

とくていいりょうひ していなんびょう じよせいじぎょうたいしょうしゃ き そ ちょうさひょう
特定医療費（指定難病）助成事業対象者基礎調査票

（お答えいただく前に）

○ この調査票は、できるだけ患者ご本人がお書きください。

しせつにゆうしょ にゆういんちゅう ほんにん か
施設入所や入院中のため、ご本人がお書きになれないときは、ご本人
いし そんちょう かぞく かた ほんにん か
の意思を尊重して、ご家族の方などがご本人に代わってお書きください。

○ この調査はお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
でご安心してお答えください。

○ 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。

○ この調査は令和元年12月1日現在の状況でお答えください。

わからないことがありましたら、こちらまでお問い合わせください

◇ 指定難病・医療に関すること

おおさかしほけんじょ かんりか たんとう
大阪市保健所 管理課 （担当：〇〇）

でんわ 電話 06-6647-0923 ファックス 06-6647-0803

◇ 障がい福祉サービスに関すること

おおさかしふくしきょく しょう しゃしきくぶ しょう ぶくしか たんとう
大阪市福祉局 障がい者施策部 障がい福祉課 （担当：〇〇・〇〇）

でんわ 電話 06-6208-8071 ファックス 06-6202-6962

この調査票で「あなた」とは、指定難病の患者さんご自身のことです

「病気」とは、あなたの特定医療費（指定難病）受給者証に

書かれている疾病のことです

(はじめに)

この調査票はどなたが記入されますか。

あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

1. 患者さんご自身で記入する
2. 患者さんに聞きながら、家族の方などが記入する
3. 患者さんの意向を 考えながら（想像しながら）、家族の方などが記入する

1 あなたご自身のことについておたずねします。

問1 あなたは現在どちらにお住まいですか。

あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

現在施設に入所されている方は、入所前に住まれていた区を選んでください。

- | | | | |
|----------|---------|----------|----------|
| 1. 旭区 | 2. 阿倍野区 | 3. 生野区 | 4. 北区 |
| 5. 此花区 | 6. 城東区 | 7. 住之江区 | 8. 住吉区 |
| 9. 大正区 | 10. 中央区 | 11. 鶴見区 | 12. 天王寺区 |
| 13. 浪速区 | 14. 西区 | 15. 西成区 | 16. 西淀川区 |
| 17. 東住吉区 | 18. 東成区 | 19. 東淀川区 | 20. 平野区 |
| 21. 福島区 | 22. 港区 | 23. 都島区 | 24. 淀川区 |

問2 あなたの性別は次のうちどれですか。あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

1. 男
2. 女
3. その他・答えたくない

問3 あなたの満年齢はおいくつですか。次の にお書きください。

さい
歳

問4 ^{とい} 指定難病以外であな^{していな}たの障^がいは、次^{つぎ}のうちどれにあてはまりますか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- | | |
|----------------|-------------|
| 1. 身体障がい | 2. 知的障がい |
| 3. 精神障がい | 4. 発達障がい ※1 |
| 5. 高次脳機能障がい ※2 | 6. 該当なし |

- ※1 発達障がい・・・自閉症、アスペルガー症候群、その他の広汎性発達障がい、学習障がい、注意欠陥多動性障がい、その他のこれに類する脳機能障がいであって、その症状が通常低年齢において発現するものを言います。
- ※2 高次脳機能障がい・・・頭部の病気や事故により脳に損傷を受け、その後遺症として、記憶・意思・感情などの高度な脳の働きに障がいが見られる状態を言います。

問5 あなたの障がい者手帳の種類・等級は、次のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 身体障がい者手帳1級
2. 身体障がい者手帳2級
3. 身体障がい者手帳3級
4. 身体障がい者手帳4級
5. 身体障がい者手帳5級
6. 身体障がい者手帳6級
7. 療育手帳A
8. 療育手帳B1
9. 療育手帳B2
10. 精神障がい者保健福祉手帳1級
11. 精神障がい者保健福祉手帳2級
12. 精神障がい者保健福祉手帳3級
13. 持っていない

とい 問6 ^{しんたいしょう}身体障 ^{しやてちょう}がい者手帳 ^もをお持ちの ^{かた}方におたずねします。

あなたの ^{しょう}障 ^{しゅるい}がいの ^{ぶ い}種類 (部位) は次のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに ^{ばんごう}○をつけてください。

1. ^{しかくしょう}視覚障 ^{め ふじゆう}がい (目が不自由)
2. ^{ちようかくしょう}聴覚障 ^{へいこう き のうしょう}がい・平衡機能障 ^{みみ ふじゆう}がい (耳が不自由)
3. ^{おんせい}音声・^{げんご}言語・^{きのうしょう}そしゃく機能障 ^{こえ で}がい (声が出ない、ものがかめない)
4. ^{したいふじゆう}肢体不自由 (手や足が不自由)
5. ^{ないぶしょう}内部障 ^{しんぞう}がい (心臓)
6. ^{ないぶしょう}内部障 ^{じんぞう}がい (腎臓)
7. ^{ないぶしょう}内部障 ^{こきゅうき}がい (呼吸器)
8. ^{ないぶしょう}内部障 ^{また ちよくちよう}がい (ぼうこう又は直腸)
9. ^{ないぶしょう}内部障 ^{しょうちよう}がい (小腸)
10. ^{ないぶしょう}内部障 ^{めんえき き のうしょう}がい (免疫機能障がい)
11. ^{ないぶしょう}内部障 ^{かんぞう}がい (肝臓)

とい 問7 あなたが ^{しょう}障 ^{しやてちょう}がい者手帳 ^{しゅとく}を取得したのは、何歳 ^{なんさい}ごろですか。
つぎの ^かにお書きください。

さい
歳ごろ

とい 問8 あなたの ^{しょう}障 ^{しえんくぶん}がいの支援区分 (※) は次のうちどれですか。

あてはまる番号に1つだけ ^{ばんごう}○をつけてください。

- | | | | |
|--|-----------------------|--|-----------------------|
| 1. ^{くぶん} 区分1 | 2. ^{くぶん} 区分2 | 3. ^{くぶん} 区分3 | 4. ^{くぶん} 区分4 |
| 5. ^{くぶん} 区分5 | 6. ^{くぶん} 区分6 | 7. ^{しんせい} 申請をしたが ^{ひがいと} 非該当だった | |
| 8. ^{しんせい} 申請はしていない (次の ^{つぎ} あてはまる ^{ばんごう} 番号にも○をつけてください) | | | |
| (1) ^{しえんくぶん} 支援区分は知っている | | (2) ^{しえんくぶん} 支援区分がわからない | |

※ ^{しょう}障 ^{しえんくぶん}がい支援区分・・・^{しょう}障 ^{ふくし}がい福祉サービス ^{りよう}を利用するにあたって、^{しょう}障 ^{たよう とくせい}がいの多様な特性その他 ^{しんしん}心身の ^{じょうたい}状態 ^{おう}に応じて必要とされる ^{ひつよう}標準 ^{ひようじゆんてき}的な ^{しえん}支援 ^{どあい}の ^{そうごうてき}度合 ^{あらわ}を ^{くぶん}総合的に ^い表す区分を言います。

問9 あなたが得^えている主^{おも}な収^{しゅう}入^{にゅう}は、次^{つぎ}のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 給^{きゅう}料^{りょう}・報^{ほう}酬^{しゅう}（一^い般^{ぱん}企^き業^{ぎょう}・特^{とく}例^{れい}子^こ会^{かい}社^{しゃ}など）
2. 事^じ業^{ぎょう}収^{しゅう}入^{にゅう}（自^じ営^{えい}業^{ぎょう}など）
3. パート・アルバイト
4. 福^{ふく}祉^{してき}的^{じきゅう}就^{しゅう}労^{らう}による収^{しゅう}入^{にゅう}（就^{しゅう}労^{らう}継^{けい}続^{ぞく}支^し援^{えん}A^が型^た・B^{びー}型^がなどの通^{つう}所^{しよ}施^せ設^つの作^さ業^{ぎょう}
工^{こう}賃^{ちん}など）
5. 年^{ねん}金^{きん}・手^て当^{あて}
6. 生^{せい}活^{かつ}保^ほ護^ご費^ひ
7. 財^{ざい}産^{さん}収^{しゅう}入^{にゅう}（家^や賃^{ちん}や利^り子^し収^{しゅう}入^{にゅう}など）
8. 親^{しん}族^{ぞく}の扶^ふ養^{よう}または援^{えん}助^{じょ}
9. その他（）

2 あなたの病気についておたずねします。

「病名」とは、あなたの特定医療費（指定難病）受給者証に書かれている疾病のことです。

問10 医師からあなたの病名を初めて告げられたのは（診断されたのは）何歳頃ですか。（1歳未満の場合は0歳とご記入ください。）

歳ごろ

問11 あなたがをお持ちの特定医療費（指定難病）受給者証では、軽症者特例は次のうちどれですか。

1. 該当
2. 非該当

問12 あなたが現在、主に受診している医療機関は次のうちどれですか。

あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

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（ ）
6. 受診していない

問13 現在、あなたの受診状況は次のうちどれですか。

あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

1. 通院中

2. 通院と往診

3. 往診のみ

4. 入院中

5. その他 ()

⇒ 問16に進んでください

問14 問13で「1. 通院中」「2. 通院と往診」に○をつけた方におたずねします。

通院回数は次のうちどれですか。あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

1. 1週間に2回以上

2. 1週間に1回

3. 1か月に3回

4. 1か月に2回

5. 1か月に1回

6. 2か月に1回

7. 3～5か月に1回

8. 半年に1回

9. 決まっていない

問15 問13で「1. 通院中」「2. 通院と往診」に○をつけた方におたずねします。

医療機関までの所要時間（片道）はおよそどのくらいですか。

あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

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時間以上

問16 現在、あなたが受けている診療について、何かお困りのことがありますか。
次の中から、あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 病気についての説明が十分でない
2. 検査や治療の説明が十分でない
3. 薬の副作用が心配
4. 薬が多い
5. 検査が多い
6. 心の悩みを相談できない
7. 急に病気が悪くなった時に病院・医院に入院できるか心配
8. 受付・支払いなど窓口の対応が十分でない
9. 専門医が少ないため受診医療機関まで通院するのが遠い
10. 通院のために時間や交通費がかかるなど負担が多い
11. 医療機関がバリアフリーでない
12. 保険診療の医療費の負担が多い
13. 保険診療以外の医療費などの負担が多い
14. 難病を理由に受診を拒否された
16. 認定基準により、今後、受給者証の更新が不認定となることが心配
17. その他（ ）
18. 特にない

問17 あなたの一日の生活（活動）について、あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

1. 一日中ベッドやふとんの中で過ごす
2. 日中はベッドやふとんから出るが、室内にすることが多い
3. 時々外出する
4. だいたい毎日外出する

問18 ^{じたく りょうよう かた} **自宅で療養されている方におたずねします。**

① ^{つぎ いりようしよち おこな} 次の医療処置を行っていますか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- | | |
|--|---|
| 1. ^{さん そりょうほう} 酸素療法 | 2. ^{き かん せつかい} 気管切開 |
| 3. ^{じんこうこきゅうりょうほう} 人工呼吸療法 | 4. ^{きゅうにゅうしよち} 吸入処置 (ネブライザー) |
| 5. ^{きゅういんしよち だえき きゅういん} 吸引処置 (唾液やたんの吸引) | 6. ^{けい び けいかんえいよう} 経鼻経管栄養 |
| 7. ^い 胃ろう | 8. ^{ちゅうしんじょうみやくえいよう} 中心静脈栄養 |
| 9. ^{りゅうち} ぼうこう留置カテーテル | 10. ^{じんこうこうもん じんこう} ストーマ (人工肛門・人工ぼうこう) |
| 11. ^{じんこうとうせき けつえきとうせき ふくまくとうせき} 人工透析 (血液透析・腹膜透析) | 12. ^{じ こ ちゅうしゃ} 自己注射 |
| 13. ^{とこ しよち} 床ずれ処置 | 14. ^た その他 () |
| 15. ^{とく} 特にない | |

② ^{かいじょ かんご かた} あなたの介助や看護をしている方はどなたですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- | | | | |
|---|-------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 1. ^{おっと} 夫 | 2. ^{つま} 妻 | 3. ^{ちち} 父 | 4. ^{はは} 母 |
| 5. ^こ 子ども | 6. ^{そ ふ ぼ} 祖父母 | 7. ^{きょうだいしまい} 兄弟姉妹 | 8. ^{た しんぞく} その他の親族 |
| 9. ^{きんじよ ひと} 近所の人 | 10. ^{ゆうじん ちじん} 友人・知人 | 11. ボランティア | |
| 12. ホームヘルプサービスなどの公的な介護サービス | | | |
| 13. ^{かせいふ してき かいご} 家政婦などの私的な介護サービス | | | |
| 14. ^た その他 () | | | |

③ ^{ぜんもん} 前問②で「1. 夫」から「6. 祖父母」に○をつけた方におたずねします。

^{おも かいご かんご かた ねんれい} 主に介護や看護をしている方の年齢はおいくつですか。

あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

- | | | |
|---------------------------|----------------------------|-------------------------|
| 1. ^{さいい か} 17歳以下 | 2. ^{さい} 18～39歳 | 3. ^{さい} 40～64歳 |
| 4. ^{さい} 65～74歳 | 5. ^{さいいじょう} 75歳以上 | |

④ ^{かいご かんご かた けんこうじょうたい} 介護や看護をされている方の健康状態はいかがですか。

あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

- | | |
|---------------------------|---|
| 1. ^{けんこう} 健康 | 2. ^{つういん} 通院はしていないが、 ^{ぐあい わる おお} 具合の悪いことが多い |
| 3. ^{つういんちゅう} 通院中 | |

3 障がい福祉に関するサービス等についておたずねします。

問19 あなたが利用している障がい福祉に関するサービス等は次のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. ホームヘルプ（※1）など（居宅介護・重度訪問介護）
2. 外出時の支援（同行援護・行動援護・移動支援）
3. 短期入所（ショートステイ）※2
4. グループホーム ※3
5. 自立生活援助 ※4
6. 施設入所
7. 生活介護
8. 自立訓練（機能訓練・生活訓練・宿泊型）
9. 就労移行支援 ※5
10. 就労継続支援A型 ※6
11. 就労継続支援B型 ※6
12. 就労定着支援 ※7
13. 相談支援（計画相談支援・地域相談支援・障がい児相談支援）
14. 補装具・日常生活用具
15. 日中一時支援
16. 自立支援医療（精神通院）
17. 自立支援医療（育成医療・更生医療）
18. 地域活動支援センター
19. 市内交通の運賃割引証・重度障がい者タクシー給付券
20. 手話通訳などのコミュニケーション支援
21. 医療費助成（重度障がい者・こども・ひとり親家庭・老人）
22. その他（ ）

23. これらのサービスを利用していない（理由を次にご記入ください）

（理由：

⇒ 問22 に
すす
進んで
ください

※1 ホームヘルプ・・・障がいのある方の自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う事業です。

- ※2 たんきにゅうしょ 短期入所（ショートステイ）・・・かぞく かた しつぱい ご家族の方の疾病などによりいちじてき かいご一時的に介護できない場合に
にゅうしょせつ 入所施設などにたんきかん 短期間（1週間程度）しゅくはく かいご 宿泊して介護サービスなどをていきよう 提供する事業です。
- ※3 しやう グループホーム・・・障がいのある方がかた ちいま 地域での自立生活をじりつせいかつ かくりつ 確立するため、おおむ にんていど 概ね5人程度の
しょうにんずう 少人数で、ひつよう か し にちじようせいかつじよう 必要な家事や日常生活上の支援を受けながらきやうどうせいかつ いとな 共同生活を営む場です。
- ※4 じりつせいかつえんじよ 自立生活援助・・・グループホームなどからたいしよ 退所し、ひとりぐ 一人暮らしを始めた方に対して、はじ かた たい 必要な
じようほう ていきよう じよげん かんけいきかん れんらくちようせい おこな 情報の提供や助言、関係機関との連絡調整を行う事業です。
- ※5 しゅうろういこうしえん 就労移行支援・・・いっばんきぎよう 一般企業などでの就労を希望する方に対して、しゅうろう きぼう かた たい 一定期間、就労するため
ひつよう くんれん おこな に必要な訓練を行う事業です。
- ※6 しゅうろうけいぞくしえん 就労継続支援・・・きぎよう 企業などでの就労が困難な方に、しゅうろう こんなん かた 働く場を提供するとともに、はたら ば ていきよう 就労に
ひつよう くんれん おこな 必要な訓練を行う事業です。
- ※7 しゅうろうていちゃくしえん 就労定着支援・・・しゅうろう けいぞく はか 就労の継続を図るために必要な連絡調整や助言などの必要な支援を行
じぎよう う事業です。

問20 ^{しょう ふくし かん}障がい福祉に関するサービス等^{とう りよう}を利用している方^{かた}におたずねします。

あなたが^{しょう ふくし かん}障がい福祉に関するサービス等^{とう りよう}を利用するにあたり、^{おも}主に相談^{そうだん}されるのは^{つぎ}次のうちどれですか。

あてはまる番号に1つだけ^{まる}○をつけてください。

1. ^{くやくしょ ほけんふくし}区役所・保健福祉センター
2. ^{しょう しゃきかんそうだんしえん}障がい者基幹相談支援センター（※）
3. ^{しょう ふくし かん そうだんしえんじぎょうしょ}障がい福祉に関する相談支援事業所
4. ^{いりようきかん}医療機関
5. ^{ふくし じぎょうしょ}福祉サービス事業所
6. ^{ちいきほうかつしえん}地域包括支援センター
7. ^{そうだんきかん}相談機関
8. その他（ ）
9. ^{そうだん}相談していない

※ ^{しょう しゃきかんそうだんしえん}障がい者基幹相談支援センター…^{しょう}障がいがある方^{かた}やその家族等^{かそくなど}の相談^{そうだん}に応じて、福祉^{ふくし}サービスの利用援助^{りようえんじょ}、社会資源^{しゃかいしげん}の活用^{かつよう}、ピアカウンセリング^{けんりようご}、権利擁護^{けんりようご}のために必要^{ひつよう}な援助^{えんじょ}、専門機関^{せんもんきかん}などの情報提供^{じょうほうていきょう}などを行^{おこな}うことにより、地域^{ちいき}における生活^{せいかつ}を支援^{しえん}する基幹^{きかん}です。

問21 ^{しょう ふくし かん} 障がい福祉に関するサービス等^{とう りよう} を利用している方^{かた}におたずねします。

あなたが^{しょう ふくし かん} 障がい福祉に関するサービス等^{とう りよう} を利用していると思うことは、^{おち} 次のうちどれですか。あてはまる番号すべてに^{まる} ○をつけてください。

1. ^{りようじかん りようりよう た} 利用時間・利用量が足りない
2. ^{じぎょうしょ た} 事業所が足りない・^{しよくいん た} 職員が足りない
3. ヘルパーや^{しえんいん} 支援員の^{ちしき} 知識や^{ぎりよう} 技量などが^{ふじゅうぶん} 不十分
4. サービス内容や^{ないよう りようりよう} 利用料などに関する^{かん} 制度が^{せいど} わかりにくい
5. ^{りようじ てつづ} 利用時の手続きが^{はんざつ} わかりにくく煩雑である
6. ^{しょう} 障がいの^{じょうたい} 状態に^{おう} 応じたサービスが^{ていきよう} 提供されない
7. ^{つうしょ} 通所に^{じかん ひよう} 時間や費用がかかるなど^{ふたん おお} 負担が大きい
8. サービス^{りようりよう ふたん おお} 利用料の負担が大きい
9. その他（ ）
10. ^{とく} 特にない

問22 あなたが^{こんごりよう} 今後利用したいと思う^{おち} 障がい福祉に関するサービス等^{とう} は、^{つぎ} 次のうちどれですか。あてはまる番号すべてに^{まる} ○をつけてください。

1. ホームヘルプなど
2. ^{がいしゅつじ しえん} 外出時の支援
3. ^{たん きにゅうしょ} 短期入所（ショートステイ）
4. グループホーム
5. ^{じりつせいかつえんじよ} 自立生活援助
6. ^{しせつにゅうしょ} 施設入所
7. ^{つうしょ} 通所により^{かいご} 介護などを^う 受けて^{にっちゅうかつどう} 日中活動を行^{おこな} うサービス
8. ^{つうしょ} 通所により^{りよういく} 療育や^{せいかつくんれん} 生活訓練などを^う 受けるサービス
9. ^{しゅうろう かん} 就労に関する支援
10. ^{そうだんしえん} 相談支援
11. ^{ほ そうぐ} 補装具・^{にちじょうせいかつようぐ} 日常生活用具
12. ^{いりようひ ふたんけいげん かん} 医療費の負担軽減に関する支援
13. ^{しな いこうつう} 市内交通の^{うんちんわりびきしよ} 運賃割引証・^{じゅうどしよ} 重度障がい者^{しゃ} タクシー^{きゅうふけん} 給付券
14. ^{しゅわつうやく} 手話通訳などの^{しえん} コミュニケーション支援
15. その他（ ）
16. ^{とく} 特にない

問23 ^{さいいじょう かた}40歳以上の方におたずねします。 ⇒ ^{さいみまん かた さい}40歳未満の方は問26に進んでください

あなたは^{かいごほけん}介護保険の^{ようしえん}要支援・^{ようかいごにんてい}要介護認定を受けておられますか。

あてはまる^{ばんごう}番号に1つだけ^{まる}○をつけてください。

1. ^{ようしえん}要支援1

2. ^{ようしえん}要支援2

3. ^{ようかいご}要介護1

4. ^{ようかいご}要介護2

5. ^{ようかいご}要介護3

6. ^{ようかいご}要介護4

7. ^{ようかいご}要介護5

8. ^{しんせい ひがいとう}申請したが非該当

9. ^{にんてい う}認定を受けていない

⇒ 問26に進んで
ください

問24 問23で「1. ^{ようしえん}要支援1」から「7. ^{ようかいご}要介護5」に^{まる}○をつけた方におたずねします。

あなたが利用している^{かいごほけん}介護保険に関するサービスは次のうちどれですか。

あてはまる^{ばんごう}番号すべてに^{まる}○をつけてください。

1. ^{ほうもんかいご}訪問介護（ホームヘルプサービス）

2. ^{つうしょかいご}通所介護（デイサービス）

3. ^{たんきにゅうしょ}短期入所（ショートステイ）

4. その他（ ）

5. ^{りよう}利用していない

問25 あなたが介護保険に関するサービスを利用して思うことは、次のうちどれですか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 利用時間・利用量が足りない
2. 事業所が足りない・職員が足りない
3. ヘルパーや支援員の知識や技量などが不十分
4. サービス内容や利用料などに関する制度がわかりにくい
5. 利用時の手続きがわかりにくく煩雑である
6. 障がいの状態に応じたサービスが提供されない
7. 通所に時間がかかるなど負担が大きい
8. サービス利用料の負担が大きい
9. これまで利用していた事業所が利用できない
10. 余暇などにかかる外出の支援がない
11. 障がい福祉サービスを継続して利用したい
12. その他（ ）
13. 特にない

問26 ^{とい}医療費支給認定^{いりようひしきゅうにんてい}の申請^{しんせい}には、どなたが行^いかれましたか。

あてはまる番号に1つだけ^{ばんごう}○をつけてください。^{まる}

- | | | |
|-----------------------|-----------------------|-------------------|
| 1. 本人 ^{ほんにん} | 2. 親 ^{おや} | 3. 子 ^こ |
| 4. 親戚 ^{しんせき} | 5. その他 ^た （ | ） |

問27 ^{とい}申請^{しんせい}に行かれたとき、何か「相談^{なに}したいこと」や「聞^ききたいこと」がありましたか。その内容^{ないよう}はどのようなことですか。

あてはまる番号すべてに^{ばんごう}○をつけてください。^{まる}

1. 病気^{びようき}のこと
2. 薬^{くすり}の効果^{こうか}や副作用^{ふくさよう}
3. 専門^{せんもん}病院^{びょういん}（医師^い）に関^{かん}すること
4. 日常^{にちじょう}生活^{せいかつ}に関^{かん}すること
5. 食事^{しょくじ}・栄養^{えいよう}に関^{かん}すること
6. 患者^{かんじゃ}会^{かい}に関^{かん}すること
7. 同じ^{おな}病気^{びようき}の人^{ひと}との交^{こう}流^{りゅう}について
8. 医療^{いりよう}費^ひの助成^{じょせい}に関^{かん}すること
9. 障^{しょう}がい福祉^{ふくし}サービ^{かん}スに関^{かん}すること
10. 介護^{かいご}保^ほ険^{けん}に関^{かん}すること
11. 介護^{かいご}の方^{ほう}法^{ほう}に関^{かん}すること
12. その他^た（
13. 相^{そう}談^{だん}したいことはなかつた

問28 ^{とい}ご相^{そう}談^{だん}のある方^{かた}、重^{じゅう}症^{しょう}の方^{かた}などには、保^ほ健^{けん}師^しの面^{めん}接^{せつ}をお勧^{すす}めしていますが、

申請^{しんせい}に行かれた際^{さい}、保^ほ健^{けん}師^しの面^{めん}接^{せつ}は受^うけられましたか。

保^ほ健^{けん}師^しとの面^{めん}接^{せつ}はいかがでしたか。

あてはまる番号に1つだけ^{ばんごう}○をつけてください。^{まる}

1. 話^{はなし}を聞^きいてもらい不^ふ安^{あん}が和^{やわ}らいだ
2. 今^{こん}後^ごも相^{そう}談^{だん}できることがわかつた
3. 相^{そう}談^{だん}はしたが、不^ふ十^{じゅう}分^{ぶん}だつた
4. その他^た（

5. 面接^{めんせつ}は受^うけなかつた

問29 今後^{こんご}、どのような保健^{ほけん}サービスを望^{のぞ}みますか。

あてはまる番号^{ばんごう}すべてに^{まる}○をつけてください。

1. 医療^{いりょう}に関する相談^{かん そうだん}
2. 食生活^{しょくせいかつ}に関する相談^{かん そうだん}
3. 療養^{りょうよう}に関する相談^{かん そうだん}
4. リハビリテーションに関する相談^{かん そうだん}
5. 歯科^{しか}に関する相談^{かん そうだん}
6. 障がい福祉^{しょうがいふくし}サービスに関する相談^{かん そうだん}
7. 疾病^{しつぺい}に関する情報提供^{かん じょうほうていきょう}
8. 患者^{かんじゃ}どうしの交流会^{こうりゅうかい}
9. 家族^{かぞく}どうしの交流会^{こうりゅうかい}
10. 専門^{せんもん}医師^{い し}による講演会^{こうえんかい}
11. 市民^{しみん}への難病^{なんびょう}啓発^{けいはつ}
12. その他^た（）
13. 特^{とく}にない

4 あなたの日常生活や社会参加のことについておたずねします。

問30 あなたの日中の主な活動は、次のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 保育所、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校、大学などに通っている

2. 一般企業、自営業、在宅勤務などで働いている

3. 通所事業など障がい福祉に関するサービスなどを利用している ⇒ 問34 に

4. 趣味、スポーツ、レクリエーションなどの活動をしている ⇒ すす

5. 地域活動、ボランティア活動などに参加している さい

6. ほとんど外出せずに、家にいることが多い（在宅勤務している方は除く）

⇒ 問32 にすす

7. 病院に入院している

8. 施設に入所している ⇒ 問34 に

9. その他（ ） さい

問31 問30で「1. 保育所、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校、大学などに通っている」に○をつけた方におたずねします。

保育や教育で充実してほしいことは、次のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 療育相談の充実 2. 障がいに応じたきめ細かな教育指導

3. 教育の機会や場の確保

4. 園内・校内のバリアフリー化などの環境整備

5. 児童や生徒の悩みなどのサポート

6. 進路相談・進路指導の充実

7. 障がいのある人に対する職員や生徒などの理解の促進

8. 障がいや病気の状態に応じた給食への配慮

9. 医療的ケアの体制整備

10. 通園・通学にかかる負担の軽減

11. 時間外保育、放課後活動（クラブ活動・学童保育）の充実

12. その他（ ）

13. 特にない

問32 問30で「6. ほとんど外出せずに、家にいることが多い（在宅勤務している方は除く）」に○をつけた方におたずねします。

家にいることが多い理由は次のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 心身状況がよくないため
2. 外出した時に周囲の目が気になる
3. 外出先での他者との関わりに不安がある
4. 外出時や外出先での支援をたのめる人がいない
5. 支援の時間が足りない
6. 出かけるところがない
7. 経済的な問題
8. 自宅で趣味に時間を費やしている
9. コンビニ等近所への外出はしている（週日程度）
10. 特にない
11. その他（ ）

問33 問30で「6. ほとんど外出せずに、家にいることが多い（在宅勤務している方は除く）」に○をつけた方におたずねします。

どのような支援や取り組みがあればいいと思いますか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 外出時障がいを理解してくれる人の同伴
2. 話し相手になる人の訪問
3. 気軽に掛けられる電話窓口や連絡ができるSNSなど
4. 自由で安心して参加できる居場所
5. いろいろな情報を知りたいときに利用できる相談窓口電話や訪問
6. 通院できないときの往診
7. 経済的な支援
8. 特にない
9. その他（ ）

問34 あなたは、この1年に運動やスポーツをどの程度行っていましたか。

あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

- | | | |
|-------------|---------------|-------------|
| 1. ほとんど毎日 | 2. 週に3日以上 | 3. 週に1～2日程度 |
| 4. 月に1～3日程度 | 5. 年に1～2日程度 | |
| 6. 全くしなかった | ⇒ 問37に進んでください | |

問35 問34で「1. ほとんど毎日」から「5. 年に1～2日程度」に○をつけた方にお
たずねします。

スポーツを行った施設は次のうちどれですか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 大阪市長居障がい者スポーツセンター
2. 大阪市舞洲障がい者スポーツセンター
3. 大阪市各区スポーツセンター
4. 大阪市各区プール
5. 民間スポーツ施設(トレーニングジム・スポーツ教室やサークルなどを含む)
6. 公園
7. その他(上記以外で具体的に)

問36 問34で「1. ほとんど毎日」から「5. 年に1～2日程度」に○をつけた方に

おたずねします。

あなたがこの1年間に行った運動やスポーツは、次のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- | | |
|---------------------------------------|----------------|
| 1. ウォーキング | 2. ランニング・ジョギング |
| 3. 体力トレーニング（筋力トレーニング・室内運動器具を使ってする運動等） | |
| 4. ボウリング | 5. アーチェリー |
| 6. 卓球（サウンドテーブルテニス含む） | |
| 7. 水泳 | 8. 陸上競技 |
| 9. フライングディスク | 10. ボッチャ |
| 11. スキー・スノーボード | 12. サッカー |
| 13. バスケットボール（車いすバスケットボール含む） | |
| 14. その他（上記以外で具体的に | ） |

問37 問34で「6. 全くしなかった」に○をつけた方におたずねします。

この1年に全くしなかった理由は、次のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- | | |
|--------------------|----------------|
| 1. 運動やスポーツが好きでないから | 2. 仕事が忙しいから |
| 3. 機会がないから | 4. 家事・育児が忙しいから |
| 5. お金がかかるから | 6. 体力等に自信がないから |
| 7. 病状等がよくないから | 8. 他に関心ごとがあるから |
| 9. 場所や施設がないから | 10. 特に理由はない |
| 11. その他（ | ） |

とい
問38 あなたが今後行ってみたい運動やスポーツは次のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. ウォーキング
2. ランニング・ジョギング
3. 体力トレーニング（筋力トレーニング・室内運動器具を使ってする運動等）
4. ボウリング
5. アーチェリー
6. 卓球（サウンドテーブルテニス含む）
7. 水泳
8. 陸上競技
9. フライングディスク
10. ボッチャ
11. スキー・スノーボード
12. サッカー
13. バスケットボール（車いすバスケットボール含む）
14. その他（上記以外で具体的に）

問39 ^{しゅうろう}就労について、おたずねします。

あなたは、^{いっばんきぎょう}一般企業、^{じえいぎょう}自営業、^{ざいたくきんむ}在宅勤務などで ^{はたら}働いた経験がありますか。

あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

(^{しゅうろうけいぞくしえんえーがた}就労継続支援A型での経験は除きます)

- | | |
|----------------------------|--|
| 1. ^{はたら} 働いている | 2. ^{はたら} 働いたことがある |
| 3. ^{はたら} 働いたことがない | 4. ^{はたら} 働きたいが、 ^{はたら} 働けない |

問40 あなたが、^{しゅうろう}就労するのに必要だと思うこと、または ^{はたら}働き続けるために必要と思
うことは次のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. ^{たいちよう}体調（^{しょうじょう}症状）・^{きぶん}気分の回復や安定
2. ^{せいかつ}生活リズムの安定
3. ^{しゅうしよく}就職に必要な知識や技能の習得・^{しやく}資格の取得
4. コミュニケーション能力の向上
5. 自分の障がいや特性を理解し、自分をよく知ること
6. 自分の障がいや特性を理解し配慮してもらえる職場との出会い
7. ^{けいけん}経験や知識・^{ぎのう}技能などを活かせる自分にあった職種・^{しごとないよう}仕事内容との出会い
8. ^{きぼう}希望する条件（^{じょうけん}給料・^{きゅうりよう}勤務時間・^{しゃかいほけん}社会保険など）にあっていないこと
9. 職場の施設・設備が使いやすい（バリアフリー化）
10. 通勤しやすい職場との出会い・環境の整備
11. ^{しえんきかん}支援機関などで就労の支援を受け、相談できる体制があること
12. 仕事だけでなく生活を含めた総合的な支援（^{きんせんかんり}金銭管理・ヘルパーなど）
13. 家族や周囲の人の理解や応援があること
14. 友人関係や余暇など仕事以外の時間が充実すること
15. その他（ ）
16. ^{はたら}働きたいと思わない

17. 特^{とく}にない

問41 あなたの日常^{にちじょう}の生活^{せいかつ}で障^{しょう}がいによって困^{こま}っていることは次のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 食^{しょく}事^じ・排^{はい}泄^{せつ}・入^{にゅう}浴^{よく}などの身^みのまわりのこと
2. 調^{ちょう}理^り・洗^{せん}濯^{たく}・掃^{そう}除^じなどの家^か事^じ
3. 服^{ふく}薬^{やく}することが困^{こん}難^{なん}になる
4. 外^{がい}出^{しゅつ}しづらくなる時^{とき}がある
5. 十^{じゅう}分^{ぶん}な睡^{すい}眠^{みん}がとれず、生^{せい}活^{かつ}リズムがくずれる
6. 健^{けん}康^{こう}状^{じょう}態^{たい}が良^よくない・健^{けん}康^{こう}に不^ふ安^{あん}がある
7. 障^{しょう}がいの程^{てい}度^どが重^{おも}くなったり、他^たの障^{しょう}がいが発^{はつ}生^{せい}すること
8. 自^じ分^{ぶん}の思^{おも}いを伝^{つた}えること、まわりとのコ^こミュニケーシ^しョンのとりかた
9. 感^{かん}情^{じょう}のコン^こントロ^ろールやス^すトレスの解^{かい}消^{しょう}がで^できな^なくなる
10. 人^{ひと}との関^{かん}わりが苦^に手^{がて}になる
11. 家^か族^{ぞく}との関^{かん}係^{けい}
12. 障^{しょう}がいに対^{たい}するまわりの人^{ひと}や社^{しゃ}会^{かい}の理^り解^{かい}がな^ない
13. 住^{じゅう}居^{きょ}や住^{じゅう}居^{きょ}内^{ない}の設^{せつ}備^びなどがバ^バリ^リア^アフ^フリ^リーにな^なって^てい^いな^ない
14. 外^{がい}出^{しゅつ}時^じに介^{かい}助^{じょ}や誘^{ゆう}導^{どう}などの支^し援^{えん}が受^うけられ^れな^ない
15. 交^{こう}通^{つう}機^き関^{かん}や建^{たて}物^{もの}・道^{どう}路^ろのバ^バリ^リア^アフ^フリ^リー化^かなどが進^{すす}んでお^おらず利^り用^{よう}しに^にく^くい
16. 趣^{しゅ}味^み・余^よ暇^か活^{かつ}動^{どう}の機^き会^{かい}が少^{すく}な^ない
17. 経^{けい}済^{ざい}的^{てき}に困^{こま}って^てい^いる
18. 新^{あた}しいこ^ことを覚^{おぼ}えられ^れな^ない、昔^{むかし}のこ^ことが思^{おも}い出^だせ^せな^ない
19. 集^{しゅう}中^{ちゅう}力^{りよく}がな^ない（な^なくな^なった）、会^{かい}話^わがす^すぐに途^と切^ぎれる
20. 計^{けい}画^{かく}的^{てき}に行^{こう}動^{どう}がで^できな^ない（で^できな^なくな^なった）、決^{けつ}断^{たん}がで^できな^ない
21. そ^たの他^た（）

22. 特^{とく}にない

5 あなたの住まいのことについておたずねします。

問42 あなたの住まい^すの場^ばはどこですか。

あてはまる番^{ばん}号^{ごう}に1つだけ○をつけてください。

入^{にゅう}院^{いん}中^{ちゅう}の方^{かた}は、退^{たい}院^{いん}後^ごの住^すまいの場^ばとしてご記^き入^{にゅう}ください。

1. 持^{もち}家^{いえ}で一^{ひと}人^り暮^ぐらし

2. 持^{もち}家^{いえ}で家^か族^{ぞく}と同居^{どうきょ}

3. 賃^{ちん}貸^{たい}住^{じゅう}宅^{たく}、社^{しゃ}宅^{たく}、市^し営^{えい}・府^ふ営^{えい}住^{じゅう}宅^{たく}などで一^{ひと}人^り暮^ぐらし

4. 賃^{ちん}貸^{たい}住^{じゅう}宅^{たく}、社^{しゃ}宅^{たく}、市^し営^{えい}・府^ふ営^{えい}住^{じゅう}宅^{たく}などで家^か族^{ぞく}と同居^{どうきょ}

5. グループホーム

6. 入^{にゅう}所^{しょ}施^し設^{せつ}（障^{しょう}がい児^じ・者^{しゃ}を対^{たい}象^{しょう}とし^した施^し設^{せつ}）

7. 特^{とく}別^{べつ}養^{よう}護^ご老^{らう}人^{じん}ホー^ームなどの高^{こう}齢^{れい}者^{しゃ}入^{にゅう}所^{しょ}施^し設^{せつ}

8. その他（ ）

⇒ 問44 に進^{すす}んで
ください

問43 問42 で「2. 持^{もち}家^{いえ}で家^か族^{ぞく}と同居^{どうきょ}」または「4. 賃^{ちん}貸^{たい}住^{じゅう}宅^{たく}、社^{しゃ}宅^{たく}、市^し営^{えい}・府^ふ営^{えい}住^{じゅう}宅^{たく}

などで家^か族^{ぞく}と同居^{どうきょ}」に○をつけた方^{かた}におたずねします。

同居^{どうきょ}しているのはどなたですか。

あてはまる番^{ばん}号^{ごう}すべ^{すべ}てに○をつけてください。

1. 配^{はい}偶^{ぐう}者^{しゃ}（夫^{おと}や妻^{つま}）

2. こども

3. 親^{おや}

4. きょうだい

5. 祖^そ父^ふ母^ぼ

6. その他（ ）

問44 あなたが、住まいの場を確保するために必要と思うことは次のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. バリアフリー環境などが整った暮らしやすい住居を見つけること
2. 障がい者を理由とした入居拒否などがないよう障がいに対する家主の理解
3. 近隣の方の障がいや障がい者に関する理解
4. 公営住宅の優先入居
5. 住宅改造に係る費用の助成
6. グループホームの充実
7. その他（ ）

6 相談先や情報の手についておたずねします。

問45 あなたの病気や悩みについて、あなたが主に相談する方はどなたですか。

あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

- | | |
|-------------------|-------------------------|
| 1. 家族 | 2. 友人 |
| 3. 同じ職場の人 | 4. 近所の人 |
| 5. 同じ病気の人 | 6. 主治医 |
| 7. 医療機関の看護師、医療相談員 | 8. 訪問看護師 |
| 9. ケアマネジャー | 10. ホームヘルパー |
| 11. 福祉施設の職員 | 12. 保健所・保健福祉センターの保健師、職員 |
| 13. 患者団体の人 | 14. 難病相談支援センター |
| 15. その他（ ） | 16. 特にいない |

問46 あなたの病気や療養に関する情報はどこ（どなた）から得ていますか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 通院している専門医療機関の医師など
2. 通院しているかかりつけの病院・診療所の医師など
3. 患者団体
4. 難病相談支援センター
5. 同じ病気をもつ患者やその家族
6. 大阪府が実施している療養相談会
7. 保健所・保健福祉センターの職員
8. テレビや新聞
9. インターネット
10. その他（ ）
11. どこからも情報を得られない

問47 あなたは、福祉に関する必要な情報はどこから得ていますか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 家族や親族
2. 友人・知人・職場の同僚
3. 近所の人・地域の人
4. 区役所・保健福祉センターの職員
5. 保育所・幼稚園・学校の職員
6. 医療機関の職員
7. 福祉サービス事業所などの職員
8. 障がい者基幹相談支援センター・相談支援事業所・相談機関の職員
9. 障がい者団体や家族会の人
10. テレビ・ラジオ・新聞など
11. インターネット
12. その他（ ）
13. どこからも情報を得られない

7 療養相談会についておたずねします。

問48 あなたと同じ病気の人々がどう、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。また、それはどこがおこなっている会ですか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- | | |
|-----------------|--------------|
| 1. 保健所・保健福祉センター | 2. 患者団体 |
| 3. 難病相談支援センター | 4. 医療機関 |
| 5. その他（ | 6. 参加したことがない |

問49 大阪市では難病患者療養相談会（講演会・交流会）を実施していますが、ご存知ですか。あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

1. 療養相談会のことは知っており、参加したことがある
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
3. 療養相談会を知らない

問50 問49で「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」に○をつけた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。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 相談することがない
2. 相談できる人がいる（例：医師、看護師など）
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. 平日は参加できない
8. 自宅から会場までが遠い
9. 会場まで送迎してくれる人がいない
10. 電車の乗換えが多く行きにくい（交通の便が悪い）

11. その他（ ）

問51 今後、療養相談会への参加を希望されますか。

あてはまる^{ばんごう}番号に1つだけ^{まる}○をつけてください。

1. 参加さんかしたい
2. できれば参加さんかしたい
-
3. 参加さんかしたくない ⇒ 問53 に進すすんでください

問52 とい 問51で「1. さんか 参加したい」「2. さんか できれば参加したい」に○をつけた方におたずねします。 まる かた

さんか じょうけん もっと じゅうよう なん
参加の条件として最も重要なものは何ですか。

あてはまる^{ばんごう}番号に1つだけ^{まる}○をつけてください。

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、エレベーターなどの設備）
5. 当日の内容
6. その他（ ）

問53 ^{とい}問51で「3. ^{さんか}参加したくない」に^{まる}○をつけた方におたずねします。^{かた}

さんか おも りゆう なん
参加したくない主な理由は何ですか。

あてはまる^{ばんごう}番号に1つだけ^{まる}○をつけてください。

1. 相談^{そうだん}することがない
2. 相談^{そうだん}できる人^{ひと}がいる（例：医師^{いし}、看護師^{かんごし}など）
3. 同じ病^{びょう}気^きの人^{ひと}との交^{こう}流^{りゅう}はしたくない
4. 自分^{じぶん}が希^き望^{ぼう}する内^{ない}容^{よう}ではない（どのように）
5. その他^た（ ）

8 災害時などの備えについておたずねします。

あなたの災害時などの日ごろからの備えについておたずねします。

問54 ①水・食料・日用品・医薬品などの準備をしていますか。

あてはまる番号1つに○をつけてください。

- | | |
|-------------|--------------|
| 1. 準備ができている | 2. 準備ができていない |
|-------------|--------------|

② 前問①で「2. 準備ができていない」に○をつけた方におたずねします。

準備できていない理由は次のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- | |
|----------------------------|
| 1. 必要な物品がわからない |
| 2. 必要な物品を準備する時間がない |
| 3. 必要な物品を準備する手段がない（わからない） |
| 4. 必要な物品の準備について、相談できる人がいない |
| 5. 準備の必要性を感じていない |

問55 ①避難所までの経路や方法の確認をしていますか。

あてはまる番号1つに○をつけてください。

- | | |
|-------------|--------------|
| 1. 確認ができている | 2. 確認ができていない |
|-------------|--------------|

② 前問①で「2. 確認ができていない」に○をつけた方におたずねします。

確認できていない理由は次のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- | |
|----------------------------|
| 1. 確認（確保）する時間がない |
| 2. 確認（確保）する手段がない（わからない） |
| 3. 確認（確保）について、相談する相手がいない |
| 4. 経路や方法の確認（確保）の必要性を感じていない |

問56 ①家族や親族など身近な方へ手助けを求めるようにしていますか。

あてはまる番号1つに○をつけてください。

1. 手助けを求めるようにしている
2. 手助けを求めるようにしていない

② 前問①で「2. 手助けを求めるようにしていない」に○をつけた方におたずねします。手助けを求めるようにしていない理由はなんですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 求める時間がない
2. 求める方法がわからない
3. 求める人がいない
4. 求める必要性を感じていない

問57 家族や親族を除き、あなたが災害時などの緊急時に協力を求めることができる相手はどなたですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 友人・知人・職場の同僚
2. 近所の人・地域の人
3. 区役所・保健福祉センターの職員
4. 保育所・幼稚園・学校の職員
5. 医療機関の職員
6. 福祉サービス事業所などの職員
7. 障がい者基幹相談支援センター・相談支援事業所・相談機関の職員
8. 障がい者団体や家族会の人
9. 訪問看護師
10. 見守り相談室の職員
11. その他（ ）

12. 協^{きょう}力^{りよく}を求^{もと}めることができる相^あ手^{いて}がない

問58 あなたが地震や台風などの災害時に必要と思うことは、次のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 障がいに応じた情報提供
2. 安全な場所（避難所など）への誘導や介助などの支援
3. 避難所の建物・設備などの整備
4. 人工呼吸器など医療機器の電源の確保
5. 避難所での介護やコミュニケーションなどの人的支援
6. 障がいのある人を対象とした避難所の確保
7. 医療的ケアの充実と医薬品などの提供
8. 災害時における避難支援プラン（個別計画）（※）の作成
9. その他（ ）
10. 特になし

※避難支援プラン（個別計画）…災害時における具体的な支援内容や支援者、避難方法を記載したものをいいます。

問59 災害時などの備えについて、困っていることや不安なことがありましたら、その内容を次に記入してください。

9 障がい者施策全般のことなどについておたずねします。

問60 あなたが障がいを理由に不快（差別）や不便さを感じた時はどんな時ですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

また、○をつけた次の欄に、具体的な事例を書いてください。

1. 教育を受ける時
(具体例：)
2. 働こうとした時、働いている時
(具体例：)
3. 趣味・スポーツなどの活動をする時
(具体例：)
4. 公共交通機関を利用する時
(具体例：)
5. 公共施設（建物・道路・公園など）などを利用する時
(具体例：)
6. 福祉サービスを利用する時
(具体例：)
7. 医療機関を利用する時
(具体例：)
8. 必要な情報を探したり情報提供を受ける時
(具体例：)
9. 住宅の購入または住宅に入居する時
(具体例：)
10. 政治活動や選挙に参加する時
(具体例：)
11. 家族や周囲の人の理解を得ようとする時
(具体例：)
12. 買物や外食などをする時
(具体例：)
13. その他
(具体例：)
14. 特にない

問61 障^{しょう}がい^{りゆう}を理由とした差別^{さべつ}や偏見^{へんけん}をなくすためには、どのようなことが必要^{ひつよう}だと思^{おも}いますか。ご自由^{じゆう}にお書^かきください。

問62

あてはまる^{ばんごう}番号すべてに^{まる}○をつけてください。

1. ホームヘルプサービスの充 実
2. 日 中活動の場の充 実
3. ショートステイサービスの充 実
4. グループホームの充 実
5. 相談支援体制の充 実
6. 障 がい福祉サービスの利用者負担の軽減
7. 地域移行支援（※1）の充 実
8. 就 労支援の充 実
9. 所得の保障
10. 交通バリアフリーなどの福祉のまちづくりに基づく 環 境整備
11. 暮らしやすい住 宅の整備
12. 保健・医療・リハビリテーションの充 実
13. 障 がいの特性に配慮した情 報 提 供の充 実
14. 外 出時の支援の充 実
15. 趣味・余暇活動の場の確保
16. 高齢 障 がい者支援の充 実
17. 夜間・休日・緊急時の連絡・相談支援体制の確保
18. 地域での見守り体制の充 実
19. 障 がいに対する理解を深めるための啓発・広報の充 実
20. 成年後見制度などの権利擁護の充 実
21. 災害時などの緊急時の防災対策
22. 差別解消の推進
23. 子育て等の支援の充 実
24. 認定こども園・幼稚園・保育所等への入 所・入 園や、入 学等の受け入れ
25. 親なき後の支援の充 実
26. その他（
27. 特にない

※1 ^{ちいきいこうしえん} 地域移行支援・・・^{しせつ びょういん} 施設や病院 ^で を出て、^{じぶん す} 自分の住みたいところで^く 暮らすための^{しえん} 支援です。

問63 ^{とい} 障がい者^{しょう} 施策^{しゃし} 全般^{さくぜんぱん} についてご意見^{いけん} などがありましたら、ご自由^{じゆう} にお書き^か ください。

ご協 ^{きょうりよく} 力ありがとうございました。

^{へんそうようふうとう} 返送用封筒に入れて、^い 切手^{きって} を貼^は らずに^{れいわがんねん} 令和元年12月20日^{がつ} (金)^{か きん} までにポス
トにお入^い れください。