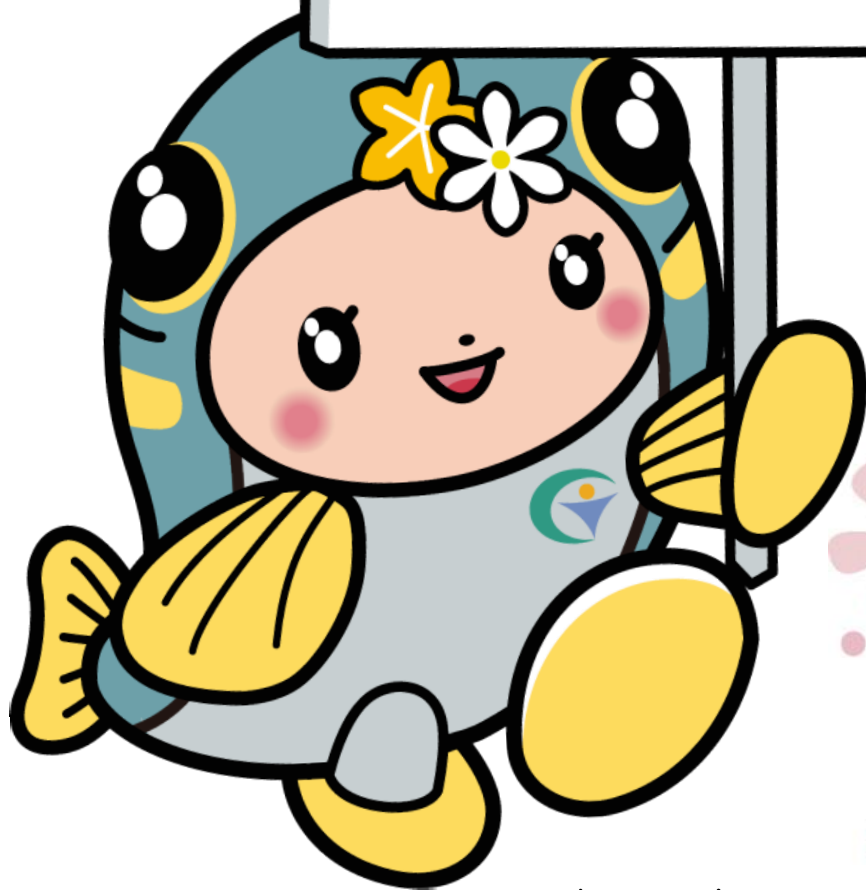


第3期
郡上市地域福祉計画
(平成29年度～33年度)

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



平成29年3月
郡 上 市

はじめに

郡上市では、「第2次郡上市総合計画」に掲げる「みんなで考え、みんなでつくる郡上 ～ずっと郡上 もっと郡上～」の基本理念のもと、健康福祉の分野においては「第2次郡上市健康福祉推進計画」の推進に取り組んでいます。



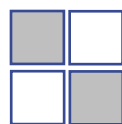
「第3期郡上市地域福祉計画」は、これら上位計画との整合性を図りつつ、子どもから高齢者まで、障がいのある人もない人も、すべての人が、人としての尊厳を持って、住み慣れた地域の中で安心していきいきと暮らしていけるよう、市民のみなさんと関係団体や市が協働して福祉課題の解決を目指すために策定したものです。

人口減少や少子高齢化の進行による家族形態の変化、地域の担い手不足や地域コミュニティ機能の低下など生活課題は複雑化していますが、市民一人ひとりが、互いに支え合い、助け合いながら生活できる取り組みを進め、「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」の実現を目指してまいりますので、市民の皆様のご理解と積極的なご参加、ご協力をお願いします。

本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提言を賜りました郡上市健康福祉推進協議会の皆さまに厚くお礼申し上げます

平成29年3月

郡上市長 日置敏明

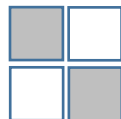


目次

序章 計画の総論	1
1 計画策定の背景	2
2 計画の目的	2
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	5
第1章 郡上市の現状	6
1 人口世帯などの現状	7
2 高齢者や障がい者などの現状	10
3 子どもを取り巻く状況	18
4 地域福祉計画の成果と課題	21
第2章 計画の基本的な考え方	27
1 郡上市総合計画から見た健康福祉に求められる取り組み	28
2 郡上市健康福祉推進計画と郡上市地域福祉計画基本理念	29
3 郡上市地域福祉計画における地域福祉の基本的考え方	30
4 基本目標	32
5 郡上市地域福祉計画全体像	33
6 施策の体系	34
第3章 基本計画	36
基本目標 1 支え合い助け合う地域づくり	37
基本目標 2 安心して地域で暮らせる仕組みづくり	46
参考：第2次健康福祉推進計画における「支え」に関する取り組みの 地域福祉計画上の位置づけ	53
第4章 数値目標	54

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、更には住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、住民の健康・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、「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」を基本理念として郡上市健康福祉推進計画を策定し、取り組んでいます。

しかしながら、合併時49,883人（平成16年3月住民基本台帳数値）あった人口は、平成28年4月現在43,538人（住民基本台帳数値）と減少がつづいており、依然進む高齢化は、高齢化率34.17%と全国平均を大きく上回っています。その一方で、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。こうした、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。市民生活の安心と幸せを実現するためには、限られた地域資源を最大限有効に活用するために、住民と行政、専門職等が力を合わせて課題の解決に取り組むとともに、住民自らも自立した個人が地域住民としてのつながりを持ち、思いやりを持って共に支え合い、助け合うという共に生きるまちづくりの精神が育まれ活かされることが必要不可欠です。今こそ、共に生きるまちづくりの精神を発揮し、人々が手を携えて、生活の拠点である地域に根ざして助け合い、生活者として住み慣れた地域で誰もがその人らしい安心で充実した生活が送れるような地域社会を基盤とした福祉、つまり地域福祉の推進に努めることが求められています。

2. 計画策定の目的

この計画は、第2次郡上市総合計画及び第2次郡上市健康福祉推進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、住民、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、地域の生活・福祉課題に取り組み、共に支え合い助け合うことができるしくみづくりを目指すものです。



3.計画の位置づけ

(1) 法的な位置づけ

本計画は、社会福祉法第107条に定められている市町村地域福祉計画として策定するものです。

(2) 関連計画との関係

本計画は第2次郡上市総合計画を上位計画とし、本市の健康福祉に関する分野の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。

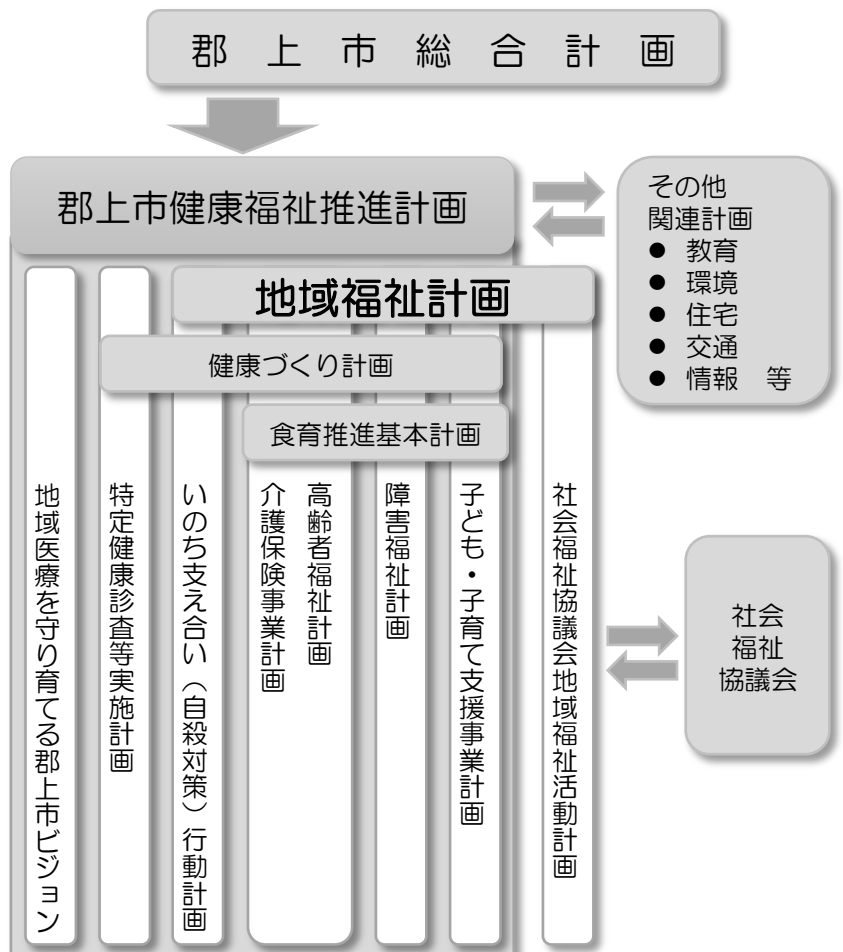
本計画は、「郡上市高齢者計画・第6期介護保険事業計画」「第4期郡上市障害福祉計画」「郡上市子ども・子育て支援事業計画」といった福祉の分野別計画との整合・連携を図り地域福祉を推進します。

(3) 地域福祉活動計画との関係

郡上市社会福祉協議会が策定する「第3期郡上市社会福祉協議会地域福祉活動計画」は、市が策定する「地域福祉計画」の基本的な考えを受け、地域住民やボランティア、NPO法人、社会福祉事業所などの協力のもと、地域福祉活動を推進し、福祉課題の解決に取り組むための活動・行動計画です。「地域福祉計画」と「地域福祉活動計画」は、相互補完する車の両輪のような関係となっています。

(4) 計画の期間

本計画の期間は、平成29年度を初年度として、平成33年度までの5年間とします。



各計画の年次計画一覧

年度	平成 28	平成 29	平成 30	平成 31	平成 32	平成 33	平成 34	平成 35	平成 36	平成 37
第2次 郡上市総合計画	基本構想 (平成28年度～平成37年度)									
	前期基本計画・実施計画 (平成28年度～平成32年度)					後期基本計画・実施計画 (平成33年度～平成37年度)				
健康福祉推進計画	第2次 (平成28年度～平成37年度)									
				中間見直し(平成32年度)						
地域福祉計画		第3期 (平成29年度～平成33年度)					第4期 (平成34年度～平成38年度)			
健康づくり計画	第2次 (平成28年度～平成37年度)									
				中間見直し(平成32年度)						
介護保険事業計画	第6期 (平成27年度～ 平成29年度)		第7期 (平成30年度～ 平成32年度)			第8期 (平成33年度～ 平成35年度)				
高齢者福祉計画	第6期 (平成27年度～ 平成29年度)		第7期 (平成30年度～ 平成32年度)			第8期 (平成33年度～ 平成35年度)				
障害福祉計画	第4期 (平成27年度～ 平成29年度)		第5期 (平成30年度～ 平成32年度)			第6期 (平成33年度～ 平成35年度)				
子ども・子育て 支援事業計画	(平成27年度～平成31年度)									
いのち支え合い (自殺対策)行動計画	(平成24年度～平成33年度)									
	中間見直し(平成27年度)									
社会福祉協議会 地域福祉活動計画		第3期 (平成29年度～平成33年度)					第4期 (平成34年度～平成38年度)			

4.計画の構成

第1章 郡上市の現状

第2期地域福祉計画を総括し更に現状把握のために行われた既存資料やアンケート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

地域福祉計画の基本理念、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

基本目標に対し、その現状や課題、実施施策を提示します。

第4章 数値目標

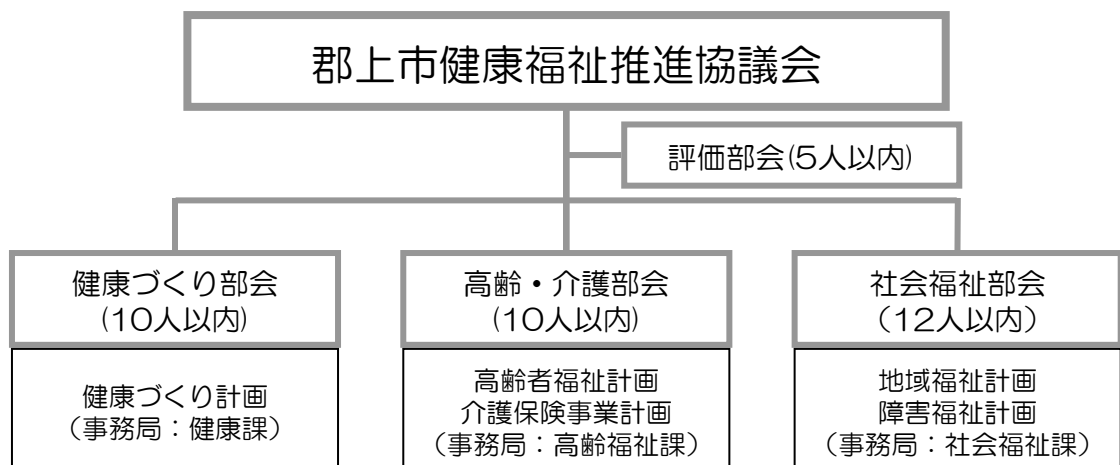
5.計画の推進に向けて

(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で構成される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ながら推進していきます。

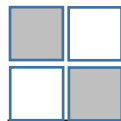
(2) 評価体制

健康福祉推進協議会社会福祉部会において、計画の実施状況の点検や課題整理、解決方法の検討を進めます。計画の進行管理・点検については、PDCAサイクルに基づいて実施します。



第1章

郡上市の現状

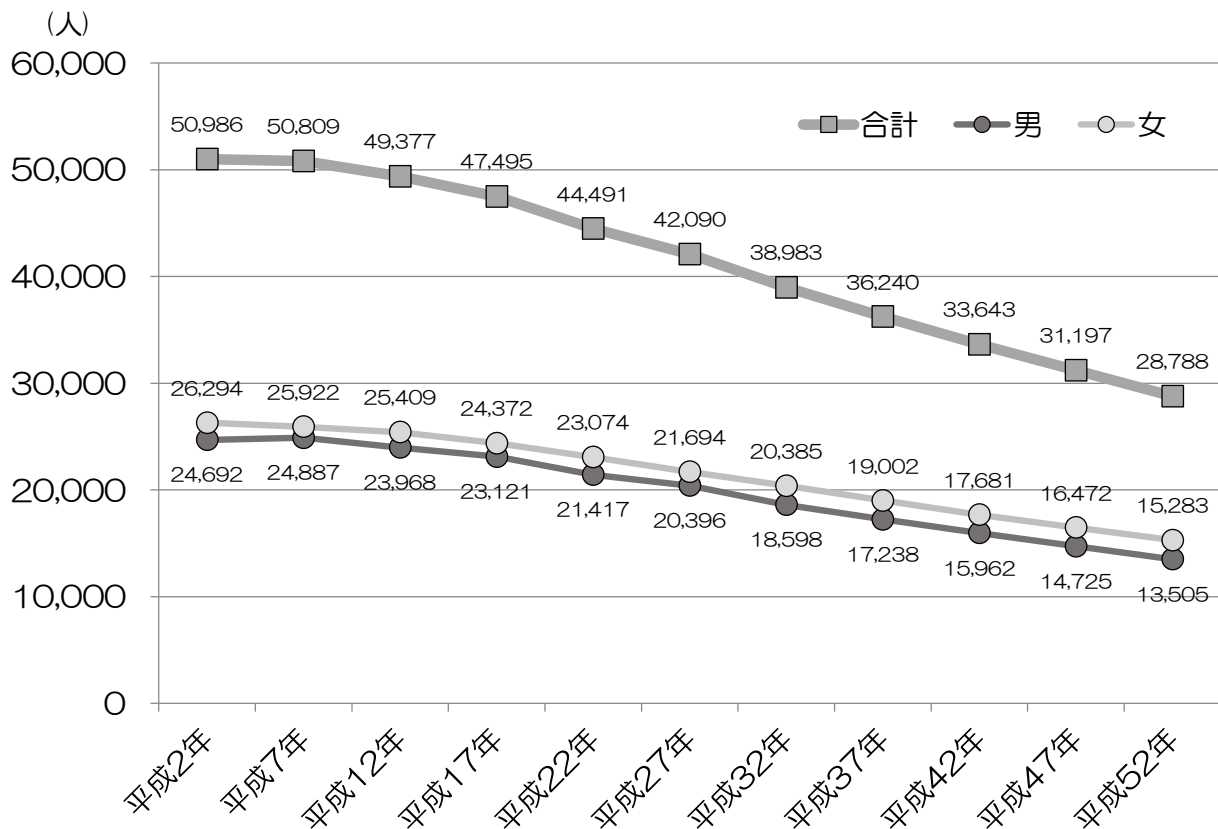


郡上市の現状

1.人口・世帯などの現状

(1) 人口の状況と推計

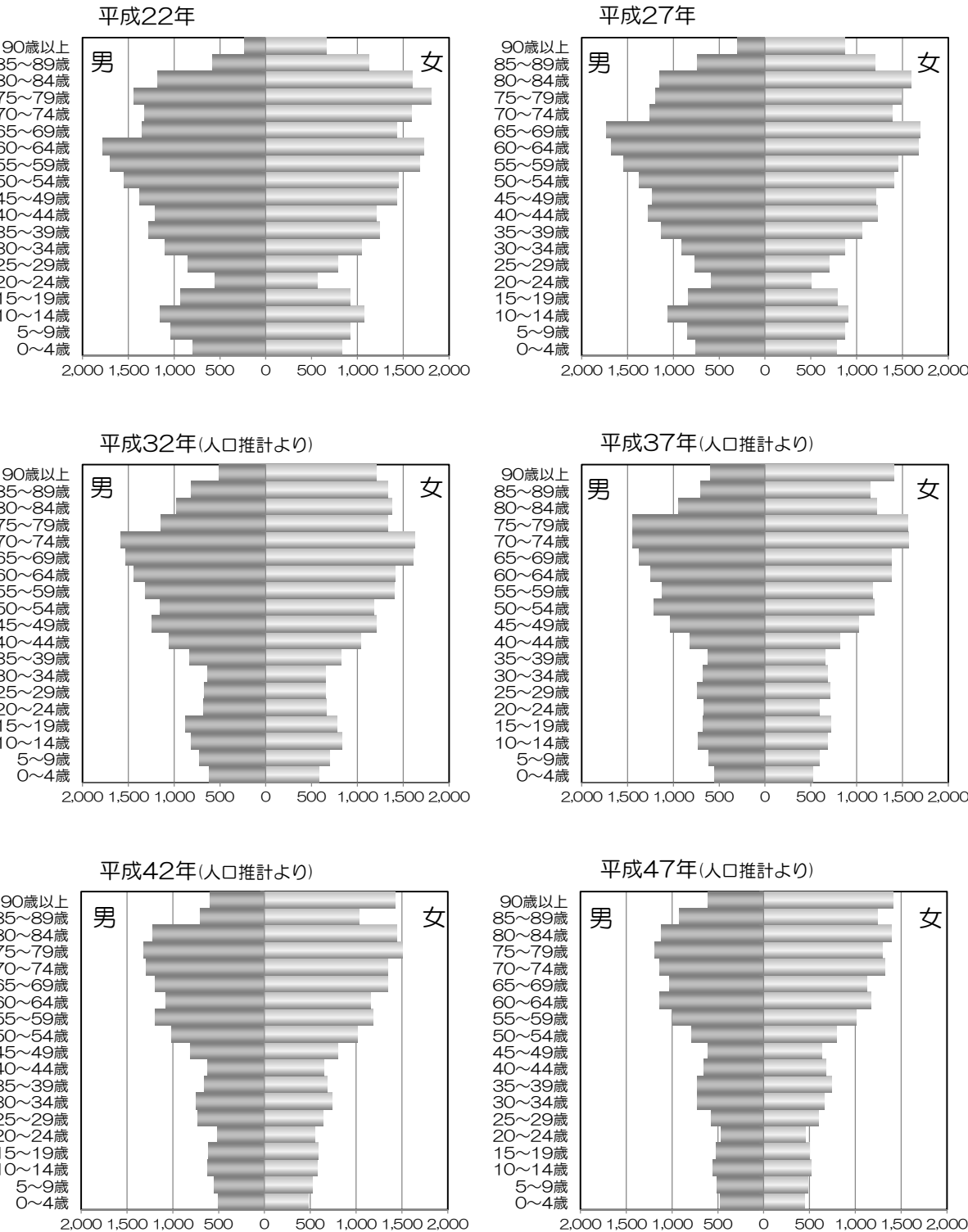
郡上市の人口は平成17年、男性23,121人、女性24,372人、合計47,495人、平成22年、男性21,417人、女性23,074人、合計44,491人と減少し、平成27年も男性20,396人、女性21,694人、合計42,090人と引き続き減少を続けています。今後も人口はさらに減少すると予想され、市が直面する最も大きな課題となっています。



※平成2年～27年、国勢調査数値。平成32年以降は社会保障人口問題研究所推計値

(2) 人口ピラミッド

平成27年度国勢調査における郡上市の人口ピラミッドは、団塊の世代である65～69歳が最も多く、20歳～30歳代が少ない傾向が続いており、人口推計では若年生産年齢の減少、高齢化率の上昇が進むとともに、少子化が深刻な状況となることが予想されます。



(3) 高齢者の人口・高齢化率

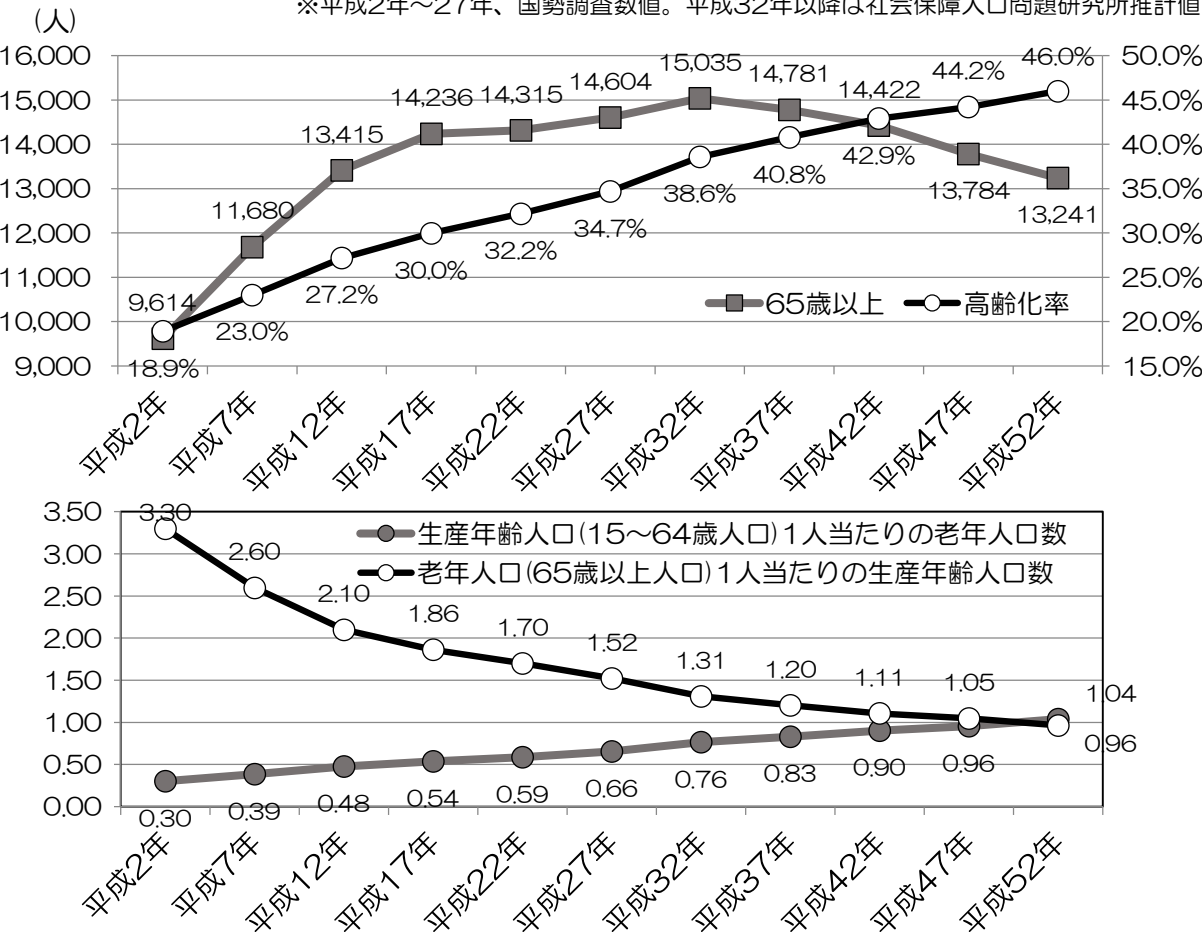
高齢者（65歳以上）の数は、平成7年から平成12年の間に大きく増加し、平成17年14,236人、平成27年14,604人と増加傾向にあります。推計では平成32年をピークに減少していくと予想されています。

なお、全体人口は減少しており、それに伴って、高齢化率は平成17年には30%を超え、平成22年は32.2%、平成27年には34.7%と増加しており、今後もさらに上昇していくと予想されます。これは、全国平均約26.6%、岐阜県の28.1%を大きく上回っています。

また、1人の65歳以上高齢者に対して15～64歳人口は平成27年1.52人（逆に15～64歳1人に対し高齢者0.66人）で、平成2年頃はいわゆる騎馬戦型（生産人口3人で1人の高齢者を支える）であったが、現在は肩車型（生産人口1人で1人の高齢者を支える）に近づいている。

区分	人 口（単位：人）										
	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年	平成52年
総人口	50,986	50,809	49,377	47,495	44,491	42,090	38,983	36,240	33,643	31,197	28,788
64歳以下	41,371	39,129	35,962	33,259	30,176	27,486	23,948	21,459	19,221	17,413	15,547
65歳以上	9,614	11,680	13,415	14,236	14,315	14,604	15,035	14,781	14,422	13,784	13,241
65～74歳	5,735	7,005	7,482	6,651	5,689	6,070	6,350	5,756	5,181	4,608	4,319
75歳以上	3,879	4,675	5,933	7,585	8,626	8,534	8,685	9,025	9,241	9,176	8,922
高齢化率	18.9%	23.0%	27.2%	30.0%	32.2%	34.7%	38.6%	40.8%	42.9%	44.2%	46.0%

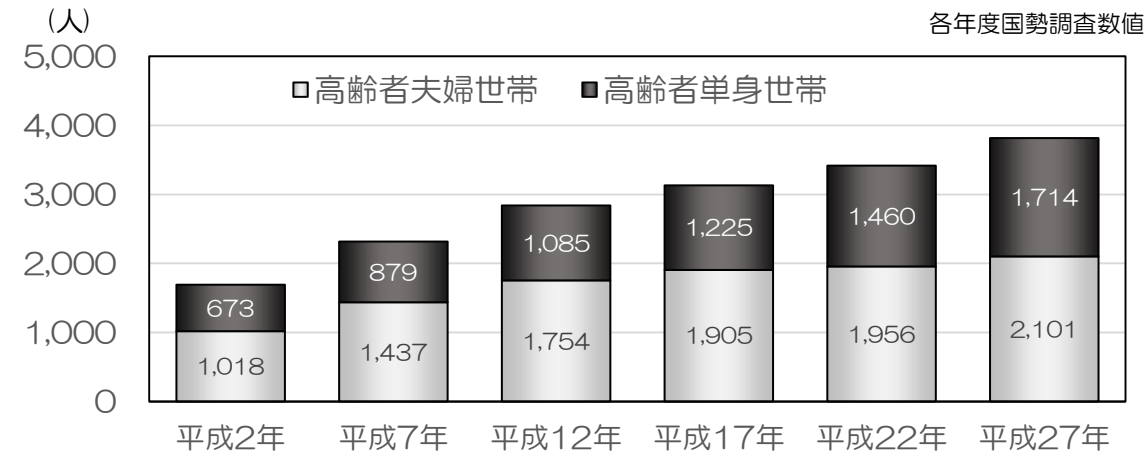
※平成2年～27年、国勢調査数値。平成32年以降は社会保障人口問題研究所推計値



2 高齢者や障がい者等の状況

(1) 高齢者の世帯構成

高齢者のみの世帯数は平成2年に単身世帯673世帯、夫婦世帯1,018世帯、合計1,691世帯が、平成27年には単身世帯1,714世帯、夫婦世帯2,101世帯、合計3,815世帯と2.25倍の増となっており、特に単身世帯の増加が著しい状況です。

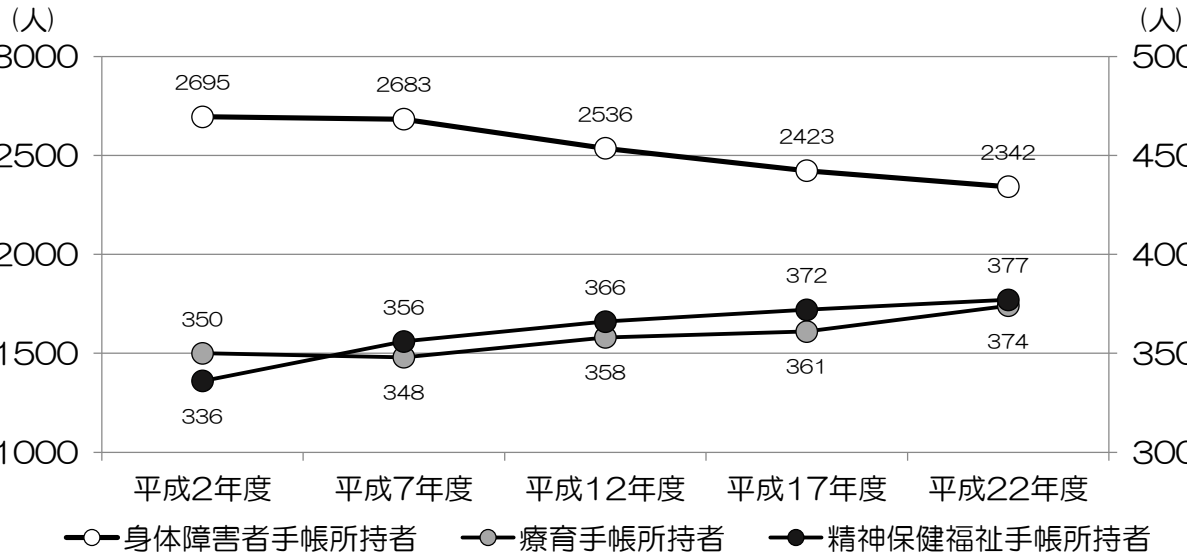


(2) 障がいのある人の推移

各年度末人口

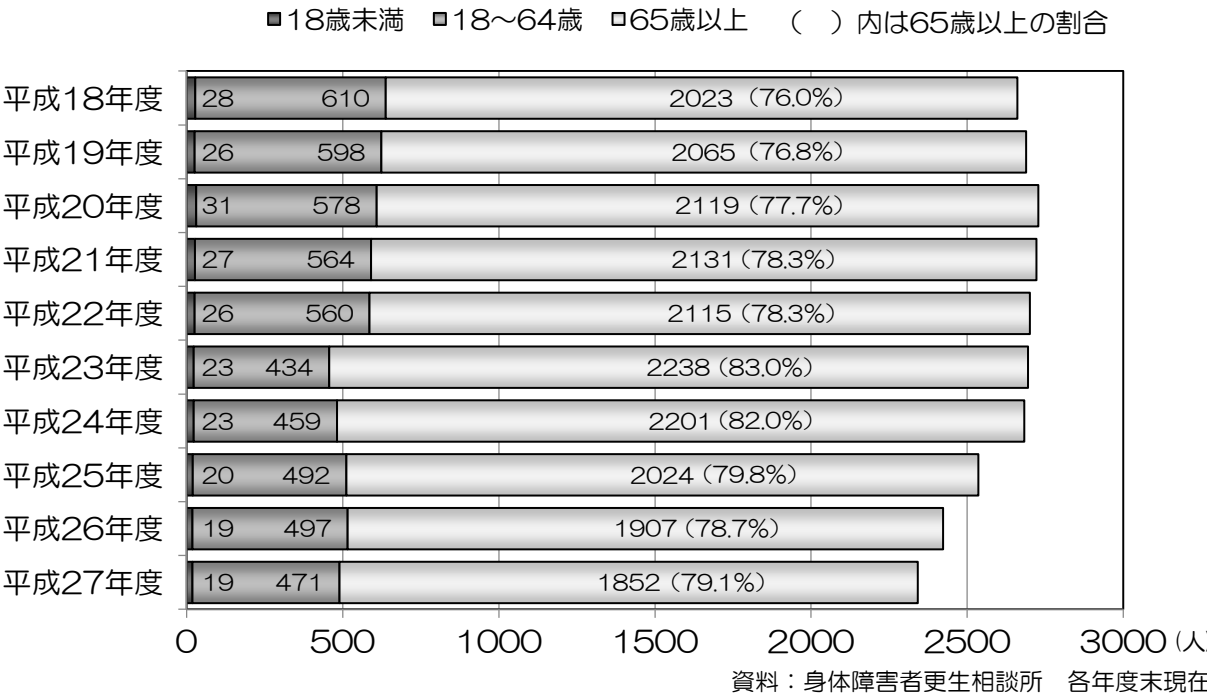
区 分		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
総人口		45,920人	45,407人	44,732人	44,158人	43,538人
身体障害者 手帳所持者	人数	2,695人	2,683人	2,536人	2,423人	2,342人
	割合	5.9%	5.9%	5.7%	5.5%	5.4%
療育手帳 所持者	人数	350人	348人	358人	361人	374人
	割合	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%	0.9%
精神保健福祉 手帳所持者	人数	336人	356人	366人	372人	377人
	割合	0.7%	0.8%	0.8%	0.8%	0.9%

※平成25年度は身体障害者手帳所持者のうち死亡による手帳未返還者追跡調査により大幅に減少。

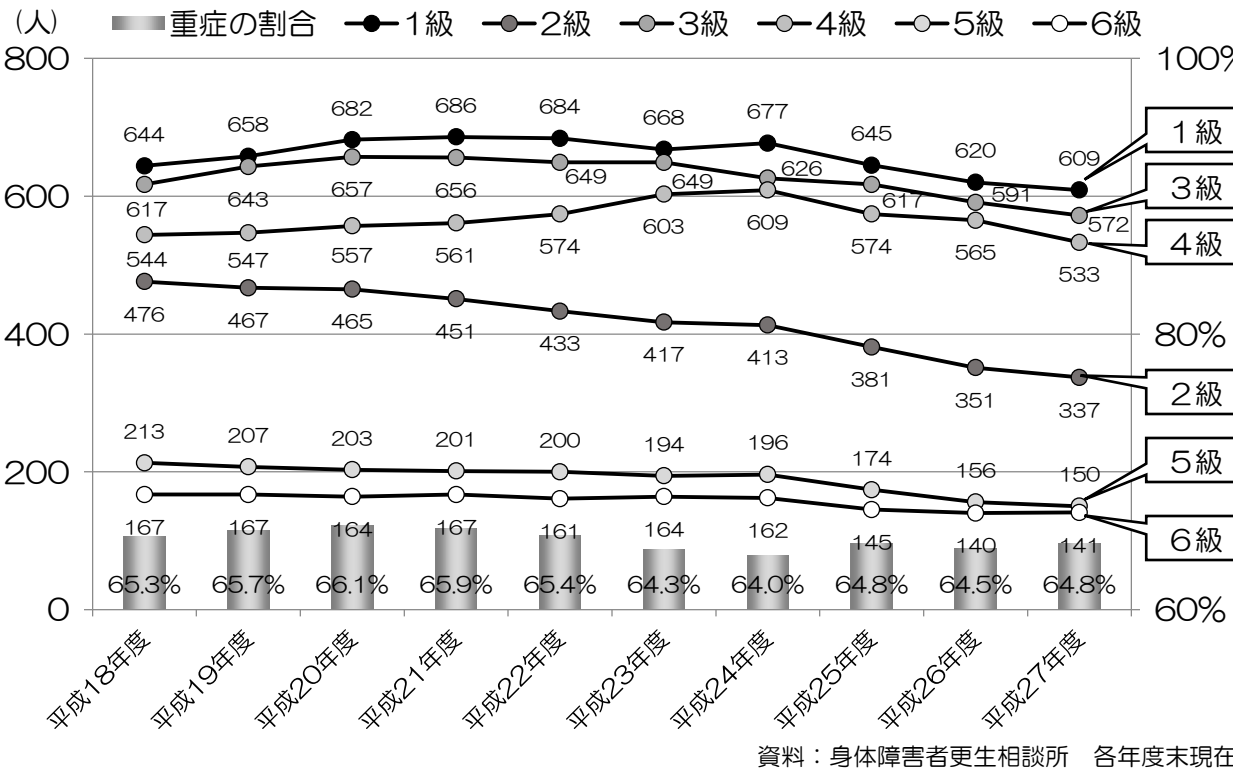


①身体障害者（児）手帳所持者数の推移

身体障害者（児）手帳の所持者数は、平成20年度をピークに減少してきています。手帳所持者における年齢別の割合をみると65歳以上の割合が高く約8割となっています。

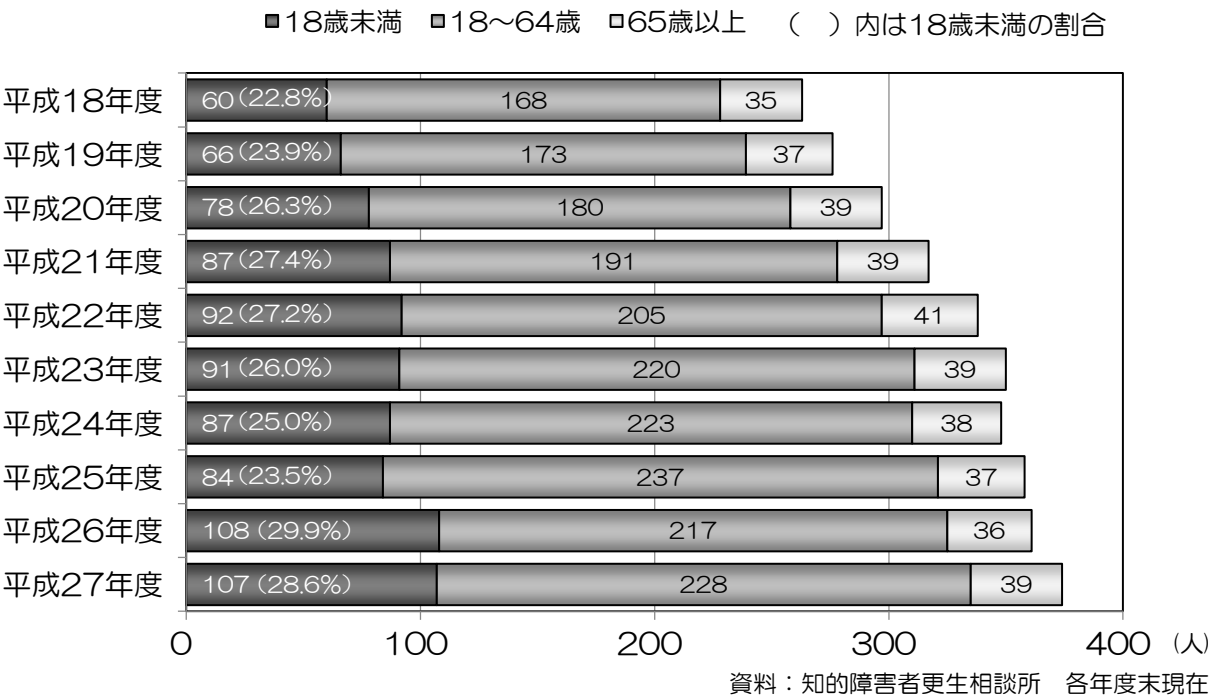


等級別手帳交付数では、1級から3級までの割合が全体の約 65%となっており、身体障害者（児）手帳所持者の中で重度の障がいのある人が多いことが分かります。

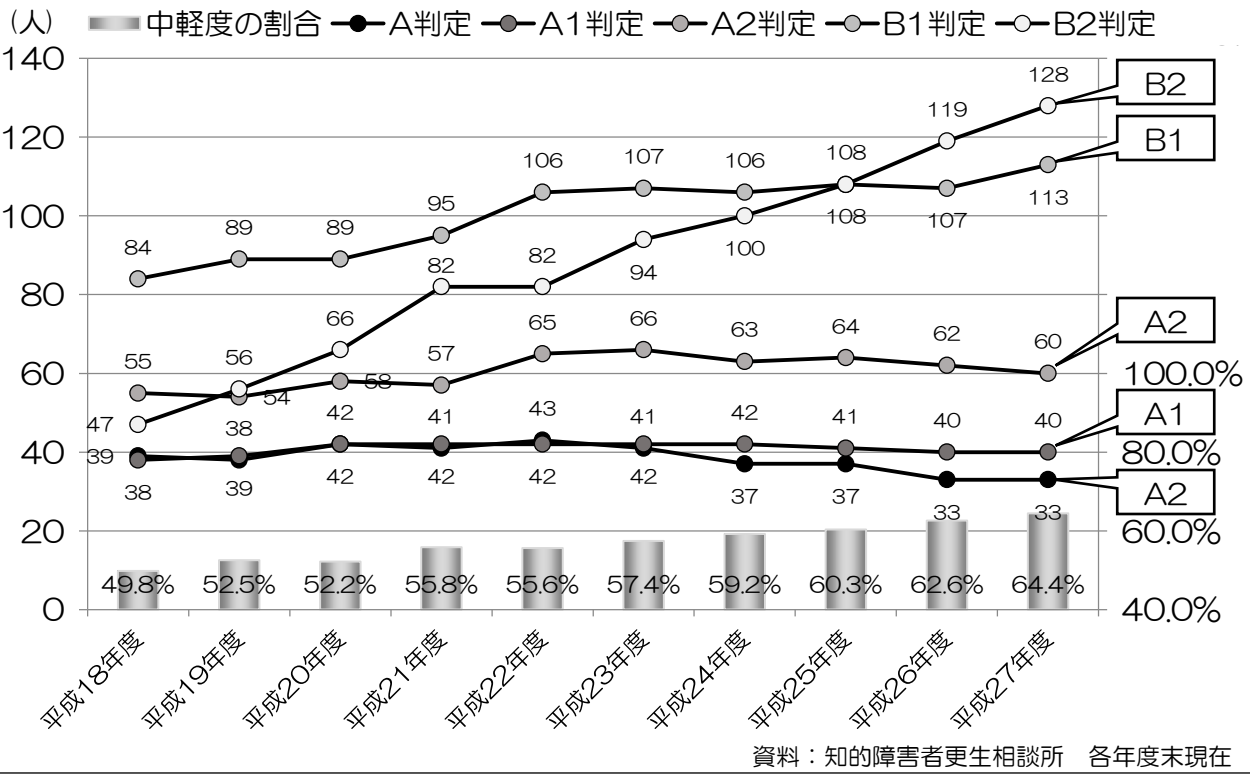


②知的障害者（児）療育手帳交付数の推移

知的障がいのある人の療育手帳の交付数は、年々少しずつ増加している傾向にあります。過去5年間では65歳以上の人より、18歳未満の人が増加している傾向にあります。

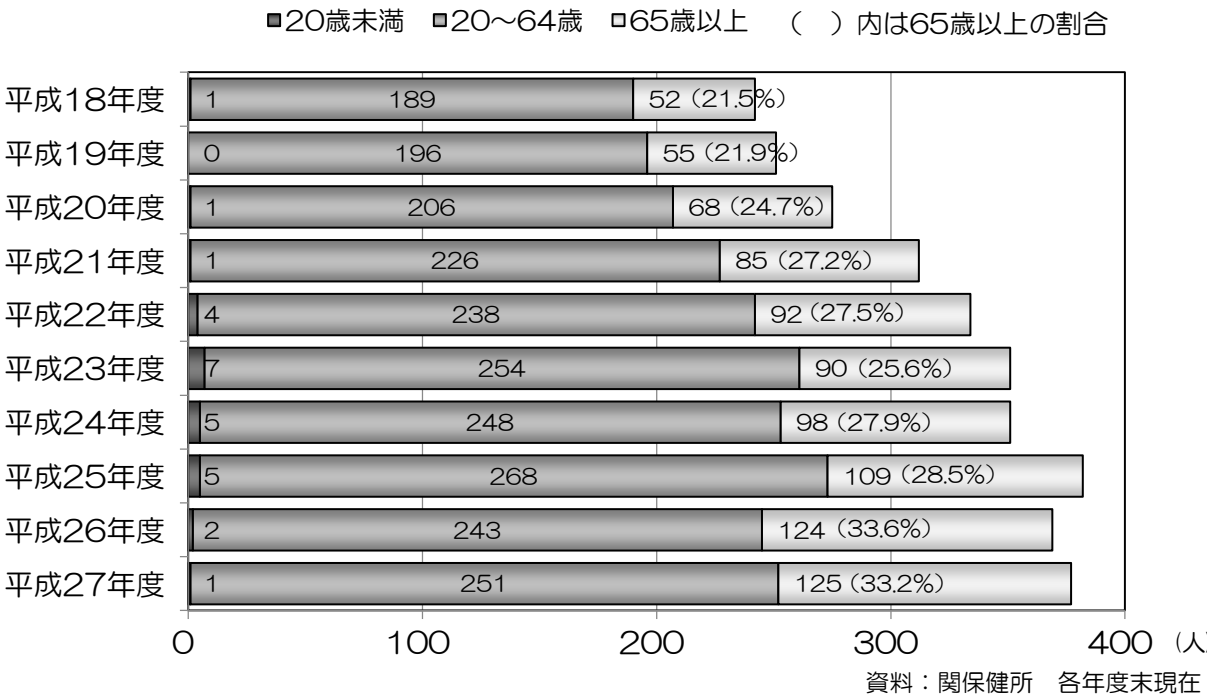


療育手帳交付数の推移を判定別にみると、B 1 やB 2 の中軽度知的障がいの認定が増えていきます。

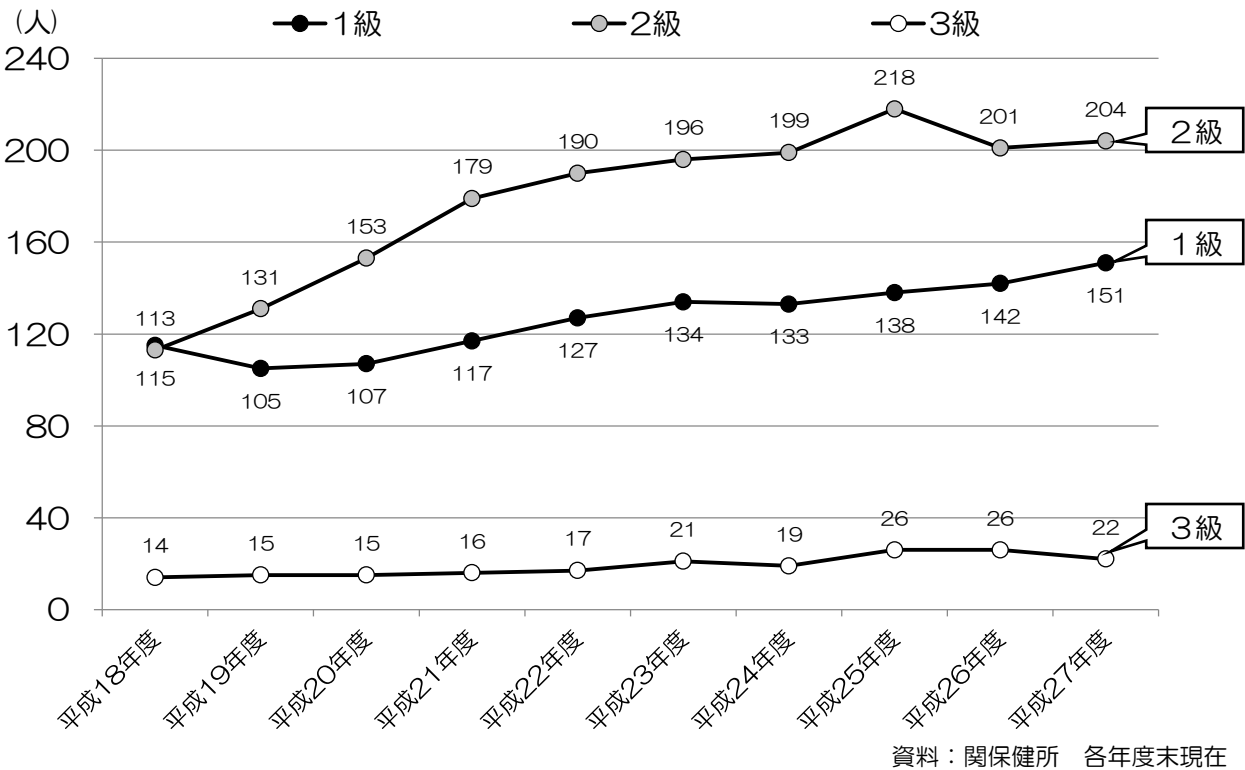


③精神障害者保健福祉手帳交付数の推移

精神障がいのある人の保健福祉手帳の交付数は、平成22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、申請件数が増加しましたが、それ以降も増えており、20歳以上特に65歳以上の増加が大きな要因となっています。

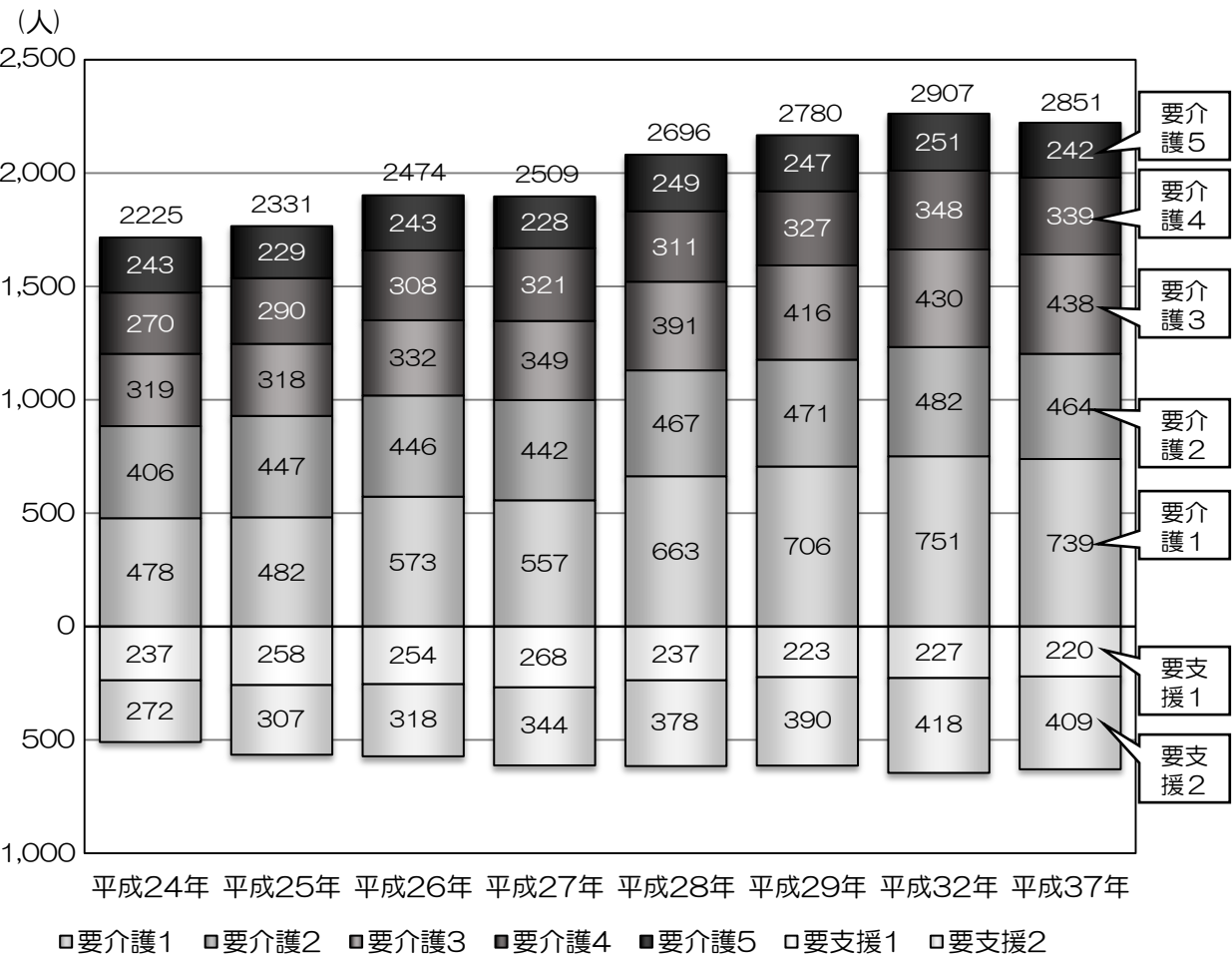


精神保健福祉手帳交付数の推移を等級別でみると、1級、2級の交付数が増加しています。



（３）要支援・要介護認定者数の推移・推計

要支援・要介護認定者数は、今後も増加していくと予想されていますが、その増加は徐々に緩やかになり、高齢者人口の減少も始まって、将来的には減少に転じることが考えられます。



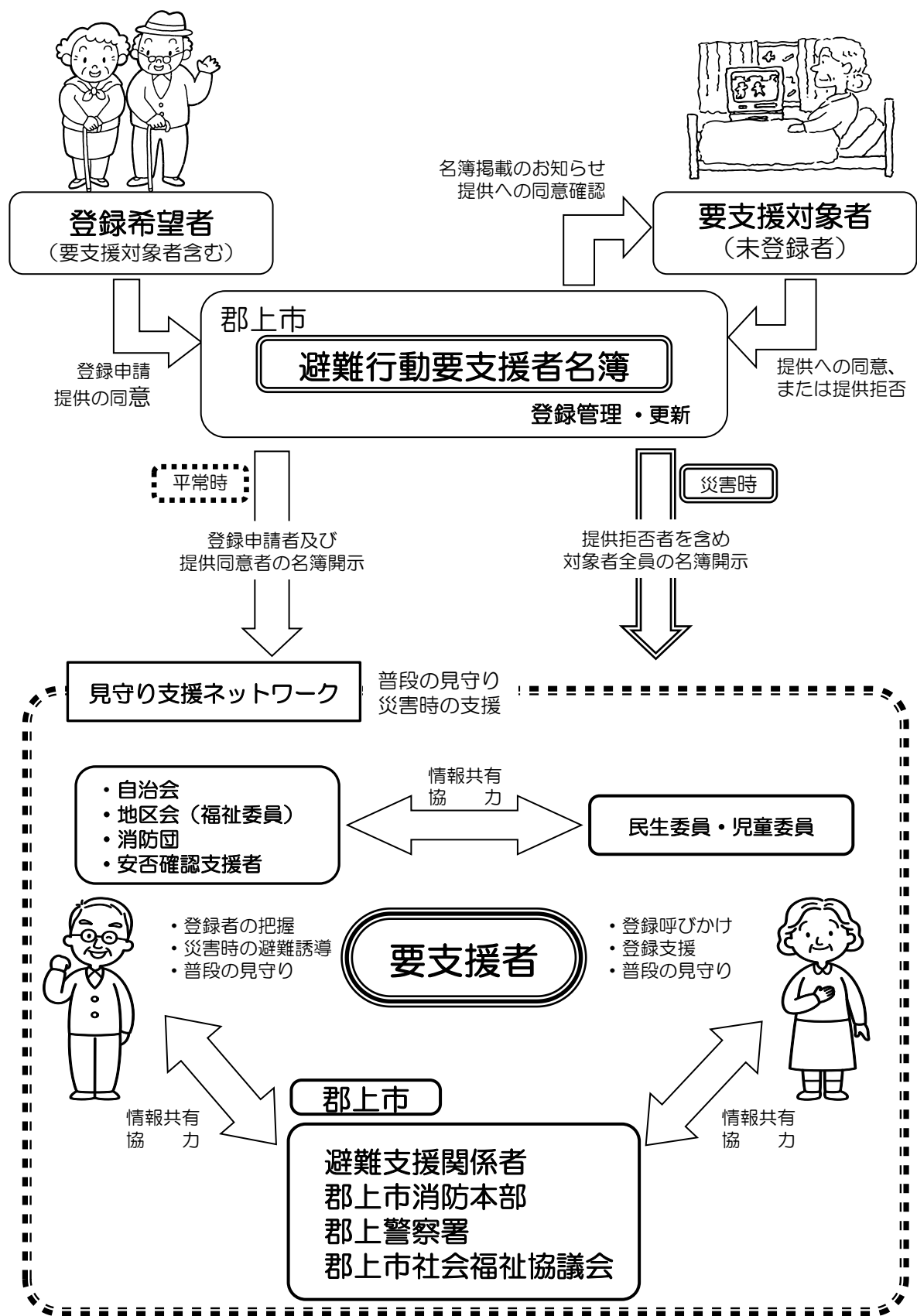
※平成24年～平成27年の要介護認定者数は実績値、最上段数字は合計 介護保険事業報告書（3月末）

（４）災害時避難行動要支援者の状況

本市における避難行動要支援者については平成27年度、一人暮らし高齢者1,714人、要介護者（要介護度3～5）898人、障がい者（身体1・2級、療育A判定以上）1,079人、合計3,691人が対象となっています。

この中で、避難行動要支援者名簿への登録申請された人は2,032人であり、申請率は55.1%となっています。

市では登録申請者の情報のほか、申請登録はしていないが基本情報（氏名、住所、性別、生年月日）の提供を拒否しない人について、平常時から民生委員、自治会自主防災組織、消防団など支援関係者と情報共有を行い、災害時の安否確認・避難支援、見守り活動、申請の促進等を行っています。



(5) 生活保護世帯等の状況

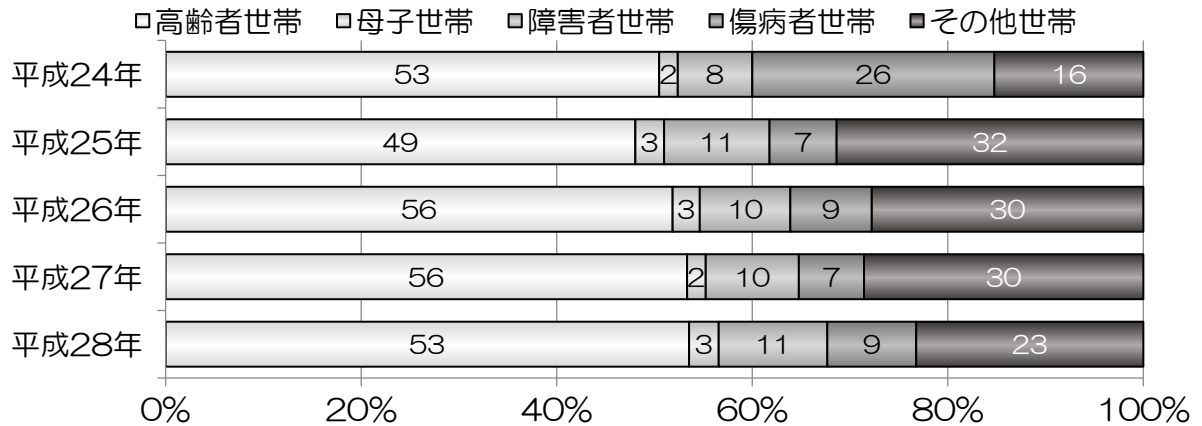
平成19年以降、生活保護の保護率は上昇し続け、平成26年には3.06%となりましたが、その後はやや減少傾向にあります。（%が百分率を示すように‰(パーミリ)は千分率を示す）

世帯区分としては、高齢者世帯の比率が高くなっているほか、就労可能な世帯員のいるその他世帯については、経済情勢の影響を受けやすく変動が大きくなっています。

近年は無年金や年金受給額が少ない事や、働けなくなって困窮した高齢者の申請が多くなっています。

区分	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
世帯数	105	102	108	105	99
人員	131	129	137	130	119
保護率	2.85 ‰	2.84 ‰	3.06 ‰	2.94 ‰	2.73 ‰

資料：福祉行政報告例 4月1日



グラフ内数字は実世帯数、資料：福祉行政報告例 4月1日

(6) 生活困窮者自立支援事業の状況

平成27年度から施行の生活困窮者自立支援法に基づいた、生活保護に至らない生活困窮者に対する自立相談支援事業を郡上市社会福祉協議会に委託し実施しています。

初年度となった27年度の実績は相談延件数754件となっています。被支援者本人に問題意識がない場合も多く、潜在的な対象者も多いと思われます。経済的自立のみならず日常生活自立や社会生活自立など本人の状態に応じた自立を支援できるよう、生活困窮者の早期把握が必要となっています。

(7) 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119のシニアクラブがあり、会員数は8,300人となっています。

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、協働で取り組む事業展開が行われています。加入率は平成24年4月では49.5%であったのに対して、平成28年4月には46.1%と3.4%減少しています。加入率には地域差が見られ、最大47.8%の開きがあります。

郡上市シニアクラブ連合会会員数推移 ※60歳～64歳の会員を含む総会員数 (単位：人)

支部	摘 要	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成24年 ～28年の 間の増減	平成24年 ～28年の 間の増減率
八幡	会員数	2,689	2,619	2,514	2,376	2,277	△ 412	-15.3%
	加入率	42.9	42.0	40.0	38.0	36.6	△ 6.3	
大和	会員数	1,433	1,436	1,392	1,453	1,470	37	2.6%
	加入率	55.2	55.3	53.2	55.4	55.9	0.7	
白鳥	会員数	1,832	1,828	1,786	1,822	1,771	△ 61	-3.3%
	加入率	41.7	41.1	40.0	40.8	39.6	△ 2.1	
高鷲	会員数	561	451	480	475	485	△ 76	-13.5%
	加入率	47.2	37.4	38.7	39.6	40.2	△ 7.0	
美並	会員数	993	972	962	908	888	△ 105	-10.6%
	加入率	57.5	56.2	55.4	51.8	50.5	△ 7.0	
明宝	会員数	614	634	646	659	648	34	5.5%
	加入率	77.8	80.6	81.9	83.7	84.4	6.6	
和良	会員数	744	727	752	748	761	17	2.3%
	加入率	79.6	77.5	81.1	80.1	81.1	1.5	
合計	会員数	8,866	8,667	8,532	8,441	8,300	△ 566	-6.4%
	加入率	49.5	48.3	47.2	46.9	46.1	△ 3.4	

平成28年6月20日高齢福祉課作成

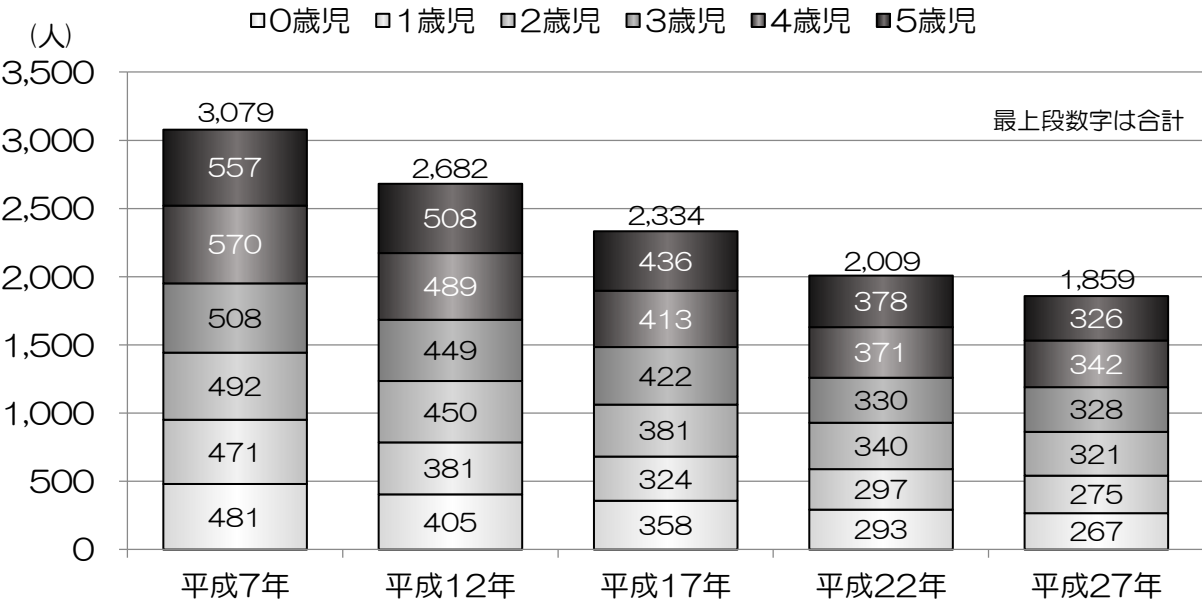
郡上市シニアクラブ連合会会員数年齢別人口比 平成28年4月1日現在 (単位：人)

支部	クラブ数	会員総数 (60歳以上) ①	対前年増減	世帯数	29人以下クラブ 総人口 ②	60歳以上				65歳以上				【参考】			
						60歳以上人口 ③	60歳以上 会員数 (再掲) ④	60歳以上 構成比 ④/②	60歳以上 老人クラブ 加入率 ④/③	65歳以上人口 ⑥	65歳以上 会員数 ⑦	65歳以上 構成比 ⑦/②	65歳以上 老人クラブ 加入率 ⑦/⑥	平成27年 会員数 60歳以上	平成27年 会員数 65歳以上	平成27年 世帯数	
八幡	31	2,277	△ 99	1,864	3	13,961	6,217	2,277	44.5%	36.6%	5,141	2,255	36.8%	43.9%	2,376	2,350	1,921
大和	20	1,470	17	991	1	6,826	2,630	1,470	38.5%	55.9%	2,128	1,343	31.2%	63.1%	1,453	1,346	1,141
白鳥	23	1,771	△ 51	1,308	0	11,415	4,469	1,771	39.2%	39.6%	3,670	1,700	32.2%	46.3%	1,822	1,746	1,306
高鷲	7	485	10	370	0	3,197	1,206	485	37.7%	40.2%	965	485	30.2%	50.3%	475	475	369
美並	16	888	△ 20	655	1	4,188	1,760	888	42.0%	50.5%	1,421	852	33.9%	60.0%	908	849	649
明宝	7	648	△ 11	392	0	1,769	768	648	43.4%	84.4%	646	607	36.5%	94.0%	659	625	407
和良	15	761	13	500	3	1,797	938	761	52.2%	81.1%	774	761	43.1%	98.3%	748	748	500
合計	119	8,300	△ 141	6,080	8	43,153	17,988	8,300	41.7%	46.1%	14,745	8,003	34.2%	54.3%	8,441	8,139	6,293

3 子どもを取り巻く状況

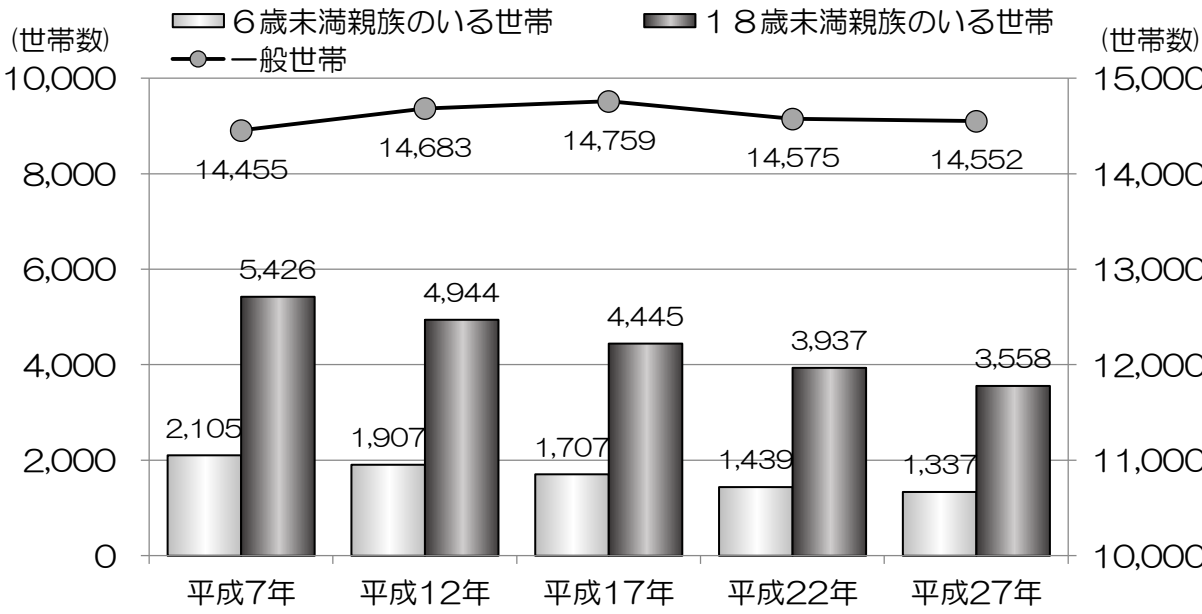
(1) 0歳児～5歳児人口の推移

本市の0歳児から5歳児人口は年々減少する傾向にあり、平成27年人口は平成7年に比べ1,220人減少し1,859人となっています。



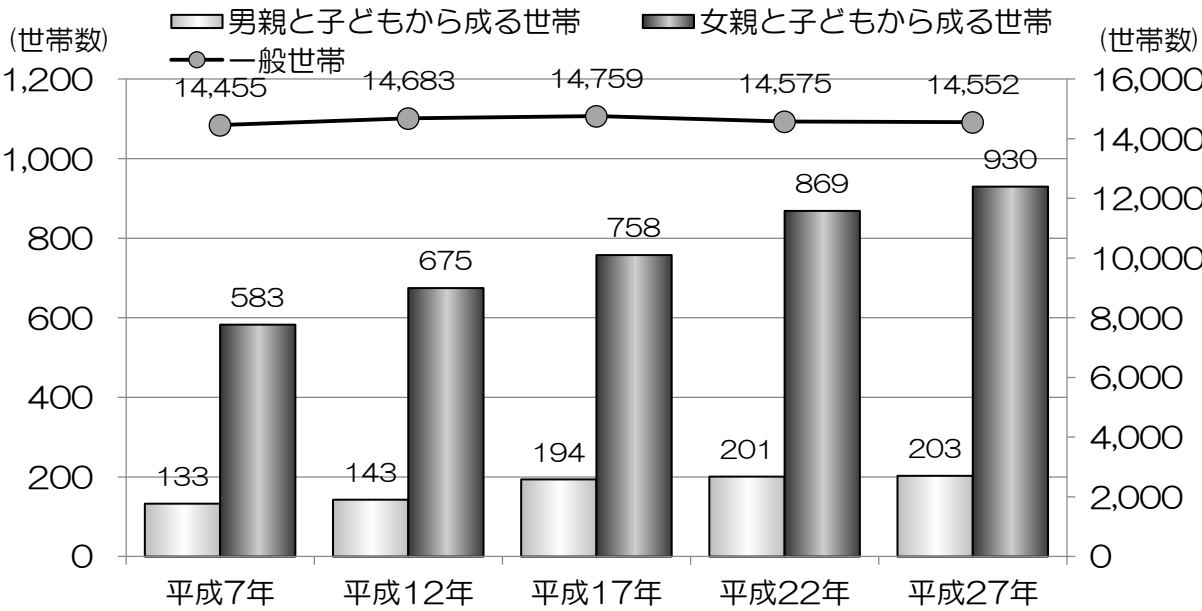
(2) 子育て世帯の推移

本市の子育て世帯（18歳未満の子供がいる世帯）の推移をみると、平成7年に比べ平成27年は、一般世帯で97世帯が増加しているものの、6歳未満の親族のいる世帯で768世帯、18歳未満の親族のいる世帯で1,868世帯が減少しており、子育て世帯が大きく減少しています。



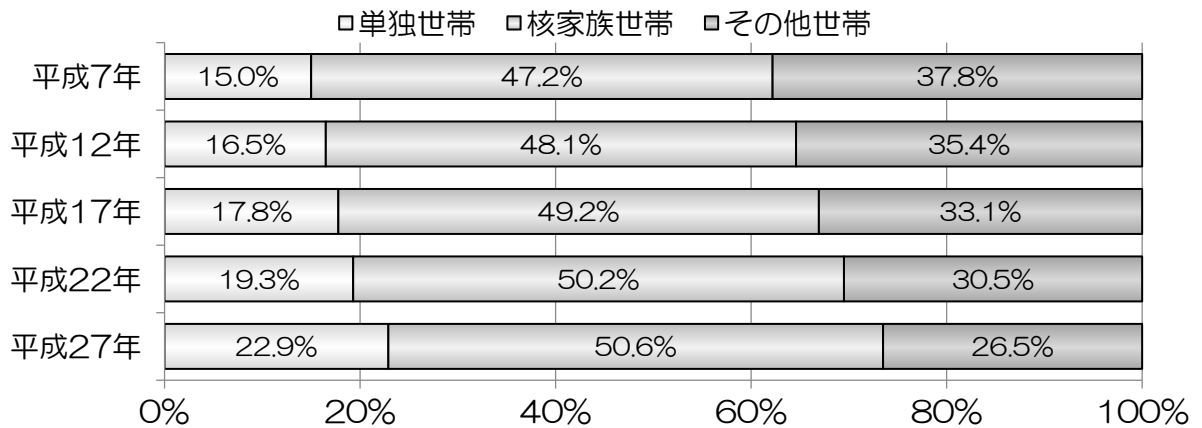
（３）ひとり親世帯の推移

本市のひとり親世帯の推移をみると、平成7年に比べ平成27年は、男親と子どもからなる世帯が70世帯、女親と子どもからなる世帯が347世帯増加しており、特に女親と子どもからなる世帯が増加しています。



（４）世帯構成の推移

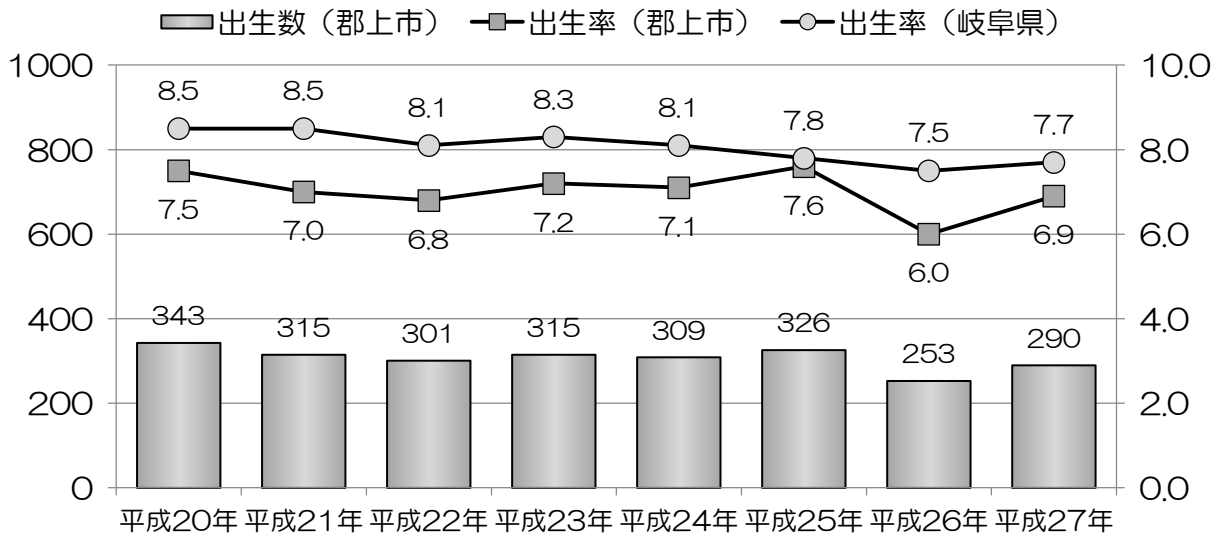
本市の世帯構成の推移をみると、単独世帯、核家族世帯は増加しており合わせて全体の7割を超えています。また、その他世帯については減少傾向にあります。



○単独世帯：一人で生活している方の世帯
○核家族世帯：夫婦とその未婚の子ども、夫婦のみ、父親または母親とその未婚の子どもの世帯
○その他世帯：上記以外のいわゆる2世代、3世代同居の世帯

(5) 出生の動向

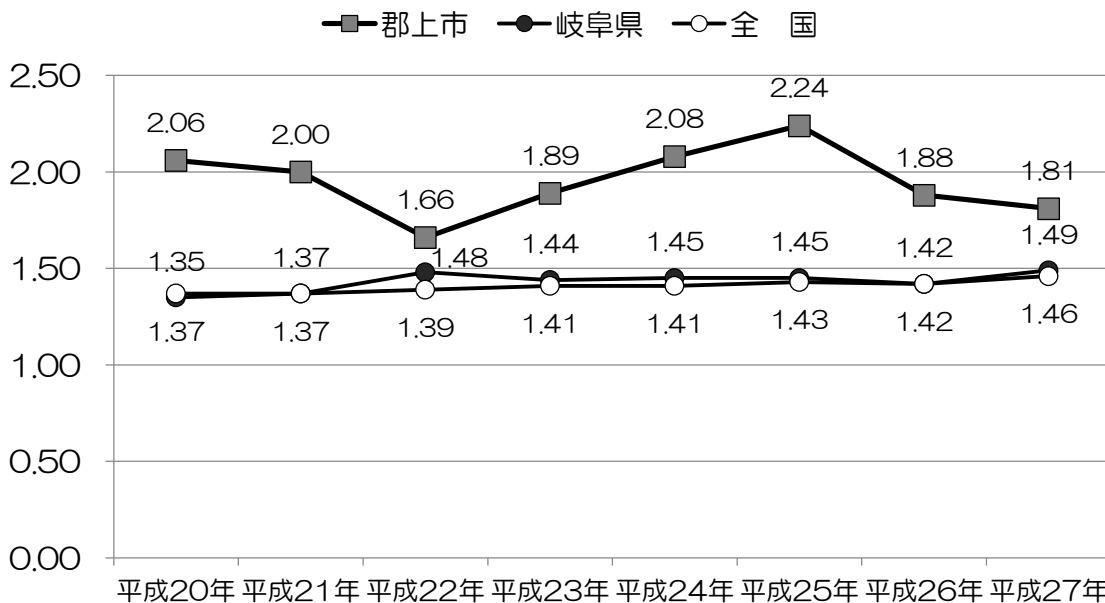
平成20年から平成25年までの本市の出生数は、減少と増加を繰り返していましたが、平成26年に前年比73人と大きく減少しました。平成27年は増加となり290人となっています、出生率は、人口1,000人当たり6.9人で、各年で県の水準を下回っています。



平成26年まで関保健所「中濃地域の公衆衛生」 平成27年は厚労省人口動態概況

(6) 合計特殊出生率の推移

本市の合計特殊出生率の推移は、平成20年度の2.06人から平成22年度に1.66人に低下した後、上昇傾向にありましたが、平成25年度の2.24人をピークとなった後、平成26年度に1.88人と減少しました。平成27年も1.81人と減少すると見込まれています。市の合計特殊出生率は全国及び県の平均数値よりも高い数値で推移しています。



平成26年まで関保健所「中濃地域の公衆衛生」 平成27年は厚労省人口動態概況

4 地域福祉計画の成果と課題

第2期地域福祉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、目標値の設定がされております。目標値への達成状況を確認するため、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日までに出産）

なお、調査方法については、園児や児童生徒は園や学校を通じてアンケートを配布、一般者等に対するアンケートは郵送、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：例

課題名	評価項目	年代	平成17年度 現状	平成22年度 現状	平成27年度 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 がいを持っ ている人の 割合を増や す	（青年期）	男性85.0%	男性90.6%	90.0%	男性88.8%	B
		19～39歳	女性74.3%	女性80.0%		女性89.4%	
		（実年期）	男性79.9%	男性85.2%	90.0%	男性94.0%	A
		65～74歳	女性81.9%	女性82.2%		女性94.4%	
		（高齢期）	男性75.8%	男性85.2%	90.0%	男性82.0%	D
		75～85歳	女性70.3%	女性82.2%		女性78.0%	

【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) 市民による支え合い助け合いのあるまちづくり

①ボランティア活動

課題名	評価項目	年代	平成17年度 現状	平成22年度 現状	平成27年度 目標値	平成26年度 現状	目標 達成度
ボランティア活動	ボランティア活動に参加している人の割合を増やす	(青年期)	男性17.9%	男性21.5%	30.0%	男性21.2%	C
		19～39歳	女性9.5%	女性10.6%		女性 7.1%	
		(壮年期)	男性25.5%	男性33.5%	30.0%	男性24.0%	D
		40～64歳	女性20.7%	女性19.2%		女性19.5%	
		(実年期)	男性22.8%	男性39.7%	40.0%	男性28.6%	D
		65～74歳	女性18.4%	女性26.8%		女性23.7%	
		(高齢期)	男性19.1%	男性28.3%	30.0%	男性15.9%	D
		75～85歳	女性11.4%	女性18.2%		女性10.9%	

●調査結果からみた課題（平成22年度と平成26年度比較）

ボランティア活動への参加者は、青年期（19～39歳）では「変化なし」、他の年代で「悪化」となりました。

ボランティア活動を通して人とのコミュニケーションを図り、社会参加することは、特に高齢者では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く必要があります。

ボランティア活動を拡大するためには、活動情報の発信や身近なところから参加しやすくする取り組みが必要です。

②趣味・生きがいを持つ

課題名	評価項目	年代	平成17年度 現状	平成22年度 現状	平成27年度 目標値	平成26年度 現状	目標 達成度
趣味・生きがいを持つ	趣味や生きがいを持っている人の割合を増やす	(青年期)	男性85.0%	男性90.6%	90.0%	男性88.8%	B
		19～39歳	女性74.3%	女性80.0%		女性89.4%	
		(実年期)	男性79.9%	男性85.2%	90.0%	男性94.0%	A
		65～74歳	女性81.9%	女性82.2%		女性 94.4%	
		(高齢期)	男性75.8%	男性85.2%	90.0%	男性82.0%	D
		75～85歳	女性70.3%	女性82.2%		女性78.0%	

●調査結果からみた課題（平成22年度と平成26年度比較）

趣味や生きがいを持っている人の割合は、実年期（65～74歳）では「目標達成」、青年期（19～39歳）では、「改善傾向」となりました。趣味や生きがい活動により、人とコミュニケーションをはかり社会参加することは、特に高齢者では、介護予防において重要となります。若い年代からの趣味や生きがい活動、仲間づくりが重要となります。

③集う

課題名	評価項目	年代	平成17年度 現状	平成22年度 現状	平成27年度 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	(実年期)	男性67.5%	男性79.8%	男性80.0%	男性66.3%	D
		65～74歳	女性81.6%	女性88.3%	女性90.0%	女性77.7%	
		(高齢期)	男性62.5%	男性74.3%	男性70.0%	男性56.2%	D
		75～85歳	女性71.2%	女性84.4%	女性80.0%	女性 58.4%	
	友達と話す 機会がある 人の割合を 増やす	(実年期)	男性91.0%	男性95.8%	—	男性87.8%	C
		65～74歳	女性94.2%	女性95.7%		女性94.7%	
		(高齢期)	男性80.8%	男性90.2%	—	男性88.3%	D
		75～85歳	女性88.2%	女性94.3%		女性88.4%	

●調査結果からみた課題（平成22年度と平成26年度比較）

地域でのつながりのため、友達の家を訪ねることがある人の割合は、実年期（65～74歳）高齢期（75～85歳）共に「悪化」となりました。友人と話す機会がある人の割合は、実年期（65～74歳）では「変化なし」に、高齢期（75～85歳）では、「悪化」となりました。

高齢者調査では、家庭以外で生きがいを感じることは、「友人や近所の人との付き合い」が高い割合を示しています。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でかけることや、趣味をいかした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

④介護予防

課題名	評価項目	年代	平成17年度 現状	平成22年度 現状	平成27年度 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	(実年期)	男性58.7%	男性58.3%	男性70.0%	男性42.0%	D
		65～74歳	女性80.9%	女性74.9%	女性90.0%	女性69.5%	
		(高齢期)	男性61.7%	男性56.6%	男性80.0%	男性47.1%	D
		75～85歳	女性73.5%	女性74.4%	女性90.0%	女性69.4%	
	新聞を読んでいる人の割合を増やす	(高齢期)	男性87.7%	男性91.3%	95.0%	男性86.0%	C
		75～85歳	女性74.2%	女性78.2%		女性81.0%	

●調査結果からみた課題（平成22年度と平成26年度比較）

生きがいある暮らしを続けるためには、介護予防が重要となります。

認知症や寝たきりにならない為の学習会へ参加したい人の割合は、実年期（65～74歳）高齢期（75～85歳）共に「悪化」となりました。

高齢者調査では、介護予防のための地域活動希望は、「高齢者同士がふれあえる場」が最も多くありました。今後も身近なところで仲間と共に学び、実践できる場を作る必要があります。

⑤礼節

課題名	評価項目	年代	平成17年度 現状	平成22年度 現状	平成27年度 目標値	平成26年度 現状	目標 達成度
礼節を心がける(あいさつ)	自分から進んで挨拶する人の割合を増やす	(青年期)	男性48.5%	男性48.1%	男性60.0%	男性56.1%	C
		19～39歳	女性59.7%	女性61.0%	女性70.0%	女性55.8%	

●調査結果からみた課題（平成22年度と平成26年度比較）

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、あいさつをかわすことは、支え合う地域づくりの 第一歩と考えられます。

青年期（19～39歳）では、「変化なし」となっていますが、今後もあいさつ運動の啓発が必要です。

⑥外出

課題名	評価項目	年代	平成17年度 現状	平成22年度 現状	平成27年度 目標値	平成26年度 現状	目標 達成度
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	(実年期)	男性89.9%	男性92.7%	95.0%	男性95.3%	A
		65～74歳	女性87.9%	女性92.7%		女性95.0%	
		(高齢期)	男性74.9%	男性88.1%	90.0%	男性85.0%	D
		75～85歳	女性72.0%	女性87.1%		女性 80.1%	
	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	(実年期)	男性82.5%	男性84.5%	90.0%	男性71.8%	D
		65～74歳	女性68.8%	女性81.6%		女性75.9%	
		(高齢期)	男性72.0%	男性82.1%	男性85.0%	男性70.4%	D
		75～85歳	女性55.0%	女性66.5%	女性70.0%	女性55.0%	

●調査結果からみた課題（平成22年度と平成26年度比較）

バスや電車を使って一人で外出できる人の割合は、実年期（65～74歳）では「目標値達成」となりましたが、高齢期（75～85歳）では「悪化」となりました。

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は、実年期（65～74歳）高齢期（75～85歳）共に「悪化」となりました。

積極的に外に出る事は、身体的活動ととも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。

(2) 福祉のまちを育む人づくり・環境づくり

①世代交流

課題名	評価項目	年代	平成17年度 現状	平成22年度 現状	平成27年度 目標値	平成26年度 現状	目標 達成度
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	(壮年期)	男性71.1%	男性83.9%	90.0%	男性76.9%	C
		40～64歳	女性67.3%	女性68.8%		女性70.5%	
		(実年期)	男性67.4%	男性83.5%	男性85.0%	男性75.1%	D
		65～74歳	女性60.1%	女性70.1%	女性75.0%	女性64.8%	
		(高齢期)	男性57.4%	男性70.5%	75.0%	男性65.7%	D
		75～85歳	女性53.5%	女性70.3%		女性53.7%	

●調査結果からみた課題（平成22年度と平成26年度比較）

地域のつながりづくりのためには、世代を超えた交流も大切な事です。1年間地域活動や催し物に参加した人の割合は、壮年期（40～64歳）では「変化なし」に、実年期（65～74歳）高齢期（75～85歳）では、「悪化」となりました。

地域で暮らす身近な人々や、子どもと高齢者など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。

②生活や介護の支援

課題名	評価項目	年代	平成17年度 現状	平成22年度 現状	平成27年度 目標値	平成26年度 現状	目標 達成度
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	(壮年期)	男性24.9%	男性32.5%	60.0%	—	E
		40～64歳	女性34.5%	女性38.1%			

●調査結果からみた課題（平成22年度と平成26年度比較）

「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。

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により軽減されます。介護保険制度における在宅介護サービスのみならず、地域全体で介護者を支えるという仕組みづくりを考えることが重要です。

③その他

課題名	評価項目	年代	平成17年度 現状	平成22年度 現状	平成27年度 目標値	平成26年度 現状	目標 達成度
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	(壮年期)	男性74.8%	男性66.7%	90.0%	—	E
		40～64歳	女性74.7%	女性68.2%			
地域生活・活動	郡上市にずっと住みたいと思う人の割合を増やす	(壮年期)	男性89.7%	男性90.1%	95.0%	男性82.2%	D
		40～64歳	女性89.0%	女性87.8%		女性85.7%	

●調査結果からみた課題（平成22年度と平成26年度比較）

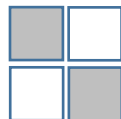
家族のきずなを深めるための「重要なことは家族とよく相談している人の割合を増やす」の項目は、調査未実施のため評価できませんが、家族で過ごす時間を大切にし、会話をとおしてコミュニケーションを深め、互いの気持ちを理解し、思いやりのできる家庭づくりが必要です。

郡上市にずっと住みたいと思う人の割合は、「悪化」となりました。

地域の中で重要な担い手となるこの世代が、住みたいと思える地域づくりをめざ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。

第2章

計画の基本的な 考え方

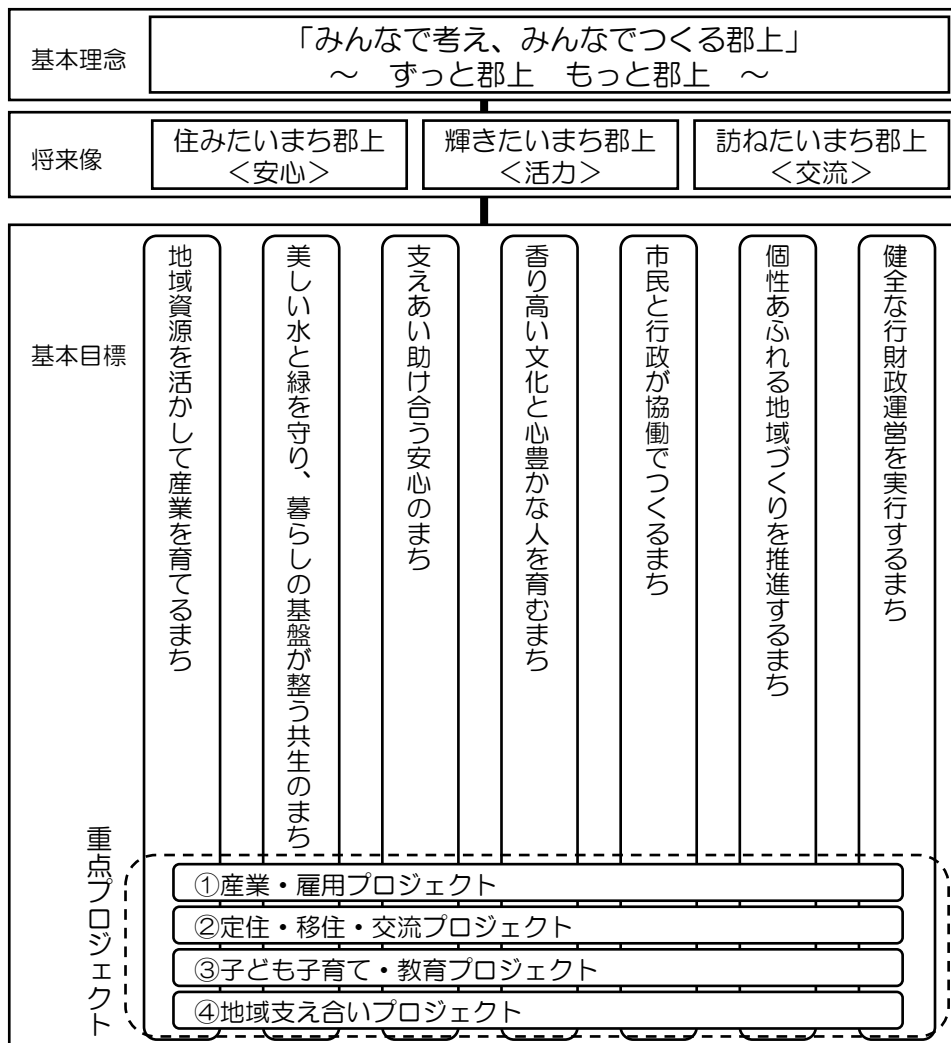


第2章

計画の基本的考え方

1.郡上市総合計画から見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



第2次郡上市総合計画では、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、みんなでつくる郡上 ～ずっと郡上 もっと郡上～』としています。

急激な人口減少に直面している本市においては、地域の様々な資源を最大限有効に活用して、持続可能なコミュニティを創っていく必要があります。

人口対策として、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ための施策の推進が重要となります。多くの人に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うことや、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と郡上市地域福祉計画基本理念

本計画の上位計画である第2次健康福祉推進計画では、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、住民と企業、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、そしてより住民にとって暮らしやすい、質の高いまちを育んでいくことで、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考え、その基本理念を第1次から引き継ぎ『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』としています。

本第3期地域福祉計画においても、この上位計画である第2次健康福祉推進計画の基本理念とその目指すところが一致するようその基本理念を同じものとします。

＜郡上市地域福祉計画の基本理念＞

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

社会・経済・雇用・地域の構造的変化により地域社会が脆弱化する一方で、生活・福祉課題は極めて多様化・複雑化しています。本市のような広大な中山間地域においては、地理的条件や基盤整備の状況などにより、地域ごとに異なる生活・福祉課題を抱えています。

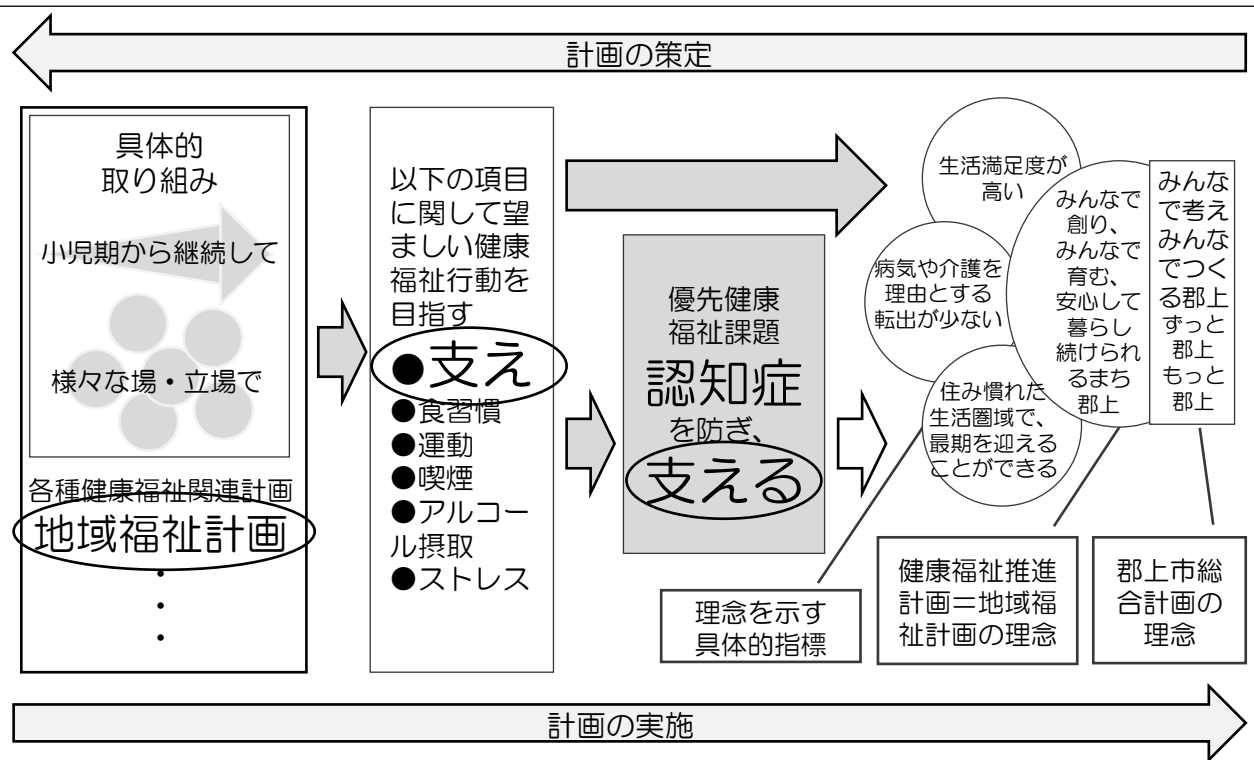
多様な生活・福祉課題は、行政の支援のみで全て解決することはできません。まずは、地域の課題について、住民が主体的に受け止め、どのようにすれば安心して暮らしやすいまちが実現するのかを考えることが必要です。そして、行動につなげていくことで、生活・福祉課題にきめ細かな対応ができるまちづくりが可能となります。加えて住民同士の支え合い助け合い、また市民団体、特定非営利活動(NPO)法人、行政など多様な主体の連携・協力が欠かせません。

第2次健康福祉推進計画では、「暮らし続けられるまち」つまり「持続可能なコミュニティ」である条件を健康福祉的側面からみたより具体的な指標として、①生活満足度が高いこと②病気や介護を理由に転出する人が少ないこと③住み慣れた生活圏域で最期を迎えることができることとしその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実施していくこととしています。

本第3期地域福祉計画では、掲げた基本理念に向かうよう、上記具体的3指標の実現と、特に優先健康福祉課題とした認知症を支えることに配慮した計画とし、住民主体・市民協働を主軸とした施策の展開を図ります。



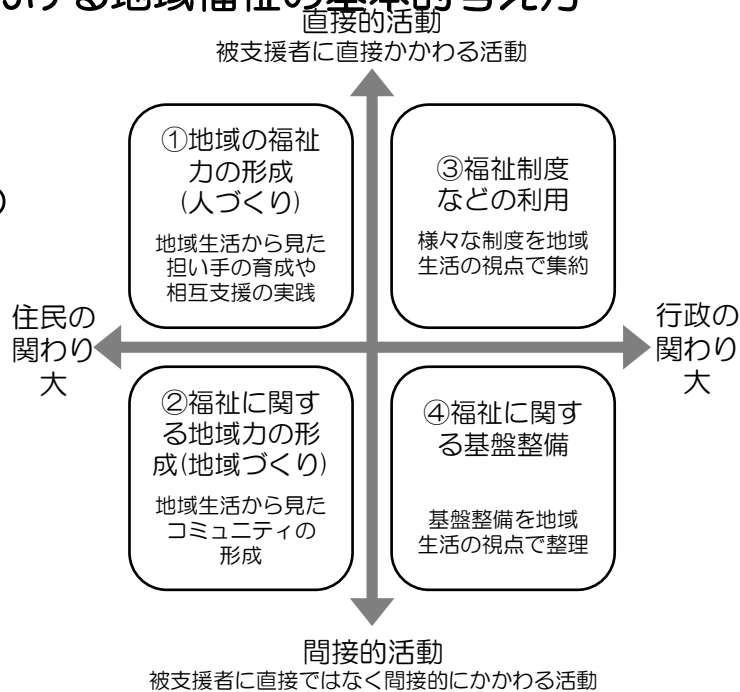
本計画に計画されたことの実践を通じて、住民一人ひとりが、様々な団体あるいは組織が、そして地域そのものが、健康な人に対しても、病気や障害を持った人に対しても望ましい「支える行動」を実践でき、それが直接的にあるいは優先健康福祉課題である認知症を支えることによって間接的に、住民の生活満足度を上げ、病気や介護を理由とする転出を減らし、住み慣れた生活圏域で最後まで生活できることを達成し、基本理念である「みんなで創り、みんなで育む、安心して暮らし続けられるまち 郡上」に向かっていくこととなります。

3.郡上市地域福祉計画における地域福祉の基本的考え方

本計画を策定するにあたり、地域福祉の全体像を見渡すために、関わりの大きさと活動の2つの軸で整理すると右のようになります。

①地域の福祉力の形成（人づくり）

地域での生活は、その人だけの努力で成り立つわけではありません。様々な状態の人が住み慣れた地域で生活し続けるためには、その人をいろいろな距離感を持って、あるいはいろいろな場面において直接的に支える人材が必要となります。そうした人材を育成することは地域福祉を展開する上においては重要な課題と言えます。また人と人との関係は、一方が支える人、他方が支えられる人といった画一的役割を果たすのではなく、支える人がときには支えら



れる人になったり、支えられる人がときには支える人になったりすることがあります。こうしたそれぞれの立場を理解し、相互に支援する活動が求められることになります。これらの教育や実践は住民が地域で生活していく上において、まさにその地域の福祉力を向上させることを意味しています。

②福祉に関する地域力の形成（地域づくり）

地域で生活する様々な状態の人を支えるには、もちろん直接的に支える人が必要となりますが、そうした人材がいるだけでよいというわけではありません。地域全体に他人を思いやり、お互いを支え助け合おうとする精神が根付き、人と人とのつながりを大切にできる地域づくりが求められます。また、個々の努力だけではなく、また直接的に福祉に関連するものだけではなく様々な地域資源が連携し、ネットワークを組んでその地域での生活を支える活動につなげていく必要があります。こうしたネットワークやコミュニティそのものが醸成していくことにより、その地域に大きなパワーを生むことになります。こうして生まれたパワーがまさにその地域の地域力となり、福祉に関する地域力が向上することを意味することとなります。

③福祉制度などの利用

福祉には制度上様々なサービスがあります。更には、福祉担当部署以外にも地域での生活を支える制度は多々あります。こうした制度上のサービスをそれぞれバラバラに提示提供するのではなく、地域での生活の視点で集約し、住民にわかりやすい形で提示しかつ利用しやすい環境を整備していくことが求められます。場合によっては郡上市により適した制度設計を考慮する必要もあるかもしれません。常に、生活者の視点に立って地域で生活する視点で制度を検討していくことが求められています。

④福祉に関する基盤整備

社会には道路、公共交通、住まい、建物などといった様々な基盤があります。様々な状況の人が地域での生活を継続するためには、こうした基盤整備に常にユニバーサルデザインの概念を取り入れることが求められています。またこうした様々な基盤を地域での生活の視点で整理していくことも求められています。

*ユニバーサルデザインとは、高齢者や障がいのある人のみならず、可能な限りすべての人を対象として想定し「どこでも、誰でも、自由に、使いやすく」デザインすること

地域福祉はこれら4つの側面で整理は可能であるものの、必ずしもそれぞれが明確に分けられるわけではありません。こうしたことから、施策を考える際には、郡上市の地域福祉の全体を見渡したうえで、より住民の関わりが大きい地域活動（図の①②）と、そうした地域活動を支える、より行政の関わりが大きい仕組みづくり（図の③④）の2つにわけ、それぞれにおいて基本的目標を設定し、前者を「基本目標1 互いに支え合い助け合う地域づくり」とし、後者を「基本目標2 安心して地域で暮らせる仕組みづくり」とします。

4.基本目標

基本目標1 互いに支え合い助け合う地域づくり

地域福祉を推進していくためには、地域の多様な主体による多様な福祉活動と公的な福祉サービスの充実はもとより、両者の連携・協働による重層的なネットワークなどの仕組み、安全に安心して生活を送っていくための生活環境が必要となります。

そこで、地域の生活・福祉課題の解決に向けて、住民主体による見守り・支援活動を進めたり、住民主体の活動では解決できない課題に対して地域と専門機関・専門職が一緒に取り組むなど地域福祉ネットワークを進めるとともに、地域福祉に関わる人材の確保・育成に継続的に取り組み、地域福祉を推進する基盤を進めます。

東日本大震災の発生以降、住民の防災対策に対する関心も高まっています。地震や水害など大規模な災害が発生した時に備え、災害時避難行動要支援者に対し適切な支援ができるよう平時から地域の関係団体等との連携体制の強化に取り組みます。

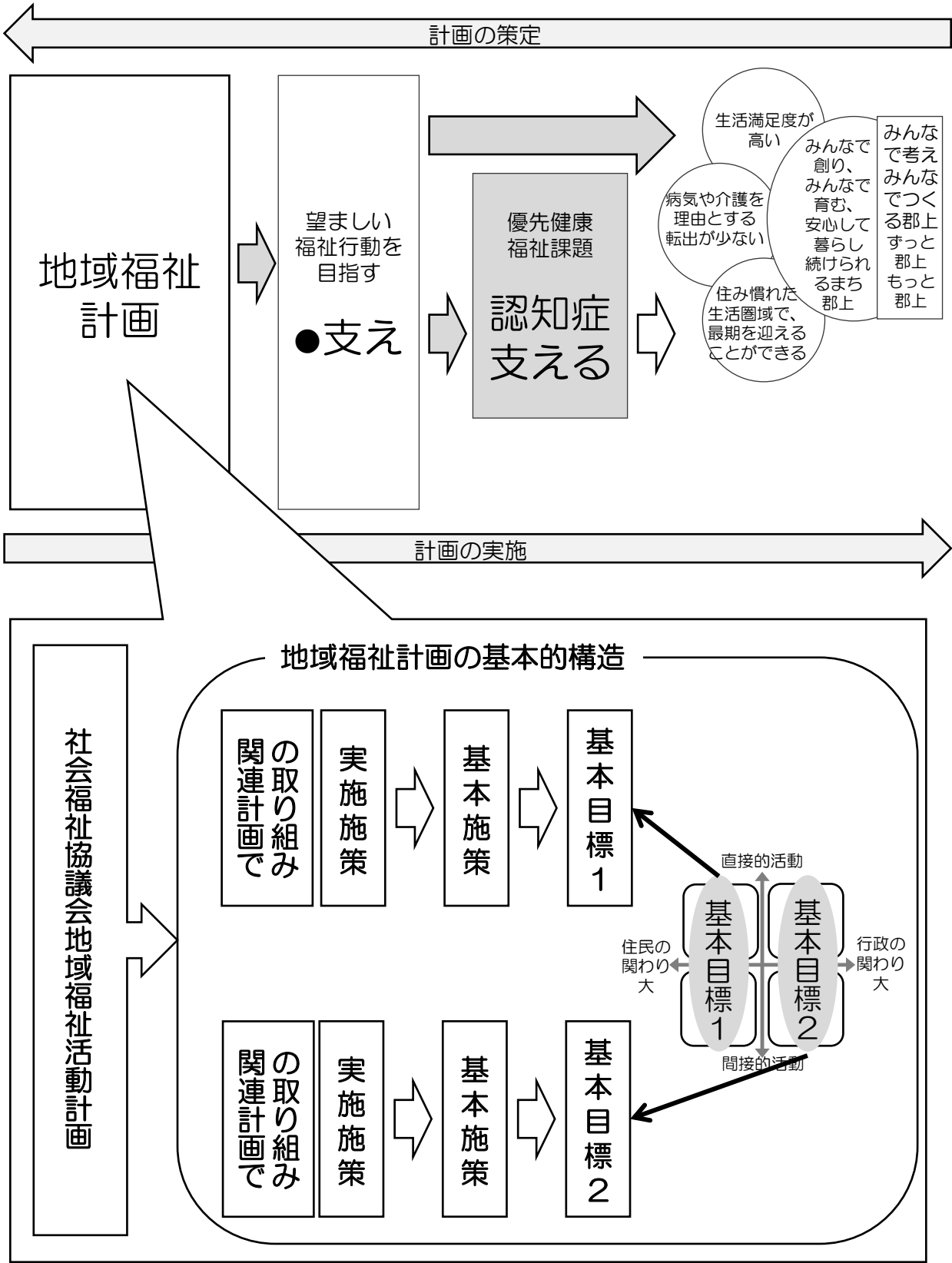
基本目標2 安心して地域で暮らせる仕組みづくり

公的な福祉サービスの対象とならない制度の狭間にある人や、ひとつの機関だけでは対応できない複合的な課題を抱える世帯、支援が必要でも自ら相談出来ない人など、不安や悩みを抱え、支援を必要とするすべての人が、早期に相談機関につながり、適切なサービスや支援を安心して受けることができる体制づくりが必要となります。

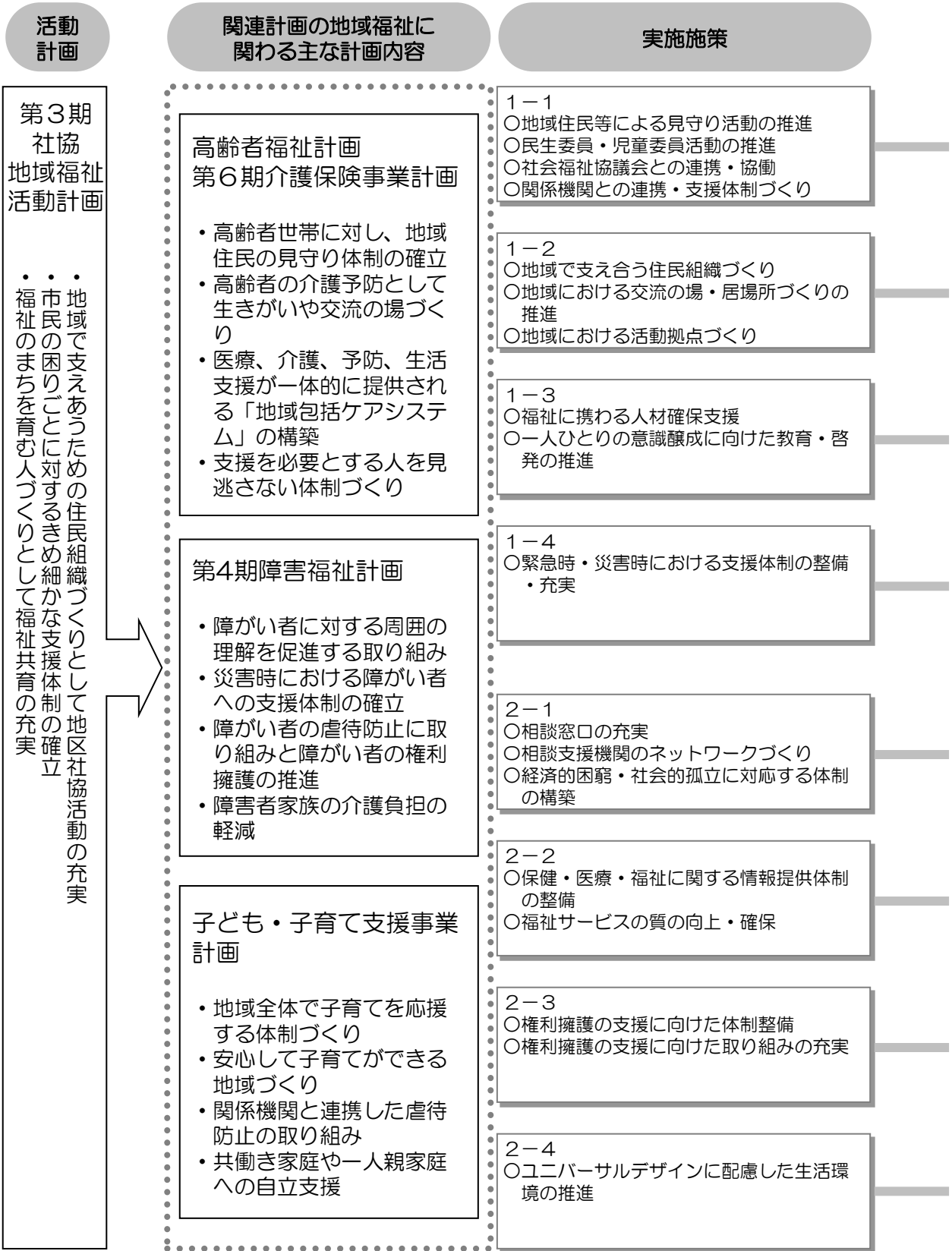
早期発見の仕組みづくりや総合的に対応できる相談支援体制、解決手段の整備・充実を図ります。

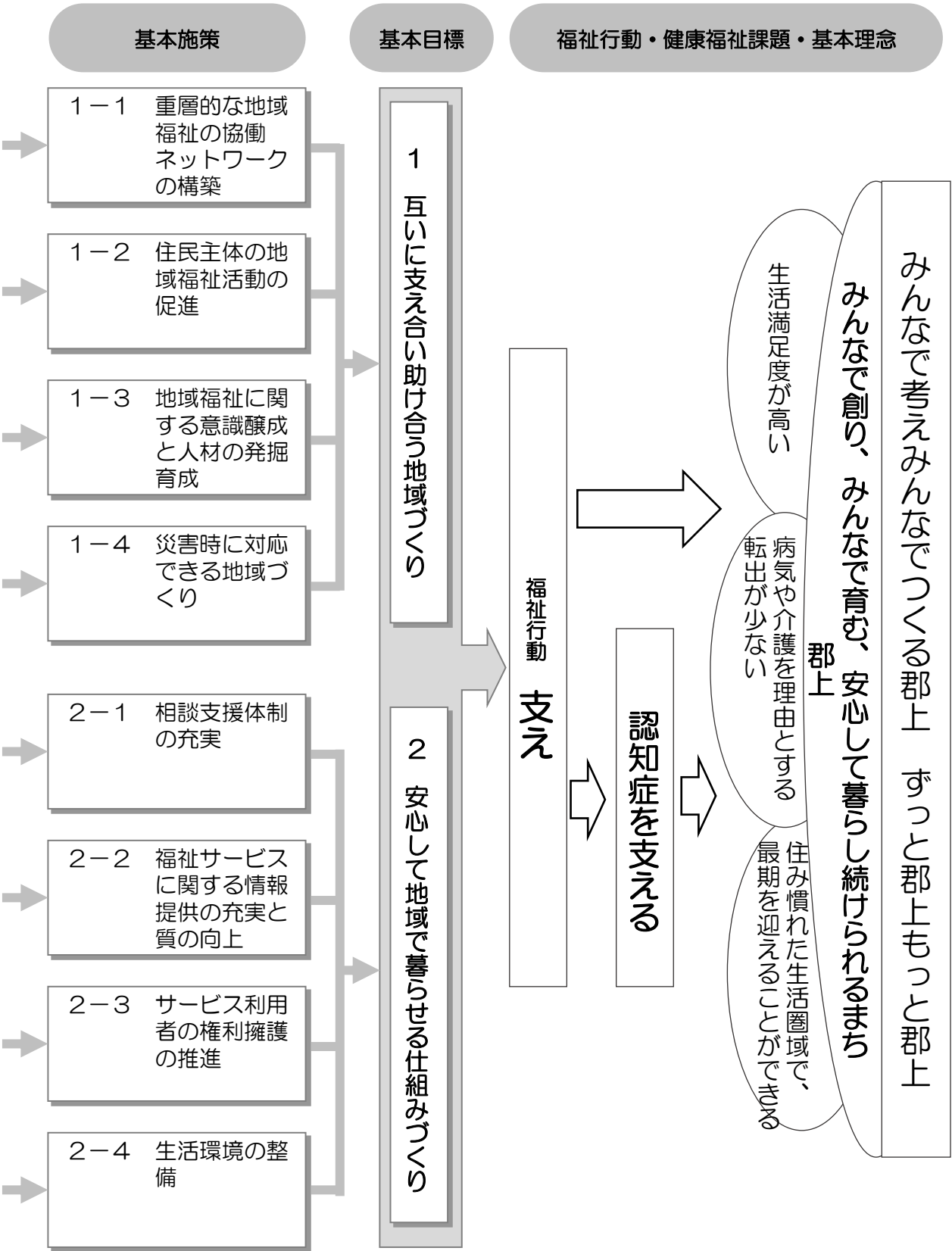
また個人の尊厳が守られるために、権利擁護を推進し、安全・安心な生活環境の実現のためにユニバーサルデザインに配慮した基盤整備に取り組みます。

5.郡上市地域福祉計画全体像



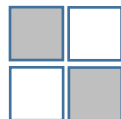
6.施策の体系





第3章

基本計画



基本計画

基本計画は、各基本目標内の基本施策ごとに、「現状と課題」「実施施策」を記載し、更に実施施策に関しては、概要、施策とその内容を記載しました。なお、概要内に第2次健康福祉推進計画の優先健康福祉課題である「認知症」に関する考え方も記載しました。

基本目標1 お互いに支えあい、助け合う地域づくり

1-1 重層的な地域福祉の協働ネットワークの構築

現状と課題

地域福祉を推進するにあたり、取り組み内容や解決すべき課題に応じた重層的な協働ネットワークの構築が重要となります。

地域に埋もれている課題や社会的孤立などを早期に発見し、見守り、支援につなげていくためには、身近な地域において展開されている住民主体の見守り・支援活動の充実を図ることが重要となります。また住民が支援者となる環境づくりを進めることで、支援を必要とする人をみんなで支える地域づくりを目指します。

民生委員・児童委員は、地域住民にとって最も身近な相談先であり支援者です。しかし複雑多様化する生活・福祉課題への対応など負担となることも多くみられるため、活動への継続的支援が必要とされています。

高齢・障害・児童・生活困窮分野等の専門機関の相談支援機能の充実に向けて、各分野の相談支援にとどまらず、分野を横断する総合的な相談支援体制を充実することで、各機関の職員が専門職として地域の様々な課題解決に取り組んでいく必要があります。

郡上市社会福祉協議会では、平成26年度より地域住民同士のつながりを構築し、地域の生活・福祉課題に対し地域で考え、実行していく仕組みとして「地区社協」を立ち上げ、様々な活動が展開しています。また市内の福祉事業者等も地域福祉の重要な担い手あるため、地域と連携・協働し、地域福祉活動を促進することが重要となります。

実施施策

- ①地域住民等による見守り活動の推進
- ②民生委員・児童委員活動の推進
- ③社会福祉協議会との連携・協働
- ④関係機関との連携・支援体制づくり

①地域住民等による見守り活動の推進

概 要	
公的な福祉サービスでは対応できない身近な生活の場における様々な困りごとや不安などに対応するとともに、地域で埋もれている課題や社会的孤立などの早期発見・早期対応をめざし、住民主体の多様な見守り活動や支援活動などの充実を図ります。 【優先健康福祉課題「認知症を支える」の観点から】 認知症の早期発見・早期対応、地域での生活支援においても地域住民による見守り活動や支援活動は非常に重要です。こうした活動によって認知症の方やそのご家族が住み慣れた地域で生活を営み続けることが可能になるため、認知症を支える観点からも充実を図らなければなりません。	
施 策	内 容
住民の主体的な見守り支援活動の推進	・地区社協による福祉委員研修会や自治会、民生委員・児童委員も含めた福祉連絡会の開催により、地域福祉の知識や見守り方法の習得を図り、見守り体制を推進します。 ・市内民間事業所との見守り連携協定を結び、ひとり暮らし高齢者や障がい者の異変に素早く対応できる仕組みづくりに取り組みます。 ・シニアクラブの友愛活動や隣近所の日常的な声かけを促進するとともに、絵手紙ボランティアや見守り活動を実施している団体との連携を強化し、見守りの輪を広げます。
住民が支援者となる環境づくり	・サロン等における介護予防のための運動等の支援者（介護予防サポーター）の育成を行います。 ・元気な高齢者が、総合事業の訪問型サービス等の担い手として活躍できるよう、養成講座を開設し「高齢者生活支援サポーター」として活動できる人の養成を行います。 ・おおむね65歳以上の一人暮らしの人等に対して、緊急通報システムを貸与し、急病や火災等による緊急事態に対し、消防署等関係機関や地域協力員の協力体制による支援を行います。 ・自治会、自主防災組織において要支援者に対する支援が行えるよう避難行動要支援者制度の推進を行います。 ・地域で子育てのサポートを受けたい人（依頼会員）と支援できる人（援助会員）がネットワークをつくり、短時間の預かりや緊急時の預かりなどに対応し、地域全体で子育てを応援する体制の充実を図ります。（ファミリー・サポート・センター事業） ・在宅で介護する介護者を支援するため、社会福祉協議会と連携し介護者教室の開催や地域で孤立しやすい男性介護者に対する支援及び、男性の介護への理解を深める活動を進めます。

②民生委員・児童委員活動の推進

概 要	
身近な相談先であり支援者である民生委員・児童委員による見守り活動や支援活動の充実を図ります。また、民生委員・児童委員が幅広い知識等を習得できるよう研修・情報提供を進めるとともに、地域において活動しやすい環境づくりに取り組むことで、民生委員・児童委員の活動を支援します。 【優先健康福祉課題「認知症を支える」の観点から】 民生委員・児童委員の福祉に関する幅広い知識等の習得に加え、特に認知症の知識や支援方法なども十分に習得できるよう支援するとともに、地域における認知症の方やその家族を支える身近なリーダーの一人として活動できるよう支援します。	
施 策	内 容
民生委員・児童委員による身近な相談・対応	・地域社会における福祉の推進を図るために、住民の立場に立ちながら、子どもから高齢者まで障害のある人もない人も幅広い相談を受け、必要に応じて関係機関と連携を図りながら支援に努めます。
民生委員・児童委員を対象とした研修・情報提供の充実	・民生委員・児童委員が身近な相談者として必要な知識を得られるよう、また役割の明確化を図るためにも研修会の実施や福祉関係者との情報連携に取り組みます。

③社会福祉協議会との連携・協働

概 要	
社会福祉協議会は、誰もが安心して暮らすことができるまちづくりをめざし、各種の地域福祉活動を展開し、地区社協を中心として地域の福祉課題の解決に取り組んでいます。地域住民の福祉ニーズが多様化・複雑化するなかで、地域住民が主体となった地域福祉活動の推進を図るためには、市と社会福祉協議会との連携を強化する必要があります。 【優先健康福祉課題「認知症を支える」の観点から】 地域の福祉課題の一つとして認知症の支えを取り上げ、市と社会福祉協議会、地域住民が連携・協働のもと取り組んでいくことができるよう、これら3者の連携を強化する必要があります。	
施 策	内 容
連携・機能強化	・自治会、民生委員・児童委員、福祉委員等による地域の福祉課題に対する情報共有・協働の場となる福祉連絡会が円滑に進むよう社会福祉協議会と連携し支援します。 ・地域住民の福祉ニーズを反映した住民主体の地域福祉活動が行われるよう支援します。

④関係機関との連携・支援体制づくり

概 要	
各分野の相談支援体制の充実を図り、分野を横断して様々な機関が総合的な相談支援が行えるよう、全市的な相談支援機関ネットワークづくりを進めます。 【優先健康福祉課題「認知症を支える」の観点から】 認知症の早期発見・早期対応あるいは生活の支援は、一つの分野だけの取り組みでは成り立ちません。様々な距離感や様々な場において様々な資源による支援が必要で、かつこれらがバラバラではなく連携している必要があります。そのためにもネットワークづくりを推進する必要があります。	
施 策	内 容
分野を横断した相談支援機関のネットワークづくり	・高齢・障害・児童・生活困窮分野等の相談支援機関が複合的な課題を抱える人に対して、連携して対応できるよう協議の場の充実を図ります。
地域包括ケアシステムの構築	・医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供されるために、多職種連携による郡上市地域包括ケアネットワーク研究会により、在宅医療・介護連携のための体制を充実させます。
郡上市いのち支えあい虐待防止推進協議会	・子どもから高齢者まで、障がいのある人もない人も含め個人のいのちと権利を守るため、関係機関・団体がネットワークを構築し、総合的・横断的に自殺予防、児童虐待、DV防止、高齢者虐待、障がい者虐待防止を推進します。
地域自立支援協議会	・障害福祉関係者による連携及び支援体制に関する協議を行うために、成人部会・児童部会を設置し、適切な福祉サービスを利用しながら住み慣れた地域で自立した暮らしを送ることができる体制づくりの検討を行います。

1－2 住民主体の地域福祉活動の促進

現状と課題

少子化・高齢化や家族構成の変化、一人ひとりのライフスタイルの多様化などを背景に、地域における人と人のつながりや地域社会への帰属意識が希薄化する中で、地域では、老老介護やひきこもりなど多くの課題が生じています。

社会福祉協議会では、小地域福祉活動におけるサロン等の交流活動や見守り・支援活動の取り組みが進められており、地域における人と人のつながりが希薄化する中で、そのような取り組みの重要性が増しています。

住民主体の活動状況では、人材の高齢化・固定化が課題となっており、その要因として住民の福祉意識の低下など様々な課題があり、その課題の解決に向けた取り組みが必要となります。

住民主体の地域福祉活動を促進していくためには、地域における交流の場や居場所、活動のための拠点づくりとともに、活動を支援する専門職などの人材が必要となります。

実施施策

- ①地域で支え合う住民組織づくり
- ②地域における交流の場・居場所づくりの推進
- ③地域における活動拠点づくり

①地域で支え合う住民組織づくり

概 要	
地域住民同士のつながりを生み、地域における支え合い・助け合いによる地域コミュニティの活性化をめざし、様々な生活課題を抱える本人やその家族といった当事者をはじめとした住民のみならず、社会福祉法人・NPO法人等とともに、組織づくりを進めます。 【優先健康福祉課題「認知症を支える」の観点から】 認知症の予防においても、早期発見・早期対応においても、さらには認知症の方の生活の支援においても地域コミュニティの果たす役割は大きいものがあります。地域住民同士や関係団体などの地域の資源を相互に結びつけるような組織づくりが必要です。	
施 策	内 容
社会福祉協議会における支援	・地区社協活動の充実を図るため、地域の特性に応じて住民の主体的な活動を支援します。 ・各地域で実施されているサロン支援を継続し、活動の活性化を図ります。 ・ボランティア活動の普及・促進を図るため、ボランティア連絡会と連携し活動の支援を行います。
シニアクラブ連合会への活動支援	・高齢者の自主組織であるシニアクラブの果たす役割は、健康づくりや仲間づくりの場としてますます重要になっているため、組織拡充と活動の充実のための支援を行います。

②地域における交流の場・居場所づくりの推進

概 要	
年齢・性別・障害の有無に関わらず、誰もが気軽に集い交流ができる、「共生型」の理念のもと、身近な地域における多様な交流の場・居場所づくりに取り組みます。 【優先健康福祉課題「認知症を支える」の観点から】 認知症カフェをはじめ、認知症の人と家族、地域住民、専門職等が気軽に集まり、交流できる場の開設を推進します。	
施 策	内 容
社会福祉協議会における支援	・各地域で実施されているサロン支援やサロン支援者の交流事業等の実施・継続を図ります。

施 策	内 容
認知症高齢者や介護者の居場所づくり	関係機関や認知症支援ボランティア等と連携し、認知症カフェをはじめ、認知症の人と家族、地域住民、専門職等が気軽に集まり、交流できる場の開設を進めます。
高齢者自主運動教室の取り組み	保健センターや地区公民館等において、高齢者が自主的に取り組んでいる運動教室に対し、健康づくり、仲間づくり、地域づくりにつながるよう支援します。
子どもの居場所づくり	- 共働き家庭の増加や核家族化が進む中、小学生を対象に放課後や夏休みなどに預かる放課後児童クラブ事業の充実を進めていきます。 - 子育て家庭が気軽にいつでも自由に集い、子育て仲間と交流し、子育てに関する相談や情報提供等の支援が受けられる子育て支援拠点事業として各種サロンや児童館の開設をします。
障がい者の居場所づくり	様々な不安を抱える障がい者が気軽に集えるよう地域生活支援センターやNPO法人と連携し居場所づくりを推進します。

③地域における活動拠点づくり

概 要	
住民主体の地域福祉活動を始め、地域における交流の場・居場所づくりなどを展開していくためには、地域における活動拠点が重要となるため、多様な活動拠点の有効活用に向けて取り組みを行います。 【優先健康福祉課題「認知症を支える」の観点から】 定期的な交流の場ではなく、必要に応じて相談や交流ができ集える場所として、認知症支援においても活動拠点づくりが求められます。	
施 策	内 容
活動拠点の有効活用	- 様々な活動の拠点づくりとして、相談支援と既存施設の有効活用を検討します。 - 社会福祉施設等において、地域住民の交流スペースとして施設の一部を有効活用できるよう、また地域に周知されるよう進めていきます。

1－3 地域福祉に関する意識の醸成と人材の発掘・育成

現状と課題

地域福祉活動は、様々な主体によって展開されていますが、活動に関わる人の高齢化固定化や負担の偏り・増大など問題が顕在化しており、新たな人材の発掘・育成が課題となっています。

地域福祉を推進していくためには、まずは一人ひとりが地域や福祉、人権に対する正しい知識・認識を持つことが重要となります。地域や福祉、人権に関する意識醸成は、次代を担う子どもへの福祉教育や人権教育はもとより、社会教育などを通じた学習の機会や情報提供を積極的に進めていく必要があります。

障害者差別解消法が、平成28年4月に施行されましたが、地域全体における差別解消に向けた取り組みの基礎となる意識醸成や障害者差別解消法の周知徹底が重要となります。

社会環境の変化等を踏まえ「地域における福祉活動に関わる人＝高齢者・女性」という現状から脱却し、多様な人材の発掘・育成を進めることが重要となります。

年齢・性別・障害の有無に関わらず、多くの人の社会参加を促進することが、地域福祉に関わる人材の発掘と育成につながります。

実施施策

- ①福祉に関わる人材確保支援
- ②一人ひとりの意識醸成に向けた教育・啓発の推進

①福祉にかかわる人材確保支援

概 要	
地域の抱える生活・福祉課題と福祉活動に関わる活動主体の状況を踏まえ、今後も人材発掘・育成の仕組みを強化して行きます。 【優先健康福祉課題「認知症を支える」の観点から】 認知症の方が地域で生活するためには多様な支援が必要です。地域住民の方自身がサポーターになる支援や、必要な専門職の確保に取り組みます。	
施 策	内 容
住民が支援者となる環境づくり	・元気な高齢者が福祉サービスの担い手として活躍できるよう、サポーター養成研修を開催し、「（仮称）高齢者生活サポーター」として活動できるよう育成します。 ・認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を支援する認知症サポーター養成講座を開催します。 ・社会福祉協議会による市民講座として、人材育成のための講座（介護職員初任者研修・話の聴き方講座・ふくし見学会等）を開催します。 ・地域で子育てのサポートを受けたい人（依頼会員）と支援できる人（援助会員）がネットワークをつくり、短時間の預かりや緊急時の預かりなどに対応し、地域全体で子育てを応援する体制の充実を図ります（ファミリー・サポート・センター事業）
生活支援コーディネーターによる人材の発掘と育成	・地域の様々な活動を把握する中で人材の発掘を行い、既存の地域福祉活動との結びつけや、新たな地域福祉活動に向けた人材育成に取り組みます。

②一人ひとりの意識醸成に向けた教育・啓発の推進

概 要	
一人ひとりが地域や福祉、人権に関して正しく理解し、地域福祉を進めるうえで、自分の役割を認識していくためには、学校教育や社会教育をはじめ様々な場・機会を通じて、幅広い年代を対象とした継続的な福祉教育・啓発を進めます。 【優先健康福祉課題「認知症を支える」の観点から】 福祉教育の一環として、特に認知症に関し小児期からその知識や予防方法、支援方法などを学ぶ機会を設定するとともに、幅広く地域住民の方々にも学ぶ機会を提供できるようにします。	
施 策	内 容
学校と地域における福祉学習の推進	・ 社会福祉協議会における福祉推進校事業として、教育委員会と連携し、高齢者疑似体験等の福祉体験学習や福祉標語の募集などの取り組みにより児童生徒への福祉学習を継続的に進めます。 ・ 命と人権の尊重を基本とする中学生に対する「赤ちゃんふれあい体験」や命の大切さや支え合って生きることを学ぶための授業を教育委員会と協働で取り組んでいきます。
学校と地域における福祉学習の推進	・ 小中学校、高等学校、特別支援学校及び教育委員会との連携を図り、障がいのある人との交流による福祉学習の機会を設けるように働きかけを行います。
障害に関する理解の促進	・ 障害者差別解消法に基づくガイドラインを踏まえ、障害を理由とする差別的取り扱いの禁止や合理的配慮について、住民への周知に努めます。

1－4 災害時に対応できる地域づくり

現状と課題

東日本大震災や近年多発している集中豪雨など自然災害に対し、今まで以上に災害に対し平常時からの防災・減災への取り組みが重要となっています。

地域における緊急時・災害時の要支援者に対する地域に根ざした支援体制づくりが重要となります。

実施施策

①緊急時・災害時における支援体制の整備・充実

①緊急時・災害時における支援体制の整備・充実

概 要	
緊急時・災害時に要支援者に対して、必要な支援が行えるよう、災害時要支援者登録制度等を通じて、要支援者の把握および情報共有、災害時の要支援者を支えるための支援体制の充実を進めるとともに、福祉避難施設の整備などを進めます。 【優先健康福祉課題「認知症を支える」の観点から】 認知症の方に対しても緊急時・災害時の支援体制の充実を図るとともに、環境変化への対応が困難な認知症の方に対して、避難施設での対応にも十分配慮します。	
施 策	内 容
災害時要支援者登録制度	・高齢者や障がいのある人を対象に、平常時から災害に備え、本人の申請により、要支援者名簿に登録し、自治会、民生委員・児童委員、消防団、消防署、警察署、社会福祉協議会などが連携して支援を行います。 ・災害時に必要な支援が行えるよう自治会や自主防災組織単位での要支援者名簿を活用した防災訓練の実施を推進します。
緊急通報システム事業	・概ね65歳以上の一人暮らしの人等に対し、緊急通報システム装置を貸与し、急病や火災等による緊急事態への対応および相談に地域の協力員の協力や消防署等の支援を行います。
防災ボランティアの活動	・災害時に対応できる地域の支援体制として、社会福祉協議会では、防災ボランティアの登録制度の充実を図り、災害ボランティアセンターの設置・運営に向けた研修を継続していきます。
福祉避難施設の確保	・災害時に要支援者の緊急受け入れに関する福祉施設（高齢・障害）との協定締結と福祉避難所運営の充実を図ります。

基本目標2 安心して地域で暮らせる仕組みづくり

2-1 相談支援体制の充実

現状と課題

地域における生活・福祉課題の多様化・複雑化とともに、公的な福祉サービスの対象とならない制度の狭間にある課題や複合的な加害が潜在化し、また生活困窮者問題も深刻化市営ます。

そのため、分野に応じた相談支援にとどまらず、分野を横断する形での総合的な相談支援体制を充実することで、地域の様々な課題の解決に取り組んでいく必要があります。

経済的な課題の課題にとどまらず、社会的孤立や複合的な課題を抱える人への対応が求められる中、「生活保護法」や「生活困窮者自立支援法」、「子どもの貧困対策の推進に関する法律」を踏まえ、生活困窮者の自立に向けた重層的な支援をはじめ、生活困窮者の早期発見や見守りのための地域づくりを進める必要があります

実施施策

- ①相談窓口の充実
- ②相談支援機関のネットワークづくり
- ③経済的困窮・社会的孤立に対応する体制の構築

①相談窓口の充実

概 要	
地域で生活する上で支援を必要とする人・家族等が、身近な地域で気軽に相談ができ、適切な支援につながるよう相談窓口の充実を図ります。	
【優先健康福祉課題「認知症を支える」の観点から】 認知症に関しても身近な地域で気軽に相談できる体制の充実を図ります。	
施 策	内 容
地域子育て支援拠点事業や保育園・認定こども園における相談支援	・子育て支援センターを中心としたホッとサロン、赤ちゃんサロン、まめっこクラブでの相談事業のほか、民間保育園・認定こども園において相談支援事業を行います。
障害者総合相談事業	・どのような障害に関する相談に対しても、対応するためNPO法人を中心とした総合相談窓口を開設します。
地域包括支援センターにおける相談支援	・高齢者の状態に応じた適切な支援が途切れることなく提供できるように、地域全体の情報を集積し連携を行うため、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ります。

施 策	内 容
生活困窮者自立相談支援窓口における相談支援	・「ふくし相談支援センター」（社協委託）において、経済的困窮者や社会的孤立により、生活に困窮している人に関する総合的な相談支援を行います。

②相談支援機関のネットワークづくり

概 要	
各分野の地域に密着した相談窓口については、全市的な連携・情報共有を図ることで、さらなる相談支援機能の充実を図ります。 また、制度の狭間にある課題や複合的な課題への対応に向けて、分野を横断し様々な相談支援機関が総合的な相談支援が行えるよう連携を進めます。 【優先健康福祉課題「認知症を支える」の観点から】 認知症に関しても様々な相談窓口の設置とともに、こうした窓口の連携強化を図ります。	
施 策	内 容
地域包括ケアネットワークづくり	・保健、医療、福祉の多職種が連携し、地域における生活・福祉課題について、高齢・障害・健康等各分野担当者が解決に向けた支援に取り組みます。
生活困窮者自立相談支援のネットワークづくり	・生活困窮者の早期発見・早期支援を図るため、自治会、民生委員・児童委員、庁内関係部署等との連携体制を進めます。
いのち支え合い虐待防止推進協議会実務者会議	・自殺予防、児童虐待・DV防止、高齢者虐待、障がい者の虐待防止に向け、関係機関・団体が連携し、総合的・横断的に課題を解決するための実務者会議を実施します。
障害者総合相談	・身体障がい者相談員や知的障がい者相談員、相談事業を実施するNPO法人との情報連携により、途切れのない支援体制に取り組みます。

③経済的困窮・社会的孤立に対応する体制の構築

概 要	
生活困窮者（社会的孤立・経済的困窮）の早期発見から早期支援につなぐ仕組みづくりを進めるとともに、「生活困窮者自立支援法」に基づいて、自立相談支援事業や住居確保給付金の支給などを実施します。 また、社会福祉協議会による無料法律相談や心配事相など各種福祉相談事業とより一層連携を図り、支援に取り組みます。 【優先健康福祉課題「認知症を支える」の観点から】 認知症を持った生活困窮者に対しても、同様な取り組みを実施するとともに、そうした疾病背景にも十分配慮するようにします。	

施 策	内 容
生活困窮者の早期発見	・ 民生委員・児童委員、社会福祉協議会等との連携および庁舎内他部所（税務、水道、国保、教育委員会等）との連携により早期に発見・支援できるような体制づくりを進めます。
生活困窮者自立支援法に基づく支援事業	・ 自立相談支援事業、一時生活支援事業、住宅確保給付金事業を実施します。
他事業との連携強化	・ 社会福祉協議会の「生活福祉資金貸付制度」や「心配事相談事業」等の事業と連携を取りながら、相談者の自立の促進を図ります。 ・ 健康課が実施している「心の健康相談」「ひきこもり支援連絡会」との事業連携を図り、各々の専門性を生かした支援を行います。

2-2 福祉サービスに関する情報提供の充実と質の保証

現状と課題

福祉サービスを必要とする人・家族などが多様化・複雑化するサービスを適切に選択し、利用できるよう、様々な媒体や機会等を積極的に活用して、住民の視点に立った情報提供を勧めることが重要となります。

また、利用者が安心して福祉サービスを利用できるよう、第三者評価や苦情相談体制の充実などを通じて、サービスの質の確保・向上に向けた取り組みを引き続き進めていく必要があります。

実施施策

- ①保健・医療・福祉に関する情報提供体制の整備
- ②福祉サービスの質の確保・向上

①保健・医療・福祉に関する情報提供体制の整備

概 要
福祉サービスを必要とする人・家族などが多様化・複雑化するサービスを適切に選択し、利用できるよう、各種パンフレットやホームページ、出前講座等の多様な機械を積極的に活用して、住民の視点に立った情報提供の推進に取り組みます。 また、地域に展開する様々な相談窓口をはじめ、地域住民の身近な支援者・相談者である民生員・児童委員を通じたきめ細やかな情報提供の充実をめざします。 【優先健康福祉課題「認知症を支える」の観点から】 認知症に関しても、様々な媒体を利用し情報提供に努めます。

施 策	内 容
サービスに関する積極的な情報提供	子育て、高齢者、障害者を対象とした各福祉サービスについて、分かりやすいサービス一覧冊子等を作成し、情報提供します。ケーブルテレビを利用した情報提供に努めます。
相談窓口を利用した情報提供	地域包括支援センター、障害者総合相談窓口、生活困窮者自立相談支援窓口において、福祉サービス・制度等に関する情報提供を根ざします。
民生委員・児童委員による情報提供	民生委員・児童委員が身近な相談者として必要な知識を得て、地域において福祉サービス・制度等に関する情報提供が行えるように支援を進めます。

②福祉サービスの質の確保・向上

概 要	
高齢・障害・児童等の各分野のサービスの質の確保・向上に向けて、事業者や関係団体との連携等によるサービス提供従事者を対象とした研修等を開催するとともに、第三者評価などの活用を促進します。 また、安心して福祉サービスを利用することができるよう、苦情相談に対応するとともに解決に向けた取り組みを進めます。 【優先健康福祉課題「認知症を支える」の観点から】 認知症に関しても、様々な学習機会や情報共有機会を通じて、サービス提供の質の向上に取り組めます。また、安心なサービス提供にも努めます。	
施 策	内 容
サービス提供従事者の資質の向上	事業者や関係団体と連携した研修会を開催し、サービス提供事業者の資質向上を図ります。
介護相談員派遣事業	介護相談員を介護老人福祉施設、介護老人保健施設、通所介護事業所等へ派遣し、利用者や家族の相談を受け、疑問、不満及び不安の解消を図るとともに、サービス事業者の質の向上を図ります。
介護給付適正化事業	介護保険の質の高いサービスを利用者に提供するために、介護給付適正化事業を実施します。
苦情相談の支援・対応	市の相談窓口において苦情解決が図られるよう関係団体と連携しながら対応を行うほか、各サービス事業者が設置する苦情相談窓口を利用者に周知するよう事業者に対して働きかけます。

2-3 サービス利用者の権利擁護の推進

現状と課題

福祉や権利擁護に関する法制度の整備が進み、様々な困難を抱える人も地域で生活することが当たり前の社会になってきていますが、すべての人の権利が擁護される社会を形成していくことが重要となります。

認知症の人の増加や障がいのある人の施設から地域生活への移行に伴って、判断能力が十分でない人の権利擁護支援が必要となっています。権利擁護の支援に向けては、成年後見制度や日常生活自立支援事業等の取り組みや分野を横断した総合的な権利擁護支援システムを構築・強化し、障害者差別解消法を踏まえた住民の意識づくりや差別解消に向けた相談支援体制づくりを進めていく必要があります。

高齢者や障がいのある人、子ども等に対する虐待の防止、早期発見・早期対応に向けて住民一人ひとりに虐待やその防止に対する基本的知識の普及や正しい理解の促進を図ることが重要となります。また、虐待に関する相談支援体制の充実はもとより、相談支援の基盤となる関係機関や関係者などの連携を強化していく必要があります。

実施施策

- ①権利擁護の支援に向けた体制整備
- ②権利擁護の支援に向けた取り組みの充実

①権利擁護の支援に向けた体制整備

概 要	
認知症や障害等により判断能力が十分でない人への権利擁護の支援を行なうため、各分野を横断した支援を実施するために、連携体制の強化と障害者差別解消法を踏まえた住民一人ひとりの意識づくりや相談支援体制の構築を図ります。 【優先健康福祉課題「認知症を支える」の観点から】 特に認知症の方には権利擁護は重要な課題であり、権利擁護支援の強化と地域住民の意識の向上支援に努めます。	
施 策	内 容
いのち支え合い虐待防止推進協議会	子どもから高齢者まで、障がいのある人もない人も含め個人のいのちと権利を守るため、関係機関・団体がネットワークを構築し、総合的・横断的に自殺予防、児童虐待・DV防止、高齢者虐待、障がい者虐待防止を推進します。
地域自立支援協議会	地域における障がい者の支援体制について、関係機関・団体が相互の連携を図る本協議会において、虐待防止や成年後見制度推進体制の強化を図ります。

施 策	内 容
地域包括支援センターの機能強化	・地域ケア会議など他職種連携や総合相談事業、高齢者実態把握事業等より高齢者の権利侵害に対する予防・支援を専門的に取り組みます。高齢者虐待防止や消費者被害防止のための普及啓発を行います。

②権利擁護の支援に向けた取り組みの充実

概 要	
認知症や障害等により判断能力が十分でない人が必要なサービスを適切に利用できるよう、成年後見制度や日常生活自立支援事業の周知や利用促進を図ります。 また、高齢者や障がいのある人、子ども等への虐待を防止するため、虐待の防止や早期発見・早期支援に向けた取り組みを強化していきます。 【優先健康福祉課題「認知症を支える」の観点から】 特に認知症の方には権利擁護は重要な課題であり、権利擁護のための制度の利用促進や虐待の防止や早期発見・早期支援に向けた取り組みを強化していきます。	
施 策	内 容
成年後見制度の周知と利用促進	・成年後見制度の利用促進を図るため、制度の利用支援や普及啓発を進めます。判断能力が不十分で制度の利用が困難な高齢者や障がいのある人に対し、審判の申し立てなどの支援を行なう成年後見制度利用支援事業を実施します。
虐待防止に関する市民理解の促進	・関係機関・団体がネットワークを構築し、総合的・横断的に児童虐待、DV防止、高齢者虐待、障害者虐待防止のため研修会の開催及び市民キャンペーンによる啓発に取り組みます。
虐待に関する相談支援体制の充実	・児童・障害者・高齢者支援の各分野関係者が虐待についての共通認識を持ち、適切な対応ができるよう、いのち支え合い虐待防止推進協議会実務者会議において支援体制の強化を図ります。 ・赤ちゃん訪問事業や養育支援訪問事業などを通じ、地域における子育ての孤立を防ぐとともに、必要に応じ専門的支援を実施し、児童虐待の発生予防や早期発見・早期支援に取り組みます。
権利擁護支援の促進	・介護相談員を市内の介護老人福祉施設、介護老人保健施設、通所系事業所へ派遣し、利用者の疑問や不満、不安の解消を図ると共にサービス事業者の質の向上を図ります。
日常生活自立支援事業の周知と利用促進	・社会福祉協議会が実施する福祉サービス等の利用援助、日常生活上の金銭管理などの直接的なサービスを提供する日常生活自立支援事業を実施します。

2-4 生活環境の整備

現状と課題

年齢や障害の有無に関わらず、すべての住民が社会参加しやすく、また、必要な情報・サービス等を利用しやすくなるよう、今後も継続的に、ハード面とソフト面の両面からユニバーサルデザインに配慮した生活環境の整備を進めます。

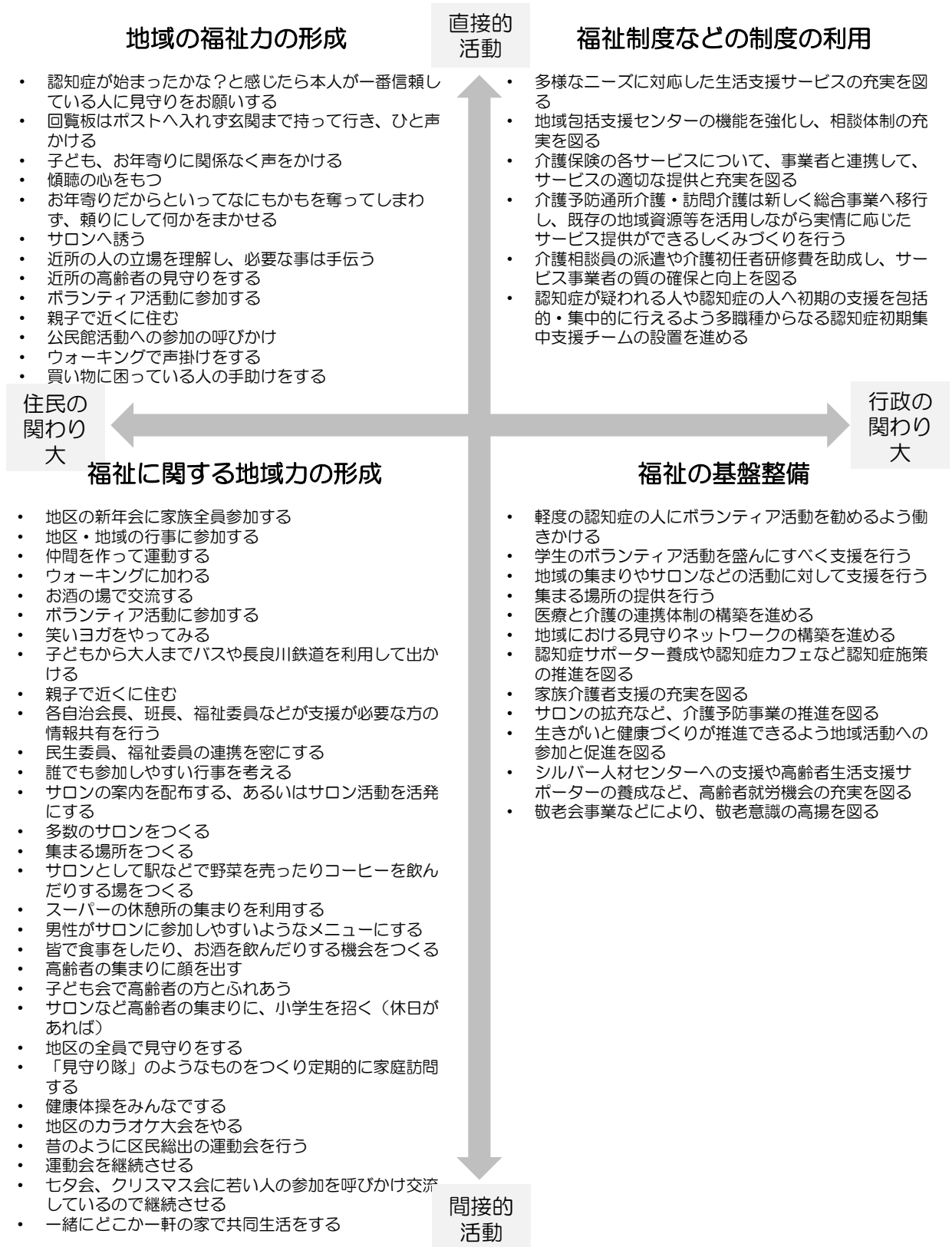
実施施策

①ユニバーサルデザインに配慮した生活環境の整備

①ユニバーサルデザインに配慮した生活環境の整備

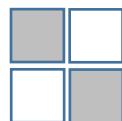
概 要	
誰もが安全・安心して暮らし積極的な社会参加ができるよう、居住空間や公共施設・道路等の環境整備を推進します。	
【優先健康福祉課題「認知症を支える」の観点から】 認知症の方にとっても優しい環境整備に取り組みます。	
施 策	内 容
暮らしの場づくりと 交通利便性の向上	・快適で生活しやすい環境を整備するために、移動手段（自主運行バス・福祉有償運送・外出支援サービス等）の整備について関係部署と連携して推進します。 ・段差解消・手すりの設置等居住空間の整備を進めます。
赤ちゃんの駅の設置	・子育てしやすい環境整備として、市内の公共施設や民間店舗に授乳やおむつ交換のスペースを備えた「赤ちゃんの駅」の設置と授乳やおむつ交換のスペースを提供していただける商工会加盟店を募集し、協力店舗に「赤ちゃんの駅店舗ステッカー」を配布し、安心して外出する環境づくりを推進します。

参考：第2次健康福祉推進計画における「支え」に関する取り組みの地域福祉計画上の位置づけ



第4章

数值目標



第4章

数値目標

本計画の進捗状況を把握するため、基本目標ごとに数値目標を設定します。目標年度は、計画の最終年度である平成33年度です。しかし、地域福祉活動の進捗状況は、一律に数値ではかれるものではありません。住民の日々の暮らしの中で、助け合いの活動が活発になり、地域で交流や活動の機会が広がっていくことが重要であり、これらの数値は、あくまでも進捗状況の目安として定めるものです。

基本目標1 互いに支え合い、助け合う地域づくり			
項 目	指 標	現状値	目標値
ボランティア活動者の増加	ボランティア活動をしている人の割合 (健康福祉推進計画策定時の実態調査)	18～39歳 男性21.2% 女性 7.1% 40～64歳 男性24.0% 女性19.5% 65歳～ 男性22.9% 女性17.8% (平成26年度)	男性 30.0% 女性 10.0% 男性 30.0% 女性 25.0% 男性 30.0% 女性 25.0%
家族以外の協力者の増加	困った時に家族以外で助けてくれる人がいる割合	65歳～ 男性55.8% 女性58.7% (平成26年度)	男性 65.0% 女性 65.0%
身近な地域の交流の場の増加	サロンの開催自治会数 (社会福祉協議会)	88自治会(153団体) (平成27年度)	全自治会 (107ヶ所) での実施
災害時要支援者登録者の増加	災害時避難行動要支援者名簿に登録している人の割合	52.1% (平成28年度)	70.0%

基本目標2 安心して地域で暮らせる仕組みづくり			
項 目	指 標	現状値	目標値
住みやすい環境が整っているという市民の増加	障害者が住みやすい環境が整っているという市民の割合(企画課:市民アンケート)	11.9% (平成27年度)	13.0%

第3期郡上市地域福祉計画

平成29年3月

編集・発行／ 郡上市健康福祉部 社会福祉課

〒501-4297 郡上市八幡町島谷228番地

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

ホームページ： <http://www.city.gujo.gifu.jp/>

Eメール： syakai-fukushi@city.gujo.gifu.jp