

第5回会議における委員のご意見について

資料3

	ご意見	今後の対応
1	<p>2014年にNPO法人全国失語症友の会連合会が行った調査では、20代～50代の働き盛りでの発症が63%を占めたと報告されている。近年、失語症であっても、中～軽度の若い方々は就労支援事業所等に通所されているケースもあるため、今後は事業所等への調査も必要であると考えます。 また、発症年齢についてコラムに書き加えることも検討してほしい。</p>	<p>失語症に係る事業所への調査について、次回の実態・意向調査を作成する段階で追加の検討をいたします。 また、発症年齢についての記事につきましては、コラムに追記しました。</p>
2	<p>76ページの失語症のコラムのイラストで「こんにちは」と声をかけられて、「？」と反応しているが、「こんにちは」程度の挨拶はほとんどの人が分かる。このイラストは吹き出しを「・・・ペラペラ・・・」(普通に話されると理解できないという意味)に変えるか、削除したほうがよいのではないか。</p>	<p>イラスト中の文言について変更しました。</p>
3	<p>14ページに失語症と診断されるまでにかかった期間の記載があるが、失語症は脳卒中発症時に診断がされる障害であり、3年経過してから診断ができることは考えられない。ヒアリングに参加した人でそのような人はいないため、設問が紛らわしく勘違いして回答してしまう可能性がある。この設問の結果は誤解につながってしまうため、不要ではないか。</p>	<p>次回のヒアリングの際に改めて修正いたします。</p>
4	<p>失語症の当事者ヒアリングにおいて、「社会参加のために必要なこと」との設問で、「会話を手助けしてくれる人の養成」が7割、「会話を手助けしてくれる人を登録・派遣する制度」と「1対1で会話のお手伝いをしてくれる人」が各々約64%、という結果が出ている。区として、個人派遣のための制度化が必要である。</p>	<p>失語症コミュニケーション支援者の個人派遣については、今後検討してまいります。</p>
5	<p>個人派遣のための制度化ができた場合、取組方針が「アクセシビリティの強化」なのだから、今までの「継続」ではなく「強化」という意味で、主な取組事業は「失語症の人のコミュニケーション支援事業」から「失語症の人へのコミュニケーション支援者派遣事業」へ変更すべきである。 また、次回の計画では数値目標で「失語症の人のコミュニケーション支援者派遣事業」が掲げられるとよい。</p>	<p>事業名称の変更及び次期計画への反映については、今後検討してまいります。</p>
6	<p>「投票支援パンフレットの配布」については、視覚障害・失語症・知的障害等、各障害に対応したものに修正が必要ではないか。</p>	<p>各障害に対応した投票支援パンフレットへの作成について、選挙管理委員会事務局にご意見があったことを共有いたします。</p>
7	<p>実態・意向調査では、一見意思疎通で困っている人が少ないように見える。聴覚障害の場合、当事者のコミュニケーションの困り感と家族等周囲の人の困り感が異なる場合も多いので、家族も含めたよりきめ細かな調査が必要であると思う。</p>	<p>次期調査において、全体の設問数を勘案し、家族に対しての調査を含めるかについて検討いたします。</p>

8	障害者サポート講座を広く視聴してもらうことや理解促進を図るためのチラシ等について、興味がない人でも手に取ってもらうきっかけづくりが必要である。	スポーツのつどいやふくし健康まつりなど、各種イベント開催に併せ、障害者サポート講座の紹介やチラシ・パンフレットなどを配布し、機会あるごとに周知・啓発を図ってまいります。
9	一般の健康診断の受診が難しい方が受けられる受診機関があるのか、受診の際に配慮してくれる実施機関があるのかなど、障害のあるかたが受診できるかどうか分からないという声がある。実施可能な機関の情報等も提供できるような体制や相談窓口があると受診しやすくなるのではないか。	健康診断を受診できるかについては、それぞれの受診機関で対応が異なります。障害の状況によって対応も異なるため、事前にお問い合わせいただくことが必要となります。 なお、健康診断の受診についての相談は池袋保健所で行っています。
10	生活支援員に喀痰吸引研修を受講させる場合、現場の人手不足が深刻で研修に出すことは簡単ではない。研修費用助成にとどまらず、研修受講中の職員体制維持をどう実現するのかについても検討する必要がある。	東京都において「代替職員の確保による障害福祉従事者の研修支援事業」を実施しておりますので、東京都の事業をご活用ください。
11	高齢部門と障害部門を併せ持つ事業所としては、災害対策関連の区との連携の在り方は高齢者福祉課障害福祉課で別々にならないように対応等を統一してほしい。	ご指摘の報告方法等につきまして、引き続き検討いたします。
12	29ページの「施策体系④地域生活支援の充実」の「医療的ケアに対応した施設の整備」とあるが、雑司谷デイサポートセンターにおいても少数だが医療的ケア者の通所受入を行っている。そのことについての記載がないが、どのような意図によるものか。	このページでは新しい区立施設の「目白生活実習所分室ぷらす」の紹介をしているため、民間事業所に関しては記載をしていません。
13	障害者等実態・意向調査の結果概要のページの「かかりつけ医を持っていない人には、かかりつけ医に関する情報提供が必要」や「健康診断を受けていない人には健康診断を受診してもらうための取組みが必要」は簡潔で分かりやすい一方で、なぜそれを持たなければならないのかなど、その必要性についても分かるようにしておく必要があるのではないか。	次期の実態・意向調査の際に、かかりつけ医や健康診断の必要性についても記載いたします。
14	実態・意向調査の事業所調査の部分で、運営上の課題や区の障害者施策に期待することの項目しか記載されていないが、事業所の運営上、頑張っている点や工夫している点なども入れてほしい。	事業所運営上のポジティブな面について、「災害発生時の障害者の安全確保に対する協力」の項目について追記いたします。
15	12ページの今後利用したいサービスの中で「介護者の入院や親亡き後などのもしものことが生じた時のサービスが求められている。」とあるが、それだけではなく障害のある方自身が自立した生活を目指すという目的のためもあると思う。	「障害のあるかたの自立した生活のため、グループホームやシェアハウスなどの居住サービス等の整備が求められている。」という内容に変更いたします。