

足立区地域保健福祉計画（案）パブリックコメント
意見に対する区の考え方

	意見の概要	意見に対する区の考え方
1	町内会などの窓口が不明な地域もあり、自助と共助・公助の境目を明確にしていたできると理解しやすい。	■自助：自分自身や家族の命と財産を守るため、日頃から家庭内で災害に備えて準備、地震発生時に自らの身を守る、河川氾濫など災害が迫っている際に事前に避難すること ■共助：地域住民との消火活動や救助活動、自ら避難することが困難な方の避難支援など、隣近所や周りの方々、その時近くにいる方と助け合うこと ■公助：区役所や警察・消防・自衛隊による救助・消火活動や支援物資の提供など 自助・共助・公助に明確な境界はありませんが、災害発生時の被害を最小限に抑えるには、これら3つの「助」を強化し、取組みを連携させることで、災害への対応力を高めることにつながることから、足立区でも引き続き自助・共助・公助それぞれの大切さと「備え」の周知について取り組んでまいります。
2	災害時に開設されるであろう福祉避難所について、荒川区の様に事前登録が必要なのか等、避難・利用を希望する場合の手順などアナウンスがあればと思う。	地震による災害の際、足立区における福祉避難所（第二次避難所）は事前登録の必要はありません。障がい者や要介護高齢者等の配慮が必要な方で、第一次避難所（区立学校等）での生活が困難だと判断された場合にご利用になれます。また水害の場合には、一定の条件で福祉避難所への避難計画書を区が作成します。災害時における避難や防災に関する情報については、わかりやすくするための検討を行い、引き続き区ホームページ等で周知することに加え、配慮が必要な方へ直接情報をお届けする方法についても検討してまいります。
3	上位計画である地域保健福祉計画と個別計画である足立区介護保険事業計画との連携について、具体的な説明が不足している。具体的には、「上位計画の基本理念・基本方針・重点施策を、個別計画にどのように落とし込んでいくのか」「個別計画におけるPDCAサイクルの指標として、上位計画を活用するのか」が不明確である。	介護保険事業計画への具体的な説明が不足しているとのこと意見については申し訳ありませんでした。13ページの「計画の進行管理」内に、各個別計画の策定や見直し時には、本計画の理念等を踏まえて整合性が取れる内容とする旨を追加いたします。また、次の介護保険事業計画見直し時には、ご指摘いただいた点を可能な限り明確にしていきたいと考えます。【計画案P10～13】
4	就労、就学などで足立区内で暮らす外国人にゴミ出し、騒音に関しては規則を設けて強く指導できるようにしてほしい。	ゴミ、騒音を所管する環境部とご意見を共有します。地域福祉に係るアンケートや地域懇談会での意見交換でも、地域に住む外国人のゴミ捨てのマナーや日常生活のトラブルについて意見がありました。福祉分野においては、地域共生社会に向け、まずはコミュニケーションを取り相互理解を深めるために、多様な個性やライフスタイルを理解し認め合う取組を進めてまいります。【計画案P92～93】
5	障がい者支援について、区内では多くの人に合理的な配慮を求めている。また、障がい者自身にも社会の一員である自覚を持たせて欲しい。	合理的配慮への理解促進のため、令和6年度から「第7期障がい福祉計画」に基づき、区職員だけでなく民間向けの研修や講座の実施に向けて取り組んでまいります。また、障がいの有無にかかわらず、ともに地域で安心して生活できるよう、今後も障がいへの理解・啓発事業に取り組んでまいります。【計画案P76～78】
6	「複合・複雑化した課題や、制度の狭間のニーズには、単独の機関だけでは支援は困難」で「多機関での協働が必要」だと考える。高齢者・障がい者・子ども等の分野で立ち上がっている民間ネットワーク団体との情報連携をお願いできるとありがたい。	「多機関での協働が必要」なニーズに対して、今後「地域懇談会」を開催するなど可能な限り民間団体の皆様と情報連携させていただきたいと考えます。【計画案P52、P152～153】

足立区地域保健福祉計画（案）パブリックコメント
意見に対する区の考え方

	意見の概要	意見に対する区の考え方
7	精神障がいのある大人、児童の短期入所先がないため、休息のための入院をする方が見受けられている。特に児童においては知的障がいや発達障がい者向けの施設はあるが、精神障がい者向けの静かに過ごせる場所はなく、居場所がない状態である。入院ではなく、福祉サービスとして利用できる施設の創設を進めていただきたい。	精神障がいにより特化した短期入所については、昨年度末に新規に1事業所が開設し、区内で2事業所が短期入所サービスを行っております。また、精神障がい児を対象とした入所施設は、身体障がいや知的障がいの状況と同じく、区内にはございませんので、知的障がい児や精神障がい児への対応については、児童相談所、障がい福祉課やこども家庭相談課と連携して支援してまいります。
8	組織・分野横断的な連携体制は、とても重要な大事な取り組みだと考える。支援会議・重層的な支援会議が实际的に機能することを期待する。そう考えると、この会議でひきこもりやヤングケアラーのことなどを検討する場合に、教育サイド・学校が、確実に参加できるような仕掛けを用意して欲しい。	複合・複雑化した課題の支援策を検討するために新設した福祉まると相談課の「支援会議」や「重層的支援会議」の会議構成員に、教育委員会部局の職員を加えました。また、相談内容に応じて、学校関係者も加え、支援方針の検討や情報共有を図り対応してまいります。【計画案P70～71】
9	地域団体活動の支援で計画には、町会・自治会への支援とあるが、現状から鑑みて町会等への負担が更に拡大している。町会等の実情に合わせての支援であるべきである。	町会・自治会の負担をできるだけ増やさぬよう、今後も真に必要な支援について、町会・自治会の意見を聞き、実情を踏まえて検討してまいります。【計画案P124～125】
10	重層事業が始まり、支援会議等で進捗管理ができることにより、チームでの支援がよりしやすくなると考える。また、特に保健センターとの連携がしやすくなるとよいと期待する。	複合・複雑化した課題の支援策を検討するために新設した福祉まると相談課の「支援会議」や「重層的支援会議」には、保健衛生分野の職員も参加するほか、相談内容に応じて、保健センター職員も加えて、支援方針の検討や情報共有を図り対応してまいります。【計画案P70～71】
11	行政は縦割りというイメージが強かったが、今回の計画は具体的に取り組む部署が明確になり、それぞれの部署が横のつながりを持つことで多様な地域社会問題に取り組む計画としてわかりやすくまとめられている。具体的に取り組むためにも、福祉事務所エリアの各エリアで各部署がネットワーク化を図れるような会議の場があると良い。	今後の展開として、令和7年の「すこやかプラザ あだち」開設にあわせて、福祉まると相談課の係の一部を移転し、本庁舎との東西2拠点での包括的相談支援の実施を予定しております。 当面は、この2拠点において、特に、複合・複雑化した課題・困りごとに対して、地域のネットワークで検討し、支援につながっていくよう、福祉まると相談課が調整役となり、築いたネットワークのなかで支援方針の検討や情報共有を図りながら対応してまいります。【計画案P54、P70～71】
12	本計画案にて、財源や人材確保について触れていない。	足立区地域保健福祉計画は、区の保健福祉に関する高齢者、障がい者、子ども・子育て等の各種個別計画の共通事項を定める上位計画として位置づけ、庁内横断的に施策に取り組むことを目的として策定しています。 このため、財源や人材確保等の具体的な取り組み内容については、関連する個別計画（足立区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画など）で詳細を掲載しております。【計画案P10～11】
13	本計画案作成時のアンケートを各制度の利用者に行っていないのは理解できない。	地域福祉に係るアンケートについては区ホームページで広報し、各制度の利用者に限定せず、ホームページから誰でも回答できる形式で実施しました。また、区内の高齢・介護サービス事業者やNPO活動団体など、関係団体・関係機関にも回答のご協力をお願いしました。今後もアンケート実施の際には、より多くの皆様にご回答いただけるよう工夫してまいります。【計画案P28】

足立区地域保健福祉計画（案）パブリックコメント
意見に対する区の考え方

	意見の概要	意見に対する区の考え方
14	介護保険料を支払うことはできても、介護サービス利用料を支払うことが難しく、結果としてサービス利用回数減となれば、富裕層優遇になる。	介護サービスの利用料については国の制度で一律に定められており、年金収入や所得の状況に応じて1割から3割の自己負担をお願いしております。 その上で、区では住民税非課税世帯に対して国の制度に上乗せをして利用料負担軽減を行っております。 今後も、介護保険料も含めた介護保険の負担のあり方について、特定の層の優遇にならないよう努めてまいります。
15	地域包括ケアシステムについての計画の経緯や結果、成果についてどのような総括がなされたのか。	足立区では、令和6～8年度の「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」において、これまでの取組を総括し、「地域包括ケアシステムビジョン」の基本施策の再編・重点施策の明確化を行いました。 この高齢計画は、令和7年までに区がめざす将来像を描いたビジョンのもと、前期（令和3年度～令和5年度）、後期（令和6年度～令和8年度）と分けて行動計画として位置づけました。前期では地域包括ケアシステム推進に向けて梅田地区モデル事業から再編された8つの推進事業の全区展開や、医療・介護連携の推進、地域包括支援センターの機能強化等に取り組む、後期の行動計画では、さきの統括などを踏まえ、今後も高齢計画との調和を図りながら取組を進めてまいります。
16	地域保健福祉の担い手として、組織率の衰退、担い手の高齢化にある旧来の地域組織を当てにするのは見当違いではないか。	旧来の地域組織である町会・自治会については、加入率の減少や担い手の高齢化等の課題はありますが、地域コミュニティの核であり、地域の高齢者の見守りや防犯・防災活動等に重要な役割を果たしています。今後も、町会・自治会の加入促進支援を進めるほか、地域で活動するボランティア団体やNPO団体等の活動を支援し、ひとりでも多くの方が地域福祉活動に関心を持ち、参加いただけるよう取り組んでまいります。【計画案P23、124、125】
17	地域包括支援センターでは市場原理に基づくサービス競争が行われているのか。と同時に、事業の連携協力は十分か。第三者機関による評価は不要か。	地域包括支援センターは、介護保険法に基づき事業を行っているため、事業者ごとに特色や工夫はありますが、市場原理に基づく競争までは求められておりません。しかしながら、公正・中立な立場で事業を行う必要があるため、学識経験者等の専門家による評価を毎年行っており、事業の連携協力についても評価の視点としているほか、評価結果を区ホームページで公表しています。また、今後は委託の年限を定め、運営事業者をプロポーザルにより選定していく予定です。
18	社会福祉協議会の位置付けは区民に十分認知されているか。	足立区社会福祉協議会が策定している「第3次足立区地域福祉活動計画」における区民アンケート調査では、50.8%の方が「足立区社会福祉協議会」を知っているとの結果が出ていますが、まだまだ十分認知されているとは言えないため、さらに工夫を図りながら、社会福祉協議会の位置づけや取組みについて周知を図ってまいります。【足立区地域福祉活動計画P32】
19	公共施設でも個人宅でも商業施設でも、誰もが担い手として行動できる場の確保といった環境整備の具体案が求められる。	地域に住む方がボランティアなど地域福祉活動に関心を持ってもらい参画を促していくことと、さまざまな立場の人が交流し支え合える場を創出していくことで、ひとりでも多くの方が地域福祉の担い手として行動できる環境づくりを進めてまいります。【計画案P126～129】
20	条件不足が原因となって、せっかくの活動の芽が摘まされてしまったり、人手が流出してしまったりしないよう社会資本の発掘、開発、育成策、例えばコモンといわれる概念に基づく新しい保健福祉のための事業共同体の創出を追求する視点も欲しい。	地域福祉の担い手を増やすことだけでなく、担い手が活動を続けやすい環境をつくり維持していくことが重要と考え、取り組んでまいります。【計画案P126～129】

足立区地域保健福祉計画（案）パブリックコメント
意見に対する区の考え方

	意見の概要	意見に対する区の考え方
21	知的障がいの子を持つ親にとって、子を短期入所できる施設が乏しい。足立区では6歳以下が泊まれる施設は実質なく、他区は区内在住者のみ利用資格がある所ばかりである。	区内には障がいのある子の短期入所施設が少ないのが現状です。いただいたご意見を基に、児童相談所やこども支援センターで行っている一時保護の活用など、こうしたニーズに応えるための検討を行ってまいります。
22	第5章76ページ 施策推進 施策②-2 障がい者支援 について、「課題解決への主な取り組み」の中に国の施策である「合理的配慮」について取り組み推進していくという文を追加していただきたい。	区としても合理的配慮の推進は重要な視点と認識しています。 77ページの取組1「障がいへの理解・啓発」の項目に「合理的配慮」への取り組みを追加いたします。【計画案P76～77】