

# 第2次

# 中泊町地域福祉計画

【令和4年度～令和8年度】

令和4年3月

中泊町

## 障害と障がいの表記について

- ・本計画では、原則として「障害」を「障がい」と表記することとしています。
- ・ただし、法令・条例や福祉制度の名称、固有名詞が「障害」となっている場合や文章の流れから「障害」と表記した方が適切な場合等については、「障害」としています。

## はじめに

近年、本町では人口減少と急速に進行する少子高齢化の問題に直面しています。

同時に、核家族化の進行やプライバシーの意識の高まりなどによる生活形態の多様化などにより、これまであった身近な交流や地域住民の社会的交流が希薄化し、家族や地域で支え合う意識、機能は弱まっています。



こうした状況は、ひとり暮らしの高齢者や障がいのある人、子育て世帯においても、不安や孤立感を助長し、ひとりで悩む人、悩むことが増える人を生みだし、ひいては孤独死、虐待、引きこもりなど社会問題を引き起こす要因にもなっています。

住み慣れた地域で暮らすことは、だれもが望むことであり、そこで日々安心して過ごせることが住民の願いではないでしょうか。

地域福祉とは、住み慣れた家庭や地域で安心して安全に暮らせる地域社会を実現する取り組みであり、住民同士の助け合い、支え合い、共働のまちづくりを一層進める取り組みのことです。

このような地域社会を築いていくための地域福祉を総合的、計画的に推進するため、「中泊町第2次地域福祉計画」を策定しました。本計画では本町の最上位計画である「第2次中泊町長期総合計画」で目指す「豊かな自然とともに創る、暮らす、未来へとつなぐ自立と協働のまち中泊」の考え方を踏まえながら、地域福祉分野を中心とした施策を住民や関係者の皆様との連携・協働による取り組みを進めてまいりますので、町民皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたり、ご意見やご提言を賜りました関係各位に対しまして、心から感謝申し上げます。

令和4年3月

中泊町長 濱 舘 豊 光

# 目 次

◇中泊町の姿	1
◇第1章 計画の策定にあたって	2
1 計画策定の趣旨等	2
2 地域福祉とは	3
3 計画の位置づけ	4
4 計画の期間	5
5 関連する計画	5
◇第2章 町をとりまく現状	6
1 人口構造等	6
2 世帯の現状	8
3 要介護認定者(第1号被保険者)の現状	8
4 身体障がい者の現状(手帳保持者数)	9
5 知的障がい者の現状(愛護手帳保持者数)	9
6 精神障がい者の現状(手帳保持者数)	9
7 生活保護の現状	10
8 出生数と出生率の現状	10
9 ひとり親家庭の現状	10
10 こまりと相談の現状	11
11 主要死因の現状	11
◇第3章 計画の基本的な方向	12
1 基本理念	12
2 地域福祉とSDGs	12
3 基本目標	13
4 施策の現状課題	15
◇第4章 住民と共に取り組むまちづくり	19
1 生活環境等に係る施策	19
2 災害時要援護者への対応	20
3 健康・安心への対応	21

◇第5章 住んでよかった・移り住みたいまちづくり	22
1 障がい者の社会参加・自立支援	22
2 高齢者の多様な社会参加、介護予防の推進	23
3 子育て、ひとり親家庭の支援	24
◇第6章 成年後見制度利用促進計画	26
1 成年後見制度利用促進計画とは	26
2 計画の期間	26
3 成年後見制度等の利用状況	27
4 成年後見制度利用促進に向けた施策	28
◇第7章 計画の推進体制	29
1 計画の現状と進行管理	29
2 関係機関、団体等との連携	29
◇付属資料	30
参考資料1 中泊町地域福祉施策推進協議会設置要綱	30
参考資料2 中泊町地域福祉施策推進協議会 地域福祉、高齢・障害者支援部会名簿	30

# 中泊町の姿

中泊町は、津軽半島の中央部を走る津軽山地の西側に位置する北津軽郡に属し、西はつがる市と日本海、南北は五所川原市、そして東は外ヶ浜町と接しています。

町域は中里地域が東西約 13km、南北約 21km、小泊地域が東西約 13km、南北 16km、総面積は 216.32K m<sup>2</sup>となっています。中里地域は、総面積の約 6 割が山地で、約 3 割が平地であり、袴腰岳（標高 628m）をはじめとする山地は、スギ・ヒバなどの針葉樹林を中心とした国有林となっています。南西部には、白神山地に端を発して津軽平野を縦断する岩木川が流れ、いくつかの支流を集めて汽水湖の十三湖に注いでいます。河口付近の平野地帯は地下水位の極めて高い低湿地で、堆積により稲作などに適した肥沃な土壌となっています。集落は津軽中里駅周辺、国道 339 号沿い、河川沿いなど、山裾から低地にかけて形成されています。山裾の集落付近には数多くのため池があります。

小泊地域はそのほとんどが山地丘陵地で、平地は大変少なく、西側は日本海に面しています。西南部に伸びた半島は権現崎と称され、標高 229m の尾崎山があります。

西側の日本海沿岸は海蝕崖となって海に迫り、東部の町境線は標高 586m の矢形石山をはじめ 400~500m の低い峰が連なっており、峰までの間は概ね 10~30 度の傾斜を持つ国有林地帯となっています。集落は小泊港、下前漁港などの漁港付近に形成されています。



# 第1章 計画の策定にあたって

## 1 計画策定の趣旨等

我が国の社会福祉は、新型コロナウイルス感染症の流行など、先行きが不透明な経済情勢のもと、全国的に加速してしる少子高齢化や核家族化の急速な進行により、子育てや介護などあらゆる分野でマンパワー不足の深刻化が予想されます。

私たちが生活する地域社会も、個人の生活スタイルが多様化し、家族や地域で支え合う関係が弱まり、社会的なつながりの希薄化が進むことで、地域での見守りや支えが低下しており、増加傾向が見られる虐待やひきこもり・閉じこもりなどの早期発見が困難になっています。また、高齢化に伴い顕著化している8050問題や経済情勢等を起因とする生活困窮問題や子どもの貧困問題など、多様で複雑な生活課題、制度の狭間にある課題に対応していくことが求められています。近年では生活不安やストレスの増大による自殺、通学や仕事をしながら家族・親族の介護や介助をするヤングケアラーや子育てと介護を同時にするダブルケアラーなど、若い世代が介護を迫られるなどの社会問題も発生しています。

このような社会状況にある中、国では、平成29年に社会福祉法が改正され（地域包括ケアシステム強化のための介護保険法等の一部を改正する法律）、制度や分野ごとの縦割りや「支え手」と「受け手」という関係を超えて、地域の様々な人たちが「我が事」として役割を持ち、世代や分野を超えて支え合いながら「丸ごと」つながることで、自分らしく活躍できる、地域共生社会の実現を目指した取り組みが始められており、本町でも実現に向けた地域福祉の推進と時代に合わせた対応が求められています。

これからの福祉のあり方としては、行政だけが推進していくのではなく、地域住民が主体となって参加する支え合いの仕組みづくりや、専門職、事業者、福祉活動を担う人、民生・児童委員、ボランティア、親族や友人など、様々な関係者が地域でのネットワークを形成し、互いに連携・協力することで、地域住民の抱える課題の解決やその発生の予防に向けて取り組むことが重要となります。

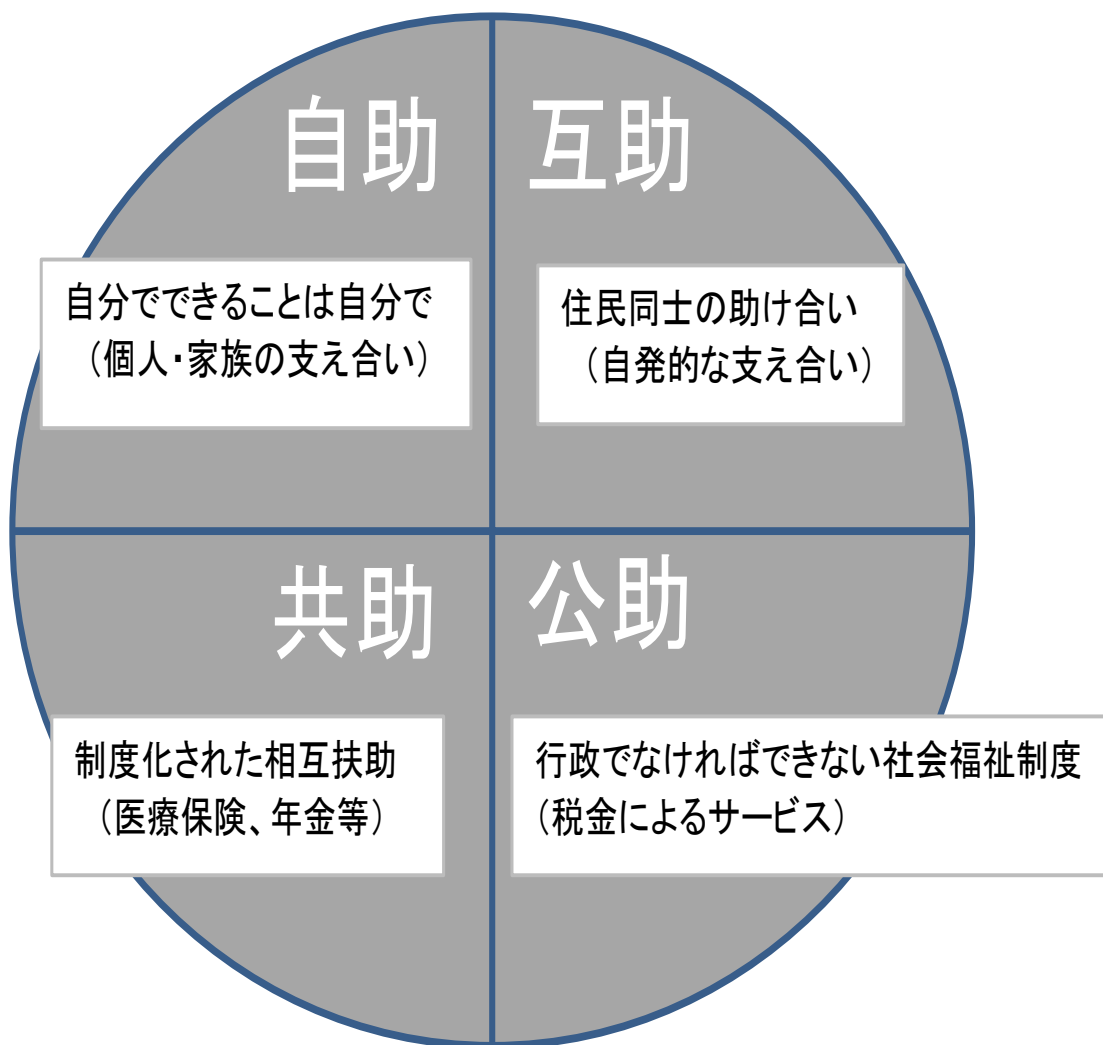
本町では平成29年に「第1次中泊町地域福祉計画」を策定し、地域福祉の推進に努めてきました。先に述べた地域社会における課題の多様化や福祉関連制度の変革による新たな課題に取り組むため、本町の最上位計画である「第2次中泊町長期総合計画」で目指す「豊かな自然とともに創る、暮らす、未来へとつなぐ自立と協働のまち中泊」の考え方を踏まえながら、地域福祉分野を中心とした施策として、「第2次中泊町地域福祉計画」を策定するものであります。

## 2 「地域福祉」とは

「地域福祉」とは、私たち一人ひとりが地域社会の中で、自分らしく安心して暮らせるよう、地域住民や社会福祉関係者をはじめとした、地域社会を構成する個人や団体がお互いに協力し合い、地域全体で課題を解決するための仕組みを作り、取り組みを進めることです。

地域の中には、高齢者、障がい者、子育てや介護、病気等で悩みを抱えている人など様々な人が生活しており、それぞれの悩みや問題全てを本人や家族だけ、あるいは既存の公的サービスだけで対応することは困難です。

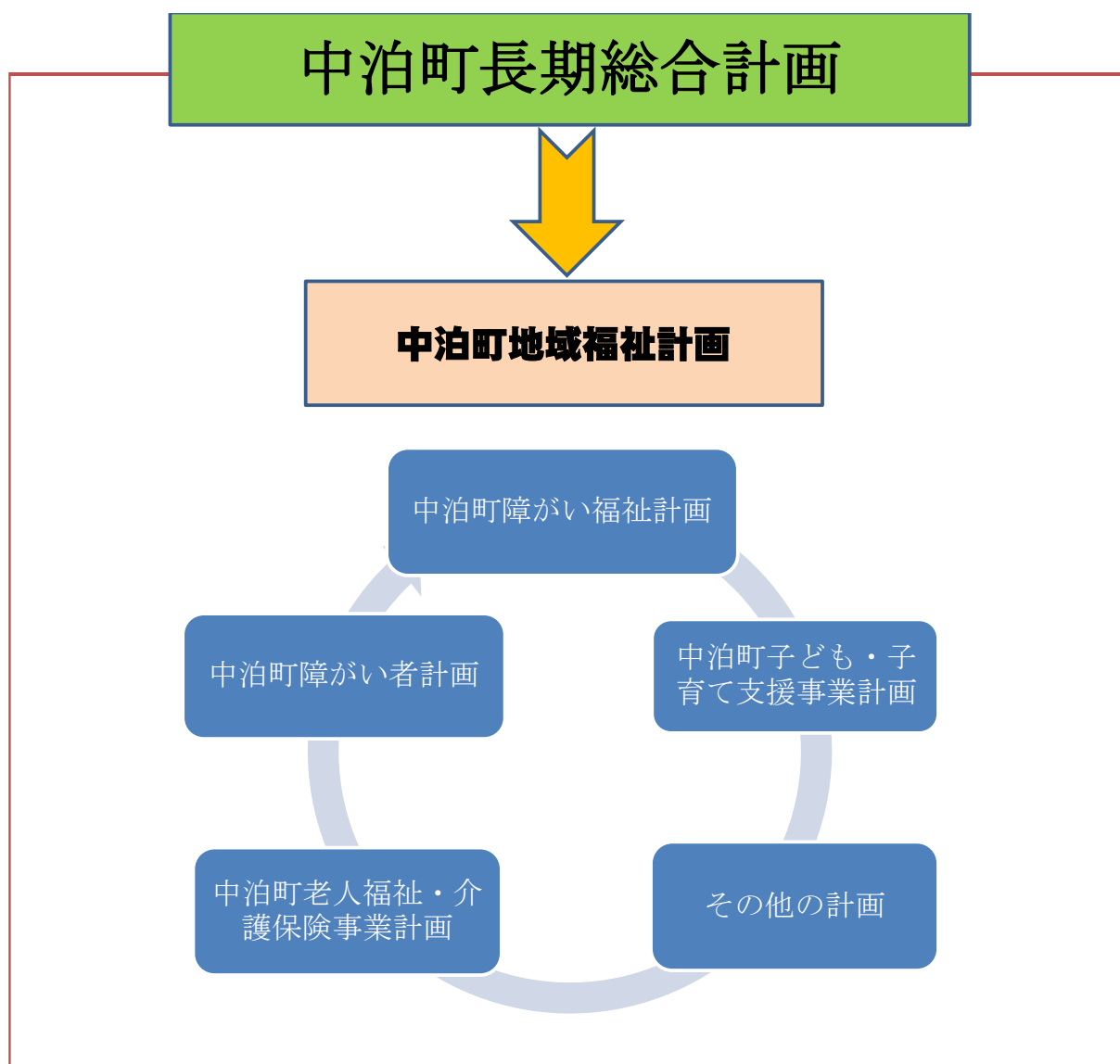
生活を営む場所としてこの地域が、住民にとって住みよい場所となるためには、公的な支援や福祉サービスといった「公助」、家族を含めた自らの力で問題を解決する「自助」、隣近所や住民同士で助け合う「互助」や、地域で組織的・制度的に支え合う「共助」のそれぞれの働きが機能し、バランス良く連携・協働する仕組みの構築が重要になります。



### 3 計画の位置づけ

この計画は、社会福祉法第107条に規定する「市町村地域福祉計画」であるとともに、町政運営の基本方針である「第2次中泊町長期総合計画」の分野別計画に位置付けられます。


また、健康福祉政策の総合計画として策定し、高齢者、障がい者、子育て世代、児童、健康推進、介護保険等の健康福祉に関する各計画との整合性を図りながら計画を推進します。












## 4 計画の期間

計画の期間は、令和4年度から令和8年度までの5年間とします。  
 但し、取り巻く情勢の急激な変化に柔軟に対応できるよう、必要に応じて見直しを行うものとします。

令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
<b>第2次中泊町地域福祉計画</b>					 <b>次期計画</b>

## 5 関連する計画

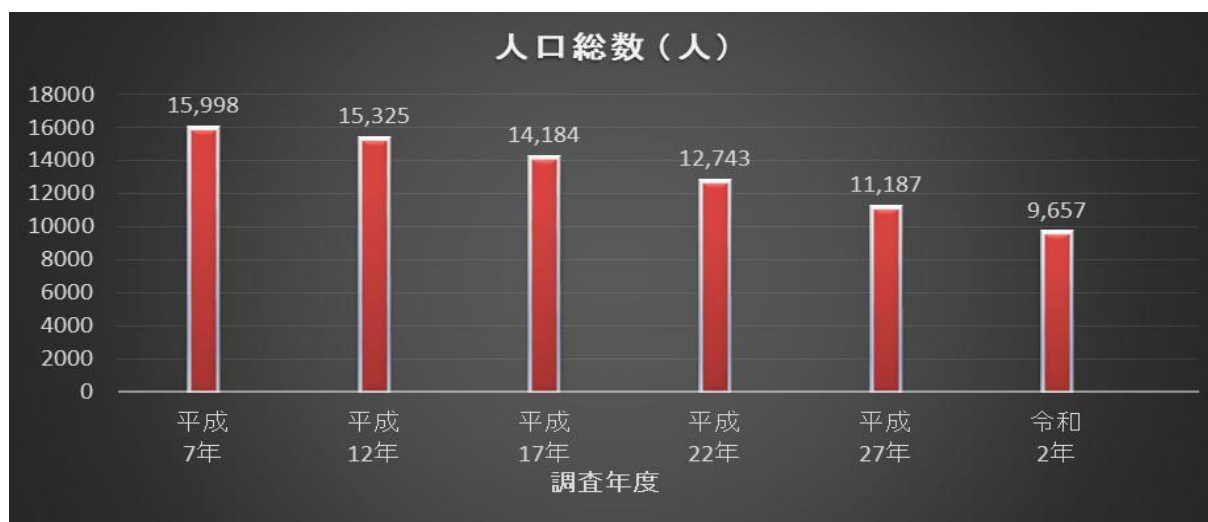
令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
<b>第2次中泊町長期総合計画</b> (令和3年度～令和7年度(基本計画 後期))				 <b>次期計画</b>	
<b>第2期 中泊町子ども・子育て支援事業計画</b> (令和2年度～令和6年度)			 <b>次期計画</b>		
<b>第6期 中泊町障がい福祉計画</b> <b>第2期 中泊町障がい児福祉計画</b> (令和3年度～令和5年度)		 <b>次期計画</b>			
<b>第4次中泊町障がい者計画</b> (令和4年度～令和8年度)					 <b>次期計画</b>
<b>第8期 中泊町老人福祉計画</b> <b>・介護保険事業計画</b> (令和3年度～令和5年度)		 <b>次期計画</b>			
<b>健康増進計画</b> (健康なかどまり21 第2次) (平成30年度～令和5年度)		 <b>次期計画</b>			
<b>いのち支える中泊町</b> <b>自殺対策行動計画</b> (令和元年度～令和5年度)		 <b>次期計画</b>			

## 第2章 町をとりまく現状

### 1 人口構造等

#### 1-1 総人口の推移

本町の総人口は、平成12年までは15,000人を超えていたが、令和2年では10,000人を割り、25年間で6,341人減少し9,657人となっております。国立社会保障・人口問題研究所による本町の将来人口の推計でも令和12年の10年間で2,567人減の7,090人と見込まれており、現在も減少傾向にあります。



資料 国勢調査

#### 1-2 年少者層

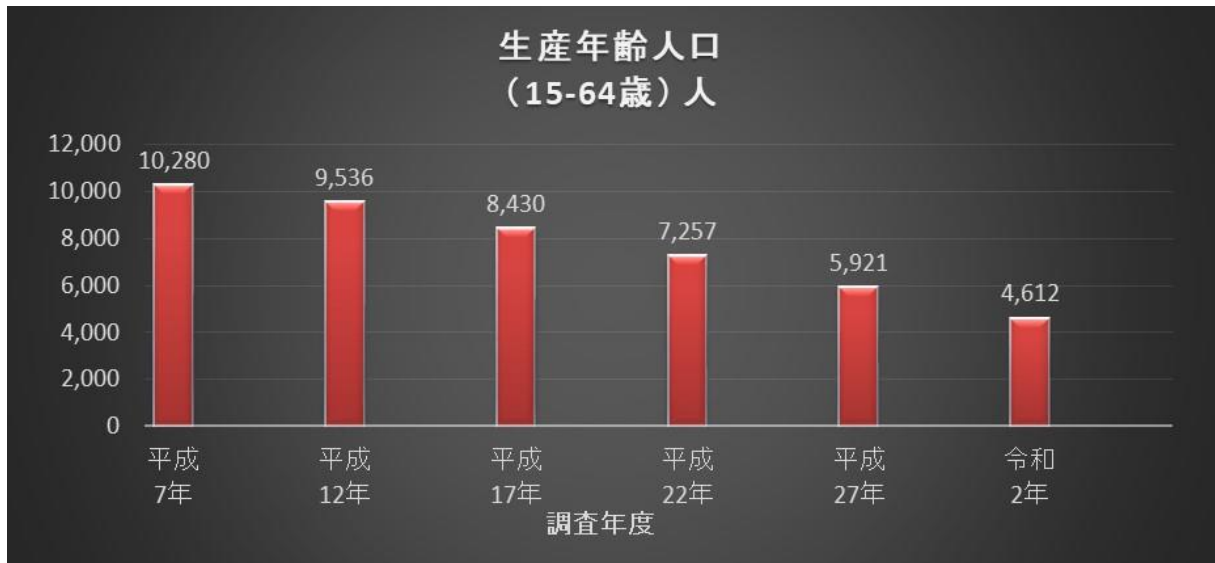
年少者層の人口は、平成7年に2,638人であったものが、令和2年には71.3%減の756人となっています。総人口に占める割合も16.5%から7.8%まで減少しています。



資料 国勢調査

### 1-3 生産年齢者層

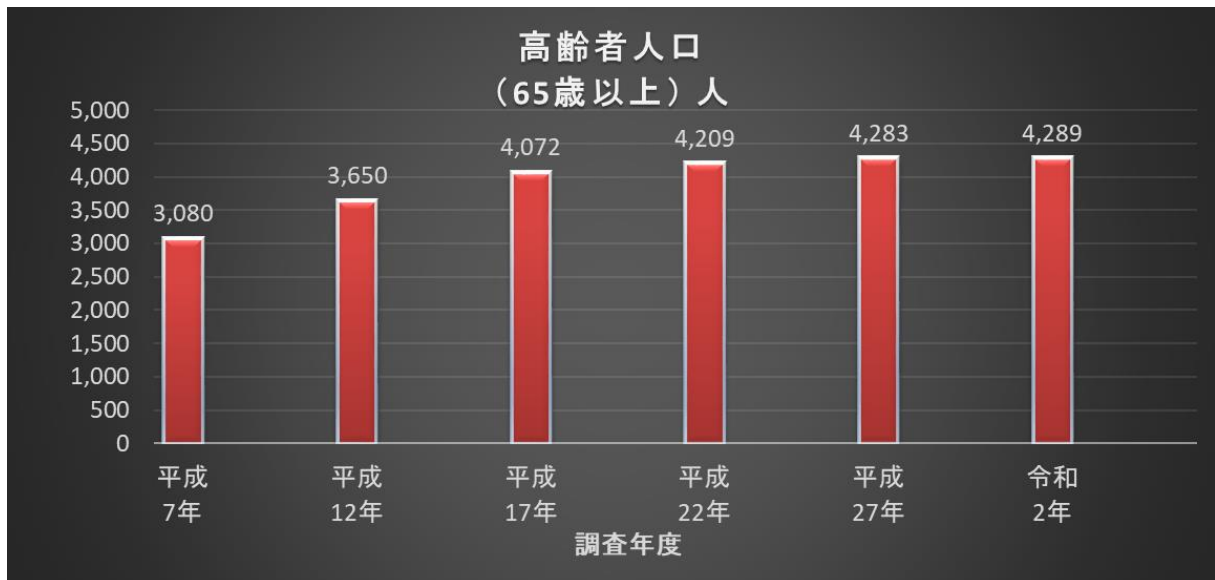
生産年齢層の人口は、平成7年に10,280人であったものが、令和2年には約半分の4,612人まで減少しています。



資料 国勢調査

### 1-4 高齢者層

高齢者層の人口は、平成7年に3,080人であったものが、令和2年には4,289人と増加しており、総人口に占める割合は、19.3%であったものが、44.4%を占めています。増加人数は、1,209人となっており、少子・高齢化が加速している傾向が見られます。



資料 国勢調査

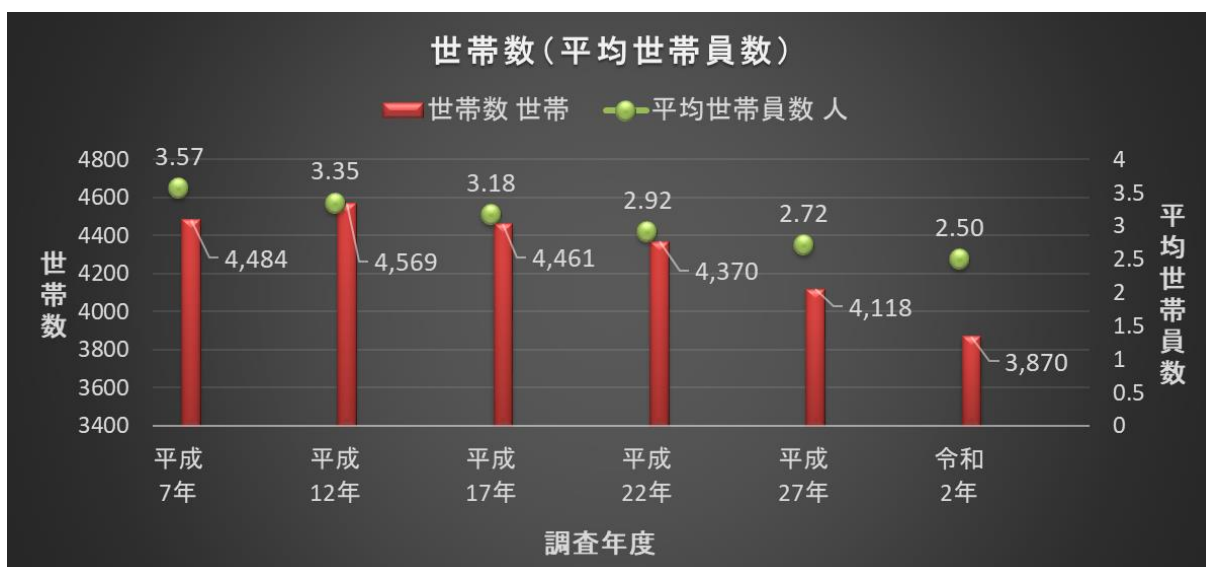
## 2 世帯の現状

1995年から2020年までの25年間に、6,341人の人口が減少している中で、総世帯数は、614世帯の減少をしています。世帯に占める人員数は、3.57人から2020年には、2.49人となっており、1.08人減少しています。

(単位：世帯、人)

西暦年 (邦暦年)	1995年 (平成7年)	2000年 (平成12年)	2005年 (平成17年)	2010年 (平成22年)	2015年 (平成27年)	2020年 (令和2年)
総世帯数	4,484	4,569	4,461	4,370	4,118	3,870
平均世帯員数	3.57	3.35	3.18	2.92	2.72	2.50

資料 国勢調査



資料 国勢調査

## 3 要介護認定者(第1号被保険者)の現状

平成28年度末には被保険者数4,567人であったものが、毎年度増え令和2年度末には4,600人となり、33人増加しています。認定者数は、各年度末で多少の増減はあるものの、700人台の後半で推移しています。

(単位：人、%)

	平成28年度末	平成29年度末	平成30年度末	令和元年度末	令和2年度末
被保険者数	4,567	4,583	4,634	4,622	4,600
認定者数	784	736	764	801	781
認定率	17.17	16.06	16.49	17.33	16.98

町福祉課調べ

#### 4 身体障がい者の現状（手帳保持者数）

手帳保持者は、平成28年度末571人であったものが年々減少し、令和2年度末は522人となっており、減少率は8.6%です。そのなかで3級の保持者は平成28年度末111人であったものが、令和2年度末では85人となり、減少率23.4%となっています。

(単位：人)

区分	平成28年度末	平成29年度末	平成30年度末	令和元年度末	令和2年度末
1級	191	182	175	184	181
2級	90	84	76	75	75
3級	111	105	102	88	85
4級	130	136	137	134	141
5級	29	28	25	21	19
6級	20	22	22	23	21
計	571	557	537	525	522

町福祉課調べ

#### 5 知的障がい者の現状（愛護手帳保持者数）

手帳保持者は100人台で推移していますが、減少傾向となっています。障がい程度別にみると、令和2年度末では程度の重い「A」の方が43人、程度の軽い「B」の方が62人で、程度Bが多くなっています。

(単位：人)

区分	平成28年度末	平成29年度末	平成30年度末	令和元年度末	令和2年度末
A	52	51	49	44	43
B	61	62	61	59	62
計	113	113	110	103	105

町福祉課調べ

#### 6 精神障がい者の現状（手帳保持者数）

手帳保持者は平成28年度末で103人であったものが年々増加し、令和2年度末では16人増え、119人となっています。

等級別にみると、2級の方が全体の5割以上を占めています。

(単位：人)

区分	平成28年度末	平成29年度末	平成30年度末	令和元年度末	令和2年度末
1級	48	50	47	45	40
2級	52	56	60	62	70
3級	3	6	6	8	9
計	103	112	113	115	119

町福祉課調べ

## 7 生活保護の現状

平成28年度に169世帯、203人であったものが、令和2年度には、231世帯、289人となり、それぞれ136.69%、142.36%増加しています。保護率は、平成28年度末の17.54%に対し、令和2年度末には、27.58%まで増加しています。

(単位：世帯、人、%)

	平成28年度末	平成29年度末	平成30年末	令和元年度末	令和2年度末
世帯数	169	183	195	231	231
人員	203	219	241	268	289
保護率	17.54	19.37	21.77	24.86	27.58

注 保護率：人口1,000人に対する保護者数の割合

町福祉課調べ

## 8 出生数と出生率の現状

平成10年の115人を最後に年間出生数は100人を下回り、平成22年では73人、令和2年では40人を下回り、32人となり少子化が進行しています。

(単位：人、%)

	平成10年	平成22年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
出生数	115	73	55	54	44	43	32
出生率	7.5	5.7	5.0	5.1	4.2	4.2	3.0

資料 青森県保健統計年報（令和2年は参考値）

## 9 ひとり親家庭の現状

母子家庭は、平成28年度から家庭数、児童数とも減少傾向にあります。

父子家庭は、多少の増減はありますがほぼ横ばい状況にあります。全体としては、家庭数、児童数ともほぼ横ばい状況にあります。

(単位：人)

		平成28年度末	平成29年度末	平成30年度末	令和元年度末	令和2年度末
母子家庭	母親数	129	124	122	121	119
	児童数	181	170	165	161	155
父子家庭	父親数	16	18	20	20	18
	児童数	24	24	24	32	28
計	父母数	145	142	142	141	137
	児童数	205	194	189	193	183

町福祉課調べ

## 10 こまりと相談の現状

相談件数は、減少傾向にあります。相談内容は、各年度とも生計、住宅・財産、家族等で半数を占めています。

(単位：件、%)

内 容	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
生計・職業・年金	5	11.3	9	24.3	3	15.0
住宅・財産	12	27.3	8	21.6	4	20.0
家族・結離婚・人権	7	15.9	4	10.9	2	10.0
健康・医療	1	2.3	1	2.7	1	5.0
児童福祉・青少年			1	2.7		
高齢者福祉	1	2.3			2	10.0
その他	18	40.9	14	37.8	8	40.0
計	44	100	37	100	20	100

資料 町社会福祉協議会

## 11 主要死因の現状

平成27年度の主要死因は、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、肺炎であるが、令和元年度も主要死因は代わっておらず、依然として悪性新生物がトップとなっています。

平成 27 年度			令和 元 年度		
死因	死亡数(人)	死亡率	死因	死亡数(人)	死亡率
悪性新生物	67	598.9	結核	1	9.8
糖尿病	4	35.8	悪性新生物	49	482.4
心疾患 (高血圧性を除く)	33	295.0	糖尿病	3	29.5
脳血管疾患	22	196.7	高血圧性疾患	1	9.8
大動脈瘤及び離	2	17.9	心疾患 (高血圧性を除く)	36	354.4
肺炎	21	187.7	脳血管疾患	11	108.3
慢性閉塞性肺患	1	8.9	大動脈瘤及び解離	2	19.7
喘息	1	8.9	肺炎	9	88.6
肝疾患	2	17.9	慢性閉塞性肺疾患	1	9.8
腎不全	5	44.7	肝疾患	4	39.4
老衰	20	178.8	腎不全	3	29.5
不慮の事故ほか	48	429.0	老衰	21	206.7
			不慮の事故ほか	44	433.3
計	226	2020.2	計	185	1821.2

注 死亡率=年間死亡者数/10月1日現在人口×100,000

資料 青森県保健統計年報

# 第3章 計画の基本的な方向

## 1 基本理念

**豊かな自然とともに創る、暮らす、未来へとつなぐ**  
**自立と協働のまち 中泊**

先行きが不透明な経済情勢のもと、少子高齢化や核家族化が急激に進展する中で、子育てや介護などあらゆる分野でマンパワーが不足し、かつての伝統的な家庭や地域の相互扶助機能は弱体化し、地域住民の社会的なつながりも希薄化するなど地域社会は変容しつつあります。

このため、高齢者、障がい者など生活上の支援を要する人々、青少年層や子育て世代層においても生活不安とストレスが増大し新たな社会問題を生んでいます。社会福祉の基礎となるのは、他人を思いやり、お互いを支え助け合おうとする精神です。

まちに暮らす人、まちを訪れる人、このまちすべての人が安心して過ごすことができ、「このまちに住んでよかった」といえる、共に生きるまちづくりの精神を発揮し地域福祉の推進に努めます。

## 2 地域福祉とSDGs

平成27年9月の国連サミットにおいて、先進国を含む国際社会全体の開発目標として「持続可能な開発目標（以下、「SDGs」という）」が採択されました。「SDGs」は、令和12年までに世界中で達成する事柄として掲げられており、「誰一人取り残さない」社会の実現に向け、17の目標と具体的に達成すべき169のターゲットから構成されています。

国では、平成28年に「SDGs推進本部」を設置し、平成29年12月に閣議決定された「まち・ひと・しごと創生総合戦略2017改正版」において「SDGsの推進は、地方創生に資するものであり、その達成に向けた取り組みを推進していくことが重要」としています。本町では「第2次中泊町長期総合計画」において、SDGsの考えを導入していることから、本計画においてもSDGsの視点を取り入れ「いつまでも健康に安心して暮らせる地域安全・安心プロジェクト」を推進しながら地域福祉施策を展開します。



### 3 基本目標

## 健康でともに支え合うまちづくり

#### ①住民一人ひとりが健やかに暮らせるまち（健康づくり・保健活動）

健康管理システムの活用、地区の保健協力員と連携を図りながら、住民一人ひとりの健康課題を把握するとともに、住民が主体的に健康づくりに取り組むことのできる予防を重視した健康づくりを進めます。また、疾病の予防や早期発見に向けて、各種検診や健康相談体制の充実を図り、健康で生きがいを持って暮らせる体制づくりに努めます。

#### ②安心して子どもを生み、健やかに育つまち（子育て支援）

子育て家庭が抱える様々な悩みや不安の解消に努め、保育サービスの充実や、子育て家庭の支援を通じ、地域の中で安心して子育てできる環境づくりを進め、将来の中泊町を担う子どもたちを育てるという視点に立ち、家庭や地域、学校、行政などが一体となって、地域ぐるみで子どもを育てる体制を整備します。

そのほか、町内での結婚や出産に結びつく取り組みを推進する環境を整えることにより、未婚率の低減を図ります。

#### ③生きがいと尊厳を持って高齢期を過ごせるまち（高齢福祉）

高齢期を迎えても自分らしく、生きがいを持って暮らせるよう社会参加の場づくりに努めるとともに、介護や支援の必要な高齢者を地域で支え合う仕組みや生活支援サービスなど、高齢者が安心して暮らせる支援体制の充実を図ります。

また、高齢者が要介護状態にならないよう、介護予防を推進するとともに、地域包括ケアシステムの構築に向けて、介護給付等対象サービスの充実をはじめ、在宅医療・介護連携の推進や認知症施策など、介護が必要となった高齢者に対し適切な支援を行います。

判断能力が不十分な人たちの財産管理や身上保護について、代理権を与えられた成年後見人等が本人を保護する成年後見制度の普及、利用の促進を図るため、第6章において成年後見制度利用促進計画を策定し、権利擁護を推進します。

#### ④地域の支えで自立をめざせるまち（障がい福祉）

住民一人ひとりの理解と支え合いを進めながら、障がいのある人も家庭や地域で自分らしさを大切に、安心して暮らせる環境づくりを進めます。また、地域で自立するための障害福祉サービスや支援を提供するとともに、必要とされる情報の提供や相談支援体制の整備に努め、障がいのある人も隔たりなく社会参加ができ、支え合いのある地域づくりを進めます。

#### ⑤地域でともに支え合うまち（地域福祉）

住み慣れた地域で誰もが安心して暮らせるよう、地域で支え合う意識を醸成し、住民、行政、サービス事業者、関係機関が連携して地域での子育て支援、高齢者への声かけ、除排雪、災害時の避難支援など、身近な生活課題や福祉課題について助け合い、支援につなげるための支援体制や、担い手の確保・育成を推進します。

#### ⑥安心して医療を受けられるまち（医療）

住民一人ひとりの健康づくりや予防意識の醸成を図るとともに、住民が安心して適切な医療を受けられるよう、町内医療機関と連携して取り組み、高度医療や救急医療については、つがる西北五圏域内医療機関との広域連携によって、医療体制の確保に努めます。

また、介護施設等との連携を構築し、地域包括ケアシステムにおける在宅医療への取り組みを強化します。



## 4 施策の現状課題

### 1. 人口減少、少子化・高齢化社会の進行

#### ① 高齢者の在宅自立支援

- わが国では、団塊の世代が高齢期を迎え、高齢者人口が急激に増加し、これまでの状況をはるかに超えた高齢社会を迎えることが予想されます。また、高齢化に伴い顕著化している8050問題や経済情勢等を起因とする生活困窮問題など、多様で複雑な生活課題、制度の狭間にある課題に対応していくことが求められています。
- 高齢者が生きがいを持ち、住み慣れた地域で安心して生活し続けられるよう、介護・医療・予防・生活支援・住まいが連携した切れ目のない支援を提供する「地域包括ケア」の構築を団塊の世代が75歳以上（後期高齢者）となる令和7年を目処に整備を図っていくことが求められています。
- 本町においても高齢者数は増加しており、介護・支援を必要とする高齢者や、ひとり暮らしの高齢者の増加、また、家族介護力の低下等が進んでおり、高齢者とその家族等の保健・医療・福祉サービスに対する需要はますます高まるものと考えられ、高齢者施策の充実が町全体の重要な取り組みとなっています。
- これまで福祉センター、老人憩の家等施設面で、またホームヘルパーや保健師等マンパワーの強化など人材面での充実を図ってきましたが、施設の老朽化などによって急激に進行する高齢化社会に対応しきれない状況にあります。
- 介護予防を重視した施策を展開するとともに、拠点となる高齢者福祉施設を整備し、高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進、健康づくりの推進に一層取り組む必要があります。
- また、認知症高齢者の増加と高齢者虐待が増えていることから、高齢者の権利擁護と虐待防止を図ることも重要になっています。

## ② 子育て支援の充実

- わが国では、予想を上回る勢いで少子化が進んでおり、今後、少子化がさらに加速することが懸念されています。
- 本町にとって子どもの健やかな成長は、町の将来においても重要であることから、子どもを安心して生み、育てられる環境づくりに向けて、町全体で取り組む必要があります。
- 町内の少子化は進行していますが、働く女性の増加などにより、0歳児の受け入れや延長保育の実施等、町内のこども園の充実を図るとともに、地域子育て支援センターや子育て世代包括支援センター、母子保健事業などで育児相談や情報提供に努めています。
- 少子化傾向は、今後も進むことが想定されますが、将来に向かって町の活力を維持するためにも、新たな子育て支援制度に基づき、地域全体で子育て家庭を支援していくという視点に立ち、家庭や地域の保育を支えるための様々な子育て支援施策を、また、就学段階における不安定な行動の見守り、対応など積極的に推進する必要があります。
- 子どもを安心して生み育てられるよう、必要に応じて妊娠期から支援を行うとともに、出産後も各種健診、母子保健、予防接種等の保健サービスの実施、就学前の子どものための教育・保育サービスを実施するなど、妊娠・出産・子育てに切れ目のない支援が求められます。

## ③ 健康・介護等に係る施策

- 近年、食生活・運動習慣など生活様式の変化に伴い、生活習慣病が増加しています。今後、医療や介護を必要とする高齢者の増加が予測される中で、あらゆる世代が健やかに暮らせるように、食生活の改善と運動習慣の定着に向けた取り組みを強化して生活習慣病などの予防を図り、健康寿命の延伸を進めることが重要です。
- 生活習慣病の予防に向けて、食生活改善推進員による栄養及び食生活の知識の普及啓発をはじめ、住民一人ひとりが自身の健康に関心を持ち、個々の健康課題を把握するために、健康管理システムの活用及び地区の保健協力員と連携を図りながら、各種健診（検診）、保健指導等による疾病の予防と早期発見、各種健康教育・相談等の実施により、住民の健康づくりを支援しています。
- 身近な地域をはじめ、家庭や学校、職場等、住民が身近な場所で主体的に取り組むことのできる環境をつくり出すとともに、今後は、一人ひとりの状況に合った健康づくりを地域で互いに支え合いながら、個人や地域で健康づくりに取り組んでいくことが必要です。

## 2. 障がい者施策等の変化

### ① 障がい者福祉政策の充実

- 障がいのある人を取り巻く環境は、障がい者及び介護をする人の高齢化や障がいの重複化、内部障害の増加などにより、ニーズも多様化しており、在宅での自立支援に向けては、障害者総合支援法に基づいた取り組みを進めていますが、自立に向けた地域社会での生活は未だに難しい面もあり、地域での理解や支え合い等の充実と自立に向けた社会参加を促す支援体制が必要です。
- 本町では、障害者総合支援法に基づき、障害福祉サービスや障がいの早期発見のための保健・医療サービス、さらには社会参加や就労の促進に向けた施策等、地域社会の中で自立して暮らせるまちづくりにむけて取り組んでいます。障がいの重度化や介護者の高齢化も進み支援全般の一層の充実が求められています。
- 全ての人が障がいの有無に関わらず相互に理解し、尊重し合う共生社会の実現に向け、障がいのある人が地域で安心して生活することができるよう、社会全体として支え合う環境づくりが必要です。



### 3. 生活保護に至る前の生活困窮者支援

#### ① 生活困窮者に対する自立支援

- 平成30年10月に生活困窮者自立支援法が改正され、生活困窮者等の一層の自立の促進を図るため、生活困窮者に対する包括的な支援体制の強化、子どもの学習支援事業の強化、居住支援が強化されました。今後は支援の対象となる生活困窮者に関する情報取得、自立支援相談の支援の体制について、相談機関と福祉事務所、ハローワークとの連携を図るのみならず、関連する全機関と連携体制の構築が必要となります。
- 不安定な就労や健康状態の悪化、家計の問題、家族問題などにより、当事者が抱えている課題が複雑化・重層化することで生活に困窮している者に対し、経済的自立支援、社会生活自立支援、日常生活自立支援等の支援プランを作成し、安定生活の再構築ができるよう支援策を図っていきます。また、一人ひとりの困りごとに合わせオーダーメイドの支援を行うため必要な社会資源、就労先、社会参加の場等の新たな創出が必要であり、それらを活用した支援のネットワークの構築が重要となっています。

# 第4章 住民と共に取り組むまちづくり

## 目 標 (施 策)

### 1 生活環境等に係る施策

#### ①地域福祉意識の醸成

- 地域における交流の場づくり、見守り隊活動等、人と人の絆、福祉への理解促進により、住民同士の支え合い意識の向上を図ります。

#### ②支え合いの仕組みづくり

- 支援の必要な住民が適切な福祉サービスを受けられるよう、情報の提供や相談体制を確保するとともに、特に冬期や災害時に求められる「自助」「互助」「共助」「公助」が相互に作用する支え合いの仕組みづくりに取り組みます。

#### ③福祉活動の人材育成

- 地域福祉を支える担い手の育成や研修等への参加を促進するとともに、ボランティア団体や集落支援員を中心とした地域活動団体との連携等による地域福祉活動を推進します。

#### ④過疎地域における見守り隊活動の推進

- 地域における見守り活動の充実を図るため、見守り隊を行う協力団体を増やし、多様な団体による重層的な見守り活動の実施を目指します。

#### ⑤世代間交流の機会づくり

- 地域での顔の見える関係を深めるとともに、幅広い世代の住民が福祉活動に関わることができるよう、世代間で交流する機会づくりを進めます。

#### ⑥生活困窮者への支援

- 生活保護制度等に基づく支援とともに、関係機関との連携のもと、個々の状況に応じて、就労による経済的自立と生活支援を進め、自立を促進します。

#### ⑦社会福祉協議会、関係団体等の活動支援

- 社会福祉協議会をはじめ、民生委員・児童委員、各種関係団体の活動支援に努め、地域に密着した各種地域福祉活動を支援します。

## ⑧福祉のまちづくりの推進

- 高齢者や障がい者、子育て家庭など、誰もが利用しやすい施設整備やバリアフリー化による福祉のまちづくりを推進します。
- 町の健康・福祉推進の拠点及び住民の交流・憩いの場となる施設を整備し、子どもからお年寄りまで、健康で安心して暮らせるまちづくりを推進します。



## 2 災害時要援護者への対応

### ①消防救急施設の整備

- 常備・非常備消防の組織及び庁舎・屯所・装備等の強化・充実を図るとともに、救急救命体制の充実を図ります。
- 消防組織と住民自ら取り組む自主防災組織との連携強化、消防水利施設の整備推進等を進めます。
- 国が進める広域消防体制の充実・強化を図ります。

### ②防災・減災対策の推進

- 地域住民が正しい情報・知識をもって避難できるよう、防災計画やハザードマップを整備するとともに、確実に避難できるよう、避難路・手段の明確化及び避難所の確保・機能強化に努めます。
- 沿岸地域の小泊地域は、津波への対策が急務であることから、津波避難計画に基づいた円滑な避難が図られるよう、必要な情報提供、案内看板の設置等の対策を進めます。
- 土砂崩れや岩石崩落の危険がある場所の状況を絶えず把握し、その崩落対策を促進します。
- 洪水に備えるため、河川の水害対策をあらゆる関係機関に働きかけるとともに、速やかな排水を促すため排水路の整備を計画的に進めます。
- 自然災害による停電や冬期の災害発生など、二次災害、複合災害に備えた防災機能の充実を図ります。

### ③地域防災力の向上

- 地域の地形や学校・福祉施設等の有無など、その地域の実現に即した防災訓練を実施し、地域における防災意識や地域防災力の向上、災害情報の収集、避難所支援機能の強化を図ります。
- 地震・津波・大雨などの災害に対して、地域住民が自主的に防災に備え、自主防災組織の組織化・研修・必要品などの支援を行います。
- 災害時に高齢者が円滑に避難できるよう、地域と連携しながら必要なシステム整備を図ります。



### 3 健康・安心への対応

#### ①生活習慣病予防の充実

- 子どもから高齢者まで、心身の健康に対する正しい知識の普及や健康意識の高揚を図り、世代や個人の状態にあった自主的な健康づくりを推進します。
- 食生活改善や運動習慣等、健康的な生活習慣の定着等による一次予防に重点を置いた施策を推進し、生活習慣病予防を推進します。

#### ②各種健診の受診率向上と保健指導の充実

- 健診未受診者の解消を図るため、健診体制及び保健サービスの充実を図るほか、健康管理システムの活用など、多くの住民が受診しやすい環境づくりに努めます。
- 受診者の健康維持・増進につながるよう、特定健診・がん検診、特定保健指導の受診を働きかけます。健康教育・相談などの保健指導の充実を図ります。

#### ③こころの健康づくりの推進

- 自殺やうつ、社会的ひきこもりを減らすため、自殺対策等についての講座を開催し、人材育成に努めるとともに、こころの健康に関する普及啓発や相談を行います。

#### ④食育の推進

- 関係団体と連携し正しい食生活を身につけるための情報提供を様々な場面で行うとともに、安全・安心な農産物の生産や地産地消に取り組みます。

#### ⑤感染症の予防

- 予防接種の励行及び接種率の向上に向けて、対象者への周知徹底や啓発を図ります。
- 新型コロナウイルス等の感染症に備え、感染拡大を最小限にとどめるための対策を講じます。

#### ⑥地域での健康づくりの推進

- 地区の保健協力員と連携を図りながら、身近な地域での健康教室の開催や、スポーツや地域活動を通じた健康づくりなど、町の健康課題を共有し、生涯にわたる健康づくりを地域で互いに支え合うための環境整備を図ります。
- 妊産婦や子どもなど、特に配慮が必要な人の近くで喫煙しないよう、健康教育等を実施して意識啓発を図り、町全体で受動喫煙の防止を推進します。
- 健康づくりのための教室を行うボランティア等の人材育成に取り組みます。



# 第5章 住んでよかった・移り住みたいまちづくり

## 目 標（施 策）

### 1 障がい者の社会参加・自立支援

#### ①障がいへの理解

- 障がいの有無に関わらず、誰もがともに生きる社会環境づくりを目指す※ノーマライゼーションの理念を実現するために、障がいに対する正しい理解と尊重し合う共生社会の実現に向けた啓発活動や教育の充実を図ります。

※ノーマライゼーション： 高齢者や障がいのある人等、ハンディキャップがあっても、ごく普通の生活を営むことができ、かつ差別されない社会をつくるという福祉や教育のあり方を示す考え方。

#### ②社会参加の促進

- 障がいのある人やその家族、地域住民等が自発的に行う活動を支援するなど、社会参加の機会の確保を支援します。

#### ③障害福祉サービスの充実

- 障がいのある人が適切なサービスを利用できるよう、制度周知・相談体制の充実を図ります。
- 障がいの種別や程度に応じた多様なニーズに対応するため、障害福祉サービスの充実を図ります。

#### ④療育体制の充実

- 保健・医療・福祉・教育等の関係機関と連携のもと、総合的な療育支援体制を構築し、障がいの早期発見、早期対応を図ります。



## 2 高齢者の多様な社会参加、介護予防の推進

### ①生きがいづくりの推進

- 高齢者に対する生きがい活動支援や移動の交通手段への支援充実等、高齢者の活躍の場を拡充するため、就労的活動支援コーディネーターを配置し、シルバーパワーの活用を促進します。
- シルバー人材センターとの連携を深め、高齢者の再就職のための啓発活動を行います。

### ②介護予防の推進

- 高齢者に対する介護予防活動を実施し、介護予防への取り組みの定着を図ります。
- 予防給付のうち、訪問介護・通所介護については、地域支援事業の形式に見直した、新しい介護予防・日常生活支援総合事業として実施します。

### ③認知症の予防・啓発

- 地域において認知機能が低下した状態にある人の早期発見や認知症に関する正しい知識の普及に努めます。
- 介護予防事業等を通じて、認知症予防とともにその発症や進行を遅らせるための取り組みを推進します。

### ④在宅福祉の推進

- 高齢者が安心した生活が送れるよう、緊急通報装置や見守り体制等多様なニーズに対応した福祉サービスの充実に努めます。
- 社会福祉協議会や民間事業者を活用しながら、ホームヘルプサービス事業等を中心とした在宅福祉サービスの充実に努めます。

### ⑤医療・介護の連携強化

- 関係者に対する研修等を通じて医療、介護の濃密なネットワークを構築し、効率的、効果的できめ細かなサービスの提供の実現を図ります。
- 地域ケア会議を設置することにより、多職種連携、地域ニーズや社会資源を的確に把握し、地域課題への迅速な取り組みにより、高齢者が地域で生活しやすい環境の実現を目指します。

### ⑥介護保険制度の運営・サービスの適正化

- 高齢者福祉施策及び介護保険事業計画に基づき、制度やサービスの周知をはじめ、要介護認定審査、苦情への適切な対応、総合的な推進体制の強化を図ります。
- 介護保険サービスについては、適切なサービスの質・量の確保に努めるとともに、在宅で安心した支援を受けられるよう、サービス基盤の整備に努めます。

#### ⑦高齢者が住みよいまちづくりの推進

- 誰もが利用しやすい高齢者福祉施設の整備やバリアフリーのまちづくりの推進、地域での見守り活動等、高齢者が住みよいまちづくりを総合的に推進します。
- 災害時に高齢者が円滑に避難できるよう、地域と連携しながら必要なシステム整備を図ります。

### 3 子育て、ひとり親家庭の支援

#### ①多様な保育の充実

- 次代を担う子どもたちが心身ともに健やかに育成されるよう、多様化する保育ニーズに対応するため、認定こども園の適正な配置による保育サービスの充実に努めます。

#### ②母子保健活動の充実

- 母子ともに健康で安心して子育てができるよう、妊産婦検診及び各種乳幼児健康診査の充実を図るとともに、未受診児の把握に努め、支援が必要な場合は適切な指導援助を行い、子どもの健やかな発達や育児不安の解消を支援します。
- 子どもが健やかに成長するよう、予防接種法で定められた予防接種を期間内に接種するために必要な情報提供、指導援助を行い、対象疾病の予防を図ります。

#### ③保護児童等への対応の推進

- 関係機関・団体との連携のもと、不登校児童・生徒、児童等虐待への対応、ひとり親家庭への支援の推進、障がい児対策の充実等、支援を必要とする子どもと家庭に対するきめ細かな取り組みを推進します。

#### ④子育て家庭に対する支援

- 保育料の無料化及び送迎支援、高校生までの医療費無料化、子育て支援金の給付等により、子育て家庭の経済的負担軽減を推進します。
- 子育て家庭同士の交流の機会を創出する地域子育て支援センターの機能を活かし、男性の積極的な育児への参加を促進するほか、子育て支援講演会の開催や地域における子育てに関する情報提供、相談体制の充実を図ります。

#### ⑤地域における子育て環境の充実

- 公共施設や公共交通機関、多数の者が利用する建築物、公園などを妊婦や乳幼児を連れた人が快適に利用できるよう、託児室や授乳コーナーの設置及び乳幼児と一緒に安心して利用できるトイレの改修等を行い、地域における子育て環境の充実に努めます。

## ⑥地域ぐるみで子どもを育てる環境づくりの推進

- 地域全体で子育てを支援する意識を醸成するとともに、各種クラブ活動や読書団体による読み聞かせイベント等、人と人、世代間交流といった多様なつながりを通じて地域全体で子育てを応援する仕組みづくりや子どもたちが地域内の幅広い世代とともに育っていく環境づくりを進めます。
- ひとり親家庭など、子育て家庭の親子が地域で孤立することがないように、相互交流や親睦を図り、地域社会全体で支える体制づくりを推進します。

## ⑦結婚・出産に結びつく支援の実施

- 結婚し、子どもをもちたいと考えている世代の希望をかなえるため、あおもり出会いサポートセンター等と連携しながら、結婚を支援するセミナーやイベントを実施します。
- 子どもをもちたいと考えている夫婦の希望を実現できるよう、不妊治療支援等、出産に結びつく支援を推進します。



# 第6章 成年後見制度利用促進計画

## 1 成年後見制度利用促進計画とは

成年後見制度とは、認知症、知的障がい、精神障がい、発達障がいなどのため、自分ひとりで物事を判断する能力が十分でない人について、家庭裁判所によって選任された成年後見人等が財産の管理や福祉サービス等の契約を行い、本人の権利を守り生活を支援する制度です。

国において、成年後見制度の利用の促進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、平成28年5月に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」（以下、促進法）が施行され、地方公共団体にも地域の特性に応じて施策に取り組むよう定められました。

促進法第14条において、利用の促進に関する目標、施策を定めることが努力義務となっており、本町においては地域福祉計画に盛り込み、本施策を「中泊町成年後見制度利用促進基本計画」として位置付けます。

地域福祉計画と一体的に連動して取り組み、「老人福祉計画・介護保険事業計画」「障がい者計画」「障がい福祉計画・障がい児福祉計画」とその他の関連計画との整合性を図ります。

## 2 計画の期間

基本計画の期間は、地域福祉計画の期間とあわせ、令和4年度から令和8年度までの5年間とします。

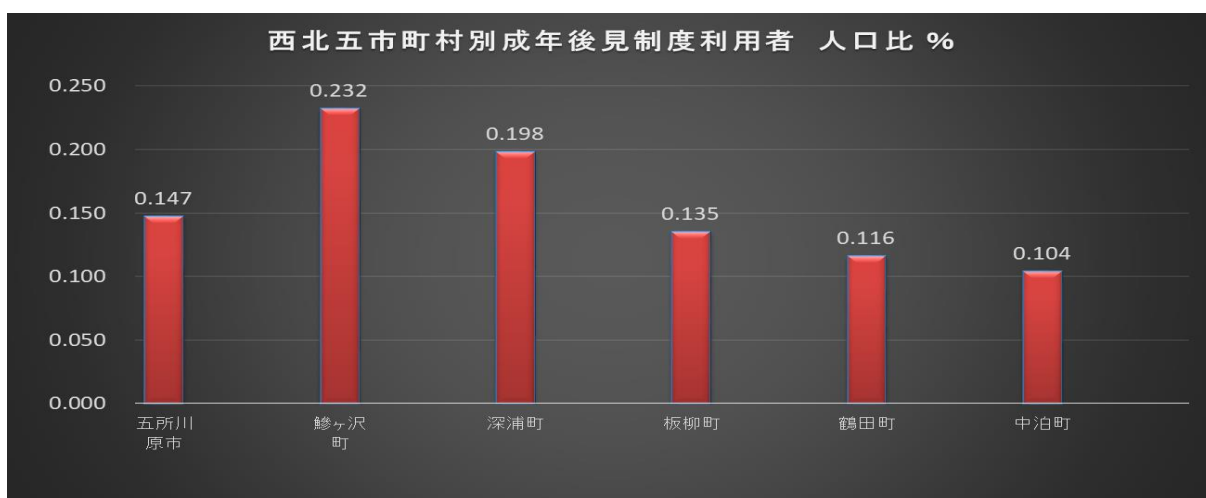


### 3 成年後見制度等の利用状況

#### 3-1 西北五市町別利用状況

本町で成年後見制度を利用している件数は令和3年8月31日現在で10件となっており、人口に対する制度の利用者数の割合は0.104%で、西北五市町別では最も低く、鱒ヶ沢町が最も高くなっています。

成年後見制度利用状況	人口(人)	成年後見					任意後見	合計	人口比(%)
		法定後見							
		後見	保佐	補助	合計				
	9,606	8	2	0	10	0	10	0.104	



(令和3年8月31日現在 町福祉課調)

#### 3-2 中泊町社会福祉協議会の法人後見等、日常生活自立支援事業の利用状況

##### ○法人後見の利用状況

中泊町社会福祉協議会が受任している法人後見件数は、令和2年度末で2件となっています。

##### ○日常生活自立支援事業(※)

中泊町社会福祉協議会が相談窓口となり、利用に至った件数は、4件となっています。

※日常生活自立支援事業：高齢や障がい（知的障がい、精神障がい）により、日常生活の判断能力に不安があり、在宅で生活している方または在宅で生活する予定の方に、福祉サービスの利用援助、日常的金銭管理、大切な書類等の預かりなどを行います。

## 4 成年後見制度利用促進に向けた施策

高齢化に伴う認知症高齢者の増加や知的障がい、精神障がいのある人の親亡き後などの課題、また、権利擁護に関する相談や後見人を必要とするケースも増えてきており、認知症、知的障がい・精神障がい等により判断が十分にできない人の権利擁護を地域ぐるみで守っていく体制の強化が求められます。

今後は、多様なアプローチを通じ、表面化しづらい権利擁護支援が必要な人を早期に把握し、司法も含めた様々な分野の関係者・関係機関と連携しながら、一人ひとりに応じた支援の方向性を検討し、継続的な支援ができる体制の強化と連携ネットワークを構築していく必要があります。

今後は定住自立圏構想（※）による第2次五所川原圏域定住自立圏共生ビジョンに基づき、中核機関（※）の広域設置に取り組み、基本施策①～④を推進します。

基本 施策	①	権利擁護に関する知識や理解の普及啓発、成年後見制度の周知を行います。
	②	権利擁護支援が必要な人が気軽に相談でき、支援を受けられる相談対応体制を充実させます。
	③	親族がいないなど、成年後見制度の申立が困難な人の申立を支援します。 また、成年後見人等の報酬助成を行い、利用を支援します。
	④	地域連携ネットワークを構築し、関係機関との連携を強化します。

※定住自立圏構想：人口減少、少子高齢化が進行する中で、自治体の枠を超えて住民生活に必要な都市機能を持つ中心市とその近隣自治体で形成される定住自立圏において、中心地と近隣自治体が相互に連携・協力し、圏全体の活性化を図ろうとするものです。

※中核機関：地域の権利擁護支援・成年後見制度利用促進の機能強化に向けた進捗管理やコーディネート、連携体制の構築、運営を行う機関です。



# 第7章 計画の推進体制

## 1 計画の現状と進行管理

本計画は、高齢者や障がい者、子ども、保健、医療、生活環境など分野が多岐にわたります。

このため、関係機関・団体等との連携を図りながら、総合的に、かつ効果的に計画の推進を図ります。

### 目標とする指標

基本目標 (具体的な目標項目)	令和2年度	目標 (令和8年度)
① 健康づくり・保健活動 (特定健診受診率) (特定健診受診率) (特定保健指導率)	一般 31.20% 後期高齢 24.23% 全体 66.30%	60.0% 30.0% 80.0%
② 子育て支援 (保育料・医療費の軽減)	保育料 無料 医療費 無料	現状維持 現状維持
③ 高齢者福祉 (老人クラブ加入者数) (シルバー人材登録者数)	老人クラブ 969人 シルバー人材 187人	980人 190人
④ 障害者福祉 (就労支援者数)	就労支援A 5人 就労支援B 36人	6人 39人
⑤ 地域福祉 (ボランティア団体登録数) (地域見守り活動団体数) (福祉安心電話設置数)	ボランティア 14団体 地域見守り 9団体 安心電話 24件	15団体 12団体 30件
⑥ 介護予防事業 (高齢者の生きがいと健康づくり教室等)	年間延べ 45回	50回

## 2 関係機関、団体等との連携

本計画を推進にあたっては、支援の必要な人のニーズを的確に確認、ニーズにあった施策を展開するため、社会福祉協議会をはじめとした地域活動の団体、社会福祉関係事業者及び民生児童委員など多くの地域関係団体や住民の協力が不可欠です。

また、保健、医療、福祉など生活関連分野を担当する関係各課等と連携を図りながら、計画を進めていくことが必要です。

# 付属資料

## 参考資料 1

### ○中泊町地域福祉施策推進協議会設置要綱

平成28年9月21日

告示第92号

#### (設置)

第1条 中泊町地域福祉計画の策定及び障害者、高齢者、子ども・子育て等の関連する各計画を策定するため、また、中泊町の地域福祉全般の施策推進に関し、重要な事項について協議するため中泊町地域福祉施策推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

#### (職務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について調査審議等を行う。

- (1) 障害者差別解消支援に関すること。
- (2) 障害者計画の策定に関すること。
- (3) 障害者福祉計画の策定に関すること。
- (4) 地域福祉計画の策定に関すること。
- (5) 子ども・子育て支援事業計画の策定に関すること。
- (6) 老人福祉計画・介護保険事業計画の策定に関すること。
- (7) 困難事例への対応のあり方に関すること。
- (8) 地域の関係機関によるネットワークに関すること。
- (9) 地域の社会資源の開発及び強化に関すること。
- (10) その他協議会が必要と認めるもの

#### (組織)

第3条 協議会は、委員27名以内で構成する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 町議会代表者
- (2) 社会福祉団体関係者
- (3) 身体障害者福祉団体関係者
- (4) 社会福祉事業関係者
- (5) 保健・医療関係者
- (6) 教育関係者
- (7) 子ども関係団体関係者
- (8) 関係行政職員
- (9) その他町長が必要と認めた者

3 委員の任期は、3年とする。ただし再任を妨げない。

- 4 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 5 委員がその本来の職を失ったときは、前2項の規定にかかわらず、その職を失う。
- 6 協議会に、次の部会を置く。
  - (1) 地域福祉、高齢・障害者支援部会
  - (2) 子ども・子育て支援部会(会長・部会長)

第4条 協議会に会長及び部会長を置く。

- 2 会長は、委員の互選により選任する。
  - 3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
  - 4 会長に事故があるとき又は欠けたときは、あらかじめ会長の指名する委員がその職務を代理する。
  - 5 部会長は、部会委員の互選により選任する。
  - 6 部会長は、部会務を総理し、部会を代表する。
  - 7 部会長に事故があるとき又は欠けたときは、あらかじめ部会長の指名する委員がその職務を代理する。
- (会議)

第5条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

- 2 協議会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開催することができない。
  - 3 会長は、必要があると認めるときは、会議の委員以外の者の出席を求めて、説明若しくは意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。
  - 4 部会の会議は、部会長が招集し、その議長となる。
- (守秘義務)

第6条 委員は、その職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また同様とする。

(費用の弁償)

第7条 委員及び関係者が会議に出席した場合においては、中泊町報酬及び費用弁償に関する条例(平成17年中泊町条例33号)の規定に準じて報酬及び費用弁償を支給するものとする。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、福祉担当課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関して必要な事項は、会長が定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成28年10月1日から施行する。
- 2 第5条第1項の規定にかかわらず、最初に開かれる会議は、町長が招集する。
- 3 中泊町障害者計画及び障害者福祉計画策定委員会設置要綱(平成19年中泊町告示第10号)及び

中泊町老人福祉計画及び介護保険事業計画設置要綱(平成17年中泊町告示第29号)の設置事項を第3条第6項第1号地域福祉、高齢・障害者支援部会が兼ねることができる。

- 4 中泊町子ども・子育て会議条例(平成25年中泊町条例第23号)の設置事項を第3条第6項第2号子ども・子育て支援部会が兼ねることができる。

## 参考資料2

中泊町地域福祉施策推進協議会 地域福祉、高齢・障害者支援部会名簿

### 中泊町地域福祉施策推進協議会 地域福祉、高齢・障害者支援部会

選 出 区 分	職 名	氏 名
町議会議員	産業福祉常任委員会委員長	秋田 博
社会福祉関係団体	民生・児童委員協議会会長	川島久幸
	老人クラブ連合会会長	中村盛江
身体障害者団体	身体障害者福祉会 会長	對馬てみ
社会福祉事業関係者	内潟療護園 園長	野上一幸
	包括支援センター所長	對馬勝子
	社会福祉協議会事務局長	白川佳子
	静和園 園長	今 忠
保健・医療関係者	中泊おの医院 院長	小野裕明
教育関係者	町校長会会長	長谷川 吏香子
町行政職員	町民課長	三上康栄
一般町民	一般町民	磯野とし子



## 中泊町地域福祉計画

令和4年3月 発行

発行者 中泊町役場

編集 福祉課

〒037-0392 青森県北津軽郡中泊町大字中里字紅葉坂 209

電話：0173-57-2111（代表）

FAX：0173-57-3849