



計画の総論

1 計画策定の背景

本市は、平成16年3月1日に、八幡町・大和町・白鳥町・高鷲村・美並村・明宝村・和良村の7町村の合併により誕生しました。市域面積 1,030.79 k m²で岐阜県の総面積の約1割を占める広大な山間地域です。

本市の平成17年4月現在の高齢化率は、28.6%と全国平均を大きく上回り、急速に高齢化が進行しています。また、平成12年の国勢調査結果から合計特殊出生率の平均値は、1.77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。このまま少子・高齢化の傾向が進むと、人口減少や労働力不足などから家庭や地域の支え合い助け合う力が弱くなり、地域活力にも大きな影響を与えることが懸念されます。

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

一方、地方分権の流れの中で国や県からの健康や福祉施策の権限移譲が進む中で、地域住民のニーズに対し臨機応変に対応していくことが行政に求められています。

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

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

2 計画の目的

本市は、合併3年を迎え、市を取り巻く社会状況の変化や健康や社会福祉制度の改正を踏まえながら、健康や福祉関連施策をより一体的に推進するため、市における健康と福祉に関する様々な施策を1本の計画とした郡上市健康福祉推進計画を策定しました。

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



3 計画の位置づけと特徴

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

○本計画は、次の計画を含むトータルライフ（生涯）を考慮した計画です。

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

これらは、一体的に策定されるものですが、健康日本21地方計画（健康づくり計画）、地域福祉計画（総論に関する部分）、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を本年度策定（第1次）し、次年度に地域福祉計画（実施計画に関する部分）、障害者計画及び障害者自立支援法に基づく障害福祉計画を策定（第2次）します。

次世代育成支援行動計画については、昨年度（平成16年度）に5か年計画で策定されているため、次期見直し時期である平成20年度に高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の見直し時期と併せて策定（第3次）する予定です。

○本計画の期間は、平成18年度（2006年度）を初年度、平成22年度（2010年度）までを目標年度とする5か年の計画とし、郡上市総合計画の基本計画期間と合わせます。なお、毎年、事業評価を行いつつ、3年目の平成20年度に中間の見直しを行うものとします。

名称	年度									
	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
総合計画					○					
健康福祉推進計画			○		▲			○		▲
健康づくり計画			○		▲			○		▲
高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画			▲			▲			▲	
地域福祉計画				○		▲			○	
障害者計画 障害福祉計画				○		▲			○	
次世代育成支援 対策行動計画				▲						▲

※ ○は中間見直し予定

健康福祉推進計画の位置付け

郡 上 市 総 合 計 画

郡上市健康福祉推進計画

地域福祉計画（第2次）

健康づくり計画（第1次）

高齢者保健福祉計画
介護保険事業計画

（第1次）

障害者計画
障害福祉計画

（第2次）

次世代育成支援行動計画

（第3次）

地域福祉活動計画

（第2次）

その他関連計画

- 教育
- 環境
- 住宅
- 交通
- 情報 等

社会福祉協議会

4 計画の構成

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

第1部 基本構想・基本計画

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

第1章 計画の基本的な考え方

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

第2章 現状把握と抽出された健康福祉行動の課題

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

第3章 優先課題の選定

ライフステージ毎の優先課題の選定基準と選定された優先課題を提示します。

第4章 基本計画（ライフステージに合わせた健康福祉施策の推進）

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

プランの効果
的かつ着実な
遂行

第5章 数値目標

第6章 計画の実現に向けて

第2部 事業推進計画

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

第1章 健康づくり計画

第2章 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第3期）

5 計画の策定体制等

(1) 市民参加と職員による手作りの計画策定

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

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

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

(2) グループインタビュー、実態把握調査による課題やニーズの把握

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

実態把握調査は、小中学生、高校生、一般市民、高齢者、障害者、介護者などを対象に実施して、12,930人へ発送し11,315人から回答していただきました。

(3) 国・県の動向や社会情勢の変化

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

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

計画策定体制図

