

江東区地域福祉計画(素案)に係るパブリックコメント一覧

No.	施策	意見内容	区の考え方
1	1	8050問題を抱えている家族は、周りに知られたくないと引きこもりがちと聞いたことがある。相談も気軽にはできないと思うので、周りや近所の人で気づいた人がいれば、区に相談できるような仕組みを作ってほしい。また、一人暮らしの高齢者が孤独におちいらぬような取り組みを作ってほしい。集団行動が苦手な高齢者も多いと思うが、なんらかのコミュニティに所属させるような取り組みを進めてほしい。	誰でも気軽に相談ができるよう、区や社会福祉協議会等が連携し相談体制の充実を図ります。また、区では、地域の高齢者の自主的な活動である老人クラブ活動を支援しており、さざんかクラブ(江東区老人クラブ連合会)の行事運営などにも協力しているほか、ふれあいセンターなど区の施設では、高齢者の自主サークル活動の育成を行っております。引き続き、高齢者の社会参画に取り組んでまいります。
2	1	第1章 1-1 虐待やDVなどで家に居場所のない子供や女性が気軽に一時避難出来る場所を作ってほしい。食事も与えてあげてほしい。	虐待などで家に居場所のない子どもへの対応については、児童相談所の一時保護所や自立援助ホームなどが担っています。区においても、区立児童相談所の開設に向け、新たな児童相談体制を議論していく中で検討してまいります。また、DV被害により早急に避難する必要がある緊急度の高い女性および母子については区において対応しています。
3	1	都立木場公園内で、早朝ラジオ体操指導員をしています。先日江東区体育協会から一口¥1,000の会費のお願いプリントが配られラジオ体操にお金を請求される事を、おかしいと考えます。体操の参加人員が減りました。チラシ配る事を止めてほしいと思います。他にラジオ体操連盟?で、年間¥1,000の会費も請求されてます これも止めてほしいと思います。 有志の集い、ボランティアで無料で良いと考えます	江東区ラジオ体操連盟に確認致しましたところ、ラジオ体操連盟の年会費及び体育協会賛助会員の募集につきましては、強制ととられるような声掛け等は行っており、会場内4箇所にプリント(案内)を配置し、内容にご賛同いただける方に対してのみお支払いいただく方式をとっているとのことです。なお、ラジオ体操連盟の年会費については、区及び区体育協会は直接関与していないため、詳細につきましては連盟にお問い合わせください。
4	1	取組方針1-1 1-2 1-3について 高齢者、障害者、子どもをはじめ、その介護者や家族など誰でも気軽に、安心して集まれる場として、地区集会所や町会会館、自治会集会所など既存施設の活用のほか、商店街や団地の空き店舗を活用して整備が必要です。またそこで制度の狭間で孤立している人や引きこもり、虐待などの地域の生活課題を発見し、その解決に向けて地域住民や関係機関と連携して取り組み、地域に身近な相談窓口として機能充実を図るべきである。 そのため長寿サポートセンターや子ども家庭支援センター、保健相談所、民生児童委員、民間法人の相談支援専門員などが、社会福祉協議会の地域福祉コーディネーターと協力して総合的、基幹的な相談支援体制を整備が必要です。そこで必ず関わりを持ってもらいたいのは保健師さんです。保健所は地域住民の健康を支える広域的・専門的・技術的拠点と位置づけられ、難病や精神保健に関する相談、結核・感染症対策、薬事・食品衛生・環境衛生に関する監視指導など専門性の高い業務を行っています。また営業許可や立ち入り検査、営業停止などの権限を持っています。コロナウイルス感染症拡大の際も感染防止に大きな役割を果たした保健師の大幅増員を実現すべきです。	区では商店街に向けて、東京都と連携し、商店街の空き店舗を活用した交流施設等の運営に対する補助メニューを設けており、今後も引き続き積極的な事業周知に努めてまいります。また、団地内にある店舗は、都営住宅、UR住宅等の一部に整備されています。それらの活用には、当該住宅の管理・運営を行っている東京都やUR等と事業主体による調整・連携が必要となります。包括的な支援体制の構築にあたっては、素案P33のイメージ図のとおり、保健相談所を含む区内部の連携及び社会福祉協議会、長寿サポートセンター、子ども家庭支援センター等との連携強化が必要であると認識しています。なお、保健師の確保については、民間活力を生かしながら、行政需要に応じて適切に配置してまいります。
5	1	第3章① 重要な取組だと思います。江東区は人口が多いので、コミュニティをとりたくても人が多すぎて、人付き合いの苦手な人はなかなか参加できないと思います。オープンなコミュニティスペース(言葉通り、人口密度が少ない)があると良いと思います。横十間川等で、つりなどされている方がいますが、あんな感じで自然なコミュニケーションがとれる場(農場とか、手工芸づくりとか)があると良いなと思います。子ども食堂等で働くとか…	「気軽に集える場」には様々な場所や形が考えられます。ご意見を参考に取組を進めてまいります。

No.	施策	意見内容	区の考え方
6	1 4	①町会に入っていないので 夏の蚊の消毒液などももらえるといいです ②孫のしつけは両親の指導はありますがおばあちゃんなどのなやみ相談があるといい ③あいさつ運動を初めましょう ④花をうえて町をきれいに ⑤げんかん、道をそうじするあいさつこうりゅう	①区では、蚊の発生抑制のため、平成22年度から雨水マスに昆虫成長抑制剤を投入する事業を実施しています。広域的な対応が必要となるため、薬剤の配布は事業に協力いただける町会や自治会を対象とさせていただいております。 ②区では、すべての高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活していただくための総合的な相談機関である長寿サポートセンターを区内21か所に設置しています。もし、日常生活での不安や困りごとがありましたら、地域の長寿サポートセンターにご相談ください。保健師(看護師)、社会福祉士、主任介護支援専門員などの専門職が、様々なご相談に応じます。 ③～⑤ご意見を参考に取組を進めてまいります。
7	1 6 7 10	対策1、6、7、10にあたると思います。 災害や事故、事件があった時に、近所の方と連れいして避難、たいき等、(何が起きるか分からない時代だからこそ)日常のどこかで、練習、訓練を地域ベースで出来る機会があったらいいのかなと思います。コミュニティーもその時に少しはできるだろうし、自分ペースで出来る事、他の人に何の手助けできるかの確認にもなるし、孤立しやすい、外国人、お年より、赤ちゃんのいる家庭ともつながれるいい機会かと思ったり…。	災害時の迅速、的確な防災行動力を身に付けるため、区内各地域において町会や自治会、災害協力隊等が自主防災訓練を実施しており、地域での連携確認を行っています。 なお区でも、総合防災訓練を機関訓練1会場のほか、小中学校等における地域訓練を年4回実施しており、様々な機会を捉え、地域連携を深めます。
8	1 9	おおむね良い計画です。 「1-1、1-2、1-3、9-3」について、利用者においては、消極的な方が多いものと推測します。参加することによって、食事券などの特典を得られるような仕組みを設けることで、参加を促すことが大事でしょう。とりあえず参加してもらうことで、利用者が当初予期しなかったコミュニケーションが生まれていくことを望みます。	具体策の検討にあたり参考とさせていただきます。
9	2	困り事のある人が相談者に実情を伝えたいと思い電話をする…人間の応待はなくボタンの何々を押して下さいとの返答がある。多くの人は困りぬいてやっと電話番号を発見し、電話に出た相手に「伝えたい」との思いが断ち切られる。幼児、学童、夫、妻、高令者(入所中の高令者)。人の生の声で対応してもらいたい。『相談事電話ボランティア』も必要。自殺者が増えている。困っている人に声の介護をしたいと思っている。	区では、様々な相談に対し、職員や委託事業者が主に窓口や電話等で対応しています。また、必要に応じて国や都等が設置する相談窓口を案内しています。引き続き、相談者の声を丁寧に聞き取り対応してまいります。
10	2	社会福祉協議会の活動と介護保険による事業所のサービスが重複しないようにデータベースを整理して、本当に援助が必要な生活困窮者や障害者に社会福祉協議会の援助が行われるようにしてほしい。私の母は要介護5で盲目のため障がい者手帳1級、先日自治会回らんで障がい者として歳末助けあいの申請書を送ったところ、介護保険事業所からも申請されていたのでどちらか一方にして下さいと電話があった。社会福祉協議会のあり方が問題と思う。	歳末お見舞い品は、歳末たすけあい募金運動で集まった募金の一部で、高齢者、障害者等で対象となる希望者へお見舞品をお送りしており、お一人様一申請となっています。 申請の対象者となり得る情報は区の保有する個人情報であるため、社会福祉協議会では区民の皆様への周知を、区報、ホームページのほか、区の関係施設や障害者施設をはじめ各町会・自治会等へ協力を依頼しております。今後は誤解を招かないよう、わかりやすく丁寧な周知、広報に努めてまいります。
11	2	第一章(基本理念) 「一人ひとりの尊厳が守られ…」 ↑介ゴされる人だけでなく、介ゴする家族親族のことも、守り、助ける計画であってほしいです。認知症の両親を介ゴしていた時、私のことは、だれも気にかけてくれないことに、とても絶望していました。	区では、介護を受けている方とその家族を対象に生活実態やニーズを把握するための「在宅介護実態調査」及び、要介護1～5の方を対象に「介護サービスの利用意向調査」を行っており、家族介護者の実態把握に努め、各種施策に反映しています。また、在宅で高齢者を介護している家族等を対象とした高齢者家族介護教室を開催し、介護技術や介護者の健康づくり、要介護状態にならないための予防方法などの知識、技術の習得、介護負担感の軽減などに努めています。あわせて、区内4か所で認知症家族交流会を開催しており、介護に関する情報共有や、息抜きの場としてご利用いただいております。
12	2	福祉に対して自分が協力できることは限られてくるけど、第3章施策2の行政のつながりについて。 諸用事で区役所や出張所、文化センターに行くけど、決して市民目線ではないスタッフの対応に驚く。高齢者や身体不自由になってこういう人に、用事や相談するのに、うんざりしてしまう。もっと区民に対してお役所目線ではなく、やさしくていねいに対応してもらいたい。健常者ばかりではないのだから	いただいたご意見を共有し、今後も区民目線に立った接遇に努めてまいります。

No.	施策	意見内容	区の考え方
13 -1	3 6	基本方針1施策3 具体実行の方法は？ 基本方針2施策6 具体方法と町会との連携は？	(施策3) 区では令和5年度を目途に中間支援組織の設置を目指しています。設置以降は、中間支援組織の役割となる情報の収集・提供、コーディネート、ネットワークづくりにより、地域と区の仲介のみならず、NPO等の各種団体、個人、企業も含めた様々な形の連携・協働を推進してまいります。 また、計画の進行管理にあたっては、令和4年度に「(仮称)江東区地域福祉計画推進会議」を設置し、区民や関係者の意見をお聞きしながら進めてまいります。 (施策6) 災害協力隊の設立については、マンション建設の際に管理会社に災害協力隊の設立を依頼し、地域における防災教育の充実については、災害協力隊等との連携による地域訓練を年4回開催します。また、災害時要配慮者に対する災害時の避難行動等の支援については、各災害協力隊の協力のもと、避難行動要支援者宅に個別訪問を行い避難支援計画(個別計画)を策定するなどにより充実を図り、区内の浸水想定区域内にある要配慮者利用施設の避難確保計画については、事業者向けの個別相談会を実施するなど、各施設の避難確保計画の作成を支援します。 町会(災害協力隊)との連携については、毎年12～3月にかけて、災害協力隊の協力の下で避難行動要支援者宅に個別訪問を行っており、日頃から顔の見える関係を構築しています。有事の際は地域の災害協力隊と連携し、在宅避難もしくは拠点避難所等への避難誘導を行ってまいります。
13 -2	9 10	基本方針3施策9及び10 イ) 伴走支援やアウトリーチの具体法は？ ロ) 共生社会への促進策	(イ) 区では、すべての高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活していただくための総合的な相談機関である長寿サポートセンターを21か所に設置し、担当地域の事情や居住する高齢者について常に情報収集を行い、利用者や支援・見守り等を要する方に対し、継続的な支援をしております。伴走支援やアウトリーチの一例としては、長寿サポートセンターと地域の認知症サポート医からなる、認知症初期集中支援チームを設置し、認知症が疑われる初期段階の方を対象に、チームとして短期間での集中支援を実施しております。 また、妊娠届を提出した妊婦に対しては、助産師等の専門職が面接を行い、育児不安の軽減を図っておりますが、それでも育児不安等が強い方に対しては支援プランを作成し、専門職による継続的な支援を行っております。状況に応じて電話や訪問を行い、関係機関と連携しながら取り組んでまいります。 さらに、子育て家庭への支援については、令和4年度から、区内全域を対象としたアウトリーチ支援として子ども家庭支援センターに「訪問支援ワーカー」を新たに配置し、子育てに不安や負担を抱えるサポートが必要なご家庭を訪問して悩みやお話を伺う、きめ細かな支援を開始します。 (ロ) 地域共生社会の実現に向けた取り組みについては、江東区地域福祉計画に記載する方針に基づき、全庁一丸となって進めてまいります。
14	4	街灯の追加を検討願います 年齢のせいかな特に冬になると街の暗がりが見えづらく、歩道のない道は特に歩きづらいです。 省エネなどの対策とあわせて、街の死角になるような場所がすこしでもへるようにぜひご検討ください。 LED、太陽光など対策なされているもののくみあわせで、すこしでも安全なまちづくりにつながるよう願っております。	街路灯は、基準に従い道路の広さや交差点の大きさに合わせて設置されますが、暗がりや見通しの悪い場所などについては、安心して歩けるように、状況に配慮してまいります。 省エネ対策については、今までの街路灯に比べて、省エネや節電の効果が非常に大きいLED街路灯に積極的に交換を進めています。

No.	施策	意見内容	区の考え方
15	4	基本方針Ⅱ 人に優しいまち インド人の友人に付き添って区役所や出張所に行くことがある。通訳がいないと必要な手続きができないから。 最終的には、外国語で対応できる職員が各部署にいることが望ましいが、それまでの間は、ボランティアのスタッフで構わないので、単なるフロアの案内係ではなく、相談にのって、手続きの手伝いをする係員が常駐してほしい。	一部の課や出張所では、外国語(英語・中国語)での対応が可能な職員を配置しているほか、通訳タブレット等を活用した対応を行っています。今後も区民ニーズに合わせ、外国語の対応環境の向上を図ってまいります。
16	4	子供を乗せてアシスト自転車を利用しています。車道が細い時は怖くてどうしても歩道を運転していますが、歩行者にとってはこちら側が邪魔なんだろうなと気を使います。自転車専用道路を作ってほしいです！	自転車専用道路の設置については、道路幅員が比較的狭い区道においては構造上困難です。道路幅員や交通量等の道路状況に合わせ、自転車ナビマーク等を設置するなど、今後も道路改修等に合わせた検討を継続していきます。
17	4	施策4の”バリアフリー”には、慎重にお願いいたします。道路構内に点字ブロックがあふれていて、魚の目、外反母趾の私は痛くて辛いです。本当にあの高さが必要なのでしょうか。身障者の方は5感が敏感といわれています。健常者の私が痛いのですからもう少し低目のものにできないのでしょうか。もう、これはがまんしても、です。極めつきは線状のブロックです。反対側から来る人をよけようとして自転車の方向を右に切った私は線の溝に車輪をとられてあやうく倒れ込むところでした。線状のものだけは危いです。御検討下さい	区道等を新設及び改修する際に設置するブロック形状は、東京都福祉のまちづくり条例に基づき、JIS規格によることを原則としており、点状及び線状の突起高さは、5mm(許容差±1mm)にするよう定められています。 これは、視覚障がいのある方が靴底を通して、又は、白杖を用いることによって容易に検知するためであり、視覚障がいのある方々の要望により定められた統一規格となっています。 ご理解とご協力をお願いするとともに、ご意見を参考にさせていただき、まちのバリアフリー化を推進して参ります。
18	4	第3章施策4について 江東区豊洲周辺ですら、完全なバリアフリーではありません。健常者の考えるバリアフリーばかりで、正直車イス生活の家族にとって住みやすい場所ではありません。パラリンピックでの盛り上がりが一過性のものでなく、”誰もが利用(もしくは参画)しやすい”が真の意味で障がい者、子育て家族、年配者が中心となって考える”誰もが～”の実現につながればと思います。 例)豊洲パークブリッジのスロープは結局遠回りさせられる 豊洲駅ホームに下りるエレベーターはセンタービル側だけ ユニシビル前の歩道橋は階段のみ 歩ける人が考えたバリアフリー、自分が車イス生活になるとその事実を痛感します。	都内のバリアフリー推進に係る事項については、東京都福祉のまちづくり条例に基づき、東京都福祉のまちづくり推進協議会が設置されています。 推進協議会は、都民、事業者及び学識経験を有する方々で組織されており、都内障害者団体の方々も推進協議会委員として出席し、条例施行規則の改正案、バリアフリー推進のあり方等を検討しております。 ご理解とご協力をお願いするとともに、ご意見を参考にさせていただき、まちのバリアフリー化を推進して参ります。
19	4	第3章 施策4 亀戸スポーツセンターの一方通行の公園両歩道がレンガが敷かれています。車椅子の方が歩道でなく車道を介助されて進行していました。マヒがあり、レンガ敷の歩道では振動が、体にひびくののだと思います。 私も母の介護の時、ガタガタと揺れ、進みづらく母も辛そうでした。亀戸駅の周辺もレンガ敷きで、自転車専用レーンに、乳母車をひいて、歩いているお母さんがいました。見た目ではなく、身体の不自由な方や、赤ちゃんを乗せた乳母車の為にも、良い方法をもう一度考え直して欲しいと思います	歩道舗装の種類としては、主なもので、インターロッキングブロック舗装(本意見のレンガ)、アスファルト舗装やコンクリート舗装があります。道路の改修・改良工事を実施する場合、既存の舗装の見直しも視野に入れ、安全性、快適性、景観性や経済性を検討し、舗装の種類を決定します。 引き続き、現場状況や地域住民の声を踏まえ、利用者の目線に寄り添った道路工事を進めます。

No.	施策	意見内容	区の考え方
20	4 5	<p>現在、自身が介護をせざるを得ない状況で、今後誰もが福祉に関わる社会に日本はなりません。すでに委細承知である中、江東区が東京都のどの区よりいち早く「福祉都市」としてNO.1になってほしいと切に願っています。</p> <p>第3章施策4：推進だけでなく現実的に徹底的なバリアフリー化する。まずは形から徹底すれば、皆の意識を変える。</p> <p>施策5：一部区の職員や店のスタッフから人権が守られない言葉を受けることがある。江東区は意識が低い方だと思います(特に障害者に対して)。計画に際して表向きだけでなく現実的で合理的な取り組みをどの区よりも優先させ、江東区を福祉都市にしてほしいです。</p>	<p>(施策4) 現実的なバリアフリー化として、以下の取組を行っております。 まず、事業者が施設を整備をする際に用途や規模が該当する場合は、東京都福祉のまちづくり条例に基づき、出入口の幅や段差解消等のバリアフリー整備基準を満たすよう指導及び助言をし、事業者からの届出を受理しています。 また、店舗や診療所等において、バリアフリー改修工事を行う際は、江東区やさしいまちづくり施設整備助成要綱に基づき、改修工事費の一部を助成する事業を実施しています。 これらにより、バリアフリー化を進め、誰もが利用しやすい施設の整備を推進して参ります。</p> <p>(施策5) 区では、平成21年3月に策定した江東区基本構想の3つの理念の中のひとつに「区民がお互いの人権を尊重し、区民一人一人が生き生きと暮らせる江東区をつくります。」を掲げ、お互いの人権を尊重したまちの実現を目指しており、長期計画の分野別計画では、「人権と多様性を尊重する意識の醸成」を取組方針としています。これを受け、区は、区内在住、在勤、在学者を対象とした人権学習講座の開催や区民まつりへの「人権ふれあいランド」出展、人権に関する講演会、パネル展の実施など、人権尊重の意識を広く社会へ浸透させるための啓発活動を行っています。また、全職員を対象とした人権研修を毎年度実施し、職員一人一人が人権を尊重した具体的な行動を起こす契機となるよう、意識の向上に努めています。今後も関係部署で連携しながら啓発活動に取り組んでまいります。</p>
21	4 5 6	<p>基本方針1 施策1 高齢者のご近所コミュニティのような障がい者のご近所ミニデイも作ってほしい。大人になると地域とのつながりが難しくなってしまう。</p> <p>基本方針2 施策4 江東区にもユニバーサルデザインの遊具を置いたバリアフリーの公園を増やしてほしい。商店街の道をクッション材の入ったバリアフリーの道にするなど買い物しやすいようにしてほしい。商店街に誰でもトイレを設置してほしい。トイレがなくて困ってしまう。</p> <p>施策5 合理的配慮や障がい者差別について研修を開いて、いろいろな人を知ってほしい。</p> <p>施策6 ヘルプマークのピブスを作って災害時に誰がヘルプが必要かすぐわかるようにしてほしい。避難行動要支援者名簿を活用してほしい。申請しただけで本人と地域の人とは会ってない。</p>	<p>(施策1) 区や社会福祉協議会が実施しているカフェやサロン等の事業は、障害の有無に関わらずどなたでも気軽に参加いただけます。</p> <p>(施策4) 公園施設のバリアフリー化は、改修工事毎に積極的に取り組んでおります。誰もが使えるユニバーサル遊具の設置については、今後研究してまいります。 商店街を含む道路の舗装については、バリアフリーの観点を含め、住民の意向、通行の安全性、快適性、経済性、景観及び施工性を考慮し決定しています。今後も引き続き、道路改修工事等における舗装種別を検討していきます。また、商店街へのだれでもトイレの設置については、用地の確保に課題があり、地域との連携など研究を進めてまいります。</p> <p>(施策5) 区職員については、障害者に対する不当な差別的取り扱いを禁止するとともに、合理的配慮について定め、実効性を確保するために相談体制の整備、職員への研修及び啓発について努めています。また、区民に対しては、障害者週間におけるリーフレットの配布などを通じて、差別解消法や合理的配慮について啓発に努めているほか、区立小学校の児童にリーフレットを配布し、障害者への配慮を呼びかけています。</p> <p>(施策6) 高齢者や障害者等の避難所生活に配慮が必要な方に対しては、避難所において要配慮者専用のスペースを区分したり、福祉避難所において対応することとしています。また、江東区避難行動支援プラン(全体計画)に基づき、避難行動要支援者名簿を活用した安否確認や避難支援を行うなど、円滑な避難支援体制の確立を推進していきますが、これらの取り組みは避難支援者のボランティア精神により行われることや、避難支援者の不在や被災などにより支援が困難となる場合もあり、自身による備えを行う必要性についても今後十分に周知してまいります。</p>

No.	施策	意見内容	区の考え方
22	4 8	<p>P.41に施策4人に優しいまちに歩道等のバリアフリー化を官民連携とありますね。車いすで移動した時、段差がとつても動かすのに大変だったので、車いすから落ちたこともあった。 この素案に段差は今後作らない、撤廃してほしいですね。歩道に関してもっと言及が欲しいですね。段差がないと車道と歩道の差がなくて交通事故になると。そうですか、そう思いません。高齢が今後もっと増え車いすで移動しなくてはならない人がますます増えるのに、施設や建物だけ強く考えられても、そこに至るのは歩道を使って施設に行くわけですから、歩道を使いやすいものにしてもらいたい。</p> <p>P.52のわかりやすい情報発信、ため息がつかますね。この素案にどれだけ意味わからないカタカナ言葉が表記されているのか、情報リテラシー、下の注意2をみてこの意味を知れと。言葉がわからないから、注意を読んでまた文章に戻る。P.55のアウトリーチも日本語がかっこづけで訪問と、カタカナが重要なわけですね。訪問というのは覚えろと。江東区だけではないですが、政府やテレビやネットニュースでカタカナの羅列。もうほんとこっちに伝わらない。区報ニュースで区長がレガシーというのもずーっとわからなくて、やっとだいたいぶたってから、遺産ということがわかってきて、どっと疲れました。だれに聞けばいいですか？国語辞典に載ってないですね。ネットでいちいち調べると。生まれて50年以上国内に住んでいて、こんなに日本語がこっちに伝わらないと疲れてくる。もうわからなくていいやと思う。 アウトリーチって言葉使うのは、すべての世代がよくわかってんですか？初めて聞いた。もうほんとやめませんか？カナカナの単語使うのは。違う話ですが、DVってありますね。家庭内暴力か。以前に、NHKの語学講座で英語圏の共演者がDVで、domestic violenceのことで文書でも耳で聞いた話でもDVと短縮したのは見たことない聞いたことないと言ったんです。それ聞いて恥ずかしくなった。日本人がDV,DVと得意げに話しているけど、本場のその言語が使われている国では、domestic violenceをDVと短縮して使わないと。 まあ、いいですよ。江東区が国や東京都のようにカタカナ使いたいなら、私には今まで通り意味不明で、情報弱者として困ってあきらめるだけです。でも誰のための情報発信？自分らのためなんじゃないかね。</p>	<p>(施策4) 区道等を新設及び改修する際は、東京都福祉のまちづくり条例に基づき、車道と歩道の境界部には段差を残すこととしており、その段差は2cmを標準とするよう定められています。これは、車いす使用者の方への利便性と視覚障がい者の方への安全な通行との双方を考慮するためです。 ご理解とご協力をお願いするとともに、ご意見を参考にさせていただき、まちのバリアフリー化を推進して参ります。</p> <p>(施策8) できるだけわかりやすい言葉を使用し、わかりやすい計画となるよう心掛けています。ただし、ご意見にあるとおり、カタカナ用語を含め国・都・区等において通常使用されている言葉については、計画の中でも使用し、注釈が必要と思われるものにはページ下部に用語説明を付しております。国や都の制度や施策において使用される言葉は、区においても統一的使用することで伝わりやすくなると考えています。</p>
23	5	<p>「基本方針Ⅱ－5」1人ひとりの尊厳を守る。 中高老年の独居者は増加しており、生きものとして生まれれば必ず死ぬ宿命である為、単独死はもはや特別な事ではなくなっていると感じます。 いつかは必ず迎える自己の死、独居者のその後の処理を、本人が事前に、行政にご依頼登録させて頂けるシステムを作って頂きたいと、強く希望しております。 全区民が利用するものではない為、公費ではなく、区政の重荷にならぬ様、有料がふさわしいと考えます。 江東区で稼働して頂けたら、自己は申込みを希望しております。 どうか、宜しくお願い申し上げます。</p>	<p>どのような医療や介護を受けて人生の最期を迎えるかを、医療・介護の関係者や家族と話し合い、確認する取り組みであるACP(アドバンス・ケア・プランニング)については、在宅療養をする上で重要な考え方であるため、在宅医療についての研修やシンポジウムを通じて医療・介護の関係者へ周知を行っています。また、在宅療養について区民へ周知・啓発を行う中で、話題のひとつとして取り上げています。なお、ACPとは、人生の最終段階の介護・医療について予め話し合い共有する取り組みであって、死後の手続きや、生前契約といったこととは関連しません。</p>

No.	施策	意見内容	区の考え方
24	5	先づは、区役所障害者支援課様には娘が車イス、人工肛門(ストマー)関連では大変お世話になり家族一同ありがたく厚く御礼申し上げます。付きましては、親無き後、江東区内には車イス障害者の永住する処がありません。大変ご無礼ではございますが、第3章施策5を進めて頂き、車イス障害者が永住できるよう強く望む処でございます。よろしくお願ひ申し上げます。	身体に障害のある方の日常生活の支援については、住宅改修や日常生活用具の給付、ホームヘルプの利用支援などを行っております。今後も、車イスを利用される方が安心して住み続けられるよう、身近な場所での相談体制や制度の拡充に努めてまいります。(障害者施策課) 都営住宅は、車イス利用者向けの住宅の募集を2月と8月に行っています。また、区では民間賃貸住宅の相談事業として、「お部屋探しサポート」事業を高齢者世帯、ひとり親世帯、障害者世帯の方を対象に実施しています。その他、民間マンションの建設指導において、バリアフリーの要件を一部設けるなど、設備面の指導を実施しております。(住宅課)
25	5	まず素晴らしい取組に心より感謝申し上げます。江東区がますます好きになりました！1つお願いしたい事は、取組方針5-3「自立支援の促進」に関し、就労はもとより自律生活が困難な重症心身障害者が親元から離れて生活出来る選択権を与えるべく、グループホーム増設、又は、民間によるグループホーム建設・運営への支援を推進して頂きたい事です。勿論、民間による理念なき金儲けの為の運営を排除する精査は必要です。入所施設の開設が再来年に予定されていますが、まだまだ需給バランスは大きく崩れたままです(江東区内だけで潜在的ニーズは80名超と理解しています)。これは障害者当事者だけでなく保護者の人権にも直結します。今や、高齢化した親そして加齢に伴い負担や障がいが大きくなる子供の介護で、『8050問題』ならぬ『805030問題』が一層深刻化しています。『誰一人取り残さない』で、優しい共生地域を創るには、長年、瞬間瞬間、全身全霊で最も懸命に生きてきながらも最も苦しい環境に置き去りになってきた『重症心身障害者』を力強く支援する事が必須だと考えます。彼等はいわば人に優しい『共生地域社会』創りを促すシンボルともいえ、その人権が守られてこそ、『誰一人取り残されない』共生社会が実現可能になると考えます。見て見ぬ振りをせずに、地域住民の尊厳を守ってこそ地域の尊厳も守れ、絆も一層、深まるのではないのでしょうか？私は江東区で10年ほど海運会社を経営しながら、保育士資格を取り、週末は重度障がい児ケアの事業所でボランティアをしています。重度障害者の人権(憲法13条・14条・25条・22条)を守る事で、自分の尊厳、また、地域の尊厳も守れると考え、現在、重度障がい者が地域で輝くグループホーム運営について勉強しています。まだまだ未熟者ですが、江東区役所そして地域住民の皆さんと一緒に『チーム江東』で素晴らしい共生地域社会創りに貢献する覚悟はございます。今回、多大な労力と時間をかけて素案を作成後、更に、意見表明させて頂く機会を頂戴し、誠に有難うございました。引き続きどうぞ宜しくお願いします。	グループホームについては、障害の重度化、障害者や介護者の高齢化等を見据えて充実を図っていく必要があると認識しており、ご要望や課題を踏まえて検討してまいります。それぞれの障害特性を踏まえた障害者一人ひとりが望む地域生活の実現に向けて、整備用地については公有地の活用の可能性を視野に入れつつ、整備促進を図ってまいります。
26	5	基本方針Ⅱ)5一人ひとりの尊厳を守る 5-3 自立支援の促進 ●知的障害のある区内のワーカーの情報※を希望すれば閲覧できる仕組みがあるといい。(知的ハンデのある本人。家族。関係者限定。)※障害各、年齢、就労先、就労先でのトラブル、解決事例etc. ●理由:特別支援学校高等部卒業後、5年は学校側のアフターケアがあると聞いている。東京ごと財団やハローワーク木場でも相談機能を有しているが、転職の際などは学校ほど時間をかけた相談・実習を経ての就労先の選定は難しく思われる。知的ハンデのあるワーカーが継続して就労するためのヒントになるような情報保障を設定して頂けるとありがたいです。	障害手帳をお持ちで、区内にお住まいの方で就労している場合、障害者就労・生活支援センターに登録することができます。センターでは、就労に関する様々な問題について、相談、情報提供を行っております。 また、特別支援学校では卒業後3年間のアフターケアを行っておりますが、アフターケア後は、障害者就労・生活支援センターに支援が引き継がれます。センターにおいて、定着支援のほか、その後の転職活動の支援等を含めた就労支援を行っており、随時必要な情報提供を行っております。
27	6	施策⑥について、久しく水害、震災の直接的被害に見舞われない中、行政がどう機能するか、具体的に示してほしい。震災時、ましてや水害時の記憶のない住民も多いため、人々がパニックになる可能性は高く、要支援者への配慮が届かなくなることを懸念する。	東日本大震災等において、自力で避難することが困難な高齢者や障害者等が多数犠牲となった教訓を踏まえ、区では避難行動要支援者の避難支援対策について基本的な考え方や進め方を明らかにした江東区避難行動支援プラン(全体計画)を策定しています。これにより、災害協力隊をはじめとした避難支援者による安否確認や避難支援等の円滑な支援体制の確立を図るとともに、令和元年東日本台風のような水害時の支援のあり方等についても検討を進めていきます。

No.	施策	意見内容	区の考え方
28	6	第3章、施策の推進 施策6 揺れの強い地震の時、集合住宅は、マイコンメーターで、ガスは自動的に停止する。復帰させるには、個々で操作する。マイコンメーターの説明書はありますが、1人暮らしの高齢者や少し不自由な身体の方等、操作に不安です。 メーター場所は、共用通路部分で部屋壁の下部。復帰操作の姿勢が気になる。	ガスメーターの復帰方法は東京ガスが頻りに周知等に努めているところですが、高齢者を始めとした多くの方々にご理解いただくことは課題であると考えております。 2021年10月7日に発生した地震においても震度5強を観測した近隣地域でメーターがストップした家屋もあったことから、本区でも周知を図ったところではありますが、今後もより多くの方々への浸透を高める必要性を感じております。
29	6	第3章－6：災害時の福祉向上について。 私は発達・精神障害で手帳を所持しています。 今年防災の講座を受けたので、江東区の福祉避難所について調べたところ、介護施設が多く、身体や内蔵に障がいがある方が主に対象かなと思いました。私のような精神・発達に問題がある人だと、一般の避難所のような知らない多くの人が集まる所や声や音を出すのがためられる場所だと辛く感じてそもそも避難したくてもできないということがあります。声や音を出してもOKな家族単位で過ごせる避難所は小さいお子さんが居る家庭でもニーズがあると思いますので、ご検討よろしく申し上げます。	令和2年度に各拠点避難所(区立小中学校等)及び自主避難施設(スポーツセンター・文化センター)に簡易テントを導入し、避難施設におけるプライバシー確保の向上を図っており、有事の際は学校の体育館や教室のみならず、その他諸室等も避難所として利用することもございます。 また、福祉的配慮を要する避難者のために、相談機能や生活空間に配慮した災害時の避難施設として、主に介護保険施設や特別支援学校等を福祉避難所に指定しています。今後、福祉避難所の対象者となりうる方の実態やすでに指定している施設の実状等を把握し、新たな避難所の指定を含めて実効性のある福祉避難所体制の構築を検討してまいります。
30	6 10	施策6及び10への意見 少し抽象的になりますが、人生はいくつまで生きては無く、いかに生きて(人生の質が大事とも言えるかも)か問われるのではないかと思います。ただただ長生き(失礼な言い方ですが)するのではなく精神的にも身体的にも健康であること人生の質を高めるため施策10の啓発活動推進を希望します。又災害発生が確実な今において施策6も十分に推進いただきたいと希望します。	ご意見を参考に各取組を進めてまいります。
31	7	施策7に関して 二男は重度の知的障害を持つのですが、親子共に社会に居場所が無いな、と日々感じています。平日は10:00～15:30の作業所に通所していますが、それ以外の時間、曜日はヘルパーさんの支援次第で、まだ18才だというのに体力をあり余し、コロナ禍でマスクも嫌がるなか、どう過ごせばいいかわかりません。在学中はこびあクラブに所属していて、平日の放課後も充実した活動ができていました。重度で手がかかるのでサークル等の参加も出来ません。軽度の方々のように成人の余暇を充実させて頂けると大変ありがたいです。身体は健康な分、とても大変です。	障害の重い人でも参加できる、青年期・成人期の余暇活動については、人員の確保や実施体制の構築などに課題が多いことから、他団体の動向を注視するとともに、情報収集に努めてまいります。
32	7	私は、課題12について誰もが活躍できる場づくりについて提案です。 私はADHDの発達障害で、うまくコミュニケーションを取るのが難しいです。周りが「何か変」、意思疎通ができていないみたいなのです。当事者(本人)は何が出来ていないのか分かりませんですから、ソーシャルスキルが分かっているのです。大人になってソーシャルスキルが学べ、アンガーマネジメントが就労問わず学べる場を求めます。	東京都在住の発達障害のある本人とその家族、発達障害のある人に関わる関係機関や施設の方が利用できる機関として東京都発達障害者支援センター(TOSCA)があります。TOSCAでは、日常生活に関すること、人の関わり方に関すること、就労に関すること、相談窓口や家族会等に関する情報提供など、全てのライフステージにわたって発達障害に関わる相談を受け付けています。
33	8	8-3 福祉分野におけるICT等の活用 案 行政担当者が、メールやオンライン会議を利用した情報提供を早急にすべきだと考えます。 現状の課題 今年、息子が医療的ケア児になりました。その際に行政とのやりとりで感じたのは、ICT化の基本(メールでの連絡)も出来ていないことによる、コストと時間の無駄です。面会や郵送ではなく、すぐにメールの利用を始めて下さい。	区では、ICTを活用した事務の効率化や区民サービスの向上を図るため、令和2年3月に江東区情報化推進プランを策定しました。本プランに基づき、オンライン会議環境の整備や電子申請サービスの拡充などICTの活用を進めています。 なお、申請や相談の内容により、面接を要する事案や原本提出が必要な書類等もあるため、各分野におけるICTの利活用にあたっては、事業の性質や体制等を踏まえ、より効率的かつ効果的な導入を進めてまいります。

No.	施策	意見内容	区の考え方
34	8	<p>施策8</p> <p>○ファミリーサポート・ふれあいサービスボランティアセンターがそれぞれ独立してつながって利用できないのはおかしいのではないのでしょうか？</p> <p>○ふれあいサービスで信頼関係ができた人にそのあとファミリーサポートをお願いできない規則はおかしいと思う。</p> <p>○幼保のお迎えでその後自宅に送ることができないのは不便(ファミサポ)。</p> <p>○同じ人がそれぞれの団体の保険に入るのはお金が無駄。</p>	<p>サービス内容や対象者、有償・無償等の違いもあるため、各部署での対応となりますが、状況に応じて事業間の連携を図っております。</p> <p>ふれあいサービス(一時支援サービス)利用終了後であれば、両事業に会員登録している方へファミリー・サポートの活動を依頼することができます。協力会員のご都合を確認してからの依頼となりますので、まずはファミリー・サポート・センターにご相談ください。</p> <p>現在、ご自宅への送迎は、産前産後や病気・ケガ等のやむを得ない事情により外出が難しく、在宅されている方のみとさせていただいております。ご理解のほどお願いいたします。</p> <p>現状では、各事業のボランティアおよび協力会員を一括で対象とする保険がないため、個別の保険に加入しております。</p>
35	8 9	<p>子供(6才)が児童発達支援を受けています。</p> <p>8-2:1才半健診で発達の遅れの指摘が児童発達支援事業とすぐに共有されるような仕組みを希望します。</p> <p>9-1:放課後デイサービスは空きが少なく確保が難しいです。サービス拡充を希望します。</p> <p>9-3:江東区は支援学級⇔通常級との交流が大阪などに比べても少なく感じます。成長に応じて積極的にステップアップ可能な選択肢を検討したいと思います。</p>	<p>(8-2)</p> <p>1歳6か月健診でフォローが必要となった場合、個々に応じて様々な支援を行っています。ケースによっては、早期に療育機関につなげることも行ってまいります。保護者様とコミュニケーションをとりながら、適時適切な支援を行ってまいります。</p> <p>(9-1)</p> <p>関係機関で連携し、療育の必要なこどもの受入れ体制を拡充するとともに、民間活力を活用し、放課後等デイサービスの整備に努めてまいります。</p> <p>(9-3)</p> <p>本区では、特別支援学級が小学校14校、中学校8校設置されています。どの学校においても、実態に応じて学校行事や学習を行う時に合同で実施したり、交流をしたりしております。引き続き、実態に応じて積極的に交流を行うよう助言してまいります。</p>
36	9	<p>9-2地域包括センター、サポートセンターのクチコミ評価(Google)が著しく低く(豊洲は1.0、塩浜3.0、南砂3.0)相談に行くことがためられる。又、HPでの情報が少ない</p> <p>9-3積極的な支援の実施とは具体的にどのようなものですか？</p> <p>何をどこに相談すれば良いかわかりづらい。</p> <p>また、認知症手前と言われる軽度認知障害(MCI)は、この段階でくいとめることで、認知症にならずにすむことができる最も力をいれるべき段階なので、この段階でのデイサービスの的なものやプログラムに積極的に力をいれてほしい。</p> <p>特養などに力をいれて入居可能に(費用も安く)してほしい</p>	<p>(9-2)</p> <p>長寿サポートセンターは、高齢者等の身近な相談窓口として、日ごろより親切・丁寧な対応に努め、様々なご相談に応じ、支援をしています。職員がご自宅などに訪問することも可能ですので、お気軽にご相談ください。また、区のホームページにおいて、長寿サポートセンターの基本情報、事業内容、Q&A、担当地区一覧等を公表しております。さらに、関連施設において長寿サポートセンターのポスター掲示やパンフレット配架を行い、周知啓発に努めています。</p> <p>(9-3)</p> <p>区では、すべての高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活していただくための総合的な相談機関である長寿サポートセンターを21か所に設置し、担当地域の事情や居住する高齢者について常に情報収集を行い、利用者や支援・見守り等を要する方に対し、継続的な支援をしております。もし、日常生活での不安や困りごとがありましたら、地域の長寿サポートセンターにご相談ください。</p> <p>軽度認知症障害(MCI)の段階での早期発見は、重要な課題と認識しており、認知症予防プログラムや認知症講演会の中で普及啓発を進めております。また、早期診断・早期対応を目的とした認知症検診の実施を検討しております。(地域ケア推進課)</p> <p>特別養護老人ホームについては、現在区内に15か所(定員1402名)の施設が整備されていますが、今後も区長期計画において老朽化した施設の移転改築に伴う増床、新規施設の整備等を計画しており、着実な整備に努めてまいります。また、新設にあたっては比較的費用の安い多床室も一定数整備していく予定です。</p>
37	9	<p>意見を聞いて下さりありがとうございます。</p> <p>施策9 福祉の質を向上させる</p> <p>において、「福祉人材の育成」とあります。社会福祉士は、大学等で福祉を学んでおり、福祉の専門職として、国家資格を得ています。</p> <p>区の福祉職や、保護課等に、積極的に採用しては、いかがでしょうか。</p>	<p>現在、職員採用においては、社会福祉士資格を有する者についても福祉系の採用試験を受験することができます。また、多数の社会福祉士資格を有する職員が、福祉職として職場で従事しているところです。今後も社会福祉士を含めた資格を有する職員の効果的な採用と配置を行い、行政サービスの向上に貢献できるよう努めてまいります。</p>

No.	施策	意見内容	区の考え方
38	9	区民への施策計画に敬意を表します。基本理念、方針ともに江東区職員がしっかり関わることで実現に近づくとお思います。今、江東区は職員を削減し続けていると聞いています。委託、指定管理、地域住民と連携するとのことですが、軸になる江東区職員の意識はどうでしょうか。52万区民が困ったときに相談しやすく、また、本気で一緒に安心して暮らせる江東区であるように、職員の関わり、責任をしっかりお願いします。	今回策定する地域福祉計画を区内部で共有するとともに、職員一人ひとりの意識向上に向け今後も啓発や研修に取り組んでまいります。
39	9	第3章-9について。福祉の質の向上にはケアに携わる方の賃金向上が不可欠です。財源は？また現役世代に負担させますか？全ての高齢者に手厚いケアは無理です。ご一考を。	ケアに携わる方の賃金向上については、国の「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」に基づき介護職員の処遇改善の方針が示され、令和4年2月から収入の3%程度(月額9,000円)の引き上げが予定されています。来年度後半以降も、別途賃上げ効果が継続される取組みが検討されており、今後も国の動きを注視していきます。 また、世代間の負担のあり方についてですが、介護保険制度の財源は50%が公費負担で、残り50%の負担割合は年齢区分ごとの人口比に基づいて65歳以上の方は23%、40～64歳の方は27%と定められています。今後も高齢化の進展に伴って、介護サービスの需要は拡大していくことが見込まれることから、不適切なサービス給付によって必要以上の介護給付費の増大と保険料の上昇を招かないように、介護保険制度の持続可能性を維持するための取組みを継続していきます。
40	9	第3章9-1、9-2について 子育て世代への支援にもう少し力を入れてほしい。支援センターで実施されている一時保育は枠が少なすぎてなかなか予約が取れない。	子ども家庭支援センターのリフレッシュひととき保育は、利用者ニーズが非常に高いことは区も認識しており、令和元年度には大島子ども家庭支援センターに専用保育室を整備するなど、定員数の拡大を行いました。 さらに、令和2年度開設の有明子ども家庭支援センターや、令和4年度開設予定の亀戸地区・住吉地区の子ども家庭支援センターでの事業開始により引き続き定員数の拡大を図ってまいります。 また、令和3年度より新たに指定管理者制度を導入した小名木川児童館においても、リフレッシュひととき保育と同様の一時預かり保育を実施しております。
41 -1	その他	1. 全体的な要望 ①取組をもっと具体的に記述すること、②施策実施のタイムスケジュールを望みます。 理念的な内容が多いことが残念です。「施策の推進」で示されている取組にしても、「推進する」、「努める」、「検討する」という表現が多く、ゴールが曖昧です。またそこにおける例示については、既存の制度を機械的に挙げている印象です。 目安としての数値目標も掲載しつつ、「推進する・努める・検討する」手段として既存の制度を今後どのように運用していくか、具体的に示していただくことを希望します。 さらに4か年計画としての4年間のタイムスケジュールを示してほしいです。 2. 区民中心の計画を求めます (第3章 施策の推進 2 包括的な支援体制) 検討会議の中でも声がありましたが、33ページの図では、地域住民が中心になっておりません。注記をつけて、「支え手・受け手」の解消を述べていますが、やはり図自体を区民中心となるように変更することを望みます。 3. 当事者の参加を求めます (第1章 計画の基本的な考え方 4 計画の策定体制と策定経過) 当事者が計画に積極的にかかわることを望みます。 意思決定支援が謳われながら、当事者の参画が不十分と思われる。障がい当事者の代表者、障がい・認知症の家族会などが関わっていける場を設ける必要があります。行政と支援機関のみが決めるのではなく、当事者が計画策定できるような工夫を希望します。	1.①、② 今回策定した計画では各分野に共通する取組の方針を記載しています。地域福祉計画の取組方針に基づく新たな取組については今後検討してまいります。 2 図については、これまで地域福祉計画策定会議や庁内における検討の中で様々なご意見をいただき掲載の案としています。 3 地域福祉計画の進行管理において様々な方の参加をいただきたいと考えています。

No.	施策	意見内容	区の考え方
41 -2	その他	<p>4. 福祉部局以外の協働を盛り込んでください (第3章 施策の推進 3 施策と取組 基本方針 I 3つのつながりをつくる 施策2行政のつながりをつくる)</p> <p>福祉部局が中心であることは当然ですが、タテ割りの解消は、ほかの部局にも関係します。つまり、教育や住まいなどは、福祉と密接な関係があります。福祉部局内だけでなく、それ以外の部局との連携によるタテ割り解消をもっと示していただくことを望みます。</p> <p>5. 生活困窮に係る支援の充実を図ってください (第3章 施策の推進 3 施策と取組 基本方針 II 誰もが大切にされる社会をつくる 施策5 一人ひとりの尊厳を守る 取組方針 5-3 自立支援の促進)</p> <p>コロナ禍において、経済的に困窮している人が増加しています。 「取組方針 5-3 自立支援の促進」に関しては、①「5-3生活困窮者の支援」と②「5-4住まいの支援」の2つに分けてみてはいかがでしょうか。そして、さらに具体的な取組を示していただくことを望みます。</p> <p>☆計画の進捗管理と検証を適切に実施してください (第4章 計画の推進体制と進行管理)</p> <p>「第4章 計画の推進体制と進行管理」は、あまりにも大雑把すぎるように感じます。 計画の進捗状況のチェックと計画実施後の変化の確認を具体的にどのようにするかを示すことを望みます。冒頭でも記した通り、タイムスケジュールの掲載を強く希望します。 数値目標も大切ですがそれに縛られず、現場担当者が計画の進捗状況を率直に報告してほしいです。そして、計画実施以前と以後ではどう変わったのか示すことを望みます。 以上</p>	<p>4 素案P33の図にあるとおり、福祉関係部署だけでなく教育、まちづくり、住宅も含め分野横断的な連携を進めてまいります。</p> <p>5 生活困窮者への支援については所管課において適宜実施しているところです。また、地域福祉計画の取組方針に基づく新たな取組については今後検討してまいります。 ☆計画の進捗管理と検証 次年度、「(仮称)江東区地域福祉計画推進会議」を設置し、区民や関係者の意見をお聞きしながら、計画の進行管理を行ってまいります。</p>
42	その他	<p>有明には小児科がありません。11月に子供がインフルエンザワクチンの空気注射を刺されることがありました。地域の皆さんもやっばりあのワクチンの打ち方だとこんな事故が起こるよね、という思いです。皆さん行く小児科がないので行っている状況です。周りに聞き込みをすると色々な事が出てきます。今回の件もうやむやにせずきちんと正しい事を発表してほしいのに違う事が発表されてしまい、有明の母親達は皆、不信感しかありません。どうかマンションが増えるのならば、子供達の親の思いに歩み寄るような小児科を増やし、安心して生活できるような有明にしてほしいです。</p>	<p>医療機関の開業を特定の地域に誘導することはできませんが、地域の医療機関情報については区で発行の「江東区内医療機関マップ(区ホームページでもご覧頂けます)」や、東京都医療機関案内サービス「ひまわり」で確認できますのでご利用ください。</p>
43	その他	<p>お世話になっております 東陽町にある健康センターのレッスンを利用しています。コロナ禍以降は人数制限と抽選でレッスンを受けるシステムになりました。内容が、高齢者向けばかりで、まるで介護施設のデイサービスのようです。プログラムは区民全体の意向を取り入れてほしいです。高齢者ばかりが利用しているわけではありません。中間層のレッスンを取入れて下さい。区の税は全ての区民が払っています 平等にして下さい。</p>	<p>レッスンタイムにつきましては、新型コロナウイルス感染症による制限が続いており、ご不便をおかけしておりますが、抽選申込み状況等から、定員やプログラム数を段階的な緩和を進めておきます。 プログラム編成においては、定員や実施数について、(一社)日本フィットネス産業協会並びにスポーツ庁発信のコロナ感染予防ガイドライン等を参考に行っております。 各プログラムは、感染予防の観点から、呼気が激しくなるプログラムは避け、運動強度にも配慮した内容としております。 また、マスク着用をお願いしていることもあり、レッスン中は指導員が、皆様の様子(顔色・呼気等)をより注視しながら、運動強度を調整しております。 プログラム及び強度につきましては、ご参加の皆様個々の体力差もありご要望も様々ですが、現在の新型コロナウイルス感染症の状況を考慮し、今しばらくの間、現状の設定を継続させていただきたいと考えております。 今後もご参加の皆様、安全に運動を行っていただける場を提供できるよう運営してまいります。</p>

No.	施策	意見内容	区の考え方
44	その他	過日江東区自悠大学で「介護保険制度からコミュニティケア」～協同労働の法成立と実践…講座に参加して感じた事を書かせていただきます。 私も高齢者です。そして障害者がいます。 現在は健康で生活出来ていますが社会的にも高齢化が進み、少子化に伴ない保険制度、人材不足等不安です。地域包括ケアシステム、共生社会等充実してほしいと願います。	区では、すべての人が生きがいや幸せを感じられる社会を地域とともに目指すために、地域包括ケアシステムの完成、地域共生社会の実現に向けて、段階的な取り組みの強化・推進を図ってまいります。
45	その他	子供食堂やヤングケアラーへの言及も見当らないのは残念です。 ①まず第1、何章何番とありますが、番号が記載されていないように思いますが、いかがですか？ ②専門用語が多い。8050やダブルケアとはありますが、具体的に何を言いたいのか良く理解できません。ダブルよりトリプルもあるではありませんか？ ③上位計画とは何でしょうか。 福祉計画に上位、下位が本当に有り得るのでしょうか。④誰もが参加。誰もが参加？生まれたばかりの乳児は参加できないと思います。 乱雑でごめんなさい。	「ヤングケアラー」は計画素案のP1、P39に、「こども食堂」は同P35取組方針1-1の取組例に記載しています。 ①章の中の()書きや各取組方針に番号を記載しています。 ②8050問題やダブルケア等の分かりにくい用語については、計画素案のページ下部に用語説明を記載していますのでご参考ください。 ③上位計画とは、福祉の分野別計画に共通して取組む事項を記載するということです。これまで制度や対象者ごとに分かれていた施策を分野横断的に進める必要が生じてきたため、社会福祉法の改正にともない「上位」という考え方が示されました。 ④乳児も地域社会の一員であると考えています。
46	その他	障害者です。 過去10年前からの各福祉施設の虐待および苦情の有無を公開して欲しいです。 以前、ある福祉施設で虐待を受け病気が悪化しました。その後、他の福祉施設を利用したくとも出来なくなりました。理由は2つです。 ①虐待の無い安全な施設を利用したくても、どこが安全か分からない ②区から虐待等の調査が入った施設が、どのような指導を区から受け改善に繋がったのか、現在の制度では非公開です。そのため施設が再度安全な施設になったか分からないため。 私が福祉を利用出来ないのは、私だけでなく家族も苦しい境遇に追いやっています。各福祉施設の虐待および苦情の有無が分かるだけで利用しやすくなります。 宜しくお願いします。	ご意見にもあるとおり、福祉施設に対する苦情等を受けた場合、区はその内容に応じた助言・指導を施設に対して行っています。しかしながら、各福祉施設がどのような苦情を受けているかを公表することは、苦情申立者や利用者が特定される可能性もあることなどから、難しいと考えております。 なお、障害者虐待防止法では、毎年度、都道府県知事が障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の状況、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待があった場合に採った措置その他厚生労働省で定める事項を公表することとされています。 ただし、障害者虐待等により障害福祉サービス事業所としての指定取り消しが行われた場合には法に基づきその旨を公示しています。 なお、障害者虐待が発生した事業所には指導等適切に対応しておりますので、現状では施設において障害者虐待はないと認識しています。
47	その他	新型コロナというサギにいつまで乗っかって協力するつもりでしょうか？毒ワクチン即時中止を。不必要な自しゅく、逆効果のマスクやアルコール消毒等の推奨を今すぐにやめ、通常の生活をあたり前にできるようにしていただくように求めます。 特に、マスクは健康面でも精神面でも子どもたちの発達にとって多大なる害となっています。小中学校や保育園等での不要な感染対策の即時中止を求めます。	ワクチン接種につきましては、予防接種法等の関係諸法令及び国からの通知に基づき実施してまいります。 マスク着用には、会話や咳による飛沫の飛散や吸い込みに効果があり、乳幼児には注意が必要ですが、着用は必要だと考えます。
48	その他	第1章の基本理念はよしとしても、基本方針以下は具体性に欠けて区民には分かりにくい。 例えば、3つのつながり、誰もが大切にされる社会、地域福祉の基盤、等々、何を言っているのか意味不明です。以下第2章第3章とも全て同様です。 このような念仏のお題目のような文言は不要です。 区民(住民)の立場になって、わかり易い方針を策定して下さい。	基本方針は、基本理念の実現に向けて進める施策の方針です。 計画素案P30,31に施策の体系を掲載しています。体系図の左側に「基本理念」を記載し、右に向かうほど具体的になり、基本理念を実現するための方針や施策を記載しています。また、P35以降は各取組方針と取組の具体例を記載しています。 今後も、わかりやすい表現を心掛け、着実な計画推進に努めてまいります。
49	その他	大変有効な計画でご苦労です。具体的な計画に対してではないですが、もう30年以上貴区に住んでいます。都会ならではとはいいたしかたなく思うところですが、小生の故郷である田舎とは違うことがあります。「かかりつけ医」問題です。小生も持病があり毎月1回は決まったクリニックにかかっていますが、区ではこれを「かかりつけ医」と称されていますが、実態はいざというときには用をなさないと思っています。休院あり、定時閉院、困ったとき相談出来る体制の構築を検討ください。真の「かかりつけ医」とは？	かかりつけ医とは、身近な地域で、日常的な診療や健康管理を行い、何でも気軽に相談できる医師・歯科医師です。直接大きな病院を訪ねる前にまず「かかりつけ医」と十分相談することが、より効果の高い治療へとつながります。元気なうちから、かかりつけ医・歯科医を持つことをお勧めします。江東区医師会、江東区歯科医師会では、かかりつけ医・かかりつけ歯科医の紹介も行っています。

No.	施策	意見内容	区の考え方
50	その他	<p>人情、スポーツに熱い江東区ならではの取り組みを実施出来ると良いと思います。河川敷の照明充実による高齢者も散策やジョギングしやすい環境づくり。引きこもりがちな方の社会とのつながりが感じられる体操、ジョギング、ヨガ、散歩、サイクリングなど興味を引きつけるレクリエーションの充実。老人福祉施設への傾聴機会をもつて頂くことは現実的かと思います。</p>	<p>河川敷の照明は、基準に従い必要な明るさを確保できるように、設置してまいります。また、グランチャ東雲、ふれあいセンター、福祉会館などの高齢者施設において、健康教室や趣味・教養講座など幅広く事業を実施しています。レクリエーション活動を通じ、認知症予防、介護予防につながるよう今後も施設を運営してまいります。</p>