

しょうにまんせいとくていしっかんじき そ ちょうさひょう
小児慢性特定疾患児基礎調査票ちょうさひょう えふ
調査票 (F2)こた まえ
《お答えいただく前に》

(1) この調査票は、平成 年 月 日現在の状況でお聞かせください。

(2) この調査は、できるだけ保護者の方がお答えください。

(3) この調査は名前を書く必要はありません。個人の秘密は守られますので、安心してお答えください。

(4) お答えになりたくないことは、無理にお答えにならなくても結構です。

(5) お答えいただいた調査票は、「返信用封筒」に入れてご返送ください。

(6) 封筒には、差出人であるあなたの氏名を書いたり、切手を貼ったりする必要はありません。

(7) 平成 年 月 日 () までにポストにお入れください。

(8) この調査についてわからないことがありましたら下記へご連絡ください。
また、点字版もご用意しておりますので、必要な方は下記までご連絡いただければ、ご自宅まで郵送させていただきます。

おおさかしほけんしょ ほけんそうむたんどう たんどう おおた
大阪市保健所 保健総務担当 担当：太田

〒545-0051 大阪市阿倍野区旭町1-2-7-1000

でんわ
電話：06-6647-0923

この調査で『お子さん』とは、小児慢性特定疾患の患者さんのことです。
『病気』とはお子さんの小児慢性特定疾患医療受診券に書かれている
疾患のことです。

はじめにお子さんの病気の疾患群は何ですか。小児慢性特定疾患医療受診券の受給者
番号の左の数字2桁をお書きください。

--	--

問1. お子さんのことについておたずねします。

(1) お子さんの年齢はおいくつですか。下の枠の中に記入してください。

まん 満	さい 歳
---------	---------

(2) お子さんの性別はどちらですか。

1. 男 おとこ	2. 女 おんな
-------------	-------------

(3) お子さんは現在どちらにお住まいですか。住民票のある区に○をつけてください。
(施設に入所している方は、入所前に住んでおられた区でお答えください。)

1. 北 区	2. 都 島 区	3. 福 島 区	4. 此 花 区
5. 中 央 区	6. 西 区	7. 港 区	8. 大 正 区
9. 天 王 寺 区	10. 浪 速 区	11. 西 淀 川 区	12. 淀 川 区
13. 東 淀 川 区	14. 東 成 区	15. 生 野 区	16. 旭 区
17. 城 東 区	18. 鶴 見 区	19. 阿 倍 野 区	20. 住 之 江 区
21. 住 吉 区	22. 東 住 吉 区	23. 平 野 区	24. 西 成 区

(4) 障害者手帳について、お子さんはつぎのうちどれにあたりますか (答えは
いくつでも可)。

1. 身体手帳 1 級	2. 身体手帳 2 級	3. 身体手帳 3 級
4. 身体手帳 4 級	5. 身体手帳 5 級	6. 身体手帳 6 級
7. 療育手帳 A	8. 療育手帳 B 1	9. 療育手帳 B 2
10. 精神手帳 1 級	11. 精神手帳 2 級	12. 精神手帳 3 級
13. 持っていない		

- (5) 前問の(4)で1～6に○をつけられた方におたずねします。
 お子さんの障害の種類はつぎのうちどれですか。(内部障害の方は①～⑦の該当する番号に○をつけてください。)

1. 視覚障害	2. 聴覚障害・平衡機能障害
3. 音声・言語・そしゃく機能障害	4. 肢体不自由
5. 内部障害	①心臓 ②腎臓 ③呼吸器 ④ぼうこう又は直腸
	⑤小腸 ⑥免疫機能障害 ⑦肝臓

問2. お子さんの病気についておたずねします。

- (1) お子さんの病気に診断がついたのは何歳の頃ですか。年齢を記入してください。
 (1歳未満の場合は0歳と記入してください)

満	歳
---	---

- (2) お子さんが現在、この病気で、主にかかっている医療機関はつぎのうちどれですか。(答えは1つ)

1. 大学病院	2. 公的な病院	3. 民間の病院
4. 診療所・医院	5. その他()	

- (3) お子さんの現在の受診状況はつぎのうちどれですか。

1. 入院中 → (5) へ	2. 通院中 → (4) へ	3. 通院と往診 → (4) へ
4. 往診をうけている → (5) へ	5. その他() → (5) へ	

- (4) 前問(3)で通院とお答えの方におたずねします。

①最近の通院状況はどの程度ですか。

1. 年5回まで	2. 2か月に1回	3. 月1回
4. 月2回	5. 1週間に1回	6. 週2回以上

② 自宅から主にかかっている医療機関までの所要時間（片道）はどれくらいですか。

- | | | |
|------------|--------------|------------|
| 1. 30分未満 | 2. 30分～1時間未満 | 3. 1～2時間未満 |
| 4. 2～4時間未満 | 5. 4～6時間未満 | 6. 6時間以上 |

③ 受診の際の主な交通手段はつぎのうちどれですか。（答えは1つ）

- | | | |
|---------|--------------|---------------|
| 1. 徒歩のみ | 2. バス | 3. 地下鉄・ニュートラム |
| 4. 電車 | 5. 自転車・オートバイ | 6. 自家用車 |
| 7. タクシー | 8. その他（ | ） |

④ 受診の際の交通費はいくらかかりますか。（1回あたりの合計額）

- | | |
|-------------------|------------------|
| 1. 500円未満 | 2. 500円以上1000円未満 |
| 3. 1000円以上2000円未満 | 4. 2000円以上 |

(5) お子さんは自分の病名を知っていますか。

- | | | |
|----------|---------|----------|
| 1. 知っている | 2. 知らない | 3. わからない |
|----------|---------|----------|

(6) 現在、お子さんはつぎの在宅医療処置を行っていますか。（答えはいくつでも可）

- | | | |
|-------------|-----------|-----------|
| 1. 在宅経管栄養法 | 2. 在宅自己導尿 | 3. 在宅酸素療法 |
| 4. 在宅人工呼吸療法 | 5. 気管内吸引 | 6. 口腔内吸引 |
| 7. 在宅中心静脈栄養 | 8. 在宅自己注射 | 9. 自己血糖測定 |
| 10. 腹膜透析 | 11. その他（ | ） |

問3. お子さんの日常生活についておたずねします。

(1) お子さんと一緒に住んでいる方はどなたですか。あてはまるものに○をつけてください。

- | | | | |
|-----------|---------|---------|----------|
| 1. 父 | 2. 母 | 3. 兄弟姉妹 | 4. 祖父母 |
| 5. その他の親族 | 6. その他（ | ） | 7. 施設入所中 |

- (2) 現在、お子さんと一緒に住んでいる方は全員で何人ですか。お子さんも含めて下の枠の中に記入してください（施設に入所中の方は記入の必要はありません）。

にん 人

- (3) 何らかの介助や看護を必要とするお子さんの保護者の方におたずねします。
お子さんの介助や看護をしている方は、つぎのうちどなたですか。お子さんからみて、あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 父	2. 母	3. 祖父母	4. 兄弟姉妹
5. その他の親族	6. 近所の人	7. 友人・知人	8. ボランティア
9. ホームヘルプサービスなどの公的な介護サービス			
10. 家政婦などの私的な介護サービス	11. 施設の職員		
12. その他（			

- (4) 前問(3)の中で、主に介助や看護をしている方はどなたですか。あてはまる番号を下の枠の中に1つ記入してください。

--

- (5) 前問(4)で1～5と記入された方におたずねします。
①主に介助や看護をしている方の年齢はおいくつですか。下の枠の中に記入してください。

まん 満	さい 歳
---------	---------

- ②主に介助や看護をしている方の健康状態はいかがですか。

1. 健康	2. 普通	3. 通院はしていないが、具合の悪いことが多い
4. 通院中（よろしければ病名をお書きください）（		

- (6) お子さんの病気のことなど、あなたが相談する方はどなたですか。（答えはいくつでも可）

1. 家族	2. 親族	3. 主治医	4. 看護師
5. 友人	6. 同じ病児をもつ保護者		
7. 保健所・保健福祉センターの保健師、職員			8. 患者団体
9. 難病相談支援センター			
10. その他（			

(7) 医療や介護、日常生活等についての相談先はどこですか。(答えはいくつでも可)

1. 医療機関	2. 保健所・保健福祉センター	3. 市の施設
4. 学校(特別支援学校等、幼稚園、保育所を含む)	5. 患者団体	
6. 難病相談支援センター	7. その他()	

(8) お子さんは昼間、主にどこで(またはどのように)過ごしていますか。

① 就学前の方はつぎの中からお選びください。

1. 幼稚園	2. 保育所
3. 自宅	4. その他()

②-1 学校に通っている方はつぎの中からお選びください。

1. 小・中学校(通常学級)	2. 小・中学校(特別支援学級)
3. 小・中学校(在籍は特別支援学級だが、主に通常学級で過ごす)	
4. 高校・専門学校・大学	5. 特別支援学校等
6. 院内学級	7. その他()

②-2 学校に通っている方で放課後や長期休暇はどのように過ごされていますか。
主なものを1つお選びください。

1. クラブ活動に参加している	2. 塾など習い事をしている
3. 遊ぶなどして過ごしている	
4. 放課後いきいき活動や学童保育等に参加している	
5. 児童デイサービスに参加している	6. 家でひとりや家族と過ごしている
7. 家族などに介護を受けている	8. その他()

がっこう そつぎょう かた なか おも ひとつ えら
 ③学校を卒業された方はつぎの中から主なものを1つお選びください。

- | | |
|----------------------|--------------------------|
| 1. 常勤（正社員）で働いている | 2. 自営業を営んでいる |
| 3. パート・アルバイトなどで働いている | |
| 4. 自宅で内職をしている | 5. 職業訓練を受けている |
| 6. 家事をしている | 7. 地域活動支援センターや作業所等に行っている |
| 8. 自宅（仕事は何もしていない） | 9. 施設に入所している |
| 10. 失業・求職中 | |
| 11. その他（ | ） |

にちじょうせいかつ なに こま なか とく こま こた
 (9) 日常生活で何かお困りのことがありますか。つぎの中から特にお困りのことについて、お答えください。（答えはいくつでも可）

こ
 ①お子さんのことについて

- | | |
|---------------------------------------|---------------------|
| 1. 日常生活上の制限が多い | 2. 食事に制限がある |
| 3. 学校生活上の医学的制限が多い（よろしければ具体的にお書きください） | （ |
| 4. 学校側の配慮が不足しているなど（よろしければ具体的にお書きください） | （ |
| 5. 病気のため進学できない | 6. 病気のため就職できない |
| 7. まわりの人たちの理解がない | 8. 病気のため友人ができない |
| 9. 結婚や出産に不安がある | 10. 将来、生活するうえで不安がある |
| 11. その他（ | ） |
| 12. 特にない | |

ほごしゃじしん
 ②保護者自身のことについて

- | | |
|-------------------------------------|---------------------|
| 1. 相談相手がいない | 2. 介助のため外出できない |
| 3. 介助の方法がわからない | 4. 家族関係で悩んでいる |
| 5. 経済的な負担が大きい（当てはまる番号すべてに○をつけてください） | |
| (1) 医療機関での医療費 | (2) 在宅での介護にかかる療養費 |
| (3) 通院にかかる交通費 | (4) その他（ |
| 6. 身体的な負担が大きい | 7. 精神的な負担が大きい |
| 8. 学校関係者等への理解や対応を求めるための説明が大変 | |
| 9. まわりの人たちの理解がない | 10. 将来、生活するうえで不安がある |
| 11. その他（ | ） |
| 12. 特にない | |

(10) 同じ病気をもつ患者・家族会等に参加していますか。

1. 参加している (具体的に))
2. 参加していないが、今後参加したい)
3. 知らないので知りたい)
4. 知らないし、知りたいと思わない (よろしければ理由をお聞かせください))
5. その他 (例：組織されていない))

(11) 病気や療養に関する必要な情報はどこ(誰)から得ていますか。(答えはいくつでも可)

1. 小児慢性特定疾患で通院している病院・診療所の医師等から)	
2. 小児慢性特定疾患とは別の病気で通院している病院・診療所の医師等から)	
3. 患者団体から	4. 難病相談支援センターから	5. 同じ病気をもつ家族から
6. 大阪市が実施している療養相談会から	7. 保健所・保健福祉センターの職員から	
8. テレビ・新聞から	9. 専門誌・専門書から	10. インターネットから
11. どこからも情報を得られない)	
12. その他 (具体的に))	

(12) パソコンや携帯電話のEメールやインターネットについてお答えください。

① Eメールやインターネットを利用していますか。

1. ほとんど毎日利用している	2. ときどき利用している
3. ほとんど利用していない	4. 利用していない

② 病気や療養に役立つ情報を得ていますか。

1. よく情報を入手している	2. ときどき入手している
3. ほとんど入手していない	4. 入手していない

③どのような情報^{じょうほう}を得^えていますか。(答^{こた}えはいくつでも可^か)

- | | |
|---|---|
| 1. 病 ^{びょう} 気 ^き の原因 ^{げんいん} や治療 ^{ちりょう} | 2. 薬 ^{くすり} の効 ^{こう} 果 ^か や副 ^{ふく} 作 ^さ 用 ^{よう} |
| 3. 福 ^{ふく} 祉 ^し サ ^ー ビ ^ス | 4. 看 ^{かん} 護 ^ご ・介 ^{かい} 護 ^ご の方 ^{ほう} 法 ^{ほう} |
| 5. 専 ^{せん} 門 ^{もん} 病 ^{びょう} 院 ^{いん} の診 ^{しん} 療 ^{りょう} 状 ^{じょう} 況 ^{きょう} | 6. 国 ^{くに} や大 ^{おお} 阪 ^{さか} 府 ^ふ 、市 ^し の難 ^{なん} 病 ^{びょう} 施 ^し 策 ^{さく} |
| 7. 患 ^{かん} 者 ^{じゃ} 団 ^{だん} 体 ^{たい} | 8. 同 ^{おな} じ病 ^{びょう} 気 ^き の人の療 ^{りょう} 養 ^{よう} 生 ^{せい} 活 ^{かつ} 体 ^{たい} 験 ^{けん} |
| 9. 其 ^た 他 ^た () | |

(13) お子^こさんは、つぎ^{つぎ}のよう^{よう}な権^{けん}利^り侵^{しん}害^{がい}の経^{けい}験^{けん}や不^ふ快^{かい}な体^{たい}験^{けん}を^をした^{した}こと^{こと}が^があ^あり^りま^ます^すか。
(答^{こた}えはいくつでも可^か)

- | | | |
|--|--|---|
| 1. 助 ^{たす} けてほ ^{たす} しいと ^{たす} きに誰 ^{だれ} も助 ^{たす} けてく ^{たす} れな ^{たす} か ^{たす} つ ^{たす} た | | |
| 2. 近 ^{きん} 所 ^{じょ} の人 ^{ひと} など ^{など} に無 ^む 視 ^し さ ^さ れ ^れ た | | |
| 3. 相 ^{そう} 談 ^{だん} にい ^い つ ^つ た ^た の ^の にき ^き ち ^ち ん ^ん と聞 ^き いて ^{いて} も ^も ら ^ら え ^え な ^な か ^か つ ^つ た | | |
| 4. じ ^み ろ ^ろ じ ^じ ろ ^ろ 見 ^み ら ^ら れ ^れ た ^た り、指 ^{ゆび} を ^を さ ^さ さ ^さ れ ^れ た ^た り ^り し ^し た | | |
| 5. お ^{かね} 金 ^{もの} や物 ^{もの} を ^を と ^と ら ^ら れ ^れ た | 6. 性 ^{せい} 的 ^{てき} い ^い やが ^が ら ^ら せ ^せ を ^を う ^う け ^け た | 7. 仲 ^{なか} 間 ^ま は ^は ず ^ず れ ^れ に ^に さ ^さ れ ^れ た |
| 8. 何 ^{なに} も ^も し ^し て ^て い ^い な ^な い ^い の ^の に ^に た ^た た ^た か ^か れ ^れ た ^た り、け ^け ら ^ら れ ^れ た ^た り ^り し ^し た | | |
| 9. 医 ^い 療 ^{りょう} を ^を う ^う け ^け る ^る 際 ^{さい} 、お ^こ 子 ^こ さん ^{さん} の ^の 権 ^{けん} 利 ^り が ^が 認 ^め ら ^ら れ ^れ な ^な か ^か つ ^つ た ^た り、不 ^ふ 快 ^{かい} な ^な 思 ^{おも} い ^い を ^を し ^{した} た | | |
| 10. 病 ^{びょう} 気 ^き を ^を 理 ^り 由 ^{ゆう} に ^に 日 ^{にち} 常 ^{じょう} 生 ^{せい} 活 ^{かつ} 上 ^{じょう} (住 ^{じゅう} 居 ^{きょ} へ ^へ の ^の 入 ^{にゅう} 居 ^{きょ} 等 ^{とう}) の不 ^ふ 利 ^り 益 ^{えき} を ^を う ^う け ^け た | | |
| 11. 病 ^{びょう} 気 ^き を ^を 理 ^り 由 ^{ゆう} に ^に 就 ^{しゅう} 職 ^{しょく} を ^を 断 ^{ことわ} ら ^ら れ ^れ た | | |
| 12. 病 ^{びょう} 気 ^き を ^を 理 ^り 由 ^{ゆう} に ^に 友 ^{ゆう} 人 ^{じん} か ^か ら ^ら い ^い じ ^じ め ^め を ^を う ^う け ^け た ^た り、交 ^{こう} 際 ^{さい} を ^を 断 ^{ことわ} ら ^ら れ ^れ た | | |
| 13. 病 ^{びょう} 気 ^き を ^を 理 ^り 由 ^{ゆう} に ^に 学 ^{がっ} 校 ^{こう} で ^で の ^の 体 ^{たい} 育 ^{いく} の ^の 評 ^{ひょう} 価 ^か を ^を 低 ^{ひく} く ^く さ ^さ れ ^れ た | | |
| 14. 其 ^た 他 ^た () | | |
| 15. 特 ^{とく} に ^に ない | | |

とい ほけん ふくし
問 4. 保健・福祉サービスについておたずねします。

(1) あなたは、お子さんの病気のことで保健所・保健福祉センターへ相談されたこと
がありますか。その内容はつぎのうちどれですか。(答えはいくつでも可)

- | | |
|------------------|--------------------|
| 1. 医療に関する相談 | 2. 医療費公費負担制度に関する相談 |
| 3. 日常生活に関する相談 | 4. 看護・介護に関する相談 |
| 5. 食事・栄養に関する相談 | 6. 患者会に関する相談 |
| 7. 学校・教育に関する相談 | 8. 療養・リハビリに関する相談 |
| 9. 歯科に関する相談 | 10. 福祉に関する相談 |
| 11. 子どもの権利に関する相談 | 12. その他 () |
| 13. 相談したことはない | |

(2) 利用したことのない方におたずねします。今後機会があれば利用しますか。

- | | | |
|---------|----------|----------|
| 1. 利用する | 2. 利用しない | 3. わからない |
|---------|----------|----------|

(3) 最近の医療受診券交付申請はどなたが行われましたか

- | | | | |
|------------|--------|-----------|-------|
| 1. 父母 | 2. 祖父母 | 3. その他の親族 | 4. 友人 |
| 5. その他 () | | | |

(4) 申請に行かれたとき、何か「相談したいこと」や「聞きたいこと」がありましたか。それはどの
ようなことですか。(答えはいくつでも可)

- | | |
|-------------------|---------------------|
| 1. 病気のこと | 2. 薬の効果や副作用 |
| 3. 専門病院(医師)に関すること | 4. 日常生活に関すること |
| 5. 食事・栄養に関すること | 6. 患者会に関すること |
| 7. 同じ病気の人との交流について | 8. 学校・幼稚園・保育所に関すること |
| 9. 保健・福祉制度に関すること | 10. その他 () |
| 11. 相談したいことがない | |

(5) 申請に行かれた際、保健師の面接は受けられましたか。面接はいかがでしたか

1. 話を聞いてもらい不安が和らいだ
2. 今後も相談できることがわかった
3. 何も感じなかった
4. その他 ()
5. 受けていないのでわからない

(6) 本市では平成20年10月からピアカウンセリング事業（*）を行っていますか、ご存知ですか？

1. 知っており、利用したことがある → (7) へ
2. 知っているが、利用したことはない → (8) へ
3. 知らなかった → (8) へ

*ピアカウンセリングとは、同じ病気や障害のある患者や家族によって行われる相談サービスのことです

(7) どのような相談をされましたか。(答えはいくつでも可)

1. 病気・治療・薬のこと
2. 専門医・病院の紹介について
3. 介護・日常生活のこと
4. 学校関係のこと
5. 医療費や福祉制度のこと
6. 患者会の相談について
7. その他(具体的に)

(8) 今後利用したいと思われませんか。

1. 利用したいと思う → (9) へ
2. 内容によっては利用したい → (9) へ
3. 今はどちらともいえない → (10) へ
4. 特に必要性を感じない → (10) へ

(9) どのような内容を相談したいと思われませんか。(答えはいくつでも可)

1. 病気・治療・薬のこと
2. 専門医・病院の紹介について
3. 介護・日常生活のこと
4. 学校関係のこと
5. 医療費や福祉制度のこと
6. 患者会の相談について
7. その他 ()

(10) 今後、どのような保健サービスを望みますか。(答えはいくつでも可)

- | | |
|----------------|-------------------|
| 1. 医療費助成制度の相談 | 2. 健康相談 |
| 3. 医療相談 | 4. 食生活相談 |
| 5. 学校・教育に関する相談 | 6. 療養・リハビリに関する相談 |
| 7. 歯科に関する相談 | 8. 福祉に関する相談 |
| 9. ピアカウンセリング | 10. 子どもの権利に関する相談 |
| 11. 患者どうしの交流会 | 12. 家族どうしの交流会 |
| 13. 保健師の訪問 | 14. 栄養士の訪問 |
| 15. 歯科衛生士の訪問 | 16. 理学療法士(P T)の訪問 |
| 17. 難病に関する情報提供 | 18. 福祉施策に関する情報 |
| 19. 専門医による講演会 | 20. 市民に対する難病の啓発 |
| 21. その他 () | |
| 22. 特にない | |

問5 療養相談会について

(1) お子さんと同じ病気の人々がつどう、相談会・交流会についておたずねします。
あなたは、相談会・交流会に参加したことがありますか。それは、どこがおこなっている会ですか。(答えはいくつでも可) または、参加していますか。

- | | |
|-----------------|---------|
| 1. 保健所・保健福祉センター | 2. 患者団体 |
| 3. 病院 | 4. 医院 |
| 5. その他 () | |
| 6. 参加したことがない | |

(2) 本市では小児慢性特定疾患児療養相談会(講演会・交流会)を実施していますが、ご存知ですか。

- | | |
|----------------------------------|---------|
| 1. 療養相談会のことは知っており、参加したことがある | → (4) へ |
| 2. 療養相談会のことは知っていたが、今までに参加したことがない | → (5) へ |
| 3. 療養相談会を知らない | → (6) へ |

- (3) 問い(2)で「2. 参加したことがない」とお答えの方におたずねします。
 参加したことがないのは何故ですか。(答えはいくつでも可)

<ol style="list-style-type: none"> 1. 相談することがない 2. 相談できる人がいる(例: 医師、看護師等) 3. 同じ病気の人との交流はしたくない 4. 療養相談会の案内は見たが、自分が希望する内容ではなかった 5. 日程があわなかった 6. 時間があわなかった 7. 自宅から会場までが遠い 8. 兄弟姉妹がいるので、出かけにくい 9. 電車の乗換えが多く行きにくい(交通の便が悪い) 10. その他 ()
--

- (4) 今後、療養相談会への参加を希望されますか。

<ol style="list-style-type: none"> 1. 是非参加したい → (5) へ 2. できれば参加したい → (5) へ 3. 参加したくない → (6) へ
--

- (5) 参加の条件として最も重要なものは何ですか。(答えは1つで その理由は何ですか)

<ol style="list-style-type: none"> 1. 開催日と時間 2. 会場までの所要時間 3. 会場までの交通手段 4. 会場施設(駐車場、エレベーター等の設備) 5. 当日の内容 6. その他(具体的に) <p>* 上記を選んだ理由をお書きください 例: 住んでいる区の保健福祉センターであれば行きやすい ()</p>

(6) 参加したくない主な理由は何ですか。(答えは1つ)

1. 相談することがない	
2. 相談できる人がいる (例: 医師、看護師等)	
3. 同じ病気の人との交流はしたくない	
4. 自分が希望する内容ではない (例えば)
5. その他 (具体的に)

(7) どのような条件であれば参加しやすいですか

① 曜日

1. 平日	2. 土曜日	3. 日曜日・祝日	4. その他 ()
-------	--------	-----------	------------

② 時間

1. 午前	2. 午後	3. 夜間
-------	-------	-------

③ 場所

1. 居住区	2. 近隣区	3. 交通の便のよいところ
4. 大阪市保健所	5. 通院中の病院	6. その他 ()

④ 保育

1. 是非必要	→④-1へ
2. できれば必要	→④-1へ
3. 不要	→⑤へ

④-1 保育の対象

1. 本児のみでよい → 兄弟姉妹はいらっしゃいますか? 有・無
2. 兄弟姉妹もいっしょに

④-2 保育の場所

1. 相談会と同じ部屋で	2. 相談会とは違う部屋で
--------------	---------------

ないよう
⑤ 内容

こうえんかい
1) 講演会

いし	びょうき	はなし	しゅうがく	がっこうせいかつ	しゅうろう
1. 医師 (病気) の話	2. 就学・学校生活について	3. 就労について			
ふくしせいど	こそだ	たいけんだん			
4. 福祉制度について	5. 子育てについて	6. 体験談			
7. その他 ()

こうりゅうかい
2) 交流会

かぞくどうし	ほんにんどうし	かんじゃかい	かた				
1. 家族同士	2. 本人同士	3. 患者会の方と					
せんもんしやく	まじ	いし	ほけんし	かんごし	えいようし	ほいくし	きょういくかんけい
4. 専門職を交えて (医師・保健師・看護師・栄養士・保育士・教育関係)						
5. その他 ()

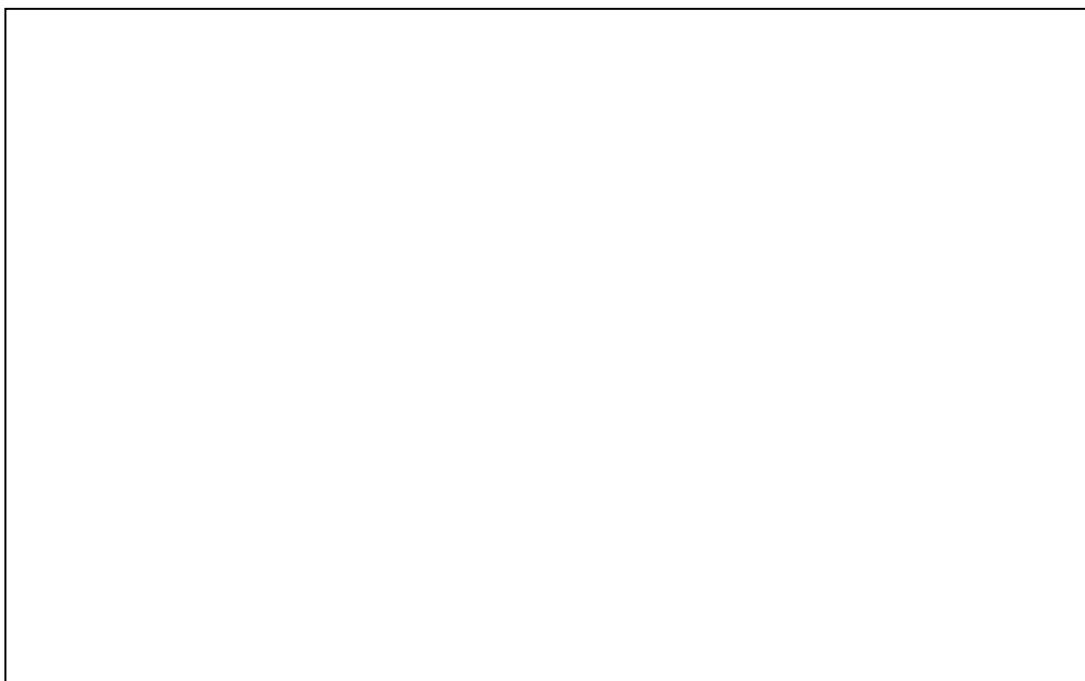
こべつそうだん
3) 個別相談

いりよう	はったつ	りょうようせいかつ	しょくせいかつ	きょういく
1. 医療	2. 発達	3. 療養生活	4. 食生活	5. 教育
ふくしせいど	た			
6. 福祉制度	7. その他 ()

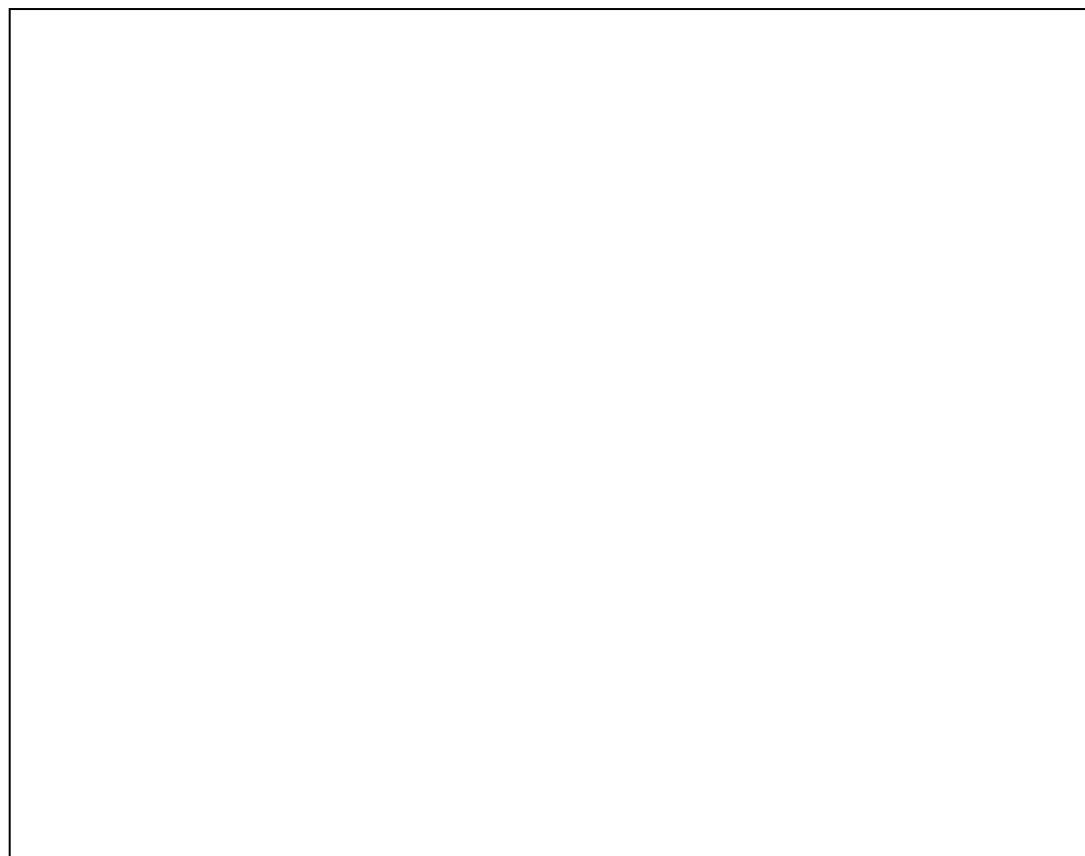
た りょうようそうだんかい ようぼう か
⑥ その他、療養相談会についてのご要望があればお書きください。

とい
問6

① 入院時などで困ったことがあれば、お書きください。



② その他、ご意見など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。