

印西市

障がい者福祉に関するアンケート調査

市民の皆さまには、平素から福祉行政にご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

本市では、このたび市民の皆さまや、関係機関・団体等が協力し、障がいのある人への福祉施策のより一層の充実を図ることを目的に、令和6年度～令和8年度（3か年）における「第5次印西市障害者基本計画・第7期印西市障害福祉計画・第3期印西市障害児福祉計画」を策定いたします。

つきましては、調査の一環として、市民の皆さまに障がい福祉施策に対するご意見等をお伺いするためのアンケートを実施いたします。

このアンケートは、障害者手帳をお持ちの18歳以上の方（令和4年11月30日時点）に調査をさせていただいております。調査結果については、すべて統計的な数値として取りまとめ、皆さまからの意見・提案として計画に活かしてまいります。

お忙しいところ大変恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和5（2023）年2月

板倉 正直
印西市長

ご記入にあたってのお願い

- 本調査は、無記名調査のため、氏名や住所の記載の必要はありません。
- ご記入は、本人または本人の意向を確認した家族等（本人の意向を推定する家族等を含む）が実施してください。
- ご回答は、あてはまる回答の番号を○で囲む、または文章でご記入ください。
- 一部該当する設問の番号に○をつけた方だけに答えていただく設問等がありますので、その説明に従いご記入ください。
- 令和5年2月●日(●)までに、同封した返信用封筒に入れ、郵便ポストへ投函してください。なお、切手は不要です。

印西市の取組については、「障がい福祉のしおり」からご確認ください。
右記の二次元コードよりアクセスをお願いします。



- 回答にかかる時間は20分程度です。
- 前回の調査では、1,316人の方から回答いただきました。
- 福祉まちづくりに参画する機会となりますので、ご協力をお願いします。

【問い合わせ先】

印西市役所 福祉部 障がい福祉課

TEL:0476-33-4639 FAX:0476-42-0381

E-mail:syoufukuka@city.inzai.chiba.jp

1 あなたのことにについて

問1 この調査票はどなたが記入されましたか。(○は1つ)

- 1 本人(この調査票が郵送された宛名の方) 3 家族以外の介助者
2 本人の家族

問2 あなた(宛名のご本人)の性別をお答えください。(○は1つ)

- 1 男性 2 女性 3 答えたくない

問3 年齢をお答えください。※令和5年2月1日時点(○は1つ)

- 1 18~19歳 3 30~39歳 5 50~59歳 7 70~79歳
2 20~29歳 4 40~49歳 6 60~69歳 8 80歳以上

問4 お住まいの地域はどこですか。(○は1つ)

地域	対象地区
1 北部	きおろし きおろしみなみ たけふくろ べっしょ そうほ きおろしひがし ひらおか ひらおかんてい こばやし・ こばやしかんてい こばやしかんていばら こばやしきた こばやしせんげん こばやしだもんした おおもり かぐろ・ 鹿黒南・亀成・発作・相嶋・浅間前・大森官堤・浦部・浦部村新田・白幡・ うらはたしんてん こうさいしんてん おぐら いずみ まき だい 浦幡新田・高西新田・小倉・和泉・牧の台
2 南部	おぐらだい おおつか まき きど きかり むざいがくえんだい とかみだい ちゅうおうきた ちゅうおうみなみ・ 小倉台・大塚・牧の木戸・木刈・武西学園台・戸神台・中央北・中央南・ うちの はらやま たかばな 内野・原山・高花
3 船穂・草深	そうふけ ひがし はら にし はら はら いずみ まつざき まつざきだい けつえんじ たたらだ むざい・ 草深・東の原・西の原・原・泉・松崎・松崎台・結縁寺・多々羅田・武西・ とかみ ふなお いずみの 戸神・船尾・泉野
4 印旛	せと やまだ ひらか ひらがくえんだい よしたか はぎわら まつむし いわと もろと かまがり おおば・ 瀬戸・山田・平賀・平賀学園台・吉高・萩原・松虫・岩戸・師戸・鎌苅・大廻・ つくりや つくりやだい よしだ みせ まいひめ わかはぎ 造谷・つくりや台・吉田・美瀬・舞姫・若萩
5 本埜	なかね こうや つのだ りゅうふくじ そうふけしんてんとびち たき ものき かさがみ ぎょうとく かわむかい・ 中根・荒野・角田・竜腹寺・惣深新田飛地・滝・物木・笠神・行徳・川向・ しもぞね なか はぎの さくらの おしつけ さのや いずみや じんべえ たてやわら まつき・ 下曾根・中・萩埜・桜野・押付・佐野屋・和泉屋・甚兵衛・立埜原・松木・ なかたぎり しもい ながとや さかなおぼくい あじきぼくい しょうげん もとのこばやし たきの 中田切・下井・長門屋・酒直ト杭・安食ト杭・将監・本埜小林・滝野・みどり台 まき はら 牧の原

問5 印西市にお住まいになって何年になりますか。以前に住んでいて、再び転入してきた場合は、以前住んでいた期間を含め、通算してお答えください。(○は1つ)

- 1 5年未満 3 10~15年未満 5 20~30年未満
2 5~10年未満 4 15~20年未満 6 30年以上

問6 お持ちの手帳等の種類と、それぞれの等級や判定をお答えください。(○はそれぞれ1つ)

手帳の種類 (持っているものに○)	内容 (あてはまるものに○)					
1 身体障害者手帳	1 1級	3 3級	5 5級	2 2級	4 4級	6 6級
2 療育手帳	1 ㊤	3 ㊤-2	5 A-2	7 B-2	2 ㊤-1	4 A-1
3 精神障害者 保健福祉手帳	1 1級	2 2級	3 3級			

問7 どのような障がいがありますか。(あてはまるものすべてに○)

1 視覚	6 肢体不自由 (上肢)	11 精神
2 聴覚	7 肢体不自由 (下肢)	12 難病等
3 平衡機能	8 肢体不自由 (体幹)	13 高次脳機能障害
4 音声・言語	9 内部 (臓器、免疫機能)	14 発達障害
5 そしゃく機能	10 知的	15 その他 ()

2 住まいや暮らしについて

問8 宛名ご本人は、現在どのように暮らしていますか。(○は1つ)

1 自宅でひとり暮らし	
2 自宅で家族と暮らしている	
3 障がい者向けのグループホーム	
4 障がい者向けの入所施設	
5 高齢者向けのグループホーム・ケアハウス・高齢者向け住宅等	
6 高齢者向けの介護保険施設・有料老人ホーム等	
7 病院に入院している	
8 その他 ()	

問9 あて な ほんにん へいじつ にちちゅう す
宛名ご本人は、平日の日中どのように過ごしていますか。(○は1つ)

- 1 がっこうとう かよ
学校等に通っている
- 2 きぎょうとう はたら じえいぎょう せいしよくいん けいやくしゃいん はけんしゃいん どう
企業等で働いている(自営業・正職員・契約社員・派遣社員・パート・アルバイト等)
- 3 しゅうろう くんれん しゅうろういこうしえん
就労をめざして訓練している(就労移行支援)
- 4 しゅうろうけいぞくしえん がた しゅうろうけいぞくしえん がた ちいきかつどうしえん どう はたら
就労継続支援A型・就労継続支援B型・地域活動支援センター等で働いている
- 5 しんたいきのう にちじょうせいかつ くんれん ちゅうしん しせつ くんれん じりつくんれん
身体機能や日常生活の訓練が中心の施設で訓練している(自立訓練)
- 6 せいかつかいご りょうようかいご しせつ にちじょうせいかつ かいご しえん う す
生活介護・療養介護の施設で、日常生活の介護や支援を受けて過ごしている
- 7 かいごほけん つうしよ りょう
介護保険の通所サービスを利用している
- 8 どう かつどう
ボランティア等の活動をしている
- 9 びょういん す にゅういんちゅう ふく
病院で過ごしている(入院中、リハビリ、デイケアを含む)
- 10 す せんぎょうしゅふ しゅふ ふく
自宅で過ごしている(専業主婦(主夫)を含む)

問10 あて な ほんにん こん ご ねんい ない く
宛名ご本人は、今後3年以内にどのように暮らしたいですか。(○は1つ)

- 1 じたく (も いえ ちんたいどう) でひとり暮らしをしたい
- 2 じたく かぞく いっしょ く
自宅で家族と一緒に暮らしたい
- 3 しょう しゃ む
障がい者向けのグループホームで暮らしたい
- 4 しょう しゃ む にゅうしよしせつ く
障がい者向けの入所施設で暮らしたい
- 5 こうれいしゃ む しょうごろうじん どう く
高齢者向けのグループホーム・ケアハウス・養護老人ホーム等で暮らしたい
- 6 こうれいしゃ む かいごほけんしせつ とくべつしょうごろうじん どう く
高齢者向けの介護保険施設(特別養護老人ホーム等)で暮らしたい
- 7 びょういん にゅういん にゅういん つづ
病院に入院したい(入院を続けたい)
- 8 その他()

問11 あて な ほんにん こん ご ねんい ない へいじつ にちちゅう す
宛名ご本人は、今後3年以内に平日の日中どのように過ごしたいですか。(○は1つ)

- 1 がっこうとう かよ
学校等に通いたい
- 2 きぎょうとう はたら じえいぎょう せいしよくいん けいやくしゃいん はけんしゃいん どう
企業等で働きたい(自営業・正職員・契約社員・派遣社員・パート・アルバイト等)
- 3 しゅうろう くんれん しゅうろういこうしえん
就労をめざして訓練したい(就労移行支援)
- 4 しゅうろうけいぞくしえん がた しゅうろうけいぞくしえん がた ちいきかつどうしえん どう かよ
就労継続支援A型・就労継続支援B型・地域活動支援センター等に通いたい
- 5 しんたいきのう にちじょうせいかつ くんれん ちゅうしん しせつ くんれん じりつくんれん
身体機能や日常生活の訓練が中心の施設で訓練したい(自立訓練)
- 6 せいかつかいご りょうようかいご しせつ にちじょうせいかつ かいご しえん う す
生活介護・療養介護の施設で、日常生活の介護や支援を受けて過ごしたい
- 7 かいごほけん つうしよ りょう
介護保険の通所サービスを利用したい
- 8 どう かつどう
ボランティア等の活動をしたい
- 9 びょういん す にゅういんちゅう ふく
病院で過ごしたい(入院中・リハビリ・デイケアを含む)
- 10 す せんぎょうしゅふ しゅふ ふく
自宅で過ごしたい(専業主婦(主夫)を含む)
- 11 た
その他()

問12 あなたは、現在または将来に対して不安や心配に感じていることはありますか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|-------------|---------------|--------------|
| 1 病気や障がいの悪化 | 4 収入や生計、財産の管理 | 7 周囲の人との人間関係 |
| 2 家事のこと | 5 介助者がいなくなること | 8 特にない |
| 3 仕事がなくなること | 6 災害時の対応 | 9 その他 () |

問13 地域で生活するためには、どのような支援があれば良いと思いますか。(上位3つに○)

- | | |
|------------------------|--------------------|
| 1 在宅で医療ケア等が適切に得られること | 6 相談対応等の充実 |
| 2 障がいのある人に適した住居の確保 | 7 地域住民等の理解 |
| 3 必要な在宅サービスが適切に利用できること | 8 コミュニケーションについての支援 |
| 4 生活訓練等の充実 | 9 その他 () |
| 5 経済的な負担の軽減 | |

問14 宛名ご本人の介護や支援をしている人はどなたですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|--------------|--------------|------------|
| 1 親 | 5 子ども | 9 必要だがいない |
| 2 祖父母 | 6 ボランティアや友人 | 10 その他 () |
| 3 きょうだい | 7 事業所の職員 | |
| 4 配偶者(夫または妻) | 8 介護や支援は必要ない | |

【問14で「7 事業所の職員」「8 介護や支援は必要ない」「9 必要だがいない」以外を回答された方】

問14-1 宛名ご本人の介護や支援をしている人の中に18歳未満の方はいますか。(○は1つ)

- | | | |
|------|-------|---------|
| 1 はい | 2 いいえ | 3 わからない |
|------|-------|---------|

問15 在宅時、電気を必要とする医療機器を利用していますか。(○は1つ)

- | | |
|---------------------|-----------|
| 1 利用している(具体的な機器名:) | |
| 2 利用していない | 3 その他 () |

【問15で「1 利用している」を回答された方】

問15-1 停電時の備えをしていますか。(○は1つ)

- | | | |
|--------|---------|---------|
| 1 している | 2 していない | 3 わからない |
|--------|---------|---------|

問16 日頃どのくらい外出をしますか。(通勤・通学も含む)(○は1つ)

- | | | |
|----------|----------|--------------|
| 1 ほぼ毎日 | 3 週に1、2回 | 5 年に数回 |
| 2 週に3、4回 | 4 月に数回 | 6 外出はほとんどしない |

問17 外出する時の主な目的はなんですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|---------------|--------------|----------------|
| 1 通勤・通学 | 5 訓練やりハビリ | 9 趣味やスポーツ |
| 2 施設への定期的な通所 | 6 買物・散歩 | 10 入所施設から自宅に帰る |
| 3 施設サービスを時々利用 | 7 地域活動や行事 | 11 その他() |
| 4 病院への通院 | 8 友人・知人宅への訪問 | |

問18 外出するときに困ることはなんですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 公共交通機関が少ない、または、ない
- 2 外出先の建物の設備が不便(通路、トイレ等)
- 3 視覚障害者用の信号機、点字ブロック等の設備が少ない
- 4 障害者専用駐車場が少ない、または、利用できない
- 5 周囲からどう思われているか気になる
- 6 困ったときにどうすればいいのか心配
- 7 介助者が確保できない
- 8 外出にお金がかかる
- 9 列車やバスの乗り降りが困難
- 10 突然の体調変化が心配
- 11 道路や駅に階段や段差が多い
- 12 その他()

3 災害時の対応について

問19 火事や地震等の災害時に、あなたは自力で避難できますか。(○は1つ)

- | | |
|----------------------|---------------------|
| 1 避難できる | 3 避難できず、助けてくれる人もいない |
| 2 避難できないが、助けてくれる人がいる | 4 その他() |

問20 災害時に心配なことは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----------------------|----------------------------|
| 1 投薬や治療が受けられない | 6 避難所での生活が不安 |
| 2 停電により医療機器の使用が困難になる | 7 ふだん受けている障がい福祉サービスが受けられない |
| 3 安全な場所まで迅速に避難できない | 8 その他() |
| 4 被害、避難場所等の情報が入手できない | 9 特にない |
| 5 周囲とコミュニケーションが取れない | |

問21 避難所での生活で心配なことは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------|-------------------------|
| 1 一般のトイレが利用できないこと | 6 身体の清潔保持が難しいこと |
| 2 ベッドがないと生活できないこと | 7 周囲に人がいる空間で過ごすことが難しいこと |
| 3 情報の入手や意思疎通が難しいこと | 8 周囲の理解と支援が得られないこと |
| 4 通常の食事ができないこと | 9 その他() |
| 5 移動や歩行が困難であること | 10 特にない |

4 就労状況について

問22 主な収入はどれですか。金額の一番大きいものを選んでください。(○は1つ)

- | | | |
|-------------|--------------|------------|
| 1 自分の年金や諸手当 | 3 福祉的就労による賃金 | 5 その他() |
| 2 自分の給料 | 4 生活保護費 | 6 収入を得ていない |

【問22で「2 自分の給料」を回答された方】

問22-1 仕事をするにあたり、障がいがあることで困っていることがありますか。
(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----------------|-----------------------|
| 1 給料が少ない | 7 トイレ等障がい者用の設備が不十分 |
| 2 仕事の内容が難しい | 8 職場に障がい者用の設備や機器がない |
| 3 身分が不安定 | 9 障がいがあるために昇給や昇進に差がある |
| 4 人間関係が難しい | 10 休みがとりにくい |
| 5 通勤が大変 | 11 その他() |
| 6 障がいに対する理解がない | 12 困っていることはない |

【問22で「2 自分の給料」を回答された方】

問22-2 職場では、障がいに対しての配慮はされていますか。(1つに○)

- | | |
|----------------|------------|
| 1 配慮されている | 3 配慮されていない |
| 2 配慮されているが、不十分 | 4 わからない |

問23 障がいがあっても働きやすくするには、どのようなことが必要だと思いますか。
(上位3つに○)

- 1 職場におけるバリアフリー等の配慮
- 2 短時間勤務や勤務日数配慮等 障がいに応じた働き方ができること
- 3 働きながら通院できること
- 4 職場で差別や偏見がないこと
- 5 職場に障がい者用の設備や機器が整っていること
- 6 障がいのある仲間と一緒に働けること
- 7 職場に介助や相談等の支援をしてくれる人がいること
- 8 障がいのある人が就労できる事業所が増えること
- 9 就労に向けての相談の場が充実していること
- 10 専門的な技術を身につける職業訓練が充実していること
- 11 在宅勤務の拡充
- 12 その他 ()

5 健康と医療について

問24 健康管理や医療について、困ったり不便に思うことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 近所に診てくれる医師がいない
- 2 専門的な治療を行う医療機関がない
- 3 通院や健康診断のときに付き添いがいない
- 4 往診を頼める医師がいない
- 5 定期的に健康診断を受けられない
- 6 症状が正確に伝わらず、必要な治療を受けられない
- 7 受診手続き等について、難病や障がいのある人への配慮が不十分
- 8 医療スタッフ（医師、看護師等）の難病・障がいに対する理解が不十分
- 9 建物内の設備（トイレや移動設備、案内等）に不備がある
- 10 医療費の負担が大きい
- 11 交通費の負担が大きい
- 12 医療について相談できる場所が少ない
- 13 適切な医療機関を受診するための情報が不足している
- 14 その他 ()
- 15 特に困ったり不便に思うことはない