

必要な支援に関するアンケート

みなさまの避難生活において必要・重要な支援について教えてください。アンケート結果を踏まえて、必要な支援に関する政策提言などに活用させていただきます。無記名で結構です。ご回答は、協力者であるとき暮らし応援会へ、同封の封筒にて返送ください。

【調査実施責任&問い合わせ】

宇都宮大学 国際学部附属多文化公共圏センター (CMPS) 福島乳幼児・妊産婦支援プロジェクト (FSP)

(CMPS <http://cmps.utsunomiya-u.ac.jp/fsp/proj1.html>, FSP <http://sicpmf.blog55.fc2.com/>)

電話&FAX: 028-649-5228

メール: fukushimachildren@gmail.com

1. 回答者ご自身について

質問項目	回答欄
(1)世帯主との続柄	<input type="checkbox"/> ①本人 <input type="checkbox"/> ②配偶者 <input type="checkbox"/> ③父母 <input type="checkbox"/> ④子ども <input type="checkbox"/> ⑤兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> ⑥その他()
(2)回答者の性別	<input type="checkbox"/> ①男性 <input type="checkbox"/> ②女性
(3)回答者の年齢	<input type="checkbox"/> ①29歳以下 <input type="checkbox"/> ②30歳代 <input type="checkbox"/> ③40歳代 <input type="checkbox"/> ④50歳代 <input type="checkbox"/> ⑤60歳代 <input type="checkbox"/> ⑥70歳以上
(4)現在の同居家族の構成 (該当するすべての□に✓して下さい。)	<input type="checkbox"/> ①成人(18歳以上 65歳未満) <input type="checkbox"/> ②未就学児童 <input type="checkbox"/> ③小学生・中学生・高校生等 <input type="checkbox"/> ④高齢者(65歳以上)
(5)世帯主とご家族は同居	<input type="checkbox"/> ①同居している。 <input type="checkbox"/> ②別居している。 <input type="checkbox"/> ③単身世帯
(6)ご家族は住民票を異動	<input type="checkbox"/> ①全員が異動した。 <input type="checkbox"/> ②一部が異動した。 <input type="checkbox"/> ③異動していない。
(7)震災時の住所 (市町村名まで記入して下さい。)	<input type="checkbox"/> ①福島県 <input type="checkbox"/> ②宮城県 <input type="checkbox"/> ③岩手県 <input type="checkbox"/> ④その他()県) ()市・町・村

2. 必要な支援について

○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) 高速道路の無料化など、避難元と避難先を行き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) 正社員での雇用の促進、資格取得のための職業訓練の受講を無料化するなどの就労支援	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
(3) 内部被ばく検査や甲状腺検査など、放射線の健康影響に関する検査の実施、健康相談の受付	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
(4) 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
(5) 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
(6) 損害賠償に関する情報の提供、相談会の開催、請求手続の支援	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
(7) 避難元地域の除染や復興の進捗状況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
(8) 避難先地域における子育てや子どもの教育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) 避難先地域における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
(10) 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
(11) 高齢者、要介護者、障害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
(12) 周辺環境や食品の放射線量の詳細な測定、迅速な情報の公開	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
(13) 避難者交流会の開催、親子で参加できるイベントの開催	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1

その他必要な支援に関する具体案やご意見がございましたら、裏面にご記入をお願いします。

～ご協力、ありがとうございました～