

新型コロナウイルスの流行による動作法トレーニーへの影響調査報告書 【速報版】

2020年6月8日

新型コロナウイルスが世界的に流行し、日本で発令された緊急事態宣言は解除されたものの、依然として困難な局面が続いています。社会的には3密を避けることが求められる一方、障害のある人の生活や支援の現場では密が避けられない場面も多く、必要な支援が受けられないことによる生活面での不便や身体的不調を耳にする機会も増えました。

そこで、動作法（心理リハビリテーション）を受けているトレーニー・保護者の皆様を対象に、全国のトレーニーが受けている影響について、Google フォームを用いて調査を行わせていただきました。結果につきまして、速報版という形ではありますがご報告をさせていただきます。

今後も結果についてのさらなる分析や調査を行い、全国のトレーニーが置かれている状況を明らかにしていきたいと考えております。そのことによって、トレーニーにとっての動作法の必要性が再認識され、あらゆる意味で安全且つ有効な動作法が発展するよう願っています。

最後に、本調査にご協力いただいた大変多くの皆様に心より御礼申し上げます。誠にありがとうございました。

<調査者> 芹田 洋志

島田 乃梨子

<調査協力>

特定非営利活動法人

しょうがい生活支援の会すみか

調査結果

調査時期：2020年5月1日～2020年5月24日

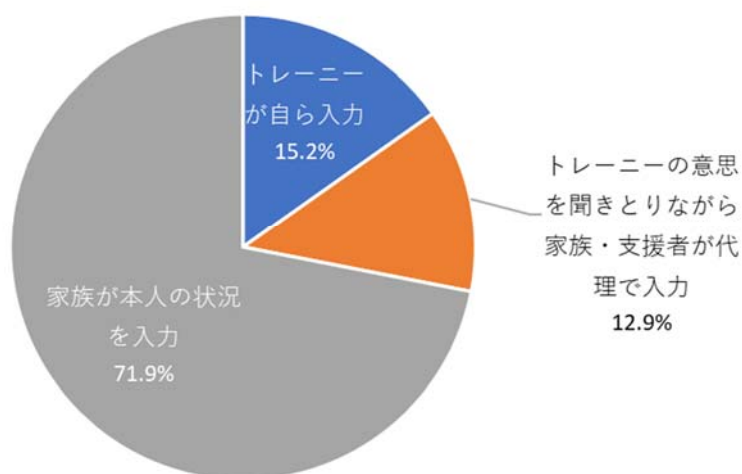
調査対象者：動作法（心理リハビリテーション）を受けているトレーニーおよびその保護者

調査方法：Google フォームを用いたWEB 調査

調査有効回答数：342

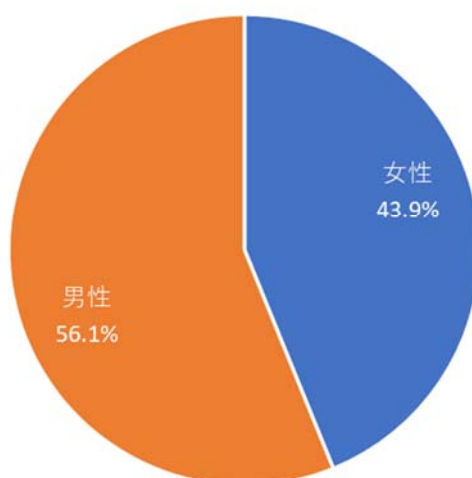
○回答者について

この調査にご回答いただいているのはどなたですか？（回答数342）



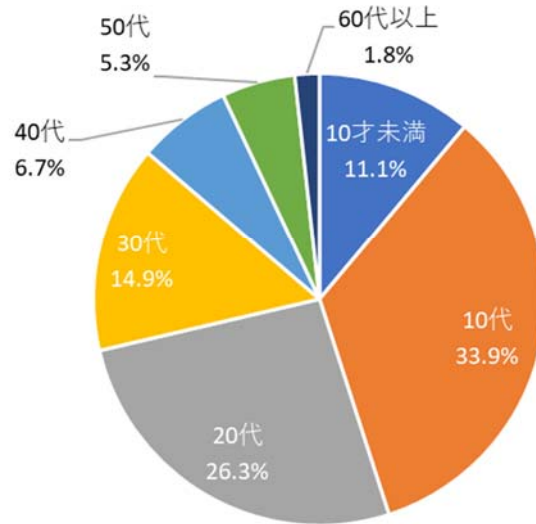
○トレーニーの性別について

あなたの性別は？（回答数342）



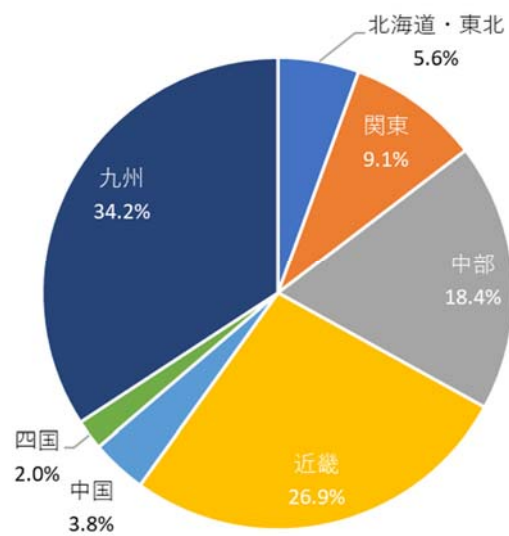
○トレーニーの年齢について

あなたの年齢は？（回答数342）



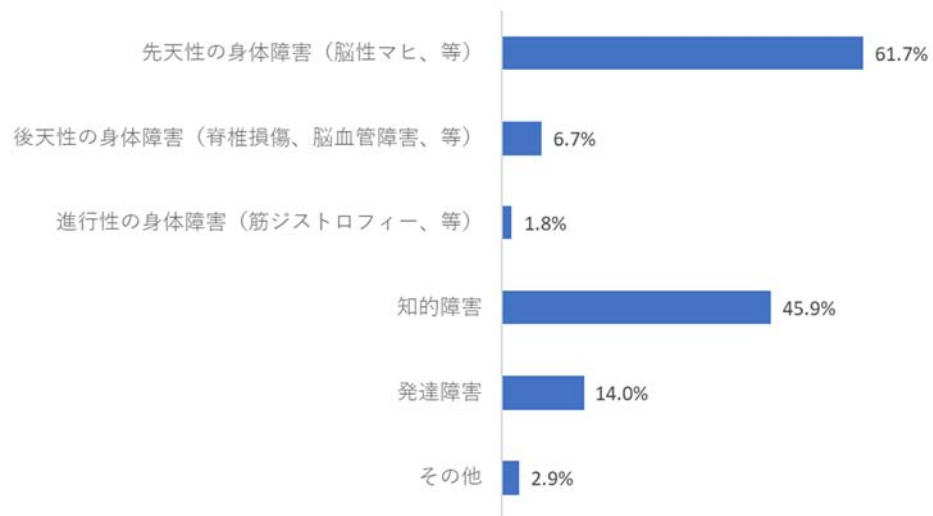
○トレーニーの居住地について

あなたがお住まいの都道府県は？（回答数342）



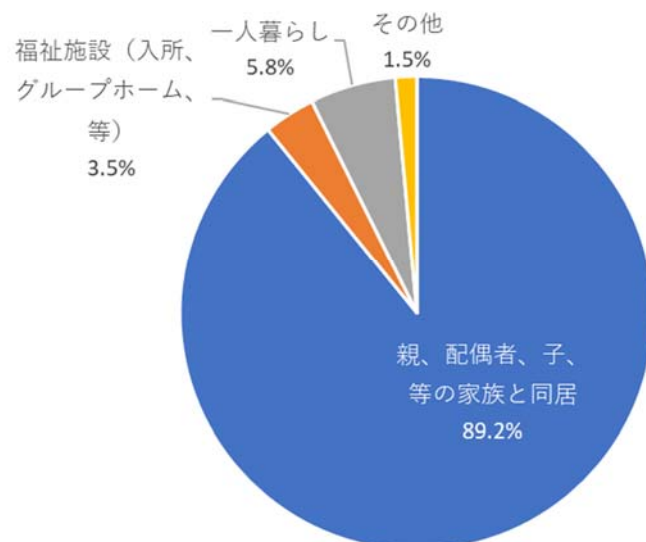
○トレーニーの障害種別について

あなたの障害種別は？（回答数342 ※複数回答可）



○トレーニーの居住形態について

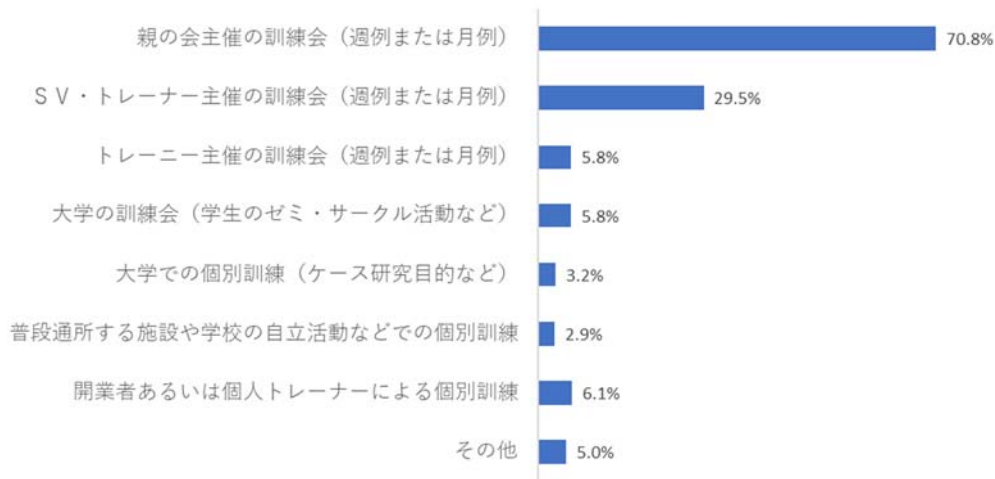
あなたが暮らされている形態は？（回答数342）



○トレーニーが2019年に受けていた動作法の実施形態について

あなたが昨年（2019年）動作法を受けた形態で、当てはまるのはどれですか？

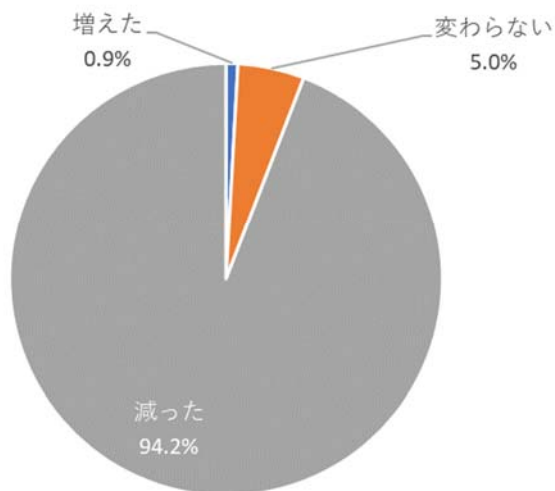
（回答数342 ※複数回答可）



[新型コロナウイルスによるトレーニーの変化について]

○動作法頻度の変化について

新型コロナウイルスの影響により、あなたが動作法を受ける頻度は昨年と変わりましたか？（回答数342）



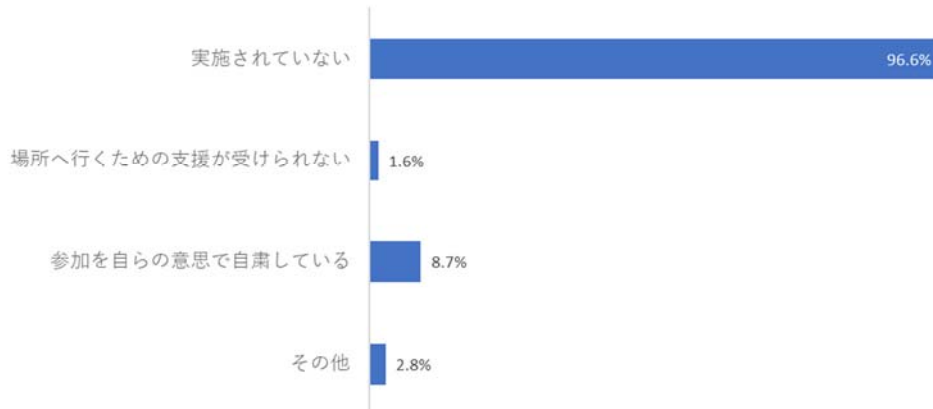
○動作法頻度が増えた理由について

- ・自由記述のため，速報版では割愛

○動作法頻度が減った理由について

あなたが動作法を受ける頻度が減った理由は何ですか？

(回答数342 ※複数回答可)



○現在の動作法以外の実施について

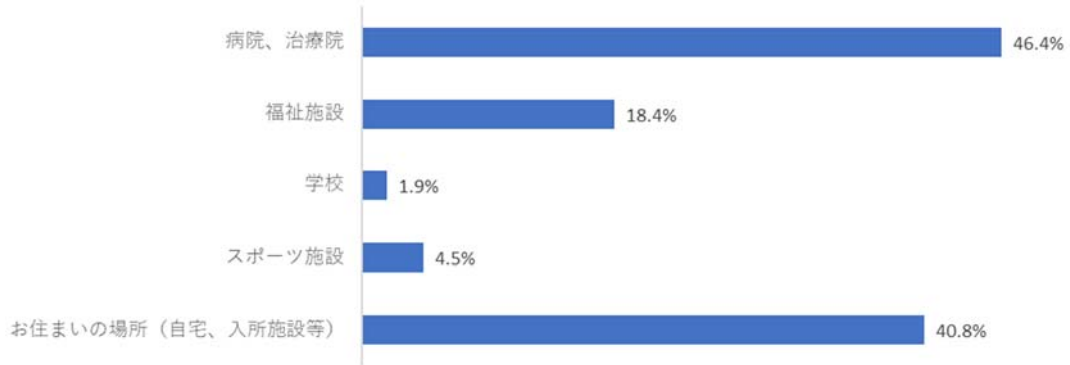
現在、動作法以外に、あなたが身体のために何かやっていることはありますか？

(回答342 ※複数回答可)



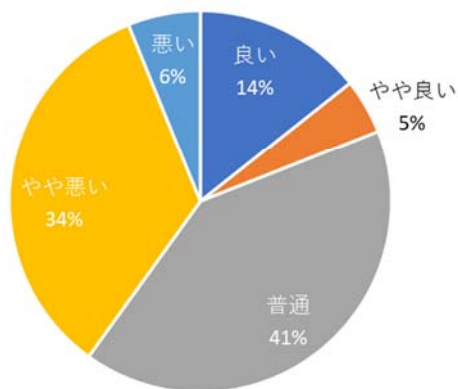
○現在の動作法以外の実施場所について

前問で「特に何もしていない」以外を選ばれた方は、どのような場所で
されていますか？（回答数267 ※複数回答可）



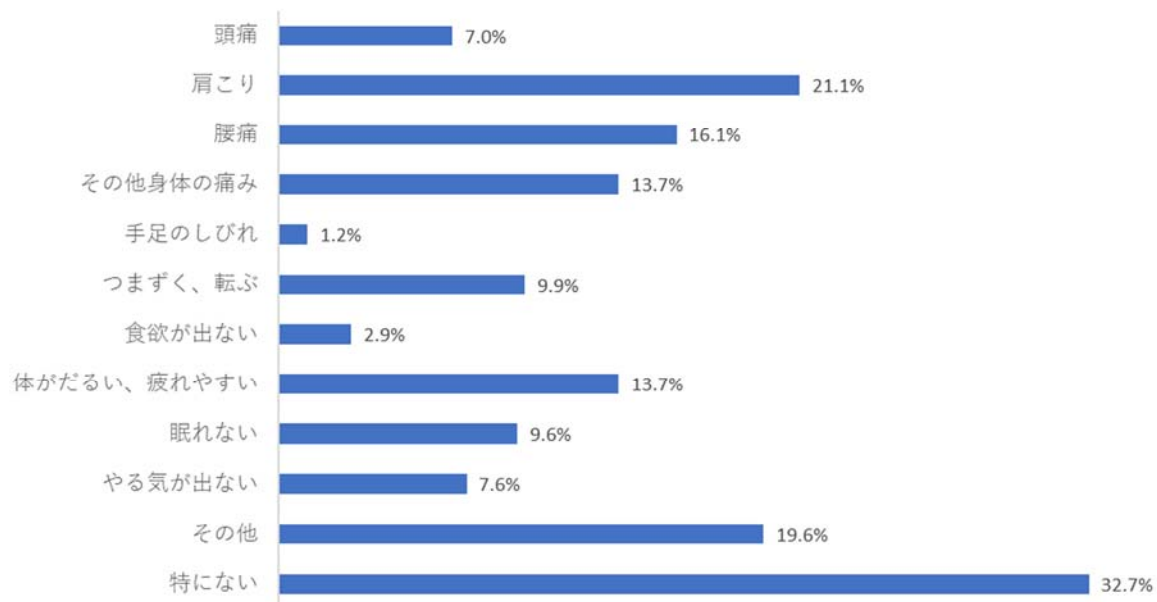
○現在の身体の状態について

現在、あなたの身体の状態はいかがですか？
（回答数342 ※複数回答可）



○現在感じる具体的な不調について

現在、あなたが感じる具体的な不調がありますか？
(回答数342 ※複数回答可)



○その他、現在の困りごとについて

・自由記述のため、速報版では割愛

以 上

新型コロナウイルスの流行によるトレーニーへの影響調査

世界的な新型コロナウイルスの流行により、日本でも緊急事態宣言が発令され、皆様の生活にも大きな変化が生じているかと存じます。

私達は幼少期よりトレーニーとして心理リハビリテーション（動作法）を受けてきましたが、現在では身近な訓練会や相談機関が休止しており、その影響の大きさを実感しています。そして、私達と同じように訓練機会の減少により影響を受けているトレーニーがたくさんいらっしゃるのではないかと危惧しています。

そこで、心理リハビリテーション（動作法）を受けているトレーニー・保護者の皆様を対象に、全国のトレーニーが受けている影響についての調査を行うことにしました。お答えいただいた内容は、個人が特定されないよう統計的に処理した後に、SNS等で公開することでご報告させていただきます。

ご回答についてご協力の程お願いいたします。

<調査者>

芹田 洋志

島田乃梨子

*必須

まず、これからご回答いただく方のことについてお聞かせ下さい。

1. この調査にご回答いただいているのはどなたですか？ *

1つだけマークしてください。

- トレーニーが自ら入力
- トレーニーの意思を聞きとりながら家族・支援者が代理で入力
- 家族が本人の状況を入力
- トレーニー・家族ではない（動作法を受けていない）
セクション 19 (null) にスキップ

ここからは、トレーニーのことを「あなた」と表記しています。

2。 あなたの性別は？ *

1つだけマークしてください。

男性

女性

その他

3。 あなたの年齢は？ *

1つだけマークしてください。

10才未満

10代

20代

30代

40代

50代

60代以上

4。 あなたがお住まいの都道府県は？ *

1つだけマークしてください。

- 北海道
- 青森県
- 岩手県
- 宮城県
- 秋田県
- 山形県
- 福島県
- 茨城県
- 栃木県
- 群馬県
- 埼玉県
- 千葉県
- 東京都
- 神奈川県
- 新潟県
- 富山県
- 石川県
- 福井県
- 山梨県
- 長野県
- 岐阜県
- 静岡県
- 愛知県
- 三重県
- 滋賀県
- 京都府
- 大阪府
- 兵庫県
- 奈良県
- 和歌山県
- 鳥取県
- 島根県

- 岡山県
- 広島県
- 山口県
- 徳島県
- 香川県
- 愛媛県
- 高知県
- 福岡県
- 佐賀県
- 長崎県
- 熊本県
- 大分県
- 宮崎県
- 鹿児島県
- 沖縄県
- 海外

5. あなたの障害種別は？ *

当てはまるものをすべて選択してください。

- 先天性の身体障害（脳性マヒ、等）
- 後天性の身体障害（脊椎損傷、脳血管障害、等）
- 進行性の身体障害（筋ジストロフィー、等）
- 知的障害
- 発達障害

その他: _____

6。 あなたが暮らされている形態は？ *

1つだけマークしてください。

- 親、配偶者、子、等の家族と同居
- 福祉施設（入所、グループホーム、等）
- 一人暮らし
- その他: _____

7。 あなたが昨年（2019年）動作法を受けた形態で、当てはまるのはどれですか？ *

当てはまるものをすべて選択してください。

- 親の会主催の訓練会（週例または月例）
- S V ・トレーナー主催の訓練会（週例または月例）
- トレーニー主催の訓練会（週例または月例）
- 大学の訓練会（学生のゼミ・サークル活動など）
- 大学での個別訓練（ケース研究目的など）
- 普段通所する施設や学校の自立活動などでの個別訓練
- 開業者あるいは個人トレーナーによる個別訓練

その他: _____

8。 新型コロナウイルスの影響により、あなたが動作法を受ける頻度は昨年と変わりましたか？ *

1つだけマークしてください。

- 増えた
- 変わらない 質問 11 にスキップします
- 減った 質問 10 にスキップします

9。 あなたが動作法を受ける頻度が増えた理由は何ですか？ *

質問 11 にスキップします

10. あなたが動作法を受ける頻度が減った理由は何ですか？ *

当てはまるものをすべて選択してください。

- 訓練会等が実施されていない
- 訓練会等の場所へ行くための支援が受けられない
- 訓練会等への参加を自らの意思で自粛している

その他: _____

11. 現在、動作法以外に、あなたが身体のために何かやっていることはありますか？ *

当てはまるものをすべて選択してください。

- P T（理学療法士）、O T（作業療法士）等によるリハビリ
- 鍼灸師、マッサージ等による施術
- スポーツを行う
- 自分でケアを行う
- 特に何もしていない

その他: _____

12. 前問でお答えになったことは、どのような場所でされていますか？ *

（特に何もしていない方は、「特に何もしていない」をチェックして下さい）

当てはまるものをすべて選択してください。

- 病院、治療院
- 福祉施設
- 学校
- スポーツ施設
- お住まいの場所（自宅、入所施設等）
- 特に何もしていない

13. 現在、あなたの身体の状態はいかがですか？ *

1つだけマークしてください。

- 良い
- やや良い
- 普通
- やや悪い
- 悪い

14. 現在、あなたが感じる具体的な不調がありますか？ *

当てはまるものをすべて選択してください。

- 頭痛
- 肩こり
- 腰痛
- その他身体の痛み
- 手足のしびれ
- つまづく、転ぶ
- 体がだるい、疲れやすい
- 食欲が出ない
- 眠れない
- やる気が出ない
- 特になし

その他: _____

15. その他、現在お困りのことがあればお書き下さい。

16. 今後、さらなる影響をお尋ねするアンケート調査や詳細をお伺いするインタビュー調査等を行う場合があります。そのような調査にご協力いただくことは可能ですか？ *

1つだけマークしてください。

- 協力する
- 協力しない セクション 19 (null) にスキップ

ご協力いただける方は、以下にご記入下さい。

17. お名前

18. メールアドレス *

質問は以上です
よろしければ【送信】ボタンを押して下さい

このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。

Google フォーム