

お許しを頂きまして私は、先の通告の順に従い、区長並びに関係理事者に質問いたします。

介護保険制度は、平成 12 年創設されて以来、介護サービスを利用する高齢者が増加し、高齢期を支える制度として定着してきました。団塊の世代が高齢者となり高齢化が一層進展することから、今後は制度としての持続可能性の確保、介護予防を重視したサービスの充実、及び高齢者が住み慣れた地域で自立した暮らしが出来るように支援するサービスの提供などが求められます。来年度にむけて第 4 期葛飾区介護保険事業計画が、策定されますがこの計画は国の基本指針の改定や介護保険事業を取りまく環境の変化等を鑑み今後の葛飾区の高齢者施策の方向性を示すものと認識しております。

まず、はじめに地域包括支援センターについて何点か質問いたします。

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、または、常時注意が必要な高齢者がいる世帯が年々増加しております。高齢者が住み慣れた地域の中で安心して、その人らしい生活がおくれるよう支援していくための総合機関として地域包括支援センターが開設され、平成 18 年 4 月 1 日からスタートし、現在区内 7 か所で事業展開し

ております。耳慣れない名称でもあり一般区民の間では、まだまだ十分認識、浸透されていない状況にあります。センターの設置場所、センターの役割、事業内容等、区民に周知徹底して頂きたいと思えます。中でも、よく聞かれる事に地域包括支援センターは生活圏域に応じて担当区域が指定されていますが、利用者の利便性を考えて柔軟に利用できるのかどうか、ということがありますが区の見解をお示しください。

また、地域包括支援センターは保健医療の向上、福祉の増進を包括的に支援する中核機関であります。運営については、中立性、公正性、透明性を確保することが重要と考えます、区の見解をお示し下さい。

地域包括支援センターの事業の一つに総合相談事業があります、奥戸包括支援センターでは、新小岩地区センターを借りて地域に向いて、出前相談事業を行っていると同っております。第4期計画では、他の地域包括支援センターでも出前相談事業を実施するのでしょうか、(地域との関わりに温度差があるように感じますが、)センターの機能強化を図るため、区はどのような支援を考えているのかお示し下さい。

次に、介護、医療及び保健の連携について質問いたします。今後、退院した患者が在宅で療養を続けていくケースが増加すると思われれます。特に退院後のリハビリについては、受け入れする継続

してリハビリを受けることが出来る受け入れ施設が見つからず困っていると区民の皆様から多くの声を聞いております。また、本人や家族の意向で在宅でのターミナルケアを希望するケースも増えてくると考えます。その意味でこれまで以上に介護、医療および保健の連携の重要性が増大すると思います。なかでも特に在宅での介護をしている方々にとりましては、24時間の緊急訪問介護サービスの重要性が増してくると思います。

「夜間対応型訪問介護」が亀有にオープンした結果、夜間の定期巡回や緊急通報システムを活用した夜間の緊急対応は、可能となりましたが様々な課題もあるようです。単身高齢世帯や日中独居となる高齢者が要介護状態になっても、可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、24時間の緊急の訪問介護サービスを提供できる体制を支援すべきと思いますが、区の見解をお示し下さい。

益々、高まる介護サービスへのニーズに对应していくには介護従事者の確保、定着、育成を図ることが不可欠であります。現実には大変難しい状況にある事と認識しております。介護事業は、人が財産です、いくら高い理念があっても介護に携わる人材がいなければ介護保険制度は、根幹から崩れてしまいます。介護従事者が誇りと自信を持って仕事が出来、安心して生活ができるよう政府も介護従

事者の処遇改善を図ろうとしておりますが、千代田区では介護従事者の支援を講じていると聞いています。葛飾区民が安心して介護サービスを受けられるようにするため葛飾区として介護従事者の支援策を考えてもいいのではないのでしょうか。また、かゆいところに手が届く介護サービスの提供ができるかどうか、全てケアマネージャーで決まると言っても過言ではないと考えます。葛飾区におけるサービスメニューを熟知していただき、ケアマネージャーの資質の更なるレベルアップが、これまで以上に必要と考えますが、第4期計画ではどのように取り組むのかお示し下さい。

今、「認認介護」が新たな社会問題になっております。共に認知症になりながらの二人暮らしは、生活や介護が破綻しやすく虐待につながるリスクを抱えています。特に地域との関わりが薄い都市部では、発見が遅れることも多く、施設などの受け入れも簡単にはいかないことが多い状況です。

また2008年版犯罪白書によりますと（昨年、交通関係の自動車運転過失致死傷などを除いた「一般刑法犯」として検挙された六十五歳以上の高齢者は過去最高の48,605人で）高齢者の犯罪は20年で5倍に増えております。（罪名別にみると65%が窃盗でそのうち82%が万引き、つづいて横領、窃盗の動機は男性は「生活困窮」女性は「盗んだものがほしかった」「節約」などが目立ち、

親族殺人では「将来を悲観」「介護疲れ」を理由とするものが多い)。高齢犯罪者が増えたことについて、白書では、「親族との関係が希薄になり社会的孤立や経済的不安など深刻な問題を抱えている」と前置きし、対策として「生きがいのある生活を提供することが重要。就労支援や地域社会の協力体制を確立することが求められる」と指摘しております。

また「暴走老人!」、著者藤原智美さんは「地縁・血縁・仕事縁の3つの解体が高齢者を孤立させ、携帯電話やパソコンによる情報化社会が進み高齢者が高度化するコミュニケーションに乗り遅れるケースも目立ち情報共有できず、社会から外れていると感じている多くの高齢者が苛立ちと孤立を深めていると言えるだろう」と的を得た指摘をしております。

私は今注目すべき事ことは高齢者が社会的に孤立しているという点だと思います。

地域社会、行政機関でしっかりと支えていかなければならない重要な課題と考えます。

可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らせるために、介護保険制度の枠組みだけでは、限界があると思います。介護を必要とする高齢者に対する援助や見守りなど、地域の支援が必要と考えます。老老介護、認認介護、親子一人介護など要介護者を介護している人のストレスや悩みを軽減するため、介護する人をケアする支援も大

切と考えます。そのためには傾聴ボランティア、認知症サポーターを始め元気な高齢者を中心とした有償ボランティアの活用や NPO との連携などが考えられると思います。

世田谷区では、この4月1日より介護支援ボランティアポイント制度をスタートさせました。高齢者が社会参加、地域貢献を行いながら自らの健康増進、介護予防に積極的に取り組む事が出来るようにすると共に、要介護、要支援高齢者に対する区民の主体的な地域支えあい活動を育成、支援することを目的に実施しています。

区在住65歳以上で、始めて介護支援ボランティア活動に参加しようとする方を募り、3時間程度のボランティア研修受講後、施設実習を行い、ボランティア活動の参加を記録する手帳にVスタンプ1枚1ポイント（50円）で年間6,000円を上限として介護保険料を負担軽減資金の支給申請することができるようになっています。

利用者の声をお聞きしますと何か地域で貢献していきたいと思っていたがおかげさまで地域デビューのきっかけになりました、という声もありました。同様に八王子では、上限5,000円でポイント制度を実施しています。

また、文京区では、9月1日よりシルバーお助け隊事業を開始しております。

区内居住する70歳以上の高齢者のみ世帯、及び、障がい者のみ

世帯に対し日常におけるちょっとした困りごと（30分程度で行える軽易な仕事）をシルバー人材センターが請負、会員である（隊員）が実施します。利用料1回300円（年間4回まで利用可、となっています。）作業の内容は（電球、蛍光灯の交換、軽易な家具の移動、浴槽の清掃、代筆、庭掃除、雑草の除去、体調不良時の生活必需品の買い物など）を行っております。

神奈川県相模原市では、「ホット！ あんしんダイヤル」という名称で24時間体制で相談に応じる無料電話相談窓口を開設しております。平均相談時間は、約15分、ケアマネージャーや看護師の資格を持った専門職が対応しいつでも気がねなく、匿名で相談できる専門のフリーダイヤルとなっています。24時間365日体制のアウトソーシングで行っております。

虐待の疑いがあるケースや緊急を要するケースは包括支援センターや病院などと連携し、迅速な対応をはかる仕組みになっているようです。

このように、各自治体ではそれぞれ介護保険ではカバーできない隙間的な事業を地域で創意工夫をこらして展開しております。（

有償ボランティアの活用やNPOとの連携などについて、国としてもその方向性を示していますが第四期葛飾区高齢者保健福祉計画では、どのように計画化しようとしているのでしょうか。お示し

ください。

次に、介護保険料の値上げの抑制と低所得者へ配慮した保険料の設定についてお伺いたします。

ここ数年の介護保険給付費は決算ベースで保険料増額毎年約5%増が続いております。政府与党案によりますと、21年度の改定で介護報酬が3%ひきあげられ、介護従事者の給与は一人、月2万円程度のアップが見込まれています。このようなことから、第4期の介護保険料は、第3期と比べて大幅にアップし1号被保険者の負担率は19%から20%へ負担増になるときいていますが高齢者の負担増ができるだけ少ないように、介護保険給付準備基金を取り崩して、低所得者層へ配慮した保険料設定をすべきと考えます、区のご見解をお示し下さい。

次に、小菅一丁目地区のまちづくりについて、質問します。

小菅一丁目は、周辺を東京拘置所などの大規模施設や河川に囲まれるなど孤立した感があるとともに、狭い道路が入り組んでいたり、老朽化した住宅が残存しているなど、防災上、課題を抱えた地区となっています。 a. . . . .

これらの課題を解決するため、平成13年に「小菅一丁目地区まちづくり協議会」が発足し、まちの有志が集まり、様々な検討を進められ、平成18年4月には、「小菅一丁目地区地区計画」が都市

計画決定されました。

現在拘置所の建替えも順調に進み、昨年より、国家公務員宿舎の整備やそれに伴う綾瀬川のスーパー堤防事業、長年の懸案であった水戸橋の架け替え事業等、まちは大きく変貌しようとしています。回を重ねた協議会や説明会においては、地域住民の様々な現場からの貴重な意見が発言されておりました。(スロープ、一時避難待機所)

先日説明会後の 月 日新聞報道された荒川決壊を想定しての水害対策については、住民の方々より、建設予定の小菅一丁目公務員宿舎を一時避難待機所として協議を進めていくことはできないでしょうかと不安感を抱かせながら話されておりました。地域住民の方が本当にここに住んでいて良かったと言う安心安全の街づくりを推進していくことが大事であると改めて認識させられました。

そこで、現在進められている小菅一丁目地区のまちづくりについて、何点か質問をさせていただきます。

1. 地区計画で区画道路 1 号となっている拘置所南側の道路や国家公務員宿舎の整備に伴い整備される綾瀬川沿いの新設道路について、今後のスケジュールをお示しく下さい。
2. 綾瀬川沿いの新設道路は、足立区の生活道路につながるが、足立区との協議などの状況を伺いたい。
3. 先日行なわれた水戸橋の架け替え工事の説明会において、地

域の方々から様々な意見がありました。小菅一丁目の道路ネットワークを考えた場合、水戸橋から綾瀬川沿いの新設道路に繋がる既存道路の拡幅や地区計画に位置づけられている区画道路3号の整備について、今後どのように実現を図る予定であるかお伺いいたします。また、新しい水戸橋の階段部分へは利用者の利便性を考えスロープを設けるべきと思いますが見解をお示しください。

4. 国家公務員宿舎の整備やスーパー堤防工事により、当地区に新たな公園など、公共的な空間が創出されると聞いておりますが、その規模や整備イメージをお示し下さい

また、整備にあわせて、歴史ある保存物として拘置所レンガ塀の一部を活用するよう働きかけてはどうか見解をお聞かせ下さい。

5. 安全・安心な住みよいまちを実現するためにも、現在進めている水戸橋の架け替え工事の早期完成を待ち望んでいます。地域の方々からも、現在公表されているスケジュールをできる限り短縮するよう要望が出ていると聞いていますが、検討状況をお示し下さい。

6. 地域住民から特に要望の高い水門クラブの存続については、葛飾区として東京拘置所に対し、いままでどのように働きかけ、どのように考えられているか、お聞かせ下さい。

次に、水戸橋から平和橋通りに抜ける道路の安全対策について、質問させていただきます。

水戸橋から平和橋通りに抜ける道路は、あまり広い道路ではありませんが、東西方向に抜ける便利な道路として、地域の方々だけでなく、多くの方々に利用されています。

しかしながら、歩行者にとっては幅員が広くないことから、路側線が引かれているだけで、L字溝の上が歩行者占用通路と化しているといった状況です。特に車いすの方などは、電柱などの障害も多く、安全に通行することはできません。また、平和橋通り付近については、路側線の延長上に低いコンクリートのブロックがあり、自転車のバランスをくずして転倒したり夜間などは気づかないでつまづく等、非常に使いにくい、危険は道路となっています。

現状では、歩行者や自転車利用の方々の多くは、できる限りこの道路を利用しないで迂回するなど、自らが安全確保を図っています。

また、沿道の方々や盲学校のご父兄からは、少しでも安全な道路にならないか、一方通行化などの交通規制ができないかなど、相談されることがあります。都道であることも承知しておりますが、利用されるのはほとんど区民であり沿道に住まいを構えている方々も年を重ねてきております。

更に、この道路の南側には、こすげ小学校や綾瀬中学校があり、

児童の通学時の安全確保についても課題が山積していると感じています。そこで、質問いたします。

1. 区として、この水戸橋から平和橋通りに抜ける道路について、現状をどのように認識しているのでしょうか。
2. また、少しでも安全なバリアフリーの道路として整備して行くには、どのような対策が考えられるのか、お聞かせ下さい

堀切地区のまちづくりについて

次に、堀切地区の街づくりについて、質問いたします。

堀切地区は、区内でも古くから市街化が進んだ地区で、入り組んだ道路や町並みは、かつての東京の下町の風景を思い起こさせる、どこかレトロな思いにさせられる地域であります。

しかし、反面、狭い道路で入り組んだ土地に古い家屋が密集する地域があるなど、災害時の脆弱性が危惧されるような防災性に問題の有る地区でもあり、本区「都市計画マスタープラン」の中でも「防災性の計画を図る住環境改善型市街地」として位置づけられております。また、かつては、買い物客であふれていた商店街も、近年、空き店舗が目立ち始めるなど、街の活力の低下も懸念されております。

このような課題を抱える堀切地区で、かねてから治水上危険箇所として指摘されている「京成本線荒川橋梁」の架け替え計画が具体

的な事業として発表されたことを契機に、まちの中に、堀切のまちを防災や活性化という視点で、まちづくりを考えようという機運が高まり、住民自らがまちづくりを考えるため、町会長や商店会長から成る「堀切地区のまちづくり検討協議会」町会・商店会からの推薦や公募で集まった方々からなる「堀切地区まちづくり勉強会」のまちづくり組織を立ち上げ活動しております。

そこで、堀切地区のまちづくりについていくつか質問させていただきます。

1. 京成本線荒川橋梁の架け替え事業は、規模的にも期間的にも大きな事業であり、地域には様々な影響が出ることが予想されます。そのような事業について、現在の進捗状況と今後のスケジュールをお示し下さい。
2. また、事業の治水上のメリット以外に地域にどのようなメリットやデメリットがあると考えているのか、そして、そのような点について、区としてどのような対応を考えているかお伺いいたします。
3. 堀切地区のまちづくりを考えるために活動している組織の活動状況と提案された検討事項、また、今後区として堀切地区のまちづくり全体への取り組み方をお示しください。

次に、京成堀切菖蒲園駅の北側、都市計画道路補助109号線

沿いにある、約80mにわたる水路上の問題についてです。この水路部分は下水道が未整備のため水が滞留して悪臭が発生しています。また、夏には蚊が発生するなど、日常生活に影響を及ぼしております。確かに、東京都が施行する都市計画道路事業が滞っているなど、駅周辺一帯の整備を進めていくためには避けて通れない課題と認識しております。

解決まで時間のかかる問題とは思いますが、区としての見解をお示しください。

次に、堀切地区のまちの活性化に大きな影響を持つ観光事業について質問いたします。

隣接する墨田区に、2011年完成予定の東京スカイツリーは、新たな観光スポットとして脚光を浴びるであろうと思われます。また、荒川を挟んだ対岸、南千住でも大規模な開発が進められ、隅田川に架かる汐入橋が開通したことで堀切地区との距離が大きく縮まっています。

堀切は、葛飾区の西の玄関口です。区の内側だけで活性化を考えるだけではなく、周辺の地区とのアクセスを工夫し、充実させることで新たな観光ルートを築いて、商店街振興と街の活性化を図ってはいかがでしょうか。幸いにも、本区の堀切菖蒲園は江戸時代から

の由緒ある庭園として、花菖蒲最盛時には多くの人でにぎわいます。この堀切菖蒲園と東京スカイツリーや南千住などとを連携して、新しい人の流れを作り出すことは決して不可能なことではないと思います。堀切に観光客を呼び込むよいチャンスと考えます。

さらに、堀切菖蒲園駅から堀切菖蒲園に至るまでの周辺の道路を歴史を感じさせる遊歩道としての整備や、下町情緒あるおもてなし商店街として振興させることも同時におこなえば、より効果のある施策となるのではないのでしょうか。

そこでお尋ねいたします。

1. これまで、堀切菖蒲園などをめぐり下町情緒を感じられる観光ルートの創出などについて、隣接する墨田区や足立区また荒川区などとの連携はどのようにおこなってきたのでしょうか。また、今後、東京東部の観光振興の視点からも、東京スカイツリーと堀切菖蒲園の連携や隅田川と荒川をめぐる観光船の共同運航など様々な施策が考えられます。区として主体的に周辺区への働きかけを行うことも重要と考えますが、区としての見解をお聞かせ下さい。

第2次葛飾区改革パワーアッププランにつきましては、

これと並行し、区民サービス向上策の一環として、「待たせない・迷わない、区民にとって利用しやすい窓口」の構築に向けた、総合窓口の整備についても積極的に進められているものと聞いております。

具体的には、住民関連手続の届出・証明などの申請を一元化することや、福祉系業務について、福祉総合案内システムを活用した窓口の整備を実現することにより、来庁者の待ち時間の短縮や動線を最小化するというものがあります。いずれにしても、総合相談窓口やワンストップサービスが確立すれば、わかりやすく、迅速に対応することが可能となり、その結果、区民の皆様気持ちよくお帰りいただくことができるようになることを認識しております。本区においてこのような取り組みを行っている一方で、国においては、現在「ワンストップ電子行政サービス」として、医療や社会保障サービスと連携した形で、パソコン、携帯電話、地上デジタルテレビ、コンビニエンスストアの端末から、いつでも国、

自治体等のサービスをオンラインにより一度の申請で完了する仕組みづくりを進めています。区・国の仕組み、づくりには構築の過程ではそれぞれ特色がありますが、「利用者の利便性の向上」を目的にしている点では共通しています。したがって最終的には国が目指す電子行政サービスのグランドデザインとの連動を視野に入れ、本区の総合窓口を構築していくべきものと考えらるるものであります。

このようなワンストップ電子行政サービスの仕組みが実現した場合、単なる窓口関連の体制整備の構築だけでなく、一般的な申請や承諾業務は直接職員が対応する必要性がなくなる業務も出てくる事にもなり、職員が行うべき業務の明確化や活用方法、最適な公共施設の配置等オール葛飾区としてのあるべき姿の検討が必要となってくるのではないのでしょうか。したがって将

来的に区が実施すべき業務を見据えた区役所機能の再編を視野に入れた対応が重要であると考えます。

このように、ワンストップ電子行政サービスにつきましては、区全体の業務に関わるものであり、全庁を挙げて取り組むべき内容であります。そのため、現在策定中の「第2次葛飾区改革パワーアッププラン」において、これらの内容を盛り込み、計画的に進行管理を行うなど、区の重要施策として明確に位置づける必要があると考えるところであります。

そこで、以下の質問をいたします。

- (1) 本区の総合窓口構築に係る進捗状況と今後のスケジュールをお示しください。
- (2) 国の「ワンストップ電子行政サービス」について、本区の第2次葛飾区改革パワーアッププランやIT推進計画との関連をどのように考えているのか。

また、将来的な区の業務や機能はどのようなものへと変化し、区民にどのような影響があるのでしょうか、区のご見解をお示し下さい。

2,006年6月。議員立法で自殺対策基本法が成立し、(自殺が社会問題として法的に位置づけられるようになり、)自殺対策の推進は国や自治体の責務となりました。社会全体で自殺対策に取り組む枠組みがようやく出来あがった分けであります。(自殺対策とは、生きるための支援であり、命への支援であります。地域社会は、こ

の対策を共有できるかどうかは課題であると思います。) 自殺は、人の命に係わる極めて「個人的な問題」であります。しかし同時に自殺は「社会的な問題」であり「社会構造的な問題」でもあります。98年3月ショックといわれるように、98年3月よりわが国の自殺者数は、急激に増加しております。毎年、3万人を超えG8の中で日本は自殺率の高い国となっております。これは、交通事故の死亡者数の約5倍にあたり、自殺未遂者は30万人にも上るものとみられ、とくに男性の自殺が多く、原因動機の最も多いのは経済生活問題で前年比170%を超えています。その対策は急務であります。

本区の自殺者はここ数年100人前後で推移しています、平成18年度の死亡者は103人、平成19年度は89人と伺っております。自殺実態白書2008によりますと都内90余の警察署のなかで職業別自殺者数をみると、自営業の部では2004年から2006年3箇年データで、亀有警察が、第2位、葛飾警察が8位となっております。死にたくて死ぬのではないと思います。追い詰められて生きる場を失って仕方なく死んでいっているのだと思います。私は自殺の原因となる社会的要因を取り除くことやうつ病の早期発見により、多くの自殺を防ぐ事ができると思います。また、インターネットの普及が自殺を助長している傾向もあり、特に今年は、硫化水素による自殺が多発した年でした。

、本区としても、自殺にいたる社会的要因等を取り除き、自殺を防止する取り組みが喫緊の課題となっていると考えます。

自殺の要因となる、心の悩みや借金、DV やいじめなどに関する相談窓口を充実させ地域における相談の間口を広げていく必要があります。そして、相談窓口同士が横断的に連携し、その対応に当れる体制を築く必要があります。地域におけるセーフティネットの網を広げ、相談支援体制を整備充実することが必要と考えます。誰でもあんしんして暮らせる環境を作ることが区に課せられた課題であります。

そして地域の力で自殺を防ぐ、街づくりとして自殺予防の必要性、自殺予防への最後の一押しとなる地域社会のあり方、病む個人だけでなく住民をエンパワーし地域社会を変える事が必要であると考えます。

本区としては、自殺の現状をどのように認識していますか。  
自殺をする危険性が高い人を早期に発見し、相談、その他、自殺の発生を回避するために適切な対処を行う体制の整備及び  
充実に必要な施策を講ずると条文に掲げられているが自殺対策に向けた区の体制はどのようになっているのでしょうか。  
区役所、保健所、消費者センターなど、多様な相談窓口にて様々な悩みを抱える相談者について連携して対応することが必要と考えます。また自死家族のメンタルケアを今後どのように支えてい

くのか区としての見解をお示してください

他の関係機関との連携できるシステムと実行性ある体制を早急に作成する必要があると考えますが区としての見解をお示してください。

平成18年4月施行された障害者自立支援法により、身体障害者や知的障害者、そして精神障害者の制度格差を解消し、障害の種別によらない共通のサービスを利用できる新たな体系制度化されました。「葛飾区障害者施策推進計画」では、

「一人ひとりがもつ可能性や能力を十分に発揮し自立した生活を営み、地域社会を共に支えあう一員として、生き生きと輝けるようにする」を基本理念にその実現のための基本目標を「自立生活支援」、

「就労支援」、「地域で支えあう街づくり」の三本の柱としております。障害者自立支援法が一元化されたとは言え、精神障がいに対する支援は、量的整備は、依然として不足しているのが現状であります。より一層の整備を強く訴えるものであります。社会的ストレス等の増加による精神に障がいのある方の増加や入院中心のケアから、地域社会でのケアへと言う流れの中で精神に障がいのある方への差別や偏見をなくし、

精神疾患にたいする正しい知識を普及啓発するなど地域における福祉の役割が今以上に重要となってくると考えます。そこでお尋ね

いたします。

① 障がい者の自立と共生社会の実現のために

地域の中で精神障がい者の方が自立と共生社会の実現のための施策を推進する、区の職員の研修、地域の方々へ理解と認識を得るため啓発活動の推進が必要と思うが区としての見解をお示してください。

② 現在、保健所相談窓口で保健師が対応していますが、相談内容も専門化かつ個別化しており、職務知識の向上、相談支援授業のより一層の強化が必要であると考えます。保健士と共に専門職（精神科医師、精神保健福祉士、カウンセラー等）を登用し、相談、必要な情報の提供、助言、福祉サービス、提供支援等、個々のニーズにあったトータル的な支援を推進すべきと考えます、区としての見解をお聞かせ下さい。

以上で、私の質問を終わらせて頂きます。ご清聴ありがとうございました。