別紙3

令和８年１１月６日
障　害　福　祉　部
障害施策推進課

せたがやインクルージョンプラン―世田谷区障害施策推進計画―（素案）
パブリックコメントの実施結果（速報）

１　意見募集期間
令和８年９月８日（火）～１０月７日（水）まで

２　意見提出人数
４４人（郵送１７人、ホームページ２２人、窓口４人、ＦＡＸ１人）

３　意見件数
１６４件
【内訳】

計画名称に関すること	０件
計画の基本的な考え方に関すること	１８件
「中項目（１）理解する」について	１２件
「中項目（２）守る」について	１５件
「中項目（３）つながる場をつくる」について	０件
「中項目（４）連携して支援する」について	９件
「中項目（５）安心できる暮らしを確保する」について	８件
「中項目（６）望むライフスタイルを実現する」について	２１件
「中項目（７）毎日の暮らしをサポートする」について	５件
「中項目（８）出かけやすい街をつくる」について	５件
「中項目（９）いつでも相談できる」について	５件
「中項目（１０）家族を支援する」について	５件
「中項目（１１）サービスの質を向上させる」について	２０件
「中項目（１２）望むワークスタイルを実現する」について	３件
「中項目（１３）みんなで共に学ぶ・楽しむ・考える」について	１３件
「中項目（１４）情報取得・発信手段を確保する」について	２件
既存のサービスに関すること	２件
その他の方針等に関すること	０件
今後の施策への提言	２件
その他	１９件

区民意見（パブリックコメント）

意見概要

（令和８年１０月１６日　速報版）

1 計画の基本的な考え方に関すること（16件）

意見番号	意見概要
1-1	福祉施策の推進に当たり、利用者の声を十分に聴き、サービス提供機関への指導・監督を含めた実効性のある取組を進めてほしい。
1-2	次期インクルージョンプランについて、障害者施策の充実やサービスの質の向上につながる内容として評価するとともに、計画に基づく施策を着実に推進し、誰もが安心して自分らしく暮らせる社会の実現を求める。
1-3	「障害のある当事者の選択を支える」という行動コンセプトの実現に向け、障害種別だけでなく個々の障害特性やニーズに応じたきめ細かな支援を充実するとともに、具体的な支援方策を計画に明記することを求める。
1-4	策定年度が、津久井やまゆり園事件から10年にあたることを踏まえ、〔はじめに〕等で、「津久井やまゆり園事件」のようなことを二度と起こさない社会をつくる決意を表明すること。
1-5	冒頭で、「津久井やまゆり園事件」のようなことを繰り返さない社会をつくる決意を、区として表明してください。
1-6	2025（令和7）年7月25日に、「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方に関するとりまとめ」が出されており、「第149回社会保障審議会障害者部会」の資料においても「『2040年に向けたサービス提供体制の在り方に関するとりまとめ』を受け、サービス提供体制を維持・確保することの重要性について（基本指針に）記載」とされていることから、この「とりまとめ」が発出された事実を記載してください。
1-7	【素案】P.8の図によれば、インクルージョンプランと「世田谷区地域保健医療福祉総合計画」とは直接的に関係すると読み取れますので、この地域保健医療福祉総合計画の基本方針である「誰一人取り残さない 世田谷をつくろう」を実現するために必要な事項について、インクルージョンプランの中で示してください。とりわけ、同計画が包含する「重層的支援体制整備事業実施計画」、「世田谷区成年後見制度利用促進基本計画」、「世田谷区再犯防止推進計画」については、障害者権利委員会の総括所見を、インクルージョンプランの側から、各計画に反映させる方向性をもって、プランを策定してください。
1-8	次期インクルージョンプランにおいては、現プランよりも更に、障害者権利委員会の総括所見等を反映したプランとするよう策定してください。 同様に【素案】P.10の「SDGsとの関係」についても、各施策との整合性を点検してください。
1-9	【第4章 「施策の取組」に関すること 基本的に、「障害保健福祉関係主管課長会議資料」等の国の通知において、「周知」が求められている事項については、障害者権利条約や総括所見に反しない限り、取組として記載してください。
1-10	「親亡き後」の標記が、「」付きと「」なしでは意味合いが違いますか？ 地域で自立した生活を営む障害者（介助者の支援等を受けて）は、親きょうだいなど親族がすでに他界したり、音信不通の場合もあります。「親亡き後」という表現を再検討してください。
1-11	福祉施策の推進に当たっては、財政の持続可能性や将来世代への負担を考慮し、限られた財源の中で真に必要な支援へ重点化するとともに、各施策には定量的な費用体効果の検証基準と予算上限（シーリング）を義務付け、総論の基本目標に「財政規律の遵守と給付の適正規模化」を明記してください。

1-12	行政機構および民間の受入事業者・現場のキャパシティには物理的・人員的な限界が存在します。「官民ともにリソースには厳格な上限があり、現場の対応能力を超える過大な要求に対しては、受入れや公費支援を制限・断念せざるを得ない場合がある」という当たり前の供給制約を、計画の基本姿勢として正面から位置付けてください。
1-13	せたがやインクルージョンプランの３－５重点的な取組みの中に重度心身障害者に対する支援を入れてください。４重度心身障害者および医療的ケア児・者とするか、別項目にするかでお願いします。日常的に介助が必要で、それも介助者には研修が必要で、それがなければ親が死ぬとすぐに障害のある子どもも死ぬことになります。重度心身障害者がとりこぼされている、存在がないことになってます。またここに記載されてないことを理由に、必要な介助、その他を受けられないということのないようにお願いします。
1-14	重点的な取り組みが9点提起されていますが、「インクルーシブ教育の実現」を10点目に入れてください。
1-15	津久井やまゆり園事件のような事件を2度と起こさない決意をぜひ冒頭に書いてください。そのために国連障害者権利委員会の2022年勧告を元にした施策を進めることも書いてほしい。
1-16	［はじめに］の中で津久井やまゆり事件の社会的行政的教訓とすることを表明することを求めます。

2「中項目（1）理解する」について（12件）

意見番号	意見概要
2-1	障害のある若者と障害のない若者が、互いの経験と意見を直接持ち寄り、継続的に話し合う場「せたがや若者インクルージョン対話事業」の実施を提案する。対話の方法としてはヒューマンライブラリーと当事者研究を組み合わせることや専門家、当事者等による専門的コーディネーターを対話に入れることが必要。実施にあたっては、単発のイベントではなく、調査、対話、提案、実施、検証までを一つの事業にすること。障害当事者への合理的配慮や情報保障、謝礼の支給、匿名参加など、安心して参加できる環境を整備するとともに、当事者へ過度な負担が生じないような配慮を求める。また、事業の成果を参加人数だけで測らず、計画に掲げた「相互理解」が、実際に誰と誰の間で、どのように生じたかを検証する必要がある。
2-2	今の若い世代にとって、SNSは単なる広報媒体ではなく、社会認識が形成される場所である。次期計画では、SNSを使って区の制度を周知するだけでなく、SNS上で生じる障害者差別とヘイトを、独立した政策課題として位置づけてほしい。
2-3	障害への理解を深めるため、障害者支援の実技体験など、区民向けの体験型研修や学習機会を充実してほしい。学校教育や区主催イベント、オンライン講座等を活用することで、区民の意識向上につながると思います。障害者への環境や仕組作りも必要である一方、お互いの人格や個性を尊重して住み慣れた地域で支えあう為にも、区民1人1人の意識改革も必要であると思います。
2-4	区職員には障害者の生活実態や介助の現場への理解を深めるため、障害者の日常生活の現場を見学するなど、当事者の実情に触れる機会を充実してほしい。
2-5	P.59「10.区職員の接客・待遇の向上」において、「接遇・応対マニュアルを活用」とあるが、あわせて「障害支援に携わる職員のための相談支援の指針」の活用を明記すること。

2-6	P.16「（1）理解する」の【実施状況】中で「重層的支援体制整備事業に基づく支援会議・・・など多機関との情報共有を深め・・・」とありますが、この支援会議は単に「情報共有する場」ではなく、「複雑・複合化した個別ケースを支援するためのプロセス」です。理解啓発事業と並列ではなく、P.19の「（4）連携して支援する」に明確に位置付けた方がいいのではないでしょうか。 また、重層的支援体制整備事業が、全くと言っていいほど区民に周知されていないため、周知に課題があることを認識してください。
2-7	P.46「障害理解の促進・差別解消」について、後述する障害者児実態調査の結果をクロス集計して分析していないため、国連勧告における「障害のある女子」やSDGs目標5「ジェンダー平等を実現しよう」等が反映されていません。複合差別に関する記載を、ぜひ補強してください。
2-8	P.59の「10. 区職員の接客・接遇の向上」については、「接遇・応対力向上マニュアル」と同時に「障害支援に携わる職員のための相談支援の指針」の活用を明記してください。
2-9	地域共生社会の実現に向けた地域づくりの促進で、区民に啓発等が記述されていますが、世田谷区内の警察署、消防署、病院（とくに地域医療連携病院）への啓発、研修などの取り組みが急務です。
2-10	計画本文に「障害の社会モデル・人権モデルへの転換」を明記すべきです。障害者が社会的障壁によって制限を受けているという視点を基盤に、合理的配慮の提供と環境整備を中心に据える姿勢をより明確にしたらよいのではないかと思いました。
2-11	合理的配慮の対応は一人一人の価値観に委ねられていると感じます。そうではなく、合理的配慮は当たり前の事だという土台を大人にも子どもにも浸透させて頂きたい。目が見えなければ、メガネをするのと同じ感覚で。出来ない事で判断し、分けるのではなく、個々に必要なサポート、合理的配慮を当たり前に受けられる環境や価値観を共有して頂きたいです。
2-12	知的障害や精神障害は外見上では分かりにくく、「何をするかわからない」「何を考えているのかわからない」という不安が一般区民の中にあると感じる。知的障害者や精神障害者も、落ち着いた環境があれば嬉しい、楽しいという感情を持ち、言葉でうまく表現できなくても本人の意思は存在していることへの理解を深めてほしい。また、「たがいちがいプロジェクト」を一過性で終わらせず、継続して取り組んでほしい。

3「中項目（2）守る」について（15件）

意見番号	意見概要
3-1	P.61～62の「生活福祉課」所管の項目については、P.5記載の「民法等の一部を改正する法律」が計画の実施期間内に施行されること、ならびに、P.9記載の「障害者の意思決定支援」について区で取り組むことが規定された改正後の条例の趣旨を踏まえた記載に改めること。
3-2	P.62「25.障害福祉サービス事業者等による意思決定支援の促進」の内容に賛同した上で、以下についてさらに検討を求める。 ・区行政として意思決定支援に係る相談窓口を設けること
3-3	P.17「（2）守る」において、意思決定支援についての相談窓口がないため、合理的配慮に関する相談窓口にあった意思決定支援についての相談については、対象外にせざるを得なかったことを【評価課題】として確認してください。

3-4	・P.17「（2）守る」の【評価課題】で、「成年後見制度の必要な方がスムーズに制度利用につながるよう、支援者に対する制度の普及・啓発が必要です。また、窓口としての周知だけでなく、後見制度や後見業務に関する具体的な理解を促進する取組みが課題です。」との記載がありますが、国連障害者権利委員会の総括所見パラ28(a)及び、【素案】P.5に「成年後見制度における精神障害者や知的障害者の法的能力の制限のあり方……等に対して懸念が示されました。」との記載していることを踏まえた表現に変更してください。
3-5	条例に基づく施策構築の視点をぜひ発展させていただき、前述した、合理的配慮に関する相談窓口では、意思決定支援に関する相談が受け付けられないスキームになっていることについて、改善してください。
3-6	P.60「15. 区役所内での対応事例の共有と実務への反映」に「全庁的な情報共有とともに啓発・周知」とありますが、区民に対しても区ホームページへの掲載等を通じて、情報共有を積極的に行ってください。
3-7	P.61「17. 自立支援協議会虐待防止・差別解消・権利擁護部会の開催」に記載のある「国連障害者権利委員会からの成年後見制度に関する懸念等を踏まえ、意思決定を尊重する支援の改善や権利擁護について議論し、障害者が自分らしい生活を送れるように、必要な検討を重ねます。」とした検討状況を随時、障害区民・関係区民にお知らせください。
3-8	P.61～62及び63「施策番号19～24及び26」については、前述、今年6月の「成年後見制度に係る民法の一部改正」がプラン実施期間中に施行されることを想定した記載に改めてください。
3-9	P.62「25. 障害福祉サービス事業者等による意思決定支援の促進」についての内容を高く評価します。その上で、今般の条例改正を踏まえ、区内に意思決定支援に関わる相談窓口を設置することを検討してください。
3-10	素案で強調される「意思決定支援」について、客観的な医学的・判断能力の観点から厳格な歯止めを設ける必要があります。事理弁識能力を著しく欠く重度知的障害・精神障害者に対し、他者が推認した選択を「本人の意思」と擬制することは、支援団体や特定の思想を持つ関係者の都合の良い誘導・代弁を招く危険性があります。 客観的な医師の判断や成年後見制度等に基づく保護的観点を重視し、意思決定の擬制によって適切な保護や施設入所の機会を逸失することのないよう、客観的検証規定を盛り込んでください。
3-11	自己決定権や選択支援の充実は重要である一方、発達特性のある方の中には選択結果の予測や理解が難しい方が多くいる。このような方に対して、選択支援だけを強化しても、理性的な判断や結果理解につながらない場合がある。真のインクルージョンの実現には、選択を支える支援と併せて、失敗してもやり直せるセーフティネットを多層的に整備することが必要である。
3-12	意思決定支援の具体化が必要です。世田谷区としてガイドラインを策定し、支援者研修の必須化、AACややさしい日本語の標準導入、本人の意思と家族の意向が異なる場合の調整プロセスの明文化を行うべきです。
3-13	知的障害者にとって親なき後は程度の差こそあれ利用する確率が高い「成年後見制度」に関連したことだが、制度の見直し後に障害者に対応できる組織を育ててほしい。

3-14	「（2）守る」の成年後見制度の利用促進・支援」 成年後見制度は、重度知的障害者の自己決定権を否定する物なので、この利用促進は行わず、地域の生活圏における個別の介助者・支援者のサポート体制を厚くして、そのサポート体制で重度知的障害者の意思を読み取る体制にすること。
3-15	成年後見制度の見直しにより「終われる後見制度」が実現した場合でも、知的障害者が自ら困りごとに気づき周囲へ伝えることには大きなハードルがある。後見制度が外れる期間には、本人が安心して暮らし続けられるよう見守りの仕組みが必要であり、区社会福祉協議会の他に、知的障害者や精神障害者を対象とした見守りのための仕組みづくりをして、終われる後見制度に備えてもらいたい。

4「中項目（4）連携して支援する」について（10件）

意見番号	意見概要
4-1	P.70「40.複合的な課題を抱える方に対する相談支援」とあるが、内容は甚だ不十分であると同時に、中項目で「縦割りにならない支援を実現する」と表明しながら、障害保健福祉課の縦割り領域に留まる記載になっている。世田谷区地域保健医療福祉総合計画との整合性をとるためにも、重層的支援体制整備事業（多機関協働事業を含む）ならびに福祉緊急対応、保健福祉特別支援チームについて、新たに項目建てすることも含めて検討し記載すること。
4-2	福祉緊急対応の強化について記載した上で、介護指導職の増員・配置についても検討し記載すること。
4-3	世田谷版地域包括ケアシステムについて、地域や保健福祉センターで対応が困難な課題に対し、本庁組織が政策立案だけでなく個別具体的な後方支援も担う体制を構築してほしい。また、保健福祉特別支援チームを活用するなど、多機関協働による支援体制の強化を求める。あわせて、条例の理念を踏まえ、世田谷版地域包括ケアシステムを今後どのように発展させていくのかという展望を示してください。
4-4	P.51「地域生活を支える仕組みづくり」については、【背景・課題】に下記の内容を加筆してください。 ①　障害者や高齢者に対する福祉サービス利用が増加するなか、家族間の虐待、8050世帯、ひきこもり、ヘルパー等へのハラスメントなど、支援困難な方がいることが明らかになっており、多機関が連携して対応している。特に、本人や家族による支援拒否、不適切な言動（ハラスメントを含む）の繰り返し等があり、本人と民間事業者との契約に基づく福祉サービス利用に至らない、あるいは福祉サービスを円滑に利用できておらず、生活の質が低下していることがある。現行の制度では対応することが難しい世帯への支援が課題となっており、生活の質を確保しながら安定した生活を続けていけるよう支援を強化する必要がある。
4-5	②　東京リハビリテーションセンター世田谷障害者支援施設梅ヶ丘の入所者が、移動支援を利用できず、自費ヘルパーによる外出をせざるを得ない状況が続いていること。 その上で、【取組の方向性】に、下記の項目を加筆してください。 1　福祉緊急対応の強化 2　介護指導職の配置 3　地域のセーフティネット強化としての保健福祉特別支援チームによるバックアップ 【関連する施策番号】に「101．移動支援事業の実施」を加えてください。

4-6	P.69の「40. 複合的な課題を抱える方に対する相談支援」の記載では、障害保健福祉課所管の「連携」に留まっていますが、同項目への補強あるいは、「（4）連携して支援する－縦割りにならない支援を実現する－」の中に、重層的支援体制整備事業（多機関協働事業を含む）や福祉緊急対応を位置づけ、「縦割りにならない支援を実現する」ために、障害所管から区の保健福祉領域全体をけん引するような決意を含めて、明記してください。
4-7	P.71に「32. 地域生活を支えるネットワークの強化」が再掲されていますが、「地域生活支援拠点等整備事業連絡会」については、少なくとも自立支援協議会と同様のレベルで、資料と議事録を区の公式ホームページに掲載するなどして、区民に実施状況を開示してください。
4-8	28地区の「福祉の相談窓口」については、障害者等にとっては十分に機能していません。それを前提にして、地域の保健福祉センターの機能を拡充するとともに、本庁組織に保健福祉センターを具体的にバックアップできる体制を整備してください。
4-9	強度行動障害支援については、支援者養成の研修を実施するだけでは十分ではなく、現場での実践（OJT）をが充実してこそ支援者のスキルアップにつながるため、きめ細かな養成研修が必要となる。また、支援がうまくいかなかった場合も支援者の責任を問うだけでなく、解決方法を検討し次の支援につなげられるような支援者の支援も必要である。 くわえて、生活の立て直しが必要となった強度高度障害のある方の受入れも区内に複数個所が必要だと思う。複数個所の拠点で分担して受入れ、研修を実施し、ノウハウを蓄積していくことが個々の施設を孤立させずに、区内全体の支援の底上げにつながると思う。
4-10	乳幼児健診にインクルーシブ教育の視点を入れて、保護者との相談にあたってください。

5 中項目（5）安心できる暮らしを確保する」について（8件）

意見番号	意見概要
5-1	災害時の障害者支援について、視覚障害者や聴覚障害者など情報コミュニケーションに配慮が必要な人への支援体制を強化するとともに、点字や筆談などの情報伝達手段の確保、必要物品の備蓄を進めてほしい。
5-2	発達障害のある人への災害時支援について、避難誘導や避難所での環境調整、感覚過敏への配慮など、障害特性に応じた具体的な支援策を充実してほしい。
5-3	災害時について、精神障害者の中には避難所に行けなかったり、自宅での備蓄品の確保や管理が難しい人もいるため、区から支給してほしい。
5-4	中項目(5)「安心できるくらしを確保する」の中に、「医療機関等への入院・入所中も安心して介助が受けられる」旨の項目を追加すること。
5-5	院中に介助が受けられることを周知徹底した上で、入院中介助を受けるために、個室に入院せざるを得ない障害者に対して、差額ベッド代等の負担が生じないよう施策を検討すること。
5-6	P.20「（5）安心できるくらしを確保する」の【実施状況】として、「障害者や高齢者に対する福祉緊急対応等の支援の強化」について明記してください。【評価課題】の「当事者や家族の不安解消や緊急時の対応など…体制の強化が必要です」の部分に、福祉緊急対応はニーズがあったにもかかわらず対応が追いつかずに当初予算が使い切れなかったこと等を加筆してください。
5-7	P.72～「（5）安心できる暮らしを確保する」には、健康づくり、健診・検診、医療的ケア等の記載がありますが、入院中介助についての記載がないので、追記してください。
5-8	避難所運営に携わる立場から、幼稚園・保育園・福祉施設や福祉避難所との連携による要配慮者の受入体制整備を進めているが、実際の受入体制は十分ではない。障害施策推進計画に掲げる「防災への備えの推進」について、具体的な取組内容や進捗を示してほしい。地域共生社会の実現に向け、緊急事態の想定から取り組むべきかと思う。

6「中項目（6）望むライフスタイルを実現する」について（21件）

意見番号	意見概要
6-1	生活保護を利用していても家賃補助額が実際の家賃水準と合わず負担が大きいため、住宅補助金額の見直しをしてほしい。また、生活保護は障害者にとって重要なライフラインなので、障害者にもっと寄り添った対応をしてほしい。
6-2	娘は身体と知的に障害があり24時間ヘルパーを入れて15年前から自立生活をしているが、親が高齢となる中、親亡き後も現在の生活を維持できるか不安を感じている。た、老朽化による転居や都営住宅への入居の難しさなど、住まいの確保にも課題がある。さらに、ヘルパー不足は自立生活の継続に直結する重要な問題であることから、親亡き後の支援体制の充実、安定した住まいの確保、障害福祉人材の確保に取り組んでほしい。
6-3	P.77「70.民間賃貸住宅での居住継続支援」において、住まいサポートセンターによる「お部屋探しサポート」等の記載があるが、「お部屋探しサポート」は年間3回までの利用上限があり、「住宅相談」は1回限りしか受けられない等、立ち退きを迫られるなど本当に住宅に困っている障害者にとっては不十分極まりない事業内容なので、住まいサポートセンターの機能を上乗せ強化するなどして、地域生活支援事業の「住宅入居等支援事業」の実施を検討すること。
6-4	P.79「77.高齢の障害者に対する支援の検討」に「介護保険制度との連携」とあるが、介護保険を一律に優先させず、必要に応じて障害福祉サービスも利用できること等を明記すること。
6-5	P.21「（6）望むライフスタイルを実現する」の【評価課題】の2番目に、今般の条例改正で「区の政策立案に対する障害者の参加と参画」が入る方向性を踏まえ、居住支援協議会への障害当事者の参画が課題であることを明記してください。
6-6	P.76に「69. 居住支援協議会との連携」が上げられていますが、今般の条例改正で障害者等の区の政策立案への参画が明記されたことを踏まえ、居住支援協議会への障害当事者の参画を改めて検討してください。
6-7	P.76「70. 民間賃貸住宅での居住継続支援」には、「お部屋探しサポート」等の記載がありますが、同事業は利用回数に制限があるなど、住まいに困窮する障害者が相談したとしても、必ず契約に至るとは限りません。住まいサポートセンターの機能を強化するなどして、地域生活支援事業の住宅入居等支援事業を実施するなど、住まいに困窮する障害者が世田谷区で住み続けられるよう、支援体制を整備してください。加えて、世田谷区内のセーフティネット住宅や居住支援住宅を、住まいサポートセンターがあっせんできるような仕組みの構築、ならびにそれらの住宅については「定期借家」ではなく、普通借家を原則として、居住者の居住権が守られるようなスキームにすることを東京都にも働きかけてください。
6-8	「29.体験の機会・場の充実」の具体的施策である「ひとり暮らし体験」については、とても有効な事業であるからこそ、「介助の必要な重度障害者」についても対象拡大するとともに、東京リハビリテーションセンター世田谷「障害者施設梅ヶ丘」入所者の地域移行プログラムにも位置付けるなどして、さらに拡充してください。また委託事業者については、区外ではなく、まず区内で自立体験室などを保有する団体等との連携を模索してください。
6-9	P.77再掲「30.障害者入所施設（地域生活移行型）等からの地域移行の支援」にある「（仮称）入所施設からの地域移行ガイドライン」については、策定次第、区のホームページで公開するなどして、区民に周知してください。

6-10	P.78「77. 高齢の障害者に対する支援の検討」に、2026年3月付の厚労省「障害保健福祉関係主管課長会議資料」にある「障害福祉サービスの居宅介護や重度訪問介護を利用する障害者について、個々の障害者の障害特性を考慮し、介護保険の訪問介護の支給対象とならない支援内容や時間（例えば、家事援助として認められる範囲の違いや、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守りなど）が必要と認められる場合に、介護保険の訪問介護の支給とは別に居宅介護又は重度訪問介護の利用を認める。」旨の内容を補強してください。
6-11	他害・行動障害リスクのある対象者の施設管理・医療保護の徹底 重度の行動障害や他害傾向を有する者について、十分な監視・隔離体制を伴わないまま「地域移行」を推進することは、近隣住民や善良な区民の生命・身体・財産に対する直接的な脅威となります。 公共の安全と平穏な地域生活を守ることは、自治体行政の最優先責務です。他害行動の恐れが客観的に排除できない個体については、地域社会での一人暮らしやグループホーム移行の対象から除外し、閉鎖型の入所施設や専門精神医療機関による厳格な保護・管理措置を優先する方針を明確に規定してください。
6-12	重度の知的障害や自閉症のある人も、必要な支援を組み合わせることで地域での一人暮らしが可能であることを、本人や家族に広く周知してほしい。一人暮らしの実現には、本人・家族・相談支援事業所・重度訪問介護事業所・行政が連携し、親自身が学び、準備し、将来を考える機会も重要である。当事者や家族が実践事例や支援方法を知り相談できる場を充実させるとともに、行政にも、一人暮らしを希望する人の声を聞くだけでなく、「どうすれば実現できるのか」を本人、家族、支援者と一緒に考えられる仕組みをつくってほしい。
6-13	地域生活（自立生活）を最優先課題として位置づけるべきではないでしょうか。国連は、施設や病院から地域への移行を強く求めています。世界的機関で定められたことを率先して対応すべきだと思います。世田谷区でも、精神科病院や入所施設からの地域移行支援を数値目標として設定し、グループホームの質評価や地域移行後の孤立防止策を制度化などを検討すべきだと思います。
6-14	計画において、「住まいの確保」を障害者の地域生活支援の基盤として明確に位置づけ、住宅施策担当部局との連携による単身の障害者向け住宅（区営住宅の単身枠の確保、居住サポート住宅・居住支援協議会の登録住宅の拡充）の推進を記載してください。公的住宅の入居に当たっては、世田谷区への居住年数・世田谷区への納税年数等、地域への貢献の観点を考慮した優先順位づけの検討を記載してください。
6-15	区内の空き家（古民家等）を改修し、ひきこもり当事者等が"共同生活"を送りながら、炊事・掃除等の家事能力や生活習慣の訓練を行う「共同生活型の生活訓練の場」をモデル事業として創設してはどうでしょうか。実施にあたっては、対象者の段階的な設定、常駐スタッフとピアサポーターの配置、既存制度との連携を求めます。
6-16	大項目２に付随する中項目と主な事業（６）望むライフスタイ ルを実現するの中の「希望する暮らし方を支える体制の強化」の項を具体的にし「一人暮らし等の自立生活等の希望する暮らし方を支える体制」に改める。
6-17	東京リハビリセンター世田谷の地域移行支援について、入所中はそれまで利用していた日中通所サービスと移動支援サービスが利用できなくなり、施設内で生活が完結することが、地域移行後の暮らしを見据えた支援と矛盾しているのではないでしょうか。本人や家族が培ってきた生活リズムや支援者との関係を尊重し、入所中も地域の日中活動や移動支援を利用可能となることを願います。

6-18	障害者権利条約では地域生活におけるグループホームはインクルージョンではないとされています素案ではグループホームが地域移行の代表に位置付けられていますが、アパートや家などでの生活を先に置いてください。2024 年 12月に公表された「せたがやインクルージョンプラン～わかりやすい版～の「施設での生活から地域での生活への移行に寄与する賃貸住宅や公営住宅、グループホームなど多様な住まいの場を確保します」という表現はわかりやすくてよかったです。
6-19	重度の障害のある人と比べて、どうにかなると思われがちな中軽度の知的障害者に対する施策を求めたい。特に自立に当たって、親元から離れる体験の場の種類の拡大と本人とその家族に対する周知を求めたい。
6-20	自立～要介護2程度で、自由度の高い生活を続けたい人、一人暮らしが不安で見守りが欲しい人、将来の介護に備えたい人 を対象とする高齢者のサ高住のような住まいを障害施策の中で検討できないものだろうか。
6-21	知的障害者の地域生活、特に親なき後の住まいを考える際には、本人が選択しやすいよう体験の機会を充実してほしい。文字や絵による説明だけでは理解が難しい場合も多いため、実際に体験してみることが必要である。グループホームだけでなく、実家で居宅支援を利用しながら暮らすことなども含め、本人の状況に応じた多様で柔軟な地域移行の選択肢を考えてもらいたい

7「中項目（7）毎日の暮らしをサポートする」について（5件）

意見番号	意見概要
7-1	私は高次脳機能障害者のデイサービスに通っていましたが、立ち退きで、施設の場所をさがしています。世田谷区の土地か施設を貸し出していただけないでしょうか。通所待機で困っています。通所者、精神障害２級です。
7-2	精神障害の影響で、ごみ出しが難しい。集合住宅に24時間ごみ出しができる、ごみ庫の設置を検討してほしい。
7-3	P.82「94. 資源・ごみの訪問収集、粗大ごみの収集」の具体的施策である「高齢者等訪問収集」は、65歳以上になると「介護保険法の要介護2または2程度」という制限がついてしまいます。このような制限は撤廃し、必要な障害者・高齢者等が対象となるよう、制度を拡充してください。
7-4	P.83「101. 移動支援事業の実施」に「障害者支援施設等からの地域移行やライフステージに応じた様々な体験のための移動支援の強化に取り組みます。」と明記されていることを踏まえ、障害者支援施設梅ヶ丘入所者の移動支援の利用を直ちに認めてください。
7-5	「（7）毎日の暮らしを サポートする」の中に新しく項目を追加 自宅の居宅支援において、充分な数の介助者・支援者を確保することによって、障害者本人の意思・希望を的確にくみ取って実行できるようにすること。

8「中項目（8）出かけやすい街をつくる」について（5件）

意見番号	意見概要
8-1	P.84「101.移動支援事業の実施」において、現プランと同様に「障害者施設等からの地域移行やライフステージに応じた様々な体験のための移動支援の強化に取り組みます。」との記述が維持されたことを評価するが、現プラン実施最終年度に至っても尚、東京リハビリテーションセンター世田谷の「障害者支援施設 梅ヶ丘（施設入所支援）」の入所者による移動支援の利用が認められていない。プランの記載内容との整合性にかんがみても、即時、「障害者支援施設 梅ヶ丘（施設入所支援）」の入所者の移動支援利用を認めること。
8-2	移動支援事業については、報酬単価の引き上げ、ならびに、支給決定を年単位と月単位で選択できる方式とする等を検討すること。
8-3	P.23「（8）出かけやすい街をつくる」の【評価課題】に、障害者支援施設梅ヶ丘の入所者が、移動支援を利用できず、自費ヘルパーによる外出をせざるを得ない状況が続いていることを明記してください。
8-4	P.84「104. 投票環境の向上」について、投票したいのに投票できない障害者等からの相談を受ける窓口を必ず設け、必要に応じて区が対象者の投票権行使のために支援してください。
8-5	移動支援などがもっと手軽に使えるようにしてください。

9「中項目（9）いつでも相談できる」について（6件）

意見番号	意見概要
9-1	精神障害のある親が子育てを続ける中で、子どもの不登校などさまざまな困難に直面することがある。病気治療中の家族、特に子どもに対して、安心して相談できる体制や具体的なサポートを充実してほしい。
9-2	P.86「110. 地域障害者相談支援センター“ぽーと”における相談支援」においては、必要に応じて地域を越える相談についても“ぽーと”が受け付けることを記載してください。
9-3	P.88「120. 教育相談の充実」においては、インクルーシブ教育の推進を踏まえ、地域の普通学級に通いたい障害児等についての支援を強化してください。

9-4	P.89「124. 終活支援（終活に関する相談支援体制の整備）」では、自立支援給付が当事者逝去の瞬間からストップしてしまう状況の中でも、自立生活を送る障害者に近親者がいない場合等は、これまで介助者等が看取りに係る支援や死後事務、遺品整理等を、ほとんど無償で行ってきた経過があります。障害福祉部から生活福祉課等の担当所管に対し、こういった経過を評価した上で、区の制度設計を検討することを提起してください。
9-5	第4章の施策の取組、124. 終活支援（終活に関する相談支援体制の整備）について、「終活」という呼び方、記述もわかりやすいことばの再考が必要だと思います。せめて「終末期の支援」を提案します。高齢者の終身サポートのみならず、いわゆる高齢者ではない60歳以前でも必要に応じたそのひとの人生の最期まで安心して、尊厳をもって暮らせるように支援してください。 また、緊急支援では、平時から緊急事態における支援が見込めない世帯を事前に把握・登録した上で、常時の連絡体制を確保し、とあります（65p）。この機能説明が124. の終活支援においても重要だと考えます。
9-6	P.90「124.終活支援（終活に関する相談支援体制の整備）」の記載があり、区が終身サポート事業を手掛けることを一定程度評価する。一方、自立支援給付は当事者が逝去した瞬間からストップしてしまう制度設計となっているが、自立生活を送る障害者に近親者がいない場合等、これまで介助者等が看取りに係る支援や死後事務、遺品整理等を、ほとんど無償で行ってきた経過がある。この経過を評価した上で、区の制度設計を検討すること。

10「中項目（１０）家族を支援する」について（4件）

意見番号	意見概要
10-1	障害者本人だけでなく、その人を支える家族やきょうだいも当事者として捉えていただきたい。障害のある人を支える家族に「もっと責任を持つべきだ」と求めるのではなく、家族が自身の人生を諦めずに済む社会をつくること。それは決して「親のわがまま」ではなく、障害のある人も、その家族も、地域社会の一員としてともに生きていくために必要な支援なのではないでしょうか。「本人を支える家族」もまた、社会の中で支えられる存在である。その視点を、地域共生社会を目指すプランの中にぜひ盛り込んでいただきたいと願っています。
10-2	P.91「128. 緊急介護人及び重度脳性麻痺者介護人の派遣」については、介助連のヒヤリングでは精神障害当事者の方も「使いたい」ということでしたので、ぜひ周知を進めてください。さらに、緊急介護人の時間単価を東京都の最低賃金以上への引き上げ、ないし都の最賃と連動する仕組みにしてください。
10-3	発達に支援が必要な子どもを育てる共働き家庭では、療育の利用時間や送迎の負担により、仕事の継続と療育利用の両立が難しい状況がある。平日夕方以降の利用枠の拡充や利用頻度の柔軟化、送迎体制の充実など、「療育格差」や「療育難民」を生まない仕組みづくりを求める。
10-4	在宅ケア美化による「きょうだい児のヤングケアラー化」の防止 区が「地域生活」や「家庭での暮らし」を過度に美化し推進することは、実質的にその家庭内、とりわけ障害児の兄弟姉妹（きょうだい児）に過酷なケア負担を背負わせる結果を生んでいます。その結果、きょうだい児が日常的な介助や見守り、家事を強いられ、自らの学業や進路、健全な発達機会を奪われるヤングケアラー問題は看過できません。家族へのケアの押し付けを改め、終身保護を含めた入所施設機能を適正に維持・拡充し、きょうだい児を家庭内のケア労働から完全に解放する施策へと舵を切るべきです。

11「中項目（１１）サービスの質を向上させる」について（20件）

意見番号	意見概要
11-1	介護支援専門員等には制度に関する知識の向上を図るとともに、利用者一人ひとりの状況に寄り添った丁寧な支援・対応を求める。
11-2	介護人材の確保・定着に向けて、職員がやりがいを持って働き続けられる職場づくりや人材育成を推進してほしい。
11-3	重度訪問介護利用者が地域で自立した生活を継続できるよう、介助者の確保に対する支援を充実してほしい。特に夜間や休日に介助者を確保しやすくなる仕組みづくりや人材確保策を求める。
11-4	障害福祉分野における介助人材の確保・育成を進めるため、区報等を活用した人材募集や養成研修の充実など、障害者の介助に関わる人材育成の取組を強化してほしい。
11-5	P.93～94において「障害福祉人材の確保・育成」を重点として掲げているとおり、介助者不足は深刻な課題である。一方、長時間介助を受けていた障害者が亡くなるなどしたため、新たな利用者を探している事業所もある。介助者不足で困っている障害者と、利用者を探している事業所、この双方のマッチングが課題になっていることを明記し、解決に向けた取組の方向性を示すこと。
11-6	ぜひ、「人材の確保・定着・質の向上」の一環として、公務員ヘルパー事業所の復活を検討してください。
11-7	介助者不足で困っている障害者と、利用者が亡くなってしまった等の理由で新たな利用者を探している事業所とのマッチングについても、区がイニシアティブをとって整備してください。
11-8	「世田谷区福祉人材育成・研修センター」でできる職員研修は、研修センターに一元化した上で、保健福祉特別支援チームは、実際に保健福祉センター職員とともにアウトリーチやアセスメントを行うなどするOJTを中心にして保健福祉領域の職員のスキルアップに寄与してください。
11-9	ぽーと”や緊急時バックアップセンターを始めとする、障害福祉部が所管する委託事業者に対する労働報酬下限額の順守はもちろん、委託事業者ならびに障害者総合支援法に基づく指定事業者で働く労働者については、世田谷区公契約条例第5条4項の趣旨に鑑みて、労働契約法第19条違反の契約解除や雇止め等を防止するための措置を講じてください。
11-10	P.93「135. 基幹相談支援センターを中核とした相談支援体制の充実・強化」において、基幹相談支援センターの相談は、「世田谷区民以外で、世田谷区での地域生活を希望される方など」も対象であることを明記してください。
11-11	P.94「138. 事業者指導の実施」については、単に法律上の「検査・監査」や「集団指導」に留まらない「助言」や、利用者へのより良い支援のために、行政が事業者と膝を突き合わせて話合うことなども重要です。ぜひそれも記載してください。
11-12	P.95「31.専門的人材の確保・養成」においては、2026年3月区議会予算特別委員会の「経験スキルなどを踏まえて会計年度の方、こういったものの活用も他区でもあるということですので、そういったものも確認しながら検討する必要」との総務部長答弁を踏まえ、経験者枠の福祉職を会計年度で採用するなど検討してください。
11-13	全国に115万人以上いる潜在保育士に呼びかけて、1年間の研修（OT・ST・PTなどの専門理論と方法、最新の発達心理学や臨床心理学、保育学などを学ぶ。受講料は無料、ただし入学試験と修了試験は実施する）期間を経て、「インクルーシブ発達支援保育士（仮）」として高待遇で保育現場に復帰してもらうという提案をします。「インクルーシブ発達支援保育士養成課程（仮）」を全国に先駆けて世田谷区が立ちあげてくださることを提案します。

11-14	小学校のインクルーシブ教育について、特別支援教室（スマイルルーム）を利用する児童が通常学級で過ごす際のサポート教員（スタッフ）が不足しているように感じた。発達特性や困りごとは児童によって異なるため、通常学級で児童を見守り、必要に応じて支援できる人員配置の充実を求める。サポート教員の確保にあたっては、教員養成校や心理師養成校の学生を対象に、発達特性の理解や支援方法に関する研修を受けることを条件に募集をかけるのはどうか。
11-15	世田谷区民の障害当事者が契約している事業所との連携が必要です。 障害当事者が自立生活者であるなしにかかわらず、事業所の代表および責任者が世田谷区等の制度利用や、障害施策推進課の情報を取得できていない実態があります。 また、地区担当ワーカーの仕事量の増大で、担当地区の当事者との面談など、ほとんどなされていません。 事業所と担当ワーカーの連携も欠かすことができません。
11-16	学校教員、保育士、新BOP指導員、受託事業者の支援員について、職員の安全確保や負担軽減に配慮し、支援従事者が安心して働ける環境整備が必要です。「従事者の心身の健康と安全が客観的に担保できない受入れや支援は実施しない」という労働者保護原則を、施策の前提要件として明文化することを求めます。
11-17	新BOPにおいて、児童間の一般的なトラブルと、障害特性や行動障害に起因する他害行為を区別して捉えてほしい。一般児童同士の喧嘩は教育的指導や家庭との連携により改善を促すことができる一方、衝動性やパニックに伴う他害行為は性質が異なるため、「子ども同士のよくあるトラブル」として同一視せず、それぞれの特性に応じた対応方針や支援体制を整備することが必要である。 また、一般児童の安全な居場所と職員の労働環境を維持するため、「集団行動に適応できず常時専任の監視を要する場合」や「他害行動の蓋然性が高い場合」は、一般の新BOPへの受入れを厳格に制限・利用停止とし、放課後等デイサービス等の専門療育機関への利用に完全に切り替える明確な運用基準（ガイドライン）を策定してください。
11-18	福祉人材の不足を名目として、区独自の財源を投じて賃上げ助成や処遇改善金を給付・上乗せすることには反対します。福祉分野は生産性向上による富の創出が難しく、そこへ税金を投入して人為的な高待遇を作ることは健全な市場メカニズムを破壊します。限られた労働力人口の中で福祉分野ばかりを公費で過剰優遇すれば、製造業、IT、商業といった生産性の高い「他産業」の人材確保を阻害し、区全体の経済活力を削ぐことになります。
11-19	世田谷区が突出した公費手当によって福祉人材を囲い込むことは、近隣の区市町村から人材を不当に吸い上げる「抜け駆け」「人材強奪」を引き起こし、広域的な労働市場の秩序を破壊します。自区の理念達成のためだけに他自治体の現場を疲弊させるような近視眼的な政策は厳に慎むべきです。
11-20	福祉職が労働市場において選ばれにくい職種となっているのは、労働集約性に対する市場の客観的評価です。「人が集まらない」という現実に直面した際に取るべき行政の正しい判断は、無理な囲い込みではなく「提供するサービスそのものを必要最低限に絞り込むこと」です。 不要不急の個別支援サービスを廃止し、施設への集約化等によって省力化・効率化を徹底し、最小限の人員で回せる持続可能な規模へと需要側をスリム化してください。人手不足を理由に際限なく税金を投入する悪循環を断ち切るべきです。

12「中項目（１２）望むワークスタイルを実現する」について（3件）

意見番号	意見概要
12-1	働く障害者への支援を充実していただきたい。家事支援の利用を申し込もうとしたが、支援員の性別を選べないこと、テレワーク中の訪問ができないこと、土日は利用できないことなどから利用を断念し、現在は費用の高い、民間の家事支援サービスを利用している。障害者の自立や就労を推進するのであれば、就職するための支援だけでなく、働き続けるための生活面の支援も必要である。土日や就業時間外、テレワーク中にも利用できるなど、働く障害者の実情に合わせた柔軟な支援制度を検討いただきたい。
12-2	P.97「147. 障害者就労支援センターの充実」では、障害労働者に対する雇用促進法ないし差別解消法上の合理的配慮についてはもちろん、賃金不払いや不当解雇等の不当労働行為や違法な雇止め、職場内ハラスメント等についての相談も、就労支援センターすきっぷ等で受け付ける旨を明記してください。
12-3	空き家・空き地の増加という地域課題に対し、区が土地を借り上げ、障害者や高齢者が参加する園芸・農作業等の場として活用する仕組みを検討してほしい。農福連携を発展させ、企業の協力や地域ボランティアとの連携により、障害者の就労や社会参加、高齢者の生きがいづくり、地域交流の促進につなげるとともに、空き家・空き地の管理や防犯面の課題解決にも寄与する取組を推進してほしい。

13「中項目（１３）みんなで共に学ぶ・楽しむ・考える」について（13件）

意見番号	意見概要
13-1	障害者の社会参加や活動意欲の向上を図るため、障害者を対象として、資源回収への参加に対し地域通貨ポイント等を付与する仕組みの導入を検討してほしい。
13-2	区内の緑道のボランティアをしております。渋谷区で知的障害の方々と公園の管理をした経験から、世田谷区でも公園・緑道の手入れを障害者の方々に仕事としてして頂く事はいかがでしょうか。専門家の指導があれば、退職後植物の好きな方にはボランティアも楽しく加わっていただけるのではないでしょうか。障害の方の作業所の近くには公園・緑地もあります。 世田谷区は緑化にも力を入れており、地域共生社会としては良い活動になると思いご一考いただければと思います。
13-3	P.101「161. 障害者の区政への参加・参画の促進」に記載がある通り、今般の条例改正の柱の一つは、障害者の区政への参画です。障害当事者・関係者と、障害所管が、協議する場を出来るだけ多く設けてください。 また、区政への参画のためには、区政の情報公開が必須です。「困難事例」等も含めて、個人のプライバシーに配慮しながらも、事例の類型が分かるような形での情報開示を最大限求めます。
13-4	通常学級への通級や統合を無条件に推し進めるインクルーシブ教育路線には反対します。義務教育の根本目的は、児童生徒一人ひとりの基礎学力向上と集団規律の習得です。十分な専門体制や支援員の確保が追いつかないまま統合を強行することは、授業の中断や指導の停滞を常態化させ、大多数の一般児童の貴重な学習機会を著しく毀損します。
13-5	支援員不足の現場において、周囲の一般児童が特定児童の誘導、見守り、介助を事実上肩代わりさせられる「お世話係」の固定化は、一般児童に対する不当な心理的・時間的搾取です。児童は支援の緩衝材ではありません。教育委員会および学校現場の規律を取り戻すため、安易な統合教育は抑制し、専門の設備と指導員が配置された「特別支援学校」や「固定制特別支援学級」による専門的分離教育を正規かつ基本の指導方針として堅持してください。

13-6	医療的ケアを要する児童の通常学級・認可保育園への受入れは、一般教員・保育士の職責を著しく逸脱しており、急変時の対応ミス等による重大な過失責任リスクを教育・保育現場に負わせるものです。一般児童への目配りを奪う要因にもなります。 医療的ケア児の対応は、相応の設備と専任看護師が常駐する専門の支援学校や専用施設等に集約・限定し、一般施設への無理な受入れ拡大方針は撤回すべきです
13-7	「みんなで共に学ぶ・楽しむ・考える」の施策において、障害者の生涯学習の視点を明確に位置付けてほしい。世田谷区教育振興計画では特別支援教育の充実が重視されている一方、障害者の生涯学習への言及が不足している。60年続くいずみ学級の実績を生かし、居場所づくりにとどまらない学びの場としての魅力を加えるべきでないかと思う。
13-8	インクルーシブ教育を障害施策側からも積極的に支援すべきです。教育委員会のガイドラインは前進ですが、障害施策との連動が弱いままです。学校での合理的配慮の標準化、福祉・教育・医療の連携強化、通常級・支援級・通級の「分離」ではなく同じ場で学ぶ方向性を明確にすることが求められていると思います。
13-9	当事者参画を形式的ではなく実質的にする仕組みが必要です。施策検討会議への複数名の当事者委員の配置、資料のアクセシビリティ確保、意見反映プロセスの公開など、透明性をより高めることが重要だと考えます。
13-10	障害当事者が区政に関心を持っていても、経済的負担や障害特性により会場へ行くことが難しく、審議会等への参加が制約されている。オンライン傍聴が実施されている会議もあるが、障害者関連のものはにオンライン傍聴出来ないものが多い。障害者の区政参加を促進するため、障害福祉関連の審議会等についてオンライン傍聴出来るようにしてほしい。
13-11	インクルーシブ教育はインクルーシブ社会の土台であること、共生社会を創造できる子どもたちを育てていくための施策行うことが行政の使命であることも追加してください。
13-12	「インクルーシブ教育ガイドライン」もあるので、特別支援学校や特別支援学級への案内ではなく、普通級で合理的配慮を申請して共に学べることを周知してください。
13-13	「全校に特別支援学級を設置する」という特別支援教育推進計画を見直ししてください。

14「中項目（１４）情報取得・発信手段を確保する」について（2件）

意見番号	意見概要
14-1	障害者施策については、これまでの当事者や家族の努力もあって大分充実してきていると思います。ただし、制度や事業の理解が1人ひとりきちんとできているかというと、必ずしもそうなっていないと思います。その理由の１つは本人たちが、受身で積極的に情報を取りに行かないこと、もう1つは行政の伝え方に問題があることだと思います。 どうしたら、必要な情報を必要な人に届けることができるか、難しい問題だと思いますが是非工夫してうまい方法を考えて欲しいです
14-2	情報アクセシビリティを義務化に近い水準まで強化すべきで、誰もが情報にアクセスできる環境整備が不可欠です。

15「既存のサービスに関すること」について（2件）

意見番号	意見概要
15-1	65歳到達に伴い、障害福祉サービスから介護保険サービスへ移行することで、利用者負担の発生や利用時間の縮小が生じることへの不安や不公平感が示されており、制度の改善を求める。
15-2	区においては世田谷障害理解に関する条例と同時期に改正をしようとしている高齢福祉に関する計画は生まれながらや若い時期だけではなく 40代以降や60代70代になってから障害認定を受ける方もいらっしゃり本人は高齢者といわれるより障害者と言われた方が気持ちがわかく社会でつながり自立できると思うので高齢か障害かは自分で決めてサービスをうけられる様にしてほしい。

16「今後の施策への提言」について（2件）

意見番号	意見概要
16-1	在宅ケアの過重な負担は、働き盛りである現役世代の「介護離職」を誘発し、社会の担い手である稼ぎ手を労働市場から退場させます。深刻な少子高齢化の中で、生産活動に従事し納税を担う現役世代を介護に拘束することは、地域経済および区財政にとって致命的な損失です。 個別訪問型の非効率な在宅支援に公費を浪費するのではなく、施設での集約的管理を拡充して家族をケアから解放し、労働市場での継続就労を担保することこそが、合理的かつ持続可能な福祉行政です。
16-2	インクルージョンの理念には賛同するが、理念や言葉だけが先行し、支援体制や教育体制、今の私たちの価値観で進めていくことに不安を感じる。当事者や家族の多様な経験や選択を尊重し、特別支援教育を含めた既存の支援の価値も踏まえながら、丁寧に施策を進めてほしい。また、施設や設備の整備だけでなく、中の部分（当事者の心理部分のケア）を真剣に考えてください。いつも福祉のお世話になっていて感謝しているからこそ、これからの発展が安心、安全であることを願う。

17 その他（20件）

意見番号	意見概要
17-1	高齢者が安心して暮らせる社会にしていただきたいです。一人暮らしの高齢者の中には、将来への不安や孤独を抱え、誰にも相談できずに悩んでいる方が多くいます。気軽に相談できる窓口や見守り体制の充実を望みます。また、高齢者の医療費自己負担の軽減や過度な税負担の抑制、家賃負担を軽くする支援や高齢者が安心して入居できる住宅の確保を進めていただきたいです。さらに、認知症などにより徘徊する高齢者への支援を充実させ、本人の尊厳が守られる適切なケアや受入体制を整備していただくことを希望します。
17-2	あんしんすこやかセンターについて、相談対応やケアマネジメントの質の向上を求めるとともに、適切な評価・指導・監督体制の充実を望む。
17-3	障害者実態調査の実施にあたり、調査対象者の個人情報が外部事業者に提供されることについて、本人への説明や同意が不十分である。個人情報の適切な取扱いと丁寧な説明を求める。
17-4	障害者実態調査について、障害特性や個々の状況に応じた設問内容とするとともに、自由記述欄の充実や、本人の関心・強み等を把握できる設問を設けるなど、当事者の実態や意向をより反映できる調査としてほしい。
17-5	三軒茶屋キャロットタワーの２Fにある車椅子利用者用トイレについて、介助時に荷物や衣類を置く場所が不足しているため、フックや荷物台の設置など、利用しやすい環境整備を求める。

17-6	てんかんによる難聴の進行等により、病院での説明や日常生活の手続き、買い物などをひとりで行うことが難しく、家族に大きく依存せざるを得ない状況です。障害があるためうつ症状も強く、収入や住まい等について不安。区でカウンセリングを設けてほしいです。
17-7	中間まとめ案から素案に至る過程で、下記の改善があったことについて、高く評価いたします。 ・第1章1.「(3) 共生社会の実現に向けた国内法の整備等」において、2019年の成年後見制度適正化法、ならびに、2026年6月の民法等の一部改正について加筆されたこと。 ・第1章2.(5)として、世田谷区障害理解の促進と地域共生社会の実現をめざす条例の改正について加筆されたこと。 ・第4章1.(2)に新規として「25.障害福祉サービス事業者等による意思決定支援の促進」が項目建てされたこと。 ・第4章2.(7)84に、補装具費の支給ならびに日常生活用具の修理費について加筆されたこと。
17-8	調査票（本人・家族等用）の質問は、100項目にわたり、回答者に多大な負担を強いるにもかかわらず、調査内容の全てがプランに活かされているとは思えず、加えて個人情報に踏み込みすぎているという訴えもある。次回以降の調査票については、介助連を含む広範な障害当事者・区民の意見を反映した調査票にすること。
17-9	「パブリックコメントの実施結果」については、現行プランのように「主な意見」だけを記載するのではなく、現行の「世田谷区地域保健医療福祉総合計画」のように「主な意見の概要」と「区の考え方」を併記すること。
17-10	2025年に行われた「障害者児実態調査」の結果報告書を読み、改めて、設問等に多くの課題があると感じました。次回以降の実態調査の設問ならびに分析方法については、回答者の負担軽減、個人情報保護、クロス集計による分析、国連障害者権利委員会による総括所見の方向性等を踏まえるとともに、世田谷区の障害当事者・関係者の意見を反映させた上で、実施してください。
17-11	今回（2025年実施）の実態調査には、下記の様な重大な課題があります。 ・「問1」で性別を訊いていますが、特に「問44」等においても性別と差別・偏見との関連性を分析していないことは、障害者権利委員会勧告（特に総括所見パラ15及び16）を反映していないのではないでしょうか？ 性別を尋ねる以上は、単に「男女の割合」を出すだけでなく、「障害のある女性・女児がどのような困難（就労、所得、教育、DV、相談のしやすさなど）に直面しているか」を掛け合わせて分析（クロス集計）するべきです。
17-12	「パブリックコメントの実施結果」については、現行プランのように「主な意見」だけを記載するのではなく、現行の「世田谷区地域保健医療福祉総合計画」のように「主な意見の概要」と「区の考え方」を併記してください。
17-13	策定支援業務委託について、業務内容及び委託する必要性について、区民への説明責任を果たしてください。また、事業者選定に当たっては、世田谷区公契約条例の趣旨も踏まえて行ってください。
17-14	グループホームにおいて、朝食時間のルール変更や他利用者の騒音への対応、職員との関わり方、精神科受診や服薬に関する対応などについて、本人の意向が十分に尊重されず、一方的な対応を受けたと感じている。苦情への対応や説明、謝罪が十分でなかったことから、利用者の意思や権利を尊重した運営と、苦情解決体制の充実を求める。また、呼称の扱いなどを含め、利用者の尊厳に配慮した支援を行ってほしい。

17-15	第7期障害福祉計画では「強度行動障害を有する者への支援体制の整備」を成果目標に掲げているにもかかわらず、実施状況が示されていない。また、実態調査においても、強度行動障害の状態にある方への詳しい調査は行われていない。重点項目であれば、強度行動障害のある本人や家族の実態、希望する暮らし方や住まい、必要な支援、地域生活上の課題等について詳細な調査が必要ではないか。
17-16	就学通知を、就学時健康診断の通知と一緒に全家庭に配布してください。
17-17	5歳児健診は実施の有無を含めてその内容を再検討してください。
17-18	P.100～の「（13）みんなで共に学ぶ・楽しむ・考える」に、記載はありませんが、インクルーシブ教育に反する可能性の高い「5歳児健康調査」は廃止し、その分の費用は障害者児の福祉に充当してください。
17-19	国連の勧告に合わせる目的の改訂と聞いてます。勧告ではグループホームも施設であるため、重度訪問介護を使った15条3項（世田谷区障害理解の促進と地域共生社会の実現をめざす条例）の「ひとり暮らしの自立した生活」を拡充してください。
17-20	地域生活支援拠点について、東京リハビリテーションセンター世田谷だけで区内全体の需要を担うことには限界があると感じる。地域移行を希望する人だけでなく、グループホーム等で暮らした後に再び支援が必要になる人もいることから、相談、緊急対応、地域移行支援等の機能を持つ拠点は複数必要だと思う。