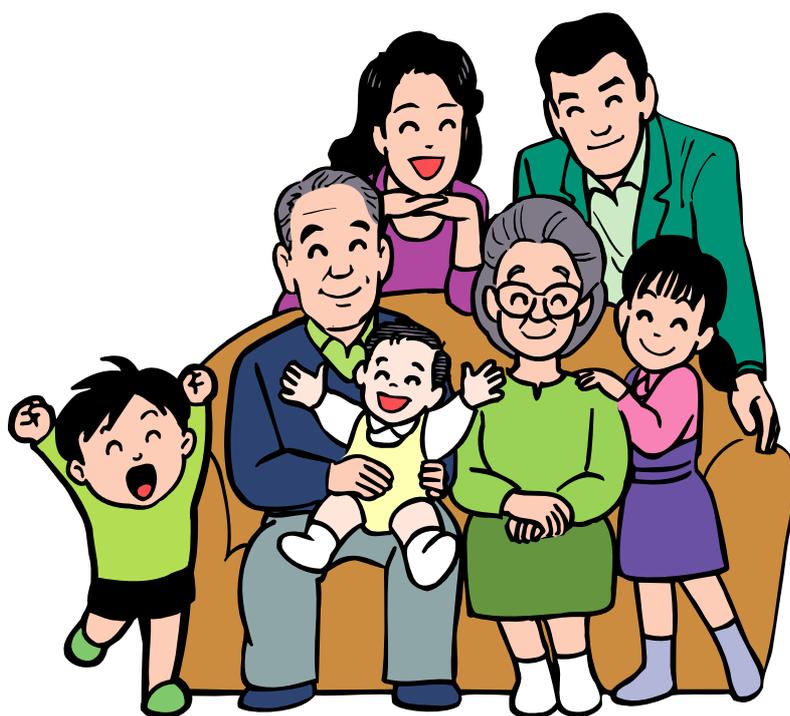


# 郡上市健康福祉推進計画（第1次）

健康づくり計画・高齢者福祉計画・介護保険事業計画編

みんなで創り、みんなで育む  
安心して暮らし続けられるまち 郡上



平成 23 年 3 月

郡 上 市

# 目次

## 序 計画の総論

1	計画策定の背景	1
2	計画の目的	1
3	計画の位置づけと特徴	2
4	計画の構成	4
5	計画の策定体制等	5
6	計画の中間見直しと実施に向けて	7

## 第1部 基本構想・基本計画

第1章	計画の基本的な考え方	8
1	基本理念	8
2	計画の基本的な視点	11
第2章	優先課題の選定と計画の体系	14
1	現状把握のための基礎資料から得られた課題	14
2	取り組む課題の優先順位の選定方法	15
3	めざす生活像と取り組む課題	16
4	課題のまとめ	18
5	計画の体系	19
第3章	現状把握と抽出された課題	20
1	既存資料からみた現状と課題	20
2	実態把握調査結果(2010年)と課題	29
3	健康福祉推進協議会委員の課題に対する取り組み状況	51
第4章	基本計画	55
1	乳幼児期 (0～6歳)	56
2	学童・思春期 (7～18歳)	60
3	青年期 (19～39歳)	62
4	壮年期 (40～64歳)	65
5	実年期 (65～74歳)	69
6	高齢期 (75歳以上)	72

第5章 数値目標	75
1 数値目標設定の考え方	75

## 第2部 事業推進計画

健康づくり計画	84
1 乳幼児期（0～6歳）	84
2 学童・思春期（7～18歳）	86
3 青年期（19～39歳）	88
4 壮年期（40～64歳）	91
5 実年期（65～74歳）	93
6 高齢期（75歳以上）	95

### 高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第4期）

高齢者福祉計画・介護保険事業計画は、平成21年3月に第4期（平成21年度から平成23年度）を策定しています。別紙計画を参照ください。

## 参考資料

郡上市健康福祉推進協議会名簿

## はじめに

郡上市では、平成18年3月に健康福祉関連施策を一体的に推進するために健康福祉に関する様々な施策を一つの計画にした郡上市健康福祉推進計画を策定しました。



本計画は、郡上市総合計画と整合性を図りつつ、計画策定から実践、評価のすべての過程において市民の参画のもとに市民と市が協働して、ともに支えあい、助け合うことができる保健、医療、福祉の連携をめざすものです。本年度は、この計画の見直しを行うため、保育園・幼稚園児の保護者から高齢者、介護者、妊産婦の各年代層の皆様に対し、健康福祉行動課題の実態を把握するためアンケート調査を実施しました。この結果を基に家庭、学校、地域、事業者、行政が連携し、協力できる体制の整備を推進していくための方向性や目標を定めました。

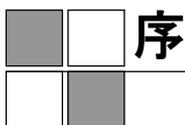
本計画の実現に向けて市民の皆様のご理解と積極的なご参加、ご協力をお願いいたします。

なお、計画見直しにあたり実態把握調査を通じて貴重なご意見やご提言を賜りました市民の皆様や郡上市健康福祉推進協議会の皆様に対しまして厚くお礼申し上げます。

平成23年3月

郡上市長

日置敏明



## 序

# 計画の総論

## 1 計画策定の背景

本市は、平成 16 年 3 月 1 日に、八幡町・大和町・白鳥町・高鷲村・美並村・明宝村・和良村の 7 町村の合併により誕生しました。市域面積 1,030.79 k m<sup>2</sup>で岐阜県の総面積の約 1 割を占める広大な山間地域です。

本市の平成 22 年 4 月現在の高齢化率は、30.8%と全国平均を大きく上回り、急速に高齢化が進行しています。また、平成 15 年から 19 年の合計特殊出生率の平均値は、1.68 で、人口維持に必要な数値 2.08 を下回る結果となっています。少子化・高齢化の進行に伴い生産年齢人口の減少が進んでいます。そのことにより労働力不足などから家庭や地域の支え合い助け合う力が弱くなり、地域活力にも大きな影響を与えることが懸念されます。これからは支援や見守りが必要な世帯の増加に伴い、地域での支え合い活動がますます重要になってきます。

また、がん、循環器疾患、糖尿病などの生活習慣による疾病が増加して、医療費の負担が大きくなっています。特に生活習慣病は、要介護認定を受ける主要な原因であり、市民一人ひとりが継続的に生活習慣を改善するなど、主体的に健康を増進していく取り組みが必要となります。

一方、地方分権の推進により、地方自治体が主体的に物事を決め、地域の特色を生かした活力ある豊かなまちづくりを進めることがたいへん重要になっています。

本市においても、様々な行政分野の計画づくりや事業を進める過程において、市民と共に考え、行動することが不可欠となっています。

今後は、行政から市民への分権を進め、市民の選択と責任に基づく市民協働のまちづくりをより一層推進することが求められています。

## 2 計画の目的

本市は、合併 8 年を迎え、市を取り巻く社会状況の変化や健康や社会福祉制度の改正を踏まえながら、健康や福祉関連施策をより一体的に推進するため、市における健康と福祉に関する様々な施策を 1 本の計画とした郡上市健康福祉推進計画を策定しました。

この計画は、郡上市総合計画との整合性を図りつつ、子どもから高齢者まで、男性も女性も、障害のある人もない人も、すべての人が、人としての尊厳を持って、住み慣れた地域の中で、安心していきいきと暮らし続けられるよう、市民、地域、NPO、ボランティア団体、民間事業者、社会福祉協議会、行政などが協働して、共に支え合い助け合うことができる保健・医療・福祉の連携の仕組みづくりをめざすものです。



### 3 計画の位置づけと特徴

○本計画は、郡上市総合計画を上位計画とし、健康と福祉の基本的な方向を定めた総合的な計画です。計画策定から実践、評価のすべての過程において市民参画を図ります。同時に市民、地域及び市が協働して計画的な活動を行うための指針を明らかにする計画と位置づけます。

○本計画は、次の計画を含むトータルライフ（生涯）を考慮した計画です。

- ・健康日本21地方計画（健康づくり計画）
- ・地域福祉計画
- ・高齢者福祉計画（高齢者保健福祉計画）、介護保険事業計画
- ・障害福祉計画
- ・次世代育成支援対策行動計画

これらは、一体的に策定されるものですが、健康日本21地方計画（健康づくり計画）高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第3期）は平成17年度に、地域福祉計画、地域福祉活動計画、障害福祉計画は平成18年度に策定しました。

高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（第4期）は平成20年度に、次世代育成支援対策行動計画は平成21年度に計画を策定しました。

○本計画の期間は、平成18年度を初年度とし平成22年度に見直しを行い、平成27年度までを目標年度とする5か年間の計画です。

健康福祉推進計画の位置付け

郡上市総合計画

郡上市健康福祉推進計画

平成18年～平成27年

地域福祉計画（第2次）

健康づくり計画（第1次）

高齢者福祉計画  
介護保険事業計画  
（第1次）

障害福祉計画  
（第2次）

次世代育成支援対策行動計画  
（第3次）

社会福祉協議会地域福祉活動計画  
（第2次）

その他関連計画  
○教育  
○環境  
○住宅  
○交通  
○情報 等

社会福祉協議会

## 4 計画の構成

この計画は、「第1部 基本構想・基本計画」と「第2部 事業推進計画」から構成されています。

### 第1部 基本構想・基本計画

「基本構想・基本計画」では、トータルライフ（生涯）を考慮した健康福祉推進計画として、市民の「生活の質の向上」につながるよう健康福祉に関する共通の総合的なビジョンを示します。

#### 第1章 計画の基本的な考え方

健康福祉推進計画の基本理念、基本方針を提示し、それらに基づいた計画の基本的な方向性を提示します。

#### 第2章 優先課題の選定と計画の体系

ライフステージ毎の優先課題の選定基準と選定された優先課題を提示します。

#### 第3章 現状把握と抽出された課題

現状把握のために行われた既存資料及び実態把握調査の解析結果を提示し、そこから抽出される健康福祉行動の課題を提示します。

#### 第4章 基本計画（ライフステージに合わせた健康福祉施策の推進）

選定されたライフステージ毎の健康福祉行動の優先課題について、その現状や目標、それを達成するための取り組みの方向を提示します。

プランの効果  
的かつ着実な  
遂行

第5章 数値目標

### 第2部 事業推進計画

「事業推進計画」では、「基本構想・基本計画」を受け、高齢者福祉、障害者福祉、児童福祉等の対象者別の部門別計画として専門的な内容を網羅しつつ、実施計画を示します。

健康づくり計画

高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第4期）

## 5 計画の策定体制等

### (1) 市民参加と職員による手作りの計画策定

本計画は、市民の意見が十分に反映できるように市民参加による計画策定の体制としました。健康、福祉及び教育関係団体からの推薦（28名）と公募（7名）による35名の委員で「策定委員会」を設置しました。策定委員会は、平成17年6月から計画策定の重要な審議事項に関して全6回開催しました。

平成17年12月からは、すべて公募による50名の市民で「市民会議」を設置して、4回の市民会議を開催し、策定委員会で抽出された健康福祉行動の課題に対する市民として取り組む具体的解決策の検討作業を行いました。市民会議の検討結果を策定委員会へ提案して、その結果を策定委員会で協議し、計画へ反映しました。

また、市職員自らが、住民参加によるワークショップの進め方やブレインストーミング、KJ法など効率的な意見集約の方法などを活用しながら計画づくりを進めました。

### (2) グループインタビュー、実態把握調査による課題やニーズの把握

市民の健康や福祉に関するニーズや課題を把握するため、全世代を対象に、グループインタビューや実態把握調査を実施し、広くデータや意見を基礎資料として集めました。グループインタビューについては、市及び郡上市社会福祉協議会の職員が市内各種団体の会議や各種教室などへ直接出向いて実施し、市民1,240人から健康や福祉に対する意見を聴取しました。

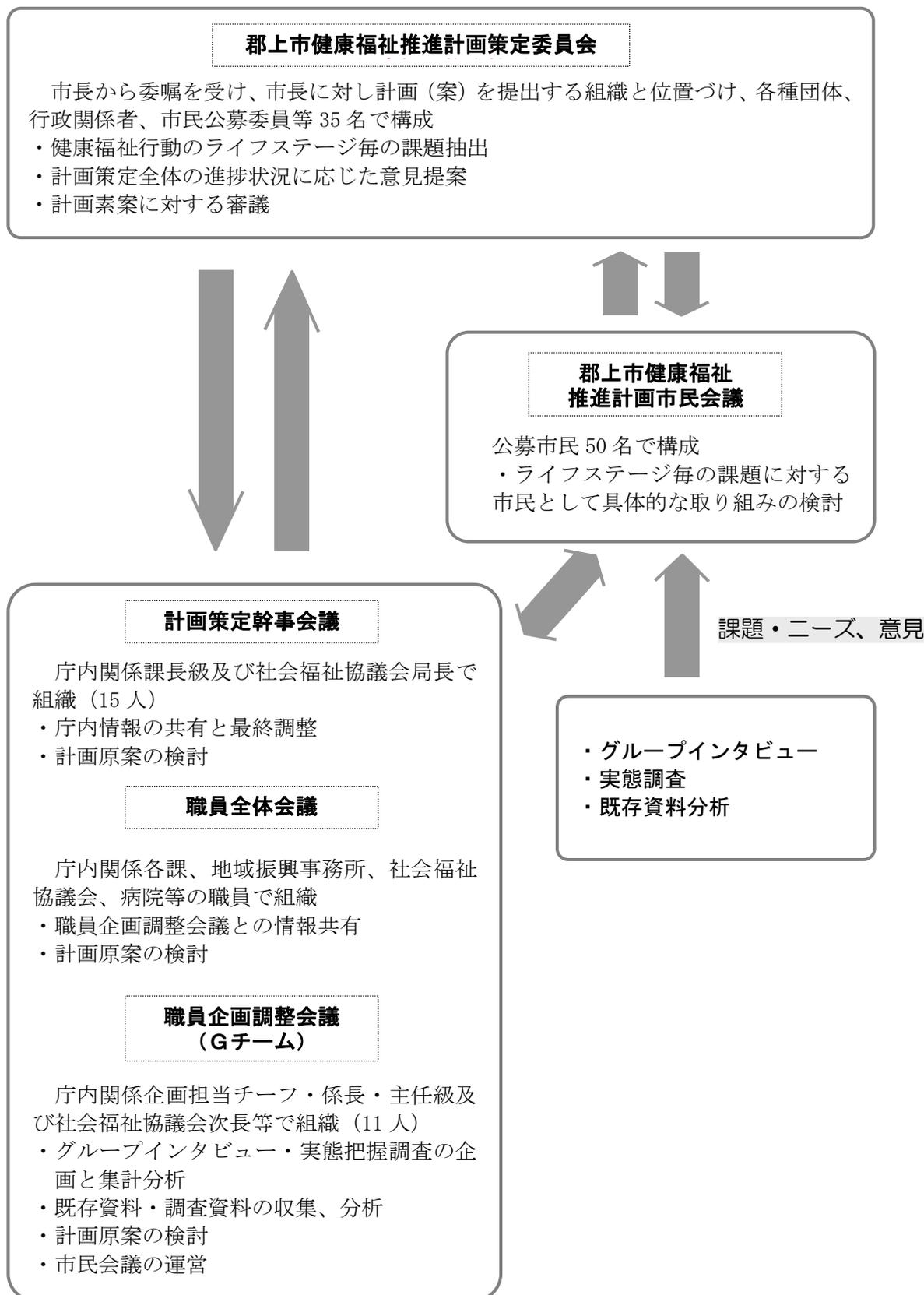
実態把握調査は、小中学生、高校生、一般市民、高齢者、障がい者、介護者などを対象に実施して、12,930人へ発送し11,333人から回答していただきました。

### (3) 国・県の動向や社会情勢の変化

「介護保険制度」の一部改正や平成18年4月からの「障害者自立支援法」の施行など国レベルで大きな制度改革が行われています。また、国・県の動向、社会情勢の変化も踏まえて検証・分析を行い可能な限りその内容を計画に反映しています。

上記(1)から(3)の結果等を踏まえ、本計画の上位計画組織「郡上市健康福祉推進計画策定委員会」や市役所内部計画検討組織「計画策定幹事会議」「職員全体会議」「職員企画調整会議（Gチーム）」における検討などを経て健康福祉施策をめぐる状況と課題を明らかにし、「郡上市健康福祉推進計画」を策定しました。

## 計画策定体制図



## 6 計画の中間見直しと実現に向けて

### (1) 推進体制

健康福祉推進計画の中間見直しにあたり、今後も引き続き市民参加の各種会議や講習会などで市民と市がどのような取り組みをどのように実践するかなど話し合いをしながら計画実施を推進します。

健康福祉推進協議会は、健康福祉推進計画の実施状況を把握し、評価を行うことで、計画事業の改善・見直しを図ります。また、「社会福祉部会」、「高齢・介護部会」、「健康づくり部会」、「評価部会」の4部会もそれぞれの役割を担い、市民の健康福祉の増進に向けて「市民が考え実践する体制づくり」を実施していきます。

### (2) 評価体制

本計画の進捗状況が確認でき、その結果が評価できる計画とするため、計画の進捗状況を把握しながら計画を進めていく必要があります。そのため、健康福祉推進協議会評価部会で引き続き事業評価をしていきます。

今回の中間見直しに際しては、数値目標値が設定されている項目について、保育園・幼稚園児、小・中学生、高校生、一般市民（18-64歳）、高齢者（65-85歳）、介護者、妊産婦を対象に実態把握調査し、対象者8,984人に調査票を発送し7,653人から回答を得ました。また、各種団体でのグループインタビューを実施し課題やニーズの把握を行いました。

### (3) 評価方法

#### ① 単年度ごとの評価

事業推進計画、手段、事業に関しては健康福祉推進協議会委員と健康福祉推進チーム（Gチーム）が見直しを実施、修正していきます。

#### ② 中間評価

平成22年度（2010年）の計画の中間見直しにあたり、実態把握調査を実施し、その結果に解析を加えて、目標の達成度合いを評価し、指標および事業の見直しを行いました。

#### ③ 最終評価

5年後（2015年）に最終的な評価を行います。この際も実態把握調査を実施して最終的な達成度を評価して、次期策定予定の健康福祉推進計画の立案につなげます。