

第11回（令和2年度第2回）浦安市認知症総合施策検討委員会

令和3年3月22日（月）  
浦安市役所4階S2・3・4会議室

次 第

1. 議題

- (1) 認知症初期集中支援チームの報告について
- (2) 高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画（案）について（報告）
- (3) 認知症条例について

2. 意見交換

## 第4節 重点施策

重点施策とは、基本理念や基本目標を実現するにあたり、特に力を入れて実施していく取組の柱を指しています。

本計画では、「人がつながり、高齢者が安心して生き生きと暮らせる地域社会を目指して」という理念のもと、新たに強化していく柱（重点施策2，4，6）と第7期計画の重点施策を引き続き取組んでいく柱（重点施策1，3，5）を選定しました。

### 重点施策1 相談支援体制の充実（基本目標1）

地域の中で高齢者やその介護者が、介護や生活で困ったことを気軽に相談できる体制をより充実するため、より身近な地域で相談を受けることができるよう、地域包括支援センターのサテライトの整備を図ります。

そのため、相談支援体制を充実させるとともに、高齢者施策だけでなく、複合的な課題に対しての相談等に対しても関係機関と連携しながら対応します。

#### 達成度を測る指標

	令和元年度	令和5年度	備考
65歳以上の方のうち「地域包括支援センター（ともづな）を知っている人の割合	66.2%	70%	令和元年度 浦安市高齢者実態調査
地域ケア会議の開催数	43回	50回	自立支援会議を除く

### 重点施策2 地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保・担い手の養成（基本目標1）

今後、介護サービスの需要がより高まることを受けて、介護人材の確保も大きな課題となっていますが、介護サービスの人材不足は事業者にとって大きな課題となっています。

そのため、今後は、国や県の施策とも十分連携しながら、介護人材の確保に努めるとともに、多様な福祉に関する活動を担う「担い手」の育成も引き続き実施します。

達成度を測る指標

	令和元年度	令和5年度	備考
地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動に「お世話係」としての参加意向	49.5%	53%	令和元年度 浦安市日常生活圏域二 zones 調査

重点施策3 認知症対策の推進（基本目標1）

令和元年6月に示された「認知症施策推進大綱」では、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、「共生」と「予防」を両輪として施策を推進すると位置づけがされました。

本市においても、「認知症施策推進大綱」に基づき、認知症の人自らの発信の機会の確保をはじめ、認知症の理解を深める普及啓発、認知症の人を介護する方への支援や情報提供、また若年者の認知症向けの施策等を行うことで、認知症の人ができる限り地域のより良い環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指します。

達成度を測る指標

	令和元年度	令和5年度	備考
自分が認知症になった場合に周囲に自分が認知症であることを伝えてもよいと思う割合	58.5%	62%	令和元年度 浦安市高齢者実態調査
認知症の人本人の声を起点とした施策の本人満足度	※第7期期間中は精査していないが、第8期計画期間中に調査し、指標とする	60%	（「本人ミーティング」参加者へのアンケートにて判定）

**重点施策4 健康づくり・保健事業の体系的な推進（基本目標2）**

**介護予防の充実（基本目標3）**

健康寿命の延伸に向けて一人ひとりの主体的な取組を促すことができるよう、健康づくりから介護予防までを一体的に進め、専門職の関与により、個々の健康状況に応じた健康づくりが進められるようにしていきます。

また、継続的に健康づくりや介護予防に取り組むことができる環境を整えるため、医療・介護に関するデータの分析や地域ケア会議を活用して地域の健康課題を明らかにし、地域の特性に応じた多様な通いの場の充実や普及啓発に取り組めます。

達成度を測る指標

	令和元年度	令和5年度	備考
介護予防に取り組みたい市民の割合	77.8%	80%	
通いの場の参加率	※第7期期間中は精査していないが、第8期計画期間中に調査し、指標とする	高齢者人口の1割	

**重点施策5 住民主体の生活支援体制の充実（基本目標3）**

高齢者ができるだけ住み慣れた地域で生活できるよう、住民主体による多様な支援体制を創出します。そのために、生活支援コーディネーターと地域の多様な提供主体が定期的に情報の共有・連携する地域支え合い会議（協議体）を市全域（第1層）及び日常生活圏域（第2層）に設置し、生活支援体制創出のための取組を充実させます。加えて、要支援者等の生活を支えるために、介護予防・日常生活支援総合事業のうち、介護予防・生活支援サービス事業に該当する住民主体のサービスの創出を目指します。

達成度を測る指標

	令和元年度	令和5年度	備考
1週間のうちの外出の頻度（「ほとんど外出しない」＋「週1回」の割合）	13.3%	12.3%	令和元年度 浦安市日常生活圏域二一ズ調査

### 重点施策6 在宅医療と介護との連携（基本目標4）

今後、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ慢性疾患又は認知症等の高齢者の増加が見込まれることから、当該高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、認知症の対応力強化、感染症や災害時対応等の様々な局面において、地域における在宅医療及び介護の提供に携わる者その他の関係者の連携（以下「在宅医療・介護連携」という。）を推進するための体制の整備を図ります。

#### 達成度を測る指標

	令和元年度	令和5年度	備考
人生の最期の期間を自宅で療養したい人の割合	54.5%	56%	令和元年度高齢者実態調査

(4) 認知症対策の推進 **重点施策3**

令和元年6月に示された「認知症施策推進大綱」に基づき、認知症の方への理解を深める運動をはじめ、認知症を介護する方への支援や情報提供、また若年者の認知症向けの施策等を行うことで、認知症の高齢者や介護者が安心して生活できる環境づくりを行います。

**施策 1401 認知症条例の制定**

(認知症施策推進大綱1「普及啓発・本人発信支援」)

施策事業の内容と計画期間の取組	<p>認知症は誰もが成りうることから、認知症の人が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるためには、周囲や地域が認知症の問題を自分事として捉え、認知症の人の話に耳を傾け、その理解と協力の下、本人が希望を持って前を向き、力を活かしていくことができる新しい地域社会の構築が必要です。</p> <p>認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きることができるよう、その家族への支援、また、市、市民、地域団体、事業所等の関わりを明確にしながら、すべての方で地域づくりを進めるため、認知症条例を制定します。</p>		
評価指標			
指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症条例の制定	検討・制定	施行	施行
担当課	高齢者包括支援課・中央地域包括支援センター		

**施策 1402 認知症サポーター養成講座**

(認知症施策推進大綱1「普及啓発・本人発信支援」)

施策事業の内容と計画期間の取組	<p>認知症に関する正しい知識を持って、地域や職域で認知症の人やその家族を手助けする認知症サポーター養成講座を実施します。また、定期開催に加え、認知症の人と地域で関わることが多い小売業、金融機関、公共交通機関等の従業員をはじめ、人格形成の重要な時期である児童も対象に養成講座を実施します。</p>		
評価指標			
指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症サポーター新規養成者数	1,500人	1,550人	1,600人
担当課	高齢者包括支援課		

**施策 1403 浦安市認知症サポーターステッカー**

(認知症施策推進大綱1「普及啓発・本人発信支援」・認知症施策推進大綱4「認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援」)

施策事業の内容と計画期間の取組	認知症サポーター養成講座を受講いただいた企業等を対象に、認知症サポーターがいることを市民の方に知っていただくためのステッカーの交付を行います。また、ステッカーを交付している企業名を浦安市のホームページに掲載します。		
評価指標			
指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ステッカー新規交付枚数	10枚	20枚	30枚
担当課	高齢者包括支援課		

**施策 1404 認知症総合施策検討委員会**

(認知症施策推進大綱1「普及啓発・本人発信支援」)

施策事業の内容と計画期間の取組	認知症初期集中支援推進事業、認知症地域支援・ケア向上推進事業、認知症に関することを協議・評価するため、浦安市認知症総合施策検討委員会を開催します。		
評価指標			
指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症総合施策検討委員会開催回数	3回	3回	3回
担当課	高齢者包括支援課		

**施策 1405 本人ミーティングの開催**

(認知症施策推進大綱1「普及啓発・本人発信支援」)

施策事業の内容と計画期間の取組	認知症の人の声に耳を傾け、認知症の本人を中心に考える地域社会を推進するため、認知症の人本人が、自身の希望や必要としていること等を本人同士で語り合う「本人ミーティング」の取組を広めます。		
評価指標			
指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
本人ミーティングの回数	5回	10回	10回
担当課	高齢者包括支援課		

**施策 1406 認知症初期集中支援チーム**

(認知症施策推進大綱3「医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」)

施策事業の内容と計画期間の取組	認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けることのできるよう、医療機関への受診や介護サービス利用につながっていない認知症の方やその家族に対し「認知症初期集中支援チーム」が支援するとともに、相談窓口である地域包括支援センターの周知を積極的に行います。		
評価指標			
指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
チーム員会議での検討件数(実件数)	10件	15件	20件
介入後必要な医療もしくは介護サービスにつながった件数の割合	・介入後の医療の導入 70% ・介入後の介護サービスの導入 60%	・介入後の医療の導入 75% ・介入後の介護サービスの導入 65%	・介入後の医療の導入 80% ・介入後の介護サービスの導入 70%
担当課	中央地域包括支援センター		

**施策 1407 認知症介護者交流会事業**

(認知症施策推進大綱3「医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」)

施策事業の内容と計画期間の取組	認知症の人を介護する家族同士の交流を深め、情報交換をしたり、認知症に関する知識を習得することで、家族の不安や悩みを軽減することを目的として、月1回交流会を開催します。		
評価指標			
指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護者交流会開催回数	12回	12回	12回
担当課	高齢者包括支援課		



**施策 1408 若年性認知症の人の社会参加活動支援事業****(認知症施策推進大綱4「認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援」)**

施策事業の内容と計画期間の取組	若年性認知症の症状・社会的立場や生活環境の変化等の特徴を踏まえ、発症初期段階から認知機能が低下しても、認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるように、認知症の人本人の意思を尊重しながら社会参加の場を確保することで、若年性認知症の人やその家族を支える地域づくりを推進します。		
評価指標			
指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
若年性認知症のつどい開催回数	24回	24回	36回
担当課	高齢者包括支援課		

**施策 1409 認知症地域支援推進員****(認知症施策推進大綱3「医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」)**

施策事業の内容と計画期間の取組	市や地域包括支援センター等に認知症地域支援推進員を配置し、認知症の段階別に利用できるサービスや制度をまとめた認知症ケアパスの作成・普及、認知症多職種協働研修の実施、社会参加活動の体制整備等、関係機関と連携した事業の企画・調整及び医療・介護等の支援ネットワーク構築を通じて、認知症の人を支援する地域体制を構築します。		
評価指標			
指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症地域支援推進員による実務者会議	12回	12回	12回
担当課	高齢者包括支援課・中央地域包括支援センター		

**施策 1410 認知症普及啓発事業****(認知症施策推進大綱1「普及啓発・本人発信支援」)**

施策事業の内容と計画期間の取組	認知症に対する画一的で否定的なイメージを払拭し、広い世代に認知症について知ってもらうため、講演会やイベント・認知症パネル展等による普及啓発に取り組みます。		
評価指標			
指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
普及啓発実施数	5回	5回	5回
担当課	高齢者包括支援課		

**施策 1411 認知症カフェの支援**

(認知症施策推進大綱3「医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」)

施策事業の内容と計画期間の取組	認知症の人やその家族が、地域住民や専門職と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場となる認知症カフェの取組を推進するために、運営費の一部を助成します。また、広報などの運営に関する支援を行います。		
評価指標			
指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症カフェの設置数	6箇所	6箇所	6箇所
担当課	高齢者包括支援課		

**施策 1412 チームオレンジ**

(認知症施策推進大綱4「認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援」)

施策事業の内容と計画期間の取組	認知症サポーターにステップアップ研修を受講してもらい、意識向上を後押しし、その上で、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターをつなぐ仕組み(チームオレンジ)の構築を目指します。		
評価指標			
指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
チームオレンジ設置	検討	検討	モデル実施
担当課	高齢者包括支援課		

**施策 1413 認知症予防の取組**

(認知症施策推進大綱2「予防」)

施策事業の内容と計画期間の取組	「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という観点で認知症予防施策の推進を図ります。 運動不足の改善、糖尿病や高血圧等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症予防に資する可能性が示唆されていることから、福祉部のみならず、全庁的に認知症予防に資する可能性がある取組を充実させるために認知症予防に関するエビデンスを収集し、庁内向けの認知症研修を行います。		
評価指標			
指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症に関する庁内研修	1回	1回	1回
担当課	高齢者包括支援課		

**施策 4204 成年後見制度の利用促進**

**(市民後見人の養成)**

施策事業の内容と計画期間の取組	令和2年度をもって第3期養成講座が修了することから、これまでの修了者とあわせて学んだ機会を生かすため、市民後見人以外の活躍の場（法人後見業務のサポートや制度のPRを担う活動）を設けて、制度利用促進を図るための取組を推進します。 地域全体の権利擁護意識を醸成するイベントを定期的に行い、制度周知や権利擁護支援への協力者が増えるよう努めるとともに、市民後見人養成講座を継続して実施します。		
評価指標			
指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
市民後見人養成講座修了者数＋後見支援員としての活動人数	20人	20人	25人
担当課	社会福祉課・社会福祉協議会		

**施策 4205 安心して成年後見制度を利用できる環境整備**

**(認知症施策推進大綱4「認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援」)**

施策事業の内容と計画期間の取組	認知症や高齢者虐待等の理由で成年後見制度の申立てができない高齢者の権利を守るため、市長申立てを行います。また、成年後見人等に対する報酬の全部または一部を助成することにより、成年被後見人等の経済的負担軽減を図ります。		
評価指標			
指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
市長申立て件数	10件	13件	16件
報酬助成件数	16件	19件	22件
担当課	高齢者包括支援課		

## 地域包括 ケアシステム体制の深化・充実

人がつながり、高齢者が安心して住み続けられる社会の実現

基本理念	基本目標	取り組みの柱	取り組み内容(施策)	施策No.
		住み慣れた地域で暮らし続けることができるための「環境」づくり		
1. 高齢者を支える環境の整備	(1) 相談支援体制の充実【重点1】(51ページ)	地域包括支援センターの充実、地域包括支援センター相談業務、地域ケア会議の充実、地域包括ケアネットワークの構築、包括的な相談支援体制の整備、いのちとこころの支援事業、セルフ・ネグレクト対策	1101~1107	
	(2) 地域との連携(55ページ)	高齢者見守りネットワーク事業、SDSネットワーク・認知症行方不明高齢者告知メール事業	1201~1202	
	(3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保・担い手の養成【重点2】(56ページ)	市民大学校運営事業、シルバー人材センターの充実、ボランティア養成事業、福祉分野に特化した就職面接会の開催、介護職員研修費用等助成事業	1301~1305	
	(4) 認知症対策の推進【重点3】(58ページ)	認知症条例の制定、認知症サポーター養成講座、浦安市認知症サポーターステッカー、認知症総合事業検討委員会、本人ミーティングの開催、認知症初療集中支援チーム、認知症介護者交流会事業、若年性認知症の社会参加活動支援事業、認知症地域支援推進員、認知症普及啓発事業、認知症カフェの支援、チームオレンジ、認知症予防の取組	1401~1413	
	(5) 住宅の整備(63ページ)	高齢者出向住み替え事業等の助成、介護施設等の整備、ケアハウスの整備、分譲集合住宅の推進、住宅セーフティネットの構築(市営住宅の有効活用)、住宅セーフティネットの構築(不始末関係団体等との連携強化)、住宅セーフティネットの構築(住宅確保要配慮者が入居しやすい環境の整備)	1501~1507	
	(6) 外出しやすいまちづくり(66ページ)	安全な道徳環境の充実、バリアフリー化された生活環境の充実、安心安全に利用できる施設の実績、コミュニティバスの運行、大型バスの貸出し	1601~1605	
	(7) 適正な介護保険制度の充実と円滑な運営(69ページ)	介護保険サービスの充実、要介護認定に関する適正化、介護サービスの適正化、事業者や報酬請求に関する給付適正化、受給者の視点に立った給付適正化	1701~1705	
	(8) 感染症対策の推進(70ページ)	事業所等への感染症拡大防止のための感染予防対策、感染症拡大防止のための高齢者への情報提供・周知、感染症拡大下における社会活動の支援	1801~1803	
	自分らしく最後まで地域で暮らし			
2. 自分らしく豊かな生活を送るために(自立)	(1) ボランティア活動・市民活動等の促進(72ページ)	市民活動団体への支援、ボランティア活動の担い手拡充	2101~2102	
	(2) 生涯学習・スポーツ活動の充実(73ページ)	出前講座の充実、文化・芸術活動の推進、郷土博物館での世代間交流活動の促進、公民館活動の支援、生涯スポーツの推進、高齢者がスポーツに楽しめる環境づくり、図書館の充実	2201~2207	
	(3) 高齢者の居場所づくり(77ページ)	老人クラブの充実、老人クラブ会館の整備、老人福祉センターの充実	2301~2303	
	(4) 高齢者の就労支援の充実(79ページ)	高齢者就労相談・紹介、高齢者及び障がい者雇用促進奨励金の活用促進	2401~2402	
	(5) 健康づくり・健康事業の体系的な推進【重点4】(80ページ)	健康推進員活動、健康相談、各種がん検診、各種健康診査、特定保健指導の実施、高齢者の予防検診、地域健康づくり事業	2501~2507	
3. 健康を維持してよりよく生きていくために(総合事業・要支援)	(1) 介護予防の充実【重点4】(85ページ)	介護予防と介護予防の一体的実施、介護予防普及啓発事業、地域リハビリテーション活動支援事業、介護予防推進協議事業(浦安介護予防アカデミア)、通いの場の充実(一般介護予防事業)、通所型サービスA(緩和した標準によるデイサービス)、短期集中予防サービス通所型C事業(介護予防・生活支援サービス)、短期集中予防サービス訪問型C事業(介護予防・生活支援サービス)	3101~3108	
	(2) 住民主体の生活支援体制の充実【重点5】(89ページ)	生活支援体制整備の充実(生活支援コーディネーターの配置)、生活支援体制整備の充実(地域支え合い会館(協議体)の充実)、通所型サービスB(介護予防・生活支援サービス事業)、訪問型サービスB(介護予防・生活支援サービス事業)	3201~3204	
	(3) 日常生活支援のためのサービスの充実(91ページ)	高齢者の外出の促進、在宅における見守り体制の構築、日常生活機能保持・健康維持支援、給食サービス、高齢者あんしんマンション支援事業、敬老委員会の支援、住宅用火災警報器購入費の助成、バス乗車券の交付、高齢者等ごみ出し支援事業、高齢者自転車運転対策事業	3301~3310	
4. 自分らしく安心して生活するために(要介護)	(1) 在宅医療と介護との連携【重点6】(96ページ)	在宅医療・介護連携推進事業(地域医療の距離、資源抽出及び提供体制の構築)、在宅医療・介護連携推進事業(医療・介護関係者に対する在宅医療・介護連携に関する相談支援)、在宅医療・介護連携推進事業(地域住民の理解を深めるための普及啓発)、在宅医療・介護連携推進事業(医療・介護関係者の情報共有の支援及び研修)、在宅医療者口遊相談向上事業(医療・介護関係者の研修・地域住民への普及啓発)、救急医療情報ネットの無料配布	4101~4106	
	(2) 権利擁護の推進(99ページ)	権利擁護事業、権利擁護のための連携協力体制の構築(浦安市高齢者・障がい者権利擁護協議会)、成年後見制度の利用促進(福祉サービス利用援助事業の推進を含む)、成年後見制度の利用促進(市長委員の養成、安心して成年後見制度を利用できる環境整備)	4201~4205	
	(3) 在宅支援サービスの充実(103ページ)	要介護高齢者等総合おむつ給付、要介護高齢者出張理髪サービス利用券の交付、通称ヘルプサービス、福祉タクシー利用費の助成、要介護高齢者役員乾燥消毒サービス、住宅改修費の助成	4301~4306	
	(4) 介護者への支援を行うために(105ページ)	介護相談員派遣事業、認知症高齢者を見守る地域づくりの推進、介護相談員生活支援サービス、家族介護者支援	4401~4404	
	(5) 防災・防犯体制の整備(107ページ)	消費者被害防止の啓発、消費生活相談体制の強化、防犯体制の充実、災害時の要配慮者対策の推進(福祉避難所等の整備、災害時協力事業者との協定)、災害時の要配慮者対策の推進(避難行動要配慮者名簿の交付)、災害時の要配慮者対策の推進(行動要配慮者名簿の整備)、自主防災組織の推進と防災意識の高揚、水防法に基づく避難体制の整備	4501~4508	
	(6) 介護保険を支えるために(110ページ)	要介護度改善ケア実施事業、介護従事者賃金引き上げ支援事業、主任ケアマネジャーによるケアマネジャーへの支援	4601~4603	

# 認知症条例について

浦安市認知症総合施策検討委員会  
令和3年3月22日(月)

高齢者包括支援課

## 認知症条例の他市の状況

施行期日	都道府県	市町村	人口(2019年10月1日現在)	条例名称
2017年12月26日	愛知県	大府市	92,925	大府市認知症に対する不安のないまちづくり条例
2018年3月30日	兵庫県	神戸市	1,516,638	神戸市認知症の人にやさしいまちづくり条例
2018年9月25日	愛知県	設楽町	4,643	設楽町認知症の人にやさしい地域づくり条例
2018年12月21日	愛知県		7,541,123	愛知県認知症施策推進条例
2019年4月1日	和歌山県	御坊市	22,789	御坊市認知症の人とともに築く総活躍のまち条例
2019年9月30日	島根県	浜田市	52,697	浜田市認知症の人にやさしいまちづくり条例
2020年4月1日	愛知県	名古屋市	2,328,138	名古屋市認知症の人と家族が安心して暮らせるまちづくり条例
2020年4月1日	愛知県	知多市	83,390	知多市認知症施策推進条例
2020年6月26日	愛知県	東浦町	48,769	東浦町認知症の人にやさしいまちづくり推進条例
2020年7月1日	滋賀県	草津市	135,722	草津市認知症があっても安心なまちづくり条例
2020年10月1日	東京都	世田谷区	921,632	世田谷区認知症とともに生きる希望条例

## 条例とは

---

### 日本国憲法

第94条 地方公共団体は、その財産を管理し、事務を処理し、及び行政を執行する権能を有し、法律の範囲内で条例を制定することができる

→ 狭義の条例のほか、市長が制定する規則、教育委員会が制定する規則も含まれる「広義の条例」

### 地方自治法

第2条第2項 普通地方公共団体は、地域における事務及びその他の事務で法律又はこれに基づく政令により処理することとされるものを処理する。

第14条 普通地方公共団体は、法令に違反しない限りにおいて第2条第2項の事務に関し、条例を制定することができる。

→ 市議会の議決を経て制定される「狭義の条例」 ← 認知症条例

3

## 条例制定の意義

---

### 施策推進力への期待

議会の議決を経るという民主主義的なプロセスを経ることで、施策の正当性が増す。また、予算措置への理解も期待

### 政策の安定性

制定された条例の改正及び廃止には議会の議決が必要。条例に書かれた理念を順守することが求められ、政策の方向性が安易に変更されない、人事異動の影響も受けにくい

### 広報的効果

条例本文や逐条解説の広報やHPでの周知。条例を基本としてシンポジウムや講演会等の開催を行うことで、広報的効果が増す

4

## 条例の目指すもの

---

### ・認知症に対する古いイメージを変える

認知症になると何もできなくなるという偏見がなくなる、認知症と診断されたときの自分や家族の受け止め方が変わる、周囲に伝えやすくなる。

### ・認知症になっても希望する生活が継続できる

買い物、趣味、仕事、地域の暮らし等、様々な工夫により、可能な限り認知症になる前の生活をつづけることができる社会に。認知症を介護の問題ではなく生活の問題に。そのためには認知症の備えを。備えは単に知識を得るだけでなく、認知症になる前から社会とどう関わって生活していくかも含まれる。

### ・認知症の人が支えられるだけでなく、支える側としても暮らす

認知症の人の生活や環境に応じて、支援を受ける人だけではなく、地域で役割をもって他者や地域のために生活することは可能であると発信

5

## 条例のコンセプト（認知症地域支援推進員から出された意見）

---

- ・認知症を介護の問題だけでなく、生活上の問題として考える
- ・本人は支えられるだけの人ではない
- ・本人、家族の当事者と、様々な事業所を含む関係機関等が参加するワークショップを開催し、意見を募る
- ・本人と市民を区別しすぎない表現がいいのでは
- ・医療・福祉関係だけでなく多くの事業者を巻き込む（交通関係、商店など）
- ・認知症になった人を排除しない
- ・認知症になる前の生活・関係などとの連続性を大事にする。
- ・市民の役割として、認知症になる前から、地域とのつながりを持つことを大切にしてほしい、ということを入れたい
- ・認知症になったからできなくなるのではなく、できなくなってしまったことも継続できるように、という考え方も大事にしたい
- ・条例を根拠に市の施策・事業を展開できるようにしたい。
- ・条例制定後の評価も行う

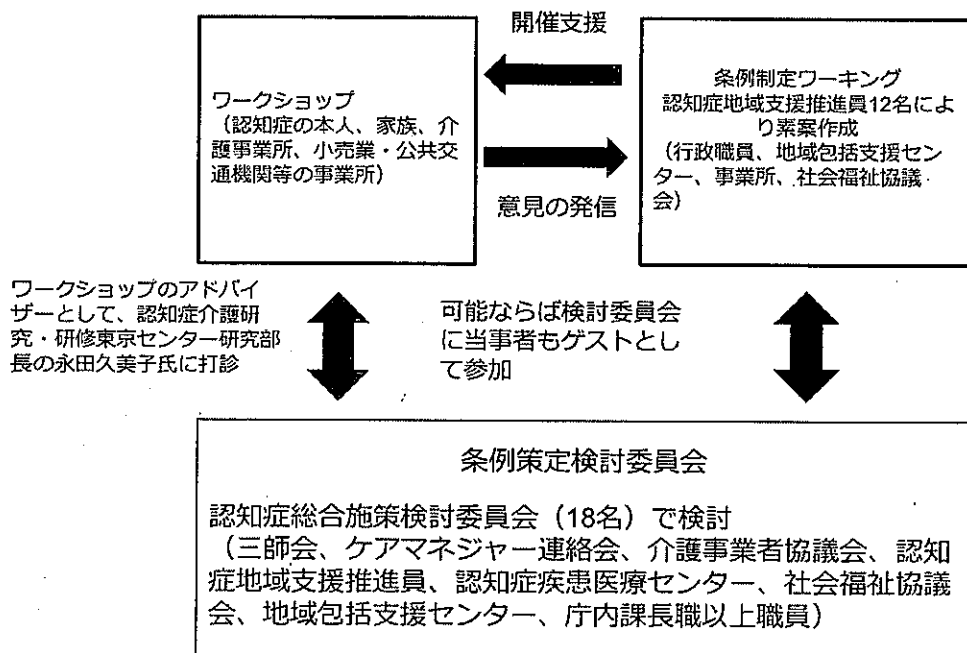
6

## 条例の制定のスケジュール

3/15号広報	ワークショップにて本人発信したい認知症の人を公募
3月	認知症の人、家族、事業所へ個別ヒアリング実施（～4月末）
3月	認知症総合施策検討委員会
4月	ワークショップ（本人、家族、事業者）
5月	骨子案 原案作成
6月	ワークショップ（本人、家族、事業者）
6月	認知症総合施策検討委員会
7月	ワークショップ（本人、家族、事業者）
7月	素案作成
8月	認知症総合施策検討委員会
8月	
～	パブコメ
9月	
12月	議会
1月	施行
2月	認知症総合施策検討委員会

7

## 条例の策定体制



8



## 直近で制定された条例の比較

---

和歌山県御坊市 2019年4月1日施行  
「御坊市認知症の人とともに築く総活躍のまち条例」

滋賀県草津市 2020年7月1日施行  
「草津市認知症があっても安心なまちづくり条例」

東京都世田谷区 2020年10月1日施行  
「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」

詳細な比較表は「資料5」参照

9

## 議論していただきたいこと

---

- ①認知症条例の目指すもの  
認知症条例を誰に何を伝え、どのように活用するのか
- ②認知症条例に盛り込むべきもの  
市、関係機関、事業所、市民の役割、計画、施策の評価方法等  
家族に対しての表記等

10

	和歌山県御坊市	滋賀県草津市	東京都世田谷区	浦安市
条例名	御坊市認知症の人とともに築く総活躍のまち条例	草津市認知症があっても安心なまちづくり条例	世田谷区認知症とともに生きる希望条例	
施行日	2019年4月1日	2020年7月1日	2020年10月1日	
条例を作った理由	御坊市は、総活躍というキーワードがあり、認知症の方が支援されるだけの立場でなく、自ら発信できる主体的に活動もできることが理想の下、条例を制定している。神戸市の事故救済型や大府市の認知症の人を支える考えとは区別している。	2014年3月からオレンジプランを基礎とした具体的な行動計画を策定してきた。施策は市民の声を反映しつつ変わりゆくものであるものの、方向性は変わらないこと、いままでの取り組みをより強化するという想いのもと条例を制定した。	「認知症観」を変えたくて条例を制定した。認知症になっても希望をもって地域で暮らし続ける地域共生社会の考えを広めていきたい。	認知症は特別なことではなく、だれでも当事者になりえるもの。認知症になったら、何もできなくなるの古い「認知症観」を変えたい。自分や家族が認知症になっても周囲に伝えられる地域にしたい。
プロセスに認知症の人は関わっているか	1名ワーキングに参加。そのほかヒアリング30名	本人はワーキング、検討委員会には参加していない。介護保険課が実施する在宅介護実態調査に独自の項目を追加し、アンケートを実施。159名が回答。アンケートの内容は「最近話した人はだれか」「家族が認知症になったら誰に相談するか」「認知症の人にとって安心して暮らしやすい地域とは何か」「幸福感を感じるときはどんなときか」	当初は検討委員会に本人は参加していなかったが、本人の意見を聞くことが大切なため途中から3名が検討委員会に参加。そのほかワークショップでも本人が参加	本人が参加するワーキングを実施。可能であれば次回以降検討委員会に本人が参加できれば。その他個別ヒアリングを実施予定。
プロセスに家族は関わっているか	ワーキングに参加	検討委員会、ワークショップに参加	検討委員会、ワークショップに参加	ワークショップへの参加。個別ヒアリングの実施。
プロセスに民間事業所は関わっているか	商工会議所に入ってもらっても積極的な発言ができるイメージが持てないとの声が上がりがり参加していない。	参加していない	参加していない。条例制定後の認知症施策評価委員会に商店街連合会等の民間事業所が参加	認知症観を変えるためには、民間事業者の方々にもお話を聞き、また本人の話を聞くことが必要と考えている。公共交通機関、銀行、スーパーに個別にアリアンクを実施し、ワークショップへの参加を打診したい。検討委員会への参加をどうするか。
役割が明記されているもの	市の責務、認知症の人の役割、市民の役割、事業者の役割、関係機関の役割。本人を主体とするという条例の理念がぶれないよう、家族については、いっさい記載していない。	市の責務、市民の役割、事業者の役割、地域組織（自治会等）の役割、関係機関の役割。家族の役割はないが、条文の中で家族を支援すると記載。	区の責務、区民の参加、地域団体の役割、関係機関の役割、事業者の役割。家族の役割はないが、条文の中で家族を支援すると記載。	本人を主体とするのは大前提であるが、認知症の人を介護している家族への言及がなくていいのか。本人を主体にするという理想像とのギャップに苦しんでいる家族がいたとしたら・・・一方で家族がいない人はどうするか？世田谷は【本人と日常生活において密接な関係を有する者（以下「家族等」という。）】という表現を使用している。
計画について	第4条（市の責務）の中で、一般的に「計画、実施及び評価」とのみ記載。	第9条第1項及び第2項で明確に規定。高齢者保健福祉計画や介護保険事業計画との調和を求めている。	第16条第1項で明確に規定。令和3年4月から3年計画を作成する予定。認知症観を変えるための4つの目標を立てている。第8期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画も3年計画であるので、期間を合わせて取り組む。まだ未発表	計画策定の可否は？高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画との関係は？
評価について	第4条（市の責務）の中で、一般的に「計画、実施及び評価」とのみ記載。評価方法については記載なし。	第9条第3項で「市は、行動計画に基づく施策の実施状況および効果を定期的に検証し、必要に応じてその内容を見直すものとする。」と規定	第16条第2項の規定により評価委員会を立ち上げた	認知症総合施策検討委員会がその役割を担うのは、いかがか？
予防について	予防という表現はなし。第6条（市民の役割）の中で「備え」と表現。認知症になる可能性があることが大前提	第2条第2項で認知症の予防を「認知症になるのを遅らせることまたは認知症になっても進行を緩やかにすることをいう。」と定義。政府が発表した認知症施策推進大綱の定義に準拠。	前文、第1条（目的）、第2条（定義）、第5条（区民の参加）、（認知症への備え等の推進）、第10条（認知症への備え等の推進）で「備え」という表現。認知症になる可能性があることが大前提	「予防」と表記するか？「備え」とするか？政府の認知症施策推進大綱の定義を考えれば、差はないのか？「認知症予防」から想像する市民のイメージはどんなものか？誰に何を伝えよう活用するののかによって違うのでは。
逐条解説	なし	あり	あり	



衆議院トップページ > 立法情報 > 議案情報 > 第198回国会 議案の一覧 > 議案本文情報一覧 > ●認知症基本法案

第一九八回  
衆第三〇号  
認知症基本法案

目次  
第一章 総則（第一条—第十条）  
第二章 認知症施策推進基本計画等（第十一条—第十三条）  
第三章 基本的施策（第十四条—第二十三条）  
第四章 認知症施策推進本部（第二十四条—第三十三条）  
附則

第一章 総則  
（目的）

第一条 この法律は、我が国における急速な高齢化の進展に伴い認知症である者（以下「認知症の人」という。）が増加している現状等に鑑み、認知症の予防等を推進しながら、認知症の人が尊厳を保持しつつ社会の一員として尊重される社会の実現を図るため、認知症に関する施策（以下「認知症施策」という。）に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体等の責務を明らかにし、及び認知症施策の推進に関する計画の策定について定めるとともに、認知症施策の基本となる事項を定めること等により、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とする。

（定義）  
第二条 この法律において「認知症」とは、アルツハイマー病その他の神経変性疾患、脳血管疾患その他の疾患（次条第五号において「アルツハイマー病その他の疾患」という。）により日常生活に支障が生じる程度にまで認知機能が低下した状態として政令で定める状態をいう。

（基本理念）

- 第三条 認知症施策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。
- 一 常に認知症の人の立場に立ち、認知症の人及びその家族の意向の尊重に配慮して行われること。
  - 二 認知症に関する国民の理解が深められ、認知症の人及びその家族がその居住する地域にかかわらず日常生活及び社会生活を円滑に営むことができることとともに、認知症の人が地域において尊厳を保持しつつ他の人々と共生することを妨げられないことを旨とすること。
  - 三 認知症の人の意思決定の支援が適切に行われるとともに、その意向を十分に尊重し、その尊厳を保持しつつ、切れ目なく保健医療サービス、福祉サービスその他のサービスが提供されること。
  - 四 認知症の人に対する支援のみならず、その家族その他認知症の人と日常生活において密接な関係を有する者（以下「家族等」という。）に対する必要な支援が行われること。
  - 五 認知症に関する専門的、学際的又は総合的な研究を推進するとともに、認知症及び軽度認知障害（アルツハイマー病その他の疾患により認知機能が低下した状態（認知症を除く。）として政令で定める状態をいう。第十七条及び第二十条第一項において同じ。）に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法その他の事項に関する研究開発等の成果を普及し、活用し、及び発展させること。
  - 六 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉等の関連分野における総合的な取組として行われること。

（国の責務）

第四条 国は、前条の基本理念にのっとり、認知症施策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

（地方公共団体の責務）

第五条 地方公共団体は、第三条の基本理念にのっとり、認知症施策に関し、国との適切な役割分担を踏まえて、その地方公共団体の地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

（保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者の責務）

第六条 保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者は、国及び地方公共団体が講ずる認知症施策に協力するとともに、良質かつ適切な保健医療サービス又は福祉サービスを提供するよう努めなければならない。

（日常生活及び社会生活を営む基盤となるサービスを提供する事業者の責務）

第七条 高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（平成十八年法律第九十一号）第二条第四号に規定する公共交通事業者等、金融機関、小売業者その他の日常生活及び社会生活を営む基盤となるサービスを提供する事業者（前条に規定する者を除く。）は、国及び地方公共団体が実施する認知症施策に協力するとともに、そのサービスを提供するに当たっては、その事業の遂行に支障のない範囲内において、認知症の人に対し必要かつ合理的な配慮をするよう努めなければならない。

（国民の責務）

第八条 国民は、認知症に関する正しい知識を持ち、認知症の予防に必要な注意を払うよう努めるとともに、認知症の人の自立及び社会参加に協力するよう努めなければならない。

（認知症の日及び認知症月間）

第九条 国民の間に広く認知症についての関心と理解を深めるため、認知症の日及び認知症月間を設ける。

2 認知症の日は九月二十一日とし、認知症月間は同月一日から同月三十日までとする。

3 国及び地方公共団体は、認知症の日においてその趣旨にふさわしい事業を実施するよう努めるものとするとともに、認知症月間においてその趣旨にふさわしい行事が実施されるよう奨励しなければならない。

（法制上の措置等）

第十条 政府は、認知症施策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

第二章 認知症施策推進基本計画等

（認知症施策推進基本計画）

第十一条 政府は、認知症施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、認知症施策推進基本計画（以下「基本計画」という。）を策定しなければならない。

2 基本計画に定める施策については、原則として、当該施策の具体的な目標及びその達成の時期を定めるものとする。

3 内閣総理大臣は、基本計画の案につき閣議の決定を求めなければならない。

4 政府は、基本計画を策定したときは、遅滞なく、これを国会に報告するとともに、インターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

5 政府は、適時に、第二項の規定により定める目標の達成状況を調査し、その結果をインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

6 政府は、認知症に関する状況の変化を勘察し、及び認知症施策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも五年ごとに、基本計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更しなければならない。

7 第三項及び第四項の規定は、基本計画の変更について準用する。

（都道府県認知症施策推進計画）

第十二条 都道府県は、基本計画を基本とするとともに、当該都道府県の実情に即した都道府県認知症施策推進計画（以下この条及び次条第一項において「都道府県計画」という。）を策定するよう努めなければならない。

- 2 都道府県計画は、社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第八十八条第一項に規定する都道府県地域福祉支援計画、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の四第一項に規定する医療計画、老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十条の九第一項に規定する都道府県老人福祉計画、介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第百十八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画その他の法令の規定による計画であって認知症施策に関連する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。
- 3 都道府県は、都道府県計画の案を作成しようとするときは、あらかじめ、認知症の人及び家族等の意見を聴くよう努めなければならない。
- 4 都道府県は、都道府県計画を策定したときは、遅滞なく、これをインターネットの利用その他適切な方法により公表するよう努めなければならない。
- 5 都道府県は、適時に、都道府県計画に基づいて実施する施策の実施状況の評価を行い、その結果をインターネットの利用その他適切な方法により公表するよう努めなければならない。
- 6 都道府県は、当該都道府県における認知症に関する状況の変化を勘案し、及び当該都道府県における認知症施策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも五年ごとに、都道府県計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更するよう努めなければならない。
- 7 第三項の規定は第五項の評価の結果の取りまとめを行おうとする場合について、第三項及び第四項の規定は都道府県計画の変更について、それぞれ準用する。
- (市町村認知症施策推進計画)
- 第十三条 市町村（特別区を含む。）は、基本計画（都道府県計画が策定されているときは、基本計画及び都道府県計画）を基本とするとともに、当該市町村の実情に即した市町村認知症施策推進計画（以下この条において「市町村計画」という。）を策定するよう努めなければならない。
- 2 市町村計画は、社会福祉法第七十七条第一項に規定する市町村地域福祉計画、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画、介護保険法第一百七十七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画その他の法令の規定による計画であって認知症施策に関連する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。
- 3 前条第三項から第七項までの規定は、市町村計画について準用する。
- 第三章 基本的施策
- (認知症に関する教育の推進等)
- 第十四条 国及び地方公共団体は、国民が、認知症に関する知識及び認知症の人に関する理解を深めることができるよう、学校教育及び社会教育における認知症に関する教育の推進、認知症の人に関する理解を深めるための運動の展開その他の必要な施策を講ずるものとする。
- (認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進等)
- 第十五条 国及び地方公共団体は、認知症の人が安心して暮らすことのできる安全な地域づくりの推進を図るため、移動のための交通手段の確保、交通の安全の確保、地域において認知症の人を見守るための体制の整備その他の必要な施策を講ずるものとする。
- 2 国及び地方公共団体は、認知症の人の権利利益の保護を図るため、成年後見制度の利用の促進、消費生活における被害を防止するための啓発、認知症の人がその権利を円滑に行使することができるようにするための関係職員に対する研修その他の必要な施策を講ずるものとする。
- 3 国及び地方公共団体は、認知症の人の生活を支援するため、認知症の人にとって利用しやすい製品及びサービスの開発及び普及の促進、民間における自主的な取組の促進その他の必要な施策を講ずるものとする。
- (認知症の人の社会参加の機会の確保)
- 第十六条 国及び地方公共団体は、認知症の人が生きがいを持って生活を営むことができるよう、認知症の人の社会参加の機会の確保その他の必要な施策を講ずるものとする。
- 2 国及び地方公共団体は、前項の施策を講ずるに当たっては、六十五歳未満の認知症の人（以下この項において「若年性認知症の人」という。）その他の認知症の人の意欲及び能力に応じた雇用の継続、円滑な就職等が重要であることに鑑み、事業主に対する若年性認知症の人その他の認知症の人の就労に関する啓発及び知識の普及その他の必要な施策を講ずるものとする。
- (認知症の予防等)
- 第十七条 国及び地方公共団体は、認知症及び軽度認知障害の予防の推進のため、予防に関する啓発及び知識の普及、予防に資すると考えられる地域における活動の推進、予防に係る情報の収集その他の必要な施策を講ずるものとする。
- 2 国及び地方公共団体は、認知症及び軽度認知障害の早期発見及び早期対応を推進するため、介護保険法第百十五条の四十六第一項に規定する地域包括支援センター、医療機関、民間団体等の間における連携協力体制の整備その他の必要な施策を講ずるものとする。
- (保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等)
- 第十八条 国及び地方公共団体は、認知症の人がその居住する地域にかかわらず等しくその状態に応じた適切な医療を受けることができるよう、認知症に係る専門的な医療の提供等を行う医療機関の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。
- 2 国及び地方公共団体は、認知症の人に対し適時に、かつ、適切な保健医療サービス及び福祉サービスを総合的に提供するため、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第六十四号）第二条第一項に規定する地域包括ケアシステムを構築することを通じ、保健及び医療並びに福祉の相互の有機的な連携の確保その他の必要な施策を講ずるものとする。
- 3 国及び地方公共団体は、認知症の人の状態に応じた保健医療サービス及び福祉サービスが提供されるよう、医療従事者及び介護従事者に対する認知症の人への対応を向上させるための研修の実施、医療及び介護に係る人材の確保、養成及び資質の向上その他の必要な施策を講ずるものとする。
- (相談体制の整備等)
- 第十九条 国及び地方公共団体は、関係機関相互の有機的な連携の下に、認知症の人及び家族等からの各種の相談に応ずるため必要な体制の整備を図るものとする。
- 2 国及び地方公共団体は、認知症の人同士及び家族等同士が支え合うために交流する活動に対する支援を行うものとする。
- 3 国及び地方公共団体は、家族等の負担の軽減を図るため、前項に規定するもののほか、認知症の人の状態に応じた対応についての学習の機会の提供その他の必要な施策を講ずるものとする。
- (研究開発の推進等)
- 第二十条 国及び地方公共団体は、認知症の本態解明、認知症及び軽度認知障害の予防、診断及び治療に関する方法の開発その他の認知症の予防等に資する事項並びに認知症の人の状態に応じたリハビリテーション及び介護方法の開発その他の認知症の人の生活の質の維持向上等に資する事項についての基礎研究及び臨床研究の促進、その成果の活用その他の必要な施策を講ずるものとする。
- 2 国は、前項の施策を講ずるに当たっては、官民の連携を図るとともに、全国的な規模の追跡調査の実施の推進、治験の迅速かつ容易な実施のための環境の整備その他の認知症に関する研究開発の基盤を構築するために必要な施策を講ずるものとする。
- (認知症施策の策定に必要な調査の実施)
- 第二十一条 国は、認知症施策を適正に策定し、及び実施するため、認知症に関する調査の実施及び調査に必要な体制の整備を図るものとする。
- (多様な主体の連携等)
- 第二十二条 国は、国、地方公共団体、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者、第七条に規定する日常生活及び社会生活を営む基盤となるサービスを提供する事業者等の多様な主体が相互に連携して認知症施策に取り組むことができるよう必要な施策を講ずるものとする。
- (国際協力)
- 第二十三条 国は、認知症施策を国際的な協調の下に推進するため、外国政府、国際機関又は関係団体等との情報の交換その他必要な施策を講ずるものとする。
- 第四章 認知症施策推進本部
- (設置)
- 第二十四条 認知症施策を総合的かつ計画的に推進するため、内閣に、認知症施策推進本部（以下「本部」という。）を置く。
- (所掌事務)
- 第二十五条 本部は、次に掲げる事務をつかさどる。
- 一 基本計画の案の作成及び実施の推進に関すること。
  - 二 関係行政機関が基本計画に基づいて実施する施策の総合調整及び実施状況の評価に関すること。
  - 三 前二号に掲げるもののほか、認知症施策で重要なものの企画及び立案並びに総合調整に関すること。
- 2 本部は、次に掲げる場合には、あらかじめ、認知症の人及び家族等の意見を聴かなければならない。
- 一 基本計画の案を作成しようとするとき。
  - 二 前項第二号の評価について、その結果の取りまとめを行おうとするとき。

3 前項（第一号に係る部分に限る。）の規定は、基本計画の変更の案の作成について準用する。

(組織)

第二十六条 本部は、認知症施策推進本部長、認知症施策推進副本部長及び認知症施策推進本部員をもって組織する。

(認知症施策推進本部長)

第二十七条 本部の長は、認知症施策推進本部長（以下「本部長」という。）とし、内閣総理大臣をもって充てる。

2 本部長は、本部の事務を総括し、所部の職員を指揮監督する。

(認知症施策推進副本部長)

第二十八条 本部に、認知症施策推進副本部長（次項及び次条第二項において「副本部長」という。）を置き、内閣官房長官、健康・医療戦略推進法（平成二十六年法律第四十八号）第二十四条第一項に規定する健康・医療戦略担当大臣及び厚生労働大臣をもって充てる。

2 副本部長は、本部長の職務を助ける。

(認知症施策推進本部員)

第二十九条 本部に、認知症施策推進本部員（次項において「本部員」という。）を置く。

2 本部員は、本部長及び副本部長以外の全ての国务大臣をもって充てる。

(資料の提出その他の協力)

第三十条 本部は、その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、関係行政機関、地方公共団体、独立行政法人（独立行政法人通則法（平成十一年法律第百三十三号）第二条第一項に規定する独立行政法人をいう。）及び地方独立行政法人（地方独立行政法人法（平成十五年法律第百十八号）第二条第一項に規定する地方独立行政法人をいう。）の長並びに特殊法人（法律により直接に設立された法人又は特別の法律により特別の設立行為をもって設立された法人であって、総務省設置法（平成十一年法律第九十一号）第四条第一項第九号の規定の適用を受けるものをいう。）の代表者に対して、資料の提出、意見の表明、説明その他必要な協力を求めることができる。

2 本部は、その所掌事務を遂行するために特に必要があると認めるときは、前項に規定する者以外の者に対しても、必要な協力を依頼することができる。

(事務)

第三十一条 本部に関する事務は、内閣官房において処理し、命を受けて内閣官房副長官補が掌理する。

(主任の大臣)

第三十二条 本部に係る事項については、内閣法（昭和二十二年法律第五号）にいう主任の大臣は、内閣総理大臣とする。

(政令への委任)

第三十三条 この法律に定めるもののほか、本部に関し必要な事項は、政令で定める。

附 則

(施行期日)

1 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(検討)

2 本部については、この法律の施行後五年を目途として総合的な検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとする。

3 前項に定める事項のほか、国は、この法律の施行後五年を目途として、この法律の施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

理 由

我が国における急速な高齢化の進展に伴い認知症の人が増加している現状等に鑑み、認知症の予防等を推進しながら、認知症の人が尊厳を保持しつつ社会の一員として尊重される社会の実現を図るため、認知症施策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体等の責務を明らかにし、及び認知症施策の推進に関する計画の策定について定めるとともに、認知症施策の基本となる事項を定めること等により、認知症施策を総合的かつ計画的に推進する必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。

[ホームページについて](#) [Webアクセシビリティ](#) [リンク・著作権等について](#) [お問い合わせ](#)

衆議院

〒100-0014 東京都千代田区永田町1-7-1

電話(代表)03-3581-5111

案内図

Copyright © Shugin All Rights Reserved.