

1. 小児装用児のお母さんからの意見

1) 聴覚障害についての間口の広い相談相手であること
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ゼロ歳(新スクリファー)からのお子さんの聞こえの相談を受ける</li> <li>・医療・療育両面の専門家が相談にのることができる</li> <li>・親の心理的サポートをできる専門家がいます</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・偏見を持たせない中立的な立場での発言に徹する(「手話は必要です」「手話は必要ないです」のようなことは決して言わない)</li> <li>・下記3)に述べる方針に従って早期療育を開始するにあたり、療育言語(及び方法)の選択権は親にあることを認め、十分なカウンセリングの後には親の選択のサポーターであること</li> </ul>
2) 聴覚障害についての積極的な情報発信基地であること
<ul style="list-style-type: none"> <li>・当事者の家族が関わる人々を中心に正しい聴覚障害について/補聴についての知識を持ってもらう</li> <li>・要請に応じて保育園の先生などに説明に行く</li> <li>・人工内耳、および各種インプラント、将来は再生医療等についても最新の情報を、偏見を持たずに、提供する</li> </ul>
3) 聴覚障害児教育についての明確な方針をもっていること
<ul style="list-style-type: none"> <li>・一見1)と矛盾するように見えるが、偏見と方針は別のもの。</li> <li>・後にどのような第一言語を選択するにしても、早期発見/早期補聴/早期療育の三原則は崩せない。</li> <li>・明確な方針とは、診断が確定したら最適な補聴器のフィッティングと残存聴覚活用指導を速やかに開始すること(生後6ヶ月以内)</li> <li>・ゼロ歳からの補聴器フィッティングと聴覚活用のための親指導ができる人材がある</li> <li>・人工内耳について正しい情報を提供し、これを選択したお子さんのマッピングをする人材がある</li> </ul>
4) 聴能開発教育による言語臨床を行えること
<ul style="list-style-type: none"> <li>・手話教育、トータルコミュニケーション等を選ぶ場合は聾学校等受け入れ皿があるが、音声言語教育を選ぶ家庭には現在適当な療育機関が無い/少ないため、このセンター構想には聴能開発・言語発達指導を親に提供することを盛り込む必要がある</li> </ul>
5) 聴覚障害児教育にあたる人材育成機関であること
<ul style="list-style-type: none"> <li>・オージオリジスト養成講座、言語聴覚士養成講座、聴能開発専門家養成講座は必須</li> <li>・上記各講座は言語聴覚士の専門性を高める目的でもよいが、ゆくゆくはそれぞれ独立した学問として確立することを目指す</li> </ul>
6) 中立であること
<ul style="list-style-type: none"> <li>・あらゆる偏見から自由であり、あらゆるドグマを超越していること</li> <li>・自己評価基準を定め、常に活動の成果の見直しをすること</li> </ul>

2. 成人装用者からの全般的な意見

対象	分野	種別	内容
共通	委員会	前提	・先進的な事例をもつて研究したうえで対応することを考えるべきこと 国内では、虎の門病院聴覚センター(熊川先生)東京医科大学聴覚・人工内耳センター(河野先生)信州大学人工内耳センター(宇佐美先生)長崎大学病院(神田先生) 海外では、独ハノーバー小児人工内耳センター米Central Institute for the Deaf豪Shepherd Centre/Sidney Children's Hospital
共通	委員会	前提	・立派な施設は中央に集中して設置なることが多いので全国くまなく設置してほしい。
共通	委員会	前提	・聴覚障害者の文化や社会活動などを支援し、聴覚障害者の福祉の増進を図ることを目的に必要な情報を提供してくれる「聴覚障害者情報提供施設」が全国に37箇所あります。身体障害者福祉法第34条に定められた法定施設が各県に建設されるので、利用するように周知していく事も必要と考えます。
共通	委員会	前提	・人工内耳のリハビリテーションは、病院系列にしばられているように見えるので、以後のリハビリや合同勉強会など、病院のあたり外れがあつて、装用者のリハビリに格差が出るように思います。最低限のレベルのリハビリ指導内容は全国共通のものであってほしい。
小児	委員会	前提	・特に小児装用者には教育を含めて総合的な支援が欠かせないので、全国的に同じレベルであってほしい。そのための指針を出せるようなセンターにしてほしい。
共通	委員会	前提	・聴覚障害はコミュニケーション障害なので障害者一くりにした支援制度では私達の問題は解決しない
共通	ハード	立地	・できるだけ駅に近い便利なところ(車椅子、ベビーカーも配慮)
共通	ハード	立地	・バスを乗り継いで行くような場所は不可
共通	ハード	立地	・駅から離れる場合は送迎バス
共通	ハード	緊急時	・音や声を光などに変えて教えてくれる設備を備えている
共通	ハード	施設	・宿泊施設を備えている
共通	ハード	施設	・なるべく旧来の施設(聴覚障害者情報支援センター、情報文化センター、空いた学校の教室 等)を活用する。ハコモノにはなるべくお金を使わない。
共通	ハード	施設	・聞こえを改善し、社会に出られるような教育(〇〇教室等)ができる設備
共通	ハード	機器	・情報保障機器(磁気ループ、OHP、パソコン、液晶プロジェクター 等)
共通	ハード	機器	・テレビ会議機器(リハビリ用)
共通	ソフト	受診・カリキ	・個人別生涯学習的・長期的リハビリ計画(カリキュラム)
共通	ソフト	受診・カリキ	・人工内耳の能力を最大限に活かせるように、目標と長期的スケジュールを決める
成人	ソフト	受診・カリキ	・高齢者も小児と同様マンツーマンの、日常的な指導が必要な場合あり
共通	ソフト	受診・カリキ	・聞こえを改善するには、どのような方法があるかを指導する。
共通	ソフト	受診・カリキ	・老若男女の人の声に慣れる訓練をする。
共通	ソフト	受診・カリキ	・聞こえを補うコミュニケーションの方法を指導する。
共通	ソフト	受診・カリキ	・口の動きと形を見て言葉を読み取る訓練をする。

小児	ソフト	受診・カリキ	・言語／国語の“教育”ができること
成人	ソフト	受診・カリキ	・電話での通話指導(トレーニング)
共通	ソフト	機器関係	・電池、アクセサリ、福祉機器の展示の申込、購入
共通	ソフト	機器関係	・ボタン電池の回収
共通	ソフト	機器関係	・それぞれのメーカーからアクセサリの展示(常設)があり試聴ができる。また、人工内耳を展示し、実際に見て確認ができること。
共通	ソフト	機器関係	・修理中の代替え機や部品の交換など手術病院に行かずに手に入るようにしてほしい。
共通	ソフト	機器関係	・センター毎に、「プロセッサ・バンク」を作り、不要中古品の提供および中古品販売があるとよい(貧乏人の切実な願い)
共通	ソフト	講習会	・人工内耳の相談室を設置する。人工内耳の使い方、等の講習会、勉強会がある
成人	ソフト	講習会	・年齢による集中力の低下もあり、聴こえを良くする集中力の鍛え方なども指導
成人	ソフト	講習会	・ワークショップ方式の少人数勉強会(社会生活に関するもの)
小児	ソフト	講習会	・親子の為に「読話教室」を定期的に開催する。
共通	ソフト	講習会	・トータルコミュニケーションにはどんな方法があるかを指導する。
共通	ソフト	講習会	・聴覚障害者に関係する福祉について指導する。
共通	ソフト	講習会	・情報保障について、その地域での利用方法、派遣方法等の説明
共通	ソフト	講習会	・失聴により仕事を失った人もいると思うので、就業のための訓練講座が欲しい
成人	ソフト	付帯サービス	・母親がリハビリをしている間、一時的に使える託児所サービス
小児	ソフト	付帯サービス	・新生児聴覚スクリーニングにより難聴と診断された乳児に対して最新の設備による適切な診断と両親へのケア、アドバイスができること(医師、ST、教育、精神的カウンセラー等)
共通	ソフト	付帯サービス	・聴覚障害者を精神面身体面両面から支援する施設は絶対必要と思っております。
共通	ソフト	付帯サービス	・定期刊行物を発行して情報の共有化をする。
成人	ソフト	付帯サービス	・施設でインターネットが使えるように
成人	ソフト	付帯サービス	・インターネットによる、在宅での聴こえのリハビリや生活指導のサービス
成人	ソフト	付帯サービス	・リハビリ的サークルの案内・指導(手話サークル・カラオケサークル・手話ダンスサークル…)
共通	ソフト	人材育成	・ST、福祉・生活相談員、通訳者、言葉の指導員などが常駐
小児	ソフト	人材育成	・小児の言葉と聴こえの指導員の質量アップ(資格化)
共通	ソフト	人材育成	・専門家を育成し、日本全国に人工内耳リハビリに関する人材を輩出できること
小児	ソフト	人材育成	・小児向けボランティア人材を増やす。主婦や他の職業の人でも「聞こえの指導」が出来るように。
共通	ソフト	センター運営	・今は、リハビリやマッピングがひとつの医療機関でしかできないので、転院したくてもできない。少なくとも、リハビリセンターでも受けられるような体制にしてほしい。
共通	ソフト	センター運営	・半年から1年に1度の定期的な「マッピング」はSTがいる病院、それ以外の「聞こえのトレーニング」は地元(に近い)リハビリセンター。従い、病院とリハビリセンターの連携が必要。
小児	ソフト	センター運営	・療育／教育機関との連携ができること
共通	ソフト	センター運営	・安定した収益源があること(寄付?)
小児	ソフト	センター運営	・小児のリハビリは、リハビリセンターではなく、逆に小児の家庭に「聞こえと言葉の指導員」が出向く、「家庭教師派遣のような仕組み」が望ましく、そういう「指導員」を管理・派遣するセンターという機能にすべき。