資料４

草津市認知症施策アクション・プラン

第５期計画

（案）

令和９年３月

草　津　市

市長あいさつ文
※今後作成

本市では、認知症の人の意思や、その家族の思いが尊重され、認知症の人を含むすべての人が、住み慣れた地域で、地域の一員として、安心して暮らし続けることができるまちづくりを一層すすめていくため、誰もが認知症を「我が事」として受け止め、すべての主体が一体となり、一人ひとりがいきいきと輝き、認知症があっても安心して暮らすことのできるまちの実現に向けて、「草津市認知症があっても安心なまちづくり条例」を制定しました。

（令和２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（概要）

【目的】

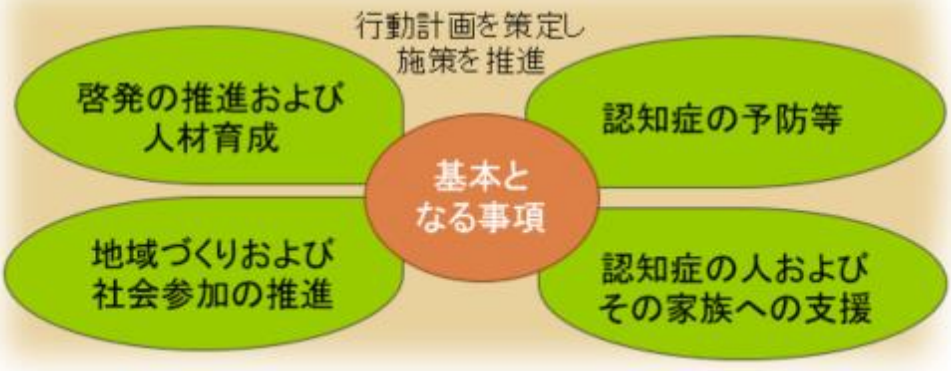
この条例は、認知症があっても安心なまちづくりの基本理念を定め、市の責務ならびに市民、事業者、地域組織および関係機関の役割を明らかにするとともに、認知症施策の基本となる事項を定めることにより、認知症施策を総合的かつ計画的に推進し、もって認知症の人およびその家族が安心して生活できるまちを実現することを目的とする。

【基本理念】

市、市民、事業者、地域組織および関係機関は、次に掲げる事項を基本理念として、認知症があっても安心なまちづくりに取り組むものとする。

- 認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるよう、認知症の人およびその家族の意思が尊重され、自分らしく暮らし続けることができる地域共生社会および心のバリアフリー社会の実現を目指すこと。
- 認知症の人がその意思により、有する力を最大限に活かしながら、安全安心に社会参加できる地域づくりを目指すこと。
- 各主体がそれぞれの役割を認識し、相互に連携・協働して、認知症があっても安心なまちづくりを進めること。





目　次

第１章　プラン策定の趣旨 …… 1
１．プラン策定の背景 …… 1
２．プランの位置付け …… 1
３．プランの期間 …… 2
４．ＳＤＧｓ（持続可能な開発目標）の視点を踏まえた計画の推進 …… 2
第２章　草津市の認知症を取り巻く状況と今後の見込み …… 3
１．認知症高齢者の状況と今後の見込み …… 3
（１）認知症高齢者の状況 …… 3
（２）認知症高齢者の今後の見込み …… 8
第３章　第４期計画における事業の実績と評価 …… 9
第４章　行動計画 …… 11
１．プランの基本目標 …… 11
２．プランの施策（事業）体系 …… 12
３．各論 …… 13
（１）認知症の正しい知識と予防を普及する環境づくりの推進 …… 13
（２）認知症の人を含む誰もが安心して暮らせる地域づくりの推進 …… 16
（３）一人一人の個性と能力を生かした社会参加の促進 …… 19
（４）必要な医療・介護等につながる支援体制づくりの推進 …… 22
（５）認知症の人およびその家族への支援 …… 25
第５章　プランの推進 …… 29
１．プランの周知 …… 29
２．プランの推進 …… 29

第１章　プラン策定の趣旨

１．プラン策定の背景

わが国では、急激な高齢化の進展に伴い、認知症の人の数も増加しています。国の推計によると、令和２２（２０４０）年には認知症の人の数は約５８４万人、軽度認知障害の人が約６１３万人と推計されており、高齢者の約３．３人に１人に達すると見込まれています。

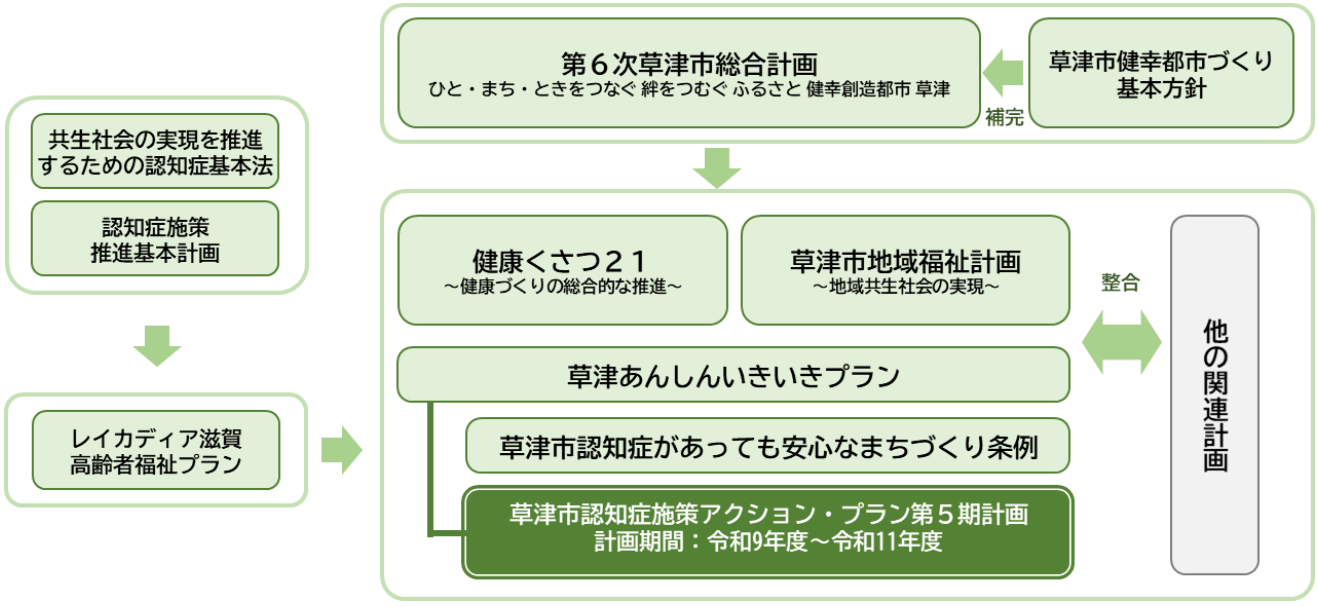
国では、急速な高齢化の進展に伴い認知症の人が増加している現状等に鑑み、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策の基本となる事項を定めることにより、すべての国民が相互に人格と個性を尊重して支え合う共生社会の実現を推進することを目的とする「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が令和６年１月に施行され、同年１２月には同法に基づく「認知症施策推進基本計画」が策定されました。

本市では、認知症の人およびその家族が安心して生活できるまちを実現するために、令和2年7月に「草津市認知症があっても安心なまちづくり条例」を制定し、本条例の理念を実現するために各種施策を進めてきました。

このたび、本市のこれまでの認知症に関する取組や国・県の動向を踏まえつつ、これからの認知症施策を総合的かつ計画的に進めていくための具体的な行動計画として草津市認知症施策アクション・プラン第５期計画（令和９年度から令和１１年度）を策定するものです。

２．プランの位置付け

本プランは、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」第十三条第一項に基づく市町村認知症施策推進計画として位置づけ、草津市認知症があっても安心なまちづくり条例第９条第１項に規定する行動計画として策定するものであり、「草津あんしんいきいきプラン」の基本目標である「認知症施策の推進」を具体的に推進していく行動計画となります。



３．プランの期間

本プランの期間は、草津あんしんいきいきプラン第１０期計画の計画期間に合わせて、令和９（２０２７）年度から令和１１（２０２９）年度までの3か年とします。

４．ＳＤＧｓ（持続可能な開発目標）の視点を踏まえた計画の推進

ＳＤＧｓ（Sustainable Development Goals：持続可能な開発目標）とは、2015年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標です。

ＳＤＧｓは17の目標・169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない（leave no one behind）」ことを基本理念として掲げています。



本プランにおきましても、ＳＤＧｓの視点を踏まえて、市民や事業者、地域組織、関係機関と相互に連携・協働しながら、認知症の人およびその家族が安心して生活できるまちの実現を目指します。



第２章　草津市の認知症を取り巻く状況と今後の見込み

１．認知症高齢者の状況と今後の見込み

（１）認知症高齢者の状況

令和８年3月31日現在の要介護（要支援）認定者における認知症高齢者の日常生活自立度の結果データから本市の認知症該当者の状況を集計しました。なお、40歳から64歳までの第2号被保険者と、住所地特例対象者については集計結果に含まれていません。

集計結果に表記している「認知症高齢者の日常生活自立度」は、次ページの判定基準によります。

※住所地特例

介護保険制度においては、65 歳以上の者および 40 歳以上 65 歳未満の医療保険加入者は、住所地の区市町村が実施する介護保険の被保険者となるのが原則ですが、住所地特例対象施設に入所または入居し、その施設の所在地に住所を移した者については、例外として施設入所（居）前の住所地の区市町村（保険者）が実施する介護保険の被保険者となります。

（参考：東京都福祉保健局ホームページ）

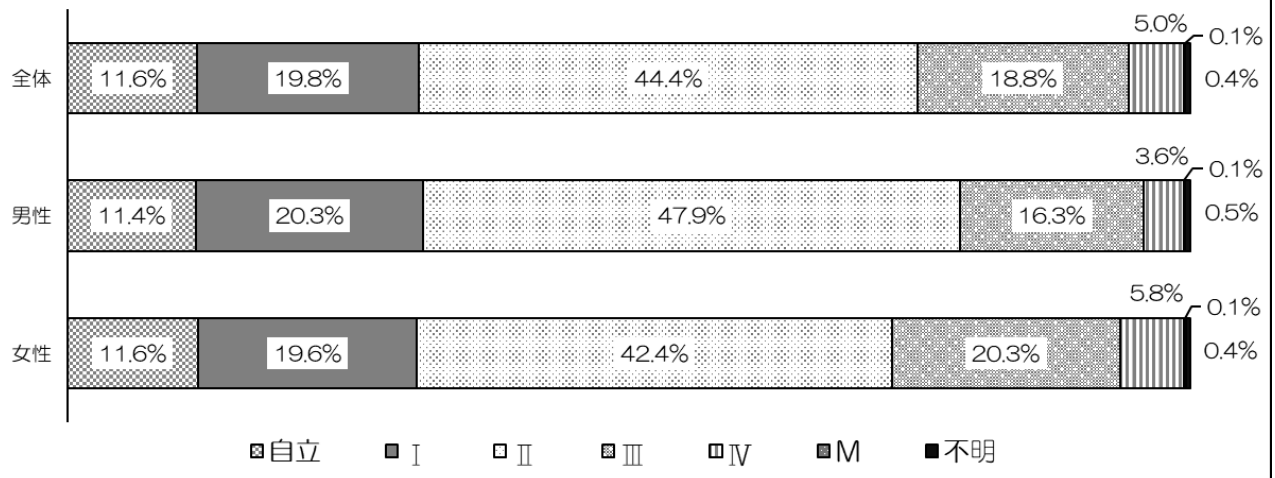
【参考】認知症高齢者の日常生活自立度の判断基準

ランク		判定基準	見られる症状・行動の例
Ⅰ		何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している。	
Ⅱ		日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
	Ⅱａ	家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。	たびたび道に迷う、買い物や事務、金銭管理などそれまでできていたことにミスが目立つ等
	Ⅱｂ	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等
Ⅲ		日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。	
	Ⅲａ	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
	Ⅲｂ	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	ランクⅢaに同じ
Ⅳ		日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクⅢに同じ
Ｍ		著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

（平成１８年４月３日老発第０４０３００３号厚生省老人保健福祉局長通知）

認知症高齢者の日常生活自立度に基づく集計結果を第４期計画策定時の調査と比べると、要介護（要支援）認定者数は6,634人から7,895人となり、19.0%増加しています。自立度Ⅰ以上の認定者数は5,929人から6,951人となり17.2%増加しています。

【図表　要介護（要支援）認定者における日常生活自立度（男女別）】



		自立	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	M	不明	計
全体	人	912	1,565	3,505	1,487	392	2	32	7,895
	構成比	11.6%	19.8%	44.4%	18.8%	5.0%	0.1%	0.4%	100.0%
男性	人	327	580	1,371	467	102	1	13	2,861
	構成比	11.4%	20.3%	47.9%	16.3%	3.6%	0.1%	0.5%	100.0%
女性	人	585	985	2,134	1,020	290	1	19	5,034
	構成比	11.6%	19.6%	42.4%	20.3%	5.8%	0.1%	0.4%	100.0%

資料：令和８年3月31日現在

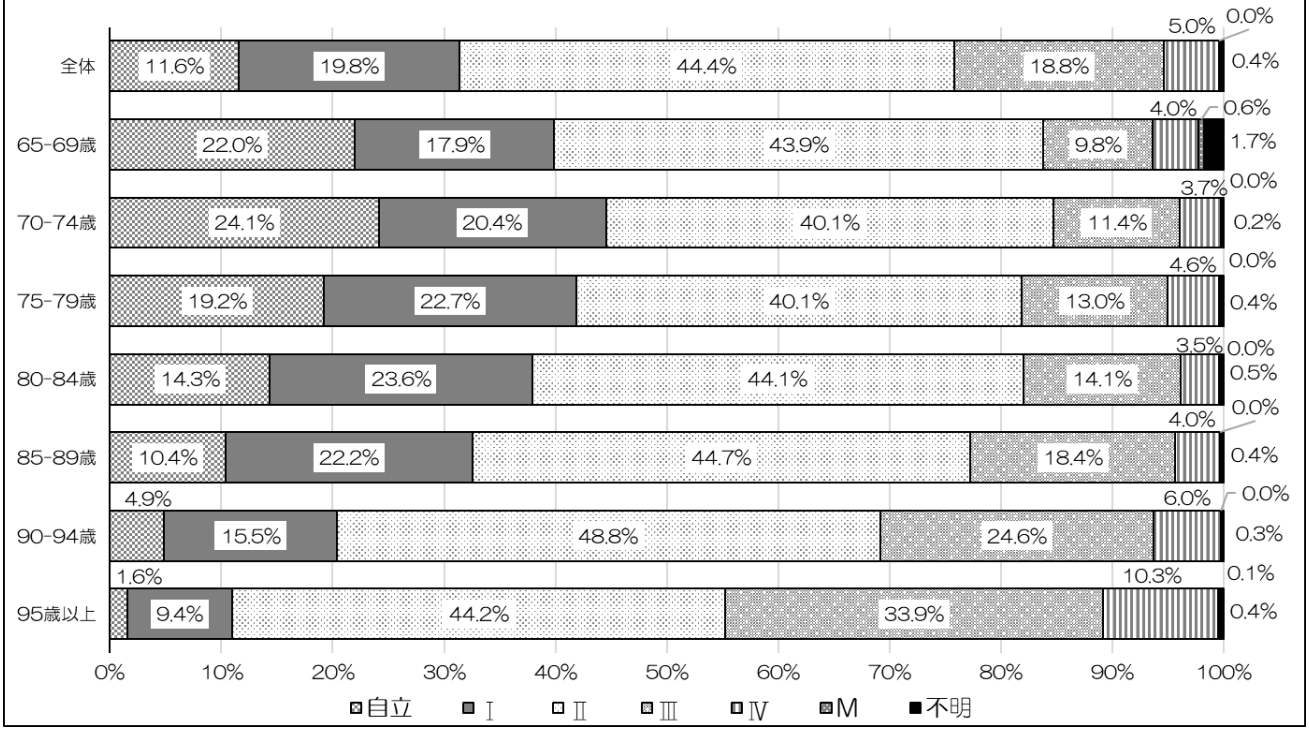
※構成比の計は、四捨五入の関係で100%を前後する場合があります。（以下同様）

※不明…草津市への転入者で、前住所地で受けていた介護認定を引き継いだため、認知症高齢者の日常生活自立度が把握できていない人

年代別で見ると、年齢の上昇とともに、自立の割合は低下し、自立度Ⅰ以上の割合が上昇傾向にあります。

85歳以上においては、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする自立度Ⅲ以上の上昇割合が高くなっています。

【図表　要介護（要支援）認定者における日常生活自立度（年代別）】



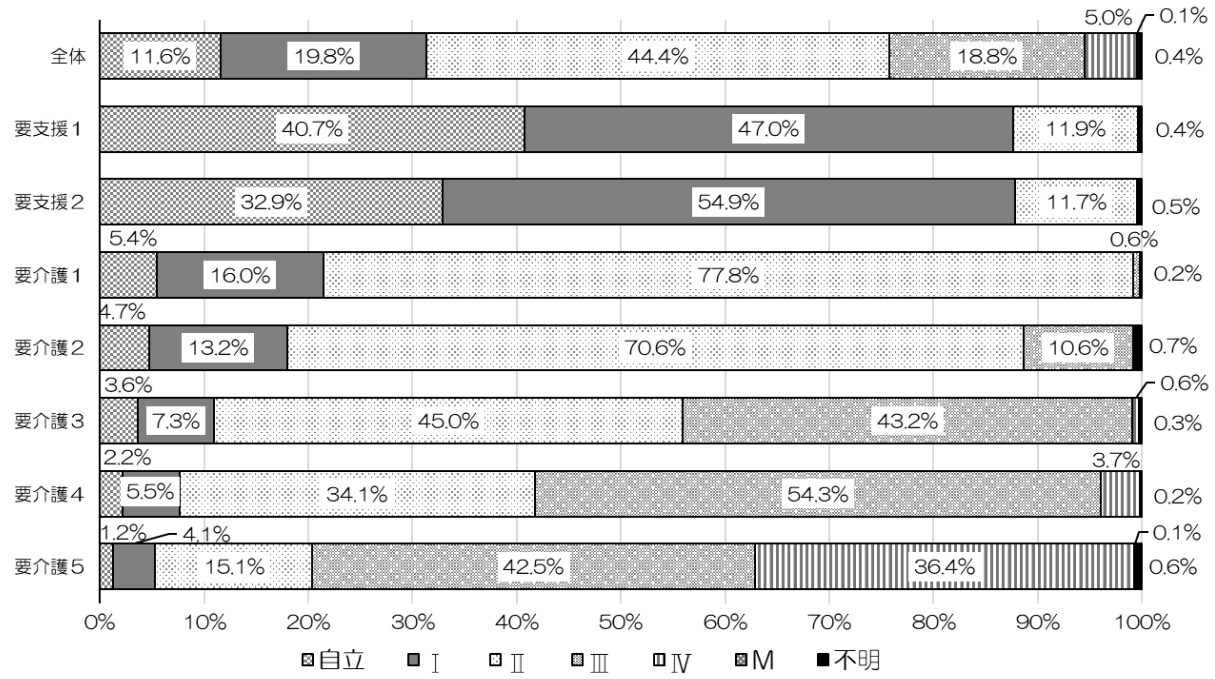
		自立	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	M	不明	合計
全体	人	912	1,565	3,505	1,487	392	2	32	7,895
	構成比	11.6%	19.8%	44.4%	18.8%	5.0%	0.1%	0.4%	100.0%
65-69歳	人	38	31	76	17	7	1	3	173
	構成比	22.0%	17.9%	43.9%	9.8%	4.0%	0.6%	1.7%	100.0%
70-74歳	人	104	88	173	49	16	0	1	431
	構成比	24.1%	20.4%	40.1%	11.4%	3.7%	0.0%	0.2%	100.0%
75-79歳	人	215	254	449	146	52	0	5	1,121
	構成比	19.2%	22.7%	40.1%	13.0%	4.6%	0.0%	0.4%	100.0%
80-84歳	人	249	410	766	245	60	0	8	1,738
	構成比	14.3%	23.6%	44.1%	14.1%	3.5%	0.0%	0.5%	100.0%
85-89歳	人	218	468	941	387	84	0	8	2,106
	構成比	10.4%	22.2%	44.7%	18.4%	4.0%	0.0%	0.4%	100.0%
90-94歳	人	76	242	762	384	94	0	4	1,562
	構成比	4.9%	15.5%	48.8%	24.6%	6.0%	0.0%	0.3%	100.0%
95歳以上	人	12	72	338	259	79	1	3	764
	構成比	1.6%	9.4%	44.2%	33.9%	10.3%	0.1%	0.4%	100.0%

資料：令和８年3月31日現在

要介護度別に見ると、要支援１・２では、自立または自立度Ⅰの割合が高く、8割以上を占めています。

要介護１以上になると自立の割合は低下し、自立度Ⅰ以上がいずれも９割以上を占めています。要介護１～２は自立度Ⅱが最も多く、７割以上を占めており、要介護３～５は自立度Ⅲが４割以上を占めています。また、要介護５では自立度Ⅳの割合が著明に上昇し、36.4%と高くなっています。

【図表　要介護（要支援）認定者における日常生活自立度（要介護度別）】



		自立	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	M	不明	計
全体	人	912	1,565	3,505	1,487	392	2	32	7,895
	構成比	11.6%	19.8%	44.4%	18.8%	5.0%	0.1%	0.4%	100.0%
要支援１	人	403	465	118	0	0	0	4	990
	構成比	40.7%	47.0%	11.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	100.0%
要支援２	人	277	463	99	0	0	0	4	843
	構成比	32.9%	54.9%	11.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	100.0%
要介護１	人	112	330	1,605	12	0	0	5	2,064
	構成比	5.4%	16.0%	77.8%	0.6%	0.0%	0.0%	0.2%	100.0%
要介護２	人	51	143	763	114	0	1	8	1,080
	構成比	4.7%	13.2%	70.6%	10.6%	0.0%	0.1%	0.7%	100.0%
要介護３	人	36	72	444	426	6	0	3	987
	構成比	3.6%	7.3%	45.0%	43.2%	0.6%	0.0%	0.3%	100.0%
要介護４	人	21	53	331	527	36	0	2	970
	構成比	2.2%	5.5%	34.1%	54.3%	3.7%	0.0%	0.2%	100.0%
要介護５	人	12	39	145	408	350	1	6	961
	構成比	1.2%	4.1%	15.1%	42.5%	36.4%	0.1%	0.6%	100.0%

資料：令和８年3月31日現在

（２）認知症高齢者の今後の見込み

長期の縦断的な認知症の有病率調査を行っている久山町研究（令和５年度保険事業推進費等補助金　九州大学　二宮教授）のデータから推計した認知症の有病率の数値を用いて、本市における認知症高齢者の人数を推計しました。

まず、本プランの計画期間である令和９（2027）年から令和１１（2029）年まで、および令和12（2030）年、令和17（2035）年、令和22（2040）年の総人口、高齢者人口の推計値と、令和8年現在の現状値は次のとおりとなっています。

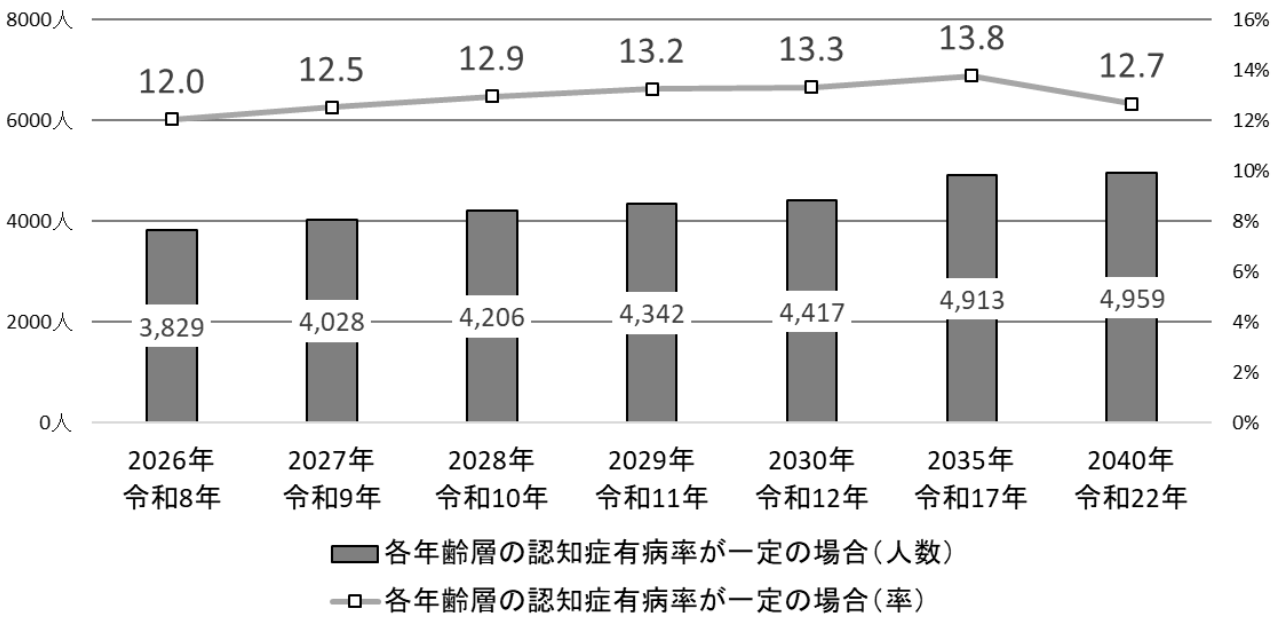
【人口の将来推計】

	令和８年（2026年）	令和９年（2027年）	令和１０年（2028年）	令和１１年（2029年）	令和１２年（2030年）	令和17年（2035年）	令和22年（2040年）
総人口	141,983	142,002	142,326	142,659	142,699	141,242	139,219
65歳以上人口	31,833	32,215	32,504	32,799	33,183	35,702	39,179
75歳以上人口	19,008	19,499	19,761	19,857	19,914	19,556	19,800
高齢化率	22.4%	22.7%	22.8%	23.0%	23.3%	25.3%	28.1%
75歳以上比率	13.4%	13.7%	13.9%	13.9%	14.0%	13.8%	14.2%

*草津市推計（１０月１日推計、令和８年のみ７月末日現在）

上記の高齢者推計人口に、久山町研究により推計した有病率を乗じ、認知症有病者数を推計すると、令和８（2026）年で3,829人、令和22（2040）年に4,959人になると予想されます。

【図表　６５歳以上の認知症患者数と有病率の将来推計】



第３章　第４期計画における事業の実績と評価

本プランの第４期計画では、５つの基本目標を設定し、取組を進めました。

第４期計画の基本目標と、基本目標ごとの主な事業の実績と評価は以下のとおりです。

１．認知症の正しい知識と理解を深めるための普及・啓発の推進

〇実績

・認知症サポーター養成講座の実施により、地域の団体や企業、小学生など幅広い世代へ認知症に関する正しい知識や理解の普及・啓発を推進しました。

・認知症の人やその家族の視点で認知症の啓発を行う認知症市民講座を開催し、認知症を「我が事」として捉える意識の醸成を図りました。

●評価

・認知症サポーターの活動の場を提供し、地域の実情に応じて活動できるサポーターを増やす必要があります。

２．認知症の人を含む誰もが安心して暮らせる地域づくりの推進

〇実績

・外出中に道に迷う可能性がある高齢者の事前登録制度や見守りネットワーク加盟事業所の拡充を図り、平時の見守りと行方不明などの緊急時の対応に備えました。

・地域組織が主体となり、近所で道に迷った高齢者への声かけや対応を模擬的に実践する「地域安心声かけ訓練」を行い、日頃から地域で見守る体制づくりを推進しました。

●評価

・認知症の人がよく利用する店舗等との連携を強化するとともに、個別ケースから得られた課題を日常の見守りや事業の改善に活かす仕組みを確立する必要があります。

・チームオレンジ等の認知症の人やその家族等のニーズと支援者をつなぐ仕組みを地域ごとに推進するため、ニーズを把握する機会を増やす必要があります。

３．認知症の予防等の取組

〇実績

・地域サロンやいきいき百歳体操などの通いの場の活動支援を通じて、参加者同士の交流等による社会参加を推進し、認知症予防につなげました。

・ 認知症の早期発見を推進するため、本人やその家族が、認知機能の低下が気になった時に気軽にチェックできるシステムを啓発しました。

●評価

・正しい知識と理解に基づいた認知症への「備え」に関する情報を積極的に発信していく必要があります。

４．医療・介護等の支援体制づくりの推進

〇実績

・高齢者が気軽に相談できる窓口として、地域包括支援センターの積極的な周知を行い、相談体制の充実に取り組みました。

・専門職で構成される認知症初期集中支援チームが、関係機関との連携により、認知症状のアセスメントや対応方法等の助言等を通じて、必要な医療や介護サービスに早期につなぐ支援を行いました。

・認知症高齢者が必要なサービスの提供を受け、安定した在宅生活を送るために、中重度の認知症の人に対して、国が定める居宅介護サービス費支給限度額に一定額を上乗せする支給限度額上乗せサービスを実施しました。

●評価

・認知症に関する相談窓口や医療機関について引き続き周知するとともに、不安を感じた時に迷わず相談し、適切なサービスを受けることができるよう、多様な専門職が連携して支援できる体制を確立する必要があります。

５．認知症の人およびその家族への支援

〇実績

・本人ミーティングを開催し、本人同士が気軽に語り合える機会を創出しました。

・認知症の相談窓口や認知症カフェの周知を通じて、悩みを相談したり、思いを共有したりする取組を推進しました。

・認知症の人の所在を探索できるGPS機器の無償貸与や認知症高齢者等個人賠償責任保険の周知等により、安心して外出できる環境づくりに取り組みました。

・成年後見制度を必要とする人が必要な時に利用できるように、制度の周知や利用促進を行いました。

●評価

・認知症に関する相談窓口や制度の情報発信を強化するとともに、認知症の人やその家族が地域で孤立することなく、いつでも気軽に相談することができ、誰もが社会参加しやすい環境を整える必要があります。

第４章　行動計画

１．プランの基本目標

本プランでは、「草津市認知症があっても安心なまちづくり条例」の理念の実現等に向けて、引き続き取り組む必要があることから、第４期計画からの理念と目的を継承し、基本目標については第４期計画における事業の実績・評価、国の認知症施策推進基本計画を踏まえて見直しを行いました。

理念

- **すべての市民が人として尊重され、一人ひとりがいきいきと輝き、安心して暮らすことのできるまちづくり**
- **認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるよう、認知症の人およびその家族の意思が尊重され、自分らしく暮らし続けることができる地域共生社会および心のバリアフリー社会の実現**
- **認知症の人がその意思により、有する力を最大限に活かしながら、安全安心に社会参加できる地域づくり**
- **各主体がそれぞれの役割を認識し、相互の連携・協働による、認知症があっても安心なまちづくり**

目的　**認知症の人もその家族も安心して生活できるまちの実現**

５つの基本目標

- **（１）認知症の正しい知識と予防を普及する環境づくりの推進**
- **（２）認知症の人を含む誰もが安心して暮らせる地域づくりの推進**
- **（３）一人一人の個性と能力を生かした社会参加の促進**
- **（４）必要な医療・介護等につながる支援体制の推進**
- **（５）認知症の人およびその家族への支援**

◇認知症の人とその家族の視点の尊重◇

◇認知症の人とその家族の視点の尊重◇

認知症があっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるためには、認知症の人の意思や家族の思いが尊重されることが重要です。このことは、すべての基本目標に共通する考え方です。

２．プランの施策（事業）体系

プランの基本目標	施策（事業）
１.認知症の正しい知識と予防を普及する環境づくりの推進	(1)　認知症サポーターの推進
	(2)　認知症簡易チェックシステムの啓発
	(3)　地域の通いの場の推進
	(4)　日常生活を生かした啓発の推進
２.認知症の人を含む誰もが安心して暮らせる地域づくりの推進	(1)　認知症の人にやさしいお店の推進
	(2)　認知症高齢者等見守りネットワークの推進
	(3)　地域安心声かけ訓練の推進
	(4)　地域ケア会議の推進
３.一人一人の個性と能力を生かした社会参加の促進	(1)　本人ミーティングの推進
	(2)　チームオレンジの推進
	(3)　若年性認知症の人への支援
４. 必要な医療・介護等につながる支援体制の推進	(1)　かかりつけ医の周知
	(2)　地域包括支援センターの周知
	(3)　認知症初期集中支援チームの推進
	(4)　認知症ケアパスの普及
５.認知症の人およびその家族への支援	(1)　認知症なんでも相談所の周知
	(2)　認知症カフェ等の推進
	(3)　家族介護教室の開催
	(4)　認知症高齢者等探索システム等の啓発
	(5)　認知症高齢者等個人賠償責任保険の啓発
	(6)　成年後見制度の利用促進および支援
	(7)　高齢者虐待の防止

３．各論

基本目標１　認知症の正しい知識と予防を普及する環境づくりの推進

【現状と課題】

〇認知症の人からは「煙たがられるような反応をされ、地域の通いの場に行きたくない。」という声があり、家族からは「地域には家族が認知症であることを知られたくない。」「認知症は治る病気ではないので、このまま状態を維持してほしい。」という思いが聞かれます。

〇認知症サポーターの数は増加傾向にありますが、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、「認知症サポーター養成講座を知っている人の割合」は24.7%にとどまっており、幅広い世代に向けた啓発を強化する必要があります。

〇介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、「いきいき百歳体操などの居場所づくり」は３０.６％と３番目に高い一方で、「認知症の人が活躍できる場づくり」は１７％と低く、認知症の人も地域をともにつくる一員であるという意識を醸成する必要があります。

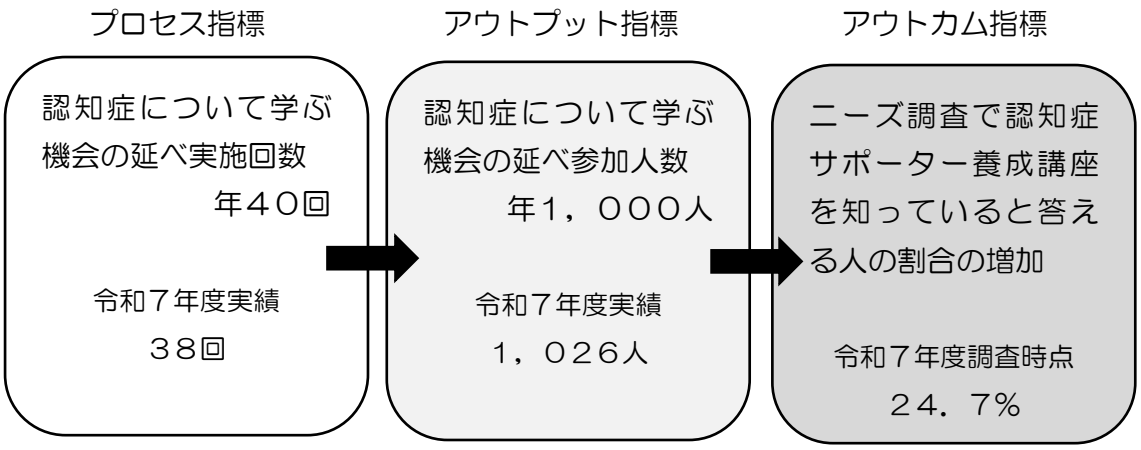
〇活動の意欲を持つ認知症サポーターは存在するものの、認知症サポーター養成講座以外での活動機会や場が十分に提供できておらず、活動しやすい環境づくりを行っていく必要があります。

【今後の方向】

幅広い世代に向けて「新しい認知症観」を普及・啓発できるよう、認知症サポーター養成講座に加え、日常生活に根ざした啓発活動を行います。

また、科学的根拠に基づく正しい予防知識の発信を拡充し、「いきいき百歳体操」などの身近な通いの場での具体的な予防や見守りの取組を支援することで、認知症予防に取り組みやすい環境づくりを推進します。

基本目標１の到達目標



【行動計画】

1－（1）認知症サポーターの推進	担当課：長寿いきがい課
目　　的	認知症サポーターの養成を推進するとともに、認知症キャラバン・メイトの充実を目指し、認知症への正しい知識と理解の普及を図ります。
内　　容	幅広い世代を対象に、認知症サポーター養成講座を実施し、認知症サポーターが具体的な見守りや予防活動を行えるよう支援します。 また、認知症キャラバン・メイト養成講座を行うとともに、定期的に連絡会を開催し、認知症キャラバン・メイトが交流やスキルアップできるよう支援します。

■■「認知症サポーター」と「認知症キャラバン・メイト」■■

認知症サポーターは、「認知症サポーター養成講座」を受講した人のことで、何か特別なことをする人ではありません。認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者のことです。そのうえで、たとえば、友人や家族にその知識を伝える、認知症になった人や家族の気持ちを理解するよう努めるなど、自分のできる範囲で活動していただきます。

認知症キャラバン・メイトとは、認知症サポーター養成講座の講師役を務めていただく人で、認知症の啓発活動にも協力いただいています。

認知症キャラバン・メイトと協働して、認知症サポーター養成講座を開催し、認知症サポーターを増やすことで、認知症があっても安心して暮らせるまちを目指しています。

1－（2）認知症簡易チェックシステムの啓発	担当課：長寿いきがい課
目　　的	相談機関や医療機関に早期につながることで、認知症の重症化予防を目指します。
内　　容	もの忘れや体の動かしにくさが気になった時に、パソコンやスマートフォン等でいつでも手軽に確認できる「認知症簡易チェックシステム」の活用を啓発します。

■■認知症簡易チェックシステム■■

もの忘れ等が気になる時に、いくつかの項目に答えることで、簡単なチェックができるものです。パソコンやスマートフォンからアクセスできます。

1－（3）地域の通いの場の推進	担当課：長寿いきがい課
目　　的	身近に通える場への参加を通じて、地域でのつながりを深め、認知症の早期発見や予防につながる環境づくりを進めます。
内　　容	地域の通いの場に高齢者が気軽に参加でき、安心して活動を続けられるよう、いきいき百歳体操等の立ち上げ支援や周知を行います。

1－（4）日常生活を生かした啓発の推進	担当課：長寿いきがい課
目　　的	認知症に関心の薄い人も含めた市民が、認知症を「自分ごと」として捉えられるよう、日常生活の中で認知症の正しい知識や「新しい認知症観」に触れる機会を創出します。
内　　容	市民が普段利用する図書館等の公共施設、スーパーマーケット等の商業施設において、認知症の正しい知識や認知症の人やその家族の声等を発信する啓発活動を行います。

■■新しい認知症観■■

「新しい認知症観」とは、認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという考え方です。認知症の人を含めた一人一人が「新しい認知症観」に立ち、認知症の人が自らの意思によって、多様な主体と共に、日常生活及び社会生活を営むことができる共生社会を創り上げていく必要があります。

基本目標２　認知症の人を含む誰もが安心して暮らせる地域づくりの推進

【現状と課題】

〇介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、「認知症があっても住み慣れた地域で安心して生活を続けるために大切なこと」は、「日ごろからの支え合いや声かけ、挨拶」が66.9%と最も多く、次いで「認知症であることを近所の人に話しておくこと」が39.8%となっています。

〇介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、「週１回以上地域活動に参加している人」は７６．２％と増加しており、認知症の人を含む誰もが安心して活動を継続するためには、地域における見守り体制を強化していく必要があります。

〇認知症高齢者等見守りネットワークの加盟事業所数は拡大しているものの、認知症の人が日常生活において実際によく利用する身近な社会資源との実質的な連携体制を構築する必要があります。

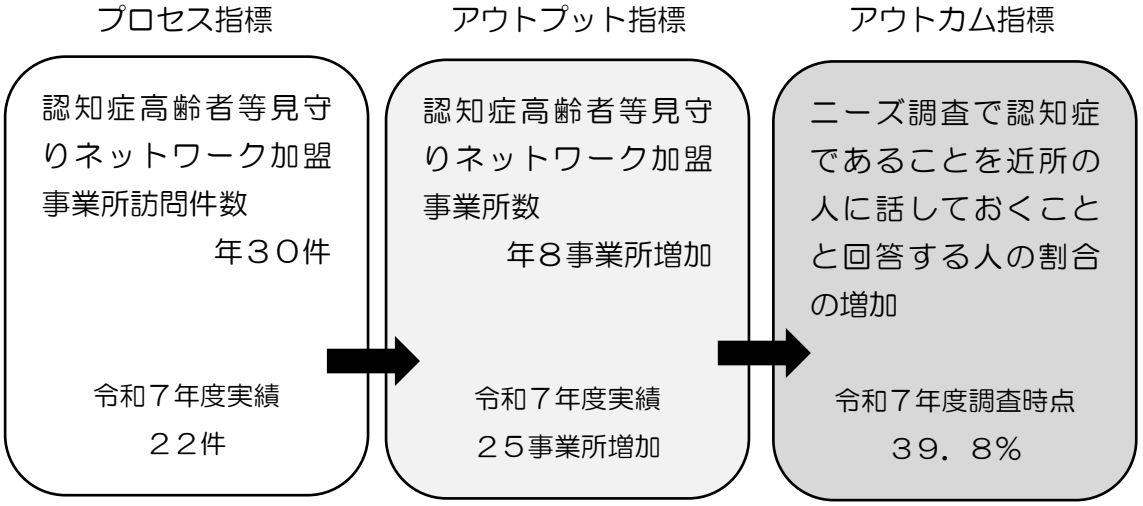
〇地域ケア個別会議や行方不明事案などの個別ケースから得られた具体的な課題を、身近な店舗との連携といった地域での見守り活動や、市全体の施策・事業の改善に活かす体制を構築していく必要があります。

【今後の方向】

認知症の人やその家族が地域で安心して暮らしていくために、認知症の人やその家族の声を起点に、市だけでなく、市民や事業所、地域組織、関係機関が一層の連携・協働の関係づくりに取り組み、緊急時の備えと平時の見守りを強化する体制の構築やネットワークの拡充等を推進します。

また、地域ケア個別会議等で得られた認知症の人やその家族の声を地域に共有し、地域の取組や市の施策の改善につなげる体制を検討し、誰もが安心して暮らせる地域づくりを推進します。

基本目標２の到達目標



【行動計画】

2－（1）認知症の人にやさしいお店の推進	**担当課：長寿いきがい課**
目　　的	地域の店舗や事業所で働く人が認知症への理解を深め、誰もが安心して買い物や手続きができる「認知症の人にやさしいお店」を増やします。
内　　容	認知症サポーター養成講座を受講した事業所を「認知症の人にやさしいお店（事業所）」として登録します。未登録のお店への働きかけや登録後の活動支援を行います。

■■認知症の人にやさしいお店■■

認知症サポーター養成講座を受講し、認知症の人にもやさしいまちづくりに賛同したお店のことです。定期的に認知症サポーター養成講座を受講する等、認知症の人やその家族を支える活動をできる範囲で行っています。

2－（2）認知症高齢者等見守りネットワークの推進	**担当課：長寿いきがい課**
目　　的	外出中に道に迷うおそれのある高齢者を日常的に見守り、早期発見・保護につなげることで、誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指します。
内　　容	行方不明になるおそれのある高齢者の事前登録を推進するとともに、「認知症高齢者等見守りネットワーク」の加盟事業所数の拡充を図り、早期発見・保護につなげる体制を構築します。

■■認知症高齢者等見守りネットワーク事業■■

認知症により外出中に道に迷うおそれのある高齢者等の情報を市に登録し、警察、地域包括支援センターおよび居宅介護支援事業所等とで共有することにより、行方不明の未然防止や早期発見につなげるものです。行方不明が発生した場合には、認知症高齢者等見守りネットワークに加盟する事業所に情報提供を行っています。

2－（3）地域安心声かけ訓練の推進	担当課：長寿いきがい課
目　　的	地域の人が認知症について学び、道に迷った高齢者の気持ちに配慮した声かけや見守りを体験することで、日頃から認知症の人を地域で見守る体制づくりを強化します。
内　　容	地域が主体となって、地域包括支援センターや介護事業所等と協力し、認知症の人への声かけや対応を模擬的に体験する「地域安心声かけ訓練」の開催を支援します。また、地域ケア会議等で得られた認知症の人やその家族の声を紹介し、地域で支え見守る意識の向上を図ります。

■■地域安心声かけ訓練■■

道に迷った高齢者の気持ちに配慮した声かけや見守りができるように、高齢者役を設定して声かけを体験します。体験を通じて、認知症の人やその家族を地域で支え見守る意識を醸成することで、認知症があっても安心して暮らせるまちづくりにつなげます。

2－（4）地域ケア会議の推進	担当課：長寿いきがい課
目　　的	個別事例での困りごとから地域の共通の課題を見つけ出し、課題解決に向けた地域づくりや市の施策の改善につなげる仕組みづくりを進めます。
内　　容	医療・介護・福祉等の専門職と地域の関係者が集まる「地域ケア個別会議」や「地域ケア推進会議」を開催します。会議で得られた認知症の人やその家族の声を関係機関で共有し、地域での見守りや事業の改善に活用します。

■■地域ケア会議■■

地域包括支援センターや市が主催し、高齢者支援について医療や介護、福祉等の専門職、社会福祉協議会、地域の関係者が協働して行う会議です。個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明らかにし、地域課題の解決につなげます。個別課題の解決やネットワーク構築、地域課題の発見等を行う「地域ケア個別会議」と、地域づくり、資源開発や政策形成等を行う「地域ケア推進会議」があります。

基本目標３　一人一人の個性と能力を生かした社会参加の促進

【現状と課題】

〇認知症の人の声として「本人ミーティングでお仲間になれてうれしい。」「本人ミーティングは行ってもいい。」、家族の声として「認知症があっても行ける場所が知りたい。」「もっと交流してほしい。」というものがあります。

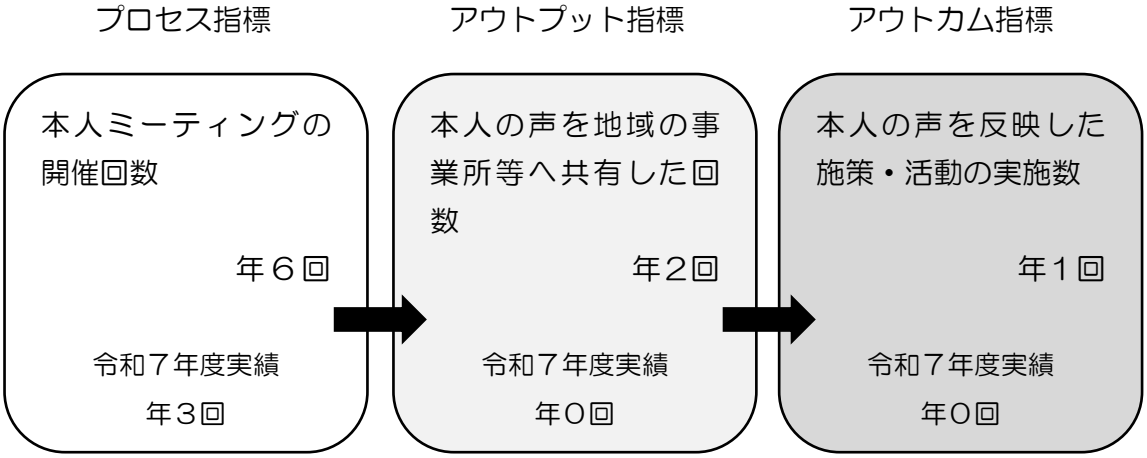
〇認知症の人のニーズを起点に活動を具体化していくチームオレンジの立ち上げにあたっては、本人のニーズの把握が必要ですが、その基盤となる本人ミーティングの開催については２圏域にとどまっており、本人の思いやニーズを聞く機会を増やす必要があります。

〇チームオレンジについては未設置であり、身近な地域において自分らしく社会とつながり、社会参加できる居場所が不足しています。

【今後の方向】

本人ミーティング等の開催を通じて、本人の思いや日常生活に関するニーズを聞き取り、施策へ反映させる機会を増やすとともに、チームオレンジ等の認知症の人が希望する活動に参画できる機会を創出し、一人一人の個性と能力を生かした社会参加を促進します。

基本目標３の到達目標



【行動計画】

３－（１）本人ミーティングの推進	**担当課：長寿いきがい課**
目　　的	本人同士のつながりを深めるとともに、本人の思いや日常生活におけるニーズを丁寧に聞き取り、それらを反映した施策の推進や地域での社会参加を促すことを目指します。
内　　容	関係機関等と連携して、認知症の本人同士が気軽に語り合える機会を創出します。また、得られた本人の声を市の施策の改善等に活用します。

■■本人ミーティング■■

認知症の人が集い、本人同士が主になって、自らの体験や希望、必要としていることを語り合い、自分たちのこれからのより良い暮らし、暮らしやすい地域の在り方を一緒に話し合い、発信していく場のことです。

３－（２）チームオレンジの推進	**担当課：長寿いきがい課**
目　　的	認知症の人の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みづくりを通じて、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを目指します。
内　　容	地域資源や支援者のニーズを把握した上で、地域の実情に合わせたチームオレンジの立ち上げや活動支援を行います。

■■チームオレンジ■■

認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人本人が参画し、その意向を支援チームの活動に反映する機会を設け、地域ごとに、認知症の人やその家族をその支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みです。

3－（3）若年性認知症の人への支援	担当課：長寿いきがい課
目　　的	若年性認知症の人やその家族が、適切な支援を受け安心して生活できることを目指します。
内　　容	若年性認知症の人やその家族のニーズを把握し、若年性認知症の人やその家族に対応した医療機関、居場所等の情報提供を行います。

基本目標４　必要な医療・介護等につながる支援体制の推進

【現状と課題】

〇家族の声として、「認知症を診断してくれる病院を教えてほしい。」「認知症の早期発見につながる情報がほしい。」というものがあります。

〇介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において「あなたが知っている認知症の相談窓口はどこですか」は、「地域包括支援センター」が66.7%と最も多く、次いで「かかりつけ医」が48.3%となっています。

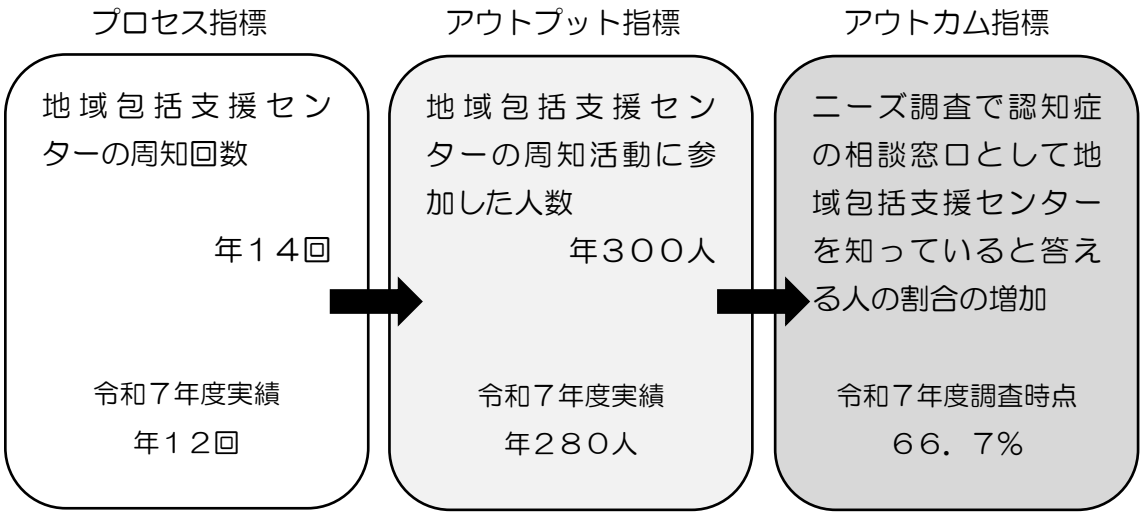
〇専門職で構成される認知症初期集中支援チームで認知症初期の支援を包括的・集中的に行い、適切な治療や必要なサービスにつなげるとともに、認知症の人やその家族のサポートを進めています。

〇認知症の相談窓口を知っている人の中では、かかりつけ医や地域包括支援センターを認識している割合が比較的高いものの、相談窓口の全体的な認知度は３６.０%と低いため、迷わず早期に相談窓口や医療機関につながるよう、より効果的な情報提供が必要です。

【今後の方向】

不安を抱いた際に、迷わず早期に適切な相談窓口や医療機関へつながることができるよう、相談窓口や医療機関に関する情報提供を強化し、必要な医療・介護等につながる支援体制を推進します。

基本目標４の到達目標



【行動計画】

4－（1）かかりつけ医の周知	**担当課：長寿いきがい課**
目　　的	認知症の人やその家族が気軽に相談でき、適切な医療やサービスにつながることを目指します。
内　　容	早期に診断を受けることや、かかりつけ医を持つことの重要性を啓発するとともに、認知症相談医や認知症サポート医の周知を行います。

4－（2）地域包括支援センターの周知	**担当課：長寿いきがい課**
目　　的	認知症の正しい知識と理解を通じて、認知症の人やその家族が気軽に相談でき、適切な支援やサービスにつながることを目指します。
内　　容	地域包括支援センターの周知を行うとともに、認知症地域支援推進員を中心に認知症の人やその家族の相談対応をはじめ、適切な支援に取り組みます。また、早期から認知症の人にかかわり、重症化を予防できるよう、関係機関等との連携を強化します。

4－（3）認知症初期集中支援チームの推進	**担当課：長寿いきがい課**
目　　的	認知症の人やその家族が早期に適切な治療や相談支援につながり、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることを目指します。
内　　容	認知症の人やその家族が早期に必要な支援や医療、介護を受けられるように、認知症初期集中支援チームが介入し、早期診断・早期対応の体制を構築するとともに、認知症の人に関わる支援者の対応力の向上を図ります。

■■認知症初期集中支援チーム■■

認知症専門医の指導の下、複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人または認知症の人や家族に対して訪問、観察・評価等の初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行うものです。

４－（４）認知症ケアパスの普及	担当課：長寿いきがい課
目　　的	認知症の容態の変化に応じて、どのような医療やケアが受けられるかを分かりやすく示し、不安を感じた時にいつでも迷わず必要な支援につながれるようにします。
内　　容	市民や関係機関に向けて、必要な時にすぐに活用できるよう認知症ケアパスの普及に努めます。また、認知症の人や家族の声を聞きながら、見直しを検討します。

■■認知症ケアパス■■

認知症の症状の進行に応じて、認知症の人やその家族が「いつ」「どこで」「どのような」医療や介護サービス等を利用できるかを整理してまとめたものです。

基本目標５　認知症の人およびその家族への支援

【現状と課題】

〇家族の声としては「介護をしていて、孤独を感じる。」「どこに介護のことを相談できるか知りたい。」「自分から聞かないと制度を教えてくれない。」というものがあります。

〇介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において「認知症の相談窓口を知っている人」の割合は、36.0%となっています。

〇高齢者虐待防止について広く市民に啓発するとともに、地域の多様な関係者や機関等によるネットワークを構築し、高齢者虐待の防止と早期対応に取り組む必要があります。

〇家族や地域から「聞かないと制度を教えてくれない」「どこに相談できるのか知りたい」という声があることから、行政や関係機関からの積極的な情報発信を行っていく必要があります。

【今後の方向】

関係機関との連携を強化し、相談窓口や制度・支援情報を積極的に提供し、認知症の人とその家族が安心して暮らせる支援体制を整備します。

また、認知症があっても尊厳を保ち、その人らしい生活を送ることができるよう、成年後見制度の利用促進や高齢者虐待の防止など、引き続き権利擁護の取組を推進します。

基本目標５の到達目標

プロセス指標	アウトプット指標	アウトカム指標
相談窓口についての周知回数 年４回 令和７年度実績 年３回	相談窓口に関する周知チラシ等の配布枚数 年７０回 令和７年度実績 年５０枚	ニーズ調査で認知症の相談窓口を知っている人の割合の増加 令和７年度調査時点 年３６．０％

【行動計画】

5－（1）認知症なんでも相談所の周知	**担当課：長寿いきがい課**
目　　的	認知症の人の介護者の相談に応じることで、孤立を防ぎ、悩みや不安、ストレス等の負担軽減を図ります。
内　　容	多くの介護者等が気軽に相談できるよう、市ホームページ等を通じて、「認知症なんでも相談所」を周知します。

5－（2）認知症カフェ等の推進	**担当課：長寿いきがい課**
目　　的	誰もが気軽に集い、つながり合える居場所をつくることで、孤立の防止や心の負担の軽減を目指します。
内　　容	気軽に参加できるよう、市ホームページ等を通じて、認知症カフェの周知啓発を行います。 また、「公益社団法人 認知症の人と家族の会」が実施しているつどいや電話相談等の周知を行います。

5－（3）家族介護教室の開催	**担当課：長寿いきがい課**
目　　的	認知症の人を介護している家族の負担軽減と介護者同士のつながりづくり、孤立防止を目指します。
内　　容	認知症の理解を深め、介護方法、対応方法等を学ぶ家族介護教室を開催します。 また、参加者同士の情報交換の時間を設け、介護をしている家族同士で気持ちを分かり合える場とします。

5－（4）認知症高齢者等探索システム等の啓発	**担当課：長寿いきがい課**
目　　的	行方不明などの緊急時の対応への備えにより、認知症の人とその家族が安心して外出し、地域で暮らし続けることができる環境を整備します。。
内　　容	認知症の人の所在を探索できるＧＰＳ機器を無償貸与します。 また、外出時に行き先が分からなくなった際の手助けになる認知症ヘルプカードの周知啓発を行います。

5－（5）認知症高齢者等個人賠償責任保険の啓発	担当課：長寿いきがい課
目　　的	日常生活の偶然の事故等への備えにより、認知症の人とその家族が安心して外出し、地域で暮らし続けることができる環境を整備します。
内　　容	市が必要な費用を負担する認知症高齢者等個人賠償責任保険の加入者増加に向けた啓発を進めます。

■■認知症高齢者等個人賠償責任保険■■

認知症の人や認知症の疑いのある人が、日常生活における偶然の事故等によって、他人のものを壊したり、自転車事故などで相手方に損害を負わせてしまったり、線路内に立ち入り電車に接触して鉄道会社に車両損壊、遅延損害を与えたりなどして、法律上の損害賠償が発生した場合に、最大１億円を補償するものです。

加入対象者は、草津市認知症高齢者等見守りネットワーク事前登録事業に登録している人のうち、草津市の住民基本台帳に記録されている人で、認知症の人あるいは認知症の疑いがある人です。

5－（6）成年後見制度の利用促進および支援	担当課：長寿いきがい課
目　　的	成年後見制度の利用促進や支援をすることによって、財産管理や介護サービスの契約手続き等ができない認知症高齢者の権利を守ります。
内　　容	成年後見制度に関する相談支援や普及・啓発活動を行うとともに、利用者のニーズに応じた支援体制の構築を図ります。 また、制度の利用にあたり、家庭裁判所への申立者がいない場合は、市長申立手続きを行い、経済的事情により制度利用が困難な場合は、申立費用や報酬の補助を行います。

■■成年後見制度■■

認知症、知的障害、精神障害などにより判断能力が不十分な人の法律行為（財産管理や契約の締結など）を、家庭裁判所が選任した成年後見人等が本人を代理して契約を行ったり、同意なく結んだ不利益な契約を取り消すなどの保護や支援を行う民法の制度です。

制度の利用には、家庭裁判所に本人、配偶者、四親等内の親族が申立てを行うことになりますが、身寄りのない人の場合、市町村長に申立て権が付与されています。

5－（7）高齢者虐待の防止	担当課：長寿いきがい課
目　　的	高齢者虐待防止の啓発や、虐待を受けている高齢者の早期発見、各種サービス・制度の利用につなげる等の支援を行うことで、高齢者の尊厳ある生活を確保するとともに、養護者の負担軽減等を図ります。
内　　容	高齢者虐待の防止と早期発見の重要性、相談窓口について、広報紙やリーフレット等による啓発を進めます。 また、高齢者虐待処遇検討会議における有識者からの助言を通じて、支援者の対応力向上を図ります。

第５章　プランの推進

１．プランの周知

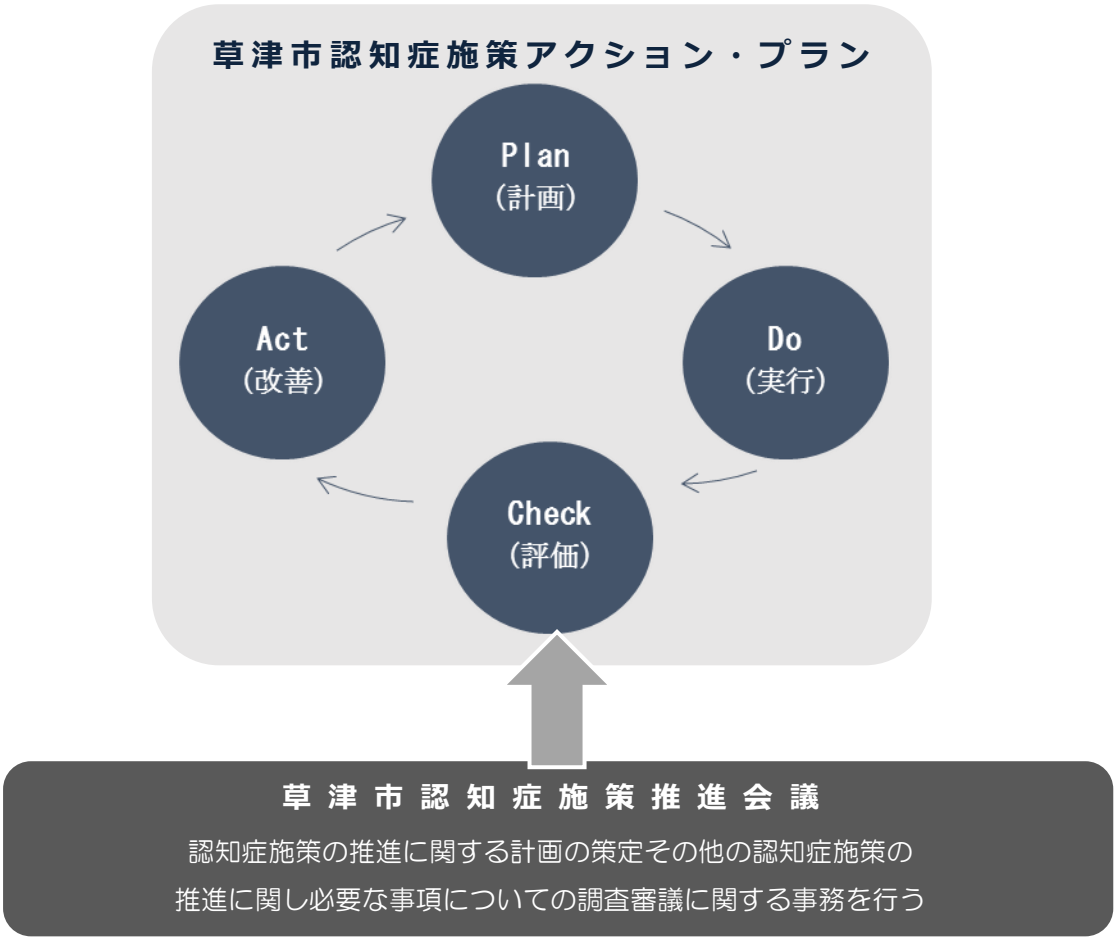
「認知症の人もその家族も安心して生活できるまちの実現」に向けて、広報くさつや市のホームページなどの媒体や、出前講座等の機会を通じて本プランの周知に努め、認知症に対する正しい理解が広がり深まるよう、広報活動を展開します。

２．プランの推進

プランの基本目標に向かって、市民をはじめとする各種団体との協働により、認知症に関する様々な取組を推進します。

また、毎年、ＰＤＣＡサイクルによる計画－実行－評価－改善を繰り返すことで、実効性をさらに高める取組を進めます。

なお、プランの評価にあたっては、市民や関係者を構成される草津市認知症施策推進会議での審議を踏まえて、実施します。



資　料

草津市認知症施策推進会議委員名簿

区分	氏名	備考
学識経験を有する者	金森　雅夫	立命館大学
医療関係者	宮川　正治 ※1	（一社）草津栗東医師会
	中野　悦次 ※2	（一社）草津栗東医師会
	山口　好則	（一社）草津栗東守山野洲歯科医師会
	服部　静香	（一社）びわこ薬剤師会
福祉関係者	岡村　加奈子	草津市主任介護支援専門員連絡会
	松永　将孝	滋賀県南部介護サービス事業者協議会
	青根　ひかる	滋賀県南部介護サービス事業者協議会
	竹村　直人	NPO 法人成年後見センターもだま
	影岡　比呂子	草津市民生委員児童委員協議会
	原田　節子	（公社）認知症の人と家族の会　滋賀県支部
	橋本　光夫	草津市まちづくり協議会連合会
公募市民	谷口　岩人	公募
	谷村　豊彦	公募
	藤田　喜代美	公募

※1　委員長　　※2　副委員長

計画策定経過

	開催日時	主な審議事項
第１回	令和８年５月２７日（水）	・草津市認知症施策アクション・プラン第４期計画の実績・評価について ・草津市認知症施策アクション・プラン第５期計画策定について
第２回	令和８年１０月６日（火）	・令和７年度実施介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果概要について ・草津市認知症施策アクション・プラン第５期計画の素案について
第3回	令和９年３月１７日（水） （予定）	・草津市認知症施策アクション・プラン第５期計画策定について

草津市認知症があっても安心なまちづくり条例

（目的）

第１条　この条例は、認知症があっても安心なまちづくりの基本理念を定め、市の責務ならびに市民、事業者、地域組織および関係機関の役割を明らかにするとともに、認知症施策の基本となる事項を定めることにより、認知症施策を総合的かつ計画的に推進し、もって認知症の人およびその家族が安心して生活できるまちを実現することを目的とする。

（定義）

第２条　この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

⑴　認知症　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をいう。

⑵　認知症の予防　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。

⑶　市民　市内に居住し、通勤し、もしくは通学する者または市内で活動する団体をいう。

⑷　事業者　市内において事業を行う企業その他の団体または事業を行う場合における個人をいう。

⑸　地域組織　町内会、自治会その他の地縁に基づいて形成された基礎的コミュニティやまちづくり協議会等、一定の地域に居住する者等で構成された自治組織をいう。

⑹　関係機関　医療または介護を提供する事業所その他認知症の人およびその家族を支援する機関をいう。

（基本理念）

第３条　市、市民、事業者、地域組織および関係機関（以下「各主体」という。）は、次に掲げる事項を基本理念として、認知症があっても安心なまちづくりに取り組むものとする。

⑴　認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるよう、認知症の人およびその家族の意思が尊重され、自分らしく暮らし続けることができる地域共生社会および心のバリアフリー社会の実現を目指すこと。

⑵　認知症の人がその意思により、有する力を最大限に活かしながら、安全安心に社会参加できる地域づくりを目指すこと。

⑶　各主体がそれぞれの役割を認識し、相互に連携・協働して、認知症があっても安心なまちづくりを進めること。

（市の責務）

第４条　市は、この条例の目的を実現するため、認知症に関する施策を総合的かつ計画的に実施するものとする。

２　市は、認知症に関する施策の実施にあたっては、認知症の人およびその家族の視点を尊重するとともに、市民、事業者、地域組織および関係機関と連携し、および協働して取り組むものとする。

３　市は、認知症に関する施策を推進するため、必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

（市民の役割）

第５条　市民は、誰もが認知症になりうるものとして捉え、認知症に対する正しい知識を持ち、認知症の人とともに生きていくことへの理解を深めるよう努めるものとする。

２　市民は、認知症の人およびその家族が安心して暮らし続けることができるまちづくりを進めるため、交流や見守り等市民相互の支え合い活動に積極的に取り組むよう努めるものとする。
３　市民は、認知症の予防を含めた認知症への「備え」に努めるとともに、市、事業者、地域組織および関係機関が実施する認知症施策および取組に協力するよう努めるものとする。

（事業者の役割）

第６条　事業者は、認知症に関する理解を深めるとともに、従業員等に対し必要な教育を行い、認知症の人の特性に応じて適切な対応を行うよう努めるものとする。
２　事業者は、認知症の人およびその家族が働きやすい環境で就労が継続できるよう努めるとともに、認知症の人の特性に応じた配慮の下で、社会参加および社会で活躍できる機会の創出に努めるものとする。
３　事業者は、市、地域組織および関係機関が実施する認知症施策および取組に協力するよう努めるものとする。

（地域組織の役割）

第７条　地域組織は、認知症に関する理解を深めるとともに、認知症の人の見守りならびに認知症の予防に資する交流および活動ができる居場所づくり等の、地域での支え合いおよびコミュニティづくりに積極的に取り組むよう努めるものとする。
２　地域組織は、市、事業者および関係機関が実施する認知症施策および取組に協力するよう努めるものとする。

（関係機関の役割）

第８条　関係機関は、認知症に関する専門知識および技能の向上に努め、良質かつ適切なサービスの提供に努めるものとする。
２　関係機関は、認知症の人の状態に応じ、各主体と相互に連携して適切な支援を切れ目なく行うよう努めるものとする。
３　関係機関は、認知症の人およびその家族に対する相談体制を整えるよう努めるものとする。
４　関係機関は、市、事業者および地域組織が実施する認知症施策および取組に積極的に協力するよう努めるものとする。

（行動計画の策定）

第９条　市は、認知症に関する施策を総合的かつ計画的に進めるため、行動計画を定めるものとする。
２　行動計画は、老人福祉法（昭和３８年法律第１３３号）第２０条の８および介護保険法（平成９年法律第１２３号）第１１７条の規定により作成する計画の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とする。
３　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。

（啓発の推進および人材育成）

第１０条　市は、市民、事業者および地域組織が認知症に関する正しい知識を持ち、理解を深めることができるよう、必要な広報および啓発活動を行うとともに、認知症の人およびその家族の思いを発信するものとする。
２　市は、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およびその家族を手助けする認知症サポーターの養成を推進するものとする。

３　市は、教育機関と協力して、子どもおよび若者への認知症に関する理解の促進を図るものとする。

４　市は、関係機関と連携し、医療および介護従事者の認知症対応力向上の促進を図るものとする。

（認知症の予防等）

第１１条　市は、認知症の予防に資する活動を促進するための環境づくりを進めるとともに、認知症の予防に関する情報発信および啓発活動を行うものとする。

２　市は、地域組織が主体的に実施する認知症の予防を目的とした活動に対し必要な支援を行うものとする。

３　市は、認知症の早期発見およびその後の適切な支援の実施に向けて、相談および連携の体制づくりに取り組むものとする。

（地域づくりおよび社会参加の推進）

第１２条　市は、認知症の人を含む誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、次に掲げる地域づくりに必要な支援を行うものとする。

⑴　地域における日頃からの声かけや見守り等を通した、共生への意識の醸成と認知症状を早期に発見できる体制づくりへの支援

⑵　認知症の人およびその家族が、地域の一員として地域での活動や交流を続けることができる環境づくりへの支援

⑶　認知症の人を含む誰もが社会での役割または生きがいを持ち、その有する力を最大限に活かせるような社会参加の場の確保への支援

（認知症の人およびその家族への支援）

第１３条　市は、認知症の人およびその家族が気軽に相談できる体制づくりや交流できる環境づくりに取り組むものとする。

２　市は、適時、認知症の容態に応じた適切な支援の早期実施に向けて、関係機関等の連携および協力の体制づくりに取り組むものとする。

３　市は、認知症の人の判断能力に配慮した成年後見制度等の権利擁護の取組を推進するものとする。

４　市は、認知症の人およびその家族が安心して外出できる環境づくりに取り組むものとする。

（委任）

第１４条　この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、別に定める。

付　則

この条例は、令和２年７月１日から施行する。

草津市は 誰もが生きがいをもち、健やかで
幸せに暮らすことのできるまちを目指しています

草津市認知症施策アクション・プラン第5期計画

（令和9年度～令和11年度）

編集・発行：草津市健康福祉部長寿いきがい課

〒525-8588　草津市草津三丁目13番30号
（TEL）　077-561-2372
（FAX）　077-561-2480
（Eメール）choju@city.kusatsu.lg.jp