**頸髄損傷者の自立生活と社会参加に関する実態調査2020**

本実態調査は、頸髄損傷者の自立生活と社会参加の現状とその障壁を明らかにし、自立生活と社会参加を促進する上で必要な社会的支援のあり方を検討することを目的に実施するものです。当会では2008年にも同様の実態調査を行い、その結果をまとめて「頸損解体新書2010」を発刊いたしました。今回の調査は、その後の10年間の頸髄損傷者の自立生活と社会参加の変化を見ることも目的としています。また、本調査結果は、関係各所に問題提起するために「頸損解体新書2020」としてまとめ、発行する予定です（2020年度末頃を予定）。

何卒、本実態調査の主旨をご理解の上、ご協力いただけますようお願いいたします。

全国頸髄損傷者連絡会　会長　鴨治慎吾



●調査対象　　：全国の頸髄損傷者

　　　　　　　　　　※もし頸髄損傷者以外の方に本調査票が届いておりましたらご了承ください。

●回答の方法　：基本的にWebによりご回答ください。

URL：http://k-son.net/research2020/

Webから回答が難しい方のみ、本調査票に記入して同封の封筒で返送ください。また当会ホームページに本調査票のwordファイルを掲載しておりますので、それに記入して電子メールでお送りいただいても構いません。電子メールによる回答は以下のHPを参照ください。

　　　　　　　　☆入力作業の省力化・効率化のため、できるだけWebからの回答をお願いいたします。☆

※Webからの回答では、不要な質問はあらかじめ飛ばす設定になっておりますので、迷いがなくお答えいただけます。また、設問数が多いのでまずはこの紙の調査票に記入してから、後でゆっくりとWebで回答すると回答しやすいと思います。

　　　※もし重複して本調査票が届いておりましたら、回答は1度のみでお願いいたします。

●回答期限　　： **2020年3月31日（火）**

●調査実施主体：全国頸髄損傷者連絡会

　　　　　　　　「頸髄損傷者の自立生活と社会参加に関する実態調査2020」実行委員会

●協力団体　　：（一社）全国脊髄損傷者連合会各支部、日本せきずい基金、および友好団体

　　※ご協力いただいた団体、個人で、調査報告書を希望される場合は、下記事務局にお問い合わせください。

　　※個人情報は厳格に管理し、報告書をまとめる際には個人が特定されないように十分配慮いたします。

　　※本実態調査は、公益財団法人三菱財団「第50回（平成31年度）三菱財団社会福祉事業・研究助成」を受けて実施しております。

本調査に関する問い合わせ・連絡先

全国頸髄損傷者連絡会本部　事務局長　宮野秀樹

〒669-1546　兵庫県三田市弥生が丘１丁目１番地の１　フローラ８８　３０５Ｂ

特定非営利活動法人ぽしぶる内

メール：jaqoffice7@gmail.com　　TEL：079-555-6022　（対応時間・10時～17時）

ホームページ：http://k-son.net/

**１．あなたとご家族についておたずねします。**

Q1. あなたの年齢を（　　　）内に記入してください。2020年１月１日現在の年齢をお答えください。

（　　　）歳

Q2. あなたの性別について、あてはまるもの１つに○をしてください。

１．男性　　　　２．女性　　　　３．その他

Q3. あなたが、いま住んでいるところについて、あてはまるもの１つに○をしてください。

１．住宅　　　　　２．障害者支援施設（入所施設）　　　　　３．グループホーム

４．病院 　　　５．その他（　　　　　　　　　　　　　）

Q3-1. 「1.住宅」を選択した人におたずねします。住宅の種類について、あてはまるもの１つに○をしてください。

１．持ち家　　　　２．民間賃貸住宅　　　　３．公営住宅（市町村・都道府県営など）

４．UR（旧公団）・公社の借家 　　　　　　５．社宅（借り上げ社宅を含む）・官舎・社員寮

Q4. あなたと同居している方は（あなたを含まず）何人ですか？

（　　　）人

Q5. あなたの世帯は、あなた以外に、どなたを含みますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

１．一人暮らし　　　　　　　　　　２．父親　　　　　　　　　　３．母親

４．配偶者・パートナー・恋人　　　５．子ども　　　　　　　　　６．兄弟姉妹

７．祖父母　　　　　　　　　　　　８．配偶者の父親　　　　　　９．配偶者の母親

10．配偶者の祖父母　　　　　　　　11．その他（　　　　　　　　　　　　　　　）

Q5-1. 「4.配偶者・パートナー・恋人」を選択した人におたずねします。結婚した（パートナー・恋人の方は付き合い始めた）時期について、あてはまるもの１つに○をしてください。

１．受傷前　　　　　　　　２．受傷後

Q5-2. 「5.子ども」を選択した人におたずねします。受傷後に生まれた子ども（実子）の有無について、  
あてはまるもの１つに○をしてください。

１．いる　　　　　　　　　　２．いない

Q6. あなたのお住まいの地域を都道府県、区市町村まで記入してください

（　　　　　　　）都・道・府・県 （　　　　　　　）区・市・町・村

**２．あなたの身体状況についておたずねします。**

Q7. あなたの損傷部位について、あてはまるものすべてに○をし、数字を（　　　）内に記入してください。

１．頸髄（けいずい）Ｃ（　　　）　　２．胸髄（きょうずい）Ｔ（　　　）

３．腰髄（ようずい）Ｌ（　　　）　　４．仙髄（せんずい）Ｓ（　　　）　　　５．わからない

Q8. 身体機能についてお伺いします。麻痺の分類について、あてはまるもの１つに○をしてください。

１．完全麻痺（まひ）　　　２．不全麻痺（まひ）　　　３．わからない

Q8-1. 肘を曲げることができますか。あてはまるもの１つに○をしてください。

※片側だけでも曲げることができれば、「はい」とお答えください。

１．はい　　　　　　　　　　２．いいえ

~~~~

Q8-2. 手の平を下に向け手首を反らす（背屈させる）ことができますか（右図）。

あてはまるもの１つに○をしてください。

※片側だけでも曲げることができれば、「はい」とお答えください。

１．はい　　　　　　　　　　２．いいえ

Q8-3. 指を伸ばすことを自分の力でできますか（下図）。あてはまるもの１つに○をしてください。

※片側だけでもできる場合は、「はい」とお答えください。

１．はい　　　　　　　　　　２．いいえ

~~[](about:blank)~~　　　　　　　　~~[](about:blank)~~

Q9. 呼吸管理について、あてはまるもの１つに○をしてください。

１．使用していない

２．人工呼吸器を常に使用

３．人工呼吸器を夜間など必要時に使用

Q10. これまでに褥瘡（じょくそう）ができたことがありますか。あてはまるもの１つに○をしてください。

１．ある　　　　　　　　　　２．ない

Q10-1. 「1.ある」を選択した人におたずねします。褥瘡（じょくそう）をどのように治療・処置しましたか。あてはまるものすべてに○をしてください。

１．入院による治療　　　　　２．通院による治療　　　３．訪問看護による治療

４．ヘルパーによる処置　　　５．家族による処置　　　６．その他（　　　　　　　　　　）

**３．入浴と排泄の状況ついておたずねします。**

Q11. 入浴時の介助について、あてはまるもの１つに○をしてください。（入浴場所、介助行為は問いません）

　　 介助が必要な人は、介助人数を（　　　）内に記入してください。

１．必要（　　　）人　　　　２．不要

Q11-1. 「1.必要」を選択した人におたずねします。介助者について、あてはまるものすべてに○をしてください。

１．ヘルパー　　　　　２．看護師　　　　３．その他（ボランティアなど）　４．親

５．配偶者・パートナー・恋人　　　　　６．兄弟姉妹　　　　　７．その他（　　　　　　　　　　）

Q12. 主な入浴の方法について、あてはまるもの１つに○をしてください。

１．自宅の浴槽に入る　　　　　　２．訪問入浴　　　　　3．シャワーのみ

４．清拭のみ　　　　　　　　　　５．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q13. 入浴の頻度について、あてはまるもの１つに○をしてください。（入浴場所は問いません）

１．毎日　　　　　　　　　　２．週に２～３回

３．週に１回　　　　　　　　４．月に１～２回

Q14. 排泄時の介助者について、あてはまるものすべてに○をしてください。

１．ヘルパー　　　　２．看護師　　　　　　　　　　　　　　３．その他（ボランティアなど）

４．親　　　　　　　５．配偶者・パートナー・恋人　　　　　６．兄弟姉妹

７．排泄時の介助は必要ない　　　　　　　　　８．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q15. 排尿の方法について、あてはまるものすべてに○をしてください。

１．自然排尿 （外圧、機器を使用しない排尿を指す）

２．膀胱ろう　　　　　　　　　　３．尿道カテーテル 　　　　　　４．腹圧をかけた排尿

５．自己導尿　　　　　　　　　　６．介助で導尿　　　　　　　　 ７．収尿器を使用

８．紙おむつで対応　　　　　　　９．夜間尿道カテーテル（ナイトバルン）

10．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q16. 主な排便方法について、あてはまるもの１つに○をしてください。（失便は含まない）

１．自然排便　　　　　　　　　　２．腹圧（お腹を押す）をかけた排便

３．人工肛門　　　　　　　　　　４．盲腸ポート

５．自力排便（浣腸や洗浄便座による刺激などを用いる場合）

６．介助で排便（座薬など）　　　７．紙おむつ対応

８．洗腸　　　　　　　　　　　　９．その他（　　　　　　　　　　　　）

Q17. 排便を促す方法について、あてはまるものすべてに○をしてください。

１．下剤　　　　　　　２．浣腸　　　　　　　３．座薬　　　　　　４．摘便

５．洗浄便座　　　　　６．何もしない　　　　７．その他（　　　　　　　　　　　　　　　）

Q18. 排便を行う場所について、あてはまるものすべてに○をしてください。

１．トイレ　　　　　　　　　　　２．ポータブル（携帯）トイレ

３．ベッド上　　　　　　　　　　４．その他（　　　　　　　　　　　　　）

Q19. 排便に要する平均時間（準備から後処理を含む）について、あてはまるもの１つに○をしてください。

１．３０分　　　　　　　　　　　２．６０分

３．９０分　　　　　　　　　　　４．１２０分以上

Q20. 排便の頻度について、あてはまるもの１つに○をしてください。（失便は含まない・排便場所は問わない）

１．毎日　　　　　　　　　　　　２．週に２～３回

３．週に１回　　　　　　　　　　４．不定期

Q21. 失便のある頻度について、あてはまるもの１つに○をしてください。

１．毎日　　　　　　　　　　　　２．週に２～３回

３．週に１回　　　　　　　　　　４．月に１～２回

５．年に数回　　　　　　　　　　６．失禁したことがない

Q22. 失便が不安という理由で諦めていることについて、あてはまるものすべてに○をしてください。

１．外出　　　　　　　　　　　　２．日帰り旅行

３．旅行（宿泊をともなう）　　　４．就学

５．就労　　　　　　　　　　　　６．恋愛・結婚

７．特にない　　　　　　　　　　８．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q23. 排便で困っていることについて、あてはまるものすべてに○をしてください。

１．時間がかかりすぎる　　　　　２．残便感がある

３．排便日に行動が制限される　　４．下剤が効かない

５．コントロールが効かない　　　６．下痢の時に困る

７．便秘の場合、排便しにくい　　８．摘便できる人が限られる（ヘルパーが摘便できない）

９．特に困っていることはない

10．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**４．結婚や性についておたずねします。**

Q24. Q5で「4.配偶者・パートナー・恋人」を選択しなかった人にたずねします。結婚について、あてはまるもの１つに○をしてください。

１．結婚したい　　　　　　　　　２．結婚したくない

３．考えたこともない　　　　　　４．同居していない配偶者・パートナー・恋人がいる

Q24-1. 「1.結婚したい」を選択した人におたずねします。今結婚していない理由について、あてはまるものすべてに○をしてください。

１．相手がいない　　　　　　　　　　　２．出会いがない

３．障害を理由にあきらめている　　　　４．経済的理由

５．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q25. 性について悩みや不安、困っていることについて、あてはまるもの１つに○をしてください。

１．ある　　　　　　　　　　　　２．ない

Q26. セックスに対する希望について、あてはまるもの１つに○をしてください。

１．している

２．していないが、したい

３．していないし、したいと思わない

４．考えたことがない

Q26-1. 「2.していないが、したい」を選択した人におたずねします。セックスを「していない」理由について、あてはまるものすべてに○をしてください。

１．相手がいない

２．方法がわからない（体位、性機能障害など）

３．できる体位が限られる（関節の硬直による、など）

４．カテーテルが気になる・邪魔になる

５．失禁・おなら・臭いが気になる

６. 受傷前のようにはできない

７．感覚がない、気持ちよくない

８．相手を喜ばせる自信がない

９．体を見られたくない

10．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q27. 性に関する相談者について、あてはまるものすべてに○をしてください。

１．相談したことはない

２．医療従事者（医師・看護師）　　３．リハビリ専門職（理学療法士・作業療法士）

４．福祉関係者（ソーシャルワーカー、ヘルパー、施設職員）

５．ボランティア　　　　　　　　　６．親

７．兄弟姉妹　　　　　　　　　　　８．配偶者・パートナー・恋人

９．同じ障害のある人　　　　　　　10．友人・知人（同性）

11．友人・知人（異性）

12．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**５．最近の気分についておたずねします。**

Q28. 最近1か月の間に気分が沈んだり、イライラしたりした気分の日について、あてはまるもの１つに○をしてください。

１．まったくない　　　　　　　　　２．ほんのたまに

３．半月以下　　　　　　　　　　　４．半月以上

５．ほとんどいつも

Q29. 受傷後から現在まで、あなたの周囲に障害についてあなたの気持ちを理解し、あなたを励ましてくれた人について、あてはまるものすべてに○をしてください。

１．そのような人はいない

２．医療従事者（医師・看護師）　　　３．リハビリ専門職（理学療法士・作業療法士）

４．心理カウンセラー　　　　　　　　５．福祉関係者（ソーシャルワーカー、ヘルパー、施設職員）

６．ボランティア　　　　　　　　　　７．親

８．兄弟姉妹　　　　　　　　　　　　９．配偶者・パートナー・恋人

10．同じ障害のある人　　　　　　　　11．友人・知人（同性）

12．友人・知人（異性）

13．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**６．障害や障害発生時の状況についておたずねします。**

Q30. 受傷、もしくは発症した年（西暦）とその時の年齢を（　　　）内に記入してください。

受傷したのは　◇いつ：西暦（　　　　　）年　　　◇いくつ（年齢）（　　　　）歳

Q31. 受傷の原因について、あてはまるもの１つに○をしてください。

１．交通事故　　　　　　　　　　　　２．就労作業中の事故（交通事故を除く）

３．スポーツ事故　　　　　　　　　　４．レクリエーション中の事故

５．医療事故　　　　　　　　　　　　６．日常生活での事故（住宅内での転倒転落等）

７．病気・疾患　　　　　　　　　　　８．その他（　　　　　　　　　　　　　　　）

Q32. 受傷時のあなたの状況について、あてはまるもの１つに○をしてください。

１．就学中 ２．就労中 　３．乳幼児

４．専業主婦 ５．無職（求職中を含む）　６．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q32-1. 「1.就学中」を選択した人におたずねします。受傷時に所属していた学校について、あてはまるもの１つに○をしてください。

１．小学校 ２．中学校 ３．高等学校

４．専門学校・短期大学・大学・大学院 ５．その他（　　　　　　　　　　　　　　）

Q32-2. 「2.就労中」を選択した人におたずねします。受傷時の従業上の立場について、あてはまるもの１つに○をしてください。

１．雇用主（法人の経営者・会社役員）

２．正規の職員・従業員

３．非正規の職員・従業員（パート、アルバイト、派遣社員、契約社員など）

４．自営業主（個人事業主、フリーランスを含む）

５．自営業の家族従業者（家の仕事の手伝い）

６．福祉就労（就労継続支援（A型、B型）、福祉工場、作業所など）

７．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q32-3. 「1.就学中」あるいは「2.就労中」を選択した人におたずねします。受傷してから、受傷前の職場あるいは学校への復職・復学について、あてはまるもの１つに○をしてください。

１．受傷前と同じ職場、あるいは学校へ、復職・復学した

２．受傷前とは異なる職場、あるいは学校へ、復職・復学した（転職・転学した）

３．受傷前の職場、あるいは学校を、休職・休学している

４．受傷前の職場、あるいは学校を、退職・退学した（現在、就労あるいは就学していない）

５．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q32-4. Q32-3で「１あるいは２．復職・復学した」を選択した人におたずねします。受傷してから復職・

復学までにかかった時間（何年何か月）を、（　　　）内に記入してください。

◇（　　　）年（　　　）月

**７．経済状況についておたずねします。**

Q33. あなたの収入について、あてはまるものすべてに○をしてください。

１．就労収入（給与）　　　　　　　　　　２．年金（種類は問わない）

３．生活保護　　　　　　　　　　　　　　４．仕送り・こづかい

５．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q34. 一か月当たりのあなた就労収入（福祉的就労も含む）の総額について、あてはまるもの１つに○をしてください。

１．なし（就労していない）　　　　　　　　２．5万円未満

３．5万～10万円未満　　　　　　　　　　　４．10万～15万円未満

５．15万～20万円未満　　　　　　　　　　 ６．20万～25万円未満

７．25万～30万円未満　　　　　　　　　　 ８．30万円以上

Q35. あなたが受給している年金について、あてはまるものすべてに○をしてください。

１．年金を受給していない（無年金である）　　２．支給停止となっている（半額）

３．支給停止となっている（全額）　　　　　４．障害基礎年金・１級

５．障害基礎年金・２級　　　　　　　　　　６．障害厚生年金・障害共済年金

７．労災年金　　　　　　　　　　　　　　　８．共済年金

９．老齢基礎年金　　　　　　　　　　　　　10．老齢厚生年金

11．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q36. 受給している公的な手当や生活保護について、あてはまるものすべてに○をしてください。

１．公的な手当を受給していない

２．特別障害者手当（国）　　　　　　　　　３．特別障害給付金（市町村）

４．経過的福祉手当

５．重度心身障害者手当（都道府県・市町村）※名称は市町村によって多少異なる

６．重度心身障害者介護手当（介護者に対して支給）

７．傷病手当金（健康保険）　　　　　　　　８．介護（保障）給付（労災保険）

９．自動車事故対策機構(NASVA)の介護料もしくは補償金

10．生活保護

11．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q37. 年金と公的な手当、生活保護による一か月当たりのあなた個人の収入の総額について、あてはまるもの１つに○をしてください。

１．なし（０円：年金、手当、生活保護を受給していない）

２．5万円未満　　　　　　　　　　　　　　３．5万～10万円未満

４．10万～15万円未満　　　　　　　　　　５．15万～20万円未満

６．20万～25万円未満　　　　　　　　　　７．25万～30万円未満

８．30万円以上

Q38. あなたの自己負担する一か月の平均の医療費について、あてはまるもの１つに○をしてください。

１．なし（０円）　　　　　　　　　　　　　 ２．5万円未満

３．5万～10万円未満　　　　　　　　　　　 ４．10万～15万円未満

５．15万～20万円未満　　　　　　　　　　　６．20万～25万円未満

７．25万～30万円未満　　　　　　　　　　　８．30万円以上

Q39. あなたが自己負担する一か月の平均の介助にかかわる費用について、あてはまるもの１つに○をしてください。

１．なし（０円）　　　　　　　　　　　　　 ２．5万円未満

３．5万～10万円未満　　　　　　　　　　　 ４．10万～15万円未満

５．15万～20万円未満　　　　　　　　　　　６．20万～25万円未満

７．25万～30万円未満　　　　　　　　　　　８．30万円以上

Q40. 現在の経済状況について、あてはまるもの１つに○をしてください。

１．生活必需品を切りつめるほど苦しい

２．ぜいたくはできないが、何とかやっている

３．ぜいたくを多少がまんしている

４．家計に余り影響がない

**8．住宅環境についておたずねします。**

Q41. Q3で「1.住宅」を選択した人におたずねします。いまの家に、あなたはいつから住んでいますか。あてはまるもの１つに○をしてください。

１．受傷前から住んでいる

２．受傷後に住みはじめた（受傷後「すぐ」でも「しばらくしてから」でも、時期は問わない）

Q41-1. Q3で「1.住宅」を選択した人におたずねします。持家の名義や賃貸契約の名義について、あてはまるものに〇をしてください。共同名義の場合は、あてはまるものすべてに〇をしてください。

１．あなた ２．親 ３．配偶者・パートナー・恋人

４．子ども ５．兄弟姉妹　　 ６．祖父母

７．その他（　　　　　　　　　　　　　　　）

Q42. Q3-1で「2．民間賃貸住宅」、「3．公営住宅」、「4．UR・公社の借家」選択した人におたずねします。住宅を探すにあたり、障害を理由に入居を断られたことがありますか。あてはまるもの１つに○をしてください。また、断られた回数を、（　　　）内に記入してください。

１．断られたことがある（　　　）回くらい

２．断られたことはない

Q43. これまでに、公営住宅に応募した経験がありますか。あてはまるもの１つに○をしてください。また、応募回数を（　　　）内に記入してください。

１．応募したことがある　（　　　）回（当選した人は当選までの回数）

２．応募したことはない

Q44. 現在住んでいる住宅の延べ床面積について、（　　　）内に記入してください。※１坪＝3.3平方メートル

　　　約（　　　　）平方メートル

Q45. 現在住んでいる住宅に対する住宅改造について、あてはまるもの１つに○をしてください。

１．住宅改造を行っていない ２．住宅改造を行った（改築・新築を含む）

Q45-1. 「２．住宅改造を行った」を選択した人におたずねします。住宅改造にかかった総工費（助成金・補助金を含む）について、あてはまるもの１つに○をしてください。複数回行われている方は、その総額をお答えください。

１．10万円未満　　　 ２．10万～20万円未満 ３．20万～50万円未満

４．50万～100万円未満 ５．100万～200万円未満　 ６．200万～500万円未満

７．500万円以上

Q45-2. 「２．住宅改造を行った」を選択した人におたずねします。住宅改造に関する助成金や補助金（日常生活用具給付、介護保険など）を利用しましたか。あてはまるものすべてに○をしてください。

１．利用していない

２．日常生活用具費の支給（市町村）　　　３．重度身体障害者住宅改造助成事業（市町村）

４．生活保護による介護扶助（住宅改修）　５．生活福祉資金貸付制度（社会福祉協議会）

６．介護保険制度による住宅改修費の支給

７．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q45-3. 「２．住宅改造を行った」を選択した人におたずねします。改造・改築・新築の際に困ったことについて、あてはまるものすべてに○をしてください。

１．費用がかかった

２．助成や融資に関する制度が不十分、情報が得らえなかった

３．助成や融資に関する手続きが複雑であった

４．どのような改造をしてよいか分からなかった

５．支援者（医療・福祉職）からのアドバイスがあまり得られなかった

６．施工事業者の知識が足りなかった、こちらの意図が伝わらなかった

７．工事中の住まいに関して（転居先が見つからない、浴室が使えないなど）

８．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q45-4. 「２．住宅改造を行った」を選択した人におたずねします。改造・改築・新築に関する情報につ

いて、あてはまるものすべてに○をしてください。

１．リハビリ専門職（理学療法士、作業療法士）

２．福祉専門職（ソーシャルワーカーなど）

３．建築関係者（建築士、施工会社）

４．公的機関（役所の窓口、社会福祉協議会など）

５．福祉機器展・介護ショップ　　　　　　　６．関連書籍・資料

７．インターネット　　　　　　　　　　　 ８．同じ障害のある知人

９．別の障害のある知人　　　　　　　　　 10．友人・知人（障害のない人）

11．情報は得なかった（すべてお任せした） 12．その他（　　　　　　　　　　　）

Q46. Q41で「２．受傷後に住みはじめた」を選択した人におたずねします。今の住宅を選ぶときに、重視した箇所、あるいは改造した箇所について、該当する箇所に○をしてください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 何もしていない（重視していない） | 広さ／広くした | 段差の有無／解消した | 扉や戸の広さや開けやすさ／取り替えた | 手すりの有無／取り付けた | 床面の仕上げ／変更した | 便器などの備品の使いやすさ／変更した |
| 道路から玄関までのアプローチ |  |  |  |  |  |  |  |
| 玄関部分 |  |  |  |  |  |  |  |
| 玄関以外の家への出入口 |  |  |  |  |  |  |  |
| 室内の通路や廊下 |  |  |  |  |  |  |  |
| 階段やスロープなどの昇降路 |  |  |  |  |  |  |  |
| 居間 |  |  |  |  |  |  |  |
| 居室（あなた自身の使用する部屋） |  |  |  |  |  |  |  |
| 便所 |  |  |  |  |  |  |  |
| 浴室 |  |  |  |  |  |  |  |
| 台所 |  |  |  |  |  |  |  |
| 駐車場 |  |  |  |  |  |  |  |

Q47. 現在住んでいる住宅、あるいは生活の場には、次のような設備はありますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

１．これらの設備はない

２．手すり

３．車椅子で通行可能な廊下幅

４．またぎやすい高さの浴槽

５．段差のない屋内

６．車椅子で通行可能な道路から玄関までの通路（段差なく道路から玄関まで移動可能）

７．エレベーター

８．駐車場

Q48. 現在の住居や居室についてどの程度満足していますか。最もあてはまるもの１つに○をしてください。

　　 「不満」「たいへん不満」を選択した人は、その理由について記入してください。

１．たいへん満足

２．満足

３．どちらともいえない

４．不満

５．たいへん不満

◇不満の理由（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**９．福祉用具についておたずねします。**

Q49. 使用されている福祉用具の入手方法について、あてはまるものすべてに○をしてください。

※制度助成とは、日常生活用具費の給付や補装具費の支給、介護保険制度、NASVAなどをさします。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 使っていない | 使っている | | | | |
| 自費で購入 | 自費で  レンタル | 制度助成で購入 | 制度助成で  レンタル | その他 |
| ベッド・特殊ベッド |  |  |  |  |  |  |
| 車椅子 |  |  |  |  |  |  |
| 移乗用リフト |  |  |  |  |  |  |
| 移乗用具（トランスファーボードなど） |  |  |  |  |  |  |
| 環境制御装置 |  |  |  |  |  |  |
| 特殊マットレス |  |  |  |  |  |  |
| 車椅子用クッション |  |  |  |  |  |  |
| 昇降装置（段差解消機・階段昇降機） |  |  |  |  |  |  |
| 電話機・通信機器 |  |  |  |  |  |  |
| パソコン・タブレット端末 |  |  |  |  |  |  |
| 排せつ補助用具[座薬挿入器] |  |  |  |  |  |  |
| 入浴補助具 |  |  |  |  |  |  |
| 座位保持装置 |  |  |  |  |  |  |

Q49-1. 「車椅子」を「制度助成で購入」した人におたずねします。車椅子製作にかかった費用の総額と自己負担額を教えてください。

１．総額　　　：（　　　　　　　　　）円

２．自己負担額：（　　　　　　　　　）円

３．わからない

Q50. 日常的に使用する車椅子について、あてはまるものすべてに○をしてください。また、主に使用している車椅子のメーカーと機種名についても（　　）内に記入してください。

1. 使用していない

2. 電動車椅子を使用している

　（メーカー:　　 　　　　　 、機種名：　　　　　　　　　　　　　　　　 ）

3. 手動車椅子を使用している（介助用車椅子も含む）

　（メーカー:　　 　　　　　 、機種名：　　　　　　　　　　　　　　　　 ）

Q50-1. 「２．電動車椅子を使用している」を選択した人におたずねします。使用している電動車椅子の姿勢変換機能について、あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 電動リクライニング機能 　　　　2. 手動リクライニング機能

3. 電動ティルト機能 4. 手動ティルト機能

5. 電動による座面昇降 6. 手動による座面昇降

7. 電動フットエレベーティング機能 　　　　8. 手動フットエレベーティング機能

9. わからない

Q50-2. 「２．電動車椅子を使用している」を選択した人におたずねします。使用している電動車椅子に追加した機能について、あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 片流れ抑制制御装置　（左右に傾斜がある道を直進する際に傾斜のある側に流れることを制御する装置）

2. ラッチドライブ　（ジョイスティックを倒し続けなくても一定の速度及び方向で次の入力があるまで走り続ける装置）

3. パワーステアリング　（ジョイスティックを操作することにより、操舵用電動モータを用いて前輪を左右に動かす装置）

4. 中輪駆動（六輪） 5. チンコントロール用パワースイング

6. 呼吸器トレイ 　 7. PC操作・環境制御装置

8. 利用していない　　　　　 9. わからない

10. その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q50-3. 「3．手動車椅子を使用している」を選択した人におたずねします。手動車椅子の製作方法について、

あてはまるもの１つに○をしてください。

1. レディメイド（調整のできない既製品）

2. オーダーメイド（採寸により特別に作製したもの）

3. モジュラータイプ（調整式のもの）

4. その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

5. わからない

Q50-4. 「3．手動車椅子を使用している」を選択した人におたずねします。使用している手動車椅子の駆動方式について、あてはまるもの１つに○をしてください。

1. 自走用 　　　　2.介助用 3. 電動アシスト形（JWX2など）

4. ストレッチャー形（臥位保持） 5. その他（　　　　　　　　　　　　）

6. わからない

Q50-5. 「3．手動車椅子を使用している」を選択した人におたずねします。使用している手動車椅子に追加した機能について、あてはまるものすべてに○をしてください。

1. リクライニング機能 2. ティルト機能 3. 六輪車椅子（中輪駆動）

4. 利用していない　　　　　5. わからない　　　　　　6. その他（　　　　　　　　　　　　）

Q51. 日常生活において、移乗のために福祉機器を利用していますか？あてはまるもの１つに○をしてください。

1. 使っている 　　　　2. 使っていない（自立で移乗）

3. 使っていない（介助者による移乗）

Q51-1. 「1．使っている」を選択した人におたずねします。日常生活において移乗のために利用している福祉機器について、あてはまるものすべてに○をしてください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 自立で移乗 | 介助者による移乗 | 使っていない |
| スライディングボード |  |  |  |
| 天井走行リフト |  |  |  |
| 床走行リフト（電動） |  |  |  |
| 床走行リフト（手動） |  |  |  |
| 据え置き式リフト |  |  |  |
| 可動式手すり |  |  |  |
| その他（　　　　　　　　） |  |  |  |

Q52. 福祉機器に関する情報をどのような方法で入手していますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 病院・リハセンター等の医師・看護師

2. 病院・リハセンター等のリハビリ専門職（OT・PTなど）

3. 病院・リハセンター等の義肢装具士

4. 病院・リハセンター等の技術者・エンジニア

5. 福祉施設・福祉サービス等のリハビリ専門職（OT・PTなど）

6. 福祉専門職（社会福祉士，ヘルパー、介助者など）

7. 行政機関の窓口 　　　　8. 福祉機器の販売店・ディーラー

9. 福祉機器メーカー　　　　　　　　　　 10. 同じ障害のある知人

11. 別の障害のある知人　　　　　　　　　12. 友人・知人（障害のない人）

13. ヘルパー、介助者、家族など　　　　　14. 福祉機器の展示会

15. カタログ　　　　　　　　　　　　　　16. インターネット（メーカー，医療機関，公的機関など）

17. 個人の発信するブログやＳＮＳ　　　　18. 情報は得なかった（すべてお任せした）

19. その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**10．情報・通信機器についておたずねします。**

Q53. 普段の生活で使用する通信や連絡手段について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

※使用頻度欄には、使用している端末に○を、最も使用している端末に◎をつけてください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 使用頻度※ |  | 音声通話  （LINE通話等も含む） | メール | SNS (FacebookやTwitterなど) | コミュニケーションツール（LINEなど） | 情報の検索 |
|  | 固定電話  （福祉電話を含む） |  |  |  |  |  |
|  | 携帯電話やスマートフォン |  |  |  |  |  |
|  | パソコン |  |  |  |  |  |
|  | タブレット端末 |  |  |  |  |  |
|  | スマートスピーカー |  |  |  |  |  |
|  | その他（　 　 　） |  |  |  |  |  |

Q54. 緊急時の連絡手段について、あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 固定電話（福祉電話を含む） 2. 携帯電話やスマートフォン

3. タブレット端末 4. スマートスピーカー

5. パソコン 6. 環境制御装置

7. 緊急通報サービス 8. ナースコール・呼び出しコール

9. その他（　　　　　　　　　　　） 10. 特になし

Q55. これまでの生活の中で、他の人に連絡を必要とするような緊急事態としてどのような事がありましたか。 あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 病気 2. 車椅子・ベッドからの転落

3. 尿失禁・失便 4. けが

5. ヘルパー（有料介助者）の突然のキャンセル

6. 福祉用具や機器の故障　　　　　　　　　7. 家族の病気やけが

8. 停電 　　　　　　　　9. 事故・犯罪

10. 地震や火災などの災害 11. 特になし

12. その他（　　　　　　　　　　　）

Q56. インターネットの主な利用目的について，あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 仕事・勉強（学習） 2. 情報収集（個人的な興味・娯楽など）

3. ネットショッピング 4. ネット予約・申し込み（ホテルなど）

5. ネットバンキング 6. 電子メール

7. FacebookやTwitterなどSNS 8. LINEなどのコミュニケーションツール

9. 情報の発信（ブログやホームページなど）

10. ネットゲーム 11. 動画閲覧

12. その他（　　　　　　　　　　） 13. 利用していない・わからない

Q57. インターネットの利用について、問題があれば、あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 通信環境の設定が難しい

2. 操作方法がない

3. 使い方が難しい、または教えてくれる人（インストラクター等）が乏しい

4. 入力操作のための入力装置等の取付・設定ができない

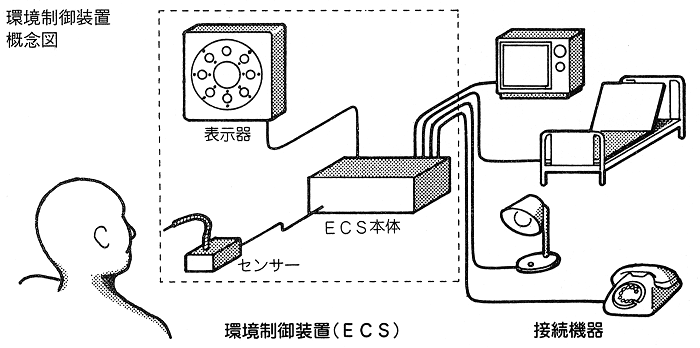
5. 利用のための費用負担が大きい

6. その他（　　　　　　　　　　　　　　）

7. わからない

Q58. 環境制御装置などを使用していますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 環境制御装置（ECS） ※右図参照

[](about:blank)

2. 学習リモコン・マルチリモコン

3. スマートフォン・タブレット端末のリモコンアプリ

4. スマートスピーカー

5. その他（　　　　　　　　　　　　　　）

6. 利用していない

Q59. 環境制御装置（ECS）の利用について、あてはまるもの１つに○をしてください。またその理由をお答えください。

1. 使っている

2. 以前は使っていたが、今は使っていない

3. 今まで使ったことがない

理由

**11．介助についておたずねします。**

Q60. あなたの障害支援区分や要介護度はどれですか。あてはまる区分・要介護度に○をつけてください。

◇障害支援区分（　1.　2.　3.　4.　5.　6.　）

◇要介護度（　自立　要支援1　要支援2　要介護1　要介護2　要介護3　要介護4　要介護5　）

◇わからない

Q61. あなたは普段の生活で介助（見守りを含む、家族介助も含む）について、あてはまるもの１つに〇を選んでください。また、「1.必要である」と回答した方は1日の平均介助時間を（　　）内に記入してください。

１．必要である【1日の平均介助時間　（　　　　　）時間】

２．必要ではない

Q61-1. 「1.必要である」を選択した人におたずねします。次のうちあなたの主たる介助者はどなたですか。あてはまるものを2つ以内で○をつけて下さい。

１．母親　　２．父親　　３．配偶者・パートナー・恋人　　４．子ども　　５．兄弟姉妹

６．友人・知人　　７．ボランティア　　８．ヘルパー（有償介助者）　　９．施設職員

10．看護師　　11．その他（　　　　　　　　　　　　　　）

Q61-2. 「1.必要である」を選択した人におたずねします。あなたが主たる介助者から現在受けている介助について、どの程度満足していますか。最もあてはまるもの１つに○をしてください。

１．非常に満足している　　　　　　　　　　２．満足している

３．やや満足している　　　　　　　　　　　４．あまり満足していない

　　　　　　５．全く満足していない　　　　　　　　　　６．どちらでもない

７．答えたくない

８．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q62. Q61で「1.必要である」を選択した人におたずねします。ヘルパー派遣等の家族以外による介助について利用しているものすべてに○をつけてください。また、制度を利用したヘルパー派遣および自費でのヘルパー利用ついて、それぞれ1か月の平均の時間数を（　　　）内に記入してください。

１．自費　　　　　　　　　　　　　　　　２．障害者総合支援法

３．介護保険制度　　　　　　　　　　　　４．生活保護介護料

　　　５．労災保険介護給付　　　　　　　　　　６．NASVA

７．利用していない　　　　　　　　　　　８．その他（　　　　　　　　　　　　）

◇制度利用の平均合計時間数（　　　　　　）時間／月

◇自費での平均合計時間数　（　　　　　　）時間／月

Q62-1. もし希望通りに公的なヘルパー派遣サービスを利用できるとしたら、1ヶ月当たり何時間の利用を希望しますか。希望する時間をお書きください。

◇（　　　　　　　）時間／月

Q62-2. これまでに、希望する時間に対する交渉について、あてはまるもの1つに〇をつけてください。

１．交渉していない　　　　　　　　　　２．交渉して認められた

３．交渉して認められていない　　　　　４．交渉中

５．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q62-3. Q62で「7．利用していない」を選択した人におたずねします。公的なヘルパー派遣サービスを利用されていない理由について、あてはまるものをすべてに○をつけてください。

１．公的なヘルパー派遣サービスを利用しなくても、特に困っていない

２．公的なヘルパー派遣サービスを利用したいが、利用の仕方がわからない

３．公的なヘルパー派遣サービスの利用を希望しているが、行政が認めてくれない

４．公的なヘルパー派遣サービスの時間帯や仕事内容が希望と異なる

　　　　　　５．公的なヘルパー派遣サービスの利用に伴う費用を支払うのが難しい

６．他人を家に入れたくない、プライバシーを侵害されたくないから

７．施設に入所しているから

８．家族が嫌がるから

９．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q62-4. あなたが充実・拡充してほしいと考える介助に関わる政策やサービスについて、あてはまるものをすべてに○をつけてください。

１．介助サービスの時間数の拡大　　　　　　２．資格を問わずヘルパーを選べるシステム

３．ヘルパーの仕事内容の制約の緩和（摘便などを可能にするなど）

４．自己負担額の軽減　　　　　　　　　　　５．緊急時のヘルパー派遣システム

６．夜間の介助派遣　　　　　　　　　　　　７．入浴サービス

８．給食サービス　　　　　　　　　　　　　９．ショートステイ・レスパイト

10．介助者の性別の選択　　　　　　　　　　11．就労・就学中の介助

12．移動（外出）の介助　　　　　　　　　　13．宿泊を伴う外出への適用

14．休日の介助　　　　　　　　　　　　　　15．その他（　　　　　　　　　　　　）

Q63. 家族から介助を受けている人（Q61-1で1～5を選択した人）におたずねします。家族から受けている１日の平均介助時間をお聞かせ下さい。

◇（　　　　　　　　）時間

Q63-1. その中で最も中心となって介助されているのはどなたですか。あてはまるもの１つに○をつけてください。またその方の年齢も（　　　）内に記入してください。

１．母親（　　　　　歳） ２．父親（　　　　　歳）

３．配偶者・パートナー・恋人（　　　　　歳） ４．子ども（　　　　　歳）

５．兄弟姉妹（　　　　　歳） ６．親戚（　　　　　歳）

７．その他（　　　　　　　　　　　　、　　　　　歳）

Q63-2. あなたの介助をする必要があるため、ご家族の方の生活に影響が生じていますか。あてはまるもの１つに○をつけてください。

１．生じている

２．生じていない

３．わからない

Q63-3. もし、現在最も中心となって介助をしているご家族の方が継続的に介助をできなくなった場合、どうしますか。最もあてはまるもの１つに○をつけてください。

１．別の家族に頼む　　　　　　　　　　　　２．親戚に頼む

３．友人・知人に頼む　　　　　　　　　　　４．ボランティアに頼む

５．ヘルパー（有償介助者）を利用する　　　６．ショートステイを利用する

７．入所施設を探す　　　　　　　　　　　　８．介助者なしで暮らす

９．どうするべきかわからない　　　　　　　10．考えたことがない

11．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q64. 訪問看護や訪問リハについて、利用しているものすべてに○をつけ、それぞれ1週間あたりの利用回数と時間を（　　）内に記入してください。

１．訪問看護を利用している　　（　　　　　）回／週、　（　　　　　）時間／週

２．訪問リハを利用している　　（　　　　　）回／週、　（　　　　　）時間／週

３．いずれのサービスも利用していない

Q64-1. すべての人におたずねします。希望通りに訪問看護や訪問リハを利用できるとしたら、どのくらいの派遣回数と時間を希望しますか。希望する回数と時間を（　　　　）内に記入してください。

１．訪問看護　　（　　　　　）回／週、　（　　　　　）時間／週

２．訪問リハ　　（　　　　　）回／週、　（　　　　　）時間／週

Q64-2. Q64で「1．訪問看護を利用している」を選択した人におたずねします。利用している訪問看護サービスについて、あてはまるものすべてに○をつけてください。

１．排便　　　　　２．尿路管理（膀胱洗浄）　　　３．褥瘡（床ずれ）の処置

４．痰の吸引・カニューレ交換　　　５．入浴　　　６．その他（　　　　　　　　　　　　）

Q64-3. Q64で「2．訪問リハを利用している」を選択した人におたずねします。利用している訪問リハサービスについて、あてはまるものすべてに○をつけてください。

１．歩行や寝返り、起き上がりなどの機能訓練

２．麻痺や褥瘡解消のためのマッサージ

３．食事や排泄、行為などの生活動作訓練

４．福祉用具の活用方法のアドバイス

　　　　　　５．住宅改修・住環境整備のアドバイス

６．言語機能、嚥下機能の訓練

７．家族への介助方法等の指導

８．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q64-4. Q64で「1．訪問看護を利用している」を選択しなかった人におたずねします。訪問看護サービスを利用されていない理由について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

１．訪問看護を利用しなくても、家族がしてくれるので特に困っていない

２．訪問看護を利用しなくても、ヘルパーがしてくれるので特に困っていない

３．訪問看護を利用したいが、利用の仕方がわからない

４．訪問看護の利用を希望しているが、行政が認めてくれない

　　　　　　５．訪問看護サービスの時間帯や仕事内容が希望と異なる

６．訪問看護の利用に伴う費用を支払うのが難しい

７．他人を家に入れたくない、プライバシーを侵害されたくない

８．施設に入所しているから

９．家族が嫌がるから

10．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q64-5. Q64で「2．訪問リハを利用している」を選択しなかった人におたずねします。訪問リハサービスを利用されていない理由について、あてはまるものをすべてに○をつけてください。

１．訪問リハを利用しなくても、家族がしてくれるので特に困っていない

２．訪問リハを利用しなくても、ヘルパーがしてくれるので特に困っていない

３．訪問リハを利用したいが、利用の仕方がわからない

４．訪問リハの利用を希望しているが、行政が認めてくれない

　　　　　　５．訪問リハのサービスの時間帯や仕事内容が希望と異なる

６．訪問リハの利用に伴う費用を支払うのが難しい

７．他人を家に入れたくない、プライバシーを侵害されたくない

８．施設に入所しているから

９．家族が嫌がるから

10．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Ｑ65. 過去一年間に入院されていた日数を（　　　）に記入してください。（なければ０と記入してください）

◇（　　　　　　　）日間

Ｑ66. あなたは、頸髄損傷に理解のある入院機関は持っていますか。あてはまるものに○をつけてください。

１．持っている　　　　２．持っていない　　　　３．わからない

Ｑ67. 入院を断られた経験はありますか、あてはまるもの１つに○をしてください。

1．入院が必要になったことがない。

2．入院が必要になったが、入院を断られたことはない。

3．入院が必要になったが、障害や介助が必要なことが原因で入院を断られたことがある。

Ｑ68. これまで入院をする際に困ったことはありましたか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1．困ったことはない

2．当初の病院に入院を断られ、別の病院を探して入院した。

3．家族の付き添いを求められた

4．患者負担による個室の使用を求められた

5．介助者の利用を断られた

6．入院によるリハビリテーションを継続したいと考えていたが、退院を促された

7．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

8．わからない

**12．外出・移動についておたずねします。**

Q69. あなたの日常の外出頻度について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

１．毎日　　　　　　　　　２．週に３～６日　　　　　　３．週に１～２日

４．２週に１～２日　　　　５．１か月に１～２日　　　　６．ほとんど外出していない

７．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q70. あなたの主な外出先について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

１．学校　　　　２．職場　　　　３．通所施設・作業所　　　　４．病院

５．ショッピングセンター・デパート　　　　６．コンビニエンスストア・スーパーマーケット

７．飲食店・レストラン　　　　　　　　　　８．個人宅（家族・親戚・友人・知人等）

９．公共施設（ｽﾎﾟｰﾂｾﾝﾀｰなど）　　　　　 　10．映画等・娯楽　　　　　11．公園

12．講演会・シンポジウム・勉強会　　　　　13．市役所・役場　　　　　14．銀行・郵便局

15．会議・会合（当事者団体や地域などの）　16．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q71. 障害者であることや車椅子を利用していることを理由に飲食店の利用を断られたことはありますか。最もあてはまるもの1つに○をつけてください。

1．しばしばある 　　2．時々ある

3．滅多にない 　　4．まったくない

Q72. 外出の際の主な介助者について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

１．家族　　　　　　　　　　　２．ボランティア　　　　　３．友人・知人

４．ヘルパー（有償介助者）　　５．施設職員　　　　　　　６．介助者は不要

７．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q73. 日常生活で外出する際の主な移動手段について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

１．自家用車（自分で運転）

２．自家用車（他者が運転）

３．一般タクシー

４．車椅子のまま乗れるタクシー（UDタクシー・介護タクシー・福祉タクシー）

５．NPO等が行っている移送サービス（福祉有償運送）の一般車両

６．NPO等が行っている移送サービス（福祉有償運送）の福祉車両

７．施設の車

８．鉄道・軌道

９．路線バス

10．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

11．特になし（車椅子・電動車椅子による移動がほとんど）

Q74. タクシー（福祉タクシー、UDタクシーを含む）や移送サービス等を利用する際の問題点について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

１．運転手の態度が良くない　　　　　　　　２．運転手が乗降車介助やリフト等の設備の操作に不慣れ

３．車椅子でも乗れるタクシーやNPO団体等のサービスの数が少ない

４．利用したい時にすぐ利用できない　　　　５．サービス提供時間に制限がある

６．利用方法がわからない　　　　　　　　　７．天候や道路状況等で移動時間が読めない

８．費用がかかる　　　　　　　　　　　　　９．以前に嫌な思いをした

10．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

11．特に問題はない

Q75. 鉄道を利用する際の問題点について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

１．階段や段差が多くて移動が困難である　　　２．エレベーターがないから

３．車椅子で使えるトイレがないから

４．車椅子用エスカレーターや階段昇降装置を利用するのに駅員を呼び出さなくてはならない

５．自動改札でICカードが使えない 　　　 　６．券売機が利用できない・しにくいから

７．ホームと電車の間の段差と隙間があるため　８．ホームから落ちそうで怖いから

９．駅員にスロープ板を渡してもらわなければいけないから

10．鉄道の車両に車椅子スペースがないから（または広さが不十分）

11．混雑していて怖いから　　　　　　　 　12．揺れなどで身体に負担がかかるから

13．利用方法がわからないから　　　　　　 14．利用するのに事前に申請（連絡）が必要だから

15．自分の利用したいタイミングで利用できない（待たされる）から

16．運行本数が少ないから　　　　　　　 　17．駅までの移動手段がない（車椅子で行けない）から

18．近くに駅がないから　　　　　　　　　 19．費用がかかるから

20．駅員や乗務員の態度が良くないから　　 21．他の乗客に申し訳ないと思ってしまうから

22．はずかしい、見られるのがいやだから　 23．以前に嫌な思いをしたから

24．わからない・乗ったことがない 　　　 25．特に問題はない

26．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q76. 路線バスを利用する際の問題点について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

１．低床バス（ノンステップバス）が通っていないから

２．低床バス（ノンステップバス）の運行本数が少ない（不定期） だから

３．バスの運行本数が少なく、利用したいときに利用しにくいから

４．時刻表どおりにバスが来ないから　　　　　　　５．バス停まで遠いから

６．混んでいると乗れないから　　　　　　　　　　７．混雑していて怖いから

８．車内の車椅子スペースの広さが不十分だから　　９．複数の車椅子が一度に乗れないから

10．乗降に時間がかかり、他の乗客に迷惑がかかるから

11．スペースを取ってしまうので、他の乗客に申し訳ないと思ってしまうから

12．運転手が不親切だから　　　　　　　　　　　13．運転手がスロープ等の操作等に慣れていないから

14．事前に申請が必要だから　　　　　　　　　　14．乗り方や行き先がわからないから

15．以前に嫌な思いをしたから　　　　　　　　　16．わからない・乗ったことがない

17．特に問題はない

18．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q77. あなたの宿泊を伴う外出（旅行など）頻度はどのくらいですか。あてはまるもの1つに○をつけてください。※1年間の宿泊を伴う外出頻度を、年間平均に換算した回数でお答えください。

１．週に１回　　　　　　　　　２．２週に１回程度　　　　　　３．１か月に１回程度

４．３か月に１～２回　　　　　５．半年に１回程度　　　　　　６．1年に1回程度

７．宿泊を伴う外出はしない　　８．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q78. 宿泊を伴う外出をされた（Q77で1～6を選択した）人におたずねします。宿泊を伴う外出の目的について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

１．旅行・観光　　　　 ２．帰省・墓参り　　　　 ３．冠婚葬祭

４．仕事 ５．医療機関への入院・通院　　 ６．友人・知人との交流

７．講演会・シンポジウム・会合等の参加　　　　 ８．スポーツ大会への参加

９．コンサートなどのイベント参加

10．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q78-1. 宿泊を伴う移動の際の移動手段について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

１．自家用車（運転）　　　２．自家用車（他者運転・同乗）

３．NPO等が行っている移送サービス（福祉有償運送）の一般車両

４．NPO等が行っている移送サービス（福祉有償運送）の福祉車両

５．新幹線　　　　　　　　６．在来線特急　　　　　　　　７．寝台列車

８．普通列車　　　　　　　９．飛行機　　　　　　　　　　10．フェリー

11．高速バス　　　　　　　12．レンタカー　　　　　　　　13．一般タクシー

14．ＵＤタクシー・介護タクシー・福祉タクシー

15．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q78-2. 宿泊を伴う外出の際の同行介護者の人数を（　　　　）内に記入してください。

　　　 同行介護者が不要の場合は0と記入してください。

◇（　　　　　　　）人

Q78-3. 宿泊を伴う外出の際の主な同行介助者について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

１．家族　　　　　　　　　　　　２．ボランティア　　　　３．友人・知人

４．ヘルパー（有償介助者）　　　５．施設職員　　　　　　６．同僚

７．同行介助者なし　　　　　　　８．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q79. 宿泊を伴う外出をする際の問題点について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

１．利用する交通機関に車椅子スペースや多目的室がない・少ない・取れないから

２．新幹線や特急の指定券（車椅子席）を購入するのにとても時間がかかるから

３．鉄道車両内で車椅子スペースが狭く，車内販売等が通れなくなってしまうから

４．利用できる車両や機体が限られるから

５．自分の車椅子で搭乗ゲートまで行けないから

６．空港用の車椅子が身体に合わないから

７．搭乗の際に預けた車椅子の破損など取り扱いの不備があるから

８．電動車椅子のバッテリーの確認に手間取るから

９．電動車椅子の電源（バッテリー）を維持するのに苦労するから

10．人工呼吸器の電源（バッテリー）を維持するのに苦労するから

11．駅や空港までの交通アクセスが悪いから

12．乗降に時間がかかり他の乗客に申し訳なく思ってしまうから

13．公共交通機関利用時に身体状況を何度も説明するのが面倒だから

14．乗り物の揺れなどで身体に負担がかかる・褥瘡の不安があるから

15．交通機関などの利用方法や手続きがわからないから

16．ホテルにバリアフリールームがない・少ないから

17．ホテルの部屋のトイレや風呂が使えないから

18．バリアフリールームの予約がしにくい・インターネットで予約できないから

19．車椅子からベッドへの移乗をホテルスタッフが対応してくれないから

20．特に問題はない

21．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q80. あなたは海外旅行に行きたいという希望はありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

１．行きたい　　　２．行きたくない　　３．考えたことがない

４．その他（　　　　　　　　　　　　　　　）

Q81. 受傷後に海外旅行の経験はありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

１．ある　　　　　２．ない　　　　３．その他（　　　　　　　　　　　　　　　）

**13．就労・就学についておたずねします。**

Q82. あなたの現在の就労状況について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

１．働いている（一般就労、作業所、就労継続Ａ・Ｂ型、不定期な就労、休職中を含む）

２．働いていない（求職中、家事、就学中、その他）

*⇒「2．働いていない」を選択した人の中で「現在就学中」の方はQ83に、それ以外の方はQ84にお進みください。*

Q83. Q82で「1.働いている」と回答した人にお聞きます。あなたの従業上の地位について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

１．雇用主（法人の経営者・会社役員）

２．正規の職員・従業員

３．非正規の職員・従業員（パート、アルバイト、派遣社員、契約社員など）

４．自営業主（個人事業主、フリーランスを含む）

５．自営業の家族従業者（家の仕事を手伝っている）

６．福祉就労（就労継続支援（A型、B型）、福祉工場、作業所など）

７．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q83-1. あなたの就業先について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

１．公的機関　　　　　　　　　　　　２．民間企業

３．特例子会社　　　　　　　　　　　４．NPO法人・社会福祉団体・当事者団体公的機関

５．自営　　　　　　　　　　　　　　６．授産施設・作業所・福祉工場

７．就労継続支援Ａ型　　　　　　　　８．就労継続支援B型

９．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q83-2. 1週間あたりの労働時間を（　　　　　）に記入してください。

◇（　　　　　　　）時間／週

◇その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q83-3. 就労にあたって次のような勤務形態（労働時間の配慮）を利用していますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

１．フレックスタイム等変形労働時間制　　　２．在宅勤務

３．短時間労働　　　　　　　　　　　　　　４．特に利用していない（通常勤務）

５．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q83-4. 就労にあたってあなたの障害に関係して次のような配慮を受けていますか。あてはまるものすべてに〇をつけてください。

1．勤務時間の調整（フレックスタイム等変形労働時間制、短時間労働、時差通勤など）

2．自動車通勤　　　　　　3．スロープの設置　　　　　　　　4．自動扉の設置

5．車椅子で利用可能なトイレの設置または改修　　　　　　　 6．室内のレイアウトの変更

7．特別な配慮を受けていない　　　　　8．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q83-5. あなたが働いている理由について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

１．収入を得るため　　　　　　　　　　　　２．家族を養うため

３．働くのがあたりまえだから　　　　　　　４．仕事を通して達成感や生きがいを得るため

５．自分の能力を発揮するため　　　　　　　６．社会的な地位を得るため

７．人の役に立つため　　　　　　　　　　　８．一人前として認められたい

９．居場所を得るため　　　　　　　　　　　10．社会参加のため

11．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q83-6. 現在、就労で苦労していることについて、あてはまるものすべてに○をつけてください。

１．通勤手段・条件（自動車通勤を認めてくれない、満員電車、介助サービスが使えないなど）

２．通勤時間　　　　　　　　　　　　　　　　３．時間の融通性（フレックスタイム制など）

４．職場の物理的環境（施設・設備）　　　　　５．空調などの温度管理

６．給与などの待遇　　　　　　　　　　　　　７．職場の雰囲気や人間関係人の役に立つため

８．職業的能力　　　　　　　　　　　　　　　９．健康上の問題

10．排泄の問題（失禁への対処など）　　　　　11．通院時間の確保や服薬管理など

12．体調管理・睡眠時間　　　　　　　　　　　13．特にない

14．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q84. Q82で「2.働いていない」と回答した人の中で現在就学中の方にお聞きます。あなたが在籍している教育機関に○をつけてください。

１．幼稚園・保育園（就学前教育）　　　　２．小学校　　　　　３．中学校

４．高等学校・高専　　　　　　　　　　　５．大学・専門学校・大学院

６．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q84-1. その学校に入学したのは受傷前・受傷後のどちらですか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

１．受傷前に入学　　　　　　　２．受傷後に入学・転校

３．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**14．大規模災害についておたずねします。**

Q85. 1990年（30年前）以降に、避難指示や避難勧告が出されたような大規模災害の被害にあわれた経験はありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

１．ある　　　　　　　２．ない

Q85-1. 「1．ある」を選択した人におたずねします。その災害名について、あてはまるものすべてに○を

つけてください。

１．雲仙岳・平成の大噴火（1991年）　　　　２．阪神淡路大震災（1995年）

３．新潟県中越地震（2004年）　　　　　　　４．東日本大震災（2011年）

５．熊本地震（2016年）　　　　　　　　　　６．西日本豪雨（2018年7月）

７．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q85-2. その大規模災害にあわれたとき、どこに避難しまししたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

１．避難しなかった　　　　２．指定されている避難所　　　　３．福祉避難所

４．福祉施設　　　　　　　５．病院・リハビリテーションセンター

６．家族・親戚宅　　　７．友人・知人宅　　　　　　　　　　　８．車中泊

９．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q85-3. Q85-2で「1．避難しなかった」を選択した人におたずねします。避難しなかった理由について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

１．避難する必要がなかった　　　　　２．自宅から出たくなかった

３．避難所がわからなかった 　　　 　４．避難所への移動ができなかった

５．避難所で過ごすことができると思えなかった

６．避難所から断られた　　　　　　　７．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q85-4. 被災時に困ったことについて、あてはまるものすべてに○をつけてください。

１．エレベーターが動かなかった　　　　　　２．停電で電源の確保できなかった

３．車椅子で移動できなかった　　　　　　　４．排泄できる場所がなかった

５．医療品（薬、酸素ボンベ、カテーテルなど）が入手できなかった

６．水や食料の確保ができなかった　　　　　７．体温調整ができなかった

８．介助者の確保できなかった　　　　　　　９．訪問看護師が来なかった

12．家族と連絡が取れなかった　　　　　　　11．必要な情報を入手できなかった

12．あてはまるものはない　　　　　　　　　13． その他（　　　　　　　　　　　　　）

Q86. 大規模災害に対して備えているものについて、あてはまるものすべてに○をつけてください。

１．住宅の耐震補強　　　　　　　　　　　　２．避難先の確保・手配

３．避難訓練への参加　　　　　　　　　　　４．災害時要支援者名簿への登録

５．緊急連絡先の確保　　　　　　　　　　　６．ヘルパー等との被災時の支援の取り決め

７．家族等との被災時の行動の取り決め　　　８．非常用持ち出し袋と備蓄品の準備

９．非常用電源の確保　　　　　　　　　　　10．特に何もしていない

11．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**15．今後の暮らし方についておたずねします。**

Q87. 今後の暮らし方の希望についてお聞きします。

Q87-1. 今後は誰と暮らしたいですか？あてはまるもの１つに○をつけてください。

１．今までと同じように暮らしたい　　　　　　　２．一人暮らしをしたい・自立したい

３．今は一緒に住んでいない家族と暮らしたい　　４．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）

５．わからない

Q87-2. 今後はどこで暮らしたいですか？あてはまるもの１つに○をつけてください。

１．今までと同じ場所で暮らしたい　　　　　２．グループホーム等で暮らしたい

３．施設で暮らしたい　　 ４．自宅で暮らしたい

５．その他（　　　　　　　　　　　　　）　６．わからない

Q88. 希望する暮らし方を実現するうえで妨げとなる理由について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

１．介護してくれる家族（親・子供・配偶者）に負担がかかる

２．家族以外の介護者に負担がかかる　　　　３．介護してくれる家族や人がいない

４．家族の高齢化　　　　　　　　　　　　　５．病状が急変したときに不安

６．いざというときに入院先があるか不安　　７．居住環境が整っていない

８．医師や訪問看護の体制が整っていない　　９．介護者が不足（見つからない）している

10．経済的負担が大きい　　　　　　　　　　11．特にない

12．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q89. 人生の最後を迎えたい場所はどこですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

１．自宅　　　　　　　　　２．子どもの家　　　　　　３．親の家

４．兄弟・親戚の家　　　　５．グループホーム　　　　６．施設

７．病院・医療機関　　　　８．わからない　　　　　　９．その他（　　　　　　　　　　　　）

Q90. あなたが生活の様々な場面で、障害を理由に悔しい思い嫌な思いをした事があれば具体的にお書き下さい。

Q91. あなたが生活していく上で困っている問題がありましたら自由にお書き下さい。

ご協力ありがとうございました。