

「ヤングケアラー」に関するアンケート (高等学校)

(大分県より、アンケートに答えていただく皆さんへ)

今日は、ヤングケアラーについてのアンケートにご協力いただき、ありがとうございます。

このアンケートは「大分県のヤングケアラーの実態について把握すること」を目的とするものです。

答えにくい質問は、答えなくてよいです。

無理のない範囲で答えてください。

なお、アンケートに答えることで、みなさんの個人情報特定されることはありませんので、安心してください。

1 あなたについて教えてください。

【1】あなたの住んでいる市町村を教えてください。 <必須>

- | | | |
|------------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 大分市 | <input type="checkbox"/> 津久見市 | <input type="checkbox"/> 由布市 |
| <input type="checkbox"/> 別府市 | <input type="checkbox"/> 竹田市 | <input type="checkbox"/> 国東市 |
| <input type="checkbox"/> 中津市 | <input type="checkbox"/> 豊後高田市 | <input type="checkbox"/> 姫島村 |
| <input type="checkbox"/> 日田市 | <input type="checkbox"/> 杵築市 | <input type="checkbox"/> 日出町 |
| <input type="checkbox"/> 佐伯市 | <input type="checkbox"/> 宇佐市 | <input type="checkbox"/> 九重町 |
| <input type="checkbox"/> 臼杵市 | <input type="checkbox"/> 豊後大野市 | <input type="checkbox"/> 玖珠町 |

【2】あなたの学校の名前を教えてください。(10文字まで)<必須>

高等学校

【3】あなたの学年を教えてください。 <必須>

- | | | |
|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1年生 | <input type="checkbox"/> 2年生 | <input type="checkbox"/> 3年生 |
|------------------------------|------------------------------|------------------------------|

【4】あなたの性別を教えてください。

- | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 男性 | <input type="checkbox"/> 女性 | <input type="checkbox"/> その他 |
|-----------------------------|-----------------------------|------------------------------|

【5】現在一緒に住んでいる家族について教えてください。あてはまるものすべてに✓を入れてください。(7個まで選択可能)

- | | | |
|-----------------------------|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 母親 | <input type="checkbox"/> 祖父 | <input type="checkbox"/> その他 |
| <input type="checkbox"/> 父親 | <input type="checkbox"/> 兄・姉 | |
| <input type="checkbox"/> 祖母 | <input type="checkbox"/> 弟・妹 | |

【6】【5】で「その他」を選んだ場合は、誰かを教えてください。（999文字まで）

【7】あなたの健康状態について教えてください。あてはまるもの1つを選んでください。

- | | | |
|-------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> よい | <input type="checkbox"/> ふつう | <input type="checkbox"/> よくない |
| <input type="checkbox"/> まあよい | <input type="checkbox"/> あまりよくない | |

2 普段の生活について教えてください。

【8】学校への出席状況について教えてください。あてはまるもの1つを選んでください。

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ほとんど欠席しない | <input type="checkbox"/> よく欠席する（1週間に1回以上） |
| <input type="checkbox"/> たまに欠席する（1か月に1～2回） | |

【9】遅刻や早退の状況について教えてください。あてはまるもの1つを選んでください。

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ほとんどしない | <input type="checkbox"/> よくする（1週間に1回以上） |
| <input type="checkbox"/> たまにする（1か月に1～2回） | |

【10】部活動（学校外での活動を含む）に参加していますか。あてはまるもの1つを選んでください。

- | | |
|---------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 参加している | <input type="checkbox"/> 参加していない |
|---------------------------------|----------------------------------|

【11】普段の学校生活等において、以下の中であてはまるものはありますか。あてはまるものすべてに
✓を入れてください。（10個まで選択可能）

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 授業中居眠りすることが多い | <input type="checkbox"/> 保健室で過ごすことが多い |
| <input type="checkbox"/> 宿題ができていないことが多い | <input type="checkbox"/> 学校では1人で過ごすことが多い |
| <input type="checkbox"/> 持ち物の忘れ物が多い | <input type="checkbox"/> 友人と遊んだり、おしゃべりしたりする時間
が少ない |
| <input type="checkbox"/> 習い事を休むことが多い | <input type="checkbox"/> 特にない |
| <input type="checkbox"/> 先生に出す提出物が遅くなることが多い | |
| <input type="checkbox"/> 修学旅行などの宿泊行事を欠席する | |

【12】 現在、悩んだり困ったりしていることはありますか。 あてはまるものすべてに✓を入れてください。(13個まで選択可能)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 友人との関係のこと | <input type="checkbox"/> 自分と家族との関係のこと |
| <input type="checkbox"/> 学業成績のこと（勉強のこと） | <input type="checkbox"/> 家族内の人間関係のこと（両親の仲が良くないなど） |
| <input type="checkbox"/> 進路のこと | <input type="checkbox"/> 病気や障がいのある家族のこと |
| <input type="checkbox"/> 部活動のこと | <input type="checkbox"/> 自分のために使える時間が少ないこと |
| <input type="checkbox"/> 学費（授業料）など学校生活に必要なお金のこと | <input type="checkbox"/> その他 |
| <input type="checkbox"/> 塾（通信含む）や習い事ができないこと | <input type="checkbox"/> 特にない |
| <input type="checkbox"/> 家庭の経済的状況のこと | |

※「特にない」を選んだ方は【15】から回答してください。

【13】 【12】で「その他」を選んだ場合は、くわしく教えてください。(999文字まで)

【14】 【12】で「特にない」以外を選んだ方にお聞きします。回答した悩みや困りごとについて、相談にのってくれる人や話を聞いてくれる人がいますか。 あてはまるもの1つを選んでください。

- 相談にのってくれる人や話を聞いてくれる人がいる
相談にのってくれる人や話を聞いてくれる人がいない
相談や話はしたくない

3 家庭や家族のことについて教えてください。

【15】 家族の中にあなたがお世話をしている人はいますか。 あてはまるもの1つを選んでください。

※ここで「お世話」とは本来大人がすると考えられる家事や家族の世話などをすることです。

- いる いない

※「いない」を選んだ方は、p14まで進んで【69】から回答してください。

【16】 【15】で「いる」と回答した方にお聞きします。お世話の状況について教えてください。(1人目) お世話を必要としている方について教えてください。

- | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 母親 | <input type="checkbox"/> 祖母 | <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 |
| <input type="checkbox"/> 父親 | <input type="checkbox"/> 祖父 | <input type="checkbox"/> その他 |

【17】【16】で「その他」を選んだ場合は、誰かを教えてください。(999文字まで)

【18】【16】の回答について、お世話を必要としている方の状況を教えてください(1人目)

あてはまるものにすべて、✓を入れてください。(6個まで選択可能)

- | | | |
|-----------------------------|------------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 高齢 | <input type="checkbox"/> 介護が必要 | <input type="checkbox"/> 病気 |
| <input type="checkbox"/> 若い | <input type="checkbox"/> 身体に障がいがある | <input type="checkbox"/> その他 |

【19】【18】で「その他」を選んだ場合は、くわしく教えてください。(999文字まで)

【20】【16】の回答について、あなたが行っているお世話等の内容を教えてください。(1人目)

あてはまるものにすべて、✓を入れてください。(12個まで選択可能)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 家事(食事の準備や掃除、洗たく) | <input type="checkbox"/> 見守り |
| <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹の世話や保育所等への送り迎え | <input type="checkbox"/> 通訳(日本語や手話など) |
| <input type="checkbox"/> 入浴やトイレのお世話など | <input type="checkbox"/> お金の管理 |
| <input type="checkbox"/> 外出の付き添い(買い物、散歩など) | <input type="checkbox"/> 薬の管理 |
| <input type="checkbox"/> 病院への付き添い | <input type="checkbox"/> アルバイト等をして家計を支える |
| <input type="checkbox"/> ぐちを聞く、話し相手になるなど | <input type="checkbox"/> その他 |

【21】【20】で「その他」を選んだ場合は、くわしく教えてください。(999文字まで)

【22】【16】の人以外に、家族の中にあなたがお世話をしている人はいますか。

いる いない

※「いない」を選んだ方は、p 9まで進んで【50】から回答してください。

【23】【22】で「いる」と回答した方にお聞きします。お世話の状況について教えてください。(2人目)

お世話を必要としている方について教えてください。

母親 祖母 兄弟姉妹
 父親 祖父 その他

【24】【23】で「その他」を選んだ場合は、誰かを教えてください。(999文字まで)

【25】【24】の回答について、お世話を必要としている方の状況を教えてください(2人目)

あてはまるものにすべて、✓を入れてください。(6個まで選択可能)

高齢 介護が必要 病気
 若い 身体に障がいがある その他

【26】【25】で「その他」を選んだ場合は、くわしく教えてください。(999文字まで)

【27】【23】の回答について、あなたが行っているお世話等の内容を教えてください。(2人目)

あてはまるものにすべて、✓を入れてください。(12個まで選択可能)

家事(食事の準備や掃除、洗たく) 見守り
 兄弟姉妹の世話や保育所等への送り迎え 通訳(日本語や手話など)
 入浴やトイレのお世話など お金の管理
 外出の付き添い(買い物、散歩など) 薬の管理
 病院への付き添い アルバイト等をして家計を支える
 ぐちを聞く、話し相手になるなど その他

【28】【27】で「その他」を選んだ場合は、くわしく教えてください。(999文字まで)

【29】【16】と**【23】**の人以外に、家族の中にあなたがお世話をしている人はいますか。

いる いない

※「いない」を選んだ方は、p 9まで進んで**【50】**から回答してください。

【30】【29】で「いる」と回答した方にお聞きします。お世話の状況について教えてください。(3人目)

お世話を必要としている方について教えてください。

母親 祖母 兄弟姉妹
父親 祖父 その他

【31】【30】で「その他」を選んだ場合は、くわしく教えてください。(999文字まで)

【32】【30】の回答について、お世話を必要としている方の状況を教えてください(3人目)

あてはまるものにすべて、✓を入れてください。(6個まで選択可能)

高齢 介護が必要 病気
若い 身体に障がいがある その他

【33】【32】で「その他」を選んだ場合は、くわしく教えてください。(999文字まで)

【34】【30】の回答について、あなたが行っているお世話等の内容を教えてください。(3人目)

あてはまるものにすべて、✓を入れてください。(12個まで選択可能)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 家事（食事の準備や掃除、洗たく） | <input type="checkbox"/> 見守り |
| <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹の世話や保育所等への送り迎え | <input type="checkbox"/> 通訳（日本語や手話など） |
| <input type="checkbox"/> 入浴やトイレのお世話など | <input type="checkbox"/> お金の管理 |
| <input type="checkbox"/> 外出の付き添い（買い物、散歩など） | <input type="checkbox"/> 薬の管理 |
| <input type="checkbox"/> 病院への付き添い | <input type="checkbox"/> アルバイト等をして家計を支える |
| <input type="checkbox"/> ぐちを聞く、話し相手になるなど | <input type="checkbox"/> その他 |

【35】【34】で「その他」を選んだ場合は、くわしく教えてください。(999文字まで)

【36】【16】と**【23】**と**【30】**の人以外に、家族の中にあなたがお世話をしている人はいますか。

- いる いない

※「いない」を選んだ方は、p 9まで進んで**【50】**から回答してください。

【37】【36】で「いる」と回答した方にお聞きします。お世話の状況について教えてください。(4人目)

お世話を必要としている方について教えてください。

- | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 母親 | <input type="checkbox"/> 祖母 | <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 |
| <input type="checkbox"/> 父親 | <input type="checkbox"/> 祖父 | <input type="checkbox"/> その他 |

【38】【37】で「その他」を選んだ場合は、誰かを教えてください。(999文字まで)

【39】【37】の回答について、お世話を必要としている方の状況を教えてください(4人目)

あてはまるものにすべて、✓を入れてください。(6個まで選択可能)

- | | | |
|-----------------------------|------------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 高齢 | <input type="checkbox"/> 介護が必要 | <input type="checkbox"/> 病気 |
| <input type="checkbox"/> 若い | <input type="checkbox"/> 身体に障がいがある | <input type="checkbox"/> その他 |

【40】【39】で「その他」を選んだ場合は、くわしく教えてください。(999文字まで)

【41】【36】の回答について、あなたが行っているお世話等の内容を教えてください。(4人目)

あてはまるものにすべて、✓を入れてください。(12個まで選択可能)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 家事（食事の準備や掃除、洗たく） | <input type="checkbox"/> 見守り |
| <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹の世話や保育所等への送り迎え | <input type="checkbox"/> 通訳（日本語や手話など） |
| <input type="checkbox"/> 入浴やトイレのお世話など | <input type="checkbox"/> お金の管理 |
| <input type="checkbox"/> 外出の付き添い（買い物、散歩など） | <input type="checkbox"/> 薬の管理 |
| <input type="checkbox"/> 病院への付き添い | <input type="checkbox"/> アルバイト等をして家計を支える |
| <input type="checkbox"/> ぐちを聞く、話し相手になるなど | <input type="checkbox"/> その他 |

【42】【41】で「その他」を選んだ場合は、くわしく教えてください。(999文字まで)

【43】【16】と**【23】**と**【30】**と**【37】**の人以外に、家族の中にあなたがお世話をしている人はいますか。

- いる いない

※「いない」を選んだ方は、p 9まで進んで**【50】**から回答してください。

【44】【43】で「いる」と回答した方にお聞きします。お世話の状況について教えてください。(5人目)

お世話を必要としている方について教えてください。

- | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 母親 | <input type="checkbox"/> 祖母 | <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 |
| <input type="checkbox"/> 父親 | <input type="checkbox"/> 祖父 | <input type="checkbox"/> その他 |

【45】【44】で「その他」を選んだ場合は、誰かを教えてください。(999文字まで)

【46】【44】の回答について、お世話を必要としている方の状況を教えてください（5人目）

あてはまるものにすべて、✓を入れてください。（6個まで選択可能）

- | | | |
|-----------------------------|------------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 高齢 | <input type="checkbox"/> 介護が必要 | <input type="checkbox"/> 病気 |
| <input type="checkbox"/> 若い | <input type="checkbox"/> 身体に障がいがある | <input type="checkbox"/> その他 |

【47】【46】で「その他」を選んだ場合は、くわしく教えてください。（999文字まで）

【48】【44】の回答について、あなたが行っているお世話等の内容を教えてください。（5人目）

あてはまるものにすべて、✓を入れてください。（12個まで選択可能）

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 家事（食事の準備や掃除、洗たく） | <input type="checkbox"/> 見守り |
| <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹の世話や保育所等への送り迎え | <input type="checkbox"/> 通訳（日本語や手話など） |
| <input type="checkbox"/> 入浴やトイレのお世話など | <input type="checkbox"/> お金の管理 |
| <input type="checkbox"/> 外出の付き添い（買い物、散歩など） | <input type="checkbox"/> 薬の管理 |
| <input type="checkbox"/> 病院への付き添い | <input type="checkbox"/> アルバイト等をして家計を支える |
| <input type="checkbox"/> ぐちを聞く、話し相手になるなど | <input type="checkbox"/> その他 |

【49】【48】で「その他」を選んだ場合は、くわしく教えてください。（999文字まで）

【50】お世話は誰と行っていますか。

あてはまるものにすべて、✓を入れてください。（9個まで選択可能）

- | | | |
|-----------------------------|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 母親 | <input type="checkbox"/> 祖父 | <input type="checkbox"/> 自分だけ |
| <input type="checkbox"/> 父親 | <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 | <input type="checkbox"/> 福祉サービス（ヘルパーなど）を利用 |
| <input type="checkbox"/> 祖母 | <input type="checkbox"/> 親せきの人 | <input type="checkbox"/> その他 |

【51】【50】で「その他」を選んだ場合は、誰かを教えてください。(999文字まで)

【52】お世話はいつから行っていますか。お世話を始めた年齢又は学年を教えてください。

※はっきりと分からない場合は、だいたいの年齢又は学年でかまいません。

お世話している人が複数いる場合は、一番早い時期を教えてください。

【53】どのくらいお世話をしていますか。あてはまるものを、1つ選んでください。

※「その他」の場合は、最後に詳細を記入してください。

お世話している人が複数いる場合は、合計時間で教えてください。

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ほぼ毎日 | <input type="checkbox"/> 1か月に数日 |
| <input type="checkbox"/> 週に3～5日 | <input type="checkbox"/> その他 |
| <input type="checkbox"/> 週に1～2日 | |

【54】平日にお世話はどれくらい行っていますか。時間数を教えてください。

※お世話している人が複数いる場合は、合計時間で教えてください。

(整数2桁までで、1～24の範囲内)

1日	時間くらい
----	-------

【55】休日にお世話はどれくらい行っていますか。時間数を教えてください。

※お世話している人が複数いる場合は、合計時間で教えてください。

(整数2桁までで、1～24の範囲内)

1日	時間くらい
----	-------

【56】お世話をしていることで、やりたいけど、できていないことはありますか。

あてはまるものにすべて、✓を入れてください。(10個まで選択可能)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 学校に行きたくても行けない | <input type="checkbox"/> 進路の変更を考えざるを得ない、もしくは進路を変えた |
| <input type="checkbox"/> どうしても学校を遅刻・早退してしまう | <input type="checkbox"/> 自分の時間が取れない |
| <input type="checkbox"/> 宿題をする時間や勉強する時間が取れない | <input type="checkbox"/> その他 |
| <input type="checkbox"/> 睡眠時間が十分に取れない | <input type="checkbox"/> 特になし |
| <input type="checkbox"/> 友人と遊ぶことができない | |
| <input type="checkbox"/> 部活や習い事ができない、またはやめなければならなかった | |

【57】【56】で「その他」を選んだ場合は、くわしく教えてください。(999文字まで)

【58】お世話をすることにきつさを感じていますか。あてはまるものにすべて、✓を入れてください。

(4個まで選択可能)

身体がきつい

遊びや勉強の時間がない

精神面できつい

特にきつさは感じていない

【59】お世話を必要としている家族のことや、お世話の悩みを誰かに相談したことはありますか。

あてはまるものを、1つ選んでください。

ある

ない

【60】【59】で「ある」と回答した方にお聞きします。それは誰ですか。

あてはまるものにすべて、✓を入れてください。(12個まで選択可能)

家族(父、母、祖父、祖母、兄弟姉妹)

お医者さんや看護師さん、その他病院の人

親せき(おじ、おばなど)

ヘルパーさんなど福祉サービスの人

友人

役所や保健センターの人

学校の先生(保健室の先生以外)

近所の人

保健室の先生

SNSなどでの知り合い

スクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラー

その他

【61】【60】で「その他」を選んだ場合は、誰かを教えてください。(999文字まで)

【62】【59】で「ない」と回答した方にお聞きします。相談していない理由を教えてください。

あてはまるものにすべて、✓を入れてください。(9個まで選択可能)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 誰かに相談するほどの悩みではない | <input type="checkbox"/> 家族のことなので知られたくない |
| <input type="checkbox"/> 家族外の人に相談するような悩みではない | <input type="checkbox"/> 家族に対していやな思いを持たれたくない |
| <input type="checkbox"/> 誰に相談するのがよいかわからない | <input type="checkbox"/> 相談しても状況が変わると思わない |
| <input type="checkbox"/> 相談できる人が身近にいない | <input type="checkbox"/> その他 |
| <input type="checkbox"/> 家族のことなので話しにくい | |

【63】【62】で「その他」を選んだ場合は、くわしく教えてください。(999文字まで)

【64】【59】で「ない」と回答した方にお聞きします。お世話を必要としている家族のことや、お世話を聞いてくれる人はいますか。あてはまるものを、1つを選んでください。

- いる いない

【65】学校や周りの大人に助けてほしいことや、手伝ってほしいことはありますか。

あてはまるものにすべて、✓を入れてください。(12個まで選択可能)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 自分の今の状況について話を聞いてほしい | <input type="checkbox"/> 自由に使える時間がほしい |
| <input type="checkbox"/> 家族のお世話について相談にのってほしい | <input type="checkbox"/> 進路や就職など将来のことについて相談にのってほしい |
| <input type="checkbox"/> 家族の病気や障がい、お世話のことなどについてわかりやすく説明してほしい | <input type="checkbox"/> 学校の勉強や受験勉強などのサポート |
| <input type="checkbox"/> 自分が行っているお世話を <u>すべて</u> を代わってやってくれる人やサービスがほしい | <input type="checkbox"/> 家庭への経済的なサポート |
| <input type="checkbox"/> 自分が行っているお世話を <u>一部</u> を代わってやってくれる人やサービスがほしい | <input type="checkbox"/> その他 |
| | <input type="checkbox"/> 特にない |
| | <input type="checkbox"/> わからない |

【66】【65】で「その他」を選んだ場合は、くわしく教えてください。(999文字まで)

【67】【65】で「1 自分の今の状況について話を聞いてほしい」「2 家族のお世話について相談にのってほしい」と回答した方にお聞きします。どのような方法で話を聞いてほしい、相談にのってほしいですか。あてはまるものにすべて、✓を入れてください。(5個まで選択可能)

※「その他」の場合は、最後に詳細を記入してください。

直接会って

電子メール

電話

その他

SNS

【68】【65】で「自分が行っているお世話の一部を代わってやってくれる人やサービスがほしい」を選択した場合は、具体的にどんなお世話、またはどんな時ですか (999文字まで)

4 ヤングケアラーについて

家事や家族のお手伝いをするのは、大変素晴らしいことですが、大人が家事や家族のお世話をせずに子どもが毎日することで、自分が勉強したい、遊びたいと思っても、そういったことができなくなってしまうことがあります。こうした状況にある子どものことを「ヤングケアラー」といいます。

ヤングケアラーはこんな子どもたちです

家族にケアを要する人がいる場合に、大人が担うようなケア責任を引き受け、家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを行っている18歳未満の子どものことをいいます。



障がいや病気のある家族に代わり、買い物・料理・掃除・洗濯などの家事をしている



家族に代わり、幼いきょうだいの世話をしている



障がいや病気のあるきょうだいの世話や見守りをしている



目を離せない家族の見守りや声かけなどの気づかいをしている



日本語が第一言語でない家族や障がいのある家族のために通訳をしている



家計を支えるために労働をして、障がいや病気のある家族を助けている



アルコール・薬物・ギャンブル問題を抱える家族に対応している



がん・難病・精神疾患など慢性的な病気の家族の看病をしている



障がいや病気のある家族の身の回りの世話をしている



障がいや病気のある家族の入浴やトイレの介助をしている

©一般社団法人日本ケアラー連盟 / illustration : izumi Shiga

【69】あなたは「ヤングケアラー」にあてはまると思えますか。

あてはまる

あてはまらない

わからない

【70】【69】で「あてはまらない」と回答した方にお聞きします。周囲の友人から、ヤングケアラーについて悩みを聞いたことがありますか。

はい

いいえ

【71】【70】で「はい」と回答した方は、どのような悩みでしたか。（999文字まで）

【72】【69】で「あてはまらない」と回答した方にお聞きします。ヤングケアラーの人はどんな悩みがあると思いますか。あてはまるものにすべて、✓を入れてください。(9個まで選択可能)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 学校に行きたくても行けない | <input type="checkbox"/> 部活や習い事ができない、またはやめなければならなかった |
| <input type="checkbox"/> どうしても学校を遅刻・早退してしまう | <input type="checkbox"/> 進路の変更を考えざるを得ない、もしくは進路を変えた |
| <input type="checkbox"/> 宿題をする時間や勉強する時間が取れない | <input type="checkbox"/> 自分の時間が取れない |
| <input type="checkbox"/> 睡眠時間が十分に取れない | <input type="checkbox"/> その他 |
| <input type="checkbox"/> 友人と遊ぶことができない | |

【73】【72】で「その他」を選んだ場合は、くわしく教えてください。(999文字まで)

【74】「ヤングケアラー」という言葉をこれまでに聞いたことがありましたか。

- 聞いたことがあります、内容も知っている
聞いたことはあるが、よく知らない
聞いたことはない

【75】【74】で「1. 聞いたことがあります、内容も知っている」「2. 聞いたことはあるが、よく知らない」と回答した方にお聞きします。「ヤングケアラー」という言葉をどこで知りましたか。

あてはまるものにすべて、✓を入れてください。(9個まで選択可能)

- | | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> テレビや新聞、ラジオ | <input type="checkbox"/> 電子メール | <input type="checkbox"/> 学校 |
| <input type="checkbox"/> 雑誌や本 | <input type="checkbox"/> 広報やチラシ、掲示物 | <input type="checkbox"/> 友人・知人から聞いた |
| <input type="checkbox"/> SNSやインターネット | <input type="checkbox"/> イベントや交流会など | <input type="checkbox"/> その他 |

【76】【75】で「その他」を選んだ場合は、くわしく教えてください。(999文字まで)

【77】より多くの人にヤングケアラーを知ってもらうためには、どのようにお知らせしたらいいでしょうか。自由に書いてください。(999文字まで)

【78】この調査を通じて、ヤングケアラーについて分かったことがあれば自由に書いてください。(999文字まで)

【79】ヤングケアラーの手助けをしていくために必要だと思うことや、要望など自由に書いてください。(999文字まで)

ヤングケアラーについて相談したい場合は、学校の先生やスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー等に相談してください。