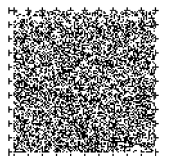


豊島区障害者計画、第6期障害福祉計画、第2期障害児福祉計画

計画期間 令和3年度から令和5年度(2021年度から2023年度)

令和3年3月(2021年3月) 豊島区



【表紙の作品介绍】

表紙にデザインされているのは、書家の金澤翔子さんの作品です。本作品は平成 31 年 1 月に豊島区役所で開催した「2019 パラアート TOKYO 国際交流展」で特別揮毫されたものです。

かなざわ しょうこ
金澤 翔子 プロフィール

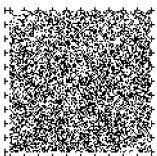
1985 年東京都生まれ。5歳から母に師事し書を始める。

NHK 大河ドラマ「平清盛」揮毫。国体の開会式や天皇の御製を揮毫。

紺綬褒章受章。

日本福祉大学客員准教授。文部科学省スペシャルサポート大使。

東京 2020 公式アートポスター制作。



計画策定にあたって

このたび、令和3年度から3年間を計画期間とする「豊島区障害者計画」および「第6期障害福祉計画」並びに「第2期障害児福祉計画」を策定いたしました。

これらの計画は、本区の基本理念である「個人の尊厳が守られ、すべての人が地域でともに支え合い、心豊かに暮らせるまち」の実現に向けた障害福祉分野の指針となります。

これまで、上位計画である「地域保健福祉計画」のもと、住民だからできること、地域だからこそもてる力を結集し、地域包括ケアシステムの構築に努めて参りました。

障害分野においては、多様な障害特性を踏まえた社会参加に向けた支援や地域生活支援拠点等の機能の充実、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築など一層の推進を図る必要があります。

こうした支援体制の強化に加え、発達障害者等支援や医療的ケアを要するかたへの支援、多様な障害特性に応じたコミュニケーション支援など、よりきめ細やかな対応も求められております。

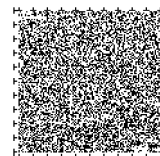
さらに令和2年は、新型コロナウイルス感染症という新たな課題にも対応しなければなりませんでした。コロナ禍の緊急事態宣言下においても、使命感を持ってサービスの継続に奮闘いただきました障害施設やサービス事業所の皆さま、ウィズコロナの新しい生活様式への転換にご協力いただきました利用者・保護者の皆さまには、心より感謝を申し上げます。

社会全体が大きな転換点を求められる中、豊島区は、SDGsの達成へ向け優れた取り組みを行う自治体として「SDGs未来都市」に選定され、さらには、「自治体SDGsモデル事業」の選定を受けました。これもひとえに区民の皆さまとともに取り組んで参りました「セーフコミュニティ国際認証」、「東アジア文化都市」での功績が認められたものであり、皆さまのご支援を大変有難く思っております。

本区の福祉施策の大きな方針として掲げております“文化と福祉の融合”による社会的包摂（ソーシャルインクルージョン）への転換を図り、誰ひとり取り残すことのない豊かな区政の実現のため、この計画を皆さまとともに進めて参りたいと存じます。

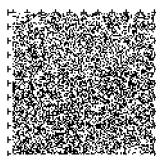
令和3年3月 豊島区長

高野之史

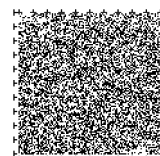


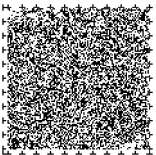
目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨・背景	3
2. 計画の位置づけ	5
3. 豊島区地域保健福祉計画の概要	6
4. 計画の期間	7
5. 計画策定の過程	8
第2章 障害者を取り巻く状況	13
1. 区の障害者の現況	15
2. これまでの取組み	21
第3章 計画の基本的な考え方	27
1. 計画の基本理念と基本方針	29
2. 施策の方向性	30
3. 施策の体系	31
第4章 施策の展開	33
1 新たな支え合いの推進とコミュニティソーシャルワーク機能の強化	35
2 包括的な相談支援体制の構築	41
3 ニーズの早期発見・早期対応の強化	43
4 地域生活支援の充実	46
5 就労支援の強化	52
6 権利擁護の推進	57
7 保健福祉人材の育成とサービスの質の確保および向上	60
8 災害時の福祉・医療・保健衛生体制の整備	62
9 福祉のまちづくりの推進	65
10 福祉と文化の融合	71
第5章 障害福祉サービスの推進	
(第6期豊島区障害福祉計画・第2期豊島区障害児福祉計画)	73
1. 計画策定の経緯	75
2. 成果目標	79

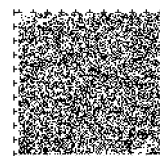


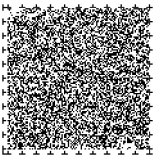
3. 障害福祉サービス	84
4. 障害児通所支援等	96
5. 地域生活支援事業	101
6. 利用者負担の軽減に対する取組み	113
第6章 計画の推進に向けて	115
1. 計画の推進方策	119
2. 障害(児)福祉計画の推進および進捗管理	118





第 1 章 計画の策定にあたって





1. 計画策定の趣旨・背景

区では、令和5年度を目標年次として、平成30年3月に地域共生社会の実現に向け「豊島区地域保健福祉計画」を策定し、地域保健福祉の各分野の取組みを総合的に推進しています。

障害福祉に関しては、「豊島区地域保健福祉計画」の分野別計画として、障害者基本法に基づく「障害者計画」、障害者総合支援法に基づく「障害福祉計画」および児童福祉法に基づく「障害児福祉計画」を一体的に策定してきました。

前計画策定以降も、国では地域共生社会の実現に向け平成30年4月に社会福祉法の改正が行われるなど、各種法制度の改正とともに、支援ニーズの多様化など、障害福祉を取り巻く環境は大きく変化しています。

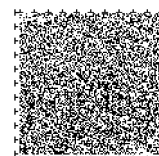
豊島区においても「手話言語の普及及び障害者の多様な意思疎通の促進に関する条例」が制定されるなど、障害のあるかたが住み慣れた地域の中で安心して生活できるよう、福祉の分野を横断して支援していく仕組みづくりが進められています。

一定の取組み成果がある一方で、具体的な施策として、権利擁護や住まいの確保、相談支援体制の充実など、施策のさらなる推進も求められています。

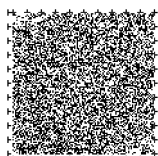
このような障害のあるかたを取り巻く社会情勢の変化やさまざまな支援ニーズに的確に対応し、障害福祉施策の一層の推進を図るため、新たに「豊島区障害者計画・第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画」を策定します。

<障害者施策分野等における主な制度の変遷>

制度改正等の動向	施行等の時期	概要
「障害者自立支援法」の成立	平成18年施行	三障害(身体障害、知的障害、精神障害)のサービスの仕組みを一元化。
「障害者基本法」の改正	平成23年8月施行	障害の有無にかかわらず、人権と個性を尊重する共生社会の実現を定義。
「児童福祉法」の改正	平成24年4月施行	障害児を対象とした施設・事業を一本化し、体系を再編。通所支援について、実施主体が市町村となった。
「障害者虐待防止法(正式名称:障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律)」の成立	平成24年10月施行	障害者に対する虐待の禁止、虐待の予防・早期発見など虐待防止等に関する国等の責務、虐待を受けた障害者の保護や自立支援のための措置等を定めた。
「障害者総合支援法(正式名称:障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律)」の成立	平成25年4月施行	「障害者自立支援法」を「障害者総合支援法」とし、障害者の範囲に難病等を追加。
「障害者優先調達法(正式名称:国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律)」の成立	平成25年4月施行	障害者就労施設等が供給する物品等に対する需要の増進等を図り、就労する就労者、在宅就業障害者等の自立を促進。
「障害者権利条約」の批准	平成26年1月批准	障害者の人権や基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳の尊重を促進するため、障害者の権利を実現するための措置等を規定した国連の「障害者権利条約」を批准。

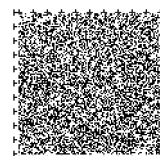
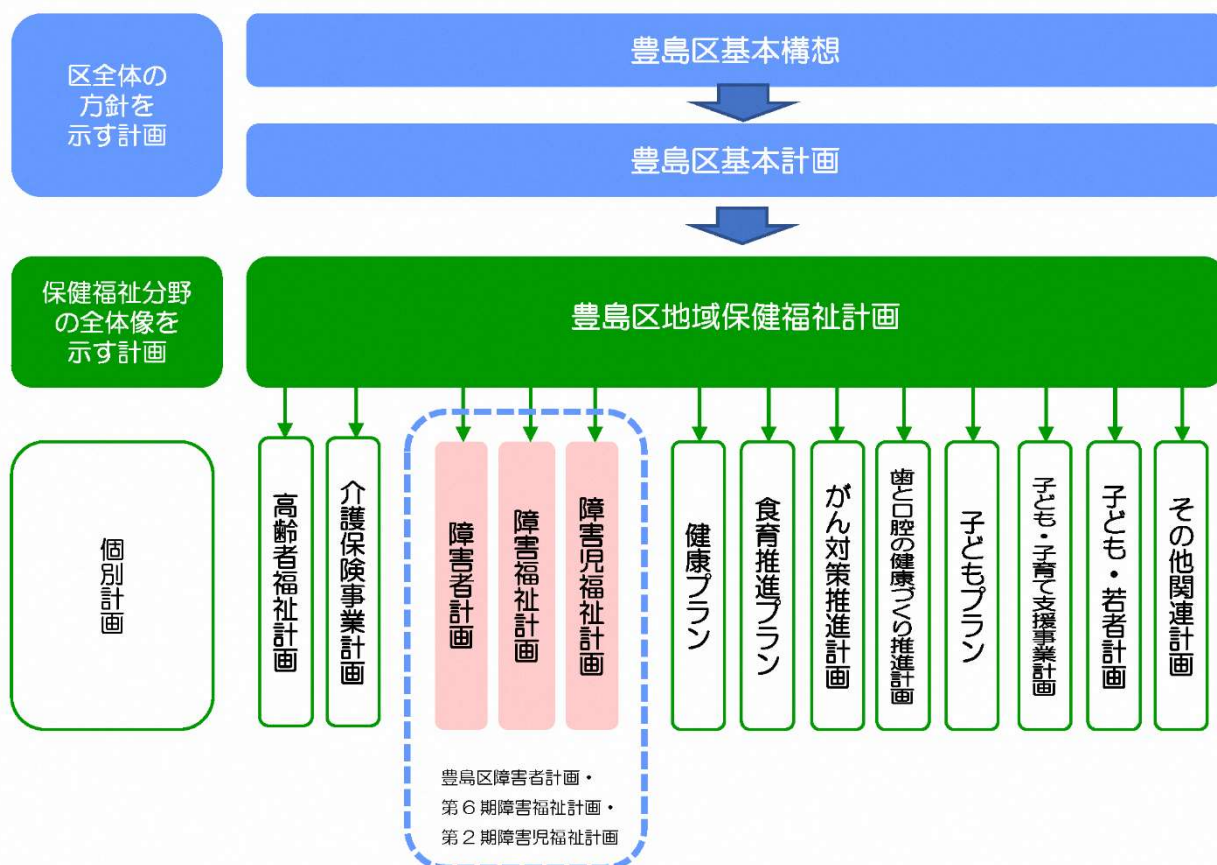


制度改正等の動向	施行等の時期	概要
「難病医療法(正式名称:難病の患者に対する医療等に関する法律)」の成立	平成 27 年 1 月施行	難病の患者に対する医療費助成に関して、公平かつ安定的な制度を確立するため施行。
「障害者雇用促進法」の改正	平成 28 年 4 月施行	法定雇用率の算定基礎に精神障害者を追加。
「障害者差別解消法(正式名称:障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律)」の施行	平成 28 年 4 月施行	不当な差別的取扱いの禁止と、合理的配慮の提供に取組み、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として施行。
「発達障害者支援法」の改正	平成 28 年 5 月成立 平成 28 年 8 月から施行	発達障害者の支援の一層の充実を図った。
「障害者総合支援法」および「児童福祉法」の改正	平成 28 年 6 月改正 平成 30 年 4 月施行	生活と就労に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の充実を図った。
「社会福祉法」の改正(正式名称:地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律)	平成 30 年 4 月施行	「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定し、市区町村において包括的な支援体制づくりに努め、地域福祉計画を上位計画として位置づける規定を追加。
「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」の成立	平成 30 年 6 月施行	障害者が文化・芸術活動において個性と能力を発揮し、社会参加の推進を目的として施行。
「東京都障害者への理解促進および差別解消の推進に関する条例」の制定	平成 30 年 10 月施行	東京都において、障害のあるかたもないかたもお互いに理解を深め、差別をなくすことを目的とした条例を制定。
「豊島区手話言語の普及及び障害者の多様な意思疎通の促進に関する条例」の制定	平成 31 年 4 月施行	豊島区において、手話が言語であることへの理解を広め、多様な意思疎通手段の活用を推進することを目的とした条例を制定。
「読書バリアフリー法(正式名称:視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律)」の成立	令和元年 6 月施行	視覚障害、発達障害、肢体不自由などの障害によって読書が困難な人々の、読書環境を整備することを目的として施行。
「聴覚障害者等による電話の利用の円滑化に関する法律」の成立	令和 2 年 6 月成立	聴覚障害者等による電話の利用の円滑化を図るため、基本方針を定め、電話による意思疎通を手話等により仲介する電話リレーサービスに関して、提供機関を指定し、交付金を交付する制度を創設。
「社会福祉法」等の改正(正式名称:地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律)	令和 2 年 6 月成立	地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援や重層的支援体制整備等の新たな事業を創設。



2. 計画の位置づけ

- この計画は、「豊島区地域保健福祉計画」の分野別計画に位置づけられ、整合性を保ちながら策定するものです。
- 「豊島区地域保健福祉計画」は、社会福祉法第 107 条に基づく市町村地域福祉計画であり、「豊島区基本計画」（計画期間：平成 28～令和 7 年度）で掲げる、保健福祉にかかる地域づくりの方向である「すべての人が地域で共に生きていけるまち」を具体化する計画です。
- 「豊島区地域保健福祉計画」は、豊島区の高齢者福祉、障害者福祉、保健・医療、子ども等の分野別計画を包含した保健福祉分野の上位計画として、各分野に共通する基本的な考え方や横断的な取組みの方向性を示します。
- この計画は、障害者基本法第 11 条に基づく「障害者計画」、障害者総合支援法第 88 条に基づく「障害福祉計画」および児童福祉法第 33 条の 20 に基づく「障害児福祉計画」を一体的に策定したものであり、区における障害福祉施策を総合的かつ計画的に推進するために策定されたものです。



3. 豊島区地域保健福祉計画の概要

地域保健福祉計画とは？

- 高齢者、障害者、子ども、外国人といった個別の対象にとらわれることなく、すべての人々が安心してともに暮らせるよう、地域の活動団体や関係機関との連携と協働により地域生活を継続的に支えていくため、地域保健福祉の推進における理念や基本的な方向を明らかにするものです。
- 保健福祉分野の上位計画として共通して取り組む事項を示し、保健福祉に関連する各種の個別計画において、具体的な施策や事業等の詳細を示しています。

施策の方向

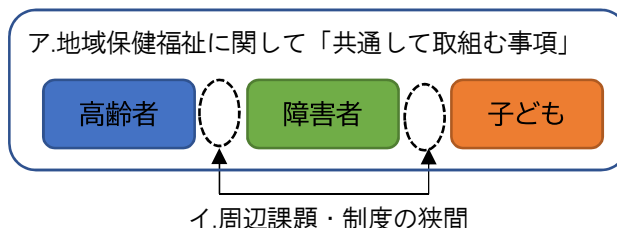
① 豊島区版「地域共生社会」の実現に向けて

<実現に向けた3つの重点的な取組み>

- (1) コミュニティソーシャルワーカー¹を地域に密に配置し、区民等が主体の地域活動をさらに促進していきます。
- (2) 多職種・多機関の連携を強化するとともに、「福祉包括化推進員²」が総合調整を行い、制度の狭間の課題や複合的な課題に組織的に対応していきます。
- (3) 切れ目のない支援に向けて、区職員や区内の保健福祉人材のレベルアップに継続的に取り組んでいきます。

② 区民の支援ニーズに目を向けた目的別の施策体系

目的別の施策体系により、①地域保健福祉に関して「共通して取り組む事項」を明らかにし、②支援を必要とするかたの生活課題に目を向けて、「周辺課題」や「制度の狭間」にある人々を支援します。



③ 豊島区の特性を踏まえた連携と協働による地域保健福祉の推進

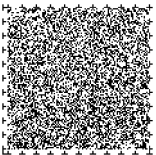
豊島区は日本一の高密都市であり、高齢単身世帯や外国人の割合の高さなど、都市的特徴が顕著です。また、コミュニティのあり方も変化し、近所付き合いの希薄化など、これまでのような支え合いが難しくなっています。

一方、支援を必要とされている人々の課題は複雑化・複合化しており、これまでは支援の対象として見られてこなかった人々への対応も大きな課題となっています。

これらの状況を踏まえ、地域において福祉を特別なものとするのではなく、地域社会を「福祉コミュニティ」化していくという考えのもと、多様な主体と区が連携と協働することにより地域保健福祉を推進していきます。

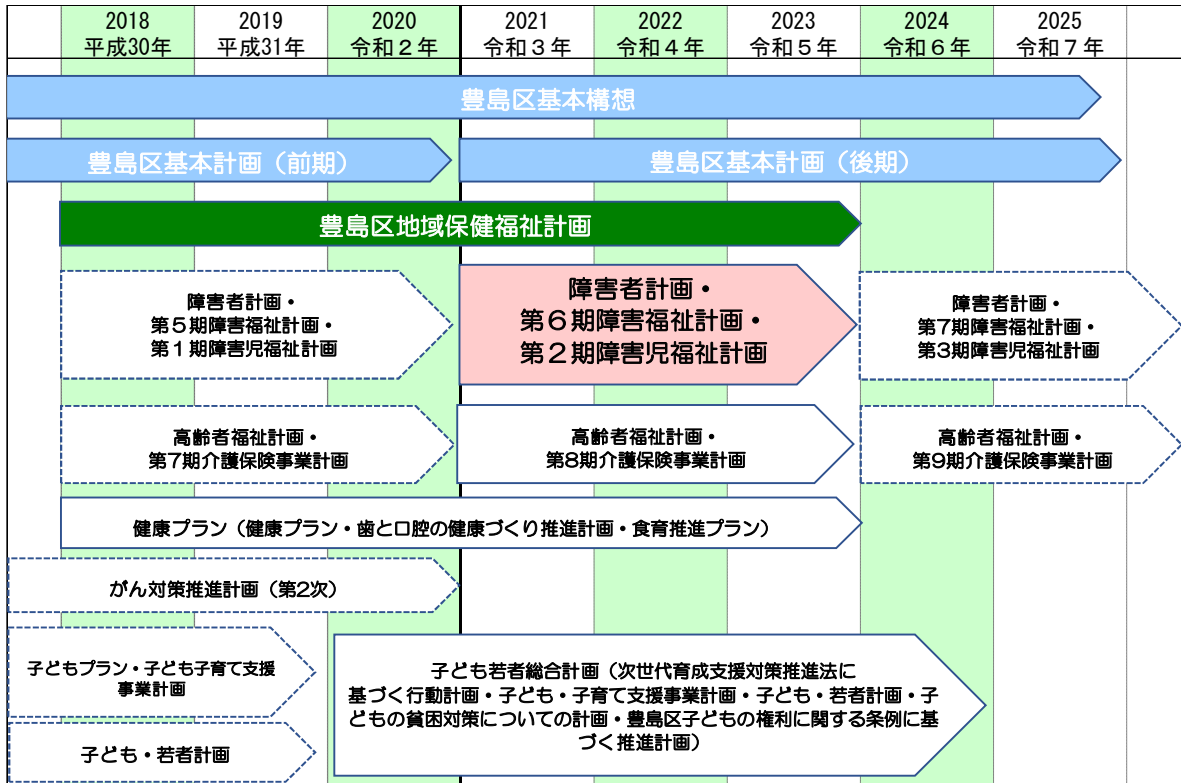
¹ コミュニティソーシャルワーカー：支援を必要とする人々のニーズに応え、生活環境に目を向けて援助を行うとともに、地域による支援活動を発見して支援を必要とする人に結びつけたり、新たな資源を開発したり、公的制度との関係を調整したりすることを担う専門職のこと。

² 福祉包括化推進員：単独の組織では対応が困難な制度の狭間の課題や複数の関係課・関係機関にまたがる複雑・複合的な課題に対して、分野横断的な支援体制の構築を図るため、区役所本庁舎4階を中心とした関係窓口や豊島区民社会福祉協議会に配置された福祉包括化推進員が課題解決に向けた全体調整を行っている。



4. 計画の期間

この計画の期間は、令和3年度から令和5年度（2021年度から2023年度）までの3年間とします。



障害者計画

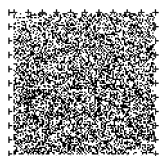
障害者基本法第11条に基づく市町村障害者計画として策定されるものです。
障害者計画は区の障害者施策に関する基本計画として、施策の基本的方向と具体的方策を明らかにするものです。

障害福祉計画

障害者総合支援法第88条に基づく市町村障害福祉計画として策定されるものです。障害福祉サービス、相談支援および地域生活支援事業の提供体制の確保に関する事項を明らかにするものです。

障害児福祉計画

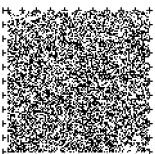
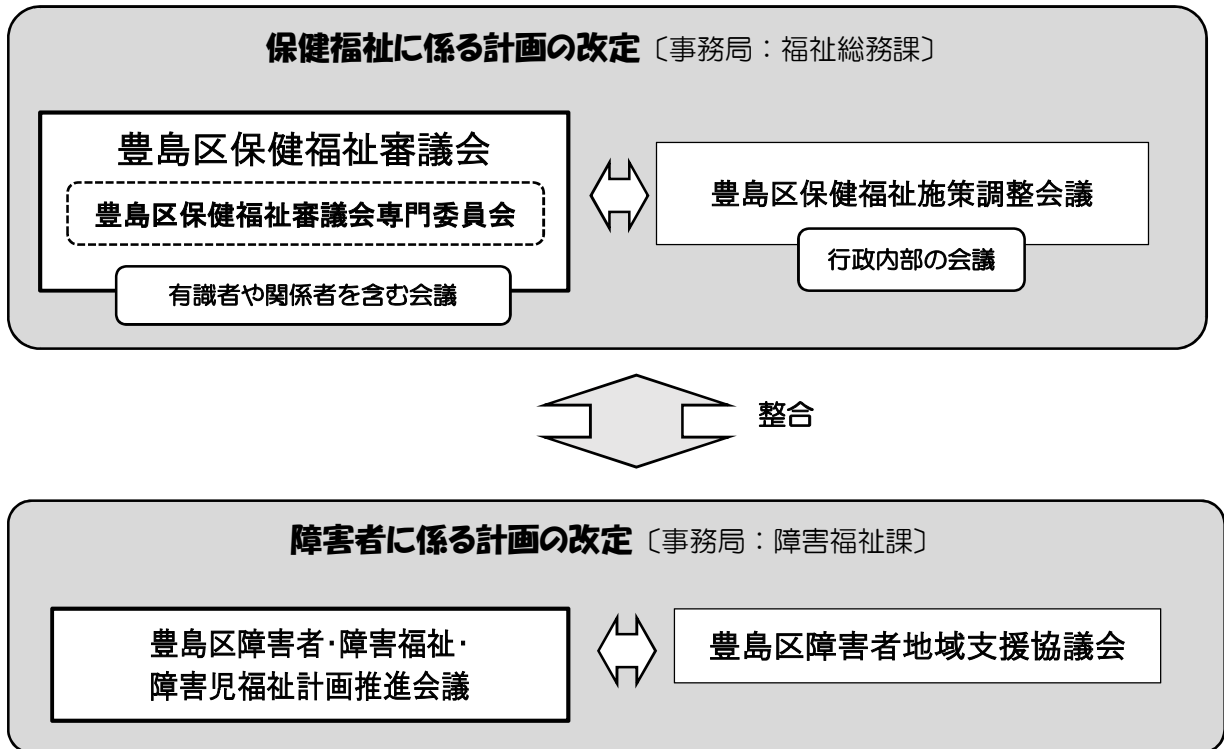
児童福祉法第33条の20に基づく市町村障害児福祉計画として策定されるものです。障害児の通所支援サービスをはじめ、地域療育支援体制の整備に関する事項を明らかにするものです。



5. 計画策定の過程

(1) 計画改定に係る検討体制

保健福祉審議会の下、保健福祉審議会専門委員会をはじめ、障害者・障害福祉計画・障害児福祉計画推進会議および庁内検討組織である保健福祉施策調整会議との相互の調整を図りながら、取組むべき施策やその方向性を確認し、障害者福祉施策のさらなる推進に向けて検討を行いました。



(2) 区民の意見の反映

区民の意見などを把握するため、計画の策定に先立ち、実態調査や当事者へのヒアリングを実施し、当事者や支援者のほか、障害福祉サービス事業者のご意見を把握しました。

実態調査結果や区の施策の実施状況、地域保健福祉全体として目指すべき方向性などを基に、障害者・障害福祉・障害児計画推進会議において、今後の取組みの方向性や重点などを幅広く審議してきました。

また、審議の過程では、障害者地域支援協議会に意見を諮るとともに、パブリックコメントを実施し、より広く区民等の意見を取り入れて施策を検討してきました。

《障害者等実態・意向調査の実施概要》

身体障害者、知的障害者、精神障害者、難病患者、障害児、事業所の区分で、計6種類の調査を実施しました。

ア) 調査対象

調査名	調査対象 (いずれも令和元年10月1日現在)	抽出数	回収数 (回収率)
I.身体障害者	豊島区に住所を有する身体障害者手帳所持者	2,000人	868 (43.4%)
II.知的障害者	豊島区に住所を有する愛の手帳所持者	500人	242 (48.4%)
III.精神障害者	自立支援給付受給者(障害福祉サービスに係る介護給付、訓練等給付、地域生活支援給付の受給者)全数と、地域活動支援センター、家族会、医療機関等の利用者で承諾を得たかた	500人	183 (36.6%)
IV.難病患者	難病患者福祉手当受給者全数	700人	369 (52.7%)
V.障害児	児童通所支援利用者、その保護者	500人	255 (51.0%)
計		4,200人	1,917 (45.6%)

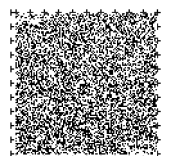
調査名	調査対象 (令和元年10月1日現在)	対象数	回収数 (回収率)
VI.事業者	区内すべての障害福祉サービスを提供する事業所	164事業所	94 (57.3%)

イ) 調査方法

I～Vは郵送配布－郵送回収、VIは自立支援給付受給者への郵送配付に加え、承諾を得た対象者に直接調査票を配布し郵送にて回収

ウ) 調査期間

令和元年10月31日(木)～令和元年11月22日(金)



工) 障害者等実態・意向調査の結果概要

① 福祉に関する相談や情報

【福祉に関する情報の入手手段】

- ・ 全体：第1位は「広報紙（東京都・豊島区）」（31.9%）
第2位は「区役所窓口（障害福祉課、東部・西部障害支援センター、保健所、健康相談所を含む）」（27.1%）
- ・ 障害区分別の特徴 - 視覚障害のかたの第1位「インターネット」（36.1%）



情報提供においても障害特性に配慮した様々な手段が必要

② 病気や医療について

【生活習慣病の有無】

- ・ 全体：第1位は「高血圧」（24.2%）、
第2位は「肥満」（13.1%）
（「特になし」を除く）
- ・ 障害区分別の特徴
 - 内部障害のかたの第1位「高血圧」（37.5%）で全体と比較して高い割合となっている。
 - 精神障害のかた、知的障害のかた
…第1位は「肥満」



生活習慣病に関する情報提供、予防のための
取り組みが必要

【かかりつけ医の有無】

- ・ 全体：「持っている」（72.5%）が多い。
- ・ 障害区分別の特徴
 - 「持っている」の比率が高いのは、障害児（85.5%）
 - 「持っていない」の比率が高いのは、聴覚障害のかた（38.8%）、視覚障害のかた（27.9%）、難病のかた（25.2%）



かかりつけ医に関する情報提供が必要

③ 就労

【現在の就労状況】

- ・ 全体：第1位は「今、仕事・作業をしており、今後も続けたい」（49.3%）
※「今、仕事・作業をしていないが、今後仕事をしたい」は14.9%で3位
- ・ 障害区分別の特徴
 - 「今、仕事・作業をしていないが、今後仕事をしたい」の割合が高いのは、視覚障害のかた（27.9%）、精神障害のかた（25.1%）



就労に関する情報提供、
就労を継続・定着するための支援が必要

④ 外出の状況

【まちのバリアフリーに関する満足度】

《満足》
（「とても満足している」と「おおむね満足している」の合計）

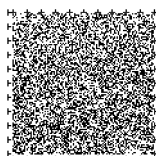
（H28）40.3%
→（今回）45.2%

《不満》
（「やや不満である」と「とても不満である」の合計）

（H28）45.6%
→（今回）44.3%



関係事業者等との連携により、
一層のバリアフリー化が必要



⑤ 地域における理解

【地域における障害や疾病に対する理解状況】

《得られている》

（「よく理解を得られている」と「おおむね理解を得られている」の合計）

（H28）44.2%
→（今回）37.4%

《得られていない》

（「あまり理解を得られていない」と「理解を得られていない」の合計）

（H28）48.0%
→（今回）53.0%

【障害者への差別を感じた経験の有無】

《感じる》

（「よく感じる」と「時々感じる」の合計）

（H28）31.8%
→（今回）33.0%

《感じない》

（「あまり感じない」と「全く感じない」の合計）

（H28）59.6%
→（今回）58.2%

↓
障害や疾病に関する理解促進、差別解消のための取組みが必要

⑥ 防災

【「豊島区障害者防災の手引き」の認知度】

- ・全体：「知っている」が20.0%
⇔「知らない」が75.3%
- ・障害区分別の特徴
 - 「知らない」の割合が高いのは、難病のかた（81.0%）、精神障害のかた（79.2%）、障害児（78.0%）

↓
災害時の対応につき、当事者およびその家族への周知が必要

⑦ 障害児調査

【福祉サービスの利用状況・今後の意向】

- ・現在利用しているサービス
 - 第1位：「放課後等デイサービス」
 - 第2位：「児童発達支援」
- ・今後利用したいサービス
 - 第1位：「放課後等デイサービス」
 - 第2位：「移動支援」

【通園先・通学先で困ったこと】

- ・就学前・就学中、ともに1、2位の項目は同じ
 - 第1位：「発達・発育面でほかの子どもたちとのギャップを感じる」
 - 第2位：「周りの子どもと馴染めるか不安がある」

↓
子どもの成長、支える家族にとって必要なサービスの充実が求められている

⑧ 事業所調査より

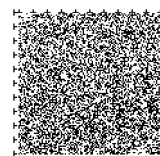
【運営上の課題】

- 第1位：「職員の確保」
- 第2位：「職員の資質向上」
- 第3位：「新規利用者の確保」

【区の障害者施策に期待すること】

- 第1位：「事業所に対する補助金の増額」
- 第2位：「福祉人材確保のための方策」
- 第3位：「自立支援給付費の見直し（国や都への働きかけ）」

↓
福祉人材・育成のための支援が必要



《当事者ヒアリング実施概要》

「障害者・障害福祉計画」の改定および「障害児福祉計画」の策定にあたって、書面でのアンケートによる方法では意見を伺うことが困難な失語症の方々へのヒアリングを実施しました。

ア) 調査対象

対 象	失語症の方が参加する活動の中で、聞き取りによるアンケート方式で調査を実施（3団体 合計11名）
-----	---

イ) 調査期間

令和2年7月上旬から10月中旬

ウ) 主な調査項目

主な調査項目	<ul style="list-style-type: none">失語症になった原因、診断に要した時間身体障害者手帳の有無と、障害名に失語症の記載の有無日常生活の中で困ること災害時の対策相談窓口、福祉情報の入手先失語症の人が社会参加をするために必要なこと
--------	---

エ) 当事者ヒアリング実施概要の結果概要

- ① 失語症の原因は「脳卒中」「脳腫瘍等」、全体の9割が65歳以上**
 - 失語症の原因は、「脳卒中」「脳腫瘍等」と全ての人が回答
 - 年齢は約91%が65歳以上、約55%が75歳以上
 - 失語症までの診断に要した時間は、1年以内が約64%、3年以上の方が約37%
- ② 身体障害者手帳は「ない」が約6割、手帳所有者でも「失語症」等の記載は半数**
 - 身体障害者手帳の所持については、「ない」が約64%と半数以上のかたが手帳を持っていないと回答
 - 手帳所持者でも「失語症」または「言語障害」の記載のあるかたは手帳所持者の半数
- ③ 普段の生活における会話の相手は「家族」が多い**
 - 会話する相手の有無は約91%が「いる」、会話の頻度は「多い」が約91%。
 - 会話の相手は、全ての人が「家族」と回答し、「支援者・団体のかた」は半数。
- ④ 日常生活で困ることは、「電話での応答」が約6割。「緊急時（災害等）」も困っていることの上位となるが、過半数の人が災害対策として行っていることは「特にない」**
 - 日常生活で困ることは「電話の応答」が約64%、「緊急時（災害等）」が約55%
 - 災害対策として行っていることは「特にない」が約55%、「失語症カードやヘルプカードを持ち歩いている」が約37%
- ⑤ よく利用する相談窓口は「豊島区立心身障害者福祉センター」が約2割**
 - よく利用する相談窓口は「豊島区立心身障害者福祉センター」、「特にない」が各々18%
 - 情報の入手先は「広報紙（東京都・豊島区）」が約73%
- ⑥ 社会参加のために必要なことは、「会話を手助けしてくれる人（意思疎通支援者や会話パートナーなど）の養成」が約7割**
 - 社会参加のために必要なことは、「会話を手助けしてくれる人（意思疎通支援者や会話パートナーなど）の養成」が約73%、「会話を手助けしてくれる人を登録・派遣する制度」「1対1で会話のお手伝いをしてくれる人」が各々約64%

