

郡上市健康福祉推進計画（素案）

地域福祉計画編

（平成24年度～28年度）

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

郡上市

目次

計画の総論

1 地域福祉計画策定の背景	1
2 計画の目的	1
3 計画の位置づけと特徴	1
4 計画の構成	4

第1章 郡上市の現状

第1節 人口・世帯等の状況	5
第2節 高齢者や障がい者等の状況	8
第3節 実態把握調査結果（2010年）と課題	13

第2章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念	19
第2節 基本目標	20
第3節 生活課題	20
第4節 計画の体系	22

第3章 基本計画

実施目標1 市民による支え合い助け合いのあるまちづくり	25
実施目標2 安心して地域で暮らせる仕組みづくり	29
実施目標3 福祉のまちを育む人づくり・環境づくり	32

第4章 計画の推進・評価体制

1 計画の推進体制	34
2 健康福祉推進協議会の協議	34
3 評価部会の設置	34

計画の総論

1 地域福祉計画策定の背景

本市は、平成16年3月に町村合併により誕生し、8年目を迎えました。市域面積1,030.79km²と岐阜県の総面積の約1割を占める広大な中山間地域です。

本市の平成23年10月1日現在の65歳以上の高齢者は14,057人で、高齢化率30.3%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21年の出生数は315人で、合計特殊出生率は、2.00と、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。

このまま少子化高齢化が進行し、担い手世代が減少すると経済活力や地域生活力の衰退、ひいては集落機能の維持を困難にする場合も想定されます。こうした状況のもと、子育て支援の充実、医療・保健・介護サービスの強化、地域福祉の充実、バリアフリーの推進、生きがいづくり、定住促進に向けた雇用の場の確保など様々な角度からの対策が必要とされます。

一方、地方分権の流れの中で国や県からの高齢者、障がい者および児童福祉事業の権限移譲が市町村へ進むなか、サービス提供の窓口となる市町村は、地域住民のニーズに対応していくことが求められています。しかしながら、市民の地域での自立した生活を支援していくには、行政だけでなく、そこに住んでいる地域住民の参加が必要不可欠であり、そのようであれば地域福祉の推進を図ることができなくなってきました。

市民自らが主に取り組むべき課題、市民と行政の協働のもとに取り組むべき課題、行政が主とその役割を果たす課題といったように、課題ごとにそれぞれの役割を確認しながらも、いずれの課題においても住民参加と市民と行政の協働を意識しながら本市に適した福祉社会の構築を図っていかねばなりません。

こうした市民との協働のもと、地域福祉推進のための理念や方針を明らかにし、地域福祉を具体的に推進する観点から本計画の策定を行います。

2 計画の目的

この計画は、市総合計画及びび市健康福祉推進計画（第1次）との整合性を図りつつ、高齢者福祉、障がい者福祉、児童福祉の制度・施策やサービス・活動を市民の視点から整理・再構築することを目的としています。それらを横につなぐ新たな仕組みやサービス・活動などを、市民、地域、特定非営利活動(NPO)法人、ボランティア団体、民間事業者、社会福祉協議会、行政などが連携、協働することにより、共に支え合い助け合うことができる地域づくりをめざすものです。



3 計画の位置づけと特徴

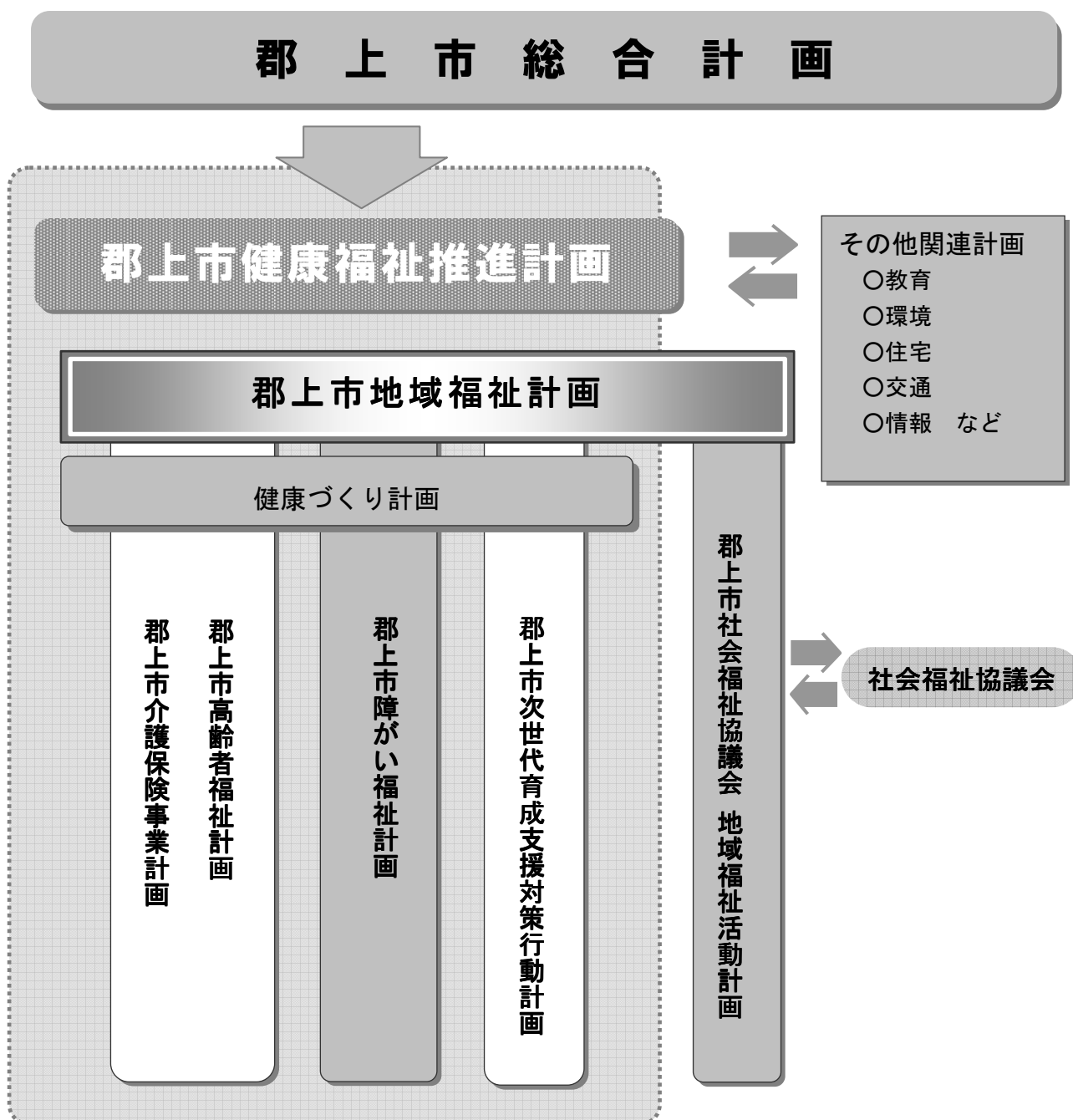
本計画は市総合計画を上位計画として位置づけ、本市の健康福祉に関する分野に関する基本的な方向性を定めた健康福祉推進計画にある健康福祉行動に対する課題を、地域福祉の視点から整理、構築し、本市における地域福祉推進の理念や方針、具体的推進策を明らかにした計画です。

計画策定から実践、評価のすべての課程において市民参画を図り、同時に市民、地域およ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、平成16年度に市社会福祉協議会が策定する地域福祉活動計画と連携して策

定を進めてきました。計画策定事務局を合同で設置して、市民へのグループインタビュー、実態把握調査の実施および既存資料の整理など行い課題を抽出しました。また、市民参加の市民会議、策定委員会での計画の具体的内容の整理、地域懇談会の共同開催など通じて、地域における様々な課題を明確にして地域福祉計画と地域福祉活動計画を策定しました。

本計画の期間は、平成19年度（2007年度）を初年度として、平成23年度（2011年度）に中間見直しを実施し、平成28年度（2016年度）を目標年度とします。なお、毎年、事業評価を行います。

《健康福祉推進計画の位置付け》



郡上市健康福祉推進計画 年次計画表

郡上市総合計画

前 期	後 期
-----	-----

年度	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

郡上市健康福祉推進計画

基本計画・基本構想

平成18年度～22年度	平成23年度～27年度
〈計画見直し〉	

健康づくり計画

平成18年度～22年度	平成23年度～27年度
〈計画見直し〉	

介護保険事業計画

平成24年度～26年度			
第3期	第4期	第5期	第6期
〈計画見直し〉			

高齢者福祉計画

平成24年度～26年度			
	平成21年度～23年度		
〈計画見直し〉			

地域福祉計画

平成24年度～28年度			
平成19年度～23年度			
〈計画見直し〉			

障害福祉計画

平成24年度～26年度			
平成21年度～23年度			
第1期	第2期	第3期	第4期
〈計画見直し〉			

次世代育成支援対策行動計画

前期 (平成17年度～21年度)	後期 (平成22年度～26年度)
------------------	------------------

4 計画の構成

この計画は、「計画の総論」「地域福祉計画」で構成されています。

「障がい福祉計画」及び「地域福祉活動計画（郡上市社会福祉協議会が策定）」は、別冊としています。

計画の総論

「計画の総論」では、第1次健康福祉推進計画に基づき「地域福祉計画」「地域福祉活動計画」「障がい福祉計画」を含む第2次健康福祉推進計画の趣旨、位置づけなどを明確にしています。



地域福祉計画

「地域福祉計画」では、「計画の総論」を受け、高齢者福祉や障がい者福祉、児童福祉などの対象者別の計画を網羅しつつ地域福祉を推進するための取り組みを示します。健康福祉推進計画の基本理念、基本方針に基づいた地域福祉に関する基本的な方向性を提示します。地域福祉計画は、市が策定する行政計画です。

地域福祉活動計画

地域福祉に関する実施計画を提示するとともに、地域福祉活動計画での具体的施策、等を示します。地域福祉活動計画は、社会福祉協議会が策定する行動計画です。

障がい福祉計画

「障がい福祉計画」では、「計画の総論」を受け、他の計画と関連性を含み、障害者自立支援法に基づき障がい者施策に関する基本計画を示します。

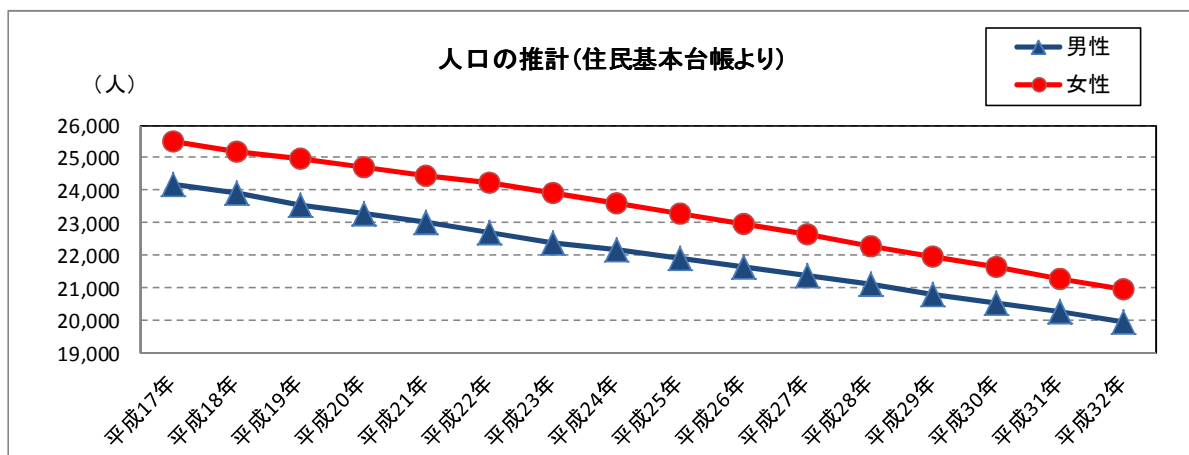
第1章 郡上市の現状

第1節 人口・世帯等の状況

(1) 人口の推計

郡上市の人口は男女ともに年々減少しており、平成17年10月には男性24,157人、女性25,498人の計49,655人と5万人を割り、平成23年10月には、男性22,400人、女性23,923人の計46,323人となっています。

なお、今後も人口は減少すると予想されます。

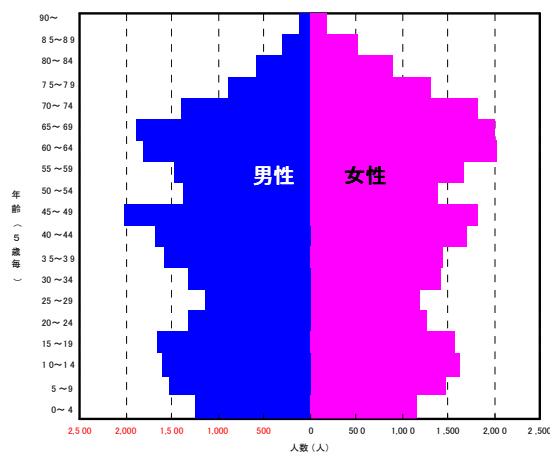


※将来人口の推計にあたっては、コーホート要因法を用いて行った。

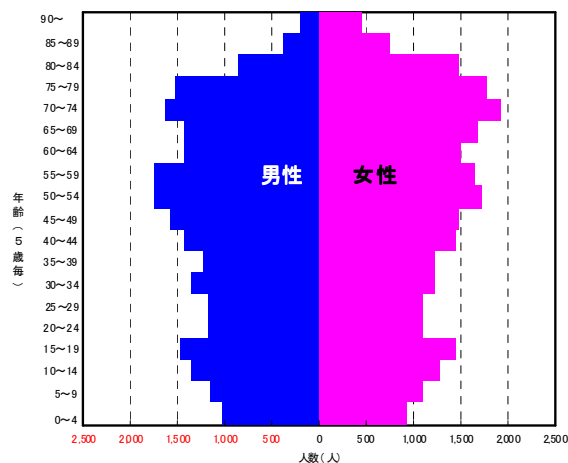
(2) 人口ピラミッド

人口ピラミッドは、20歳～30歳代にくびれを持ち、平成17年は広口のつぼ型の形を示していましたが、平成20年には依然20歳～30歳にくびれはあるものの、逆三角形の形へと変化がみられ、若年生産年齢の減少、高齢化率の上昇がより鮮明となり、将来人口の減少が以前より懸念されます。

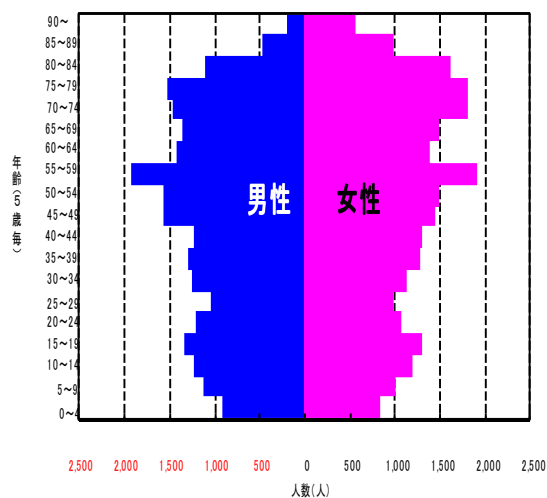
平成8年



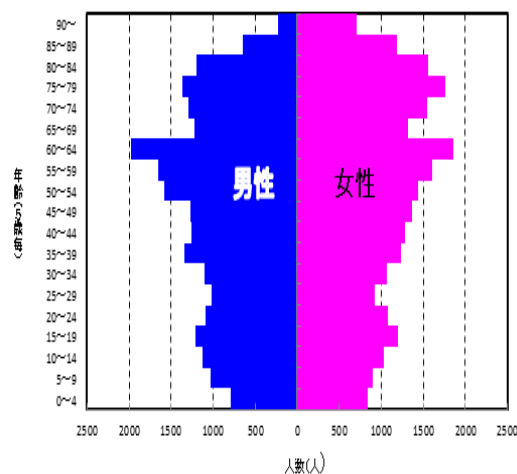
平成17年



平成20年



平成23年



(3) 高齢者の人口

高齢者（65歳以上）の数は、平成12年の13,297人から平成17年には14,166人、さらに平成21年には、14,423人と増加傾向にありましたが、平成22年14,284人、平成23年には14,057人と一旦は減少に転じています。

この減少原因としては終戦前後の出生数が少ない年齢層の方が65歳に到達するためと思われます。

なお、全体人口は減少傾向で平成17年には50,000人を下回り、平成23年は46,323人と減少しており、今後も減少していくと予想されます。それに伴い、高齢化率は上昇しており、平成20年には30.0%、平成23年は30.3%となり、今後も上昇していくと予想されます。これは、全国平均約23.1%、岐阜県の24.1%を大きく上回っています。

(単位：人)

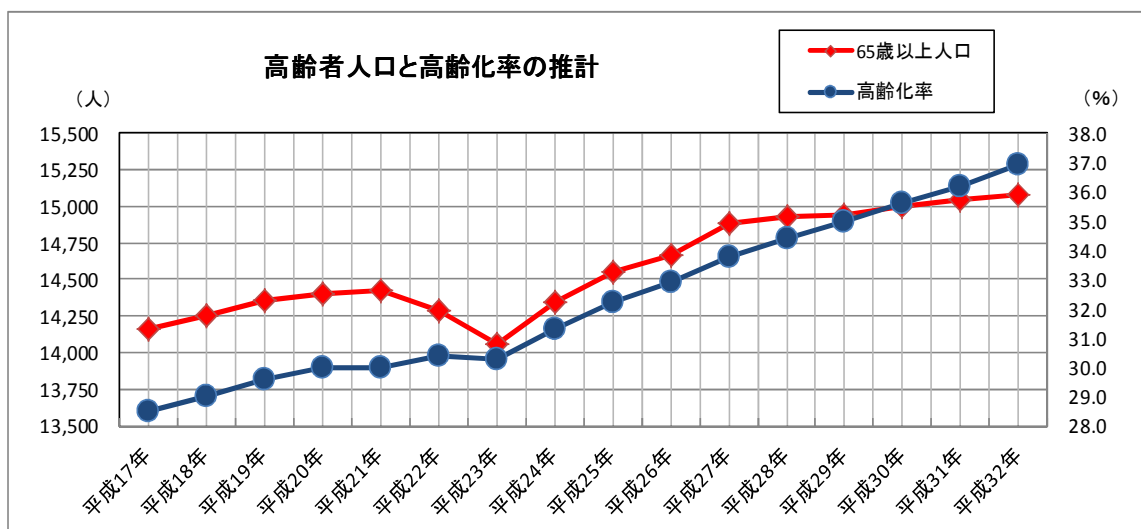
人口推移

区分	人口						
	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
総数	49,655	49,111	48,557	47,987	47,443	46,921	46,323
40歳未満	19,681	19,327	18,820	18,348	17,861	17,415	16,967
40～64歳	15,808	15,532	15,382	15,239	15,159	15,222	15,299
65歳以上人口	14,166	14,252	14,355	14,400	14,423	14,284	14,057
65歳～74歳	6,603	6,415	6,260	6,053	5,907	5,651	5,394
75歳以上	7,563	7,837	8,095	8,347	8,516	8,633	8,663
高齢化率	28.5%	29.0%	29.6%	30.0%	30.0%	30.4%	30.3%

将来人口推計

区 分	推定人口				
	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
総数	45,761	45,174	44,590	44,013	43,397
40 歳未満	16,228	15,743	15,376	15,019	14,619
40～64 歳	15,193	14,877	14,547	14,108	13,853
65 歳以上人口	14,340	14,554	14,667	14,886	14,925
65 歳～74 歳	5,589	5,761	5,828	6,005	6,088
75 歳以上	8,751	8,793	8,839	8,881	8,837
高齢化率	31.3%	32.2%	32.9%	33.8%	34.4%

(住民基本台帳から)



また、地域単位では和良地域が 36.9%と高く、小学校校区別では旧小那比小学校校区が 62.7%、石徹白小学校校区 45.5%と高齢化率が 50%を超える地区やもうすぐ到達する地区もあります。

第2節 高齢者や障がい者等の状況

(1) 高齢者の世帯構成

(単位：世帯)

区分	昭和55年	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
総世帯数	13,662	13,964	14,137	14,455	14,683	14,759	14,622
65歳以上の親族の いる世帯数	5,750	6,188	6,868	7,883	8,727	9,020	9,075
高齢者夫婦世帯	—	—	1,018	1,437	1,754	1,905	1,956
65歳以上の高齢者 単身世帯	357	518	673	879	1,085	1,225	1,460

(平成22年度国勢調査)

(2) 障がいのある人の推移

① 身体障がい者（児）手帳所持者数の推移

身体障がい者（児）手帳の所持者数は、平成18年度から20年度にかけて年々増加していますが、平成20年度をピークに減少してきています。

また、全体の所持者数が減少傾向にある一方で、65歳以上の手帳所持者が増加していることが分かります。

年齢別身体障がい者（児）手帳所持者数の推移

(単位：人)

区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
18歳未満	28	26	31	27	26
18～64歳	610	598	578	564	560
65歳以上	2,023	2,065	2,119	2,131	2,115
計	2,661	2,689	2,728	2,722	2,701

資料：身体障害者更生相談所 各年度末現在

等級別手帳交付数では、過去5年間を通じて、1級から3級までの割合が全体の約65%を超えており、身体障がい者手帳所持者の中で重度の障がいのある人が多いことが分かります。

等級別身体障がい者（児）手帳交付数の推移

（単位：人）

区 分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
1級	644	658	682	686	684
2級	476	467	465	451	433
3級	617	643	657	656	649
4級	544	547	557	561	574
5級	213	207	203	201	200
6級	167	167	164	167	161
計	2,661	2,689	2,728	2,722	2,701

資料：身体障害者更生相談所 各年度末現在

②知的障がい者（児）療育手帳交付数の推移

知的障がいのある人の療育手帳の交付数は、全体的に年々増加傾向にあります。

年齢別療育手帳交付数の推移

（単位：人）

区 分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
18歳未満	60	66	78	87	92
18～64歳	168	173	180	191	205
65歳以上	35	37	39	39	41
計	263	276	297	317	338

資料：知的障害者更生相談所 各年度末現在

療育手帳交付数の推移を判定別にみると、B1やB2の中軽度の知的障がいの認定が増えています。

判定別療育手帳交付数の推移

(単位：人)

区 分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
A判定	39	38	42	41	43
A1判定	38	39	42	42	42
A2判定	55	54	58	57	65
B1判定	84	89	89	95	106
B2判定	47	56	66	82	82
計	263	276	297	317	338

資料：知的障害者更生相談所 各年度末現在

③精神障害者保健福祉手帳交付数の推移

精神障がいのある人の保健福祉手帳の交付数は、平成18年度が242人で平成22年では334人と5年間で92人と大幅な増加となっており、40歳から64歳までの世代での増加が要因となっています。年度別では平成21年度が大幅に伸びています。これは同年に福祉医療助成制度の対象に精神障害者保健福祉手帳1・2級所持者が加えられたことにより、申請件数が増えたことが要因と考えられます。

年齢別精神障害者保健福祉手帳交付数の推移

(単位：人)

区 分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
20歳未満	1	0	1	1	4
20～39歳	49	50	48	62	52
40～64歳	140	146	158	173	186
65歳以上	52	55	68	75	92
計	242	251	275	311	334

資料：平成19年度分までは関保健所郡上センター
平成20年度分からは関保健所

各年度末現在

精神保健福祉手帳交付数の推移を等級別で見ると、1級、2級の交付数が増加していることが分かります。

等級別精神保健福祉手帳交付数の推移

(単位：人)

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
1 級	9 8	1 0 5	1 0 7	1 1 7	1 2 7
2 級	1 2 6	1 3 1	1 5 3	1 7 8	1 9 0
3 級	1 8	1 5	1 5	1 6	1 7
計	2 4 2	2 5 1	2 7 5	3 1 1	3 3 4

資料：平成 19 年度分までは関係保健所郡上センター
平成 20 年度分からは関係保健所

各年度末現在

(3) 要支援・要介護認定者数の推計

高齢者人口の推計を基に要支援・要介護認定者数を求めた結果、今後も認定者数は増加していくと予想されます。

要介護認定者数の推計

(単位：人)

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
要介護（要支援）認定者数	1,944	1,943	2,075	2,108	2,153	2,174	2,230	2,269	2,316
要支援 1	49	163	173	167	202	229	234	237	247
要支援 2	256	297	339	315	270	251	257	262	265
要介護 1	542	295	283	333	406	439	451	455	474
要介護 2	308	333	359	345	392	398	397	414	426
要介護 3	283	312	361	358	298	312	318	341	351
要介護 4	275	289	294	316	280	266	275	274	268
要介護 5	231	254	266	274	305	279	298	286	285

※ 平成 18 年度～23 年度の数値は実数。

平成 23 年 6 月 30 日現在

※ 平成 24 年度～26 年度の認定者数の推計は、国の第 5 期介護保険事業計画サービス見込み量ワークシートより算出した数値を基に、平成 20～23 年の認定率を利用し調整を行った。

(4) 生活保護世帯等の状況

経済の低迷や雇用不安は、地域経済に深刻な影響を及ぼし、生活困難家庭が増えております。近年、無年金によって要保護状態に陥るケースや失業により収入が途絶えたことによる生活保護申請が増えてきています。

(単位：人)

区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
世帯数	84	79	84	96	107
人員	104	96	98	114	125

資料：福祉行政報告例

(5) シニアクラブの状況

本市には、旧町村ごとの7支部に合計で127のシニアクラブがあります。

郡上市シニアクラブ連合会の活動内容は、会員の交流・相互支援・スポーツ振興・健康づくり・友愛活動・社会奉仕などを関係機関と連携を深めながら、協働で取り組み事業展開が行われています。加入率は平成20年4月では53.8%であったのに対して、平成23年4月には51.2%であり2.6%減少しています。

シニアクラブの現況表

支部名	クラブ数 (団体)	会員数 (人)	世帯数 (世帯)	60歳以上人口 (人)	シニアクラブ の加入率(%)	平成20年4月 1日加入率(%)
八幡	34	2,793	2,104	6,253	44.7	46.7
大和	20	1,460	1,066	2,413	60.5	62.4
白鳥	25	1,854	1,471	4,356	42.6	45.8
高鷲	8	535	437	1,193	44.8	50.0
美並	18	1,011	711	1,738	58.2	61.9
明宝	7	643	421	774	83.1	78.0
和良	15	761	509	949	80.2	84.1
計	127	9,057	6,719	17,676	51.2	53.8

適要：1. 表中の「クラブ数」「会員数」「世帯数」「シニアクラブの加入率」は「郡上市シニアクラブ連合会調査結果」（平成23年4月1日現在）による。

2. 表中の「60歳以上人口」は平成23年4月1日現在「住民基本台帳」による。

第2節 実態把握調査結果（2010年）と課題

計画の達成状況を評価できるよう、健康福祉行動の課題の調査項目に、2010年度の数値目標値の設定しております。一般市民、高齢者及び介護者を対象にアンケートを配布し、実態把握調査を実施しました。計画の達成状況を評価することができるように、健康福祉課題の項目に5年後の数値目標を設定しました。

なお、調査方法については、一般市民等に対するアンケートは郵送し、回収しました。回収状況は、総数で8,984票を配布、7,653票を回収し、回収率が85.2%となりました。

- 青年期（19～39歳） ●壮年期（40～64歳） ●実年期（65～74歳）
- 高齢期（75～85歳）

課題名	項目	2005年度 現状	2010年度 目標値	2010年度 現状	2015年度 目標値
【青年期】 ボランティア活動	趣味や生きがいを持っている人の割合を増やす	男性 85.0% 女性 74.3%	90.0%	男性 90.6% 女性 80.0%	90.0%
	ボランティア活動をしている人の割合を増やす	男性 17.9% 女性 9.5%	30.0%	男性 21.5% 女性 10.6%	30.0%
【壮年期】 ボランティア活動	ボランティア活動をしている人の割合を増やす	男性 25.5% 女性 20.7%	30.0%	男性 33.5% 女性 19.2%	40.0%

調査結果からみた課題

●ボランティア活動【青年期】は、趣味や生きがいを持っている人の割合は、男性5.6ポイント、女性で5.7ポイント増えており、男性は目標値90.0%に達していますが、女性は達していません。

ボランティア活動をしている人の割合は、男性3.6ポイント、女性で1.1ポイント増えていますが、目標値に達していません。自分ができることから始めるボランティア活動を活発化するための支援が今後必要です。

●ボランティア活動【壮年期】は、ボランティア活動をしている人の割合は、男性が8.0ポイント増えましたが、女性は1.5ポイント減っています。男性は目標値に達しました。今後も、家族そろってのボランティア活動への支援が必要です。

課題名	項目	2005年度 現状	2010年度 目標値	2010年度 現状	2015年度 目標値
【実年期】 趣味・生きがい を持つ	趣味や生きがいがある人の 割合を増やす	男性 79.9% 女性 81.9%	90.0%	男性 87.6% 女性 85.4%	90.0%
	ボランティア活動に参加し ている人の割合を増やす	男性 22.8% 女性 18.4%	30.0%	男性 39.7% 女性 26.8%	40.0%
【高齢期】 趣味・生きがい を持つ	趣味や生きがいがある人の 割合を増やす	男性 75.8% 女性 70.3%	90.0%	男性 85.2% 女性 82.2%	90.0%
	ボランティア活動に参加し ている人の割合を増やす	男性 19.1%	30.0%	男性 28.3%	30.0%

●趣味・生きがいを持つ【実年期】は、趣味や生きがいのある人の割合は、男性7.7ポイント、女性で3.5ポイント増えていますが、目標値に達していません。ボランティア活動に参加している人の割合は、男性16.9ポイント、女性で8.4ポイント増えていますが、女性は目標値に達していません。

●趣味・生きがいを持つ【高齢期】は、趣味や生きがいのある人の割合は、男性9.4ポイント、女性で11.9ポイントと増えていますが、目標値に達していません。ボランティア活動に参加している人の割合は、男性9.2ポイント、女性で6.8ポイント増えていますが、目標値に達していません。

ボランティア活動を行うことは、高齢者自身の閉じこもり予防になるばかりではなく、高齢者自身の趣味や生きがいにつながります。シニアクラブ活動やシルバー人材センターの活動を通じて推進していく必要があります。

課題名	項目	2005年度 現状	2010年度 目標値	2010年度 現状	2015年度 目標値
【実年期】 外出	バスや電車を使って一人で 外出できる人の割合を増や す	男性 89.9% 女性 87.9%	95.0%	男性 92.7% 女性 92.7%	95.0%
	散歩や買い物など積極的に 外に出かけることのある人 の割合を増やす	男性 82.5% 女性 68.8%	85.0%	男性 84.5% 女性 81.6%	90.0%
【高齢期】 外出	バスや電車を使って一人で 外出できる人の割合を増や す	男性 74.9% 女性 72.0%	80.0%	男性 88.1% 女性 87.1%	90.0%
	散歩や買い物など積極的に 外に出かけることのある人 の割合を増やす	男性 72.0%	男性 80.0%	男性 82.1%	男性 85.0% 女性 70.0%

●外出【実年期】は、バスや電車を使って一人で外出できる人の割合は、男性2.8ポイント、女性で4.8ポイント増えおり、ほぼ目標値に達しています。散歩や買い物など積極的に外に出かけることのある人の割合は、男性2.0ポイント、女性で12.8ポイント増えており、ほぼ目標値に達しています。

●外出【高齢期】は、バスや電車を使って一人で外出できる人の割合は、男性13.2ポイント、女性で15.1ポイント増えており、目標値に達しています。散歩や買い物など積極的に外に出かけることのある人の割合は、男性10.1ポイント、女性で11.5ポイント増えており、ほぼ目標値に達しています。

積極的に外に出ることは、寝たきり予防や、認知症予防に大きな効果があります。今後も、高齢者が安心して外出できるような環境づくりが必要です。

課題名	項目	2005年度 現状	2010年度 目標値	2010年度 現状	2015年度 目標値
【壮年期】 世代交流	1年間地域活動や催し物に参加した人の割合を増やす	男性 71.1% 女性 67.3%	90.0%	男性 83.9% 女性 68.8%	90.0%
【実年期】 世代交流	1年間に地域の活動や催し物に参加したことがある人の割合を増やす	男性 67.4% 女性 60.1%	80.0%	男性 83.5% 女性 70.1%	男性 85.0% 女性 75.0%
【高齢期】 世代交流	過去1年間に地域の活動や催し物に参加したことがある人の割合を増やす	男性 57.4%	70.0%	男性 70.5%	75.0%

●世代交流【**壮年期**】は、1年間地域活動や催し物に参加した人の割合は、男性12.8ポイント、女性で1.5ポイント増えていますが、目標値に達していません。地域の中で世代を超えた集まりに、家族そろって参加するような取り組みが必要です。

●世代交流【**実年期**】は、1年間に地域の活動や催し物に参加したことがある人の割合は、男性16.1ポイント、女性で10.0ポイント増えていますが、女性は達していません。地域に暮らす身近な人との交流や世代交流ができる行事を関係部署と連携して進めていくことが重要です。

●世代交流【**高齢期**】は、1年間に地域の活動や催し物に参加したことがある人の割合は、男性13.1ポイント、女性で16.8ポイント増えており、ほぼ目標値に達しています。地域に暮らす身近な人との交流や世代交流ができる行事を関係部署と連携して進めていくことが重要です。高齢者が安心して外出できるような環境づくりが必要です。

課題名	項目	2005年度 現状	2010年度 目標値	2010年度 現状	2011年度 目標値
【実年期】 集う	友達の家を訪ねることがある人の割合を増やす	男性 67.5% 女性 81.6%	男性 80.0% 女性 90.0%	男性 79.8% 女性 88.3%	男性 80.0% 女性 90.0%
	友達と話す機会がある人の割合を増やす	男性 91.0% 女性 94.2%	男性 80.0% 女性 90.0%	男性 95.8% 女性 95.7%	90.0%
【高齢期】 集う	友達の家を訪ねることがある人の割合を増やす	男性 62.5% 女性 71.2%	男性 70.0% 女性 80.0%	男性 74.3% 女性 84.4%	男性 80.0% 女性 90.0%
	友達と話す機会がある人の割合を増やす	男性 80.8%	90.0%	男性 90.2%	80.0%

●集う【実年期】は、友達の家を訪ねることがある人の割合は、男性12.3ポイント、女性で6.7ポイント増えており、ほぼ目標値に達しています。

●集う【高齢期】は、友達の家を訪ねることがある人の割合は、男性11.8ポイント、女性で13.2ポイント増えており、目標値に達しています。

身近な公民館などを集いの場として、趣味や生きがいがづくりなど集いの場が各地域に広がるような支援が必要です。

課題名	項目	2005年度 現状	2010年度 目標値	2010年度 現状	2015年度 目標値
【実年期】 介護予防	認知症や寝たきりにならないための学習会へ参加したい人の割合を増やす	男性 58.7% 女性 80.9%	男性 70.0% 女性 90.0%	男性 58.3% 女性 74.9%	男性 70.0% 女性 90.0%
【高齢期】 介護予防	新聞を読んでいる人の割合を増やす	男性 87.7% 女性 74.2%	90.0%	男性 91.3% 女性 78.2%	95.0%
	認知症や寝たきりにならないための学習会へ参加したい人の割合を増やす	男性 61.7% 女性 73.5%	男性 80.0% 女性 90.0%	男性 56.6% 女性 74.4%	男性 80.0% 女性 90.0%

●介護予防【実年期】は、認知症や寝たきりにならないための学習会へ参加したい人の割合は、男性0.4ポイント、女性で6.0ポイント減っており、目標値に達していません。

●介護予防【高齢期】は、新聞を読んでいる人の割合は、男性3.6ポイント、女性で4.0ポイント増えており、ほぼ目標値に達しています。認知症や寝たきりにならないための学習会へ参加したい人の割合は、男性5.1ポイント減り、女性で0.9ポイント増えていますが、目標値に達していません。

今後も身近なところでの学習会の開催や予防活動の周知を徹底していく必要があります。

青年期（19～39歳）実態調査

課題名	項目	2005年度 現状	2010年度 目標値	2010年度 現状	2015年度 目標値
礼節を心がける（あいさつ）	自分から進んであいさつする人の割合を増やす	男性 48.5% 女性 59.7%	男性 60.0% 女性 70.0%	男性 48.1% 女性 61.0%	男性 60.0% 女性 70.0%

●自分から進んであいさつする人の割合が、男性は0.4ポイント減り、女性は1.3ポイント増えていますが、目標値に男女とも達していないため、今後も、家庭や地域などでのあいさつ運動の啓発が必要です。

壮年期（40～64歳）実態調査

課題名	項目	2005年度 現状	2010年度 目標値	2010年度 現状	2015年度 目標値
家族のきずなを深める	重要なことを家族とよく相談している人の割合を増やす	男性 74.8% 女性 74.7%	90.0%	男性 66.7% 女性 68.2%	90.0%
地域生活・活動	郡上市にずっと住み続けたいと思う人の割合を増やす	男性 89.7% 女性 89.0%	95.0%	男性 90.1% 女性 87.8%	95.0%
生活や介護の支援	近所に介護を必要とする人がいたとき手伝おうと思う人の割合を増やす	男性 24.9% 女性 34.5%	60.0%	男性 32.5% 女性 38.1%	60.0%

●家族のきずなを深める…重要なことを家族とよく相談している人の割合は、男性が8.1ポイント、女性は6.5ポイント減っています。男女共目標値に達していません。今後も、家族で過ごす時間を大切に会話のある家庭づくりが必要です。

●地域生活・活動…郡上市にずっと住み続けたいと思う人の割合は、男性が0.4ポイント増え、女性は1.2ポイント減っており目標値に達していません。今後も、地域の中で気軽に寄り合える場を設けるなどの支援が必要です。

●生活や介護の支援…近所に介護を必要とする人がいたとき手伝おうと思う人の割合は、男性7.6ポイント、女性で3.6ポイントと増えていますが、目標値に達していません。今後も介護方法や認知症等の理解のために、介護の技術や知識を習得する機会が必要です。

第2章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念

健康福祉推進計画（第1次）策定の基本理念『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』を本計画においても基本理念とします。

地域における課題やニーズが多様化するなかで、行政や事業者からのサービス提供と、市民の皆さんからの思いが必ずしも合致しているばかりとはいえませんでした。市民のみなさんの意見や想いを福祉サービスに反映させるとともに、市民自らが地域福祉活動に取り組み、福祉の政策づくりに参画するという市民と行政の協働的な福祉が求められています。

このためには、市民一人ひとりが地域の市民として自覚と責任を持ち、お互いのプライバシーや尊厳が保たれ、誰もが地域でその人らしく健康で生きがいを持って安心して暮らし続けられるまちづくりを進める必要があります。

また、地域には様々な人が暮らしており、本市のような広大な中山間地域においては、地理的、基盤整備の状況などにより、それぞれ地域が多様な生活課題を抱えています。それらの課題を解決するためには、行政の支援に加えて、市民は地域の課題を他人事ではなく自分自身のこととして受け止め、どのようにすれば安心して暮らしやすいまちが実現するのかを考える必要があります。

地域の課題に対する市民の関心や取り組みがあれば、市民によるまちづくりが可能となります。自分たちの地域を暮らしやすくしていくことが、郡上市のめざすまちづくりへとつながります。

そのためには、市民同士の支え合い助け合い、また市民、市民団体、特定非営利活動(NPO)法人、行政など多様な主体が連携・協力して課題の解決にあたる市民協働を推進し地域の活動を発展させていき、市民にとって安心した暮らしを実現するとともに、住み続けたい地域を自らつくりだす取り組みを行っていきます。

《本計画の基本理念》

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

第2節 基本目標

本計画の基本理念のもと、第1次健康福祉推進計画策定において、グループインタビューの結果から得られた市民の声をまとめた「市民がめざす生活の質（QOL）」を本計画の基本目標と位置づけました。

- ・一人ひとりの市民が、良好な健康感や生きがいを持ち自分らしく生涯を送りましょう。
- ・互いに支え合い安心して楽しく暮らし続けられる地域づくりを進めましょう。
- ・ノーマライゼーションの実現をめざすまちづくりを進めましょう。

「市民がめざす生活の質（QOL）」は、市民がどのような状態であればより豊かな人生を送り質の高い生活ができるのか、到達する目標を生活の質として設定しました。

第3節 生活課題

平成18年の現状把握のためのグループインタビュー並びに実態把握調査から、健康福祉行動の課題が得られました。

地域福祉計画の策定にあたっては、第1次健康福祉推進計画において6つのライフステージ別（乳幼児期、学童・思春期、青年期、壮年期、実年期、高齢期）に整理された30項目の健康福祉行動の課題について、地域福祉の視点で整理し、次の4つの生活課題に集約し、平成22年度に見直しを実施した第1次健康福祉推進計画との整合性を図りました。

生活課題

1. 地域のつながりづくり
2. 家庭と子どもの安心できる暮らしづくり
3. 生きがいのある暮らしづくり
4. 健康づくり

1. 地域のつながりづくり

高齢者のみならず全ての世代において、家庭の枠組みから外へ出て、集い、地域の生活や活動に積極的に参加し、いくつかの世代にわたって交流するような機会を持つことで、今まで以上に、そして時代に即した地域のつながりづくりを展開していかなければなりません。

これにはそうした地域のつながりを支えるボランティア活動も含まれます。またこうした地域のつながりは、いざという時、たとえば災害時などに大きな力も発揮することが期待されます。

こうした「地域のつながりづくり」を達成するためには、市民が地域のつながりを重要と考へ大切にする価値観の獲得や共有、災害時対応も含めた地域づくりのための住民組織の強化や活動場所の設置、既存の様々な団体組織の連携、ボランティア活動の充実やそのための支援などが必要と思われます。

2. 家庭と子どもの安心できるくらしづくり

少子高齢化が進行する本市において、子どもは地域の宝です。多種多様な情報があふれ、ややもすると家族の絆が希薄化している現代においては育児ストレスがよく取り上げられますが、この対策として家庭だけでなく地域で子どもや子育てを支えていくことが必要です。このように育児支援は一つの例ですが、すべての世代の人が、あいさつにはじまり“お互い様”の気持ちを大切にし、お互いの絆を感じ、家族や地域の絆を深めていくことを通じて、お互いの安心感を維持向上させていかなければなりません。一方、社会的には虐待といった課題もクローズアップされるようになり、子どもに対しては望まない妊娠出産や子育てストレスなどが、高齢者や障がい者では介護負担や偏見などがその関連要因とされており、こうした点への取り組みも必要です。また、災害へ対応できる体制も安心安全のためには非常に重要な点です。

こうした「家庭と子どもの安心できるくらしづくり」のためには、家族の絆の大切さを再確認する機会や性に関する知識の伝達、見守り活動や子育て支援などのボランティア活動、相談窓口の設置や福祉サービスの提供や利用促進、既存の様々な団体組織の連携、ハード面やソフト面でのバリアフリー化の推進、災害時体制の整備などが必要と思われます。

3. 生きがいのあるくらしづくり

生涯にわたって生きがいを持ち続けることは、生活の質の向上に直結するだけでなく、健康状態を維持するためにも重要なことです。仕事や、趣味など一人ひとりの市民が自分に合った生きがいを持ちつづけられること、そして、健康を保つためにも事故による障がいや要介護状態をできる限り予防すること、障がいや要介護状態に至ったとしても更なる進行を予防し、自分の状況にあった生活の質を保ち続けられることが必要です。

こうした「生きがいのあるくらしづくり」のためには、自分の状況にあった生きがいを持つことの重要性の認識、そうしたことを学ぶ場の設置、保健医療福祉に関する情報提供やこうしたことに関連する啓発活動、趣味や介護予防などをともに取り組むことができるような住民組織や活動場所の確保、こうした活動を支えるボランティアの充実などが必要と思われます。

4. 健康づくり

健康は、生活の質を保つための重要な手段です。日頃から食生活も含んで規則正しい生活を送るとともに、ストレスに対処できたり休養を十分にとったり、さらには積極的に身体を動かすことや運動などに取り組むことが重要です。自身の健康状態を確認し、自身の健康状態を振り返るためにも健診受診も必要となります。こうした健康づくりも、必ずしも自分の努力だけではなく、家族や職場の仲間、あるいは地域の仲間とともに取り組んだり、専門家の支援を受けたり、そうした健康づくりを行いやすい環境づくりに取り組んだりすることにより推進されていきます。

こうした「健康づくり」のためには、自分の健康状況を知るあるいは振り返る場や相談窓口の設置、保健医療福祉に関する情報提供、健康づくりのための場の確保、ボランティアや専門家を含めた支援者の充実、ハード面での環境整備などが必要と思われます。

第4節 計画の体系

先に述べた4つの生活課題と取り組むべき内容は相互に重なるものや関連するものがあるためその内容を検討し、特に地域福祉の視点から基本計画の実施目標として、以下の3個の大項目と、10個の小項目に整理しました。

1. 市民による支え合い助け合いのあるまちづくり
 - 1-1 地域活動の拠点・地域を支え合う住民組織づくり
 - 1-2 地域の連携・協働
 - 1-3 市民活動・ボランティア活動の推進
 - 1-4 災害時に対応できる地域づくり
2. 安心して地域で暮らせる仕組みづくり
 - 2-1 相談支援体制の整備
 - 2-2 市民に分かりやすい情報の提供
 - 2-3 安心して適切なサービスを利用できる仕組みづくり
 - 2-4 サービス利用者の権利を守るための取り組み
3. 福祉のまちを育む人づくり・環境づくり
 - 3-1 市民共育の推進
 - 3-2 快適で暮らしやすい生活環境の整備

さらにこれら10個の小項目に対してそれぞれ実施施策を検討しました。その結果として次ページに示すように、本計画の基本理念、それを達成するための基本目標、基本目標に関連した生活課題、その生活課題に取り組むための基本計画としての実施目標と実施施策といった計画の体系を明確化しました。

基本理念

基本目標

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

一人ひとりの市民が、良好な健康感や生きがいを持ち自分らしく生涯を送りましょう。

互いに支え合い安心して楽しく暮らし続けられる地域づくりを進めましょう。

ノーマライゼーションの実現をめざすまちづくりを進めましょう。

生活課題

(第1次健康福祉推進計画の課題)

1. 地域のつながりづくり

- 集う ○実年期 (65～74 歳)
○高齢期 (75 歳以上)
- 地域生活・活動 ○壮年期 (40～64 歳)
- 世代交流 ○壮年期 (40～64 歳)
○実年期 (65～74 歳)
○高齢期 (75 歳以上)
- ボランティア活動 ○青年期 (19～39 歳)
○壮年期 (40～64 歳)
- 外出 ○実年期 (65～74 歳)
○高齢期 (75 歳以上)

2. 家庭と子どもの安心できる暮らし

- 子育て ○青年期 (19～39 歳)
- 性教育・性行動 ○学童・思春期 (7～18 歳)
○青年期 (19～39 歳)
- 家族の絆を深める ○壮年期 (40～64 歳)
- 礼節を心がける ○乳幼児期 (0～6 歳)
(あいさつ) ○青年期 (19～39 歳)

3. 生きがいのある暮らし

- 仕事 ○高齢期 (75 歳以上)
- 趣味・生きがいを ○実年期 (65～74 歳)
- 持つ ○高齢期 (75 歳以上)
- 介護予防 ○実年期 (65～74 歳)
- 事故予防 ○乳幼児期 (0～6 歳)
○青年期 (19～39 歳)

4. 健康づくり

- 身体活動・運動 ○実年期 (65～74 歳)
○高齢期 (75 歳以上)
- ストレス対処 ○青年期 (19～39 歳)
- 休養 ○壮年期 (40～64 歳)
○高齢期 (75 歳以上)
- 規則正しい生活をする ○乳幼児期 (0～6 歳)
○学童・思春期 (7～18 歳)
- 健診を受ける ○乳幼児期 (0～6 歳)
○実年期 (65～74 歳)
○高齢期 (75 歳以上)

基本計画

実施目標	実施施策
1 市民による支え合い助け合いのあるまちづくり	1-1 地域活動の拠点・地域を支え合う住民組織づくり ○地域を支え合う住民組織づくり ○既存の公共施設を有効活用した活動の場の確保 ○サロン活動の推進
	1-2 地域の連携・協働 ○地域住民等による見守り活動の推進 ○民生委員児童委員活動の推進 ○福祉委員活動の推進 ○地域福祉活動への参加と連携 ○社会福祉協議会の機能強化
	1-3 市民活動・ボランティア活動の推進 ○(仮称)市民協働センターの設置 ○ボランティア活動への協力支援
	1-4 災害時に対応できる地域づくり ○災害時に対応できる地域の体制整備 ○緊急通報システムを活用した見守り活動
2 安心して地域で暮らせる仕組みづくり	2-1 相談支援体制の整備 ○福祉相談事業の推進 ○専門的な相談体制の整備 ○市政モニター制度の推進
	2-2 市民に分かりやすい情報の提供 ○保健・医療・福祉に関する情報提供体制の整備 ○情報提供のバリアフリー化の推進
	2-3 安心して適切なサービスを利用できる仕組みづくり ○介護者・要介護者の支援 ○福祉関係従事者の資質の向上 ○福祉サービスの提供
	2-4 サービス利用者の権利を守るための取り組み ○福祉サービスの利用促進 ○サービス利用者の苦情解決の体制整備 ○福祉サービスの評価制度導入
3 福祉のまちを育む人づくり・環境づくり	3-1 市民共育の推進 ○市民共育講座 ○学校教育との連携強化
	3-2 快適で暮らしやすい生活環境の整備 ○交通バリアフリー化の推進 ○市公共施設のバリアフリー化の推進 ○住宅環境の整備促進

第3章 基本計画

実施目標 1 市民による支え合い助け合いのあるまちづくり

■現状と課題

市は、平成16年の町村合併により広大な行政区域を有することになり、組織機構は将来の姿を見据えながら、段階的な部課等の再編、統合を進め、情勢の変更に対応すべく組織の見直しを図り、きめ細やかな健康・福祉サービスの提供を行ってきました。

本市を取り巻く情勢は、リーマンショックに端を発した世界同時不況の影響等により依然として地域経済は低迷し、雇用機会が減少し、税収も大きく減退しました。今後、合併支援措置の段階的縮減が始まることや公債費・社会保障関係経費が高い水準で推移が予想されることを考えると極めて厳しい状況にあります。

一方、少子化と高齢化が進行し、人口は5年間で2,788人減少し、今後も人口の減少が続くものと推測されます。

身近な地域において、人と人との絆を大切にしながら、市民自らが自発的に支え合う幅広い福祉の実現が必要です。

市民は「サービスの利用者」ですが、同時に「地域福祉の担い手」でもあります。地域福祉は市民主体の原則にもとづく活動を進める必要があり、市民がお互いに支え合う地域社会の仕組みづくりが求められていることから、市民自らが福祉サービスの担い手となるきっかけづくりのため、地域における交流や生きがいを進めていくことが重要です。

■今後の方針

- 地域における市民による支え合い助け合う仕組みづくりが、活性化するよう住民組織と市社会福祉協議会が連携を図り、市民主体の活動を支援します。
- 民生委員児童委員、福祉委員の地域における福祉活動が円滑に行えるよう支援します。
- ボランティア、特定非営利活動(NPO)法人などの活動を支援して、市民主体の地域づくりを推進します。
- 災害時に対応できる地域の体制を整備します。

■取り組み

1-1 地域活動の拠点・地域を支え合う住民組織づくり

- ① 「地域を支え合う住民組織」は、自治会、民生委員児童委員、公民館、福祉委員、ボランティア、特定非営利活動(NPO)法人など複数の組織関係者で構成され、福祉課題の解決に向けた地域懇談会を行います。住民組織は日常生活圏域(地区公民館管内)を単位に市民が協力し関係機関と連携しながら、市民自らが自分たちの住む地域について考え、

自らの手で地域づくりを行うことを支援します。

- ② 市民による福祉活動を続けていくためには、身近に拠点となる場所が必要で、市民が気軽に集うことにより会話が生まれ、情報共有が進み、サロンなどの具体的な活動に取り組むことができます。また、参加者の連絡先を確認することで相談が受けやすくなり、市民と関係者の連携が進むこととなります。それには、地区集会場を活用した活動の場の確保や公共施設を有効活用することが必要です。
- ③ 趣味や生きがいがづくりなど集いの場が各地域に広がるように進めます。
- ④ 地域で高齢者や障がい者、子育て中の親などが集まり交流し、仲間づくりや生きがいがづくりの場となる「サロン活動」を推進します。

1-2 地域の連携・協働

- ① 「隣近所」「向こう三軒両隣」の考えがまだ残っていると思われませんが、少子高齢化や核家族化など地域社会のつながりが薄れるなかで、時代に即した新たな地域のつながりとして求められてきます。地域の中で世代を超えた集まりに家族そろって参加するような取り組みの実施や地域に暮らす身近な人との交流や世代交流ができる行事を関係部署と連携して進めていくことが必要です。

※「向こう三軒両隣」…自分の家の向かい側の3軒と左右の2軒の家。親しく交際する近くの家。

- ② 地域住民による安否確認支援者の配置による見守り支援ネットワークづくりやいきいきふれあいサロンの開設など、地域主体型の福祉サービスを推進します。
- ③ 平成22年に発生した高齢者所在不明問題は、高齢者の社会的孤立という社会問題を浮き彫りにしました。家族のあり方が変容し、既存の家族機能を社会が代替する仕組みが必要となってきます。
- ④ 在宅の高齢者等が健康で自立した生活を送るため、栄養バランスの取れた食事の配食サービスに係る費用の一部を助成するとともに、併せて安否確認を実施します。
- ⑤ 民生委員児童委員は、常に市民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、もって社会福祉の増進に努めています。民生委員児童委員は見守り訪問などによる調査・実態把握、相談支援を行うほか、地域福祉活動など幅広い活動を行っています。
- ⑥ 平成17年度より地域の見守り役として、市社会福祉協議会では全市に福祉委員の配置を進めてきました。平成22年度は更に要援護者への支援者を依頼して、民生委員児童委員や自治会長等と連携を図っています。また、福祉に関わる関係機関のネットワーク形成を図ります。
- ⑦ 家庭や地域などでのあいさつ運動の啓発を進めます。

1-3 市民活動・ボランティア活動の推進

- ① 自分からできることから始めるボランティア活動や家族そろってのボランティア活動

への支援をします。ボランティア活動を行うことは、高齢者自身の閉じこもり予防になるばかりでなく、高齢者自身の趣味や生きがいにつながります。シニアクラブ活動やシルバー人材センターの活動を通じて推進します。

- ② ボランティア活動の相談や情報の提供などを行う窓口として市社会福祉協議会にボランティアセンターがあります。現在、100団体1,947人と、個人20人がボランティア登録を行っています。引き続き、ボランティアセンターの機能強化を図るとともに、他のボランティア関係部署と協議し、活動への協力支援を進めます。
- ③ 市内の特定非営利活動法人やボランティア団体などの交流の場づくりを進め、将来的にはネットワークの構築を図ります。
- ④ 平成23年3月に発生した東日本大震災の際には、災害ボランティア登録者等の協力により救援物資の募集、被災地への搬送など行いました。災害（防災）ボランティア登録者は7団体、個人26人の登録があり、登録者を中心に被災地のボランティア支援やボランティア講座などボランティア意識の醸成が図られました。
- ⑤ 通園通学時の防犯活動を高齢者ボランティアに依頼し、子ども見守り隊として活動されている。今後も市民自身が身近なところからボランティア活動ができるように、活動情報などを提供するとともに、生涯学習活動との連携による活躍できる場づくりを行います。
- ⑥ 市と公益活動を行う団体とをつなぎ、活動を支援する(仮称)市民協働センターの設置を進めます。

1-4 災害時に対応できる地域づくり

- ① 平成23年3月11日に発生した東日本大地震に際して、郡上市では緊急消防救助隊の派遣や市職員の派遣、一般募集の救援物資や義援金の受付・送致、市内へ避難された方に対する支援を行って来ました。さまざまな災害に対応するため、市の行政機関及び社会福祉協議会が防災体制の検証や減災への取り組みを行っています。
- ② 災害時に支援が必要な方に、地域が連携して普段の見守りや災害時の支援を行うため、同意方式による災害時要援護者登録制度（要援護者台帳）を進めて来ました。これに加え、平成22年度より関係機関共有方式による要援護対象者全ての把握と情報の一元化を行い、併せて、同意方式による個人情報収集を行い、「災害時要援護者台帳」と「要援護者マップ」の整備を行い、引き続き更新を図っていきます。

これらの情報を自治会（自主防災組織）、民生委員児童委員及び消防団へ情報提供を行い、地域（近隣）の市民活動による共助を基本とした連携をしています。

また、自治会長、民生委員児童委員、消防団長、福祉委員等が集い話し合い、要援護者に対し支援者を配置することにより、普段の見守りや災害発生時における要援護者に対する避難支援体制を整備し、災害時に対応できる地域の自主防災体制の構築に努めます。

災害時要援護者支援マニュアルは、必要に応じて見直しを図ります。

- ③ 市では災害時に備え公民館等を指定避難所として指定し、そのうち47か所分の要援護者支援備品の整備を行いました。しかし、指定避難所での避難生活が困難な要援護者の生活環境を確保するため、市内及び近隣の医療法人や社会福祉法人等の協力を得て、二次避難所として福祉避難所の体制を図りました。今後は、高齢者や障がい者が入所している福祉施設等と関係機関が連携した防災訓練等の実施に向けて検討します。
- ④ 市内の概ね65歳以上の一人暮らしの方に対して、緊急通報システム装置を貸与することにより、日常の見守りや、急病や火災等の緊急事態に対処し、安全・安心体制を構築しています。

■現状と課題

市民が住み慣れた地域で、安心して暮らし続けられるためには、高齢者や児童は身近なところで、障がいのある人は専門的な相談ができ、適切な福祉サービスを利用できることが重要です。身近な地域の中で、市民が気軽に保健や福祉に関する相談ができるように相談支援体制の充実を図ることが必要です。

また、介護保険制度の導入をはじめとして、福祉サービスが従来の措置制度から契約制度による利用制度へと移行しており、利用者は事業者と対等な関係に基づきサービスを選択することになります。利用者が自分に合ったサービスを選択して利用するためには、事業者やサービスの内容などに関する情報が適切に提供されることが必要です。

福祉サービスの利用にあたり、高齢者や障がいのある方の中には、判断能力に不安があり、適切なサービスの利用ができない場合やサービスの利用について問題が生じた場合には、利用者がその解決に向け、自由に苦情を申し出ることができる環境を整えることが必要です。

地域で安心して自立した生活を送るためには、見守り、安否確認などから、介護サービスといった専門的な知識や技術を必要とするものまで、多様な福祉サービスが必要です。支援を必要とする方々が、地域で適切なサービスを受けることができるよう、福祉活動を行う人材の発掘から、専門職の資質の向上まで、地域福祉に関連する人材の幅広い育成が求められています。

急速な高齢化・少子化の進展に伴い、介護に対する将来不安など高齢者の保健福祉に関する課題を抱えています。そのため、「介護」「予防」「医療」「生活支援」「住まい」の5つのサービスを一体的に提供していく地域包括ケアシステムを推進する必要があります。

■方針

- 地域における多様な福祉ニーズを把握し、適切なサービスを提供するため、市民の身近なところで、相談支援体制を整備・充実します。
- 誰もが必要な情報を必要な時に得られるよう、多様な方法による情報提供を推進します。
- 安心して適切なサービスを利用できる仕組みづくりを推進します。
- 福祉サービス利用者が、事業者と対等な立場でサービスを選択・契約できるよう、利用者の権利擁護体制（苦情解決・利用支援）や事業者の評価制度の充実を図ります。

■取り組み

2-1 相談支援体制の整備

- ① 各地域で日常生活の悩みごとに対する福祉相談事業(無料法律相談・心配ごと相談)を社会福祉協議会で開設しています。今後、相談日以外でも気軽に相談できる窓口の整備を推進します。
- ② 相談が複雑多様化するなかで、地域包括支援センターや社会福祉協議会、専門相談機関が連携して相談支援内容が適切につながるように体制の強化を図ります。また、地域の福祉課題は、民生委員児童委員や福祉委員が把握するように努めます。
- ③ ハローワーク、社会福祉協議会、司法書士会など関係機関の連携により、仕事を探している離職者の方で住居・生活支援を必要としている方が、一つの窓口で職業相談、職業紹介、生活支援や住宅支援等各種支援サービスの相談・手続きができる生活総合支援相談日(ワンストップ・サービス・デイ)を開催しています。今後も引き続き開催しますが、新たな相談窓口支援体制の検討も必要となっています。
- ④ 地域包括支援センターは、高齢者のさまざまな相談を受け止め、適切な機関・制度・サービスにつなぎ、継続的に支援できる体制の充実を図ります。
- ⑤ 障害者自立支援法が障害者総合福祉法(仮称)に改正されることに伴い、障がい福祉サービスの一環として計画相談(サービス等利用計画案の作成)が制度化されます。法改正の動向を見極めながら障がい者に対する相談支援の充実を図ります。
- ⑥ 広く市民の意見を聴く公聴事業の一環として市政モニターを実施し、住民ニーズに応じたサービスの提供を図ります。

2-2 市民に分かりやすい情報の提供

- ① 市広報紙、ホームページ、音声告知放送、ケーブルテレビ、文字放送など複数の媒体を効果的に活用し、市民に分かりやすい情報の提供を行います。
- ② 聴覚障がい、言語機能障がい、音声機能障がいを持った方が、誰とでも意思疎通をはかられるため手話通訳や要約筆記奉仕員を派遣します。

2-3 安心して適切なサービスを利用できる仕組みづくり

- ① 居宅で介護を受けている寝たきり高齢者又は重度心身障がい者の主たる介護者に対し、慰労金を支給することにより介護者支援を図ります。
- ② 介護方法や認知症等の理解のために介護技術や知識習得を目的とする介護教室の開催や介護者相互の交流会等の開催などに支援を行います。また、地域全体で介護者を支えるという仕組みづくりが必要である。
- ③ 福祉サービス調整能力の向上を図るために、介護支援専門員(ケアマネジャー)の研修会への支援を行います。
- ④ 福祉関係施設従事者など福祉専門職の資質向上を図ることで、福祉サービスの質を向上します。

- ⑤ 介護給付の適正化のため、事業者訪問、住宅改修の研修会等を開催して、介護サービスの質の向上をめざします。
- ⑥ 軽度要介護認定者数が年々増加する中で、要介護状態になることを予防する（遅らせる）ことが重要課題です。市要介護認定者主治医意見書から見る要介護認定者の主要な既往疾患として、認知症、筋・骨格系疾患、脳血管疾患があげられます。要介護状態につながるこれらの主要疾患を予防するために、二次予防事業の対象者(虚弱高齢者)や高齢者を対象にした介護予防事業（地域支援事業）を各地域で実施します。
- ⑦ 高齢化に伴い、今後さらに認知症高齢者が増加することが予測されます。市の要介護認定を受けた原因疾患は認知症が全認定者の26.4%を占めている現状であり、近年、認知症の関心が高まるが内容の理解は十分でなく、今後も認知症高齢者の個人の尊厳が守られ、住みなれた地域でできる限り生活が送れるよう認知症の理解を深めるための普及啓発を積極的に行います。
- ⑧ 障がい者の日中における活動の場を確保するとともに、家族の就労支援や日常的に介護している介護者の休息を取ることができる体制づくりを行います。
- ⑨ 身体障がい者に対して、先進的な福祉機器の購入に一部支援することにより身体障がい者の活動を支援します。

2-4 サービス利用者の権利を守るための取り組み

- ① 認知症や知的障がい、精神障がいなどの理由により判断能力が不十分な市民が地域で安心して暮らすために、市社会福祉協議会は基幹社会福祉協議会と連携し、福祉サービスの利用援助、日常的な金銭管理の援助など日常生活自立支援事業(旧地域福祉権利擁護事業)を利用して支援を行います。
- ② 判断能力が不十分な認知症高齢者、知的障がい者及び精神障がい者に対し、日常生活自立支援事業による支援では限界があり、利用者との契約に基づくため判断能力が低下して意思確認が困難であったり、日常生活自立支援事業の範囲を超えて土地や財産の処分が必要となった場合は成年後見制度利用への移行が必要となります。支援を行うことで要支援者が有する能力を活用し自立した日常生活を営むことができる環境の整備を図ります。
- ③ 苦情相談窓口の利用促進について、引き続き広報等を利用し周知を行いより良いサービスの提供に努めます。
- ④ 社会生活が困難な高齢者に対し、生活管理指導員（ヘルパー）が自宅に訪問し日常生活に対する指導・支援を行い、要介護状態等への進行を予防するため支援を行います。
また、介護相談員がサービス事業者を訪問し、利用者からの相談等に応じることにより介護サービスの質の向上を図ります。

■現状と課題

地域福祉を推進していくうえで、市民参加は不可欠です。そのためには、市民が福祉に関心を持ち、支え合い助け合いの意識を持つことが重要です。地域に住む一人ひとりが、地域のことを知り、どんな問題や課題があるのかをみんなで共有し、解決策を考えていけるような取り組みが必要です。また、学校、公民館や福祉関係団体などが連携して市民共育を推進することが必要です。

子どもたちや地域住民を対象に共に学び、共に支えあうための学びの場として、市民共育講座(福祉文化カレッジ)を開催し、地域の福祉課題に取り組む人材を育成することが重要です。

すべての人が、安心して暮らせる環境にするために、既存の施設や道路などのバリアフリー化に努めるとともに、誰もが快適で生活しやすいまちづくりを進める必要があります。

■方針

- 地域、学校における福祉教育や学習活動の促進を図り、誰もが地域福祉活動に参加できる環境を整備します。
- 高齢者が長い経験のなかで培ってきた知識や知恵、技術を伝える機会をつくります。
- 偏見・差別のない共生の地域づくりをめざします。
- 誰もが安全かつ快適に暮らし、積極的な社会活動に参加できる、バリアフリー・ユニバーサルデザインのまちづくりを推進します。

■取り組み

3-1 市民共育の推進

- ① 地域の福祉課題に取り組む人材を育成するための講座を総称した市民共育講座(福祉文化カレッジ)を開講します。地域住民の要望に即した講座を開設し、講座修了者が得た知識や技術を地域で困っている方に提供できる体制づくりを目指します。
- ② 市内学校と連携し、教員を対象とした福祉研修会を開催するなど福祉推進校事業の充実を図ります。
- ③ 教育委員会では、市民に対して「学びネット郡上」(郡上市生涯学習情報誌)で市や各種団体が実施する生涯学習に関する情報を総合的に案内して福祉教育の推進を図ります。また、福祉、教育、環境、防災など身近な暮らしに関係する分野について、市民に対する学習機会の提供を目的として出前講座を開催します。

- ④ 急速に進む高齢社会への対応や、障がいの有無にかかわらず日常生活や社会生活ができる社会をめざすノーマライゼーションが重要な課題となっています。バリアフリー整備を進めるためには、ハード面でのバリアフリーだけでなく、心のバリアを取り除き、市民がお互いに理解し、支え合う「心のバリアフリー」が大切です。子どもの頃から、バリアフリーの心を持ち、行動することの重要性を理解することが望まれます。地域では、学校、行政、特定非営利活動(NPO)法人、ボランティア団体、障がい者団体、福祉施設などのそれぞれの主体が、お互いに連携して子どもたちへの取り組みが必要です。
- ⑤ 身近なところでの学習会の開催や予防活動などの周知を徹底していくことが必要です。

3-2 快適で暮らしやすい生活環境の整備

- ① 市内の舗装面の劣化が著しい道路に対して、計画的な維持補修を実施します。補修時には、道路の段差解消に努めます。
- ② 車社会の進展に伴い、自動車に依存する社会構造をつくりだしていますが、高齢者等の日常生活の通院、買い物等の移動手段を確保する必要があります。郡上市地域公共交通総合連携計画では効率的で地域事情に適した自主運行バス等の運行の取り組みを行っています。自主運行バス車両については、高齢者や障がい者に配慮したノンステップバスや補助ステップ等の導入を進めます。また、郡上市内の特定非営利活動法人が、地域住民を対象に生活の不便の克服や福祉の増進につながる活動として、福祉有償運送を検討しています。
- ③ 家庭において送迎することが困難な寝たきり高齢者及び障がい者に対して福祉車両を用いて送迎サービスを提供することにより通院等の外出を支援し、寝たきり高齢者等の福祉向上を図ります。また、在宅の身体障がい者、知的障がい者及び精神障がい者で市内に住所を有し居住している者の通院、通所に係る交通費の一部を助成することにより、在宅障がい者の福祉の増進を図ります。
- ④ 市公共施設は利便性や安全性の向上のため引き続きバリアフリー化の推進を図ります。
- ⑤ 積極的に外出することは、寝たきり予防や認知症予防に大きな効果があります。今後、高齢者が安心して外出できる環境づくりが必要です。
- ⑥ 在宅の要援護高齢者世帯及び在宅の重度身体障がい者・知的障がい者世帯に対し、住宅の改善整備に対して助成をすることで日常生活の利便を図り、在宅での自立生活の促進、家族介護者を支援します。
- ⑦ 全国的に住宅火災における死者数のうち、特に65歳以上の高齢者が占める割合が年々増えています。住宅環境の整備とともに自主防災組織、消防団などの関係団体と連携して、住宅用火災警報器の設置及び維持管理を勧奨します。

第4章 計画の推進・評価体制

1. 計画の推進体制

本計画の推進を図るため、地域住民、市内関係団体、事業者、社会福祉協議会及び行政機関の協働のもとで、平成19年4月から設置された健康福祉推進協議会において、各事業の実施状況を把握、評価しながら改善・見直しを行っています。

2. 健康福祉推進協議会の協議

本計画は、健康福祉推進計画の第2次策定として位置づけられているため、健康福祉推進協議会において、関連する個別計画、地域福祉活動計画との整合性を図り、全庁的な連携のもと各施策・事業が円滑に進められるよう調整を図ります。

3. 評価部会の設置

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、健康福祉推進協議会の評価部会において、市民公募及び学識経験者などの参加を得ながら評価していきます。

