

第4期
郡上市地域福祉計画
(令和4年度～8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



令和4年3月
郡 上 市

はじめに

地域福祉計画は、子どもから高齢者まで、老若・性別の区別なく、障がいのある人もない人も、すべての人が互いに支え合いながら住み慣れた地域の中で、安心して暮らし続けていくために、地域住民・関係機関・行政が一体となった仕組みづくりを展開するための計画です。



近年の人口減少や社会情勢の変化により、住民が抱える生活・福祉課題は複合化・複雑化する傾向にあります。また、課題を抱える人の中には、様々な事情により自ら相談窓口へ赴くことが困難な場合があります。必要とする人に適切な支援や情報をできるだけ早く届けるための仕組みづくりが重要とされています。多様化する住民のニーズに対応するためには、従来の「縦割り」型支援からの脱却や、「支える側」「支えられる側」といった関係性を超えて、人と人とが世代や分野の隔たり無く、地域の中で丸ごとつながる「地域共生社会」の実現が求められています。

このたび策定いたしました「第4期郡上市地域福祉計画」におきましては、「地域共生社会」の実現に向けた包括的支援体制の整備と、権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築に向けた施策を新たに盛り込んでいます。本計画の上位計画である「第2次健康福祉推進計画」に基づく「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」という基本理念のもと、すべての住民が安心して暮らし続けることができるまちを目指して、地域福祉の推進に努めてまいりたいと思います。

最後に、本計画の策定にあたりご尽力を賜りました郡上市健康福祉推進協議会の皆様をはじめ、アンケートなどを通じて貴重な意見をいただきました市民や関係団体の皆様に厚くお礼申し上げます。

令和4年3月

郡上市長 日置敏明

目次

序章 計画の総論

1 地域福祉計画策定の背景	3
2 計画の目的	4
3 計画の位置づけ	4
4 計画の構成	7
5 計画の推進に向けて	7

第1章 郡上市の現状

1 人口・世帯などの現状	9
2 高齢者や障がい者などの現状	12
3 子どもを取り巻く状況	21
4 自殺者の現状	24
5 健康福祉分野ごとの課題	25
6 地域福祉計画の成果と課題	26

第2章 計画の基本的な考え方

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	32
2 郡上市健康福祉推進計画と郡上市地域福祉計画の基本理念	33
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	34
4 基本目標	36
5 郡上市地域福祉計画全体像	37
6 施策の体系	38

第3章 基本計画

基本目標1 支え合い助け合う地域づくり	41
基本目標2 安心して地域で暮らせる仕組みづくり	49
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	61

第4章 数値目標

数値目標	63
------	----

資料

郡上市健康福祉推進協議会 社会福祉部会委員名簿	64
-------------------------	----

※本計画における「障がい」の表記について、法律・制度・事業・団体名を除いて「害」の字を「がい」とひらがなで表記しています。

序章

計画の総論

序章 計画の総論

1. 計画策定の背景と改正社会福祉法

(1) 計画策定の背景

近年、住民を取り巻く生活様式は、少子高齢化や地域の過疎化、世帯構成の変化などに起因して大きく様変わりしており、生活・福祉課題も複雑化・複合化しています。血縁や地縁などによる人と人とのつながりも希薄化傾向にあり、日常生活に支援が必要なひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加、生活困窮問題や孤独・孤立、ひきこもりなどの各種課題が深刻化しています。また、地域における支援の担い手不足も課題となっており、多様化する生活・福祉課題や地域福祉のニーズに対応するためには、行政と住民とが協働して新しい仕組みづくりを進める必要があります。

こうした背景のもと、本市では健康や医療、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」を基本理念とした郡上市健康福祉推進計画を策定し、子どもから高齢者まで、障がいのある人もない人も、全ての人が尊厳を持って住み慣れた地域で、安心して暮らし続けることができるまちづくりを推進しています。

(2) 改正社会福祉法について ～地域共生社会の実現に向けて～

近年の社会情勢の変化により、家族や地域社会とのつながりが希薄化し、社会的孤立が顕著になっています。また、生活・福祉課題が複雑化・複合化する一方で、行政における社会福祉体制は縦割りの傾向であることから、既存の福祉制度の枠に納まることができず、適切な支援が受けられない事態が浮き彫りとなってきました。

これを踏まえ、改正された社会福祉法にて「地域共生社会」の実現に向けた取り組みの方向性が示されました。「地域共生社会」とは、制度・分野ごとの「縦割り」や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会のことを指します。

この「地域共生社会」の実現のために、市町村における「包括的な支援体制の整備」が努力義務化され、具体的に3つの事項に取り組むことが示されました。

- ①地域住民が交流する拠点の整備などの地域づくりの取組
- ②身近な地域で住民の相談を分野を問わず包括的に受け止める場の整備
- ③相談支援機関が協働して、課題を解決するネットワークの整備

また、市町村による「包括的支援体制の整備」を推進するため、令和３年度から重層的支援体制整備事業が新設されました。本事業は、相談支援・参加支援・地域づくりに向けた支援といった３つの支援を一体的に実施し、住民や行政、各関係機関が協働して地域における課題の解決に取り組むものです。本事業の実施については、現時点では市町村の「手上げ方式」によるものですが、包括的支援体制整備を推進するために効果的な事業であることから、各市町村において順次導入が進められています。

2. 計画の目的

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法人、ボランティア団体、民間事業者、社会福祉協議会、行政などが協働して、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仕組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条に基づいて、子育て、高齢者、障がい者といった福祉に関する市町村地域福祉計画として策定するものです。また、成年後見制度の利用の促進に関する法律第１４条に規定された「成年後見制度利用促進基本計画」を包含するものとし、必要事項を盛り込み一体的に策定します。

(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第２次郡上市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、具体的な推進施策を明らかにした計画です。

本計画は、「郡上市高齢者福祉計画・第８期介護保険事業計画」「第６期郡上市障がい福祉計画・第２期障がい児福祉計画」「第２期郡上市子ども・子育て支援事業計画」「第２次いのち支え合い（自殺対策）行動計画」、といった福祉分野の関連計画との整合・連携を図り地域福祉を推進します。

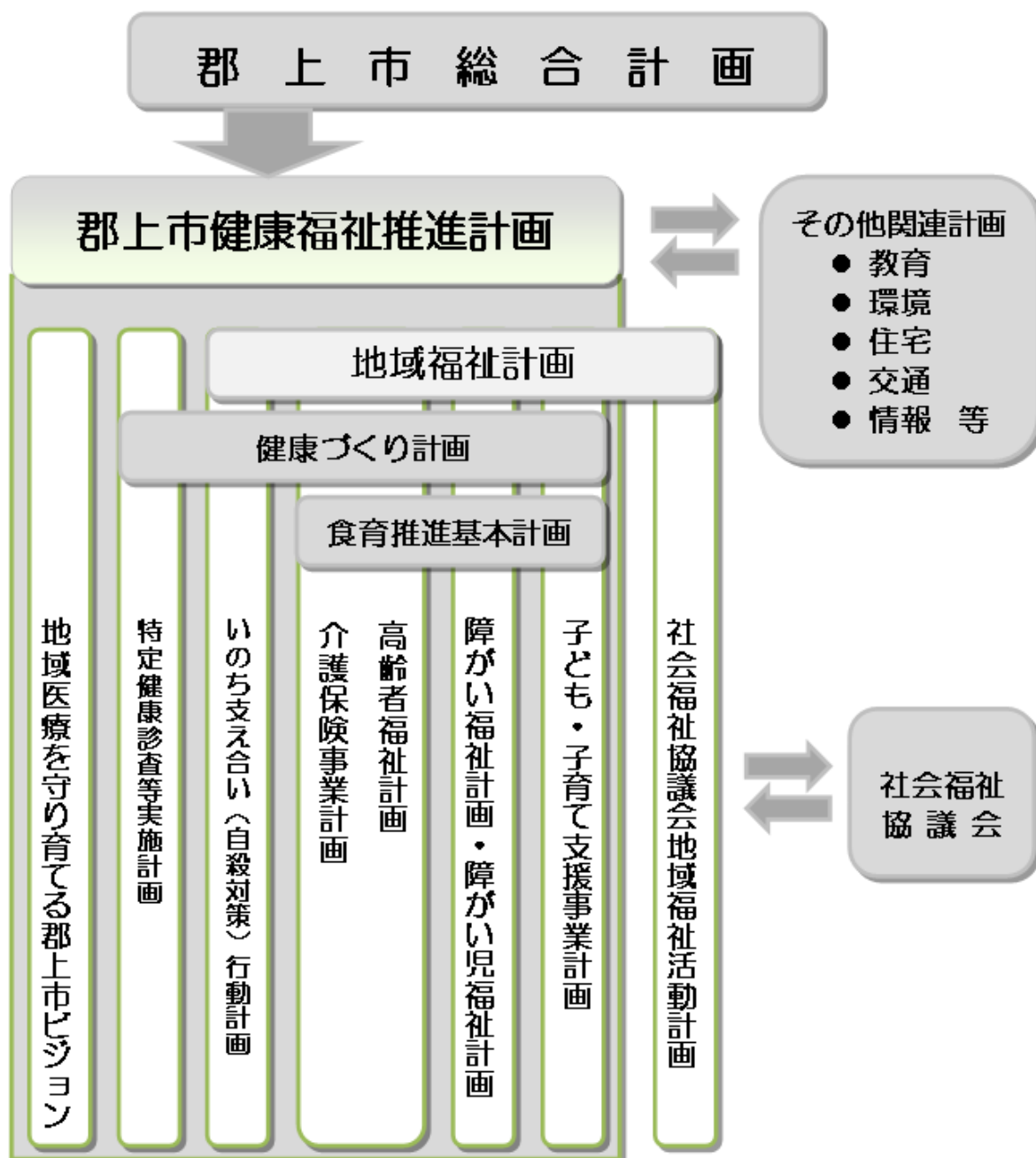
(３) 地域福祉活動計画との関係

郡上市社会福祉協議会が策定する「第４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

本計画の期間は令和4年度を初年度として令和8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 令和元	令和 2	令和 3	令和 4	令和 5	令和 6	令和 7
第2次 郡上市総合計画	基本構想 (平成28年度～令和7年度)									
	前期基本計画・実施計画 (平成28年度～令和2年度)					後期基本計画・実施計画 (令和3年度～令和7年度)				
健康福祉推進計画	第2次 (平成28年度～令和7年度)									
	中間見直し(令和3年度)									
地域福祉計画	第3期 (平成29年度～令和3年度)					第4期 (令和4年度～令和8年度)				
健康づくり計画	第2次 (平成28年度～令和7年度)									
	中間見直し(令和2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～ 令和2年度)				第8期 (令和3年度～ 令和5年度)		第9期 (令和6年度～ 令和8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～ 令和2年度)				第8期 (令和3年度～ 令和5年度)		第9期 (令和6年度～ 令和8年度)		
障がい福祉計画	第4期 (平成27年度～ 平成29年度)	第5期 (平成30年度～ 令和2年度)				第6期 (令和3年度～ 令和5年度)		第7期 (令和6年度～ 令和8年度)		
障がい児福祉計画			第1期 (平成30年度～ 令和2年度)			第2期 (令和3年度～ 令和5年度)		第3期 (令和6年度～ 令和8年度)		
子ども・子育て 支援事業計画	第1期 (平成27年度～平成31年度)				第2期 (令和2年度～令和6年度)				次期	
いのち支え合い (自殺対策)行動計画	第1次 (平成24年度～令和3年度)					第2次 (令和4年度～令和13年度)				
	中間見直し(平成27年度)									
食育推進基本計画	第2次 (平成28年度～令和3年度)					第3次 (令和4年度～令和7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～令和3年度)					第4期 (令和4年度～令和8年度)				

4. 計画の構成

第1章 郡上市の現状

第3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本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

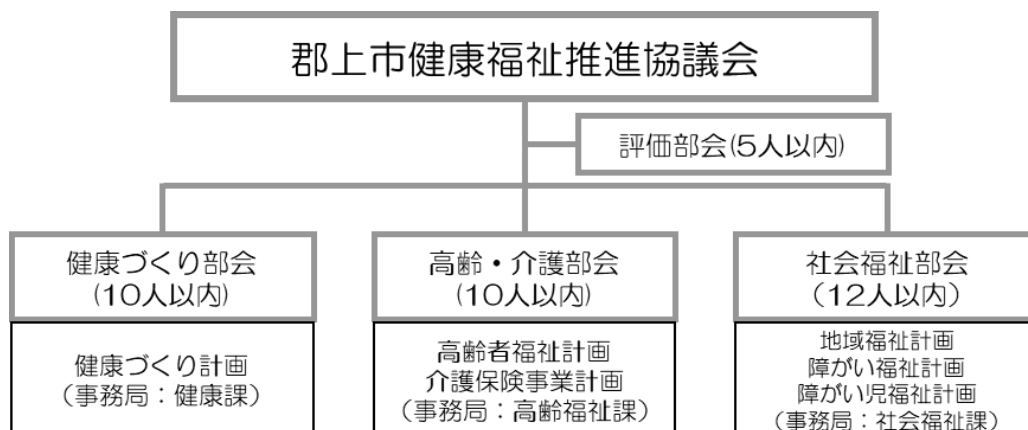
5. 計画の推進に向けて

(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

第1章 郡上市の現状

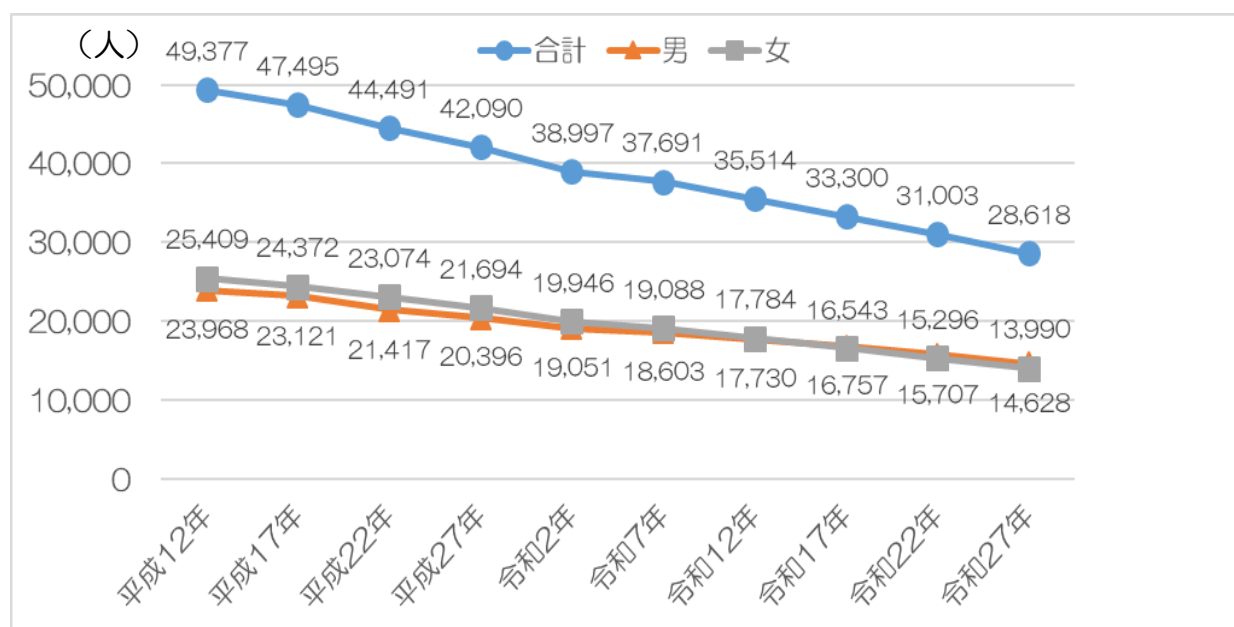
1. 人口・世帯などの現状

(1) 人口の推計

本市の人口は、平成27年では男性20,396人、女性21,694人、合計42,090人となっており、令和2年では男性19,051人、女性19,946人、合計38,997人と減少しています。平成27年国勢調査結果に基づく令和7年以降の推計値においても減少の一途をたどり、令和27年においては人口が28,618人となる見込みです。

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年
合計	49,377	47,495	44,491	42,090	38,997	37,691	35,514	33,300	31,003	28,618
男	23,968	23,121	21,417	20,396	19,051	18,603	17,730	16,757	15,707	14,628
女	25,409	24,372	23,074	21,694	19,946	19,088	17,784	16,543	15,296	13,990

平成12年～令和2年は国勢調査数値、令和7年以降は平成27年国勢調査結果に基づく社会保障人口問題研究所推計値



(2) 人口ピラミッド

令和 2 年国勢調査における本市の人口ピラミッドでは、70～74 歳が最も多く、20 歳～24 歳代が最も少ないことが分かります。今後の年齢別人口の推移としては、女性人口におけるピークがより高齢となっていく見込みです。また、全体的な人口減少によりピラミッドの形が小さくなっています。



平成 27 年・令和 2 年は国勢調査数値、令和 7 年以降は平成 27 年国勢調査に基づく社会保障人口問題研究所推計値

(3) 高齢者の人口・高齢化率

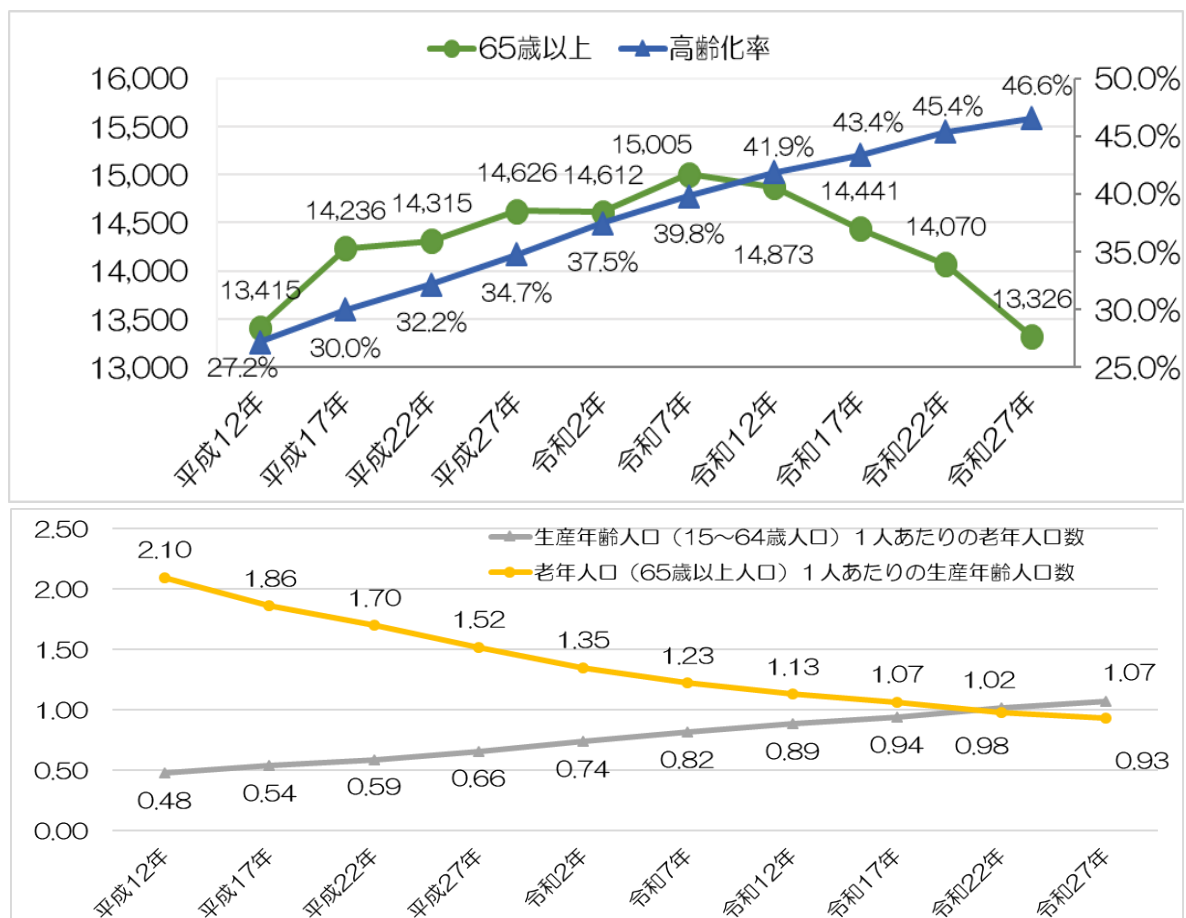
本市の高齢者人口（65歳以上人口）は依然として増加傾向であり、令和7年においては15,505人と推計され、65～74歳の前期高齢者は6,077人、75歳以上の後期高齢者は8,928人となっています。

高齢化率は令和12年には40%を超える見込みですが、全体の高齢者人口は減少見込みとなっており、今後は前期高齢者は減少傾向、後期高齢者は増加傾向になると予測されます。

老年人口（65歳以上人口）1人あたりに対する生産年齢人口（15～64歳人口）は、令和2年においては1.35人（逆に15～64歳人口1人あたりに対する65歳以上人口は0.74人）となっており、かつての騎馬戦型（生産人口3人で1人の高齢者を支える）から、肩車型（生産人口1人で1人の高齢者を支える）になりつつあります。

区分	人口（単位：人）									
	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年
総人口	49,377	47,495	44,491	42,090	38,997	37,691	35,514	33,300	31,003	28,618
64歳以下	35,962	33,259	30,176	27,464	24,321	22,686	20,641	18,859	16,933	15,292
65歳以上	13,415	14,236	14,315	14,626	14,612	15,005	14,873	14,441	14,070	13,326
65歳～74歳	7,482	6,651	5,689	6,077	6,527	6,077	5,557	5,065	4,860	4,633
75歳以上	5,933	7,585	8,626	8,549	8,085	8,928	9,316	9,376	9,210	8,693
高齢化率	27.2%	30.0%	32.2%	34.7%	37.5%	39.8%	41.9%	43.4%	45.4%	46.6%

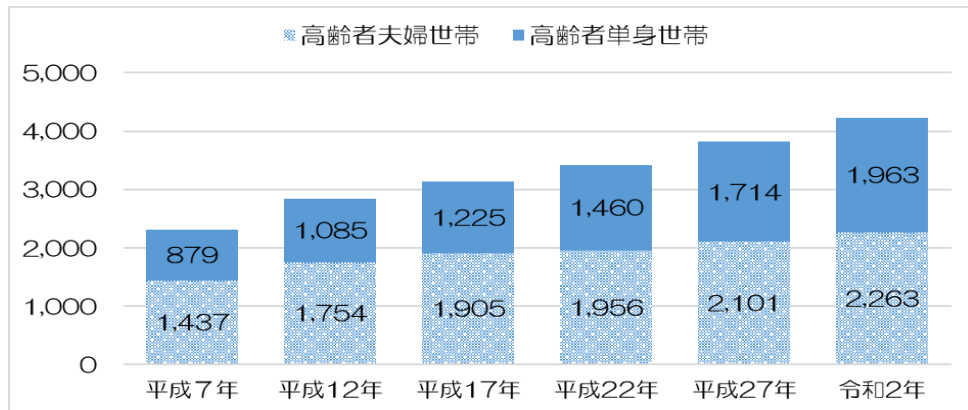
平成12年～令和2年は国勢調査数値（総人口値においては年齢「不詳」を含む）、令和7年以降は平成27年国勢調査結果に基づく社会保障人口問題研究所推計値



2 高齢者や障がい者等の状況

(1) 高齢者の世帯構成

令和2年において、65歳以上の高齢者のみで構成される世帯数は4,234世帯となっています。その中でも多くの割合を占める、高齢者のみの世帯数は、令和2年では単身世帯1,963世帯、夫婦世帯2,263世帯、合計4,226世帯となっており、年々増加傾向にあります。



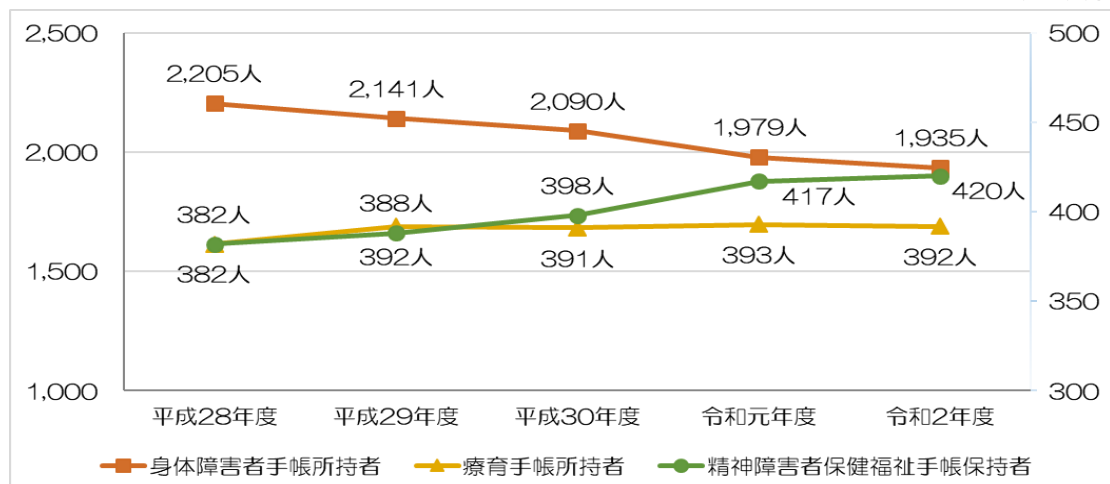
※高年齢夫婦世帯…夫65歳以上、妻60歳以上の世帯

各年度国勢調査数

(2) 障がいのある人の推移

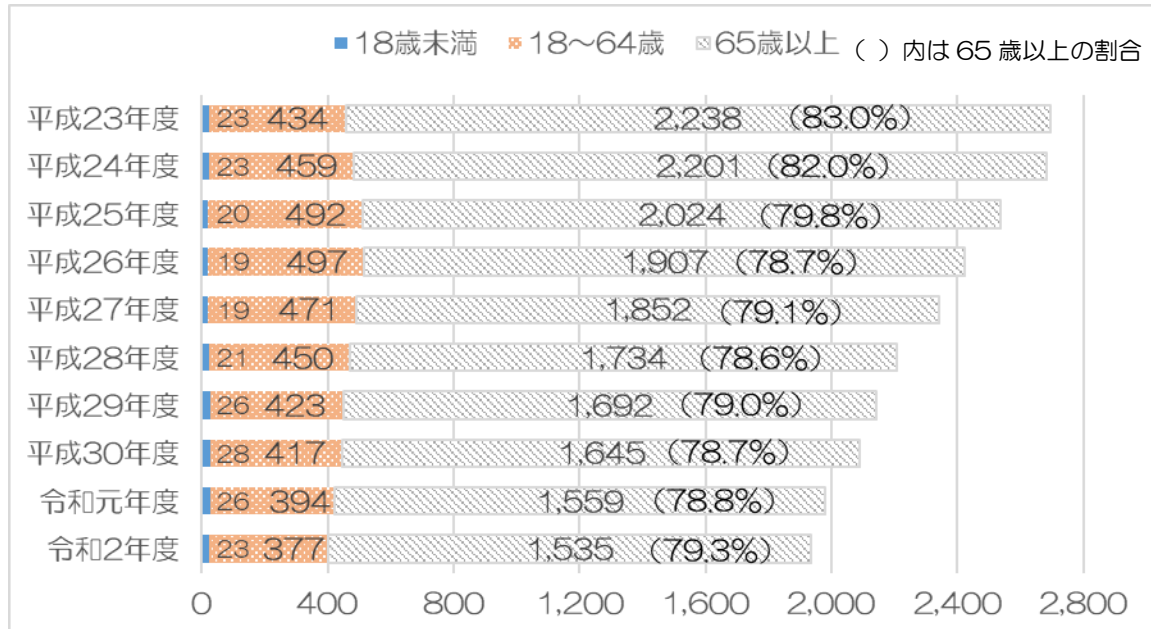
区 分		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
総人口		42,887人	42,300人	41,592人	40,882人	40,194人
身体障害者 手帳所持者	人数	2,205人	2,141人	2,090人	1,979人	1,935人
	割合	5.1%	5.1%	5.0%	4.8%	4.8%
療育手帳 所持者	人数	382人	392人	391人	393人	392人
	割合	0.9%	0.9%	0.9%	1.0%	1.0%
精神障害者 保健福祉 手帳所持者	人数	382人	388人	398人	417人	420人
	割合	0.9%	0.9%	1.0%	1.0%	1.0%

各年度末現在



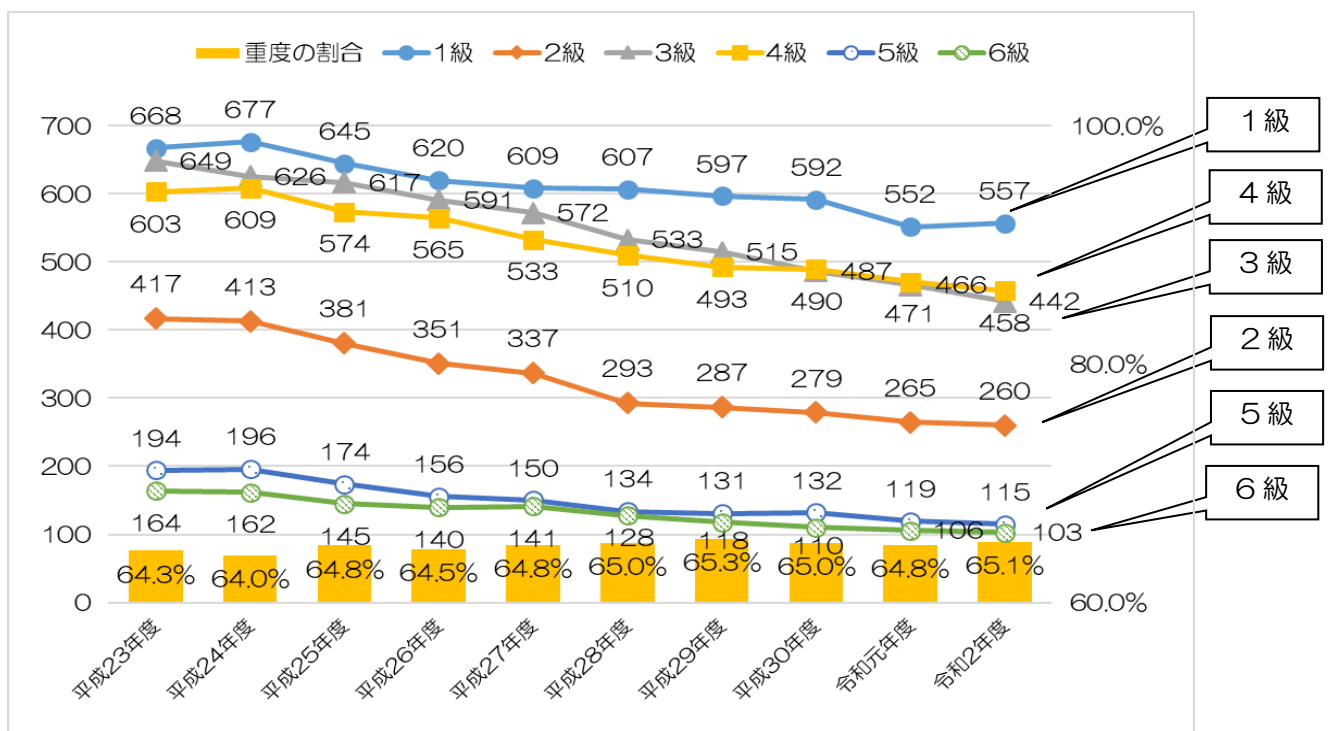
①身体障害者手帳所持者数の推移

郡上市における身体障害者手帳保持者は、年々減少傾向となっています。手帳所持者における年齢別の割合では、65歳以上が約8割を占めています。



資料：身体障害者更生相談所 各年度末現在

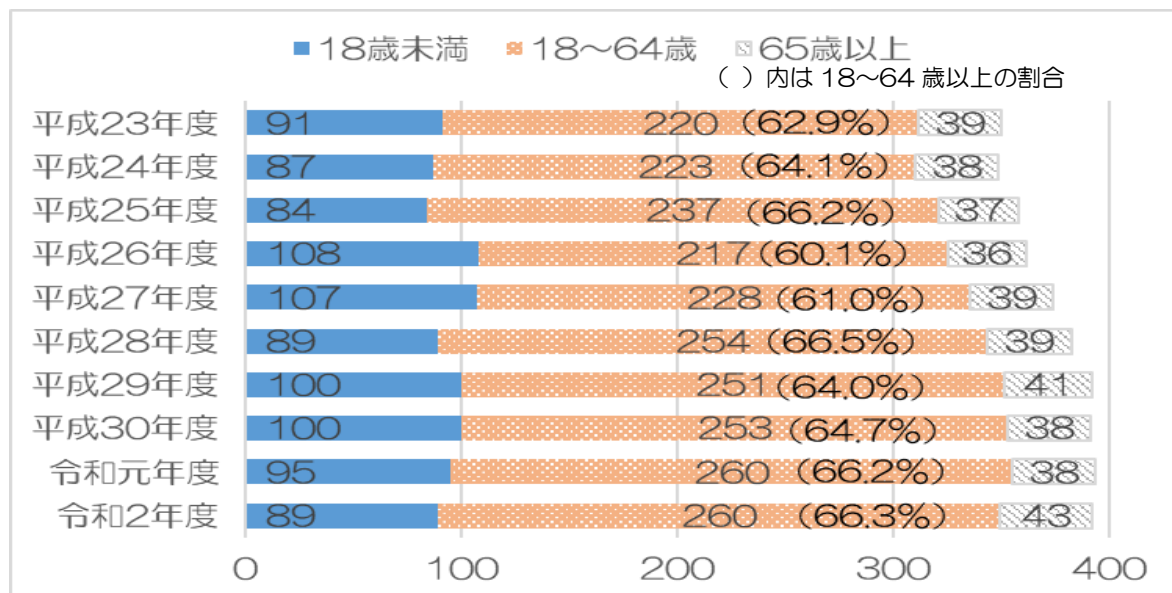
等級別の割合は、重度とされる1級から3級までの割合が全体の約65%となっており、身体障害者手帳保持者の中で、重度障がいのある人が多いことが分かります。



資料：身体障害者更生相談所 各年度末現在

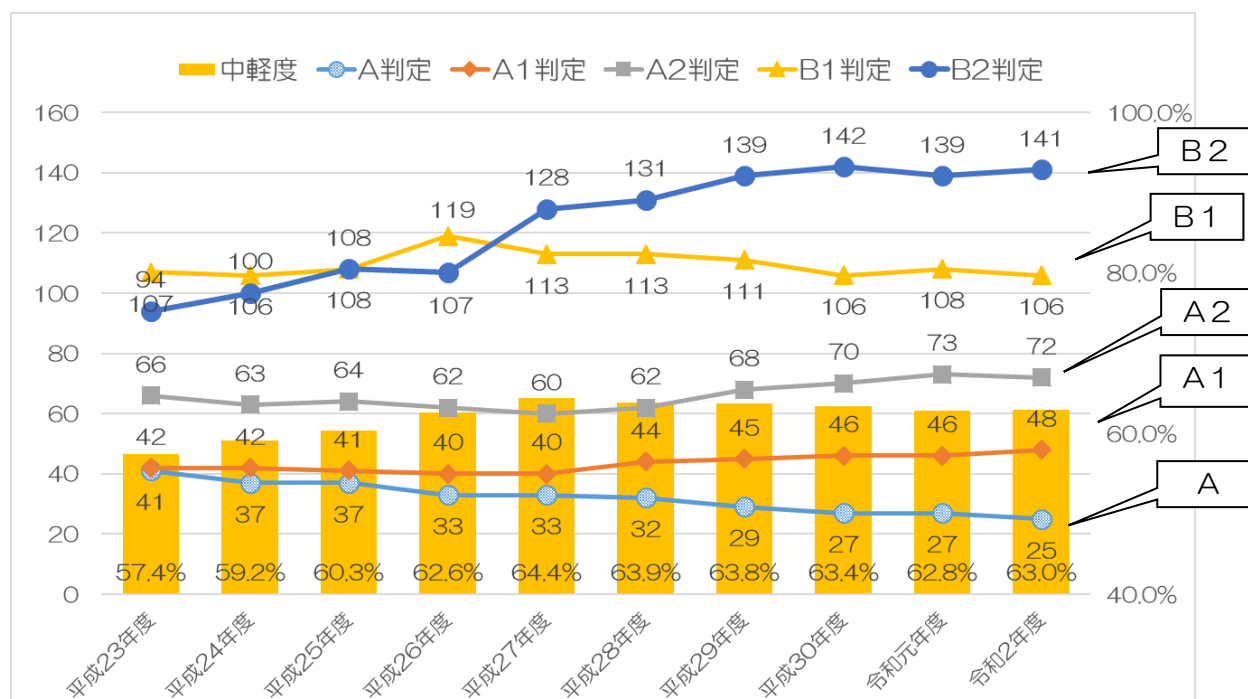
②療育手帳交付数の推移

療育手帳の交付数について、近年は比較的横ばい傾向にあります。手帳所持者の年齢を比較すると、18～64 歳以上の人の割合が多く全体の約6割を占めています。



資料：知的障害者更生相談所 各年度末現在

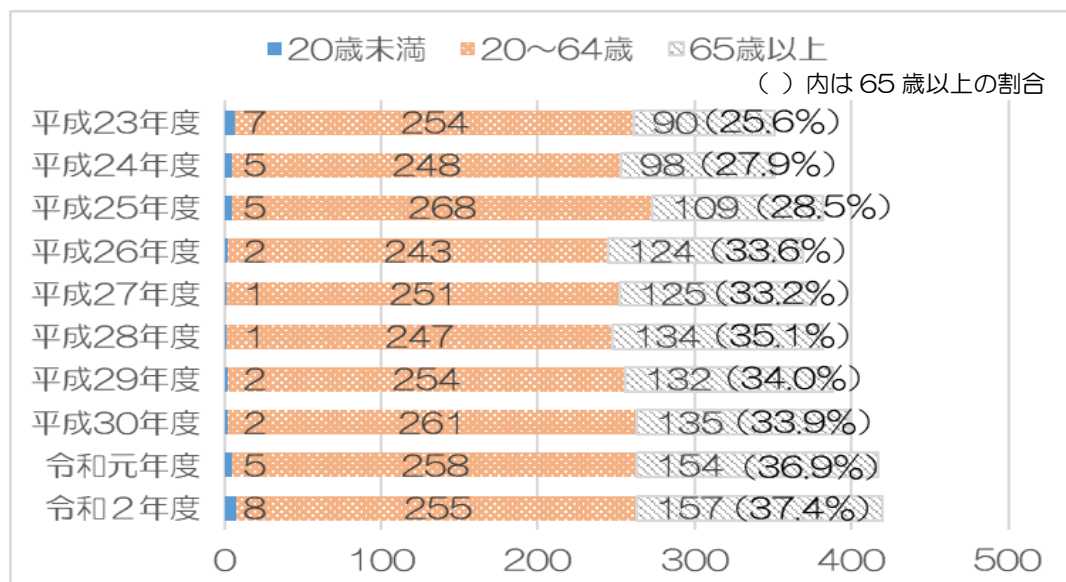
療育手帳所持者の傾向として、A判定からB 1判定の認定者が横ばいであるのに対して、早期からの療育の利用、保育士や保健師の関わりによる障がいの早期発見により、B 2判定の人が増えています。



資料：知的障害者更生相談所 各年度末現在

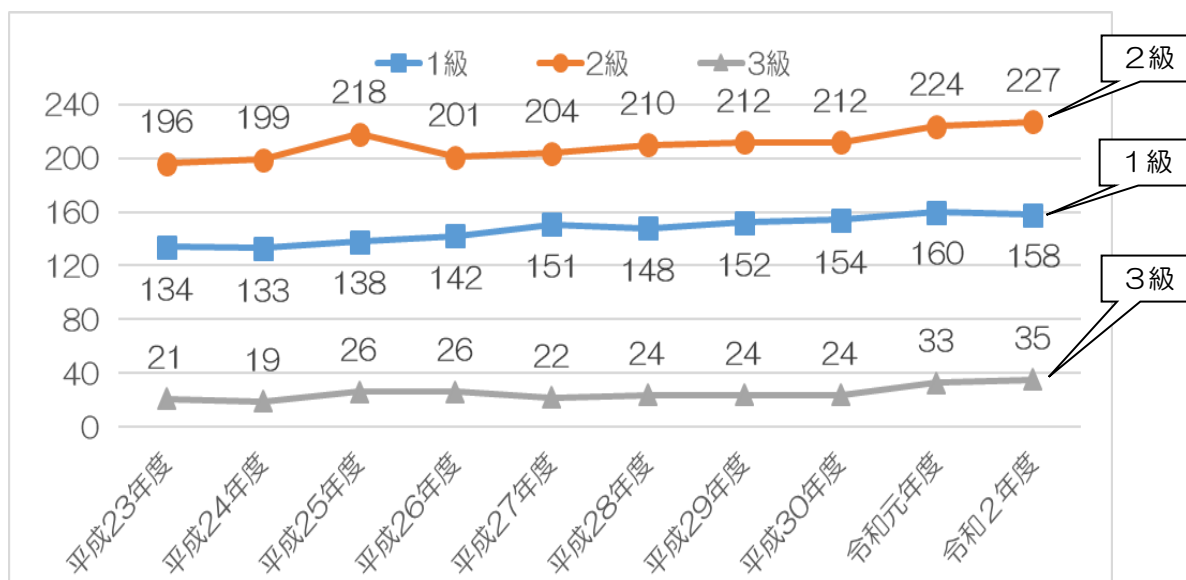
③精神障害者保健福祉手帳交付数の推移

精神障がいのある人の精神障害者保健福祉手帳の交付数は、令和 2 年度において 420 人であり、平成 23 年度からの 9 年間で 69 人増加しています。



資料：関保健所 各年度末現在

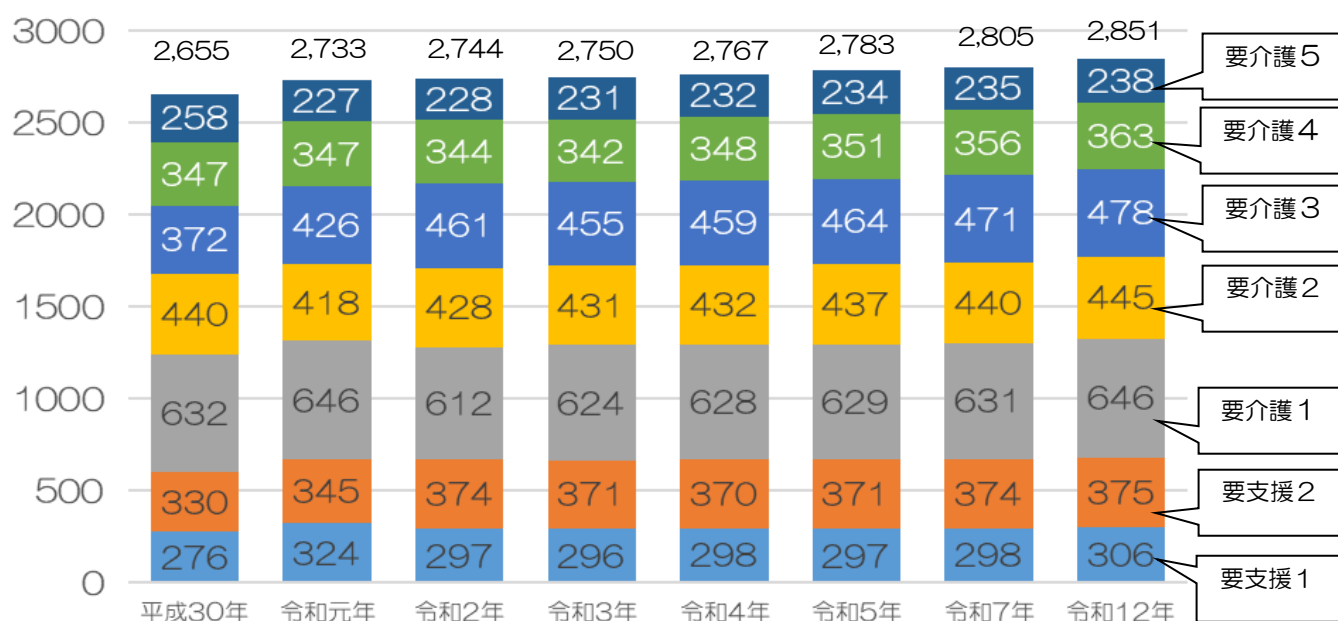
精神障害者保健福祉手帳交付数の推移を等級別でみると、全体的に増加傾向であり2級判定の人が最も多くなっています。



資料：関保健所 各年度末現在

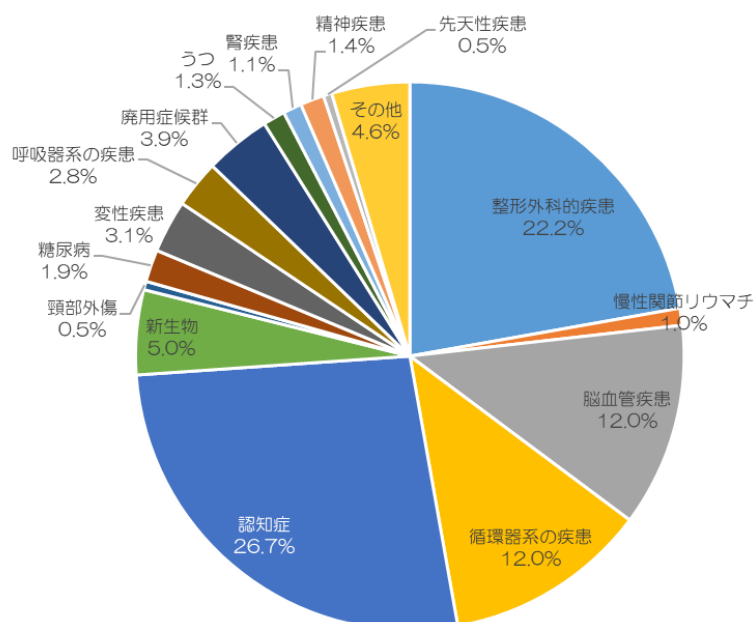
(3) 要支援・要介護認定者数の状況

平成 30 年から令和 2 年までの実績値をみると、要支援 2、要介護 3 の認定者数の伸びが大きくなっています。下記のグラフのとおり、今後も要支援・要介護認定者は増加見込みとなっていますが、将来的には高齢者人口の減少が予想されており、令和 22 年がピークになると想定されています。



※平成 30 年～令和 2 年の要介護認定者数については実績（地域包括ケア「見える化」システム）

下のグラフは、令和元年度に介護認定審査会で審査を受けた人について、主治医意見書内の「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）の分布をみたものです。全体では、認知症が 26.7%と最も多く、次いで整形外科的疾患、同率で脳血管疾患、循環器系の疾患の順となっています。



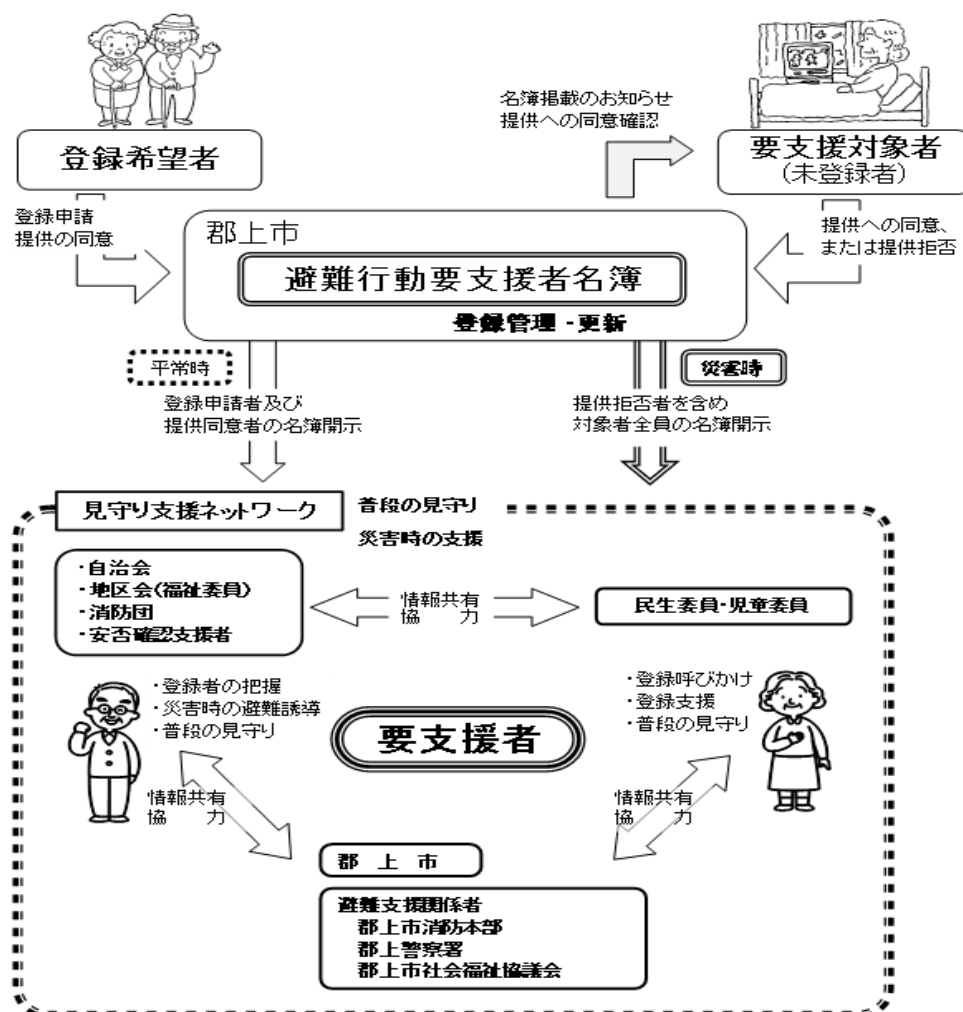
(4) 災害時避難行動要支援者の状況

国が定める「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」において、避難行動要支援者名簿の作成や、名簿情報の関係者等への提供共有が規定されています。

本市における避難行動要支援者については令和3年度、一人暮らし高齢者2,008人、要介護者（要介護度3～5）413人、障がい者（身体1・2級、療育A判定以上）696人、その他の理由で561人、合計3,678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を申請した人は1,824人であり、申請率は49.6%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対象者について、平常時から民生委員・児童委員、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っています。作成した名簿は、実態調査に基づき毎年更新され、災害時の安否確認はもとより平常時における防災訓練等に活用するなどして、地域における避難支援体制の強化および安全・安心の確保に役立てています。



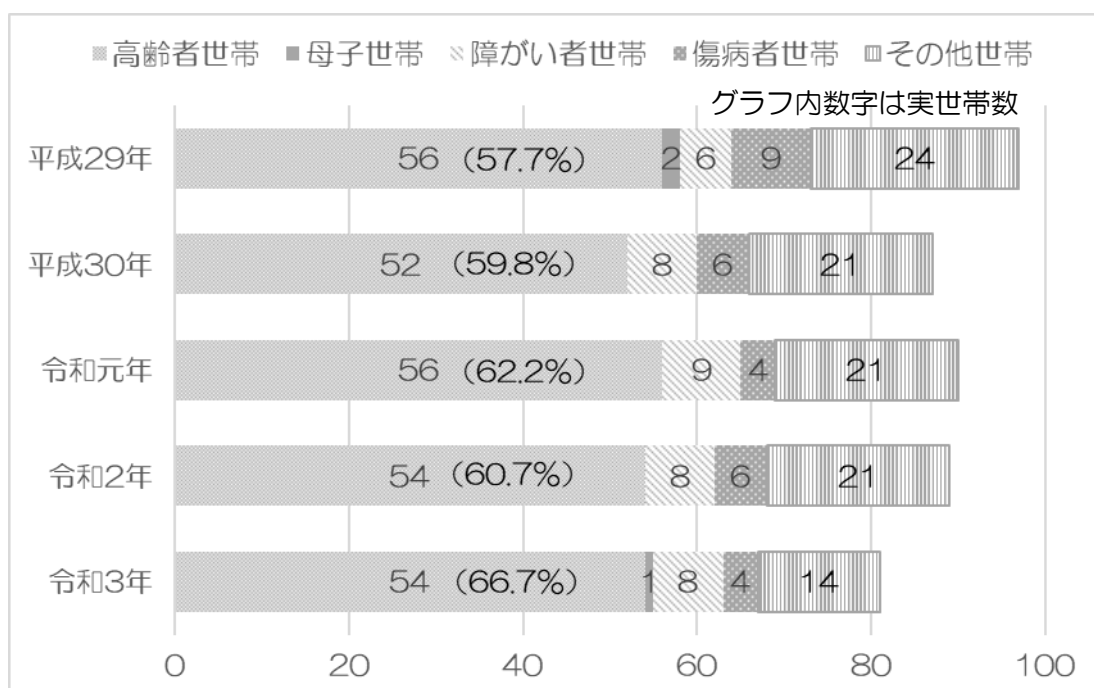
（５）生活保護世帯等の状況

平成 29 年以降、生活保護の保護率はやや減少傾向にあります。（％が百分率を示すように‰（パーミル）は千分率を示す）

生活保護受給世帯の区分としては、いずれの年においても高齢者世帯の割合が全体の半数以上を占めており、傷病者世帯の割合は減少傾向となっています。

区 分	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
世 帯 数	97	87	90	89	81
人 員	116	103	103	100	94
保 護 率	2.70 ‰	2.43 ‰	2.48 ‰	2.45 ‰	2.34 ‰

資料：福祉行政報告例

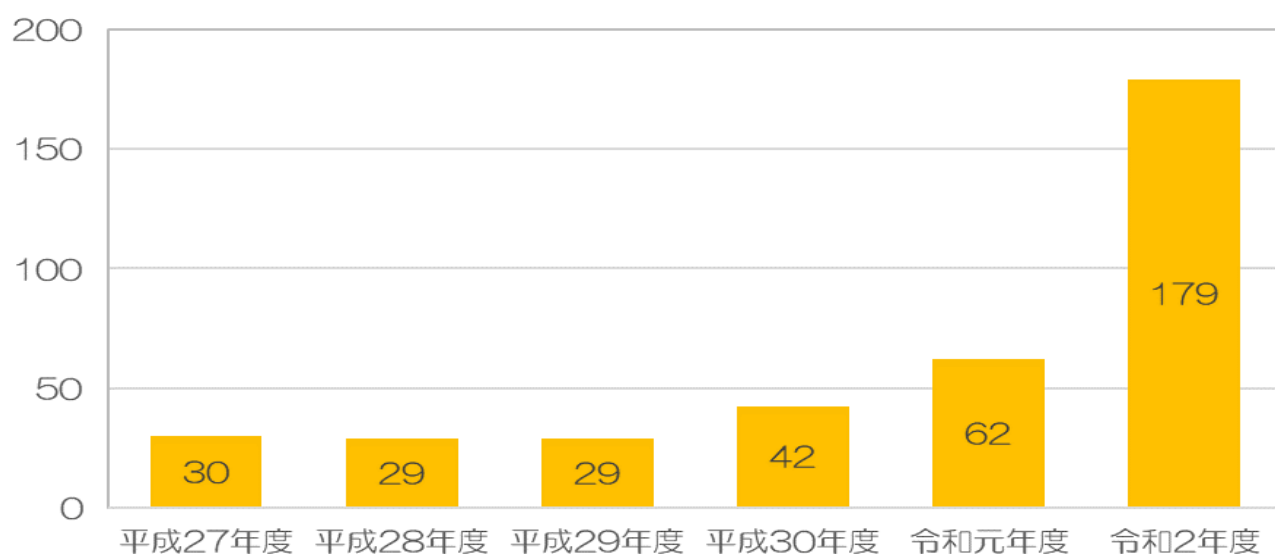


資料：福祉行政報告例

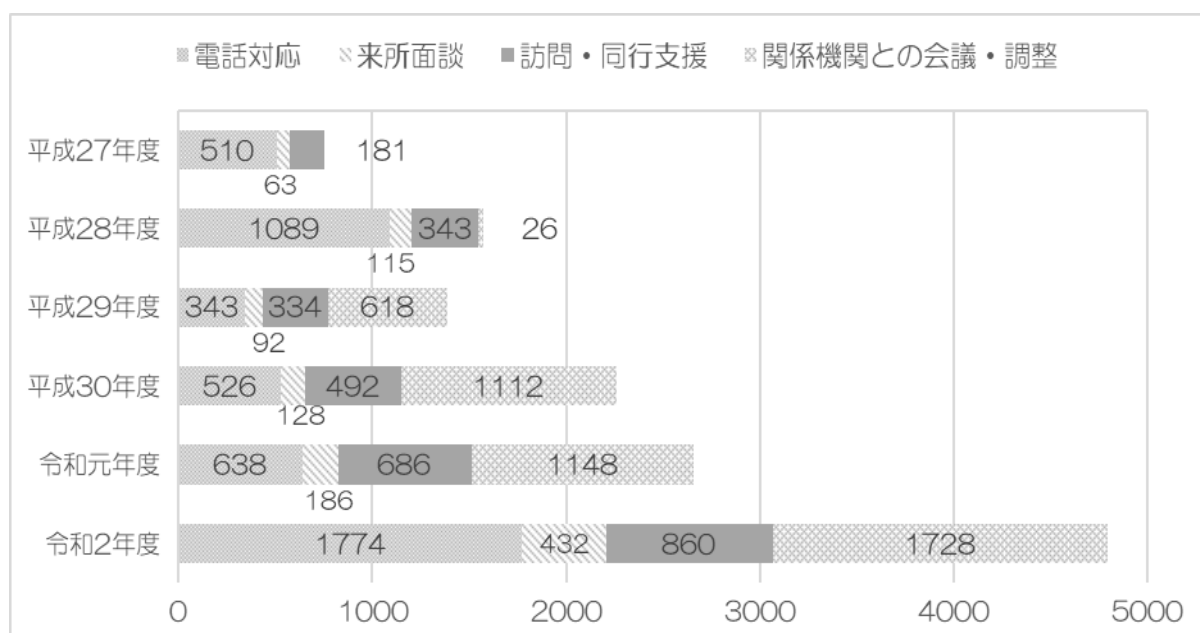
(6) 生活困窮者自立支援事業の状況

生活保護には至っていないが生活困窮状態にある人を包括的に支援する生活困窮者自立支援事業を、平成27年度から郡上市社会福祉協議会に委託し実施しています。

来所や電話による相談受付や関係機関との調整などによる延べ対応件数は、年々増加傾向にあります。令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の影響により、事業開始の平成27年度と比べて6倍強の対応件数となっています。



資料：ふくし相談支援センター 年次報告 各年度末



資料：ふくし相談支援センター 年次報告 各年度末

(7) シニアクラブの状況

郡上市シニアクラブ連合会は、「健康・友愛・奉仕」を理念に、軽スポーツ活動、文化活動、清掃活動や高齢世帯への訪問など様々な活動を行っています。旧町村ごとの7支部に分かれて活動を行っており、会員数は令和3年4月時点で6,526人となっています。

加入率は平成28年には46.1%であったのに対して、令和2年には40.0%と減少しています。加入率には地域差が見られ、50%に満たない地域が4ヶ所ある実態となっています。

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	H28	H29	H30	R1	R2	H28→R2 比較	H28→R2 増減率
八幡	会員数	2,277	2,165	1,982	1,755	1,519	△ 758	-33.3%
	加入率	36.6	35.0	32.2	28.7	25.0	△ 11.6	
大和	会員数	1,470	1,483	1,422	1,395	1,367	△ 103	-7.0%
	加入率	55.9	56.3	54.5	53.5	52.7	△ 3.2	
白鳥	会員数	1,771	1,720	1,652	1,695	1,650	△ 121	-6.8%
	加入率	39.6	38.8	37.2	38.3	37.1	△ 2.5	
高鷺	会員数	485	488	488	480	482	△ 3	-0.6%
	加入率	40.2	40.3	40.9	39.5	39.5	△ 0.7	
美並	会員数	888	802	791	661	630	△ 258	-29.1%
	加入率	50.5	45.2	44.4	37.3	35.7	△ 14.8	
明宝	会員数	648	644	640	620	625	△ 23	-3.5%
	加入率	84.4	84.4	84.3	82.3	83.8	△ 0.6	
和良	会員数	761	770	779	823	828	67	8.8%
	加入率	81.1	82.2	83.3	88.4	90.3	9.2	
合計	会員数	8,300	8,072	7,754	7,429	7,101	△ 1,199	-14.4%
	加入率	46.1	45.0	43.4	41.7	40.0	△ 6.1	

資料：高齢福祉課 作成

郡上市シニアクラブ連合会会員数 年齢別人口構成比

令和3年4月1日現在

(単位：人)

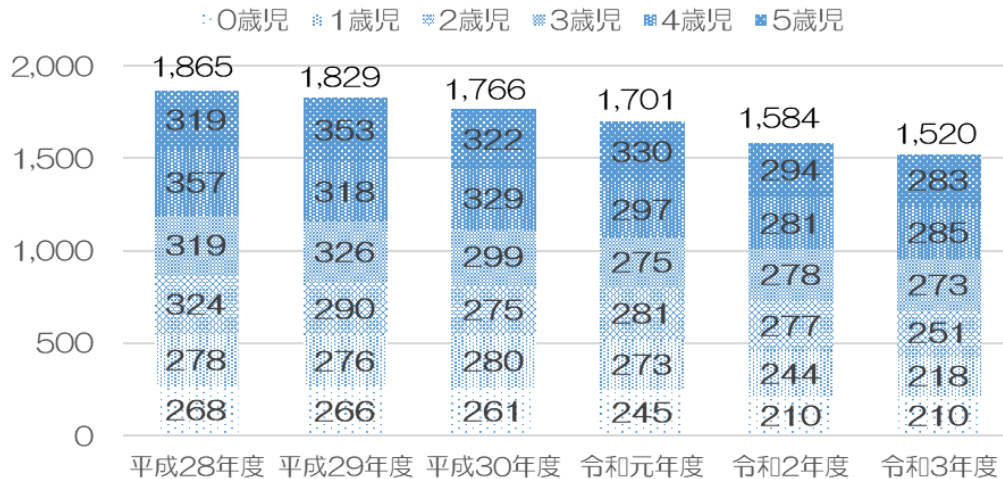
支部	クラブ数	会員総数 (60歳以上)	対前年増減	世帯数	29人以下クラブ	総人口	60歳以上				65歳以上				【参考】		
							60歳以上人口	60歳以上会員数(再掲)	60歳以上老人クラブ構成比	60歳以上老人クラブ加入率	65歳以上人口	65歳以上会員数	65歳以上老人クラブ構成比	65歳以上老人クラブ加入率	令和2年 会員数 60歳以上	令和2年 会員数 65歳以上	令和2年 世帯数
		①				②	③	④	④/②	④/③	⑤	⑥	⑦	⑦/②	⑦/⑥		
八幡	17	1,247	△ 272	998	3	12,754	6,008	1,247	47.1%	20.8%	5,075	1,238	39.8%	24.4%	1,519	1,506	1,193
大和	18	1,320	△ 47	927	1	6,319	2,590	1,320	41.0%	51.0%	2,171	1,282	34.4%	59.1%	1,367	1,323	960
白鳥	22	1,611	△ 39	1,189	1	10,577	4,496	1,611	42.5%	35.8%	3,680	1,556	34.8%	42.3%	1,650	1,594	1,233
高鷺	7	450	△ 32	342	0	2,984	1,204	450	40.3%	37.4%	991	450	33.2%	45.4%	482	482	369
美並	8	522	△ 108	386	0	3,846	1,774	522	46.1%	29.4%	1,458	513	37.9%	35.2%	630	614	480
明宝	7	594	△ 31	396	0	1,557	737	594	47.3%	80.6%	641	551	41.2%	86.0%	625	587	395
和良	15	782	△ 46	528	1	1,587	898	782	56.6%	87.1%	779	772	49.1%	99.1%	828	818	528
合計	94	6,526	△ 575	4,766	6	39,624	17,707	6,526	44.7%	36.9%	14,795	6,362	37.3%	43.0%	7,101	6,924	5,158

資料：高齢福祉課 作成

3 子どもを取り巻く状況

(1) 0歳児～5歳児人口の推移

0歳児から5歳児人口の推移について、平成28年度では1,865人であったのに対して、令和3年度では1,520人と300人以上減少しています。

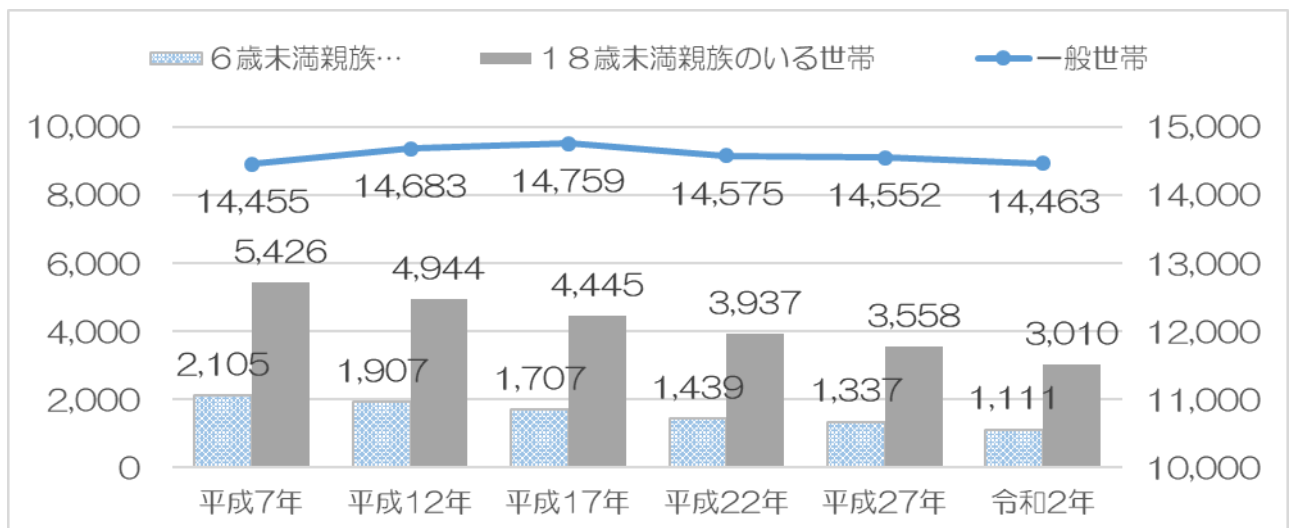


資料：住民基本台帳

(2) 子育て世帯の推移

子育て世帯の推移をみると、一般世帯数は横ばいになっていますが、6歳未満あるいは18歳未満の親族がいる子育て世帯数の推移は減少を続けています。

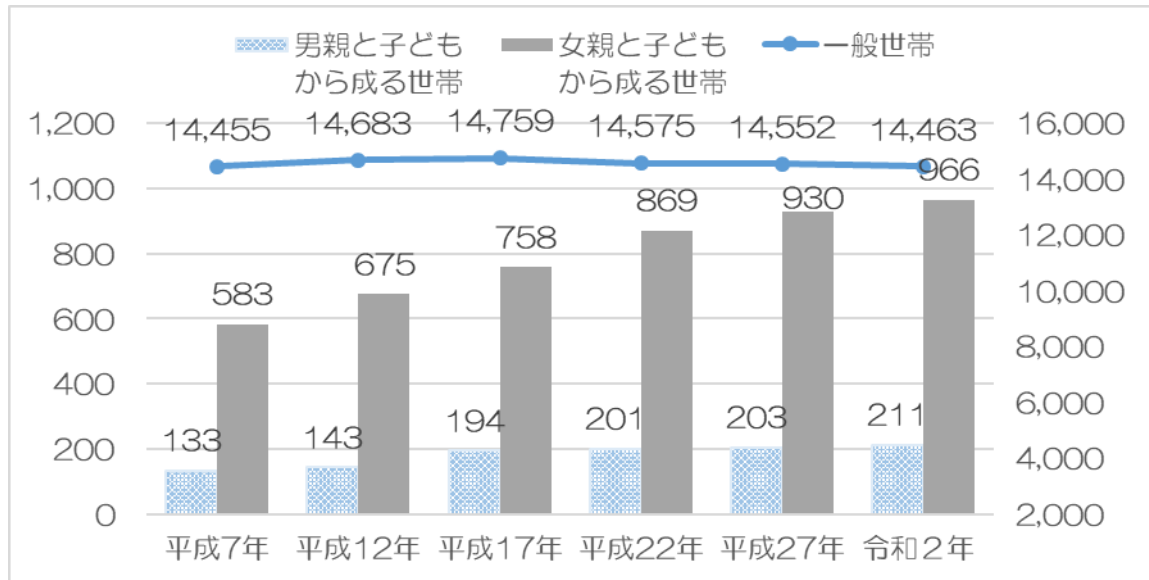
平成7年の数値と比較して、令和2年では6歳未満親族のいる世帯で994世帯、18歳未満親族のいる世帯で2,416世帯が減少しています。



資料：各年度国勢調査

(3) ひとり親世帯の推移

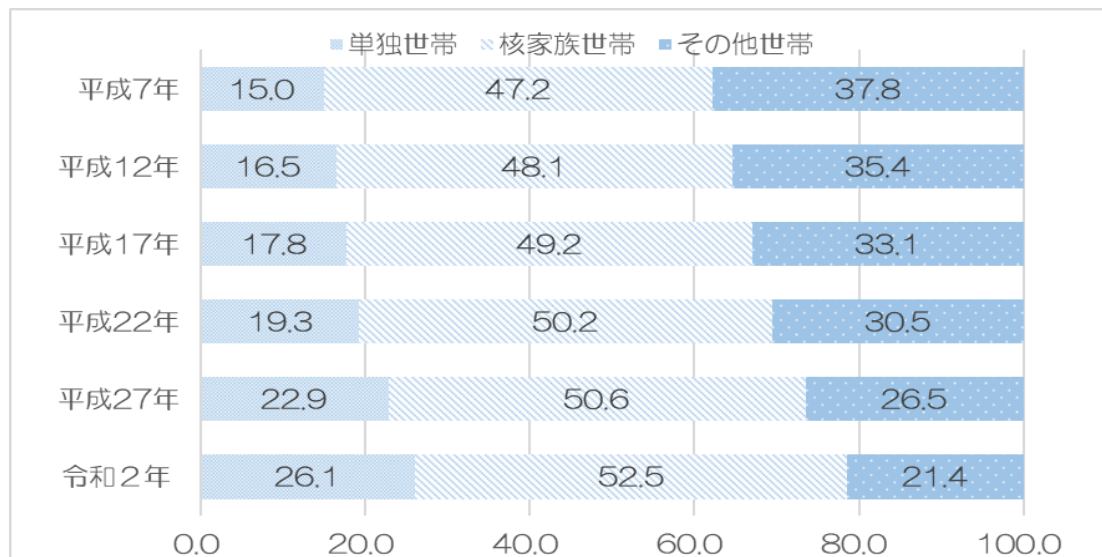
一般世帯数の推移は横ばいですが、ひとり親世帯は増加を続けています。平成7年に比べ令和2年は、男親と子どもからなる世帯が78世帯、女親と子どもからなる世帯が383世帯増加しており、依然として女親と子どもからなる世帯の増加が目立ちます。



各年度国勢調査数

(4) 世帯構成の推移

世帯構成の推移をみると、平成7年から令和2年にかけて単独世帯と核家族世帯の割合が増加しています。平成22年以降においては、半数以上の世帯が核家族となっています。



各年度国勢調査数

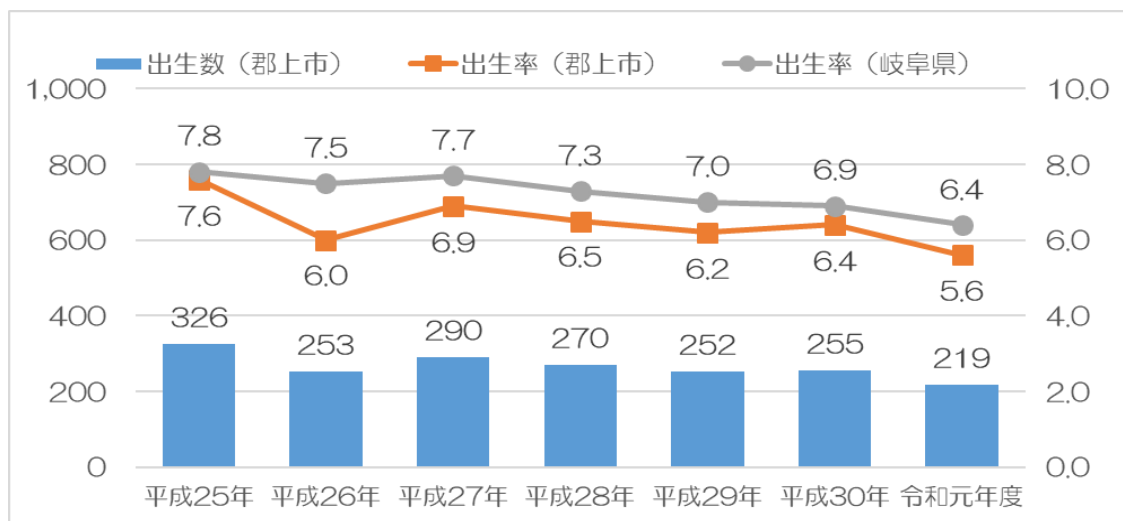
○単独世帯：一人で生活している方の世帯

○核家族世帯：夫婦とその未婚の子供、夫婦のみ、父親または母親とその未婚の子供の世帯

○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

本市の出生率においては、平成 26 年から平成 30 年までの間は減少と増加を繰り返していましたが、令和元年においては 219 人となっており、平成 25 年と比べて 100 人近く減少しています。出生率は、人口 1,000 人当たり 5.6 人で、依然として県の水準を下回っています。

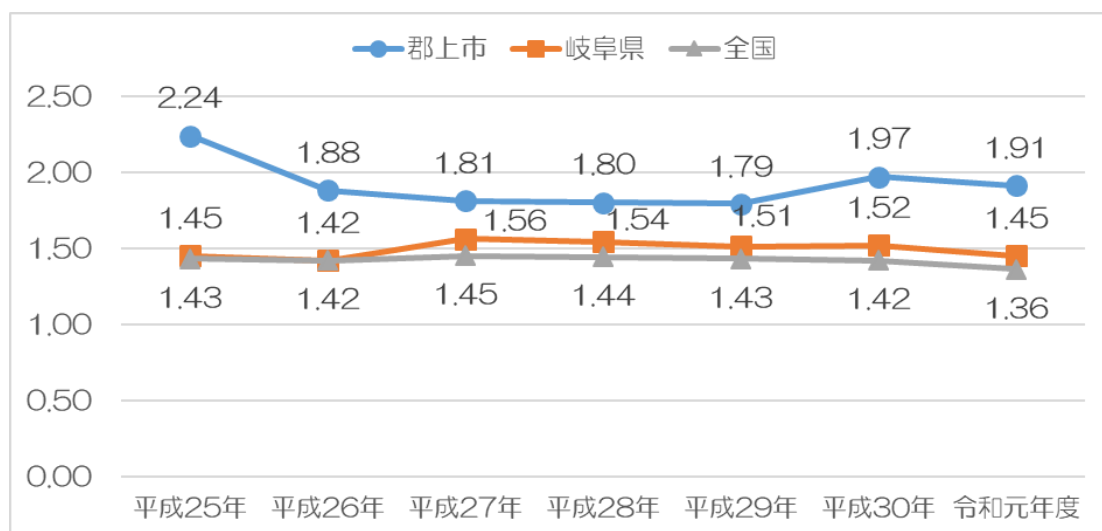


関保健所 中濃地域の公衆衛生

(6) 合計特殊出生率（※）の推移

合計特殊出生率の推移をみると、平成 25 年度の 2.24 から減少しはじめ、平成 30 年度に 1.97 とやや増加をしています。

本市の合計特殊出生率としては減少傾向にありますが、全国及び県の水準よりも高い数値で推移しています。



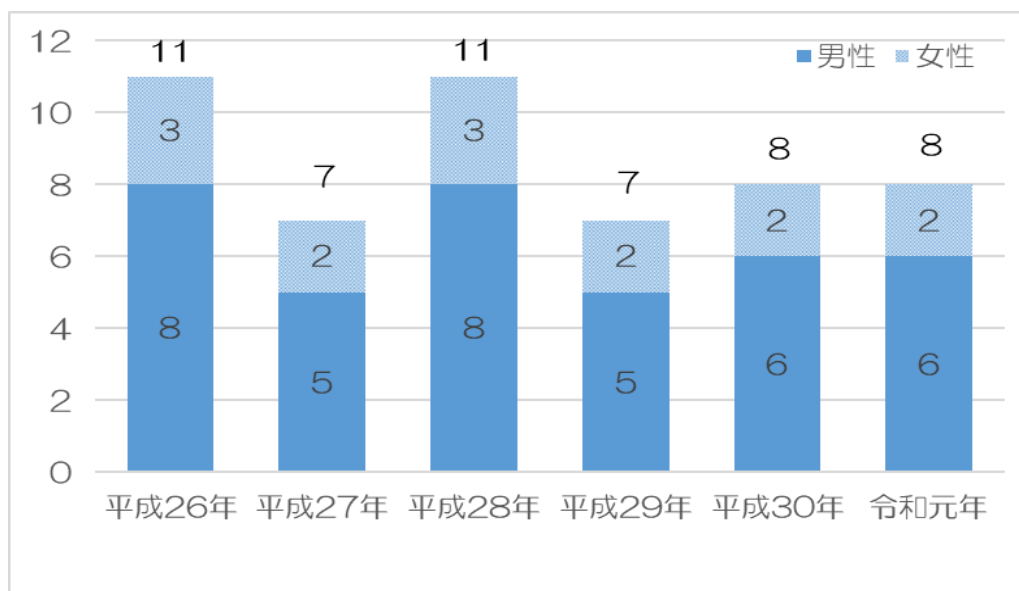
※合計特殊出生率

関保健所 中濃地域の公衆衛生

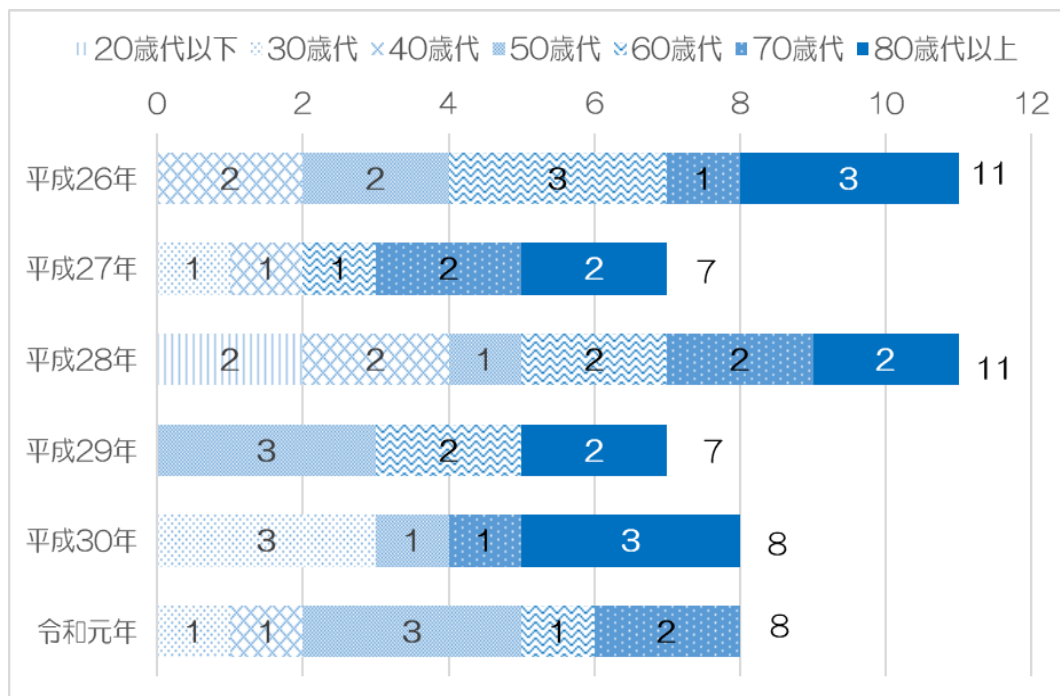
…15 歳から 49 歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性が一生のうちに産む子供の平均数を示す。

4 自殺者の現状

本市の自殺者数は、令和元年度時点ではおおむね横ばい状態にあります。年度によって変動がありますが、男女別でみるといずれの年においても、男性の自殺者の割合が高くなっています。また、全体的に高齢層の割合が多い傾向にあります。



関保健所 中濃地域の公衆衛生



関保健所 中濃地域の公衆衛生

5 健康福祉分野ごとの課題

●高齢者に関する課題

令和2年をピークに65歳以上の高齢者人口は減少に転じていますが、若年人口の減少はさらに大きいものとなっており、高齢者のみで構成される世帯数が年々増加傾向にあります。このことから、今後においては、高齢化の進行と世帯構造の変化に対応した支え合いの体制づくりが課題であると考えられます。また、要介護認定者における生活機能低下の原因とされる疾患の中で、最も多いのが認知症であることから、地域全体で認知症に対する理解を深めるとともに、認知症になっても住み慣れた地域で暮らすことができるよう、本人や家族を支え、地域ぐるみで見守る仕組みづくりが必要になります。

●障がい者に関する課題

令和2年時点において身体障害者手帳所持者は減少傾向ですが、そのうち1級～3級の重度障がいのある方は約65%となっています。また、療育手帳と精神障害者保健福祉手帳所持者は微増傾向となっています。障がい者が地域で安心して暮らし続けるためには、公的な福祉サービスを充実させるだけでなく、市民一人ひとりが温かい思いやりの心を持ち、障害に対する理解を深めることが必要です。

●生活困窮者に関する課題

生活困窮に関する相談件数は年々増加傾向であり、特に令和2年度においては新型コロナウイルス感染症の影響もあり大幅に件数が増えています。生活困窮に陥る要因は、金銭問題に限らず、近年の社会情勢の変化による複合化・複雑化した生活課題も関係しているため、相談者が抱える問題の解決に向けて、多機関による横断的な連携と支援が求められます。

●子ども子育てに関する課題

令和2年時点において、0歳児から5歳児人口は減少傾向であり、また、6歳未満あるいは18歳未満の親族がいる世帯数も減少しています。世帯構成については、ひとり親世帯や核家族世帯が増加傾向にあります。家庭の状況やニーズを踏まえ、子どもの成長にとってより良い環境をつくるため、地域で子どもや子育てを見守り、支え合うことができる仕組みづくりが必要です。

●自殺者に関する課題

本市の自殺者の現状としては、男性の自殺割合が高く、また高齢層が多い傾向にあります。自殺者数を減らすにあたり、関係機関の連携による相談体制の強化や相談窓口の周知、自殺対策を支える人材育成等が課題となります。

6 地域福祉計画の成果と課題

第3期地域福祉計画の達成状況が評価できるよう、健康福祉行動に関する数値目標を設定しています。目標値の達成状況を確認するため、下記アンケートの調査結果をもとに成果と課題についてまとめました。

健康福祉推進計画の見直しに向けたアンケート調査（R3 年度実施）

○対象者

- ・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（令和3年5月時点において要介護1～5の認定を受けており、家族等と同居して在宅生活をしている方の介護者）
- ・妊産婦（令和2年1月～令和2年12月までに市内で出産された方）

○回収結果

8,543 人中 6,269 件（回収率 73.4%）

まちづくりに関する市民アンケート（R2 年度実施）

○対象者

- ・20 歳以上 80 歳未満の市民

○回収結果

2,000 人中 1,093 件（回収率 54.7%）

表の見方：例

課題名	評価項目	年代	平成 26 年度 現状	令和 3 年度 目標値	令和 3 年度 現状	目標 達成度
ボランティア活動者の増加	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） 18～39 歳	男性 21.2% 女性 7.1%	男性 30.0% 女性 10.0%	男性 19.4% 女性 6.3%	E
		（壮年期） 40～64 歳	男性 24.0% 女性 19.5%	男性 30.0% 女性 25.0%	男性 22.9% 女性 16.0%	E
		（実年期） 65～74 歳	男性 28.6% 女性 23.7%	男性 30.0% 女性 25.0%	男性 22.7% 女性 19.0%	E
		（高齢期） 75～85 歳	男性 15.9% 女性 10.9%			

○目標達成度 … 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）お互いに支え合い助け合う地域づくり

①ボランティア活動の増加

課題名	評価項目	年代	平成 26 年度 現状	令和 3 年度 目標値	令和 3 年度 現状	目標 達成度
ボラン ティア 活動者 の増加	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） 18～39 歳	男性 21.2% 女性 7.1%	男性 30.0% 女性 10.0%	男性 19.4% 女性 6.3%	E
		（壮年期） 40～64 歳	男性 24.0% 女性 19.5%	男性 30.0% 女性 25.0%	男性 22.9% 女性 16.0%	E
		（実年期） 65～74 歳	男性 28.6% 女性 23.7%	65 歳以上 男性 30.0% 女性 25.0%	65 歳以上 男性 22.7% 女性 19.0%	E
		（高齢期） 75～85 歳	男性 15.9% 女性 10.9%			
	シルバー人材センターへの 登録者数 （第 3 期地域福祉計画に おいて未設定項目）	-	男性 318 名 女性 138 名 <u>合計 456 名</u>	-	男性 325 名 女性 155 名 <u>合計 480 名</u> (令和 2 年度)	-

●調査結果からみた課題（平成 26 年度と令和 3 年度比較）

ボランティア活動への参加者は、いずれの年代においても目標値達成には至りませんでした。本評価項目の参考指標として、シルバー人材センターへの登録者数を調査したところ、平成 26 年度と比べて令和 2 年度は、増加傾向であることが分かりました。新型コロナウイルス感染症により、外出頻度や活動の機会が制限された期間があったことから、本評価項目における目標達成度は「評価困難」としましたが、地域福祉活動を推進する担い手は多様化してきていると考えられます。

「支え手」「受け手」の関係を超えた地域共生社会の実現にあたり、ボランティア活動は多様な社会参加の場として今後も推進していく必要があります。学校との連携による福祉教育の推進・啓発や、シルバー人材センターと連動した高齢者の社会貢献活動の場づくりなどにて、ボランティア活動推進に向けた一層の注力が必要です。

②家族以外の協力者の増加

課題名	評価項目	年代	平成 26 年度 現状	令和 3 年度 目標値	令和 3 年度 現状	目標 達成度
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 歳以上	65 歳以上 男性 55.8% 女性 58.7%	65 歳以上 男性 65.0% 女性 65.0%	65 歳以上 男性 60.2% 女性 65.5%	B

●調査結果からみた課題（平成 26 年度と令和 3 年度比較）

家族以外の協力者の増加については、男性は「改善傾向」、女性は「目標値達成」であったことから、総じて目標達成度は「改善傾向」としました。

近年の生活様式の変化により血縁・地縁関係が希薄化していることから、住民が住み慣れた地域の中で安心して生活し続けるためにも、家族以外の協力者の存在はとても重要です。地域における理解者や日常生活を支援する担い手を増やすこと、またそのための人材育成および意識の醸成が課題となります。

③身近な地域の交流の場の増加

課題名	評価項目	年代	平成 26 年度 現状	令和 3 年度 目標値	令和 3 年度 現状	目標 達成度
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） 実施率 82.2%	全自治会 （107 ヶ所） での実施	94 自治会 （199 団体） 実施率 87.9%	B

●調査結果からみた課題（平成 26 年度と令和 3 年度比較）

身近な交流の場であるサロンの開催自治会数は、令和 3 年度は 94 自治会（実施率 87.9%）であり目標値には至りませんでした。サロンの数は増加していることから「改善傾向」としました。全自治会での実施には至れていませんが、サロンが無い自治会においては、近隣地域のサロンやシニアクラブ等が交流の場としての役割を担っています。このことから、実際には全ての自治会において身近な地域の交流の場に参加できる機会が整っていると言えます。

地域共生社会実現の観点から、住民同士の信頼関係の構築や、役割や生きがいを感じられる居場所づくりは重要です。誰もが気軽に社会参加できる地域をめざすため、障がいや高齢等の分野を問わない活動の場づくりや、新型コロナウイルス感染症の長期化を鑑みた、新しい生活様式に対応した活動の展開、拠点整備などを進めていくことが必要です。

●交流の場での活動の様子



『コグニサイズ』（認知
症予防のための運動）を
行っている様子です。

介護予防体操を行って
いる様子です。



高齢者のサロンにて、茶
話会を実施している様子
です。



④災害時避難行動要支援者名簿登録者の増加

課題名	評価項目	年代	平成 26 年度 現状	令和 3 年度 目標値	令和 3 年度 現状	目標 達成度
災害時要 支援者名 簿登録者 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%	70.0%	49.6%	D

●調査結果からみた課題（平成 26 年度と令和 3 年度比較）

災害時避難行動要支援者名簿に登録している人の割合は、令和 3 年度においては 49.6%であり、「悪化」となりました。

集中豪雨や風水害、雪害などの予期せぬ事態が発生した際には、その被害を最小限に抑えるための迅速な避難行動が必要であり、そのためには日頃からの備えが重要となります。有事の際に適切な支援が受けられる、または行えるよう、自治会や民生委員・児童委員等と連携して避難行動要支援者名簿登録への働きかけを推進する必要があります。

（２）安心して地域で暮らせる仕組みづくり

①住みやすい環境が整っているという市民の増加

課題名	評価項目	年代	平成 27 年度 現状	令和 2 年度 目標値	令和 2 年度 現状	目標 達成度
住みやす い環境が 整ってい るという 市民の増 加	障がい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：まちづくり に関する市民アンケート）	—	11.9% （平成 27 年度）	13.0%	12.7% （令和 2 年度）	B

●調査結果からみた課題（平成 27 年度と令和 2 年度比較）

市長公室企画課が実施する市民アンケートにおいて、「障がい者が住みやすい環境が整っている」と回答した人は、目標値には至りませんでした。「改善傾向」にあるという結果でした。

公共施設のバリアフリー化や、思いやり駐車場、ヘルプマークなど、障がい者に配慮したハード整備が進んでいますが、整備されたものを生活の中で活かすためには、それらを必要とする人もそうでない人も、正しい知識を身に付けて行動することが大切です。障がいの有無に関わらず、すべての人の積極的な社会参加を促進するため、整備された環境や制度についてきめ細かな周知や利用啓発に取り組む必要があります。

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 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



第2次郡上市総合計画では、「みんなで考え、みんなで作る郡上～ずっと郡上 もっと郡上～」を基本理念に、3つの「将来像」と7つの「まちづくりの基本目標」、そして5つの「重点プロジェクト」を位置付けています。経済の低迷や人口減少、地域の過疎化などの課題がある中、現状を的確に認識して将来を考え、地域の個性を活かし、市民がいつまでも安心して住み続けられるまちづくりを目指します。

郡上市は、少子高齢化が進み超高齢社会の真ただ中にあり、また近年では、高齢者や障がい者、生活困窮者等を取り巻く生活・福祉課題が複雑化しています。すべての人が住み慣れた地域に安心して住み続けていくためには、市民と行政、専門職等が力を合わせ、「支え合いの地域づくり」を推進していく必要があります。

2 郡上市健康福祉推進計画と郡上市地域福祉計画の基本理念

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、みんなでつくる郡上 ～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合いや支え合いを、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ることが、郡上市の目指すまちづくりへとつながると考え、『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』を基本理念として掲げています。

第4期地域福祉計画においても、この上位計画とその目指すところが一致するように、その基本理念を同じものとしします。

＜郡上市地域福祉計画の基本理念＞

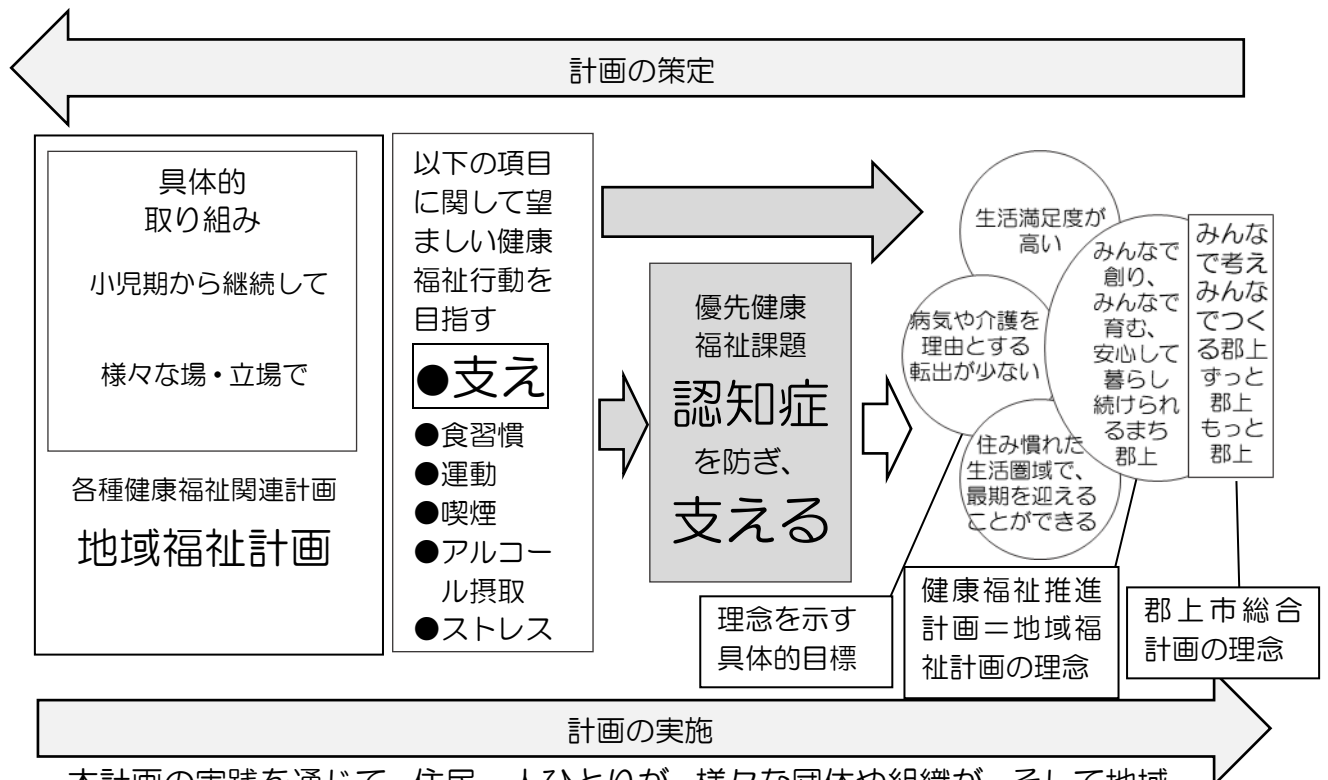
**みんなで創り、みんなで育む、
安心して暮らし続けられるまち 郡上**

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、実際の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。そのためには、住民同士の支え合いや助け合い、また市民団体、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示す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、**認知症を防ぎ支えること** としました。

認知症は、地域全体で支えていく疾患の代表例です。認知症を予防するための、また認知症になった方やその家族を支えるための地域全体の取り組みができることが、認知症に限らず様々な障がいを持った方や支援を必要とされる方を支える知識・技術・態度の習得や醸成につながり、このことを通して地域共生社会の実現に向かっていくこととなります。そのために、第4期地域福祉計画においては、第3期と同様に、具体的取り組み例として優先健康福祉課題である認知症を防ぎ支えることをベースとしつつ、幅広く地域福祉が醸成するよう包括的支援体制の整備と、権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築に向けた施策を新たに盛り込んで、住民主体・市民協働を主軸とした各種事業の展開を図ります。



本計画の実践を通じて、住民一人ひとりが、様々な団体や組織が、そして地域そのものが、健康な人に対しても、病気や障がいがある人に対しても望ましい「支える行動」を実践できることを目指します。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になります。

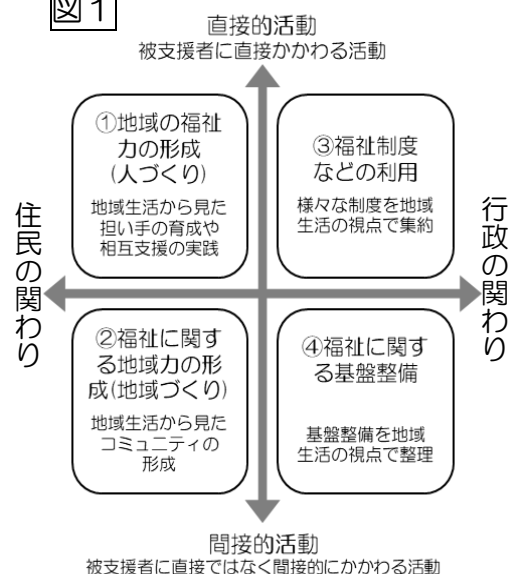
3 郡上市地域福祉計画における地域福祉の基本的考え方

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主体の2つの軸で整理すると右ようになります。

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から、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、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。

図1



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、個々の努力や、直接的に福祉に関連するものだけでなく、様々な地域資源が連携しネットワークを組んで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が生まれます。こうして生まれたパワーが、まさにその地域を支える力となり、福祉に関する地域力が向上することを意味します。

③福祉制度などの利用

福祉分野には、様々な制度があります。福祉担当部署以外にも地域での生活を支える制度が多々あります。こうしたサービスをそれぞれバラバラに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、地域で生活する住民の視点に立って、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必要です。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が求められています。

※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①地域の福祉力の形成②福祉に関する地域力の形成）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③福祉制度などの利用④福祉に関する基盤整備）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

高齢化や過疎化の進行により血縁・地縁が希薄化する社会において、すべての住民が安心して暮らし続けることができるまちをつくるためには、「支え手」「受け手」の関係性を超えた共生型の社会を目指す必要があります。そのため、住民が地域の生活・福祉課題を「我が事」として受け止め、行政や関係機関と協働した住民主体の支え合い体制の整備を推進するとともに、住民の社会参加支援や居場所づくりに継続的に取り組むことで、人と人、人と社会がつながり支え合うネットワークづくりを進めます。

また、地域における災害対策として、避難に支援が必要な人の情報を日頃から把握し、支援方法等の検討をすることで有事の際に適切な行動がとれるよう、住民一人ひとりの防災意識の醸成と支援体制の強化を推進します。

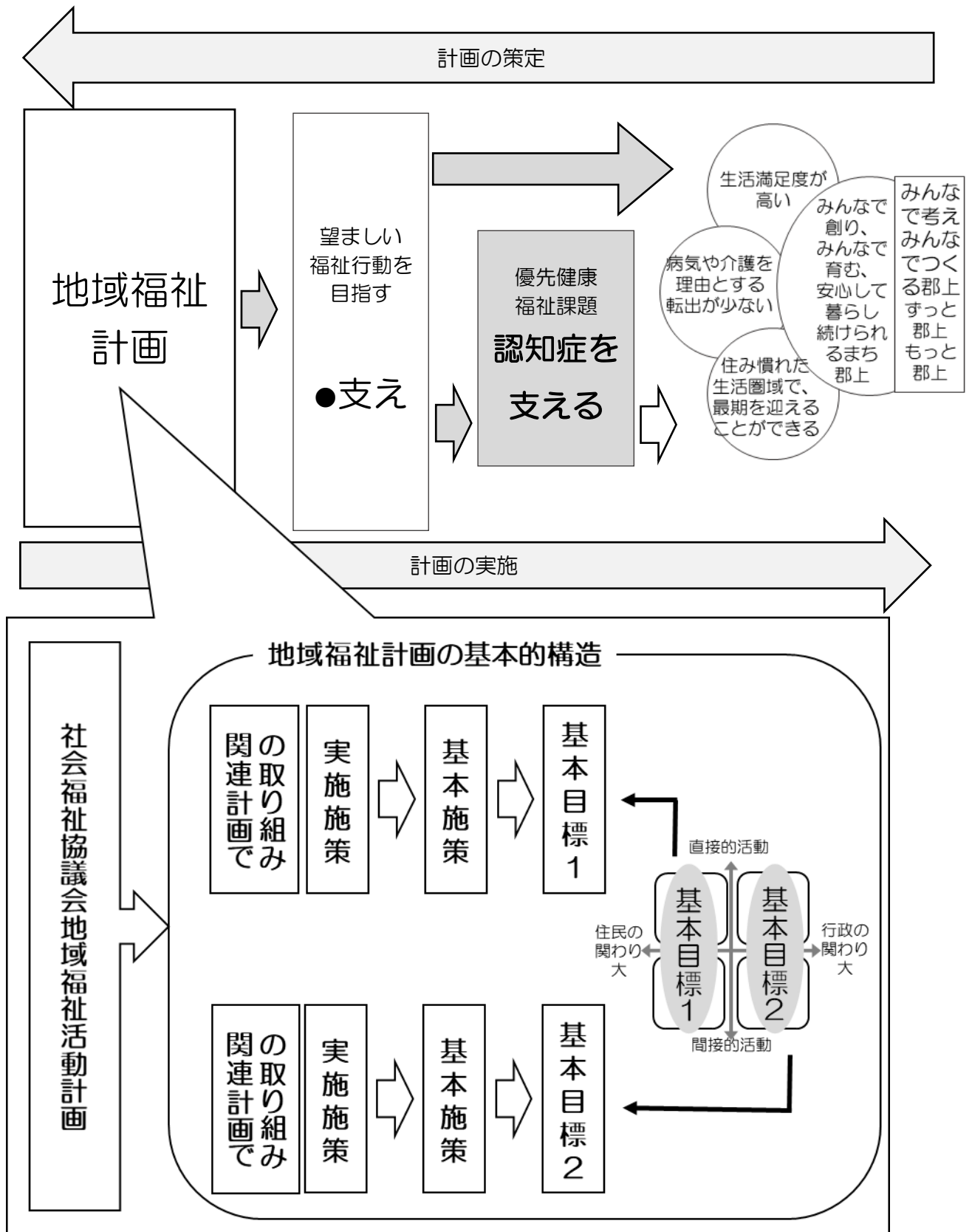
基本目標2 安心して地域で暮らせる仕組みづくり

生活・福祉課題の複雑化・複合化により公的サービスだけでは対応しきれない人に対しては、組織や分野の垣根を超えた包括的な支援が必要となります。支援を必要とする住民を早期に発見し、抱える課題に寄り添い、適切な支援を実施するため、包括的支援体制の構築や多機関連携を強化します。

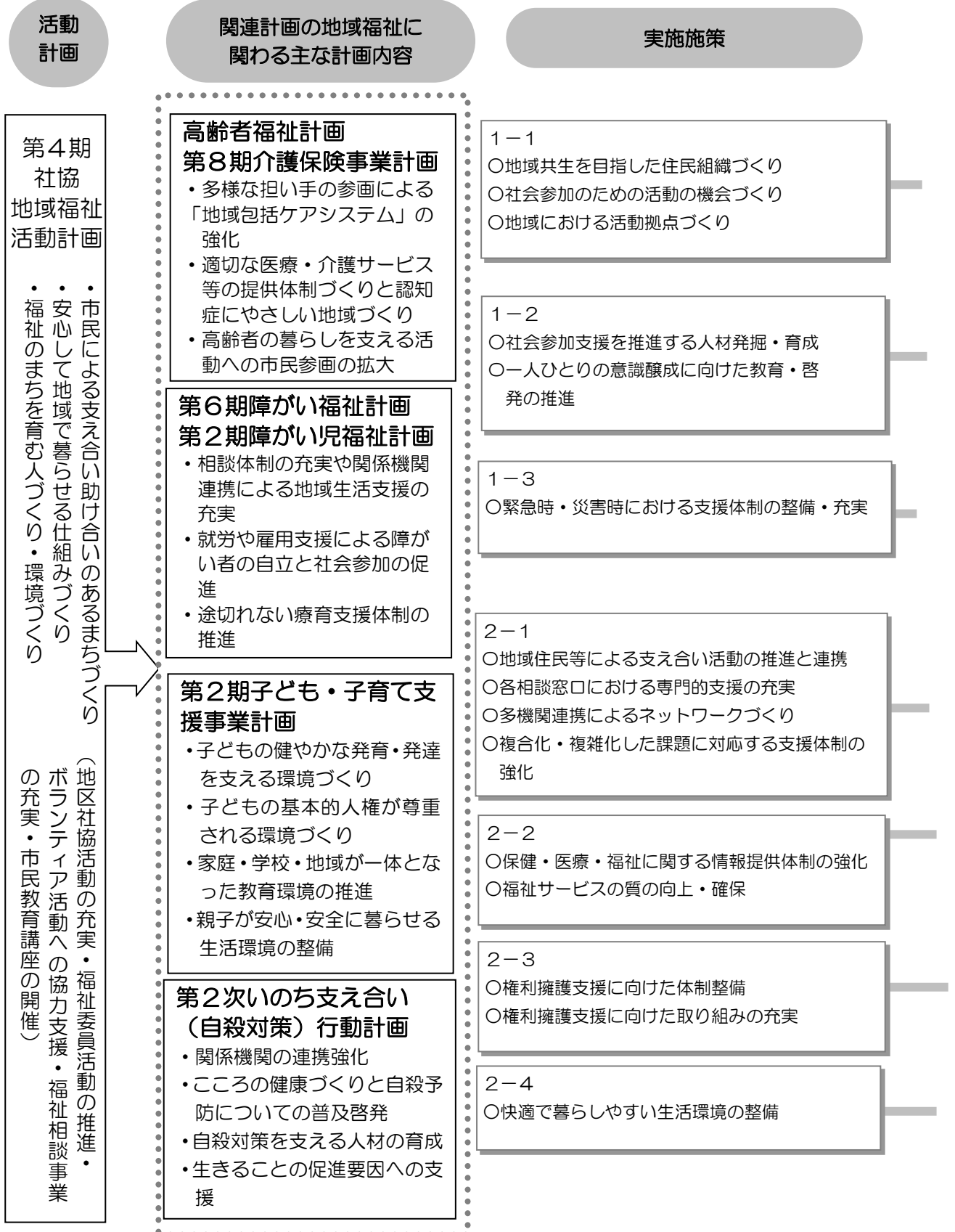
また、精神疾患や認知症などが原因で判断能力が十分でない人が、日常生活で不利益を被ることなく自分らしい生活を続けられるよう、成年後見制度等、権利擁護支援に向けた体制整備を行うとともに、すべての住民が住み慣れた地域で快適に暮らしていくための環境整備と利用勧奨に取り組めます。



5. 郡上市地域福祉計画全体像



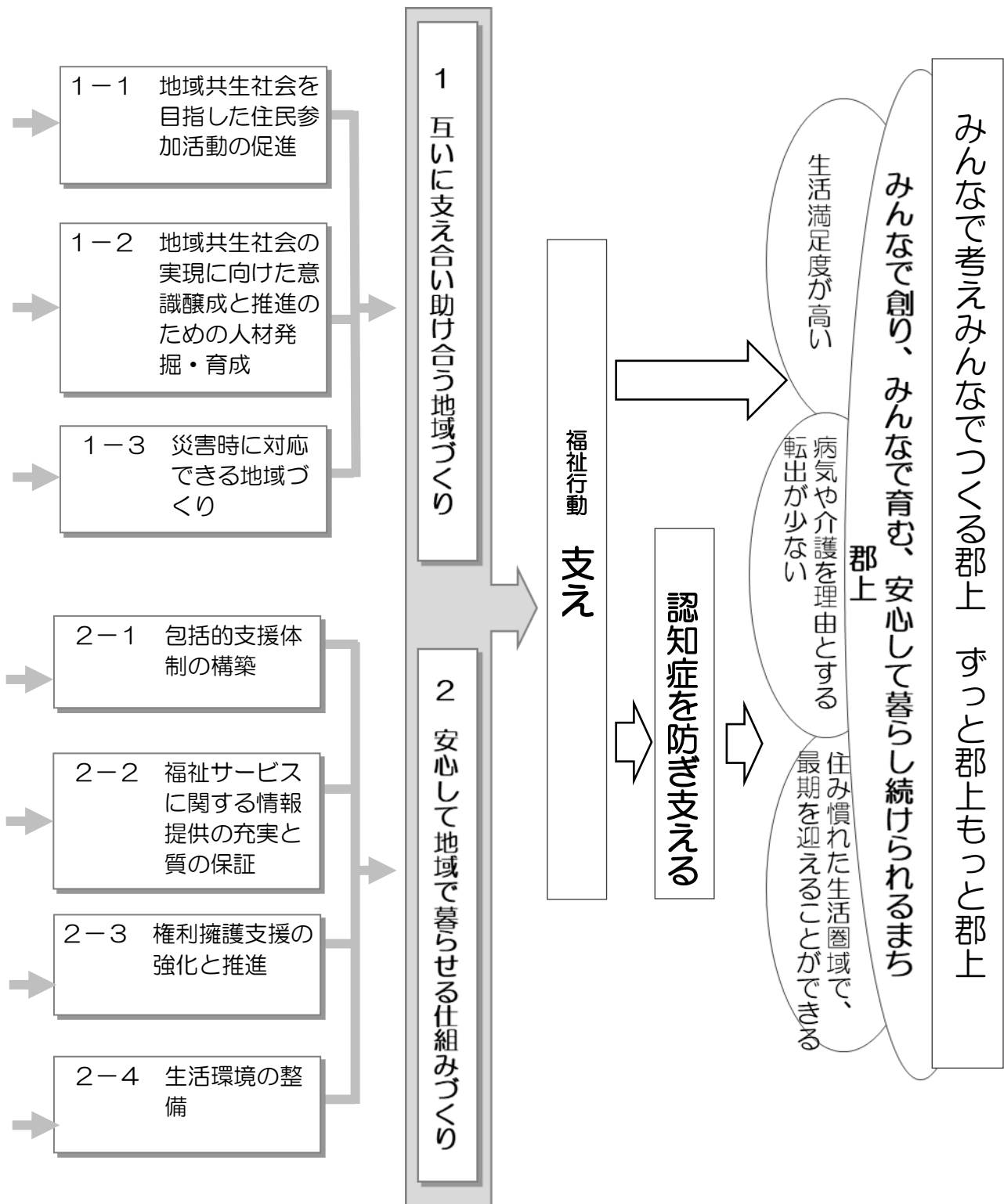
6. 施策の体系



基本施策

基本目標

福祉行動・健康福祉課題・基本理念



第3章

基本計画

第3章 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「認知症を防ぎ支える」に関する考え方も記載しました。

基本目標1 互いに支え合い助け合う地域づくり

1-1 地域共生社会を目指した住民参加活動の促進

現状と課題

生活保障やセーフティネット機能に関する法整備が進む一方で、個人や世帯が抱える課題の複合化・複雑化により個別性の高い相談事例が増加しています。少子高齢化や地域の過疎化などにより地域活動の担い手が減少していることから、社会とのつながりや社会参加の機会の確保が課題となっています。

社会福祉協議会では、誰もが安心して暮らすことができるまちづくりを目指して、地区社協が中心となって地域福祉活動におけるサロン等の交流活動や見守り・支援活動の取組みを進めています。地域における人と人とのつながりが希薄化する今日では、そのような地域支援力の底上げを目指した取組みがますます重要となってきます。

人と人、人と社会がつながり支え合うことを理念とする地域共生社会の観点からも、住民の支援力の維持・強化は重視されています。社会参加の場や居場所づくり、就労機会の確保、活動のための拠点づくりを推進し、地域活動を支える支援者の確保・育成等により、住民主体の地域福祉活動を促進します。

実施施策

- ①地域共生を目指した住民組織づくり
- ②社会参加のための活動の場づくり
- ③地域における活動拠点づくり

①地域共生を目指した住民組織づくり

概要
支援の「支え手」「受け手」という関係を超えて、住民一人ひとりが役割と生きがいを持った地域づくりをめざすため、課題を抱える当事者や、社会福祉協議会、NPO法人、民生委員・児童委員、各種市民団体等が協働する組織づくりを進めます。 【優先健康福祉課題「認知症を防ぎ支える」の観点から】 認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けていくためには、地域の中での見守りや支え合いが不可欠です。地域住民が認知症を理解した上で支え合い体制を整えることで、共生型の地域づくりを推進します。

施策	内容
社会福祉協議会における住民活動の推進	・地区社協が中心となり、地域住民同士のつながりづくりの構築や、地域の特性を活かした住民主体の活動を推進します。 ・社会福祉協議会に生活支援コーディネーターを配置し、住民主体の地域づくりや支え合い活動の推進に取り組みます。 ・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、ふくし見学会、ふくし入門講座等）を開催します。 ・各地域で実施されているサロン活動への支援を継続し、住民活動の活性化を図ります。 ・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の開催を支援します。 ・ボランティア活動の普及・促進を図るため、郡上市ボランティア連絡会と連携し活動の支援を行います。 ・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運営に必要な支援を行います。 ・地域福祉の財源に関する関心や意識啓発を目的に、共同募金運動の制度や意義について住民周知を行います。 ・社会福祉協議会が実施する各種事業や制度について、行政情報番組や文字放送・データ等を活用し、周知・啓発を行います。
民生委員・児童委員活動の推進	・民生委員・児童委員においては、地域住民の健康福祉の推進と社会参加支援を図るために、年齢・性別・障がいの有無等に関係なく幅広い相談を受け、行政や関係機関と連携しながら、守秘義務のもと相談支援に取り組みます。 ・民生委員・児童委員が、住民の身近な相談者として必要な知識を得られるよう、研修会や関係者との情報連携に取り組みます。 ・国や県が適宜作成・発信する研修資材を活用し、近年の社会情勢に対応した支援内容や情報提供に努めます。 ・民生委員・児童委員の担い手が不足していることから、限られた人に対して過度な負担が強いられない福祉活動のあり方について検討を進めます。 ・民生委員・児童委員の役割を地域住民へ周知する等して、住民が民生委員・児童委員活動への協力と理解を深めるための働きかけを実施します。

施策	内容
多様な担い手による支え合い活動の推進	・高齢者等見守り支援活動に関する協定に基づき、締結事業者による見守りを継続的に実施するとともに、民生委員・児童委員や自治会、ボランティア団体等による見守り活動等の相互連携を図ります。 ・超高齢社会に見合うシニアクラブの新しいあり方（社会貢献型）を支援し、高齢者の社会活動の活発化と生きがい発揮の機会拡大を図ります。 ・認知症の人や高齢者が住み慣れた地域で住み続けられるよう、住民の支え合い活動につながる各種サポーターを育成します。 ・障がい者の社会活動を支援するため、障がい者やその家族が地域とのつながりを深める取組みの実施や社会参加の推進を図ります。 ・市内で活動する子ども食堂実施団体が継続的に運営できるよう、活動の継続に必要な支援を検討します。 ・地域で子育てのサポートを受けたい人（依頼会員）とサポートできる人（援助会員）がネットワークをつくり、地域における子育てを支援します。
活動時における感染症対策	・新型コロナウイルス感染症の長期化を鑑みて、マスク着用や消毒の徹底など新しい生活様式を取り入れながら各種活動に取り組みます。

②社会参加のための活動の機会づくり

概要	
地域とのつながり確保や社会的孤立の解消を目指して、住民同士が出会い参加することのできる場や居場所づくり、就労機会の確保等に取り組みます。 【優先健康福祉課題「認知症を防ぎ支える」の観点から】 認知症の人やその家族が、地域の人や専門家などと情報を共有し、相談や交流できる場の充実を図ります。	
施策	内容
社会福祉協議会におけるサロン活動への支援	・生きがいや仲間づくり、心身の健康づくり、孤立・閉じこもり防止などを目的に、各地域で実施されているサロン活動に対して、活動継続のために必要な支援や、周知・啓発を行います。
子どもの居場所や親子の交流の場づくり	・親の就労状況の多様化に伴う子どもの居場所のニーズに対応するため、放課後児童クラブ事業について見直しを行います。 ・子育てに関する各種サロンの実施や児童館の開設をすることで、親子の交流や仲間づくりの場を提供します。

施策	内容
認知症の人や介護者、高齢者の場づくり	・認知症の人と社会とのつながりづくりや、介護者同士が出会い、悩みや気持ちを共有できるの悩みの解消を目的とした認知症カフェ（良良カフェ）の充実を図ります。 ・高齢者の社会活動の活発化、高齢者向けの軽スポーツの普及や文化活動の拡大を図り、高齢者の生きがいづくりと健康づくりを推進します。 ・シルバー人材センターの運営支援を行い、就業や社会貢献活動を通じた高齢者の生きがいづくりを推進します。 ・高齢者の就労的活動の場のマッチングや、社会参加の促進支援を行う就労的活動支援コーディネーターの新規配置について検討します。
障がい者の就労・雇用支援と居場所づくり	・ハローワークや障がい者就業・生活支援センター等の関係機関との連携により、障がい者の一般就労への移行を促進します。 ・地域活動支援センター事業（委託）にて、働くことが困難な障がい者の創作的活動や生産活動の提供を行い、就労や一般就労への移行の支援を行います。
活動の機会づくりにおける感染症対策	・新型コロナウイルス感染症対策の観点から、活動を行う各組織に対して適切な助言や支援を行います。

③地域における活動拠点づくり

概要	
少子高齢化や過疎化の進行により多様化する地域住民のニーズに対応するためには、住民一人ひとりが参加し支え合って活動していくための拠り所が必要です。世代や障がいの有無を問わない、地域に開かれた活動拠点の整備を図ります。 【優先健康福祉課題「認知症を防ぎ支える」の観点から】 世代や障がいの有無を問わない多機能的な交流の場を作ることで、認知症の人の楽しみや生きがいづくりを目指します。	
施策	内容
活動拠点の整備	・様々な活動の拠点づくりとして、相談支援を行う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検討します。 ・既設の活動拠点において、単一的な用途だけではなく、利用対象者や活動内容の幅を広げる等の多機能的な活用を検討します。
活動拠点における感染症対策	・活動拠点は屋内に限らず、感染症対策の観点から屋外型の活動拠点の設置について検討します。 ・新型コロナウイルスにおける社会情勢に鑑み、消毒液や体温計の常設や3密回避の徹底、ICTの活用検討など、新しい生活様式に対応した拠点整備に努めます。

1-2 地域共生社会の実現に向けた意識醸成と推進のための人材発掘・育成

現状と課題

少子高齢化の影響や世帯構成等の変化により住民が抱える課題は複合化・複雑化しており、様々な理由により自力で相談窓口に行けなかったり、適切な福祉サービスに早期につながるできない場合があります。このような課題を解決するためには、地域共生社会の理念にもあるように、「支え手」「受け手」の関係性を超えて、人や地域が丸ごとつながり地域福祉を展開していく必要があります。そのため、支え、支えられる関係づくりを推進し、地域支援力の向上を目指して、地域共生の意識醸成と人材育成に取り組みます。

住民の地域共生社会実現への意識を高め、既存の地域福祉活動をさらに拡充させていくため、社会福祉協議会と連携した地域福祉活動において、中心的な役割を担う人材育成を推進します。また、少子高齢化等による地域福祉の担い手不足に対しては、教育現場と連携して次代を担う子どもへの福祉教育や啓発に取り組むことで、課題の解消を目指します。

実施施策

- | |
|--|
| ①社会参加支援を推進する人材発掘・育成
②一人ひとりの意識醸成に向けた教育・啓発の推進 |
|--|

①社会参加支援を推進する人材発掘・育成

概要	
複合化・複雑化した課題を解決するためには、公的支援と協働した住民相互の支え合い体制が不可欠です。住民が抱える課題やニーズに応じた社会資源とのマッチングやコーディネートを行い、住民の地域参加を推進する人材の発掘と育成に取り組みます。 【優先健康福祉課題「認知症を防ぎ支える」の観点から】 認知症や生活支援の専門サポーターを育成・確保することで、認知症の人が住み慣れた地域の中で安心・安全に共生していける暮らしを支えます。	
施策	内容
支え、支えられる環境づくり	・介護や家事援助等の生活支援を実施する「生活支援サポーター」や、認知症の人と家族を支える「認知症サポーター」を育成します。 ・高齢者の就労的活動の場のマッチングや、社会参加の促進支援を行う就労的活動支援コーディネーターの新規配置について検討します。 ・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、ふくし見学会、ふくし入門講座等）を開催します。

施策	内容
支え、支えられる環境づくり（続き）	・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。 ・民生委員・児童委員や母子成人保健推進員などの地域における相談役に対して、うつ病の早期発見や自殺予防を目的としたゲートキーパー（※）研修を開催します。
参加支援を担う人材の発掘	・庁内各課や関係機関が把握・関与している各種任意団体を一体的に整理し、地域における参加支援活動への結びつけや、必要に応じた新たな仕組みづくりの検討を行います。

※自殺対策におけるゲートキーパー…自殺のリスクにつながるような悩みに気づき、声をかけ、話を聴き、必要な支援につなげ見守る人

②一人ひとりの意識醸成に向けた教育・啓発の推進

概要	
支え、支えられる地域共生社会の考え方を住民が正しく認識し、地域の中で役割と生きがいを持って安心して暮らしていくために、学校教育や社会教育等の様々な機会を通じて、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「認知症を防ぎ支える」の観点から】 認知症に関し、学童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、幅広く地域住民にも学ぶ機会を提供できるようにします。	
施策	内容
社会福祉協議会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組み・取り組みの確認により児童生徒への福祉学習を継続的に進めます。
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。
偏見や差別解消に向けた地域住民への意識啓発	・認知症への理解を深めるため、「認知症サポーター養成講座」を地域や職場、学校などで開催します。 ・障がい者等への偏見や差別解消、虐待防止を図るため、権利擁護への理解を深める研修会等を行います。 ・障がい者等が、住み慣れた地域において安心して共生していくため、合理的配慮や障がいに関するマークの普及啓発を行います。 ・市民向け講演会の開催や情報紙の配布などにより、在宅医療や介護の普及啓発を図ることで、住み慣れた地域で暮らし続けるための環境づくりを進めます。

1-3 災害時に対応できる地域づくり

現状と課題

国が定める「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」において、避難行動要支援者名簿の作成や支援関係者への名簿情報の提供が規定されています。郡上市における令和3年度の名簿への登録申請率は、名簿登録対象者数に対して49.6%となっています。今後、有事の際に適切な支援が受けられる、または行えるよう、避難行動要支援者名簿への登録の働きかけが重要となります。

また、近年多発している豪雨災害や土砂災害などに備えるためには、平常時からの防災に関する情報収集や体制づくりが重要となります。災害発生時において、円滑な避難行動や救援活動が迷わず実施できるよう、住民一人ひとりの防災意識の醸成と支援体制の強化に取り組みます。

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・災害時において単独での避難が困難な要支援者に対して、避難行動要支援者名簿等を活用し、関係者同士が連携のもと適切な支援が行えるよう、平常時からの情報共有や体制整備に取り組みます。また、個別避難計画の作成により個別性を重視した要支援者対策の検討を行います。	
【優先健康福祉課題「認知症を防ぎ支える」の観点から】 認知症の人を含む災害時における要配慮者について、関係者が日頃から把握をすることで、有事の際に適切な支援や避難行動を実施します。	
施策	内容
避難行動要支援者名簿への登録推奨と個別避難計画の作成	・有事の際に単独での避難が困難な人の情報を、本人同意のもと避難行動要支援者名簿に登録し、自治会や民生委員・児童委員、消防団、警察署、社会福祉協議会などと共有することで、災害時における適切な支援を実施します。 ・地域における避難行動要支援者の把握を万全のものとするため、自治会や民生委員・児童委員等に対し、普段の見守り活動などから対象者の選別を実施するよう働きかけます。 ・要支援者が抱える多様な課題に対応した個別避難計画を作成し、要支援者対策を推進します。

施策	内容
住民の防災意識の醸成と支援体制づくり	・自主防災組織や民生委員・児童委員等が、災害時に迅速かつ適切に行動できるよう、「自助・共助」の意識のもと、地区の防災訓練や研修会、普段の見守り活動などを通じ、災害時の支援体制の構築を図ります。 ・避難行動要支援者名簿や個別避難計画を活用し、地区住民の間に避難行動の話し合いや支援体制の検討を実施することで、地域での防災意識の醸成を図ります。
防災ボランティア活動の推進	・社会福祉協議会が実施する防災ボランティアの登録制度や、災害ボランティアセンター運営の充実により、住民による防災ボランティア活動を推進します。
緊急通報システムの活用	・高齢単身世帯等における急病や火災等による緊急事態への対処のため、緊急通報システムの貸与を行い、対象者の安全確保と不安の解消を図ります。
福祉避難施設の確保・充実	・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・障がい）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 包括的支援体制の構築

現状と課題

行政による福祉サービスにおいては、介護保険法、障害者総合支援法、子ども・子育て支援制度、生活困窮者自立支援法などの各制度を活用しながら、住民に寄り添った、より専門的な支援の提供に取り組んでいます。しかしながら、人口減少や社会情勢の変化により住民のニーズは多様化しており、近年では 80 歳代の高齢者である親が 50 歳代のひきこもりの子等を支える「8050 問題」や、介護と育児を同時に担う「ダブルケア」、18 歳未満の子どもが障がいや病気のある親や兄弟、祖父母の介護や世話をする「ヤングケアラー」など、生活・福祉課題は複合化・複雑化する傾向にあります。

これらの複合化・複雑化する生活・福祉課題に対応するためには、制度や分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、人と人、人と社会とがつながりあって暮らし続けられる、「地域共生社会」を推進していく必要があります。「他人事」になりがちな地域づくりを、住民が「我が事」として主体的に取り組むとともに、行政においては従来の「縦割り」型から脱却し、住民が抱える課題を「丸ごと」受け止め、包括的に支援をしていく体制づくりが求められています。

また、課題を抱える人の中には、様々な事情により自分から相談窓口へ行くことが困難な場合があり、支援を必要としている人に適切な福祉サービスを早期に届けるための、アウトリーチ（※）等による仕組みづくりが必要になります。身近な生活圏域の地域住民が協力者となって見守り・支援活動を実施していくことが地域に埋もれる課題や社会的孤立の早期発見・早期解決につながります。

地域の課題を「我が事・丸ごと」として認識し、相談の分野にとらわれない包括的な支え合う体制を築くため、地域住民や関係機関、行政等が連携したネットワークを推進・強化します。

※福祉分野における「アウトリーチ」…支援が必要であるにも関わらず届いていない人に対して、積極的に働きかけて支援や情報を届ける仕組み

実施施策

- ①地域住民等による支え合い活動の推進と連携
- ②各相談窓口における専門的支援の充実
- ③多機関協働によるネットワークづくり
- ④複合化・複雑化した課題に対応する支援体制の強化

①地域住民等による支え合い活動の推進と連携

概要	
公的な福祉サービスの利用までには至らないような生活上の些細な困りごとや不安に対応するとともに、地域の中の潜在的な生活課題や社会的孤立などの早期発見・早期対応をめざすため、民生委員・児童委員をはじめとする住民主体の多様な支え合い活動を推進し、包括的な連携を図ります。 【優先健康福祉課題「認知症を防ぎ支える」の観点から】 認知症の早期発見・早期対応を目指すにあたり、地域住民による見守りや支援活動は非常に重要です。家庭・地域・職場等の様々な場面において認知症を理解し、支え合いの体制を整えることが、認知症の人やその家族を支えることにつながります。	
施策	内容
地域住民および関係機関等による支え合い活動の推進と連携	・身近な相談相手かつ地域と行政とのつなぎ役でもある民生委員・児童委員による、見守り活動や相談支援活動との連携を図ります。 ・地区社協による福祉懇談会や、自治会、民生委員・児童委員・福祉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、支え合い体制を構築します。 ・市内民間事業所と高齢者等見守り支援活動に関する協定を結び、高齢者や障がい者等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。 ・認知症の人と家族を温かく見守る応援者としての「認知症サポーター」や、介護や家事援助等の生活支援を実施する「高齢者生活支援サポーター」、地域で介護予防活動を推進する「介護予防サポーター」等を中心に、住民主体による生活支援活動を行います。 ・シニアクラブの友愛活動や隣近所の日常的な声掛けを促進し、見守り支援の輪を広げます。

②各相談窓口における専門的支援の充実

概要	
支援を必要とする人やその家族等が、身近な地域で気軽に相談ができ、適切な支援が受けられるよう、各福祉分野における相談窓口の充実を図ります。 【優先健康福祉課題「認知症を防ぎ支える」の観点から】 各相談窓口の機能を充実させ、認知症の人やその家族が抱える困りごとに寄り添った、質の高い相談支援を行います。	
施策	内容
各種相談支援の充実	《子育て世代包括支援センター》 ・健康課、子育て支援センター、児童家庭課が連携し、妊娠からその後の子育ての不安や悩みに対する相談を行い、サポートします。

施策	内容
各種相談支援の充実 (続き)	《地域包括支援センター》 ・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、地域全体の情報集積や、地域包括支援センターの機能を強化することで相談体制の充実を図ります。 ・認知症の症状がありながら医療や介護などのサービスにつながっていない人に対して、医療や介護の専門職及び医師で構成された認知症初期集中支援チームが相談支援を実施します。 ・認知症地域支援推進員を配置することで、認知症の人が地域の中で必要なつながり作りを支援します。 《基幹相談支援センター》 ・基幹相談支援センターや障害者虐待防止センターが窓口となり、障がいに関する幅広い相談に対して総合相談支援を実施します。 《生活困窮者自立相談支援事業》 ・様々な理由により生活に困窮している人に対する相談事業として、自立支援相談や家計管理支援、就労支援を一体的に実施します（委託事業）。また、困窮の程度に応じて生活保護制度との連携を図ります。 ・一時生活支援事業、住居確保給付金事業にて、居所が不安定な人に対して現物支給による支援を行います。 ・高齢、障がい、虐待、困窮等の理由により居住支援が必要な住宅確保要配慮者に対して、居住支援協議会や居住支援法人と連携し、住まい確保を支援します。 《心身の健康に関する相談》 ・保健師や臨床心理士による心と体の健康相談を行い、必要に応じて医療機関や保健所等の関係機関と連携して支援を行います。 ・自殺を未然に防ぐため相談専門のフリーダイヤル電話（岐阜いのちの電話相談）を設置し、住民に向けて広く周知します。

③多機関連携によるネットワークづくり

概要
各分野の相談窓口にて全市的な連携・情報共有を行うことで、さらなる相談支援機能の充実を図り、多機関が協働して相談支援を行えるよう連携を強化します。 【優先健康福祉課題「認知症を防ぎ支える」の観点から】 認知症が関連する複合的課題の解決に向けて、分野を超えた横断的な機関連携を図ります。

施策	内容
地域ケア会議との連携	・保健、医療、福祉の関係者が連携し、個人や地域における生活・福祉課題について、解決に向けた検討を行い、支援の充実と社会基盤の整備に取り組みます。
在宅医療・介護の連携の推進	・医療や介護の関係者が必要な情報を共有し活用できるよう情報共有システムの構築を多職種で取り組むなど、在宅医療と介護を一体的に提供するための連携を推進します。
生活困窮者自立支援事業における支援調整会議との連携	・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強化を図ります。
いのち支え合い虐待防止推進協議会実務者会議との連携	・自殺予防、DV 防止、児童・高齢者・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。
障がい者総合相談との連携	・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、途切れのない支援に取り組みます。
郡上市地域自立支援協議会を活用した支援体制の強化	・障害福祉関係者等による連携及び支援体制に関する協議を行うために、計画相談・児童・就労支援・地域生活の各専門部会を設置し、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を行います。
郡上市プラットフォームとの連携（※）	・ひきこもり、生活困窮、自殺対策、商工等の庁内担当課や、保健所、ひきこもり支援団体、地域若者サポートステーション、ハローワーク等の庁外専門機関によるネットワークを構築し、就職氷河期世代やひきこもり状態にある方を社会参加につなげます。
孤独・孤立に関する相談支援機関との連携	・新型コロナウイルスの影響により孤独・孤立問題が顕在化しています。孤独・孤立問題については福祉分野以外にも関連することから、対応が必要な事例に応じて管内関係機関と連携し適切な支援につなげます。

※郡上市プラットフォーム…社会参加に向けた支援を必要とする方（ひきこもり等）を支援するために、様々な部局・機関や地域資源における関係性を構築するもの

④複合化・複雑化した課題に対応する支援体制の強化

概要	
地域住民が抱える生活・福祉課題は複合化・複雑化傾向にあり、子ども・障がい・高齢・生活困窮といった分野別の支援体制だけでは、複合的な課題や制度の狭間のニーズへの対応が困難になります。複合的な課題を含む相談や制度の狭間に陥った問題に対応するために、分野の垣根を超えた横断的かつ重層的な支援に特化した体制を構築します。また、社会福祉協議会等が実施する各種支援事業との連携により、各分野における専門性を活かしながら、属性を問わない支援を展開するための体制を強化します。 【優先健康福祉課題「認知症を防ぎ支える」の観点から】 認知症を取り巻く複合的課題に対しても、同様の連携体制を図ることで早期の課題解決を目指します。	
施策	内容
制度の狭間や複合課題の解決に向けた検討会議の実施	単独の分野での対応が難しい相談事例に対して、効果的な支援内容を包括的に検討するための会議を開催し、近年増加する複合課題に対応した支援体制にて解決に向けた検討を行います。
施策	内容
関係機関が実施する支援事業との連携	社会福祉協議会による「生活福祉資金貸付制度」や「日常生活自立支援事業」、民間団体や NPO 法人等による各種輸送サービス等との連携を取りながら、多方面からのアプローチによる支援を行います。
多分野における相談事業との連携	こころの健康相談や弁護士による無料法律相談、労働者の健康相談、消費生活相談など、多機関が実施する既存の相談事業との連携を図り、各々の専門性を活かした個別性の高い支援を行います。

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

少子高齢化等に起因する世帯構成や生活様式の変化によって、福祉サービスに求めるニーズが多様化しています。福祉サービスを必要とする人や家族などが多様化するサービスを適切に選択できるよう、様々な媒体や機会等を活用して、積極的な情報提供を推進する必要があります。また、自発的に相談窓口へ出向くことが困難であるなど、必要とする人に適切な支援が届かない事態が懸念されるため、全ての住民に対して福祉サービスに関する情報が確実に提供できるよう、従来からの手法を一層強化するとともに、地域住民と協働しながら情報提供の推進に取り組みます。

それに加えて、住民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して、サービスの質の確保・向上に向けた取り組みを促進します。

実施施策

- ①保健・医療・福祉に関する情報提供体制の強化
- 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強化

概要	
福祉サービスを必要とする人・家族などが多様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会を積極的に活用して、情報の受け手に配慮した手法にて情報発信を行います。また、地域に展開する様々な相談窓口や、住民の身近な相談役である民生委員・児童委員をはじめとした地域住民と協働のもと、多方面からの情報提供に努めます。 【優先健康福祉課題「認知症を防ぎ支える」の観点から】 認知症の人やその家族へ適切な情報が行き届くよう、関係機関や団体と連携して情報提供に取り組みます。	
施策	内容
サービスに関する積極的かつ分かり易い情報提供	・子育て世代、高齢者、障がい者、生活困窮者等を対象とした各種福祉サービスについて一覧にした分かりやすい冊子を作成し、関係機関や支援団体等に配布して情報提供を行います。 ・ケーブルテレビの番組、データ放送・文字放送や音声告知放送にて幅広い対象に向けての情報提供に努めます。
各種相談窓口を利用した情報提供	・地域包括支援センターや基幹相談支援センター、子育て世代包括支援センター、生活困窮者自立相談窓口等が横断的につながりながら、福祉サービス・制度等に関する情報提供を包括的に行います。
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支援します。

②福祉サービスの質の確保・向上

概要
各分野における福祉サービスの質の確保・向上に向けて、サービス提供事業者や関係団体を対象とした研修会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、相談内容の解決に向けた取り組みを行います。 【優先健康福祉課題「認知症を防ぎ支える」の観点から】 認知症の人やその家族が安心して福祉サービスを利用できるよう、サービスの質の向上を目的とした情報収集に努めます。

施策	内容
サービス提供事業者の質の向上	・サービス提供事業者や関係団体と連携した研修会を開催し、各種福祉サービスの資質向上を図ります。 ・介護給付費適正化を図るためケアプラン点検や事業所への実地指導を行い介護給付費の適正化に努めます。 ・自立支援給付費の適正化を図るため県と協力した事業所の実地指導を行います。 ・医療や介護関係者の研修会を行い、多職種間の顔の見える関係づくりと関係者の資質向上を進めます。
介護サービス相談員の派遣	・介護サービス相談員を市内の介護サービス事業所へ派遣し、利用者の声を聞き、疑問や意見を事業所へ届けることで、介護サービスの質の向上を図ります。
苦情相談に関する対応の強化	・行政の相談窓口寄せられる苦情相談に対し、解決につながるよう関係機関と連携して対応するほか、各サービス提供事業者が設置する苦情相談窓口を広く市民に周知するよう、各事業者に働きかけます。

2-3 権利擁護支援の強化と推進

現状と課題

精神的な疾患や認知症などが原因で判断能力が十分でない人が、日常生活において不利益を被ることなく、自分らしく地域社会で生活していくためには、地域での支え合いや専門機関による権利擁護支援が重要になります。

本市においては、権利擁護支援の推進を目指した制度周知や市民向け学習会の開催など、各種取り組みを行っています。今後は更なる機能強化を目指すために「成年後見制度の利用の促進に関する法律」（以下、「利用促進法」という。）に基づく、権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築とその中核機関を整備する必要があります。

なお、支援制度やサービス機関が整備・充実されたとしても、制度そのものを住民が認識していないことには、適切なサービスの利用につながりません。権利擁護事業を市民の身近な制度として意識付けるため、周知・啓発に取り組むとともに中核機関を整備することで、住民の権利擁護支援の強化と推進に取り組めます。

また、本計画は利用促進法の中で市町村が定める「成年後見制度利用促進基本計画」を兼ねています。

実施施策

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

①権利擁護支援に向けた体制整備

概要	
権利擁護支援を必要とする人が、生きづらさを感じることなくその人らしい生活を続けられるよう、保健・医療・福祉に司法を交えた横断的連携の仕組みを構築します。また、成年後見制度が必要な人の「発見・支援」「相談窓口」「意思決定支援・身上保護の重視」の役割を担う地域連携ネットワークの構築とその中核機関を整備します。 【優先健康福祉課題「認知症を防ぎ支える」の観点から】 判断能力の低下が懸念される認知症の人において、権利擁護は大きな課題となります。地域社会での共生を目指す上で専門機関と地域住民との連携は不可欠です。	
施策	内容
いのち支え合い虐待防止推進協議会との連携	・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、DV防止、児童・高齢者・障がい者の虐待防止対策を推進します。

施策	内容
成年後見制度の利用促進に係る地域連携ネットワークの構築	・社会福祉協議会と調整のもと、市単独で地域連携ネットワークのコーディネートを担う「中核機関」（広報機能、相談機能、相談機能、成年後見制度利用促進機能、後見人支援機能）を段階的・計画的に整備します。 ・中核機関が事務局機能を担う、法律や福祉の専門職団体や関係機関で組織する「協議会」を設置します。 ・上記の仕組みを活用し、「本人」（被後見人等）を見守る「チーム」としての後見活動の支援体制を強化します。

②権利擁護支援に向けた取り組みの充実

概要	
認知症や障がい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等を図ります。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「認知症を防ぎ支える」の観点から】 認知症の人が、必要に応じて早期的に権利擁護支援が受けられるよう、制度の利用促進に取り組みます。また、権利の侵害や虐待の早期発見・早期支援につながるよう、地域住民への普及啓発にも注力します。	
施策	内容
成年後見制度の周知と利用促進	・判断能力が十分でない方が不利益を被らないように支援を行う成年後見制度の利用促進を図り、審判の申し立て費用などの支援を行う成年後見制度利用支援事業を行います。 ・制度周知、理解を深めるために、社会福祉協議会やNPO法人と協力して広報活動や研修会を開催します。
偏見や差別解消に向けた意識啓発や虐待防止対策の推進	・障がい者、障がい児、高齢者への偏見や差別解消、虐待防止を図るため、権利擁護への理解を深める研修会等を行います。 ・広報紙やケーブルテレビを活用し、障がい者、障がい児への対応方法（合理的配慮）や障がいに関するマークの普及啓発を行います。 ・「郡上市いのち支え合い虐待防止推進協議会」において情報共有・連携強化を図り、虐待防止対策を進めます
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・横断的に自殺予防、DV防止、児童・高齢者・障がい者の虐待防止に関する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。

施策	内容
虐待に関する相談支援体制の充実	・児童・障がい者・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	・介護サービス相談員を市内の介護サービス事業所へ派遣し、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。 ・本事業の利用対象とならない人に対しても、関係機関と連携のもと個別ニーズに合わせた包括的支援につなげます。

※日常生活自立支援事業…障がい等により、自分だけでは福祉サービス等を利用することが難しい方に対して、利用手続きや料金の支払い等、日常生活を支援する制度



2-4 生活環境の整備

現状と課題

公共施設のバリアフリー化や福祉に関するマークの普及、移送支援に関する取り組み等、生活環境に関する様々な整備が段階的に進められておりますが、整備されたものを生活の中で活かすためには、それらを必要とする人もそうでない人も、正しい知識を身に付けて行動することが大切です。

住み慣れた地域で安全・安心に住み続けていくためには、障がいの有無や年齢、性別を問わず、誰もが快適に生活できる環境の整備に取り組む必要があります。

また、整備した施設や環境の機能等を市民に広く周知し、地域における社会参加支援を推進します。

実施施策

①快適で暮らしやすい生活環境の整備

①快適で暮らしやすい生活環境の整備

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等の環境整備を推進します。 【優先健康福祉課題「認知症を防ぎ支える」の観点から】 認知症の方が住み慣れた地域に住み続けていくためには生活環境の整備が不可欠です。住まいや公的設備等の整備を行うことで、日常生活上の不自由さを取り払うサポートをします。	
施策	内容
生活環境および交通利便性の向上	・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 等）の整備について、関係部署と連携して推進します。 ・日常生活用具給付事業（住宅改修）やいきいき住宅改善助成事業により、段差解消や手すりの設置など、居住空間整備を支援します。
「赤ちゃんの駅」の設置	・子育てしやすい環境の整備として、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」を設置します。 ・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。

施策	内容
社会福祉協議会による福祉車両貸与事業等の推進	・住民の日常生活の便宜を図るために社会福祉協議会が実施する福祉車両や車いすの貸与事業について、より多くの人が活用できるよう、住民向け周知を行います。
福祉に関するマーク等の普及啓発	・ヘルプマークや思いやり駐車場利用証の所持者等が、支援を必要とする時に適切な支援を受けながら円滑な社会参加ができるように、福祉に関するマークや思いやりマークの普及啓発に取り組みます。
ユニバーサルデザインに配慮した地域づくり	・障がいの有無、年齢、性別にかかわらず多様な人々が利用しやすい公共施設の整備につとめ、民間施設に対しても同様の取り組みを励行するよう働きかけます。
バリアフリー化の推進	・障がい者等支援が必要な方の社会参加を進めるため、公共施設のバリアフリー化等の物理的な障壁の除去も含め、社会的、制度的、心理的なすべての障壁の除去を進めます。

《障がい者に関するマークの一例》

障がい者のための交際シンボルマーク



障がい者が利用できる建物・施設であることを明確に表すための世界共通のシンボルマークです。このマークは、すべての障がい者を対象としたものであり、車椅子を利用する人を限定し、使用されるものではありません。

身体障がい者標識（障がい者マーク）



肢体不自由であることを理由に自動車運転免許に条件を付されている人が車に表示するマークです。やむを得ない場合を除き、このマークを付けた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は、道路交通法の規定により罰せられます。

ヘルプマーク



義足や人工関節を使用している人、内部障がいや難病の人など援助や配慮を必要としていることが外見からは分かりにくい人がいます。

そうした方々が周囲の人に配慮を必要としていることを知らせるマークです。

オストメイトマーク



人工肛門・人工膀胱を造設している人（オストメイト）のための設備があることを表しています。オストメイト対応のトイレの入口・案内誘導プレートに表示されています。

このマークのあるトイレでは対象者の利用について、ご理解をお願いいたします。

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令和8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。制度・分野ごとの「縦割り」や「支える側」「支えられる側」という関係性を超えて、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創ることが重要であり、本計画書に掲げるような取り組みを、住民や関係組織、行政が協働で推進することで目標の達成を図ってまいります。

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 (健康福祉推進計画の見直しに向けたアンケート調査)	18～39 歳 男性 19.4% 女性 6.3% 40～64 歳 男性 22.9% 女性 16.0% 65 歳以上 男性 22.7% 女性 19.0% (令和3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 (健康福祉推進計画の見直しに向けたアンケート調査)	65 歳以上 男性 60.2% 女性 65.5% (令和3年度)	男性 65.0% 女性 65.0%
身近な地域の交流の場の活動継続	サロンの実施団体数 (社会福祉協議会)	199 団体 (令和3年度)	199 団体
避難行動要支援者名簿の活用	防災訓練時に避難行動要支援者名簿を活用した自主防災会の割合 (自主防災会防災訓練実施結果報告書)	46.0% (令和元年度)	100%

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	障がい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)	12.7% (令和2年度)	14.0%

資 料

郡上市健康福祉推進協議会 社会福祉部会委員名簿

氏 名	所 属
野 邑 雅子	市民公募
清 水 陽子	市民公募
末 武 清文	郡上市自治会連合会
日 置 英司	郡上市民生委員児童委員協議会
八 代 忠尚	社会福祉法人 郡上市社会福祉協議会
西 村 春樹	郡上歯科医師会
高 瀬 令昌	八幡連合女性の会
井 上 敏一	身体障害者福祉協会郡上支部
原 加代子	郡上市社会教育委員
斎 藤 武生	NPO法人 郡上つくし会
田 中 眞澄	郡上手をつなぐ育成会
和 田 一丸	NPO法人 生活支援ネット・ぐじょう

<事務局>

郡上市健康福祉部社会福祉課

課 長 角 学

係 長 曾我 篤志

主 査 井上 美奈実

第4期 郡上市地域福祉計画

令和4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

TEL 0575-67-1811

FAX 0575-67-0604

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

Eメール：syakai-fukushi@city.gujo.lg.jp