

【部が作成している防災ブック・防災マニュアル】

平成29年度に作成した防災ブック「①東京くらし防災」及び平成27年度に作成した防災ブック「②東京防災」は、「自助」、「共助」の異なる用途を図るため、令和5年度に二つの防災ブックをセットでリニューアルしています。

リニューアルにあたっては、冊子版に加え電子版を作成するとともに、普及コードを掲載し、掲載場所のある方を始め、あらゆる方に触れたいだけのようにしています。今後、英語・中国語・韓国語など、多言語による発信も行っていきます。

部が作成している防災ブック・マニュアル①～③は、右記の二次コードからそれぞれのホームページを見ることができます。

①東京くらし防災

リニューアル後の「東京くらし防災」は、日常の暮らしでの行動につなげられるよう、誰もが日常生活の中で取りこめる防災行動を提示するとともに、女性の視点のほか、高齢者、障害者、子ども、外国人、性的マイノリティ等、多様な視点での防災行動を提示しています。



②東京防災

リニューアル後の「東京防災」は、防災に関する知識を更に深めるため、災害を取り巻く最新の情報などを盛り込み、地域や学校、職場など様々な場面で活用できる内容を掲載しています。



③防災マニュアル(障害当事者の方へ)

障害のある方が災害に備え適切な行動をとることで、命を守り、必要な支援を受けられるための手助けになることを目的としたマニュアル。「障害」についてよく知らない「盲点」の盲点、災害時に避難所等で過ごすに当たって、どのようなことに困るのか、過去の災害等を教訓に事例等も盛り込んであります。自らの自由な方・皆の自由な方、知時障害のある方、高次脳機能障害のある方のための災害時初期行動マニュアルをそれぞれホームページで掲載しています。



自由意見

○家族のこと (家族との関係、家族への思い、家族についての出来事など)

○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)

○生活の中での新習のわからない経験等 (障い習入の無理解・ハラスメント、交通機関利用時のこと、就労に際することなど)

○医療について感じること (治療方法や薬について、医療機関への要望など)

○緊急時（病状の悪化時、災害・事故発生時など）に不安に思うこと、あつたらよいと
思うサービスなど

○行政（東京都など）に望むこと
（行政サービス・福祉サービスのこと、答権制度に關すること、住宅や道路の整備など）

○その他
（新型コロナウイルス等の感染症の影響など）

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

秘

東京都指定統計調査第4号 総務省届出済
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
りすることは絶対ありませんので、あ
りのまゝを記入してください。



令和5年度
東京都福祉保健基礎調査 調査票
(愛の手帳をお持ちの方)

<調査期間>

令和5年10月11日（水曜日）～11月10日（金曜日）

※郵送回答の方は、11月10日（金）までに送送してください。

<この調査についてのお問合せ先>

東京都福祉局 総務部 総務課 統計調査担当

電話 平日 03-5321-1111（代表）内線39-025

土日祝日 03-5320-4011（直通）

受付時間は、午前9時から午後5時30分までです。

※調査期間中は、土日祝日も電話を受け付けます。

FAX 03-5388-1401

<東京都処理欄>

調査票	調査番号	回答状況				
2	B	1 回答	2	3	4	5

この調査票の回答方法

1 ご回答いただく方
 ○できる限り、ご本人がご記入ください。
 ○ご本人が文章を読むことや書くことが難しい場合は、大変お手数ですが、ご家族や介護されている方などが読み上げたり、代筆していただくなど、ご協力いただければ幸いです。

- 2 回答方法
- 令和5年10月11日時点の状況を回答してください。
 - 黒のボールペンで記入してください。
 - 黒の鉛筆または青のボールペンでもかまいません。
 - **問**：特に断りがない限り、全ての方が回答してください。
 - **問**：特定の回答をした方のみ、矢印に従って回答してください。
 - 「その他」を選んだ場合は、その具体的な内容を（ ）内に記入してください。
 - ※（ ）内に書ききれない場合は欄外に記入してください。
 - 以下のとおり、太枠内のおてはまる番号に○をつけて回答してください。

例1：あなたの性別を教えてください。

①	男
2	女
3	その他

番号の欄が白い場合は、おてはまるものに1つだけ○をつけてください。

例2：同居している方を教えてください。

①	配偶者
②	子供
3	兄弟姉妹

番号の欄がグレーで塗りつぶされている場合は、おてはまるもの全てに○をつけてください。

例3：悩みごとはありませんか？

1	病气
2	仕事
3	人間関係
④	ない

または

①	病气
②	仕事
3	人間関係
4	ない

白とグレーの両方がある場合は、どちらか一方に○をつけてください。白の番号を選んだ場合は○は1つだけ、グレーの番号を選んだ場合は、おてはまるもの全てに○をつけてください。

問1 この調査にお答えいただく方はどなたですか。

対象者本人	代理の方	
	【対象者本人が回答できない場合のみ】	家族 (ホームヘルパー等)
1	2	3

※ 対象者ご本人が回答（ご本人の意思に基づき回答）し、回答内容を家族や支援者の方が代筆した場合は、「1 対象者本人」に○をつけてください。

基本的属性

問2 (これからの質問で「あなた」とは対象者本人を指します。)
 あなたの性別を教えてください。

1	男
2	女
3	その他

問3 あなたの年齢は何歳ですか (令和5年10月11日現在)。

歳

問4 あなたが現在生活している場所はどこですか。(○は1つだけ)

1	自分の家で生活している (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4-2 (次ページ)へ

問4-1 あなたが現在入所している施設はどれですか。(○は1つだけ)

1	障害者支援施設 (入所施設)
2	特別養護老人ホーム
3	介護老人保健施設
4	病院等の医療機関 (療養介護・医療型障害児入所施設)
5	その他 ()

問5 (4ページ)へ

自分の家で生活している方(問4で1を選んだ方)にお聞きします。

問4-2 あなたの住まいの種類は次のどれですか。(〇は1つだけ)

1	あなたや家族が持っている家 (一戸建て)
2	あなたや家族が持っている家 (分譲マンションなど)
3	公営賃貸住宅 (都営住宅、区営住宅、市営住宅など)
4	都市再生機構・UR都市機構などの公営賃貸住宅
5	民間賃貸住宅 (一戸建て)
6	民間賃貸住宅 (アパート、マンションなど)
7	借借り (代金を払って他の人の家の一室を借りること)
8	社宅などの給付住宅 (※1)
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 ()

※1 勤め先の会社・管公庁や雇い主などが所有または管理している住宅(単身寮を含む)をいいます。

問4-3 あなたは現在、誰と一緒に生活していますか。(〇はいくつでも)

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

問4-4

あなたを介護する方はいますか。あなたを介護する方がいる場合、現在の主な介護者は誰ですか。(〇は1つだけ)

1	父親
2	母親
3	配偶者 (夫・妻)
4	子供
5	兄弟姉妹
6	その他の親族
7	事業主 (ホームヘルパー・グループホーム運営など)
8	その他 ()
9	介護者はいない

問4-4-1

主な介護者は何歳ですか。(令和5年10月1日現在)
※わからない場合は、不明とご記入ください。

□ 歳

障害の状況

問5 あなたの要の手續に記載された障害の程度は何度ですか。

(〇は1つだけ)

1	1度
2	2度
3	3度
4	4度

問6 あなたは要の手續以外の障害者手帳を持っていますか。(〇はア、イでそれぞれ1つつ)

ア	身体障害者手帳	イ	精神障害者保健福祉手帳
1	持っている	1	持っている
2	申請中	2	申請中
3	持っていない	3	持っていない

問6-1 あなたの身体障害者手帳に記載された障害の程度（総合等級）は何級ですか。(〇は1つだけ)

1	1級
2	2級
3	3級
4	4級
5	5級
6	6級

健康・医療

問7 あなたは過去1年間に、病室やケカなどで医者にみてもらったことがありますか。

(〇は1つだけ)

※障害が原因となる場合に限り、すべての病室・ケカ等を含む。

みてもらった	みてもらっていない
1	2

問7-1 あなたが通院する病院まで行くのにかかる片道の時間はどれぐらいですか。

(〇は1つだけ)

※通院のために自宅を出てから、病院・診療所に着くまでの時間です。

ただし、ふたみ福祉や学校等から行く場合は、その場所からかかる時間を記入してください。

1	片道30分未満
2	片道30分～1時間未満
3	片道1時間～1時間30分未満
4	片道1時間30分～2時間未満
5	片道2時間以上

問7-2 問7-1の行き方で、あなたが病院に行くときに使う交通手段は何ですか。(〇はいくつでも)

1	徒歩（モノルール、ゆりかもめ、白鷺・各人ライナーを含む）
2	バス
3	タクシー・福祉タクシー
4	自転車・オートバイ
5	自動車（自家用車、施設の車）
6	車椅子・電動車椅子
7	その他（ ）
8	徒歩のみ

問7-3 問7-1の行き方で、あなたが病院に行くときに交通費はどれぐらいですか。

(〇は1つだけ)

1	片道300円未満
2	片道300円～500円未満
3	片道500円～1,000円未満
4	片道1,000円～2,000円未満
5	片道2,000円以上
6	交通費はわからない

問8

あなたは過去1年間に医療費助成などを利用しましたか。(〇はいくつでも)

1	心身障害者医療費助成 (マル障)
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	難病医療費助成
5	その他 ()
6	利用していない

7

日常生活の状況

問9

あなたは次のa～lまでの動作について、自分一人でできますか。(〇はそれぞれ1つずつ)

※補装具等を使っている方は、使っている状態です。答えください。

	一人ですべてできる	一人でできるが一人でできない	一部手助けがあればできる	全部手助けが必要
a 食事をする	1	2	3	4
b 洗濯 (調理、洗剤) をする	1	2	3	4
c トイレを使う	1	2	3	4
d 着替をする	1	2	3	4
e お風呂に入る	1	2	3	4
f 寝返りをする	1	2	3	4
g 家の外を移動する	1	2	3	4
h 外に出かける	1	2	3	4
i バス、電車などに乗る	1	2	3	4
j 重い物をする	1	2	3	4
k 銀行などでの預金の出し入れ	1	2	3	4
l 薬の管理	1	2	3	4

8

就業状況

問10 あなたは令和5年10月1日(調査当日)現在、お釜をもちの仕事をしていますか。(○は1つだけ)

1	仕事をしている (一般就労など)	----->	問10-4 (14ページ)へ
2	就労継続支援A型の事業所で働いている (福祉的就労)		
3	就労継続支援B型の事業所で働いている (福祉的就労)		
4	就労移行支援の事業所で働いている (福祉的就労)		
5	生活介護で作業をもちながら働いている		
6	仕事をしていない		

※福祉的就労とは「一般就労(企業などへ就職し、雇用契約を結んで働くこと)が難しい障害のある方が、障害福祉サービスの中で就労の機会を選択しながら働くことです。障害者総合支援法に基づき「就労継続支援事業所」などで作業をおこないます。

問10-1 現在、企業や公的機関などで働いていない(一般就労していない)理由は何か。(○は3つまで)

1	自分が希望する仕事内容や労働条件に当てはまる仕事がない
2	障害や病気が重く企業などで働くことが難しいため
3	健康面・体力面に不安があるため
4	人と関わって仕事をすることが難しいため
5	受け入れてくれる職場が見つからないため
6	会社が倒産したり、仕事がなくなってしまったため
7	学校などで勉強しているため
8	家庭の都合で働けないため(結婚、育児、介護など)
9	高齢のため(定年を含む)
10	企業や公的機関などで働く必要がないため
11	企業や公的機関などで働きたくないため
12	その他()

問10-2 あなたは、過去、企業や公的機関で働いたこと(パート、アルバイトなどを含む)がありますか。(○は1つだけ)

1	ある
2	ない
3	わからない

問10-3 今後、企業や公的機関で働きたい(パート、アルバイトなどを含む)と想いますか。(○は1つだけ)

1	はい
2	いいえ
3	わからない

問10-3-1 企業や公的機関で働くにあたって、心配なこと(職業)は何ですか。(○は2つまで)

1	労働条件(労働時間、賃金など)
2	通勤場所、通勤手段、通勤時間
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(病状などを含む)
6	働くために必要な知識や技術
7	障害特性への理解・合理的配慮
8	その他()

回答後は問11(14ページ)へお進みください。

問10-1 仕事をしている方を選んでください。

問10-4 1週間に何日ぐらい働いていますか。(○は1つだけ)

1	1日
2	2日
3	3日
4	4日
5	5日以上

問10-5 1週間に何時間ぐらい働いていますか。(○は1つだけ)
*休週時間は除きます。

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

問10-6 あなたはどんな立場で仕事をしていますか。(○はいくつでも)

1	正職の職員・従業員
2	委託等の役員
3	非正職の職員・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	副業の手伝い
6	内職
7	その他 ()

選択肢1～3以外を選んだ方は
問11 (14ページ)へ

問10-6-1 どこ(誰)の支援を受けて今の仕事を始めましたか。(○はいくつでも)

1	ハローワーク(公共職業安定所)
2	民間の職業紹介会社
3	区市町村障害者就業支援センター、 障害者就業・生活支援センター
4	学校
5	家族
6	知り合い
7	障害移行支援事業所等
8	福祉団体(障害者団体、福祉活動をしているNPO等)
9	その他 ()
10	支援は受けなかった

問10-6-2 今の仕事をどれぐらい続けていますか。(○は1つだけ)

1	3か月未満
2	3か月～6か月未満
3	6か月～1年未満
4	1年～3年未満
5	3年～5年未満
6	5年～10年未満
7	10年以上

問10-6-3 仕事をしていく上で困ることは何ですか。(○は3つまで)

1	勤務時間・日数が自分の希望と合わない
2	通勤距離・時間が長い
3	通勤時の混雑(通勤ラッシュ)が辛い
4	仕事の内容が障害の特性上、自分に合っていない
5	職場の(物理的な)バリアフリー化が不十分
6	人間関係が難しい
7	相手に対して、言いたい内容が伝わらない
8	相手の言っていることが分からない
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10-6-4 (次のページ)へ

問10-6で選択肢1～3を選んだ方にお聞きます。

問10-6-4 仕事で困ったことがあったとき、誰に相談しますか。
(○はいくつでも)

1	職場の上司
2	職場の同僚
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	職場の同僚以外の友人
7	施設の職員、グループホームの世話人等
8	卒業した学校の先生
9	その他 ()
10	相談する相手がない (相談する場所がない)
11	今までに特に困ったことはない

問10-6-5 これまでに、福祉的就労をしたことがありますか。
(○は1つだけ)

1	ある
2	ない
3	わからない

経済基礎

問11 (1) 令和4年中のあなたの収入の種類をお答えください。(○はいくつでも)
(2) また、そのうち主なものの1つの選択肢番号を□にご記入ください。

1	税金・給料	2	事業所得	3	内職収入	4	家賃・地代	5	利子・配当	6	仕送り・小遣い	7	養育費・慰謝料	8	年金・恩給	9	生活保護費	10	手当	11	雇用保険	12	保険金・補償金	13	作業所等の収入	14	その他の収入	15	収入はなかった
---	-------	---	------	---	------	---	-------	---	-------	---	---------	---	---------	---	-------	---	-------	----	----	----	------	----	---------	----	---------	----	--------	----	---------

問11-1 年金・恩給の収入がある方にお聞きます！
令和4年中における年金・恩給の収入額はいくらですか。
(○は1つだけ)

1	20万円未満
2	20～40万円未満
3	40～60万円未満
4	60～80万円未満
5	80～100万円未満
6	100万円以上

問11-2 手当ての収入がある方にお聞きます！
令和4年中における手当ての収入額は
いくらですか。
(○は1つだけ)

1	20万円未満
2	20～40万円未満
3	40～60万円未満
4	60～80万円未満
5	80～100万円未満
6	100万円以上

問12 あなたが令和4年中の収入額(1年間)はいくらですか。(○は1つだけ)

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

※収入額には、ご自身で働いて得た収入や就労継続支援事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、生活保護金は除きます。