

石垣市ひとり親家庭等アンケート
「母子生活支援施設ニーズ調査」

＊ 調査ご協力のお願い ＊

皆様には日頃より市政にご理解とご協力を頂き、誠にありがとうございます。

さて、本市では児童扶養手当受給資格者の方の生活実態やご意見などを把握し、ひとり親福祉施策のための基礎資料とするため、「母子生活支援施設ニーズ調査」を実施いたします。

ご回答いただいた調査内容は、統計的に処理しひとり親家庭支援施策の検討のみに利用させていただくものであり、回答者個人が特定されたり、他の目的に利用されたりする事は一切ありません。

つきましては、お忙しいとは存じますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

平成 28 年 11 月
石垣市 児童家庭課

《 ご記入にあたってのお願い 》

- ◆ このアンケートは無記名です。アンケート調査票にあなたの名前を書く必要はありません
- ◆ アンケートはひとり親家庭の母又は父がご記入下さい。
- ◆ 回答は、平成 28 年 11 月 1 日現在で記入下さい。
- ◆ お答えは、あてはまる回答の番号に○をつけて下さい。
- ◆ 数字をお伺いする質問では、枠内に数字をご記入下さい。
- ◆ ご記入いただいたアンケート調査票の提出は、「児童扶養手当証書」を受け取る期間内（平成 28 年 12 月 28 日（水）まで）に、児童家庭課窓口に設置する回収ボックスへ投函してください。

【お問い合わせ先】

石垣市福祉部 児童家庭課 児童福祉係
TEL 0980-82-1704（直通）
FAX 0980-82-8055

1. あなたご自身やご家族のことについてお尋ねします

問1. あなたの世帯区分はどれですか。(1つに○)

1. 母子世帯	2. 父子世帯	3. 寡婦世帯
---------	---------	---------

問2. あなたの現在の年齢を教えてください。(1つに○)

2-1. 現在の年齢	1. 10代	4. 31~35歳	7. 46~50歳
	2. 20~25歳	5. 36~40歳	8. 51歳以上
	3. 26~30歳	6. 41~45歳	

問3. あなたの世帯の平成27年の年間総収入を教えてください。(1つに○)

(※年間総収入には、全ての収入(就労収入、生活保護法に基づく給付、児童扶養手当の手当、児童手当、別れた配偶者からの養育費、親からの仕送り等)を含んでください。)

1. 100万円未満	5. 400万円以上500万円未満
2. 100万円以上200万円未満	6. 500万円以上600万円未満
3. 200万円以上300万円未満	7. 600万円以上700万円以上
4. 300万円以上400万円未満	8. 700万円以上

問4. あなたのお住まいの地区を教えてください。(1つに○)

1. 大浜	6. 美崎町	11. 石垣	16. 平久保	21. 川平
2. 真栄里	7. 浜崎町	12. 新川	17. 伊原間	
3. 平得	8. 新栄町	13. 桃里	18. 野底	
4. 登野城	9. 名蔵	14. 白保	19. 桴海	
5. 八島町	10. 大川	15. 宮良	20. 崎枝	

問5. あなたの住宅の状況について教えてください。(1つに○)

1. 持家	4. 社宅	7. その他
2. 市営・県営住宅	5. 実家で同居	()
3. 借家・賃貸	6. 間借(シェアハウス)	

問6. あなたの世帯人員は何人ですか。あてはまるものにそれぞれ○と子どもの人数を記入してください。

6-1. 子どもの人数	1. 未就学児	<input type="text"/> 人	6. 大学生	<input type="text"/> 人
	2. 小学生	<input type="text"/> 人	7. 正社員・正規職員	<input type="text"/> 人
	3. 中学生	<input type="text"/> 人	8. パートアルバイト	<input type="text"/> 人
	4. 高校生	<input type="text"/> 人	9. 契約社員・臨時職員	<input type="text"/> 人
	5. 専門・短期大学生	<input type="text"/> 人	10. その他	<input type="text"/> 人
6-2. その他世帯員	1. 0人	3. 2人	5. 4名	
	2. 1人	4. 3名	6. 5名以上	

2. ひとり親（母子・父子）世帯になった時の状況をお尋ねします

問7. ひとり親（母子・父子）になった時の年齢を教えてください。（1つに○）

- | | | |
|-----------|-----------|-----------|
| 1. 10代 | 4. 31～35歳 | 7. 46～50歳 |
| 2. 20～25歳 | 5. 36～40歳 | 8. 51歳以上 |
| 3. 26～30歳 | 6. 41～45歳 | |

問8. ひとり親世帯となった前後で、とくに困ったことを教えてください（○は3つまで）

- | | | |
|------------|-------------|---------------------------------|
| 1. 家計（生活費） | 6. 自分の健康 | 11. 相手からの暴力 |
| 2. 住宅 | 7. 親族の健康・介護 | 12. 相手のつきまとい |
| 3. 仕事 | 8. 相談相手 | 13. 借入金・ローンの返済 |
| 4. 家事 | 9. 精神的苦痛 | 14. その他（ ） |
| 5. 子育て・教育 | 10. 孤独感 | 15. 特にない |

3. 仕事等についてお尋ねします

問9. ひとり親世帯になる直前に仕事をしていた方にお尋ねします。ひとり親世帯になったことをきっかけとして転職をしましたか。（1つに○）

- | | |
|---------|------------|
| 1. 転職した | 2. 転職していない |
|---------|------------|

問9-1. 転職した理由としてあてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | |
|-----------------|---------------------------------|
| 1. 身分が安定していない | 8. 年金、雇用保険に入れない |
| 2. 休暇が取れない | 9. 勤務時間が長い |
| 3. 収入が十分でない | 10. 経験や能力が発揮できない |
| 4. 育児の時間が確保できない | 11. 家事への負担が大きい |
| 5. 土日に休めない | 12. 残業が多い |
| 6. 就業時間に融通が利かない | 13. その他（ ） |
| 7. 在宅できない | |

問10. あなたの現在の仕事について教えてください。（1つに○）

- | | |
|----------------|--------------------------------|
| 1. 正社員・正規職員 | 5. 自営業主（商店・農業など） |
| 2. パート・アルバイト | 6. 自営業の手伝い |
| 3. 契約社員・臨時職員 | 7. その他（ ） |
| 4. 人材派遣会社の派遣社員 | 8. 無職 |

4. 『母子生活支援施設』についてお尋ねします【母子家庭の方のみ】

『母子生活支援施設』とは、母子世帯の自立支援を図るための入所施設で、母親の経済的・精神的自立と、子どもの健やかな成長を生活を通して支えることを目的とする施設です。※沖縄県内には那覇市や浦添市、沖縄市に開設されています。

問1 1. あなたは『母子生活支援施設』についてご存知でしたか。(1つに○)

1. 市外の母子生活支援施設に入所していた
2. 入所したことはないが、名称も内容も良く知っている
3. 名称は聞いたことはあるが、内容はあまり知らない
4. 名称も知らなかった

問1 2. あなたは『母子生活支援施設』への入所についてどのように思いますか。
(1つに○)

1. 今すぐにでも入所したい
2. 今は必要ないが、施設があったなら入所したかった
3. 今は必要ないが、将来入所したい
4. 入所したいと思わないし、これまでも入所の必要はなかった

問1 2-1. 入所したい・入所したかった理由であてはまるものすべてに○をつけてください。また、とくにそう思われるものに◎を1つつけてください。

1. 元配偶者からのDVや児童虐待の一時避難のため
2. 職員が常駐しており、様々な心配ごと相談や自立に向けた指導を受けることができるため
3. 家計管理支援や就職支援サポートを受けることができるため
4. 保育のサポートや放課後の子どもの世話等、子どもの養育支援を受けることができるため
5. 子の学習支援を受けることができるため
6. あなたは自身若しくは子どもが何らかの障害を持っており、生活支援等が必要なため
7. 住宅に困窮している(していた)ため
8. 現在は親などの親族や知人と同居しているが、将来は自立する必要があるため
9. その他()

— ご協力ありがとうございました —

アンケート用紙は、同封の封筒に入れて、児童家庭課窓口で「児童扶養手当証書」を受け取る期間内(平成28年12月28日(水)まで)に、児童家庭課窓口を設置する回収ボックスへ投函してください。