

障害の状況

問5 あなたの精神障害者保健福祉手帳に記載された障害の程度は何級ですか。

(○は1つだけ)

1	1級
2	2級
3	3級

問6 あなたが病院、診療所等の医療機関で、精神状態にかかわる病状（てんかんを含む）の診断を受けたときの初診時の年齢はいくつですか。(○は1つだけ)

(○は1つだけ)

0	10	20	30	40	50	60	覚えていない。
9	19	29	39	49	59	60以上	
歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	

問7 あなたの精神状態にかかわる病状の診断名は何になりますか。(○はいくつでも)

1	統合失調症	9	認知症
2	うつ病	10	摂食障害
3	躁鬱病（双極性障害）	11	パーソナリティ障害
4	てんかん	12	PTSD（心的外傷後ストレス障害）
5	発達障害（自閉症、アスペルガー症候群、注意欠陥多動性障害など）	13	依存症
6	高機能脳神経障害	14	性別同一性障害
7	パニック障害・不安障害	15	非器質性睡眠障害
8	強迫性障害	16	その他（ ）

問8 あなたは精神障害者保健福祉手帳以外の障害者手帳を持っていますか。(○はア、イでそれぞれ1つずつ)

ア 身体障害者手帳		イ 聾の手帳（障害手帳）	
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

医療・医療

問9 あなたは、令和5年10月1日（前年度10月1日）現在、精神状態にかかわる病状（てんかんを含む）で通院（経診を含む）していますか。(○はいくつでも)

1	現在も通院している
2	過去通院していたが、現在はしていない
3	現在入院している

問9-1 あなたの通院に要する片道の時間はどれくらいですか。(○は1つだけ)

※通院に要する時間とは、原則として、通院のために自宅を出発してから、病院・診療所に到着するまでの時間です。ただし、通常の経路が橋場や学校等からの場合はその時間を記入してください。

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

問9-2 問9-1の経路で、あなたが通院の際に利用する交通手段は何ですか。(○はいくつでも)

1	電車（モノレール、ゆりかもめ、日暮里・舎人ライナーを含む）
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
6	車椅子・電動車椅子
7	その他（ ）
8	徒歩のみ

問9-3 問9-1の経路で、あなたが通院の際に要する交通費はどれくらいですか。(○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10 (次のページ)

問10 あなたは、精神疾患にかかわる病氣（てんかんを含む）で、病院、診療所等の医療機関への入院経験がありますか。（〇は1つだけ）

1	現在入院している。
2	現在入院していないが、過去に入院したことがある
3	入院したことはない

問10-1 これまで、精神医療にかかわる病氣（てんかんを含む）で何回入院したことがありますか。（〇は1つだけ）

1	2	3	4	5	6
1回	2～5回	6～10回	11～15回	16～20回	21回以上

問10-2 令和5年10月1日（調査基準日）現在、入院期間はどれくらいですか。（〇は1つだけ）

1	2	3	4	5	6	7	8
1か月未満	1か月～3か月未満	3か月～6か月未満	6か月～1年未満	1年～5年未満	5年～10年未満	10年～20年未満	20年以上

問11 あなたは、過去1年間に精神疾患（てんかんを含む）以外の病氣やケガなどで医者にかかったことはありますか。（〇は1つだけ）

かかった	かかっていない
1	2

問12 あなたは過去1年間に医療費助成等を利用しましたか。（〇はいくつでも）

1	心身障害者医療費助成（ワル障）
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	難病医療費等助成
5	その他（ ）
6	利用しなかった

問12-1 この1か月の自立支援医療（精神通院医療）の自己負担額は、平均でどれくらいですか。（〇は1つだけ）

1	2	3	4	5	6
0円	1円～2500円	2501円～5000円	5001円～10000円	10001円以上	わからない

日常生活の状況

問13 あなたは次のa～h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)

Table with 4 columns: Action (a-h), One person only, One person with help, One person with help but difficult, All help needed.

問14 あなたは、過去1年間で何か困ったことはありますか。(〇はいくつでも)

Table with 12 rows for listing difficulties.

就労の状況

問15 あなたは令和5年10月1日(調査基準日)現在、収入を稼ぐ仕事をしていますか。(〇は1つだけ)

- 1 仕事をしている(一般就労など)
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 生活介護で工賃をもらって生産活動をしている
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確保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15-1 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。(〇は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 人間関係を築くことが難しいため
5 受け入れられる職場が見つからないため
6 会社倒産、欠賞整理など
7 学校などで勉強しているため
8 家族の都合(結婚、育児など)
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15-2 あなたは、過去、企業や公的機関で働いたこと(パート、アルバイト等を答へ。)がありますか。(〇は1つだけ)

- 1 ある
2 ない
3 わからない

問15-3 今後、企業や公的機関等で働きたい (パート、アルバイト等を含む) と思いますか。(〇は1つだけ)

1	はい
2	いいえ
3	わからない

問16 (14ページ)へ

問15-3-1 企業や公的機関等で働くにあたって、心配なことは何ですか。(〇は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) ハウスマネー
4	職場での人間関係
5	自分の健康・体力 (病気などを含む)
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16(14ページ)へお進みください。

問15で「1 仕事をしている」を選んだ方に伺います。

問15-4 あなたの雇用形態は何ですか。(〇はいくつでも)

1	正規の職員・従業員
2	会社等の役員
3	正規の職員・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	業業の手伝い
6	内職
7	その他 ()

問15-5 1 週間の就労日数はどのくらいですか。(〇は1つだけ)

1	1日
2	2日
3	3日
4	4日
5	5日以上

問15-6 1 週間の労働時間は、どのくらいですか。(〇は1つだけ)

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

* 休憩時間は除く

問15-7 現在の就職先で就職したのは精神疾患の診断を受ける前ですか、それとも後ですか。(〇は1つだけ)

1	精神疾患の診断を受ける前
2	精神疾患の診断を受けた後
3	わからない

問15-7-1 どこ(誰)の支援を受けて現在の仕事に就きましたか。(〇はいくつでも)

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	区市町村障害者就労支援センター、障害者就業・生活支援センター
4	就労移行支援事業所等
5	学校
6	家族
7	知人
8	主治医
9	福祉団体(障害者団体、福祉活動をしているNPO法人など)
10	その他()
11	支援は受けなかった

問15-8 現在の仕事に就いてからの期間はどれくらいですか。(〇は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

(次ページ)へ

問15-9 《仕事をしている状態の方に伺います。》

仕事をしていた状態で困ることは前ですか。(〇は3つまで)

1	仕事の内容が障害の特性上、自分に合っていない
2	人間関係が難しい
3	相手に対して、言いたい内容が伝わらない
4	相手の言っていることが分からぬ
5	職場の(物理的な)バリアフリー化が不十分
6	勤務時間・日数が合わない
7	通勤距離・持直りがかかる
8	通勤時の混雑
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15-10 仕事で困ったことがあったとき、誰に相談しますか。(〇はいくつでも)

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	主治医
9	出身校の教員
10	その他()
11	相談する相手がいらない(相談する場所がない)
12	今までに特に困ったことはない

問15-11 これまでに、福祉的就労をしたことがありますか。(〇は1つだけ)

1	ある
2	ない
3	わからない

経済基礎

問16 (1) 令和4年度のあなたご自身の収入の種類をお答えください。(○はいくつでも) (2) また、そのうち望なものの1つの選択肢番号を□にご記入ください

	(1)	(2)
賃金・給料	事業所得	収入はなかった
内職収入	家賃・地代	生活保護費
利息・配当	住送り・小遣い	雇用保険
養育費・慰謝料	生金・恩給	保険金・補償金
手当	生活保護費	作業所等の収入
雇用保険	その他の収入	
保険金・補償金		
作業所等の収入		
その他の収入		
収入はなかった		

問16-1

【生金・恩給の収入がある人におきます】
令和4年度における生金・恩給の収入額はいくらですか
(○は1つだけ)

【生金・恩給】	
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16-2

【手当の収入がある人におきます】
令和4年度における手当の収入額は
いくらですか。
(○は1つだけ)

【手当】	
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17 あなたが令和4年度の収入額（年勤）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、あなたの生金・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、生活保護費は除きます。

社会参加等

問18 あなたはこの1年間、平日の目標はどこで過ごしましたか。
(○は1つだけ)

1	自分の家
2	職場（福祉的就労の施設を除く）
3	職場（福祉的就労の施設）
4	学校
5	通所施設（生活介護・自立訓練事業所など）
6	地域活動支援センター
7	精神科クリニック
8	入所施設
9	その他（ ）

問18-1

あなたは、施設利用している施設に満足していますか。(○は1つだけ)

1	とても満足している
2	満足している
3	だいたい満足している
4	さつう
5	やや不満である
6	不満である
7	とても不満である

問19 あなたはこの1年間、趣味や学習、スポーツ、社会活動などの活動をしましたか。(○はいくつでも)

活動をした	
1	コンサートや映画、スポーツなどの鑑賞、観戦
2	健康維持等を目的とした運動、スポーツ活動
3	旅行やアウトドアの余暇活動
4	学習活動（オンライン参加含む）
5	趣味の習い事やサークル活動
6	ボランティア活動
7	障害者団体での活動
8	その他（ ）
9	活動をしたと思うものはあるが体調等の理由で参加できない
10	何か活動をしたと思うが参加したものが見つからない
11	活動をしたと思うかわからない

問20 あなたが就業参加をする上で、妨げになっていることはありますか。(〇は3つまで)

1	経済的な理由
2	支援者がいない
3	情報がない
4	まわりの人の障害者に対する理解不足
5	障害を理由に施設等の利用を拒否される
6	適切な相談相手がない
7	一緒に行く仲間がない
8	ヘルプマーク等をつけて外出しているが、必要な配慮がされない
9	その他 ()
10	特にない

問21 あなたは、障害があるためにおきらめたり、奨励せざるを得なかったことがありますか。(〇はい×つでも)

1	進学
2	就職
3	恋愛
4	結婚
5	出産・育児
6	入居ききい
7	近距離の外出
8	旅行や遠距離の外出
9	フットボールなどのおしゃれ
10	スポーツ・文化活動
11	好きな食事や嗜好品(お酒、たばこ、コーヒーなど)
12	その他 ()
13	特にない

情報の入手やコミュニケーションの手段

問22 あなたは、日常生活において何(種)から情報を得ていますか。(〇はい×つでも)

1	テレビ・ラジオ
2	新聞・雑誌・本
3	インターネット(ホームページ、SNSなど)
4	電話(携帯電話、スマートフォンなど)
5	身近な人(家族、友人、支援者など)
6	その他 ()
7	特にない

問23 あなたは、日常生活を送るために必要な情報を入手したり、質問の答えとコミュニケーションをとる上で困ることがありますか。(〇は特に関っていないことに2つまで)

1	公共施設の案内等がわかりにくい
2	初めて行くところでは、どのように行けばよいかわからず
3	まわりの人と意思疎通がうまく出来ずため人間関係がうまくいかない
4	インターネットの使い方がわからない
5	メールの使い方がよくわからない
6	その他 ()
7	特に関らない

問24 あなたは、自分の要求、意思、考えなどを相手に伝達し、理解させることができますか。(方法は会話に限らず、筆談、手話、あるいはその組み合わせでもよい)(〇は1つだけ)

1	問題なくできる
2	いくらか困難
3	質的な要求に限られる
4	伝えられない
5	その他 ()

障害者総合支援法による障害福祉サービス等

自宅で生活している方(問4で1を選んだ方)にお聞きします。

※該当ではない方は、問29(22ページ)にお読みください。

問25

過去1年間に障害者総合支援法による障害福祉サービスについて、どのような内容のサービスを利用しましたか。(〇はいくつでも)

1	介護付(介護施設、訪問介護、在宅介護)等 (重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援を含む)
2	短期入所(ショートステイ)等 在宅介護
3	自立訓練(機能訓練、生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援(A型・B型)、就労定着支援
4	付
5	共同生活援助(グループホーム)、自立生活援助
6	地域生活支援センター
7	生活介護
8	生産性活動等支援事業(生活通訳、要約筆記者の派遣等)
9	産業支援センター
10	日常生活用具給付等事業
11	相談支援事業(計画相談、地域移行支援、地域定着支援)
12	障害福祉サービスの制度は知っているが、利用していない
13	障害福祉サービスの制度を利用できなかった

問25-3
問25-1と2を
選択して
いない
場合は
この欄に
記入
してください

問25-3
(21ページ)へ

問26
(21ページ)へ

問25-1

あなたが利用したサービス等のサービスの種類は何か。(〇はいくつでも)

1	身体介護	5	同行援護(身体介護・智)
2	食事援助	6	同行援護(身体介護・無)
3	通院等外助	7	置居訪問介護
4	通院等乗降外助	8	行動援護
		9	置居障害者等包括支援

問25-2

あなたが利用したサービスについて、安易さはありますか。(〇は1つだけ)

1	1つだけである
2	足りない
3	どちらともいえない(十分だと思っても、足りないと思ってもある)
4	わからない
5	その他()

問25-3
(21ページ)へ

障害者総合支援法のサービスを利用した方(問25で1から11を選んだ方)にお聞きします。

問25-3

障害者総合支援法における障害福祉サービスの費用負担についてお聞きします。令和5年9月の1か月にあなたが負担した額(消費税等実負担は除く)はいくらですか。(〇は1つだけ)

1	0円
2	1円～1,500円
3	1,501円～3,000円
4	3,001円～9,300円
5	9,301円～15,000円
6	15,001円～24,600円
7	24,601円～37,200円
8	わからない
9	9月は利用していない

自宅で生活している方（問3で2を選んだ方）お聞きします。
※該当ではない方は、問27にお進みください

問26 あなたの障害支援区分はいくつですか。（○は1つだけ）

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	申請していない
8	申請したが非該当
9	わからない

◆障害者総合支援法のサービスには、大きく分けて「介護給付」「訓練等給付」「地域生活支援事業」があります。このうち、「介護給付」を利用する場合のみ障害支援区分が設定されますので、「訓練等給付」や「地域生活支援事業」のみ利用した方は、「申請したが非該当」を選択してください。

全員の方にお聞きします。

問27 あなたは、日常生活自立支援事業を利用するつもり（予定）がありますか。（○は1つだけ）

1	現在利用している
2	今後利用したい
3	利用したいと思わない
4	制度を知らない
5	わからない

※日常生活自立支援制度とは、障害等により判断をするときに支援が必要な方が地域で安心して生活が送れるよう、福祉サービスの利用手続きや、施設管理などのお手伝いを行う事業です。

問28 あなたは、障害後援制度を利用するつもり（予定）がありますか（○は1つだけ）

1	現在利用している
2	今後利用したい
3	利用したいと思わない
4	制度を知らない
5	わからない

※障害後援制度とは、障害等により自らが一人で判断することが難しい方について、代理権を付与された後援人が本人の意思を尊重しつつ本人を法的に守る制度です。

令和5年10月11日（障害者基準日現在、40歳以上の方全員にお聞きします。）
※39歳以下の方は問30（23ページ）にお進みください。

問29 あなたは、介護保険制度を利用していますか。（○は1つだけ）

1	利用している
2	介護認定を受けているが、利用していない
3	介護認定を受けていない

問29-1 あなたの要介護度は何度ですか。（○は1つだけ）

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

問29-2 あなたの外護保険料におけるサービスの費用負担についてお聞きします。1か月にあなたが負担する額（後援等実費負担は除く）はいくらですか。（○は1つだけ）

1	0円
2	1円～4,970円
3	4,971円～10,400円
4	10,401円～16,580円
5	16,581円～19,480円
6	19,481円～26,750円
7	26,751円～30,600円
8	30,601円～35,830円
9	35,831円以上
10	わからない

問29-3