

## 意見概要及び区の考え方

## 第1章 計画策定にあたって に関すること 1件

番号	主な意見の概要	区の考え方
1	第1章の基本計画の理念の記載が「基本計画(素案)」にある「LGBTQ などの性的指向及びジェンダーアイデンティティ」を削除したように見受けられます。もし、これは「性別」に含まれると解釈されているなら誤りです。セクシュアリティの基本要素の全く別の概念ですので、追記してください。	基本計画の記載と合わせ、「LGBTQ などの性的指向及びジェンダーアイデンティティ」を記載しました。

## 第3章 地域福祉を推進する基本的な考え方 に関すること 21件

番号	主な意見の概要	区の考え方
1	「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」が施行されますが、問題のある政党や宗教団体と関わりのある民間団体と連携しないようにお願いします。	地域福祉推進の視点③に記載のとおり、区では、区民、事業者、行政のそれぞれが持つアイデアや技術、ノウハウなどを組み合わせることで新たな価値創造を可能とする地域社会の実現を目指してまいります。困難な問題を抱える女性への支援に限らず、連携先には留意しながら、地域福祉の推進に努めてまいります。
2	世田谷区で生活している性的マイノリティの一人です。私たちのことを見てください、知ってください。なにかも不安です。	本計画は「誰一人取り残さない世田谷をつくらう」を基本方針としており、性的マイノリティの方も対象者としています。地域福祉推進の視点①の中に「LGBTQ などの性的指向及びジェンダーアイデンティティ」を明記するとともに、性の多様性に配慮し権利を尊重した事業運営をしてまいります。
3	本計画は男女共同参画、多文化共生推進等の計画と連携とうたっているが、性的マイノリティについての記述がほとんどないことに疑問がある。ぜひ、連携を図り、すべての計画の中の対象者として性的マイノリティを含めるよう検討してほしい。	
4	高齢のゲイ男性は地域から孤立していることが殆どです。ぜひ、地域包括ケアシステムの充実の中に性的マイノリティを明確化し支援の対象者としてください。	

5	高齢になっても世田谷で暮らしたいと考えている同性カップルは多いです。改めて居住支援に性的マイノリティを明確化してください。
6	地域福祉推進の視点①の中で、性的マイノリティが「存在しない」と世田谷区に考えられているのでは、と不安を感じています。「等」で括られて総合計画の策定の際に取り残されることのないよう、身近な存在である2万5千人あまりの性的マイノリティ区民を計画の中に明記し、「生きづらさ」に気づき支援につなげていただけるよう、強く要望いたします。
7	支援対象として、「性別、性自認、性的指向」と明記して、性的少数者が含まれることを明確にしていきたいです。そのうえで、トランスジェンダーや同性カップルに特有の医療福祉での困りごとに対応した施策の方向や推進策をぜひとも入れ込んでいただきたいと思っています。
8	「世田谷版地域包括ケアシステムを強化する」というならば、多様性を踏まえた記述を具体化すべきです。「地域包括ケアシステム」で示されている「高齢者、障害者、子ども、生活困窮者」以外の困難を抱えた多様な人へアウトリーチする方向性をつくるには、基本理念の対象をすべて表記し具体化すべきだと考えます。
9	全体を通して「多様な性とセクシュアリティ」に配慮した視点が足りない。
10	全体を通して「ジェンダーの視点」が足りないように感じます。具体的には「多様な性とセクシュアリティ」「包括的性教育」「リプロダクティブ・ヘルス／ライツ」について、保健や福祉の分野を超えて、人権や教育に配慮した視点を計画の中に入れてほしいです。

11	世田谷区では、男女共同参画と多文化共生を推進する条例で、「性別等」の中に性自認、性的指向を含むことを明記しています。本計画でも含めることを求めます。	
12	LGBTQ は医療機関の受診や入院、面会、また介護サービスなどにおいても、家族として扱われなかったり、また本人の在り方と異なる性別で扱われたり、就労において不利な扱いを受けたりなど、様々な問題を抱えています。それぞれに LGBTQ が抱える問題やその対処方法があるはずだと思いますので、より詳細な記述を求めます。	
13	性的マイノリティについて、ケアマネやヘルパー、訪問看護師、民生委員などへの理解啓発がされているのでしょうか。ぜひ、地域福祉推進の視点の中に性的マイノリティを明確化し、重層的支援体制整備事業として、福祉医療従事者や民生委員などへの理解啓発を行うようにしてください。また、研修の終了後には研修済みの見える化を明示してください。	地域福祉推進の視点①の中に「LGBTQ などの性的指向及びジェンダーアイデンティティ」を明記しました。また、区では、区内でサービスを提供している医療・福祉サービス事業所の職員等を対象に、医療・福祉職場における配慮や支援方法等についての研修を実施しています。今後も定期的実施し、性的マイノリティ理解の普及啓発に取り組んでまいります。研修済みの見える化については、年度ごとに研修を受けた方の所属する事業所を世田谷区福祉人材育成・研修センターのホームページで公開しております。
14	計画立案やその実施に関わる方々、保健・医療や福祉・介護サービスに関わる方々への性的マイノリティ理解と配慮をいただくよう、要望いたします。	
15	基本方針を実現するためには、デジタル技術を駆使して、市民一人ひとりと区の行政と連絡が取れ、行政が市民の状況を確認できる電子メール、スマホ等を使ったシステムを構築し、一人ひとりの状況、医療データ、健康データを把握し、その対応を行うことである。「先端技術を柔軟に取り入れ、区民の福祉を向上する」とあるが、積極的に先端技術を取り入れた計画を見たことがない。	ご提案いただいた点については今後参考にさせていただきますながら、地域福祉推進の視点及び推進施策に記載しているとおり、先進技術を柔軟に取り入れ、区民の福祉の向上に努めてまいります。
16	男女共同参画、多文化共生、犯罪被害者、ジェンダー、LGBTQ などへの理解について	多様性の尊重は区としても重要であると認識しております。地域福祉推進の視点①において記

	は、多様性理解促進のために重要なことだと思えます。	載するとともに、多様性を尊重した事業運営をしてまいります。
17	区民の主体性を尊重し、一つひとつの施策においても区民一人ひとりがチカラをもっている主体であることを尊重した文言にしてほしい。	地域福祉推進の視点③に記載のとおり、区民を施策の対象として捉えるのではなく、自ら地域をつくり支える存在として位置づけ、主体的な参加への意欲を引き出すコミュニティづくりにつなげてまいります。
18	困る前に支援につなげる地域づくりは、困っている人が「たすけて」と声をあげやすい環境づくり。「たすけて」の声を聴く人・聴く力をまち(市民)の中に育てる。	区民の皆様が抱えている問題が深刻化・困難化する前に気づき、早期の支援につなげる地域づくりを推進してまいります。
19	分野横断的な連携を推進するという視点について、どのような分野を指すのか明記して欲しい。	教育、防災、都市整備など、分野を超えて連携し、施策を推進してまいります。
20	弱者男性に関する課題も触れた方が良い。	本計画は「誰一人取り残さない世田谷をつくろう」を基本方針としており、生きづらさを抱える男性も、妊婦も、生活困窮者も対象者としています。地域福祉推進の視点①に記載のとおり、支援の対象者は属性ではなく、「生活のしづらさを抱えた人、支援を必要とする人」また「その世帯」として捉え、事業運営をしてまいります。
21	生活が苦しい妊婦に対する活動等もこの計画に加えて下さい。	

第4章 今後の施策の方向 ㊦世田谷版地域包括ケアシステムを強化する に関すること 12件

番号	主な意見の概要	区の考え方
1	高齢者等の賃貸住宅確保については、オーナー斡旋による毎日のヤクルトや宅食配達を条件にし、これらについて補助金を出して良いと思う。	高齢者等の孤立死リスクを懸念するなどの理由で、高齢者等が民間賃貸住宅への入居を敬遠されることがあります。区では孤立死を防止するため、支援が必要な高齢者等を早期に把握し適切な対応が取れるように、宅配(ヤクルト、弁当等)・不動産・スーパー等の事業者と「高齢者見守り協定」を締結しています。協定締結事業者は、事業活動のなかで気づいた異変を区等に通報し、通報を受けた区は、高齢者等本人の状況確認を行っています。引き続き事業者等と連携を図り、安心して高齢者等に住宅を貸していただけ

		るように、居住支援の取組みを行ってまいります。
2	毎日、野良猫等への餌やりをしている方がいます。近隣では、車の傷、ノミ、糞尿、騒音などの被害もあり、地域の問題になっております。精神的な課題、孤独を抱えているようです。改善のお願いだけではなく、アルコール依存症のように包括的で精神的な支え、対処が必要のようです。今後、ぜひ、野良猫の餌やりをする方への精神的なフォローや見回りもしていただけると幸いです。	区内28か所のまちづくりセンターでは、日常的な様々な問合せへの対応や地区の課題などの困りごとの相談を受け、解決策を一緒に考えます。世田谷版地域包括ケアシステムの強化に向けては、地域に潜在している支援ニーズを抱えた方を早期発見し、必要な支援につなげることや、支援ニーズに沿った様々な社会資源につなげていくことが重要であると考えております。一方で、そのような方を行政のみで発見し、アプローチしていくことは困難であることから、様々な支援機関や地域住民、地域活動団体と協力して、早期発見できる地域づくりに努めたいと考えております。お近くに気になる方がいましたら、ぜひ最寄りの福祉の相談窓口であるまちづくりセンターへご相談ください。
3	相談支援のイメージ図についてです。ぜひ男女共同参画センターらぷらすや性的マイノリティ当事者団体などを加えてください。共助としてのピアサポートは大変重要です。	第4章第2節(2)「人権擁護の推進」でも記載させていただいたとおり、性的マイノリティの方への福祉的支援にかかる対応力の向上と体制の充実は、重要な課題であると認識しております。相談支援のイメージ図についてのご意見は参考にさせていただきました。
4	総合支所保健福祉課すべてに、「介護指導職員」を複数名配置し、「困難ケースのコーディネーター的役割」等の責務を果たすための仕組みを構築すること。 【類似意見 他1件】	保健福祉課では、医療関係者やあんしんすこやかセンター、事業者など、地域の様々な機関との連携体制を構築し、困難ケース等への対応を進めております。現在配置されている介護指導職員もチームの一員として対応しているところですが、対象によっては緊急時バックアップセンターの活用も図りながら、緊急時に必要な支援を行ってまいります。介護指導職の配置のない支所で介護指導職員の派遣が必要な場合は、支所間で調整しております。 また、区民の困りごとが複雑化・複合化しており対応が困難なケースの場合には、多機関が協働して取り組めるよう、コーディネーター的役割を

		<p>担う事業の検討も進めております。</p> <p>今後も引き続き区民の安心安全の地域生活のため、個々のケースの状況等にあわせ、福祉緊急対応要綱の活用を図りながら、必要な支援を進めてまいります。</p>
5	<p>「世田谷区障害者等に係る福祉緊急対応に関する要綱」第8条第1項及び「世田谷区高齢者等に係る福祉緊急対応に関する要綱」第6条第1項に定める「サービスの提供」について、世田谷区社会福祉事業団と協定を締結すること。また、制度を関係職員と区内事業者、区民に周知するとともに、制度を積極的に運用すること。さらに介護指導職員の役割と福祉緊急対応事業の重要性について、「世田谷区地域保健医療福祉総合計画」に明記すること。</p> <p>【類似意見 他1件】</p>	<p>世田谷区社会福祉事業団との福祉緊急対応に関する協定については、高齢者を対象として、家族からの虐待等、やむを得ない事由により居宅サービスを利用することが著しく困難な高齢者を措置として特別養護老人ホームへ入所させる老人福祉法に基づく対応に関して結んでいます。また、福祉緊急対応の運用については、研修を通して職員の理解を深め適切に適用されるよう努めています。今後とも地域活動団体や事業者、関係機関とのネットワークを充実させ、必要な支援を行ってまいります。</p>
6	<p>諸外国と比較しても低い生活保護の捕捉率を上げていこうという観点を読み取れません。厚生労働省のホームページには、「生活保護の申請は国民の権利です。生活保護を必要とする可能性はどなたにもあるものですので、ためらわずにご相談ください。」と明記されています。厚生労働省が示している姿勢と同様の方向性を世田谷区の生活困窮者支援においても打ち出してください。</p>	<p>区では、厚生労働省のホームページと同様の内容を区のホームページにも掲載しており、また生活相談の案内チラシを地域包括支援センターや図書館などでも配架、その他年末年始前などはFM せたがややデジタルサイネージ、区公式アカウントによる X(旧ツイッター)による配信など、経済的に困窮している方がためらわずに各総合支所生活支援課にご相談いただけるよう広く周知しております。</p> <p>また世田谷区生活困窮者自立相談支援センター「ぷらっとホーム世田谷」においては、生活に困窮された方へ自立に向けた支援を実施すると共に、相談者の状況に応じて生活保護制度へのつなぎを行っております。</p> <p>引き続き、各総合支所生活支援課とぷらっとホーム世田谷が連携し、生活困窮者支援を行ってまいります。</p>
7	<p>高齢者の孤独死が近所の集合住宅で数多く発生していると聞いたことがあります。人が</p>	<p>世田谷版地域包括ケアシステムの強化に向けては、複雑化・複合化した課題を抱えた方や制度や</p>

	<p>住んでいるようだけれども、手入れが行き届いていないようなお宅も見かけます。地域福祉推進の視点に述べられているように、問題を抱えている人たちが、サービスの対象とならないように行政が役割を果たしてもらいたいと思います。</p>	<p>サービスの対象とならないような、いわゆる狭間の支援ニーズを抱えた方についても、ニーズに沿った支援になげていくことが重要であると考えております。区は、保健福祉センターを中心に、福祉分野に限らず、その方のニーズに沿った支援を実施できるようチームを組織して、様々な機関等と一体になって支援を行っていきます。お近くに気になる方がいましたら、ぜひ最寄りの福祉の相談窓口であるまちづくりセンターへご相談ください。</p>
8	<p>教育分野と福祉分野との連携は、とても大切な問題だと思います。世田谷区では、公立学校の教員が不足していると聞きました。そのような環境では、先生たちにも負担がかかることが想像され、生徒へのきめ細かい対応が困難になる場合もあると思います。不登校の生徒が通う特例校もあるようですが、そもそもの原因を検討することも必要ではないでしょうか。充実した支援体制を望みます。</p>	<p>公立学校の教員不足につきましては、近年全国的に生じており、結果として教員一人当たりの負担も大きくなっております。世田谷区教育委員会としましては、任命権者である東京都教育委員会に対し、児童・生徒へのきめ細やかな対応ができるよう必要な人員配置を要望してまいります。</p> <p>また、不登校を未然に防ぐため、各学校の中にもほっとルーム(別室登校)設置校を拡充していくといった取組みを推進し、支援体制の充実に努めてまいります。さらに、不登校児童・生徒への個々に応じた支援だけでなく、不登校を生み出さないという学校づくりの視点が不可欠となっており、不登校の未然防止、早期発見・早期対応、長期化した場合の支援など、各段階における対応の基本的な考え方を示す教職員のためのガイドラインが必要と考えております。日々子どもたちと接している教職員が、多様化する社会の中で、世田谷区に住む子どもたちの最適な学びを実現するために活用できるようガイドラインの策定に取り組んでまいります。</p>
9	<p>コロナ禍で多くの人が多くのを失い、当たり前が当たり前じゃなくなった経験をみんなが体験したなかで、死別だけでなく、あらゆる喪失体験がグリーフにつながることを前提とした内容にしてほしい。また、グリーフは自然で健康な反応であり、病気ではない。グ</p>	<p>ご意見の通り、死別や離別だけではなく多様な喪失体験がグリーフであると認識しております。グリーフは、誰もが経験する「自然で健康な反応」である一方で、深いグリーフを抱えた時の必要な支援として、グリーフサポート事業を実施しております。改正自殺総合対策大綱(令和 4 年</p>

	<p>リーフを抱えたときに必要なことは、「グリーフ・インフォームド(グリーフにかんして理解のある)」サポート及びコミュニティであることを踏まえた内容にしてほしい。</p>	<p>10月)の重点施策に「自死遺族・遺児への支援」も位置づけられておりますので、区では自殺対策としても取組みをすすめております。</p> <p>また、「グリーフ・インフォームド」についての貴重なご提案もありがとうございます。「グリーフ」について認知度はまだ低い状況ですが、進展する高齢社会における地域包括ケアシステムの強化に向け、区民や職員に対する啓発をすすめてまいります。</p>
10	<p>マンション・アパートの住人同士がゆるくつながれるシステムがあると良い。おとなりさんともあまり会わず、顔も知らない事がないように。</p>	<p>4章第1節(10)「防犯・防災」にも記載のとおり、どなたにも関わりのある防犯・防災の取組み等を入り口として地域のネットワークを築き、地域の見守りを強化していけるよう取り組んでまいります。</p>

第4章 今後の施策の方向 ②世田谷版地域包括ケアシステムを支える基盤整備 に関すること 11件

番号	主な意見の概要	区の考え方
1	<p>福祉人材のこれ以上の確保は難しいと思うので、機械化・自動化の推進や、事務作業の負荷低減化(ICT活用推進やBPO導入への補助など)に重点的に取り組むべきだと思う。</p>	<p>区としても、人材不足への対応は保健医療福祉分野にまたがる重要な課題と認識しております。福祉人材の確保に向けた取組みを推進するとともに、ご提案のような先進技術を活用した業務負担の軽減にも取り組んでまいります。</p>
2	<p>介護職の人材育成で委託先に外部講師をよんでいるが、リハビリひとつ取り上げても特定の内容に偏っているのではないかと。研修企画や教材などに多様な疾患の視点を盛り込んでほしい。</p>	<p>区では介護職の人材確保育成・定着及び専門性の向上を目的として、研修の運営等を世田谷区福祉人材育成・研修センターに委託しております。いただいたご意見も参考に、様々な疾患やニーズに対応した、よりよい学びを提供できるよう研修内容等の充実を図ってまいります。</p>
3	<p>よいかどうかは別にして、65歳までの雇用が一般的になりつつあり、高齢社会における人材の活用が求められていると思います。人生経験のある人が活躍できる仕組みについても考えてもらえるとういのではないのでしょうか。</p>	<p>高齢者が地域活動や就労の中で豊富な知識や培ってきた経験を活かし、全世代への支援や多世代の交流を通して、自らの出番と役割を見出し、生きがいと心の豊かさや幸福感を感じられるよう柔軟な発想をもって高齢者に関する施策を進めます。</p>
4	<p>子どもの権利については、まだまだ理解が進んでいないように思います。せっかく23区初</p>	<p>区では、平成13年に東京23区で初となる子ども条例を先駆的に制定しました。施行から20年</p>



	<p>の条例を制定したのですから、もう一歩進んだ理解促進策を検討すべきではないでしょうか。</p>	<p>が経過し、東京都子ども基本条例や子ども基本法が施行されたことなどを契機として、これまでの条例や権利擁護を含めた子ども施策を評価・検証するため、令和4年度に子ども・子育て会議において議論を重ねてきました。現在、令和7年4月の条例改正に向けて議論を進めています。また、子どもの権利については、子どもも大人も理解する必要があることから、令和6年度より順次、児童館や学校でそれぞれの年齢や成長発達に応じた子どもの権利学習を実施するとともに、学校職員や区職員を対象に子どもの権利全般について学習し、学校や子ども関連施設等で権利学習ができる人材を育成してまいります。</p>
5	<p>福祉人材の確保は、まずは今現場で働いている方々の労働環境を改善するという視点が重要ではないでしょうか。特に福祉の仕事は簡単にできるものではありません。福祉の仕事をしている人が、区内で住みやすいようにしたり、研修に参加しやすくするなどの環境整備を支援することが大切ではないかと思えます。</p>	<p>ご指摘のとおり、福祉の現場で働いている方の労働環境を改善するという視点は重要であると認識しております。区では、高齢、障害、子ども・子育ての各分野において、宿舍借り上げ支援や職員研修費用の支援といった福祉人材確保・育成・定着に関する支援を行っています。このような取組みに加え、今後は福祉の仕事の魅力発信や、タスク・シフト/シェアの推進、先進技術の活用による、専門人材が専門性の高い業務に専念できる環境整備にも取り組んでまいります。</p>
6	<p>先進的な技術の活用は、高齢化社会において重要だと思えます。一方で、導入に関わる費用もそれなりになる場合が考えられます。成果については、きちんと検証したうえで、関係各所における情報共有を図り、全体としての最適化が進むようにして欲しいです。</p>	<p>先進技術の活用にあたっては、しっかりと課題を捉えたうえで、解決に有効な技術やシステムを活用・導入してまいります。また、最大の効果を得られるよう、評価・検証してまいります。</p>
7	<p>認知症と犯罪の問題について共通することですが、地域の見守りが大切だと思えます。地域の関係性ができるような取組みについても検討してもらえるとよいのではないのでしょうか。</p>	<p>ご指摘のとおり、認知症の方も安心・安全に暮らすことができ、犯罪等を未然に防止していくためには、地域の見守りが大切だと認識しております。4章第1節(10)「防犯・防災」にも記載のとおり、どなたにも関わりのある防犯・防災の取組み等を入り口として地域のネットワークを築き、地域の見守りを強化していけるよう取り組んでまいります。</p>

8	<p>福祉人材の確保は応募を待つだけでなく、積極的に幼小中学校のPTA役員、町内会等に出向いて呼びかけ、人材を確保して専門的に育成をしていくことがより望ましい。他方、地域の人々をつなぐ役割を担う町内会が硬直して機能していないと感じられる。このことは、地域共生社会を目指すには心許ない。町内会の在り方を再考し、役員のなり手不足等の諸問題は、組織運営に知識と経験のある、まちづくりのデザインができる人材や行政側からのサポートが必要であると考えます。</p>	<p>地域コミュニティを支える町会・自治会の担い手不足等は、大きな課題と認識しています。区は今後も、東京都つながり創成財団が実施する町会・自治会の活動基盤強化を支援する「地域の課題解決プロボノプロジェクト」の積極的な利用を町会・自治会に働きかけてまいります。</p> <p>また、コロナ禍を経た町会・自治会を取り巻く環境の変化を踏まえ、区の実情に相応しい支援策の充実を図っていく必要があります。町会・自治会へのアンケート調査により実態把握に努め、人材確保や負担軽減等に向けた支援について検討を進めてまいります。</p>
9	<p>人権擁護の推進の「今後の課題」に、LGBTQに関する記述があることは非常に良いと思われました。ぜひ積極的に取組みを進めて頂きたいと思えます。しかし、記述の内容が不可解で、一面的な文章となっているように思われます。当事者の実態、直面する問題などを把握したうえで、論理的な記述に修正して頂きたいと思えます。当事者や専門家にヒアリングをするなど、問題や論点を整理したうえで、体系的に問題を整理して記述するよう求めます。</p>	<p>第4章第2節(2)人権擁護の推進でも記載させていただいてはおりますが、ご指摘いただいた点については、各所管にも伝え、引き続き、性自認や性的指向が十分に尊重されながら、安心して支援を受けることができるよう、福祉的支援にかかる対応力の向上と体制の充実、利用できる制度や資源の拡充を図ってまいります。</p>
10	<p>これからは生きづらさに気づき、支える活動が必要になります。サービスを提供する人材養成を考えてください。日本で628万人のケアを必要とするケアラーがいれば世田谷では少なくとも6万人がいることになります。さらにこの人数はヤングケアラーを含んでいませんから、数万人増えます。大雑把に言えば最小限でもまずスタッフは1千人、ボランティアは1万人必要です。サービスの体制は、走りながら構築するしかありませんから、最も困難な人づくりに着手してください。</p>	<p>区としても、人材不足への対応は保健医療福祉分野にまたがる重要な課題と認識しております。今後は福祉の仕事の魅力発信や、タスク・シフト/シェアの推進、先進技術の活用による、専門人材が専門性の高い業務に専念できる環境整備にも取り組んでまいります。</p>

11	<p>子どもたち、小中学生が、高齢者、障害者、認知症のある人からのお話を直接聴く機会があると良いと思います。核家族が増え、いろんな人や、世代の人々と関わるとよいと思います。近所の人々とつながることになるかもしれません。それが福祉への関心と人材育成につながると良い。</p>	<p>ご提案のとおり、多世代の交流は大切だと認識しております。幼少期から地域の活動に参加することで、社会参加を身近に感じてもらい、大人になった時に地域活動や福祉の仕事に興味を持ってもらえるような取組みを推進してまいります。</p>
----	--	---

成年後見制度利用促進基本計画 に関すること 4件

番号	主な意見の概要	区の考え方
1	<p>成年後見制度には、多くの問題がある。その制度を統括する家庭裁判所は、大部分の情報を非開示とし、また、弁護士に委ねる。そうすると、不正行為が隠蔽されるので、後見制度を利用する人は少ない。そこで、家族信託制度が導入されたが、これも、情報がある特定の人等に委ねられ、非公開である。社会福祉協議会も、家裁の下部機関のたぐいである。広く市民が、公正、公開で高齢者を見守る社会が必要である。あんしんすこやかセンターも、非公開基本では、住民の安心・安全は得られない。市民参加の開かれた社会をつくるための協議が必要である。</p>	<p>区では、区民のご意見を成年後見制度の利用促進に反映させるため、世田谷区成年後見センター運営委員会や世田谷区成年後見制度地域連携ネットワーク会議において、民生委員・児童委員の方に参画いただいております。</p> <p>また、住民同士の支えあい活動の一環として、「区民成年後見人養成研修」を実施しており本人に寄り添うことを第一とした区民成年後見人が、世田谷区社会福祉協議会の監督と支援を受けながら制度の一翼を担っています。</p> <p>今後は、いただいたご意見を参考に、区民成年後見人との連絡会を通じて協議の場を設けることで市民参加の開かれた社会を目指していきます。</p>
2	<p>成年後見制度については、2022年10月7日付の国連勧告「障害者の権利に関する委員会第27会期日本の第1回政府報告に関する統括所見」の内容を反映してください。</p> <p>世田谷区成年後見制度利用促進基本計画【素案】の「計画策定の背景」では、令和4年3月に国が策定した第二期成年後見制度利用促進基本計画を踏まえ、区は新たに『世田谷区成年後見制度利用促進基本計画』を策定し、制度の利用促進に向けて、取り組むものとします。」として、国連勧告とは逆の方向性が示されています。</p>	<p>2022年、国連による勧告が行われ、日本の障害者政策の未解決な課題が明らかになりました。そのひとつとして、成年後見制度について精神障害者、知的障害者の法的能力の制限のあり方が懸念され、「意思決定を代行する制度を廃止する観点から、すべての障害者が、法律の前にひとしく認められる権利を保障するために民法を改正すること」が勧告されました。</p> <p>障害の有無にかかわらず、本人の意思決定は最大限尊重され、その権利を擁護し、支援する制度が求められていると考えています。</p>

	<p>国の方向性に沿わなければならない側面があるとしても、国連より勧告が出ており、一般的意見1号にある通り、「後見人制度及び信託制度を許可する法律を見直し、代理人による意思決定制度を、個人の自律、意思及び選好を尊重した支援付き意思決定に置き換える法律と政策を開発する行動を起こす必要がある」ことが課題である旨は明記してください。</p> <p style="text-align: right;">【類似意見 他1件】</p>	<p>現行の成年後見制度の見直しは民法の改正を伴うものになりますが、本人の意思決定を尊重し、その支援ができるようできる限り改善するようにしていきます。</p>
3	<p>成年後見人制度は、国連勧告を受けた経緯もあることから、積極的な活用については慎重にあるべきではないかと感じました。</p>	

再犯防止推進計画 に関すること 3 件

番号	主な意見の概要	区の考え方
1	<p>保護司やエッセンシャルワーカーの人手不足が特に深刻な中、再犯も含めて被害者及び加害者を生まないためには、専門性の高い関係機関がチームとなって連携することで、「誰一人取り残さない世田谷区」つまり「生まれてきて良かった世田谷で暮らして幸せだ」という理想のまちづくりを8年間で実現できると考えます。</p>	<p>再犯防止推進計画では、基本目標の1つに「関係機関との連携強化」を掲げており、対象者を必要な支援機関につなぎ、複雑化・複合化した課題に対しては支援機関のネットワークの下で支援するなど、生きづらさを抱えた支援を必要とする人を取り残さない体制を構築することで、立ち直りを支え、誰もが安全・安心して暮らすことができる地域社会の実現に向けて取り組んでいきます。</p>
2	<p>刑期を終えた人等への支援と犯罪被害者等への支援は、必要な施策だと思います。ただ、素案全体を通じて、犯罪加害者の家族・関係者に対する支援策が皆無であることに懸念があります。世田谷区再犯防止推進計画においても、国の考え方や、東京都の公益財団法人の問題提起を踏まえて、計画を策定する必要があると考えます。</p>	<p>加害者家族支援も再犯防止の視点の一つと捉え、職員をはじめ区民や事業者に対して、加害者家族が置かれた状況に配慮した言葉かけや接し方といったアセスメントの充実や理解促進を図るなど、関係機関や NPO 法人等との連携のもと取り組んでいきます。</p>
3	<p>犯罪者の被害者だけでなく、加害者の家族や関係者へのケアも必要だと思います。</p>	

その他 19件

番号	主な意見の概要	区の考え方
1	子育てしやすいように子どもにかかる医療費を負担してほしい。	子ども等医療費助成は、現在、18歳到達後の最初の3月31日までを対象に実施しています。本制度では、所得制限や窓口負担金を設けることなく、保険診療の自己負担分と入院時食事療養費を助成しております。
2	母子支援事業に関して、現在産前産後ヘルパーの家庭訪問事業を区から受託している。9年目となり最近はずいぶんツインズサポートの依頼が急激に増加しております。双子をドゥーラ（ヘルパー）ひとりで2時間以上各ご家庭に訪問して、家事や育児のケアサポートをしておりますが、2時間で利用者はお子様おひとりと同じコストです。ひとりのヘルパーに1回2時間で2枚の券が使用できるようにしていただきたい。しかも、利用者は券を使い切れず捨てている方も多いのが現状です。現実的には、2人のドゥーラが同時にご家庭に入る事も難しいです。	ツインズプラスサポートについては、必ず保護者が在宅していることを条件に訪問していただく事業としています。利用券については、2時間の利用に対して1枚使用できることとしておりますので、ヘルパー（ドゥーラ）がその時間内におひとりで対応できる範囲の家事・育児支援をしていただくものです。ツインズプラスサポート利用者によっては、育児はせず、家事支援のみを希望される場合もありますし、利用状況の詳細を1件ずつ確認することは困難なため、一律に2枚の利用券の使用は想定しておりません。また、ご家庭によっては、同時に2名のヘルパー（ドゥーラ）が訪問しているケースもありますので、そのような利用をしていただくことは問題ありません。なお、利用券を使いきれない点については、希望の訪問日時予約が取りづらいとの問題もありますので、現在も新規事業者等の確保に努めております。
3	高齢者の増加が見込まれていますが、独居高齢者も増加していくと思います。終活サポート事業を地域福祉計画に含めていただきたいです。エンディングノートを用意しても、信頼して預けられる先がなければ意味がありません。事業者トラブルなどが問題になっている昨今、行政のサポートが不可欠であると考えます。	今後は、身寄りのない高齢者が増加していくこととなり、身の回りのことが思うように出来なくなったり、病気になってご自身の意思を伝えられなくなったときに備えて、ご自身の希望をわかりやすく伝えるエンディングノートは非常に有効と考えます。任意後見制度では、認知症などで契約や支払いが出来なくなったときに備えて、エンディングノートに記載した希望する生活を実現するために、財産管理や身上保護を行ってもらう任意後見人をあらかじめ自分で選び、任意後見契

		<p>約を結んでおくことができます。任意後見契約は、公証役場で公証人が作成する公正証書で結び、家庭裁判所が任意後見監督人を選任することとなりますので、エンディングノートを預ける一つの選択肢としてご検討ください。なお、いただきましたご意見を参考に行政のサポートについて、検討させていただきます。</p>
4	<p>とにかく子どもや子育て世代を重点的に支援してほしい。</p>	<p>区は、世田谷区子ども条例のもと、子ども・子育て応援都市として、妊娠・出産・育児から、学齢期の児童・生徒、若者に至るまで、様々な施策を充実させてきました。</p> <p>コロナ禍の影響もあり、地域の見守りや支えあいのコミュニティが希薄化し、子どもや子育て世帯が孤立しがちになっていることから、令和5年3月には「今後の子ども政策の考え方(グランドビジョン)」を定め、すべての子育て家庭を対象とした子ども・子育て支援施策を拡充する考えから、令和5年度からは、新たな施策を開始しています。本計画の策定にあたっては、この考え方を踏まえ、子ども・子育て施策を重点に、取り組んでまいります。</p>
5	<p>使いやすい保育園にしてほしいです。産休中の母親がいるから延長保育ができない・土曜保育が利用できない、さらに時短の利用に切り替えるのは、出産前後の母体への無理解だと思います。大きなおなかで、いつ体調が崩れるかわからないデリケートな時期に、子どもの世話ができるという前提が、母体を軽視しています。この「産休・育休中の延長保育・土曜保育原則禁止、時短利用の促進」などは撤回してください。</p>	<p>認可保育園の保育時間は、開所時間の範囲内で、お通りの保育園と保護者の方との話し合いのうえで、保育を必要とする時間について利用することができます。保育園によっては、産休・育休中のお迎え時間を早めに設定している場合もございますが、「原則禁止」の規定はなく、個別の事情により保育の必要性があれば、必要な時間の範囲で利用することができますので、ご遠慮なくご相談ください。ただし、延長保育については、通常の開所時間を超えて実施しておりますので、勤務時間の都合で延長保育時間に保育ができないこと等の要件を設けております。</p>
6	<p>羽根木や大原地域には、認可保育園がとて最少ないです。北沢エリア全体では増えていても、民間の保育園は小田急線沿いに集中し、</p>	<p>保育園の利用を希望しながらご要望にお応えできていない現状は申し訳ございません。区では待機児童の解消のため、私立認可保育園を中心</p>

	<p>とても通わせられません。民間まかせではなく、地域にまんべんなく保育園をつくるのが行政の役割ではないでしょうか。</p>	<p>に整備を進めてまいりましたが、就学前人口の減少等により、施設によっては欠員が生じています。保育施設の配置は地域により多少の偏在があるものの、施設は充足したと考えており、今後は地域の需要等を踏まえ、適切な定員構成となるよう進めてまいります。</p>
7	<p>羽根木集会所を残してほしい。集会所は、子育て世代も利用しています。子どもを抱えて代田の方まで歩くことは大変です。実際に、羽根木集会所の存在を知らなかったという近隣住民は多いです。区として、利用促進のために集会所の存在を周知してください。</p>	<p>羽根木区民集会所については、区内在住・在勤・在学の方が半数以上で構成されるけやきネットの登録団体が利用できる施設となっております。これまでに、利用率の低い施設について、周辺施設の偏在や利用状況等を総合的に判断し、羽根木区民集会所を廃止することとなりました。利用団体及び近隣住民等への説明会、車座集会において様々な意見をいただきました。現在、「区民と利用者への説明を時間をかけて丁寧に行い、しっかりと意見を聞き、時間軸について再検討する。」との指示のもと、検討しているところでございます。</p>
8	<p>今年初めて区の乳がん検診(マンモグラフィ)を受診しました。検査後の面談で私の場合はマンモでは判別が難しい体質と言われ、超音波検診を勧められました。しかし、区で補助が出るのはマンモのみで超音波は別途自費で払うように言われたため、年金暮らしではちょっときついたので、今回は見送りました。私のような体質の人は結構多いようですので、ぜひマンモと超音波を選択できるようお願いしたいです。</p>	<p>区のがん検診は、死亡率減少効果が科学的に証明されているがん検診として国が指針で定めているものを基に実施しております。超音波検診は、乳腺の密度が高い高濃度乳房の場合の乳がんの発見にメリットがある一方、現時点では、死亡率減少効果が明らかにされていないため、国の指針では推奨されておらず、区のがん検診としては導入しておりません。</p> <p>国の指針では、高濃度乳房の方をはじめとする受診された方々のがんの早期発見のための方法として、検診の際、検診の実施機関より、自分で日常から乳房の変化を意識する生活習慣(ブレスト・アウェアネス)を身につけるよう説明を行うことが推奨されているため、区のがん検診においても、ブレスト・アウェアネスの説明が十分に行われるよう、引き続き検診の実施機関へ徹底を図ってまいります。</p> <p>なお、がんの早期発見に効果的な検診の方法について、科学的な研究が重ねられているところ</p>

		です。今後、超音検診をはじめ、新たな検査方法が国の指針で推奨されることとなった場合、区としても速やかに助成の対象とするなど、がん検診の一層の普及促進に努めてまいります。
9	相談体制の充実とあるが、「相談」の定義を明らかにしてください。家族(難病)の件で、電話での相談の際、相談内容が解決・改善に向かわないことがある。そのため、後になって議員からも公的に調べてもらうと、「そのような相談は受けていない」などと言われることが複数の課にわたって起きてきた。役所は何をもって「相談」とみなすのか。	区民の皆様が抱えている困りごとについてご相談いただいたものはすべて「相談」です。原則、受けつけた相談窓口で対応しますが、必要に応じて適切な関係機関にお繋ぎすることもございます。今後は、いわゆる制度の狭間に陥ることがないように、隙間のない支援を推進してまいります。
10	家族が介護離職しなくてすむように、施策の総点検もしてください。	区では、令和6年度を初年度とする第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業の策定に合わせ、介護離職防止のための家族介護者支援も含めた各施策の現状や課題の整理を行いました。今後も家族介護者相談・支援の充実に取り組んでまいります。
11	医療からも介護からも「キーパーソン」としてあてにされますが、キーパーソン自身への財政的補助や減免措置なども考えてほしいと思います。離職をしたりして、亡くなった後は途方に暮れるように放り出されます。国民年金などもキーパーソンは制度上失業者の扱いでしかありません。10年以上もの間、医療からも介護からもキーパーソンとしてあてにされつづけ、離職して必死に対応し、挙げ句年金が少ない状態におかれてしまう点も世田谷区に限った話ではありませんが、焦点をあててほしいと思います。	また、区内事業者に対しては、国の両立支援等助成金や東京都の介護休業取得応援奨励金をはじめ各種事業の活用を案内するとともに、区においても、区内企業の従業員の就業継続のための独自のテレワーク導入支援や、関連する労働相談とセミナーを始めました。今後はさらにこうした施策の充実を図ってまいります。
12	精神科に通院しているものですが、担当医と、自費のカウンセラー以外に、相談するところがなく、8年くらい困り続けています。障害者手帳や、自立支援医療の手続きで区役所の窓口に行きますが、経済的なことなどの相談先が全くないため、一般向けのファイナンシャルプランナーにでも相談しなければと思っています。起業やフリーランスで働くとなると、また違った相談窓口に行かなければならないし、予約を取ることも自体に難しさがあったり	総合支所保健福祉センターでは、障害のある方の手帳の申請や福祉サービスの相談、自立支援医療給付等、様々な申請・手続きと合わせて、生活・健康等日常生活にかかる様々なご相談をお受けしております。また、地域障害者相談支援センター「ぽーと」においても、年齢や障害種別を問わず障害に関するご相談をお受けしております。上記のいずれにおいても、ご相談内容に応じてより専門的な相談を要する場合には、適切な支援機関の情報提供等を行っております。



	します。	
13	<p>世田谷区の地域割りについては、自治体を中心としたものとなっていて、必ずしも実際の生活圏を反映していないのではないかと思います。大きな道路や線路で分断されている地域については、区割りを見直すか、補完的な仕組みを導入すべきではないでしょうか。</p>	<p>区では、昭和 53 年の世田谷区基本構想を起点とし、平成3年から地域行政制度(5地域分け)を導入しました。都市としての一体性を保ちながら、区内を適正な地域に区分して地域の行政拠点を設置し、これを中核として総合的な行政サービスやまちづくりを実施する仕組みです。「適正な地域の区分」は、議会の要望や地元の意向、都の行政区画との整合、歴史的背景など、様々な要素を調整のうえ、現在の形となりました。このようなことは、各自治体間の境界(区境)についても、同様のことが言えます。以上のような検討の経緯や、現在の地域区分が浸透している現状から、地域区分の変更には、多くの区民の方々のご意向とご理解をいただく必要があると考えております。</p> <p>一方で、ご提案いただいた「補完的な仕組み」として、区では電子申請できる手続の拡充など、今後もデジタル技術を積極的に活用することにより、区民の方々の利便性向上に取り組んでまいります。</p>
14	<p>「緊急介護人派遣」について、対象に「愛の手帳 4 度」を加えてください。多くいらっしゃるであろう「軽度の知的障がい」のある方々が家族のサポートを受けられなくなっても住み慣れた地域での生活を「安心して」送れるようになるために緊急介護人派遣サービスの対象の拡大を希望いたします。以上を「是非」、計画の策定に反映させてください。</p>	<p>緊急介護人派遣は、身体障害者手帳1級又は2級の方、愛の手帳1度から3度の方、脳性麻痺又は進行性筋萎縮症の方、精神科病院に長期間入院し、訪問支援事業により退院に繋がった方を対象とし、保護者や家族が一時的に障害児者の介護ができない場合に介護を提供する事業です。障害のある方の地域生活でのサポートは大切と考えており、いただいたご意見につきましては、今後の参考とさせていただきます。</p>
15	<p>生命、人間に対する最適な考えを持つ方として世田谷在住者では〇〇先生がいらっしゃいます。生命38億年の歴史で考えとりくまれています。今回の「地域保健医療福祉総合計画」の策定の趣旨に最適と思われる。審議会の中心になる学識経験者として、ぜひ協力をお</p>	<p>次回委員改選の折には、ご参考とさせていただきます。</p>

	願いしてください。	
16	キーパーソンがいなくなったら誰が保証人や遺骨などの手続等々をやるのだろうか。該当する親族がいなかったら行政が直接的に関わるべき分野で、条例や法整備も含めて変えることを迫られているのではないかと感じています。人口を増やす事はもちろん大事ですが、今生きている一人ひとりが安心して死んでいけるような法整備をしていく事も喫緊の課題ではないかと感じます。世田谷区でも是非条例の改正などで対応できるところは対応し、都や国で対応しないとならない点などをどんどん上にあげて行ってほしいと思います。	区としても、高齢化が一層進む中、終活や死後のことなど具体的にどのようにすればよいか、高齢者の不安が社会問題化していることは認識しております。区では、世田谷区社会福祉協議会成年後見センターに委託し、成年後見制度の利用や高齢者の様々な不安に関しての相談に対応しております。また、相続や遺言についての「老い支度講座」や葬儀・埋葬、家財処分などについての「終活講座」を開催しておりますので、ご活用いただければ幸いです。
17	映画館を作ってほしい。本屋さんを増やしてほしい。補助金などで保護するとか。	ご意見は今後の施策の参考とさせていただきます。
18	他自治体の良い所をとり入れ、世田谷区でも広めてほしい。	ご指摘のとおり、計画策定にあたっては、先駆的な自治体の取組みは参考にさせていただきます。
19	看取り教育が少しでもできると良い。人の死をもう少し身近にする事は大切な教育です。	医療や介護が必要になっても、誰もが住み慣れた地域で最期まで自分らしく安心して暮らし続けるために、在宅医療及びACP(アドバンス・ケア・プランニング:人生会議)の普及や、看取りについての家族や関係者の理解が大切であると考えます。 このため、区では、在宅療養・ACPガイドブックを作成し、広く配布するほか、実際にご自宅でご家族の在宅療養を支え看取りを行った方をシンポジストの一人としてお招きし、人生の最期を地域で迎えるための支援について、一緒に考える講演会・シンポジウムを開催するなど、区民及び関係者の方々への周知、普及に取り組んでおります。今後もさらなる周知・普及を進め、地域で希望する在宅療養生活や看取りの実現ができるよう、取り組んでまいります。