

# 春日井市からの難病患者の暮らしに関する アンケート調査のお願い

日頃は、本市の福祉行政につきまして、ご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

このアンケートは、春日井市障がい者総合福祉計画の改定にあたり、各種施策の参考とするために皆さまのご意見をお伺いするものです。

ご多忙のこととは存じますが、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

平成 25 年●月

春日井市長 伊 藤 太

## 記入上の注意

- 1 黒の鉛筆またはボールペンでご記入ください。
- 2 記入が終わりましたら●月●日（●）までに同封の返信用封筒にてご返送ください。
- 3 ご回答いただいた内容は、個人情報（氏名、住所など）を除いた上で、統計的に分析させていただき、よりの確にニーズを把握するために用います。

〔問い合わせ先〕 春日井市 健康福祉部 障がい福祉課

電話：0568-85-6186（直通） F A X：0568-84-5764

問 1 この調査の記入方法について、あてはまるものに 1 つだけ○をつけてください。

1. 本人（宛名の方をいいます。）がご自身で記入
2. 家族や介助者などが本人の意思を「代筆」で記入
3. 家族や介助者などが本人の意向をくみ取って代わりに記入

問 2 「2. 家族や介助者などが本人の意思を「代筆」で記入」、「3. 家族や介助者などが本人の意向をくみ取って代わりに記入」の場合

記入した方とご本人の関係にあてはまるものに 1 つだけ○をつけてください。

1. ご家族
2. その他（ ）

## 難病のあるご本人についてお聞きします

問3 性別について、どちらかに○をつけてください。

1. 男

2. 女

問4 年齢を記入してください。(平成25年11月1日現在)

満 \_\_\_\_\_ 歳

問5 医療助成の対象となっている疾病は何ですか。

病名 ( )

## 日常生活についてお聞きします

問6 今、どこでくらしていますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

1. 自宅(借家、アパート等を含む)

2. グループホーム・ケアホーム

3. 福祉施設(入所)

4. 医療機関

5. その他 ( )

問7 問6で「1. 自宅(借家、アパート等を含む)」に○をつけられた方にお聞きします。  
今、だれと一緒にくらしていますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

1. ひとりぐらし

2. 家族

3. その他 ( )

問8 将来どこでくらしたいですか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

1. 自宅(借家、アパート等を含む)

2. グループホーム・ケアホーム

3. 福祉施設(入所)

4. その他 ( )

問9 問8で「1. 自宅(借家、アパート等を含む)」に○をつけられた方にお聞きします。  
将来だれと一緒にくらしたいですか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

1. ひとりぐらし

2. 家族

3. その他 ( )

問 10 現在、生活をしていく上で支援がなくて困っていることはどのようなことですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- |                     |                    |
|---------------------|--------------------|
| 1. 食事の準備や調理         | 2. 入浴              |
| 3. 排泄               | 4. 部屋の掃除・整理整頓      |
| 5. 衣類の洗濯            | 6. 日用品などの買い物       |
| 7. 現金や預金通帳などの管理     | 8. 電話の利用           |
| 9. 規則正しい生活          | 10. 戸締りや火の始末       |
| 11. 服薬の管理           | 12. 日常の健康管理        |
| 13. 急に体調が悪くなったときの対応 | 14. 家族との会話やつきあい    |
| 15. 近所の人との会話やつきあい   | 16. 電車・バスなど交通機関の利用 |
| 17. 銀行や郵便局・役所の利用    |                    |
| 18. その他（            | ）                  |
| 19. 特にない            |                    |

問 11 日常の生活費はどうしていますか。あてはまるものにすべて○をつけてください。

- |            |         |
|------------|---------|
| 1. 賃金・給料など | 2. 年金   |
| 3. 家族の収入   | 4. 生活保護 |
| 5. その他（    | ）       |

問 12 今のご本人の収入（税込みの総収入）は、1年にどのくらいありますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

- |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|
| 1. 年間 30 万円未満         | 2. 年間 30 万円～80 万円未満   |
| 3. 年間 80 万円～150 万円未満  | 4. 年間 150 万円～300 万円未満 |
| 5. 年間 300 万円～500 万円未満 | 6. 年間 500 万円以上        |

問 13 今のご本人の世帯収入（税込みの総収入）は、1年にどのくらいありますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

- |                       |                        |
|-----------------------|------------------------|
| 1. 年間 80 万円未満         | 2. 年間 80 万円～150 万円未満   |
| 3. 年間 150 万円～300 万円未満 | 4. 年間 300 万円～500 万円未満  |
| 5. 年間 500 万円～600 万円未満 | 6. 年間 600 万円～1000 万円未満 |
| 7. 年間 1000 万円以上       |                        |

問 14 今後 1 年以内に障がい福祉サービスを利用したいですか。利用したいと思うものについて○をつけてください。

1. 居宅介護・重度訪問介護

ホームヘルパーが住まいを訪問し、介護や外出の支援などを行うサービス

2. 移動支援・行動援護・同行援護

障がいのある人に、外出の際の移動を支援するサービス

3. 短期入所

家族が病気などで介護ができなくなったとき、短い期間、施設で介護を行うサービス

4. 生活介護

施設等で、主に昼間に入浴や排せつ、食事の介護、創作活動や生産活動を提供するサービス

5. 地域活動支援センター

施設等で、障がいのある人などに創作活動や生産活動の機会を提供するサービス

6. 就労移行支援・就労継続支援 A・B

施設等で、仕事に就くための勉強や訓練、社会での生活に慣れるための訓練、社会参加の機会を提供するサービス

7. グループホーム・ケアホーム

障がいのある人に、共同生活または住まいを提供し、介護や日常生活の支援を行うサービス

8. 補装具・日常生活用具給付

補装具の購入費用や修理費用の支給や、重度の障がいのある人に補装具以外の用具の給付や貸出を行うサービス

9. 相談支援

障がいのある人の相談に応じて、必要な情報の提供を行ったり、障がいのある人の権利を守るために関係機関との連絡・調整を行ったりするサービス

10. 意思疎通支援

意思の伝達のための支援が必要な人に手話通訳者等を派遣するサービス

11. 訪問入浴

入浴が困難な身体障がいのある人の住まいに浴槽を持ち込み、入浴の介助をするサービス

12. その他（ ）

問 15 悩みや困ったことを相談する相手は誰ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 家族  
2. 友人・知人  
3. 病院や施設の職員、市の窓口、相談支援センターなど  
4. いない  
5. その他（ ）

問 16 障がい者生活支援センター（春日苑、かすがい、JHN まある、あっとわん、しゃきょう）について知っていますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

1. 知っている                      2. 聞いたことはあるがよくわからない  
3. 知らない、聞いたことがない

問 17 障がい者生活支援センターで相談したいと思うことは何ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 日常生活に関すること
2. 障がい福祉サービス（ヘルパーや施設）の利用に関すること
3. 就労に関すること
4. 成年後見制度や虐待など権利擁護に関すること
5. 園や学校での対応のこと
6. 漠然と不安に思うこと
7. その他（ ）
8. 特になし

問 18 障がい者生活支援センターに相談をしたことがありますか。どちらかに○をつけてください。

1. ある                      2. ない



問 19 へ

問 19 問 18 で「1. ある」に○をつけられた方にお聞きします。

障がい者生活支援センターについて満足していますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

- |            |             |
|------------|-------------|
| 1. 満足している  | 2. やや満足している |
| 3. やや不満がある | 4. 不満がある    |

問 20 問 19 で「3. やや不満がある」、「4. 不満がある」に○をつけられた方にお聞きします。

どのような点に不満を感じましたか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- |                     |                      |
|---------------------|----------------------|
| 1. 相談員が十分な知識を持っていない | 2. 相談員が話を聞く技術をもっていない |
| 3. 自分の意見を尊重してくれない   | 4. 相談員がよく替わる         |
| 5. 困っていることが解消されない   | 6. 建物でプライバシーが保たれていない |
| 7. その他（             | ）                    |

## 保健・医療についてお聞きします

問 21 医療費は、1月あたりいくら負担していますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

- |                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| 1. 0円              | 2. 1円～3,000円未満  |
| 3. 3,000円～5,000円未満 | 4. 5,000円～1万円未満 |
| 5. 1万円～3万円未満       | 6. 3万円以上        |

問 22 最近3か月について、病院にどれくらい通院しましたか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

- |           |             |
|-----------|-------------|
| 1. 月に1回程度 | 2. 2週間に1回程度 |
| 3. 週に1回程度 | 4. 週に2～4回程度 |
| 5. 週に5回以上 | 6. 通院していない  |

問 23 医療について困ったことや不便に思ったことがありますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 障がいに配慮してもらえない
2. 通院する時に付き添いをしてくれる人がいない
3. 気軽に往診を頼める医師がいない
4. 障がいのため症状を正確に伝えられない
5. 医療費の負担が大きい
6. その他( )
7. 特に困ったことはない

### 就業等についてお聞きます

問 24 現在の就労などの状況について、あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

1. 一般企業に就職している
2. パート・アルバイトで短時間の仕事をしている
3. 就労継続支援A・Bを利用している
4. 自営業で働いている、家の仕事を手伝っている
5. 職業の訓練施設に通っている
6. 自宅の家事をしている（主婦、家事の手伝い）
7. その他( )
8. 働いていない



問 25 へ

問 25 問 24 で「8. 働いていない」と答えた方にお聞きします。

働いていない理由はなんですか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

- |                         |             |
|-------------------------|-------------|
| 1. 学生                   | 2. 定年退職した   |
| 3. 仕事がみつからない            | 4. 働ける状態にない |
| 5. 病院のデイケアや日中一時支援に通っている |             |
| 6. 入院している、施設に入所している     | 7. その他( )   |

問 26 65 歳未満の方にお聞きします。今後働きたいと思いますか。どちらかに○をつけてください。

- |            |           |
|------------|-----------|
| 1. 働きたいと思う | 2. 働きたくない |
|------------|-----------|

問 27 65 歳未満の方にお聞きします。どのような支援や配慮があったら働けると思いますか。主なものに3つまで○をつけてください。

1. 会社などで働くための指導や訓練
2. 障がいに応じて短時間の就労などができること
3. 職場に障がいに応じた設備があること
4. 職場の人たちが障がいのことを理解すること
5. 職場内で相談支援をする人がいること
6. 通勤する方法や通勤の手助け（介助等）があること
7. 仕事や職場に慣れるまで、付き添って助けをする人いること
8. 就職した後も、困ったときは助けてもらえること
9. 職場以外での、毎日の生活で困ったときは助けてもらえること
10. その他( )

問 28 現在の仕事について不安や不満はありますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- |                   |                 |
|-------------------|-----------------|
| 1. 職場の設備に支障がある    | 2. 通勤に支障がある     |
| 3. 人間関係がよくない      | 4. 収入が少ない       |
| 5. 職場の身分が不安定である   | 6. 職場に相談する人がいない |
| 7. 職場に虐待がある       | 8. 仕事が自分にとって難しい |
| 9. 自分のやりたい業務に就けない | 10. 毎日働くことができない |
| 11. その他( )        |                 |
| 12. 特にない          |                 |



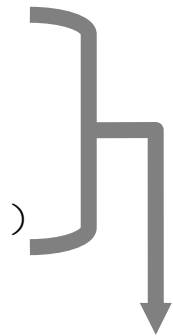
## 生活環境についてお聞きします

問 29 おおむねこの1年（平成24年11月30日～平成25年11月30日）のあいだにどの程度外出（通勤・通学を含む）しましたか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

- |               |                                |
|---------------|--------------------------------|
| 1. 毎日         | 2. 1週間に3～6日程度                  |
| 3. 1週間に1～2日程度 | 4. 2週間に1～2日程度                  |
| 5. 1か月に1～2日程度 | 6. その他（                      ） |
| 7. 外出していない    |                                |

問 30 外出をするときに支援は必要ですか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

1. いつも支援が必要
2. 慣れた場所には一人で行けるが、それ以外は支援が必要
3. 普段は一人で行けるが、調子が悪い場合は支援が必要
4. その他（                      ）
5. いつも一人で外出できる



問 31 問30で「1～4」に○をつけられた方にお聞きします。

一人で外出できない場合、どのように外出していますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 福祉サービス（移動支援、行動援護、重度訪問介護など）を利用している
2. 福祉タクシー等の移送サービスを利用している
3. 事業所などの送迎を利用している
4. 家族に付き添ってもらっている
5. 友人や知人、ボランティア等に付き添ってもらっている
6. その他（                      ）

問 32 外出する際の支援として、福祉サービスをどの程度利用したいですか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

- |               |                                |
|---------------|--------------------------------|
| 1. 毎日         | 2. 1週間に3～6日程度                  |
| 3. 1週間に1～2日程度 | 4. 2週間に1～2日程度                  |
| 5. 1か月に1～2日程度 | 6. その他（                      ） |
| 7. 利用を希望していない | 8. わからない                       |

問 33 外出（通勤、通学を含む）の際、困っていることは何ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 歩道が整備されていない
2. 道路や建物・駅に階段や段差が多い
3. 通路上に自転車や看板などの障がい物があって通りにくい
4. 視覚障がい者用誘導ブロックや音響式信号が少ない
5. 低い操作盤や手すり・鏡のついた福祉対応のエレベーターが少ない
6. 建物や施設の出入り口に視覚障がい者用の盲導鈴や音声ガイドシステムの設置が少ない
7. 建物の出入り口が狭い、扉が開けにくい
8. バスや電車で運行状況の案内表示がない
9. バスや電車の乗り降りが困難
10. 障がい者用の駐車スペースが少ない
11. 障がい者用トイレが少ない
12. 公衆ファクシミリや障がい者用電話が少ない
13. その他（ ）
14. 特にない
15. あまり外出しない

### 情報の入手手段についてお聞きします

問 34 福祉などの情報を得る方法はどれですか。主なものに3つまで○をつけてください。

- |                   |                 |
|-------------------|-----------------|
| 1. 新聞・雑誌・一般図書     | 2. 録音・点字図書      |
| 3. ホームページ・電子メール   | 4. 携帯電話         |
| 5. ファックス          | 6. テレビ（一般放送）    |
| 7. 手話放送・字幕放送      | 8. ラジオ          |
| 9. 市の広報           | 10. 町内会・自治会の回覧板 |
| 11. 市・県の福祉サービスガイド | 12. 家族・友人       |
| 13. その他（ ）        | 14. 特にない        |

## 災害など緊急事態の対応についてお聞きします

問 35 災害などの緊急事態が発生した場合、主に情報を得る手段は何だと思いますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

- |                                |          |
|--------------------------------|----------|
| 1. 家族、近所の人、友人、知人               | 2. テレビ   |
| 3. ラジオ                         | 4. ファックス |
| 5. パソコン                        | 6. 携帯電話  |
| 7. その他（                      ） |          |
| 8. 自ら情報を得ることはできない              |          |



問 36 問 35 で「1～7」に○をつけられた方にお聞きします。

問 35 で回答した情報を得る手段について、緊急事態が発生した場合に利用できるよう確保していますか。どちらかに○をつけてください。

1. 確保している
2. 確保していない

問 37 災害などの緊急事態が発生した場合の避難場所を知っていますか。どちらかに○をつけてください。

1. 知っている
2. 知らない

問 38 自宅にいるときに災害などの緊急事態が発生した場合、ひとりで避難場所まで避難できると思いますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

1. ひとりで避難できると思う
2. ひとりでは避難できないと思う
3. わからない



問 39 問 38 で「2. ひとりでは避難できないと思う」に○をつけられた方にお聞きします。一緒に避難場所まで避難してもらう人はだれですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- |          |                      |
|----------|----------------------|
| 1. 同居の家族 | 2. 別居の親族             |
| 3. 隣近所の人 | 4. 友人・知人             |
| 5. 民生委員  | 6. 区・町内会の役員          |
| 7. その他（  | ） 8. 一緒に避難してくれる人がいない |

問 40 災害などの緊急事態に困ると思うことは何ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. どのように対応すべきか自分で判断し、行動することが難しい
2. 自分の状態を伝えることが難しく、周りの人に援助を求めることができない
3. 自力歩行が困難で、安全なところまですばやく避難できない
4. 避難所で、被害状況や物資の収集などの情報が入手できない
5. 避難所で、周りの人とコミュニケーションが取れない
6. 一般の避難所では、投薬や治療を受けることが難しい
7. 避難所に多目的トイレなど生活できる環境が整っていない
8. 障がいへの理解が得られず、避難所で生活できない
9. その他（
10. 特に困ることはない

）

問 41 春日井市の災害時要援護者避難支援制度を知っていますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

※ 災害時要援護者避難支援制度とは、ひとり暮らし高齢者や障がいのある人などで、地震や集中豪雨などの災害時に避難場所への避難に支援を必要とされている人について、あらかじめ希望により災害時要援護者名簿に登録し、区・町内会・自治会などのご協力により、地域の皆さんの支え合い、助け合いによる避難支援を行うものです。

1. 知っている
2. 聞いたことはあるがよくわからない
3. 知らない、聞いたことがない

問 42 災害時要援護者名簿に登録したいと思いますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

- |          |              |
|----------|--------------|
| 1. はい    | 2. いいえ       |
| 3. わからない | 4. すでに登録している |
- 

問 43 問 42 で「2. いいえ」に○をつけられた方にお聞きします。

登録したくないと思う理由は何ですか。あなたのお考えに近いものをお選びください。  
あてはまるものすべてに○をつけてください。

- |                    |                    |
|--------------------|--------------------|
| 1. 個人情報保護されるか心配だから | 2. 他人の世話になりたくないから  |
| 3. 必要だと思わないから      | 4. 自身の状況を知られたくないから |
| 5. その他（            | ）                  |

## 障がい者の人権についてお聞きします

問 44 障がいがあることで、あなたはふだんの生活で不適切な対応をされたり、いやな思いをしたりしたことがありますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

- |          |           |
|----------|-----------|
| 1. よくある  | 2. ときどきある |
| 3. あまりない | 4. まったくない |

問 45 国連の障害者権利条約について、日本が批准する見通しであることを知っていますか。どちらかに○をつけてください。

※ 障害者権利条約は、国際人権法に基く、あらゆる障がいのある人の尊厳と権利を保障するための人権条約であり、2006 年の第 61 回国連総会において採択されています。この条約に批准すると、国内法が条約に反してはならない義務をもつことになります。

- |          |         |
|----------|---------|
| 1. 知っている | 2. 知らない |
|----------|---------|

障がい者施策についてお聞きます

問 46 5年前と比べて福祉・教育・雇用・まちづくりなどの障がい者施策は進んだと思いますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

1. 非常に進んだと思う
2. 多少進んだと思う
3. 変わらないと思う
4. 後退したと思う
5. わからない

問 47 春日井市における福祉・教育・雇用・まちづくりなど、障がい者の施策について満足していますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

1. 満足している
2. ある程度満足している
3. やや不満である
4. 不満である
5. わからない

問 48 今後、特に充実すべきだと考える難病患者への施策について、あてはまるものに5つまで○をつけてください。(無理に5つを選ぶ必要はありません。)

1. 病気の人や障がい者、高齢者への理解を深めるための啓発・広報活動
2. ホームヘルプなど在宅サービスの充実
3. 長期入院・入所できる施設の確保
4. 医療費等への助成や手当の充実
5. 近隣公立病院への特殊疾病専門外来の設置等、医療の充実
6. リハビリテーションの充実
7. 難病検診の実施
8. 福祉等の制度やサービスについての情報提供
9. 就労の支援や職業訓練の充実
10. 生活全般の相談や支援
11. 相談体制の充実
12. その他（

問 49 普段、生活している中でどのようなことで困ることがありますか。将来への不安も含めて、ご自由にお書きください。

---

---

---

---

---

---

---

---

問 50 春日井市の障がい福祉について、ご意見がございましたらご自由にお書きください。

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

ご協力ありがとうございました。