

中央区精神障害者保健福祉に関する実態調査票

区民の皆様には、日頃から中央区の障害福祉行政の推進にご理解とご協力いただき、ありがとうございます。

中央区では、現在、「だれもが個性豊かに輝き、共に暮らせるまち中央区」を基本理念とする「中央区障害者計画・第7期中央区障害福祉計画・第3期中央区障害児福祉計画」に基づく施策を推進し、障害福祉サービスの充実に取り組んでいます。

このたび、来年度予定している次期計画の策定に向けて、精神障害者保健福祉手帳所持者及び自立支援医療（精神通院）受給者の皆様の中から無作為に抽出した方に、日常生活や障害福祉サービスの利用状況、意向などをお伺いし、今後の障害福祉施策の検討を進める基礎資料とするため、「中央区精神障害者保健福祉に関する実態調査」を実施します。

調査結果につきましては、統計的データとしてまとめ、回答された方が個人として特定されることやご迷惑をおかけすることは一切ありません。

また、本調査では、障害や生活状況が異なる様々な方のニーズや課題を把握するため、お身体のことや経済状況などを詳しくお聞きする質問がありますが、わからない質問や答えたくない質問については、回答しなくても結構です。

ご多忙のところ恐縮ではございますが、本調査の趣旨についてご理解いただき、是非ご協力くださいますようお願い申し上げます。

調査実施主体

（調査の実施目的や内容に関する問い合わせ先）

中央区福祉保健部 障害者福祉課

電話：03-3546-5389（直通） F A X：03-3544-1322

ご記入にあたってのお願い

○回答は、**封筒のあて名のご本人**が記入してください。

○あて名のご本人が自分で回答するのが難しい場合は、**ご本人の意向に沿って代わりに回答できる方が**記入してください。

○ご記入は、黒または青の鉛筆やボールペンでお願いいたします。

○質問中の「あなた」とは「あて名のご本人」を指します。

○回答は、あてはまる**番号に○**をつけてください。○の数は、それぞれの質問の指示に従ってください。

○「その他」に○をつけた場合は、〔 〕内に具体的にその内容をご記入ください。

○一部の方だけに回答していただく質問もありますが、その場合は矢印（→）で示したり、説明文がありますので、該当する方のみ回答してください。

○選択肢については、他の障害に関する調査票と共通としているものがありますので、ご了承ください。

○ご記入いただいた調査票は、**●月●日(●)**までに、同封の封筒に入れて投函してください。（切手は不要です）

あなた（あて名のご本人）について、お聞きします

問1 この調査に回答される方はどなたですか。（○は1つだけ）

- | | |
|---------------------|-------------|
| 1. あなた（あて名のご本人） | 5. あなたの兄弟姉妹 |
| 2. あなたの配偶者 | 6. あなたの祖父母 |
| 3. あなたの父母（配偶者の父母含む） | 7. その他 |
| 4. あなたの子ども | 〔具体的に: 〕 |

問2 あなたの性別と令和7年9月1日現在の年齢を教えてください。

（1）性別（○は1つだけ）

- | | | |
|-------|-------|------------|
| 1. 男性 | 2. 女性 | 3. 回答したくない |
|-------|-------|------------|

（2）年齢（右づめで数字を記入）

--	--	--

歳

問3 あなたが、現在、住んでいる地域はどこですか。（○は1つだけ）

- | （該 当 す る 住 所） | |
|---------------|--|
| 1. 京橋地域 | （八重洲二丁目、京橋、銀座、新富、入船、湊、明石町、築地、八丁堀、新川） |
| 2. 日本橋地域 | （本石町、室町、本町、小舟町、小伝馬町、大伝馬町、堀留町、富沢町、人形町、小網町、蛸殻町、箱崎町、馬喰町、横山町、東日本橋、久松町、浜町、中洲、八重洲一丁目、日本橋、茅場町、兜町） |
| 3. 月島地域 | （佃、月島、勝どき、豊海町、晴海） |

問4 あなたは、どなたと一緒に暮らしていますか。（○は1つだけ）

- | | |
|--------------------------|---|
| 1. 家族と同居している | |
| 2. ひとり暮らし | |
| 3. 施設に入所している（グループホームを含む） | |
| 4. その他〔具体的に: 〕 | 〕 |

→ 【問4で「1」と答えた方にお聞きします】

問4-1 同居している方はどなたですか。（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|-------------------|-----------------|
| 1. 配偶者 | 6. 祖父 |
| 2. 父 | 7. 祖母 |
| 3. 母 | 8. 孫（孫の配偶者） |
| 4. 兄弟姉妹（その配偶者を含む） | 9. その他の親族 |
| 5. 子（その配偶者を含む） | 10. その他〔具体的に: 〕 |

【すべての方にお聞きします】

問5 あなたが持っている障害者手帳または医療受給者証などはどれですか。また、お持ちの手帳の障害の等級や程度の区分を[]から選択してください。
(あてはまるものにすべて○)

1. 身体障害者手帳 [1 級 ・ 2 級 ・ 3 級 ・ 4 級 ・ 5 級 ・ 6 級]
2. 愛の手帳 [1 度 ・ 2 度 ・ 3 度 ・ 4 度]
3. 精神障害者保健福祉手帳 [1 級 ・ 2 級 ・ 3 級]
4. 難病などの医療費等助成制度の医療受給者証または医療券
5. 自立支援医療（精神通院）受給者証
6. 障害支援区分 [1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 6]
7. 発達障害であると医師から診断されている
8. 要支援認定 [要支援 1 ・ 要支援 2]
9. 要介護認定 [要介護 1 ・ 要介護 2 ・ 要介護 3 ・ 要介護 4 ・ 要介護 5]
10. 高次脳機能障害であると医師から診断されている
11. 自傷他害、異食、破壊などの強い行動障害がある
12. いずれにも該当しない

→ 【問5で「3」または「5」と答えた方にお聞きします】

問5-1 かかっている疾患は次のどれですか。(あてはまるものにすべて○)

1. 統合失調症
2. 神経症（不安障害・パニック障害・強迫性障害・PTSDなど）
3. うつ病
4. 躁うつ病（双極性障害）
5. 依存症（アルコール、薬物など）
6. 認知症
7. てんかん
8. その他〔具体的に:]

住まいについて、お聞きします

【すべての方にお聞きします】

問6 あなたの現在のお住まいは次のどれですか。(○は1つだけ)

- | | |
|-----------------------------|----------------|
| 1. 持家（マンションなどを含む） | 5. 社宅・公務員住宅 |
| 2. 民間借家（マンションなどを含む） | 6. 同居・間借り |
| 3. 区立・公社・都市再生機構（UR）
賃貸住宅 | 7. 入所施設 |
| 4. 区営・都営住宅 | 8. グループホーム |
| | 9. その他〔具体的に:] |

問7 あなたは、今後、どのように暮らしたいと思いますか。

(あてはまるものすべてに○)

- | |
|---|
| 1. 現在同居している家族と一緒に暮らし続けたい |
| 2. 気のあう友人や知人と一緒に暮らしたい |
| 3. 障害のある人が入所する施設で暮らしたい |
| 4. 障害のある人たちやお世話してくれる人と一緒に暮らしたい（グループホームなど） |
| 5. 一人で暮らしたい |
| 6. 配偶者・パートナーと二人で暮らしたい |
| 7. 子どもを育てたい |
| 8. その他〔具体的に: |
| 9. わからない |

日常生活の中での支援について、お聞きします

問8 日常的に支援してくれる方は、主にどなたですか。(○は1つだけ)

- | | |
|----------------|------------------|
| 1. 配偶者 | 10. 訪問看護師 |
| 2. 父 | 11. ホームヘルパー |
| 3. 母 | 12. ボランティア |
| 4. 兄弟姉妹（その配偶者） | 13. その他 |
| 5. 子（その配偶者） | 〔具体的に: |
| 6. 祖父 | 14. 支援してくれる人がいない |
| 7. 祖母 | 15. 支援の必要がない |
| 8. 孫（孫の配偶者） | |
| 9. その他の親族 | |

→ 【問8で「1」～「9」のいずれかと答えた方にお聞きします】

問8-1 主に支援をしてくれる方の年齢はいくつですか。(○は1つだけ)

- | | | |
|-----------|---------|----------|
| 1. 18歳未満 | 4. 30歳代 | 7. 60歳代 |
| 2. 18～19歳 | 5. 40歳代 | 8. 70歳代 |
| 3. 20歳代 | 6. 50歳代 | 9. 80歳以上 |

【すべての方にお聞きします】

問9 あなたは、お金の管理を自分ひとりでできますか。(○は1つだけ)

- | |
|--------------------------|
| 1. ひとりでできる |
| 2. 状態によってできるときとできないときがある |
| 3. 手助けが必要 |

問10 あなたは、銀行や郵便局などを自分ひとりで利用できますか。(○は1つだけ)

- | |
|--------------------------|
| 1. ひとりでできる |
| 2. 状態によってできるときとできないときがある |
| 3. 手助けが必要 |

相談について、お聞きします

問11 あなたは、現在の暮らしの中で何か困っていることはありますか。

（あてはまるものすべてに○）

1. 家族のこと（家族の健康状態、家族の不在で手助けを受けられないなど）
2. 近所・地域のこと（近所の人とのトラブル、障害や病気に対する理解など）
3. 健康・医療のこと（障害や病気の状態が良くない、病院が近くにないなど）
4. お金のこと（収入、お金の管理など）
5. 仕事のこと（仕事が見つからない、仕事が長続きしないなど）
6. 人との付き合いのこと（周りの人とうまくコミュニケーションが取れないなど）
7. 住まいのこと（バリアフリーになっていないなど）
8. その他〔具体的に:
9. 特に困っていることはない

問12 あなたが、将来のことで、不安に感じていることはありますか。（○は3つまで）

- | | |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 手助けしてくれる人がいるか 2. 親が亡くなった後の生活のこと 3. 将来一緒に暮らす家族がいるか 4. 地域の中で暮らしていけるか 5. 結婚できるか 6. 住宅が確保できるか 7. 希望する学校に行けるか 8. 働く場があるか 9. 十分な収入があるか 10. 趣味や生きがいを持てるか | <ol style="list-style-type: none"> 11. 親しい友人・知人がいるか 12. 必要な医療や機能訓練が受けられるか 13. 高齢になった時のこと 14. 希望する施設に入所できるか 15. 災害や病気・事故などの時に、
すぐに助けにきてもらえるか 16. お金や財産の管理ができるか 17. その他
〔具体的に: 18. 特にない |
|---|---|

問13 あなたが将来希望する生活を送るために必要なことは何ですか。（○は3つまで）

1. 居宅介護（ホームヘルプ）の充実
2. 外出・移動における支援（同行援護、行動援護など）の充実
3. 医療やリハビリテーション（自立訓練など）の充実
4. 自立生活のための訓練・指導・支援（自立生活援助など）の充実
5. 就労のための訓練・指導・支援（就労移行支援、就労継続支援など）の充実
6. 働く場所の確保
7. 通所施設や居場所の充実
8. 入所施設（共同生活援助、施設入所支援など）の充実
9. 入院可能な精神科病院
10. 相談支援（計画相談支援など）の充実
11. 成年後見制度利用のための支援
12. 家賃が低額な住宅のあっせんや家賃の補助
13. 障害者向け住宅の充実
14. 介護者への支援（短期入所、レスパイトケア、家族への相談支援など）の充実
15. 地域の人々（近隣住民、町会・自治会）の理解
16. その他〔具体的に:
17. 特にない

問14 あなたは、何か困ったとき、誰に（どこに）相談したり、頼んだりしていますか。
（あてはまるものすべてに○）

1. 家族・友人・知人	10. 基幹相談支援センター
2. 近所の人・町会・自治会	11. 中央区障害者就労支援センター
3. 民生・児童委員	12. 地域活動支援センター（ポケット中央）
4. 会社・学校	13. おとしより相談センター （地域包括支援センター）
5. 病院・診療所	14. ふくしの相談窓口
6. 障害者団体（家族会などを含む）	15. その他
7. 障害福祉サービス事業所	〔具体的に： 〕
8. 区役所・保健所・福祉センターなど	16. 誰もいない
9. 社会福祉協議会	

問15 あなたは、次の相談・支援の窓口をご存知ですか。ア)～ウ)の項目についてそれぞれ該当する数字に○をつけてください。（ア～ウ)のそれぞれで○は1つだけ）

	1 利用した ことがある	2 知っているが、 利用したことは ない	3 知らない
ア)中央区障害者就労支援センター 障害のある人が一般企業へ就労する機会を広げ、就労後も安心して働き続けられるように、専任のコーディネーターが就労や生活に関する相談・支援を行っています。	1	2	3
イ)基幹相談支援センター 障害の種別や年齢にかかわらず、障害のあるすべての方とそのご家族に対しての総合相談支援を行うとともに、関係機関や相談支援事業者との連携の強化を図っています。	1	2	3
ウ)中央区精神障害者地域活動支援センター（ポケット中央） 精神疾患や精神障害のある在宅の区民が、気軽に相談したり、安心して過ごせるように居場所を提供するほか、精神障害などのある方やその家族からの相談を受け、必要な情報提供や助言を行ったり、芸術・運動・食事会などのプログラムを実施しています。	1	2	3

問16 あなたは、区内の相談・支援の窓口が利用しやすくなるには、どのようなことが必要だと思いますか。(〇は3つまで)

1. 相談・支援の窓口が身近にあること
2. 相談内容に応じた、わかりやすい情報提供をしてくれること
3. さまざまな相談に対応できるワンストップ窓口になっていること
4. 休日や夜間でも相談できること
5. 電話で相談への対応をしてくれること
6. メールやSNS（LINE など）で相談への対応をしてくれること
7. ICT 機器（対話支援機器など）があること
8. コミュニケーション支援が充実していること（手話通訳者等の配置など）
9. 障害のある人や家族など同じ立場の人と話ができること
(ピアカウンセリング・ピアサポート)
10. ゆっくり話を聞いてもらえること
11. 予約がなくてもいつでも相談できる体制があること
12. 自宅への訪問相談をしてくれること
13. プライバシーの配慮がしっかりしていること
14. その他〔具体的に: }
15. 特にない

障害福祉サービスについて、お聞きします

問17 (1)令和6年4月以降、あなたは、次の障害福祉サービス、地域生活支援事業を利用したことがありますか。ア)～ナ)の項目についてそれぞれ該当する数字に〇をつけてください。

(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いますか。ア)～ナ)の項目についてそれぞれ該当する数字に〇をつけてください。

((1)、(2)のそれぞれで〇は1つだけ)

※ここに掲載されている障害福祉サービス、地域生活支援事業は、中央区が提供するサービスの一部です。

	(1) 利用状況				(2) 支給量	
	1 区外事業所を利用したことはない	2 区内事業所を利用したことはない	3 区外事業所・区外事業所両方を 利用したことがある	4 利用したことはない	1 既定支給量の中で十分に サービスを受けられている	2 既定支給量の中で十分に サービスを受けられていない
回答例	①	2	3	4	①	2
ア) 居宅介護（ホームヘルプ） 居宅において、①入浴や排せつ、食事等の介護、②調理や洗濯、掃除等の家事、③生活等に関する相談・助言等の生活全般にわたる援助を行います。	1	2	3	4	1	2
イ) 行動援護 障害者(児)が行動する際に生じ得る危険を回避するために、必要な援護、外出時の移動中の介護、排せつや食事の介護等の必要な援助を行います。	1	2	3	4	1	2
ウ) 生活介護 障害者支援施設等において、常時介護を要する障害者等に対して、主に昼間に①入浴や排せつ、食事等の介護、②調理や洗濯、掃除等の家事、③生活等に関する相談・助言、④創作的活動または生産活動の機会の提供等の必要な援助を行います。	1	2	3	4	1	2
エ) 自立訓練（生活訓練） 身体障害者等に対して、通所または居宅訪問によって、理学療法、作業療法等のリハビリテーションや生活に関する相談・助言等の必要な支援を行います。	1	2	3	4	1	2
オ) 就労移行支援 就労を希望する 65 歳未満の障害者等で、一般の事業所に雇用されることが可能と見込まれる人に対して、生産活動、職場体験等の機会の提供、就労に必要な知識や能力の向上のために必要な訓練、求職活動に関する支援、その適性に応じた職場の開拓、就職後の職場への定着のために必要な相談・助言等の支援を行います。	1	2	3	4	1	2

	(1) 利用状況				(2) 支給量	
	1 区外事業所を利用したことはない	2 区内事業所を利用したことはない	3 区外事業所を利用したことがあるが 利用したことがある	4 利用したことはない	1 既定支給量の中で十分に サービスを受けている	2 既定支給量の中で十分に サービスを受けていない
力)就労継続支援（A型） 企業等に就労することが困難な 65 歳未満の障害者等に対して、雇用契約に基づき、生産活動の機会の提供、就労に必要な知識や能力の向上のための訓練等の支援を行います。	1	2	3	4	1	2
キ)就労継続支援（B型） 年齢、心身の状態等の事情により、一般の事業所に雇用されることが困難な障害者等や、就労移行支援によっても一般の事業所に雇用されるに至らなかった障害者等に対して、生産活動の機会の提供、就労に必要な知識や能力の向上のための訓練等の支援を行います。	1	2	3	4	1	2
ク)就労定着支援 就労支援等のサービスを受けていた障害者等に対して、就労定着に向けた支援(企業・家族との連絡調整や生活面の支援等)を行います。	1	2	3	4	1	2
ケ)療養介護 病院において日常生活上の世話等の常時介護が必要な障害者等に対して、主に昼間に機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護や日常生活上の支援を行います。また、療養介護のうち医療に係るものについては、療養介護医療を行います。	1	2	3	4	1	2
コ)短期入所（ショートステイ） 居宅において生活する障害者(児)等の介護者が疾病等の理由で日常の支援を行えない際に、障害者支援施設等への短期間の入所をすることにより、入浴や排せつ、食事の介護等の必要な支援を行います。	1	2	3	4	1	2

	(1) 利用状況				(2) 支給量	
	1 区外事業所を利用したことはない	2 区内事業所を利用したことはない	3 区外事業所を利用したことがあるが 利用したことがある	4 利用したことはない	1 既定支給量の中で十分に サービスを受けられている	2 既定支給量の中で十分に サービスを受けられていない
サ) 自立生活援助 障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する障害者等に対して、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、相談・助言等を行います。	1	2	3	4	1	2
シ) 共同生活援助（グループホーム） 地域で共同生活を営むことができる障害者等に対して、主に夜間に共同生活を営む住居において相談等の日常生活上の援助を行います。	1	2	3	4	1	2
ス) 地域移行支援 入所施設や精神科病院等からの退所・退院にあたって支援を必要とする人に対して、個別住居の確保や地域の中での生活に移行するための活動に関する相談、外出の際の同行、障害福祉サービス（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援等）の体験的な利用支援、体験的な宿泊支援等を行います。	1	2	3	4	1	2
セ) 地域定着支援 入所施設や精神科病院から退所・退院した人、家族との同居から一人暮らしに移行した人、地域での生活が不安定な人などに対して、常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に必要な支援を行います。	1	2	3	4	1	2
ソ) 手話通訳者派遣 聴覚障害者等に対する手話通訳者の派遣や、区が主催する行事などへの手話通訳者の配置を行います。	1	2	3	4	1	2

	(1) 利用状況				(2) 支給量	
	1 区外事業所を利用したことはない	2 区内事業所を利用したことはない	3 区外事業所を利用したことがあるが 区内事業所・区外事業所両方を 利用したことがある	4 利用したことはない	1 既定支給量の中で十分に サービスを受けられている	2 既定支給量の中で十分に サービスを受けられていない
タ)要約筆記者派遣 聴覚障害者等に対する要約筆記者の派遣や、区が主催する行事等への要約筆記者の配置を行います。	1	2	3	4	1	2
チ)移動支援事業（個別支援型） 個別的支援が必要な障害者(児)等に対するマンツーマンによる送迎支援を行います。	1	2	3	4	1	2
ツ)精神障害者地域活動支援 センター「ポケット中央」精神障害者地域活動支援センター「ポケット中央」において、18歳以上の精神障害者を対象として、日中の居場所や相談、創作活動の場、デイケアを提供します。	1	2	3	4	1	2
テ)機能訓練フォローアップ事業 福祉センターにおいて、脳血管疾患等により身体障害が生じた方を対象として、身体機能の維持・回復を図るとともに、自立して家庭や地域での生活が送れるよう理学療法・作業療法・言語療法などによる「機能訓練フォローアップ事業」を提供します。	1	2	3	4	1	2
ト)訪問入浴サービス 入浴することが困難な重度の障害者(児)に対し、自宅において訪問入浴車による入浴サービスを提供します。	1	2	3	4	1	2
ナ)日中一時支援 一時的に見守り等が必要な障害者(児)の日中の活動の場を確保し、日常的に介護をしている家族等が休息できるよう支援します。	1	2	3	4	1	2

【問 17-1 は、共同生活援助（グループホーム）を利用したい方（問 17「シ）共同生活援助（グループホーム）」の(2)で「1」と答えた方）にお聞きします】

問 17-1 共同生活援助（グループホーム）はいつから利用を開始したいですか。

（○は1つだけ）

- | | |
|-----------------|----------------|
| 1. 現在から今後2年未満 | 4. 今後8年以上先 |
| 2. 今後2年以上5年未満の間 | 5. わからない |
| 3. 今後5年以上8年未満の間 | 6. その他〔具体的に: 〕 |

問18 あなたが必要であると感じるサービスがありましたら、自由にご記入ください。

問19 あなたは、サービスの利用で、困ったり、不便だと思うことはありますか。

（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|-------------------|---------------------|
| 1. サービスに関する情報が少ない | 7. 自分に合う事業所が見つからない |
| 2. 利用したいサービスがない | 8. 事業所に要望を伝えづらい |
| 3. 利用方法が分かりづらい | 9. 経済的な負担が大きい |
| 4. 手続きが難しい | 10. 自分の障害支援区分に不満がある |
| 5. 利用できる回数・日数が少ない | 11. その他〔具体的に: 〕 |
| 6. サービスの質に不満がある | 12. 特に困りごと、不便なことはない |

問20 あなたは、どこから福祉サービスなどの情報を得ていますか。

（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|---------------------------------|-----------------------|
| 1. 障害者福祉のしおり | 12. 子ども家庭支援センター きらら中央 |
| 2. 区のおしらせ | 13. 東京都児童相談センター・児童相談所 |
| 3. 役所などにあるポスター、チラシ | 14. 病院・診療所 |
| 4. 区のホームページ | 15. 民生・児童委員 |
| 5. 区役所の窓口 | 16. 障害者団体（家族会などを含む） |
| 6. 保健所・保健センター | 17. 相談支援事業所 |
| 7. 福祉センター | 18. 家族や近所の人（友人・知人） |
| 8. 教育センター | 19. 会社・学校 |
| 9. 基幹相談支援センター | 20. テレビや新聞 |
| 10. おとしより相談センター
（地域包括支援センター） | 21. その他
〔具体的に: 〕 |
| 11. 子ども発達支援センター ゆりのき | 22. 特にない |

医療について、お聞きします

問21 あなたは、現在、通院や入院をしていますか。（〇は1つだけ）

- | | |
|---------------|----------------------|
| 1. 時々通院している | 4. 入院している |
| 2. 定期的に通院している | 5. 具合がよいので通院などの必要がない |
| 3. 往診を受けている | 6. その他〔具体的に: _____〕 |

→ 【問21-1～21-3は、問21で「1」～「3」と答えた方にお聞きします】

問21-1 通院や往診などの回数はどれくらいですか。（〇は1つだけ）

- | | | |
|----------|-------------|------------------|
| 1. 週2回以上 | 3. 2週間に1回程度 | 5. 1か月に1回程度より少ない |
| 2. 週1回程度 | 4. 1か月に1回程度 | |

問21-2 通院や往診を受けているのはどのような医療機関ですか。（〇は1つだけ）

- | | | |
|----------|-------------|---------------|
| 1. 精神科病院 | 2. 総合病院の精神科 | 3. 診療所（クリニック） |
|----------|-------------|---------------|

問21-3 区内で適切な医療を受けられていますか。（〇は1つだけ）

- | | |
|------------|-------------|
| 1. 受けられている | 2. 受けられていない |
|------------|-------------|

就労・経済状況について、お聞きします

【すべての方にお聞きします】

問22 現在のあなたの就労（福祉的就労も含む）の状況について、お答えください。金額に関わらず工賃が発生している方は「働いている」に〇をつけてください。
（〇は1つだけ）

- | | |
|----------|-----------|
| 1. 働いている | 2. 働いていない |
|----------|-----------|

→ 【問22-1～22-3は、問22で「1」と答えた方にお聞きします】

問22-1 どのような仕事をしていますか。（〇は1つだけ）

- | | |
|--------------------|------------------------|
| 1. 自営業 | 7. パート・アルバイト |
| 2. 自営業の手伝い | 8. 家庭内職 |
| 3. 会社・団体の役員・経営者 | 9. 就労継続支援（A型・B型）事業所など |
| 4. 常勤の会社員（一般雇用） | 10. 授産施設の仕事（ふれあい作業所など） |
| 5. 会社員（障害者枠・特例子会社） | 11. その他〔具体的に: _____〕 |
| 6. 公務員 | |

問22-2 今の仕事はどのような方法で探しましたか。（あてはまるものすべてに〇）

- | | |
|-----------------------|---------------|
| 1. ハローワークからのあっせん | 6. 家族、親戚の紹介 |
| 2. 中央区障害者就労支援センターの支援 | 7. 知り合いの紹介 |
| 3. 学校の紹介 | 8. 自分で探した |
| 4. 就労移行支援事業所などの支援 | 9. その他 |
| 5. 障害者団体（家族会などを含む）の支援 | 〔具体的に: _____〕 |

問 22-3 仕事の内容や働く場などで、あなたの障害に対する配慮がありますか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------------------------|---------------------|
| 1. 仕事内容に配慮がある | 5. 健康状態（通院など）に配慮がある |
| 2. 働く場（環境）に配慮がある | 6. 相談できる環境が整っている |
| 3. 働き方（就労時間など）に配慮がある | 7. その他〔具体的に: 〕 |
| 4. 賃金に配慮がある（最低賃金額の減額
特例措置など） | 8. 特に配慮はされていない |
| | 9. わからない |

【問 22-4 は、問 22 で「2」と答えた方にお聞きします】

問 22-4 今後、働きたいと思いますか。(○は1つだけ)

- | | |
|---------------------|-----------|
| 1. 働きたい | 3. 働きたくない |
| 2. 自分にあった仕事があれば働きたい | 4. わからない |

【すべての方にお聞きします】

問23 あなたは、障害などのある人が働くために、どのような環境が必要だと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|---------------------------------------|
| 1. 自宅の近くに働く場があること |
| 2. 移動するときに誰かが付き添ってくれること |
| 3. 健康状態にあわせた働き方ができること |
| 4. 通院や薬の管理など医療上の配慮があること |
| 5. 一人ひとりにあった仕事や働く場が作られること |
| 6. 仕事や働く場を紹介したり、相談できる場があること |
| 7. 会社で働くための訓練や、仕事に必要なことを学ぶ施設があること |
| 8. 仕事に慣れるまで、援助してくれるなどの制度があること（ジョブコーチ） |
| 9. 職場や地域の人たちが障害などのある人を理解し、配慮していること |
| 10. 介助してくれる人と一緒に働けること |
| 11. 仕事に慣れた後も、困ったときに支援を受けられる制度があること |
| 12. その他〔具体的に: 〕 |
| 13. わからない |

社会参加・文化余暇活動について、お聞きします

問24 あなたは、地域（町会など）や区が行うイベントや行事に参加したことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------|--------------------|
| 1. 町会などのお祭り | 5. 防犯パトロール |
| 2. 町会などのバスハイク | 6. その他（区主催のイベントなど） |
| 3. 防災訓練 | 〔具体的に: 〕 |
| 4. 町会で行う地域の清掃 | 7. 参加したことはない |

問25 あなたは、どのような文化・芸術・余暇活動に参加したいですか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------------------|-----------------------|
| 1. 健康福祉まつり | 9. 美術館・博物館めぐり |
| 2. 大江戸まつり | 10. レクリエーション活動 |
| 3. 散歩、買い物 | 11. 運動、スポーツ活動 |
| 4. 習い事、学習活動、区の講座
(区民カレッジなど) | 12. スポーツ観戦 |
| 5. 読書 | 13. ボランティア活動 |
| 6. 旅行 | 14. 地域行事への参加 |
| 7. 絵画・演劇・音楽などの創作活動 | 15. その他〔具体的に: 〕 |
| 8. 映画・演劇・コンサートの鑑賞 | 16. 上記の活動をしたいと思うができない |
| | 17. 上記の活動をしたいと思わない |

問26 あなたは、外出や社会参加の困りごとや妨げになっていることはありますか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----------------------|--------------------------------|
| 1. 道路の段差や駅などの階段が不便 | 10. 適切な指導者がいない |
| 2. 電車やバスなどの利用が不便 | 11. 一緒に行く仲間がいない |
| 3. トイレが心配 | 12. 通訳、文字表示、点字など情報提供の
配慮がない |
| 4. 建物や施設の設備が整っていない | 13. 経済的理由 |
| 5. 目的地まで安全な行き方がわからない | 14. 新型コロナウイルス感染症の感染の
不安 |
| 6. 手助け(介助)してくれる人がいない | 15. その他〔具体的に: 〕 |
| 7. 情報が入手しにくい・ない | 16. 特にない |
| 8. 障害や難病に対して配慮・理解がない | |
| 9. 障害などを理由に参加を断られる | |

成年後見制度や権利擁護支援事業について、お聞きします

中央区社会福祉協議会の成年後見支援センター「すてっぴ中央」では、成年後見支援事業と権利擁護支援事業を行っています。

「成年後見制度」とは障害や病気により判断能力が不十分になった方などの不安を解消し、権利と財産を守る制度です。また、「権利擁護支援事業」とは判断能力に不安のある方に対して、日常的な金銭の出し入れや通帳などの保管、福祉サービスの利用援助など、安心して生活が送れるよう支援する事業です。

問27 あなたは、「成年後見制度」を含めた権利擁護支援を知っていますか。

(○は1つだけ)

- | |
|---------------------------------|
| 1. よく知っている |
| 2. 名前・制度についてはおおよそ知っている |
| 3. 名前を聞いたことがある程度で制度についてはあまり知らない |
| 4. 全く知らない |

成年後見制度には、社会福祉法人や NPO 法人などが後見を行う「法人後見」があります。一般的に、法人後見では、法人の複数の職員が職務執行者として成年後見制度に基づく後見事務を行うため、長期的に安定して支援を継続できるという利点があります。

問28 あなたは、「法人後見」について内容を知っていますか。(〇は1つだけ)

- | |
|---------------------------------|
| 1. よく知っている |
| 2. 名前・制度についてはおおよそ知っている |
| 3. 名前を聞いたことがある程度で制度についてはあまり知らない |
| 4. 全く知らない |

問29 あなたは、「法人後見」を利用したいと思いますか。(〇は1つだけ)

- | | | |
|----------|----------------|---------------|
| 1. 利用したい | 2. 利用したいとは思わない | 3. 制度がよくわからない |
|----------|----------------|---------------|

障害者などへの区民の理解について、お聞きます

問30 あなたは、障害や障害者、難病や難病患者に対する区民の理解について、どのように感じていますか。(〇は1つだけ)

- | | |
|----------------|-----------------|
| 1. とても理解されている | 4. まったく理解されていない |
| 2. ある程度理解されている | 5. どちらともいえない |
| 3. あまり理解されていない | |

問31 あなたは、障害があることで、差別を感じたことはありますか。(〇は1つだけ)

- | | |
|---------|-----------|
| 1. よくある | 3. ほとんどない |
| 2. 時々ある | 4. まったくない |

問32 あなたは、役所や会社、お店などの事業者が、正当な理由なく障害を理由に差別することを禁止し、合理的配慮（何らかの配慮を必要とする意思が伝えられた時に、対応すること）の提供を義務付ける「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）」を知っていますか。(〇は1つだけ)

- | | | |
|----------|---------|----------|
| 1. 知っている | 2. 知らない | 3. わからない |
|----------|---------|----------|

問33 あなたは、障害者差別の解消を推進するために、何が必要だと思いますか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 障害者差別に関する相談・紛争解決のしくみをつくること
2. 障害者差別の解消の取組に関する情報発信や普及・啓発を行うこと
3. 地域や学校などで障害や難病のある方との交流の機会を増やすこと
4. 学校や生涯学習などで障害や難病に関しての教育を行うこと
5. 障害や難病に関する講演会を開催すること
6. 障害者の一般就労を進めること
7. ダイバーシティ（多様性）の取組を推進すること
8. その他〔具体的に：
9. わからない

問34 あなたは、役所、会社、お店などに対し、どのような合理的配慮を必要としていますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 困っているときは、どうしてほしいか聞いてから対応してほしい
2. 案内をするときは、そばに立つ位置を聞いて歩く速さをあわせてほしい
3. 車いすでも利用しやすいようカウンターの高さを調整してほしい
4. 段差のある場所やエレベーターがない場所で、移動を手伝ってほしい
5. 何度も席を立つ必要があるときは、座席の位置を出入口の近くにしてほしい
6. 音や肌触り、室温など感覚的に快適な環境に整えてほしい
7. 疲れたときやリラックスタイムに使えるスペースを設けてほしい
8. 物の位置をわかりやすく伝えてほしい
9. 手の届かないところにあるものをとったり、しまったりしてほしい
10. ゆっくりと短いことばや文章で、わかりやすく話しかけてほしい
11. 漢字を少なくする、ルビを振るなどをしてほしい
12. 伝えたいことを紙に書いてほしい
13. 障害や疾患などの特性を理解し、参加するための工夫をしてほしい
14. その他〔具体的に：
15. わからない

中央区では、令和5年4月1日に「中央区障害者の多様な意思疎通手段の利用及び手話言語の理解の促進に関する条例」を制定しました。この条例は、障害のある方の特性に応じた多様なコミュニケーション手段の充実を図るとともに、手話が言語であることの理解を広めることにより、誰もが障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現を目指すことを目的としています。

問35 あなたは、「中央区障害者の多様な意思疎通手段の利用及び手話言語の理解の促進に関する条例」について内容を知っていますか。(○は1つだけ)

1. よく知っている
2. 名前・内容についてはおおよそ知っている
3. 名前を聞いたことがある程度で内容についてはあまり知らない
4. 全く知らない

問36 中央区では、「虐待通報・相談窓口」を設け、障害者虐待の未然の防止、早期発見、迅速な対応、その後の切れ目ない支援を行っています。あなたは、「虐待通報・相談窓口」を知っていますか。（○は1つだけ）

- | | | |
|----------|---------|----------|
| 1. 知っている | 2. 知らない | 3. わからない |
|----------|---------|----------|

災害時（地震・火災・水害）の対策について、お聞きします

問37 あなたは、災害時に不安に感じることはありますか。

（あてはまるものすべてに○）

- | |
|------------------------------------|
| 1. 災害の内容や避難指示などの情報を入手できるか |
| 2. 避難するときに適切に行動や移動ができるか |
| 3. 避難する場所が分かるか |
| 4. 自分の状況や支援してほしいことを周りの人に伝えることができるか |
| 5. 周りの人から助けてもらえるか |
| 6. 必要な介護、看護など支援を受けることができるか |
| 7. 必要な医療的ケアを受けることができるか |
| 8. その他〔具体的に： |
| 9. 特に不安はない |

中央区の障害者（児）および難病患者を対象とした施策の満足度について、お聞きします

問38 あなたは、中央区で実施している障害者（児）および難病患者を対象とした施策について満足していますか。（○は1つだけ）

- | | |
|---------|----------|
| 1. 大変満足 | 3. やや不満 |
| 2. やや満足 | 4. 非常に不満 |

問39 あなたにとって、区の障害者施策に限らず中央区での暮らしはいかがですか。

（○は1つだけ）

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1. 暮らしやすい | 3. どちらかといえば暮らしにくい |
| 2. どちらかといえば暮らしやすい | 4. 暮らしにくい |

問40 中央区（行政）への意見・要望などがありましたら、自由にご記入ください。

--

——ご協力ありがとうございました——

この調査票は●月●日（●）までに、
同封の返信用封筒に入れ、投函してください。（切手は不要です）