

E 医療的ケア児・者調査 調査票

生活と福祉についてのアンケート 調査票

宛名の方ご本人または保護者の方がご回答ください。

※おひとりご回答するのが難しい場合は、施設の職員の方やご家族の方のサポートを受けながら回答してください。

★「WEBで回答」または「郵送で回答」どちらかの方法を選んで回答してください。

WEBで回答

① 2次元コードまたはURLから回答フォームにアクセス。
URL <https://www14.webcas.net/form/pub/kmci/mise>

② 右のログインIDとパスワードを入力。
ログインID：
パスワード：

③ 画面に従って回答し、最後「回答を送信」。

① 調査票に回答を記入。
② 3つおりにし、返信用封筒に入れ、ポストに投函。(切手不要)

3つ
あり

1 回答いただく方について

問1 この調査票に回答するのは誰ですか。宛名の方から見た関係でお答えください。(○は1つ)

1. 宛名の方ご本人が回答 2. 母親が回答
3. 父親が回答 4. 兄弟姉妹が回答
5. その他の親族が回答 6. その他 ()

3つ
あり

2 宛名の方ご自身のことや生活について

問2 宛名の方の性別をご回答ください。(○は1つ)

1. 男性 2. 女性
3. その他 4. 答えたくない

問3 宛名の方の年齢をご回答ください。(9月1日現在、○は1つ)

1. 0～5歳 2. 6～11歳 3. 12～17歳
4. 18～29歳 5. 30～39歳 6. 40～49歳
7. 50～59歳 8. 60～69歳 9. 70～79歳
10. 80歳以上

1

調査票E

問4 宛名の方が住んでいる地域はどこですか。(○は1つ)

1. 井口 2. 深大寺 3. 野崎
4. 大沢 5. 上連雀 6. 下連雀
7. 牟礼 8. 新川 9. 北野
10. 中原 11. 井の頭

問5 宛名の方の現在の住居は、どれですか。

1. 持ち家(一戸建て) 2. 持ち家(集合住宅)
3. 賃貸住宅 4. 都営・市営住宅
5. グループホーム 6. 社宅・寮
7. その他 ()

問6 宛名の方が一緒に暮らしているのは誰ですか。(○はいくつでも)

1. ひとり暮らし 2. 配偶者(夫もしくは妻)
3. 子ども 4. 親
5. 兄弟姉妹 6. その他の親族
7. 友人・知人 8. グループホーム、寮の職員や仲間
9. その他 ()

問7 日常生活圏での主な移動手段は何ですか。(○は1つ)

1. 自家用車 2. 電車
3. バス 4. タクシー
5. 自転車 6. 徒歩
7. その他 ()

2

調査票 E

3 宛名の方の障がいの状況などについて

問8 宛名の方がお持ちの手帳等はどれですか。(〇はいくつでも)

身体障がい	1. 身体障害者手帳1級 2. 身体障害者手帳2級 3. 身体障害者手帳3級 4. 身体障害者手帳4級 5. 身体障害者手帳5級 6. 身体障害者手帳6級	→問8-1ハ
知的障がい	7. 愛の手帳1度 8. 愛の手帳2度 9. 愛の手帳3度 10. 愛の手帳4度	
精神障がい	11. 精神障害者保健福祉手帳1級 12. 精神障害者保健福祉手帳2級 13. 精神障害者保健福祉手帳3級	→問9ハ
難病	14. 自立支援医療費(精神通院)支給認定受給者証 15. 特定医療費(指定難病)受給者証 16. マル都医療券 17. 小児慢性特定疾病医療受給者証 18. いずれも持っていない	

※身体障害者手帳をお持ちの方にお聞きします。

問8-1 手帳に記載されている障がいは何ですか。(〇はいくつでも)

1. 視覚障害 2. 聴覚障害 3. 平衡機能障害 4. 音声・言語・そしゃく機能障害 5. 肢体不自由(上肢、下肢、体幹、体幹、運動機能障害など) 6. 内部機能障害(心臓、腎臓、肝臓、呼吸器、小腸など)	→問9ハ
問9 宛名の方が、はじめて手帳を取得したのは、いつですか。(〇は1つ) 1. 生後3か月未満 2. 3か月～2歳 3. 3歳～5歳 4. 6歳～8歳 5. 9歳～10歳 6. 11歳～12歳 7. 13歳～15歳 8. 16歳～17歳 9. 18歳以上	

調査票 E

問10 宛名の方は、発達障害、高次脳機能障害と診断されたことがありますか。(〇はいくつでも)

1. 発達障害と診断されたことがある	→問10-1ハ
2. 高次脳機能障害と診断されたことがある	→問11ハ
3. いずれもない	

※「1. 発達障害と診断されたことがある」と回答した方にお聞きします。

問10-1 診断されたのはどれですか。(〇はいくつでも)

1. 自閉症スペクトラム症(ASD) ※アスペルガー症候群・高機能自閉症・広汎性発達障害など 2. 学習障害(LD) ※読字障害・書字表出障害・算数障害 3. 注意欠如・多動性障害(ADHD) 4. わからない	→問11ハ
--	-------

問11 宛名の方は、重症心身障害児・者の認定を受けていますか。(〇は1つ)

1. 受けている 2. 受けていない 3. わからない

問12 宛名の方の移動の状況はどれですか。(〇はいくつでも)

1. ひとりでの移動は難しい 2. 背ばい・腹ばい・四つんばいができる 3. 伝い歩きができる 4. 歩くことができる 5. 車いす等での自走ができる 6. 走ることができる
--

問13 宛名の方のコミュニケーションの状況はどれですか。(〇は1つ)

1. 日常生活に支障なくできる 2. 特定の人であればできる 3. 会話以外の方法でできる(手話や筆談、意思伝達装置等) 4. 身振りやしぐさ、触手話、指点字、まばたき等の方法でできる 5. できない
--

調査票E

問14 宛名の方は、現在、次の医療的ケアを受けていますか。(○はいくつでも)

- 1. 人工呼吸器
- 2. 気管切開
- 3. 鼻咽喉エアウェイ
- 4. 酸素療法
- 5. 吸引(口鼻腔、気管内吸引)
- 6. ネブライザー
- 7. 経管栄養
- 8. 中心静脈カテーテル
- 9. 皮下注射
- 10. 血糖測定
- 11. 透析
- 12. 導尿
- 13. 排便管理
- 14. 衝撃時の坐剤挿入、吸引、酸素投与、迷走神経刺激装置の作動等の処置
- 15. 医療的ケアは受けていない

→問14-1へ

→問15へ

※医療的ケアを受けている方(問14で「1.」～「14.」のいずれかに○を付けた方)にお聞きします。

問14-1 医療的ケアを受けていることで、困っていることは何ですか。(○はいくつでも)

- 1. 医療的ケアを受けるために時間が物味される
- 2. 医療器具等の取り扱いが難しい
- 3. 医療的ケアに関する情報を入手しにくい
- 4. 就労しにくい・経済的な自立が難しい
- 5. 外出がしにくい
- 6. 相談できる相手がない
- 7. 災害時への備えの負担が大きい
- 8. その他 ()
- 9. 特になし

→問15へ

4 障がい福祉サービスの利用について

問15 障がい福祉サービスを利用するにあたって、困っていることや時間に使えない

- 1. 利用したいサービス希望する日や時間に使えない
- 2. 利用資格や条件(認定など)が合わない
- 3. 利用したい事業所に空きがない
- 4. どの事業者がよいかわからない
- 5. 利用方法・契約方法がわからない
- 6. 利用したいサービスが市内で利用できない
- 7. どのようなサービスが利用できるのかわからない
- 8. 利用しているサービスに不満がある
- 9. サービスの利用にかかる自己負担が大きい
- 10. その他 ()
- 11. 困っていることは特になし

調査票E

5 医療的ケアを必要とするお子さんの日中の過ごし方(教育や社会活動など)について

※以下の「問16」～「問18」の質問は、医療的ケアを必要とするお子さん(18歳未満の方)の保護者にお聞きします。該当しない方は「問19」に進んでください。

問16 お子さん(宛名の方)は、放課後などは主にどのようなように過ごしていますか。(○は1つ)

- 1. 外出はあまりせずに自宅にいる
- 2. 保護者と一緒に出かける
- 3. ヘルパーと一緒に出かける
- 4. 障がい福祉施設(放課後等デイサービス、日中一時支援施設)に通う
- 5. 学童保育に通う
- 6. その他 ()

問17 お子さん(宛名の方)は、学校等の行事のほか、地域ではどのような活動や行事に参加されていますか。(○はいくつでも)

- 1. 障がい者関係の活動や行事
- 2. 町内会や自治会の活動や行事
- 3. ボランティア活動
- 4. ハザーや福祉まつりなどの行事
- 5. 趣味や娯楽の活動
- 6. その他 ()
- 7. ほとんど参加していない

問18 お子さん(宛名の方)の卒園・卒業後について、どのようなようにお考えですか。(○は1つ)

- 1. 特別支援学校へ進学させたい
- 2. 公立・私立学校へ進学させたい
- 3. 専門学校や職業訓練校など、教育訓練機関に通わせたい
- 4. 作業所などの福祉施設に通わせたい
- 5. 障がいがある人が多く働いている会社に勤めさせたい
- 6. 一般の会社に就職させたい
- 7. 自宅でできる仕事をさせたい
- 8. その他 ()
- 9. わからない、まだ決めていない

調査票E

6 相談について

問19 宛名の方が、日常生活や障がいのことなどで困った時に、相談できる人は誰ですか。(〇はいくつでも)

- | | |
|--------------------------------------|-------------------------|
| 1. 家族・親せき | 2. 障がいのある友人・知人 |
| 3. 友人・知人、近所の人 | 4. 相談支援専門員、ケアマネジャー |
| 5. 病院のスタッフ | 6. 通所施設や勤務先のスタッフ |
| 7. 市役所の相談窓口 (障がい者支援課) | 8. 市役所の相談窓口 (障がい者支援課以外) |
| 9. 相談支援センターのスタッフ (ほっぷ、ゆー・あい、かけはし など) | 10. ホームヘルパー、ガイドヘルパー |
| 11. 民生委員や障がい者相談員 | 12. ボランティア |
| 13. その他 () | 14. 誰もいない |

問20 相談について困ることは何ですか。(〇はいくつでも)

- | | |
|-------------------------|-----------------------|
| 1. 相談できる人がいない | 2. 夜間や休日などに相談するところがない |
| 3. どこ(誰)に相談したらよいかかわからない | 4. 相談しても満足いく回答が得られない |
| 5. プライバシー保護に不安がある | 6. その他 () |
| 7. 特に困ることはない | |

7 差別や権利擁護のことについて

問21 宛名の方は、この1年(令和6年9月～令和7年8月)の間に、障がいがあることで差別を受けたことがありますか。(〇は1つ)

- | |
|-------------------|
| 1. 差別を受けたことがよくあった |
| 2. 差別を受けたことが少しあった |
| 3. 特になかった |

調査票E

問22 宛名の方が、この1年(令和6年9月～令和7年8月)の間に体験した「差別を感じた対応」と、「気遣いや思いやりを感じた対応」についてお聞かせください。(自由記入)

① 差別を感じた対応 (どのような場面で、誰から)
② 気遣いや思いやりを感じた対応 (どのような場面で、誰から)

問23 成年後見制度について知っていますか。(〇は1つ)

※成年後見制度とは、知的障がいや精神障がいなどの理由により、自分ひとりで判断することが難しい方の財産や権利を守る制度です。

- | |
|------------------------------|
| 1. 制度の名前も内容も知っていた |
| 2. 制度の名前を聞いたことはあるが、内容は知らなかった |
| 3. まったく知らなかった |

問24 宛名の方は、成年後見制度を活用したいと思いますか。(宛名の方に、成年後見制度を活用させたいと思いますか。)(〇は1つ)

1. 既に活用している	→問25へ
2. 将来必要になったら活用したい (活用させたい)	→問24-1へ
3. 活用したい (活用させたい)とは思わない	→問25へ
4. わからない	

※「3. 活用したい (活用させたい)とは思わない」と回答した方にお聞きします。
問24-1 活用したい (活用させたい)とは思わない理由は何ですか。(〇はいくつでも)

1. 制度の内容がよくわからないから
2. 相談先がわからないから
3. 知らない人に面倒をみてもらうのは不安だから
4. 家族信託など別の制度を既に利用しているから (利用を想定しているから)
5. 必要がないから
6. その他 ()

調査票E

8 災害時の対策、緊急時の対応などについて

問25 災害に備えて、準備をしていることは何ですか。(〇はいくつでも)

- 1. 非常持ち出し袋の準備
- 2. 水や食料などの備蓄
- 3. 薬や日常生活用具などの備蓄
- 4. 一時避難場所や避難所の確認
- 5. 避難所へのルートの確認
- 6. 避難する時の介助・支援者の確保
- 7. 連絡方法などのコミュニケーション手段の確保・取り決め
- 8. 情報入手手段の確保
- 9. ヘルプカードの所持
- 10. 医療的ケアが受けられる環境の確保
- 11. その他 ()
- 12. 特に準備していない

問26 災害時の備えとして足りていないこと、できていないことは何ですか。(〇はいくつでも)

- 1. 非常持ち出し袋の準備
- 2. 水や食料などの備蓄
- 3. 薬や日常生活用具などの備蓄
- 4. 一時避難場所や避難所の場所の確認
- 5. 避難所へのルートの確認
- 6. 避難する時の介助・支援者の確保
- 7. 連絡方法などのコミュニケーション手段の確保・取り決め
- 8. 情報入手手段の確保
- 9. ヘルプカードの所持
- 10. 医療的ケアが受けられる環境の確保
- 11. その他 ()
- 12. 不足しているもの、できていないことは特
にない

問27 災害時の準備をする上で、困っていることは何ですか。(〇はいくつでも)

- 1. 何を備蓄すればいいかわからない
- 2. 備蓄を保管するスペースがない
- 3. 備蓄を用意する経済的な余裕がない
- 4. 備蓄品の使用期限を管理できない
- 5. 一時避難場所や避難所の位置がわからない
- 6. 避難ルートが適切なかわからない
- 7. 避難時における介助・支援者がいない
- 8. 非常時に利用できる情報入手手段・連絡手段が限られている
- 9. 非常時に医療的ケアが受けられる環境がない
- 10. その他 ()
- 11. 特に困っていることはない

調査票E

問28 避難所で生活するために必要な支援は何ですか。(〇はいくつでも)

- 1. 救済物資(食事・水・衣服・薬など)の配給
- 2. プライバシーの確保
- 3. 施設のバリアフリー化
- 4. 施設内を移動する時のサポート
- 5. コミュニケーション支援
- 6. 医療的ケアが受けられる設備の確保
- 7. 障がいのある人の家族への支援
- 8. その他 ()
- 9. 特にない

9 宛名の方を主にケアしている方について

問29 自宅で宛名の方を主にケアしている方は誰ですか。宛名の方から見た関係でお答えください。(〇は1つ)

- 1. 母親
- 2. 父親
- 3. 兄弟姉妹
- 4. 祖父母
- 5. ホームヘルパー
- 6. ボランティア
- 7. その他 ()

問30 他に宛名の方をケアしている方はいますか。宛名の方から見た関係でお答えください。(〇はいくつでも)

- 1. 母親
- 2. 父親
- 3. 兄弟姉妹
- 4. 祖父母
- 5. ホームヘルパー
- 6. ボランティア
- 7. その他 ()
- 8. いない

問31 宛名の方を主にケアしている方の、1日のケア時間をお答えください(見守りも含む)。(〇は1つ)

- 1. 1時間未満
- 2. 1時間以上3時間未満
- 3. 3時間以上6時間未満
- 4. 6時間以上9時間未満
- 5. 9時間以上12時間未満
- 6. 12時間以上

問32 宛名の方を主にケアしている方は、調査対象となった方以外に、乳幼児、高齢者、病气・障がいのある人のお世話をしていますか。(〇は1つ)

- 1. している
- 2. していない

F 高齢障がい者調査 調査票

調査票 F

生活と福祉についてのアンケート 調査票

ちようさひよう

宛名の方ご本人がご回答ください。
 ※おひとりで回答するのが難しい場合は、施設の職員の方やご家族の方のサポートを受けながら回答してください。

回答方法

- ① 調査票に回答を記入してください。
 - ② 3つおりにし、返信用封筒に入れて、ポストに投函してください。(切手不要)
- ※ 調査票や返信用封筒に氏名や住所は記入しないでください。

3つ
あり

1 回答いただく方について

問1 この調査票に回答するのは誰ですか。宛名の方から見た関係でお答えください。(○は1つ)

1. 宛名の方ご本人が回答
2. 宛名の方から回答を聞いて、別の方が回答
3. 宛名の方が回答できないので、別の方が回答

2 あなた(宛名の方)ご自身のことや生活について

問2 性別をご回答ください。(○は1つ)

1. 男性
2. 女性
3. その他
4. 答えたくない

問3 年齢をご回答ください。(9月1日現在、○は1つ)

1. 65～69歳
2. 70～74歳
3. 75～79歳
4. 80～84歳
5. 85歳以上

問4 住んでいる地域はどこですか。(○は1つ)

1. 井口
2. 深大寺
3. 野崎
4. 大沢
5. 上連雀
6. 下連雀
7. 奉礼
8. 新川
9. 北野
10. 中原
11. 井の頭

1

調査票 F

問5 現在の住居はどれですか。

1. 持ち家 (一戸建て)
2. 持ち家 (集合住宅)
3. 賃貸住宅
4. 都営・市営住宅
5. グループホーム
6. 社宅・寮
7. その他 ()

問6 一緒に暮らしているのは誰ですか。(○はいくつでも)

1. ひとり暮らし
2. 配偶者 (夫もしくは妻)
3. 子ども
4. 親
5. 兄弟姉妹
6. その他の親族
7. 友人・知人
8. グループホームの職員や仲間
9. その他 ()

3 あなた(宛名の方)の障がいの状況などについて

問7 お持ちの手帳等は、どれですか。(○はいくつでも)

身体障がい	1. 身体障害者手帳1級	2. 身体障害者手帳2級	→問7-1へ
	3. 身体障害者手帳3級	4. 身体障害者手帳4級	
	5. 身体障害者手帳5級	6. 身体障害者手帳6級	
知的障がい	7. 愛の手帳1度	8. 愛の手帳2度	
	9. 愛の手帳3度	10. 愛の手帳4度	
精神障がい	11. 精神障害者保健福祉手帳1級		
	12. 精神障害者保健福祉手帳2級		
	13. 精神障害者保健福祉手帳3級		
	14. 自立支援医療費(精神通院)支給認定受給者証		→問8へ
難病	15. 特定医療費(指定難病)受給者証		
	16. マル都医療券		
	17. いずれも持っていない		

2

調査票 F

※身体障害者手帳をお持ちの方にお聞きします。

問7-1 手帳に記載されている障がいは何ですか。(○はいくつでも)

1. 視覚障害
2. 聴覚障害
3. 平衡機能障害
4. 音声・言語・そしゃく機能障害
5. 肢体不自由(上肢、下肢、体幹、運動機能障害など)
6. 内部機能障害(心臓、腎臓、肝臓、呼吸器、小腸など)

→問8へ

問8 障害支援区分の認定を受けていますか。(○は1つ)

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
8. 申請していない

問9 介護保険の要支援・要介護認定を受けていますか。(○は1つ)

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. 申請したが非該当
9. 申請していない

4 障がい福祉サービスの利用について

問10 障害福祉サービスの利用にあたって、感じている課題は何ですか。(○はいくつでも)

1. 利用したいサービスを希望する日や時間に硬えない
2. 利用資格や条件(認定など)が合わない
3. 利用したい事業所に空きがない
4. どの事業者がよいかわからない
5. 利用方法・契約方法がわからない
6. 利用したいサービスが市内で利用できない
7. どのようなサービスが利用できるのかわからない
8. 利用しているサービスに不満がある
9. サービスの利用にかかる自己負担が大きい
10. その他()
11. 課題は特に感じていない

3

調査票 F

5 福祉サービスなどについて

問11 65歳になるまでに、障害福祉サービスを利用していましたか。(○は1つ)

1. 利用していた
2. 利用していない
3. わからない

問12 介護保険サービスを利用していますか。(○は1つ)

1. 利用している
2. 利用していない
3. わからない

※「1. 利用している」と回答した方にお聞きします。

問12-1 介護保険サービスの利用に関して問題がありましたか。①～⑤のそれぞれについて、あてはまるもの1つに○をつけてください。それぞれの項目で「1.」に○をつけた方は、括弧内に具体的な内容をご記入ください。

項目	選択肢
① サービスの利用で問題がありましたか。	1. 使いたいサービスや施設が利用できなくなった (内容:) 2. 特に問題はなかった(利用したいサービス・施設を利用できた) 3. わからない
② 利用回数や利用時間で問題はありましたか。	1. 利用回数や時間を減らさざるを得なくなった (内容:) 2. 特に問題はなかった(変わらず利用できた/利用回数や利用時間を増やせた) 3. わからない
③ 障がい特性を理解した対応で問題はありましたか。	1. 障がい特性を理解した対応が受けられなくなった (内容:) 2. 特に問題はなかった(障がい特性を理解した対応が受けられた) 3. わからない
④ 経済的な負担で問題はありましたか。	1. 経済的な負担が増えた (内容:) 2. 特に問題はなかった(経済的な負担は変わらずなかった/減った) 3. わからない
⑤ 家族の負担で問題はありましたか。	1. 家族の負担が増えた (内容:) 2. 特に問題はなかった(家族の負担は変わらずなかった/減った) 3. わからない

次のページへ

4

調査票 F

※「1. 利用している」と回答した方にお聞きします。

問12-2 この他、障害福祉サービスから介護保険サービスに移行した際に、何か問題はありましたか。(自由記入)

→問13へ

※「2. 利用していない」と回答した方にお聞きします。

問12-3 介護保険サービスを利用していない理由は何かですか。(〇はいくつでも)

1. 利用する必要がないから
2. 利用したいサービスがないから
3. 心身の状況から、介護保険のサービスを利用することができないから
4. 契約などの手続きの仕方がわからないから
5. 利用料や食費などの実負担が大きいから
6. どのようなサービスや事業者があるか、わからないから
7. 障がい福祉サービスだけで十分だから
8. わからない
9. その他 ()

→問13へ

6 日中の過ごし方(社会活動)について

問13 日常生活圏での主な移動手段は何ですか。(〇は1つ)

1. 自家用車
2. 電車
3. バス
4. タクシー
5. 自転車
6. 徒歩
7. その他 ()

問14 外出の頻度はどれくらいですか。通院や買い物、日常の散歩など、すべてを含めてお答えください。(〇は1つ)

1. 週に5日以上
2. 週に3~4日
3. 週に1~2日
4. 月に2~3回
5. ほとんど外出しない
6. その他 ()

調査票 F

問15 外出時などに困っていることは何ですか。(〇はいくつでも)

1. 身近に付き添ってくれる人(家族、ボランティア等)がいない
2. 障害福祉サービスなどによる支援が受けられない
3. 他人との会話が難しい
4. 目的地への経路(道順)が覚えられない
5. まわりの人が障がいに気づきにくく、手助けを求めることが難しい
6. 特に手助けを求めているわけではない時にも、声をかけられてしまう
7. 歩道が狭い、道路に段差が多い
8. 道路に放置自転車などの障害物が多く、歩きにくい(車いすです通りにくい)
9. 建物などに階段が多く、利用しにくい
10. 障がい者用駐車場が少ない
11. 気軽に利用できる移送手段(ハンディキャブ、福祉タクシー等)が少ない
12. 電車やバスなどの交通機関が利用しづらい(路線などがわからないなど)
13. 障がい者が利用できるトイレが少ない(トイレを見つけないことが難しい)
14. その他 ()
15. 特に困っていることはない

7 相談について

問16 日常生活や障がいのことなどで困った時に、相談できる人は誰ですか。(〇はいくつでも)

1. 家族・親せき
2. 障がいのある友人・知人
3. 友人・知人、近所の父
4. 相談支援専門員、ケアマネジャー
5. 病院のスタッフ
6. 通所施設や勤務先のスタッフ
7. 市役所の相談窓口(障がい者支援課)
8. 市役所の相談窓口(障がい者支援課以外)
9. 地域包括支援センターのスタッフ
10. 相談支援センターのスタッフ(ぼうが、ゆー・あい、かけはし など)
11. ホームヘルパー、ガイドヘルパー
12. 民生委員や障がい者相談員
13. ボランティア
14. その他 ()
15. 誰もいない

調査票 F

8 差別や権利擁護のことについて

問17 この1年（令和6年9月～令和7年8月）の間に、障がいがあることで差別をうけたことがありますか。（○は1つ）

- 1. 差別をうけたことがよくあった
- 2. 差別をうけたことが少しあった
- 3. 特になかった

問18 この1年（令和6年9月～令和7年8月）の間に体験した「差別を感じた対応」と、「気遣いや思いやりを感じた対応」についてお聞かせください。（自由記入）

① 差別を感じた対応（どのような場面で、誰から）

② 気遣いや思いやりを感じた対応（どのような場面で、誰から）

問19 成年後見制度について知っていますか。（○は1つ）
 ※成年後見制度とは、知的障がいや精神障がいなどの理由により、自分ひとりで判断することが難しい方の財産や権利を守る制度です。

- 1. 制度の名前も内容も知っていた
- 2. 制度の名前を聞いたことはあるが、内容は知らなかった
- 3. まったく知らなかった

問20 成年後見制度を活用したいと思いますか。（○は1つ）

- 1. 既に活用している
- 2. 将来必要になったら活用したい
- 3. 活用したいとは思わない
- 4. わからない

→問21へ
 →問20-1へ
 →問21へ

次のページへ

調査票 F

※「3. 活用したいとは思わない」と回答した方にお聞きします。
 問20-1 活用したいとは思わない理由は何ですか。（○はいくつでも）

- 1. 制度の内容がよくわからないから
- 2. 相談先がわからないから
- 3. 知らない人に面倒をみてもらうのは不安だから
- 4. 家族信託など別の制度を既に利用しているから（利用を想定しているから）
- 5. 必要がないから
- 6. その他（ ）

→問21へ

9 情報の入手やコミュニケーションについて

問21 福祉制度やサービスなどの情報をどこから入手していますか。（○はいくつでも）

- 1. 市役所の窓口
- 2. 市のホームページ
- 3. 広報みたか
- 4. 障がい者のためのしおり
- 5. インターネットやSNS
- 6. 障がい福祉施設のスタッフ
- 7. 相談支援専門員、ケアマネジャー
- 8. 相談支援センター（ほつぷ、ゆー・あい、かけはしなど）のスタッフ
- 9. 病院のスタッフ、掲示版
- 10. 障がい当事者団体の発言・登壇など
- 11. 家族や親せき
- 12. 友人や知人
- 13. 民生委員や障がい者相談員
- 14. その他（ ）
- 15. 特れない・情報は入手していない

問22 普段の生活でコミュニケーションを取る時に使用している手段は何ですか。（○はいくつでも）

- 1. 対面
- 2. 電話
- 3. ファクス
- 4. 電子メール・ショートメッセージ
- 5. 点字
- 6. 手話
- 7. 要約筆記
- 8. コミュニケーション支援ボード
- 9. LINE、X (Twitter) などのSNS
- 10. その他（ ）

調査票 F

問23 情報入手やコミュニケーションで困ることは何ですか。(〇はいくつでも)

1. 案内表示がわかりにくい
2. 音声情報が少ない
3. 文字情報が少ない
4. 問い合わせ先の情報にアクセス番号やメールアドレスの記載がない
5. 公共施設に要約筆記者がいない
6. 公共施設に手話通訳者がいない
7. 話をうまく聞き取れない、うまく質問できない
8. 相手が介助者と話してしまう
9. 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
11. その他 ()
12. 特に困ることはない

10 災害時の対策、緊急時の対応などについて

問24 災害に備えて、準備をしていることは何ですか。(〇はいくつでも)

1. 非常持ち出し袋の準備
2. 水や食料などの備蓄
3. 薬や日常生活用具などの備蓄
4. 一時避難場所や避難所の場所の確認
5. 避難所へのルートの確認
6. 避難する時の介助・支援者の確保
7. 連絡方法などのコミュニケーション手段の確保・取り決め
8. 情報入手手段の確保
9. ヘルプカードの所持・記載
10. 医療的ケアが受けられる環境の確保
11. その他 ()
12. 特に準備していない

調査票 F

問25 災害時の備えとして定めていないこと、できていないことは何ですか。(〇はいくつでも)

1. 非常持ち出し袋の準備
2. 水や食料などの備蓄
3. 薬や日常生活用具などの備蓄
4. 一時避難場所や避難所の場所の確認
5. 避難所へのルートの確認
6. 避難する時の介助・支援者の確保
7. 連絡方法などのコミュニケーション手段の確保・取り決め
8. 情報入手手段の確保
9. ヘルプカードの所持・記載
10. 医療的ケアが受けられる環境の確保
11. その他 ()
12. 不足しているもの、できていないことは特になし

問26 災害時の準備をする上で、困っていることは何ですか。(〇はいくつでも)

1. 何を準備すればいいかわからない
2. 備蓄を保管するスペースがない
3. 備蓄を用意する経済的な余裕がない
4. 備蓄品の使用期限を管理できない
5. 一時避難場所や避難所の位置がわからない
6. 避難ルートが適切なかわからない
7. 避難時における介助・支援者がいない
8. 非常時に利用できる情報入手手段・連絡手段が限られている
9. 非常時に医療的ケアが受けられる環境がない
10. その他 ()
11. 特に困っていることはない

令和7年度 三鷹市障がい者等の生活と福祉実態調査
報告書

発行	令和8年3月
編集・発行	三鷹市 健康福祉部 障がい者支援課 〒181-8555 東京都三鷹市野崎一丁目1番1号
TEL	0422-29-9232 (直通)
FAX	0422-47-9577
E-Mail	shien@city.mitaka.lg.jp

