を活用したネットワークの推進

- ◇迅速かつ的確なサービスを提供するため、自立支援協議会を活用して各機関が連携し、情報を共有しながら障害者を支えるネットワークを構築します。
- ◇疾病の発見、治療、自立支援、リハビリ、健康管理など、同時に多方面から効果的な支援が行えるよう、自立支援協議会等を活用して十分な情報をもって個々の支援計画を作成し、サービスを提供します。

第4節 生活支援

1 相談支援体制の充実

障害者の自立と地域生活は、基盤となる日常生活の安定と充実が欠かせません。都市部とは異なり、限られた社会資源を最大限に活かし、個々の多様な需要に対応できるよう、生涯を通じて切れ目ない相談・支援体制をつくります。

【現状と課題】

- ◇町では、平成23年9月から専門職員を配置し、障害者やその家族からの相談対応や、支援計画（ケアプラン）の作成に携わっています。
- ◇そのほか、富良野圏域5市町村の共同により、富良野地域生活支援センターへ相談支援事業などを委託し、電話や面談、訪問により相談や支援に対応しています。
- ◇また、平成24年4月の法改正により、障害者一人ひとりのケアプランの作成や、相談支援体制として「基幹相談支援センター」の設置が求められています。

【施策の方向性】

1 指定特定相談支援事業所の設置

- ◇平成24年4月の障害者自立支援法改正により、障害福祉サービス提供を行う前提として、特定相談支援事業所によるケアプランの作成が義務付けられました（H26年度まで経過措置）。町ではこの特定相談支援事業所を直営により運営し、より密接な障害者との関わりを基にケアプランを作成し、支援の充実を進めます。

2 障害者自立支援協議会の充実

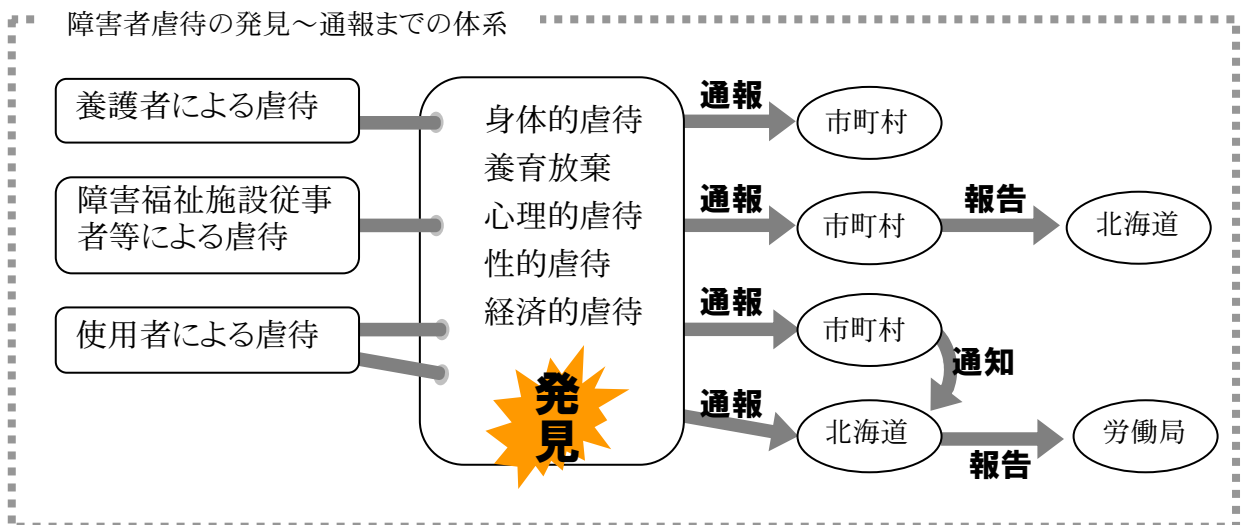
- ◇現在、富良野圏域5市町村で「富良野地域障害者自立支援協議会」を設置していますが、個別案件に具体的に、迅速に対応するために町単独の自立支援協議会の設置に取り組みます。（p.55参照）
- ◇サービス利用計画の評価、権利擁護、地域移行など様々な分野において適正な判断ができるよう個別の部会を設置し、それぞれ判断、対応能力の向上に努めます。

さまざまな制度を活用し、障害者が虐待によって人権を侵害されたり、判断力の不足によって財産を失ったりすることがないように、権利擁護の取り組みを進めます。

【現状と課題】

- ◇平成 24 年 10 月に「障害者虐待防止法」が施行されました。町では「障害者虐待防止センター」を設置し、虐待に関する通報や措置への対応を進めていますが、その一方で発見が困難な経済的虐待への対応が大きな課題となっています。
- ◇また、障害者の中でも特に、知的障害者や精神障害者、認知症高齢者等の判断能力が充分でない人は、日常生活、とりわけ経済面で権利を侵害されやすい傾向にあります。
- ◇このため、町では判断力が不十分な人に代わって財産の管理や意思決定を補助する制度である「成年後見制度」の活用を支援しています。しかし、裁判所の審判を伴う複雑な制度内容や、後見人の担い手となる市民後見人の育成が遅れていることなどから、需要に対してごくわずかな利用にとどまっています。

サポートの種類		対象となる方	できること（代理権の範囲）
後見人制度	後見人	判断の能力が欠けている方	財産に関する全ての法律行為
	保佐人	判断能力が著しく不十分な方	家庭裁判所が定めるもの
	補助人	判断能力が不十分な方	家庭裁判所が定めるもの



【施策の方向性】

1 成年後見制度利用支援事業の実施

◇制度内容の十分な周知に努めると共に、申請の手間や利用時の経済的負担などにより制度の利用が敬遠されることのないよう、「成年後見制度利用支援事業」にさらに検討を加え、有効に活用できるよう見直しを図ります。

2 市民後見、法人後見の担い手育成

◇成年後見の利用に欠かすことのできない市民後見、法人後見など制度の担い手の育成に努めます。後見に関わる NPO 法人の運営の安定化や、社会福祉法人による事業の展開を支援できる体制を整備します。

3 障害者虐待防止センターの運営

◇平成 24 年 10 月に「上富良野町障害者虐待防止事業実施要綱」の施行と共に設立した障害者虐待防止センターの適正な運営を推進します。
◇対応する職員の資質向上に努め、様々な状況に対し専門的な対応が可能な体制を整えます。

4 日常生活自立支援事業の推進

◇北海道社会福祉協議会による「日常生活自立支援事業^{*}」の利用を促進します。
◇担い手の育成を含め、成年後見制度の利用には至らない軽易な支援を要する障害者の需要を適切に把握し、日常生活自立支援事業の利用につなげるよう、障害者支援として位置づけし、体系化します。

※) 日常生活自立支援事業：社会福祉協議会が全国的に展開する、福祉サービスの利用（契約等）や、日常の金銭管理によって、生活の安定を図ることを目的とした事業であり、上富良野町社会福祉協議会もその窓口となって支援を行っています。

障害者の地域移行の促進などにより在宅サービスは日々充実してきています。同時に、多岐にわたる在宅サービスの「制度の狭間」によって誰ひとり地域生活を妨げられることがないよう、横断的な支援体制を整えます。

【現状と課題】

- ◇国の方針などにより、障害者の地域移行が促進され、障害者が住みなれた地域で、可能な限り自立した生活が送れるよう、様々な制度が整備されてきました。
- ◇障害者自立支援事業での居宅サービス（ホームヘルパー）、高齢者等在宅介護サービス事業、地域生活支援事業などで在宅生活を支える仕組みがつくられていますが、法制度など支援の根拠が異なるサービス間だけでなく、同種のサービス内でも、いわゆる「制度の狭間」によって合理的かつ効果的なサービスが提供されない（されづらい）場合があります。
- ◇これによる在宅生活、地域生活の破綻が起これないよう、それぞれの制度を横断的に、柔軟にまとめ、隙間を埋める仕組みを構築しなければなりません。

【施策の方向性】

1 在宅福祉サービス内容の周知

- ◇各種福祉サービスの適切な利用を促すため、町広報誌や町ホームページでの周知をはじめ、障害者手帳の交付など窓口での手続き時や行政サービス利用時に情報提供ができる仕組みを整えます。

2 各施策との連携

- ◇障害者を支える環境は、障害者自立支援をはじめ、高齢者支援、医療、社会福祉事業など制度を異にする様々な仕組みによって成り立っています。自立支援協議会の適切な運営により、各機関との連携をさらに進めます。

3 民間福祉サービス等の利用促進

- ◇障害福祉サービスのほか、予約型乗り合いタクシーなどの行政サービス、社会福祉協議会による社会福祉事業や民間事業者による宅配サービスなど、在宅生活を支える様々なサービスを把握し、自立性、利便性を高めることができるよう、利用促進や情報提供に努めます。

障害者の文化活動やスポーツへの参加によって社会参加を促進するとともに、健康増進や有意義な余暇に資するため、指導・実施環境を整えます。

【現状と課題】

- ◇現在、障害者スポーツは、パラリンピックなどでの障害者アスリートの活躍によって徐々に注目が集まっていますが、町では指導体制や競技環境の不足などから、障害者自身がスポーツに参加する機会のごく限られたものとなっています。
- ◇競技スポーツのほか、障害者の健康増進、閉じこもり防止、社会参加の推進などの面から、エクササイズなど軽スポーツに気軽に参加できる環境が望まれます。
- ◇文化活動については、障害者支援施設で創作活動などに取り組んでいますが、文化的素養を高めるための教室や、成果を発表できる場は限られたものとなっています。

【施策の方向性】

1 障害者スポーツ教室・大会の開催

- ◇障害者スポーツ教室を開催し、障害者の健康増進、競技者の育成、障害者がスポーツへ関わるきっかけづくりを進めます。
- ◇スポーツ大会の開催などにより、障害者スポーツへの関心を高めてもらうとともに、障害を持たない人との交流の材料とすることで、障害への理解の促進と地域社会との交流を図ります。

2 障害者スポーツ指導者の育成

- ◇障害者のスポーツ参加の機運が一過性のものとならないよう、(財)障害者スポーツ協会による障害者スポーツ指導者資格の取得など、指導体制の整備を含めた環境の整備を行います。

3 文化活動の推進

- ◇障害者の文化活動への関わりを促進するため、各種教室等の開催を支援します。また、総合文化祭など町内文化事業に気軽に関われるような環境を整えます。

【現状と課題】

- ◇障害者自立支援サービスにより、生活介護や就労支援により、日中活動の幅は広がりを見せています。また、富良野圏域5市町村の共同委託による地域活動支援センター事業により、創作活動や生産活動を通じた社会交流の促進も図られています。
- ◇しかし、未だ自宅に閉じこもりがちな障害者も多く、他人とのふれ合いや情報が取得でき、誰もが気軽に訪れることのできるサロンが身近に整備されることが望まれています。

【施策の方向性】

1 地域活動支援センターの利用促進

- ◇日中活動の場として、さらに社会交流や不安解消のきっかけとして利用できるよう、相談支援事業を併設する地域活動支援センター（富良野市／5市町村共同委託）の利用を促進します。

2 地域活動ができるサロン等の設置

- ◇町内において、対人交流や自立支援事業利用のきっかけづくり、地域とのふれあいなどができるよう、地域活動支援センターや気軽に集えるサロンなどの設置を目指します。

第5節 まちづくり・ひとづくり

障害のある人もない人も同じく、安心して充実した地域生活を送れるよう、生涯を通じて切れ目のない相談体制、支援体制を整えていかなければなりません。

また、都市部と異なり限られた社会資源の中、個々の多様な需要に対応できるように、柔軟な生活支援体制が求められています。

1 障害者福祉基盤の整備

【現状と課題】

- ◇現在、町内では4か所の事業所で障害者自立支援サービスが提供されており、町民87人（H24年3月現在／障害者25人、障害児62人）のほか、近隣自治体の住民も多く利用しています。
- ◇しかし、施設入所支援や就労移行支援、生活介護など、実施事業所がないために町内で提供できないサービスや、グループホームやケアホームなど、町内で供給が不足しているサービスについては、富良野圏域や上川管内をはじめ、道内全域に利用者が分散し、多くの町民が住み慣れた地域を離れて生活していたり、長距離の通所に大きな負担を抱えていたりする現状です。

【施策の方向性】

1 新規障害福祉サービス事業所設置に対する支援

- ◇民間団体等による障害福祉サービス事業所設置の計画に対しては、障害福祉計画に定める各種サービスの需要見込みや、障害福祉基盤の整備状況を考慮し、用地の確保や初期費用の助成などの支援方針を定め、障害福祉基盤の整備が円滑に進むよう努めます。

2 障害福祉サービス事業所設置助成制度の充実

- ◇障害福祉サービス事業所の新規設置費用助成制度（改修費、備品費、賃借料）を見直し、より有効で利用しやすい制度となるよう、充実を図ります。

【現状と課題】

- ◇多くの尊い命が犠牲となった十勝岳噴火災害の被害を教訓に、防災のまちとして「上富良野町地域防災計画」に基づいた防災、避難体制が整えられています。
- ◇しかし、高齢者や障害者など、災害時に支援を要する「要援護者」について、具体的な支援計画はありませんでしたが、平成 24 年度から、個々の身体状況や介護環境に応じた避難計画の作成が地域防災組織を中心に活発化しています。

【施策の方向性】

1 要援護者避難台帳の整備

- ◇各住民会等による防災組織との連携により、障害者などの災害時要援護者の避難対応について個別に計画化（避難台帳を作成・管理）し、障害者等の安全な避難と健康、生命の保護に努めます。

2 福祉避難所の確保

- ◇上富良野町防災計画の見直しにあわせ、介護・医療環境に配慮した福祉避難所の位置づけをもとに、介護等の必要な障害者の安全な避難環境の整備を目指します。

3 障害福祉サービス施設利用者の安全対策

- ◇町保健福祉総合センターや障害福祉サービス事業所など、障害者が日常的に利用する施設について防災体制を整備し、周辺住民組織と連携するなど、安全対策を支援します。

限られた社会基盤を最大限に活用し、公共交通網の不足を解消する仕組みを整えます。また、多岐にわたる同種の支援制度を整理して、誰もが便利に、安心して利用できる支援制度を構築します。

【現状と課題】

- ◇障害者の移動については、地域生活支援事業による移動支援事業（p.48 参照）の利用をはじめ、介護タクシーや公共交通機関の料金割引制度などが利用されています。
- ◇しかし、障害によって移動や移動先での行動が困難な障害者に対してヘルパーの同行により支援を行う「移動支援事業」については、公共交通機関の利用が前提となっており、都市部のようにきめ細かな公共交通網を有しない地方に居住する障害者にとって利用機会がごく限られたものとなっています。
- ◇また、在宅介護サービスによる移送支援やタクシーチケットの交付など、それぞれの施策によって対象となる障害の種類や程度が異なり、「制度の狭間」を生み出す要因となっています。

【施策の方向性】

1 移動支援施策の拡大

- ◇新たな移動支援施策や、個々では利用上の制約が発生する支援の組み合わせなどにより、きめ細かな公共交通網に代わる障害者の移動手段の補完方法を検討します。

2 予約型乗り合いタクシーの利用促進

- ◇平成 23 年度から運行している「予約型乗り合いタクシー」について、制度や利用方法の周知を行い、日常生活の利便性を高めると共に、閉じこもりを予防し、外出による社会参加を促進します。

3 他の移動支援施策・サービスとの連携

- ◇様々な移動支援施策を提供する機関・部署と連携し、利用対象者や利用方法などを整理し、「制度の狭間」による支援の欠落を解消します。

障害者支援施策の充実と共に需要が高まる人的資源の育成・確保に努め、地域で安定した障害福祉サービスを提供できる体制を整えます。

【現状と課題】

- ◇障害者支援施策は日々充実しています。それに伴い、居宅支援におけるホームヘルパーや外出の支援を行うガイドヘルパー^{*}、手話通訳者、就労や日常生活支援の従事者、成年後見制度に基づく市民後見人、ゲートキーパー (p.24 参照) など、障害者を支える人的資源の需要が高まっています。
- ◇国の政策による介護職員の処遇改善や介護関係資格取得の支援、町では手話通訳者の養成事業など、人材確保に関するさまざまな施策が実施されていますが、近年の福祉施策の充実と共に延び続ける需要に追いついていないのが現状です。

【施策の方向性】

1 NPO法人の設立、活動支援

- ◇市民後見制度の活用や障害者の日常生活を支えることを目的とするNPO法人（特定非営利活動法人）の設立や活動を支援する仕組みを整えます。

2 コミュニケーション支援従事者(手話通訳者等)の育成

- ◇平成 24 年度から、視覚・聴覚障害者のコミュニケーション支援者（手話通訳者など）を道内全域で提供できる仕組みが整いましたが、その専門性の高さから担い手が常に不足している状態です。町では今後も手話通訳者養成講座を開催するなど、支援者の育成に努めます。

3 資格取得等に対する支援

- ◇ホームヘルパーやガイドヘルパーをはじめ、様々な福祉施策の担い手の育成を支援するため、資格取得等に関する情報提供などの支援を進めます。

※) ガイドヘルパー：障害者の安全な外出と社会参加の手助けを行います。障害者自立支援では視覚障害者の外出を支援する「同行援護事業」の担い手として資格を要します。

第4章 障害福祉計画

第1節 数値目標

1 施設入所者の地域生活への移行

【国の基本方針（抜粋）】

地域生活への移行を進める観点から、平成17年10月1日時点において、福祉施設に入所している障害者（以下「施設入所者」という。）のうち、今後、自立訓練事業等を利用し、グループホーム、ケアホーム、一般住宅等に移行する者の数を見込み、その上で、平成26年度末における地域生活に移行する者の数値目標を設定する。当該数値目標の設定に当たっては、①平成17年10月1日時点の施設入所者数の3割以上が地域生活へ移行することとするとともに、これにあわせて②平成26年度末の施設入所者数を平成17年10月1日時点の施設入所者数から1割以上削減することを基本とする。

【現状と課題】

- ◇国の方針に基づき、障害福祉サービスは地域移行（入所施設から地域生活へ）を前提として進められていますが、支援の度合いや高齢化や経済状況などの介護環境によって、施設での入所を継続せざるを得ない場合や、立地面などで利用者のニーズを満たす居住環境が得られないなどの理由により、近年では地域移行がなかなか進まない現状にあります。

【これまでの取り組みと今後の目標】

- ◇町では、方針に基づき地域移行を進めた結果、下表のとおり第2期における目標を既にそれぞれ達成（①目標△6人：実績△10人、②目標△4人：実績△4人）しています。
- ◇平成24年度の2人の地域移行をもって、移行可能な入所者がすべて移行したと判断し、障害福祉計画における地域移行計画は完了とします。

H17年10月		第2期計画 (H23年度末)		第3期計画 (H26年度末)
		目標	実績	目標
31人	① H17/10月現在入所者の30%	25人	21人	19人 (△39%)
	② 入所者総数の10%	27人	27人	27人 (△13%)

達成

完了

2 福祉施設から一般就労への移行

【国の基本方針（抜粋）】

福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、平成 26 年度中に一般就労に移行する者の数値目標を設定する。目標の設定に当たっては、平成 17 年度の一般就労への移行実績の 4 倍以上とすることが望ましい。また、福祉施設における就労支援を強化する観点から、平成 26 年度末における福祉施設の利用者のうち、2 割以上の者が就労移行支援事業を利用するとともに、平成 26 年度末において、就労継続支援事業の利用者のうち 3 割は就労継続支援（A 型）事業を利用することを旨とする。

【現状と課題】

- ◇障害者の自立と社会参加を促進するうえでの重要な柱の一つが「就労支援」です。上富良野町においては平成 17 年度以降、福祉施設を退所して一般就労した実績はありませんでしたが、平成 22～24 年に各 1 人、いずれも就労継続支援 B 型事業から一般就労への移行を果たしています。
- ◇しかし、都市部で障害者の就労支援機関等を介しての就労に一定の成果が表れている反面、町内や近隣市町村では企業数が限られ、障害者の求人枠はごくわずかとなっています。障害者にとって旭川市など長距離の通勤や、住み慣れた地域を離れるという選択は非常に困難なことが多く、それぞれの能力や意欲に適合する就労につながりにくい現状があります。

【これまでの取り組みと今後の目標】

◇第 2 期計画における目標と実績

H17 年度 一般就労移行者数	第 2 期計画 (H23 年度末)	
	目標	実績
0 人	1 人	1 人

達成

◇第 3 期計画における目標

目標設定項目	第 3 期計画 H26 年度までの 数値目標	参 考
再就労を含めた 一般就労移行数	4 人	
就労移行支援事業 の利用	2 人	H23 年度就労支援系事業利用者の 5%
就労継続支援事業 (A 型)の利用	2 人	H23 年度就労支援系事業利用者の 5%

基本指針と町障害者計画における雇用促進施策の実施（p.22 参照）を踏まえ、数値目標を上記のとおりとします。

第2節 サービスの見込量

障害者が希望する暮らしの実現やその意欲・能力(適性)に応じた活動を保証するため、障害福祉サービスの種類ごとの支給量の1か月あたりの目標値を具体的に設定します。

1 訪問系サービス

【サービスの種類】

事業の種類	H24 利用者数	内 容
・居宅介護	6人	自宅を訪問し、調理や洗濯等の家事、排せつや食事等の介護、通院の介助などを行うサービスです。
・重度訪問介護 ・行動援護 ・同行援護 ・重度障害者等 包括支援	—	重度の障害者や視覚障害者に対して、自宅での入浴や排せつ、食事の介護、外出や移動の支援を行うサービスです。 ※利用対象となる障害の種類や程度、支援内容はそれぞれ異なります。

【現状と課題】

◇平成24年度現在、訪問系サービスは居宅介護以外の利用実績はありません。今後は障害者本人や家族の高齢化が進むことなどから、在宅生活を円滑に継続するために利用しやすい制度を維持していく必要があります。

【実績と今後の見込み量】

◇居宅系サービスを必要とする障害者の介助環境や障害程度に大きな変化がない場合は、サービスの見込量にも大幅な変動は見込まれません。現在の利用状況と地域移行、地域定着の促進を念頭に新規利用見込を考慮して、以下のとおりとします。

区 分	H21 実績	H22 実績	H23 実績	H24 見込	H25 見込	H26 見込
時間/月	142	167	151	163	180	185
人/月	7	8	6	7	8	9

2 日中活動系サービス

日中活動系サービスは、就労支援や生活面での訓練をはじめ、施設入所者や在宅生活者の昼間の活動支援など、主に施設への通所により提供されるサービスです。

【サービスの種類】

事業の種類	H24 利用者数	内 容
生活介護	34人	常時介護を要する方に、入浴や排せつなどの介護や、創作的活動などを通じた身体機能や生活能力の向上のために必要な援助を行います。
自立訓練	6人 (宿泊型2人含む)	障害者が自立した日常生活または社会生活ができるよう、身体機能の向上（機能訓練）や生活能力の向上（生活訓練）を目指します。
就労移行支援	3人	一般企業への就労を希望する障害者に対し、定められた期間、就労に必要な能力の向上のために必要な訓練等を行います。
就労継続支援	39人	一般就労が困難な障害者に対し、働く場を提供するとともに、就労に必要な能力の向上のために必要な訓練を行います。雇用契約に基づく【A型】と、主として就労訓練を目的とした【B型】に分類されます。
療養介護	2人	重症心身障害者など、常に医療と介護を必要とする方に、医療機関での機能訓練や介護を行うサービスです。
短期入所	3人	在宅の障害者が一時的な入所を必要とする時に、短期間の入所によって入浴・排せつ・食事等の介護を行うサービスです。
児童発達支援・ 放課後等 デイサービス	41人	障害児に対し、日常生活における基本的な動作の指導及び集団生活への適応訓練を行います。手帳の交付を受けた児童のほか、発達障害など療育の必要性が認められる児童が対象となります。

【現状と課題】

- ◇平成24年度現在、町内2事業所のほか、富良野圏域を中心に多くの事業所でサービスが提供され、利用者の数的な需要には対応できています。特に平成22年度に町内で就労継続支援、生活訓練、放課後等デイサービスを提供する事業所が開設されたことにより、利用者数、利用量ともに著しく増加し、閉じこもり防止や就労能力の向上に繋がっています。
- ◇しかし、一般就労に移行する過程（就労継続A型、就労移行等）を支援する事業所が不足していることや、長距離の通所負担の軽減、障害の種別や程度に応じた短期入所の実施事業所の確保などが課題となっています。

【実績と今後の見込み量】

- ◇この数年間で町内や近隣自治体で日中活動系事業所が開設され、平成 25 年度中には町内に新たな日中活動系事業所の開設が予定されているなど、今後もさらに社会福祉資源の拡充が見込まれています。
- ◇これにより、現在も潜在しているサービス利用対象者への利用の促しを進める一方、町障害者計画における福祉的就労の促進施策の実施（p.23 参照）などにより、日中活動系サービスの受け皿、需要は共に大きく増加し、多様化することが予想されます。
- ◇これらの増加要素を考慮し、以下のとおり見込みます。なお、①生活介護の平成 24 年度の急激な増加は制度改正によるものです*。

区 分		H21 実績	H22 実績	H23 実績	H24 見込	H25 見込	H26 見込
①生活介護	人日/月	394	459	471	673	697	724
	人/月	19	22	23	34	35	36
②自立訓練	人日/月		33	66	126	96	88
	人/月		3	5	7	5	4
③就労移行支援	人日/月	42	44	42	88	66	66
	人/月	2	2	2	4	3	3
④就労継続支援 (A 型)	人日/月						44
	人/月						2
⑤就労継続支援 (B 型)	人日/月	332	496	580	665	683	763
	人/月	23	35	40	41	42	46
⑥療養介護	人日/月				44	44	44
	人/月				2	2	2
⑦短期入所	人日/月	10	17	13	15	15	15
	人/月	3	4	4	4	4	4
⑧児童発達支援 ・放課後等 デイサービス	人日/月	166	176	179	200	218	225
	人/月	60	53	62	68	71	73

※⑧の平成 21～23 年度は「児童デイサービス事業（旧制度）」の実績値を用いています。

※) 生活介護事業の急増：自立支援法の施行により、入所施設はこれまでの昼夜一体から「居住」と「日中活動」に分離されました。これによって旧制度の施設入所者の大部分が日中活動として「生活介護」を利用することとなり、経過措置の切れる H24 に急増しました。

3 居住系サービス

居宅系サービスは障害者の住まいの場を提供します。障害者自立支援法施行後は、主に夜間における介助を提供する「居住系サービス」と、昼間における訓練・介助等を提供する「日中活動系サービス」に明確に分離され、需要に応じた柔軟なサービスの選択・提供が可能となっています。

【サービスの種類】

事業の種類	H24 現在 利用者数	内 容
①ケアホーム (共同生活介護)	16 人	共同生活を行う住居で入浴、排せつ、食事等の介護、相談など日常生活上の支援を行います。
②グループホーム (共同生活援助)	7 人	共同生活を行う住居で相談や食事提供等の支援を行います。(ケアホームとは、主に介助の必要性の有無によって区分されます)
③施設入所支援	25 人	入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談、助言その他の必要な日常生活上の支援を行います。

【現状と課題】

- ◇平成 24 年度現在、46 人が居住系サービスを利用（入居）し、一般就労や就労訓練、生活介護など、それぞれの特性や必要性に応じた日中活動系支援などを受けながら暮らしています。
- ◇なお、町内に入所支援施設はありませんが、ケアホーム・グループホーム一体型施設が 1 か所あり、町民 6 人が入居しています。

【実績と今後の見込み量】

- ◇居宅系サービスを必要とする障害者の介助環境や障害程度に大きな変化がない場合は、サービスの見込量にも大幅な変動は見込まれません。現在の利用状況と新規利用見込を考慮して、以下のとおりとします。

区 分		H21 実績	H22 実績	H23 実績	H24 見込	H25 見込	H26 見込
ケアホーム グループホーム	人/月	20	21	22	24	26	26
施設入所支援	人/月	25	25	25	25	25	25

※施設入所支援の H21～23 年度実績には、旧体系による入所系支援を含みます。

4 相談支援

相談支援は、障害福祉サービスの利用者への相談や、平成 24 年度から義務化された支援計画（ケアプラン）の作成等を行うサービスです。

富良野地域生活支援センターへの相談事業の委託のほか、上富良野町相談支援センター（仮称）による支援計画の作成・進行管理を行っています。

【サービスの種類】

事業の種類	内 容
計画相談支援	障害者の利用するサービスの内容等を定めた支援計画（ケアプラン）を作成し、一定期間ごとに見直し（モニタリング）を行います。
地域移行支援	福祉施設の入所者等が地域移行する際の居住の確保等の相談や支援を行います。
地域定着支援	家族など介助者の支援が充分でない障害者等に対し、常時の連絡体制を確保し、相談や緊急時の対応などを行います。

【今後の見込み量】

- ◇義務化の経過措置期間内（H26 年度）までに障害福祉サービス利用者の全てにケアプランを作成します。
- ◇障害者計画「1 施設入所者の地域生活への移行（p.37 参照）」のとおり、地域移行は現段階で完了としています。
- ◇以上のことから、以下のとおり必要量を見込みます。

区分	H24 見込	H25 見込	H26 見込
計画相談支援	22 人/月	139 人/月	213 人/月
障害者	15 人/月	85 人/月	119 人/月
障害児	7 人/月	54 人/月	94 人/月
地域移行支援	—	—	—
地域定着支援	—	—	—

5 地域生活支援事業

地域生活支援事業は、障害福祉サービスとは別に、市町村の裁量により地域で生活する障害のある人のニーズに応じて実施する事業です。障害のある人の地域における生活を支える様々な事業を行います。

◇平成24年度の上富良野町実施事業

事業の種類		内 容	H24 現在 実施(委託) 箇所数
必須事業	①相談支援事業	障害のある人、その保護者、介護者などからの相談に応じ、必要な情報提供や権利擁護のために必要な援助を行います。	1
	成年後見制度 利用支援事業	判断力が充分でない障害者に代わり、裁判所が示した後見人が財産の管理や意思決定を補助します。	—
	②コミュニケーション 支援事業	聴覚障害者等とその他の人の意思疎通を仲介するために、手話通訳や要約筆記者の派遣などを行います。	2
	③日常生活用具 給付等事業	重度障害のある人に対し、自立生活支援用具等、日常生活用具の給付又は貸与を行います。	27
	④移動支援事業	屋外での移動が困難な障害のある人について、外出のための支援を行います。	5
	⑤地域活動支援 センター事業	障害のある人が通い、創作的活動や生産活動の提供、社会との交流の促進等の便宜を図ります。	1
任意事業	①日中一時支援事業	障害者の日中における活動の場を確保し、障害者等の家族の就労の支援や、障害者等を日常的に介護している家族の一時的な休息の支援を行います。	7
	②訪問入浴 サービス事業	身体に障害があるために自宅などで入浴することが困難な方の清潔・心身機能の保持のため、浴槽を提供のうえ、居宅を訪問して入浴の支援を行います。	1
	③生活サポート事業	介護給付の支給決定者以外の方について、日常生活や家事に対する支援を行うことにより、障害者の地域での自立した生活の推進を図ります。	3
	④社会参加促進事業		
	奉仕員養成 研修事業	聴覚に障害のある方との交流や町広報活動の支援者として、手話通訳者や日常会話程度のコミュニケーション技術を習得した手話奉仕員などを養成します。	1
	自動車運転免許取 得・改造補助事業	重度の身体障害者が自動車運転免許を取得する場合や、就労に伴い必要となる自動車の改造などに要する費用の一部を助成し、社会参加を促進します。	—
障害者スポーツ 教室等開催事業	障害者の健康増進や社会参加、充実した余暇のためスポーツ教室や大会を開催します。	1	

①相談支援事業（必須事業）

障害に関わる心配事や悩み事、障害福祉制度の利用などについて、障害者やその保護者などからの相談に応じ、必要な情報の提供や助言を行うほか、権利擁護のために必要な援助を行うなど、障害のある人の自立した日常生活や社会生活を支援する事業です。

【現状と課題】

- ◇保健福祉課窓口で行う相談支援のほか、富良野地域生活支援センターへ相談業務を委託し、障害者の支援を行っています。
- ◇また、相談支援等に関わる専門職員の配置（平成 23 年度）、成年後見制度利用支援事業の開始、上富良野町障害者自立支援協議会の設置（ともに平成 24 年度）など、相談支援体制を拡充しています。

【今後の見込み量】

障害者支援に関する制度の変化や、家族など介護者の高齢化などによって、相談内容も年々複雑化しています。多岐にわたる相談に対応するため、相談対応窓口の専門性を高め、相談支援水準の向上を目指します。

◇障害者相談支援事業実施見込み

項 目	H24 見込み	H25 見込み	H26 見込み
障害者相談支援事業	○実施 (1 ヲ所)	○実施 (2 ヲ所)	○実施 (2 ヲ所)
基幹相談支援センター	—	—	—
地域自立支援協議会	○実施 (2 ヲ所)	○実施 (2 ヲ所)	○実施 (2 ヲ所)
相談支援機能強化事業	—	○実施 (1 ヲ所)	○実施 (1 ヲ所)
住宅入居等支援事業	○実施 (1 ヲ所)	○実施 (1 ヲ所)	○実施 (1 ヲ所)
成年後見制度利用支援事業	○実施 (1 ヲ所)	○実施 (1 ヲ所)	○実施 (1 ヲ所)

※（ ）内は直営を含む実施箇所数

②コミュニケーション支援事業（必須事業）

聴覚、言語機能、視覚その他の障害のため、意思疎通（コミュニケーション）に支援を要する人に、手話通訳者や要約筆記者を派遣し、社会参加の手助けを行う事業です。

【現状と課題】

- ◇町では、富良野圏域での共同委託により、コミュニケーション支援事業を実施し、必要に応じて手話通訳者の派遣などを行っています。平成 24 年度からは、道内全市町村で行う「広域派遣事業」に参加し、支援（派遣）の範囲を道内全域に拡大しています。
- ◇制度拡充の一方で、手話通訳者など支援の担い手育成にも取り組んでいますが、その専門性の高さから不足状態は続いています。

【今後の見込み量】

- ◇平成 24 年度から、道内市町村の広域連携によりサービス提供範囲が道内すべての市町村に広がっています。
- ◇事業の周知と併せて利用者数、利用回数の拡大を見込み、今後も引き続き手話通訳者の育成・確保に努め、安定的なサービス提供体制を維持します。

項 目		H24 見込み	H25 見込み	H26 見込み
手話通訳者派遣事業	実利用人数	2 人	2 人	2 人
要約筆記者派遣事業	実利用人数	1 人	1 人	1 人
通訳者等設置事業	実施有無	—	—	—

③日常生活用具給付等事業（必須事業）

日常生活上の便宜を図るため、重度障害者等に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具の給付を行います。

※身体機能を補完する義肢や車椅子などの補装具については、他の給付制度を用いるためここでは対象となりません

【現状と課題】

◇利用者からの申請により給付を行っています。大半がストマ用具の給付となっています。制度の利用を必要とする人へ適切に給付できるよう、制度の周知を進めていかなければなりません。

【今後の見込み量】

◇給付の大半を占めるストマ用具については近年、大きな変動がないことから現状の件数を、その他の品目の必要件数については個別の予測が困難であることから、平成24年度と同数をそれぞれ見込みます。

項 目		H24 見込み	H25 見込み	H26 見込み
排せつ管理支援用具	ストマ用具（蓄便、蓄尿袋）、紙おむつ等	320 件/年	320 件/年	320 件/年
介護・訓練支援用具	特殊寝台、特殊マット、体位変換器、移動用リフト等	1 件/年	1 件/年	1 件/年
自立生活支援用具	入浴補助用具、つえ、頭部保護帽、特殊便器等	3 件/年	3 件/年	3 件/年
在宅療養等支援用具	電気式たん吸入器等	1 件/年	1 件/年	1 件/年
情報・意志疎通支援用具	視覚障害者用拡大読書器等	1 件/年	1 件/年	1 件/年
居宅生活動作補助用具	小規模な住宅改修（手すりの取付、段差の解消等）	1 件/年	1 件/年	1 件/年

④移動支援事業（必須事業）

屋外での移動が困難な障害のある人について、社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出を支援する事業です。

【現状と課題】

- ◇現在町内 2 事業所、町外 3 事業所への委託により事業を実施しています。平成 22 年度に町内事業所においてサービスが開始されて以降、着実に利用が広がっています。
- ◇今後も事業の周知に努めるとともに、利用者のニーズを十分に把握し、需要とサービスの適合を進めていかなければなりません。

事業所名	所在市町村	H24 利用登録者数
なないろニカラ	上富良野町	21 人
上富良野町社会福祉協議会	上富良野町	4 人
(株)すばる	旭川市	1 人
はれるやはうす	中富良野町	2 人
中富良野町社会福祉協議会 (車両移送事業)	中富良野町	2 人

【今後の見込み量】

- ◇障害者の地域移行、社会参加を進める一方で、高齢化に伴う家庭内での介助力の低下など本サービスの需要は今後も引き続き増加していくことが予測されます。
- ◇現状において利用を希望する方へのサービス量は確保されているといえますが、公共交通網の整備が充分でない地方において「移動」そのものを主たる支援としている事業の性質上、利用の利便性について大きな課題を有しています。今後も的確に利用者のニーズを把握し、利用しやすく理念に沿った使いやすい制度へと見直しを行っていきます。

項 目	H24 見込み	H25 見込み	H26 見込み
実利用人数	10 人/月	13 人/月	15 人/月
実利用時間	60 時間/月	75 時間/月	85 時間/月

⑤地域活動支援センター事業（必須事業）

障害のある人に、創作的活動や生産活動の機会を提供し、社会との交流促進の機会を提供する事業です。

【現状と課題】

- ◇町では、富良野圏域で共同設置している「富良野地域生活支援センター」に事業を委託して、創作的活動や社会との交流促進等を行っています。
- ◇地域活動支援センターを設置している富良野市までバスによる送迎を行っていますが、より利用しやすい環境の整備を進めていく必要があります。

【今後の見込み量】

- ◇富良野地域生活支援センターへの委託による実施を継続します。
- ◇現時点ではセンターの新規設置の予定はありませんが、利用者や利用対象者の需要を調査し、検討していく必要があります。
- ◇障害者計画「居場所の確保 (p.32 参照)」のとおり、地域活動支援センター等、日中活動の場の確保を図ります。

項 目	H24 見込み	H25 見込み	H26 見込み
実施箇所数	1 ヵ所	1 ヵ所	3 ヵ所
実利用人数	5 人/月	5 人/月	15 人/月

⑥日中一時支援事業

障害のある人の日中活動の場を確保することで、地域生活の充実と、その保護者等の就労や育児の支援を行います。また、日常的に関わりを持つ家族などの介助者に、一時的な休息を提供することも目的としています。

【現状と課題】

- ◇町内 2 事業所、町外 5 事業所との委託契約により実施しています。
- ◇障害児については主に保護者の就労サポート、障害者については日中のレクリエーションや入浴など各施設の特色に応じて様々な用途で利用されています。
- ◇事業を開始した平成 18 年度以降、利用は着実に伸びていますが、児童の利用については利用者のニーズを把握しながら、児童発達支援や放課後等デイサービスとの連携をさらに深める必要があります。

事業所名	所在市町村	H24 利用登録者数
なないろニカラ	上富良野町	20 人
ラベンダーハイツ	上富良野町	4 人
(株)すばる	旭川市	1 人
北の峯学園	富良野市	1 人
サポートステーション栄町	富良野市	2 人
はれるやはうす	中富良野町	2 人
デイセンターすずらん	美瑛町	1 人

【今後の見込み量】

- ◇現在はすべての利用希望者に対してサービスが提供されていると考えられますが、平成 25 年度に町内事業所での新規事業開始が予定されているため、相応の需要の増加を見込みます
- ◇今後も引き続き充実した日中活動や保護者の就労、休息のためのサービス水準を維持できるよう、実施事業所との連携を深めます。

項 目	H24 見込み	H25 見込み	H26 見込み
実施事業所数	7 ヲ所	8 ヲ所	8 ヲ所
実利用人数	13 人/月	15 人/月	18 人/月
実利用時間	300 時間/月	340 時間/月	390 時間/月

⑦訪問入浴サービス事業

在宅での入浴が困難な重度の身体障害のある方の自宅に訪問し、入浴車で入浴を行います。

【現状と課題】

◇町外事業所（1箇所）との委託契約によりサービス提供体制を整えています。現在は継続的な利用はありませんが、身体状況や介護環境の急激な変化にも対応できるよう、委託契約を継続し、サービス提供体制を維持します。利用見込み量については、現在利用を休止している1人の利用を引き続き見込むこととします。

⑧生活サポート事業

介護給付支給決定者以外で、日常生活に関する支援を行わなければ生活に支障をきたす人に対し、必要な支援（生活援助や家事援助）を行うため、自宅にホームヘルパー等を派遣します。

【現状と課題】

◇町内2事業所への委託のほか、富良野圏域で共同委託を行っています。利用対象のほとんどが介護給付（居宅介護）の支給対象となるため多くの利用はありませんが、緊急の場合など、介護給付によることができない場合や、柔軟な生活援助のために利用されています。

【今後の見込み量】

◇緊急の求めに応じた需要については把握が困難ですが、生活援助での利用実績をもとに、より有効かつ柔軟な利用の促進を図り、以下のとおり見込みます。
◇現在の委託体制により見込み量の安定的な提供は可能であると判断します。今後引き続きサービス水準の維持向上を図るとともに、制度が有効に利用されるよう、周知や委託事業所との連携を図ります。

項目	H24 見込み	H25 見込み	H26 見込み
利用量	8 時間/月	10 時間/月	15 時間/月
実利用人数	2 人/月	3 人/月	4 人/月

⑨社会参加促進事業

障害者の社会参加を促進する事業のうち、手話通訳者等の養成、運転免許取得・自動車改造助成、スポーツ教室等開催事業を行っています。

【現状と課題】

- ◇手話通訳者等の養成は、富良野圏域での共同委託により事業を行っています。町内でも平成23年度に入門講座、平成24年度に基礎講座を開催するなど継続的に養成講座を開催し、技術の習得を目指していますが、手話に親しみ、日常会話が可能な技術の取得に大きな成果を出す一方、非常に高度な技術と知識、経験が求められる手話通訳者の誕生には至っていません。
- ◇運転免許取得助成、自動車改造助成については平成22年度以降、実績がありませんが、身体障害者の就業や社会参加に不可欠な交通環境を充実するため、引き続き助成制度の周知を行い、利用を促進します。
- ◇平成24年度から、障害者スポーツ教室を開催しています。パラリンピック種目のような本格的な競技環境は整っていませんが、障害者の健康増進や余暇の充実のため、スポーツ参加のきっかけづくりとして実施しています。

【今後の見込み量】

- ◇手話通訳者等の養成については、現段階では講座の開催回数を増やすなどの事業拡大予定はありませんが、現在の委託体制により入門⇒基礎講座のサイクルを継続し、手話奉仕員の要請に引き続き努めることとします。
- ◇スポーツ教室は今後、さまざまな競技の実施や大会の開催を目指し、指導者の育成や競技環境の整備を行い、実施回数の増加により障害者スポーツの振興を図ります。

6 その他の事業

町では、自立支援給付、地域生活支援事業のほか、障害者が地域で充実した生活、社会参加ができるよう、さまざまな支援を行っています。

事業の種類		H23 現在 利用者数等	内 容
①	更生医療給付	(給付件数) 861 件	既にある障害の症状等を軽減・除去するための手術などの治療によって効果が確実に見込まれる医療について、費用を給付するものです。
②	タクシーチケット 助成事業	(申請者) 88 人	歩行が困難な重度身体障害者に対してタクシー利用の助成券（初乗り相当分・24枚綴）を給付し、生活圏の拡大を図っています。
③	施設通所交通費 助成事業	(対象者数) 9 人	町外の通所事業所へ通所する方に対して、通所交通費（鉄道運賃相当額）の2分の1を助成しています。
④	医療的ケア支援事業	(実利用者数) 1 人	日常的に医療的ケアを必要とする身体障害者が利用する通所施設等が、看護師の派遣による医療的ケア事業を行った際の費用を助成します。
⑤	通所施設 送迎サービス	(実利用者数) 7 人	町外（富良野圏域）の通所施設を利用する方を、対象施設まで車両で送迎し、本人や家族にかかる通所負担を軽減します。
⑥	福祉バス事業	(延べ運行回数) 109 回	高齢者や障害者の移動手段を確保して、積極的な福祉活動や社会参加を促進します。
⑦	障害福祉サービス 事業所設置補助	(実施事業所数) 1 カ所	町内に事業所を新たに設置する事業者に対して、施設の建設費（改修費）、初期備品の購入費、賃借料に対して補助を行います。
⑧	腎機能障害者 通院交通費補助	(対象者数) 17 人	人工透析を行う腎機能障害者に対し、通院にかかる費用を補助します。1ヶ月あたりの交通費（鉄道運賃相当額）が1万円（非課税世帯については5千円）を超えた場合、超えた金額を補助します。
⑨	特定疾患患者等 通院交通費補助	(延対象者数) 115 人	治療が困難とされている特定疾患の治療のため通院する患者に対し、交通費（鉄道運賃相当額）の2分の1を補助します。

第5章 計画の推進に向けて

上富良野町障害者自立支援協議会において、関係機関と連携しながら計画の着実な推進・管理を行い、必要に応じて適切な見直しを行います。

1 計画の進行管理体制

◇計画を着実に推進するためには、計画の進行過程を管理する体制を整える必要があります。

◇町では、これを上富良野町障害者自立支援協議会の責務と位置づけ、計画の進捗状況、他の福祉関連計画や日々変化する社会情勢との整合を図り、町民の評価や要望を客観的に受け止め、必要に応じて柔軟に対応することとします。

2 関係機関との連携

(1) 庁内での連携

◇本計画は、障害の理解に向けた啓発や福祉サービスの提供などが総合的に推進できるよう、また、福祉サービスを提供する社会基盤の整備や、住まい・公共施設・交通機関等のバリアフリー化など、人にやさしいまちづくりを促進するために、保健・医療・福祉のみならず、教育・住宅・協働など他分野にも関わる計画として位置づけています。

◇そのため、計画の推進においては全庁的な連携をもって臨みます。

(2) 国・道・近隣市町村との連携

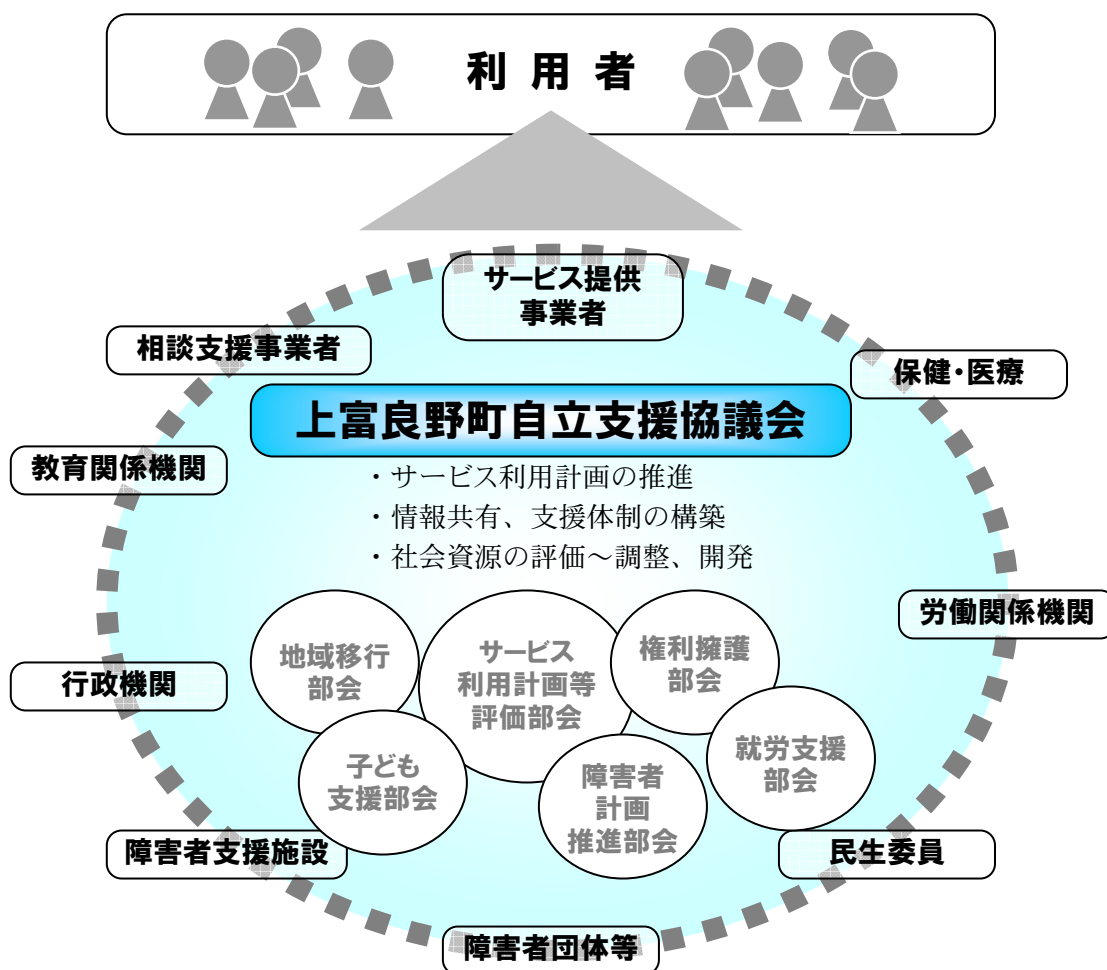
◇障害者福祉施策の根幹となる政策や計画に関わる国や道との連携を密にするとともに、町単独での事業展開が困難な福祉施策については他市町村と連携し、適切に実施できる体制を維持します。

(3) 障害者関係団体、NPO、ボランティアとの連携

◇障害者が住みなれた地域で安心して生活するために、障害者の需要に最も近い地元関係団体との連携を特に綿密にし、障害者福祉のより一層の具体化を進めます。

3 自立支援協議会の活用

- ◇地域の障害福祉に関するシステムづくりに関し、中核的役割を果たす協議の場として事業者、雇用、教育、医療等の関連する機関による情報の提供・共有、ネットワーク構築等に向けた協議のほか、障害福祉計画の実現に向けた推進を図ります。
- ◇計画の総合的な進行管理とは別に、平成 24 年 4 月の障害者自立支援法一部改正により、地域の自立支援協議会にはさらに多くの役割が求められています。
- ・指定特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画等の質の向上
 - ・地域移行・定着支援を効果的に実施するためのネットワークの強化
 - ・地域の社会資源開発
- ◇これらの役割を果たし、障害者が安心して自立した暮らしができるよう、これまでの富良野圏域での共同設置によるほか、上富良野町単独の自立支援協議会を設置し、適切な運営を図ります。



上富良野町障害者計画策定委員会設置要綱 (平成24年9月20日決定)

(設置)

第1条 上富良野町障害者計画（以下「計画」という。）の策定に関し、障害者に関する施策の総合的な検討を行うため、上富良野町障害者計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、計画の策定に関して調査研究し、町長に必要な意見を述べることができる。

(組織)

第3条 委員会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 民生委員・児童委員
- (2) 障害者又はその家族
- (3) 福祉関係団体を代表する者
- (4) 障害者福祉施設を代表する者
- (5) その他町長が必要と認める者

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長各1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会の会議（以下「会議」という。）の議長を兼ねる。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集する。

2 委員長が必要と認めるときは、委員以外の者から意見を聞くことができる。

3 会議は、委員の過半数の出席がなければこれを開くことができない。

4 会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(任期)

第6条 委員の任期は、第2条に定める所掌事務が終了するまでの間とする。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保健福祉課福祉対策班において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営その他必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成24年9月20日から施行し、第6条に規定する委員の任期の終了をもってその効力を失う。

上富良野町障害者計画策定委員会委員名簿

団体名等	役職	氏 名	備 考
一般公募委員		大場 富蔵	委員長
手をつなぐ親の会	会長	佐藤 祥一	副委員長
民生児童委員協議会	副会長	渡辺 孝一	
上富良野町社会福祉協議会	理事	佐藤 靖子	
つばさ会		宮崎 守	
障がい者の地域生活と 就労を考える親の会	代表	田中 明美	
上富良野町身体障害者 福祉協会	会計	台丸谷 次男	
なないろニカラ	施設長	二宮 利和	
社会福祉法人 エクウエート富良野	事務局長	久田 茂	
社会福祉法人 富良野あさひ郷	支援係長	三浦 圭一	
上富良野町 発達支援センター	管理者	吉田 泰子	

障害福祉関係機関一覧

(平成 24 年 12 月 31 日現在)

【官公署】

名 称	住 所	電 話
上富良野町保健福祉課	上富良野町大町 2-8-4	45-6987/45-5788
富良野保健所	富良野市末広町 2-10	23-3161
上川総合振興局	旭川市永山 6 条 19 丁目	0166-46-5982

【福祉関係団体等】

名 称	代表者等
身体障害者相談員	台丸谷 次男
知的障害者相談員	村上 元松
民生児童委員協議会（民生委員・児童委員）	会長 丸田 武
上富良野町社会福祉協議会	会長 堀内 慎一郎
身体障害者福祉協会	会長 大森 明
手をつなぐ親の会	会長 佐藤 祥一
つばさ会	会長 太田 恵子
障がい者の地域生活と就労を考える親の会	代表 田中 明美

【上富良野町内の障害福祉サービス事業所】

事業所名等	相 談	通 所	訪 問	児 童	住 ま い	地域生活 支 援
社会福祉協議会			居宅介護			移動/生活
なないろニカラ		就労 B 生活訓練		放課後		移動/ 日中/生活
発達支援センター	相談支援			児童発達		
ラベンダーハイツ						日中一時
ふれあい荘					グループ ホーム	

(富良野沿線・近隣の障害福祉サービス事業所)

市町村名	事業所名等	相談	入所	通所	訪問	児童	住まい
富良野市	富良野市 福祉課	●					
	こども通園センター					●	
	北の峯学園		●	●			
	デイセンター 芽ぐみ野			●			
	サポートステーション 栄町			●			
	ライフサポート 彩						●
	ジャパンケア富良野・ヘルパーステーション				●		
	介護・福祉ショップ ポピー				●		
	ニチイケアセンター ふらの				●		
	愛・訪問介護ステーション 富良野				●		
	富良野市 社会福祉協議会				●		
	ラベンダーの郷			●			
	さくら荘						●
	富良野地域生活支援センター	●					
中富良野町	中富良野町 福祉課	●					
	中富良野町 社会福祉協議会				●		
	はれるやハウス			●			
南富良野町	南富良野町 保健福祉課	●					
	南富良野町 社会福祉協議会	●			●		
	からまつ園	●	●				
	こざくら園	●	●	●			
	びあ						●
	なんぷ〜香房			●			
占冠村	占冠村 保健福祉課	●					
	占冠村 社会福祉協議会				●		
美瑛町	美瑛町 保健福祉課	●					
	美瑛町 社会福祉協議会				●		
	アトリエ・トムテ			●			
	美瑛デイセンター すすらん			●			
	丘のまち 駐車場			●			
	情熱ファクトリー			●			
	丘のガーデン						●
	子ども通園センター					●	
サポートルーム コドモダス					●		

※この表はWAM-NET（独立行政法人 福祉医療機構が運営する福祉総合サービスネットワーク）の情報を基に作成しています。サービスの詳細は各事業所へお問い合わせください。

上富良野町障害者計画

平成 25～32 年度

平成 25 年 月発行

発 行

上富良野町

編 集

上富良野町保健福祉課

〒071-0561

空知郡上富良野町大町 2 丁目 8 番 4 号

TEL 0167-45-6987