

(仮) 三田市認知症の人とともに生きる支え合いのまちづくり条例(案)に対するパブリックコメント手続結果と市の考え方について

1 実施概要及び結果

(1) 募集期間

令和4年6月1日(水)～6月30日(木)

(2) 閲覧場所

いきいき高齢者支援課、まちづくり協働センター、各市民センター(8カ所)、総合福祉保健センター、各地域包括・高齢者支援センター(6カ所)、三田市ホームページ

(3) 意見の提出方法

任意様式に住所、名前、電話番号などの連絡先を記入し、持参、郵送、ファクス、e-mail、専用フォームのいずれかで提出

(3) 意見件数

5名(23件)

2 意見の概要と市の考え方

(1) 施策推進上の参考とするもの：3件

(2) ご意見として伺うもの：20件

No	条項	意見の内容	市の考え方
【対応】本市の施策推進上の参考させていただきます。			
1	全体	認知症だからなど、偏見なめで見ない。普通に話せることが大事だと思います。少し話したぐらいでは、わからないので、会える場が広がれば良いと思いました。	市といたしましても、市民の皆さまに認知症についての理解を深めていただくため認知症の人やその家族と認知症の人と接する機会の少ない人との交流が大切であると考えています。 今後も認知症カフェや介護者交流会、認知症サポーター養成講座等を活用して、認知症の人や家族との交流や認知症の人本人からの発信の機会を充実してまいります。
2	全体	町ぐるみ健診時に行う身体の間診時に頭のチェック（認知症のチェック）も行う。認知症の疑いのある人には、次のステージへ進む。PC を利用し認知症のプログラムを包括支援センターが中心となり行う。その結果、経過観察か、医療か、グループワーク（認知症予防の教室）等に進める。最初の認知症チェックには兵庫県が出しているチェック表を利用する。	市といたしましても、ご指摘のような早期発見、早期対応は重要であると考えており、従来から三田市地域包括支援センターにおいて「もの忘れ相談」を実施しています。 また、令和2年度より後期高齢者基本健診に認知機能の項目も含まれる「後期高齢者の質問票」を導入し、今年度にはアプリを活用した「脳の健康チェック」を開始したほか、神戸大学との連携による認知症や生活習慣病予防のためプログラム（コグニケア）の実施も予定しています。 今後、より多くの人の認知症の予防（認知症になることを遅らせること。認知症になっても進行を緩やかにすること。）につながるように「脳の健康チェック」の拡充のほか、ご意見を参考に新たな取り組みも検討してまいります。
3	9条	近隣の方が深夜に徘徊され、警察が出動する騒動になり、警察の聞き込みがきっかけで、認知症の社会問題に注視するようになりました。	三田市におきましては、これまで1万人以上の市民のみなさまに認知症サポーター養成講座に参加いただき、認知症に関する正しい知識と理解を深めていただいているところです。 今後もより多くの市民のみなさまに認知症について知っていただき、理解を深めていただくことが必要であると考えますので、イン

	<p>認知症の課題は当事者、ご家族だけではなく、その周辺地域を取り巻く様々な方々が積極的かつ、能動的に知識と理解を得ることが必要だと感じます。</p> <p>今回の条例が制定されることで、より安心して暮らし続けることができる街づくりが推進されることを願います。</p> <p>さて、第9条で、「幅広い世代に対して認知症に関する正しい知識の普及及び理解の促進」とあります。現在、小学校や高等学校などでの認知症サポーター養成講座の開催がなされ、こちらについては三田市社会福祉協議会をはじめ、関係者各位の努力に感謝するところです。</p> <p>今後、こうしたプッシュ型の開催、わかりやすく言えば、受け身での受講ではなく、これまで興味を持っていなかった、当事者意識を持っていなかった方々が、自主的かつ能動的に認知症への理解を求めるような仕組みと環境を整えることが必要ではないでしょうか。</p> <p>認知症の当事者やご家族以外、特に若年層や子育て世代をはじめ、当事者意識がなかなか生まれにくい対象者の方向けに、市として何ができるか、どのような広報や取り組みをすれば、より幅広い方に向けて、認知症の理解と見守りを広げることができるか、協議いただく必要があると考えます。</p>	<p>ターネットを使った動画配信などデジタル技術を活用し、認知症についての知識や理解を深めていただくための工夫や仕組みを取り入れるなど、若い世代の方にも受け入れられやすい啓発に取り組んでまいります。</p> <p>また、認知症サポーター養成講座につきましては、今後さらに、学校等との連携を進めて児童・生徒等若年層を対象にした講座の開催を充実させていくとともに、講座を受講いただいた方が、地域でより実践的な取り組みにつながるよう認知症サポータースキルアップ講座の開催についても充実させるなど、さらに多くの方が日常的に容易に知ることができる機会を設けたいと考えています。</p>
--	---	---

【対応】 ご意見として伺います。

4	前文	<p>はじめに</p> <p>(1) 前文には、「認知症」の人がどの程度おられて、どのような困難・状況を抱えておられるのか述べられていません。条例をつくるための最低限の条件も満たしていないので、条例案とは言えません。条例をつくるための地方自治法に言及されている事項に反していますので、地方自治法違反です。そして、何のための条例であるのか不明ですので、条例をつくることには反対です。</p> <p>(2) 「認知症」は、多種多様な形態・症状があり、医学的にも未解明な疾病であり、これに対する条例などつくれないことは明確です。</p> <p>(3) 未解明な疾病である「認知症」に対して、三田市が具体的な施策を実施せず、住民間の支援や生活を強制</p>	<p>(1) 三田市におきましては、今後急速に高齢化が進むとともに認知症高齢者も増加し、令和 22 年には 65 歳以上の人の 7 人に 1 人が認知症になると見込まれています。</p> <p>認知症は誰もがなりうる身近な病気となっており、本市におきましても認知症によって精神的、身体的、経済的に様々な困難な状況に置かれている人がおられます。</p> <p>前文には認知症患者の人数等は述べていませんが、市はこのような状況を踏まえ、認知症の有無に関わらず市民のみなさんがともに支え合う共生のまちづくりのための基本理念、市の責務、市民、事業者等の役割及び施策の基本事項を定めることにより、認知症の人とその家族が安心して生活できるまちの実現に資することを目的としてこの条例を定めるものです。</p> <p>上記の背景、目的を持って地方自治法に基づき制定するものであり、同法に違反するものではないと考えております。</p> <p>(2) 認知症は未解明の部分もある疾病ですが、この疾病により様々な困難を抱える人がおられます。</p> <p>この条例は認知症の有無に関わらず、全ての市民が認知症について知識と理解を深め、それぞれができることを自発的に取り組んでいただくことで、認知症の人及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しており、条例を制定する意義は大きいものと考えています。</p> <p>(3) 本市におきましては従来より三田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に認知症施策を位置付け実施しているところで</p>
---	----	--	---

		<p>することは、憲法の人権概念からしても誤っています。このような条例制定には反対です。</p> <p>以下、すべての条文について、問題点を指摘し、全面的な修正・撤回を要求します。</p>	<p>す。この条例は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ことができるよう支え合うまちづくりを目指すもので、住民間の支援や生活を強制するものではなく、自発的な取り組みにつながるよう定めるもので、憲法に違反するものではないと考えます。</p>
5	前文	<p>【1】前文について</p> <p>(1)「早い段階で発見し適切な治療を受けること」と言いながら、三田市の取り組みの中で、三田市民病院に「特設窓口」や「特設医療体制」等の施策を実施してこなかった失政への反省は述べられていません。それどころが、三田市は、市民への総合医療を提供する役割を担っているはずの三田市民病院を統廃合する計画を進めています。その計画を撤回することが、条例を議論するより先です。</p> <p>(2)「共生」は、まちづくりの概念ではありません。どのような疾病を持っていようが、豊かな医療体制と生活保障することを推進することが憲法の人権概念であ</p>	<p>(1) 三田市域における認知症専門医療機関として県が指定する認知症疾患医療センター（兵庫中央病院）が地域の認知症医療の中核として認知症疾患に関する鑑別診断とその初期対応、認知症の行動・心理症状と身体合併症への急性期対応、専門医療相談、診断後の相談支援等の役割を担っています。</p> <p>また、三田市地域包括支援センター（基幹型）に認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員を配置し、兵庫中央病院と連携し早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築しています。</p> <p>なお、現在、医療分野においては各医療機関の役割の明確化と医療連携が求められており、三田市民病院は地域の救急医療を中心とする急性期医療（重篤・症状の重い状態の患者様への治療）の中核的な役割を担っており、地域の医療機関と連携し、役割分担することで地域医療を支えています。三田市民病院の再編統合計画につきましては、地域の急性期医療の中核的な役割をさらに充実させることを目的としています。</p> <p>(2) この条例で目指す「共生のまちづくり」は、認知症の有無に関わらず、全ての市民が共に支え合い、希望と生きがいを持って生きていけるまちです。このまちづくりを実現するためには、</p>

		<p>り、三田市がそれを具体化する施策を行うことが、「民主社会」です。それがまちづくりの概念です。</p> <p>(3) 最後の文章「わたしたちは、……」は、誰に言っている文章か不明です。「自分らしく暮らし続けられることが『あたりまえ』」であることは、認知症だけでなく、憲法の人権概念です。三田市政は、それと真逆のことを行っています。</p>	<p>市がその責務を果たすとともに、市民、事業者、地域組織、関係機関がそれぞれの役割分担の下、できることを自発的に取り組んでいただくことが重要と考えています。</p> <p>(3) 前文にある「私たち」は、認知症の人と共に生きる支え合いのまちづくりを目指す市、市民、事業者、地域組織、関係機関、認知症の人とその家族を指しています。</p> <p>この条例の目的とする「共生のまちづくり」を進めていくために、市がその責務を果たすとともに、市民、事業者、地域組織及び関係機関が、共にまちづくりをすすめていくことが重要であると考えます。</p>
6	1条	<p>【2】(目的) 第1条 目的が、「共生のまちづくり」としてありますので、【1】(2)で既述したように誤っています。</p>	<p>この条例で目指す「共生のまちづくり」は、認知症の有無に関わらず、全ての市民が共に支え合い、希望と生きがいを持って生きていけるまちです。このまちづくりを実現するためには、市がその責務を果たすとともに、市民、事業者、地域組織、関係機関がそれぞれの役割分担の下、できることを自発的に取り組んでいただくことが重要と考えています。</p>
7	2条 1号 2~5 8号	<p>【3】(定義) 第2条 (1) そもそも「認知症」の定義が誤っています。厚生労働省が出している資料が正しく理解できていません。</p> <p>(2) 行政施策の放棄につながり、憲法や地方自治法を逸脱することになる(2)~(5)、(8)は、不要です。</p>	<p>(1) 介護保険法第5条の2の規定に基づき認知症の定義をしています。</p> <p>(2) 令和元年6月に国が定めた認知症施策推進大綱においては『生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力の下、本人が希望を持って前を向き、力を活か</p>

			<p>していくことで極力生活上の困難を減らし、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会を目指す。』とされています。</p> <p>本条例は、市の施策と平行して、市民、事業者、地域組織、関係機関がそれぞれの役割分担の下、できることを自発的に取り組んでいただくことを示しているもので、憲法や地方自治法を逸脱するものではないと考えます。</p>
8	3条 柱書	<p>【4】（基本理念）第3条 （1）市だけの文章にすること</p>	<p>（1）この条例の目指すまちづくりのために、市がその責務を果たすとともに、市民、事業者、地域組織、関係機関がそれぞれの役割分担の下、できることを自発的に取り組んでいただくことが重要と考えています。</p>
	1号 2号	<p>（2）項目（1）（2）が充分保証される行政施策を行うことを詳述することが必要です。</p>	<p>（2）市が行う施策については、市の責務として第4条に規定しています。具体的な施策につきましては、関係法令及びこの条例に基づき三田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に位置付けて取り組んでまいります。</p>
	3号	<p>（3）正しい理解がないのは、三田市であり、項（3）をそのように改める必要があります。</p>	<p>（3）市におきましては、国等から示される情報や医療機関・介護サービス事業者などとの情報交換、窓口での相談対応等により、認知症に関する正しい知識や認知症の人とその家族を取り巻く実情等を理解し、施策を実施しております。</p>
9	4条	<p>【5】（市の責務）第4条 （1）三田市民病院に「特設窓口」や「特設医療体制」等を設置することを先ず、謳うことが必要です。</p>	<p>三田市域における認知症専門医療機関として県が指定する認知症疾患医療センター（兵庫中央病院）が地域の認知症医療の中核として認知症疾患に関する鑑別診断とその初期対応、認知症の行</p>

	4 項	<p>(2)「環境づくり」でなく、「具体的な施策」の推進を謳うことが必要です。</p>	<p>動・心理症状と身体合併症への急性期対応、専門医療相談、診断後の相談支援等の役割を担っています。</p> <p>また、三田市地域包括支援センター(基幹型)に認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員を配置し、兵庫中央病院と連携し早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築しています。</p> <p>なお、現在、医療分野においては各医療機関の役割の明確化と医療連携が求められており、三田市民病院は地域の救急医療を中心とする急性期医療(重篤・症状の重い状態の患者様への治療)の中核的な役割を担っており、地域の医療機関と連携し、役割分担することで地域医療を支えています。</p> <p>(2) この条例におきましては市の施策として普及啓発の推進(第9条)、医療・介護サービスの提供体制の充実(第10条)、認知症の人及びその家族への支援(第11条)、共に生きる地域づくり(第12条)を規定しております。具体的な施策につきましては、関係法令及びこの条例に基づき三田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に位置付けて取り組んでまいります。</p>
10	5 条	<p>【6】(市民の役割) 第5条</p> <p>市民に生き方や生活態度を強制することになり、憲法の規定に反しています。削除すべきです。</p> <p>また、誤った三田市の行政施策に協力を強いるものであり、これも憲法違反です。</p>	<p>この条例が目指す「認知症の人と共に生きる支え合いのまちづくり」のために、市がその責務を果たすとともに、市民、事業者、地域組織、関係機関、市がそれぞれの役割分担の下、できることを自発的に取り組んでいただくことが重要と考えています。</p> <p>目的達成に向けたこの条例における枠組みとして、市民、事業者、関係機関、市が役割分担することを示しているものであり、憲法違反ではないと考えます。</p>

1 1	6条 見出し 2項 1項	<p>【7】（事業者の役割）第6条 （1）「役割」でなく、責務とすべきです。</p> <p>（3）「就労」継続についても、三田市が規則をつくり、それを事業者に守らせることが必要です。</p> <p>（2）「サービスの提供」でなく、生活保障の施策を行うことが必要です。</p>	<p>（1）（3）この条例が目指す「認知症の人と共に生きる支え合いのまちづくり」のために、市民、事業者、地域組織、関係機関、市がそれぞれ役割分担することを示しているものであり、事業者に活動等を強制するものではありません。他の法律等で事業者に課されている責務はこの条例の枠組みとは別に、各法律等に基づいて果たしていただくことが必要です。</p> <p>（2）介護や医療の支援については、第10条に規定しており、第6条では、買い物など日常生活で利用する一般的なサービスについて規定しています。</p>
1 2	7条	<p>【8】（地域組織の役割）第7条 三田市の「認知症」に対する行政施策の放棄を意味するので、削除すべきです。自主的な「地域組織」への行政介入であり、違法でもあります。</p>	<p>この条例が目指す「認知症の人と共に生きる支え合いのまちづくり」のために、市がその責務を果たすとともに、市民、事業者、地域組織、関係機関、市がそれぞれの役割分担の下、できることを自発的に取り組んでいただくことが重要と考えています。</p> <p>目的達成に向けたこの条例における枠組みとして、市民、事業者、関係機関、市が役割分担することを示しているものであり、憲法違反ではないと考えます。</p>
1 3	8条 1項	<p>【9】（関係機関の役割）第8条 「専門知識及び技術の向上」が図れるような条件整備を三田市が進める観点で、書き直すことが必要です。</p>	<p>この条例が目指す「認知症の人と共に生きる支え合いのまちづくり」のために、市がその責務を果たすとともに、市民、事業者、地域組織、関係機関がそれぞれの役割分担の下、できることに取り組んでいただくことが重要と考えています。市としましても情報提供や研修の開催等、関係機関の「専門知識及び技術向上」につながる取り組みを進めてまいります。</p>

14	9条	<p>【10】（普及啓発の推進）第9条</p> <p>（1）市が、「認知症」についての正しい理解を持つことが先ず、必要です。</p> <p>（2）「普及啓発」では、「自分らしく暮らし続けられることが『あたりまえ』には出来ませんので、この第3項に述べられている内容をもっと具体化することが必要です。「支援」でなく、「具体的な保障」の問題です。</p>	<p>（1）市におきましては、国等から示される情報や医療機関・介護サービス事業者などとの情報交換、窓口での相談対応等により、認知症に関する正しい知識や認知症の人とその家族を取り巻く実情等を理解し、施策を実施しております。</p> <p>（2）住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるためには、地域住民等との関わりが必要となるため、行政の施策とあわせて、関わりを持つ地域住民等に認知症に関する正しい知識と理解を持っていただくことが必要と考えています。</p> <p>条例におきましては市の施策方針として普及啓発の推進（第9条）、医療・介護サービスの提供体制の充実（第10条）、認知症の人及びその家族への支援（第11条）、共に生きる地域づくり（第12条）を規定しています。具体的な施策の内容につきましては、関係法令及びこの条例に基づき三田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に位置付け取り組んでまいります。</p>
15	10条 1項	<p>【11】（医療・介護サービスの提供体制の充実）第10条</p> <p>（1）「医療・介護サービスの提供」では、ありません。市民の命と健康、生活を守るのが行政の責務です。市民を見下す表現は条例に相応しくありません。よって、「医療・介護施策の整備と充実」という項目と内容に変更すべきです。そのためにも、三田市民病院の充実が必要で、統廃合計画を撤回すべきです。</p>	<p>（1）（3） 第10条は認知症の人が症状や家族の介護状況に応じて、適時かつ適切な切れ目のないサービスを受けることができるよう、医療機関、介護サービス事業者と市が連携し医療・介護サービスの提供体制を充実させていくことを定めているものです。</p> <p>なお、三田市域における認知症専門医療機関としては県が指定する認知症疾患医療センター（兵庫中央病院）が地域の認知症医</p>

	3 項	<p>(3) 未解明な疾病である「認知症」の「早期発見及び早期支援」をするためにも、三田市民病院の充実が必要です。</p>	<p>療の中核として認知症疾患に関する鑑別診断とその初期対応、認知症の行動・心理症状と身体合併症への急性期対応、専門医療相談、診断後の相談支援等の役割を担っており、地域の医療機関、介護サービス事業者、三田市地域包括支援センターと連携して、認知症の早期発見・早期対応に取り組んでいるところですが、今後さらに連携体制を充実させていく必要があると考えています。</p> <p>また、現在、医療分野においては、各医療機関の役割の明確化と医療連携が求められており、三田市民病院は地域の救急医療を中心とする急性期医療（重篤・症状の重い状態の患者様への治療）の中核的な役割を担い、地域の医療機関と連携し、役割分担することで地域医療を支えています。三田市民病院の再編統合計画につきましては、地域の急性期医療の中核的な役割をさらに充実させることを目的としています。</p>
	2 項	<p>(2) 「認知症予防」は、「仲間づくり、生きがづくり」ではできません。もっと医学的見地を入れた施策を行う必要があります。</p>	<p>(2) 認知症施策推進大綱において、『運動不足の改善、糖尿病や高血圧症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、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防に関するエビデンスの収集・普及とともに、通いの場における活動の推進など、正しい知識と理解に基づいた予防を含めた認知症への「備え」としての取組に重点を置く。』とあり、医療による対応はもちろんのこと、地域の通いの場などにおいて、仲間づくり、生きがづくりを進めることは、認知症予防に有効であると考えられています。</p>

16	11条 1項	<p>【12】（認知症の人及びその家族への支援）第11条 （1）「成年後見制度等」は、個人の権利に属するもので、権利に行政が介入することは、違法です。あくまで、行政は、「支援」や「環境づくり」でなく、「認知症の人及びその家族」の権利と生活保障を行う施策を充実させることです。</p>	<p>（1）成年後見制度は、認知症などの理由で、財産管理（不動産や預貯金などの管理、遺産分割協議などの相続手続など）や身上保護（介護・福祉サービスの利用契約や施設入所・入院の契約締結、履行状況の確認など）などの法律行為をひとりで行うのがむずかしく、自分に不利益な契約であることがよくわからないままに契約を結んでしまい、悪質商法の被害にあう恐れがある人を法的に保護し、支援するものです。認知症の人及びその家族の権利と生活を守るため、その人の判断能力に配慮した必要な範囲内で成年後見制度の活用につなげる等権利擁護の取り組みを推進するものです。</p>
	2項	<p>（2）「環境づくり」は、市民の主体的な運動です。行政は、市民の運動に介入するのではなく、あくまで条件整備をすることです。</p>	<p>（2）認知症施策推進大綱においても「社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されている」と記載されています。</p>
	3項	<p>（3）「認知症の人の家族」に対しては、「支援体制」の整備でなく、権利と生活保障を行う具体的施策を実施すればよいだけで、まやかしの条例は必要ありません。</p>	<p>（3）認知症の人の家族の生活状況は多様であり、必要とする支援は様々であるため、それぞれの状況に応じた相談ができる環境と支援対応ができる体制を整えていきたいと考えています。</p>

17	12条 1項 2項	<p>【13】(ともに生きる地域づくり) 第12条 「地域づくり」の概念は、記述のように「豊かな医療体制と生活保障を推進することが、憲法の人権概念であり、それを具体化する施策を行う『民主社会』の概念です。憲法の人権概念にある行政の責務を放棄する「ともに生きる」概念は誤っています。「認知症の人の見守る体制」「声かけ」「活動や交流…環境づくり」などは、行政の責任を放棄する誤った提起です。</p>	<p>市の責務については、第4条に基づき必要な施策を実施してまいります。</p> <p>第12条では、認知症の人及びその家族が地域で生活して、地域の人と関わるなかで、安心して暮らすことができるようにするため、市がその責務を果たすとともに、市民、事業者、地域組織、関係機関がそれぞれの役割分担の下、連携及び協力してできることを自発的に取り組んでいただくことを示しているものです。</p>
18	13条	<p>【14】(委任) 第13条 市民の命と健康、生活を壊す施策を続ける市長に委任は出来ません。民主社会においては、議会の役割をもっと発揮できるように、議会の役割を明記するべきです。</p>	<p>条例の施行に関する事項を市長に委任する規定については、法制形式に沿った基本的な構成と考えます。</p> <p>市長が別に定めることについては、一般的には条例を受けた施行規則が想定されます。今後、この条例の規定を実施するにあたり、補完すべき内容があれば、規則、要綱等を定める場合があるものと考えています。</p> <p>この場合、議会の承認を得た条例の範囲内で施行に関して必要な事項を定めるものであって、その内容について議会からのご意見等を踏まえ適切に取扱います。</p>
19	4条 4項 8条 3項	<p>1. 市の責務 第4条の4「・・・相談できる体制づくり及び交流できる環境づくりに取り組みます」とあるが ①「体制づくり」とあるが、市が直接相談にのるのではなくて、誰に担わせるのか? 「関係団体の役割」第8条の3で、「相談体制を整えるよう努めます」と実質的に責</p>	<p>① 市が設置する高齢者の総合相談窓口である地域包括・高齢者支援センターは、認知症相談センターとして専門職を配置し、認知症の相談対応及びアウトリーチによる認知症高齢者の把握・支援を行っていますが、より安心して気軽に相談出</p>

	4条 4項	<p>務を負わせている。「体制づくり」とは関係団体へ丸投げするだけのことではないのか？</p> <p>②「環境づくりに・・・」とあるが、何をしようとしているのか？</p>	<p>来るよう医療機関や介護サービス業者とも連携し相談体制を充実させていく必要があると考えています。</p> <p>② 認知症の人や家族との交流の場となる認知症カフェや介護者交流会等を活用して、認知症の人との交流や認知症の人からの発信の機会の充実に取り組んでいきたいと考えています。</p>
20	5条 各項	<p>2. 市民の役割</p> <p>第5条のすべての項目で、「…するよう努めます」とある。</p> <p>市民にはあくまでも「理解と協力を求める」ことであって、「努める」と実質的に市民へ責任を求めている。</p> <p>憲法第25条で、「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。</p> <p>2 国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。とあり、「努める」のは国及び自治体である。国民・市民は「権利を有する」のであって、「努力」は求められていない。市ができるのは、あくまで「協力のお願ひ」までである。</p>	<p>この条例が目指す「認知症の人と共に生きる支え合いのまちづくり」のために、市がその責務を果たすとともに、市民、事業者、地域組織、関係機関、市がそれぞれの役割分担の下、できること自発的に取り組んでいただくことが重要と考えています。</p>
21	7条 1項	<p>3. 地域組織の役割</p> <p>第7条で、「居場所づくりを積極的に取り組むよう努める」とあるが、これも同じく「協力をお願ひ」までであるはず。</p> <p>自治会役員が1～2年で交代する中で、責任をもって「居場所づくりに積極的に取り組む」ことは大きな負担とな</p>	<p>この条例が目指す「認知症の人とともに生きる支え合いのまちづくり」のために、市がその責務を果たすとともに、市民、事業者、地域組織、関係機関、市がそれぞれの役割分担の下、できることに自発的に取り組んでいただくことが重要と考えています。</p>

		る。結局は自治会に責任を持たせ、第3者に委託することになる。	
22	10条 3項	<p>4. 医療・介護サービスの提供体制の充実</p> <p>第10条の3で、「認知症の早期対応及び早期支援ができる体制を整備します」とあるが、</p> <p>①「整備をします」とは、どういうことか？</p> <p>③ 誰が整備をするのか？</p>	<p>市において相談窓口を担当する職員の資質の向上や認知症の人に関わる医療機関・介護サービス事業者等の各関係機関との連携強化に取り組むことで、早期対応、早期支援（医療や介護のサービス）につなぐ体制を整備してまいります。</p>
23	12条 3項	<p>5. とともに生きる地域づくり</p> <p>第12条の3で、「市、市民、事業者、地域組織及び関係機関は・・・環境づくりを進めます」と、市及びそれ以外の市民や事業者などへ「並列的」に位置づけされ、憲法25条に謳われた「国・自治体」の責務を市以外にも並列的に位置づけている。</p> <p>「共生の街づくり」「ともに生きる地域づくり」はとても大切であるが、「責任の所在」は明確に「国・自治体」にある。決して並列的にしてはならない。</p> <p>全体を通して、やはり「新自由主義」の考え方によって、自治体の責務を薄める意図がありありとしている。改めて全体を見直し、パブコメだけでなく、地域に職員がはいて意見を聞くこと、また市議会での十分な議論が必要ではないでしょうか。</p>	<p>認知症の人とともに生きる支え合いのまちづくりに向けたこの条例における枠組みとして、市がその責務を果たすとともに、市民、事業者、地域組織及び関係機関がそれぞれの役割分担の下、できること自発的に取り組んでいただき、共にまちづくりをすすめていくものと考えています。</p> <p>なお、条例案の策定にあたっては認知症に関する意識についてのアンケートの結果や、認知症の当事者や介護者の方をはじめ学識者、医療機関、介護事業者などで構成された「認知症支え合いのまちづくり懇話会」でいただいた現状や課題についてのご意見を参考とさせていただいています。</p> <p>また、条例案につきましては、市議会においてこれまで適宜ご説明の機会を設けご意見をいただいております。今回のパブリックコメント手続を経た後に条例案を提案しご審議いただくものです。</p>