

# 障害者保健福祉に関するアンケートご協力をお願い

日頃より、仙台市の市政運営にご理解とご協力を賜り誠にありがとうございます。

本市におきましては、平成23年度に、次期「仙台市障害者保健福祉計画」及び第3期「仙台市障害福祉計画」を策定することとしております。

このアンケート調査は、難病患者の方々の現状を把握し、様々なニーズに対応した施策を推進するための基礎資料として活用することを目的に行うものです。

障害者自立支援法が施行されてから4年が経過し、難病患者の方や障害のある方を取り巻く環境は大きく変わっております。こうした中で、難病患者の方や障害のある方がどのようなご意見等をお持ちなのかをお聞きすることは、大変重要なことと考えております。

つきましては、お忙しい中とは思いますが、ぜひアンケートにご協力をいただきたく、お願い申し上げます。

なお、お送りいただいたアンケートの結果につきましては、本市の障害者施策の基礎資料として活用する以外には使用いたしません。

この調査の趣旨をご理解いただき、ご協力いただけるようお願いいたします。

平成22年12月

仙 台 市

## ◆ご記入に際してのお願い◆

- 1 このアンケートは、あて名のご本人がご記入ください。ただし、病気や障害の状況や年齢により、ご本人のご記入が困難な場合は、ご家族などご本人の状況をよくご存知の方がご本人に確認した上で、ご記入ください。
- 2 回答は、あてはまる項目の番号に○をつけてください。
- 3 回答は、質問項目によって「1つだけ」「3つまで」のように、○のつけ方が決まっていますので、ご注意ください。
- 4 回答は、平成22年12月1日現在の状況をご記入ください。
- 5 回答したくない質問には、○をつけなくてもかまいません。
- 6 住所や氏名の記入は必要ありません。
- 7 ご記入いただいたアンケートは、お手数ですが、**12月27日（月）**までに同封の返信用封筒によりご返送ください。（切手は必要ありません）
- 8 この調査についてのお問い合わせは、下記までお願いいたします。

【仙台市健康福祉局障害企画課 電 話：022-214-8163

FAX：022-223-3573】

1. あなたのお住まいの区はどこですか（1つだけ○）。

1 青葉区	2 宮城野区	3 若林区	4 太白区	5 泉区
-------	--------	-------	-------	------

2. あなたの年齢は何歳ですか（数字を記入）。

歳	(平成22年12月1日現在)
---	----------------

3. あなたの性別は男, 女のどちらですか（1つだけ○）。

1 男	2 女
-----	-----

4. あなたの疾患名は何ですか（あてはまるものすべてに○）。

1 ベーチェット病	2 多発性硬化症	3 重症筋無力症
4 全身性エリテマトーデス	5 スモン	6 再生不良性貧血
7 サルコイドーシス	8 筋萎縮性側索硬化症	
9 強皮症／皮膚筋炎及び多発性筋炎	10 特発性血小板減少性紫斑病	
11 結節性動脈周囲炎	12 潰瘍性大腸炎	13 大動脈炎症候群
14 ビュルガー病	15 天疱瘡	16 脊髄小脳変性症
17 クロウン病	18 難治性肝炎のうち劇症肝炎	
19 悪性関節リウマチ	20 パーキンソン病関連疾患	
21 アミロイドーシス	22 後縦靭帯骨化症	23 ハンチントン病
24 モヤモヤ病	25 ウェゲナー肉芽腫症	
26 特発性拡張型（うっ血型）心筋症		
27 多系統萎縮症(シャイ・ドレーガー症候群など)		
28 表皮水疱症（接合部型及び栄養障害型）	29 膿疱性乾癬	
30 広範脊柱管狭窄症	31 原発性胆汁性肝硬変	32 重症急性膵炎
33 特発性大腿骨頭壊死症	34 混合性結合組織病	
35 原発性免疫不全症候群	36 特発性間質性肺炎	
37 網膜色素変性症	38 プリオン病(クロイツフェルト・ヤコブ病)	
39 原発性肺高血圧症	40 神経線維腫症	
41 亜急性硬化性全脳炎	42 バッド・キアリ症候群	
43 特発性慢性肺血栓栓症	44 ライソゾーム病（ファブリー病含む）	
45 副腎白質ジストロフィー	46 家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）	
47 脊髄性筋萎縮症	48 球脊髄性筋萎縮症	
49 慢性炎症性脱髄性多発神経炎	50 肥大型心筋症	
51 拘束型心筋症	52 ミトコンドリア症	
53 リンパ脈管筋腫症（LAM）	54 重症多形滲出性紅斑（急性期）	
55 黄色靭帯骨化症	56 間脳下垂体機能障害	
57 その他（	）	58 わからない

5. あなたは身体障害者手帳を持っていますか（1つだけ○）。

1 はい（6の質問にお答えください）	2 いいえ（7の質問にお答えください）
3 申請中	4 わからない

6. 5において「1 はい」を選択した方におたずねします。

(1) あなたの障害の等級は何級ですか（数字を記入）。

級
---

(2) あなたの主たる障害の種類は次のうちどれですか（あてはまるものすべてに○）。

1 肢体不自由（体幹）	2 肢体不自由（上肢）	3 肢体不自由（下肢）
4 肢体不自由（移動）	5 肢体不自由（その他）	
6 視覚	7 聴覚・平衡機能	8 音声・言語・そしゃく
9 内部（心臓）	10 内部（腎臓）	11 内部（呼吸器）
12 内部（ぼうこう）	13 内部（直腸）	14 内部（小腸）
15 内部（免疫）	16 内部（肝臓）	17 内部（その他）
18 その他の身体障害（		）

7. 5において「2. いいえ」を選択した方におたずねします。

身体障害者手帳を持っていない理由は何ですか（1つだけ○）。

1 障害の程度が該当しない	2 病状が固定しない
3 手帳を取るメリットがない	4 手帳制度を知らなかった
5 その他（	）

8. あなたは療育手帳を持っていますか（1つだけ○）。

1 療育手帳Aを持っている	2 療育手帳Bを持っている
3 持っていない	4 わからない

9. あなたは精神障害者保健福祉手帳を持っていますか（1つだけ○）。

1 1級を持っている	2 2級を持っている	3 3級を持っている
4 持っていない	5 わからない	

10. あなたは介護保険の認定を受けていますか【40歳以上の方のみ記入】（1つだけ○）。

1 介護認定は受けていない	2 要支援1	3 要支援2
4 要介護1	5 要介護2	6 要介護3
7 要介護4	8 要介護5	9 わからない

<住まいと暮らし>

11. 現在、あなたのお住まいは次のうちどれですか（1つだけ○）。

1 戸建て（自家・賃貸問わず）	2 マンション・アパート（自家・賃貸問わず）
3 グループホーム，ケアホーム	4 障害者福祉施設
5 高齢者福祉施設	6 病院
7 その他（	）

12. 現在、あなたはお住まいのことで困っていることがありますか（3つまで○）。

1 出入口のスペースや廊下，通路の狭さ	2 階段や段差	
3 風呂の設備	4 トイレの設備	5 台所や炊事場の設備
6 日当たりや風通しが悪い	7 その他（	）
8 特にない		

13. あなたと一緒に住んでいる人は誰ですか（あてはまるものすべてに○）。

1 一人で暮らしている	2 配偶者	3 親
4 子ども	5 兄弟姉妹	6 祖父母
7 友人・知人等	8 その他（	）

14. あなたと一緒に住んでいる人は何人いますか。

人	（平成22年12月1日現在）
---	----------------

15. あなたは今後の療養生活をどのように送りたいですか（1つだけ○）。

1 病院で
2 施設（障害者の入所施設，高齢者の入所施設）で
3 一人暮らし（16の質問にお答えください）
4 個室があり，同じ病状の仲間4，5人と一緒に（障害者グループホーム）
5 家族と一緒に

16. 15において「3 一人暮らし」を選択した方におたずねします。

あなたが、家族から独立して地域で暮らす場合、どのようなことが必要だと思いますか  
(3つまで○)。

1	医師や保健師，栄養士等が定期的に訪問してくれること
2	生活の拡大と自立のためのリハビリテーション
3	適切な療養生活を送るための知識と情報を得る場
4	自立した生活に必要な相談や悩み等の相談に応じるサービス
5	不安なときに一時入院できること
6	日常生活を支援してくれるボランティア
7	経済的な支援
8	その他 ( )
9	特に必要なことはない

<所得状況>

17. あなたが得ている収入は次のうちどれですか (あてはまるものすべてに○)。

1	給与 (月給，アルバイト賃金等)
2	事業収入 (自営業等)
3	障害年金 (障害基礎年金，障害厚生年金，障害共済年金等)
4	障害に起因しない年金 (老齢年金，遺族年金等)
5	各種手当 (特別障害者手当，障害児福祉手当，重度障害者福祉手当等)
6	生活保護
7	難病見舞金
8	仕送り
9	その他 ( )

18. あなたの年収 (税込) はだいたいどのくらいですか (1つだけ○)。

1	12万円未満	2	12万円以上～60万円未満
3	60万円以上～120万円未満	4	120万円以上～300万円未満
5	300万円以上～500万円未満	6	500万円以上

19. 一緒に暮らしている家族 (あなたの年収を除く) の年収 (税込) はだいたいどのくらいですか (1つだけ○)。

1	12万円未満	2	12万円以上～60万円未満
3	60万円以上～120万円未満	4	120万円以上～300万円未満
5	300万円以上～500万円未満	6	500万円以上～700万円未満
7	700万円以上～1,000万円未満	8	1,000万円以上

<日常生活>

20. 平日の日中、あなたが主に過ごしている場所はどこですか（1つだけ○）。

1 自宅	2 学校	3 福祉施設
4 病院（通院中）	5 病院（入院中）	6 職場・会社
7 その他（		）

21. 今後、平日の日中、あなたが主に過ごしたいと思う場所はどこですか（1つだけ○）。

1 自宅	2 学校	3 福祉施設	4 職場・会社
5 病院	6 その他（		）

22. あなたは、食事や排泄など日常生活における動作を、自分ひとりでできますか。この場合、「できる」「できない」の判断は現在所持している補装具や自助具を使用した状態で考えてください（1つだけ○）。

1 一人でできる	2 時間をかければ一人でできる
3 一部介助が必要	4 全部介助が必要

23. 22 において「3 一部介助が必要」または「4 全部介助が必要」を選択した方におたずねします。

(1) 主な介助者は誰ですか（1つだけ○）。

1 配偶者	2 子ども	3 親
4 兄弟姉妹	5 祖父母	6 親戚
7 近所の人	8 ホームヘルパー	9 ガイドヘルパー
10 友人・知人等	11 介助のために雇った人	12 ボランティア
13 施設職員	14 その他（	）

(2) (1) 以外に介助者はいますか（1つだけ○）。

1 配偶者	2 子ども	3 親
4 兄弟姉妹	5 祖父母	6 親戚
7 近所の人	8 ホームヘルパー	9 ガイドヘルパー
10 友人・知人等	11 介助のために雇った人	12 ボランティア
13 施設職員	14 その他（	）
15 他の介助者はいない		

(3) もし、現在の介助者が頼めなくなった場合、どうしますか(1つだけ○)。

1 配偶者(夫または妻)に頼む	2 父・母に頼む
3 子ども(婿・嫁も含む)に頼む	4 兄弟姉妹に頼む
5 その他の家族に頼む	6 親戚・友人に頼む
7 ホームヘルパーを頼む	8 ガイドヘルパーを頼む
9 近所の人に頼む	10 介助のために人を雇う
11 ボランティアをお願いする	12 施設入所する
13 病院へ入院する	14 その他( )
15 どうしたらいいかわからない	

24. あなたは隣近所の人とどのようにつきあっていますか(1つだけ○)。

1 親しくつきあっている	2 行事のときなどにはつきあっている
3 会えばあいさつをする程度である	4 ほとんどつきあいはない

<就労状況>

25. あなたは仕事をしていますか(1つだけ○)。

1 仕事をしています(26の質問にお答えください)
2 仕事をしていない(27の質問にお答えください)

26. 25で「1 仕事をしています」を選択した方におたずねします。

(1) どのような仕事に就いていますか(1つだけ○)。

1 会社員、公務員、団体職員などの常勤の就労	2 パート、アルバイト
3 自営業(手伝いを含む)	4 障害者福祉施設での生産活動
5 職親制度による訓練	6 内職
7 その他( )	

(2) どのような内容の仕事をしていますか(1つだけ○)。

1 事務職	2 販売職	3 専門的・技術的職業	4 サービス業
5 運輸業	6 製造・加工業	7 建設・土木業	8 農林水産業
9 障害者福祉施設での作業・活動	10 その他( )		

(3) 1日あたりの仕事の時間はどのくらいですか(でしたか)(1つだけ○)。

1 2時間未満	2 2~4時間	3 4~6時間	4 6~8時間
5 8時間以上	6 わからない		

(4) 仕事による収入は月額どのくらいですか (1つだけ○)。

1 1万円未満	2 1万円以上～5万円未満
3 5万円以上～10万円未満	4 10万円以上～15万円未満
5 15万円以上～20万円未満	6 20万円以上～30万円未満
7 30万円以上	8 わからない

(5) あなたは仕事をしている上で、何か悩みや不満などがありますか (制限なし)。

1 通勤するのが大変である	2 職場の設備が不足している
3 自分の技術や能力が生かせない	4 自分の技術や能力が不足している
5 職場の難病に対する理解が不足している	6 人間関係がうまくいかない
7 収入が少ない	8 健康保険・厚生年金などが無い
9 就労時間が長い	10 内容的に負担が大きい
11 治療との両立が難しい	12 その他( )
13 特に悩みや不満はない	

27. 25で「2 仕事をしていない」を選択した方におたずねします。

あなたが仕事をしていない理由は何ですか (3つまで○)。

1 高齢のため	2 重度の病状のため
3 通勤が困難なため	4 病気のため
5 体力的にできないため	
6 病状の程度・特性にあった仕事がないため	
7 求人が少なく仕事が見つからないため	
8 家事のため	9 仕事をする必要がないため
10 通学中・勉強中、職業訓練中のため	11 求職の相談をできる人がいない
12 その他( )	13 特にない



28. 仕事を続ける（就職する）ためには何が必要だと思いますか（3つまで○）。

- |  |                  |
|--|------------------|
| 1 生活できる十分な賃金                           |                  |
| 2 体調に合わせて勤務日・勤務時間を調整できること（フレックスタイムを含む） |                  |
| 3 就労を継続するための相談支援体制                     | 4 通勤のための支援       |
| 5 病状の程度・特性に合った仕事であること                  |                  |
| 6 周囲の方が難病を理解してくれること                    |                  |
| 7 職業訓練（職業リハビリテーション）                    | 8 日常生活の支援        |
| 9 パソコン、インターネットなどの技術習得                  |                  |
| 10 点字による情報支援                           | 11 手話通訳や要約筆記サービス |
| 12 拡大読書器やキーボード補助具などの就労支援機器             |                  |
| 13 職場のバリアフリー設備                         | 14 福利厚生 of 充実    |
| 15 その他（ ）                              | 16 特にない          |
| 17 わからない                               |                  |

<社会参加>

29. あなたはどの程度外出していますか（通勤、通学、通院、通所を除く）（1つだけ○）。

- |             |               |          |          |
|-------------|---------------|----------|----------|
| 1 週4日以上ほぼ毎日 | 2 週に2~3回      | 3 週に1回   | 4 月に2~3回 |
| 5 年に数回      | 6 ほとんど外出していない | 7 その他（ ） |          |

30. あなたの主な外出の目的は何ですか（通勤、通学、通院、通所を除く）（3つまで○）。

- |                    |          |
|--------------------|----------|
| 1 当事者団体・当事者グループの活動 | 2 買い物、散歩 |
| 3 友人・知人宅への訪問       | 4 旅行     |
| 5 地域行事や余暇活動への参加    | 6 その他（ ） |

31. あなたがより外出しやすくなるためには何が必要ですか。

- |                               |                |
|-------------------------------|----------------|
| 1 利用できる交通機関の充実                |                |
| 2 利用する建物等（スロープ、トイレ、エレベーター）の整備 |                |
| 3 駐車場の確保                      | 4 車道の安全対策      |
| 5 料金負担の軽減                     | 6 周囲の障害に対する理解  |
| 7 介助者                         | 8 コミュニケーションの支援 |
| 9 緊急時の対応                      | 10 休憩場所の確保     |
| 11 特にない                       | 12 その他（ ）      |

32. あなたは過去一年間に、余暇活動、趣味、学習、スポーツや社会活動などをしましたか。また、今後どのような活動をしたいと思いますか（あてはまるものすべてに○）。

	1. この一 年間に参加 した	2. 今後、参 加したい	3. 参加しよ うと思っ てもでき ない	4. 参加する 予定はな い
① コンサートや映画、スポーツなどの観賞・見学	1	2	3	4
② スポーツ・レクリエーション活動	1	2	3	4
③ 文化・芸術的活動	1	2	3	4
④ 生涯学習活動	1	2	3	4
⑤ 旅行・キャンプ・つり等の活動	1	2	3	4
⑥ ボランティアなどの社会活動	1	2	3	4
⑦ 当事者団体・当事者グループの活動	1	2	3	4
⑧ 自治会・町内会の活動	1	2	3	4
⑨ お祭りなど地域のイベント	1	2	3	4
⑩ その他（ ）	1	2	3	4
⑪ 特にない	1	2	3	4

33. 32で「3 参加しようと思ってもできない」を1つでも選択した方におたずねします。  
参加するためには何が必要だと思いますか（3つまで○）。

1 介助してくれる人	2 活動する内容や方法を指導してくれる人
3 活動できる場所（施設）	4 案内などの情報提供
5 参加しやすいイベントなどの企画	6 移動手段の整備
7 利用しやすい施設設備	8 料金負担の軽減
9 周囲の難病に対する理解	10 コミュニケーションの支援
11 その他（ ）	

<健康・医療>

34. 全般的にみて、あなたの現在の健康状態はいかがですか（1つだけ○）。

1 きわめて良好	2 良好	3 普通
4 あまり健康でない	5 きわめて健康でない	

35. 1年前と比べて、あなたの健康状態はどうですか（1つだけ○）。

1 かなり良好	2 いくらか良好
3 変わらない	4 いくらか悪い
5 かなり悪い	

36. 現在の在宅での治療や医療処置状況についてあてはまるものは次のうちどれですか（あてはまるものすべてに○）。

1 内服	2 注射, 点滴
3 経管栄養	4 中心静脈栄養
5 気管切開 (それに伴う処置)	6 人工呼吸器装着
7 吸引器使用	8 ネブライザー使用
9 酸素療法	10 膀胱カテーテル
11 自己導尿	12 人工透析 (腹膜灌流を含む)
13 自己注射	14 人工肛門
15 リハビリテーション	16 褥瘡処置
17 その他 ( )	
18 特にない (37の質問にお答えください)	

37. 36で「18 特にない」以外を選択した方におたずねします。

在宅での治療や医療処置について、特に不自由していることは次のうちどれですか（1つだけ○）。

1 薬の管理が困難	2 訪問してくれる医師が不足している
3 訪問してくれる看護師が不足している	
4 治療や医療処置にかかる費用の負担が大きい	
5 治療や医療処置が難しい	6 その他 ( )
7 特にない	

38. 普段、定期的に通院していますか（1つだけ○）。

1 ほぼ毎日通院している (39の質問にお答えください)
2 週に2~3回程度通院している (39の質問にお答えください)
3 週1回程度通院している (39の質問にお答えください)
4 月2~3回程度通院している (39の質問にお答えください)
5 定期的には通院していない
6 入院している

39. 38において「1 ほぼ毎日通院している」、「2 週に2~3回程度通院している」、「3 週1回程度通院している」、「4 月2~3回程度通院している」のいずれか選択した方におたずねします。

通院の際に介助は必要ですか（1つだけ○）。

1 必要である (40の質問にお答えください)
2 必要ない

40. 39において「1 必要である」を選択した方におたずねします。

(1) 主な介助者は誰ですか (1つだけ○)。

1 配偶者	2 子ども	3 親
4 兄弟姉妹	5 祖父母	6 親戚・友人
7 近所の人	8 ホームヘルパー	9 ガイドヘルパー
10 介助のために雇った人	11 ボランティア	12 施設職員
13 その他 ( )		

(2) (1) 以外に介助者はいますか (あてはまるものすべてに○)。

1 配偶者	2 子ども	3 親
4 兄弟姉妹	5 祖父母	6 親戚・友人
7 近所の人	8 ホームヘルパー	9 ガイドヘルパー
10 介助のために雇った人	11 ボランティア	12 施設職員
13 その他 ( )	14 他の介助者はいない	

41. 医療機関を利用する際に困っていることは何ですか (あてはまるものすべてに○)。

1 難病に対応できる医療機関が身近にない
2 医師への意思の疎通が難しい
3 医療費の負担が大きい
4 病院までの移動が困難である
5 介助する家族等の負担が心配である
6 その他 ( )
7 特に困っていることはない

42. 各種訓練やリハビリテーションを受けたことがありますか (1つだけ○)。

1 ある (43の質問にお答えください)	2 ない (44の質問にお答えください)
----------------------	----------------------

43. 42において「1 ある」を選択した方におたずねします。

どのような訓練やリハビリテーションを受けましたか (2つまで○)。

1 点字, 手話の訓練	2 歩行の訓練
3 家事訓練	4 福祉用具を使用する訓練
5 パソコンなど情報機器を使用する訓練	6 身体の機能を回復させる訓練
7 身体の機能を維持する訓練	8 社会生活の訓練
9 日常生活の訓練	10 職業訓練
11 その他 ( )	

44. 42 において「2 ない」を選択した方におたずねします。

各種訓練やリハビリテーションを受けたことがない理由は何ですか（1つだけ○）。

- |                        |              |
|------------------------|--------------|
| 1 必要ない                 | 2 利用方法がわからない |
| 3 介助者や交通手段が確保できない      | 4 場所が遠い      |
| 5 希望するサービスがない          |              |
| 6 点字や手話，要約筆記による情報支援がない |              |
| 7 その他（                 | ）            |

45. 今後，日常生活または社会生活を営む上で，あなたは各種訓練やリハビリテーションを希望しますか（1つだけ○）。

- |                       |         |
|-----------------------|---------|
| 1 希望する（46の質問にお答えください） | 2 希望しない |
|-----------------------|---------|

46. 45 において「1 希望する」を選択した方におたずねします。

どのような訓練やリハビリテーションを受けたいと思いますか（あてはまるものすべてに○）。

- |                     |                 |
|---------------------|-----------------|
| 1 点字，手話の訓練          | 2 歩行の訓練         |
| 3 家事訓練              | 4 福祉用具を使用する訓練   |
| 5 パソコンなど情報機器を使用する訓練 | 6 身体の機能を回復させる訓練 |
| 7 身体の機能を維持する訓練      | 8 社会生活の訓練       |
| 9 日常生活の訓練           | 10 職業訓練         |
| 11 その他（             | ）               |

<福祉サービス>

47. あなたは障害者の福祉サービスを利用したことがありますか（1つだけ○）。

- |                     |
|---------------------|
| 1 ある（48の質問にお答えください） |
| 2 ない（49の質問にお答えください） |

48. 47において「1 ある」を選択した方におたずねします。

(1) これまでにどのようなサービス等を利用したことがありますか (あてはまるものすべてに○)。

1 往診・訪問診療 (主治医, 専門医)	5 ALS介助人派遣
2 訪問看護 (病院, 訪問看護ステーション等)	7 デイサービス (老人福祉施設等)
3 訪問指導 (保健師, 看護師, 理学療法士等)	9 ホームヘルプサービス
4 ショートステイ (短期入所)	11 ボランティア
6 デイケア (医療機関, 老人保健施設)	13 住宅改造
8 機能訓練	15 一時入院
10 訪問入浴	17 在宅酸素助成
12 訪問歯科診療	19 難病医療相談会
14 緊急通報システム	21 難病見舞金
16 日常生活用具給付	23 全身性障害者等指名制介護助成
18 医療費助成	25 利用したことがない
20 通院介護料助成	
22 保健所などの窓口相談	
24 その他 ( )	

(2) 福祉サービス等を利用するにあたって不自由していることは何ですか (あてはまるものすべてに○)。

1 利用料が高い	2 サービスの質がよくない
3 時間が合わない	
4 定員が一杯で希望するサービスが受けられない	
5 手続きが面倒である	
6 自分の病状に合ったサービスが受けられない	
7 通にくい (遠い・通う手段が不便)	
8 利用者同士や職員との人間関係	9 施設の広さや設備
10 作業や訓練の内容が合わない	11 医療的なケアが受けられない
12 サービスに関する情報が少ない	
13 その他 ( )	
14 特に不自由はない	15 わからない

49. 47において「2 ない」を選択した方におたずねします。

(1) 利用したことがない理由は何ですか (1つだけ○)。

1 必要ない	2 サービスの対象外だから
3 利用料が高い	4 メニューがない
5 場所が遠い	6 定員がいっぱいで入れない
7 何が利用できるかわからない	
8 その他 ( )	

(2) (1)において「2」～「8」を選択した方におたずねします。

サービスを十分受けるために必要なことは何ですか (3つまで○)。

1 サービスの対象の拡大	2 利用料の負担軽減
3 サービスの質の向上	4 通う手段の確保
5 職員の能力・技術の向上	6 手続きの簡素化
7 その他 ( )	





52. 51において「1 相談先がある」を選択した方におたずねします。

(1) 相談相手はどなたですか (3つまで○)。

1 家族や親戚	2 近所の人
3 友人や知人	4 医療機関
5 施設	6 市役所, 区役所
7 まもりーぶ仙台, 障害者 110 番	8 障害者相談員
9 民生委員・児童委員	10 学校
11 職場	12 障害者団体
13 ケアマネージャー	14 ホームヘルパー
15 障害者福祉センター, 相談支援事業所	16 障害者就労支援センター
17 地域包括支援センター	18 難病相談支援センター
19 宮城県神経難病医療連絡協議会	
20 その他 ( )	

(2) 相談していること (したいこと) は何ですか (3つまで○)。

1 健康, 医療	2 収入, 年金, 手当	3 家庭問題
4 仕事, 就職	5 施設利用	6 交友関係
7 在宅サービスの利用関係	8 介護に関する問題	9 福祉機器の利用関係
10 出産・子育て	11 その他 ( )	

53. あなたはどのようなところから福祉サービスなどの情報を手に入れていますか (あてはまるものすべてに○)。

1 家族	2 知人・友人	3 難病団体
4 障害当事者団体・福祉団体	5 新聞	6 テレビ・ラジオ
7 インターネット	8 福祉雑誌	9 市町村の窓口
10 社会福祉協議会	11 行政の出版物・パンフレット	
12 民間団体発行の出版物・パンフレット	13 医療機関	
14 都道府県の窓口 (保健所含む)	15 その他 ( )	

54. 今後のことで不安と感じていることはありますか（3つまで○）。

- |   |
|---|
| 1 身の回りの介護等をする人がいるか                          |
| 2 一緒に生活する家族等の高齢化                            |
| 3 仕事が続けられるか                                 |
| 4 安定した収入があるか                                |
| 5 趣味や生き甲斐をもてるか                              |
| 6 自分が高齢になったときの健康、体力                         |
| 7 仕事をしたいが受け入れてくれる企業があるか                     |
| 8 その他（ <span style="float: right;">)</span> |
| 9 特になし                                      |

55. 病気になったことで差別を受けたり、いやな思いなどをしたことがありますか（1つだけ○）。

- |                     |      |
|---------------------|------|
| 1 ある（56の質問にお答えください） | 2 ない |
| 3 わからない             |      |

56. 55において「1 ある」を選択した方におたずねします。

(1) あなたは、どのような内容の差別を受けたり、いやな思いをしましたか（あてはまるものすべてに○）。

- |   |
|---|
| 1 周囲の人たちの難病に対する理解の足りなさ                      |
| 2 近所付き合い、人間関係がうまくいかない                       |
| 3 外出時、周囲の視線、態度、言葉が気になった                     |
| 4 交通機関利用時に運転手や客からいやな態度をとられた                 |
| 5 仕事での待遇の差                                  |
| 6 窓口職員の対応が悪く、いやな顔をされる                       |
| 7 学校、職場でのいじめ                                |
| 8 その他（ <span style="float: right;">)</span> |

(2) 差別を受けたり、いやな思いをしたときに誰かに相談しましたか (3つまで○)。

1 家族や親戚	2 近所の人
3 友人や知人	4 医療機関
5 施設	6 市役所, 区役所
7 まもりーぶ仙台, 障害者 110 番	8 障害者相談員
9 民生委員・児童委員	10 学校
11 職場	12 障害者団体
13 ケアマネージャー	14 ホームヘルパー
15 障害者福祉センター, 相談支援事業所	16 障害者就労支援センター
17 地域包括支援センター	18 難病相談支援センター
19 宮城県神経難病医療連絡協議会	
20 その他 ( )	
21 相談していない [(3) の質問にお答えください]	

(3) (2) で「21 相談しない」を選択した方におたずねします。

相談しない理由は何ですか (1つだけ○)。

1 相談したいが相談先がない	2 相談したくない
3 その他 ( )	
4 わからない	

<災害対策>

57. あなたは地震などの災害発生時, 一人で避難することができますか (1つだけ○)。

1 できる	2 できない (58 の質問にお答えください)
3 わからない	

58. 57 において「2 できない」を選択した方におたずねします。

(1) 災害のとき一人で避難することができない理由は何ですか (3つまで○)。

1 避難勧告などの情報を把握することが困難なため	
2 動作が緩慢なため	3 介助者がいないと移動できない
4 自分で判断して行動することができないため	
5 パニックを起こしてしまうため	6 その他 ( )

(2) 家族以外の方で, 地震などの災害時に手伝いや支援をしてくれる特定の方はいますか (1つだけ○)。

1 いる	2 いない
------	-------

(3) (2) で「1 いる」を選択した方におたずねします。

家族以外の方で、地震などの災害時に手伝いや支援をしてくれる特定の方はどなたですか（あてはまるものすべてに○）。

また、(2) で「2 いない」を選択した方におたずねします。

どなたに助けてほしいですか（あてはまるものすべてに○）。

- |                |          |             |
|----------------|----------|-------------|
| 1 近所の住民（親戚を含む） | 2 ボランティア | 3 民生委員・児童委員 |
| 4 救援隊・消防隊など    | 5 その他（   | ）           |
| 6 協力してほしくない    |          |             |

59. 地震などの災害が発生したときのために、あらかじめ近所の人やボランティアなどにあなたの避難の手伝いや介助をお願いしておくことについて、どのように思いますか（1つだけ○）。

- |                               |   |
|-------------------------------|---|
| 1 あらかじめ避難の手伝いや介助をお願いしておきたい。   |   |
| 2 災害が発生したときには、ぜひ協力してほしい       |   |
| 3 プライバシーの問題があるので、あまり協力してほしくない |   |
| 4 自分で避難できるので、協力はいらぬ           |   |
| 5 わからない                       |   |
| 6 その他（                        | ） |

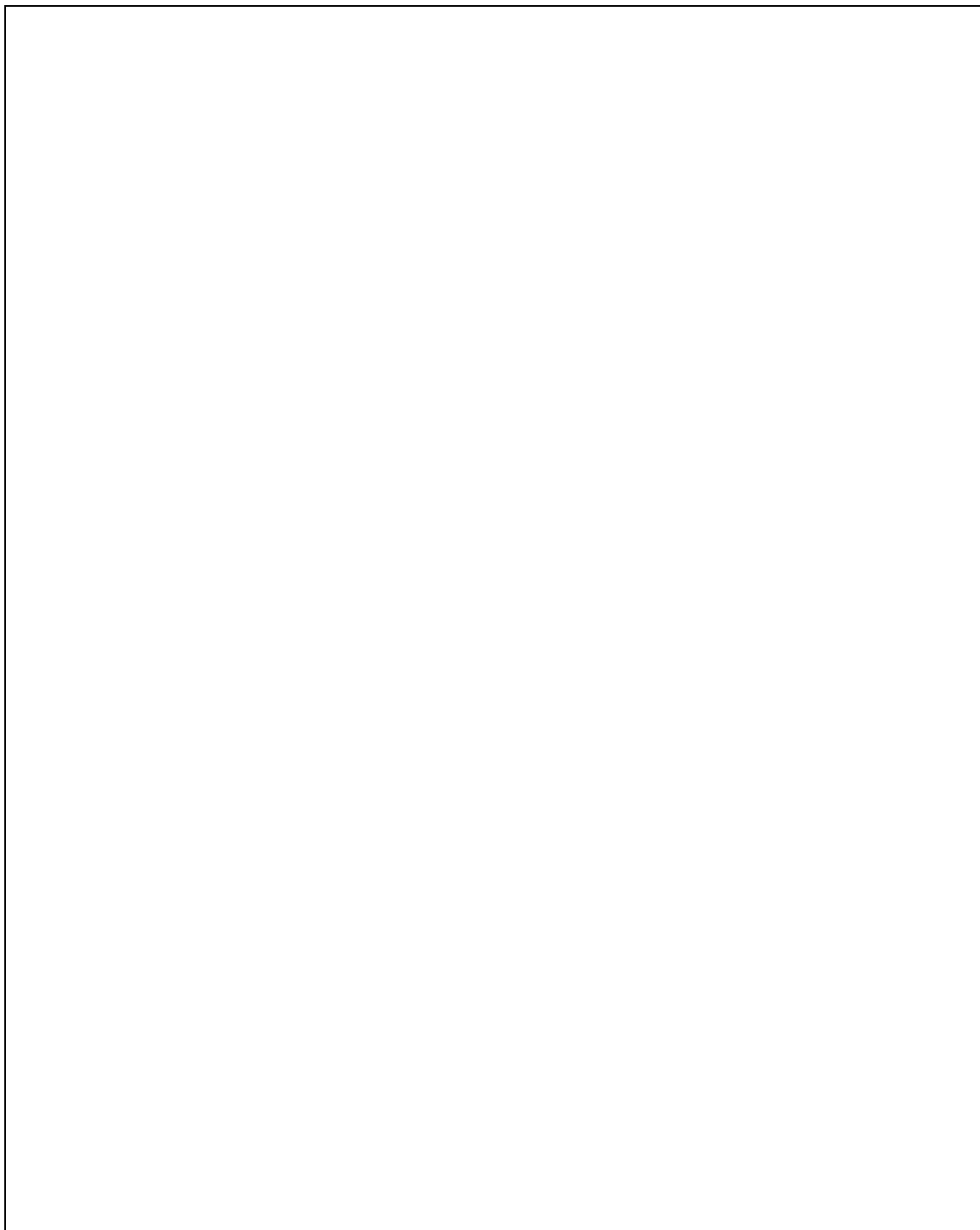
60. 地震などのいざという時のことで、あなたがふだん不安に感じていることは何ですか（あてはまるものすべてに○）。

- |  |   |
|--|---|
| 1 自宅や利用施設が地震などに耐えられるかどうか                 |   |
| 2 緊急時に情報（被害状況、避難場所、物資の入手方法等）を得られるか       |   |
| 3 どのような時が緊急時なのかわからない                     |   |
| 4 救助を求めることができるか                          |   |
| 5 救助を求めても人が来てくれるかどうか                     |   |
| 6 安全なところまで、すぐに避難することができるか                |   |
| 7 病状にあった対応（薬、治療、介助、日常生活用具等）をしてくれる避難所があるか |   |
| 8 まわりの人々とのコミュニケーションがとれるか                 |   |
| 9 その他（                                   | ） |
| 10 特になし                                  |   |
| 11 わからない                                 |   |

61. 地震、台風などの災害に対してもっとも大切と思う対策はどんなことだと思いますか（3つまで○）。

- 1 地域における緊急通報システムの整備
- 2 避難訓練や防災知識などの啓発
- 3 避難所等への避難誘導體制
- 4 ボランティアの支援体制
- 5 難病患者に配慮した避難所の整備（バリアフリー等）
- 6 避難所での共同生活が困難な障害者に対する福祉避難所の確保
- 7 災害に耐えうる建築物、道路などの整備
- 8 災害情報等の確保
- 9 難病患者の安否確認の方法
- 10 点字、音声、手話通訳、要約筆記、通訳、文字等による情報支援
- 11 常時、服用している薬、酸素濃縮器などの医療用機器、ストマ用装具などの日常生活用具等の確保
- 12 その他（ ）

62. その他, ご意見など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。