

精神障害のある方の生活状況等に関する調査 (案)

この調査は、精神障害のある方を対象として行う調査で、今後の福祉施策を検討する基礎資料とするために実施するものです。

広島県と、広島県精神保健福祉家族会連合会が合同で調査を行うこととしました。

みなさまには、お忙しいところ恐縮ですが、ぜひご協力をお願いします。

○ 調査の対象者

広島県または広島市が交付する精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方がお答えください。

なお、ご本人様が調査票に記入できない場合は、ご家族等が代筆されても構いません。

○ 記入にあたって

- 1 この調査は無記名式です。お名前、ご住所の記入は不要です。
- 2 お答えは、直接この調査票の当てはまる数字に○をつけてください。
- 3 ご記入いただく筆記用具の種類や色の指定はありません。
- 4 調査にお答えいただいても、個人が特定されることはありません。
- 5 調査後は、県内市町で調査結果を共有させていただきます。

○ 調査票の回答期限

令和7年11月10日（水）まで（予定）

○ 調査票の回答方法（1か2のいずれかの方法）

- 1 封筒の表面のQRコードをスマートフォンなどで読み取り、表示された入力画面に直接入力して提出いただく方法。（WEB上から回答を送信）（※詳しくはWEB回答画面をごらんください。）
- 2 調査票を同封の返信用封筒により、郵送で提出いただく方法。（切手は不要です。お名前やご住所の記入も必要ありません。）

【この調査の問合せ先】

- ・生活状況調査アンケート事務局
- ・電話番号
- ・受付時間

委託業者決定後記入

【この調査の委託元】

ひろしまけん けんこうふくしきよく しょうがいしゃしえんか
広島県 健康福祉局 障害者支援課
じりつ しゅうろう
自立・就労グループ

◆ 最初に、本調査を記入される方法をご回答ください。当てはまるものの数字に○を1つつけてください。

※ 質問によって、部分的に、ご家族等がお答えいただく場合は、
「1 精神障害のある方がご自身で記入」に○をつけてください。

- 1 精神障害のある方がご自身で記入
- 2 精神障害のある方の意思を「代筆」で記入

精神障害のあるご本人以外が記入される場合は、本人との関係について当てはまる数字に○を1つつけてください。

「2 その他」に○をつけた場合は、()の中に本人との関係を記入してください。

- 1 家族
- 2 その他 ()

ご本人以外が記入される場合、記入する方はご本人と同居されていますか。当てはまる数字に○を1つつけてください。

- 1 本人と同居している
- 2 本人とは別居している

あなたの基本事項について

集計結果を分析するための項目をお聞きします。

(個人を特定するものではありません。)

問1 あなたがお住まいの市区町が含まれる圏域に当てはまる数字に○を1つつけてください。

- 1 広島市
- 2 広島圏域
(広島市以外) (安芸高田市、府中町、海田町、熊野町、坂町、安芸太田町、北広島町)
- 3 広島西圏域
(大竹市、廿日市市)
- 4 呉圏域
(呉市、江田島市)
- 5 広島中央圏域
(竹原市、東広島市、大崎上島町)
- 6 尾三圏域
(三原市、尾道市、世羅町)
- 7 福山・府中圏域
(福山市、府中市、神石高原町)
- 8 備北圏域
(三次市、庄原市)

問2 あなたの年齢に当てはまる年齢区分の数字に○を1つつけてください。

- 1 19歳以下
- 2 20～39歳
- 3 40～59歳
- 4 60歳以上

問3 あなたが持っている精神障害者保健福祉手帳の等級に当てはまる数字に○を1つつけてください。

- 1 1級
- 2 2級
- 3 3級

問4 あなたが診断されている疾患名に当てはまる数字に○をつけてください。複数の疾患がある場合は、当てはまるすべての数字に○をつけてください。

「15 その他」に○をつけた場合は、()の中に具体的な疾患名を記入してください。

- | | | |
|--|--|---|
| 1 ^{とうごうしつちようしょう} 統合失調症 | 2 ^{びよう} うつ病 | 3 ^{そうきよくせいしょうがい} 双極性障害
^{そううつびよう} (躁鬱病) |
| 4 てんかん | 5 ^{はったつしょうがい} 発達障害 | 6 ^{こうじのうきのうしょうがい} 高次脳機能障害 |
| 7 ^{しょうがい} パニック障害
・ ^{ふあん} 不安障害 | 8 ^{きょうはくせいしょうがい} 強迫性障害 | 9 ^{いぞんしょう} 依存症 (アルコール、ギャンブル、 ^{やくぶつとう} 薬物等) |
| 10 ^{せつしょくしょうがい} 摂食障害 | 11 ^{しょうがい} パーソナリティ障害 | 12 ^{しんてき} PTSD (心的
^{がいしょうご} 外傷後 ^{しょうがい} ストレス障害) |
| 13 ^{にんちしょう} 認知症 | 14 ^{ひきしつせいすいみんしょうがい} 非器質性睡眠障害 | 15 ^{こた} 答えたくない |
| 16 ^た その他 () | | 17 わからない |

問5 ^{じりつしえんいりよう} あなたは自立支援医療 (精神通院医療・^{せいしんつういんいりよう} 育成医療・^{いくせいりりよう} 更生医療・^{こうせいりりよう} 更生医療) の
^{じゅきゅうしゃしょう} 受給者証をお持ちですか。当てはまるすべての数字に○をつけてくだ
さい。

- 1 ^{せいしんつういんいりよう} 精神通院医療の^{じゅきゅうしゃしょう} 受給者証を持っている
- 2 ^{いくせいりりよう} 育成医療の受給者証を持っている
- 3 ^{こうせいりりよう} 更生医療の受給者証を持っている
- 4 持っていない／わからない

問6 ^{かくしちょう} あなたは各市町が^{こうふ} 交付している^{せいしんしょうがいしゃいりりようひじょせいせいど} 精神障害者医療費助成制度の
^{じゅきゅうしゃしょう} 受給者証 (「^{せいしんしょうがいしゃいりりようひじょせいせいど} 精神障害者医療費受給者証」または「^{じゅうどしんしんしょうがいしゃ} 重度心身障害者医
療費受給者証^{せい} (精) 」) を^も 持ちですか。当てはまる数字に○を1つつけて
ください。

- 1 ^も 持っている
- 2 持っていない
- 3 わからない

問7 ^{しょうがいしえんくぶん} あなたは障害支援区分の^{にんてい} 認定を受けていますか。当てはまる数字に○
を1つつけてください。

- | | | |
|----------------------|-------|-------|
| 1 ^{くぶん} 区分1 | 2 区分2 | 3 区分3 |
| 4 区分4 | 5 区分5 | 6 区分6 |

7 ^う受けていない 8 わからない

とい 問8 あなたは生活^{せいかつ ほ ご}保護を受けていますか。当^あてはまる数字^{すうじ}に○を1つつけてください。

- 1 ^う受けている
- 2 受けていない

とい 問9 あなたは、年金^{ねんきん}を受給^{じゅきゅう}していますか。当^あてはまる年金^{ねんきん}の受給^{じゅきゅう}状^{じょう}況^{きょう}の数字^{すうじ}に○を1つつけてください。

- 1 障害^{しょうがい}年金^{ねんきん}1級^{きゅう}を受給^{じゅきゅう}
- 2 障害^{しょうがい}年金^{ねんきん}2級^{きゅう}を受給^{じゅきゅう}
- 3 障害^{しょうがい}年金^{ねんきん}3級^{きゅう}を受給^{じゅきゅう}
- 4 老齡^{ろうれい}年金^{ねんきん}を受給^{じゅきゅう}
- 5 年金^{ねんきん}を受給^{じゅきゅう}していない
- 6 わからない

とい 問10 あなたの現在^{げんざい}暮^すらしている住^すまいについて、当^あてはまる数字^{すうじ}に○を1つつけてください。

「7 その他^た」に○をつけた場合は、()の中に具体的^{ぐたいてき}な住^すまいの種^{しゅるい}類^{きにゆう}を記入^{き入}してください。

- 1 持ち家^{も いえ} (家族^{かぞく}の持ち家^{も いえ}、分^{ぶん}譲^{じょう}マンション^{まんしん}を含む^{ふく})
- 2 賃貸^{ちんたい}住^{じゅう}宅^{たく} (民間^{みんかん}賃貸^{じやうたい}、従^{じゅう}業^{ぎやう}員^{いん}宿^{しゆく}舎^{しゃ}、公^{こう}営^{えい}住^{じゅう}宅^{たく}、貸^か間^{かん}など)
- 3 グループホーム
- 4 障^{しょう}害^{がい}者^{しゃ}入^{にゅう}所^{しよ}施^せ設^{せつ}
- 5 老^{ろう}人^{じん}ホー^ーム等^{とう}介^{かい}護^ご保^ほ険^{けん}施^せ設^{せつ}
- 6 病^{びょう}院^{いん} (精^{せい}神^{しん}科^かを含む^{ふく})
- 7 その他^た ()

とい 問11 あなたは、どなたと同居^{どうきょ}していますか。当^あてはまる同居^{どうきょ}人^{にん}の種^{しゅべつ}別^{べつ}の数字^{すうじ}に○をつけてください。複^{ふく}数^{すう}いる場合は、当^あてはまるすべての数字^{すうじ}に○をつけてください。

「6 その他^た」に○をつけた場合は、()の中に具体的^{ぐたいてき}な関^{かん}係^{けい}を記^き入^{にゅう}してください。

- | | |
|------------|---------|
| 1 一人暮らし | 2 あなたの親 |
| 3 あなたの配偶者 | 4 あなたの子 |
| 5 あなたの兄弟姉妹 | |
| 6 その他 (|) |

あなたの就労状況について

問12 あなたは、現在、就労（仕事）をしていますか。当てはまるものの数字に○を1つつけてください。

「7 その他」に○をつけた場合は、() の中に具体的な雇用形態を記入してください。

- 1 働いたことがない (⇒問 16－1 へ)
- 2 以前は働いていたが、現在は働いていない (⇒問 16－2 及び 17 へ)
- 3 正社員 (⇒問 13 へ)
- 4 正社員以外（アルバイト、パート、契約社員、派遣社員等）
(⇒問 13 へ)
- 5 自営業（家の仕事の手伝いを含む） (⇒問 13 へ)
- 6 就労継続支援A型 (⇒問 13 へ)
- 7 就労継続支援B型 (⇒問 13 へ)
- 8 その他 () (⇒問 13 へ)

問13 問 12 で 3～8 に○をつけた方に伺います。現在、1 週間のうち、どのくらい就労（仕事）をしていますか。当てはまる時間帯の数字に○を1つつけてください。

- | | |
|---------------------|---------------------|
| 1 週 10 時間未満 | 2 週 10 時間以上 20 時間未満 |
| 3 週 20 時間以上 30 時間未満 | 4 週 30 時間以上 40 時間未満 |
| 5 週 40 時間以上 | |
- (⇒次は問 14 へ)

問14 問12で3～8に○をつけた方に伺います。現在の就労（仕事）の期間はどのくらい続いていますか。当てはまる期間の数字に○を1つつけてください。

- | | |
|-------------|--------------|
| 1 3か月未満 | 2 3か月以上6か月未満 |
| 3 6か月以上1年未満 | 4 1年以上3年未満 |
| 5 3年以上5年未満 | 6 5年以上10年未満 |
| 7 10年以上 | 8 わからない |

(⇒次は問15へ)

問15 問12で3～8に○をつけた方に伺います。現在、就労（仕事）をしている中で困っていることはありますか。当てはまる数字に3つまで○をつけてください。

「10 その他」に○をつけた場合は、()の中に具体的に困っていることを記入してください。

- | | |
|-------------------|------------------------|
| 1 仕事の内容が難しい | 2 障害への理解不足・偏見 |
| 3 コミュニケーションを取りにくい | 4 職場の(物理的な)バリアフリー化が不十分 |
| 5 勤務時間・勤務日数 | 6 通勤(時間・手段など)が負担 |
| 7 給料(工賃)が少ない | 8 定期的な通院や急な体調変化への配慮 |
| 9 困っていることはない | |
| 10 その他() | |

(⇒次は問22へ)

問16-1 問12で「1 働いたことがない」に○をつけた方に伺います。将来、働きたいと考えていますか。当てはまるものの数字に○を1つつけてください。

- | | |
|---------------|-----------------|
| 1 働きたい(⇒問18へ) | 2 働きたくない(⇒問22へ) |
|---------------|-----------------|

問16-2 問12で「2 以前は働いていたが、現在は働いていない」に○をつけた方に伺います。将来、働きたいと考えていますか。当てはまるものの数字に○を1つつけてください。

- 1 働きたい(⇒問17及び18へ) 2 働きたくない(⇒問17へ)

問17 問12で「2 以前は働いていたが、現在は働いていない」に○をつけた方に伺います。以前に働いていた仕事を辞めた理由は何ですか。当てはまる理由の数字すべてに○をつけてください。

「8 その他」に○をつけた場合は、()の中に具体的な理由を記入してください。

- 1 仕事内容が合わなかった
- 2 職場の環境(人間関係・障害への配慮)が合わなかった
障害への差別や偏見があった
- 3 勤務時間・勤務日数が合わなかった
- 4 職場への通勤(時間や通勤手段など)が負担だった
- 5 賃金、労働条件に不満があった
- 6 心身の状態(疾患や障害の状態)から働けなくなった
- 7 高齢のため
- 8 通っていたところ(会社、施設等)が閉鎖した
- 9 その他()
- 10 答えたくない

⇒問16で「1 働きたい」と回答した方は問18へ、「2 働きたくない」と回答した方は問22へ

問18 問16で「1 働きたい」に○をつけた方に伺います。現在、働いていない理由は何ですか。当てはまる理由の数字に3つまで○をつけてください。

「10 その他」に○をつけた場合は、()の中に具体的な理由を記入してください。

- 1 自分の希望に合った内容の仕事がないため
 - 2 自分の希望に合った勤務時間や勤務日数の仕事がないため
 - 3 住んでいる近くで働く場所がないため
 - 4 職場の環境に適応できるか不安なため
 - 5 健康・体力上の理由（病気等を含む）のため
 - 6 家庭の都合（結婚、育児、介護など）のため
 - 7 就学中・職業訓練中のため
 - 8 近隣に支援施設がないため
 - 9 どうやって仕事を探していいかわからないため
 - 10 その他（ ）
- （⇒次は問 19 へ）

問19 問 16 で「1 働きたい」に○をつけた方に伺います。どのような雇用形態を希望しますか。当てはまる数字に○を1つつけてください。

「5 その他」に○をつけた場合は、（ ）の中に具体的な雇用形態を記入してください。

- 1 正社員
 - 2 正社員以外（アルバイト、パート、契約社員、派遣社員等）
 - 3 自営業（家の仕事の手伝いを含む）
 - 4 就労継続支援A型
 - 5 就労継続支援B型
 - 6 その他（ ）
- （⇒次は問 20 へ）

問20 問 16 で「1 働きたい」に○をつけた方に伺います。働くためにはどのような支援が必要ですか。当てはまる数字に3つまで○をつけてください。

「7 その他」に○をつけた場合は、（ ）の中に具体的な支援内容を記入してください。

- 1 障害への理解や、偏見の解消
 - 2 職場のバリアフリー
 - 3 労働条件（労働時間・労働内容・休暇等）への配慮
 - 4 職場での人間関係への配慮（相談できる人の配置等）
 - 5 個々の障害のある方に応じた職業相談・職業紹介
 - 6 就職活動に関する知識等の習得についてのセミナー・勉強会
 - 7 その他（ ）
 - 8 支援は必要ない
- (⇒次は問 21 へ)

問21 問 16 で「1 働きたい」に○をつけた方に伺います。働くために相談
しているところがありますか。当てはまるすべての数字に○をつけてくだ
さい。

「12 その他」に○をつけた場合は、（ ）の中に具体的な相談先を
記入してください。

- 1 家族・知人
- 2 主治医
- 3 学校
- 4 市町の福祉担当課・福祉事務所
- 5 公共職業安定所（ハローワーク）
- 6 地域障害者職業センター
- 7 障害者就業・生活支援センター
- 8 就労移行支援事業所
- 9 民間の就業支援サービス
- 10 地域包括支援センター
- 11 相談支援事業所の相談支援専門員
- 12 その他（ ）
- 13 相談していない

(⇒次は問 22 へ)

①あなた 及び ②あなたを含む世帯全体の収入について

問22 ①あなた 及び ②あなたを含む生計を同一とする家族全員の1か月あたりの平均収入額はどのくらいですか。当てはまる平均収入額の数字の①と②の枠に○を1つずつつけてください。

※ 問10で「1 一人暮らし」とお答えいただいた方は②の欄への回答不要です。

※ 給与(工賃)以外にも定期的に受け取っている収入(年金、生活保護費、仕送り、その他の収入)も含めた額を記入してください。

	①あなた	②あなたを含む生計を同一とする家族全員
1 収入はない		
2 1万円未満		
3 1万円以上5万円未満		
4 5万円以上10万円未満		
5 10万円以上15万円未満		
6 15万円以上20万円未満		
7 20万円以上30万円未満		
8 30万円以上50万円未満		
9 50万円以上		
10 わからない		

あなたの生活費の負担感について

問23 あなたの1か月あたりの生活費のうち、最も負担に感じている費目は何ですか。当てはまる費目の数字に○を1つつけてください。

- | | |
|--------------|-------------------------|
| 1 食費 (外食費含む) | 2 光熱水費、
電話/インターネット料金 |
|--------------|-------------------------|

3 やちん じゅうきよひ
家賃など住居費

5 いりょうひ
医療費

7 しゅみ こうさいひ
趣味・交際費

4 にちようひんひ ひふくひ
日用品費・被服費

6 こうつうひ
交通費

8 その他（ ）

あなたの精神科への受診状況について

問24 あなたは、問4で○をつけた疾患について、現在どのような形態で治療を行っていますか。当てはまる治療の形態の数字に○を1つつけてください。

※ 令和7年7月1日時点で1か月以上にわたる入院をされている方は「2 医療機関に入院して治療を行っている」に○をつけてください。

- 1 医療機関に通院して治療を行っている（⇒問25 及び問26 へ）
- 2 医療機関に入院して治療を行っている（⇒問26 へ）
- 3 治療をしていない。（⇒問27 へ）

問25 問24で「1 医療機関に通院して治療を行っている」に○をつけた方に伺います。精神科への通院頻度はどのくらいですか。当てはまる通院頻度の数字に○を1つつけてください。

- 1 1週間に4回以上
- 2 1週間に1～3回
- 3 2週間に1回程度
- 4 1か月間に1回程度
- 5 3か月間に1回程度
- 6 6か月間に1回程度
- 7 1年間に1回以下

（⇒問26 へ）

問26 問24で「1 医療機関に通院して治療を行っている」、「2 医療機関に入院して治療を行っている」に○をつけた方に伺います。あなたの精神疾患の治療にかかる医療費の1か月あたりの支出額の金額はいくらですか。精神疾患の治療に係る医療費の金額を記入してください。

※ 支出がない場合は「0（ゼロ）円」と記入してください。

支出の金額は、「約10,000円」、「約5,000円」など、おおまかな金額を記入いただければ結構です。

せいしんしっかん ちりょう かか いりょうひ 精神疾患の治療に係る医療費の ししゅつがく 支出額	やく 約	円
---	---------	---

(⇒問 27 へ)

あなたの精神科以外への受診状況について

問27 あなたは、現在、精神疾患以外で医療機関を受診していますか。受診している診療科の数字すべてに○をつけてください。

「14 その他の診療科」に○をつけた場合は、() の中に具体的な診療科を記入してください。

- | | | |
|----------------|----------|----------------------|
| 1 内科 | 2 小児科 | 3 皮膚科 |
| 4 外科 | 5 産科・婦人科 | 6 眼科 |
| 7 耳鼻咽喉科 | 8 泌尿器科 | 9 脳神経外科 |
| 10 歯科 | 11 整形外科 | 12 精神疾患以外での
治療はない |
| 13 答えたくない | | |
| 14 その他の診療科 () | | |

問28 あなたは、問 27 でお答えいただいた病気について、現在どのような形態で治療を行っていますか。当てはまる治療の形態の数字に○を1つつけてください。

※ 令和7年7月1日時点で1か月以上にわたる入院をされている方は「2 医療機関に入院して治療を行っている」に○をつけてください。

- 1 医療機関に通院して治療を行っている (⇒問 29 へ)
- 2 医療機関に入院して治療を行っている (⇒問 29 へ)
- 3 治療をしていない (⇒問 30 へ)

問29 問28で「1 医療機関に通院して治療を行っている」、「2 医療機関に入院して治療を行っている」に○をつけた方に伺います。あなたの病気の治療にかかる医療費の1か月あたりの支出額はどのような内訳になっていますか。精神疾患以外の病気の治療に係る医療費の金額を記入してください。

※ 支出がない場合は「0（ゼロ）円」と記入してください。

支出の金額は、「約10,000円」、「約5,000円」など、おおよかな金額を記入いただければ結構です。

精神疾患以外の病気の治療に係る医療費の支出額	約 円
------------------------	--------

（⇒治療をしていない病気をお持ちの方は⇒問30へ、病気の治療をされている方は⇒問31へ）

あなたが医療機関を受診しない理由について

問30 問24または問28で「3 治療をしていない」に○をつけた方に伺います。治療をしていない最も大きな理由は何ですか。当てはまる最も大きな理由の数字に○を1つつけてください。

「7 その他」に○をつけた場合は、（ ）の中に具体的な理由を記入してください。

- 1 医療機関に行きたくない（病院が苦手）
- 2 他人に医療機関を受診していることを知られたくない
- 3 医療機関に行くための交通手段がない
- 4 医療機関に一人ではいけない（同行してくれる人がいない）
- 5 経済的に医療費を負担できない
- 6 治療の必要がない
- 7 その他（ ）

（⇒問31へ）

あなたの日常生活や社会参加の状況について

問31 あなたは、日常生活の中で、次の項目についてどの程度のことができますか。

表のそれぞれの項目について、当てはまる数字に○を1つつけてください。

【各項目の数字の説明】

- 1：一人で全部できる
- 2：体調に波はあるが、一人でできるときの方が多い
- 3：体調に波があって、一人でできるときの方が少ない
- 4：全部手助けが必要

食事のしたくや後片付け	1	2	3	4
掃除・洗濯（干してたたむまでを含む）	1	2	3	4
日常の買い物	1	2	3	4
身だしなみ	1	2	3	4
お金の管理	1	2	3	4
薬の管理（決まった時間に飲むなど）	1	2	3	4
銀行、郵便局等の利用	1	2	3	4
バス、電車等の利用	1	2	3	4

問32 あなたは、この1年間、平日の日中、主にどこで過ごしていることが多いですか。最も当てはまる数字に○を1つつけてください。

「10 その他」に○をつけた場合は、（ ）の中に具体的な場所を記入してください。

- | | |
|-----------------------------|-------------------|
| 1 自分の家 | 2 職場（福祉的就労の施設を除く） |
| 3 職場（就労継続支援A型、B型など福祉的就労の施設） | 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 デイケア等 | 8 入所施設 |

9 病院

10 その他（ ）

問33 あなたは、この1年間に、趣味や学 習、スポーツ、社会活動などに参加しましたか。当てはまるものすべての数字に○をつけてください。

「8 その他」に○をつけた場合は、（ ）の中に具体的な理由を記入してください。

- 1 コンサート、映画、スポーツなどの鑑 賞、見物
- 2 健康維持を目的とした運動、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 参加していない

問34 あなたが、趣味や学 習、スポーツ、社会活動など問33のような活動に参加する上で、課題に感じていることはありますか。当てはまるすべての数字に○をつけてください。

「9 その他」に○をつけた場合は、（ ）の中に具体的な内容を記入してください。

- 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 害のある方に対する理解不足
- 5 障 害を理由に施設等の利用を拒否される
- 6 近くに活動できる場がない
- 7 一緒に行く仲間がいない

- 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 外出する際に家族やボランティア等から支援を受ける必要がある
- 9 その他（ ）
- 10 特にな

問35 あなたは、障害のためにあきらめたり、妥協せざるを得なかったことはありますか。当てはまるすべての数字に○をつけてください。

「12 その他」に○をつけた場合は、（ ）の中に具体的な内容を記入してください。

- | | |
|-----------------------------|--------------|
| 1 進学 | 2 就職 |
| 3 恋愛 | 4 結婚 |
| 5 出産・育児 | 6 人付き合い |
| 7 近距離の外出 | 8 旅行や遠距離の外出 |
| 9 ファッションなどのおしゃれ | 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 | |

問36 あなたは、この1年間で、日常生活をおくる中で何か困ったことはありましたか。当てはまるすべての数字に○をつけてください。

「10 その他」に○をつけた場合は、（ ）の中に具体的な内容を記入してください。

- 1 夜間や休日に具合が悪くなって困った
- 2 夜間や休日に相談するところがなくて困った
- 3 家族が病気や不在などで、自分の生活の手助けをしてくれる人がいなくて困った
- 4 学校や職場、地域生活で、病気や障害を理由とした問題（社会のルールや制度などで制限を受けた、必要な情報が得られないなど）で困った
- 5 金銭の管理や財産の保全に当たって困った

- 6 公共^{こうきょうこうつうきかん}交通機関や道路^{どうろ}、建物^{たてもの}などを移動^{いどう}する際^{さい}に不便^{ふべん}があり困った
- 7 日^{にち}中の居場所^{いばしょ}がなくて困った
- 8 保証^{ほしょう}人がいないため、家^{いえ}を借り^かることができなくて困った
- 9 近隣^{きんりん}住^{じゅう}民^{みん}からの理解^{りかい}・支援^{しえん}を得^えることができず困った
- 10 その他^た（ ）
- 11 特^{とく}に困ったことはない

あなたの相談^{そうだん}相手^{あいて}・協力^{きょうり}者^{よくしゃ}等^{とう}について

問37 あなたは日^{にち}常^{じょう}生活^{せいかつ}をおくる中で、困^{こま}ったことがあ^あったときに相談^{そうだん}できる人^{ひと}がいますか。最^もも当^{あた}てはまるもの^{もの}の数字^{すうじ}に○を3つ以内^いでつけてください。

「12 その他^た」に○をつけた場合は、（ ）の中^なに具^ぐ体^{たい}的^{てき}な相談^{そうだん}相手^{あいて}を記^き入^{にゅう}してください。

- 1 家族^{かぞく}（親^{おや}・兄^{きょう}弟^{だい}姉^し妹^{まい}・配^{はい}偶^{ぐう}者^{しゃ}・子^こ供^{ども}等^{とう}）
- 2 親戚^{しんせき}
- 3 友人^{ゆうじん}、知人^{ちじん}
- 4 職場^{しょくば}の人^{ひと}
- 5 利用^{りよう}している障^{しょう}害^{がい}福^{ふく}祉^しサ-ビス事^じ業^{ぎょう}所^{しょ}や施^し設^{せつ}の職^{しょく}員^{いん}
- 6 相談^{そうだん}支^し援^{えん}事^じ業^{ぎょう}所^{しょ}の相^{そう}談^{だん}支^し援^{えん}専^{せん}門^{もん}員^{いん}
- 7 医^い療^{りょう}機^き関^{かん}（医^い師^し・看^く護^ご師^し・相^{さう}談^{だん}員^{いん}）
- 8 家^か族^{ぞく}会^{かい}な^なの障^{しょう}害^{がい}福^{ふく}祉^し団^{だん}体^{たい}
- 9 ボランティア
- 10 相^{そう}談^{だん}で^でき^きる人^{ひと}は^はい^いな^{ない}（⇒問 38 へ）
- 11 わか^わら^らな^{ない}
- 12 その他^た（ ）

「10」を選^え択^{たく}さ^された方^{かた}は⇒問 38 へ、「10」を選^え択^{たく}さ^されてい^いな^{ない}方^{かた}は⇒問 39 へ

とい 問38 問37で「10 相談できる人はいない」に○をつけた方に伺います。
相談できる人がいない理由は何か。当てはまるもののすべての数字に○をつけてください。

「5 その他」に○をつけた場合は、()の中に具体的な理由を記入してください。

- 1 相談できる人を知らないため
 - 2 自分のことを理解してくれる人がいないため
 - 3 他の人に頼りたくないため
 - 4 相談しなくても困らないため
 - 5 その他 ()
- (⇒問39へ)

あなたの障害福祉サービスの利用状況について

とい 問39 あなたは、障害福祉サービスを利用していますか。利用している障害福祉サービスに当てはまるすべての数字に○をつけてください。

「15 その他」に○をつけた場合は、()の中に具体的なサービスを記入してください。

- | | |
|----------------------------|--------------------|
| 1 居宅介護 (ホームヘルプ) | 2 同行援護 |
| 3 行動援護 | 4 短期入所 (ショートステイ) |
| 5 生活介護 | 6 施設入所支援 |
| 7 共同生活援助 (グループホーム) | 8 自立訓練 (機能訓練・生活訓練) |
| 9 就労移行支援 | 10 就労継続支援A型 |
| 11 就労継続支援B型 | 12 就労定着支援 |
| 13 サービスを利用していない
(⇒問40へ) | 14 サービスのことを知らなかった |
| 15 その他 () | |

「13」を選択された方は⇒問40へ、「13」を選択されていない方は⇒問41へ

とい 問40 問39で「13 サービスを利用していない」に○をつけた方に伺います

す。障 害福祉サービスを利用していない理由は何ですか。当てはまるす
べての数字に○をつけてください。

- 1 サービスを受ける必要がないため、利用したいと思わないため
 - 2 どのようなサービスが利用できるのかわからないため
 - 3 サービスがあること自体を知らなかったため
 - 4 地域に障害福祉サービス事業所がないため
 - 5 利用料金がかかるため
 - 6 すでに別のサービスの提供を受けているため
 - 7 サービス利用時間の都合が合わないため
 - 8 利用したい施設に空きがないため
 - 9 家族の介護を受けているため
 - 10 特に理由はない
 - 11 その他（ ）
- (⇒問41へ)

しょうらい く きぼう
あなたの将来の暮らしの希望について

問41 あなたは、将来どのように暮らしたいと考えていますか。当てはまるものの数字に○を1つつけてください。

「7 その他」に○をつけた場合は、()の中に具体的な暮らし方を
記入してください。

- 1 家族（かぞく親・兄おや弟きょうだい姉妹・配はい偶者・子こ供等）と一いっしょ緒に自じ宅で暮くらしたい
- 2 家族と離はなれて独ど立くりつして暮くらしたい
- 3 結けっ婚こんして夫ふう婦ふで暮くらしたい
- 4 グループホーくムで暮くらしたい
- 5 入にゅう所しょ施せ設せつで暮くらしたい
- 6 わからない
- 7 その他（た）

質問は以上です。ありがとうございました。