

第2次  
郡上市健康福祉推進計画

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28年3月

郡上市

## はじめに

郡上市では、健康や医療、福祉関連施策を一体的に推進するための基本的な方向を定めた第1次郡上市健康福祉推進計画を平成18年に策定し、その実現に向け市民の皆様とともに取り組んでまいりました。



第2次郡上市健康福祉推進計画では、第1次計画の実績を振り返り、その評価をもとに、計画期間を同じくする上位計画である第2次郡上市総合計画との整合性を図りつつ、前計画の基本理念『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』を引き継ぐことといたしました。

この基本理念のもと、子どもからお年寄りまで、障がいのある人もない人も、全ての市民の皆様の生活満足度が高まり、住み慣れた地域で暮らし続けることを目指すために取り組んでいく優先健康福祉課題を、第2次計画では「認知症を防ぎ支えること」としました。

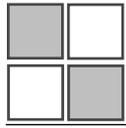
本計画の実現に向け、市民の皆様のご理解とご協力、そして積極的なご参加をお願いいたします。

結びにあたり、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、計画策定をリードいただいた健康福祉推進協議会委員各位に、厚く御礼申し上げます。

平成28年3月

郡上市長

日置敏明



# 目次

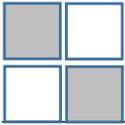
<b>序章 計画の総論</b>	<b>1</b>
1 計画策定の背景	2
2 計画の目的	3
3 計画の位置づけ	3
4 計画の構成	5
5 計画の推進に向けて	6
<b>第1部 基本構想・基本計画</b>	<b>7</b>
<b>第1章 第1次健康福祉推進計画の総括及び課題の整理</b>	<b>9</b>
1 第1次健康福祉推進計画の総括	10
（1）第1次健康福祉推進計画の概要	10
（2）第1次健康福祉推進計画の成果と課題	11
①乳幼児期（0～6歳）実態調査	12
②学童・思春期（7～18歳）実態調査	13
③青年期（19～39歳）実態調査	15
④壮年期（40～64歳）実態調査	16
⑤実年期（65～74歳）実態調査	19
⑥高齢期（75歳～）実態調査	21
⑦介護者（介護保険要介護認定者で在宅サービス利用者の介護者）実態調査	23
⑧産婦実態調査	24
⑨まとめ	25
2 健康福祉を取り巻く現状と課題	26
（1）人口の状況	26
（2）世帯の状況	28
（3）出生の状況	29
（4）死亡の状況	30
（5）介護保険の状況	32
（6）疾病の状況	34
（7）健診・検診の状況	35

第2章 計画の基本的な考え方	37
1 計画の枠組み	38
2 基本理念	39
(1) 郡上市総合計画からみた健康福祉に求められる取り組み	39
(2) 郡上市健康福祉推進計画の基本理念	40
(3) 基本理念と関連した健康福祉課題、健康福祉行動	43
(4) 本計画における優先健康福祉課題	45
第2次郡上市健康福祉推進計画全体関連図	48
第3章 基本計画	51
1 食習慣	54
2 運動	56
3 喫煙	58
4 アルコール摂取	60
5 ストレス	62
6 支え	64
第4章 数値目標	67
<b>第2部 事業推進計画</b>	<b>71</b>
健康づくり計画	73
1 健康づくりの考え方	74
2 健康づくり計画の位置づけと事業内容	74
(1) 生涯を通じた健康づくり（健康増進・疾病予防）	76
(2) 食習慣：食育推進	79
(3) 運動：からだを動かす	79
(4) 喫煙：喫煙防止	80
(5) ストレス：こころの健康づくり	80
(6) アルコール摂取：適正飲酒	81
(7) 支え：関係機関と連携し、地域ぐるみの健康づくり	81
3 健康づくり計画評価指標とその目標値	81
<b>参考資料</b>	<b>84</b>
平成27年度郡上市健康福祉推進協議会委員名簿	85

---

# 序章

## 計画の総論



## 計画の総論

### 1. 計画策定の背景

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ためには、保健・医療・福祉関連施策がそれぞれ独立してではなく、その人、その家族、その地域を中心に整理統合され一体的に、更には市民との協働のもとに展開される必要があります。特に広域合併、少子高齢化、保健医療福祉関連の制度改革、市民の健康・福祉・医療ニーズや価値観の多様化など様々な社会環境の変化に対応するためには、保健・医療・福祉に関する目指すべき地域の姿を明確にし、地域にある資源を最大限有効に活用し、継続的に包括的に取り組むことが求められます。こうした背景のもと、郡上市では健康や医療、福祉関連施策をより一体的に推進するために、平成18年3月に第1次郡上市健康福祉推進計画を策定し、「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」を基本理念として取り組んできました。

しかしながら、平成27年4月現在の高齢化率は、33.35%と全国平均を大きく上回り、依然高齢化が進行する一方、平成20年から24年の合計特殊出生率の平均値は、1.78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。人口減少や少子化・超高齢化の進行に伴い生産年齢人口の減少が進み、労働力不足や地域経済の低迷、地域コミュニティの希薄化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ると共に、地域コミュニティを将来にわたって維持し、その機能強化を図る必要があります。こうした地域コミュニティを基盤とする取り組みとして、サービス提供側においても、医療の高度専門化や生活支援サービスの多様化に伴い、医療機関完結型あるいは施設完結型から在宅医療など、より日常生活に近い地域完結型への移行が求められています。

また、がん、循環器疾患、糖尿病などの生活習慣に関連した疾病が増加して、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、色々な病気が重なって起きる認知症も大きな問題となっています。こうした生活習慣病への取り組みも、単に寿命を延伸するということから、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間と定義される健康寿命の延伸ということがより重要視されるようになってきています。そのためには疾病予防、健康増進、介護予防といった活動に積極的に取り組むことができる環境づくりを推進すると共に、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より一層必要となります。

こうした保健・医療・福祉を取り巻く環境変化のもと、限られた地域資源を最大限有効に活用していくためにも、市民と行政、専門職等が力を合わせて課題の解決に取り組むこと、その中で市民が自らも考え、主体的に行動し、市民の選択と責任に基づく市民協働のまちづくり、地域の特色を生かした活力ある豊かなまちづくりを今まで以上に推進することがたいへん重要であり、今まさに求められています。

## 2.計画策定の目的

第2次計画では、第1次計画の10年間の取り組みと評価をもとに「第2次郡上市総合計画」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、障がい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、課題に取り組み、共に支え合い助け合うことができる保健・医療・福祉の連携のしくみづくりを目指すものです。



## 3.計画の位置づけ

○本計画は、第2次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。

- ・健康づくり計画（健康日本21地方計画）
- ・地域福祉計画
- ・高齢者福祉計画・介護保険事業計画
- ・障害福祉計画
- ・子ども・子育て支援事業計画
- ・食育推進基本計画
- ・いのち支え合い（自殺対策）行動計画
- ・特定健康診査等実施計画
- ・地域医療を守り育てる郡上市ビジョン

これらは、一体的に策定されるものですが、法的な計画改訂期間の違いにより特定健康診査等実施計画は平成24年度に、高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第6期）、障害福祉計画（第4期）、子ども・子育て支援事業計画は平成26年度に、健康づくり計画（健康日本21地方計画）、食育推進基本計画、いのち支え合い行動計画は平成27年度に策定し、地域福祉計画、地域医療を守り育てる郡上市ビジョンは平成28年度に策定します。

○本計画の期間は、平成28年度を初年度とし、平成37年度までを目標年度とする10か年の計画です。なお毎年事業評価を行いつつ5年目の平成32年度に中間の見直しを行うものとします。

郡上市健康福祉推進計画の位置づけ

郡上市総合計画

郡上市健康福祉推進計画

地域福祉計画

健康づくり計画

食育推進基本計画

地域医療を守り育てる郡上市ビジョン

特定健康診査等実施計画

いのちの支え合い（自殺対策）行動計画

介護保険事業計画

高齢者福祉計画

障害福祉計画

子ども・子育て支援事業計画

社会福祉協議会地域福祉活動計画

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 第1次健康福祉推進計画の総括及び課題の整理

第1次健康福祉推進計画を総括し更に現状把握のために行われた既存資料などの解析結果を提示し、そこから抽出される当市における健康福祉課題を提示します。

#### 第2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3章 基本計画

健康福祉行動について、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。

#### 第4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、健康づくり、高齢者福祉、障害者福祉、児童福祉等の対象者あるいは取り組み分野別の部門別計画として専門的な内容を網羅しつつ、具体的な事業計画を示します。なお本計画書では各部門・分野の健康関連に対応した健康づくり計画を記載し、各部門別の実施計画は前頁に示した各部門・分野別の計画書に記載します。

#### 健康づくり計画

## 5.計画の推進に向けて

### (1) 推進体制

第2次健康福祉推進計画の策定にあたり、第1次健康福祉推進計画に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。

### (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部内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32年度に計画の中間見直しを行うにあたり、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、指標及び事業の見直しを行います。

#### ③ 最終評価

10年後（平成37年度）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、次期策定予定の健康福祉推進計画の立案につなげます。

第1部

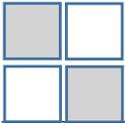
基本構想・基本計画



---

# 第1章

## 第1次健康福祉 推進計画の総括 及び 課題の整理



# 第1章

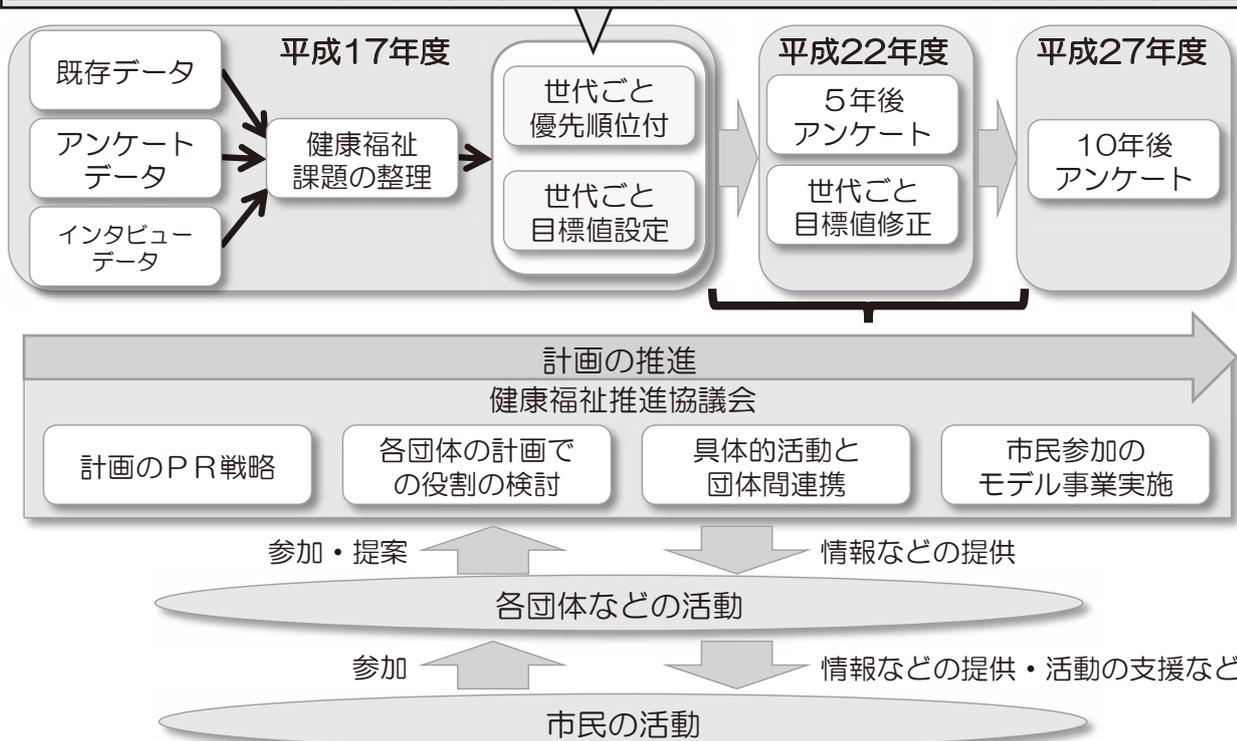
## 第1次健康福祉推進計画の総括及び課題の整理

### 1. 第1次健康福祉推進計画の総括

#### (1) 第1次健康福祉推進計画の概要

が各世代の優先健康福祉行動

	乳幼児期	学童思春期	青年期	壮年期	実年期	高齢期		乳幼児期	学童思春期	青年期	壮年期	実年期	高齢期
望ましい身体活動							礼節（挨拶など）						
仕事をする							積極的に外出をする						
ストレスを解消する							適切な受療行動						
休養をとる							体重の管理						
望ましい子育て							適切な飲酒行動						
適切な性行動							生活や介護の支援						
薬物依存防止							日光浴をする						
集い（集まる）							良質な歯を保つ						
信仰（感謝の心を持つ）							清潔を保つ						
地域での生活							防煙・禁煙・分煙						
世代交流を図る							事故予防						
ボランティア活動をする							痛みと上手に付き合う						
趣味生きがいを持つ							規則正しい生活を送る						
介護への予防行動							健診を受診する						
良好な家族関係を築く							良好な食習慣						



第1次郡上市健康福祉推進計画は「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」を基本理念に位置づけ、グループインタビュー、実態把握調査結果、既存資料の分析などにより、先に掲げた理念に向かって取り組むべき健康福祉行動を30項目にまとめ（前頁表）、それをもとにライフステージ(世代)ごとに優先順位の高い課題を選択しました（前頁表 ■■■ の項目）。その後各世代ごとに選択された優先健康福祉課題に関してどういった取り組みをしていくか検討し、更に計画達成目標値も設定して計画を策定しました。

その後、健康福祉推進協議会を中心として、計画のPR、参加各団体活動の計画の中で果たす役割の検討、更には団体間の活動の連携の模索、市民活動に結びつけるモデル事業などに取り組み計画を推進してきました。

途中、5年目の平成22年度に中間調査を行い計画の修正を検討し、更に計画を推進してきました。10年目の平成27年度に第1次健康福祉推進計画の達成度評価を行いました。

## (2) 第1次健康福祉推進計画の成果と課題

本計画は、計画の達成状況の評価できるよう、健康福祉行動の課題の調査項目に、目標値の設定がされていました。本計画の推進10年を経て、この目標値の達成状況を確認及び第2次健康福祉推進計画の検討資料とするため、平成26年度に次の対象者にアンケートを配布し、実態把握調査を実施しました。

- 保育園児、幼稚園児
- 小学校、中学校、高等学校の児童生徒
- 一般市民（18～64歳）
- 高齢者（65～85歳）
- 介護者（平成26年10月に在宅サービス利用者、新規・継続認定者の介護者）
- 妊産婦（平成25年4月1日～平成26年3月31日までに市内で出産）

なお、調査方法については、園児や児童生徒に対するアンケートは園や学校を通じて、一般者等に対するアンケートは郵送により配布し、回収しました。回収状況は、総配布数で10,346票に対し8,226票を回収し、回収率が79.5%でした。

### 表の見方

課題名	評価項目	平成17年度 現状	目標値	平成26年度 現状	目標 達成度
規則正しい生活をする	毎日大便していない子の割合を減らす			男子23.2%	D
	夜9時までに寝る子の割合を増やす			男子30.6%	D
	子どもがテレビを見たり、ゲームをする時間が2時間以下の子の割合を増やす			男子76.3%	D
事故予防	チャイルドシートの着用率を高める			女子82.6%	B

**【目標達成度】**  
平成26年度のアンケート結果が目標値を達成したかを示しています。

**《達成度の見方》**  
 A・・・目標値達成  
 B・・・目標値未達成・改善傾向  
 C・・・変化なし  
 D・・・悪化  
 E・・・評価困難  
 （健康日本21評価区分による）

## ① 乳幼児（0～6歳）実態調査

課題名	評価項目	平成17年度 現状	目標値	平成26年度 現状	目標 達成度
規則正しい 生活をする	毎日大便していない子の割合を減らす	男児22.1% 女児26.3%	20.0%	男児26.6% 女児31.7%	D
	夜9時までに寝る子の割合を増やす	男児37.4% 女児50.0%	75.0%	男児21.9% 女児26.7%	D
	子どもがテレビを見たり、ゲームをする時間が2時間以下の子の割合を増やす	男児78.5% 女児80.8%	90.0%	男児64.6% 女児73.8%	D
事故予防	チャイルドシートの着用率を高める	69.4%	100.0%	84.8%	B
良い食習慣 を持つ	食べ物に好き嫌いのある子の割合を減らす	男児63.6% 女児64.0%	50.0%	男児67.7% 女児66.8%	D
	毎日朝食を食べていない子の割合を減らす	男児 5.2% 女児 3.7%	0.0%	男児 2.7% 女児 3.9%	C
	よくかんで食べている子の割合を増やす	男児72.0% 女児78.5%	100.0%	男児76.1% 女児80.7%	B

### 調査結果からみた課題

#### ●規則正しい生活をする

「毎日大便をしていない子の割合を減らす」「夜9時までに寝る子の割合を増やす」「子どもがテレビを見たり、ゲームをする時間が2時間以下の子の割合を増やす」の3項目については、すべて悪化となっています。

幼児期に早寝早起きなどの規則正しい生活習慣を身につけることは、心身の調子を整え成長を促すだけでなく、今後の人生の基礎を築くのに重要です。そのため今後も、幼児期から規則正しい生活習慣を身につけることが大切です。

#### ●事故予防

チャイルドシートの着用率は、目標値には達していませんが、改善傾向となっています。引き続き、法に従いチャイルドシートの着用を徹底する取り組みが大切です。

#### ●良い食習慣を持つ

「食べ物に好き嫌いのある子の割合を減らす」は悪化に、「毎日朝食を食べていない子の割合を減らす」は変化なしに、「よくかんで食べている子の割合を増やす」は改善傾向となっています。

食事は生きるための基本であり、健やかなところとからだの成長に欠かせないものです。乳幼児期に味覚や食習慣の基礎が形成されることから、乳幼児期から色々な食材を体験することや規則正しく食事をする等の食習慣を身につけることが必要です。

また、将来にわたる健全な歯・口腔の育成や口腔機能の獲得のためには、この時期から食育の中で口腔衛生について取り組んでいく必要があります。

② 学童・思春期（7～18歳）実態調査

課題名	評価項目	平成17年度 現状		目標値	平成26年度 現状		目標達成度
		小中学生 平均	男子 女子		小中学生 平均	男子 女子	
アルコール 対処	酒を飲んだことのある子の割合を減らす (お菓子・料理のお酒は除く)	小中学生	男子64.4%	0.0%	小中学生	男子18.7%	B
		平均	女子59.2%		平均	女子14.4%	
		高校	男子80.9%		高校	男子33.6%	
		平均	女子83.2%		平均	女子33.3%	
良い食 習慣を 持つ	毎日朝食を食べている子の割合を増やす	小中学生	男子90.5%	100.0%	小中学生	男子94.8%	B
		平均	女子90.4%		平均	女子94.9%	
	ジュースを毎日飲む子の割合を減らす	小中学生	男子19.3%	10.0%	小中学生	男子19.5%	C
		平均	女子15.3%		平均	女子14.3%	
夕食後にお菓子を毎日食べる子の割合を減らす	小中学生	男子 8.5%	3.0%	小中学生	男子 9.9%	D	
	平均	女子 7.8%		平均	女子 9.8%		
薄い味付けが体に大切と分からない子の割合を減らす	小中学生	男子26.9%	10.0%	小中学生	男子20.6%	B	
	平均	女子25.9%		平均	女子14.9%		
性教育 ・ 性行動	性の悩みについて相談できる子の割合を増やす	小中学生	男子27.6%	男子 50.0% 女子 80.0%	小中学生	男子54.0%	B
		平均	女子56.4%		平均	女子78.0%	
		高校	男子37.0%		高校	男子34.5%	
人工妊娠中絶の害を知っている子の割合を増やす	高校	男子46.4%	70.0%	高校	男子47.4%	C	
	平均	女子61.9%		平均	女子59.1%		
性感染症を予防する方法を知っている子の割合を増やす	高校	男子81.8%	90.0%	高校	男子89.4%	B	
	平均	女子81.1%		平均	女子87.1%		
防煙・ 禁煙・ 分煙	タバコを吸ったことのある子の割合を減らす	小中学生	男子 7.2%	0.0%	小中学生	男子 1.4%	B
		平均	女子 3.2%		平均	女子 0.8%	
喫煙経験があり1ヶ月間にタバコを吸ったことのある子の割合を減らす	高校	男子16.8%	0.0%	高校	男子 1.5%	B	
	平均	女子 8.9%		平均	女子 0.4%		
規則正しい生活をする	毎日大便していない子の割合を減らす	小中学生	男子29.3%	男子 20.0% 女子 25.0%	小中学生	男子28.0%	B
		平均	女子40.9%		平均	女子37.9%	
登校日テレビを3時間以上みている子の割合を減らす	小中学生	男子18.2%	10.0%	小中学生	男子10.9%	B	
	平均	女子18.7%		平均	女子11.2%		

調査結果からみた課題

●アルコール対処

「酒を飲んだことのある子の割合を減らす」は、改善傾向となっています。

未成年の飲酒は法律によって禁止されているものの、コンビニの普及やテレビコマーシャルによる宣伝、大人の飲酒習慣等、アルコールが子どもたちの目にとまりやすい環境になっ

ています。

アルコールが成長期の発育発達に及ぼす影響や、注意力や判断力の低下など飲酒によってもたらされる害について、子や子を取り巻く周囲が学び、今後も、正しく判断し行動できる力を身につけることが大切です。

#### ●良い食習慣を持つ

「毎日朝食を食べている子の割合を増やす」「薄い味付けが体に大切と分からない子の割合を減らす」の2項目は、改善傾向となっています。「ジュースやスポーツ飲料を毎日飲む子の割合を減らす」は変化なし、「夕食後にお菓子を毎日食べる子の割合を減らす」は悪化となっています。

子どもの取り巻く食生活環境は、コンビニの普及やクラブ活動による家族との食事時間のずれなど大きく変化してきています。食事と健康の関係について学び、よりよい選択ができる力を身につけるための取り組みが必要です。

また、将来にわたる健全な歯・口腔の育成や口腔機能の獲得のためには、保護者の管理下からセルフケアの技術を習得するこの時期から食育の中で口腔衛生について取り組んでいく必要があります。

#### ●性教育・性行動

「性の悩みについて相談できる子の割合を増やす」「性感染症を予防する方法を知っている子の割合を増やす」の2項目は改善傾向に、「人工妊娠中絶の害を知っている子の割合を増やす」は変化なしとなっています。

現代の社会は、携帯電話やインターネットの普及などの影響を受け、性行動の低年齢化が進み、十代の望まない妊娠、人工妊娠中絶、性感染症、性犯罪の被害が増加しています。

今後も、自分や自分のまわりの人のいのちを大切する気持ちを育てるため、家族、学校、地域が性についての正しい知識をもち、連携して取り組むことが必要です。

#### ●防煙・禁煙・分煙

「タバコを吸ったことのある子の割合を減らす」「喫煙経験があり1ヶ月間にタバコを吸ったことのある子の割合を減らす」の2項目は、改善傾向となっています。

未成年が喫煙禁止等法律を守ることや、喫煙の害について学ぶことが大切です。そのため今後も、本人のみならず、家族や地域住民も共に学び、喫煙について判断できる能力を身につけることが必要です。

#### ●規則正しい生活をする

「毎日大便をしていない子の割合を減らす」「登校日にテレビを3時間以上見ている子の割合を減らす」の2項目は、改善傾向となっています

規則正しい生活習慣を身につけることは、病気を予防し、健康的な成長発達のために大切なことです。生活習慣の大切さを家族ぐるみで考え、日常生活を見直し、継続的に改善していく取り組みが必要です。

## ③ 青年期（19～39歳）実態調査

課題名	評価項目	平成17年度 現状	目標値	平成26年度 現状	目標 達成度
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88.8% 女性89.4%	B
	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21.2% 女性 7.1%	C
ストレス対処	自分自身のストレス解消法のある人の割合を増やす	男性76.5% 女性77.5%	85.0%	男性82.7% 女性78.8%	B
防煙・禁煙・分煙	タバコを吸っている人の割合を減らす	男性48.1% 女性15.4%	男性30.0% 女性10.0%	男性35.1% 女性 7.6%	B
	喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合を増やす				
	喘息	男性40.2% 女性42.4%	60.0%	男性48.9% 女性59.8%	B
	心臓病	男性34.3% 女性29.4%	50.0%	男性33.6% 女性35.6%	B
	脳卒中	男性44.5% 女性36.8%	60.0%	男性50.4% 女性47.4%	B
	胃潰瘍	男性24.0% 女性18.6%	50.0%	男性16.8% 女性14.9%	D
	妊娠に関連した異常	男性48.0% 女性82.1%	男性70.0% 女性90.0%	男性50.4% 女性81.4%	C
身体活動・運動	日頃から健康維持増進のために意識的に体を動かすよう心がけている人の割合を増やす	男性15.8% 女性11.2%	男性20.0% 女性15.0%	男性 7.6% 女性 8.6%	D
	運動習慣を持っている人の割合を増やす	男性17.3% 女性 8.2%	男性30.0% 女性20.0%	男性15.4% 女性 6.6%	D
礼節を心がける（挨拶）	自分から進んで挨拶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56.1% 女性55.8%	C

## 調査結果からみた課題

## ● 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」は、改善傾向に「ボランティア活動をしている人の割合を増やす」は、変化なしとなっています。

身近で気軽に始めることができるようボランティア活動の情報を提供したり、継続して参加できるよう今後も支援が必要です。

●ストレス対処

「自分自身のストレス解消法のある人の割合を増やす」は、改善傾向となっています。

ストレスについての知識を学んだり、相談できる機会を提供するとともに、自分なりのストレスへの対処方法をみつけ、ストレスと上手につきあいながら生活を送ることが大切になります。

●防煙・禁煙・分煙

「タバコを吸っている人の割合を減らす」は、改善傾向となっています。「喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合を増やす」は、各疾患別で喘息、心臓病、脳卒中については、改善傾向となっていますが、妊娠に関連した異常、歯周病では変化なしに、胃潰瘍については、悪化となっています。

今後も、タバコの害についての情報提供や防煙、禁煙、分煙の普及啓発の継続した取り組みが必要です。

妊婦やその家族、地域がタバコの害について正しい知識を持ち、家庭や職場、公民館など身近なところから禁煙や分煙にとりくんでいくことが大切です。タバコの煙にさらされない環境づくりへの取り組みは、将来の疾病予防にとっても重要です。

●身体活動・運動

「日頃から健康維持増進のために意識的に体を動かすことを心がけている人の割合を増やす」「運動習慣を持っている人の割合を増やす」の2項目は、悪化となっています。

今後も、健康的な生活を維持するために運動の大切さを周知するとともに、地域や職場などが連携して運動習慣を推進する環境づくりが必要です。

●礼節を心がける（挨拶）

「自分から進んで挨拶する人の割合を増やす」は、変化なしとなっています。

生活スタイルが多様化し、家庭や地域でのコミュニケーションがとりづらくなってきている現代ですが、声をかけ合い、挨拶をかわすことは、支え合う地域づくりの第一歩と考え、今後も挨拶運動の啓発が必要です。

④ 壮年期（40～64歳）実態調査

課題名	評価項目	平成17年度 現状	目標値	平成26年度 現状	目標 達成度
休養	最近1ヶ月間にストレスを感じた人の割合を減らす	男性67.6% 女性73.7%	60.0%	男性65.8% 女性75.7%	C
	睡眠による休養を十分にとれていない人の割合を減らす	男性26.2% 女性28.2%	20.0%	男性21.3% 女性23.1%	B
家族のきすなを深める	重要なことは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%	—	E

課題名	評価項目	平成17年度 現状	目標値	平成26年度 現状	目標 達成度
防煙・禁煙・分煙	タバコを吸っている人の割合を減らす	男性45.8% 女性 8.9%	男性30.0% 女性 7.0%	男性30.7% 女性 5.6%	B
	喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合を増やす				
	喘息	男性34.7% 女性42.0%	60.0%	男性50.0% 女性54.1%	B
	心臓病	男性40.8% 女性35.9%	60.0%	男性45.4% 女性39.8%	B
	脳卒中	男性37.6% 女性32.9%	60.0%	男性49.6% 女性38.8%	B
	胃潰瘍	男性23.1% 女性17.2%	50.0%	男性21.8% 女性15.6%	D
	妊娠に関連した異常	男性38.2% 女性65.8%	男性50.0% 女性90.0%	男性46.1% 女性67.1%	B
歯周病	男性20.3% 女性26.6%	50.0%	男性27.1% 女性27.6%	B	
良い食習慣を持つ	自分の適性体重を維持することのできる食事量を理解している人の割合を増やす	男性31.3% 女性39.6%	50.0%	男性33.1% 女性46.6%	B
	朝食を欠食する人の割合を減らす	男性16.8% 女性 7.9%	5.0%	男性17.5% 女性11.1%	D
アルコール対処	1日に飲むお酒の適量を知っている人の割合を増やす	男性64.4% 女性90.6%	100.0%	男性72.7% 女性95.7%	B
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76.9% 女性70.5%	B
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82.2% 女性85.7%	D
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%	40.0%	男性24.0% 女性19.5%	D
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%	—	E

### 調査結果からみた課題

#### ●休養

「最近1ヶ月間にストレスを感じた人の割合を減らす」は変化なし、「睡眠による休養を十分にとれていない人の割合を減らす」は改善傾向となっています。

日常生活を見直し、規則正しい生活と、十分な休養をとるよう心がけるとともに、自分なりのストレスへの対処方法を見つけ、上手につきあっていくことが大切です。

●家族のきずなを深める

「重要なことは家族とよく相談している人の割合を増やす」は、調査未実施のため評価できませんが、家族で過ごす時間を大切にし、会話を通してコミュニケーションを深め、互いの気持ちを理解し、思いやりのできる家庭づくりが必要です。

●防煙・禁煙・分煙

「タバコを吸っている人の割合を減らす」は、改善傾向となっています。「喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合を増やす」は、各疾患別で喘息、心臓病、脳卒中、妊娠に関連した異常、歯周病については、改善傾向となっていますが、胃潰瘍については、悪化となっています。

今後も、禁煙に対する支援が必要です。分煙では、公民館や職場や家庭での取り組みが重要です。また、受動喫煙の害について広く周知し、タバコを吸う人も吸わない人も互いに理解し、安全安心な環境づくりを目指すことが重要です。

●良い食習慣を持つ

「自分の適性体重を維持することのできる食事量を理解している人の割合を増やす」は改善傾向に、「朝食を欠食する人の割合を減らす」は悪化傾向となっています。

働き盛りの年代において食事のとり方は、生活習慣病に大きく影響します。自分の健康状態についてよく知り、過剰な塩分摂取や過エネルギーなどに注意していく必要があります。

●アルコール対処

「1日に飲むお酒の適量を知っている人の割合を増やす」は、改善傾向となっています。

アルコールについて正しい知識をもち、休肝日や節酒など適正な飲酒が実行できるよう継続して働きかけるとともに、楽しく、節度ある飲み方に心がけることが大切です。

●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」は改善傾向となっています。地域の中で世代を超えた集まりに、家族揃って参加することが必要です。

●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を増やす」は、悪化となっています。

地域の中で重要な担い手となるこの世代が、住み続けたいと思える地域づくりを目指すために関係機関が必要な連携をとり、地域を守り育てる気持ちが保たれ、引き継がれていくよう、気軽に寄り合える場を設けるなどの支援が必要です。

●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」は、悪化となっています。

ボランティア活動の情報を広く発信し身近なところから参加しやすくすることが必要です。

●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を増やす」は、調査未実施のため評価はできませんが、認知症等の理解や介護方法について機会をつくり、地域ぐるみで見守る意識を高める必要があります。

## ⑤ 実年期（65～74歳）実態調査

課題名	評価項目	平成17年度 現状	目標値	平成26年度 現状	目標 達成度
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42.0% 女性69.5%	D
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94.0% 女性94.4%	A
	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%	40.0%	男性28.6% 女性23.7%	B
健診を受ける	過去1年間に検診や人間ドックを受けた人の割合を増やす	男性84.1% 女性84.6%	90.0%	男性88.6% 女性86.4%	B
身体活動・運動	健康のために歩くなど体を動かすようにしている人の割合を増やす	男性76.7% 女性84.3%	90.0%	男性77.7% 女性83.8%	C
	自分と一緒に運動してくれる仲間がいる人の割合を増やす	男性37.9% 女性51.1%	男性50.0% 女性60.0%	男性25.3% 女性39.7%	D
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95.3% 女性95.0%	A
	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%	90.0%	男性71.8% 女性75.9%	C
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%	男性85.0% 女性75.0%	男性75.1% 女性64.8%	B
良い食習慣を持つ	牛乳、乳製品をほぼ毎日食べる人の割合を増やす	男性36.8% 女性45.8%	60.0%	男性41.8% 女性59.6%	B
	タンパク質の食品をほぼ毎日食べている人の割合を増やす	男性55.6% 女性58.0%	90.0%	男性96.9% 女性99.2%	A
良い歯を持つ	しっかり噛むことができる人の割合を増やす	男性52.0% 女性46.9%	70.0%	男性19.7% 女性21.0%	D
	歯や口の中のことで気になることがある人の割合を減らす	男性54.1% 女性49.9%	40.0%	男性66.6% 女性63.2%	D
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66.3% 女性77.7%	D
	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%	95.0%	男性87.8% 女性94.7%	C
	若い人に自分から話かける人の割合を増やす	男性84.4% 女性86.2%	90.0%	男性88.5% 女性89.4%	B

## 調査結果からみた課題

### ●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」は、悪化となっています。

今後も身近なところでの学習の機会をつくり、認知症等の理解と予防への意識を高め、実践していくことが大切です。

### ●趣味・生きがいを持つ

「趣味や生きがいのある人の割合を増やす」は、目標値に到達しました。「ボランティア活動に参加している人の割合を増やす」は、改善傾向となっています。

ボランティア活動などを通して人とのコミュニケーションをはかり社会参加し続ける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・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きます。

### ●健診を受ける

「過去1年間に健診や人間ドックを受けた人の割合を増やす」は改善傾向となっています。

健診制度をより分かりやすく市民に周知し、受診を啓発するとともに介護予防への意識を高める機会として重要です。

### ●身体活動・運動

「健康のために歩くなど身体を動かすようにしている人の割合を増やす」は変化なし、「自分と一緒に運動してくれる仲間がいる人の割合を増やす」は悪化となっています。

腰・膝等の痛みによる日常生活への支障は、高齢者の閉じこもりの大きな要因となり、要介護状態をまねくことにつながります。できる限り自立した生活を送るために筋力を保持し、骨を丈夫に保つことの重要性を理解し、自分にあった運動や仲間を作って実践していくことが大切です。

### ●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」は目標値に達成しました。「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」は、変化なしとなっています。

積極的に外に出る事は身体的活動と共に脳の活性化が促され、寝たきり予防や、認知症予防の観点からも重要なことです。高齢者自身が自分にあった生活スタイルの中で実践していくことや、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。

### ●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」は、改善傾向となっています。地域で暮らす身近な人々や、世代を超えた人々との交流は、支え合いの気持ちを育て孤立の防止につながります。地域の行事を大切に、関係機関と連携して進めていくことが重要です。

## ●良い食習慣をもつ

「牛乳、乳製品をほぼ毎日食べる人の割合を増やす」は改善傾向に、「タンパク質の食品をほぼ毎日食べている人の割合を増やす」は目標値に達成しました。

高齢になってもバランスよい食事に心がけることは健康の保持に大切なことです。高齢期の食事に必要な知識を持ち、実践していくために、高齢者向けの料理教室の開催や共に学ぶ機会づくりが大切です。

## ●良い歯を持つ

「しっかり噛むことができる人の割合を増やす」「歯や口の中で気になることがある人の割合を減らす」の2項目は、悪化となっています。

口腔機能は、食べることのみならず、全身の健康状態の維持にとっても重要な役割をもっています。高齢期の特徴について理解し、実践できるよう今後も「8020運動」を普及啓発していく必要があります。

## ●集う

「友達の家を訪ねることがある人の割合を増やす」は悪化に、「友人と話す機会がある人の割合を増やす」は変化なしに、「若い人に自分から話しかける人の割合を増やす」は改善傾向となっています。

身近な公民館などを集いの場として、高齢者が声をかけ合い出かけることや、趣味をいかした生きがいつくりなど、集いの場が各地域に広がるような支援が必要です。

## ⑥ 高齢期（75歳～）実態調査

課題名	評価項目	平成17年度 現状	目標値	平成26年度 現状	目標 達成度
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80.0% 女性90.0%	男性56.2% 女性58.4%	D
	友達と話す機会がある人の割合を増やす	男性80.8% 女性88.2%	90.0%	男性88.3% 女性88.4%	B
	若い人に自分から話しかける人の割合を増やす	男性73.2% 女性77.0%	80.0%	男性78.5% 女性82.2%	B
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%	90.0%	男性85.0% 女性80.1%	B
	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% 女性55.0%	男性85.0% 女性70.0%	男性70.4% 女性55.0%	D
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% 女性53.5%	75.0%	男性65.7% 女性53.7%	B
身体活動・運動	健康のために歩くなど体を動かすようにしている人の割合を増やす	男性83.7% 女性83.9%	95.0%	男性83.8% 女性80.8%	D
	自分と一緒に運動してくれる仲間がいる人の割合を増やす	男性39.3% 女性44.2%	55.0%	男性27.4% 女性32.3%	D

課題名	評価項目	平成17年度 現状	目標値	平成26年度 現状	目標 達成度
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82% 女性78%	B
	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% 女性11.4%	30.0%	男性15.9% 女性10.5%	D
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%	95.0%	男性86% 女性81%	C
	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47.1% 女性69.4%	D

### 調査結果からみた課題

#### ●集う

「友達の家を訪ねることがある人の割合を増やす」は悪化に、「友人と話す機会がある人の割合を増やす」「若い人に自分から話しかける人の割合を増やす」は改善傾向となっています。

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。

#### ●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」は改善傾向に、「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」は悪化となっています。

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。

#### ●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」は、改善傾向となっています。

地域に暮らす身近な人との交流を深めることや、世代交流ができる行事を今後も関係部署と連携して進めていくことが重要です。

#### ●身体活動・運動

「健康のために歩くなど身体を動かすようにしている人の割合を増やす」「自分と一緒に運動してくれる仲間がいる人の割合を増やす」の2項目は、悪化となっています。

高齢者の腰・膝等の痛みによる日常生活への支障は、高齢者の閉じこもりの大きな要因となるため、高齢者が自立した生活を維持するためには、筋骨格系疾患の予防は重要です。そのために市民が気軽に運動ができるように体操や軽スポーツなどの普及を関係機関と連携して進めることが大切です。

#### ●趣味・生きがいを持つ

「趣味や生きがいのある人の割合を増やす」は改善傾向に、「ボランティア活動に参加している人の割合を増やす」は悪化となっています。

ボランティア活動を行う事は、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・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きます。

### ●介護予防

「新聞を読んでいる人の割合を増やす」は変化なしに、「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」は悪化となっています。

今後も、身近なところでの学習会の開催や周知を徹底していくことが必要です。

## ⑦ 介護者（要介護認定者で在宅サービス利用者の介護者）実態調査

課題名	評価項目	平成17年度 現状	目標値	平成26年度 現状	目標 達成度
(介護者の) ストレス対 処	介護に対しストレスを感じている人の割合を減らす	71.2%	60.0%	76.4%	D
	ストレスを感じている人でストレスを解消できている人の割合を増やす	54.1%	70.0%	76.1%	A
	介護を誰かに任せたいと思う人の割合を減らす	54.5%	40.0%	65.1%	D
生活や介護 の支援	介護について家族の協力のある人の割合を増やす	64.3%	80.0%	67.4%	B
	介護の協力者がいる人の割合を増やす	78.9%	90.0%	86.8%	B
	介護がある人で自分の社会参加が減ったと思う人の割合を減らす	43.0%	30.0%	68.6%	D
	要介護高齢者がいるので友達を自宅に呼べないと思う人の割合を減らす	40.8%	30.0%	52.5%	D
	介護について近所の理解がある人の割合を増やす	89.7%	95.0%	83.9%	D
	介護の相談ができる人がいる人の割合を増やす	81.4%	90.0%	82.3%	C
	要介護高齢者に対しどうしてよいかわからないと思うことがある人の割合を減らす	56.2%	40.0%	52.8%	B
	担当ケアマネジャーを知らない人の割合を減らす	6.9%	0.0%	4.1%	B
	介護のために家族や友達と付き合いづらくなっていると思う人の割合を減らす	48.6%	30.0%	67.0%	D

### 調査結果からみた課題

#### ● (介護者の) ストレス対処

「ストレスを感じている人でストレスを解消できている人の割合を増やす」は目標値に到達しました。「介護に対しストレスと感じている人の割合を減らす」「介護を誰かに任せたいと思う人の割合を減らす」の2項目は、悪化となっています。

介護者のストレス解消や介護負担の軽減のためにも、在宅介護サービスの充実や介護者を支援するしくみづくりを検討していく必要があります。

●生活や介護の支援

「介護について家族の協力のある人の割合を増やす」「介護の協力者がいる人の割合を増やす」「要介護高齢者に対しどうしてよいか分からないと思うことがある人の割合を減らす」「担当ケアマネジャーを知らない人の割合を減らす」の4項目は改善傾向となっています。

「介護の相談ができる人がいる人の割合を増やす」は変化なしに、「介護がある人で自分の社会参加が減ったと思う人の割合を減らす」「要介護高齢者がいるので友達を自宅に呼べないと思う人の割合を減らす」「介護について近所の理解がある人の割合を増やす」「介護のために家族や友達と付き合いづらくなっていると思う人の割合を減らす」の4項目は、悪化となっています。

在宅介護における心身の介護負担は、家族の介護協力や隣近所の人たちの理解が増えているという調査結果より軽減されてきたと思われる反面、まだまだ介護者の負担や不安な思いがあるようです。介護保険制度における在宅介護サービスのみでは、介護者を支えていくことは困難です。地域全体で介護者を支えるというしくみづくりを考えることが必要です。

⑧ 産婦実態調査

課題名	評価項目	平成17年度 現状	目標値	平成26年度 現状	目標 達成度
子育て	子どもを虐待しているのではないかと思う人の割合を減らす	8.1%	4.0%	7.8%	B
	育児に負担を感じている人の割合を減らす	55.7%	30.0%	48.9%	B
	父親の育児参加や協力を満足している人の割合を増やす	61.9%	80.0%	63.6%	B
	妊娠育児を通じて仲間と集う場やサークルに参加している人の割合を増やす	70.6%	95.0%	64.7%	D
	妊娠中不安になったことがある人の割合を減らす	71.6%	40.0%	78%	D
	楽しんで育児をしている人の割合を増やす	96.3%	100.0%	97.9%	B
アルコール 対処	妊娠中にお酒を飲んでいる人の割合を減らす	18.3%	0.0%	2.3%	B
防煙・禁 煙・分煙	妊娠中にタバコを吸っていた人の割合を減らす	4.8%	0.0%	0.0%	A
	子どものいる部屋でタバコを吸う人がいる家庭の割合を減らす	34.7%	0.0%	11.1%	B
事故予防	救急法を知っている人の割合を増やす	83.9%	95.0%	79.8%	D

調査結果からみた課題

●子育て

「子どもを虐待しているのではないかと思う人の割合を減らす」「育児に負担を感じている人の割合を減らす」「父親の育児参加や協力を満足している人の割合を増やす」「楽しんで育児をしている人の割合を増やす」の4項目は改善傾向にあります。

「妊娠育児を通じて仲間と集う場やサークルに参加している人の割合を増やす」「妊娠中不安になったことがある人の割合を減らす」は2項目悪化となっています。

今後も、満足できる子育てができるよう、家族や地域で子育て中の母親を支援し、母親が不安や悩みを気軽に相談できる環境づくりが必要です。

●アルコール対処

「妊娠中にお酒を飲んでいる人の割合を減らす」は改善傾向となっています。

今後も、安全な妊娠・出産のために、妊娠中の飲酒の影響について学び、家族で飲酒習慣を見直す必要があります。

●防煙・禁煙・分煙

「妊娠中にタバコを吸っていた人の割合を減らす」は目標値に達成しました。「子どものいる部屋でタバコを吸う人がいる家庭の割合を減らす」は改善傾向となっています。

今後も、安全な妊娠・出産のために、妊娠中からの喫煙・受動喫煙の影響について学び、生まれてくる子どもたちのために家族・地域で喫煙習慣を見直すと共に、タバコの煙の害にさらされることの無い環境づくりが必要です。

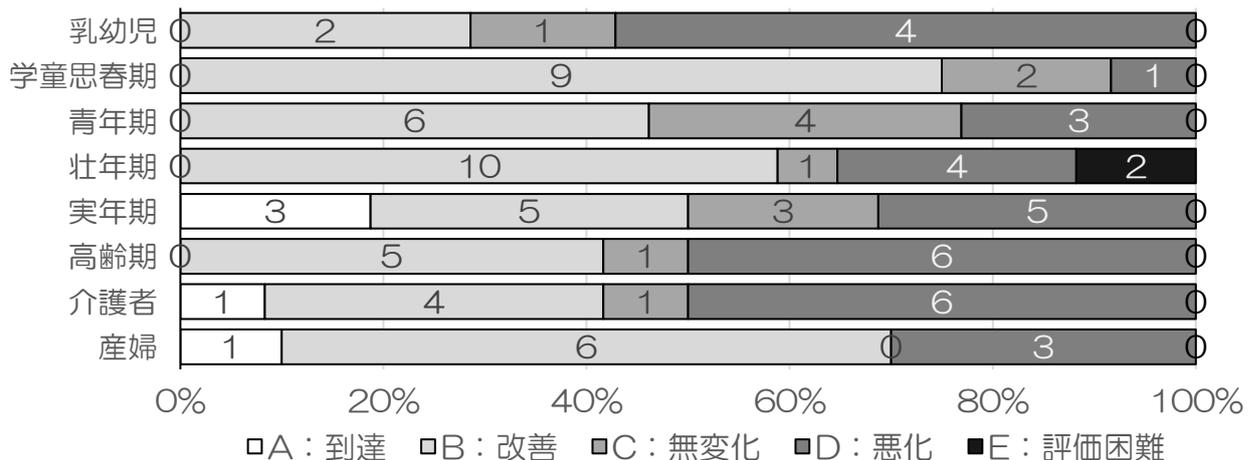
●事故予防

「救急法を知っている人の割合を増やす」は悪化となっています。

今後も、救急法について学ぶ機会をもつ必要があります。

⑨ まとめ

目標値達成状況（数字は評価項目数）



●第1次健康福祉推進計画に基く健康・福祉づくりは、改善傾向にある項目は多いものにもかかわらず当初設定した数値目標達成には至っていませんでした。

●当市で求められる健康・福祉づくりの目指すべき方向を明確にし、それとより関連のある目標項目、目標数、その目標値の設定の検討、また、それに向かうためにより市民協働が活発化するような取り組みの検討、更に、合併10年を超えどう各地域特性を重視しつつ市としての一体感を持ちながら展開するかの検討などの課題が考えられます。

## 2.健康福祉を取り巻く現状と課題

### (1) 人口の状況

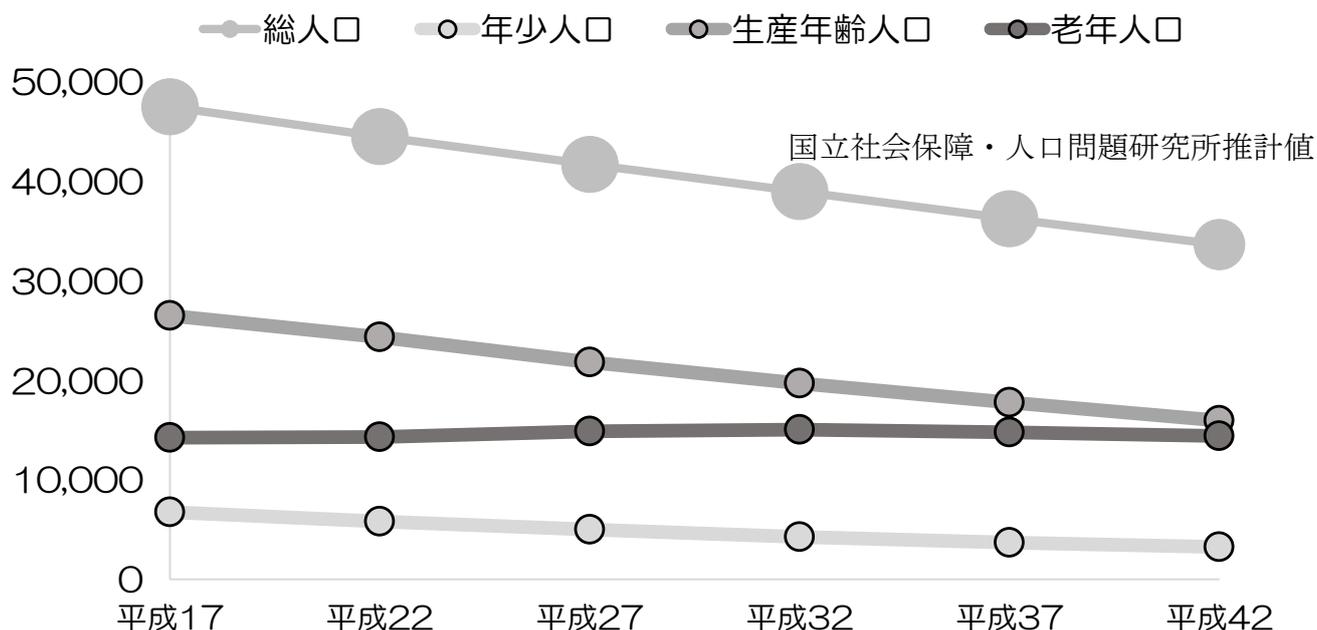
平成22年の国勢調査によると、本市の総人口は44,491人です。これまでの推移を見ると、年々減少しています。国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、今後も減少は続き、平成37年には36,240人になると推計されます。

年齢3区分別の割合を見ると、0歳～14歳の年少人口と、15歳～64歳までの生産年齢人口は減少傾向にあることに対し、65歳以上の高齢者人口は増加傾向にあります。

将来人口の推計（国勢調査人口） ※国立社会保障・人口問題研究所推計値

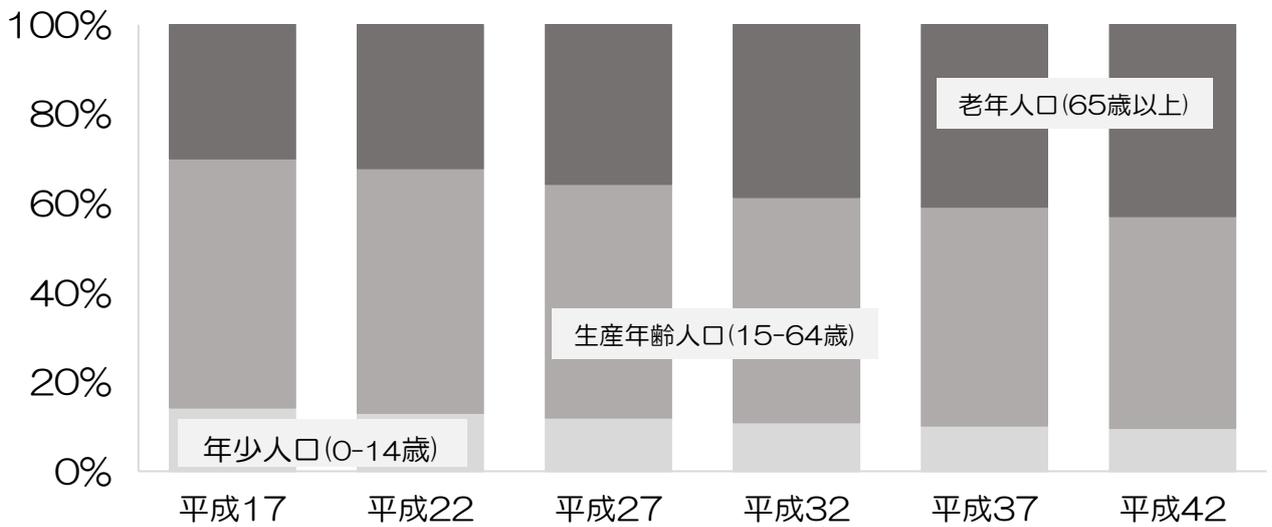
上段：人 下段：%	平成17年	平成22年	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年
総人口	47,495	44,491	41,718	38,983	36,240	33,640
年少人口 (0-14歳)	6,752 (14.2)	5,818 (13.1)	5,004 (12.0)	4,259 (10.9)	3,690 (10.2)	3,259 (9.7)
生産年齢人口 (15-64歳)	26,507 (55.8)	24,357 (54.7)	21,836 (52.3)	19,689 (50.5)	17,769 (49.0)	15,961 (47.4)
老年人口 (65歳以上)	14,236 (30.0)	14,316 (32.2)	14,878 (35.7)	15,035 (38.6)	14,781 (40.8)	14,420 (42.9)

※将来推計においては、年齢不詳分を案分して算出するため、推計の基準となる2010年国調結果とは若干数値が異なります。



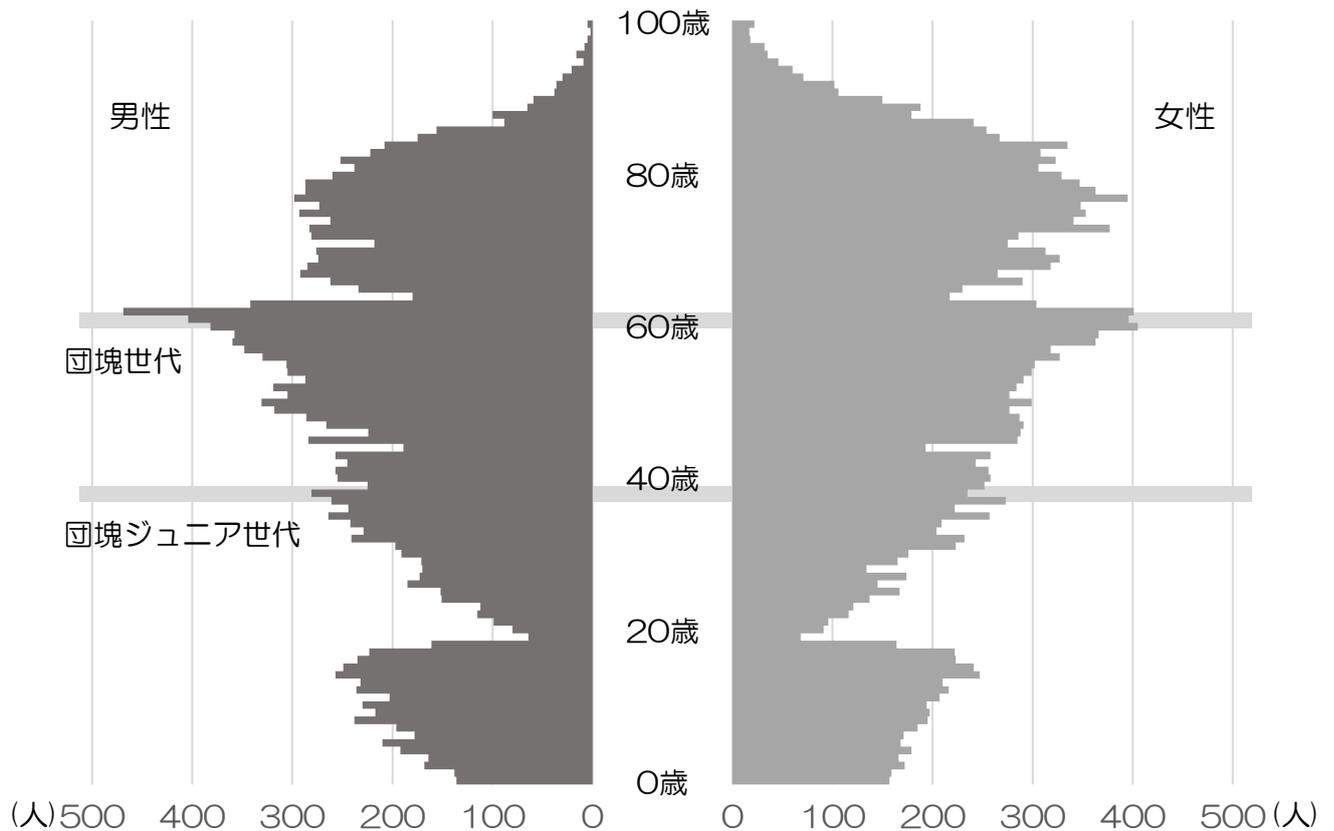
出典) 「国勢調査」、2015年以降の推計値は国立社会保障・人口問題研究所

年齢3区分人口割合の推移



出典) 「国勢調査」、2015年以降の推計値は国立社会保障・人口問題研究所

平成22年(2010年)国勢調査人口ピラミッド

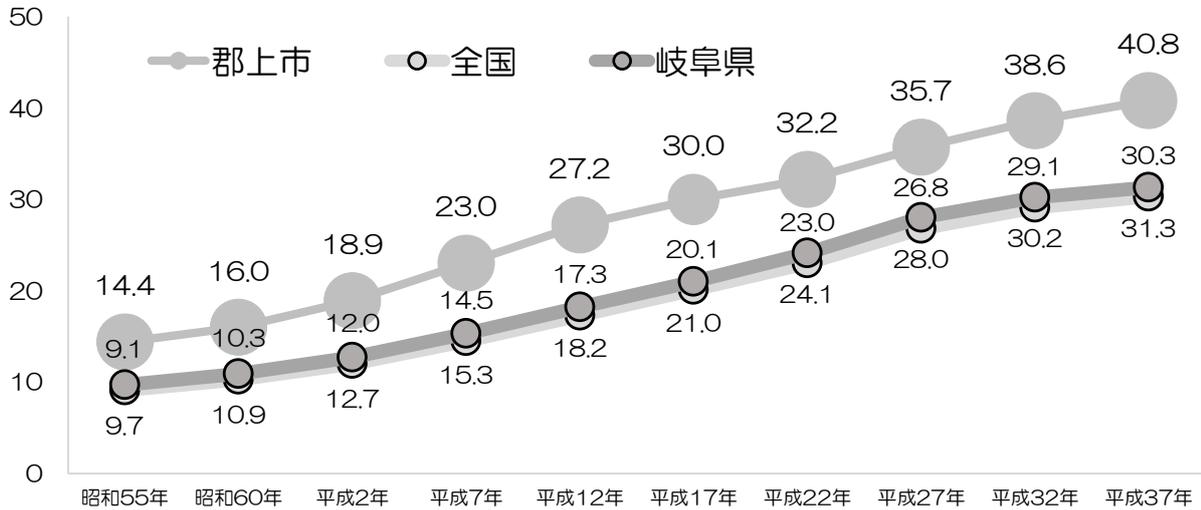


平成22年国勢調査における郡上市の人口ピラミッドは、第1次ベビーブームである団塊世代(昭和22年～昭和24年生まれ)の61歳～63歳の層が一番多くなっています。第2次ベビーブームである団塊世代ジュニア世代(昭和46年～昭和49年生まれ)の36歳～39歳の層が少なくなっています。

高校卒業後の19歳以降の人口が極端に少なくなることから、進学や就職等で転出することがうかがえます。

### 高齢化率の推移

本市の高齢化率は、平成22年10月1日現在、32.2%となっており、その推移を見ると、常に全国及び岐阜県を大幅に上回っています。



出典) 昭和55年～平成22年は国勢調査、平成27～37年は国立社会保障・人口問題研究所の推計

## (2) 世帯の状況

世帯数は減少傾向にあり、平成22年国勢調査では14,575世帯です。その構成変化は特徴的であり、18歳未満親族のいる世帯は減少し、65歳以上親族のいる世帯は増加しています。高齢者夫婦世帯、高齢者単身世帯も増加しています。

高齢者に関する世帯構成を見てみると、65歳以上の親族のいる世帯は平成7年の55%から平成22年には62%に増加しており、このうち高齢者夫婦世帯、高齢者単身世帯はそれぞれ10%から13%、6%から10%に増加しています。高齢化だけではなく、高齢者を支える家族構成数の減少も示唆されます。

一方、小児に関する世帯構成を見てみると、18歳未満の親族のいる世帯は平成7年の38%から平成22年には27%に減少しています。

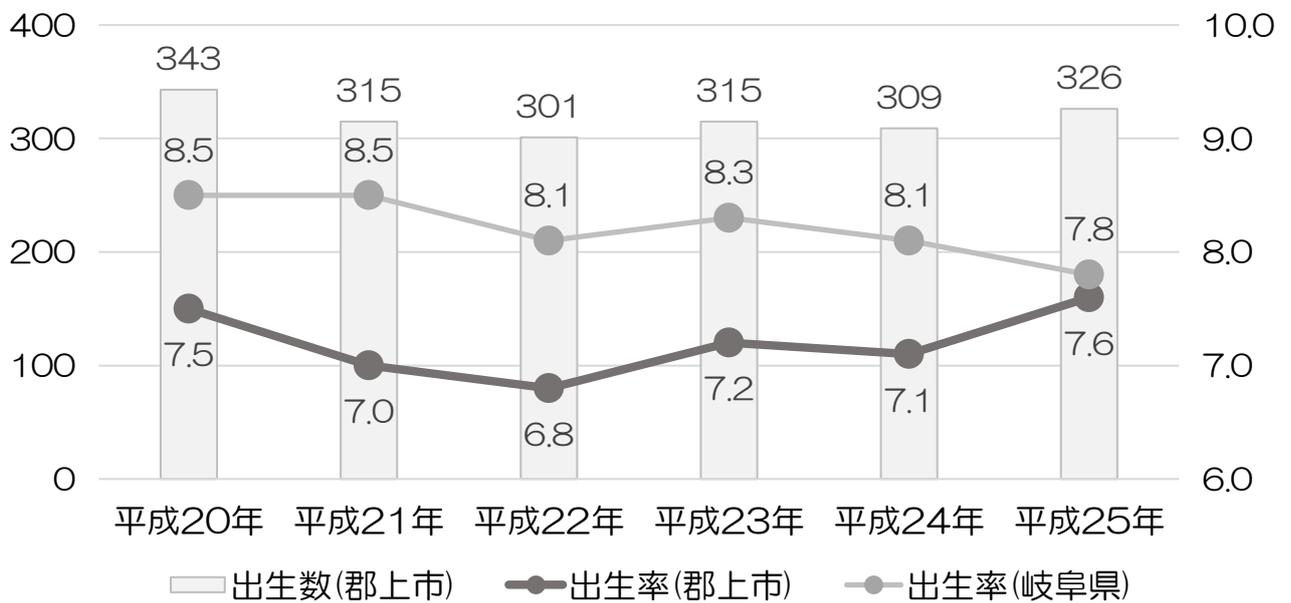
国勢調査より

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	14,575
18歳未満親族のいる世帯	7,124	6,591	6,018	5,426	4,944	4,445	3,937
6歳未満親族のいる世帯	2,940	2,623	2,405	2,105	1,907	1,707	1,439
65歳以上の親族のいる世帯	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

### (3) 出生の状況

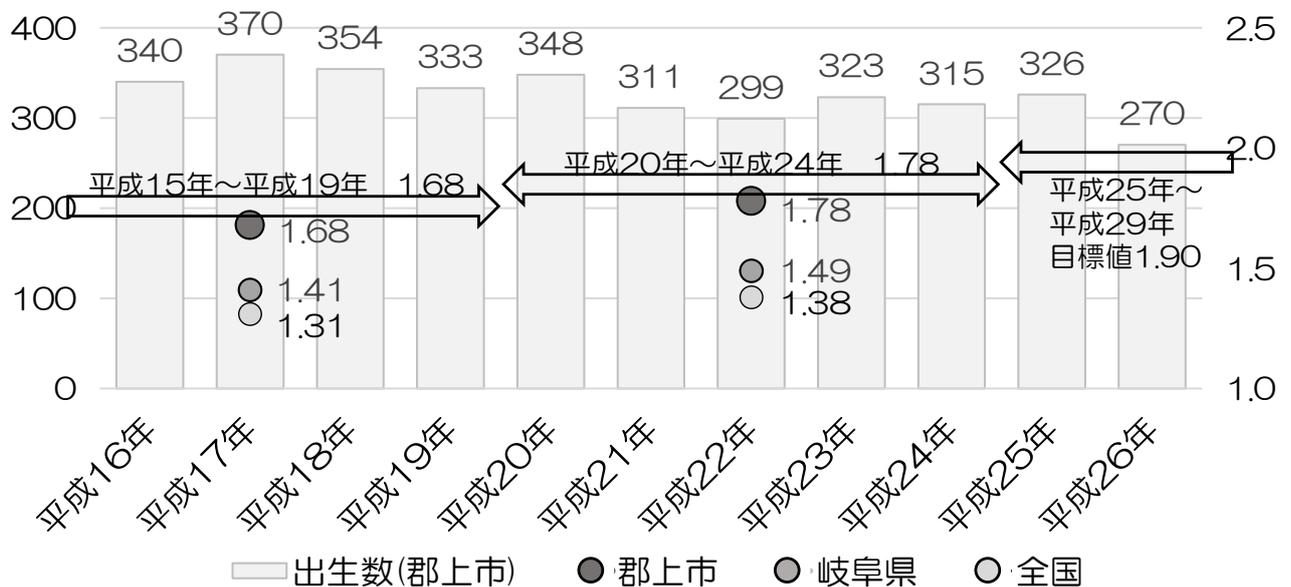
平成20年からの本市の出生数は、減少と増加を繰り返しています。出生率は、人口1,000人当たり7.6で、各年で県の水準を下回っています。

	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
出生数(郡上市)	343	315	301	315	309	326
出生率(郡上市)	7.5	7.0	6.8	7.2	7.1	7.6
出生率(岐阜県)	8.5	8.5	8.1	8.3	8.1	7.8



出典) 関保健所「中濃地域の公衆衛生」 なお本グラフの1年間のデータは1月～12月集計

#### 出生数および合計特殊出生率の推移



出典) 「岐阜県人口動態統計調査」「岐阜県衛生年報」 なお本グラフの1年間のデータは10月1日～翌年9月30日集計

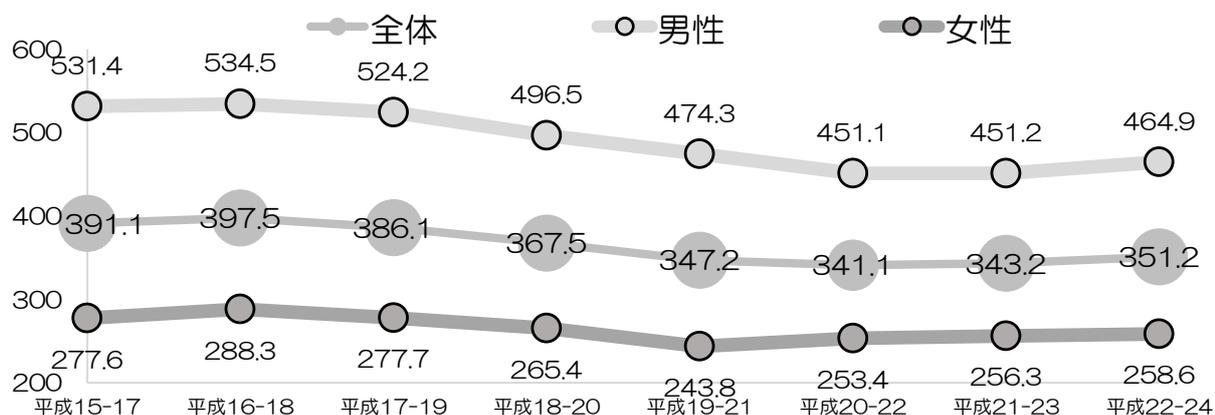
## (4) 死亡の状況

### 死亡数の推移

	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	平成24年
男性	307	299	307	290	291	314	332	351
女性	259	262	240	285	282	304	343	324
計	566	561	547	575	573	618	675	675

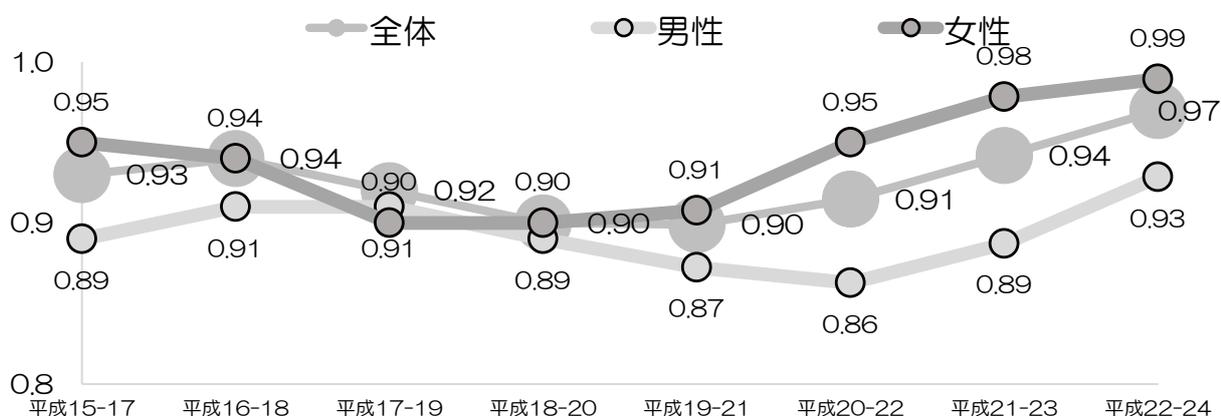
### 年齢調整死亡率の推移（人口10万対）

年齢調整死亡率：人口規模や年齢構成が異なる圏域や市町村の死亡数を基準人口（1985年モデル人口）で補正し、それぞれの集団の死亡率がどのような特徴を持つのかの指標



### 標準化死亡比の推移

該当年の全国の年齢階級別死亡率から郡上市における期待死亡数を算出し、実際の死亡数との比をとった指標（1であれば全国と同じ、1未満であれば少なく、1以上であれば多い）

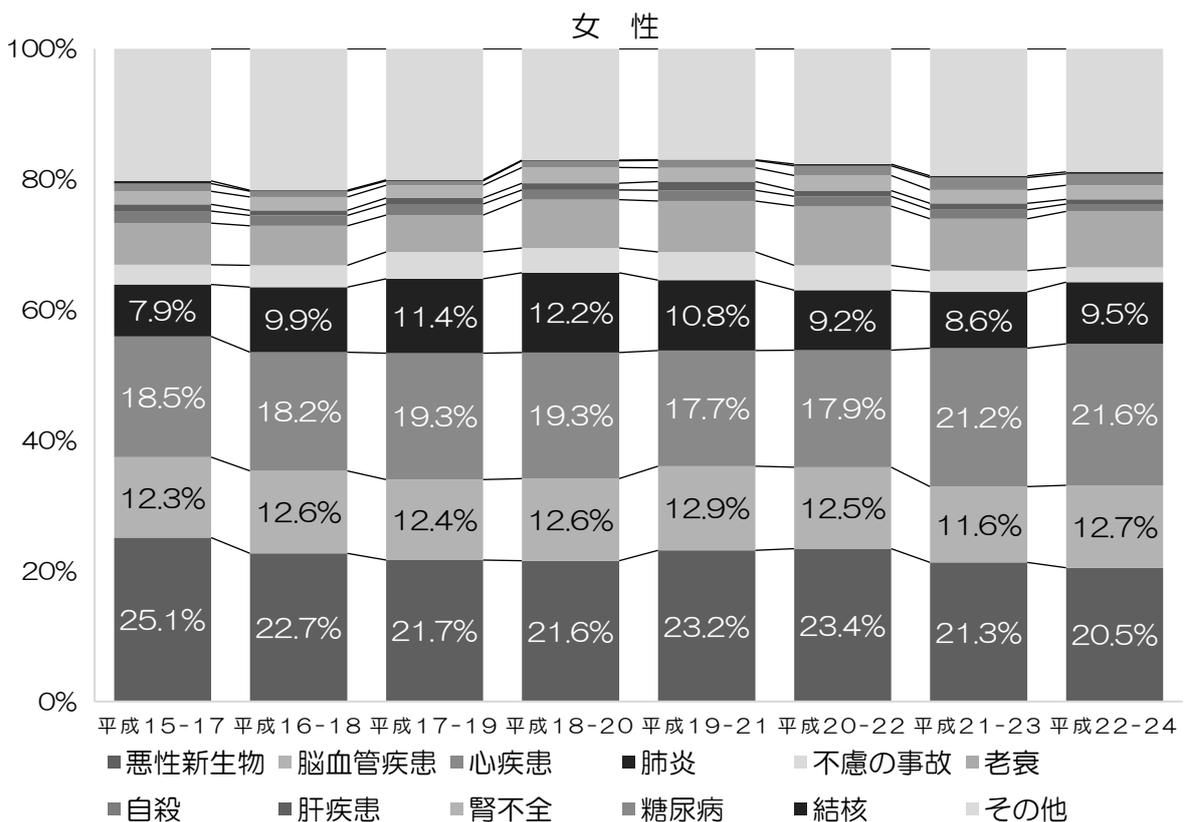
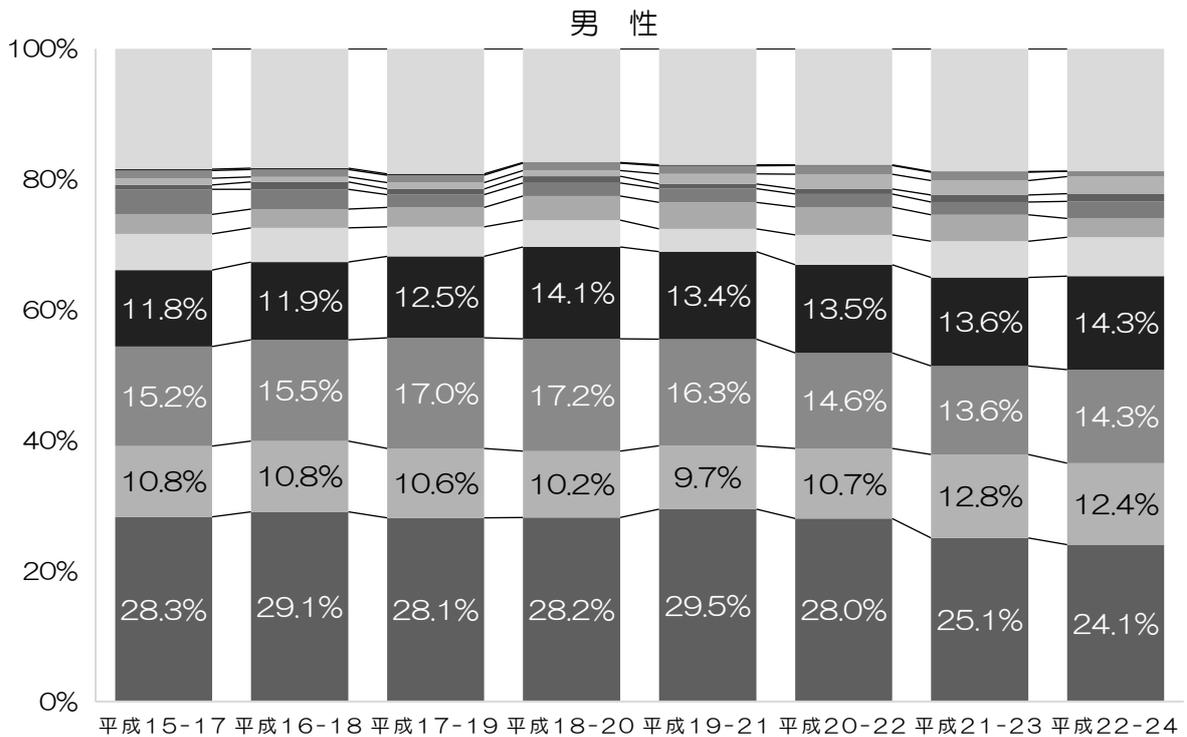


なお、死亡に関するグラフ表示は死亡数が少なく、統計解析上げらつきが生じやすいため、3年を1群として1年ごと移動させることによって表示しています。

年齢調整死亡率の推移(上グラフ)を見てみると、男女とも減少傾向が認められ、平成15年から3年間では人口10万人当たり391人の年齢調整死亡率となっています。一方、標準化死亡比の推移は(下段図)男女とも1未満で推移しています。

死因別割合の推移

死因については、男女とも悪性新生物、脳血管疾患、心疾患、肺炎で死因の60～70%を占めています。男性では肺炎が占める割合が、女性では心疾患の占める割合がやや増加しています。ただしこれらの割合は単純比較であり、年齢構成の違いが考慮されていないので解釈には注意を要します。



## (5) 介護保険の状況

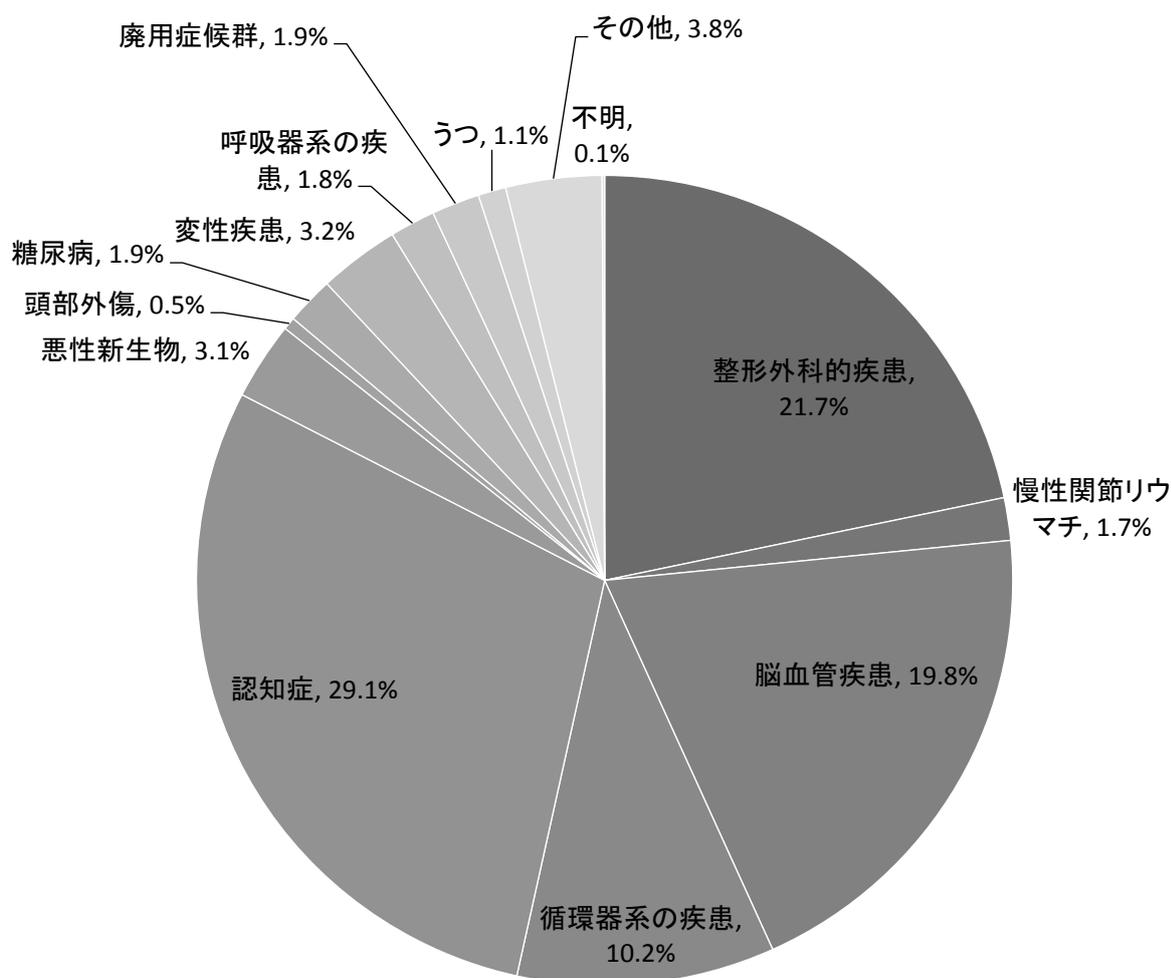
下グラフおよび次頁表は平成24年度に、介護保険認定審査会で審査を受けた2,470人について、主治医意見書「傷病に関する意見」の欄の一番上に記載された疾患（生活機能低下の直接の原因とされる疾患を記載することになっている）の分布をみたものです。

全体では、認知症が29.1%と最も多く、次いで、整形外科的疾患（変形性脊椎症、骨粗鬆症、変形性膝関節症、骨折後など）、脳血管疾患の順となっています。

性・年齢別にみると、男性は80歳まで脳血管疾患が40%以上を占めているのに対し、女性は70歳代になると、脳血管疾患に加え、認知症や整形外科的疾患の割合が高くなってきます。男女とも年齢にしたがい認知症の割合が高くなる傾向があり、男性では90歳以上、女性では80歳以上になると30%を超えます。

要介護度別にみると、非該当から要支援2までは整形外科疾患が、要介護1から要介護3では認知症が、要介護4から要介護5では脳血管疾患が最も多くなっています。

介護保険認定者の疾病別割合



## 年齢別要介護度別疾病割合

		総数	整形外科的疾患	慢性関節リウマチ	脳血管疾患	循環器系の疾患	認知症	新生物	頭部外傷	糖尿病	変性疾患	呼吸器系の疾患	廃用症候群	うつ	その他	不明
全体		2,470	21.7	1.7	19.8	10.2	29.1	3.2	0.5	1.9	3.2	1.8	1.9	1.1	3.8	0.1
性・年齢別	男性	853	15.1	0.9	27.2	9.7	22.6	5.4	1.1	2.2	4.2	3.0	3.0	0.1	5.0	0.2
	65歳未満	23	8.7	-	56.5	8.7	4.3	4.3	-	4.3	13.0	-	-	-	-	-
	65～69歳	24	16.7	-	45.8	-	-	4.2	4.2	8.3	12.5	-	-	-	8.3	-
	70～74歳	52	9.6	1.9	48.1	1.9	9.6	1.9	-	7.7	5.8	-	1.9	-	11.5	-
	75～79歳	134	10.4	1.5	41.0	7.5	14.9	1.5	3.7	1.5	7.5	2.2	1.5	-	6.7	-
	80～84歳	236	16.5	2.1	27.5	5.9	25.4	5.1	0.4	1.7	5.5	3.0	3.8	0.4	2.5	-
	85～89歳	257	17.9	-	18.3	13.2	26.1	8.6	0.4	1.9	0.8	5.8	1.6	-	5.1	0.4
	90歳以上	127	15.0	-	12.6	17.3	31.5	5.5	0.8	0.8	1.6	0.8	7.9	-	5.5	0.8
	女性	1,617	25.2	2.0	15.8	10.4	32.6	2.0	0.2	1.8	2.7	1.1	1.3	1.7	3.2	0.1
	65歳未満	18	5.6	11.1	55.6	5.6	16.7	5.6	-	-	-	-	-	-	-	-
	65～69歳	22	18.2	9.1	36.4	-	9.1	4.5	-	9.1	9.1	-	-	-	4.5	-
	70～74歳	65	21.5	1.5	23.1	7.7	26.2	3.1	-	4.6	4.6	1.5	-	3.1	3.1	-
	75～79歳	181	17.1	6.1	25.4	6.6	24.9	2.8	0.6	2.8	7.2	0.6	0.6	2.2	3.3	-
	80～84歳	346	26.9	3.2	14.2	6.1	32.9	3.5	-	1.2	4.0	0.9	0.6	2.3	4.3	-
85～89歳	511	28.2	1.0	12.5	12.1	34.2	1.8	0.2	1.6	1.4	1.4	1.0	1.4	3.1	0.2	
90歳以上	474	25.3	0.2	13.5	14.1	36.1	0.6	0.2	1.5	0.8	1.3	2.7	1.3	2.3	-	
介護度別	非該当	10	40.0	-	20.0	30.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10.0
	要支援1	271	38.0	1.5	11.4	17.0	11.8	4.1	-	3.3	2.2	1.5	2.6	1.8	4.8	-
	要支援2	325	42.2	4.3	14.2	12.9	6.2	3.4	-	2.2	3.7	1.8	1.5	1.5	6.2	-
	要介護1	509	17.3	1.0	14.3	10.2	37.5	1.6	0.6	3.1	2.9	2.4	1.8	2.4	4.7	0.2
	要介護2	474	18.1	1.5	18.4	11.0	36.7	3.4	0.4	1.3	3.0	1.3	1.5	0.4	3.0	0.2
	要介護3	357	15.1	1.4	21.8	7.0	39.5	2.8	0.3	1.7	3.1	2.5	0.8	0.8	3.1	-
	要介護4	305	15.4	1.3	29.8	6.9	29.2	4.9	1.0	0.7	4.3	1.3	3.0	-	2.3	-
	要介護5	219	7.8	0.9	36.5	4.6	33.3	3.7	1.4	0.9	3.7	1.4	3.2	0.5	2.3	-

## (6) 疾病の状況

平成27年5月診療分における国民健康保険の主な疾病別の受診状況をみると、入院が290件、入院外が8,301件となっています。

入院外では、「循環器系」が1,808件と最も多く、全体の15.9%を占めています。次いで、「内分泌、栄養及び代謝疾患」1,051件、「筋骨格系及び結合組織の疾患」742件の順になっています。

国民健康保険疾病別受診状況（H27年5月診療分）

疾患部位	入院 受診件数	入院外 受診件数	合計受診件数	受診率
被保険者数（人）	11,796人			
循環器系の疾患	70	1,808	1,878	15.9%
（再）高血圧性疾患	3	611	614	5.2%
（再）脳血管疾患	31	423	454	3.8%
（再）心疾患	35	728	763	6.5%
筋骨格系の結合組織の疾患	6	742	748	6.3%
眼及び付属器の疾患	6	603	609	5.2%
内分泌、栄養及び代謝疾患	34	1,051	1,085	9.2%
（再）糖尿病	27	786	813	6.9%
消化器系の疾患	15	235	250	2.1%
呼吸器系の疾患	14	708	722	6.1%
腎尿路生殖器系の疾患	2	226	228	1.9%
（再）腎疾患	1	12	13	0.1%
新生物	49	374	423	3.6%
精神及び行動の障害	48	250	298	2.5%
（再）血管性及び詳細不明の認知症	0	1	1	0.0%
損傷、中毒及びその他の外因の影響	13	179	192	1.6%
感染症及び寄生虫症	6	183	189	1.6%
神経系の疾患	13	207	220	1.9%
耳及び乳様突起の疾患		90	90	0.8%
血液及び造血器の疾患、免疫機構の障害	3	15	18	0.2%
先天奇形、変形及び染色体異常	1	7	8	0.1%
皮膚及び皮下組織の疾患	1	287	288	2.4%
症状、兆候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されない	7	144	151	1.3%
歯及び歯の支持組織の疾患	2	1,192	1,194	10.1%
合 計	290	8,301	8,591	72.8%

## (7) 健診・検診の状況

平成20年4月から医療保険者(国保・被用者保険)において、40歳以上の被保険者、被扶養者を対象とするメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)\*に着目した健診及び保健指導の事業実施が義務づけられました。

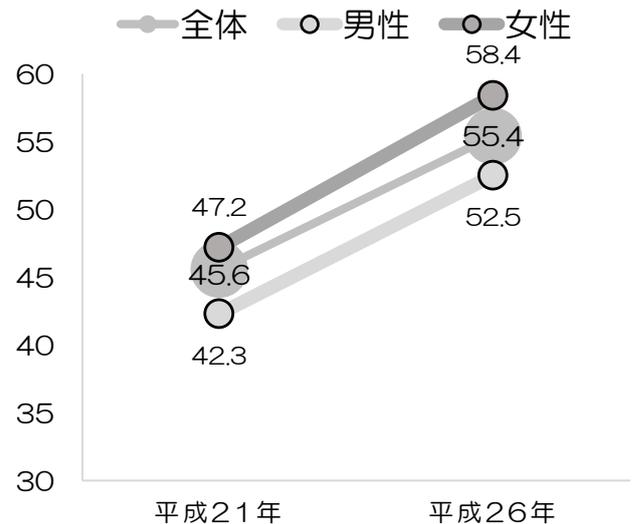
郡上市においては、40歳以上の国民健康保険者を対象に特定健康診査を実施しています。特定健康診査受診率の目標は65.0%ですが、郡上市の平成26年度法定受診率は55.4%です。

※内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態を、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)といいます。内臓脂肪が過剰にたまっていると、糖尿病や高血圧症、高脂血症といった生活習慣病を併発しやすくなります。また、「血糖値が高め」「血圧が高め」など、まだ病気とは診断されない予備群であっても、動脈硬化が急速に進行することがあります。

国保特定健康診査実施状況(法定報告確定数)

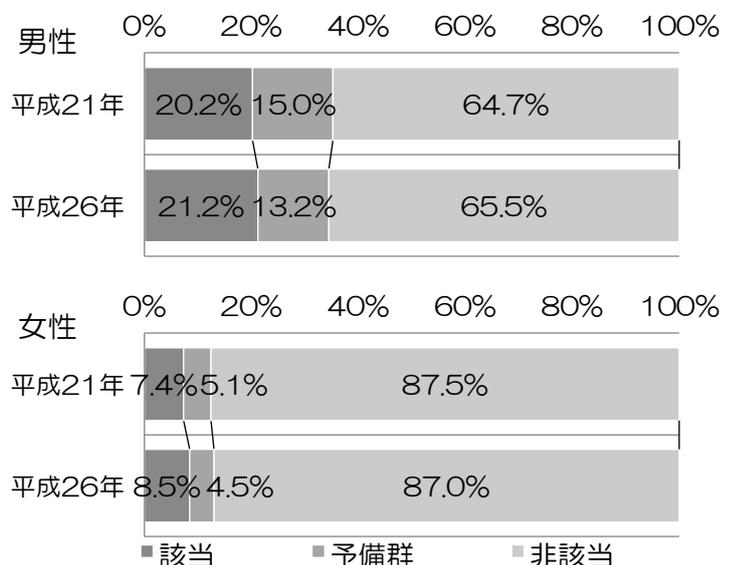
実績	平成21年度	平成26年度
対象者数(総数)	8,890	8,220
男性	4,461	4,218
女性	4,429	4,004
受診者数	4,052	4,551
男性	1,889	2,213
女性	2,163	2,338
受診率(総数)	45.6	55.4
男性	42.3	52.5
女性	48.8	58.4

国保特定健康診査受診率の変化(%)



国保特定健康診査受診者のメタボリックシンドロームに関する状況

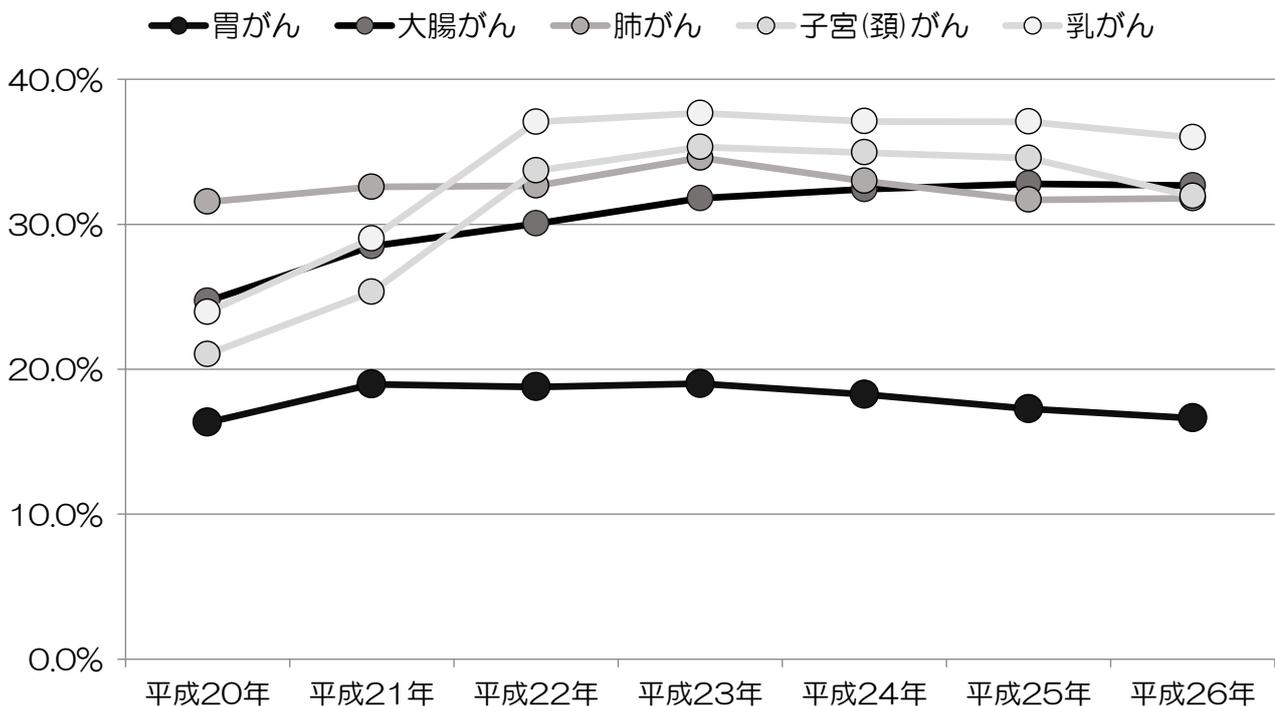
実績	平成21年度	平成26年度
メタボリックシンドローム該当者数(人)	541	668
男性	382	470
女性	159	196
メタボリックシンドローム予備群該当者数(人)	395	399
男性	284	293
女性	111	106



がん検診の実施状況

がんは死亡原因の第一位を占めており、罹患者の生命を脅かしています。このため、がんの早期発見、早期治療を目的に、胃がん、大腸がん、肺がん、子宮(頸)がん、乳がん検診を行っています。受診率50%を目標としており、大腸がん検診については微増傾向であります。乳がん、子宮(頸)がん検診は微増後横ばい、胃がん、肺がん検診では減少傾向にあります。

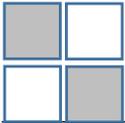
	実績	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
胃がん検診	対象者数	25,479	22,675	22,173	21,255	21,517	21,679	21,402
	受診者数	4,161	4,300	4,164	4,038	3,930	3,744	3,560
	受診率	16.3	19.0	18.8	19.0	18.3	17.3	16.6
大腸がん検診	対象者数	25,646	23,098	22,631	21,721	21,862	22,064	21,814
	受診者数	6,334	6,580	6,799	6,905	7,086	7,237	7,127
	受診率	24.7	28.5	30.0	31.8	32.4	32.8	32.7
肺がん検診	対象者数	23,967	21,845	22,566	20,427	20,368	20,896	20,180
	受診者数	7,560	7,116	7,370	7,066	6,717	6,621	6,416
	受診率	31.5	32.6	32.7	34.6	33.0	31.7	31.8
子宮(頸)がん検診	対象者数	19,007	17,880	17,472	16,967	16,793	16,474	16,317
	受診者数	3,999	4,528	5,888	5,995	5,868	5,695	5,212
	受診率	21.0	25.3	33.7	35.3	34.9	34.6	31.9
乳がん検診	対象者数	14,792	13,908	13,630	13,274	13,327	13,472	13,447
	受診者数	3,542	4,035	5,051	5,000	4,944	4,995	4,840
	受診率	23.9	29.0	37.1	37.7	37.1	37.1	36.0



---

## 第2章

# 計画の基本的な 考え方



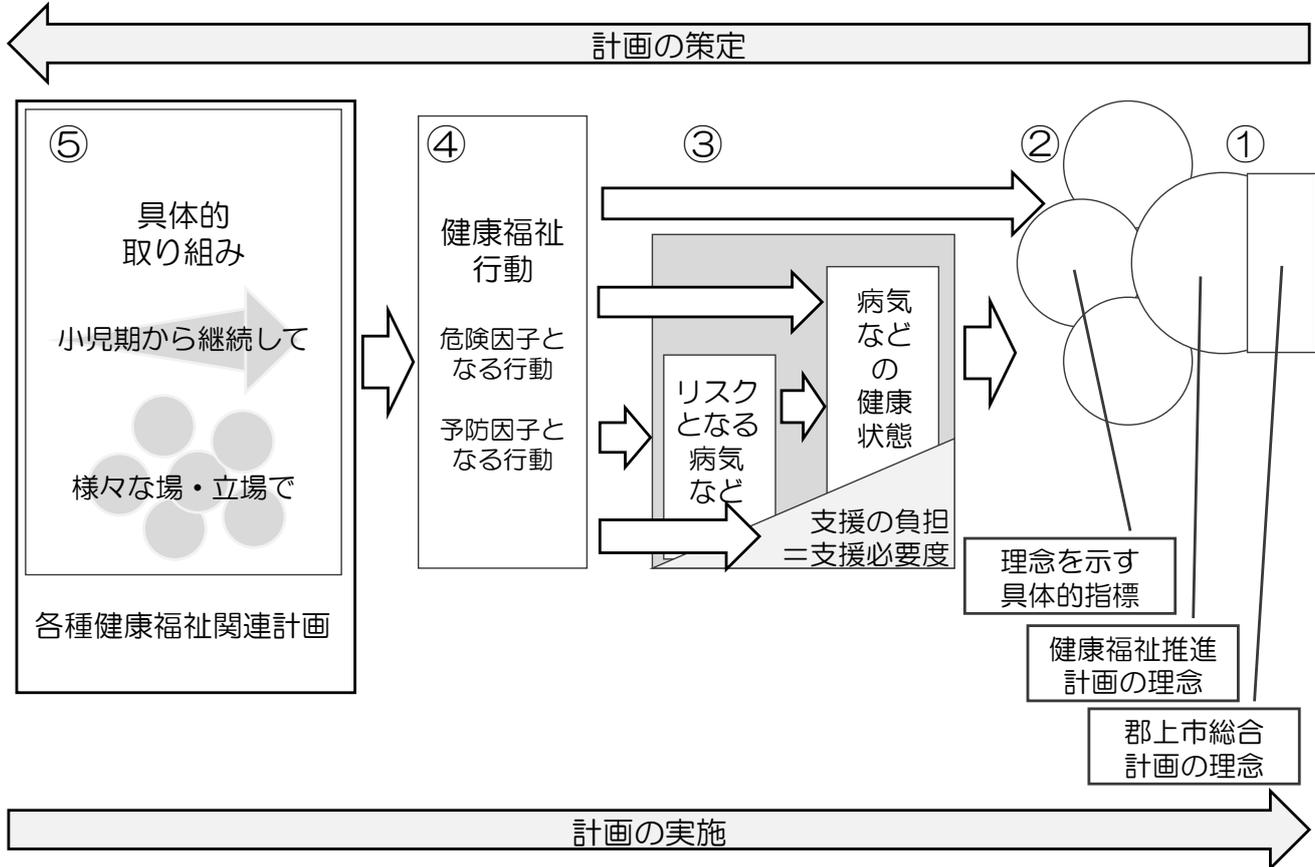
## 第2章

# 計画の基本的な考え方

## 1. 計画の枠組み

郡上市健康福祉推進計画は第1次計画時より、①Quality of Life(QOL:生活の質\*)の向上をゴールに設定し、②主役は住民であり、そのライフスタイルに着眼、専門家や周りの人たちは住民の健康づくりの後押しをするサポーターと位置づけ、③本人に対する教育だけでなく環境の整備をも視野に入れて、④生活のあらゆる場を健康・福祉づくりの場とする、といった特徴を持つヘルスプロモーション(「ヘルスプロモーションとは人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである」 1986年オタワ憲章)の概念を導入し、計画策定を行っています。その展開方法として、グリーン博士らによって開発されたヘルスプロモーション活動を展開するためのモデル「プリシード・プロシード・モデル」を参考にして、下図に示す枠組みを用いて計画策定しています。

\*満足感・幸福感などの主観的側面も加味して、人間らしい生活とは何かを求めていく視点



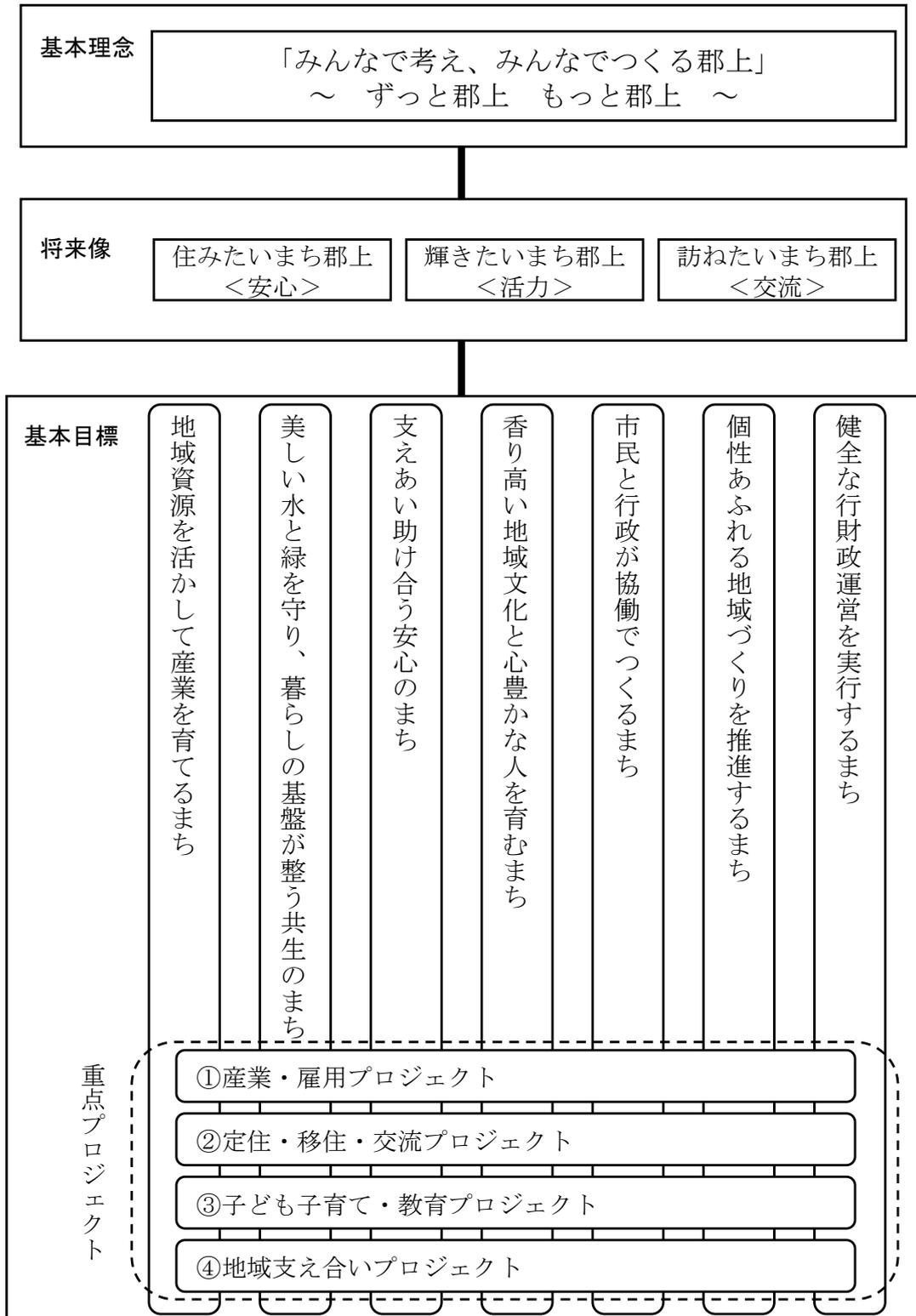
計画の策定は、以下の段階を経て行いました。

- ①郡上市総合計画の理念を受けて健康福祉推進計画の理念を決定
- ②健康福祉推進計画の理念を具体的に示す指標を決定
- ③具体的指標に関連する病気などの健康状態、更にはその病気に関連するリスクとなる病気、更にはこれらを支える負担や支援の必要度を検討
- ④病気や支援に関連する危険・予防因子となる行動を検討
- ⑤望ましい行動に至る取り組みを検討  
小児期からの継続的な取り組み・様々な場、様々な立場で行える取り組み・これらの取り組みを支える具体的な各種健康福祉関連計画

## 2.基本理念

### (1) 郡上市総合計画からみた健康福祉に求められる取り組み

郡上市総合計画の概要



本市では、第2次総合計画において、郡上市の特性を踏まえ、今後のまちづくりに求められる方向性を示す基本理念を、『みんなで考え、みんなで作る郡上 ～ずっと郡上 もっと郡上～』としています。急激な人口減少に歯止めをかけ、持続可能な地域コミュニティであるために、健康福祉的側面からは良好な健康状態を保ち続けられるような取り組みを住民自らはもちろん、そうした環境づくりにも取り組むと共に、たとえ病気や障害に直面しても地域の様々な資源を最大限有効に活用してこの住み慣れた郡上で住み続けることができる地域であり続けることが求められていることとなります。換言すれば、若い世代の定住を推進し、高齢者を支える担い手世代や将来を担う子ども世代の増加に取り組む一方で、地域住民がいつまでも健康で生きがいのある暮らしを続けられることにより、将来にわたってできる限り現役として仕事や地域活動に積極的に関わってもらふことや、たとえ介護が必要な状態になっても、家族や地域の人たちの支えや福祉サービス等の利用によって住み続けられる地域であることが重要です。

## (2) 郡上市健康福祉推進計画の基本理念

郡上市総合計画の基本理念『みんなで考え、みんなで作る郡上 ～ずっと郡上 もっと郡上～』を受け、今まで地域の文化として存在していた住民同士の関係性に基づく健康づくりあるいは日々の助けあいや支え合いを、市民と企業、各種団体、行政などの協働により地域の活動としてより発展させ、自分たちのまちは自分たちで創り、そしてより市民にとって暮らしやすい、質の高いまちを育てていくことで、自分たちの地域で暮らし続けていくことができるようにしていくことが、郡上市の目指すまちづくりへとつながると思われまふ。そこで郡上市健康福祉推進計画の基本理念は、第1次健康福祉推進計画の理念を引き継ぎ

**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**

とします。

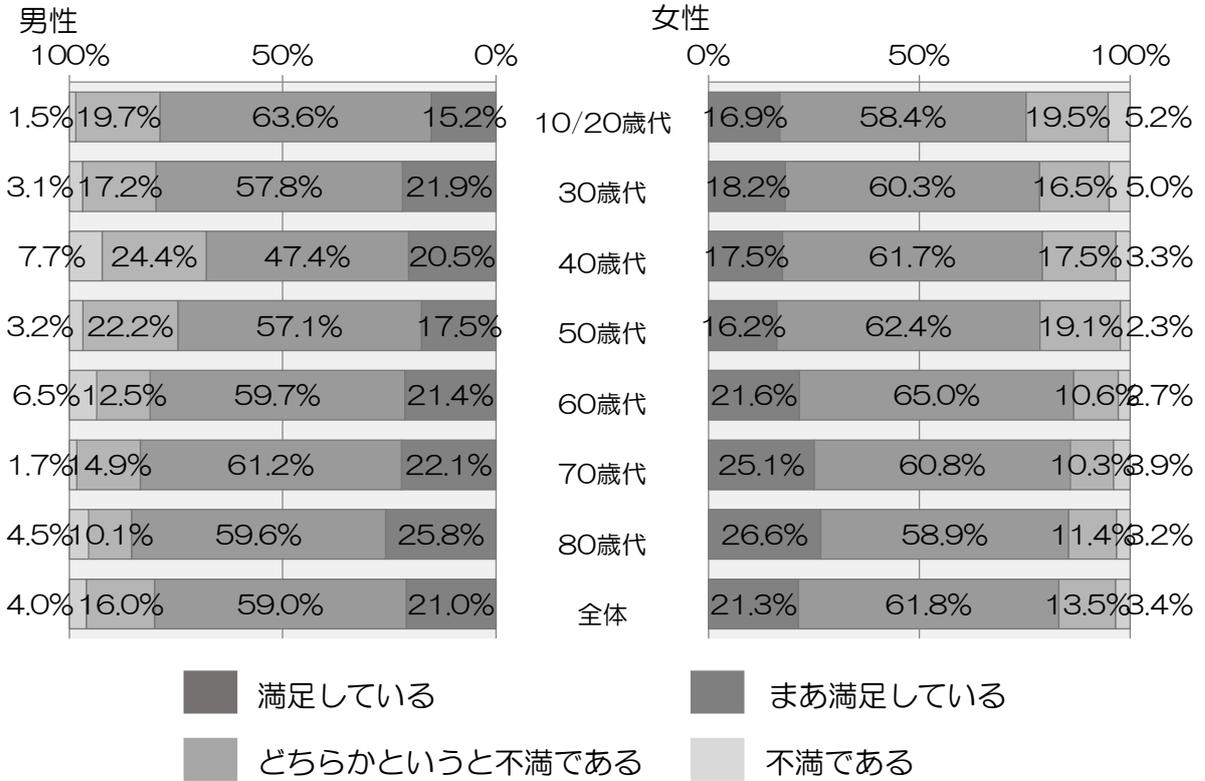
「暮らし続けられるまち」つまり「持続可能なコミュニティ」である条件の健康福祉的側面からみたより具体的な指標として以下の3項目を検討しました。

### ①生活満足度が高い

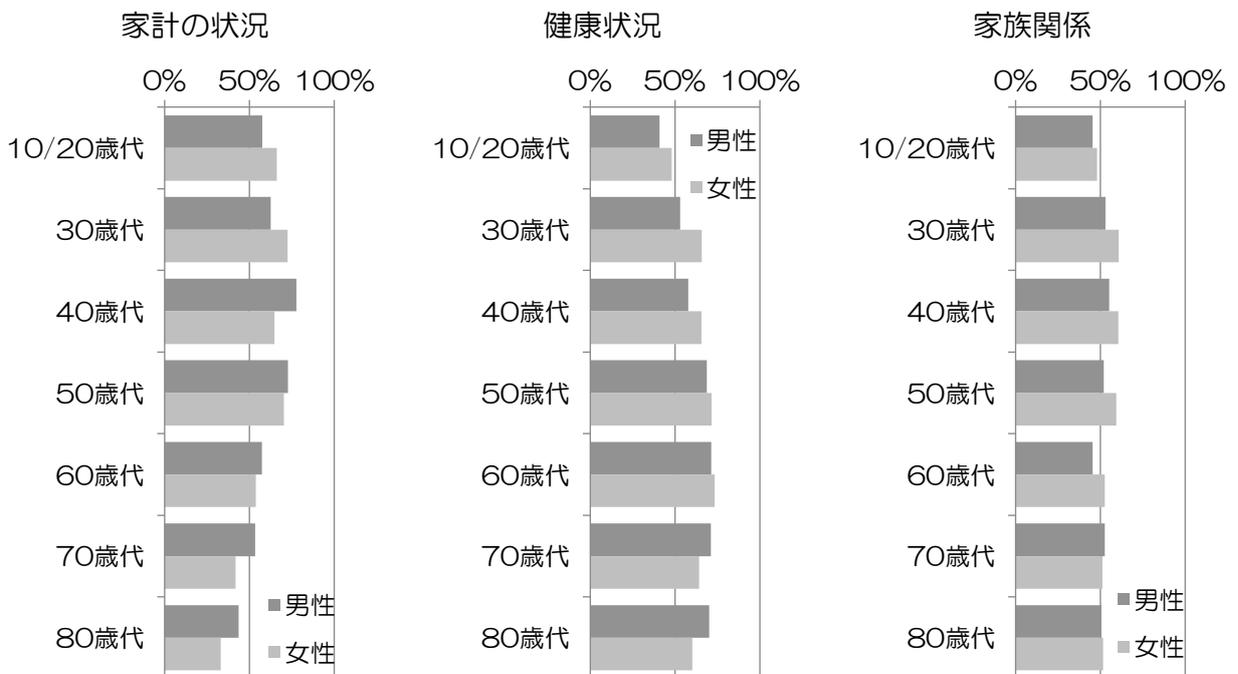
市民が郡上市で暮らし続けられる要因の一つとして、生活するうえでの満足度が高いことがあげられます。郡上市民の生活満足度の分布は次頁上図に示すように、高齢者と比較すると男性では40-50歳代でやや満足度が低く、女性では若年世代から50歳代までやや低い分布でした。市民が生活満足度を考える最重視する項目(生活満足度を規定すると考えてられている因子)は、次頁下図に示すように、労働世代では家計の状況つまり経済面であり、高齢者では健康状況、全体を通じてみられたのは家族関係でした。

健康福祉的観点からは、全世代を通じで家族という最小単位のコミュニティ機能を維持向上させていくと共に、子どものころからの健康づくりによって高齢になっても健康で社会の中で役割を持ち続けることができる取り組みや、労働世代では経済活動を支えるためにも、子ども子育て支援や介護支援への取り組みをより一層充実させることが求められます。

生活満足度の分布



生活満足度を考える際、重視する項目

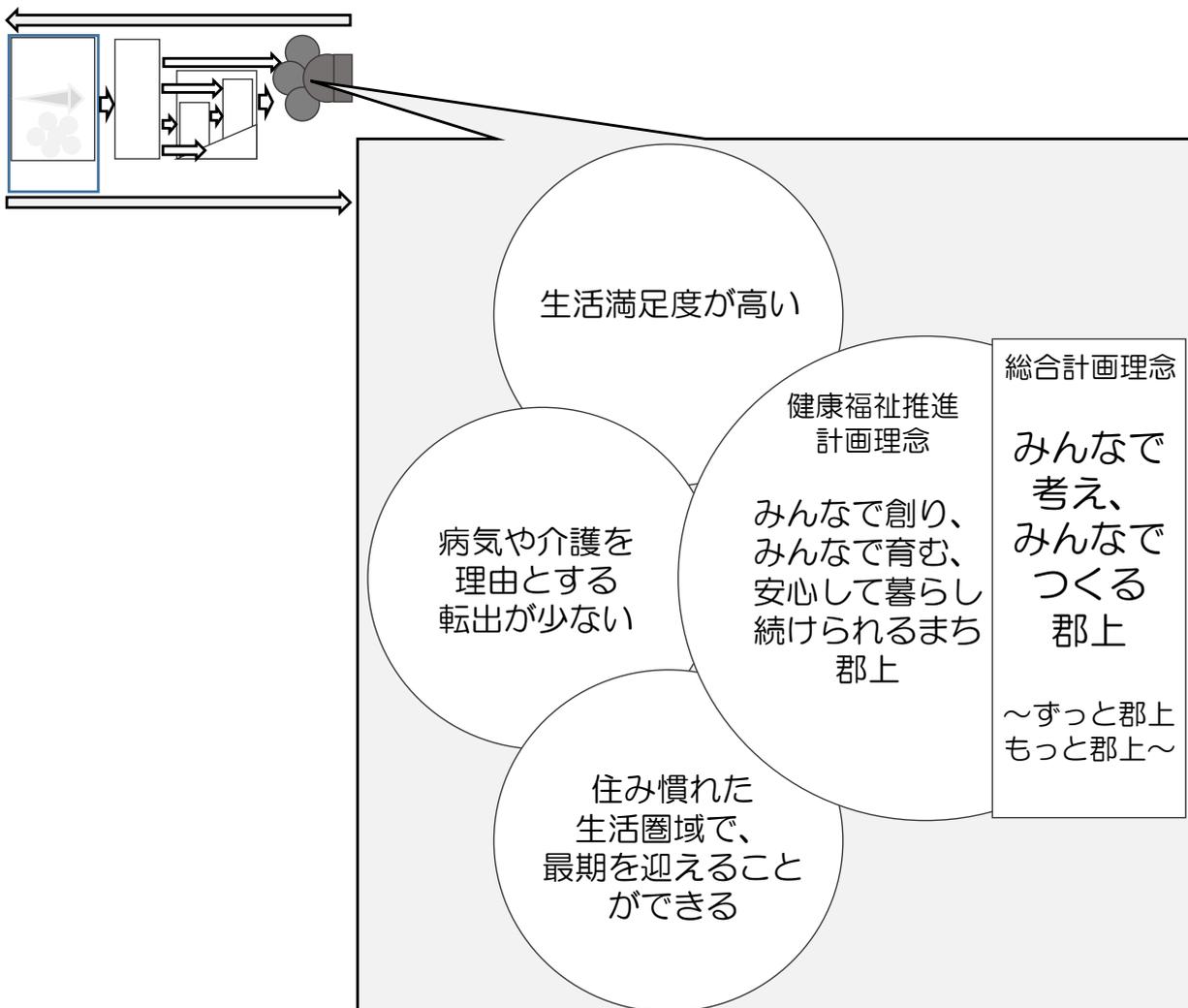


②病気や介護を理由に転出する人が少ない

病気になったり介護が必要になったりしても郡上市で暮らし続けることができていることを示す指標として、これらを理由に転出する人が少ないということが挙げられます。具体的数値は今後計画を推進していく中で抽出する予定ですが、こうした転出理由を減らすには、病気にならないこと、特に介護負担が大きい病気にならないこと、介護負担を軽減する知識や技術を持つこと、介護負担を支えるしくみを充実させることなどが挙げられます。要介護状態になる原因疾患として、脳血管疾患、認知症、変形性関節症、大腿骨頸部骨折や脊椎圧迫骨折などがあり、これらを予防する取り組みや、これらの疾患に関連した疾病の管理、これらの疾患のリハビリや介護への取り組みに関して、市民一人ひとりのみならず、保健・医療・福祉の体制を維持しその質を向上させることが求められます。

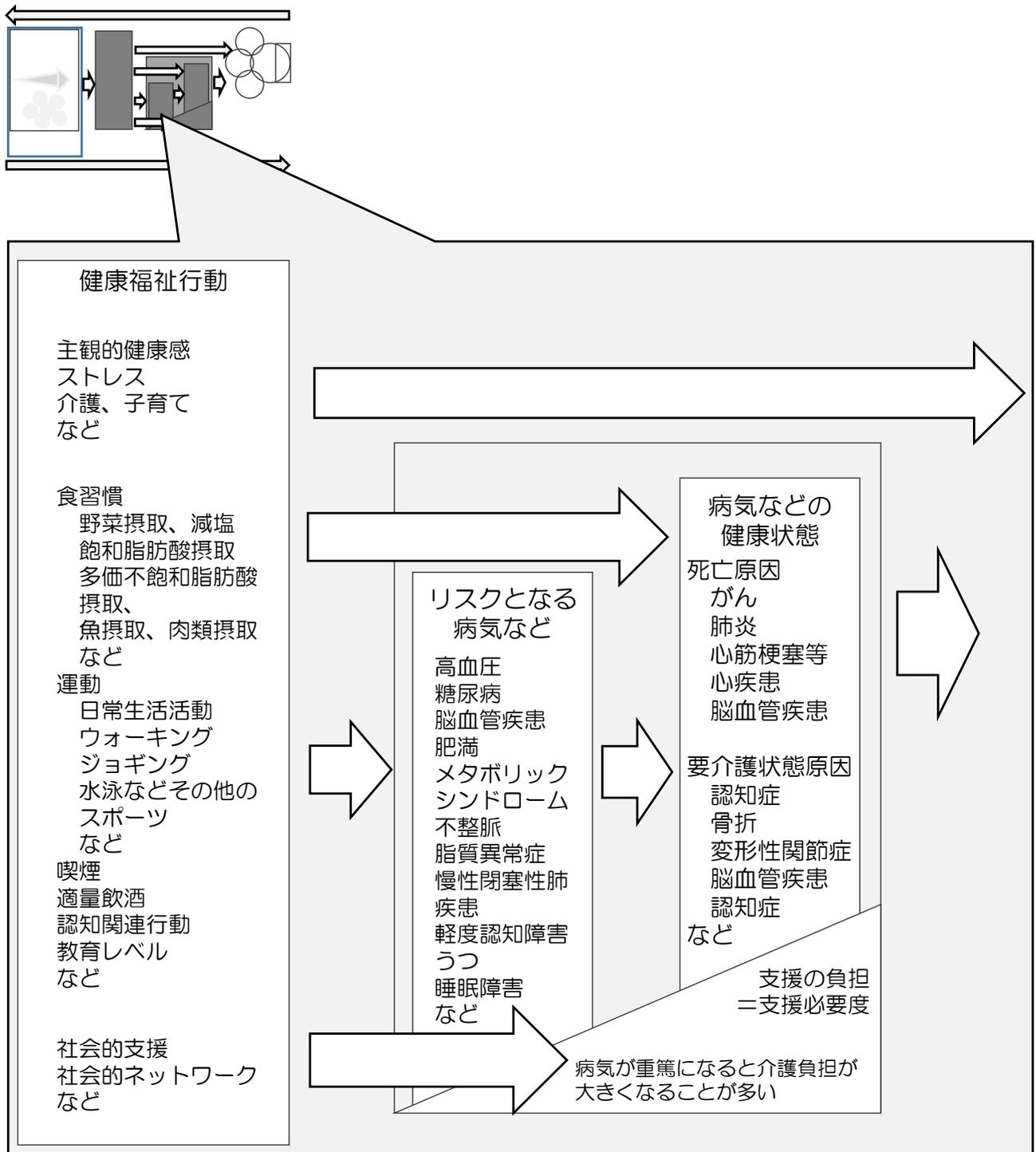
③住み慣れた生活圏域で、最期を迎えることができる

安心して暮らし続けられるということは自分の人生の最期もできるだけ住み慣れた生活圏域、具体的には隣近所の人を訪れることができるような範囲で迎えることができることが望まれます。現在郡上市における死亡原因はがん、心疾患、肺炎、脳血管疾患などが多く、これらいずれの疾患で最期を迎えることになったとしても、本人、家族、住民、保健医療福祉サービス等地域総力戦で支えること、そのために地域包括ケアの構築が求められます。

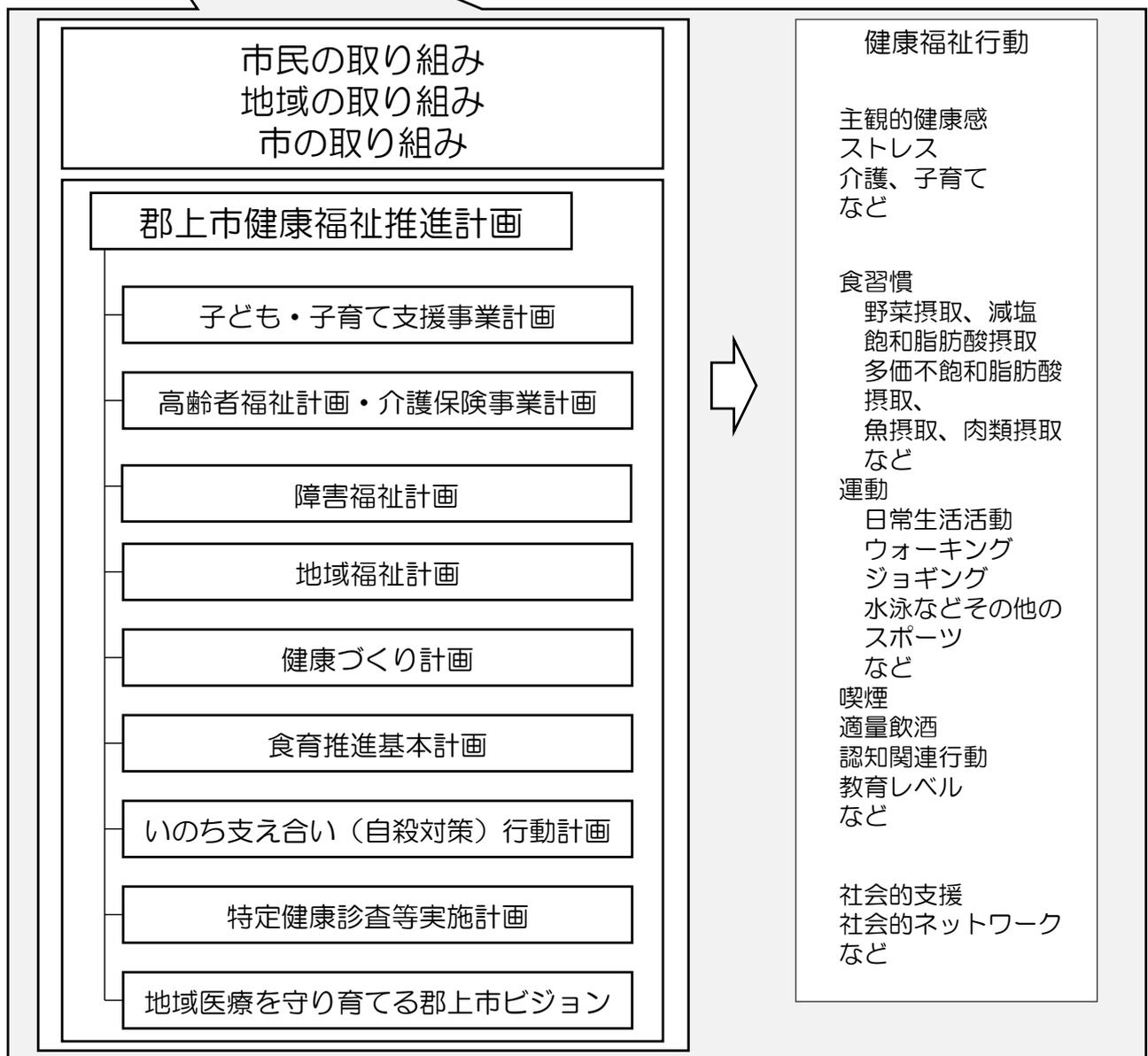
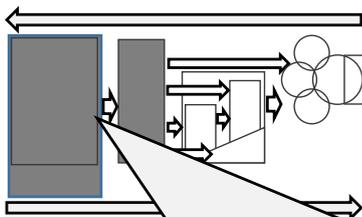


### (3) 基本理念と関連した健康福祉課題、健康福祉行動

郡上市の健康福祉を取り巻く現状や、それに関連したすでに疫学的検討で明らかにされている健康福祉課題や行動の相互関係を以下に示しました。非常に多岐にわたる課題があり、様々な健康福祉関連計画が、これらへの取り組みを支えることとなっています。



一つの病気などの健康状態に対し、いくつかのリスクとなる病気があり、こうしたリスクとなる病気に更にいくつかの危険因子や予防因子となる健康福祉行動があります。また健康福祉行動の中には、リスクとなる病気を介さず、病気などの健康状態に関連したり、より直接的に理念の指標である生活満足度、病気介護を理由とした転出、生活圏域での最期に関連したりすることもあります。こうしたすべての課題に取り組むため、各種健康福祉関連計画が多くをカバーするよう策定されていますが、10年間で想定した本計画において、すべての病気などの健康状態、すべてのリスクとなる病気、すべての健康福祉行動に取り組むのは困難が予想され、より取り組むべき健康福祉課題を明確にすることが必要となります。



## (4) 本計画における優先健康福祉課題

本計画を策定するに当たり開催された策定委員会において、課題が多岐にわたるより健康・福祉両者に関係している課題で、的を絞って検討した方が良いとの提言がありました。一方、第1次健康福祉推進計画では合併間もないこともあってそれぞれの地域間での健康福祉課題の取り組み状況も考慮し、幅広く健康福祉課題を取り上げ、更に世代ごとに優先課題を設定しましたが、前述の策定委員会からの提言のように、課題が多岐にわたり取り組みに際しても検討すべき論点がやや不明瞭になること、世代ごとでの取り組みが分断されて一貫した取り組みとなりにくいこと、合併10年を過ぎ、郡上市民みんなで取り組んでいける課題を検討することなどにより、優先健康福祉課題を設定しました。

優先健康福祉課題を設定するにあたり、基本理念である「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」とその指標となる「生活満足度」、「病気介護を理由とした転出」、「生活圏域での最期」と関連している健康福祉課題（病気などの健康状態）として、

### ①要介護状態全般にわたってその原因となる疾患

本人や家族にとって負担となる疾患のうち、頻度の多いものあるいは増加傾向にあるものが優先性が高くなります。

### ②介護負担が大きい疾患

労働世代の経済活動を支えるためにも、老々世帯におけるお互いの負担を軽減するためにも、医学的支援・社会的支援をうまく組み合わせる取り組みをしなければならない介護負担の大きい疾患の優先性が高くなります。

### ③予防の可能性が、幅広く医学的側面のみならず社会的側面がある疾患

食事、運動、タバコ、アルコールなどといった生活習慣に関連した医学的予防行動だけではなく、お互いを支えあう社会的ネットワークの構築や社会活動への参加といった社会的予防行動の側面を持った疾患が、幅広く健康面福祉面でも関わりが求められ、もって広く市民が取り組む疾患として優先性が高くなると思われます。またそうした幅広い予防行動が一つの疾患だけではなく他の関連した疾患への取り組みに結び付くことが期待されます。

### ④子どもから大人までの取り組みが検討できる疾患

個人の人生も世代も途切れることはありません。時間的連続性の中で取り組むことができるような疾患の優先性が高くなります。

### ⑤福祉に関しても十分関連する疾患

医学的な支援だけで対応できるようなものではなく、生活支援、社会的支援といった福祉分野が深くかかわることが求められるような疾患の優先性が高くなります。

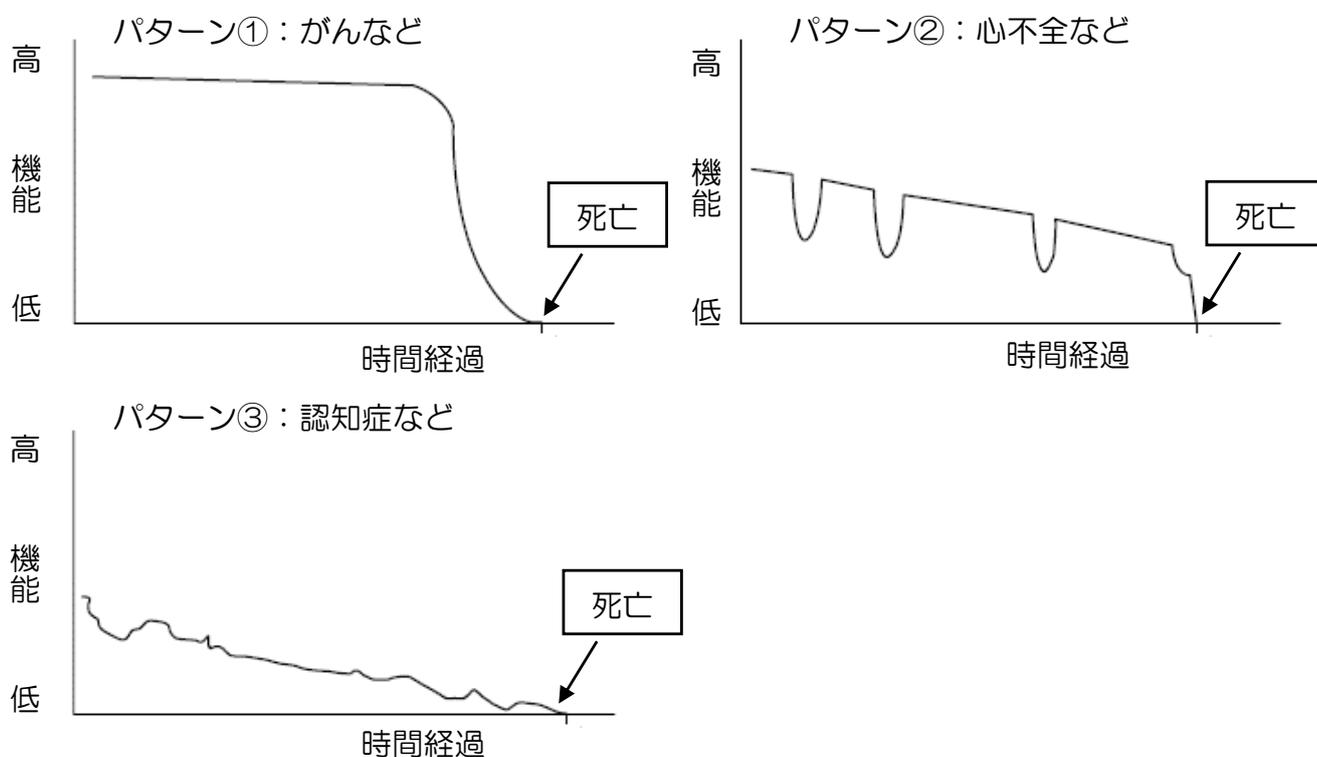
といった諸条件を検討しました。

下図は、リン博士らが示した死に至るまでの機能低下の3つのパターンを示した図です（JAMA 2001 285 925-932）。

パターン①は比較的最後まで機能が保たれ、死亡直前に短期的に機能低下するものであり、主にがんが該当するといわれています。

パターン②は比較的長期にわたり機能が低下しながら時々状態が悪化するものの、そのたびに改善することも多く、どの悪化時に死に至ってしまうのか予測が困難なもので、主に心不全や慢性閉塞性肺疾患、肝硬変などの慢性的に臓器機能低下を起こす疾患が該当するといわれています。

パターン③はセルフケアが困難で、緩徐に機能が低下して死に至るものであり、認知症や脳血管障害、虚弱状態などに該当するといわれています。特にパターン③は高齢者に多く、増加傾向にあり、医学的支援だけではなく社会的支援が求められるものであり、前頁の①～⑤の諸条件により該当する経過だと思われます。



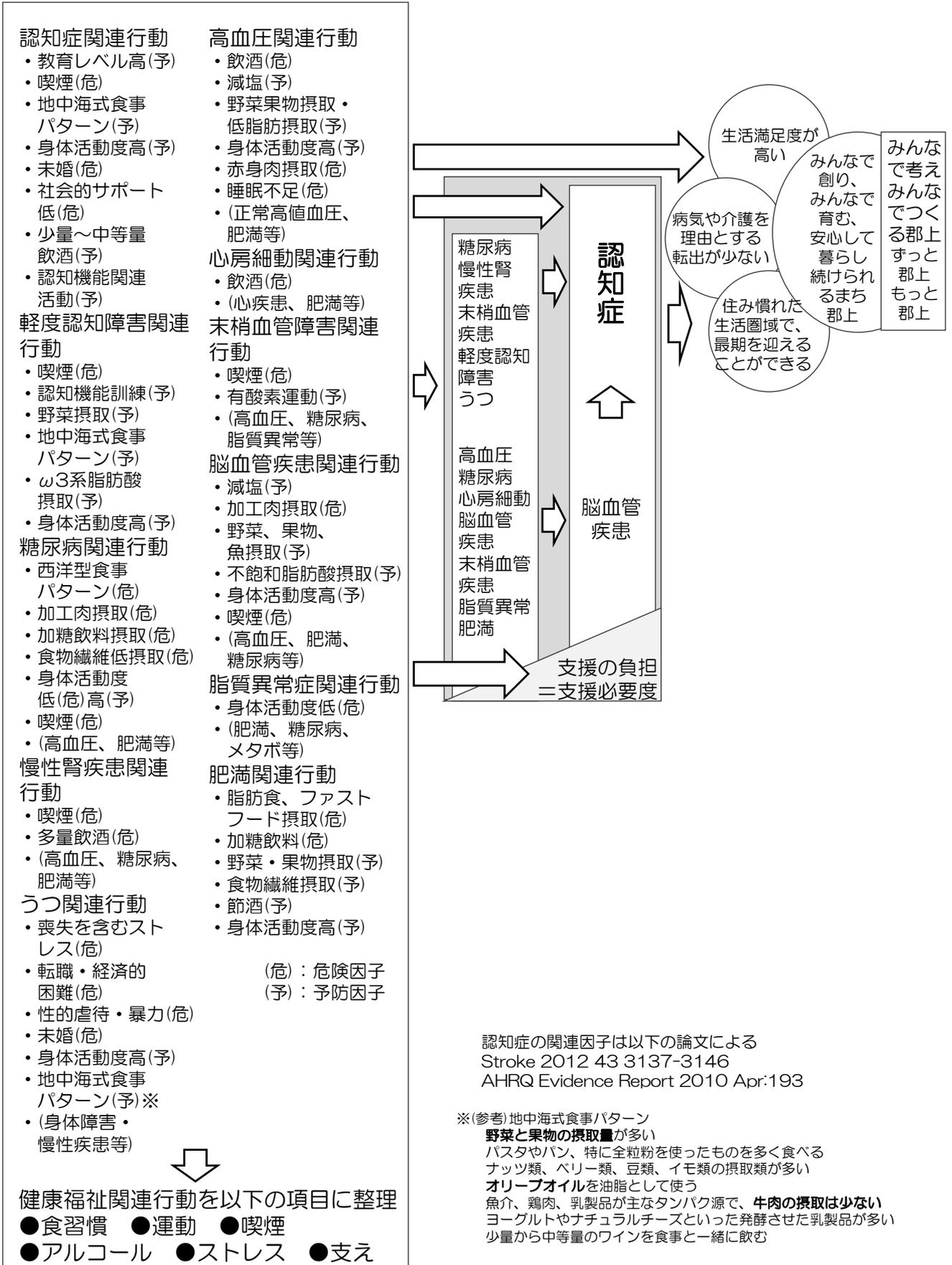
これらのことを踏まえ、本計画において取り組む優先健康福祉課題を

## 認知症 とし、認知症を防ぎ支えること つまり

認知症を予防する面では、認知症の危険因子・予防因子への取り組みや、小児期から将来にわたって望ましい生活習慣となるよう支援する取り組みを、支える面では、認知症になった人を、家族のみならず地域で支える取り組みや、そうした支える知識・態度・技術を小児期から形成できるよう支援する取り組みを目指すこととしました。

この認知症を中心とした計画体系図を次頁に示します。

認知症を中心とした計画体系図



第2次郡上市健康福祉推進計画全体関連図

具体的取組は第3章

**食習慣**

成人：〈食塩の摂取〉・漬物 毎日 男20.7%女24% ・市販品の利用 男7.0%女1.9% ・めん類 毎日 男1.7%女1.6%  
 ・干魚 毎日 男2.6%女1.6% ・ホルモン 毎日 男0.2%女0.2% 週3~4回 男2.2%女0.5%  
 ・味噌煮 毎日 男2.0%女1.0% 週3~4回 男4.0%女3.5% ・練り製品 毎日 男1.5%女1.0% 週3~4回 男7.9%女12.3%  
 〈魚の摂取〉・鮮魚 食べない 男3.1%女3% 月1~2回 男23.5%女18.2% 週1~2回 男50.2%女46.5%  
 〈高エネルギーの食事〉・間食 毎日2回以上 男11.6%女4.2% ・菓子類 毎日 男25.1%女51.3%  
 ・ファストフード 毎日 男1.1%女0.5% 週3~5回 男6.6%女3.3%  
 ・揚げ物 毎日 男0.7%女1.1% 週3~4回 男10.1%女7.4% ・ホルモン 毎日 男0.2%女0.2% 週3~4回 男2.2%女0.5%  
 ・日に3杯以上加糖飲料 成人男5.1%女2.3% 高齢者男4.1%女2.6%  
 〈砂糖の入っている飲料の摂取〉・1日5杯以上 男2.7%女0.8% 3~4杯 男2.4%女1.5%  
 〈果物や野菜の摂取〉・柑橘 食べない 男19.7%女12.4% ・他果物食べない男10.0%女11.4%  
 〈揚げ物を食べる頻度〉・毎日 男0.7%女1.1% 週3~4 男10.1%女7.4%  
 〈白米の摂取〉・1日6杯以上 男2.3%  
 〈歯の健康〉・何でも噛める成人42.7% 高齢者19.1%  
 子ども：〈食べ物の味の濃さに気をつけていない〉・幼児：気をつけていない保護者30.6%  
 ・小中学生：大切でない・わからない 男22.9%女16.6% 高校生：大切でない・わからない 男16.1%女7.8%  
 〈砂糖の入っている飲料摂取〉・幼児：毎日20.8% 週3~5日22.3%  
 ・小中学生：毎日 男19.5%女14.3% ・高校生：毎日 男20.6%女12.7%  
 〈歯の健康〉・毎日子どもの仕上げ磨き 幼保の親80.7% ・よく噛んでたべている 乳幼児男76.8%女81.3%

**運動**

〈運動を心がけていない〉18~39歳男17.4%女15.2% 40~64歳男14.5%女9.1% 高齢者男3.5%女5.4%  
 〈あまり心がけていない〉18~39歳男39.4% 女37.9% 40~64歳男36.0%女33.5% 高齢者男16.7%女12.6%  
 〈運動しない理由〉・18~39歳：忙しい 男58.6%女60.2% 40~64歳：特に理由が無い 男49.6%女53.8%  
 高齢者：一緒に運動してくれる仲間がいない 男73.7%女63.7%

**喫煙**

・妊娠中の喫煙0% 妊婦の家族の喫煙49.4% 子どものいる部屋での喫煙者(時々含む) 11.1%  
 〈喫煙している〉18~39歳男35.1% 女7.6% 40~64歳男30.7% 女5.6%  
 ・喫煙していない人の受動喫煙状況(週1回以上) 男39.4%女27.9%  
 〈喫煙経験〉小学生高学年男0.8%女0.4% 中学生男2.0%女1.2% 高校生男5.1%女2.8%  
 参考：高校生が喫煙したことのある人のうち1ヶ月以内に喫煙した人 男1.5%女0.4%  
 〈喫煙者のうち禁煙に関心のある人〉18歳~39歳男56.5%女66.7% 40歳~64歳男53.6%女73.9%  
 〈現在喫煙していない人が、受動喫煙はほとんどない〉  
 家庭：18歳~39歳男86.8%女72.9% 40歳~64歳男91.3%女75.0%  
 家庭以外：18歳~39歳男44.3%女45.5% 40歳~64歳男34.8%女54.5%  
 〈タバコの害の認知度〉18歳~64歳 肺がん：男98.5%女98.7% 喘息：男50.3%女55.6%  
 気管支炎：男61.3%女38.4% 心臓病：男42.6%女38.4% 脳卒中：男49.6%女41.6%  
 胃潰瘍：男20.9%女15.1% 妊娠に関連した異常：男46.2%女71.2% 歯周病：男30.5%女32.2%

**アルコール**

〈お酒を飲む人の割合〉18~39歳男77.9%女67.7% 40~64歳男82.5%女62.5%  
 〈お酒を飲む人のうちほとんど毎日飲酒する人の割合〉18~39歳男29.4%女16.5% 40~64歳男55.1%女24.3%  
 〈お酒を飲む人のうち、飲酒量が男性2合以上・女性1合以上の人の割合〉  
 18~39歳男25.3%女49.5% 40~64歳男36.8%女50.3%  
 〈お酒の適量が男性は2合以上、女性は1合以上と思う〉18~39歳男2.4%女6.0% 40~64歳男3.7%女4.5%  
 〈妊娠中の飲酒〉毎日飲む0.0% 時々飲む2.3%  
 〈お酒を飲んだことがある〉小学生男13.3%女9.1% 中学生男23.8%女19.6% 高校生男33.6%女33.3%

**ストレス**

〈ストレスを感じたことがある〉小中学生男32.4%女38.2% 高校生男54.7%女63.2%  
 介護者：介護に対するストレスがある 76.3% イライラして介護を受けている人に当たってしまうことがある 40.3%  
 介護が必要な人がそばにいと気が休まらない 28.0%

**支え**

〈ボランティア活動をしている〉18~39歳男21.2%女7.1% 40~64歳男24.0%女19.5%  
 高齢者男22.9%女17.8%  
 〈ボランティア活動をしたいと思う〉小中学生男76.8%女87.1% 高校生(時々含む)男64.8%女84.5%  
 高齢者男39.3%女34.9%  
 〈助け合う気持ちがある〉小中学生(まあまあ含む)男95.5%女98.2% 高校生(まあまあ含む)男92.7%女97.6%  
 18~39歳男81.0% 女80.0% 40~64歳男90.2%女94.8%  
 〈高齢者と話や交流したい〉小中学生(まあまあ含む)男75.7%女84.3% 高校生(まあまあ含む)男56.9%女73.9%  
 〈ボランティア経験あり〉小中学生男60.2%女65.2% 高校生男67.2%女86.3%  
 〈介護の協力〉高齢者：困った時に家族以外で助けてくれる人がいる 男55.8%女58.7%  
 介護が必要になった時、家族は介護してくれると思う 男47.3%女34.1%  
 近所に介護が必要ながいた時、手伝おうと思う 男25.7%女31.9%  
 家族が介護が必要になった時、自宅で生活してほしい 男49.6%女38.4%  
 介護者：介護について協力してくれる人がいる 86.8% 介護について近所の人は理解してくれている 83.9%  
 介護について悩みや相談が気軽にできる人がいる 82.3% 介護を誰かに任せたいと思うことがある 18.7%  
 介護全体を通して見ると、介護するという事はかなり負担になっている 30.6%

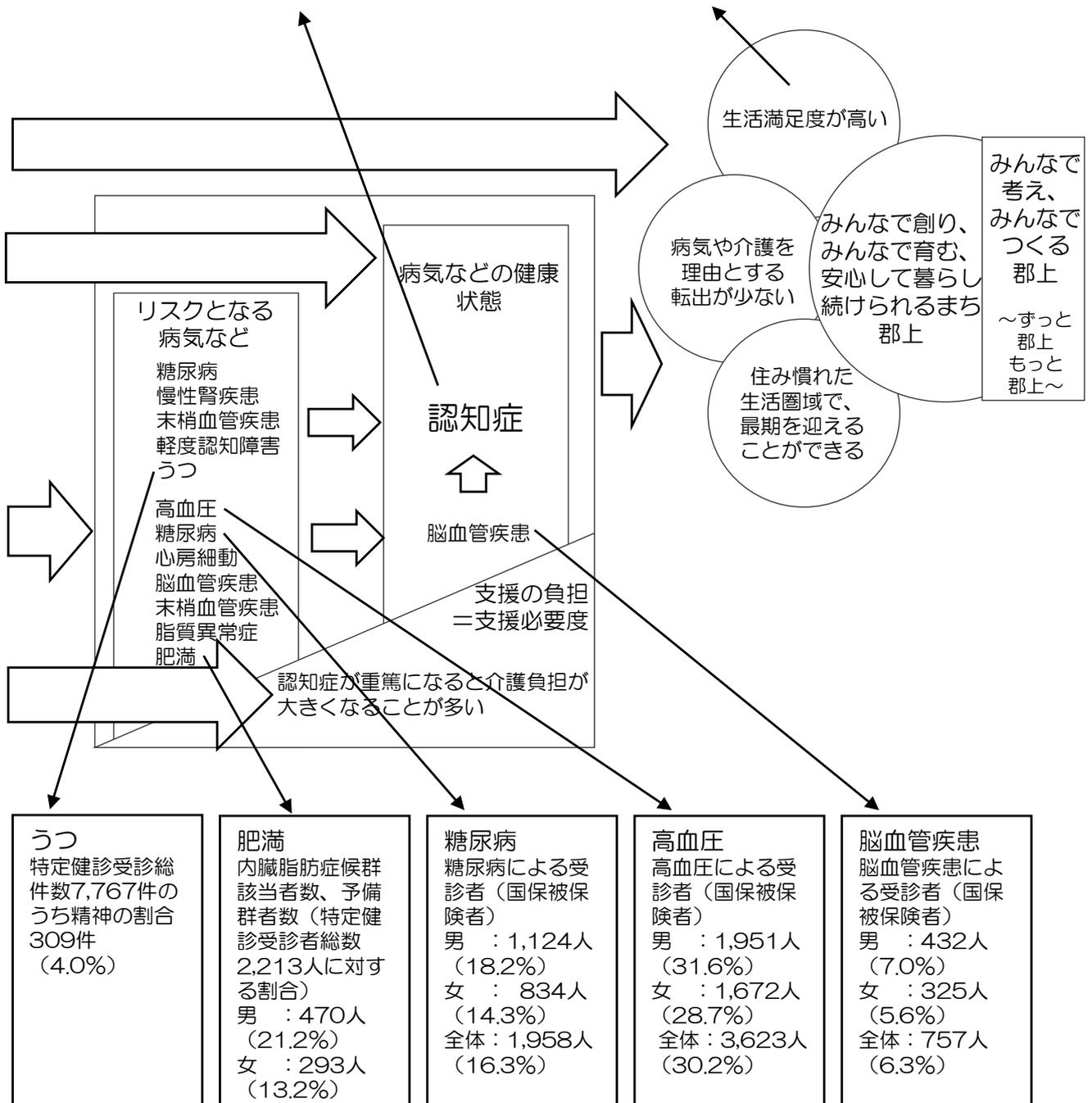
**認知症**  
郡上市65歳以上人口における認知症Ⅱa以上の割合  
平成23年 10.7% 平成24年 11.1%  
平成25年 11.4% 平成26年 12.0%  
平成27年 12.0%

(介護保険申請者データによる、認定申請者のみのため過小評価の可能性あり)  
Ⅱa以上認知症：日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さがみられる認知症

**生活満足度〈楽しく生活できている〉**  
小中学生：  
(毎日の生活が楽しい まあまあ含む)  
男95.6% 女95.4%

高校生～64歳：  
(生活満足度 まあまあ含む)  
高校生 男90.5% 女88.6%  
18～39歳 男82.7% 女85.2%  
40～64歳 男80.3% 女85.6%

高齢者：  
(楽しく生活できている)  
男87.7% 女85.1%

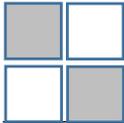




---

# 第3章

## 基本計画

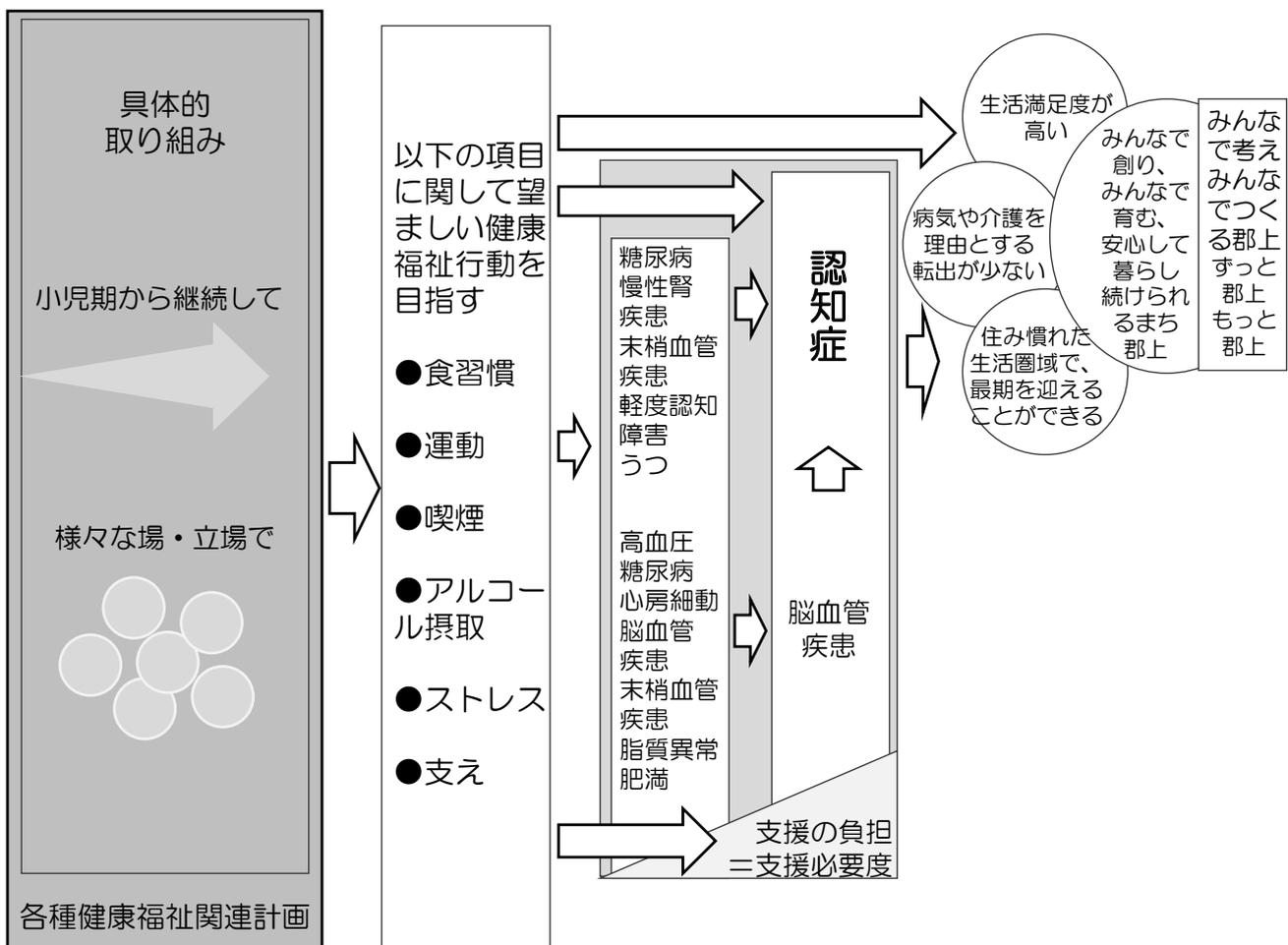


## 第3章

# 基本計画

第2次郡上市健康福祉推進計画では、本市の健康福祉を推進していくうえで、認知症を優先健康福祉課題とし、その「予防」「支え」に向けた取り組みを行うこととしています。本章では下図の具体的な取り組みを明示し基本計画を記載します。

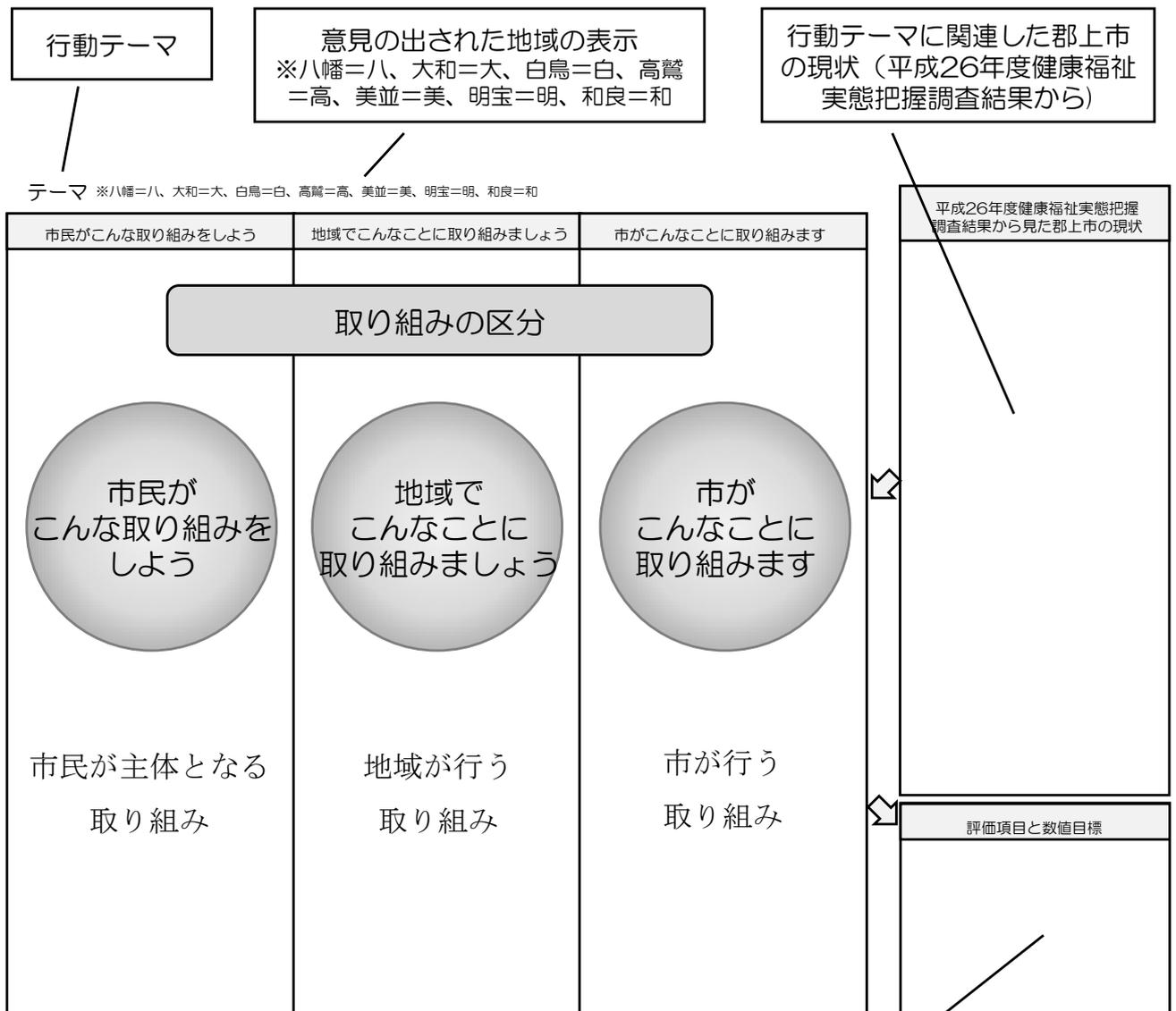
具体的取り組みでは、望ましい健康福祉行動を目指して、小児期からの継続して取り組むこと、地域の様々な場や、様々な立場において取り組めることを重要視しています



今回、計画策定のための各世代に対する実態把握調査等を行い、調査結果等をもとに課題解決に向けた取り組みについて、市民から意見を聴取しました。特に、今後の計画推進に当たり、それぞれの市民が身近な生活圏域で認知症の予防や支えに取り組むことができるよう、各地域単位での意見聴取を行いました。今後の推進においても各地域の地域力を十分に使いながら、取り組んでいきたいと考えています。

これら、調査結果、意見聴取を踏まえ、更に健康福祉推進協議会においては、各種団体・組織としての意見を聴取し、基本計画の策定を図りました。

本章では優先健康福祉課題とした認知症に関し、その「予防」「支え」に向けた取り組みを「市民が主体となる取り組み」「地域が行う取り組み」「市が行う取り組み」の3つの区分で示し、次頁から現状と10年後の数値目標も含め記載しました。



平成37年度評価項目となる  
行動とその数値目標

上段「行動テーマに関連した現状」の項目のうち最終的に望まれる健康福祉の行動を評価項目として選択

1.食習慣

※八幡＝八、大和＝大、白鳥＝白、高鷲＝高、美並＝美、明宝＝明、和良＝和

市民がこんな取り組みをしよう	地域でこんなことに取り組みましょう
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 幼い子どもの食事には保護者が気を配るよう心がける（白）</li> <li>• まず母親・主婦が関心を持ち食事の大切さを知ってもらおう（八、高）</li> <li>• 子どもと一緒に畑に行く、野菜を取る（和）</li> <li>• 子どもに歯磨きをさせる（和）</li> <li>• 味噌汁の塩分を控える（八、大、美、高）</li> <li>• 貝だくさんの味噌汁を作る（大）</li> <li>• ラーメンの汁は飲みきらない（大、白）</li> <li>• 漬物を控える（大、美）</li> <li>• 減塩漬物にする（八、大、白）</li> <li>• インスタント食品やコンビニでの食事を控える（八、白、高）</li> <li>• 塩の代わりに果汁・香辛料等の調味料を使う（八）</li> <li>• 既製品ではなく手づくり（八、大）</li> <li>• 料理の味を確認してから塩分を調整する（大）</li> <li>• 塩分測定を行う（八、大、白）</li> <li>• 家庭で減塩の実施（白、高、美）</li> <li>• 家族で減塩について話し合う（八、大、白、美）</li> <li>• 野菜にドレッシングをかけず食べる（高）</li> <li>• 野菜をたくさん食べる（八、白、高、和）</li> <li>• 最初にサラダを食べる（八、美、高、和）</li> <li>• 自分で野菜を作って食べる（大、高、和）</li> <li>• 男性も料理について学び、興味を持ち、料理をする（八、大、高）</li> <li>• 家族みんなで食べる（八、大、白）</li> <li>• 夜遅くに食事をとらない（和）</li> <li>• 食事は腹八分目にする（白、和）</li> <li>• 毎日の食事のローテーションを考える、偏らないようにする（高）</li> <li>• スキキライなくバランスのとれた食事を心がける（高、和）</li> <li>• 品数を多くする（高）</li> <li>• 三食しっかり食べる（白、和）</li> <li>• 発酵食品、オリーブオイル、お茶等、良いとされるものを取る（八、白、高）</li> <li>• 無添加の物を選ぶ（和）</li> <li>• 早食いしない（高）</li> <li>• よく噛んで食べる（高）</li> <li>• 間食は取らない（白、高）</li> <li>• 丈夫な歯を維持する（和）</li> <li>• 噛む・飲み込むがずっとできるように心がける</li> <li>• 歯磨きを行う（和）</li> <li>• 甘いお菓子や飲み物の取り方を工夫する（和）</li> <li>• 入れ歯でも歯や口の中は大切に（和）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 子どもに出す飲み物を水やお茶にする（高）</li> <li>• 子どものころから料理するくせをつける（大）</li> <li>• 子どもの食事について親に指導する（八）</li> <li>• 母親に食事に関心を持ってもらう（高）</li> <li>• 若い母親の学習会を実施する（白、高）</li> <li>• 子育てサークルや乳幼児学級でのPR（大）</li> <li>• 食育の絵本やカルタを作成し利用してもらう（大）</li> <li>• 1人暮らしや高齢の人たちに弁当を勧める（高）</li> <li>• 地域全体で塩分測定を行う（八、大）</li> <li>• 地域全体で減塩を意識した食事について呼びかける（美）</li> <li>• 世代関係なく塩分摂取について学ぶ（美）</li> <li>• チラシ・ポスターを作成して減塩をPRする（大、美）</li> <li>• 減塩チラシ・ポスターを各家庭に配布し、利用する（美）</li> <li>• 減塩の料理教室を開催する（八、美）</li> <li>• 減塩のアイデアを各家庭で出してもらう（美）</li> <li>• 野菜を使った料理のPRを行う（大）</li> <li>• 野菜を作る仲間づくり（大）</li> <li>• 近所の人におかずを作って配る（高）</li> <li>• 献立表やレシピを配る（大、高）</li> <li>• 他の家の味を知る・体験する（八）</li> <li>• 男性も料理を行う（大、高）</li> <li>• 栄養士を招いて学習会・料理会を行う（大、美）</li> <li>• 食事に関する講習会を開く（美）</li> <li>• レシピ・知識の共有を行う（八、高）</li> <li>• 忙しい人でも参加できる料理教室の実施（高）</li> <li>• 短時間でできる料理の紹介（高）</li> <li>• たーんと君を利用した正しい食生活の紹介（大）</li> <li>• 食事についてのアンケートを実施し、統計する（八）</li> <li>• 福祉委員としてチラシを作成し配布する（大）</li> <li>• サロンなどで集まった時に、お口の体操を行う</li> </ul>

市がこんなことに取り組みます

- ・ 若い母親の学習会を支援する（高）
- ・ 学校で減塩や食生活について学ぶ機会が持てるよう支援する（大、高）
- ・ 広報紙やケーブルテレビを利用した食生活指導を進める（八、大、高）
- ・ 分かりやすい塩分表示の配布・設置を検討する（大、白）
- ・ 健康な食事に対する意識の向上を目指す（高）
- ・ 子どもの成長発達に必要な栄養や食習慣・歯科口腔機能の確認や相談ができる機会をつくる
- ・ 離乳食と食生活・噛む飲み込むことの基礎を学ぶ機会をつくる
- ・ 栄養や食習慣に関する相談ができる機会をつくる
- ・ 食生活改善推進員の育成と活動を支援する
- ・ 地域で食育を広める活動を支援する
- ・ 市の食育の課題の検討や実践について話し合う場をつくる
- ・ ライフステージごとに歯科・口腔の確認をする機会をつくる
- ・ 乳幼児から高校生を取り巻く関係機関が、子どもの生活習慣や食生活、お口の健康づくりのために連携して健康教育を行う
- ・ 地域の食育ボランティアと共に、園や学校の家庭教育学級等の保護者に学習会や料理講習会を開催する
- ・ ライフステージごとに丈夫な歯や健やかな口腔機能のための食事や正しい歯磨き方法・口腔の体操等を普及する
- ・ メタボリックシンドローム予防として、特定健診や特定保健指導などを継続して実施し、将来の介護予防を図る
- ・ 栄養改善など住民主体の取り組みが行えるよう、出前講座などで介護予防の普及啓発に取り組む
- ・ 高齢者の自宅に訪問し、栄養改善などの相談や指導を実施する

平成26年度健康福祉実態把握調査結果から見た郡上市の現状

- 塩分
  - 子どもの食べ物の味の濃さに気を付けている幼保の親 54.8%
  - 薄い味付けが体に大切だと思う
    - 小中学生 男77.1% 女83.5%
    - 高校生 男83.9% 女92.3%
  - 漬け物をほとんど毎日食べる
    - 成人 男20.7% 女24.0%
    - 高齢者 男48.8% 女53.9%
  - 塩分の多い食材や料理（漬物・干し魚・味噌煮等）を重ねて週に3回以上食べる
    - 成人 10.0% 高齢者 22.1%
- 野菜
  - 野菜（緑黄色・淡色）をほとんど毎日食べる
    - 成人 33.2% 高齢者36.7%
  - 緑黄色野菜をほとんど毎日食べる
    - 成人 男13.9% 女27.3%
    - 高齢者 男16.3% 女27.0%
  - 淡色野菜をほとんど毎日食べる
    - 成人 男19.3% 女36.3%
    - 高齢者 男16.3% 女27.0%
- 歯
  - 子どもの仕上げ磨きを毎日している幼保の親 80.3%
  - 何でも噛める
    - 成人 42.7%(男38.1% 女46.0%)
    - 高齢者 19.1%(男19.2% 女19.1%)
- 糖分
  - 毎日、砂糖を含む飲み物を飲む
    - 小中学生 男19.5% 女14.3%
    - 高校生 男20.6% 女12.7%
  - 日に3杯以上、砂糖を含む飲み物を飲む
    - 成人 3.5%(男 5.1% 女 2.3%)
    - 高齢者 3.2%(男 4.1% 女 2.6%)

評価項目と数値目標

- 塩分：塩分の多い食材や料理（漬物・干し魚・味噌煮等）を重ねて週に3回以上食べる人の割合を減らす
  - 成人 7.0% 高齢者16.0%
- 野菜：野菜（緑黄色・淡色）をほとんど毎日食べる人の割合を増やす
  - 成人 40.0% 高齢者 40.0%
- 歯：何でも噛める人の割合を増やす
  - 成人 45.0% 高齢者 22.0%
- 糖分：日に3杯以上、砂糖を含む飲み物を飲む人の割合を減らす
  - 成人 3.0% 高齢者 3.0%

2.運動

※八幡＝八、大和＝大、白鳥＝白、高鷲＝高、美並＝美、明宝＝明、和良＝和

市民がこんな取り組みをしよう	地域でこんなことに取り組みましょう
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 年代や体力に合わせた運動を行う（美）</li> <li>• バレーボール、バスケットボール、水泳、ランニング、サイクリング、スキーなど、様々なスポーツを楽しむ（八、大、高、和）</li> <li>• 昔遊びや、川遊びなど自然の中での活動を楽しみながら体を動かす（八、大、高、和）</li> <li>• 子ども達に流行っている体操・運動・スポーツ・外遊びを大人も一緒にやる（白、高）</li> <li>• 毎日歩く（高、美、和）</li> <li>• 日常生活の様々な場面でちょっと意識して背筋を伸ばしたり、屈伸をしたりして体を動かす（大、明、和）</li> <li>• 家族や近所の人と誘い合い、曜日やコース・時間を決めて散歩する（八、大、白、高、美、明、和）</li> <li>• 何か（計算、手などを動かす）をしながら歩く（高、美、明、和）</li> <li>• 1日1回ラジオ体操のように曲や歌に合わせて体を動かす体操をする（八、大、白、高、美、明、和）</li> <li>• 社交ダンスやスクエアダンスをする（大）</li> <li>• 週に1回「まめやかな体操」をする（和）</li> <li>• ボーリングなど親子三代でできるスポーツをする（大、高）</li> <li>• ノルディックウォーキングをする（八、和）</li> <li>• 太極拳やヨガをする（大、高）</li> <li>• フラダンスをする（大、高）</li> <li>• バランスボールを使った運動をする（高）</li> <li>• ゲートボールをする（大、高、和）</li> <li>• ゴルフやグラウンド・ゴルフをする（高、美、和）</li> <li>• 近所の用事（集会、回覧板、喫茶店、ゴミ出しなど）にはできるだけ歩いて行く（大、高、美、明、和）</li> <li>• 犬と散歩する（八、大、美、明、和）</li> <li>• 畑仕事や薪割りで体を動かす（大、高、明、和）</li> <li>• サロンに積極的に参加する（高、美、明）</li> <li>• 体の動きにくさや不調を確認し、状態に合わせた運動をする（高、和）</li> <li>• スポーツセンターなど市の施設を利用して運動する（八、高、和）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 誰でもできる体操を地域で普及させる（大、美）</li> <li>• 冬は雪遊びなどシーズンごとの運動メニューを作る（大、美）</li> <li>• （ラジオ）体操やウォーキングの日を決めて、集会所や公民館、サロン等に集まってみんなで運動する（八、大、白、高、美、明、和）</li> <li>• 子どもや高齢者の見守りを兼ねてウォーキングする（八、白）</li> <li>• 近所の人や地域の仲間で軽スポーツ（ペタンク、グラウンド・ゴルフ、ターゲットバード・ゴルフ等）など運動するグループやサークルを作る（大、白、高、美、明、和）</li> <li>• 運動皆勤賞や万歩計競争など賞や景品を渡すことで、運動を続けることを奨励する（大、高、美、明）</li> <li>• スゴロクやカルタなどのゲーム要素を取り入れることで、楽しく運動に取り組めるようにする（大、美、明）</li> <li>• 草刈りや雪下ろしなどの奉仕作業と運動を組み合わせて実施する（大、高、美、明）</li> <li>• 子どもから高齢者まで交流を兼ねて一緒にできる体操やスポーツをする（大、白、美）</li> <li>• 地区運動会や軽スポーツ大会、山登り等の地域イベントを開催する（八、大、美、明）</li> <li>• 散歩の目標物（休憩所や無人販売店など）を地域内につくる（八）</li> <li>• 景色がよく安全なウォーキングコースを整備（草刈り等）する（八、明）</li> <li>• おすすめ散歩コースのマップを作る（八、和）</li> <li>• 運動の後に食事会などのお楽しみ会を作る（大、高、美、和）</li> <li>• 自由に運動ができるように集会場や公民館などを開放する日を設ける（高、美、和）</li> <li>• 昔は盛んだったソフトバレーやソフトボールを復活させる（大、高）</li> <li>• スポーツセンターで高齢者向けのスクールを昼間に開設する</li> </ul>

市がこんなことに取り組みます

- 先進自治体の取り組みを視察し、市の事業に取り入れる（美）
- 運動に興味を持つきっかけとなるようなPRや講演会を実施する（高、美）
- 体力測定を行うことで、自身の体力を知ってもらい、体力に応じた運動を紹介するようなくみをつくる（大、高、美）
- 若い人がスポーツや運動をしやすいように、ゆう活やノー残業デーなどの取り組みを推奨する（大、高）
- ウォーキングなど取り組みやすい運動を紹介する（大）
- 万歩計による歩数計測により、目標を持って歩くことを推進する（大）
- 気軽に運動が始められるように、軽スポーツに必要な用品の購入先の紹介や見本を用意する（ハ）
- ソフトバレーなど身近な軽スポーツの大会を開催する団体を支援する（高）
- 地域で運動を推進するリーダーを養成する（大、美、和）
- 運動に取り組んだ結果、どのように改善されたか報告する機会を設ける（大）
- 広報無線でラジオ体操（健康体操）を毎日放送するなど体操の習慣化を推進する（ハ、大、白、高、美、和）
- 文化にふれたり自然に親しめる場所でのウォークラリーなどを企画する（ハ）
- 運動や軽スポーツの指導者を派遣する（白、美）
- 足の不自由な方や車イスでも移動しやすいように歩道を整備する（ハ）
- 健診結果を通して、個別に日頃の生活習慣を点検し継続的に専門的助言を受けることで改善できるきっかけの場がある
- 健診結果を通して、日頃の運動習慣を点検し、保健指導を受けることで、自分に合った健康づくり方法を見つけることができる場がある
- 市の歌に合わせた健康体操を高齢者が集まる場で実施し、体操の普及を図る
- 軽スポーツの普及などで生きがいと健康づくりができるよう地域活動を支援する
- サロン等で介護予防の運動指導を行い、自主グループの支援や人材育成を図る

平成26年度健康福祉実態把握調査結果から見た郡上市の現状

○運動習慣がある		
18～39歳	男15.4%	女 6.6%
40～64歳	男14.9%	女 7.5%
○運動を心がけている		
18～39歳	男 7.6%	女 8.6%
40～64歳	男16.6%	女13.3%
高齢者	男38.2%	女40.2%
○運動しない理由		
忙しい		
18～39歳	男58.6%	女60.2%
40～64歳	男48.8%	女45.3%
場所がない		
18～39歳	男12.1%	女14.6%
40～64歳	男 7.8%	女10.4%
特に理由なし		
18～39歳	男41.4%	女35.8%
40～64歳	男49.6%	女53.8%
○一緒に運動する仲間がいない		
高齢者	男73.7%	女63.7%

評価項目と数値目標

○運動習慣がある人の割合を増やす		
18～39歳	男20.0%	女10.0%
40～64歳	男20.0%	女10.0%
○一緒に運動する仲間がいない人の割合を減らす		
高齢者	男65.0%	女55.0%

3.喫煙

※八幡=八、大和=大、白鳥=白、高鷲=高、美並=美、明宝=明、和良=和

市民がこんな取り組みをしよう	地域でこんなことに取り組みましょう
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 全年齢を通じて、タバコの害と受動喫煙の害や影響について知る（大）</li> <li>• 家族が「禁煙してほしい」とはっきり言う。（大）</li> <li>• 幼児期や学童期の保護者は、子どもにタバコは体に良くない事を教える</li> <li>• 健康相談を利用する</li> <li>• 自分の健康のために禁煙する（白）</li> <li>• 妊婦や子どもの前ではタバコを吸わない（大）</li> <li>• 孫の前ではタバコは吸わない（大）</li> <li>• 孫のために禁煙する（白）</li> <li>• 禁煙外来を利用する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 子どもにタバコを勧めない</li> <li>• 子どもにタバコの煙を吸わせない</li> <li>• 敷地内禁煙を守る</li> <li>• 子どもがタバコを吸っていたら、注意する（大）</li> <li>• 禁煙したいと思っている人に協力し、応援する（大）</li> <li>• 禁煙した人に喫煙を勧めない</li> <li>• 禁煙した人を応援する（大）</li> <li>• 人が集まる場所では、受動喫煙をさせない（大）</li> <li>• 非喫煙者に配慮した喫煙場所を設置する（灰皿を外に出す等）（大）</li> </ul>

市がこんなことに取り組みます

- 分煙でも受動喫煙の害があることを周知する
- 学校と連携して喫煙と受動喫煙防止の啓発活動や健康教育を行う
- 全年齢に対してタバコの害や受動喫煙について啓発する
- 喫煙マナーの啓発（歩きタバコ、タバコのポイ捨てなどを含む）
- 各種健診（検診）
- 健康相談事業にて禁煙支援を行う
- 妊娠期から高齢期までの切れ目のない禁煙支援をする
- 禁煙外来を紹介する
- タバコを取り巻く環境や動き（法律など）の情報を、分かりやすく周知する
- 公共施設（公園を含む）を敷地内禁煙にするよう推進する（大）

平成26年度健康福祉実態把握調査結果から見た郡上市の現状

- 喫煙率
 

18～39歳	男35.1%	女7.6%
40～64歳	男30.7%	女5.6%
妊産婦	妊娠時0.0%	
小学生高学年	男0.8%	女0.4%
中学生	男2.0%	女1.2%
高校生	男5.1%	女2.8%
- 喫煙者のうち禁煙に関心のある人の割合
 

18～39歳	男56.5%	女66.7%
40～64歳	男53.6%	女73.9%
- 家族に喫煙する人のいる割合  
49.4%（産婦回答）
- 子どものいる部屋で喫煙者がいる割合  
いる2.9% 時々いる8.2%（産婦回答）
- 現在喫煙していない人が、受動喫煙はほとんどないと回答した割合
 

家庭 18～39歳	男86.8%	女72.9%
40～64歳	男91.3%	女75.0%
家庭 18～39歳	男44.3%	女45.5%
以外 40～64歳	男34.8%	女54.5%
- タバコの害の認知度（18～64歳）
 

肺がん：	男98.5%	女98.7%
喘息：	男50.3%	女55.6%
気管支炎：	男61.3%	女38.4%
心臓病：	男42.6%	女38.4%
脳卒中：	男49.6%	女41.6%
胃潰瘍：	男20.9%	女15.1%
妊娠に関連した異常		
	男46.2%	女71.2%
歯周病：	男30.5%	女32.2%

評価項目と数値目標

- 喫煙率を減らす（妊婦・成人）
 

18～39歳	男 30.0%	女 6.0%
40～64歳	男 25.0%	女 4.0%
妊産婦	妊娠時0.0%	
- タバコを吸ったことのある子の割合を減らす
 

小学生・中学生・高校生		
	男 0.0%	女0.0%
- 妊産婦の家族に喫煙する人のいる割合を減らす  
40.0%

4.アルコール摂取 ※八幡=八、大和=大、白鳥=白、高鷲=高、美並=美、明宝=明、和良=和

市民がこんな取り組みをしよう	地域でこんなことに取り組みましょう
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 休肝日をつくる（白）</li> <li>• お酒はほどほどにをモットーにする（白）</li> <li>• アルコール度数の低いものを購入するようにする（大）</li> <li>• 夜はアルコールを飲むため、生野菜を食べるよう心掛ける（美）</li> <li>• 子どもにお酒をすすめない（白）</li> <li>• 子どもがお酒を飲むことは法律違反であることを伝える（白）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 休肝日キャンペーンをつくる（大）</li> <li>• 地域の集まりでお酒を飲みすぎない（大）</li> </ul>

市がこんなことに取り組みます

- 広報などでアルコールと健康障害をテーマの記事を載せる
- 自殺対策キャンペーンの時、アルコールの害のパンフレットを配布する
- 高校卒業生に対し、過量飲酒の害のパンフレットを配布
- 特定健診などで飲酒量の多い人に対し、相談の機会をつくる
- 妊婦に対して、飲酒状況を確認し妊娠中の飲酒の害を周知する
- 適切な飲酒頻度や飲酒量について啓発を行う

平成26年度健康福祉実態把握調査結果から見た郡上市の現状

- お酒を飲む人の割合
  - 18～39歳 男77.9% 女67.7%
  - 40～64歳 男82.5% 女62.5%
- ※お酒を飲む人の現状
  - ほとんど毎日飲酒する
    - 18～39歳 男17.4% 女15.2%
    - 40～64歳 男55.1% 女24.3%
  - 飲酒量が2合以上の人の割合
    - 18～39歳 男25.3% 女13.3%
    - 40～64歳 男36.8% 女11.7%
- 適量が2合以上だと思う
  - 18～39歳 男13.8% 女6.0%
  - 40～64歳 男27.3% 女4.5%
- お酒を飲んだことがある
  - 小学生： 男13.3% 女9.1%
  - 中学生： 男23.8% 女19.6%
  - 高校生： 男33.6% 女33.3%

評価項目と数値目標

- お酒を飲む人のうち、飲酒量が2合以上の人の割合を減らす
  - 18～39歳 男 20.0% 女 10.0%
  - 40～64歳 男 30.0% 女 10.0%
- お酒を飲んだことがある子の割合を減らす
  - 小学生・中学生・高校生： 男0.0% 女0.0%

5.ストレス

※八幡=八、大和=大、白鳥=白、高鷲=高、美並=美、明宝=明、和良=和

市民がこんな取り組みをしよう	地域でこんなことに取り組みましょう
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 挨拶、声掛けをする（八、高、美）</li> <li>• 高齢者、子どもたちへの声掛けをする（美）</li> <li>• 高齢者、子どもと交流する（白）</li> <li>• 隣近所の人との絆づくりをする（八）</li> <li>• 隣近所と仲良くする（美）</li> <li>• 農作物のやり取りをする（八、美）</li> <li>• サロンに参加する（高）</li> <li>• お茶会に参加する（八）</li> <li>• 色々な事に参加して見る（白）</li> <li>• ボランティア活動に参加する（白）</li> <li>• 好きな事をやる（和）</li> <li>• ストレスを話すことで楽になれる（八）</li> <li>• 話しやすい人に困ったことを相談する（美）</li> <li>• 共通の話題で会話をする（美）</li> <li>• 今日の出来事を話す</li> <li>• 地域の活動で周りの人と話す（美）</li> <li>• 友達を作る場を作る（白）</li> <li>• 友達と出かける機会を作る（白）</li> <li>• 食べたい物を作る機会を作る（高）</li> <li>• グループで揃って散歩する（八）</li> <li>• 若いうちから交友を広げておく（白）</li> <li>• 親は子どもの気持ちを理解してあげる（白）</li> <li>• くよくよせず、ストレスをためないようにする（和）</li> <li>• 物事を深く考えすぎない（和）</li> <li>• 何事も無理をしないようにする（和）</li> <li>• ストレス解消のため、運動をする（和）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 毎月集会場の清掃でコミュニケーションをする（高）</li> <li>• 高齢者、子ども達など異世代同士が交流する（高）</li> <li>• 老若男女で祭礼を盛り上げる（八、和）</li> <li>• サロンづくりをする（八）</li> <li>• サロンの会をやって頂く方の選出と手当を支給する（白、高）</li> <li>• 男性が集まりに参加しやすいメニューを考える（八）</li> <li>• 集まりに資金を出して、ゲームと商品を用意する（八）</li> <li>• 公民館や集会場を有効活用する（八）</li> <li>• 公民館でカラオケ大会をする（八、高）</li> <li>• 公民館と自治体が一緒になって企画する（八）</li> <li>• 公民館で野菜の朝市をひらく（八）</li> <li>• 年齢に関係なく集まって食事をする（八）</li> <li>• 集まれるよう年次計画を立てる（八）</li> <li>• 老人会を復活させる（高）</li> <li>• 夏祭りを復活させる（八）</li> <li>• 音楽会をひらく（八）</li> <li>• 老人向け健康体操の場を設ける（八）</li> </ul>

市がこんなことに取り組みます

- 集まる場所に行くため、コミュニティバスの運行を充実させる（高）
- 集まる場を作るため、市が支援を行う
- 様々な相談窓口を充実させることにより、ストレスや心の問題を抱える人の相談に応じる
- 介護者のストレスや孤独を防ぐため、支援の必要な介護者の発見と支援を図る

平成26年度健康福祉実態把握調査結果から見た郡上市の現状

- ストレスを感じたことがある
 

小中学生	男17.4%	女16.5%
高校生	男54.7%	女63.2%
18～39歳	男78.9%	女81.3%
40～64歳	男65.8%	女75.7%
- ストレス解消法がある
 

小中学生	男80.3%	女76.0%
高校生	男79.6%	女77.2%
18～39歳	男82.7%	女78.8%
40～64歳	男67.2%	女68.4%
- 介護に対するストレスがある
 

介護者	75.8%
-----	-------
- 介護に対するストレスを解消できている
 

介護者	76.1%
-----	-------
- 介護が必要な人がそばにいと気が休まらない
 

	28.0%
--	-------



評価項目と数値目標

- 自分自身のストレス解消法のある人の割合を増やす
 

小中学生	85.0%
高校生	85.0%
18～39歳	85.0%
40～64歳	75.0%
- ストレスを感じている人でストレスを解消できている人の割合を増やす
 

介護者	80.0%
-----	-------

6.支え

※八幡=八、大和=大、白鳥=白、高鷲=高、美並=美、明宝=明、和良=和

市民がこんな取り組みをしよう	地域でこんなことに取り組みましょう
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 認知症が始まったかな？と感じたら本人が一番信頼している人に見守りを願います（八）</li> <li>• 回覧板はポストへ入れず玄関まで持って行き、ひと声かける（大、白）</li> <li>• 子ども、お年寄りに関係なく声をかける（八、大、白、和）</li> <li>• 傾聴の心をもつ（白）</li> <li>• お年寄りだからといってなにもかもを奪ってしまわず、頼りにして何かをまかせる（白）</li> <li>• サロンへ誘う（大、白）</li> <li>• 近所の人の立場を理解し、必要な事は手伝う（大、美）</li> <li>• 1人家庭にならない（白）</li> <li>• 地区の新年会に家族全員参加する（八、大）</li> <li>• 地区の行事に参加する（八、白、美）</li> <li>• 近所の高齢者の見守りをする（八、大、白、美、和）</li> <li>• 地域の行事に参加する（大）</li> <li>• 仲間を作って運動する（美）</li> <li>• ウォーキングに加わる（白）</li> <li>• お酒の場で交流する（大）</li> <li>• ボランティア活動に参加する（白）</li> <li>• 笑いヨガをやってみる（美）</li> <li>• 子どもから大人までバスや長良川鉄道を利用して出かける（大、美）</li> <li>• 親子で近くに住む（白）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 各自治会長、班長、福祉委員などが支援が必要な方の情報共有を行う（八）</li> <li>• 民生委員、福祉委員の連携を密にする（八）</li> <li>• 公民館活動への参加の呼びかけ（八）</li> <li>• 誰でも参加しやすい行事を考える（八）</li> <li>• ウォーキングで声掛けをする（八）</li> <li>• サロンの案内を配布する（大）</li> <li>• サロン活動を活発にする（大、美）</li> <li>• 多数のサロンをつくる（大）</li> <li>• 集まる場所をつくる（大）</li> <li>• サロンとして駅などで野菜を売ったりコーヒーを飲んだりする場をつくる（美）</li> <li>• スーパーの休憩所の集まりを利用する（八）</li> <li>• 男性がサロンに参加しやすいようなメニューにする（八、美）</li> <li>• 皆で食事をしたり、お酒を飲んだりする機会をつくる（美）</li> <li>• 高齢者の集まりに顔を出す（八）</li> <li>• 子ども会で高齢者の方とふれあう（八）</li> <li>• サロンなど高齢者の集まりに、小学生を招く（休日があれば）（八）</li> <li>• 買い物に困っている人の手助けをする（大、美）</li> <li>• 地区の全員で見守りをする（大）</li> <li>• 「見守り隊」のようなものをつくり定期的に家庭訪問する（美）</li> <li>• 健康体操をみんなでする（美）</li> <li>• 地区のカラオケ大会をやる（美）</li> <li>• 昔のように区民総出の運動会を行う（美）</li> <li>• 運動会を継続させる（八）</li> <li>• 七夕会、クリスマス会に若い人の参加を呼びかけ交流しているので継続させる（美）</li> <li>• 一緒にどこか一軒の家で共同生活をする（和）</li> </ul>

市がこんなことに取り組みます

- 軽度の認知症の人にボランティア活動を勧めるよう働きかける（ハ）
- 学生のボランティア活動を盛んにすべく支援を行う（大）
- 地域の集まりやサロンなどの活動に対して支援を行う（大）
- 集まる場所の提供を行う（大）
- 医療と介護の連携体制の構築を進める
- 多様なニーズに対応した生活支援サービスの充実を図る
- 地域における見守りネットワークの構築を進める
- 地域包括支援センターの機能を強化し、相談体制の充実を図る
- 認知症サポーター養成や認知症カフェなど認知症施策の推進を図る
- 家族介護者支援の充実を図る
- サロンの拡充など、介護予防事業の推進を図る
- 生きがいと健康づくりが推進できるよう地域活動への参加と促進を図る
- シルバー人材センターへの支援や高齢者生活支援サポーターの養成など、高齢者就労機会の充実を図る
- 敬老会事業などにより、敬老意識の高揚を図る
- 介護保険の各サービスについて、事業者と連携して、サービスの適切な提供と充実を図る
- 介護予防通所介護・訪問介護は新しく総合事業へ移行し、既存の地域資源等を活用しながら実情に応じたサービス提供ができるしくみづくりを行う
- 介護相談員の派遣や介護初任者研修費を助成し、サービス事業者の質の確保と向上を図る
- 認知症が疑われる人や認知症の人へ初期の支援を包括的・集中的に行えるよう多職種からなる認知症初期集中支援チームの設置を進める

平成26年度健康福祉実態把握調査結果から見た郡上市の現状

○お年寄りや体の不自由な人が困っていたら、助けてあげたいと思う

小中学生		
思う	男63.1%	女73.8%
まあまあ思う	男32.4%	女24.4%
高校生		
思う	男52.6%	女71.9%
まあまあ思う	男40.1%	女25.7%

○近所の人とお互いに助け合う気持ちがある

18～39歳		
たいへんある	男13.6%	女12.6%
ある	男67.4%	女71.7%
40～64歳		
たいへんある	男14.3%	女16.7%
ある	男75.9%	女78.1%

○ボランティア活動をしている

18～39歳	男21.2%	女7.1%
40～64歳	男24.0%	女19.5%
高齢者	男22.9%	女17.8%

○困った時に家族以外で助けてくれる人がいる

高齢者	男55.8%	女58.7%
-----	--------	--------

○近所に介護が必要な人がいた時、手伝おうと思う

高齢者	男25.7%	女31.9%
-----	--------	--------

評価項目と数値目標

○ボランティア活動をしている人の割合を増やす

18～39歳	男30.0%	女10.0%
40～64歳	男30.0%	女25.0%
高齢者	男30.0%	女25.0%

○困った時に家族以外で助けてくれる人がいる人の割合を増やす

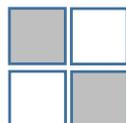
高齢者	男65.0%	女65.0%
-----	--------	--------



---

# 第4章

## 数值目標



## 第4章

## 数値目標

本計画において、計画の達成状況を評価することができるよう、健康福祉課題の項目ごとに数値目標の設定を行います。数値目標については、認知症の予防や支えの課題に対する達成状況が、数値として確認できる健康福祉行動を健康福祉実態調査結果から選んで、10年後の目標値として設定しました。なお、目標値設定基準として、他の関連計画との整合性、科学的根拠、理想、統計的類推などを用いました。

行 動	項 目	平成26年度 現状	平成37年度 目標値
食習慣	塩分の多い食材や料理（漬物・干し魚・味噌煮等）を重ねて週3回以上食べる人の割合を減らす	成 人 10.0% 高齢者 22.1%	7.0% 16.0%
	野菜（緑黄色・淡色）をほとんど毎日食べる人の割合を増やす	成 人 33.2% 高齢者 36.7%	40.0% 40.0%
	何でも噛める人の割合を増やす	成 人 42.7% 高齢者 19.1%	45.0% 22.0%
	日に3杯以上、砂糖を含む飲み物を飲む人の割合を減らす	成 人 3.5% 高齢者 3.2%	3.0% 3.0%
運動	運動習慣がある人の割合を増やす	18～39歳 男性15.4% 女性 6.6% 40～64歳 男性14.9% 女性 7.5%	男性 20.0% 女性 10.0%
	一緒に運動する仲間がいない人の割合を減らす	高齢者 男性73.7% 女性63.7%	男性 65.0% 女性 55.0%
喫煙	喫煙率を減らす	18～39歳 男性35.1% 女性 7.6% 40～64歳 男性30.7% 女性 5.6% 妊娠期 0.0%	男性 30.0% 女性 6.0% 男性 25.0% 女性 4.0% 0.0%
		小学生 男子 0.8% 女子 0.4% 中学生 男子 2.0% 女子 1.2% 高校生 男子 5.1% 女子 2.8%	0.0%
		妊産婦の家庭に喫煙する人のいる割合を減らす	49.4%

行 動	項 目	平成26年度 現状	平成37年度 目標値
アルコール 摂取	お酒を飲む人のうち、飲酒量が2合以上の人の割合を減らす	18～39歳 男性25.3% 女性13.3%	男性20.0% 女性10.0%
		40～64歳 男性36.8% 女性11.7%	男性30.0% 女性10.0%
	お酒を飲んだことがある子の割合を減らす	小学生 男子13.3% 女子 9.1% 中学生 男子23.8% 女子19.6% 高校生 男子33.6% 女子33.3%	0.0%
ストレス	自分自身のストレス解消法のある人の割合を増やす	小中学生 男子80.3% 女子76.0%	85.0%
		高校生 男子79.6% 女子77.2%	85.0%
		18～39歳 男性82.7% 女性78.8%	85.0%
40～64歳 男性67.2% 女性68.4%		75.0%	
ストレスを感じている人でストレスを解消できている人の割合を増やす	介護者 76.1%	80.0%	
支え	ボランティア活動をしている人の割合を増やす	18～39歳 男性21.2% 女性 7.1%	男性30.0% 女性10.0%
		40～64歳 男性24.0% 女性19.5%	男性30.0% 女性25.0%
		高齢者 男性22.9% 女性17.8%	男性30.0% 女性25.0%
困った時に家族以外で助けてくれる人がいる人の割合を増やす	高齢者 男性55.8% 女性58.7%	男性65.0% 女性65.0%	



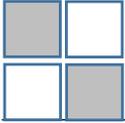
第2部

事業推進計画



---

# 健康づくり計画



## 健康づくり計画

### 1.健康づくりの考え方

第2次郡上市健康福祉推進計画をもとに市民一人ひとりが健康に対する意識を高め、生活習慣病を予防すると共に、健康寿命の延伸を図ることを目的として健康づくり計画を策定します。

健康福祉推進計画の理念である「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」の具体的指標と設定した生活満足度を規定する因子として、特に高齢者に向かうほど健康が重視されていましたが、健康づくりは高齢期に始まるのではなく、この世に生を受けた時から開始されています。また、若年者で重視される経済活動を維持するためにも、その基盤である健康は不可欠なものです。病気介護を理由にした転出、生活圏域での最期といった項目に関しても、その基盤として健康であることが必要です。

改めて健康づくりの基本的考え方を整理すると、健康は「病気がないこと」あるいは「健診で異常がないこと」といったことを意味するわけではなく「いきいきと満足した生涯を送るための資源」といわれています。したがって、たとえ疾病や障害あるいは加齢による機能低下があってもその人その人に応じた健康があるはずで、個人個人が疾病の予防や健康増進だけではなく、慢性疾患や障害、加齢変化とうまく付き合うことができるといった健康をコントロールする能力を備えることが重要になります。一方、個人の努力だけで健康を獲得しようとするのは困難もあり、良好な生活習慣を容易にしたり、慢性疾患や障害、加齢変化があっても自己実現を容易にしたりするよう個人を取り巻く環境が健康に適したようになることも重要と思われます。これらを実現する戦略としては以下のようなことが考えられています。

- ①個人個人の状況に応じた生涯を通じて行う健康づくりの取り組み
- ②身近な地域の仲間や組織（学校・職場・地域）が共に活動し、個人の健康づくりを支援するような取り組み
- ③意識してもしなくても、日常生活の中で、健康の維持・増進につながるような環境整備への取り組み
- ④健康が「いきいきと満足した生涯を送るための資源」であれば、Quality of Life(生活の質)の向上を保健事業の本来の目的とする取り組み
- ⑤これら健康づくりの基本的考え方を実践するために、様々な機会健康の視点を盛り込み住民の方々と共により積極的な地域づくりの取り組み

こうした健康づくりの考え方にもとづき、健康づくり計画は、自分の健康は自分で守る力をつけるため、ライフステージに応じた健康づくり事業と、地域や関係機関、団体等と連携し社会全体で健康づくりを推進していく事業をまとめています。

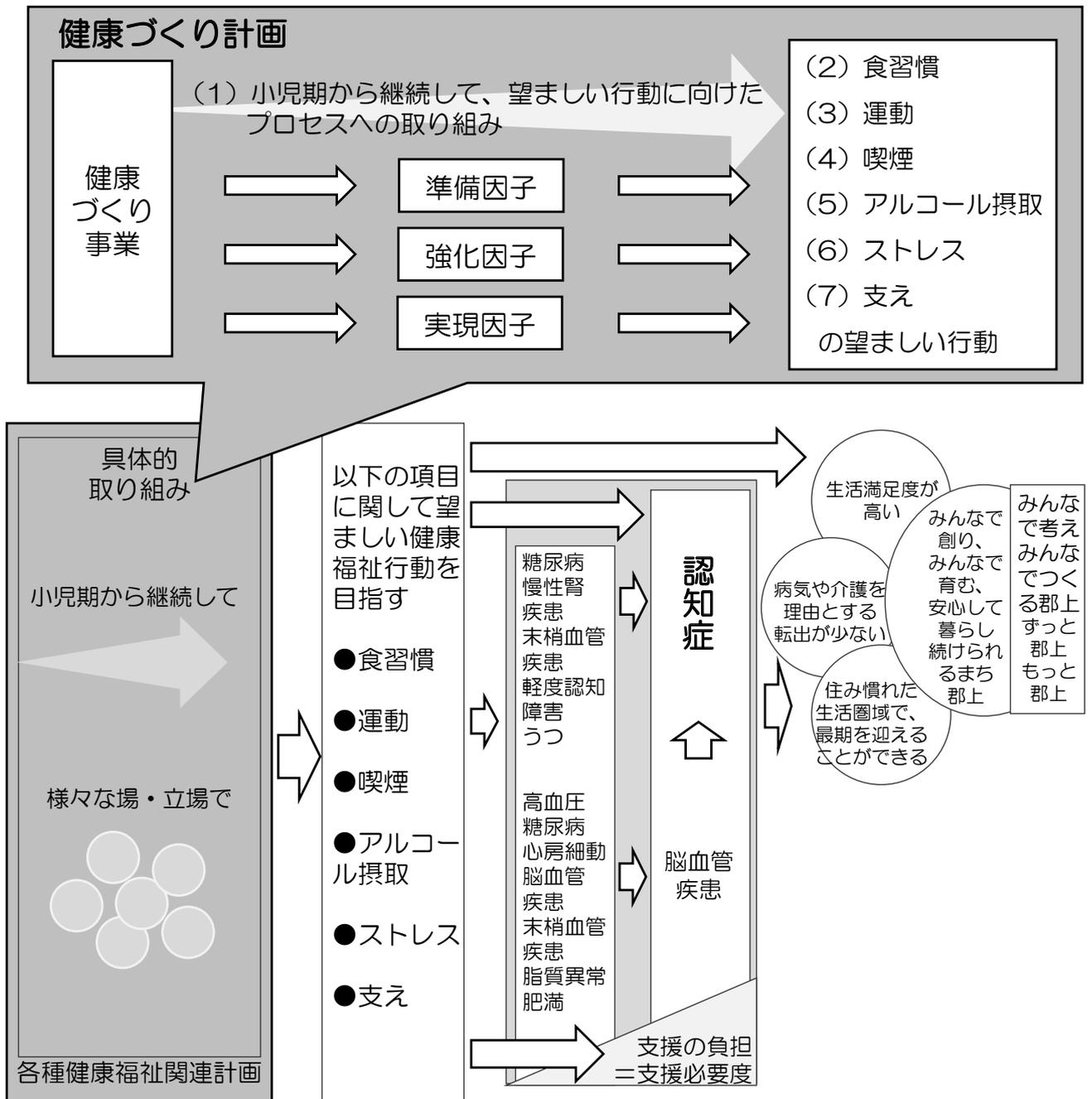
### 2.健康づくり計画の位置づけと事業内容

第2次健康福祉計画はその優先健康福祉課題を認知症とし、認知症を防ぎ支えることに関連したいくつかの健康福祉行動が望ましい姿になるよう取り組んで行くこととしています。したがって健康づくり計画も、健康福祉推進計画を推進すべく認知症及び認知症を防ぎ支える行動を支える事業に、今まで以上に積極的に取り組んでいきます。

望ましい健康福祉行動に取り組み継続するためには以下の行動の3つの因子に働きかけることが必要だと考えられています。

- ①準備因子：行動を起こす前に備えておくべきこと 知識・態度・信念・価値観
- ②強化因子：行動を持続させるために必要なもの 満足感・周囲のサポート
- ③実現因子：行動を起こす時に必要なもの 技術・受け皿・近接性・周囲のサポート・プログラム・サービス・資源・技術

本健康づくり計画に挙げられた事業は、健康福祉推進計画に挙げられた6つの健康福祉行動項目に関し、上記3因子に働きかけ、市民が望ましい行動に向かうプロセスを支援していくものです。更に、優先課題である認知症を予防し支える行動のみならず、地域の健康づくりやそれを介しての「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」を達成すべく、健康に関する幅広い取り組みも含んでいます。



## (1) 生涯を通じた健康づくり（健康増進・疾病予防）

目指す姿		規則正しい生活習慣を身につけ、病気や事故を予防して、健康で過ごすことができる
ステージ	事業名（施策）	事業内容
妊娠期	妊婦相談	母子手帳発行時に保健師や栄養士が面接を行い、妊娠中の日常生活や食生活等について必要な相談や指導が受けられる場
	妊婦健診費用助成	安心、安全な妊娠、出産を迎えるために妊婦健診の費用助成を受け、経済的負担が減ることで安心して健診を受けることができる
	妊婦歯科検診	妊娠中に自身の口腔管理や生まれてくる子どもへの感染の予防について知る機会
	妊婦訪問	妊娠期の健康不安を抱える妊婦が、保健師や栄養士の訪問により必要な指導を受ける機会
	母親学級	妊娠出産の経過や母乳育児、事故予防等について学び、親になる喜びが感じられると共に、安全な出産の準備ができる場
	赤ちゃん&マタニティーサロン	妊婦同士や妊婦と乳児親子が交流し、仲間づくりや親となる準備ができる場
	母子1か月健診費用助成	産後の母体の回復と生まれた子の順調な発育を確かめ、異常の早期発見、早期治療のための健診が費用助成により負担が軽くなる
乳幼児期	新生児聴覚検査費用助成	子どもの耳の聞こえを早期に確認する検査の費用助成を受けられることができる
	乳児家庭全戸訪問	母親が子の成長発達を確かめ、必要な授乳や日々の世話について知り、親になった喜びを感じ、育児不安を解消できる機会
	乳幼児健診 3～4か月児健診 9～10か月児健診 1才6か月児健診 3歳児健診	子の心身の成長発達を確かめ、子の生活リズムや生活習慣を学べる場 子の成長発達に必要な栄養や食習慣について学べる場 親が子どもの事故とその予防の必要性について学べる場
	歯科検診 1才6か月歯科検診 2歳児歯科検診 3歳児歯科検診	歯科健診で子どもの口腔状況を知り、栄養や歯磨き指導を通して歯によい生活習慣を学べる場 歯科医療機関で定期健診を受ける機会を知る場
	乳幼児健康相談	親が生活リズムや習慣、栄養や食習慣についての相談ができ、悩みが解消できる場
	乳幼児訪問	子の成長発達や育児不安について、個別の相談や支援を受けられる機会

ステージ	事業名（施策）	事業内容
乳幼児期	まめっこくらぶ	親が、子育てや親子遊びについて楽しく学び、仲間づくりができる場
	離乳食教室	食生活の基礎となる離乳食について学べる場
	親子遊びの教室	乳幼児健診後に、子の成長発達や育児に不安を持つ親が、その時期にあった子育てや遊びを学び、相談を通して不安が解消でき、親子の成長が促される場
	乳幼児家庭教育学級	親が乳幼児期の生活リズムや習慣、お口の健康について理解し、子の年齢にあった健康づくりが学べる場 親が子どもの事故予防について学び、日常生活の中で意識を高めることができる場
	子育て自主サークル支援	親が乳幼児期の望ましい生活習慣や食習慣について学び、行動に結びつけることができる場
	発達に関する相談	言語発達・発達・情緒などに不安を抱える子と親が、専門的指導や相談支援を受けることができる場
	出前講座	乳幼児期における生活習慣や虫歯予防の大切さ等、健康づくりについて学べる場 食の大切さや食育について学べる場
	いのちに関連する健康教育	母子成人保健推進員が作成した紙芝居で、いのちの大切さについて理解し、生まれてきた喜びや、自分を大切にすることを学ぶ場
	予防接種	予防接種によって必要な免疫を獲得し、感染症の予防と重症化予防ができる
学童期 思春期	家庭教育学級 食育教室 健康教室	小中学校やPTAが主催する親子料理教室・野菜収穫祭等の機会に、親子で楽しみながら郷土料理や栄養バランス等について学んだり、情報交換する場 心と身体(口腔を含む)の健康ためには規則正しい生活や、自分の体を大切にすることを学べる場
	いのちに関連する健康教育	学校と関係機関が連携し、性やいのち、喫煙防止などの健康に関する授業を行うことで自分や家族、友達を大切にすることを学ぶ場（赤ちゃんふれあい体験、性やいのちに関する授業、タバコに関する授業等）
	保健だよりへの記事掲載	小中学校が発行する保健だよりで、親が子どもの喫煙の現状やたばこの害を知り、子どもを取り巻くたばこ環境を振り返ることができる
	学校地域保健連絡会	乳幼児から高校生を取り巻く関係機関が連携して、子どもの生活習慣や食生活、お口の健康づくり、飲酒や喫煙などの疾病予防に関すること、性の問題等について、情報交換し対策を検討する場

ステージ	事業名（施策）	事業内容
青年期 壮年期 実年期	風疹抗体検査	妊娠時先天性風疹症候群の予防のため、風疹抗体検査費用の助成を受けることができる
	不妊治療費の助成	一般不妊治療、特定不妊治療に係る費用の助成を受けることで、不妊治療による経済的負担を減らすことができる
	健康手帳の交付	健診・検診等の記録を残し心身の状態を認識することで、自分や家族の健康づくりの意識が高められる
	健診・検診受診希望調査	自分や自分の家族の健康管理のための第一歩として健診（検）診についての情報を得、申込みをすることで、健康づくりに役立てることができる機会
	各がん検診 子宮頸がん 乳がん 肺がん 胃がん 大腸がん	定期的にがん検診を受けることで、がんの早期発見や健康管理に役立てられる がんについての情報や知識を学べる 乳がんの自己検診を学べる
	30歳代基本健診	健診を受け、自分の健康は自分で守る意識を高める 生活習慣病の芽を早期に発見し、生活習慣を改善する機会
	特定健診 特定保健指導	メタボリックシンドロームの早期発見と予防のための生活改善の機会ととらえ、健診結果を通して、個別に日頃の生活習慣を点検し継続的に専門的助言を受けることで、改善できるきっかけの場
	健診時健康相談	健診結果を通して、日頃の生活習慣を点検し、保健指導を受けることで、自分に合った健康づくり方法を見つけられる場
	健康相談	からだやこころの悩みについて、気軽に相談ができる場
	骨粗鬆症検診	骨量減少の早期発見と予防のための生活改善のきっかけの場
	歯周病検診	歯周病の早期発見と予防のための生活改善のきっかけの場 自分に合った口腔ケアを知り、虫歯や歯周病などを予防するきっかけにできる場
	結核検診	結核の早期発見、早期治療に役立てる
	広報紙に記事掲載	市が発行する広報紙の「健康へのみちしるべ」コーナーで、健康づくりについて知り、自分の生活習慣を振り返ることができる
高齢期	ぎふ・すこやか健診	健診を受けることで身体の状態を知り、介護予防に必要な知識や方法を知り、日常生活を振り返るきっかけの場
	ぎふ・さわやか口腔健診	自分に合った口腔ケアを知り、誤嚥や肺炎等の病気を予防するきっかけにできる場

**(2) 食習慣：食育推進**（食育推進基本計画参照）

目指す姿	食事を楽しみ、よい食習慣が家庭や地域に広がり、元気に過ごすことができる
事業名（施策）	事業内容
栄養教室	食生活や栄養について学ぶことで健康づくり意識を高め、自分や家族、地域の食生活改善について実践する力を養うことができる場
食生活改善教室	ライフステージに応じた食の学習会や調理実習を通して健康づくりを学び、自分や家族の健康づくりを実践する力を養うことができる場
食生活改善推進員活動	栄養教室で健康づくりを実践する力を養った人が、地域の健康づくりのために活躍できる場
食育推進会議	食に関係する各分野の機関、団体が集まり、郡上市の食育についての情報共有や課題の分析、検討、実践について話し合える場
食育応援隊による食育活動	地域全体に食育を推進するためのネットワークをつくり、啓発活動を実践し、健康づくりを推進できる場
広報紙に記事掲載・レシピ配布	広報紙の食生活改善推進員が担当する連載「食生活コーナー」や配布用レシピによって、食生活改善のための方法等を知り自分や家族の食習慣を振り返ることができる

**(3) 運動：からだを動かす**

目指す姿	積極的に身体を動かし、寝たきりや認知症を予防し、いきいきと暮らすことができる
事業名（施策）	事業内容
ウォーキング大会	ウォーキング大会に家族や友達と参加することで、継続した運動習慣のきっかけづくりができる
軽スポーツ大会	軽スポーツ大会に家族や友達と参加することで、継続した運動習慣のきっかけづくりができる
運動教室	各種の運動教室や自主的サークルで、仲間と共に主体的に運動に取り組むことで、継続して運動ができる
介護予防事業	自主的な中高年者むけの運動や専門家による指導でロコモティブシンドロームを予防できる 「介護予防事業」については、高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第6期）を参照ください
広報紙に記事掲載	市が発行する広報紙の「健康へのみちしるべ」コーナーで、運動の必要性について知り、自分の運動習慣を振り返ることができる

#### (4) 喫煙：喫煙防止

目指す姿	タバコの煙にさらされない環境が広がる タバコを吸わない人が増える
事業名（施策）	事業内容
妊婦相談時禁煙教育	たばこの害や妊娠期の喫煙の影響等の学習を通して、自分や家族の健康づくり方法を見つける場
健康教育	学校や関係機関と連携し、性やいのち、タバコの害について理解し、自分や家族、友達を大切にすることを学べる機会
健康相談	禁煙やその方法について気軽に相談できる場
広報紙に記事掲載	市が発行する広報紙の「健康へのみちしるべ」コーナーで、たばこの害や防煙分煙等の対策について知り、自分や家族の喫煙習慣を振り返ることができる
妊産婦とパートナーを対象とした禁煙サポートプログラム	妊娠期から市内産科医療機関と連携して、各種相談・健診の機会に子どもを守るための受動喫煙について学べる機会

#### (5) ストレス：こころの健康づくり (いのち支え合い(自殺対策)行動計画参照)

目指す姿	こころといのちを大切にし、ストレスとうまくつき合い、みんなで支え合いながら暮らすことができる
事業名（施策）	事業内容
臨床心理士によるこころの相談	うつやうつ傾向、不眠、飲酒等の問題で心身の不調をきたしたときやその家族が、気軽に専門家に相談できる場
健康相談	不安、ストレス等のために心身の不調をきたしたとき、気軽に相談できる場
関係機関の相談窓口紹介	こころの健康づくりに関係する各種の相談窓口が増え、気軽に相談ができる
講演会 傾聴等研修会 ゲートキーパー研修会	心の健康づくりについて学べる こころの病気への気づき、傾聴の方法、関係機関につなげるなど自殺予防の知識が学べる
広報紙に記事掲載	市が発行する広報紙の「健康へのみちしるべ」コーナーで、ストレスや心身の健康について知り、自分を振り返ることができる
いのち支え合い虐待防止推進協議会	自殺対策、児童虐待、DV防止、高齢者虐待、障害者虐待の関わる関係機関、団体が協力、連携を図る場

## (6) アルコール摂取：適正飲酒

目指す姿	適切な飲酒量を守り、楽しくお酒をたしなむことができる
事業名（施策）	事業内容
健康相談	健診結果等を通して、日頃の飲酒習慣を点検し健康づくりに取り組むきっかけにできる場
アルコールについての学習会	飲酒についての正しい知識をもち、適正な飲酒や節酒に心がけることができる
広報紙に記事掲載	市が発行する広報紙の「健康へのみちしるべ」コーナーで、適量飲酒のすすめや過剰飲酒の害について知り、自分や家族の飲酒習慣を振り返ることができる

## (7) 支え：関係機関と連携し、地域ぐるみの健康づくり

目指す姿	病気予防を個人だけの問題にとらえず、関係機関と連携し、地域全体で健康意識を高めることができる
事業名（施策）	事業内容
母子成人保健推進員 地域保健推進員 食生活改善推進員 食育応援隊	地域の健康課題や政策について理解し、地域のリーダー・行政とのパイプ役として活躍できる 食生活改善や食育活動を地域に広め、地域の子どもから高齢者まで幅広く健康づくりを実践できる
学校地域保健連絡会	子どもの健康づくりのために保育園、幼稚園、学校の関係者や行政が連携し情報を共有したり、健康課題に取り組むことができる
ボランティア活動との連携	子育てサポーター 高齢者サポーター 日赤奉仕団 食育ボランティア（食育応援隊）

## 3.健康づくり計画評価指標とその目標値

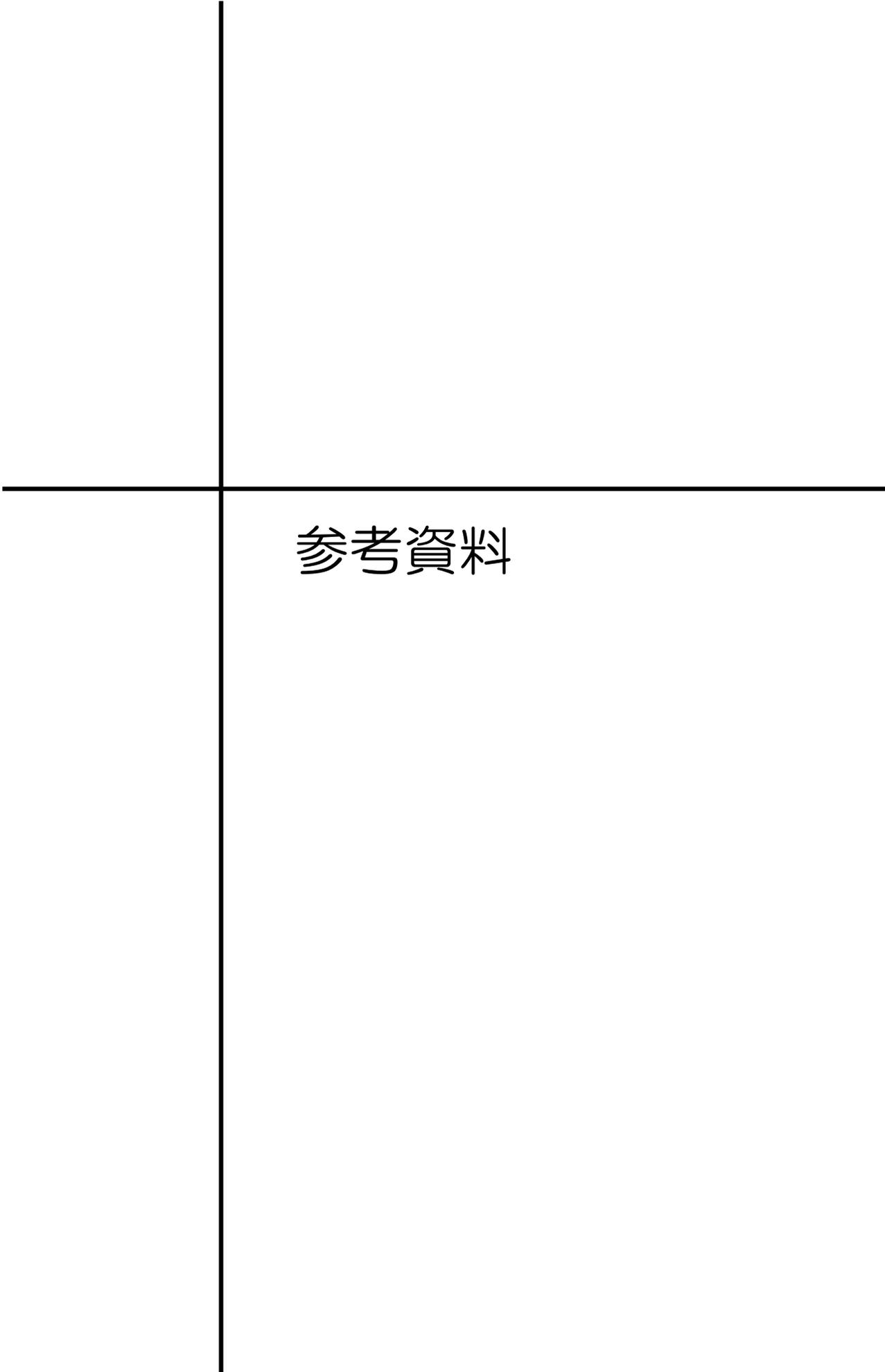
健康福祉推進計画では6つの健康福祉行動項目に関し数値目標を設定しましたが、一足飛びにその目標に至るわけではありません。本健康づくり計画に記載された事業計画の実施により、ライフステージごとに様々なプロセスを経て数値目標に至ると考えられますし、数値目標に至ることによって更に健康づくりが進展すると考えられます。したがって、健康福祉推進計画で設定した数値目標に加え、ライフステージごとに健康づくり計画としてのより細かい評価指標とその目標値を設定して、これらを達成していくことを介して、健康福祉推進計画の数値目標を達成するよう取り組んでいきます。なお、健康福祉行動項目すべてのライフステージに評価指標を設定するのではなく、必要なライフステージ項目に関してのみ設定しています。

健康づくり計画評価指標とその目標値

	妊娠期	乳幼児期
食習慣	<p>妊娠中に塩分を取り過ぎないように気を付けている人の割合を増やす 現状 50.6%⇒<b>目標 55.0%</b></p> <p>妊娠中に主食、主菜、副菜を揃えて食べる人の割合を増やす 現状 28.2%⇒<b>目標 32.0%</b></p> <p>妊娠中に食事を欠食しない人の割合を増やす 現状 43.0%⇒<b>目標 50.0%</b></p>	<p>子どもの食べ物の味の濃さに気をつけている親の割合を増やす 現状 幼保の親69.4%⇒<b>目標 75.0%</b></p> <p>子どもに毎日、砂糖を含む飲み物を飲ませている親の割合を減らす 現状 幼保の親20.9%⇒<b>目標 18.0%</b></p> <p>子どもの仕上げ磨きを毎日する親の割合を増やす 現状 幼保の親80.7%⇒<b>目標 85.0%</b></p> <p>よく噛んで食べる子どもの割合を増やす 現状 幼保の親79.1%⇒<b>目標 85.0%</b></p> <p>3歳児でう歯のない児の割合を増やす 現状 70.6%⇒<b>目標 75.0%</b></p> <p>朝食を食べる子どもの割合を増やす 現状 小学生96.1%⇒<b>目標 100%</b> 中学生92.7%⇒<b>目標 100%</b> 高校生83.1%⇒<b>目標 90.0%</b></p>
運動		
喫煙	<p>乳幼児突然死症候群の予防方法として、両親の禁煙があるということを知っている人の割合を増やす 現状 70.6%⇒<b>目標 77.0%</b></p>	<p>子どものいる部屋で喫煙する(する・時々する)人の割合を減らす 現状 11.1%⇒<b>目標 10.0%</b></p>
アルコール摂取	<p>妊娠中の飲酒(ほとんど毎日・時々)の割合を減らす 現状 2.3%⇒<b>目標 0%</b></p>	
ストレス	<p>妊娠・育児を通して仲間と集う場やサークルに参加している人の割合を増やす 現状 64.7%⇒<b>目標 70.0%</b></p>	
その他	<p>母子1か月健診受診率 現状 100%⇒<b>目標100%</b></p>	<p>#8000(小児救急電話相談)を知っている親の割合を増やす 現状 不明 ⇒<b>目標 100%</b></p> <p>乳幼児健診受診率を上げる 現状 3~4ヶ月児健診 98.1%⇒<b>目標 100%</b> 9~10ヶ月児健診99.0%⇒<b>目標 100%</b> 1歳6ヶ月児健診 97.8%⇒<b>目標 100%</b> 3歳児健診 95.5%⇒<b>目標 100%</b></p>

<p>青年期～高齢期</p>	<p>健康福祉推進計画 数値目標</p>
<p>1日3食を欠食しない人の割合を増やす 現状 成人81.1%⇒<b>目標 85.0%</b></p>	<p>塩分：塩分の多い食材や料理(漬物・干し魚・味噌煮等)を重ねて週に3回以上食べる人の割合を減らす <b>成人 7.0% 高齢者 16.0%</b> 野菜：野菜（緑黄色・淡色）をほとんど毎日食べる人の割合を増やす <b>成人 40.0% 高齢者 40.0%</b> 歯：何でも噛める人の割合を増やす <b>成人 45.0% 高齢者 22.0%</b> 糖分：日に3杯以上、砂糖を含む飲み物を飲む人の割合を減らす <b>成人 3.0% 高齢者 3.0%</b></p>
<p>日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合を増やす 現状 45.8%⇒<b>目標 55.0%</b></p>	<p>運動習慣がある人の割合を増やす <b>18～39歳 男 25.0% 女 10.0%</b> <b>40～64歳 男 25.0% 女 10.0%</b> 一緒に運動する仲間がいない人の割合を減らす <b>高齢者 男 65.0% 女 55.0%</b></p>
<p>現在喫煙していない人で、家庭以外の場所で受動喫煙することはほとんどない割合を増やす 現状 18～39歳男44.3%⇒<b>目標 48.0%</b> 女45.4%⇒<b>目標 50.0%</b> 40～64歳男34.8%⇒<b>目標 37.0%</b> 女54.5%⇒<b>目標 60.0%</b></p>	<p>喫煙率を減らす(妊婦・成人) <b>18～39歳 男 30.0% 女 6.0%</b> <b>40～64歳 男 25.0% 女 4.0%</b> 妊産婦 <b>妊娠時 0.0%</b> タバコを吸ったことのある子の割合を減らす <b>小・中・高校生 男 0.0% 女 0.0%</b> 妊産婦の家族に喫煙する人のいる割合を減らす <b>40.0%</b></p>
<p>飲酒をしている人のうち、ほとんど毎日飲む人の割合を減らす 現状 18～39歳男17.4%⇒<b>目標 15.0%</b> 女15.2%⇒<b>目標 13.0%</b> 40～64歳男55.1%⇒<b>目標 50.0%</b> 女24.3%⇒<b>目標 22.0%</b> 飲酒の適量が男性は2合以上、女性は1合以上だとと思う人の割合を減らす 現状 18～39歳男13.7%⇒<b>目標 12.0%</b> 女47.3%⇒<b>目標 43.0%</b> 40～64歳男27.3%⇒<b>目標 25.0%</b> 女54.1%⇒<b>目標 50.0%</b></p>	<p>お酒を飲む人のうち、飲酒量が2合以上の人を減らす <b>18～39歳 男 20.0% 女 10.0%</b> <b>40～64歳 男 30.0% 女 10.0%</b> お酒を飲んだことがある子の割合を減らす <b>小・中・高校生 男 0.0% 女 0.0%</b></p>
<p>介護に対しストレスを感じている人の割合を減らす 現状 介護者75.8%⇒<b>目標 55.0%</b></p>	<p>自分自身のストレス解消法のある人の割合を増やす <b>小・中学生 85.0% 高校生 85.0%</b> <b>18～39歳 85.0% 40～64歳 75.0%</b> ストレスを感じている人でストレスを解消できている人の割合を増やす <b>介護者 80.0%</b></p>
<p>特定健診受診率を上げる 現状55.4%⇒<b>目標 65.0%</b> がん検診受診率を上げる 現状 胃16.6%・肺31.8%・大腸32.7% ⇒<b>目標 40.0%</b> 子宮31.9%・乳36.0%⇒<b>目標 50.0%</b> 歯周病健診受診率を上げる 現状 2.9%⇒<b>目標 5.0%</b></p>	<p>※健診・検診受診率は、自身の健康状態を自ら知っていただくこと、実際郡上市において疾病状況や健康行動の分布がそのようになっているかモニタリングすることなどを考慮し、評価項目のうちその他の項目として設定してあります。</p>





## 參考資料

## 平成27年度郡上市健康福祉推進協議会委員名簿

No	氏名	団体名等	部会	備考
1	井口 笑子	市民公募(八幡町)	高齢・介護部会	
2	下廣 和子	市民公募(大和町)	社会福祉部会	
3	片桐八重子	市民公募(白鳥町)	高齢・介護部会	
4	平井 道則	市民公募(高鷲町)	社会福祉部会	
5	林 一枝	市民公募(美並町)	高齢・介護部会	
6	小池 治宜	市民公募(明 宝)	高齢・介護部会	
7	池戸 信夫	市民公募(和良町)	健康づくり部会	
8	福手 保成	郡上市自治会連合会	評価部会	協議会副会長
9	鈴木 史郎	郡上市民生委員児童委員協議会	評価部会	協議会 会長
10	上村 悟	郡上市社会福祉協議会	評価部会	
11	杉下 総吉	郡上市医師会	健康づくり部会	
12	羽土 聡	郡上市小中学校校長会	健康づくり部会	
13	小倉喜代子	郡上市食生活改善推進協議会	健康づくり部会	
14	可児 亨	郡上市保育研究協議会	健康づくり部会	
15	中島 近	郡上市スポーツ推進委員会	健康づくり部会	
16	山口千賀子	母子成人保健推進委員	健康づくり部会	
17	木村 千波	郡上市小中学校養護教諭部会	健康づくり部会	
18	和田 康夫	郡上市PTA連合会	健康づくり部会	
19	高橋 充	郡上歯科医師会	社会福祉部会	
20	高瀬 令昌	八幡連合女性の会	社会福祉部会	
21	名畑 茂雄	身体障害者福祉協会郡上支部	社会福祉部会	
22	猪島 玲子	郡上市社会教育委員	社会福祉部会	
23	青木 吉男	社会福祉施設	社会福祉部会	
24	田中 眞澄	郡上手をつなぐ育成会	社会福祉部会	
25	和田 一丸	障害福祉団体	社会福祉部会	
26	五味川眞澄	郡上市シニアクラブ連合会	高齢・介護部会	
27	石山加代子	郡上市商工会	高齢・介護部会	
28	山下 五月	郡上ケアマネジャー連絡会	高齢・介護部会	
29	田中 栄子	介護保険居宅サービス事業者	高齢・介護部会	
30	蓑島ゆかり	介護保険施設サービス事業者	高齢・介護部会	
31	渡邊 友三	議会文教民生常任委員会	評価部会	
32	西村 重政	岐阜県関保健所	評価部会	

# 第2次郡上市健康福祉推進計画

## 健康づくり計画

---

平成28年3月

編集・発行／ 郡上市 健康福祉部

〒501-4297 郡上市八幡町島谷228番地

TEL 0575-67-1811 FAX 0575-67-0604