

## 資料1(参考1)

令和5年10月18日

障害福祉部

障害施策推進課

(仮称) 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について(10月10日時点速報)

1 意見募集期間

令和5年9月7日(木)～9月28日(木)まで

2 意見提出人数

52人

(ハガキ7人、ホームページ39人、持参4人、メール1人、電話1人)

3 意見件数

146件

【内訳】

計画名称に関すること	2件
計画の基本的な考え方に関すること	20件
「基本目標1 障害に対する理解の促進及び障害を理由とする差別の解消」に関すること	11件
「基本目標2 安心して暮らし続けることができる地域づくり」に関すること	63件
「基本目標3 参加及び活躍の場の拡大のための施策」に関すること	36件
「基本目標4 情報コミュニケーションの推進のための施策」に関すること	2件
既存のサービスに関すること	6件
今後の施策への提言	3件
その他	3件
合計	146件

# 区民意見（パブリックコメント）

## 意見概要

（令和5年10月10日時点 速報版）

## 計画名称に関すること（2件）

意見番号	意見概要
1	カタカナ英単語による表現を控えていただきたい。「インクルージョン」「コンセプト」「ライフステージ」「メンタルヘルス」「アクセス」「インクルーシブ」といった表現は、感心しない。日本語で明解な表現を心がけて欲しい。この中でも特に「インクルージョン」「インクルーシブ」は頂けない。区民の理解を求める文章の中では、曖昧さをできるだけ排除した読解を導けるよう、ちゃんとした日本語表現をお願いします。
2	カタカナ語の呼称は、わかりづらいです。インクルージョンとしながら、殆ど精神的・身体的な障害者だけを対象としています。シングルマザー、寡婦、寡夫、両親のいなくなった子ども、収入の極端に少ない者、ホームレス、あるいはいじめ対象者など、社会的弱者すべてを支えるのがインクルージョンという言葉だと思えます。

## 計画の基本的な考え方に関すること（20件）

意見番号	意見概要
1	計画における「障害者」の表記について、「障がい者」と記載すべきである。
2	計画における「障害」の対象者は、身体的な障害者を意味するのか、又は精神的な障害者を含むのか、それとも両者を含むのかが不明である。障害者について、身体的障害者と精神的障害者、さらには両障害を抱えている者が対象であることを、明確にすべきであり、また、そうした方が分かりやすいと考えるがどうか。

意見番号	意見概要
3	この計画の「インクルージョン」という考え方は、精神的障害者をサポートする制度である「成年後見制度」の「ノーマライゼーション」という考え方と類似しており、この計画のインクルージョンは、ノーマライゼーションと同じなのか。
4	計画の中に「施策構築のための3つの視点」が掲げられており、その中の「①当事者参加 当事者の意思決定支援や主体的な参加を考慮しているか。」という記載がある。この点は、成年後見制度の理念の中の「自己決定(権)の尊重」という考え方と共通している。成年後見制度の対象者は、判断力が低下したものを対象として後見人等がサポートする制度であるが、身体的障害者に対する意思決定支援と精神的障害者に対する自己決定の尊重は同一に論じられないため、それぞれについて分けて記載すべきではないかと考えるがどうか。
5	計画内の取組について、単に「障害」と掲げられているだけであり、その取組は、身体的障害者あるいは精神的障害者、いずれの取組であるのか不明である。両者は、異なる取組が必要になるので、両者を分けて、それぞれの「計画」、「基本理念」、「行政コンセプト(支援者の行動の基本的な考え方)」、「施策構築の視点」、「重点取組」等を掲げれば、全体の内容がより明瞭になると考える。
6	冒頭の導入部に「障害福祉サービス等のサービス量等を定めます。」との文章があるが、「量」と言うからには、「単位」があると思われるが、不明瞭である。明解な表現に改めていただきたい。

意見番号	意見概要
7	<p>基本理念の冒頭部分に「障害のある人もない人も お互いの人格や個性を尊重して」という表記がありますが、この「障害のある人もない人も」という表記は、「障害のある人」と「障害のない人」の2者が対立した概念で存在するというイメージを強く感じます。どのような障害のある方であっても地域社会が包摂するという意味合いを込め、当該部分を「どのような障害があっても その人の人格や個性が尊重され」という表記に修正していただきたいと考えます。</p>
8	<p>「計画策定の背景」あるいは「基本理念」の中で、「障害者における自立生活」の障害者自身による取組みの歴史的経緯とその有用性、結果として何人もの重度障害者が24時間の他人介助を入れながら世田谷の地域の中で一人暮らし等の自立生活を送っている事実、それを世田谷区は行政として支援してきた事実を明記してください。</p>
9	<p>法律はどうあれ、障害は障がい又は障碍にして欲しいです。</p>
10	<p>せたがやインクルージョンプランに性的マイノリティについての記述がないことに疑問をもちました。性的マイノリティの当事者はどの年代にも存在し、区民として生活をしています。全ての計画に性的マイノリティが障害当事者としても存在するという念頭に計画を進めてください。</p>
11	<p>性的マイノリティは子どものころからの差別や偏見、いじめなどにより精神障害を患うケースが少なくありません。自殺率の高さが精神疾患数の多さを物語っているように思います。複合的な課題を抱える方に対する相談支援【重点2】（p62）にダブルマイノリティである性的マイノリティを明確化してください。</p>
12	<p>世田谷区地域保健福祉審議会 委員名簿（p111）を見ると、障害当事者がいるのかどうか不明ですが、「本計画は、当事者を中心として、区、事業者、関係機関、障害者団体等が協力・連携して推進します。」（p105）で書いてあるように当事者が中心のように思えません。「私たちのことを私たち抜きで決めないで」という障害者の権利条約の理念をどこに反映させているのか、どうやって当事者中心で行っているのか、お知らせください。</p>

意見番号	意見概要
13	「計画策定の背景」あるいは「基本理念」の中で、何人もの重度障害者が24時間の他人介助を入れながら世田谷の地域の中で一人暮らし等の自立生活を送っている事実、それを世田谷区は行政として支援してきた事実を明記してください。
14	世田谷区が、ダイバーシティとインクルージョンを促進しようとする視点に立つことは、大規模な人口を抱える自治体として大変望ましいことだと思います。今回のプランは、障害のある人を念頭に多様性を考えているようですが、LGBTQや国籍などのルーツについても積極的に多様性を認めた視点が求められるのではないのでしょうか。ノーマライゼーションという言葉には違和感があったので、インクルージョンという言葉になったのはよいことだと思います。障害者権利委員会による日本政府の勧告などが指摘されているのは、評価できると思います。区には、日本政府の考えるよりも先を見据えたダイバーシティとインクルージョンを促進するような施策の立案と実施を望みます。
15	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。
16	全体をとおして「ジェンダーの視点」が足りないように感じます。 具体的には以下の3点について、保健や福祉の分野をこえて人権や教育に配慮した視点を計画に入れてほしいです。 1. 「多様な性とセクシュアリティ」 2. 「包括的性教育」 3. 「リプロダクティブ・ヘルス／ライツ」
17	LGBTQ（性的少数者）と性的多数者の方との共生も重要な課題であるとして取り上げていただきたいと思います。LGBTQ（性的少数者）についての章を計画の中に新たに設けて下さい。
18	医療的ケア児（者）と並び、強度行動障害児（者）を明記した施策をお願いいたします。

意見番号	意見概要
19	基本理念の内容に賛成です。けれども、理念に沿った社会の実現には、インクルーシブ教育が活かされることが要として重要だという考え方を明記することが肝腎でないでしょうか。
20	「当事者の選択を支える」とありますが、この件に関しては、幼稚園、保育園時代から障害のある子もない子どもも、同じ場でお互いがお互いを知り合っていく方が支援を支える基礎ができるのではないのでしょうか。

「基本目標1 障害に対する理解の促進及び障害を理由とする差別の解消」  
 に関すること（11件）

「中項目（1）理解する」について（7件）

意見番号	意見概要
1	学生のころ障害に対する自認がなかったので周りには理解されず、生きづらさを感じていたけど、理由が分からなかった。子供たちに当事者が出向いて話をすることで、色々な気づきが生まれるのではないかな。
2	子供たちへの教育。障害を持っている子供が地域で安心して生活できるために子供どうしのつながりをつくる。近所づきあいも含める。児童館での交流ができるように。
3	重点取組3、7について、狭い意味の関係者だけにとどまらず、障害に対する理解を促す仕組みが必要だと思います。
4	相互理解について、当事者と出会う接点がなかなか無く、改めて出会うと少し素直にすることができないかもしれないため、まず当事者と出会う場が必要ではないかな。
5	「障害理解促進・差別解消」について、障害の社会モデルの考え方や障害者等への接し方について多様な方法による周知が必要ではないかな。テレビ番組で障害のある方のアートをみて感動することがある。生活の日常を映像にして発信することも一つの方法と思う。
6	小学校総合学習の授業や社会福祉協議会の福祉体験、区職員に対する福祉体験研修等で聴覚障害の理解のための手話の講習や車椅子体験と並び、知的障害理解のための理解啓発の取り組みも入れてください。
7	インクルーシブ社会の実現に向けては、周囲の人たちの理解浸透もさることながら、学校、職場や社会生活の場において、障害の有無や障害種別にかかわらず、誰もが自然に参画できている状態が目指すべき姿といえます。また、社会の中に障害者が参画することにより、一層周囲の人たちの障害に対する理解が増すことも期待できます。



「中項目（２）守る」について（４件）

意見番号	意見概要
1	<p>「（２）守る－当事者を権利侵害から守る－」において、成年後見制度の記載については、「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総括所見」（「国連勧告」）では「意思決定を代行する制度を廃止する観点から、全ての差別的な法規定及び政策を廃止し、全ての障害者が、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。」と勧告されていることに留意してください。</p>
2	<p>区は「成年後見制度の利用促進」と言っていますが、国連の勧告にもあるように非常に問題がある制度で、意思を表明できない無能力者ということが前提で終生無権利状態に置かれ、後見人はその代理人ですから、ある意味ブラックボックスで、親族であっても何も文句は言えません。当然後見人を変更したり辞任してもらうことなど誰にもできません。区はこのような側面にも目を向けるべきです。</p>
3	<p>成年後見制度の記載については、国連勧告では「2022年3月に閣議決定された、第二期成年後見制度利用促進基本計画」に対して懸念が表明され、「意思決定を代行する制度を廃止する観点から、全ての差別的な法規定及び政策を廃止し、全ての障害者が、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。」と勧告されていることに留意し、「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>
4	<p>成年後見人制度は国連勧告より意思決定を代行する差別的制度との勧告がされていることに留意すること。</p>

「基本目標2 安心して暮らし続けることができる地域づくり」

に関すること（63件）

「中項目（3）つながる場をつくる」について（2件）

意見番号	意見概要
1	重点取組2について、メンタルヘルスは誰にでも関係することであることから、区全体における理解促進をすべきだと思います。また、気軽に相談できる体制づくりが必要なのではないのでしょうか。
2	59ページ地域作りについて、最近区内に介護施設が増えています。高齢化社会において介護施設が増えるのは、ある意味で当然のことだとは思いますが、そこで暮らす人たちや事業者の存在が見えにくいことが気になります。区内施設の管理評価体制もきちんとしたいと思っています。

「中項目（4）連携して支援する」について（1件）

意見番号	意見概要
1	62ページの相談体制について、敷居の低い相談体制は重要だと思います。また、相談が様々な分野にまたがるのが考えられるので、高い専門性を持った職員が協力して対応する体制の確保が問題になるのではないのでしょうか。縦割り対応にならないようにしてもらいたいです。

「中項目（5）安心できる暮らしを確保する」について（3件）

意見番号	意見概要
1	ありとあらゆる有事、災害時を想定し、障害のあるなし、また福祉福祉の専門家、素人、更に国籍等を問わず多種多様な人達から忌憚のない意見を積極的に頂戴して世田谷区全体で医療福祉介護保育中心の街作りを実施していく方法が本当のバリアフリー政策ではないか考えるがどうか。

意見番号	意見概要
2	<p>「医療ケア児（者）の支援」について、寄付に近いものを募集していましたが、金銭的には集ったけれど、利用する人が少ないとも聞いています。障害を持った兄弟姉妹のいるその兄弟姉妹たちは、精神などのストレスをかかえたり、がまんをすることも多いときいています。それぞれのご家庭と思いをひき出しながら、家族のリラックスの時間の応援することに使うことがあってもよいのではないのでしょうか。</p>
3	<p>「災害への備えの推進」について、区役所職員や、民生委員が、後期高齢者に対して、地域の民生委員が見回りに来ていただき、自分の病気や健康状況をおはなしして「あんしんカード」を紙に記入項を書き、それを冷蔵庫の扉の内側にプラスチック製のつつに入れてあります。そのような方途は障害児者にもあるのでしょうか。障害によっては避難所では過ごせないからと家で過ごす場合もあります。やはり、後期高齢者と同じく、「あんしんカード」とか、どんな避難をするのか、災害時に役立つ情報は区として把握しておいてほしいと思います。</p>

「中項目（6）望むライフスタイルを実現する」について（22件）

意見番号	意見概要
1	<p>家族が入居するグループホームを探したが、昼間の連絡はとれず、食事は宅配であるなどとても不安である。とても残念で福祉の精神など見当たらないが、どこでもそういう方針なのか。しっかりと管理してほしい。</p>
2	<p>生活の支えである短期入所や移動支援を利用していく上では事業所側に依頼することから始まる。年を重ねていく親も本人も身体の変化や加齢が進み苦労と困難になっているのも事実である。1泊2日のショートステイを異なる事業所で行き来することを管理しながら準備していくことも困難な作業になっている。せめて事業所1ヶ所で数日間のショートステイが続けられる体験が出来ればと思う。</p> <p>自宅以外の場所で短期入所からグループホームへと暮らしの続きがあることをずっと望んでいる。重度対応のグループホームの兆しが見えてきたことは希望でもある。今までの積み重ねた暮らしが地域で引き続き実現していくように願っている。</p>

意見番号	意見概要
3	<p>重度障害者の対応経験やスキルがある事業者が限られているのは報酬単価が低すぎる ことが原因である。通過型グループホームに3対1の人員配置を制度化すれば、 常勤職員2人配置が多く の事業所で可能となる。厚生労働省の施策の問題である 7 が、世田谷区として重要な課題と位置付け、厚生労働省にも機会をみて要望してほしい。</p>
4	<p>「61.希望する暮らし方を支える体制の強化」について。国の文書における「一人暮 らし等」という表現は「一人暮らしやパートナー等との暮らし」を意味するものと 思われるので、世田谷区においても「一人暮らし」の後に「等」をつけてくださ い。</p>
5	<p>「第4章 同2.同(6)」の「66.グループホームの整備促進」の中に「グループホー ムから一人暮らし等への移行」についても進めることを記載してください。</p>
6	<p>「第4章 同2.同(6)」の「67.障害者入所施設(地域生活移行型)からの地域移行 の支援」においても、「グループホーム等の住まいの確保・整備」よりも先に「障 害者が希望する一人暮らし等の支援を推進」を掲げてください。</p>
7	<p>「同第4章 同2.同(6)」の「68.精神障害者の居住支援の推進」及び「69.精神障害 者の体験宿泊機能整備の検討」の内容については、精神障害者のみならず、長期施 設入所や親元で暮らす身体・知的障害者等にも同様に適用されるべきではないで しょうか。</p>
8	<p>精神障害者はグループホームは終身ではなく、通過型で退去しなければなりません。 精神障害者もグループホームに終身滞在が出来るような制度作りを、ぜひよろしくお 願い致します。</p>
9	<p>世田谷区では数年前から24時間公的介助保障が一定前進し、知的、重複当事者の一 人暮らしもすこしではありますが進んでいます。知的当事者の地域生活=グループ ホームという発想を改め、介助保障と支援体制があれば単身生活が可能であること を行政がまず認識して、知的当事者の必要十分な公的介助保障を行うべきです。</p>
10	<p>特に知的当事者にとっては住まいの確保は困難を極めます。区営住宅の確保ととも に借り上げ住宅の抜本的拡充を行うなど居住支援を強化してください。</p>
11	<p>住まいの借りづらさはグループホームからの卒業の時も大変だと聞いています。民 間の事業所が物件を借り上げ、それを障害当事者に使用してもらう仕組みがありま すが、そういった事業を行ってくれる事業所が増えないで しょうか。</p>

意見番号	意見概要
12	障害者支援施設梅ヶ丘は、交通の便も良く施設もととのっているので、ぜひ精神の障害の方も今後さらに入所できるようになるとありがたいです。また、体験宿泊の場の一つとしても活用できるといいと思います。
13	「第4章」の「61. 希望する暮らし方を支える体制の強化」の中で、「区内では、日常生活全般に介助や見守り等が必要な方が、重度訪問介護等の障害福祉サービスを利用しながら自立生活をしています。」として、自立生活を明記くださいます。尚、国の文書における「一人暮らし等」という表現は「一人暮らしやパートナー等との暮らし」を意味するものと思われるので、世田谷区においても「一人暮らし」の後に「等」をつけてください。
14	「第4章」の「66. グループホームの整備促進」の中に「グループホームから一人暮らし等への移行」についても進めることを記載してください。
15	「第4章」の「67. 障害者入所施設（地域生活移行型）からの地域移行の支援」においても同様に、「グループホーム等の住まいの確保・整備」よりも先に「障害者が希望する一人暮らし等の支援を推進」を掲げてください。
16	国の文書と同様に、「入所施設や精神科病院等からの地域生活への移行」に加えて「親元からの自立」を明確に位置付けてください。
17	「第4章」の「68. 精神障害者の居住支援の推進」及び「69. 精神障害者の体験宿泊機能整備の検討」の内容については、精神障害者のみならず、長期施設入所や親元で暮らす身体・知的障害者等にも同様に適用されるべきです。身体・知的障害者、難病者にも当然適用される余地を持たせてください。
18	長期入院者は地域生活が困難な病状の持続・合併症・認知機能の低下など様々な理由があって入院が長期となり、遠方の病院への入院が固定化する状況にある。地域生活が困難であるという状況を打開するために、地域移行に際しては地域のサポート体制の拡充が欠かせないと考えます。 そこで、「症状を抱えながらも住み続けることができる住まいの確保」「ヘルパー事業所の安定した運営」「ACTのような専門家がチームを作って地域で見守る体制」などがあると、症状と付き合いながらも安全に孤立せず地域生活を継続できるのではないかと考えます。

意見番号	意見概要
19	グループホーム推進だけでなく、グループホームから希望する一人暮らしやパートナーとの暮らしも実現できるよう移支援してください。
20	医療的ケア児者の重点取組には、医療的ケア者の生涯にわたる計画が不足していると思います。医療的ケア児支援法の原則に沿って計画を立ててほしいです。18歳以上の居場所の確保など具体的取組みが立てられる事を望みます。
21	医療的ケア者への支援として18歳以上障害者の通所施設を拡充するとともに居場所作りに取り組んでほしい。
22	「精神障害施策の充実」について、精神科入院者は精神科以外の病気だと入院できないことがあると聞きました。地域移行の着実な移行を進めてください。特に他の病気の診察はできるかできないかは、大切だと思います。

「中項目（7）毎日の暮らしをサポートする」について（2件）

意見番号	意見概要
1	国の文書と同様に、「入所施設や精神科病院等からの地域生活への移行」に加えて「親元からの自立」を明示してください。
2	75ページの発達障害の増加傾向については、背景について検討する必要があるのではないのでしょうか。これまでに見過ごされてきたケースが、障害者理解の促進によって、多数含まれるようになってきたこともあるのではないかと思います。区全体が、このような問題に対しての理解を深められるとよいと感じました。また、支援については、おそらく現在展開されているものが挙げられていると思いますが、細かな対応をされているのだなと感心しました。

「中項目（8） 出かけやすい街をつくる」について（8件）

意見番号	意見概要
1	区内の道路で舗装されていない箇所があり、障害者が外出しづらい道路がある。舗装してほしい。
2	家族に障害者がおり「車の駐車証」があるのを知っていますが、自転車にもあるといいと思います。表示があれば安心して止められます。 また、とめる場所をスポット的に地面に印していただくとさらに安心して止められます。長時間は希望しませんが、安心して用事ができると大変助かります。
3	「同第4章 同2.」の「(8) 出かけやすい街をつくる -外出のハードルを下げる-」の「94.移動支援の実施」において、自立生活への移行ために「地域移行型入所施設」入所者に対しても移動支援事業を積極的に実施していく旨の内容を加えてください。
4	区内の就労継続支援B型に通う利用者について、高齢化など様々な理由で公共交通機関を利用するの通所が困難になっている方が問題になっています。施設まで行くことができれば一定の時間をプログラムや作業で過ごせる方が、足腰の弱りや体力低下、おっくうさなどででかけられず、結果として生活リズムの崩れ、引きこもり、孤立化など様々な問題がでています。介護保険には年齢も介護度も足りない方も多いですし、少額でも工賃があることがモチベーションの方もおられます。このあたりの対策が何かできませんでしょうか。周回バスや移動支援など。
5	8) 出かけやすい街をつくる -外出のハードルを下げる- (p78) には電車についての記述が全くありません。電鉄事業者は今後も人員削減で駅員の数を減らす方向性がありますが、視覚障害者や知的障害者にとって無人の改札などで人による支援がなくなることは、危険にも繋がります。出かけやすい街づくりの観点から計画を策定し、鉄道事業者への働きかけをお願いします。

意見番号	意見概要
6	「第4章」の「94.移動支援の実施」において、「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。」と入れてくださり、ありがとうございます。この「体験のための移動支援」を「地域移行型入所施設」入所者に対しても適用してください。
7	施策番号95バスの移動について、南北の移動についてはバスが主要な公共手段だと思います。海外では、バスを乗り継いでも同一料金にしているところが少なくありません。高齢者や障害者だけでなく、区民が区内を移動しやすくできるように事業者に働きかけることはできないのでしょうか。
8	外出が困難な障害者が充実した日常生活を営むことができるように、ヘルパーを派遣し、社会参加や余暇活動等に必要な外出時の支援を行う『世田谷区移動支援事業』を効果的に運営していくためにも、サービス単価の引き上げ等をご検討いただきたいです。

「中項目（9）いつでも相談できる」について（8件）

意見番号	意見概要
1	相談支援事業所の数が圧倒的に足りないため、事業所の増加に取り組んで貰いたい。
2	区の介護指導職員を今すぐ充実していただき、障害者の福祉緊急対応を、敏速かつ的確に行える体制を整えてください。
3	「第4章 施策の取組 1.障害に対する理解の促進及び障害を理由とする差別の解消」において、「障害支援に携わる職員のための相談支援の指針」を障害当事者との話し合いを通じてブラッシュアップしながら、区職員による相談支援の資質を高めるために活用する旨を明記してください。
5	「同第4章 同2.」の「（9）いつでも相談できる－一人で悩む当事者・家族を減らす－」において、セルフプランについては、現行の「せたがやノーマライゼーションプラン」と同様に記載してください。



意見番号	意見概要
6	地域障害者相談支援センター「ぽーと」については、年々地域の中での認知度も増え、居場所の開設も進み、地域の中での障害のある方に関する相談について重要度が増していると思います。課題にあるように専門性・継続性が今後もますます重要になっていくと思うのですが、気にかかるのがプロポーサルです。運営法人が変われば率直に言って継続性はゼロからになりますので、なんとか専門性と継続性を失わない方法を考えていただきたいです。
7	「第4章」の「118. 障害者や家族の緊急時の対応」の中に、「緊急時バックアップセンター」と並べて、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明記してください。
8	「第4章」の「(9) いつでも相談できる—一人で悩む当事者・家族を減らす—」において、セルフプランについては、現行の「せたがやノーマライゼーションプラン」と同様のボリュームで、「セルフプランの周知」はもちろん「セルフプランを尊重する」旨の記載にしてください。

「中項目（10）家族を支援する」について（9件）

意見番号	意見概要
1	障害児を抱えている家庭で夫婦共キャリアを諦めずに済む仕組みを構築してほしい。
2	計画を見ると、当事者は世田谷区のサービスだけで社会で生きていける形に見えますが、身内と疎遠でない限り、背後には家族のケアがあるはずですが、当事者の家族もサポートする体制が必要だと思います。
3	当事者を支える家族への支援もぜひ、計画に加えて下さい。当事者の家族がケアで困っても、相談先(受け皿)がありません。家族も当事者と同じ位にサポートを受ける必要があります。

意見番号	意見概要
4	ヤングケアラーに関する施策の検討に際して、審議会・協議会の中心となる学識経験者としてヤングケアラー経験者や世田谷在住の専門家にぜひご協力をお願いしてください。
5	きょうだい児への支援の強化をお願いします。「きょうだい児」は、障がいのある兄弟姉妹を持つ子どものことです。ケアが必要な兄弟姉妹がいる家族の中で育つ「きょうだい児」は、障がい者本人でもなく、また親でもないからこそ抱えている悩みや問題があります。きょうだい児に向けて支援グループやカウンセリングサービスを提供し、情報交換や支え合いの場といった支援体制を早急に整えて行く必要があると感じています。
6	医療的ケア児の家族への支援が必要。安心してあずける事ができるショートステイの拡大。母親の就労はできているのでしょうか。
7	86ページヤングケアラーについて、潜在的に多くのヤングケアラーがいらっしゃると思います。是非、しっかりとした調査を行うなどして、実態解明と対応施策をしていただきたいです。
8	「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。
9	医療的ケア児者への支援として在宅レスパイトの短時間利用と居宅支援との併用を認めてほしい。

「中項目（11）サービスの質を向上させる」について（8件）

意見番号	意見概要
1	「同第4勝 同2.」の「(11) サービスの質を向上する –より良いサービスを提供する–」の「126.介護人材の確保・育成【重点3】」において、コロナ禍特例による無資格ヘルパー従事の実績を踏まえ、移動支援の資格要件の緩和等、「無資格登録制～OJTによる研修＝緊急介護人としての経験等も勘案～介助従事」といった方向性を検討し、介護人材の確保に資する旨の内容を加えてください。
2	「第4章」の「126. 介護人材の確保・育成【重点3】」において、コロナ禍特例による無資格ヘルパー従事の実績を踏まえ、移動支援の資格要件の緩和等、「無資格登録制」でヘルパー従事できる方向性を検討し、介護人材の確保に資する旨の内容を加えてください。
3	障害のサービスを担う事業者の充実。人材確保の為に賃金の上積みが必須。
4	重点取組1について、医療的ケアの担い手の支援に力を入れていくのは当然のことだと思いますが、人材の確保は容易でないと思われます。具体的な見通しはあるのでしょうか。施設の整備についても、公有地などの活用とありますが、区内で地域的な偏りが出ないように対応が可能なのでしょうか。
5	87ページ人材育成について、区在住の若い人たちに福祉への興味を持ってもらうことは重要だと思います。一方で、区内の施設で働く人たちに対して、職住近接の環境を整備することも重要だと思います。

意見番号	意見概要
6	<p>医療的ケアのできるヘルパーの人材育成に取り組むとともに医療的ケア児者緊急介護人に係る制度を創設してほしい。</p>
7	<p>「人材の確保・定着」について、取組の方向性に障害児者の自立を支援技術やチームワークを学ぶ研修の充実とありますが、学ぶのは障害児者ですか。そうなのであれば従来の職業教育にしないでください。</p>
8	<p>重度訪問介護に携わる介助者の人数を増やしたい。障害者は年齢を重ねるに従って次第に障害が重くなっていきます。そのため、障害者にとって介助者の必要性は生涯続きます。やむをえず、家族に介助を求めざるをえなくなります。行政のご担当者の方々は、障害者の生活している場所に赴き、介助者と障害者の言葉に耳を傾けてください。</p> <p>また、行政が定期的に重度訪問の介助者を養成してください。そして、養成を終えた介助者候補生を間を置かず事業所に紹介してあげてください。行政の方から事業所に利用者である障害者の意見を心を広くして受け入れ、拾い上げ、事業内容の改善に努めるようにと促してください。定期的な指導をしてください。</p>

「基本目標3 参加及び活躍の場の拡大のための施策」に関すること（36件）

「中項目（12）望むワークスタイルを実現する」について（7件）

意見番号	意見概要
1	<p>障害者の働く場を増やしてください。世田谷区において障害者雇用をしている特例子会社は他の区に比べ非常に少ない状況です。世田谷区が行っている保護的就労の制度の拡充拡大をご検討ください。</p> <p>また、障害を持っていても、合理的な配慮があれば、いろんな才能を発揮できる人がたくさん存在します。職種につきましても、様々なスキルを生かせるよう、増やして欲しいです。</p>
2	<p>就労等活躍の場の拡大についてせたJOBは訓練等と並行して働く場の体験ができる機会と思いますので、今後も拡大して多くの人に利用していただきたいです。</p>
3	<p>就労支援ネットワークの強化について、トランスジェンダーによることで就労を拒否されるケースや精神疾患を抱えるトランスジェンダーの就労支援について、就労支援員の研修が必要に思います。ぜひ、研修のプログラムに性的マイノリティの理解についての研修を明記してください。</p>
4	<p>世田谷区内で知的障害者が働く場を増やして欲しい。A型施設を作ってほしい。また、成人が通える、デイサービスを作って欲しい。</p>
5	<p>保護的就労の拡大。働く意思もあり、能力もあるが、コミュニケーションの力が高くないなど、サポートがあれば働ける障害者はたくさんいると思います。</p>
6	<p>精神（発達）分野の障害者雇用について、企業への導入支援のうたい文句で、「うまく使えば安く使える」みたいな文言がありますが、大変失礼だと思います。また、短時間でも毎日週5で来てほしいとかの求人が多く、閉口します。毎日同じ所へ通うのが向いている人もいるのですが、ADHDで知能が通常より高い人間には、リモートワークや単発の仕事が向いているひが多いと思います。能力はあるのに、正當に評価されない現状がおかしいと思うし、障害者の雇用をいうときに「単純作業が得意」とか軽作業が向いてるなんて、根本から間違ってると思います。</p>

意見番号	意見概要
7	<p>中度知的障害者でも就労できる特例子会社や保護的就労を世田谷区内に増やしてほしいです。ジョブコーチを付け、支援があれば働く事ができる人がたくさんいます。職種も増やしてほしいです。</p>

「中項目（13）みんなで学ぶ・楽しむ・考える」について（29件）

意見番号	意見概要
1	<p>子供が療育に通っているが、エビデンスベースの療育が圧倒的に少ないように感じる。課題が明確で、そこに対しての成果や成長をしっかり追えたり、応用行動分析学など理論に基づき効果の認められているものを推進してほしいと思う。応用行動分析に基づく訪問セラピーなどは受給者証対象外であるがそこへの助成も求める。</p>
2	<p>幼稚園で合理的配慮を受けられなかった、転園した、入園を諦めたケースが身近で数件あった。障害のある子どもに必要な合理的配慮を求める。スクールシャドウのような形でしっかりとトレーニングされた人材が加配につきそれを療育の一環とすることは難しいのであろうか。また保護者へのケアが薄く、子供の発達、将来への悩みを多く抱えている保護者がたくさんいる。障害者の進路や将来に関する情報や継続的に支援してくれる区の担当者などもっとつながり関わりを増やしていけないか。</p>
3	<p>就学に関してはインクルーシブと言いながら支援級に障害のある子どもを分けている。個々のケースはあると思うが基本を原学級主義にすべきだ。原学級の中で当然サポートする職員が必要だと思う。正しい知識と理論、方略を用いなければ問題行動が勃発し、同じ空間で過ごすことが難しくなると思う。そういった面でも海外の事例を参考にエビデンスに基づく支援や介入を求める。また子供たちの偏見を生むことがないように早期から障害児と関わる機会を持ち相互理解を深めていただきたいと思う。</p>
4	<p>重点施策に、発達障害児支援を入れていただきたいです。げんきやすまいるルームなど、既に整備されている部分はありますが、それぞれの連携や、進学に関する支援、働く親への支援など、拡大の余地があると思います。</p>

意見番号	意見概要
5	言語療法士の数を増やして、言語発達が遅れている発達障害の子どものフォローを更に伸ばして欲しい。
6	インクルーシブ教育を健常者児童やその保護者が拒否できる仕組みを必ず導入してほしい。個人的な経験として障害児に不愉快なことをされた経験があり、子供には関わらせたくないため。
7	「背景・課題」の項目で「インクルーシブ教育の充実に向け、・・・区立学校の通常学級に在籍し、支援を必要としている児童・生徒へ合理的な配慮を行う基準が定まっていないことが課題となります。」とありますが、合理的配慮は「合理的配慮は、一人一人の障がいの状態や教育的ニーズに応じて、個別に決定対応されるもの」なので、基準を定めて一律に提供するものではありません。
8	「取組の方向性」の項目で、「すべての子どもがより安心して学べる環境の実現を目指すためのインクルーシブ教育ガイドラインを策定」とありますが、その場が「通常学級」であることを明記し、「すべての子どもが通常学級で安心して学べる環境の実現・・・」等としてください。
9	「参加及び活躍の場の拡大のための施策」の項目で「学校教育においては、一人ひとりの特性に応じた個別最適な学習環境の充実とともに、共生社会に向けたインクルーシブ教育を実現する・・・」とありますが、「特性に応じた個別最適な学習環境の充実」は国連勧告で批判されている「特別支援教育」につながる表現だと思いますので、「一人ひとりの求めに応じた合理的配慮を提供し、共生社会に向けた・・・」等の表現にするか、または「一人ひとりの特性に応じた個別最適な学習環境の充実とともに、」を削除する等の修正をしてください。
10	自分から福祉に繋がろうとポジティブに考える人はあまりいない。実際には病院に繋がっていない人もいる。自分も通院当初は自立支援医療のことを知らないで通院していた。使える資源も分からなかった。病院の説明だけではわからないから、通院を始めたばかりの人へのアプローチや助言をピアサポーターで行うことはどうか。診察待ちの時間とかに声をかけたり、ピアサポーターのチラシを病院の受付に置いたりするのはどうか。 さらに困り事の対応だけでなく、余暇活動もピアサポーターと一緒にできるとよい。

意見番号	意見概要
11	病院に入院していた経験のある者として、病院のカンファレンスにピアサポーターも参加したい。訪問看護の時間とか回数がどれだけ必要か、当事者だからこそ助言できることがある。さらに診察に一人で行けない人もおり、治療を中断した人もいるので、ピアサポーターが同行などをサポートできるとよい。
12	移動支援にピアサポーターがいてもいいのではないか。
13	ピアサポーターをどのように活かすか、まだまだ社会的な認知度は低い。世田谷区精神障害者ピアサポーター養成・活躍支援事業も先がわからない。活動できる場所がもっと増えてほしい。
14	32ページの「合理的配慮を行う基準が定まってないことが課題」は個々に対応すべきことなので、基準を決めてはいけない。
15	「障害理解教育の充実」というような「理解しなくてはいけない」という言葉は医学モデルの言葉。医者じゃないので、理解しなくてもつきあっていけるようにすることが大事。また、「取組の方向性」――すべての子どもがより安心して学べる環境の実現――だと分離する場も了解されるため「分離されない共に学べる環境」と入れる。「個別最適」という言葉は「共に学ぶ」教育の言葉ではなく、最小限に分離されているので全て取ること。さらに「笑顔で過ごせる環境の整備」とあるが、感情の種類を決められるのは不快。最後に分離教育は分離した社会を生む。フル・インクルーシブ教育は共に生きる社会の礎であることを明記すること。
16	重点取組6について、障害者が通常の学校を利用するという表現に違和感があります。インクルーシブな教育を推進するのであれば、通常の学校に行くのは当然のことなのではないでしょうか。
17	施策番号154大学などへの修学支援について、区内には大学が複数あるので、協力してもらいたいと思います。区内にある大学が、先進的な取組をすることで高等教育においてもインクルーシブな教育が促進されると思います。



意見番号	意見概要
18	<p>施策番号159パラリンピックについて、パラスポーツの理解推進の必要性については同意しますが、オリンピックやパラリンピックを殊更に強調する必要性があるのでしょうか。</p>
19	<p>インクルーシブ教育推進に向けた土台作りについて、就学相談以前に、保護者の不安や心配事を事前にキャッチでき、支援級への進級の他にも複数の選択肢が提示できるとよい。できればオーダーメイドの教育確保が望ましい。</p> <p>一方、誰もが共に学ぶことは理想だが、小学校中学年くらいから同級（普通級）の児童や保護者から学習の進め方等について不満が出てくると、当事者から聞いたことがある。インクルーシブ教育は、現行の教育の在り方を根底から考え直す機会ともなるのではないか。</p>
20	<p>インクルーシブ教育の充実に向け、現場を担う教職員に対し、支援や指導の実践事例などの情報が不足している現状があります。また、区立学校の通常学級に在籍し、支援を必要としている児童・生徒へ合理的な配慮を行う基準が定まっていないことが課題となります。とありますが、合理的配慮は個々に対応されるものです。基準など定める必要はないと考えます。合理的配慮と個別支援は異なること。こちらを「区立学校の通常学級に在籍し、支援を必要としている児童・生徒に対する合理的な配慮が正しく理解されていないことが課題となります。」としてはいかがでしょうか。</p>
21	<p>すべての子どもがより安心して学べる環境の実現を目指すためのインクルーシブ教育ガイドラインを策定とありますが、これでは、安心して学べる環境が分離された場でも良しとされてしまう。子ども時代からいろいろの人と接することで、その人の特性を理解することで優勢思想に陥ることを少しでも防げることができます。</p> <p>「すべての子どもが通常学級で安心して共に学べる環境の実現を目指すためのインクルーシブ教育ガイドラインを策定」としてはいかがでしょうか。</p>
22	<p>区立の普通級や支援学級に通う医療的ケア児（人工呼吸器含む）は支援学校に比べると児童数が少なく、直面している困難や課題の集約が難しいのではないかと。福祉と教育が連携し、離職防止の観点から親の付き添い解消、当事者の意見を反映した医療的ケアガイドラインの作成を希望する。文科省の出している医療的ケアの対応に準じて策定していただきたい。</p>

意見番号	意見概要
23	障害の有る無しで学ぶ場を分離されず、全ての子どもが同じ土俵で共に学び共に育つ権利のためにフルインクルーシブな教育の確保が必須です。国連で言われているインクルーシブの概念を保護者、先生、スクールカウンセラー、子どもに関わる全ての人理解することが大切だと思います。
24	教育センターが世田谷区のインクルーシブ教育の推進拠点として専門家の講座や研修会など学ぶ場所として活用されるように明記して下さい。
25	「インクルーシブな教育推進に向けた土台づくり」について、親御さんにとって教育・相談は重いハードルになっています。土台作りというからにはすぐに手をつけないというところですか。国連からはすでに厳しい判断をつきつけられました。インクルーシブ教育を一日でも早く始めることをお願いします。
26	32ページ「支援を必要としている児童・生徒へ合理的な配慮を行う基準が定まっていなことが課題」という記載について、合理的配慮は各個人に対応されるべきものなので、基準を定めるべきではない。合理的配慮と個別支援は違う。区立学校の通常学級に在籍し、支援を必要としている児童・生徒に対する合理的な配慮を正しく理解することが課題である。
27	50ページ「重点取組6 インクルーシブ教育推進に向けた土台づくり」の記載について、まず、すべての障害のある子が通常学級で共に学ぶインクルーシブ教育の実現やインクルーシブ教育を確保するための合理的配慮を保障し、教職員に対するインクルーシブ教育に関する研修の確保が求められている」とする。障害理解教育を「人権教育」とする。さらに区がめざすインクルーシブ教育の姿が明記されていない。取り組みの方向性の表現が曖昧。「区が目指す全ての障害のある子が通常学級で学ぶインクルーシブ教育の姿を共有し」とする。
28	83ページに記載の「114 教育相談の充実」について「センターがインクルーシブ教育推進の拠点となるよう、情報の発展等の充実を図る」を入れる。
29	91ページ「3.参加及び活躍の場の拡大のための施策」について、障害者が社会の中で参画することは、全ての人より豊かに生活できる社会の実現につながる。「全ての人々が豊かに生活できることが期待できます」を入れる。また、「一人ひとりの特性に応じた個別最的な学習環境の充実」は特別支援教育の内容なので、分離教育に進む可能性がある表現は削除するべき。

「基本目標4 情報コミュニケーションの推進のための施策」に関すること（2件）

「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
1	「情報コミュニケーション・アクセス手段の確保」について、障害を持った方の情報コミュニケーション・アクセス手段を区及び居住によっては、同じ建物の中の住人に把握してほしいと思います。
2	特に発語に問題がある障害者が入院した場合、医療者側と患者側の間に介助者を介在させてほしい。そうすることで意思疎通が成立し、治療効果が上がると思う。

既存のサービスに関すること（6件）

意見番号	意見概要
1	7つの重点取組にて「精神障害施策の充実」を取り上げている。しかしながら、心身障害者福祉手当では精神障害者は手当額が少なかったり、手当がない状態は不適切と考える。特に世田谷区は家賃などの生活費が高く精神障害者は困窮しているため、手当の支給が必要と考える。精神障害者手帳2級にも手当が支給されるよう要望したい。
2	障害児のいる家庭で都外より転居してきたが、放課後デイサービスも移動支援も空きがなく利用できていない。就労もできない。早急な改善をお願いしたい。
3	訪問理美容サービスについて、世田谷区は介護認定3以上の方はチケットが年6枚自己負担1000でできる制度があります。高齢者が増えて審査も厳しく3から2に下がるとチケットは使えなくなります。介護認定が2の方もお店に行けない方もいます。特に一人暮らしの方は難しいのかもしれませんが、ますます高齢者が増えるにあたって、2の方もチケットが使える制度も考えて見てはいかがでしょうか。
4	放課後等デイサービスの利用者負担について、我が家は共働きで贅沢もしていませんが、夫の年収がすこし上がったため、所得制限になってしまい、子供の放課後等デイサービスの利用料が高額になってしまいます。そのため利用日を減らそうかどうかいつも考え、なんのためサービスだろうと悶々と悩んでいます。本来は国がうごくべきことかとおもいますが、どうか区でもご検討いただけますと幸いです。

意見番号	意見概要
5	<p>少なくとも世田谷区独自の地域支援事業（移動支援など）での賃金見直しを求めます。また、ヘルパーの推薦登録を導入して少しでもハードルを下げることも必要です。また当事者の立場に立って考えるとき、自己責任で事業所を探す現行の仕組みは公的責任の放棄です。行政責任で、派遣を求める当事者と派遣可能な事業所をつなぐマッチングシステムの導入も必要ではと考えます。</p>
6	<p>緊急通報システムで、連絡先を引き受けてくれる人を個人が探すのは困難な方もいるので、民間の業者が利用できるというのは、部屋を借りるときの大家側の安心感にもつながるのではと思います。</p>

### 今後の施策への提言（3件）

意見番号	意見概要
1	<p>発達障害、軽度の知的障害があると思われる方が、生活に困窮することが多く感じている。ご自身に発達障害があるかを検査したいと思っても、心療内科に行き、検査費用が1万円以上かかる現状で、自分の状態を調べる事が出来ない人も多い。区の保健センターで検査を無料で受けることができ、それを医療機関でも使える「診断」として利用できるようなるといいと思っている。</p>
2	<p>当事者さんとお話しして思いついた事を箇条書きさせていただきます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問看護だけでなく訪問診療、訪問薬剤師の充実</li> <li>・ LGBTQの当事者さんの相談窓口(電話窓口)の開設(生きづらい思いをしている方が多く相談できないでいる当事者さんがいるので)</li> <li>・ 自殺防止の他、自傷行為の依存性に対する支援と衝動が起きてる当事者さんの相談窓口(電話窓口)の充実</li> <li>・ 薬物、アルコール、ギャンブル等のアディクションで苦しんでる当事者さんやその家族や周囲の人達の相談窓口の充実</li> <li>・ 医療やぽーとや地域活動支援センターや訪問看護やヘルパーや作業所等につながる必要があるのに当事者さんが精神的体力的にやる気や気力がでなく繋がれない方のフォローするシステムの充実</li> <li>・ ストーカー対策や性暴力対策の充実(教育や啓発含む)また被害者の心のケアは勿論の事加害者のケア</li> </ul>

意見番号	意見概要
3	<p>他自治体でも最近導入している「障害者支援のアプリ」の導入を希望します。健常者が、行きたいところや住みたいところ、食べたいところを普通に自由に選択するように、障害のある方も同じで行きたいところ、住みたいところ、食べたいところを自分で選択してアプリを活用してスムーズに安心して過ごしてほしいと思いました。高齢者でアプリの使い方などが分からないという場合には施設や自治体で人を集めて、レクチャーするのもよいと思います。また、障害を持つ方の作品や展示のお知らせ、スポーツイベントのお知らせ等もタイムリーに発信できると思います。</p>

### その他（3件）

意見番号	意見概要
1	<p>「2.第9期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)」の対象者に、認知症の者を含むのかどうか。仮に、認知症の高齢者を含むのであれば、計画の内容は、かなり変わってくると考える。</p>
2	<p>p.113基礎資料について、政策に関する基礎資料が現時点で見られないというのは、少し残念に感じました。インクルーシブな政策を促進しようという区の姿勢は高く評価したいと思いますが、障害者と健常者を区別しているのではないかと思われるような表現が、若干気になりました。これまでの施策による影響などもあるのかもしれませんが、障害者が望む生活を区内でできるようにするという視点を持ってもらいたいです。多様性の理解が進んで、インクルーシブな社会になることを望みます。</p>
3	<p>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。また、コロナ禍で多くの人が多くのものを失い、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）」サポートおよ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>