

～栃木県へ避難している方へのアンケート～

私たち福島乳幼児・妊産婦支援プロジェクト(FSP)は、福島県から栃木県に避難してこられたみなさまのニーズを把握し、それに対応した行政・支援団体の支援と、国民の更なる理解を求めてきました。昨年度は、多くの方々にアンケートにご協力いただき、群馬・茨城との共通項目については北関東の避難者の方々の要望書を復興庁に提出し、マスコミの報道や報告会を通じて社会にみなさまの状況を訴えるとともに、子育て世代のアンケートについては、県内支援団体にニーズをお伝えしました。今年度も、茨城大学・群馬大学と連携し(※印の質問は3県共通質問です)、みなさまのニーズを把握した上で、復興庁などに要望書を提出し、報告会や報道を通して社会発信するとともに、必要に応じて支援団体にもニーズをお伝えしたいと考えています。集計結果は、統計的に処理し、個人が特定できない形で公表を予定しています。本年度のアンケート調査は、「原発震災後の人間の安全保障の再検討—北関東の被災者実態調査に基づく学際的考察」の一環として文科省の科学研究費助成を受けています。

なお、返送は同封の封筒にて8月30日(金)までに返送下さい。ご協力よろしくお願い申し上げます。

【責任】

宇都宮大学国際学部附属多文化公共圏センター福島乳幼児・妊産婦支援プロジェクト(FSP <http://sicpmf.blog55.fc2.com/>)

電話&FAX: 028-649-5228 (責任: 阪本公美子、担当: 匂坂) メール: fukushimachildren@gmail.com

【協力】

福島乳幼児・妊産婦ニーズ対応プロジェクト(FnnnP <http://fukushimaneeds.blog50.fc2.com/>) 栃木茨城大学地域総合研究所・群馬大学社会情報学部、とちぎ暮らし応援会

1. あなたの世帯(同居・別居も含めて)についてお尋ねします。あてはまるところをご記入ください。

続柄	年代・年齢	性別	同居・別居	現在の就労状況 または学校等	健康面や生活面、発達面 で気がかりなこと	住民票異動
あなた	歳代					異動した・していない
			同居・別居			異動した・していない
			同居・別居			異動した・していない
			同居・別居			異動した・していない
			同居・別居			異動した・していない

出身自治体： 福島県_____市・町・村 <input type="checkbox"/> 警戒区域 <input type="checkbox"/> 緊急時避難準備区域 <input type="checkbox"/> 計画的避難区域 <input type="checkbox"/> 特定避難勧奨地点 <input type="checkbox"/> 指示・指定なし <input type="checkbox"/> その他() * 区域再編後() <input type="checkbox"/> 宮城県 <input type="checkbox"/> 岩手県 <input type="checkbox"/> その他()	現在お住まいの場所： <input type="checkbox"/> 県の借上民間賃貸住宅 <input type="checkbox"/> 県営住宅 <input type="checkbox"/> 市町村営住宅 <input type="checkbox"/> 雇用促進住宅 <input type="checkbox"/> 知人・親戚宅 <input type="checkbox"/> 自己負担のアパート等 <input type="checkbox"/> その他 ()
現在の居住地 栃木県_____市・町	

* 「続柄」欄は、あなたからみた続柄を記入してください(例: 夫、長女、夫の父 等)

* 「年代・年齢」欄は「年代」(例: 30歳代)もしくは「年齢」(例: 1歳)等をお願いいたします。

* 「現在の就労状況または学校等」欄は次のようにご記入お願いいたします。

「現在の就労状況」として「就労中・求職中・無職」のいずれかをお答えください。

「学校等」として「なし・保育園・幼稚園・小学校・中学校・高校・大学等」のいずれかをお書きください。

* 「健康面や生活面、発達面で心配なこと」はあなたが感じておられる「続柄」の方に対して、気がかりなことがありましたら、簡単にお答えください。(例: 体調がすぐれない、友だちと遊べない等)

○ご家族について

1. 現在住んでいる地域・自治会の人と交流がありますか。(複数選択可)
①ある ②ない ③自治会に加入している
- ※2. あなたやご家族は、どのくらいの頻度で避難元と避難先を行き来していますか。
①1週間に1回以上 ②1ヶ月に1~2回程度 ③3ヶ月に1~2回程度
④ほとんど行き来はない(一時帰宅のみ) ⑤全く行き来はない
3. 避難元にご家族がいらっしゃる場合、ご家族との行き来のための交通手段はなんですか。(複数選択可)
①自家用車 ②新幹線 ③バス ④その他公共交通機関
⑤その他()

○仕事・経済状況について

4. 震災前、あなたの家計を支えていた人は今、震災前にしていた仕事に復帰できる見通しはありますか。
①ある ②ない ③すでに復帰している
④別の仕事に就いた(就ける見通し) ⑤分からない
- ※5. 震災後、離れているご家族も含めて世帯全体の経済状況は厳しくなりましたか。
①はい(厳しくなった) ②いいえ(楽になった)
③変化はない ④どちらとも言えない
- ※6. 二重生活をしている場合、避難元等との二重生活による経済的負担額(月あたり)はいくら位ですか。
①3万円以下 ②3-5万円 ③5-7万円 ④7-10万円 ⑤10万円以上 二重生活をしてない
7. 二重生活での支出がもっとも多いもの(ひとつ)はなんですか。
①家賃 ②光熱費 ③駐車場・ガソリン代 ④食費 ⑤子どもの教育と保育費
⑥福島との交通費 ⑦その他()

○ご家族の健康状態について

8. 震災後、あなたの健康状態に変化ありましたか。
①悪くなった ②悪くなる不安がある ③変わらない
(具体的に:)
- ※9. 現在、ご家族(回答者を含む)のなかに、身体上特別配慮は生活上の支援を必要とする方はいますか。
①いる ②いない
・①いると回答した方 どのような状態ですか。
①障がい者 ②要介護者 ③長期間の通院患者又は入院患者 ④妊産婦 ⑤その他
10. こころの健康に不安や心配を感じているご家族はいますか?
①いる ②いない
11. 10で「①いる」と回答の方で、心の不調を訴える方がいる場合、その方はどのような状態ですか。
(複数回答可)
①眠れない ②食欲がない ③いらいらする ④気分が落ち込む
⑤その他()

○子育てについて

- 子育て中の方(→ご回答ください) 子育て中ではない方(→次の項目へ)
12. お子さんの教育や子育てに関して困っていること、不安に思っていることがあれば教えてください。
(複数選択可)
①子どもを預け仕事に就きたいが、保育園・幼稚園が決まらず困っている
②保育園に入れたいが、保育園に受入児童の空きがなく、幼稚園にしか空きがない
③子どもを同世代の友達と遊ばせたい
④子どもの心のケアが必要だが、どうしたらよいかわからない
⑤学校などで皆と仲良くできているのか ⑥学校の勉強についていけるのか
⑦子どもの教育・保育に係る経済的負担が大変
⑧その他()
13. あなたが子育てに困ったり、悩んだりしたときに、相談できる相手はいますか。
①はい ②いいえ ③相談できるときと、出来ないときがある
14. 相談する人は誰ですか。(複数回答可)
①配偶者 ②父母・義父母
③栃木県に来てから出来た栃木のママ友 ④福島県から栃木県に避難しているママ友
⑤福島県にいるママ友 ⑥現在居住している地域の保育士や保健師等
⑦その他()
15. お子さんは毎日通学していますか。
①毎日通学している ②時々お休みする ③お休みが多い ④通学していない
・「①毎日通学している」以外に回答した方 その理由()

16. 現在、お子さんは保育園または幼稚園に入園していますか。
- ①保育園に入園する必要がない ②就労していないため保育園に入園できなかった
- ③住民票を移していないため入園できなかった ④幼稚園に入園する年齢に達していない
- ⑤希望する幼稚園に入園できなかった ⑥子供はすでに小学校以上
- ⑦その他 ()

17. あなたが子育てのリフレッシュや、息抜きをできる場所がありますか。
- ①はい ②いいえ

18. 子供を遊ばせる場所がありますか。
- ①ある (場所:) ②ない

○原子力損害賠償について

※19. 東電へ損害賠償請求をしましたか。

- ①請求した (財物賠償 精神的被害への賠償) ②請求していない

・「①請求した」と回答した方は、どのような方法で請求しましたか。

- ①東電に直接請求した ②原子力損害賠償紛争解決センターに申立てをした
- ③訴訟を提起した

・「②請求していない」と回答した方 その理由 ()

20. 損害賠償について専門家に相談したり、説明会に参加したりしましたか。

- ①した ②していない

・「②していない」と回答した方 その理由 ()

21. 賠償請求の方法、賠償の対象 (どのような損害が賠償されるか) を理解していますか。
理解度を5段階で評価して○をつけてください。

理解度が高い ⇔ 理解度が低い
5 4 3 2 1

※22. 東電が提示している損害賠償の対象、金額に満足していますか。

満足度を5段階で評価して○をつけてください。

* 財物への賠償

満足度が高い ⇔ 満足度が低い
5 4 3 2 1

* 精神的被害への賠償

満足度が高い ⇔ 満足度が低い
5 4 3 2 1

○今後について

※23. 今後の予定について教えてください。

- ①自宅 (できるだけ近く) に戻る予定 ②避難元の県に戻る予定
- ③栃木県内で定住する予定 ④これからの状況次第で決めたい ⑤その他

24. 自宅もしくは避難元の県に戻る予定の方へ。戻るのはいつですか。

- ①1-2年後 ②2-3年後 ③4年後～ ④借上げ住宅制度が終了したとき ⑤ () 年後

○不安や相談場所など

※25. 現在の避難生活で困っていること (複数回答可)

- ①生活費が十分でない ②仕事が見つからない
- ③居住環境 ④健康上の問題
- ⑤情報不足 ⑥子どもの教育に関すること
- ⑦家族が離れ離れになっていること ⑧交通の便 (通勤、通学、買い物など)
- ⑨先が見えないことへの不安 ⑩精神的に不安定
- ⑪居住地の放射能汚染 ⑫その他 ()

26. 身近に生活上の情報や、日常的な悩み等を相談できる人がいますか。

- ①いる ②いない

27. 専門的な悩みについて相談できる場所や人を知っていますか。

- ①知っている ②知らない

28. 戸別支援を受けましたか。

- ①受けた ・訪問があつてよかった ・訪問はなくてよかった
- ②受けなかった ・戸別訪問は受けなかったが必要だと感じる ・戸別訪問は不必要である

○その他

※29. 「原発事故子ども・被災者支援法」を知っていますか。

- ①知っている ②知らない

○以下の内容について、その必要性を5段階で評価してください。

	必要性が高い<<<-->>>必要性が低い				
※(1) 高速道路の無料化及び他の交通手段による、避難元と避難先を往来するための交通費の助成	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
※(2) 現在住んでいる仮設住宅(借り上げ住宅)から別の仮設住宅(借り上げ住宅)へ転居を認める。	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
※(3) 現在住んでいる仮設住宅(借り上げ住宅)の延長・長期化をする。	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
※(4) 避難先自治体の対応状況によって不利益を受けない対応	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
※(5) 自主避難者に対する支援	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
(6) 住民票の有無による不利益を受けない柔軟な対応	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
※(7) 避難先での雇用の促進などの就労支援	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
(8) 避難先地域での医療や福祉に関する情報の提供	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
(9) 住民票の移動にかかわらず、今後の被害に応じた柔軟かつ無料の検査・医療体制	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
(10) 18歳以下の子どもの内部被曝線量の測定と、無料での継続検査	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
(11) 甲状腺検査等、放射線の健康影響に関する検査の実施、健康相談や治療の県外での受付、検査結果の開示・説明	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
※(12) 食品の詳細な放射線測定と情報公開	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
(13) 高齢者、要介護者、障がい者などのいる避難者世帯への支援	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
(14) 子育てに関する情報提供、相談、情報交換の場	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
(15) 損害賠償に関する情報の提供、相談会の開催、請求手続きの支援	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
(16) 避難者向け情報の定期的な発送	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1

5. その他、ご意見・ご要望がありましたら、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。～

FSPより連絡させて頂いてもよろしければ、差しさわりのない範囲で連絡先を記入下さい(個人情報は適切に管理致します)。その場合、冒頭のご案内を再確認いただき、以下について自著を頂けると幸いです。

「私は本アンケートの目的と活用方法の説明を理解し、合意します。」

2013年 月 日 お名前(自著) _____

お電話番号		メールアドレス	
ご住所	〒		

