



障害者生活状況調査

<調査票A（身体障害者手帳をお持ちの方用）>

平成28年度京都市障害者生活状況調査のご協力をお願い

時下、皆様方におかれましては、ご健勝にてお過ごしのこととお喜び申し上げます。

このたび本市におきましては、平成23年以来、5年ぶりに障害のある市民の方々の生活状況調査（無記名）を実施することといたしました。

本調査の対象となられた皆様方は、8月31日現在、市内在住の身体障害者手帳をお持ちの方々から、京都市が無作為抽出の方法で選ばせていただいたものです。

今回の調査は、皆様方が日頃、京都市の保健福祉施策等に対してどのようなご意見をお持ちで、どのような生活をされているのかをお聞きしまして、「障害のあるひともないひと、すべてのひとが違いを認め合い、支え合うまちづくり」をさらに進めていくため、平成25年に策定した「支えあうまち・京都ほほえみプラン」の見直しなどを検討するうえでの重要な資料にさせていただくものです。

郵送しましたこの「調査票」にご回答のうえ、「返信用封筒」に入れて、封をしていただき、11月30日までに投函していただきますようお願い申し上げます。

なお、このたび皆様方にご回答いただいた内容につきましては、統計の目的にのみ使用するものであり、他の目的に使用することはありません。

皆様には、調査の趣旨をご理解いただき、ぜひともご回答いただきますよう、お願い申し上げます。

平成28年11月

京都市長 門川 大作

■ ご記入にあたって

※ この調査は、平成28年11月1日現在の状況でお聞かせください。

- (1) 該当する項目の番号を□に記入してください。質問により、1つのみ回答していただくものと、複数回答していただく場合とがあります。質問にしたがってお答えください。
- (2) 「その他」にお答えの方は（ ）内にその具体的内容をお書きください。
- (3) 調査票への記入後、「返信用封筒」に調査票を入れ、封をして、11月30日までに郵便ポストに入れてください。
- (4) 「返信用封筒」にあなたの住所・氏名の記入や切手の貼り付けなどは不要です。

この調査に関する問合せ先

京都市保健福祉局障害保健福祉推進室

（住所）京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町488番地

（電話）075-222-4161

（FAX）075-251-2940

（E-mail）syogai@city.kyoto.lg.jp

1. 基本的事項

問1 あなたの年齢は満何歳ですか。 歳

問2 あなたの性別をお答えください。

- 1. 男
- 2. 女

問3 あなたの夫または妻の有無等についてお答えください。

- 1. 夫または妻 有
- 2. 未婚
- 3. 死別
- 4. 離婚

問4 あなたの世帯の人数は何人ですか。あなた自身を含めてお答えください。 . . .

- 1. 1人
- 2. 2人
- 3. 3人
- 4. 4人
- 5. 5人
- 6. 6人以上

問5 あなたの世帯で主に家計を支えている方（生計中心者）はどなたですか。あなたからの続柄で
お答えください。

- 1. 本人
- 2. 夫または妻
- 3. 父・母
- 4. 子ども
- 5. 兄弟姉妹
- 6. その他の親族
- 7. その他（ ）

2. 障害の種類・程度・内容

問6 あなたの障害の種類は次のうちどれですか。お持ちの身体障害者手帳を見てお答えくださ
い。（障害が重複している方は、主な障害を1つお答えください。）

- 1. 視覚
- 2. 聴覚・言語（ろうあ）
- 3. 聴覚・平衡
- 4. 音声・言語・そしゃく
- 5. 片上肢
- 6. 両上肢
- 7. 片下肢
- 8. 両下肢
- 9. 片上下肢
- 10. 四肢
- 11. 体幹・脳原性運動
- 12. 心臓
- 13. じん臓
- 14. 呼吸器
- 15. ぼうこう・直腸
- 16. 小腸
- 17. ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害
- 18. 肝臓

問7 障害が重複している方は、「問6」でお答えいただいた種類以外のすべての障害の種類を「問6」で分類した1～18の項目から選んで、3つまでお答えください。

.....

問8 お持ちの身体障害者手帳の等級（障害の程度）は何級ですか。身体障害者手帳を見て、お答えください。.....

- | | | |
|-------|-------|-------|
| 1. 1級 | 3. 3級 | 5. 5級 |
| 2. 2級 | 4. 4級 | 6. 6級 |

問9 身体に障害を受けた主な原因は何ですか。主な原因を1つお答えください。.....

1. 交通事故
2. 労働災害
3. その他の事故（1および2を除く事故）
4. 戦傷，戦病，戦災
5. 感染症（結核性股関節炎，連鎖球菌性骨膜炎，ポリオなどの病気）
6. 中毒性疾患（医薬品およびアルコール，水銀，カドミウム，ヒ素，一酸化炭素などによる病気）
7. 脳血管障害（脳卒中など）
8. その他の病気（骨腫瘍，糖尿病，気管支ぜんそく，椎間板ヘルニアなどの病気）
9. 出生時の損傷（脳性マヒなどによる脳神経系の損傷など）
10. 加齢（年をとったため）
11. その他（障害の原因を先の1～10に分類することができないもの）
12. 不明（何に起因するか不詳）

問10 障害を受けた時期はいつですか。（最初に障害が発生したときの満年齢をお答えください。病気の場合は発病時を意味します。）.....

- | | | |
|------------|------------|------------|
| 1. 出生時 | 5. 15歳～17歳 | 8. 40歳～49歳 |
| 2. 0歳～5歳 | 6. 18歳～29歳 | 9. 50歳～59歳 |
| 3. 6歳～11歳 | 7. 30歳～39歳 | 10. 60歳以上 |
| 4. 12歳～14歳 | | |

問11 あなたは、次の手帳をお持ちですか。.....

1. 療育手帳（A判定）を持っている
2. 療育手帳（B判定）を持っている
3. 精神障害者保健福祉手帳を持っている
4. 1～3の手帳は持っていない

問12 あなたは、難病（特定疾患）の認定を受けていますか。

- 1. 受けている
- 2. 受けていない

問13 あなたの障害支援区分（障害福祉サービスを申請したときに認定する支援の度合いを示す区分）はどれですか。

- 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. 申請したが非該当だった
- 8. 申請はしていない

3. 生活の状況

問14 あなたが今、住んでいる場所を1つお答えください。

- 1. 自宅 -----> 問15-1△
- 2. 自宅以外（親戚・下宿等）
- 3. 病院（入院中）
- 4. 入所施設
- 5. グループホーム・福祉ホーム
- 6. その他（ ）

-----> 問16△

問15 「問14」で「自宅」とお答えの方におたずねします。それ以外の方は「問16」にお進みください。

問15-1 現在、あなたと「自宅」で一緒に暮らしている人は、どなたですか。あなたから見た続柄で、該当する方をお答えください。該当するものすべてをご記入ください。

.

- 1. 父母，祖父母，兄弟姉妹
- 2. 配偶者（夫または妻）
- 3. 子ども（子の配偶者・孫を含む）
- 4. 1～3を除く親族
- 5. 友だち・仲間など
- 6. 一人で暮らしている
- 7. その他（ ）

問16 あなたの日常生活の動作についておたずねします。
 あなたは次の(1)～(8)までの動作が一人でできますか。次の各動作ごとに、
 いずれか1つ、番号を選んでお答えください。(この場合、「できる」、「でき
 ない」の判断は現に所持している補装具や自助具をつけた状態で判断してくださ
 い。)

日常生活動作	「できる」	「できない」		
	介助の必要 なし	一部介助が 必要	全部介助が 必要	
(1)食事をする	1	2	3	→ <input type="text"/>
(2)トイレに行く	1	2	3	→ <input type="text"/>
(3)入浴をする	1	2	3	→ <input type="text"/>
(4)着替えをする	1	2	3	→ <input type="text"/>
(5)家の中を歩く	1	2	3	→ <input type="text"/>
(6)階段を昇り降りする	1	2	3	→ <input type="text"/>
(7)家事(炊事・掃除・洗濯など)をする	1	2	3	→ <input type="text"/>
(8)寝返りをする	1	2	3	→ <input type="text"/>

問17 「問16」で1つでも「2. 一部介助が必要」「3. 全部介助が必要」と答えられた方
 におたずねします。それ以外の方は「問18」にお進みください。

問17-1 あなたの主な介助者は、どなたですか。

- 1. 夫または妻
- 2. 父・母
- 3. 子ども
- 4. 兄弟姉妹
- 5. その他の親族

→ 問17-2-1へ

- 6. 近所の人・知り合いの人
- 7. 民間有料介護者(家政婦など)
- 8. ホームヘルパー
- 9. ボランティア
- 10. 入所施設、グループホーム等の職員
- 11. その他 ()
- 12. 主な介助者はいない

→ 問18へ

問17-2 「問17-1」で、「1. 夫または妻」から「5. その他の親族」までのいずれかに
お答えの方におたずねします。それ以外の方は「問18」にお進みください。

問17-2-1 あなたの主な介助者の年齢は、おいくつですか。

- | | |
|----------|----------|
| 1. 20歳未満 | 5. 50歳代 |
| 2. 20歳代 | 6. 60歳代 |
| 3. 30歳代 | 7. 70歳以上 |
| 4. 40歳代 | |

問17-2-2 あなたのご家庭では、あなたのお世話をなさっている方が万一急病、事故、出産
などのため、一時的にお世話ができなくなった場合、どうすることになっていますか。
.

1. 同居している家族などに頼む
2. 親戚・知り合いの人に頼む
3. 近所の人に頼む
4. ホームヘルパーに頼む
5. 施設などに一時的に依頼する（ショートステイなど）
6. 障害者地域生活支援センターなどの相談支援機関に相談する
7. 通所している施設に相談する
8. その他（)
9. 考えていない

4. 障害福祉等に関するサービスの利用状況

問18 あなたは、次のサービスを利用されたことがありますか。

	現在, 利 用してい る又は利 用したこ とがある	将来, 必 要になっ たときに 利用した い	利用を希 望したが 利用でき なかった	制度を知 らなかつ たので利 用したこ とがない	必要がな いので利 用したこ とがない
(1)ホームヘルプサービス (居宅介護・重度訪問介護)	1	2	3	4	5
(2)短期入所 (ショートステイ)	1	2	3	4	5
(3)生活介護	1	2	3	4	5
(4)療養介護	1	2	3	4	5

→ ⇒(1) 1・2
の方は
問19へ

→ ⇒(2) 1
の方は
問20へ

→ ⇒(3) 1
の方は
問21へ

	現在, 利用している又は利用したことがある	将来, 必要になったときに利用したい	利用を希望したが利用できなかった	制度を知らなかったため利用したことがない	必要がないので利用したことがない	
(5)外出時の支援(同行援護・行動援護・移動支援)	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(6)施設入所	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(7)自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(8)就労移行支援	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(9)就労継続支援	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(10)共同生活援助 (グループホーム)	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(11)相談支援 (計画相談, 地域相談)	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(12)補装具・日常生活用具	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(13)自立支援医療	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(14)日中一時支援 (日帰り短期入所)	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(15)地域活動支援センター (デイサービス)	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>

問19 「問18」で、ホームヘルプサービスを「1. 現在, 利用している又は利用したことがある」または「2. 将来, 必要になった時に利用したい」とお答えの方におたずねします。

問19-1 ホームヘルパーに手伝ってほしいことは何ですか。主なものを3つまでお答えください。

- | | |
|-----------|----------------------|
| 1. 食事の介助 | 5. 家事(炊事・掃除・洗濯など)の介助 |
| 2. トイレの介助 | 6. 外出の介助 |
| 3. 入浴の介助 | 7. 介護者がいない時の世話 |
| 4. 着替えの介助 | |

問19-2 ホームヘルパーを特にどのように利用したいですか。主なものを1つお答えください。

- | | |
|----------------|----------------|
| 1. 日中・昼間に利用したい | 3. 日曜や祝日に利用したい |
| 2. 早朝・夜間に利用したい | 4. その他 () |

問19-3 ホームヘルパーを1週間のうち何日利用したいですか。

- | | | |
|-------|-------|-------|
| 1. 1日 | 4. 4日 | 6. 6日 |
| 2. 2日 | 5. 5日 | 7. 7日 |
| 3. 3日 | | |

問19-4 ホームヘルパーを1日に何時間利用したいですか。

- | | | |
|------------|------------|----------|
| 1. 1時間未満 | 3. 2～3時間未満 | 5. 4時間以上 |
| 2. 1～2時間未満 | 4. 3～4時間未満 | |

問20 「問18」で、短期入所（ショートステイ）を「1. 現在、利用している又は利用したことがある」とお答えの方におたずねします。

問20-1 短期入所（ショートステイ）をどのようなときに利用していますか。主なものを

1つお答えください。

1. 介助されている家族等が病気や急な用事的时候
2. 介助されている家族がリフレッシュしたいとき
3. その他（ ）

問20-2 過去1年間にどの程度利用しましたか。

- | | | |
|-------|-------|---------|
| 1. 1回 | 3. 3回 | 5. 5回 |
| 2. 2回 | 4. 4回 | 6. 6回以上 |

問20-3 1回あたり平均して何日程度利用しましたか。

- | | | |
|---------|---------|----------|
| 1. 1～2日 | 3. 5～7日 | 5. 10日以上 |
| 2. 3～4日 | 4. 8～9日 | |

問21 「問18」で、生活介護を「1. 現在、利用している。または利用したことがある」とお答えの方におたずねします。

問21-1 どの程度利用していますか。

- 1. 1か月に1回
- 2. 1か月に2～3回
- 3. 1週間に1回
- 4. 1週間に2回
- 5. 1週間に3～4回
- 6. 1週間に5回以上
- 7. その他 ()

問22 すべての方におたずねします。あなたは介護保険に関するサービスを利用していますか。

.

- 1. 利用している 2. 利用していない
- 問23へ →問24へ

問23 「問22」で介護保険に関するサービスを「1. 利用している」とお答えの方におたずねします。

問23-1 あなたの要介護認定における区分はどれですか。

- 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
- 8. わからない

問23-2 介護保険を利用されている場合、どのようなサービスを利用していますか。当ては

まるものを全てお答えください。

- 1. 訪問介護（ホームヘルプサービス）
- 2. 通所介護（デイサービス）・通所リハビリテーション（デイケア）
- 3. その他 ()

5. 外出の状況

問24 あなたは普通1か月に何回ぐらい外出されますか。

(1) 仕事・通学の場合、 (2) 仕事・通学以外の場合、 に分けてお答えください。

	外出していない	1～3回	4～6回	7～9回	10回以上	
(1) 仕事・通学の場合	1	2	3	4	5	→ <input type="text"/>
(2) 仕事・通学以外の場合	1	2	3	4	5	→ <input type="text"/>

↓
↓
 問26へ
 ↓
↓
 問25-1へ

問25 「問24」で「仕事・通学以外で外出する」とお答えの方におたずねします。それ以外の方は「問26」にお進みください。

問25-1 その場合、外出の目的は何ですか。主なものを3つまでお答えください。

.....

- | | |
|-----------------|----------------------|
| 1. 買物 | 7. スポーツ活動 |
| 2. 知り合いの家に行く | 8. 博物館などの見学や教養講座への参加 |
| 3. レクリエーション | 9. 通院 |
| 4. 障害のある市民の団体活動 | 10. 施設の利用 |
| 5. ボランティア活動 | 11. その他 () |
| 6. 町内会・自治会活動 | |

問25-2 その場合、介助者と一緒に外出されますか。介助者と一緒に外出される場合、主な介助者はどなたですか。

- | | |
|-----------|----------------------|
| 1. 介助者なし | 7. 近所の人・知り合いの人 |
| 2. 夫または妻 | 8. 民間有料介護者（家政婦等） |
| 3. 父・母 | 9. ガイドヘルパー |
| 4. 子ども | 10. ボランティア |
| 5. 兄弟姉妹 | 11. 入所施設、グループホーム等の職員 |
| 6. その他の親族 | 12. その他 () |

問26 あなたは外出される時、どのようなことにお困りですか。主なものを3つまでお答え
ください。

1. 道路や駅に階段や段差が多い
2. 音の信号機が少ない
3. 点字ブロックの敷設がない
4. 利用できる交通機関が少ない
5. 車などに危険を感じる
6. 道路に自転車などの障害物が多い
7. 利用する建物の設備（トイレ・エレベーターなど）が不備
8. 介助者（手話通訳者、ガイドヘルパーなどを含む）が不足している
9. 外出支援のためのサービスが使えない。
10. その他（ ）

問27 あなたは外出される時、主に利用される交通機関は何ですか。利用回数の多いものか
ら2つまでお答えください。

- | | |
|--------------|--|
| 1. JR | 6. タクシー |
| 2. 私鉄 | 7. 自家用車（自分で運転する） |
| 3. 市営地下鉄 | 8. 自家用車（介護者が運転する） |
| 4. 市バス | 9. その他（ ） |
| 5. JRバス・民営バス | |

6. 就労（仕事）・収入の状況

問28 あなたの就労状況についておたずねします。

あなたは、現在、就労して（働いて）いますか。

1. 就労している（働いている） → 問29-1△
2. 就労していない（働いていない） → 問30-1△
3. 就労していたがやめた（働いていたがやめた） → 問31-1△

問29 「問28」で「1. 就労している（働いている）」とお答えの方におたずねします。
「2. 就労していない（働いていない）」とお答えの方は「問30-1」に、「3. 就労
していたがやめた（働いていたがやめた）」とお答えの方は「問31-1」にお進みくだ
さい。

問29-1 あなたのお仕事は、次の種類のうちどれにあたりますか。

- | | |
|---------------------|---|
| 1. 農林漁業 | 8. 専門的・技術的職業（6を除く） |
| 2. 運輸通信 | 9. 染織業 |
| 3. 事務 | 10. 製造・加工業（8を除く） |
| 4. 管理的事務 | 11. その他（ ） |
| 5. 販売・サービス・飲食 | |
| 6. あんま・マッサージ・はり・きゅう | |
| 7. 就労移行（継続）支援事業所 | |

問29-2 あなたは、現在の勤務先でどれくらい働いておられますか。

- | | |
|-----------|------------|
| 1. 1年未満 | 4. 5～10年未満 |
| 2. 1～3年未満 | 5. 10年以上 |
| 3. 3～5年未満 | |

問29-3 あなたはどんな形で仕事をしていますか。

- | | |
|--------------|--|
| 1. 常勤 | 5. 就労移行（継続）支援事業所 → 問29-4-1^ |
| 2. パート・アルバイト | |
| 3. 内職 | |
| 4. 自営 | 6. その他（ ） |
- 問29-5^

問29-4 「問29-3」で、「5. 就労移行（継続）支援事業所」と答えられた方におたずね
します。それ以外の方は「問29-5」にお進みください。

問29-4-1 あなたは、今後、会社で働くことを希望しますか。

- | | |
|---------|-------------------|
| 1. 希望する | 2. 希望しない（今のままがいい） |
|---------|-------------------|

問29-5 あなたが仕事をしているところは、何人くらいの方が働いていますか。

- | | | |
|------------|------------|--------------|
| 1. 1人～4人 | 4. 20人～29人 | 7. 100人～299人 |
| 2. 5人～9人 | 5. 30人～49人 | 8. 300人～499人 |
| 3. 10人～19人 | 6. 50人～99人 | 9. 500人以上 |

問29-6 現在のお仕事は、どんな方法で見つけられましたか。

1. 公共職業安定所（ハローワーク）【京都障害者職業相談室を含む】
2. 学校の紹介
3. 親戚や知り合いの紹介
4. 直接、自分でさがした
5. 職業訓練校の紹介
6. 福祉施設の紹介
7. 障害者就業・生活支援センターの紹介
8. その他（

)

問29-7 現在のお仕事について不安や不満をもっておられますか。

1. もっている 2. もっていない
.....> 問29-8-1へ> 問32へ

問29-8 「問29-7」で、不安や不満を「1. もっている」と答えられた方におたずねします。「2. もっていない」とお答えの方は「問32」にお進みください。

問29-8-1 その理由は何ですか。主なものを2つまでお答えください。 .

1. 職場の設備に支障がある
2. 通勤上に支障がある
3. 自分の障害状況に職場の環境が適さない
4. 技術が生かせない
5. 職場の人間関係が良くない
6. 将来性がない
7. 賃金・労働時間など勤務条件が合わない
8. 体調を崩したときに休みづらい、通院の時間がとりにくい
9. その他（

)

問30 「問28」で「2. 就労していない（働いていない）」とお答えの方におたずねします。

問30-1 あなたは、設備やその他の条件を整えば、就労したい（働きたい）と思われますか。

.

1. 就労したい（働きたい） 2. 就労したくない（働きたくない）
└.....> 問30-2-1へ └.....> 問32へ

問30-2 「問30-1」で、「1.就労したい(働きたい)」と答えられた方におたずねします。「2.就労したくない(働きたくない)」とお答えの方は「問32」にお進みください。

問30-2-1 現在、就労していない(働いていない)理由は何ですか。主なものを2つまでお答えください。

- 1. 病気のため
- 2. 年をとったため
- 3. 家事・学業に専念するため
- 4. 自分の障害にあった仕事がないため
- 5. 通勤上の支障があるため
- 6. 職場の人間関係がうまくいかないため
- 7. 賃金・労働時間など勤務条件が合わないため
- 8. 面接などで採用試験に合格しないため
- 9. その他 ()

問31 「問28」で「3.就労していたがやめた(働いていたがやめた)」とお答えの方におたずねします。

問31-1 やめた理由は何ですか。主なものを2つまでお答えください。 .

- 1. 病気のため
- 2. 通勤や職場の設備・環境が合わないため
- 3. 職場の人間関係がうまくいかないため
- 4. 自分のもっている技術が生かせないため
- 5. 職場での障害への理解や必要な支援がなかった(求められなかった)ため
- 6. 仕事の負担が大きく、続けることができなくなったため
- 7. 賃金や労働時間など勤務条件が合わないため
- 8. 雇い主からやめるように言われたため
- 9. その他 ()

問32 あなたご自身には収入がありますか。

- 1. ある → 問33-1へ
- 2. ない → 問34へ

問33 「問32」で、収入が「1. ある」とお答えの方におたずねします。「2. ない」とお答えの方は「問34」にお進みください。

問33-1 あなたの収入の種類は次のどれにあたりますか。主なものを1つお答えください。

.....

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1. 事業や給与・賃金などによる収入 | 4. 仕送りや家族の援助による収入 |
| 2. 年金による収入 | 5. 家賃・地代・利子・財産収入など |
| 3. 手当による収入 | |

問33-2 あなたの収入は、おおよそどのくらいですか。年収でお答えください。

- | | |
|------------------|-------------------|
| 1. 50万円未満 | 6. 400万円～500万円未満 |
| 2. 50万円～100万円未満 | 7. 500万円～700万円未満 |
| 3. 100万円～200万円未満 | 8. 700万円～1000万円未満 |
| 4. 200万円～300万円未満 | 9. 1000万円以上 |
| 5. 300万円～400万円未満 | |

問34 あなたは、障害のある人の雇用・就業に関して、どのようなことが必要であると思えますか。最も必要だと思うものについて2つまでお答えください。 ..

1. 企業などへの障害者雇用の義務付けの徹底
2. 雇用と福祉が連携した就労支援の充実
3. 在宅就労を可能にするための企業への働きかけ
4. 障害のある人のための作業場・施設の確保・支援
5. 企業の障害者に対する理解
6. 就職後も障害のある人が長く仕事を続けられるための支援
7. その人の特性や得意とすることを活かせる環境づくり
8. その他 ()
9. 特になし

7. 健康・医療などの状況

問35 あなたは、過去1年間に、病気（かぜ・腹痛・歯痛などの一時的な病気を含む）のために医療機関で治療を受けられたことがありますか。 ..

1. 全くかからなかった
2. 治療を10日間位受けたことがある
3. 治療を約1か月間位受けたことがある
4. 治療を1か月以上受けたことがある

問36 あなたは、現在次の慢性的な病気にかかっていますか。主なものを3つまでお答え
ください。

- | | |
|-------------|---------------------|
| 1. 高血圧症 | 7. 腎不全 |
| 2. 糖尿病 | 8. 神経痛 |
| 3. 慢性関節リウマチ | 9. 腰痛 |
| 4. 脳梗塞 | 10. その他 () |
| 5. 心臓疾患 | 11. 慢性的な病気にはかかっていない |
| 6. パーキンソン病 | |

→ 問37-1へ

→ 問38へ

問37 「問36」で、「1. 高血圧症」から「10. その他」までのいずれかをお答えの方におたずねします。「11. 慢性的な病気にはかかっていない」とお答えの方は「問38」にお進みください。

問37-1 その病気の治療のため、1か月に何日ぐらい治療を受けに行っておられますか。

(延べ日数でお答えください。)

- | | |
|------------|------------|
| 1. 3日以内 | 4. ほとんど毎日 |
| 2. 4～7日以内 | 5. その他 () |
| 3. 8～14日以内 | |

8. 社会参加の状況

問38 あなたは、現在なんらかのスポーツや文化活動などに参加していますか。

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| 1. 参加している
→ 問39-1へ | 2. 参加していない
→ 問40-1へ |
|-----------------------|------------------------|

問39 「問38」で「1. 参加している」とお答えの方におたずねします。「2. 参加していない」とお答えの方は「問40-1」にお進みください。

問39-1 現在、参加している活動は何ですか。主なものを3つまでお答えください。

.

- | | |
|----------|---------------|
| 1. 趣味・教養 | 5. 施設見学や展示会など |
| 2. スポーツ | 6. 研究会・研修会など |
| 3. 演劇や音楽 | 7. その他 () |
| 4. 旅行 | |

問39-2 現在、参加している活動のために次の施設を利用していますか。よく利用しているものを2つまでお答えください。……………

1. 京都市身体障害者福祉会館（洛南・みぶ・山科）
2. 京都ライトハウス
3. 京都市聴覚言語障害センター
4. 京都市障害者スポーツセンター
5. 京都市障害者教養文化・体育会館
6. 西京極総合運動公園・地域体育館
7. 近くの公園，学校のグラウンド
8. 地域の文化会館
9. その他（……………）

問40 「問38」で「2. 参加していない」とお答えの方におたずねします。

問40-1 参加していない理由はどのようなことですか。主なものを3つまでお答えください。……………

1. 時間的なゆとりがないから
2. 経済的なゆとりがないから
3. 利用できる施設（グラウンド・体育館等）が少ないから
4. 外出が困難だから
5. 介助者がいないから
6. 一緒に参加する仲間がいないから
7. よい指導者がいないから
8. 周りの人に迷惑をかけるから
9. 周りの人の目が気になるから
10. 年をとったため
11. 病気のため
12. その他（……………）

問40-2 あなたは、今後、何らかのスポーツや文化活動に参加してみたいと思いますか。……………

1. 参加してみたい…………… 問40-3-1へ
2. 参加したくない…………… 問41へ

問40-3 「問40-2」で「1. 参加してみたい」とお答えの方におたずねします。「2. 参加したくない」とお答えの方は「問41」にお進みください。

問40-3-1 参加してみたい活動は何ですか。主なものを3つまでお答えください。

.....

- | | |
|----------|---------------|
| 1. 趣味・教養 | 5. 施設見学や展示会など |
| 2. スポーツ | 6. 研究会・研修会など |
| 3. 演劇や音楽 | 7. その他 () |
| 4. 旅行 | |

問41 あなたは、日頃どのようにして様々な情報を得ていますか。主なものを3つまでお答えください。.....

1. 一般図書・新聞（チラシを含む）・雑誌
2. 録音・点字図書
3. パソコン（インターネット・電子メール）
4. 携帯電話・携帯メール
5. ファックス
6. テレビ（一般放送）
7. 手話放送・字幕放送
8. ラジオ
9. 市民しんぶん
10. 家族・友人
11. その他 ()

9. 災害時の対応

問42 あなたは、火事や地震などの災害時に避難する場所として、次の場所を知っていますか。

知っているものを全てお答えください。.....

1. 避難所（一時的な避難生活を送る場所，学校や集会場など）
2. 広域避難場所（大地震の際に発生する大火災から逃れるための避難場所，公園やグラウンド，河川敷など）
3. 福祉避難所（高齢者，障害者，妊産婦，乳幼児などの配慮が必要な方を対象とした避難所）

問43 あなたは、災害時、家の外に逃げることができますか。.....

- | | |
|-------------------|--------------------|
| 1. 手助けがなくても一人でできる | 3. 全面的な介助がなければならない |
| 2. 手助けがあればできる | |

問44 災害に巻き込まれた時、地域の住民同士で助け合うことを目的とした「自主防災組織」が、市内の各地域で結成されていることを、あなたは知っていますか。 . . .

1. 知っている 2. 知らない
.....> 問45-1^> 問46^

問45 「問44」で「1. 知っている」とお答えの方におたずねします。「2. 知らない」とお答えの方は「問46」にお進みください。

問45-1 あなたは、自主防災組織の活動に参加されていますか。

1. 積極的に参加している 3. 参加していない
2. 誘われれば参加している

問46 一定の要件に該当する方については、「地域における見守り活動促進事業」の対象者となり、名簿登載に同意された場合には、名簿が関係団体に提供され、日頃の見守り活動の充実が図られていることをあなたは知っていますか。

1. 知っている 2. 知らない
.....> 問47^> 問48^

問47 「問46」で「1. 知っている」とお答えの方におたずねします。「2. 知らない」とお答えの方は「問48」にお進みください。

問47-1 あなたは、名簿登載に同意されていますか。

1. 同意している 2. 同意していない
.....> 問47-2^> 問47-3^

問47-2 あなたが同意された理由は何ですか。あてはまるものをお答えください。
.....

1. 日頃からの見守りを希望するため
2. 緊急時の安否確認を希望するため
3. その他 ()

問47-3 あなたが同意されていない理由は何ですか。あてはまるものをお答えください。

.....

1. 緊急時の安否確認は希望するが、日頃の見守りは希望しないため
2. 見守りや緊急時の安否確認を希望しないため
3. その他 ()

問48 あなたは、災害に巻き込まれた時、どのようなことに不安を感じますか。主なものを2つまでお答えください。.....

1. 自分で避難ができない
2. 初期消火ができない
3. 医療器具の使用や服薬ができなくなる
4. 少しの時間でも避難所で過ごすことができない
5. 地震などの情報を得にくい
6. その他 ()
7. 特にない

問49 避難所における生活や支援について不安に思うことはありますか。主なものを2つまでお答えください。.....

1. 障害のある人に対応した避難所の設置がない
2. 配慮のある情報提供、案内表示がない
3. 障害のある人が必要とする備蓄品の確保がない
4. 配慮のある設備（エレベーター、トイレなど）がない
5. 避難所で投薬や治療を受けることが難しい
6. 他の利用者に迷惑をかけてしまう
7. その他 ()

10. 福祉施策への要望など

問50 あなたは、障害のことなどで悩んだり心配した時、また福祉サービスに関する情報を知りたい時、どのようなところに相談されますか。主なものを3つまでお答えください。

.....

1. 福祉事務所，更生相談所，発達相談所など市の相談窓口
2. 障害のある市民の団体
3. 民生委員・児童委員
4. 障害者相談員
5. 社会福祉施設職員
6. 障害者地域生活支援センター
7. 指定相談支援事業所
8. ホームヘルパー
9. ボランティア
10. 学校・会社
11. 医療機関
12. 家族・知り合いの人
13. 相談したいが，できない
14. その他（)

問51 「問50」で「13. 相談したいが，できない」とお答えの方におたずねします。「13. 相談したいが，できない」と答えておられない方は「問52」にお進みください。

問51-1 相談できない理由は何ですか。主なものをお答えください。 ..

1. どこ（誰）に相談していいかわからない
2. 身近な所に相談できるところがない
3. 相談しても満足のいく回答がもらえない
4. プライバシー保護に不安がある
5. 夜間や休日などに相談する所がない
6. その他（)

問52 あなたは、今後どのような相談をしたいと思いますか。主なものを3つまでお答えください。 ..

1. 医療・健康のこと
2. 教育のこと
3. 仕事のこと
4. 収入のこと
5. 福祉サービスの利用・介助のこと
6. 日常生活での悩みのこと
7. 災害時の避難方法などのこと
8. その他（)

問53 あなたは、日頃、情報を入力したり、コミュニケーションをとるうえで困ることはありますか。主なものを3つまでお答えください。

.....

1. 案内表示がわかりにくい
2. 音声情報や文字情報が少ない
3. パソコンの文字がわからない
4. 問合せ先の情報にFAX番号やメールアドレスの記載がない
5. 面と向かって話すのが苦手
6. 自分の思いを伝えることを控えてしまう
7. 話をうまく組み立てられない、うまく質問できない
8. 相手が介助者と話してしまう
9. 読むことが難しかったり、複雑な文章表現がわかりにくい
10. 難しい言葉や早口で話されるとわかりにくい（ゆっくり丁寧な説明が欲しい）
11. 状況判断が困難なので、説明されても相手の意志や情報を正しく把握できない
12. その他（ ）

問54 あなたは、自宅や地域で生活するためには、どのような条件が必要だと思いますか。次のうちから最も近いものを5つまでお答えください。

.....

1. 介護、家事の手伝いを頼める人がいる（サービスがある）こと
2. 介護や訓練を受けるため施設に通えること
3. 施設で働けること
4. 短期入所など緊急時に宿泊できるところがあること
5. 外出の介助を頼める人がいる（サービスがある）こと
6. 主治医や医療機関が近くにあること
7. 仕事があること
8. 住まいがあること
9. グループホームなどの仲間や共同生活できる場があること
10. 地域で何でも相談できる相談員や相談窓口があること
11. 夜間・早朝・休日に相談できる窓口があること
12. スーパーや銀行などの生活に必要な機関が近くにあること
13. その他（ ）
14. 特にない

問55 あなたにとって、今後特に必要とされるもの、または強く望みたいことがら
あります。次のうちから最も近いものを5つまでお答えください。

.....

1. 専門的な機能回復訓練を受けたい
2. 医師、専門職員などによる訪問指導を受けたい
3. 医療費の軽減など、受診しやすいようにしてほしい
4. 障害者医療をはじめとした医療制度の拡充を図ってほしい
5. 日常生活用具、補装具の改善、開発など充実を図ってほしい
6. 日常生活の中での介助体制の充実を図ってほしい
7. 手話通訳者、要約筆記者、点訳・朗読ボランティアなどを充実してほしい
8. 障害の状況に応じた職業訓練を受けたい
9. 障害のある人が働けるところがほしい
10. サービス・医療の利用者負担の軽減や、公的年金、手当の増額など所得保障を充実し
てほしい
11. 社会が、障害のある人に理解と関心をもってほしい
12. 各種の相談事業を充実してほしい（法律・住宅改造・結婚など）
13. 道路・公園などの公共施設、建物、乗りもの（ノンステップバスなど）を障害のある
人が利用しやすいように整備を進めてほしい
14. スポーツ、サークル、文化活動などに参加したい
15. 障害のある人の権利を守るための施策を進めてほしい
16. 障害のある人の家族のリフレッシュを図る事業を進めてほしい
17. 夜間・早朝・休日に相談できる窓口がほしい
18. グループホームや一人暮らしなどを体験する機会がほしい
19. 障害のある人に配慮した住まい（公営住宅等）がほしい
20. その他（)

11. 障害者差別解消法

問56 あなたは、平成28年4月に施行された「障害者差別解消法」を知っていますか。

...

1. 内容まで知っている
2. 法律の名前は知っている、聞いたことがある
3. 知らない

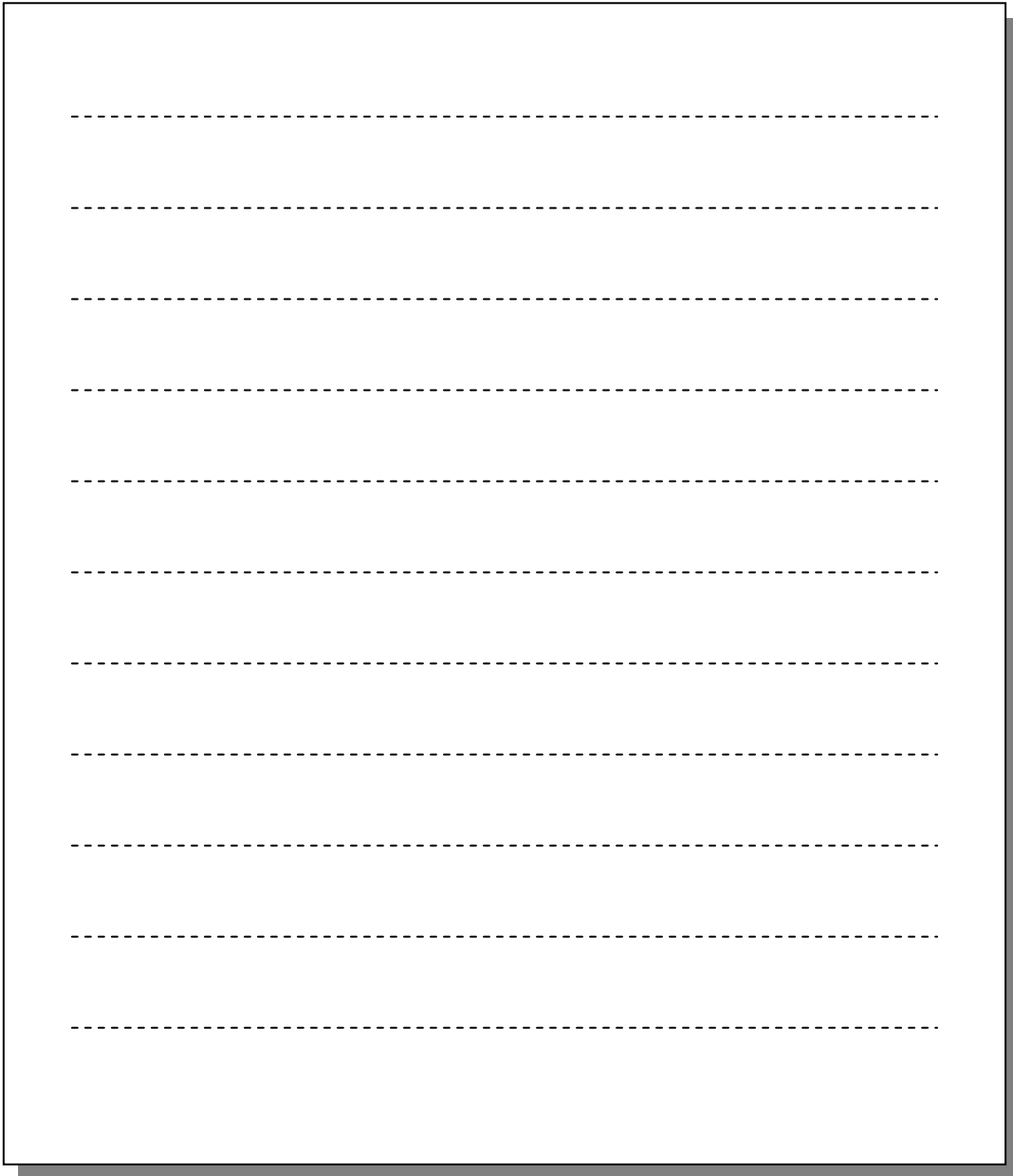
12. 「支え合うまち・京都ほほえみプラン」

問57 京都市では、「支えあうまち・京都ほほえみプラン（京都市障害者施策推進計画）」に基づき、障害者施策を総合的に推進しています。あなたは、このプランに掲げる次の6つの重点取組項目の進ちょく（進み具合）について、どのように考えていますか。

	進んでいる と思う	一部進んで いるが、進 んでいない ところもあ ると思う	進んでいな いと思う	わからない	
1 お互いに認め合い支えあうことの必要性の啓発 【重点取組施策】 ・市民等に対する啓発 ・市民交流の促進 ・インクルーシブ教育の理念に基づく総合的な支援体制の構築 ・こころのバリアフリーの普及	1	2	3	4	→
2 障害児者の地域生活を支える福祉サービス等の基盤づくり 【重点取組施策】 ・居宅介護等の充実 ・日中活動の場の確保と支援の充実 ・住まいの場の確保と住環境整備 ・児童発達支援の提供体制の充実 ・放課後・長期休業中の支援の実施	1	2	3	4	→
3 多様な相談に対応できる体制の整備と関係機関の連携体制づくり 【重点取組施策】 ・地域での相談支援体制の充実と相談支援の質的向上 ・専門相談機能の充実 ・専門相談体制の充実と身近な相談先の確保 ・教育と福祉の連携体制づくり ・ライフステージに対応する一貫した支援体制の検討	1	2	3	4	→

	進んでいる と思う	一部進んで いるが、進 んでいない ところもあ ると思う	進んでいな いと思う	わからない	
4 精神疾患・精神障害のある人の治療から地 域生活までの支援体制づくり 【重点取組施策】 ・地域移行・地域定着の支援体制の強化 ・精神疾患の早期治療の推進 ・精神疾患の治療・回復への支援 ・身体合併症患者の医療対策の実施 ・自殺対策の推進	1	2	3	4	→
5 一般就労から福祉的就労までの就労支援ネ ットワークの構築 【重点取組施策】 ・様々な関係機関等の連携による就労支援 ・障害のある人の働く力の向上 ・福祉的就労の底上げ	1	2	3	4	→
6 人にやさしく安心・安全なまちづくり 【重点取組施策】 ・人にやさしいまちづくりの推進 ・建築物の耐震化の推進 ・障害のある人の安心・安全の確保	1	2	3	4	→

問58 障害のある人の福祉について、日頃からあなたがお考えになっていることがありましたら、ご自由にお書きください。



※ これで終わりです。長時間、調査にご協力いただきありがとうございました。
記入もれ等がないかお確かめのうえ、「返信用封筒」に入れて、封をしていただき、郵便ポストに入れてください。