

# 第5期 富良野市障がい者計画

安心して暮らせる共生のまち 富らの

(案)

令和4年9月  
富良野市



# は じ め に

(あいさつ)

令和5年3月

富良野市長 **北 猛俊**



## 【目次】

<b>第1章 計画の策定にあたって</b> .....	<b>1</b>
第1節 計画策定の背景.....	3
第2節 計画における「障がい者」の定義.....	3
第3節 計画の位置づけ.....	4
(1) 計画の法的位置づけ.....	4
(2) 富良野市における本計画の位置づけと基本的な視点.....	6
第4節 計画の期間.....	7
第5節 計画の策定体制と方法.....	7
(1) 富良野市障がい者計画策定市民委員会による検討.....	7
(2) アンケート調査の実施.....	7
(3) パブリックコメントの実施.....	7
第6節 障がい者施策を取り巻く施策・制度の変遷.....	8
(1) 「障害者基本法」の改正.....	8
(2) 「障害者総合支援法」の改正.....	8
(3) 「発達障害者支援法」の改正.....	10
(4) 「障害者虐待防止法」の施行.....	10
(5) 障がいのある人の雇用・就労に関する動向.....	10
(6) 「障害者差別解消法」の施行.....	11
(7) 「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」の施行.....	11
(8) 「社会福祉法」の一部改正.....	12
<b>第2章 富良野市の現状</b> .....	<b>15</b>
第1節 統計でみる障がい者の現状.....	17
(1) 人口の推移.....	17
(2) 世帯数の推移.....	19
(3) 手帳所持者数の推移.....	20
(4) 身体障がいのある人の状況.....	22
(5) 知的障がいのある人の状況.....	23
(6) 精神障がいのある人の状況.....	24
(7) 難病患者などの状況.....	25
(8) 障がい支援区分の認定状況.....	26
(9) 就学前児童・就学児童の状況.....	27
(10) 経済的支援の受給状況.....	30
(11) 成年後見制度等権利擁護のための制度の利用状況.....	31
第2節 アンケートでみる障がい者の現状.....	32
(1) 調査の概要.....	32
(2) 調査結果（概要）.....	33

第3節 富良野市の障がい者施策における課題.....	49
(1) 障がいや障がいのある人への理解のさらなる拡大.....	49
(2) 就労を含めた障がいのある人の社会参画の促進.....	49
(3) 一人ひとりの状況に応じた切れ目のないサポートの提供.....	49
(4) すべての人が安心して暮らせるまちづくり.....	50
<b>第3章 基本理念.....</b>	<b>52</b>
第1節 計画の基本理念.....	54
第2節 基本目標の設定.....	55
<<基本目標1>>多様性を認め合う社会の構築.....	55
<<基本目標2>>誰もが自分らしく活躍できる場の創出.....	55
<<基本目標3>>ライフステージに応じた切れ目のない支援の提供.....	55
<<基本目標4>>安心して暮らせる快適なまちづくり.....	55
第3節 施策体系.....	56
<b>第4章 施策の展開エラー！ブックマークが定義されていません。</b>	
第1節 (基本目標1) 多様性を認め合う社会の構築エラー！ブックマークが定義されていません。	
(1) 障がいに対する正しい理解の拡大.....エラー！ブックマークが定義されていません。	
第2節 (基本目標2) 誰もが自分らしく活躍できる場の創出エラー！ブックマークが定義されていません。	
(1) 就労機会の充実と生きがいづくり.....エラー！ブックマークが定義されていません。	
(2) 社会参加の推進.....エラー！ブックマークが定義されていません。	
第3節 (基本目標3) ライフステージに応じた切れ目のない支援の提供エラー！ブックマークが定義されていません。	
(1) 子どもの発達に応じた支援の提供.....エラー！ブックマークが定義されていません。	
(2) 個々のニーズに応じた福祉サービスの提供エラー！ブックマークが定義されていません。	
(3) 地域生活の希望をかなえるための支援の提供エラー！ブックマークが定義されていません。	
第4節 (基本目標4) 安心して暮らせる快適なまちづくりエラー！ブックマークが定義されていません。	
(1) 生活環境の整備.....エラー！ブックマークが定義されていません。	
(2) 障がいのある人の権利の保護.....エラー！ブックマークが定義されていません。	
<b>第5章 計画の推進エラー！ブックマークが定義されていません。</b>	
第1節 関係機関との連携.....エラー！ブックマークが定義されていません。	
第2節 計画の進行管理.....エラー！ブックマークが定義されていません。	

第3節 計画の周知..... エラー! ブックマークが定義されていません。

## 第6章 資料編.. エラー! ブックマークが定義されていません。

(1) 計画の策定経過..... エラー! ブックマークが定義されていません。

(2) 富良野市障がい者計画策定市民委員会委員名簿エラー! ブックマークが定義されていません。

(3) 富良野市障がい者計画策定市民委員会設置要綱エラー! ブックマークが定義されていません。

(4) 答申書..... エラー! ブックマークが定義されていません。



## 第1章 計画の策定にあたって

---



## 第1節 計画策定の背景

本市においては、障がいのある人をはじめ、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくりを目指し、「ともに生き ともに暮らせるまち からの」を基本理念とする「第4期富良野市障がい者計画」を策定し、この計画に基づいて障がい者施策を総合的に推進してきました。

障がい者施策をめぐっては、「障害者基本法」の改正や「障害者虐待防止法」の施行、「障害者差別解消法」などの法整備が行われており、障がいのある人の生活環境の改善が図られています。また、内閣府が策定した「障害者基本計画（第4次）」以降、障がいのある人の自己決定や社会参加が重視されており、本市においても、引き続き法制度や社会情勢の変化に対応しながら、障がいのある人が暮らしやすいまちづくりを進めていく必要があります。

この度、「第4期富良野市障がい者計画」が令和4年度末をもってその期間を満了することから、本市の障がいのある人を取り巻く現況を踏まえるとともに、障がい福祉制度における変更や「障害者総合支援法」及び「障害者基本法」の改正等に対応した新たな「第5期富良野市障がい者計画」（以下、「本計画」という。）を策定します。本計画は本市の最上位計画である「第6次富良野市総合計画」や福祉分野における上位計画である「第3期富良野市地域福祉計画」との整合性を確保するとともに、他の関連計画との調和を図っています。

本市においても、本計画に基づき、障がいの有無にかかわらず、すべての市民が身近な地域で役割を持ち、お互いを尊重しながら、その人らしい暮らしのできる共生社会の実現を図っていきます。

## 第2節 計画における「障がい者」の定義

本計画における「障がい者」の定義は以下のとおりです。

図表 本計画における「障がい者」の定義

- 『障がい者』とは、障害者基本法第2条第1号に規定する「身体障がい、知的障がい、精神障がい（発達障がいを含む。）その他の心身の機能の障がいがある者であって、障がい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もの」をいいます。
- 『発達障がい』とは、発達障害者支援法第2条第1項に規定する「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障がい、学習障がい、注意欠陥多動性障がいその他これに類する脳機能の障がい」をいいます。  
[補説]『社会的障壁』とは、障害者基本法第2条第2号に規定する「障がいがある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のもの」をいいます。
- 『難病患者』とは、「難病等に起因する障がいがあるため継続的に日常生活又は社会生活に著しい支障のある者」をいいます。

## 第3節 計画の位置づけ

### (1) 計画の法的位置づけ

本計画は「障害者基本法」の規定に基づき、障がい者関係団体、NPO等民間団体、事業者団体、地方公共団体等との連携・協力を得て作成する障がいのある人のための施策に関する基本的な計画（＝市町村障がい者計画）です。

「障がい者計画」は本市の障がい者施策の基本計画としての機能を有します。関連する「障がい福祉計画」及び「障がい児福祉計画」は、「障がい者計画」に記載される生活支援における障がい（児）福祉サービス等に関する“3年間の実施計画”として位置づけられるものであり、本計画には含まれていません。

なお、本文中の年次表記及び年度表記については、すべて和暦で統一しています。ただし、一部の表記については、社会事象の名称として公的に使用されるものがあるため、その限りではありません。また、「障害」の表記については、富良野市総合計画における表記等を考慮して「障がい」としています。ただし、法律の名称や障害者手帳の名称などで「障害」の表記が適切なものは表記を統一していません。

図表 市町村が策定する障がい者のための各計画の性格

#### 障がい者計画

- 障害者基本法（第11条第3項）に基づく、障がい者のための施策に関する基本的な事項を定める基本計画
- 多分野にわたる計画（広報啓発、相談・情報提供、保健・医療・福祉サービス、教育、雇用・就業、スポーツ・レクリエーション・文化活動、バリアフリー・福祉のまちづくり、防犯・防災対策 など）

#### 障がい福祉計画

- 障害者総合支援法（第88条）に基づく、障がい福祉サービス等の確保に関する実施計画
- 各年度における障がい福祉サービス・相談支援の種類ごとの必要量の見込み、及び確保の方策、地域生活支援事業の実施に関する事項等を定める計画

#### 障がい児福祉計画

- 児童福祉法（第33条の20）に基づく、障がい児福祉サービス等の確保に関する実施計画
- 障がい児通所支援及び障がい児相談支援の提供体制の確保に関する計画

## 図表 障害者基本法（抜粋）

### （障害者基本計画等）

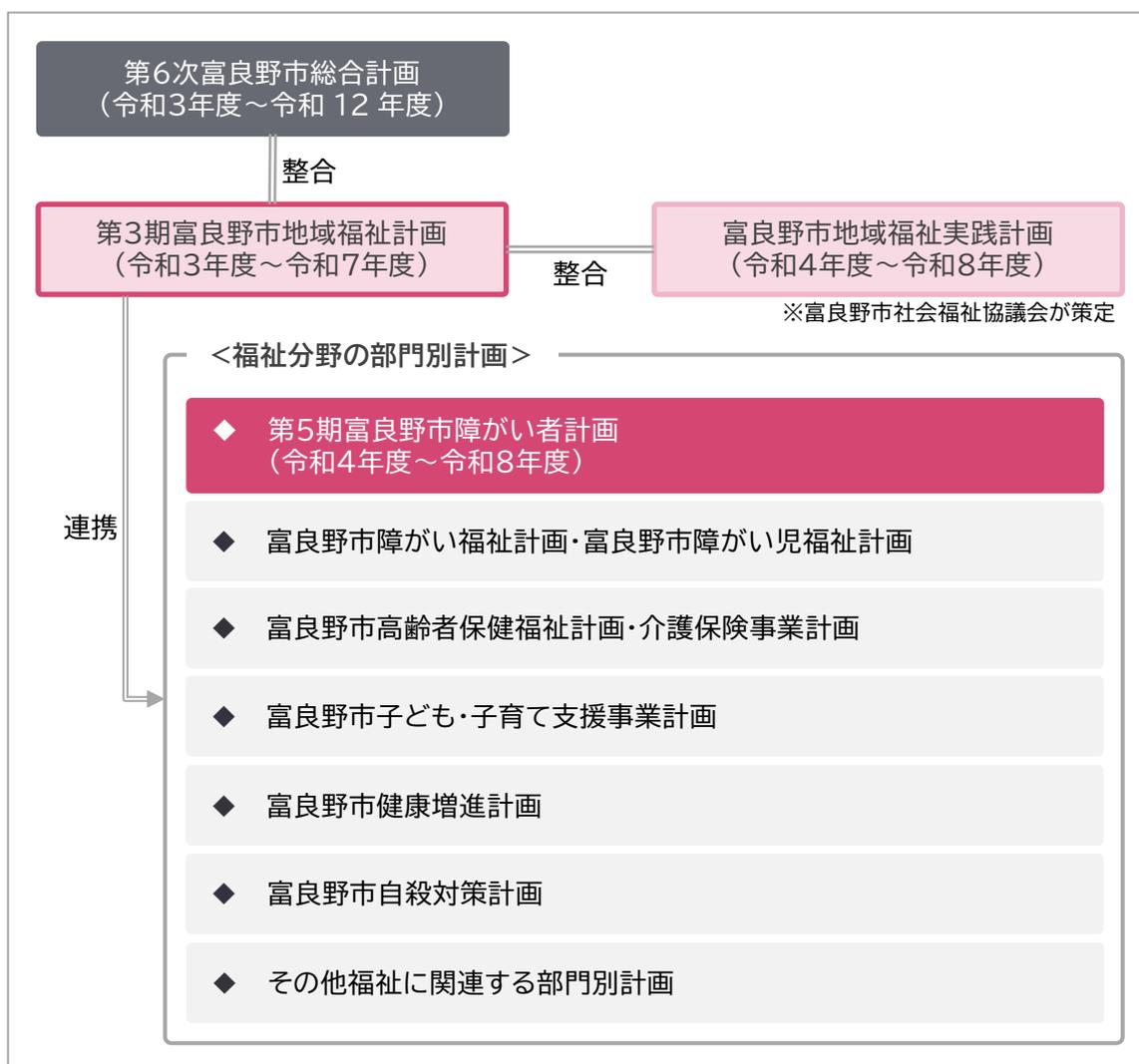
- 第 11 条 政府は、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「障害者基本計画」という。）を策定しなければならない。
- 2 都道府県は、障害者基本計画を基本とするとともに、当該都道府県における障害者の状況等を踏まえ、当該都道府県における障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「都道府県障害者計画」という。）を策定しなければならない。
- 3 市町村は、障害者基本計画及び都道府県障害者計画を基本とするとともに、当該市町村における障害者の状況等を踏まえ、当該市町村における障害者のための施策に関する基本的な計画（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) 富良野市における本計画の位置づけと基本的な視点

国は、障がいの有無にかかわらず、すべての人が互いの人権や尊厳を大切に、支え合い、いきいきとした人生を送ることができる社会である「共生社会」の構築を進めています。障がいのある人もない人も、その能力を最大限発揮しながら、支える人と支えられる人という立場を超えて、互いに支え合える関係性の構築が求められています。

本計画においても「共生社会」の構築に向けた取り組みを進めていくとともに、「第3期富良野市地域福祉計画」が目指す「地域共生社会の実現」を、障がい者福祉分野からアプローチを図ります。

図表 計画の位置づけ



## 第4節 計画の期間

本計画の期間は令和5年度から令和8年度の4年間と定めます。必要に応じて随時見直しを行うこととします。

## 第5節 計画の策定体制と方法

本計画の策定にあたっては、現状を把握するため、障がいのある人を対象としたアンケート調査を実施するとともに、有識者からの意見聴取を行うため計画策定市民委員会での協議・検討を行いました。

### (1) 富良野市障がい者計画策定市民委員会による検討

障がい者計画の検討にあたり、多様な有識者、社会福祉団体等の代表、関係行政機関の職員等から構成される「富良野市障がい者計画策定市民委員会」を設置し、計画の策定及び障がい者福祉に関する施策の推進について協議するとともに、その提言を計画に反映させています。

### (2) アンケート調査の実施

障がいのある人の生活課題や希望を把握するため、障害者手帳所持者及び受給者証所持者、手当等受給者、福祉サービス利用者を対象とする「障がい福祉に関するアンケート調査」を実施しました。

### (3) パブリックコメントの実施

計画に対する市民の意見を把握するため、パブリックコメントを実施しました。

## 第6節 障がい者施策を取り巻く施策・制度の変遷

我が国においては、「障害者自立支援法」の施行（平成18年）から、障がい者福祉の拡充のための様々な制度改正や環境整備等が進められてきました。平成26年には「障害者権利条約」が批准され、平成28年には「障害者差別解消法」の施行、「障害者雇用促進法」の一部改正など、障がいのある人に関する法律や制度は目まぐるしく変化しています。

こうした制度の変更や社会情勢の変化に対応しつつ、本市に居住する障がい者が住み慣れた地域で生きがいを持って自分らしい生活を送ることができるよう、関係団体や事業者などとの連携を図っていく必要があります。

### （1）「障害者基本法」の改正

障がいの有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有する個人として尊重されるものであるという理念にのっとり、すべての人が相互に人格と個性を尊重する「共生社会」を実現することを目的に、「障害者基本法」が改正され、平成23年8月から施行されました。

また、「障がい者」の定義が見直され、制度や慣行、観念などを含む「社会的障壁により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もの」とする定義が追加されるとともに、そのような社会的な障壁を取り除くための配慮を求めています。これらをもとに、地域社会での生活の選択の機会、意思疎通の手段の選択の機会、ともに学ぶ教育、雇用の安定と促進など、あらゆる場面における差別の禁止と合理的配慮のための方向性が定められています。

### （2）「障害者総合支援法」の改正

障がい福祉施策については、障がいのある人の地域における自立した生活を支援する「地域生活支援」を主題に、身体障がい、知的障がい及び精神障がいそれぞれについて、市町村を中心にサービスを提供する体制の構築に向けて必要な改正が行われてきました。

まず、平成15年4月1日から施行された「支援費制度」によって、サービスの在り方をそれまでの「措置」から「契約」に大きく変え、自己決定の尊重や、利用者本位の考え方が明確になりました。続いて、平成18年4月1日から施行された「障害者自立支援法」によって、身体障がいのある人及び知的障がいのある人に加え、「支援費制度」の対象となっていなかった精神障がいのある人も含めた一元的な制度を確立するとともに、地域生活への移行や就労支援といった課題に対応し、また、障がいのある人が必要な障がい福祉サービスや相談支援を受け、自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、福祉施設や事業体系の抜本的な見直しが行われました。その後、「障害者自立支援法」を「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）」とする内容を含む「地域社会における共生の実現に向けて

新たな障害福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律」が成立し、平成25年4月1日から施行（一部、平成26年4月1日施行）されました。また、制度の谷間のない支援を提供する観点から、「障がい者」の定義に新たに難病等（治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障がいの程度が、厚生労働大臣が定める程度である者）を追加し、障がい福祉サービス等の対象とされることになりました。

さらに、「障害者総合支援法」の附則で規定された施行後3年（平成28年4月）を目途とする見直しにより、障がい福祉サービス及び障がい児通所支援の拡充等を内容とする「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及び児童福祉法の一部を改正する法律案」が平成28年5月に成立しています。

平成28年の改正では、障がいのある人が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢の障がいのある人による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障がいのある子どもへの支援ニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等が行われています。

#### 図表 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及び児童福祉法の一部を改正する法律（概要）

##### 1. 障がい者の望む地域生活の支援

- ① 地域生活を支援する新たなサービス（自立生活援助）の創設
- ② 就労定着に向けた支援を行う新たなサービスの創設
- ③ 重度訪問介護の訪問先の拡大
- ④ 高齢の障がいのある人への介護保険サービスの円滑な利用

##### 2. 障がい児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応

- ① 居宅訪問により児童発達支援を提供するサービスの創設
- ② 保育所等訪問支援の支援対象の拡大
- ③ 医療的ケアを要する障がいのある子どもに対する支援
- ④ 障がいのある子どもへのサービス提供体制の計画的な構築  
（障がい児福祉計画の策定）

##### 3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

- ① 補装具費の支給範囲の拡大（貸与の追加）
- ② 障がい福祉サービス等の情報公表制度の創設
- ③ 自治体による調査事務・審査事務の効率化

（平成28年5月改正、平成30年4月施行）

### (3) 「発達障害者支援法」の改正

「発達障害者支援法」の施行から約10年が経過し、時代の変化に対応したよりきめ細かな支援の必要性から、「発達障害者支援法の一部を改正する法律」が平成28年5月に成立し、同年8月1日から施行されました。この改正では、発達障がいのある人の支援のより一層の充実を図るため、目的規定及び「発達障がい者」の定義の見直し、基本理念の新設、国及び地方公共団体の責務の規定、国民に対する普及及び啓発等のほか、発達障がいのある人の支援のための施策について、発達障がいのある人の教育、就労、地域における生活等に関する支援、権利利益の擁護、司法手続きにおける配慮、発達障がいのある人の家族等の支援を強化することが規定されています。

### (4) 「障害者虐待防止法」の施行

「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（障害者虐待防止法）」が平成23年6月に成立し、平成24年10月1日から施行されました。この法律において虐待とは、養護者によるもの、障がい者福祉施設従事者などによるもの、使用者によるものがあり、その類型としては、身体的虐待、性的虐待、心理的虐待、経済的虐待、ネグレクト（放置・怠慢）の行為すべてが含まれています。また、市町村において虐待の早期発見と防止策を講じる責務を明記するとともに、発見者には市町村への通報義務が課せられています。

### (5) 障がいのある人の雇用・就労に関する動向

#### ① 「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」の施行

障がいのある人が自立した生活を送る上で、就労により経済的な生活基盤を確保することは重要な要素の1つです。そこで平成25年4月1日に「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」が施行され、地方公共団体等においては、毎年度、障がい者就労施設等からの物品等の調達目標を含めた調達方針を策定・公表することが義務付けられました。

富良野市役所では、障がい者就労施設等からの物品等の調達方針を定めており、これに基づき、市のWebサイトで毎年度の調達実績を公表しています。

## ② 「障害者雇用促進法」の改正

「障害者の雇用の促進等に関する法律（障害者雇用促進法）」が平成25年6月に改正され、平成28年4月1日から（一部は、平成25年6月または平成30年4月から）施行されました。

この改正により、新たに次の事項が定められています。

### 図表 障害者雇用促進法の改正のポイント

- 障がい者の範囲の明確化（平成25年6月19日施行）
- 障がい者に対する差別の禁止及び合理的配慮の提供義務（平成28年4月1日施行）
- 法定雇用率の算定基礎の見直し（平成30年4月1日施行）

また、令和元年度にも改正が行われ、障がいのある人の雇用を一層促進するため、事業主に対する短時間労働以外の労働が困難な状況にある障がい者の雇入れ及び継続雇用の支援、国及び地方公共団体における障がい者の雇用状況についての的確な把握等に関する措置を講ずることとしています。

## （6）「障害者差別解消法」の施行

「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）」が平成25年6月成立し、平成28年4月1日から施行されました。この法律においては、「障害者基本法」に定めた差別の禁止と合理的な配慮の規定を具体化するため、国・地方自治体などにおける障がいを理由とする差別的取扱いの禁止や、合理的配慮の不提供の禁止、差別解消に向けた取り組みに関する要領を定めることなどが規定されています。

また、令和元年5月に「障害者差別解消法」が改正され、障がいのある人に対する合理的配慮の提供が民間事業者においても義務化されることとなりました（改正後の法律は改正後3年以内に施行）。

## （7）「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」の施行

「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」が平成30年6月に公布・施行されました。この法律は、障がいのある人が、文化芸術を鑑賞・参加・創造できるための環境整備や、そのための支援を促進することを目的とした法律です。具体的には、施設のバリアフリー化や情報保障といった、障がいのある人が文化芸術を鑑賞しやすくする取り組みや、作品を発表できる機会の確保、著作権の保護、高い評価を受けた作品の販売・発信に関する支援などが内容として含まれています。

## (8) 「社会福祉法」の一部改正

平成29年6月公布の「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号）」により、「社会福祉法」の一部改正が行われ、市町村においては、包括的な支援体制の整備（第106条の3）のほか、市町村地域福祉計画の策定（第107条）に努めるものとされました。地域福祉計画が福祉分野における上位計画として明確に位置づけられ、障がい者施策においても、地域住民による主体的な取り組みとの接続・連携を考慮していく必要があります。

新たな地域福祉計画の策定において考慮すべきポイントとして、以下のようなものがあります。

### ① 福祉分野の「上位計画」としての位置づけ

これまでの福祉施策は、高齢者、障がい者、子ども・子育てなど対象者が区分されており、それぞれ根拠法令を異にする計画を策定することによって、各福祉サービスを提供してきました。一方で、少子高齢化や経済の停滞、地域力の低下などといった課題が進行しており、「ダブルケア」「8050問題」などの複合的な課題や、制度の狭間となっているために必要な支援が受けられない課題などが深刻化しています。

こうした課題に対し、既存の福祉に関連する計画に共通する事項を地域福祉計画に盛り込むことで、各計画との調和を図り、福祉・保健、医療及び生活関連分野との連携を確保した福祉分野の上位計画としての位置づけを持たせることで、制度の縦割りではない包括的な支援を推進することとなっています。

## ② 新たに記載すべき事項

改正された社会福祉法を受け、平成29年9月に厚生労働省が作成した「地域福祉（支援）計画策定ガイドライン改訂のポイント」の中で、「地域における高齢者の福祉、障がい者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項」として掲げられている事項は次のとおりです。

### 図表 福祉に関して共通して取り組むべき事項

- ① 様々な課題を抱える者の就労や活躍の場の確保等を目的とした、福祉以外の様々な分野(まちおこし、防犯・防災、社会教育等)との連携
- ② 高齢、障がい、子ども・子育てなどの各福祉分野のうち、特に重点的に取り組む分野に関する事項
- ③ 制度の狭間の問題への対応の在り方
- ④ 生活困窮者のような各分野横断的に関係する相談者に対応できる体制
- ⑤ 共生型サービスなどの分野横断的な福祉サービス等の展開
- ⑥ 居住に課題を抱える者・世帯への横断的な支援の在り方
- ⑦ 就労に困難を抱える者への横断的な支援の在り方
- ⑧ 自殺対策の効果的な展開も視野に入れた支援の在り方
- ⑨ 市民後見人等の育成や活動支援、判断能力に不安がある者への金銭管理など、地域づくりの観点も踏まえた権利擁護の在り方
- ⑩ 高齢者や障がい者、子どもへの統一的な虐待への対応や家庭内で虐待を行った介護者・養育者が抱えている課題への支援の在り方
- ⑪ 保健医療・福祉等の支援を必要とする犯罪をした者等への社会復帰支援の在り方
- ⑫ 地域住民等が集う拠点の整備や既存施設等の活用
- ⑬ 「我が事・丸ごと」の地域づくりを進めるための圏域と、各福祉分野の圏域や福祉以外の分野の圏域との考え方・関係の整理
- ⑭ 地域づくりにおける官民協働の促進や地域福祉への関心の喚起を視野に入れた寄附や共同募金等の取組の推進
- ⑮ 地域づくりに資する複数の事業を一体的に実施していくための補助事業等を有効に活用した連携体制
- ⑯ 役所・役場内の全庁的な体制整備

また、包括的な支援体制の整備に関する事項として、「住民が主体的に地域生活課題を把握し解決を試みることができる環境の整備等」、「『住民に身近な圏域』において、地域生活課題を包括的に受け止める体制の構築」、「市町村における包括的な相談支援体制の構築」が掲げられています。



## 第2章 富良野市の現状

---



## 第1節 統計でみる障がい者の現状

### (1) 人口の推移

住民基本台帳による人口の推移をみると、総人口は減少傾向が続いており、令和4年は20,293人となっています。

年齢3区分別人口でみると、18歳未満人口、18～64歳人口は減少傾向が続いているのに対し、65歳以上人口は7,000人あまりで横ばいとなっています。

高齢化率（65歳以上人口比率）は令和4年4月1日現在で34.9%と、市民の3人に1人以上が65歳以上となっています。本市においても、人口減少と少子高齢化が進んでいることがわかります。

図表 総人口と年齢3区分別人口の推移

単位：人、%

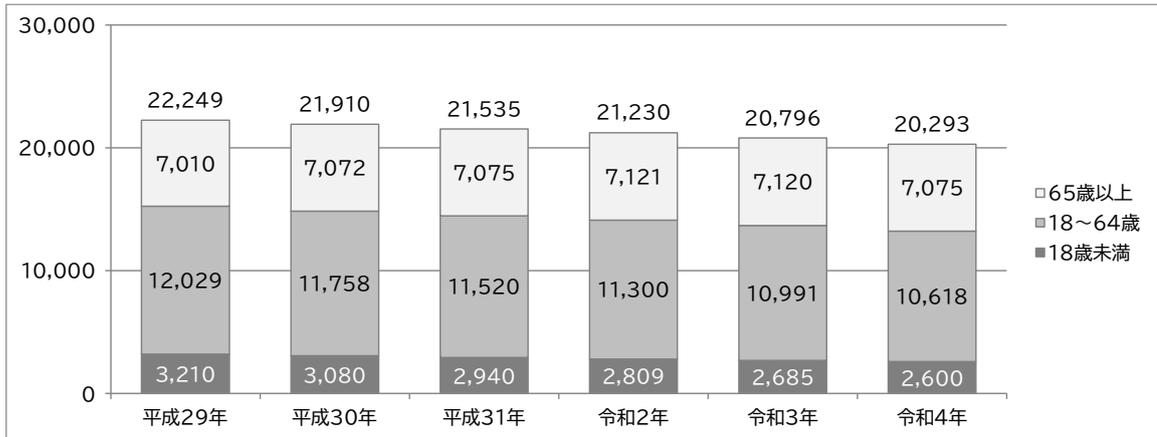
		平成29年	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年
18歳未満	人口	3,210	3,080	2,940	2,809	2,685	2,600
	(構成比)	14.4	14.1	13.7	13.2	12.9	12.8
18～64歳	人口	12,029	11,758	11,520	11,300	10,991	10,618
	(構成比)	54.1	53.7	53.5	53.2	52.9	52.3
65歳以上	人口	7,010	7,072	7,075	7,121	7,120	7,075
	(構成比)	31.5	32.3	32.9	33.5	34.2	34.9
総人口		22,249	21,910	21,535	21,230	20,796	20,293

資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

※端数処理のため年齢3区分別人口比率の和は必ずしも100.0%とならない。

図表 富良野市の人口の推移

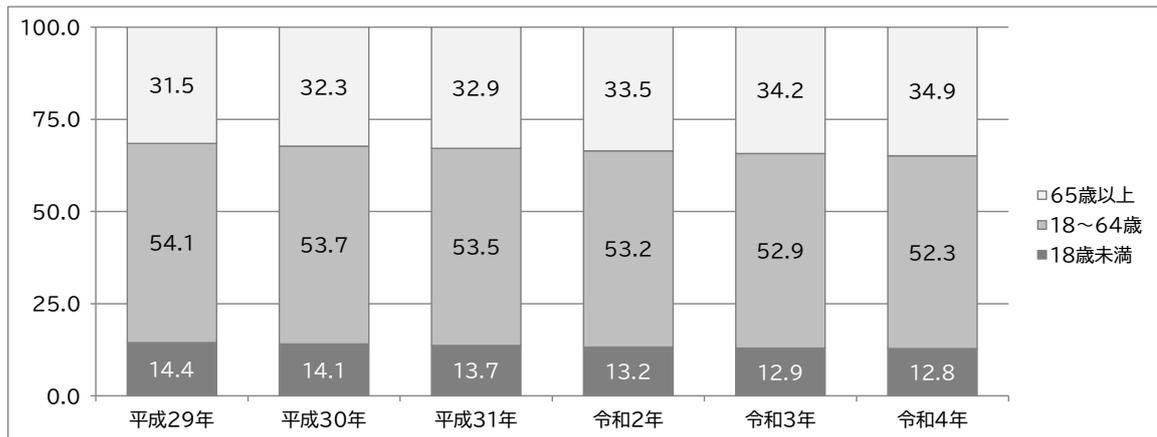
単位：人



資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

図表 年齢3区分別人口比率の推移

単位：%



資料：住民基本台帳（各年3月31日現在）

※端数処理のため年齢3区分別人口比率の和は必ずしも100.0%とならない。

## (2) 世帯数の推移

世帯数の推移をみると、近年は減少傾向が続いています。

1世帯当たり人員数をみると、平成29年には2.05人となっていました。令和2年には1.98人と2人を下回りました。核家族化、独居世帯の増加が進行していることがうかがえます。

図表 世帯数の推移

単位：世帯、人

	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年
総人口	22,249	21,910	21,535	21,230	20,796	20,293
世帯数	10,869	10,829	10,765	10,723	10,636	10,441
1世帯当たり人員数	2.05	2.02	2.00	1.98	1.96	1.94

資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

図表 世帯数と平均世帯人員数の推移

単位：世帯、人



資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

### (3) 手帳所持者数の推移

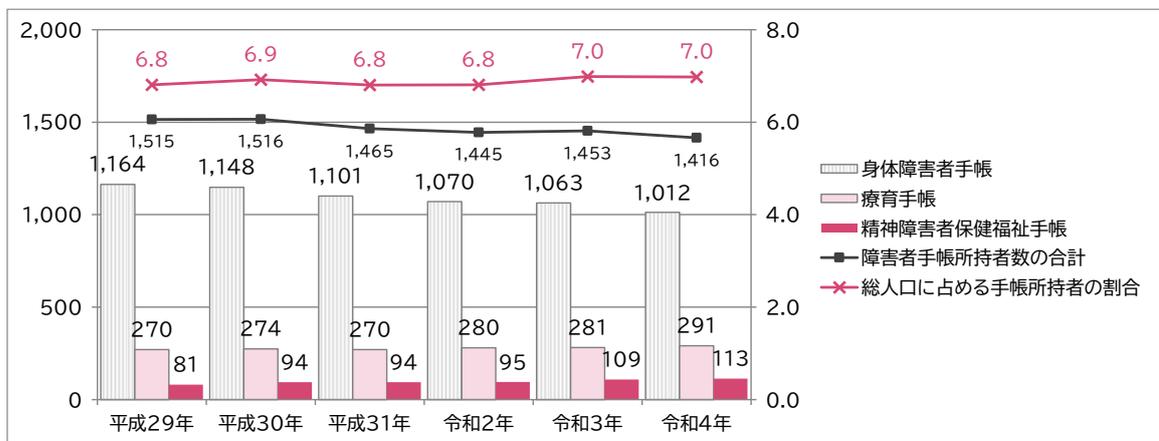
本市における障害者手帳所持者数（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の所持者（重複含む））は、近年微減で推移しており、令和4年は1,416人となっています。

手帳種別で見ると、身体障害者手帳所持者数は減少傾向が続いているものの、療育手帳所持者数、精神障害者保健福祉手帳所持者は増加傾向が続いています。

手帳所持者の総人口に占める割合をみると、7%程度で横ばいとなっていることがわかります。

図表 手帳所持者数（全体・手帳種別）と総人口に占める割合の推移

単位：人、%



資料：福祉課（各年4月1日現在）

身体障害者手帳所持者の年齢構成をみると、いずれの年齢層でも減少傾向が続いています。令和4年においては、65歳以上が749人となっており、身体障害者手帳所持者の約74%を占めています。

療育手帳所持者の年齢構成をみると、18～64歳、65歳以上ではやや増加傾向がみられます。身体障がい者、知的障がい者ともに高齢化が進んでいることがうかがえます。

精神障害者保健福祉手帳所持者をみると、18～64歳では平成29年の51人から令和4年の92人と、約1.8倍となっています。65歳以上でも平成30年以降わずかに増加傾向がうかがえます。

図表 年齢区別にみた障害者手帳所持者数の推移

単位：人、%

	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年
身体障害者手帳	1,164	1,148	1,101	1,070	1,063	1,012
18歳未満	14	14	9	10	9	10
18～64歳	261	227	210	204	269	253
65歳以上	889	907	882	856	775	749
療育手帳	270	274	270	280	281	291
18歳未満	51	50	50	52	52	50
18～64歳	188	194	189	193	192	200
65歳以上	31	30	31	35	37	41
精神障害者保健福祉手帳	81	94	94	95	109	113
18歳未満	0	1	1	1	0	0
18～64歳	51	76	78	77	85	92
65歳以上	30	17	15	17	24	21

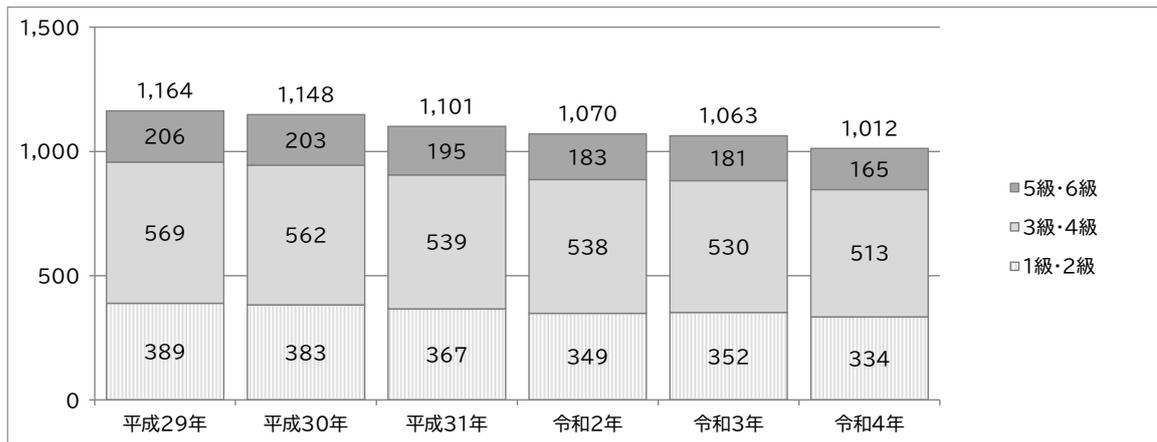
資料：福祉課（各年4月1日現在）

#### (4) 身体障がいのある人の状況

身体障害者手帳所持者数を障がいの等級別にみると、いずれも減少傾向が続いています。「3級・4級」が多く、身体障害者手帳所持者のうち半数以上を占めています。

図表 身体障害者手帳所持者数（等級別）の推移

単位：人



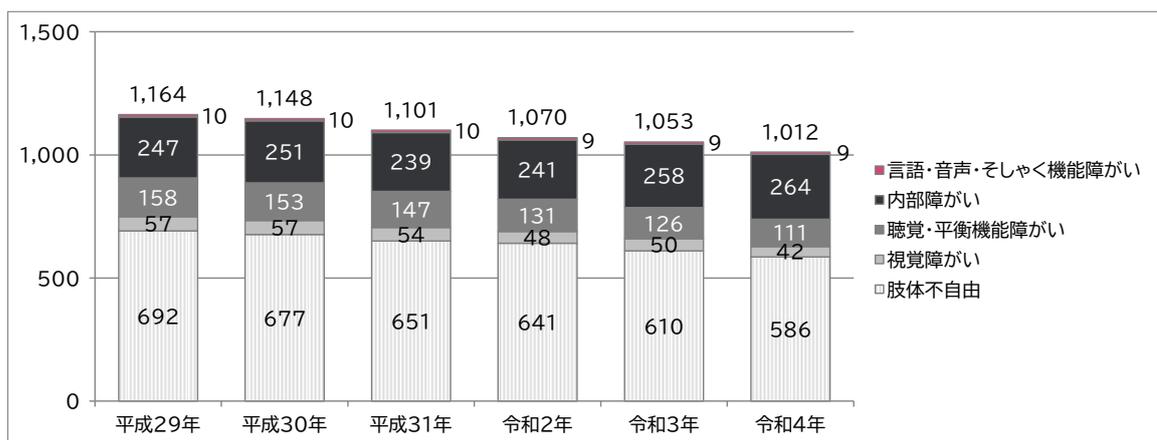
資料：福祉課（各年4月1日現在）

障がいの部位別にみると、最も人数が多いのは「肢体不自由」で、令和4年には586人と、身体障害者手帳所持者のうち約58.0%を占めています。

多くの障がいで減少しているのに対し、「内部障がい」のみ増加傾向がうかがえます。

図表 身体障害者手帳所持者数（障がいの部位別）の推移

単位：人



資料：福祉課（各年4月1日現在）

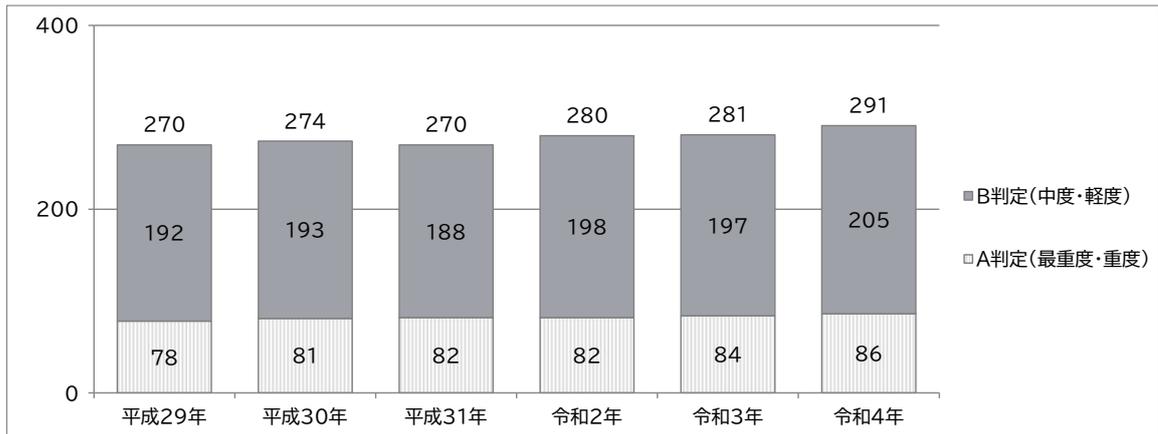
## (5) 知的障がいのある人の状況

療育手帳所持者数をその等級別にみると、A判定、B判定ともにわずかに増加傾向がみられます。

年齢区分でみると、「18歳未満」は50人前後で横ばいとなっているのに対し、「18～64歳」「65歳以上」では増加傾向がみられます。

図表 療育手帳所持者数（等級別）の推移

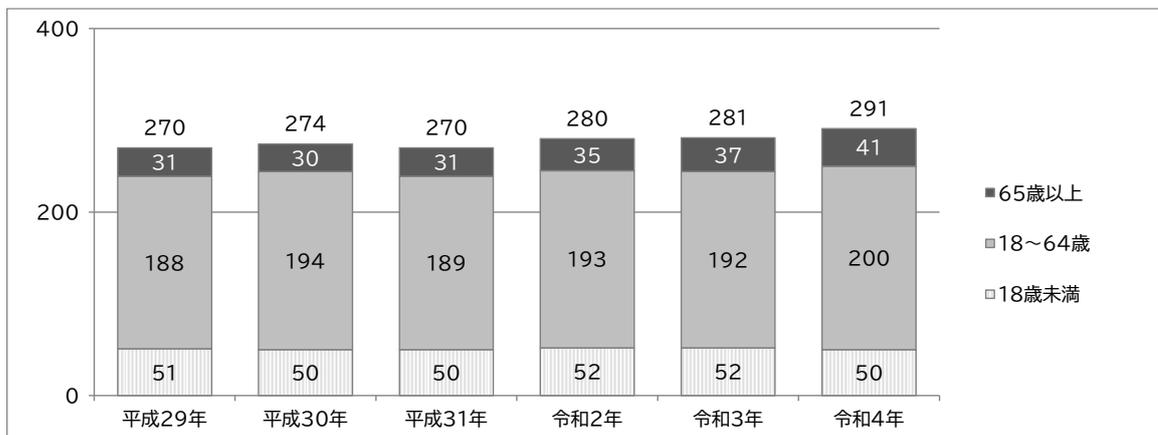
単位：人



資料：福祉課（各年4月1日現在）

図表 療育手帳所持者数（年齢区分別）の推移

単位：人



資料：福祉課（各年4月1日現在）

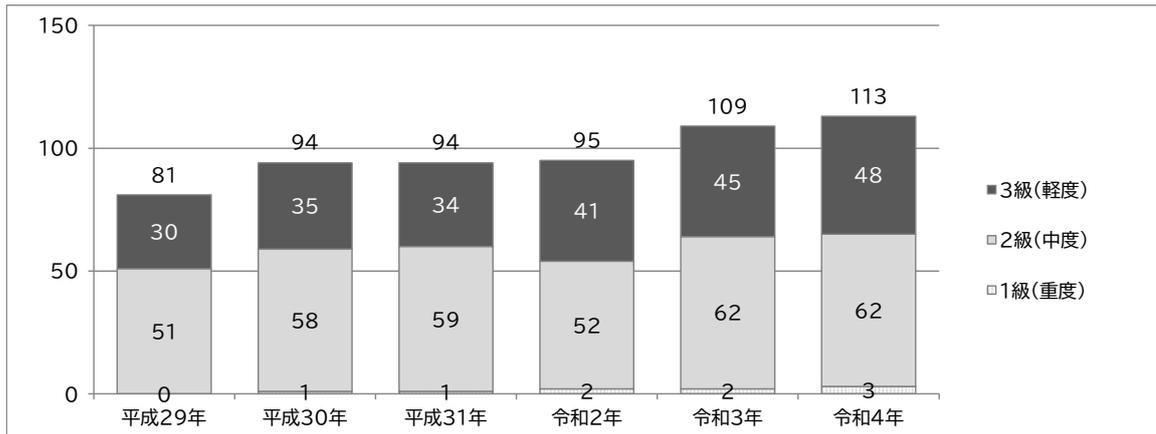
## (6) 精神障がいのある人の状況

精神障害者保健福祉手帳所持者数をその等級別にみると、いずれも増加傾向にあります。特に「3級（軽度）」で大きく増加しています。

年齢区分でみると、「18～64歳」で大きく増加しており、平成29年の51人から令和4年の92人と、5年あまりで約1.8倍となっています。

図表 精神障害者保健福祉手帳所持者数（等級別）の推移

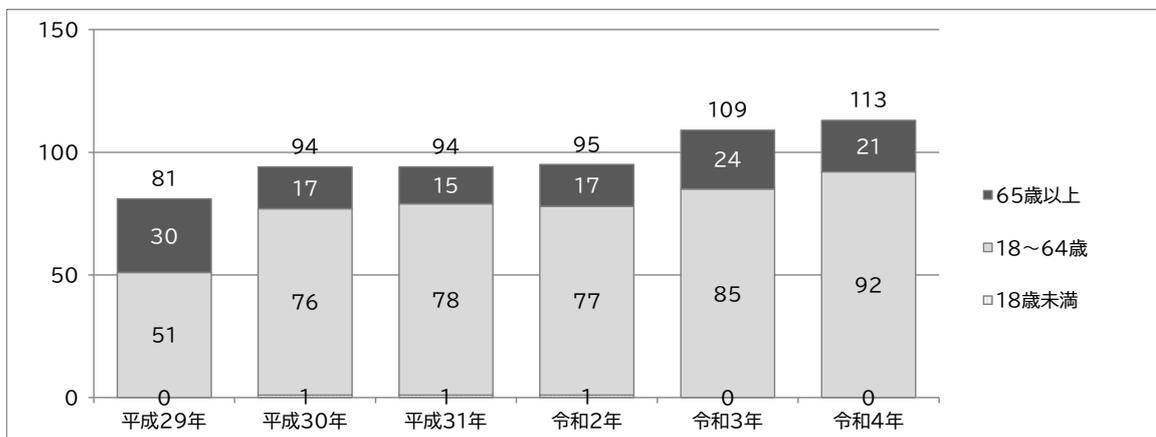
単位：人



資料：福祉課（各年4月1日現在）

図表 精神障害者保健福祉手帳所持者数（年齢区分別）の推移

単位：人



資料：福祉課（各年4月1日現在）

## (7) 難病患者などの状況

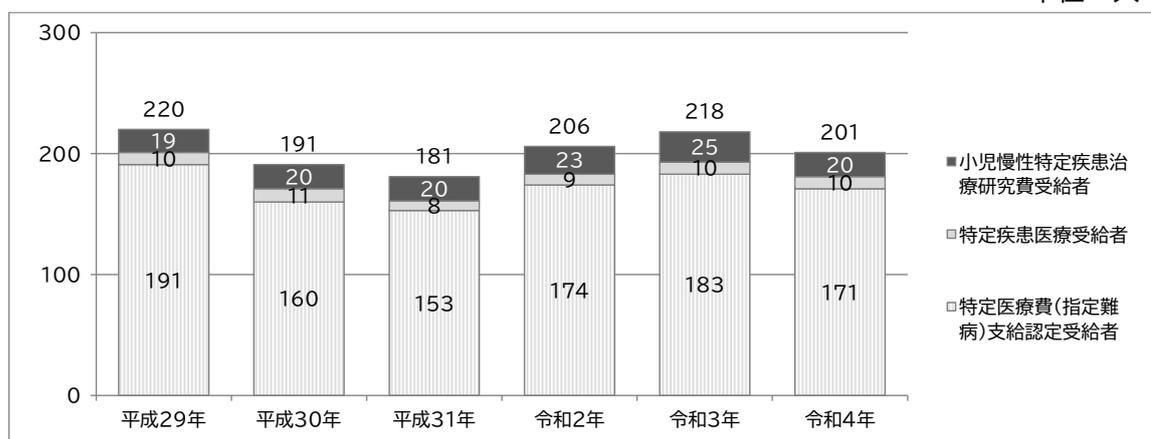
発病の機構が明らかでなく、治療法が確立していない希少な疾病のことを「難病」といいます。こうした疾病は、完治はしないものの、適切な治療や自己管理によって通常の生活を送ることができるものが増えてきています。

厚生労働省では都道府県を通じ、「指定難病」などに認定されている疾病のある人が必要とする医療について、「難病法（難病の患者に対する医療等に関する法律）」に基づいてその経済的負担の軽減を図っています。また、特定の疾患については、特定疾患治療研究事業の推進により医療の確立・普及を図るとともに、患者の医療費の一部を公費で負担することで個人の経済的負担の軽減を図っています。

以下の図表では、各医療費の公費負担制度を受給する人数の推移を示しています。「指定難病」は対象疾病の拡充や見直しが随時行われており、令和3年11月以降は338の疾患が登録されています。制度の見直しなどもあり、受給者数の増減があるものの、本市では合わせて200人前後が受給しています。

図表 特定医療受給者証所持者数の推移

単位：人



資料：富良野保健所（各年4月1日現在）

## (8) 障がい支援区分の認定状況

障がい福祉サービスは、その利用に「障がい支援区分」の認定が必要になることがあります。「障がい支援区分」とは、障がいのある人が必要とする支援の度合いを総合的に示したもので、数字が大きくなるほど多くの支援を要することを示しています。

平成29年以降の認定者数の推移は以下のとおりです。いずれの区分も横ばいとなっています。

図表 障がい支援区分認定者数（等級別）の推移

単位：人

	平成 29 年	平成 30 年	平成 31 年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
区分 1	2	1	2	0	0	0
区分 2	33	28	27	26	26	20
区分 3	44	39	46	55	56	56
区分 4	31	35	34	29	29	31
区分 5	34	36	34	35	33	35
区分 6	51	47	43	46	45	44
合計	195	186	186	191	189	186

資料：福祉課（各年 4 月 1 日現在）

## (9) 就学前児童の状況

保育所における障がい児保育の利用者数の推移をみると、10人前後で推移しています。令和4年においては13人となっています。

図表 保育所における障がい児保育利用者数の推移

単位：人

	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年
障がい児保育 (保育所) 利用者数	—	8	8	9	8	13
加配職員数	—	8	7	5	5	5

資料：こども未来課（各年4月1日現在）

幼稚園における障がいのある在籍者数の推移は以下のとおりです。

図表 幼稚園における障がいのある在籍者数

単位：人

	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年
幼稚園における 障がいのある 在籍者数	7	6	8	7	5	—

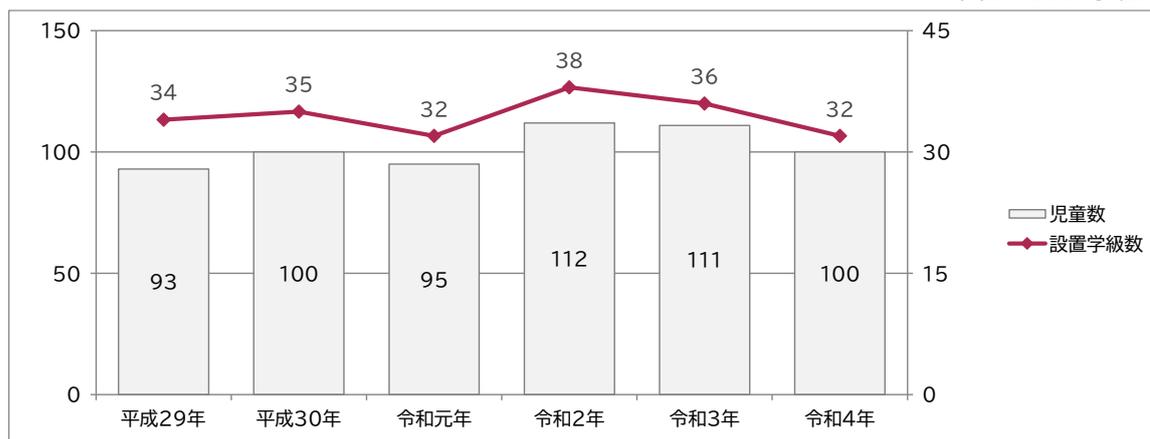
資料：こども未来課（各年3月31日現在）

市内小中学校における特別支援学級の設置数と通級者数の推移は以下のとおりです。

小学校における特別支援学級通級者は100人前後で推移しています。中学校における特別支援学級通級者は、令和2年以降増加傾向がみられ、令和4年では53人となっています。

図表 小学校における特別支援学級の通級者数の推移

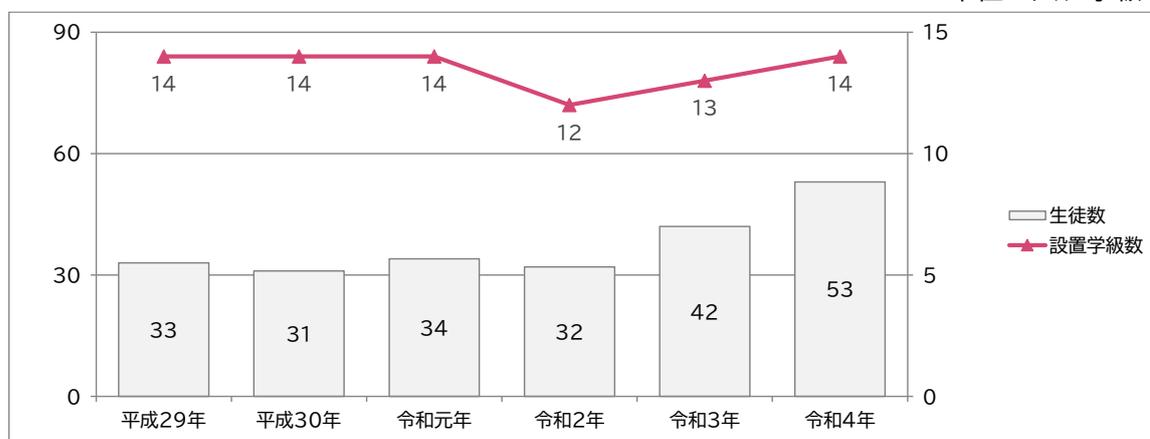
単位：人、学級



資料：教育振興課（各年5月1日現在）

図表 中学校における特別支援学級の通級者数の推移

単位：人、学級



資料：教育振興課（各年5月1日現在）

市内在住の特別支援学校高等部在籍者数の推移は、以下のとおりです。

図表 市内在住の特別支援学校高等部在籍者数の推移

単位：人

	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
1 年生	4	4	8	1	5	6
2 年生	7	4	4	9	1	5
3 年生	5	6	3	4	8	1
合計	16	14	15	14	14	12

資料：福祉課（各年 5 月 1 日現在）

## (10) 経済的支援の受給状況

各種手当の受給状況は以下のとおりです。いずれも横ばいとなっています。

図表 各種手当の受給者数の推移

単位：人

	平成 29 年	平成 30 年	平成 31 年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
特別障害者手当 受給者数	6	3	4	4	4	5
障害児福祉手当 受給者数	13	8	9	9	5	7
特別児童扶養手当 受給者数	34	41	40	39	39	42

資料：福祉課（各年4月1日現在）

自立支援医療については以下のとおりです。精神通院医療受給者数の増加が続いています。

図表 自立支援医療受給者数の推移

単位：人

	平成 29 年	平成 30 年	平成 31 年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
更生医療 受給者数	49	52	53	53	53	51
精神通院医療 受給者数	333	369	378	394	400	410
育成医療 受給者数	5	3	2	4	2	1
合計	387	424	433	451	455	462

資料：福祉課（各年4月1日現在）

## (11) 成年後見制度等権利擁護のための制度の利用状況

成年後見制度の市長申立件数及び申立費用の助成件数については以下のとおりです。

図表 障がい者による市長申立件数の推移

単位：件

	平成 29 年	平成 30 年	平成 31 年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
後見	0	0	0	0	1	—
保佐	0	0	0	1	0	—
補助	0	0	0	0	0	—

資料：福祉課（各年 3 月 31 日現在）

図表 障がい者による申立費用助成件数の推移

単位：件

	平成 29 年	平成 30 年	平成 31 年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
申立費用	0	0	0	0	1	—
貢献等報酬	0	0	2	0	0	—

資料：福祉課（各年 3 月 31 日現在）

## 第2節 アンケートでみる障がい者の現状

### (1) 調査の概要

本計画を策定するにあたり、地域での生活や福祉活動に関する状況を把握するため、障害者手帳所持者等を対象とするアンケート調査を実施しました。

調査の実施概要は以下のとおりです。

図表 調査の実施概要

項目	内容
調査対象	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療受給者証所持者及び特別児童扶養手当受給者、難病交通費申請者、障害福祉サービス利用者
配布数	1,700票
回収数（回収率）	713票（41.9%）
抽出法	無作為抽出
調査方法	郵送による調査
調査時期	令和4年3月
調査地域	富良野市全域

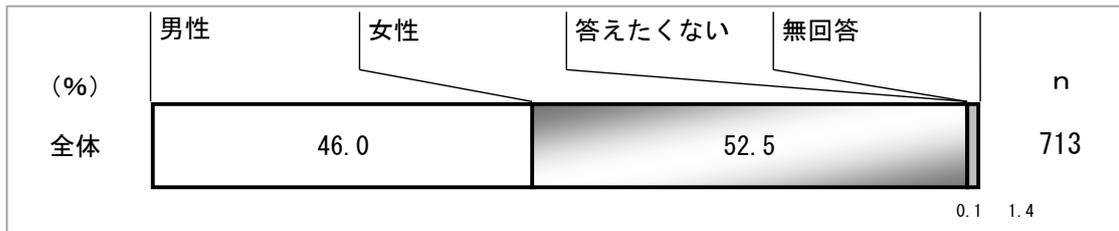
## (2) 調査結果（概要）

### ① 対象者の属性

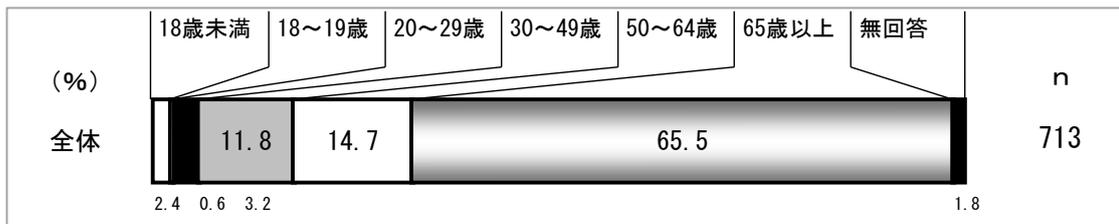
回答者の属性は以下のとおりです。

性別では、「男性」が46.0%、「女性」が52.5%となっています。また、高齢の人による回答が多くなっています。

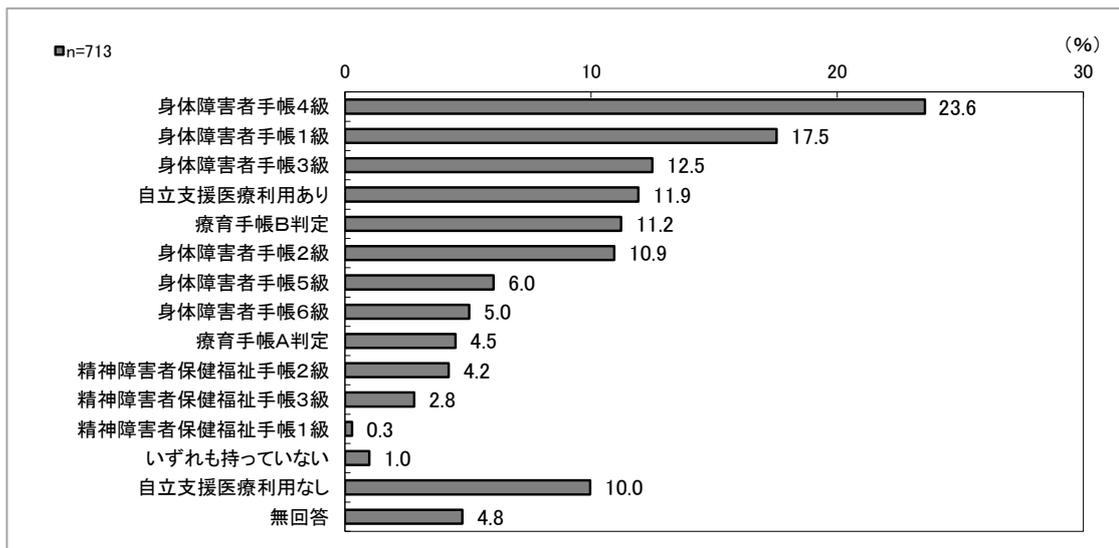
図表 回答者の性別



図表 対象者の年齢

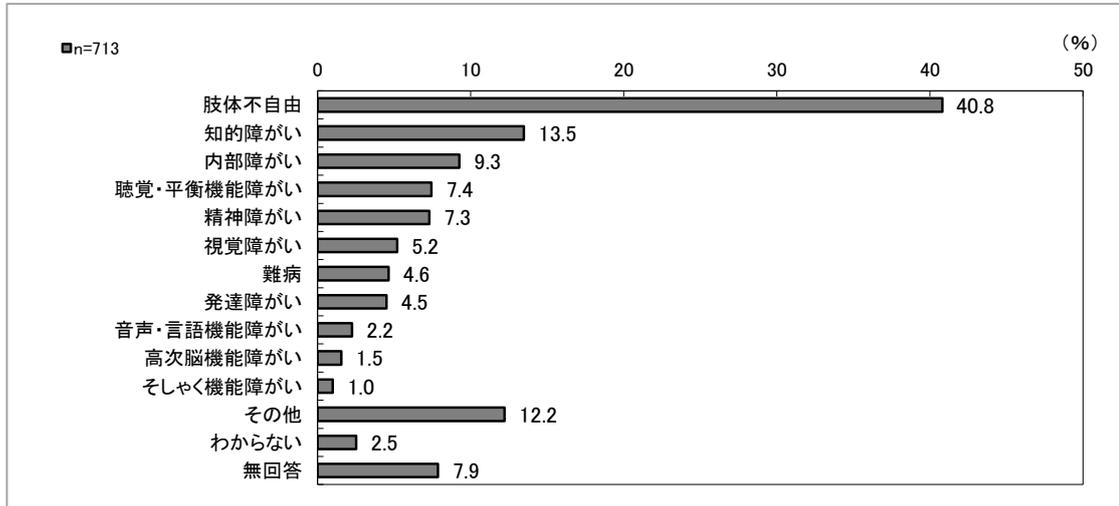


図表 所持している手帳（全体／複数回答）



障がい等の種類については、「肢体不自由」(40.8%)が最も多く、次いで「知的障がい」(13.5%)、「内部障がい」(9.3%)、「聴覚・平衡機能障がい」(7.4%)、「精神障がい」(7.3%)、「視覚障がい」(5.2%)、「難病」(4.6%)、「発達障がい」(4.5%)などとなっています。

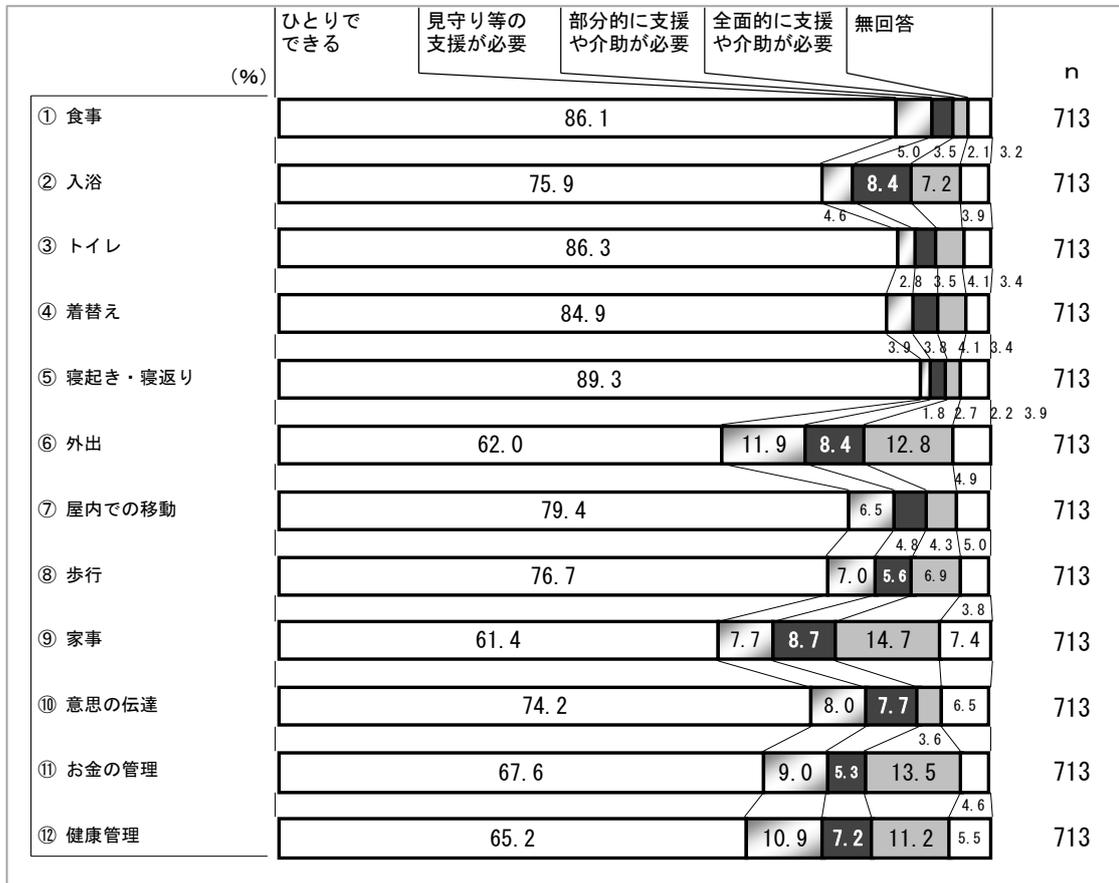
図表 障がい等の種類 (全体/複数回答)



② 日常生活における介助

日常生活において介助が必要な動作についてたずねたところ、外出、家事、お金の管理、健康管理で介助を必要としている人が多いことがわかります。

図表 日常生活における介助の必要性



主な介助者の年齢についてたずねたところ、「65歳以上」が3割強、「30～49歳」、「50～64歳」が2割強を占めています。

所持している手帳・受給者証でみると、身体障害者手帳と自立支援医療では他の属性よりも主な介助者が高齢化している傾向がうかがえます。

図表 主な介助者の年齢

		18～19歳	20～29歳	30～49歳	50～64歳	65歳以上	無回答	n	
全体		10.5	22.2	20.3	32.0	15.1		325	
性別	男性	14.2	19.6	17.6	35.1	13.5		148	
	女性	6.9	24.3	23.1	28.9	16.8		173	
年齢	18歳未満	93.8					6.3		16
	18～29歳	29.4	29.4	29.4	5.9	5.9		17	
	30～49歳	25.0	23.1	19.2	17.3	15.4		52	
	50～64歳	18.8	20.8	27.1	18.8	14.6		48	
	65歳以上	15.5	19.8	45.5	15.5			187	
・所持している手帳・受給者証	身体障害者手帳	6.6	16.5	23.1	40.6	13.2		212	
	療育手帳	29.0	32.3	15.1	8.6	15.1		93	
	精神障害者保健福祉手帳	25.9	11.1	25.9	29.6	7.4		27	
	自立支援医療	12.0	34.0	18.0	18.0	18.0		50	
	いずれも持っていない	25.0	75.0					4	

主な介助者が介助できない場合の対応についてたずねたところ、「施設や病院等の職員に依頼する」が2割強を占めています。一方で、「ひとりでなんとかする」は7.1%、「どのようにしていいかわからない」は10.5%となっており、日常生活を送る上で万が一の対応に不安のある人は少なくないことがわかります。特に50～64歳では「ひとりでなんとかする」の割合が高く、2割弱を占めています。

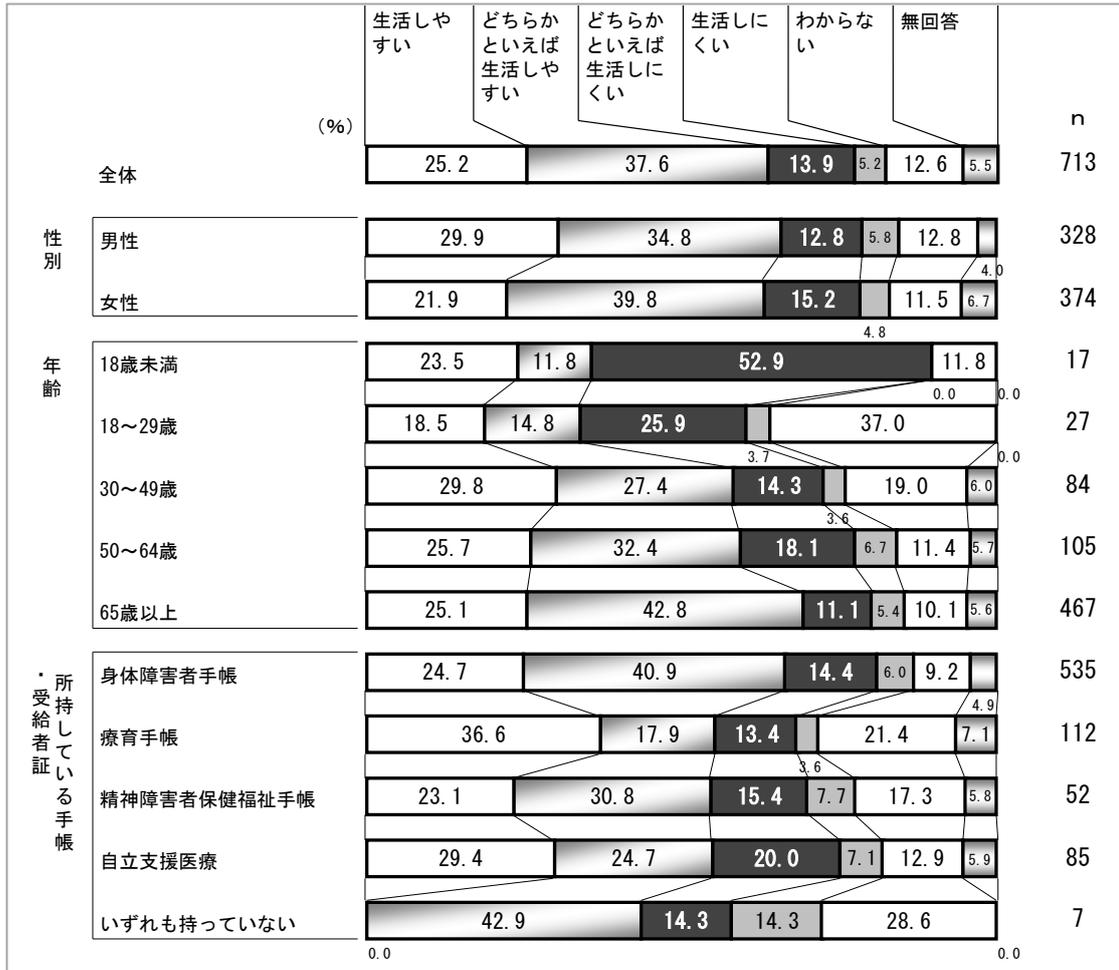
図表 主な介助者が介助できない場合の対応

	対応								n	
	族同居に頼む	族別居に頼む	近所の人や知人に頼む	ボランティアに頼む	ホームヘルパーに依頼する	施設や病院等の職員に依頼する	ひとりでなんとかする	どのようにしていいかわからない		その他
全体	15.1	15.4	8.6	24.9	7.1	10.5	6.5	10.8	325	
性別										
男性	16.2	9.5	9.5	23.0	10.1	12.2	8.1	10.8	148	
女性	14.5	20.8	8.1	26.0	8.7	11.0			173	
年齢										
18歳未満	68.8						6.3	6.3	6.3	16
18～29歳	41.2				5.9	5.9	5.9	11.8	11.8	17
30～49歳	9.6	13.5	32.7	17.3	13.5				52	
50～64歳	14.6	12.5	25.0	18.8	8.3	10.4	8.3		48	
65歳以上	10.2	18.7	12.8	25.1	5.9	9.6	11.8		187	
所持している手帳										
身体障害者手帳	11.8	19.3	11.3	19.3	9.4	10.8	11.8		212	
療育手帳	23.7	36.6	8.6	11.8	9.7				93	
精神障害者保健福祉手帳	22.2	14.8	14.8	11.1	25.9				27	
自立支援医療	28.0	12.0	6.0	30.0	6.0	12.0			50	
いずれも持っていない	25.0	50.0	25.0						4	

③ 富良野市における暮らし

富良野市が生活しやすいかたずねたところ、「生活しやすい」「どちらかといえば生活しやすい」と回答した人は全体の62.8%を占めています。一方で、「どちらかといえば生活しにくい」「生活しにくい」と回答した人は19.1%となっており、特に29歳以下の若年層に生活しにくさを感じる人が多い結果となっています。

図表 富良野市は生活しやすいか

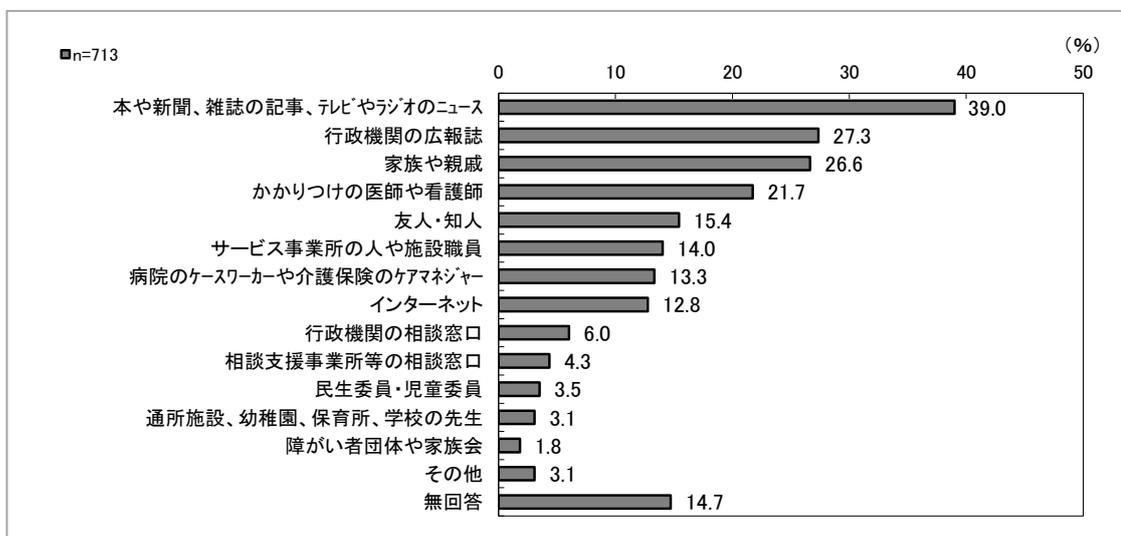


#### ④ 障がい福祉サービス等に関する情報の入手

障がいや福祉サービスに関する情報の入手先についてたずねたところ、「本や新聞、雑誌の記事、テレビやラジオのニュース」（39.0%）が最も多い回答となっているほか、「行政機関の広報誌」（27.3%）も上位となっています。

年齢で見ると、29歳以下では「家族や親戚」が第1位となっています。また、18～29歳では同率で「インターネット」も第1位となっており、複雑な制度・サービスについて、当事者の正しい理解を図っていく上で、市が作成するサービスの手引き等の重要性は変わらないものの、今後は年齢などに合わせて最適なメディアを選択していく必要があります。

図表 障がいや福祉サービス等に関する情報の入手先（全体／複数回答）



図表 障がいや福祉サービス等に関する情報の入手先  
(全体・属性別—上位3項目／複数回答)

単位：％

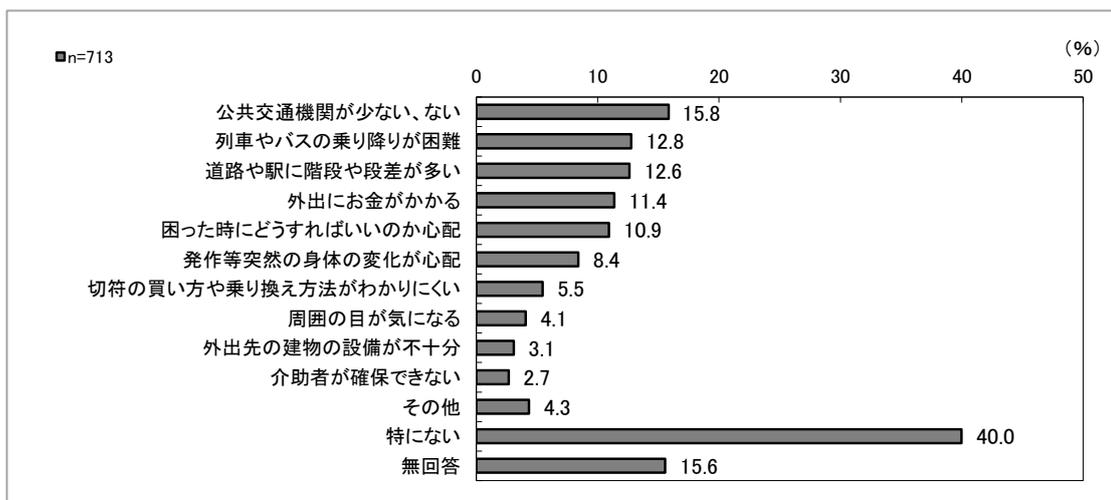
		第1位	第2位	第3位
全体		本や新聞、雑誌の記事、テレビやラジオのニュース 39.0	行政機関の広報誌 27.3	家族や親戚 26.6
性別	男性	本や新聞、雑誌の記事、テレビやラジオのニュース 40.2	行政機関の広報誌 28.7	かかりつけの医師や看護師 26.8
	女性	本や新聞、雑誌の記事、テレビやラジオのニュース 37.7	家族や親戚 28.9	行政機関の広報誌 25.9
年齢	18歳未満	家族や親戚 58.8	通所施設、幼稚園、保育所、学校の先生 47.1	インターネット／かかりつけの医師や看護師 29.4
	18～29歳	インターネット／家族や親戚 33.3		本や新聞、雑誌の記事、テレビやラジオのニュース 29.6
	30～49歳	本や新聞、雑誌の記事、テレビやラジオのニュース 41.7	インターネット 35.7	かかりつけの医師や看護師 22.6
	50～64歳	本や新聞、雑誌の記事、テレビやラジオのニュース 47.6	行政機関の広報誌 24.8	インターネット 23.8
	65歳以上	本や新聞、雑誌の記事、テレビやラジオのニュース 37.7	行政機関の広報誌 32.1	家族や親戚 30.0

### ⑤ 外出時の困りごと

外出時に困ることについてたずねたところ、「特にない」を除くと、「公共交通機関が少ない、ない」が第1位となっているほか、「列車やバスの乗り降りが困難」「道路や駅に階段や段差が多い」などが上位となっています。

年齢で見ると、29歳以下では「困った時にどうすればいいのか心配」が第1位となっており、周囲の人にサポートをどのように求めるべきか不安を感じている人が多いことがうかがえます。

図表 外出時に困ること（全体／複数回答）



図表 地域で生活するためがあるとよい支援  
（全体・属性別—上位3項目／複数回答）

単位：%

		第1位	第2位	第3位
全体		公共交通機関が少ない、ない 15.8	列車やバスの乗り降りが困難 12.8	道路や駅に階段や段差が多い 12.6
性別	男性	公共交通機関が少ない、ない 12.5	外出にお金がかかる 11.0	列車やバスの乗り降りが困難 10.7
	女性	公共交通機関が少ない、ない 19.0	列車やバスの乗り降りが困難 15.0	道路や駅に階段や段差が多い 14.7
年齢	18歳未満	困った時にどうすればいいのか心配 64.7	切符の買い方や乗り換え方法がわかりにくい 29.4	公共交通機関が少ない、ない／列車やバスの乗り降りが困難／周囲の目が気になる 23.5
	18～29歳	困った時にどうすればいいのか心配 25.9	切符の買い方や乗り換え方法がわかりにくい 18.5	列車やバスの乗り降りが困難 14.8
	30～49歳	公共交通機関が少ない、ない 20.2	困った時にどうすればいいのか心配 15.5	外出にお金がかかる 14.3
	50～64歳	公共交通機関が少ない、ない 18.1	外出にお金がかかる 16.2	道路や駅に階段や段差が多い 11.4
	65歳以上	公共交通機関が少ない、ない／列車やバスの乗り降りが困難 14.8		道路や駅に階段や段差が多い 14.6

⑥ 雇用・就労

今後収入を得る仕事をしたいかたずねたところ、「したい」と回答した人は全体の2割強を占めており、特に男性の割合が高くなっているほか、若年層で就労意欲が高いことがうかがえます。

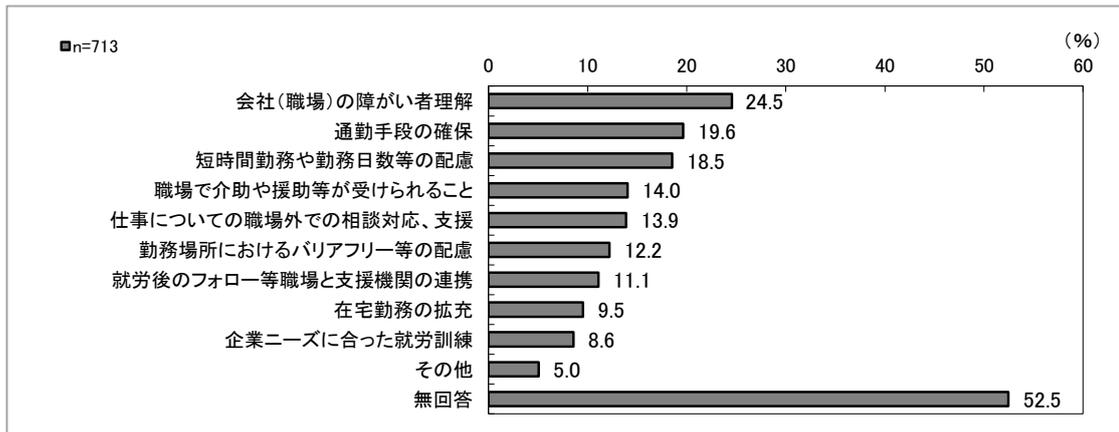
また、療育手帳所持者では「したい」が39.3%と他よりも高くなっています。障がいの種別にかかわらず、あらゆる人が自身の状況や希望に合わせた就労ができるよう、多様な就労の場の確保を図っていく必要があります。

図表 今後収入を得る仕事をしたいか

		したい	したくない	できない	無回答	n		
全体		20.3	14.0	47.3	18.4	713		
性別	男性	24.4	12.8	43.3	19.5	328		
	女性	16.6	15.0	50.5	17.9	374		
年齢	18歳未満	76.5			5.9	5.9	11.8	17
	18～29歳	59.3			33.3		27	
	30～49歳	45.2	7.1	34.5	13.1	84		
	50～64歳	37.1	15.2	30.5	17.1	105		
	65歳以上	7.9	15.6	55.7	20.8	467		
・所持している手帳 ・受給者証	身体障害者手帳	16.6	15.9	48.8	18.7	535		
	療育手帳	39.3	8.9	39.3	12.5	112		
	精神障害者保健福祉手帳	23.1	9.6	51.9	15.4	52		
	自立支援医療	29.4	10.6	45.9	14.1	85		
	いずれも持っていない	28.6	14.3	42.9	14.3	7		

障がい者の就労支援に必要なことについてたずねたところ、「会社（職場）の障がい者理解」（24.5%）が最も多くなっているほか、「通勤手段の確保」（19.6%）、「短時間勤務や勤務日数等の配慮」（18.5%）も上位となっており、雇用側である企業の受け入れ態勢をソフト・ハード両面から構築していく必要があることがうかがえます。

図表 障がい者の就労支援として必要なこと（全体／複数回答）



⑦ 障がいに対する理解

障がいがあることで差別を受けたり嫌な思いをしたりしたことがあるかたずねたところ、「ある」が9.8%、「少しある」が11.9%となっており、全体では2割強の人に何らかのネガティブな経験があることがうかがえます。

比較的若年層で「ある」または「少しある」の割合が高くなっているほか、身体障がいのある人に比べて、知的障がい、精神障がいのある人ではそれぞれの割合が高くなっています。

身体障がいなど、目に見えやすい障がいへの理解は社会全体として進んできたと考えられますが、知的障がいや精神障がいなどへの正しい理解について、引き続き拡大を図っていく必要があります。

図表 障がいがあることで差別を受けたりいやな思いをしたりしたことがあるか

		ある				少しある		ない		無回答		n
		(%)										
性別	全体	9.8	11.9	65.2						13.0		713
	男性	8.2	13.7	67.1						11.0		328
	女性	11.2	9.9	64.2						14.7		374
年齢	18歳未満	23.5		47.1						29.4		17
	18~29歳	18.5	7.4	70.4						0.0		27
	30~49歳	19.0	25.0	44.0						11.9		84
	50~64歳	19.0	13.3	58.1						9.5		105
	65歳以上	5.1	8.1	71.9						14.8		467
所持している手帳	身体障害者手帳	8.8	10.3	68.4						12.5		535
	療育手帳	14.3	16.1	56.3						13.4		112
	精神障害者保健福祉手帳	23.1	13.5	57.7						5.8		52
	自立支援医療	20.0	20.0	48.2						11.8		85
	いずれも持っていない	14.3		71.4						14.3		7

⑧ 災害時における不安

家事や地震等の緊急時に一人で避難することができるかたずねたところ、「できる」が40.3%であったのに対し、「できない」は25.0%を占めています。性別で見ると、女性では「できない」が29.7%と、男性の19.8%を上回っています。

また、家族が不在の場合等に近所に助けてくれる人がいるかたずねたところ、「いない」が全体の25.7%を占めており、特に精神障がいのある人では、「いない」が34.6%と高い割合を示しています。

地域で安心して暮らせる環境を構築する上では、災害等の非常時においても、障がいのある人を地域で支える体制・ネットワークの構築が不可欠です。

図表 緊急時に一人で避難できるか

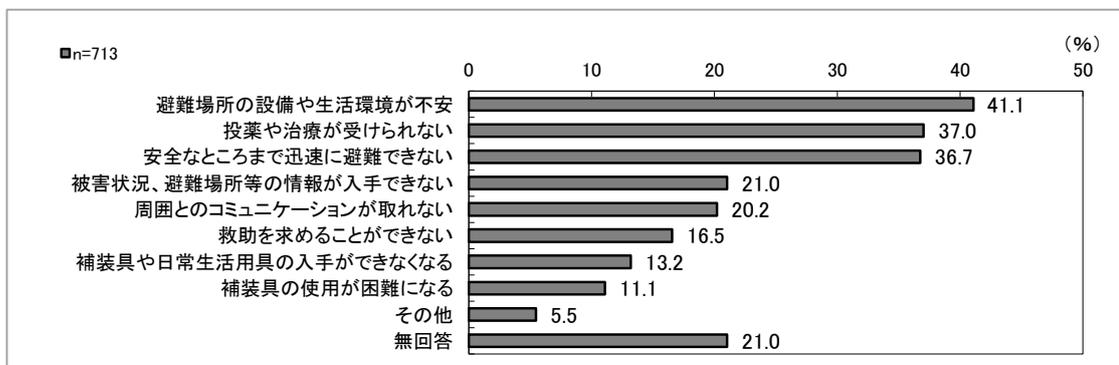
		できる	できない	わからない	無回答	n
		(% )				
全体		40.3	25.0	28.1	6.7	713
性別	男性	49.1	19.8	25.9	5.2	328
	女性	32.9	29.7	29.4	8.0	374
年齢	18歳未満	5.9	47.1	47.1	0.0	17
	18～29歳	29.6	18.5	51.9	0.0	27
	30～49歳	53.6	19.0	22.6	4.8	84
	50～64歳	49.5	20.0	27.6	2.9	105
	65歳以上	38.1	26.3	27.2	8.4	467
・所持している手帳 受給者証	身体障害者手帳	40.9	25.0	26.5	7.5	535
	療育手帳	38.4	26.8	33.0	1.8	112
	精神障害者保健福祉手帳	50.0	11.5	34.6	3.8	52
	自立支援医療	41.2	22.4	31.8	4.7	85
	いずれも持っていない	14.3	28.6	42.9	14.3	7

図表 家族が不在の場合等に近所に助けてくれる人がいるか

		いる	いない	わからない	無回答	n
		(%)				
全体		31.8	25.7	33.7	8.8	713
性別	男性	28.7	30.5	33.8	7.0	328
	女性	35.0	21.9	32.6	10.4	374
年齢	18歳未満	17.6	41.2	41.2	0.0	17
	18～29歳	29.6	25.9	44.4	0.0	27
	30～49歳	35.7	34.5	23.8	6.0	84
	50～64歳	26.7	32.4	37.1	3.8	105
	65歳以上	32.8	22.5	33.6	11.1	467
所持している手帳	身体障害者手帳	32.3	26.4	32.0	9.3	535
	療育手帳	33.9	20.5	42.0	3.6	112
	精神障害者保健福祉手帳	28.8	34.6	32.7	3.8	52
	自立支援医療	32.9	32.9	24.7	9.4	85
	いずれも持っていない	14.3	14.3	57.1	14.3	7

災害時に困ることについては、「避難場所の設備や生活環境が不安」(41.1%) や「投薬や治療が受けられない」(37.0%) など、避難所での生活に困りごとを抱える人が多いことがうかがえる結果となっており、避難時での支援だけではなく、避難先での適切なケアが提供できる環境の整備が必要であることがうかがえます。

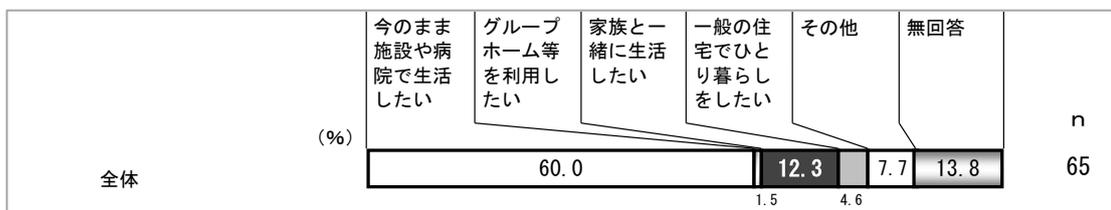
図表 災害時に困ること (全体/複数回答)



### ⑨ 地域生活への移行

福祉施設や病院等で生活している人に対して、将来地域で生活したいかたずねたところ、「今のまま施設や病院で生活したい」が全体の6割を占めています。一方で、「家族と一緒に生活したい」は全体の1割強を占めています。

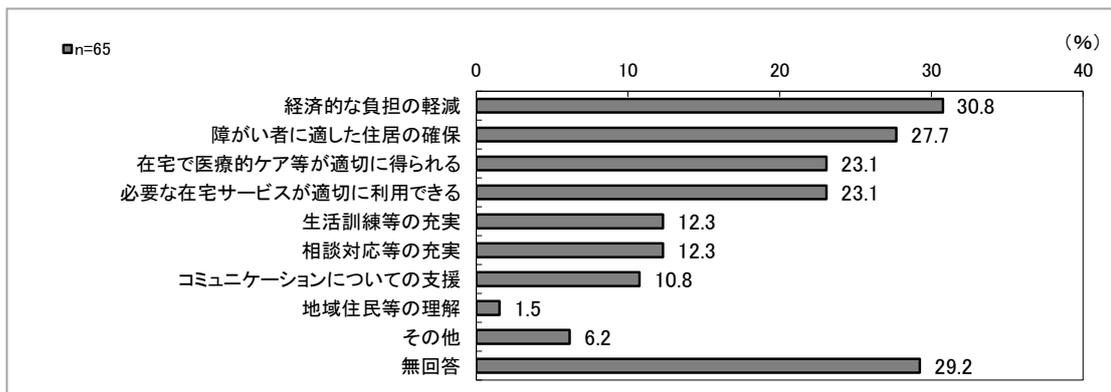
図表 将来地域で暮らしたいか



地域で生活するためにあるとよい支援についてたずねたところ、「経済的な負担の軽減」(30.8%)が最も多くなっています。

年齢でみると、30~49歳では「障がい者に適した住居の確保」が第1位となっています。

図表 地域で生活するためにあるとよい支援 (全体/複数回答)



図表 地域で生活するためがあるとよい支援  
(全体・属性別—上位3項目/複数回答)

単位：%

		第1位	第2位	第3位
全体		経済的な負担の軽減 30.8	障がい者に適した住居の確保 27.7	在宅で医療的ケア等が適切に得られる/必要な在宅サービスが適切に利用できる 23.1
性別	男性	障がい者に適した住居の確保 37.9	在宅で医療的ケア等が適切に得られる/経済的な負担の軽減 31.0	
	女性	経済的な負担の軽減 30.6	必要な在宅サービスが適切に利用できる 25.0	障がい者に適した住居の確保 19.4
年齢	18~29歳	経済的な負担の軽減 60.0	在宅で医療的ケア等が適切に得られる/障がい者に適した住居の確保/必要な在宅サービスが適切に利用できる/生活訓練等の充実 40.0	
	30~49歳	障がい者に適した住居の確保 33.3	在宅で医療的ケア等が適切に得られる/生活訓練等の充実/相談対応等の充実/コミュニケーションについての支援 22.2	
	50~64歳	在宅で医療的ケア等が適切に得られる/障がい者に適した住居の確保/必要な在宅サービスが適切に利用できる 50.0		
	65歳以上	経済的な負担の軽減 34.1	障がい者に適した住居の確保 25.0	必要な在宅サービスが適切に利用できる 22.7

## 第3節 富良野市の障がい者施策における課題

富良野市の障がい者施策の課題について、統計データやアンケート調査結果を踏まえて以下のように整理します。

### (1) 障がいや障がいのある人への理解のさらなる拡大

「障害者差別解消法」の施行以降、行政機関のみならず民間事業者に対しても「不当な差別的取扱いの禁止」や「合理的配慮の提供」が求められるようになり、本市でも、障がいを理由とする差別の解消に向けた市民への広報・啓発活動や施設のバリアフリー改修などを進めてきました。

一方で、内部障がいや発達障がい、精神疾患など、いわゆる「見えない障がい」は全国的に増加傾向にあり、本市においても同様です。また、アンケートでも障がいがあることで差別を受けたり嫌な思いをしたりしたことが“ある”と回答した人は全体の2割強を占めています。

共生社会の実現に向けては、多様な障がいの存在が広く認知されるよう、広報・啓発を今後も継続的に実施する必要があります。誰もが社会の大切な一員として尊重され、全員が社会に参画する機会を持てるよう、身近な地域における相互理解を深める機会を提供していく必要があります。

### (2) 就労を含めた障がいのある人の社会参画の促進

就労は、収入を得る手段であると同時に、社会参加を実現する場の1つです。アンケートでは、今後収入を得る仕事を「したい」と回答した人が全体の2割強を占めています。障がい者の就労支援として必要なことについてたずねたところ、「会社（職場）の障がい者理解」や「短時間勤務や勤務日数等の配慮」が上位となっており、企業の受け入れ態勢の構築が求められています。あらゆる人が自身の状況や希望に合わせた就労ができる環境を整えていくことが、今後の課題の1つとなっています。

また、障がいの有無にかかわらず、一人ひとりがその能力や個性を発揮しながら、地域の中での役割や生きがいを持って生活を送ることができるよう、ボランティアや生涯学習活動、生涯スポーツなどの活性化を図っていく必要があります。

### (3) 一人ひとりの状況に応じた切れ目のないサポートの提供

人口減少や少子高齢化、長寿化、晩婚化など、社会情勢の変化に合わせて、市民が抱える生活課題も多様化・複合化しています。障がいのある人に関連する生活課題をみると、「親亡き後」や「8050問題」など複数の課題が複雑に関係するなど、既存の福祉サービスだけでは解決が難しいものもあり、制度間の連携が強く求められるようになっていきます。

障がいのある人を支えていく上では、一人ひとり異なる生活環境を整理し、それぞれに合った支援を包括的・総合的に提供していく体制づくりが求められます。住み慣れた地域での生活をより長く続けてもらえる環境づくりの一環として、庁内外の連携をさらに強化していく必要があります。

#### (4) すべての人が安心して暮らせるまちづくり

障がいのある人の社会参加を進めるためには、生活環境における物理的・心理的障壁が除去され、あらゆる人が暮らしやすいまちでなくてはなりません。アンケートでは、外出時に困ることとして、「公共交通機関が少ない、ない」が第1位となっているほか、「列車やバスの乗り降りが困難」、「道路や駅に階段や段差が多い」など、公共交通の利用環境に関する課題が上位となっています。また、障がい者の就労支援として必要なこととして、「通勤手段の確保」が第2位に挙げられています。障がいのある人が移動しやすい交通手段の整備を利用者の視点に立って進めていくことが求められます。

災害時における避難行動支援や避難生活に対する不安の軽減も課題の1つとなっています。災害時に一人で避難「できない」と回答した人は全体の25.0%を占めています。また、災害時に困ることとして「避難場所の設備や生活環境が不安」、「投薬や治療が受けられない」、「安全なところまで迅速に避難することができない」が上位となっています。高齢の障がいのある人も増加傾向にあることから、今後、避難行動や避難所での生活に不安を抱える人はさらに増えていく可能性が高くなっています。

これ以外にも、高齢化に伴って、障がいのある人の権利や財産を守るための取り組み（権利擁護）の重要性はさらに高まっていくことが見込まれます。制度の正しい理解と利用につなげていく必要があります。



## 第3章 基本概念

---



## 第1節 計画の基本理念

障がい者福祉に関連する法律や制度の改正、アンケート調査の結果などを総合的に踏まえ、本計画における基本理念を以下のように定めます。

この基本理念は、内閣府などが掲げる「共生社会」の実現を目指すものであると同時に、「富良野市第3期地域福祉計画」が目指す地域共生社会の構築に、障がい者福祉の観点から寄与することを願い、定めるものです。障がいの有無だけではなく、性別や年齢など、すべての属性を超えて、あらゆる人がいきいきとした人生を享受できる社会づくりを推進します。

図表 計画の基本理念

安心して暮らせる共生のまち からの

## 第2節 基本目標の設定

### 《基本目標1》多様性を認め合う社会の構築

平成28年4月に施行された「障害者差別解消法」は、障がいの有無にかかわらず、互いにその人らしさを認め合いながらともに生きる社会「共生社会」をつくることを目的としています。この法律によって、障がいのある人に対する不当な差別的取扱いが禁止されると同時に、合理的配慮の提供や環境の整備などを行うことが広く求められるようになりました。

障がいに限らず、年齢や性別、国籍や文化なども含めた多様性（ダイバーシティ）を認め合える社会をつくるための取り組みを進めていきます。

### 《基本目標2》誰もが自分らしく活躍できる場の創出

就労は、社会的・経済的自立を促すものであるとともに、社会参加や生きがいづくりの側面も有しています。障がいのある人がその特性や能力を活かして社会に幅広く参画していくことができるよう、雇用機会の創出と拡大を図っていきます。

また、すべての市民が孤立することなく、身近な地域で暮らし続けられるよう、障がいのある人が参加しやすい地域活動の展開を促していきます。

### 《基本目標3》ライフステージに応じた切れ目のない支援の提供

障がいのある人の生活を支える上では、そのライフステージに応じた福祉サービス、生活支援サービスが不可欠です。一人ひとり異なる状況に合わせて切れ目なくサポートを提供していくため、各サービスの量的・質的確保はもちろんのこと、関係機関の協力・連携体制を強化していきます。

また、障がいのある人だけではなく、その家族への支援も充実していきます。発達支援・療育体制の強化を図るとともに、レスパイトサービスの確保を通じて、家族の不安や負担の軽減を図ります。

### 《基本目標4》安心して暮らせる快適なまちづくり

あらゆる市民が暮らしやすい富良野市であるためには、ハード・ソフト両面からの生活環境の整備が不可欠です。心理的・物理的なバリアフリーが実現されることはもちろん、災害等の非常時においても、必要な支援が得られるような環境づくりを進めていきます。

また、判断能力に不安を抱える人であっても、安心して暮らし続けられる富良野市であり続けられるよう、その財産や権利を守るための取り組みを充実していきます。

### 第3節 施策体系

本計画の基本理念と基本目標に基づき、以下のように施策を定めます。

