

兵家連家族会会員の皆様

精神医療福祉についていつもご協力ありがとうございます。

みんなねっとでは精神医療及び福祉制度について様々な提言をしています。

兵庫県におきましても精神医療や精神福祉について問題が山積みです。

兵庫県内の重度障害者医療費助成事業ですが、この助成事業が精神障害者保健福祉手帳2級保持者まで適用されている市は29市中9市(31%)のみで、1級保持者にしか適用されていない市が20市(69%)です。3級保持者まで適用されている市は加西市のみ(3%)です。

このような状況を少しでも打破するために、精神障害者の生活実態、就労状況の厳しさ等を調査して県や国にその必要性を訴えて行きたいと考えていますので、添付のアンケートを郵送していますので、ご回答いただきたく、よろしくお願いいたします。

アンケート集計後、その報告を連絡させていただきます。

又、個人情報については厳重に管理して、このアンケート以外には使用しません。

郵送時に同封している封筒にて返信をお願いします。

問8 あなたご自身の、一年間の収入についておたずねします。

(1) 現在の税込年収（年金等も含めた年収）をお答えください。（一つに○をしてください）

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1. 50万円未満 | 2. 50万円以上100万円未満 |
| 3. 100万円以上200万円未満 | 4. 200万円以上300万円未満 |
| 5. 300万円以上400万円未満 | 6. 400万円以上500万円未満 |
| 7. 500万円以上600万円未満 | 8. 600万円以上700万円未満 |
| 9. 700万円以上800万円未満 | 10. 800万円以上 |

(2) おおよその税込金額（年収）を種類ごとにご記入ください。

勤め先の企業・会社等の給与	円
自営業や家業で得る収入	円
通所施設、福祉事業所等の工賃	円
障害年金または老齢年金	円
家族からの小遣いや仕送り	円
生活保護	円
その他（ ）	円

問9 あなたと同居されているご家族の、一年間の収入についておたずねします。

(1) 現在の税込収入（年金等も含めた年収）をお答えください。（一つに○をしてください）

※あなたの収入は加えないでください。

- | | |
|----------------------|--------------------|
| 1. 50万円未満 | 2. 50万円以上100万円未満 |
| 3. 100万円以上200万円未満 | 4. 200万円以上300万円未満 |
| 5. 300万円以上400万円未満 | 6. 400万円以上500万円未満 |
| 7. 500万円以上600万円未満 | 8. 600万円以上700万円未満 |
| 9. 700万円以上800万円未満 | 10. 800万円以上900万円未満 |
| 11. 900万円以上1,000万円未満 | 12. 1,000万円以上 |

(2) おおよその税込金額（年収）を種類ごとにご記入ください。

勤め先の企業・会社等の給与	円
自営業や家業で得る収入	円
年金	円
生活保護	円
その他（ ）	円

問10 あなたの世帯の暮らしむき（収支状況）はいかがですか。（一つに○をしてください）

※一人暮らしの場合、あなたの暮らしむきをお答えください。

1. 生活に十分余裕がある
2. 生活できる収入はあるが、それほど余裕はない
3. 生活するのにぎりぎりの収入である
4. 生活費が不足しがちである→1か月あたりの不足額は？[]円ぐらい

問 11 あなたの世帯の支出についておたずねします。

(1) 1か月平均の支出はおおよそどのくらいでしょうか。(1つに○をしてください)

※一人暮らしの場合、あなたの1か月平均の支出額をお答えください。

- | | |
|-----------------|-----------------|
| 1. 5万円未満 | 2. 5万円以上7万円未満 |
| 3. 7万円以上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25万円未満 |
| 7. 25万円以上30万円未満 | 8. 30万円以上40万円未満 |
| 9. 40万円以上 | |

(2) この1年間のうち、必要であったのに支出を抑えたものがありますか。

(該当するものすべてに○をしてください)

- | | | | | |
|------------|------------------------|-----------------|--------|--------|
| 1. 食費 | 2. 住居費 | 3. 光熱水費 | 4. 医療費 | 5. 衣服費 |
| 6. 交際費 | 7. 通信費(携帯電話、インターネットなど) | 8. 娯楽費(旅行やイベント) | | |
| 9. 交通費 | 10. 小遣い(日用品代) | 11. 支出を抑えることはない | | |
| 12. その他() | | | | |

(3) (2)で、該当するものに○をしていただいたうち、支出を抑える順に番号をご記入ください。

- | | |
|---------------|---------------|
| 初めに抑える支出 () | 2番目に抑える支出 () |
| 3番目に抑える支出 () | 4番目に抑える支出 () |
| 5番目に抑える支出 () | 6番目に抑える支出 () |

問 12 あなたは医療費の負担が大きいですか。(1つに○をしてください)

1. とてもそう思う 2. まあまあそう思う 3. あまりそう思わない 4. 全くそう思わない

問 13 あなたは精神科の医療機関にどのくらいかかっていますか。(1つに○をしてください)

※通常の外来のほか、デイケアやナイトケア等も含みます。

- | | |
|------------------|------------------|
| 1. ほとんどかかっていない | 2. 月に1回ぐらいかかっている |
| 3. 月に2回ぐらいかかっている | 4. 週に1回ぐらいかかっている |
| 5. 週に2~3回かかっている | 6. ほとんど毎日かかっている |
| 7. 入院中 | |

問 14 あなたが利用されている社会資源を教えてください。

- | | | | | |
|----------------|----------------|---------------|---------|------------|
| 1. 就労継続支援A型事業所 | 2. 就労継続支援B型事業所 | 3. 地域活動支援センター | | |
| 4. デイケア | 5. 就労移行事業所 | 6. 生活介護 | 7. 訪問看護 | 8. ホームヘルパー |
| 9. ショートステイ | 10. その他() | | | |

問 15 精神科の医療費（治療費・薬剤費・デイケア・訪問看護等を含む）についておたずねします。

(1) 1か月あたりどのくらい支払っていますか。
() (円)

(2) 医療費は主にどなたが負担されていますか。（1つに○をしてください）

1. 本人 2. 父母 3. 配偶者 4. 子ども
5. 兄弟姉妹 6. 祖父母 7. 生活保護 8. その他 ()

(3) (2) で「2. 父母」、「祖父母」と答えた方におたずねします。
その人の年齢と性別を教えてください。

年齢 () 歳

性別 (1. 男性 2. 女性)

問 16 精神科以外の医療費（治療費・薬剤費等）についておたずねします。

(1) 1か月あたりどのくらい支払っていますか。

() (円)

(2) 医療費は主にどなたが負担されていますか。（1つに○をしてください）。

1. 本人 2. 父母 3. 配偶者 4. 子ども
5. 兄弟姉妹 6. 祖父母 7. 生活保護 8. その他 ()

問 17 あなたは精神科以外の病気をおもちですか。（1つに○をしてください）

(1) 1. はい 2. いいえ 3. わからない

(2) (1) で、「1. はい」と答えた方におたずねします。どのような病気をおもちですか。
(該当するものすべてに○をしてください)

1. 糖尿病 2. 高血圧 3. 心臓病 4. 肝臓病
5. 腎臓病 6. 高脂血症 7. 歯科 8. その他 ()

(3) (1) で、「1. はい」と答えた方におたずねします。あなたは精神科以外の病気の治療を受けていますか。（1つに○をしてください）

1. はい 2. いいえ

(4) (3) で、「2. いいえ」と答えた方におたずねします。治療を受けていないおもな理由をおたずねします。（該当するものすべてに○をしてください）

1. 必要がないと思うから 2. 行くのが嫌だから 3. 行くのが面倒だから
4. お金がないから 5. 家族に経済的に負担をかけるから
6. 生活に必要な収入が将来も得られるか不安だから
7. その他 ()

(5) (4) で、該当するものに○をしていただいたうち、一番大きな理由の番号を1つご記入ください。
()

問 18 あなたは、これまで医療を受けることで困難に感じたことがありますか。(1つに○をしてください)

- (1) 1. はい 2. いいえ

(2) (1)で「1. はい」と答えた方におたずねします。それはどんなことでしたか。
下の〔 〕内にご記入ください。

[]

(3) (2)でご記入いただいた方におたずねします。その時、どのように対応されましたか。
下の〔 〕内にご記入ください。

[]

問 19 コロナ禍で何か困ったことがありましたか？下の〔 〕内にご記入ください。

[]

問 20 生活する上で特に要望したいことは何でしょうか(どのような制度があったら良いですか)
下の〔 〕内にご記入ください。

[]

◎アンケートは以上です。ご協力いただき、ありがとうございました。

～お願い～

両面3枚、アンケートの返送をお願いします。