

認知症施策推進基本計画(素案)及び基本的施策(素案)に関する
御意見の募集について

令和6年7月10日

内閣官房健康・医療戦略室
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課

認知症施策推進基本計画(素案)及び基本的施策(素案)について、下記のとおり、御意見を求めます。

1. 御意見募集期間

令和6年7月10日(水)～令和6年8月8日(木) (必着)

2. 御意見募集対象

認知症施策推進基本計画(素案)について

基本的施策(素案)について

※基本的施策(素案)の内容については、認知症施策推進基本計画(素案)のⅢに記載されるものです。

3. 御意見の提出方法

御意見は理由を付して、次に掲げるいずれかの方法により提出してください(様式は自由)。その際、件名に「認知症施策推進基本計画(素案)等に関する意見」と明記して御提出ください。電話での受付はできませんので御了承ください。

(1) 電子政府の総合窓口(e-Gov)の意見提出フォームを使用する場合

「パブリック・コメント：意見募集案件」における各案件詳細画面の「意見募集要領(提出先を含む)」を確認の上、**意見入力へ**のボタンをクリックし、「パブリック・コメント：意見入力」より提出を行ってください。

(2) 電子メールを使用する場合

電子メールアドレス： ninchisyo※mhlw.go.jp

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課宛て

※意見の提出を装ってウイルスメールが送信される事案を防ぐため、(1)の電子政府の総合窓口(e-Gov)を極力ご利用くださいますよう、御協力の程よろしくお願いいたします。

※スパムメール防止のため、@を※としております。送信の際には恐れ入ります

が、@(半角)に変換し、お送りください。
※ウイルス対策のため、添付ファイルは開くことができません。必ずメール本文に直接御意見を御記入ください。
※判別のため、件名は「認知症施策推進基本計画(素案)等に関する意見」と明記して御提出ください。

(3) 郵送する場合

〒100-8916 東京都千代田区霞が関 1-2-2

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課認知症施策推進係宛て

4. 御意見の提出上の注意

提出していただく御意見は日本語に限ります。また、個人の場合は、氏名・住所等の連絡先を、法人の場合は、法人名・所在地を記入してください（御意見の内容に不明な点があった場合等の連絡・確認のために使用します）。お寄せいただいた御意見について、個別の回答はいたしかねます。また、氏名及び住所その他の連絡先を除き、公表させていただくことがありますので、あらかじめ御了承願います。