



障害者生活状況調査

<調査票B（身体障害者手帳をお持ちの児童用）>

平成28年度京都市障害者生活状況調査のご協力のお願い

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も、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) この調査は、できるだけ障害のあるご本人の意向を踏まえて、本人に代わって保護者の方等がお答えください。なお、設問中の「お子さん」とは「障害のあるお子さん本人」のことを意味しています。お答えになった方と「障害のあるお子さんご本人」との関係は次の欄から選び「○」（まる）をつけてください。

→〔ご本人との関係：1. 父 2. 母 3. 祖父母 4. その他の親族 5. その他（ ）〕

- (2) 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。質問にしがってお答えください。
- (3) 「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。
- (4) 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。
- (5) 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 お子さんの年齢は満何歳ですか。 歳

問2 お子さんの性別をお答えください。

- 1. 男
- 2. 女

問3 お子さんの世帯の人数は何人ですか。お子さん本人も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4 お子さん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。お子さんから
 の続柄をお答えください。

- 1. 父
- 2. 母
- 3. 祖父母
- 4. 兄弟姉妹
- 5. その他の親族
- 6. その他 ()

2. 障害の種類・程度・内容

問5 お子さん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お子さんは、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6 障害が重複しているお子さんは、「問5」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5」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7 お子さんが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8 お子さんが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. その他の事故（1以外の事故）
3. 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）
4. 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）
5. その他の病気（骨肉腫，糖尿病，脳出血，気管支ぜんそく，椎間板ヘルニアなどの病気）
6. 出生時の損傷（脳性マヒなどによる脳神経系の損傷など）
7. その他（障害の原因を先の1～6に分類することができないもの）
8. 不明（何に起因するか不詳）

問9 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 | 6. 4歳 |
| 2. 0歳 | 7. 5歳 |
| 3. 1歳 | 8. 6歳～11歳 |
| 4. 2歳 | 9. 12歳～14歳 |
| 5. 3歳 | 10. 15歳～17歳 |

問10 お子さんは、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15 「問14」で1つでも「2. 一部介助が必要」「3. 全部介助が必要」と答
られた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 お子さんの主な介助者は、次のうちどなたですか。

- 1. 父
- 2. 母
- 3. 祖父母
- 4. 兄弟姉妹
- 5. その他の親族

- 6. 近所の人・知り合い
- 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. 入所施設の職員
- 11. その他（
- 12. 主な介助者はいない

→ 問15-2-1へ

↓
問16へ

問15-2 「問15-1」で「1. 父」から「5. その他の親族」と答えられた方にお
たずねします。それ以外の方は「問16」にお進みください。

問15-2-1 お子さんの主な介助者の年齢は、おいくつですか。

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

問15-3 お子さんの世話をなさっている方が万一急病、事故、出産などのため、一時的に世
ができなくなった場合、どうすることになっていますか。主なものを1つお答えください。

.

- 1. 同居している家族などに頼む
- 2. 親戚・知り合いに頼む
- 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

問15-4 お子さんのお世話をなさるのに必要な時間は、1日の延べ時間で、どのくらいですか。

.....

- 1. 30分未満
- 2. 30分～1時間未満
- 3. 1～2時間未満
- 4. 2～3時間未満
- 5. 3～4時間未満
- 6. 4～5時間未満
- 7. 5時間以上

4. 障害福祉等に関するサービスの利用状況

問16 おさんは、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	制度を知らなかっ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)	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/> ⇒1・2の方は問17へ
(2) 短期入所 (ショートステイ)	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/> ⇒1の方は問18へ
(3) 障害児通所支援 (児童発達支援, 放課後等デイサービス等)	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/> ⇒1の方は問19へ
(4) 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"/>
(5) 障害児入所支援	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(6) 相談支援 (計画相談, 障害児相談)	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(7) 補装具・日常生活用具	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(8) 自立支援医療	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(9) 日中一時支援 (日帰り短期入所)	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(10) 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17 「問16」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、必要になったときに利用したい」とお答えの方におたずねします。

問17-1 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
- 2. トイレの介助
- 3. 入浴の介助
- 4. 着替えの介助
- 5. 家事（炊事・掃除・洗濯など）の介助
- 6. 外出の介助

問17-2 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
- 2. 早朝・夜間に利用したい
- 3. 日曜や祝日に利用したい
- 4. その他 ()

問17-3 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
- 2. 2日
- 3. 3日
- 4. 4日
- 5. 5日
- 6. 6日
- 7. 7日

問17-4 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
- 2. 1～2時間未満
- 3. 2～3時間未満
- 4. 3～4時間未満
- 5. 4時間以上

問18 「問16」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18-1 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のとき
- 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18-2 過去1年間にどの程度利用しましたか。

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

問18-3 1回あたり平均して何日程度利用しましたか。

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

問19 「問16」で、障害児通所支援を「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19-1 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 ()

5. 外出の状況

問20 お子さんは普通1か月に何回ぐらい外出されますか。
 (1) 通学の場合、 (2) 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) 通学の場合	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(2) 通学以外の場合	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>

↓ 問22へ
↓ 問21へ

問21 「問20」で「(2)通学以外の場合」で外出することがあるとお答えの方におたずね
します。それ以外の方は「問22」にお進みください。

問21-1 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. 障害のある市民の集まりへの参加 | 10. 施設の利用 |
| 5. ボランティア活動 | 11. その他 () |
| 6. 町内会・自治会の集まりへの参加 | |

問21-2 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 | 6. 民間有料介護者（家政婦等） |
| 2. 父・母 | 7. ガイドヘルパー |
| 3. 兄弟姉妹 | 8. ボランティア |
| 4. その他の親族 | 9. 入所施設等の職員 |
| 5. 近所の人・知り合いの人 | 10. その他 () |

問22 お子さんが外出されるとき、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23 お子さんが外出されるとき、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 | 5. JRバス・民営バス |
| 2. 私鉄 | 6. タクシー |
| 3. 市営地下鉄 | 7. 自家用車 |
| 4. 市バス | 8. その他 () |

6. 教育の状況

問24 就学前（0～6歳未満）のお子さんがいるご家庭の方におたずねします。

問24-1 お子さんは、現在、日中どのように過ごしておられますか。2つまでお答えください。

（ただし、保育所などから障害児通所支援施設に通っている方は、両方を記入してください。）

1. 保育所
2. 幼稚園
3. 障害児通所支援施設
4. 総合療育事業
5. その他 ()
6. いずれにも通っておらず、自宅にいる

問25 現在、就学されているお子さんがいるご家庭の方におたずねします。

問25-1 現在、就学されている学校は、次のうちどれにあたりますか。

小学校（部）

- | | |
|------------------------|------------------------|
| 1. 普通学校【通常学級】 | 4. 総合支援学校【特別支援学校（訪問籍）】 |
| 2. 普通学校【育成学級】 | 5. 盲学校 |
| 3. 総合支援学校【特別支援学校（通学籍）】 | 6. ろう学校 |

中学校（部）

- | | |
|------------------------|-------------------------|
| 7. 普通学校【通常学級】 | 10. 総合支援学校【特別支援学校（訪問籍）】 |
| 8. 普通学校【育成学級】 | 11. 盲学校 |
| 9. 総合支援学校【特別支援学校（通学籍）】 | 12. ろう学校 |

高等学校（高等部）

- | | |
|-------------------------|----------|
| 13. 普通学校 | 16. 盲学校 |
| 14. 総合支援学校【特別支援学校（通学籍）】 | 17. ろう学校 |
| 15. 総合支援学校【特別支援学校（訪問籍）】 | |

その他

18. その他 ()

問33 お子さんは、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
- 2. 手助けがあればできる
- 3. 全面的な介助がなければできない

問34 あなたのご家庭では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知っていますか。

- 1. 知っている> 問35へ
- 2. 知らない> 問36へ

問35 「問34」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36」にお進みください。

問35-1 あなたのご家庭では、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
- 2. 誘われれば参加している
- 3. 参加していない

問36 お子さんが災害に巻き込まれた時に、あなたは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37 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 ()

9. 福祉施策への要望など

問38 あなたは、お子さんの障害のことなどで悩んだり心配したとき、また福祉サービスに関する情報を知りたいとき、どのようなところで相談されますか。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39 「問38」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40」にお進みください。

問39-1 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40 あなたは、お子さんのことで、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41 お子さんは、日頃、情報を入手したり、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42 お子さんが、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43 お子さんにとって、今後、特に必要とされるもの、または強く望みたいことがありますか。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. 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（ ）

10. 障害者差別解消法

問44 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

11. 「支え合うまち・京都ほほえみプラン」の進ちよく

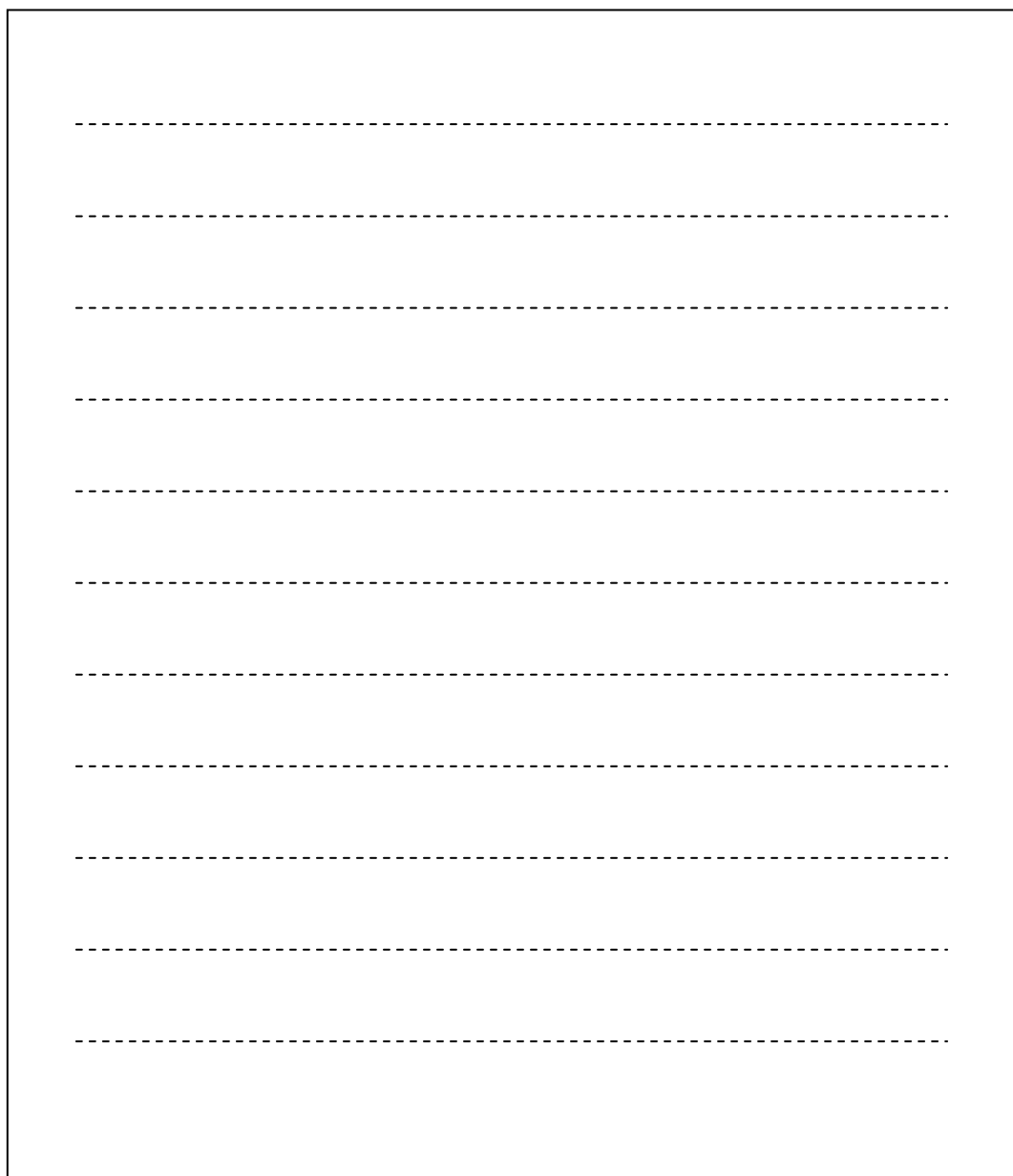
問45 京都市では、「支えあうまち・京都ほほえみプラン（京都市障害者施策推進計画）」に基づき、障害者施策を総合的に推進しています。あなたは、このプランに掲げる次の6つの重点取組項目の進ちよく（進み具合）について、どのように考えていますか。

	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46 障害のある人（児童）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。