

社会参加等

《全員にお聞きします。》

【問14】 この1年間にあなたは、平日の日中主にどこで過ごしましたか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 自分の家 →《問15へ》
- 2 職場 (福祉的献勞の施設を除く) →《問15へ》
- 3 職場 (福祉的献勞の施設) →《問15へ》
- 4 学校 →《問15へ》
- 5 通所施設 (生活介護、デイケア、地域活動支援センター等を含む・福祉的献勞の施設を除く) →《問15へ》
- 6 入所施設 →《問15へ》
- 7 その他 ()

《問14で3、5を選んだ方にお聞きします。》

【問14-1】 あなたは、現在通っている施設に満足していますか。次の中から当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 とても満足している
- 2 満足している
- 3 だいたい満足している
- 4 ぶつう
- 5 やや不満である
- 6 不満である
- 7 とても不満である

《全員にお聞きします。》

【問15】 この1年間にあなたは、趣味や学習、スポーツ、社会活動などの活動をしましたか。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 コンサートや映画、スポーツなどの鑑賞、見物
- 2 スポーツやレジャーなどの活動
- 3 学習活動
- 4 趣味のサークル活動
- 5 ボランティア活動やNPO活動
- 6 障害者団体などの活動
- 7 参加できる活動場所がない
- 8 活動をしたいと思うができない
- 9 活動したいと思わない
- 10 その他 ()

《全員にお聞きします。》

【問16】 あなたが社会参加をする上で、妨げになっていることはありますか。次の中から当てはまるもの3つまで選び、○をしてください。

- 1 道路や駅などの表示が分からない
- 2 電車やバスなどを使つての移動が不便
- 3 介助者がいない
- 4 情報がない
- 5 まわりの人の障害者に対する理解不足
- 6 障害を理由に施設等の利用を拒否される
- 7 適切な指導者がいない
- 8 一緒に行く仲間がいない
- 9 ヘルプマークを持っているが、配慮がされない
- 10 その他 ()
- 11 特にない

《全員にお聞きします。》

【問17】 あなたは、障害があるためにあきらめたり、奨励せざるを得なかったことがありますか。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 進学
- 2 就職
- 3 異性との付き合い
- 4 結婚
- 5 出産・育児
- 6 入付き合い
- 7 近くへの外出
- 8 旅行や遠くへの外出
- 9 フラクションなどのおしやれ
- 10 スポーツ・文化活動
- 11 その他 ()
- 12 特にない

情報の入手やコミュニケーションの手段

《全員にお聞きします。》

【問18】あなたは、「学校・施設・職場」「家庭」「地域社会」のそれぞれの場所において、どのような情報を得ていますか。それぞれの場所において当てはまるものすべてに○をしてください。

Table with 4 columns: 学校・施設・職場, 家庭, 地域社会(交通機関、店、映画館), and 1-8 options for each.

《全員にお聞きします。》

【問19】あなたは、情報を手に入れたり、コミュニケーションをとる上で困ることがありますか。特に困っていること2つまで○をしてください。

- 1 公共施設の案内等がわかりにくい
2 初めて行くところでは、どのように行けばよいかわからない
3 まわりの人と意思疎通が不十分なため人間関係がうまくいかない
4 インターネットの使い方がわからない
5 メールの使い方がよくわからない
6 その他()
7 特に困らない

《全員にお聞きします。》

【問20】あなたは、障害があるため、意思を伝える場合に困ることがありますか。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 会話
2 筆記
3 その他()
4 困ることはない

障害者総合支援法による障害福祉サービス等

《問3(1ページ)で1を選んだ方(自宅で生活している方)にお聞きします。》

《問3(1ページ)で2を選んだ方(施設に入所している方)は問24にお聞きください。》

【問21】過去1年間に障害者総合支援法による障害福祉サービスについて、どのような内容のサービスを利用しましたか。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 居宅介護(ホームヘルプ)等
2 短期入所(ショートステイ)
3 自立訓練(機能訓練、生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援(A型・B型)、就労定着支援、生活介護
4 共同生活援助(グループホーム)、自立生活援助
5 補装具費支給
6 相談支援事業(計画相談、地域移行支援、地域定着支援)
7 意思疎通支援事業(手話通訳、要約筆記等の派遣等)
8 日常生活用具給付等事業
9 移動支援事業
10 その他()
11 利用していない

《問21で1を選んだ方にお聞きします。》

【問21-1】あなたが利用した居宅介護等のサービスの種類は何ですか。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 身体介護
2 家事援助
3 通院等介助
4 通院等乗降介助
5 同行支援(身体介護・有)
6 同行支援(身体介護・無)
7 重度訪問介護
8 行動支援
9 重度障害者等包括支援

《問21で1、2を選んだ方にお聞きします。》

【問21-2】あなたが利用したサービスについて、支給量は十分だと思えますか。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 十分である
2 足りない
3 どちらともいえない(十分だと思ったり足りないと思うこともある)
4 わからない
5 その他()

《前31ページ）を「選んだ方」(在宅で生活している方)にお聞きします。》

【問22】 あなたの障害支援区分はいくつですか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 区分1
- 2 区分2
- 3 区分3
- 4 区分4
- 5 区分5
- 6 区分6
- 7 申請していない
- 8 申請したが非該当
- 9 わからない

《前21ページ）を「選んだ方」(障害者総合支援法のサービスを利用した方)にお聞きします。》

【問23】 あなたの障害者総合支援法における障害福祉サービスの費用負担についてお聞きします。1か月にあなたが負担した額(食費等実費負担は除く)はいくらですか。平成30年9月の負担額について当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 0円
- 2 1円～1,500円
- 3 1,501円～3,000円
- 4 3,001円～9,300円
- 5 9,301円～15,000円
- 6 15,001円～24,600円
- 7 24,601円～37,200円
- 8 わからない
- 9 9月は利用していない

《全員にお聞きします。》

【問24】 あなたは、日常生活自立支援事業を利用するつもり(予定)がありますか。次の中から当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 現在利用している
 - 2 今後利用したい
 - 3 利用したいと思わない
 - 4 制度を知らない
 - 5 わからない
- ※ 日常生活自立支援制度とは、障害等により判断をするときに支援が必要な方が地域で安心して生活が送れるよう、福祉サービスの利用手続きや、金銭管理などのお手伝いを行う事業です。

《全員にお聞きします。》

【問25】 あなたは、成年後見制度を利用するつもり(予定)がありますか。次の中から当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 現在利用している
- 2 今後利用したい
- 3 利用したいと思わない
- 4 制度を知らない
- 5 わからない

※ 成年後見制度とは、障害等により自分ひとりで判断することが難しい方について、代理権を付与された後見人が、本人の意思を尊重しつつ本人を法的に守る制度です。

《平成30年10月17日(障害者準日)現在、40歳以上の方全員にお聞きします。》

【問26】 あなたの介護保険制度を利用していますか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 利用している
- 2 利用していない →《前27へ》

《前26ページ）を「選んだ方」にお聞きします。》

【問26-1】 あなたの要介護度は何度ですか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 要介護1
- 2 要介護2
- 3 要介護1
- 4 要介護2
- 5 要介護3
- 6 要介護4
- 7 要介護5

《前26ページ）を「選んだ方」にお聞きします。》

【問26-2】 あなたの介護保険法におけるサービスの費用負担についてお聞きします。1か月にあなたが負担する額(食費等実費負担は除く)はいくらですか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 0円
- 2 1円～4,970円
- 3 4,971円～10,400円
- 4 10,401円～16,580円
- 5 16,581円～19,480円
- 6 19,481円～26,750円
- 7 26,751円～30,600円
- 8 30,601円～35,830円
- 9 35,831円以上
- 10 わからない

《前26ページ）を「選んだ方」にお聞きします。》

【問26-3】 あなたはどのような内容の在宅サービスを受けていますか。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 ホームヘルプサービス(訪問介護)
- 2 訪問入浴介護
- 3 訪問看護
- 4 訪問リハビリテーション
- 5 デイサービス(通所介護)
- 6 デイケア(通所リハビリテーション)
- 7 ショートステイ(短期入所生活介護)
- 8 その他()
- 9 在宅サービスは受けていない

→《前27へ》

《**問26-3で1を選んだ方にお聞きします。**》

《**問26-4**》あなたが受けているサービスの内容は何か。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 身体介護のみ
- 2 生活援助のみ
- 3 身体介護と生活援助の両方

《**問26-3で1を選んだ方にお聞きします。**》

《**問26-5**》サービス内容で困っていることはありませんか。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 1回の訪問介護の時間が短い
- 2 訪問介護が1日に何回かに分かれている
- 3 家族がいるので訪問介護が受けられない
- 4 希望するサービスが受けられない
- 5 時間延長を希望しても受けとられない
- 6 訪問介護員が代わってしまう
- 7 急な外出をしたくても対応してもらえない
- 8 その他 ()
- 9 困っていることは特にない

《**施設入所（施設入所者対象）**》

《**問3(1ページ)で2を選んだ方（施設に入所している方）にお聞きします。**》

《**問3(1ページ)で1と答えた方（自宅で生活している方）は問31にお進みください。**》

- 《**問27**》入所を決めた人は誰ですか。当てはまるもの1つに○をしてください。
- 1 自分が決めた
 - 2 父親、母親が決めた
 - 3 父親、母親以外の家族が決めた
 - 4 2, 3以外の親族が決めた
 - 5 その他 ()

《**問27で1を選んだ方にお聞きします。**》

《**問27-1**》あなたが施設入所を決めた理由は何ですか。次の中から2つまで選んで○をしてください。

- 1 家族による介護が困難
- 2 将来が不安
- 3 家族に勧められて
- 4 住む場所がない
- 5 すべての面で生活が保障されている
- 6 仲間がいるので安心
- 7 居時介助が必要
- 8 医療的ケアが必要
- 9 その他 ()

《**問3(1ページ)で2を選んだ方（施設に入所している方）にお聞きします。**》

《**問28**》あなたは、今の施設に入ってからどれくらい（荷年）になりますか。当てはまる年数を□内に記入してください。

□年

- ・現在入所の施設についてお答えください
- ・1年未満の場合は0と記入してください

《**問3(1ページ)で2を選んだ方（施設に入所している方）にお聞きします。**》

《**問29**》あなたが今までに入った施設は、何か所ですか。当てはまる数を□内に記入してください（今の施設数も入れて数えてください）。

□ か所

《**問3(1ページ)で2を選んだ方（施設に入所している方）にお聞きします。**》

《**問30**》あなたは、今の施設での生活に満足していますか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 とても満足している
- 2 満足している
- 3 だいたい満足している
- 4 ぶつう
- 5 やや不満である
- 6 不満である
- 7 とても不満である

その他の福祉サービス等

《全員にお聞きします。》

【問31】あなたは、将来どこで暮らしたいと思いますか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 施設に入所して生活
- 2 家族が住んでいる家
- 3 グループホーム
- 4 家族から独立して生活（施設入所、グループホーム等での生活を除く）
- 5 その他（ ）
- 6 わからない

《全員にお聞きします。》

【問32】あなたが、地域生活をしたり、しようとする上で、必要な福祉サービス等は何ですか。次の中から当てはまるものを3つまで選んで○をしてください。

- 【住む場所】
- 1 障害者が暮らしやすい住宅の整備
 - 2 駅や道路における段差などのバリアフリー
- 【所得】
- 3 就労の場の確保
 - 4 雇用施策の充実
 - 5 所得保障
- 【生活】
- 6 総合的な相談事業の充実
 - 7 ホームヘルプサービスの充実
 - 8 日中活動の場の充実
 - 9 ショートステイサービスの充実
 - 10 外出にかかわる支援の充実
 - 11 意思疎通（コミュニケーション）支援の充実
 - 12 情報提供面でのバリアフリー
 - 13 生活全般にかかわる情報提供の充実
 - 14 相談相手の確保や人間関係についてのアドバイス
 - 15 周囲の人の理解
- 【医療】
- 16 医療の充実
 - 17 リハビリテーションの充実
- 【その他】
- 18 その他（ ）
 - 19 特になし

災害関係

《全員にお聞きします。》

【問33】あなたは、災害時に、不安を感じることは、何ですか。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 災害の内容及避難指示等の情報入手（理解）ができるか
- 2 適切に行動（避難や広域避難場所への移動等）できるか
- 3 自らの状況や必要な支援内容を周囲の人や家族等に伝えることができるか
- 4 周囲の人から必要とする支援を受けることができるか
- 5 避難所等において、必要な相談、介護、看護等を受けることができるか
- 6 避難所等に、必要な設備、食料、医薬品等があるか
- 7 その他（ ）
- 8 特になし

《全員にお聞きします。》

【問34】あなたは、災害に備えて、障害特性に応じた特別な対策をとっていますか。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 災害時の非常持出用品、備蓄品の中に、障害特性に応じて必要な医薬品、食料等を用意している
- 2 避難所等において医療が受けられるよう、お薬手帳などにより医薬品や病状等の情報を記録している
- 3 災害時や緊急時に連絡できるよう、家族や知人等の連絡先を把握している
- 4 災害時や緊急時に支援してくれるよう、家族や知人等に対して、お願いしている
- 5 災害時に避難する広域避難場所を知っている
- 6 区市町村等が実施する避難訓練に参加している
- 7 災害時に降参があることを周囲の人に気付いてもらえるような工夫（ヘルプマーク、ヘルプカード、災害パンダ等）をしている
- 8 その他（ ）
- 9 特に対策をとっていない

◆都が作成している防災マニュアル
都では、日常的に活用できる防災グッズ「東京防災」や、女性の視点での防災グッズ「東京くらし防災」、「防災マニュアル（障害当事者の方へ）」を作成しています。

- 「東京防災」 <https://www.bousait.metro.tokyo.lg.jp/1002147/index.html>
一斉配布は終了し、書店で販売しています。電子版は電子書店からダウンロードできます。音声版（オーディオ版・DASY版）も大活字版は、都立図書館または各区市町村立の中央図書館等へお問い合わせください。携帯電話に刻印した音声ダウンロード添付版は、都営地下鉄各駅、都営バス各営業所・支所（公社）東京都営盲人福祉協会、東京視覚障害者協会でも配布しています。
- 「東京くらし防災」 <https://www.bousait.metro.tokyo.lg.jp/1005427/index.html>
区市町村や民間施設等に設置しています。電子版は、ホームページからダウンロードできます。
- 「障害者災害時初動行動マニュアル（障害当事者の方へ）」
<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/shisho/saigai/saigaimanual/index.html>
電子版をホームページからダウンロードできます。

自由意見

○家族のこと

○生きがいのこと (したいこと、ほしいもの、行きたいところなど)

○生活の中での納得のいかない経験等

○医療について感じること

○災害時、事故発生時など緊急時に困ったこと、不安に思うこと

○東京都・区市町村に望むこと

○その他

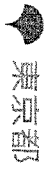
- ◆長時間にわたりご協力いただきましたこと、誠にありがとうございました。
- ◆この調査の結果は、まともり次第公表し、東京都の福祉・保健・医療施策の重要な基礎資料とします。

調査担当
 東京都 福祉保健局 総務部 総務課
 総計調査担当 (福祉保健基礎調査担当)
 電話 03-5321-1111 (代表)
 内線 32-017~019

秘

総務省 出入 済
東京都指定統計調査第4号

この調査票に記入された事項は、統計以外の目的に使用したり、他に漏らしたりすることは絶対にありませんので、ありのままを記入してください。



平成30年度 東京都福祉保健基礎調査 調査票3 (平成30年10月17日現在)

回答状況	調査不能				
	1 回答	2	3	4	5

調査票	調査番号	回答者
3	C	

調査地区	区市町村

調査員氏名	
調査員番号	

基本的属性

《全員にお読みします。》

【問1】 あなたの性別はどちらですか。当てはまるものに○をしてください。

- 1 男
- 2 女

《全員にお読みします。》

【問2】 あなたの年齢は何歳ですか (平成30年10月17日現在)。

歳

《全員にお読みします。》

【問3】 あなたの現在の生活の場はどこですか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 在宅で生活している (グループホームを含む)
- 2 施設等 (病院を含む) に入所、入院している →【問5へ】

《問3で1を選んだ方にお読みします。》

【問4】 あなたのお住まいの種類は次のどれですか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 持家 (一戸建て)
- 2 持家 (分譲マンション等)
- 3 都・区市町村の公営賃貸住宅
- 4 都市再生機構・公社などの公的賃貸住宅 (※1)
- 5 民間賃貸住宅 (一戸建て)
- 6 民間賃貸住宅 (共同住宅)
- 7 間借り
- 8 社宅などの給与住宅 (※2)
- 9 福祉ホーム、グループホーム
- 10 その他 ()

(注) 親名義又は子名義の家に住んでいる場合も「持家」とします。

※1 都市再生機構、住宅供給公社などの賃貸住宅をいいます。

※2 勤め先の会社・官公庁や雇い主などが所有又は管理している住宅(单身寮を含む。)をいいます。

《問3で1を選んだ方にお読みします。》

【問4-1】 あなたは現在、だれと一緒に生活していますか。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 親
- 2 配偶者
- 3 子供
- 4 兄弟姉妹
- 5 その他の親族
- 6 一人で暮らしている
- 7 その他 ()

《**問3**で1を選んだ方にお聞きします。》

【問4-2】 あなたの現在の主な介護者は誰ですか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 父親
- 2 母親
- 3 配偶者
- 4 子供
- 5 兄弟姉妹
- 6 その他の親族
- 7 介護者はいない
- 8 その他 ()

→(問5へ)

《**問4-2**以外を選んだ方にお聞きします。》

【問4-3】 主な介護者の年齢は何歳ですか。(平成30年10月17日現在)。

※不明の場合は、不明とお答えください。

□ 歳

《**障害の状況**》

《**全員にお聞きします。》**

【問5】 あなたの精神障害者保健福祉手帳に記載された障害の程度は何級ですか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 1級
- 2 2級
- 3 3級

《**全員にお聞きします。》**

【問6】 あなたが病院、診療所等の医療機関で、精神疾患にかかわる病状(てんかんを含む)の診断を受けたときの初診時の年齢はいくつですか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 0～9歳
- 2 10～19歳
- 3 20～29歳
- 4 30～39歳
- 5 40～49歳
- 6 50～59歳
- 7 60歳以上
- 8 わからない・覚えていない

《**全員にお聞きします。》**

【問7】 もし、よろしければあなたの診断名について、当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 アルコール・薬物依存症
- 2 統合失調症
- 3 そううつ病、うつ病
- 4 パーソナリティ障害
- 5 てんかん
- 6 発達障害(自閉症、学習障害など)
- 7 高次脳機能障害
- 8 その他 ()

《**全員にお聞きします。》**

【問8】 あなたは精神障害者保健福祉手帳以外の手帳をお持ちですか。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 身体障害者手帳
- 2 愛の手帳
- 3 戦傷病者手帳
- 4 その他 ()
- 5 持っていない

健康・医療

《全員にお読みします。》

【問9】 あなたは、平成30年10月17日（調査基準日）現在、精神疾患にかかわる病气（てんかんを含む）で通院（往診を含む）していますか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 現在も通院している
 - 2 過去通院していたが、現在はしていない
 - 3 現在入院している
- 《問10へ》

《問9で1を選んだ方にお読みします。》

【問9-1】 あなたが通院に要する片道の時間はどれぐらいですか。当てはまるもの1つに○をしてください。
（通院に要する時間とは、原則として、通院のために自宅を出発してから、病院・診療所に到着するまでの時間です。ただし、通常の経路が職場や学校等からの場合はその時間を記入してください。）

- 1 片道30分未満
- 2 片道30分以上1時間未満
- 3 片道1時間以上1時間30分未満
- 4 片道1時間30分以上2時間未満
- 5 片道2時間以上

《問9で1を選んだ方にお読みします。》

【問9-2】 問9-1の経路で、あなたが通院の際に利用する交通手段は何ですか。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 電車（モノレール、ゆりかもめ、日暮里・舎人ライナーを含む）
- 2 バス
- 3 タクシー
- 4 自転車・オートバイ
- 5 自家用車
- 6 徒歩のみ
- 7 その他（ ）

《問9で1を選んだ方にお読みします。》

【問9-3】 問9-1の経路で、あなたが通院の際に要する交通費はどれぐらいですか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 片道300円未満
- 2 片道300円以上500円未満
- 3 片道500円以上1,000円未満
- 4 片道1,000円以上2,000円未満
- 5 片道2,000円以上
- 6 交通費はかからない

《全員にお読みします。》

【問10】 あなたは、精神疾患にかかわる病气（てんかんを含む）で、病院、診療所等の医療機関への入院経験がありますか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 現在入院している
- 2 現在入院していないが、過去に入院したことがある
- 3 入院したことはない →《問11へ》

《問10で1,2を選んだ方にお読みします。》

【問10-1】 これまで、精神疾患にかかわる病气（てんかんを含む）で何回入院したことがありますか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 1回
- 2 2～5回
- 3 6～10回
- 4 11～15回
- 5 16～20回
- 6 21回以上

《問10で1を選んだ方にお読みします。》

【問10-2】 平成30年10月17日（調査基準日）現在、入院期間はどれぐらいですか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 1か月未満
- 2 1か月以上3か月未満
- 3 3か月以上6か月未満
- 4 6か月以上1年未満
- 5 1年以上5年未満
- 6 5年以上10年未満
- 7 10年以上20年未満
- 8 20年以上

《全員にお聞きします。》

【問11】 あなたは過去1年間に精神疾患（てんかんを含む）以外の病氣やケガなどで医者ににかかったことはありませんか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 かかった
- 2 かかっていない

《全員にお聞きします。》

【問12】 あなたは過去1年間に医療費助成等を利用しましたか。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 心身障害者医療費助成
- 2 自立支援医療（更生医療）
- 3 自立支援医療（精神通院医療）
- 4 難病医療費等助成
- 5 その他（ ）
- 6 利用しなかった

《問12で3を选了らばお聞きします。》

【問12-1】 1か月の自立支援医療（精神通院医療）の自己負担額は、平均でどれくらいですか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 0円
- 2 1円～2,500円
- 3 2,501円～5,000円
- 4 5,001円～10,000円
- 5 10,001円以上
- 6 わからない

日常生活の状況

《全員にお聞きします。》

【問13】 あなたは次の動作について、自分ひとりでできますか。aからhまでの項目について、当てはまるものをそれぞれ1つ選んで○をしてください。

	ひとりですべてできる	できるが、ひとりではあるが、ひとりできる方が多い	できるが、ひとりではあるが、ひとりできる方が少ない	全部手助けが必要
a 食事のしたくや後片付け	1	2	3	4
b 掃除、洗濯（干してただただむまでを含む）	1	2	3	4
c 日常の買い物	1	2	3	4
d 身だしなみ	1	2	3	4
e お金の管理	1	2	3	4
f 薬の管理（決まった時間に飲むなど）	1	2	3	4
g 銀行、郵便局等の利用	1	2	3	4
h バス、電車等の利用	1	2	3	4

《全員にお聞きします。》

【問14】 あなたは、過去1年間で何か困ったことはありませんか。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 夜間や休日に真合が悪くなつて困った
- 2 夜間や休日に相談するところがなくて困った
- 3 家族の病氣や外出などで、自分の生活の手助けをしてくれる人がいなくて困った
- 4 学校や職場や地域生活で、病氣や障害を理由とした問題で困った
- 5 金銭の管理や財産の保全に当たって困った
- 6 役所や公共機関などへ行くとき、同行者がいないため困った
- 7 役所や公共機関などで障害について理解がないため困った
- 8 日中の居場所がなくて困った
- 9 保証人がいないため、家を借りることができなくて困った
- 10 その他（ ）
- 11 特に困ったことはない

就労の状況

《全員にお聞きします。》

【問15】 あなたは平成30年10月17日(調査基準日)現在、収入を伴う仕事をしていますか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 仕事をしている
- 2 仕事をしていない
- 3 福祉的就労をしている (就労継続支援A型・B型、就労移行支援)

《問15で1を選んだ方にお聞きします。》

【問15-1】 仕事の種類は何ですか。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 正規の職員・従業員
- 2 会社等の役員
- 3 非正規の職員・従業員 (パート・アルバイト・日雇等(契約職員、派遣職員を含む))
- 4 自営業
- 5 家業の手伝い
- 6 内職
- 7 その他 ()

《問15で1を選んだ方にお聞きします。》

【問15-2】 1週間の就労日数はどのくらいですか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 1日
- 2 2日
- 3 3日
- 4 4日
- 5 5日以上

《問15で1を選んだ方にお聞きします。》

【問15-3】 1週間の労働時間はどのくらいですか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 10時間未満
- 2 10～20時間未満
- 3 20～30時間未満
- 4 30～40時間未満
- 5 40時間以上

* 休憩時間は除く

《問15-1で1から3を選んだ方にお聞きします。》

《問15-1で4から7を選んだ方は問16へお進みください。》

【問15-4】 現在の就職先に就職したのは障害者になる前ですか、それともなった後ですか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 障害者になる前 →《問15-6へ》
- 2 障害者になった後
- 3 わからない →《問15-6へ》

《問15-4で2を選んだ方にお聞きします。》

【問15-5】 どこ(だれ)の支援を受けて現在の仕事に就きましたか。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 ハローワーク
- 2 区市町村障害者就労支援センター、障害者就業・生活支援センター
- 3 学校
- 4 家族
- 5 知人
- 6 就労移行支援事業所等
- 7 福祉団体
- 8 その他 ()
- 9 支援は受けなかった

《問15-1で1から3を選んだ方にお聞きします。》

【問15-6】 現在の仕事に就いてからの期間はどれくらいですか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 3か月未満
- 2 3か月以上6か月未満
- 3 6か月以上1年未満
- 4 1年以上3年未満
- 5 3年以上5年未満
- 6 5年以上10年未満
- 7 10年以上

《**問15-1で1から3を選んだ方にお願します。**》

【問15-7】仕事をしにくい上で困ることは何ですか。次の中から3つまで選んで○をしてください。

- 1 仕事の内容
- 2 人間関係（職場内でのいじめなど）
- 3 相手に対して、言いたい内容が伝わらない
- 4 相手の言っていることが分からない
- 5 職場の（物理的な）バリアフリー化が不十分
- 6 勤務時間・日数
- 7 通勤距離・時間
- 8 通勤時の混雑
- 9 定期的な通院や健康管理との両立
- 10 急な体調の変化への配慮がない
- 11 その他（ ）
- 12 困ることは特にない

《**問15-1で1から3を選んだ方にお願します。**》

【問15-8】仕事を困ったことがあったとき、誰に相談しますか。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 会社の上司
- 2 会社の同僚
- 3 職場に派遣されたジョブコーチ
- 4 就労支援センター等の職員
- 5 家族
- 6 会社の同僚以外の友人
- 7 施設の職員、グループホームの世話人等
- 8 出身校の教員
- 9 その他（ ）
- 10 相談する相手はいない
- 11 今までに特に困ったことはない

《**問15-1で1から3を選んだ方にお願します。**》

【問15-9】これまで、福祉的就労をしたことがありますか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 ある
 - 2 ない
 - 3 わからない
- 《**回答例**問16へお進みください。》

《**問15(8ページ)で2(仕事をしにくい)、3(福祉的就労をしている)を選んだ方にお願します。**》

【問15-10】現在、仕事をしていない理由、又は福祉的就労をしている理由は何ですか。当てはまるものを3つまで選んで○をしてください。

- 1 自分に適した仕事がない
- 2 健康・体力上の理由（病気等を含む）
- 3 会社倒産、人員整理など
- 4 家庭の都合（結婚、育児、介護など）
- 5 高齢のため（定年を含む。）
- 6 人間関係が難しいため
- 7 競争中のため
- 8 受け入れてくれる職場がないため
- 9 働く必要がないため
- 10 働きたくないため
- 11 その他（ ）

《**問15(8ページ)で2(仕事をしにくい)、3(福祉的就労をしている)を選んだ方にお願します。**》

【問15-11】あなたは、過去、会社等で働いたこと（パート、アルバイト等を含む。）がありますか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 ある
- 2 ない
- 3 わからない

《**問15(8ページ)で2(仕事をしにくい)、3(福祉的就労をしている)を選んだ方にお願します。**》

【問15-12】今後、会社等で働きたい（パート、アルバイト等を含む。）と思いませんか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 はい
 - 2 いいえ
 - 3 わからない
- 《**問16へ**》

《**問15-12で1を選んだ方にお願します。**》

【問15-13】会社等で働くにあたって、心配なこと（課題）は何ですか。次の中から最も大きい理由を1つ選んで○をしてください。

- 1 労働条件（労働時間、通勤時間、賃金）
- 2 専門的支援
- 3 職場の（物理的な）バリアフリー
- 4 職場での人間関係
- 5 自分の健康・体力（病気等を含む）
- 6 自分の技術
- 7 その他（ ）

経済基礎

《全員にお聞きします。》

【問16】平成29年中のあなたの収入の種類についてお聞きます。主なもの1つとその他該当するものがあれば2つまで□欄に番号を記入してください。

- | | | | | | |
|---|-------|----|----------------|----|---------|
| 1 | 賃金・給料 | 6 | 仕送り・小遣い | 11 | 雇用保険 |
| 2 | 事業所得 | 7 | 養育費・慰謝料 | 12 | 保険金・補償金 |
| 3 | 内職収入 | 8 | 年金・恩給→《問16-1へ》 | 13 | 作業所等の工資 |
| 4 | 家賃・地代 | 9 | 生活保護費 | 14 | その他の収入 |
| 5 | 利子・配当 | 10 | 手当 | 15 | 収入はなかった |
- 主なもの その他該当するもの

《問16で8, 10を選んだ方にお聞きします。》

【問16-1】平成29年中における年金・恩給、手当のそれぞれの収入額はいくらですか。当てはまる番号を□欄に記入してください。

- | | | | |
|---|-----------|---|------------|
| 1 | 該当なし | 5 | 60～80万円未満 |
| 2 | 20万円未満 | 6 | 80～100万円未満 |
| 3 | 20～40万円未満 | 7 | 100万円以上 |
| 4 | 40～60万円未満 | | |

年金・恩給 手当

《全員にお聞きします。》

【問17】あなたの平成29年中の収入額はいくらですか。当てはまるもの1つに○をしてください。収入には、ご自身で働いて得た収入や作業所などからの収入のほか、あなたの年金・手当による収入や家族からの仕送りや小遣いを含みますが、生活保護費は除きます。

- | | | | | | |
|---|-------------|----|-------------|----|-----------------|
| 1 | 収入なし | 6 | 200～250万円未満 | 11 | 600～700万円未満 |
| 2 | 50万円未満 | 7 | 250～300万円未満 | 12 | 700～1,000万円未満 |
| 3 | 50～100万円未満 | 8 | 300～400万円未満 | 13 | 1,000～1,500万円未満 |
| 4 | 100～150万円未満 | 9 | 400～500万円未満 | 14 | 1,500万円以上 |
| 5 | 150～200万円未満 | 10 | 500～600万円未満 | | |

社会参加等

《全員にお聞きします。》

【問18】この1年間にあなたは、平日の日中主にどこで過ごしましたか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- | | | |
|---|-----------------------|---------|
| 1 | 自分の家 | →《問19へ》 |
| 2 | 職場 (福祉的就労の施設を除く) | →《問19へ》 |
| 3 | 職場 (福祉的就労の施設) | →《問19へ》 |
| 4 | 学校 | →《問19へ》 |
| 5 | 通所施設 (生活介護・自立訓練事業所など) | →《問19へ》 |
| 6 | 地域活動支援センター | →《問19へ》 |
| 7 | デイケア等 | →《問19へ》 |
| 8 | 入所施設 | →《問19へ》 |
| 9 | その他 () | →《問19へ》 |

《問18で3から7を選んだ方にお聞きします。》

【問18-1】あなたは、現在利用している施設に満足していますか。次の甲から当てはまるもの1つに○をしてください。

- | | |
|---|------------|
| 1 | とても満足している |
| 2 | 満足している |
| 3 | だいたい満足している |
| 4 | ふつう |
| 5 | やや不満足である |
| 6 | 不満足である |
| 7 | とても不満足である |

《全員にお聞きします。》

【問19】 この1年間にあなたは、趣味や学習、スポーツ、社会活動などの活動をしましたか。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 コンサートや映画、スポーツなどの鑑賞、見物
- 2 レジャー活動
- 3 学習活動
- 4 趣味の活動（スポーツ、文化等）
- 5 ボランティア活動やNPO活動
- 6 自助グループなどの活動
- 7 参加できる活動場所がない
- 8 活動をしたいと思うができない
- 9 活動したいと思わない
- 10 その他（ ）

《全員にお聞きします。》

【問20】 あなたが社会参加をする上で、妨げになっていることはありますか。次の中から当てはまるものを3つまで選び、○をしてください。

- 1 経済的な理由
- 2 介助者がいない
- 3 情報がない
- 4 まわりの人の障害者に対する理解不足
- 5 障害を理由に施設等の利用を拒否される
- 6 適切な相談相手がない
- 7 一緒に行く仲間がない
- 8 ヘルプマークを持っているが、配慮がされない
- 9 その他（ ）
- 10 特にない

《全員にお聞きします。》

【問21】 あなたは、障害があるためにあきらめたり、妥協せざるを得なかったことがありますか。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 進学
- 2 就職
- 3 異性との付き合い
- 4 結婚
- 5 出産・育児
- 6 入付き合い
- 7 近距離の外出
- 8 旅行や遠距離の外出
- 9 フォンションなどのおしゃれ
- 10 スポーツ・文化活動
- 11 その他（ ）
- 12 特にない

【問22】 情報の入手やコミュニケーションの手段

《全員にお聞きします。》

【問22】 あなたは、「学校・施設・職場」「家庭」「地域社会」のそれぞれの場所において、どのようなにして情報を得ていますか。それぞれの場所において当てはまるものすべてに○をしてください。

学校・施設・職場	家庭	地域社会 (交通機関、店、映画館)
1 テレビ・ラジオ・新聞	1 テレビ・ラジオ・新聞	1 テレビ・ラジオ・新聞
2 パソコン（インターネット）	2 パソコン（インターネット）	2 パソコン（インターネット）
3 携帯電話、スマートフォン等（メールを含む）	3 携帯電話、スマートフォン等（メールを含む）	3 携帯電話、スマートフォン等（メールを含む）
4 家族、友人等から	4 家族、友人等から	4 家族、友人等から
5 ホームヘルパー	5 ホームヘルパー	5 ホームヘルパー
6 教職員・支援員	6 教職員・支援員	6 教職員・支援員
7 特にない	7 特にない	7 特にない
8 その他（ ）	8 その他（ ）	8 その他（ ）

《全員にお聞きします。》

【問23】 あなたは、情報を入力したり、コミュニケーションをとる上で困ることがありますか。特に困ること2つまで○をしてください。

- 1 公共施設の案内等がわかりにくい
- 2 初めて行くところでは、どのように行けばよいか迷う
- 3 まわりの人と意思疎通が不十分なため人間関係がうまくいかない
- 4 インターネットの使い方がわからない
- 5 メールへの使い方がよくわからない
- 6 その他（ ）
- 7 特に困らない

《全員にお聞きします。》

【問24】 あなたは、自分の要求、意思、考えなどを相手に伝達し、理解させることができますか。（方法は会話に限らず、筆談、手話、あるいはその組み合わせでもよい）当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 問題なくできる
- 2 いくらか困難
- 3 具体的な要求に限られる
- 4 伝えられない
- 5 その他（ ）

障害者総合支援法による障害福祉サービス等

〈全員にお聞きします。〉

【問25】過去1年間に障害者総合支援法による障害福祉サービスについて、どのような内容のサービスを利用しましたか。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 居宅介護（ホームヘルプ）等
（重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援を含む）
- 2 短期入所（ショートステイ）
- 3 自立訓練（機能訓練、生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援（A型、B型）、就労定着支援、生活介護
- 4 共同生活援助（グループホーム）、自立生活援助
- 5 補装具費支給
- 6 相談支援事業（計画相談、地域移行支援、地域定着支援）
- 7 意思疎通支援事業
- 8 日常生活用具給付等事業
- 9 移動支援事業
- 10 その他（ ）
- 11 利用していない

〈問25で1を選んだ方にのみお聞きします。〉

【問25-1】あなたが利用した居宅介護等のサービスの種類は何か。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 身体介護
- 2 家事援助
- 3 通院等介助
- 4 通院等乗降介助
- 5 同行援護（身体介護・有）
- 6 同行援護（身体介護・無）
- 7 重度訪問介護
- 8 行動援護
- 9 重度障害者等包括支援

〈問25で1、2を選んだ方にのみお聞きします。〉

【問25-2】あなたが利用したサービスについて、支給量は十分だと思えますか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 十分である
- 2 足りない
- 3 どちらともいえない（十分だと思えることも、足りないと思えることもある）
- 4 わからない
- 5 その他（ ）

〈問26へ〉

〈全員にお聞きします。〉

【問26】あなたの障害支援区分はいくつですか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- | | | | | | | | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1 区分1 | 2 区分2 | 3 区分3 | 4 区分4 | 5 区分5 | 6 区分6 | 7 区分7 | 8 区分8 | 9 区分9 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|

〈問25で1から10を選んだ方（障害者総合支援法のサービスを利用した方）にお聞きします。〉

【問27】あなたの障害者総合支援法における障害福祉サービスの費用負担についてお聞きします。1か月にあなたが負担した額（消費税等は除く）はいくらですか。平成30年9月の負担額について、当てはまるもの1つに○をしてください。

- | | | | | | | | | |
|------|-------------|-----------------|-----------------|------------------|-------------------|-------------------|---------|--------------|
| 1 0円 | 2 1円～1,500円 | 3 1,501円～3,000円 | 4 3,001円～9,300円 | 5 9,301円～15,000円 | 6 15,001円～24,600円 | 7 24,601円～37,200円 | 8 わからない | 9 9月は利用していない |
|------|-------------|-----------------|-----------------|------------------|-------------------|-------------------|---------|--------------|

〈全員にお聞きします。〉

【問28】あなたは、日常生活自立支援事業を利用するつもり（予定）がありますか。次の中から当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 現在利用している
- 2 今後利用したい
- 3 利用したいと思わない
- 4 制度を知らない
- 5 わからない

※ 日常生活自立支援制度とは、障害等により判断をするときに支援が必要な方が地域で安心して生活が送れるよう、福祉サービスの利用手続きや、金銭管理などのお手伝いを行う事業です。

〈全員にお聞きします。〉

【問29】あなたは、成年後見制度を利用するつもり（予定）がありますか。次の中から当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 現在利用している
- 2 今後利用したい
- 3 利用したいと思わない
- 4 制度を知らない
- 5 わからない

※ 成年後見制度とは、障害等により自分ひとりで判断することが難しい方について、代理権を付与された後見人が、本人の意思を尊重しつつ本人を法的に守る制度です。

《平成30年10月17日(調査基準日)現在、40歳以上の方全員にお知らせします。》
 (39歳以下の方は前31にお読みください。)
 【問30】あなたは、介護保険制度を利用していますか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 利用している
- 2 利用していない →《問31へ》

《問30で1を選んだ方にお知らせします。》

【問30-1】あなたの要介護度は何度ですか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 要支援1
- 2 要支援2
- 3 要介護1
- 4 要介護2
- 5 要介護3
- 6 要介護4
- 7 要介護5

《問30で1を選んだ方にお知らせします。》

【問30-2】あなたの介護保険法におけるサービスの費用負担についてお聞きします。1か月にあなたが負担する額（長官等実費負担は除く）はいくらですか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 0円
- 2 1円～4,970円
- 3 4,971円～10,400円
- 4 10,401円～16,580円
- 5 16,581円～19,480円
- 6 19,481円～26,750円
- 7 26,751円～30,600円
- 8 30,601円～35,830円
- 9 35,831円以上
- 10 わからない

《問30で1を選んだ方にお知らせします。》

【問30-3】あなたはどのような内容の在宅サービスを受けていますか。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 ホームヘルプサービス (訪問介護)
- 2 訪問入浴介護
- 3 訪問看護
- 4 訪問リハビリテーション
- 5 デイサービス (通所介護)
- 6 デイケア (通所リハビリテーション)
- 7 ショートステイ (短期入所生活介護)
- 8 その他 ()
- 9 在宅サービスは受けていない

《問30-3で1を選んだ方にお知らせします。》
 【問30-4】あなたが受けているサービスの内容は何か。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 身体介護のみ
- 2 生活援助のみ
- 3 身体介護と生活援助の両方

《問30-3で1を選んだ方にお知らせします。》

【問30-5】サービス内容で困っていることはありますか。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 1回の訪問介護の時間が短い
- 2 訪問介護が1日に何回かに分かれている
- 3 家族がいないので訪問介護が受けられない
- 4 希望するサービスが受けられない
- 5 時間延長を希望しても受け取れない
- 6 訪問介護員が代わってしまふ
- 7 急な外出をしたくても対応してもらえない
- 8 その他 ()
- 9 困っていない

《その他の福祉サービス等》

【問31】精神障害者保健福祉手帳を取得して良かったと思うことはありますか。最も当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 税金が安くなったこと
- 2 就労しやすくなったこと
- 3 都立公園、都立美術館などの利用料が無料になったこと
- 4 休業ホームが利用できるようになったこと
- 5 生活保護の加算が増えたこと
- 6 都営交通乗車証が取得できたこと
- 7 都内路線バスの運賃の割引があること
- 8 その他 ()
- 9 特にない

《全戸にお知らせします。》

【問32】あなたは、将来どこで暮らしたいと思いますか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 家族が住んでいる家
- 2 グループホーム
- 3 家族から独立して生活(グループホーム等での生活を除く)
- 4 その他()
- 5 わからない

《全戸にお知らせします。》

【問33】あなたが、今後利用したい福祉サービス等はありますか。次の中から当てはまるものを3つまで選んで○をしてください。

- 1 ホームヘルプサービス
- 2 通所サービス(就労移行支援事業所など)
- 3 ショートステイサービス
- 4 相談サービス(地域活動支援センターなど)
- 5 就労支援サービス(障害者就業・生活支援センターなど)
- 6 外出にかかわる支援の充実
- 7 情報提供の充実
- 8 訪問看護
- 9 デイケア
- 10 苦情処理(オンブズマン)
- 11 自助グループ活動
- 12 その他()
- 13 特にない

災害関係

《全戸にお知らせします。》

【問34】あなたは、災害時に、不安を感じることは、何ですか。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 災害の内容や避難指示等の情報入手(理解を旨)できるか
- 2 適切に行動(避難や広域避難場所への移動等)できるか
- 3 自らの状況や必要な支援内容を周囲の人や家族等に伝えることができるか
- 4 周囲の人から必要とする支援を受けることができるか
- 5 避難所等において、必要な相談、介護、看護等を受けることができるか
- 6 避難所等に、必要な設備、食料、医薬品等があるか
- 7 その他()
- 8 特にないはない

《全戸にお知らせします。》

【問35】あなたは、災害に備えて、災害特性に応じた特別な対策をとっていますか。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 災害時の非常持出用品、備蓄品の中に、災害特性に応じて必要な医薬品、食料等を用意している
- 2 避難所等において医療が受けられるよう、お薬手帳などにより医薬品や病状等の情報を記録している
- 3 災害時や緊急時に連絡できるよう、家族や知人等の連絡先を把握している
- 4 災害時や緊急時に支援してくれるよう、家族や知人等に申し、お願いしている
- 5 災害時に避難する広域避難場所を知っている
- 6 区市町村等が実施する避難訓練に参加している
- 7 災害時に障害があることを周囲の人に気付いてもらえるような工夫(ヘルプマーク、ヘルプカード、災害パンダ等)をしている
- 8 その他()
- 9 特に対策をとっていない

◆都が作成している防災マニュアル

都では、日常的に活用できる防災グッズ「東京防災」や、女性の視点での防災グッズ「東京くらし防災」、「防災マニュアル(障害当事者の方へ)」を作成しています。

- 「東京防災」 <http://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/1002147/index.html>
一頁配布は終了し、書店で販売しています。電子版は電子書店からダウンロードできます。点字版、盲字版(チャーム・DANSY版)、大活字版は、都立図書館または各区市町村立の中央図書館等へお問い合わせください。携帯電話に印刷したマニュアルは、都立地下鉄各線、都立バス各営業所・支所、(公社)東京新言人福祉協会、東京障害者障害者協会等で配布しています。
- 「東京くらし防災」 <http://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/1005427/index.html>
区市町村や各種施設等に設置しています。電子版は、ホームページからダウンロードできます。
- 「障害者災害時初動行動マニュアル(障害当事者の方へ)」
<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/shisho/saigai/saigainanuai/index.html>
電子版をホームページからダウンロードできます。

自由意見

○家族のこと

○生きがいのこと(したいこと、ほしいもの、行きたいところなど)

○生活の中での納得のいかない経験等

○医療について感じること

○災害時、事故発生時など緊急時に困ったこと、不安に思うこと

○東京都・区市町村に望むこと

○その他

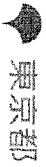
- ◆長時間にわたりご協力いただきましたこと、誠にありがとうございました。
- ◆この調査の結果は、まとも次第公表し、東京都の福祉・保健・医療施策の重要な基礎資料とします。

調査担当
 東京都福祉保健局 総務部 総務課
 新設調査担当(福祉保健基礎調査担当)
 電話 03-5321-1111(代表)
 内線 32-017~019

秘

総務省 届出 済
東京都指定統計調査第4号

この調査票に記入された事項は、統計以外の目的に使用したり、他に漏らしたりすることは絶対にありませんので、ありのままを記入してください。



平成30年度 東京都福祉保健基礎調査 調査票4 (平成30年10月17日現在)

回答状況	調査不能				
	1 回答	2	3	4	5

調査票番号	調査番号				回答者
4	D				

調査地区	区市町村

調査員氏名	
調査員番号	

基本的属性

《全員にお聞きします。》

【問1】 あなたの性別はどちらですか。当てはまるものに○をしてください。

1 男 2 女

《全員にお聞きします。》

【問2】 あなたの年齢は何歳ですか (平成30年10月17日現在)。

_____ 歳

《全員にお聞きします。》

【問3】 あなたの現在の生活の場はどこですか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 在宅で生活している (福祉ホーム、グループホームを含む)
- 2 施設に入所している →《問5へ》
- 3 医療機関に入院している →《問6へ》

《問3で1を選んだ方にお聞きします。》

【問4】 あなたのお住まいの種類は次のどれですか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 持家 (一戸建て)
- 2 持家 (分譲マンション等)
- 3 都・区市町村の公営賃貸住宅
- 4 都市再生機構・公社などの公的賃貸住宅 (※1)
- 5 民間賃貸住宅 (一戸建て)
- 6 民間賃貸住宅 (共同住宅)
- 7 間借り
- 8 社宅などの給与住宅 (※2)
- 9 福祉ホーム、グループホーム、重度身体障害者グループホーム
- 10 その他 ()

(注) 親名義又は子名義の家に住んでいる場合も「持家」とします。

※1 都市再生機構、住宅供給公社などの賃貸住宅をいいます。

※2 勤め先の会社・官公庁や雇い主などが所有又は管理している住宅 (独身寮を含む。) をいいます。

《問3で1を選んだ方にお聞きします。》

【問4-1】 あなたは現在、だれと一緒に生活していますか。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 親
- 2 配偶者
- 3 子供
- 4 兄弟姉妹
- 5 その他の親族
- 6 一人で暮らしている
- 7 その他 ()

《問3で1を選んだ方にお聞きします。》

【問4-2】 あなたの現在の主な介護者は誰ですか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 父親
- 2 母親
- 3 配偶者
- 4 子供
- 5 兄弟姉妹
- 6 その他の親族
- 7 介護者はいない →《問6へ》
- 8 その他 ()

《問4-2で7以外を選んだ方にお聞きします。》

【問4-3】主な介護者の年齢は何歳ですか(平成30年10月17日現在)。
※不明の場合は、不明とお答えください。

歳

《問4-2で7以外を選んだ方にお聞きします。》

【問4-4】介護者の状況について、不安に感じていることはありますか。当てはまるものすべてに○をしてください。

- 1 健康状態に問題がある
- 2 自分以外の家族の介護もしている
- 3 未就学の子供の世話をしている
- 4 就労しており、介護が負担となっている
- 5 その他 ()
- 6 特に不安はない

《問3で2を選んだ方(施設に入所している方)にお聞きします。》

【問5】あなたが現在入所している施設はどれですか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 障害者支援施設
- 2 特別養護老人ホーム
- 3 介護老人保健施設
- 4 救護施設
- 5 更生施設(生活保護法に基づく)
- 6 宿所提供施設
- 7 その他 ()

難病の状況

《全員にお聞きします。》

【問6】あなたの主な難病の疾病名について「別紙 東京都難病医療費助成制度の対象疾患一覧」から1つ選択し、疾病番号又は疾病名を記入してください。

疾病番号 _____ または 疾病名 _____

《全員にお聞きします。》

【問7】問6でお答えになった主な難病の確定診断を受けたのはいつですか。当てはまるもの1つに○をつけ、2を選んだ場合は、年齢を()内に記入してください。

- 1 出生前または出生時 →《問8へ》
- 2 () 歳 →《問8へ》
- 3 不明

《問7で2を選んだ方にお聞きします。》

【問7-1】発症から確定診断までにかかった年数はどのくらいですか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 1年未満
- 2 1年以上3年未満
- 3 3年以上5年未満
- 4 5年以上7年未満
- 5 7年以上
- 6 不明

《問7で2を選んだ方にお聞きします。》

【問7-2】確定診断までに通った医療機関の数はどのくらいですか。当てはまるもの1つに○をしてください。

- 1 1か所
- 2 2か所
- 3 3~5か所
- 4 6~7か所
- 5 8か所以上