**そうだ　無人駅、行こう　キャンペーン**

**～無人駅を利用してアンケートを出そう～　ご協力のお願い**

２０１６年７月１日

ＤＰＩ日本会議　議長　　平野　みどり

　　　　　　　　　　　　　　　全国自立生活センター協議会　代表　　平下　耕三

　　　　　　　　　　　　　　　　アクセス関東ネットワーク　代表　　伊藤　雅文

　　　　　　　　　　　　　　　　アクセス関西ネットワーク　代表　　藤原　勝也

　●無人駅状況（2014（H26）年度末時点）

　　一部時間帯に係員を配置している駅も含めた無人駅数は、1日乗降3千人以上の駅で368駅、5千人以上駅で158駅、1 万人以上駅で43駅です。**（合計569駅）**

　無人駅は、全国で確実に増加しています。

障害者権利条の約９条（アクセシビリティ）では、締結国は公衆に開かれ又は提供される他の施設〔設備〕及びサービスにアクセスすることを確保するための適切な措置をとること・措置には、アクセシビリティにとっての妨害物及び障壁を明らかにし及び撤廃することを含む、と書かれていますが、国交省は無人駅を大きな問題だと考えていません。障害者自身が、声を出して、改善を訴えていく必要があります。

　今回「そうだ　無人駅、いこう」キャンペーンを実施します。

　日頃、無人駅を利用されている人は、日常で発生している問題をアンケートに書いてください。無人駅を利用されたことが無い人は、この機会に無人駅を体験してください。

　アンケートを集めて、国土交通省と交渉してきたいと思います　**目標：１００人**

★本キャンペーンでの「無人駅」定義（以下の駅でも「無人駅」とします）

　・時間帯無人（駅員不在の時間がある駅）での駅員不在時間利用

　・部分的無人（２つの改札駅で、片側にだけ駅員が居る駅）での駅員不在改札利用

★ポイント

　大勢で同じ無人駅を利用すると、一時的に駅員が配置されてしまう場合があります

　（無人駅ではなくなる）。なので、できるだけ個別で無人駅を利用してください。

★アンケート期限：**８月末を目処に**アクセス関西ネットワーク事務局まで郵送・メールでご返信ください（下記記載）お問い合わせ先も同じです。

●アクセス関西ネットワーク事務局

〒543-0072大阪市天王寺区生玉前町5-33大阪府障害者社会参加促進ｾﾝﾀｰ内障大連気付

電話番号：06-6779-8126　ファックス番号：06-6779-8109

電子メールアドレス： nakamura500@e-mail.jp

**そうだ　無人駅、行こう　　ア ン ケ ー ト 用 紙**

※ご本人による回答が難しい場合は、代理回答をして下さい。

※お手数ですが、回答者毎でご記入ください。

※以下、空欄にご記入・もしくは「レ」ｏｒ「■」チェックをお願いします。

**（１）回答者状況**

　①所在地（　　　　　 都 道 府 県 ・　　　　　 市）

　②所属（団体等あれば）

　③連絡先（追加聞き取り時の連絡先）以下いずれかにご記入ください

　　　電話番号

　　　ＦＡＸ番号

　　　ｅ-ｍａｉｌ

　④障害状況　**複数回答可**

　　□肢体不自由　□重度・□中度・□軽度（手帳1･2級：重度、3･4級：中度、以外軽度）

　　□視覚障害　□全盲・□弱視

　　□聴覚障害　□全く聞こえない・□難聴

　　□知的障害　□重度・□中度・□軽度

　　□精神障害　□重度・□中度・□軽度

　　□発達障害・□難病・□失語症

　⑤補装具使用（無人駅利用の時の使用補装具）

　　□手動車いす・□簡易電動車いす・□電動車いす・□ハンドル形電動車いす

　　□ストレッチャー型車いす（手動）・□ストレッチャー型車いす（電動）

　　□松葉杖・□白杖・□補聴器

　　□その他補装具　　　　　　　　　　・□補装具使用なし

　※駅によって使用補装具が異なる場合は、□に「Ａ駅」「Ｂ駅」等とご記入下さい。

**（２）外出状況**

　①外出程度　□月数回・□週数回・□ほぼ毎日・□その他

　②介護者は　□ほぼ毎回同行・□必要に応じて同行・□ほぼ同行せず

　③一番使用する交通事業者は　□　　　　電鉄・□ＪＲ　　　　・□その他

　④既に無人駅を利用したことがありますか？　□ある　・□ない

**※ここからは、実際に無人駅を利用してから回答してください。**

**（３）利用した無人駅について教えてください。　複数回答可**

　①鉄道事業者・駅名（３駅以上からはこのアンケート用紙をコピーして記入下さい）

　　　（Ａ）鉄道事業者名：　　　　　　　　　駅名：　　　　　　　　駅

　　　（Ｂ）鉄道事業者名：　　　　　　　　　駅名：　　　　　　　　駅

　　　（Ｃ）鉄道事業者名：　　　　　　　　　駅名：　　　　　　　　駅

　② 上記①の駅を利用した時期を教えてください。

　　　（Ａ）駅：２０　　　　年：　　　　月

　　　（Ｂ）駅：２０　　　　年：　　　　月

　　　（Ｃ）駅：２０　　　　年：　　　　月

※以下の質問項目から、□チェックボックスの一番左から上記（Ａ）駅、（Ｂ）駅、（Ｃ）

　駅と、３駅分ご記入頂ける様式となります。

 ③上記（Ａ）（Ｂ）（Ｃ）の無人状況は？（近隣駅か、鉄道事業者に聞いてみてください）

 (A)(B)(C)

　 □ □ □ 終日無人

　 □ □ □ 時間帯無人

　 □ □ □ 部分無人

　　 ④上記（Ａ）（Ｂ）（Ｃ）無人駅利用時、介護者は同行でしたか？

 (A)(B)(C)

　 □ □ □ 介護者同行

　 □ □ □ 単独利用（介護者なし）

　 □ □ □ その他

**（４）無人駅を利用した時、問題があったこと。　　　　　　　　　　　　複数回答可**

 (A)(B)(C)

　 □ □ □ 駅員が居る時間に利用するよう指示された。

　 □ □ □ 有人駅（実際に利用したい駅と違う駅）を利用するよう指示された。

　 □ □ □ 待たされた。（どれくらいまたされたか。備考等は下にご記入ください）

　　　　　　Ａ駅：　　　　分、備考：

　　　　　　Ｂ駅：　　　　分、備考：

　　　　　　Ｃ駅：　　　　分、備考：

　(A)(B)(C)

　 □ □ □ 帰りの時間を聞かれた。

　 □ □ □ 駅員に来てもらう連絡方法がない。（連絡方法があっても利用できない場合を含む）

　 □ □ □ 駅員に来てもらう連絡方法がわからない。

　 □ □ □ 切符が買えない。

　 □ □ □ 拡幅改札（車いす等が通過できる広めの改札）がない。

　 □ □ □ 改札⇔ホーム　までに段差があって、移動できない。

　 □ □ □ その他　Ａ駅：

　　　　　　　　　　Ｂ駅：

　　　　　　　　　　Ｃ駅：

 **（５）無人駅の問題を改善する為に、何が必要だと思いますか？　　　　　複数回答可**

　　※Ａ駅の改善意見とＢ駅意見が同じ場合は、Ｂ駅欄に「Ａ駅①②③と同じ」や「Ａ同上」等、

　　　ご記入頂ければＯＫです。

　Ａ駅①：

　Ａ駅②：

　Ａ駅③：

　Ａ駅④：

　Ａ駅⑤：

 Ｂ駅①：

 Ｂ駅②：

 Ｂ駅③：

 Ｂ駅④：

 Ｂ駅⑤：

　Ｃ駅①：

　Ｃ駅②：

　Ｃ駅③：

　Ｃ駅④：

　Ｃ駅⑤：

　改善意見例：「駅員配置」「ホームと電車の段差・すきまをなくす」「渡し板を車掌が常備する」

あくまで「例」です 「券売機（インターホン）を車いすでも利用しやすい位置に変える」

　　　　　　 「インターホンを点字ブロックと連動させ、視覚障害者がたどりつけるように」

　　　　　　 「ｲﾝﾀｰﾎﾝ等、駅員呼出方法を限定せず、携帯電話(無料)やメール対応も行う」

以上です。ご協力ありがとうございました。