

# 福岡市 障がい福祉に関するアンケート調査 【身体・知的障がい児用】

## 【ご協力をお願い】

日頃から福岡市の福祉向上にご協力をいただきまして、ありがとうございます。

福岡市では、障がいのある人が必要な支援を受けながら、自らの能力を最大限発揮し、地域や家庭でいきいきと生活することのできるまちづくりをめざし、「福岡市保健福祉総合計画」（令和3年度～令和8年度）および「第7期福岡市障がい福祉計画及び第3期福岡市障がい児福祉計画」（令和6年度～令和8年度）に基づき、障がい福祉施策を進めております。

今回、令和9年度以降の福岡市保健福祉総合計画等を作る基礎資料とするため、福岡市の身体・知的障がいのある方の中から3,000人の方に、生活の様子や福祉サービスに対するご意見やご要望などについて、アンケート調査を行うことといたしました。

この調査は、これからの福岡市の障がい福祉施策の充実のために実施するものです。  
あなたのお名前や回答の内容が他の人に知られることはありません。

お手数をおかけいたしますが、ご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

令和7年6月

福岡市

## 記入にあたってのご注意

- この調査票は、あて名のお子さんの保護者の方がお答えください。お子さんの将来のために、お子さんとも話し合いながらお答えください。
- 鉛筆またはボールペンでご記入ください。
- 回答は、あてはまる項目を選んで、その番号を○印で囲んでください。
- 質問は問42までありますが、質問によっては、回答していただく方が限られる場合がありますので、矢印や案内にそってお答えください。
- 調査票・返信用封筒に住所やお名前を書く必要はありません。
- 調査票は、記入が終わったら、同封しております封筒（切手不要）に入れて、**7月25日（金）まで**に、お送りください。
- ◆記入にあたって、ご不明な点がある方や支援が必要な方は、ご遠慮なくお問い合わせください。

## 【調査に関するお問い合わせ先】

福岡市役所 こども発達支援課 アンケート調査担当

電話：092-711-4178 FAX：092-733-5718

E-mail：hattatsushien.CB@city.fukuoka.lg.jp

## お子さん自身のことについておたずねします

問1 お子さんの性別を教えてください。(○は1つだけ)

※性的違和を感じている方は、お子さんの感じている性に○をつけてください。

- |       |       |           |
|-------|-------|-----------|
| 1. 男性 | 2. 女性 | 3. 答えたくない |
|-------|-------|-----------|

問2 お子さんの年齢を教えてください。

満  歳 (令和7年6月1日現在)

問3 お子さんがお住まいの区はどこですか。(○は1つだけ)

- |        |        |        |       |
|--------|--------|--------|-------|
| 1. 東区  | 2. 博多区 | 3. 中央区 | 4. 南区 |
| 5. 城南区 | 6. 早良区 | 7. 西区  | 8. 市外 |

問4 お子さんがお持ちの障害者手帳の種類と程度を教えてください。(①～③のそれぞれについて、○はあてはまるものすべて)

(それぞれあてはまるものに○)

障害者手帳の種類	手帳の有無	障がいの程度 (手帳を持っている方)
① 身体障害者手帳	1. 持っている -- 2. 持っていない	1級 2級 3級 4級 5級 6級
② 療育手帳	1. 持っている -- 2. 持っていない	A1 A2 A3 B1 B2
③ 精神障害者 保健福祉手帳	1. 持っている -- 2. 持っていない	1級 2級 3級

問4-1は、問4で「①身体障害者手帳」を「1. 持っている」を選ばれた方におたずねします

問4-1 お子さんの主な障がい (障がいの部位) を教えてください。(○は1つだけ)

1. 視覚障がい	2. 聴覚障がい
3. 平衡機能障がい	4. 音声、言語、そしゃく機能障がい
5. 肢体不自由 (上肢)	6. 肢体不自由 (下肢)
7. 肢体不自由 (体幹等)	8. 肢体不自由 (全身性)
9. 心臓機能障がい	10. じん臓機能障がい
11. 呼吸器機能障がい	12. ぼうこう、直腸又は小腸機能障がい
13. 肝臓機能障がい	14. その他 ( )

問5 主な障がい (障がいの部位) のほかに、重複する障がいがあれば教えてください。(○はあてはまるものすべて)

1. 主な障がい以外はない	2. 視覚障がい
3. 聴覚障がい	4. 平衡機能障がい
5. 音声、言語、そしゃく機能障がい	6. 肢体不自由 (上肢)
7. 肢体不自由 (下肢)	8. 肢体不自由 (体幹等)
9. 肢体不自由 (全身性)	10. 呼吸器機能障がい
11. 心臓機能障がい	12. じん臓機能障がい
13. ぼうこう、直腸又は小腸機能障がい	14. 肝臓機能障がい
15. 知的障がい	16. 精神障がい
17. 発達障がい	18. 高次脳機能障がい
19. 難病	20. その他 ( )



## 生活の状況についておたずねします

問8 お子さんの現在のお住まいは次のどれですか。(○は1つだけ)

- |                      |                         |
|----------------------|-------------------------|
| 1. 家族の持ち家            | 2. 民間の借家や賃貸アパート・マンションなど |
| 3. 市営・県営住宅、公営住宅、UR住宅 | 4. 障がい者グループホーム          |
| 5. 障がい者の入所施設         | 6. その他 ( )              |

問9 お子さんと一緒に暮らしている方はどなたですか。お子さんからの続き柄でお答えください。(○はあてはまるものすべて)

- |                         |       |        |         |
|-------------------------|-------|--------|---------|
| 1. 父親                   | 2. 母親 | 3. 祖父母 | 4. 兄弟姉妹 |
| 5. 入所施設やグループホームなどの共同生活者 |       |        |         |
| 6. その他 ( )              |       |        |         |

問10 ふだん、お子さんの身の回りの世話(介助)を主にしているのはどなたですか。(○は1つだけ)

- |                                    |                  |        |
|------------------------------------|------------------|--------|
| 1. 父親                              | 2. 母親            | 3. 祖父母 |
| 4. 兄弟姉妹                            | 5. その他の家族        |        |
| 6. 障がい福祉サービス事業者(ヘルパー、入所施設などの支援員など) |                  |        |
| 7. その他 ( )                         | 8. 世話をしてもらう必要がない |        |

**問10-1は、問10で「1.」～「5.」を選ばれた方におたずねします**

問10-1 身の回りの世話(介助)を主にしている方の年齢はいくつですか。(○は1つだけ)

- |           |          |           |
|-----------|----------|-----------|
| 1. 19歳以下  | 2. 20歳代  | 3. 30歳代   |
| 4. 40歳代   | 5. 50歳代  | 6. 60～64歳 |
| 7. 65～74歳 | 8. 75歳以上 |           |

問11 介助者が病気や事故で不在となった場合の緊急時の対応を事前に準備していますか。(○はあてはまるものすべて)

- |                              |
|------------------------------|
| 1. 相談支援事業所に相談し、事前に対応方法を決めている |
| 2. 短期入所事業所への受け入れを事前に依頼している   |
| 3. 親族や知人に介助を依頼する             |
| 4. 何も準備していない                 |

## 障がいについておたずねします

問12 お子さんの発達の遅れに気づいたのは、どういうきっかけでしたか。

(○はあてはまるものすべて)

- |                     |                     |
|---------------------|---------------------|
| 1. 発達や行動が気になり自ら気づいた | 2. 親せきなどの身内から指摘された  |
| 3. 友人から指摘された        | 4. 乳幼児健診で指摘された      |
| 5. 医療機関で指摘された       | 6. 保育所(園)、幼稚園で指摘された |
| 7. 学校で指摘された         | 8. その他( )           |

問13 発達の遅れに気づいてから、どこに相談し、診察・検査を求めに行きましたか。

または、行っていますか。(○はあてはまるものすべて)

- |                        |                          |
|------------------------|--------------------------|
| 1. こども総合相談センター(児童相談所)  | 2. 保健所                   |
| 3. 福祉事務所(区役所の福祉・介護保険課) | 4. こども病院                 |
| 5. こども病院以外の病院・医院       | 6. あいあいセンター(心身障がい福祉センター) |
| 7. 精神保健福祉センター          | 8. 学校                    |
| 9. 発達教育センター            | 10. 保育所(園)、幼稚園           |
| 11. 西部療育センター           | 12. 東部療育センター             |
| 13. 南部療育センター           | 14. その他( )               |

問14 医学的診断の結果、障がいのがはっきりとわかったのは、お子さんが何歳の時でしたか。(○は1つだけ)

- |           |           |          |           |
|-----------|-----------|----------|-----------|
| 1. 0歳     | 2. 1歳     | 3. 2歳    | 4. 3歳     |
| 5. 4歳     | 6. 5歳     | 7. 6~11歳 | 8. 12~14歳 |
| 9. 15~17歳 | 10. わからない |          |           |

問15 お子さんの障がいの状況について、診断・判定を受けた頃、ご家族の皆さんには、  
どんな苦勞、悩み、不安がありましたか。(○は3つまで)

1. 障がいのことや福祉の制度についての情報が少なかった
2. 身近に相談できる相手がいなかった
3. 相談機関がわからなかった
4. 保健所や福祉事務所（区役所の福祉・介護保険課）、あるいは病院などの専門機関でもっと指導してほしかった
5. 適切な療育施設がほしかった
6. 適切な医療機関がほしかった
7. 子どもの介護・介助の手助けがほしかった
8. 家族が働いているため、仕事上に問題が生じた
9. 医療費に悩んだ
10. その他（)
11. 特にない

## 療育や保育・教育についておたずねします

問16 お子さんは、これまでに療育や身体の機能回復訓練（リハビリテーション※）を受けたことがありますか。または、受けていますか。（○は1つだけ）

※リハビリテーション：身体に障がいのある人や事故・病気による後遺症がある人などに、最大限の機能回復と社会生活への復帰を目指して行われる総合的な治療と訓練のことです。

1. 療育や訓練を受けた（受けている）

2. 療育や訓練を受けていない

問16-1は、問16で「1.」を選ばれた方におたずねします

問16-1 療育や訓練で利用した、または利用している施設はどこですか。

（○はあてはまるものすべて）

- |                          |               |
|--------------------------|---------------|
| 1. あいあいセンター（心身障がい福祉センター） | 2. 児童発達支援センター |
| 3. 児童発達支援事業所             | 4. 放課後等デイサービス |
| 5. 入所施設                  | 6. こども病院      |
| 7. こども病院以外の病院・医院         | 8. 学校         |
| 9. 発達教育センター              | 10. 西部療育センター  |
| 11. 東部療育センター             | 12. 南部療育センター  |
| 13. その他（                 | ）             |

問17 お子さんの今後の療育、訓練について、どのような希望をお持ちですか。  
あなたの希望に最も近いものを選んでください。（○は1つだけ）

- |  |   |
|--|---|
| 1. 家庭で療育、訓練を受けたい                           |   |
| 2. 家庭から施設に通って療育、訓練を受けたい（児童発達支援や放課後等デイサービス） |   |
| 3. 施設に入って療育、訓練を受けたい（入所施設）                  |   |
| 4. 病院・医院に通院して治療、訓練を受けたい                    |   |
| 5. 病院・医院に入院して治療、訓練を受けたい                    |   |
| 6. 学校で指導、訓練を受けたい                           |   |
| 7. 保育所（園）・幼稚園で指導、訓練を受けたい                   |   |
| 8. その他（                                    | ） |
| 9. 特にない                                    |   |



## 外出の状況などについておたずねします

問19 お子さんは、通園・通学や通勤、通院、買い物、レジャーなどの外出を1ヶ月にどのくらいしていますか。付き添い者と一緒に外出する場合も含めてお答えください。(○は1つだけ)

- |           |           |          |
|-----------|-----------|----------|
| 1. 週に4回以上 | 2. 週に3回   | 3. 週に2回  |
| 4. 週に1回   | 5. 月に1~2回 | 6. 外出しない |

問19-1・2は、問19で「1.」~「5.」を選ばれた方におたずねします

問19-1 どのようなところに外出することが多いですか。

(○はあてはまるものすべて)

- |                  |                      |
|------------------|----------------------|
| 1. 仕事            | 2. 児童発達支援や放課後等デイサービス |
| 3. 幼稚園・保育所(園)・学校 | 4. 買い物               |
| 5. レジャー・スポーツ     | 6. 美術館・映画など          |
| 7. 親せきや友人を訪問     | 8. 病院・医院など           |
| 9. 役所や相談機関など     | 10. 旅行・行楽            |
| 11. 散歩・散策        | 12. 食事・喫茶            |
| 13. その他 ( )      |                      |

問19-2 どのような方法で、あるいはどのような移動手段を使って外出しますか。

(○はあてはまるものすべて)

- |         |            |            |
|---------|------------|------------|
| 1. 徒歩   | 2. 自転車・バイク | 3. 自家用車    |
| 4. タクシー | 5. 地下鉄     | 6. 電車      |
| 7. バス   | 8. 車いす     | 9. その他 ( ) |

問20 お子さんの外出に関して、どのようなことに不便や困難を感じますか。

(○は5つまで)

1. 歩道がない道路に危険を感じる
2. 歩道に段差が多い
3. 視覚障がい者用の信号機、点字ブロックなどの設備が少ない
4. 信号の変化がわかりにくく、危険を感じる
5. 障がい者が安心して利用できる交通機関が少ない
6. ICカードの使い方がわからない
7. 障がい者用の駐車場が少ない
8. 障がい者用トイレが少ない
9. エレベーター、エスカレーターが設置されている施設が少ない
10. エレベーターや障がい者用トイレなどの案内標識が少ない
11. 道路に自転車などの障害物が多い
12. 歩行者や走行自転車のマナーの悪さ
13. 外出に必要な情報が得られない
14. 付き添いをしてくれる人がいない
15. 困った時、まわりの人が助けてくれない
16. まわりの人の目が気になる
17. 外出に費用がかかりすぎる
18. その他 ( )
19. 特にない



## 福祉サービスの利用についておたずねします

### 福祉サービス・事業について

問23 お子さんは、次のようなサービスを利用したことがありますか。また、今後（2～3年以内に）利用したいと思いますか。  
1～27の項目ごとに、利用状況と利用意向のそれぞれについて○をつけてください。

事業番号	サービス名	サービス内容	利用状況		利用意向		
			利用したことがある	利用したことはない	利用したい	今のところ必要ない	わからない
1	居宅介護	ヘルパーが訪問し、家事・身体介護などのサービスを提供する。	1	2	1	2	3
2	短期入所	介護している人が疾病などにより一時的に介護できない場合に施設などで宿泊を伴った日常生活上の支援を行う。	1	2	1	2	3
3	行動援護	行動上著しい困難を有する知的障がい者などに対し、予防的対応、外出時の介護などを行う。	1	2	1	2	3
4	同行援護	移動に著しい困難を有する視覚障がい者に対し、外出時において移動に必要な情報の提供、移動の援護を行う。	1	2	1	2	3
5	施設入所支援	施設に入所する人に、夜間や休日の入浴、排泄、食事の介護などを行う。	1	2	1	2	3
6	生活介護	常時介護を必要とする人に、施設で日中の介護などを行う。	1	2	1	2	3
7	自立訓練	身体機能、生活能力の向上のために必要な訓練を行う。	1	2	1	2	3
8	就労移行支援	一般企業への就職を希望する人に訓練を行う。	1	2	1	2	3
9	就労継続支援（A型）	通所により、雇用契約に基づく就労の機会を提供する。	1	2	1	2	3
10	就労継続支援（B型）	通所により、就労の機会や生産活動の機会を提供する。	1	2	1	2	3

事業番号	サービス名	サービス内容	利用状況		利用意向		
			利用したことがある	利用したことはない	利用したい	今のところ必要ない	わからない
11	就労定着支援	企業、自宅等への訪問や体調管理などに関する課題の解決に向けた支援を実施する。	1	2	1	2	3
12	自立生活援助	定期的に居宅を訪問し、食事、洗濯などの課題や体調の変化や通院の状況などについて確認を行い、必要な助言などを行う。	1	2	1	2	3
13	グループホーム	地域で共同生活を営む住居において日常生活上の相談、介護などの支援を行う。	1	2	1	2	3
14	移動支援	一人での外出が困難な障がい者が、区役所や病院などへ外出する際、ヘルパーが外出の援助を行う。	1	2	1	2	3
15	日中一時支援	介護者が疾病などにより、一時的に介護できない場合に、施設などにおいて日中預かり、日常生活の支援を行う。	1	2	1	2	3
16	日常生活用具	障がい者（児）の日常生活の利便を図るための用具の給付を行う。	1	2	1	2	3
17	補装具	身体上の障がいを補うための「補装具」の購入や修理にかかる費用の支給を行う。	1	2	1	2	3
18	福祉乗車券の交付	重度の障がい者などに対して、公共交通機関の乗車券などを交付する。	1	2	1	2	3
19	福祉タクシー料金の助成	在宅の重度障がい者（児）がタクシーを利用する際、運賃の一部を助成する。	1	2	1	2	3
20	緊急通報システム	急病などの緊急事態の際に、受信センターへ通報できる緊急通報機器を設置する。	1	2	1	2	3
21	福岡市重度心身障がい者福祉手当	重度の心身障がい者（児）へ市独自の手当を支給する。在宅者 20,000 円/年、入所者 15,000 円/年	1	2	1	2	3

事業番号	サービス名	サービス内容	利用状況		利用意向		
			利用したことがある	利用したことはない	利用したい	今のところ必要ない	わからない
22	児童発達支援	障がいのある子どもに、通園施設などにおいて日常生活の指導や集団生活への適応訓練などを行う。	1	2	1	2	3
23	放課後等デイサービス	学校通学中の障がいのある子どもに、放課後や夏休みなどに生活能力向上のための訓練などを行う。	1	2	1	2	3
24	保育所等訪問支援	障がいのある子どもの通う保育所などを訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援を行う。	1	2	1	2	3
25	居宅訪問型児童発達支援	障がい児通所支援を受けるために外出することが著しく困難な障がいのある子どもの居宅を訪問し、日常生活における基本動作の指導などを行う。	1	2	1	2	3
26	障がい児入所支援	障がいのある子どもを入所施設などにおいて保護し、日常生活における基本動作の指導などを行う。	1	2	1	2	3
27	特別支援学校放課後等支援事業	特別支援学校に通う児童・生徒を放課後などにあずかる。	1	2	1	2	3

問24 問23の1~27のサービス・事業の中で、サービスの量が不足していたり、利用対象・範囲の拡大などを図るべきだと思うものがありますか。(○は1つだけ)

1. ある

2. ない

3. わからない

問24-1は、問24で「1.」を選ばれた方におたずねします

問24-1 それはどのサービス・事業ですか。優先度が高いと思うものを3つまで選んでください。(事業番号は1~27の数字を記入してください)

事業番号	選んだ理由

### 今後の暮らし方についておたずねします

問25 将来、お子さんが成人した後、さまざまな理由でご家族との同居ができなくなったとき、どのように暮らしてほしいと思いますか。(○は1つだけ)

1. 一人で暮らす

2. グループホームなどの、地域で共同生活できる住居で暮らす

3. 障がい者施設に入所する

4. その他 ( )

5. わからない

問26 お子さんが、自宅やグループホームなどで生活するためには、どのような条件が必要だと思いますか。(○は3つまで)

1. 昼間の介護を頼める人がいること
2. 夜間の介護を頼める人がいること
3. 調理や掃除、洗濯などの家事の手伝いを頼める人がいること
4. お子さんの見守りを頼める人がいること
5. 介護を受けながら日中活動を行う施設に通えること
6. 就労や生活の自立、機能の回復へ向けて訓練を受けられる施設に通えること
7. 就労継続支援事業所（A型、B型）で働けること
8. 短期入所など緊急時に宿泊できるところがあること
9. 外出の介護を頼める人（ガイドヘルパー）のサービスがあること
10. 主治医や医療機関が近くにあること
11. 仕事があること
12. 家族と同居できること
13. グループホームなどの仲間と共同生活できる場があること
14. 地域で何でも相談できる相談員や相談窓口があること
15. スーパーや銀行などの生活に必要な機関が近くにあること
16. その他（)
17. 特にない

## 情報収集や相談についておたずねします

問27 お子さんの生活に関することで、福岡市からどのような情報が知りたいですか。  
(○はあてはまるものすべて)

1. 障がい者に関わる福祉制度などのこと
2. 居宅介護などの在宅で利用できるサービスに関する事
3. 通所施設などの日中活動の情報に関する事
4. 困ったときに相談ができる窓口や相談機関のこと
5. グループホーム、入所施設に関する事
6. 学校の選び方などの就学に関する事
7. 仕事の選び方などの就職や卒後の施設での活動などに関する事
8. 文化・スポーツ・レクリエーション、レジャーなどの余暇活動に関する事
9. 災害時の避難の仕方などの災害対策に関する事
10. ボランティア団体などのこと
11. その他 ( )
12. 特にない

問28 福岡市が実施している福祉施策について、あなたが知る手掛かりとなっているのは、次のどれですか。(○はあてはまるものすべて)

1. 市政だより
2. 新聞
3. テレビ・ラジオ
4. ホームページ
5. 団体の機関紙など
6. 区役所の福祉・介護保険課
7. 障がい者更生相談所
8. 民生委員・児童委員
9. 障がい者相談員
10. こども総合相談センター(児童相談所)
11. あいあいセンター・西部療育センター・東部療育センター・南部療育センター
12. ゆうゆうセンター
13. 通所または入所している施設
14. 区障がい者基幹相談支援センター
15. 計画相談支援事業所
16. 福岡市情報プラザ(福岡市役所1階)
17. 居宅介護や外出の支援をするヘルパーなど
18. 手話放送、字幕放送
19. その他 ( )
20. 特にない

問29 お子さんを育てていくうえで、困っていることや心配なこと、悩んでいることがありますか。(○は3つまで)

- |                        |                   |
|------------------------|-------------------|
| 1. 教育のこと               | 2. 身体、心の健康や障がいのこと |
| 3. 生活費などの経済的なこと        | 4. 住まいのこと         |
| 5. 通っているまたは入所している施設のこと |                   |
| 6. 仕事のこと               | 7. 家族のこと          |
| 8. 障がい児福祉施策のこと         | 9. 老後や将来のこと       |
| 10. その他 ( )            | 11. 特にない          |

問30 福岡市には、障がいのある方からのさまざまな相談事に応じる窓口として、次のような窓口があります。

これらの相談窓口があることを知っていましたか。また、利用したことがありますか。

さらに、「利用したことがある」を選ばれた方は、その時の満足度はどうでしたか。

①～⑩の項目ごとに、認知度、利用状況、満足度のそれぞれについて○をつけてください。

	認知度		利用状況		満足度			
	知っている	知らない	利用したことがある	利用したことはない	満足している	やや満足している	あまり満足していない	不満である
記入例	①	2	①	2	1	②	3	4
①区役所の福祉・介護保険課 〔障がい福祉サービスの利用などに関する相談に対応する〕	1	2	1	2	1	2	3	4
②こども総合相談センター 〔20歳未満の人に関する保健・福祉・教育などの専門的・総合的な相談支援を行う〕	1	2	1	2	1	2	3	4
③あいあいセンター（心身障がい福祉センター）、西部療育センター、東部療育センター、南部療育センター 〔子どもの発達に関する相談をうけ、医学的な診断と発達評価に基づいた支援を行う〕	1	2	1	2	1	2	3	4

	認知度		利用状況		満足度			
	知っている	知らない	利用したことがある	利用したことはない	満足している	やや満足している	あまり満足していない	不満である
④区障がい者基幹相談支援センター 〔市内 14 か所のセンターで、障がいがある人の在宅生活全般に関する相談支援を行う〕	1	2	1	2	1	2	3	4
⑤ゆうゆうセンター (発達障がい者支援センター) 〔発達障がいのある人に対して総合的な相談支援を行う〕	1	2	1	2	1	2	3	4
⑥福岡市障がい者 110 番 〔差別の解消や、権利擁護に関する相談などに対応する〕	1	2	1	2	1	2	3	4
⑦身体障がい者相談員、知的障がい者相談員 〔障がいのある人の日常生活の問題について、地域の相談員が相談に対応する〕	1	2	1	2	1	2	3	4
⑧民生委員・児童委員 〔障がいのある人の日常生活の問題について、身近な地域で民生委員・児童委員が相談に対応する〕	1	2	1	2	1	2	3	4
⑨障がい者就労支援センター 〔障がいのある人や家族、企業などの相談に応じ、「ジョブコーチ」を派遣したり、職場を開拓するなどの支援を行う〕	1	2	1	2	1	2	3	4
⑩社会福祉協議会 〔生活福祉資金の貸付や日常生活への支援、ボランティア利用など、様々な生活の相談に対応する〕	1	2	1	2	1	2	3	4



## 防災についておたずねします

問33 お子さんが、地震などの災害が発生したときに、困ることや不安なことは何ですか。(〇はあてはまるものすべて)

1. 子どもが災害の情報を知る方法がない
2. 子どもが助けを求める方法がない
3. 近くに助けてくれる人がいない
4. 一人では避難できない
5. 避難所の設備が障がいに対応しているか不安
6. 避難所で必要な支援が受けられるか不安
7. 避難所でほかの人と一緒に過ごすのが難しい
8. 薬や医療的ケアを確保できるかどうか不安
9. 医療機器の電源確保が心配
10. 特にない
11. その他 ( )
12. わからない

問34 お子さんのために、災害に対してどのような備えをしていますか。

(〇はあてはまるものすべて)

1. 日頃から家族で災害時の対応を話し合っている
2. 非常時持ち出し品の用意、非常食などの備蓄をしている
3. 疾病などで必要な薬や医療機関の連絡先などを備えている
4. 近所の人や知人などに、災害が発生した時の助けをお願いしている
5. 「避難行動要支援者名簿」に登録している
6. 避難先を確保している
7. その他 ( )
8. 特にない

問35 水害や地震などの災害が発生したときに、お子さんの安全の確保などで頼れる人はどなたですか。(○はあてはまるものすべて)

- |             |                           |
|-------------|---------------------------|
| 1. 同居の家族    | 2. 同居している家族以外の親族          |
| 3. 友人・知人    | 4. 福祉サービスの事業者             |
| 5. その他 (    | ) 6. 頼る必要がない(自力で避難などができる) |
| 7. 頼れる人がいない |                           |

問36 あなたは、福岡市は安全・安心のための社会環境整備ができていると感じていますか。(○は1つだけ)

- |                   |                  |
|-------------------|------------------|
| 1. 感じている          | 2. どちらかといえば感じている |
| 3. どちらかといえば感じていない | 4. 感じていない        |
| 5. わからない          |                  |

## 差別や人権についておたずねします

問37 ここ2～3年の間に、障がいがあるため、差別を受けたりいやな思いをしたことがありますか。(○は1つだけ)

1. ある

2. ない

問37-1は、問37で「1.」を選ばれた方におたずねします

問37-1 どのようなことで、いやな思いをしましたか。

(○はあてはまるものすべて)

1. 病院などで診察を断られた
2. バス、電車、タクシーなどの乗車拒否にあった
3. 家を借りる時に不動産業者や家主に断られた
4. ホテル・旅館、公衆浴場、飲食店などを利用することを断られた
5. 障がいを理由とした不採用や解雇
6. 役所の窓口に行ったとき、職員の対応で不愉快な思いをした
7. 相談機関・相談窓口に行った時、職員の対応で不愉快な思いをした
8. 居宅介護や外出の支援をするヘルパーなどの対応で不愉快な思いをした
9. 入所・通所している施設、保育所(園)・幼稚園や学校の職員及び他の児童生徒の対応で不愉快な思いをした
10. バス、電車、タクシーの乗員の対応で不愉快な思いをした
11. 近所の人達の対応で不愉快な思いをした
12. その他 ( )
13. 思い出せない

問38 障がい者に関する事柄で、特に人権上問題があると思われるのはどのようなことですか。(○は3つまで)

1. 障がい者の意見や行動が尊重されないこと（結婚、就職に際しての周囲の反対など）
2. 差別的な言動を受けること
3. 聴覚や視覚に障がいのある人などへ必要な情報を伝える配慮が足りないこと
4. 人々の障がい者に対する理解を深める機会が少ないこと
5. 道路の段差や建物の階段など外出先での不便が多いこと
6. 働ける場所や能力を発揮する機会が少ないこと
7. 住宅を容易に借りることができないこと
8. 就職・職場で不利な扱いを受けること
9. 役所の窓口において不当な扱いを受けること
10. 病院や福祉施設において不当な扱いや虐待を受けること
11. 使える在宅サービスや福祉施設・病院が少ないこと
12. 学校の受け入れ体制が不十分なこと
13. 詐欺や悪徳商法の被害を受けやすいこと
14. スポーツ・文化活動・地域活動に気軽に参加できないこと
15. その他（）
16. 特にない

## 福祉施策全般についておたずねします

問39 障がいのある人が暮らしやすい社会をつくるために、国や県、市に、特に力を入れてほしいと思うことは何ですか。(○は3つまで)

1. 障がいの早期発見・早期支援体制の充実
2. 特別支援教育の充実
3. 障がい者に配慮した保健、医療体制及び医療費公費負担制度の充実
4. 就労支援の充実（働くための訓練や職場定着など）
5. 施設で働ける場（就労継続支援事業所など）の充実
6. 居宅介護や移動支援など、在宅生活支援サービスの充実
7. 年金など、所得保障の充実
8. グループホームなどの地域で共同生活できる住まいの整備
9. 困ったときにいつでも専門職員が相談に応じてくれる体制の充実
10. 乳幼児期から成人期までの支援を一貫して実施できる仕組みづくり
11. 障がい者にやさしいまちづくりの推進（バリアフリーの推進など）
12. 文化・スポーツなどを通じた社会参加の支援
13. 障がい者に対する社会全体の理解を深めるための啓発や教育の充実
14. 介護や訓練が受けられる施設（入所・通所）の充実
15. 行政自体の設備や手続きなどを含めたバリアフリーの推進
16. その他（）
17. 特にない
18. わからない

問40 障がいのある人が暮らしやすい社会をつくるために、地域社会や企業に、特に力を入れてほしいと思うことは何ですか。(○は3つまで)

1. 障がいに対する理解を深める
2. 障がい者をはじめ、困っている人を支える地域活動やボランティア活動を活発にする
3. 地域の行事やイベントに障がい者が参加しやすいよう配慮する
4. 電車やバスなどの公共交通機関や建物、店舗、住居などを障がい者が利用しやすいようにつくる
5. 企業で障がい者を積極的に雇用する
6. 障がい者施設などで作ったものを購入する
7. その他（）
8. 特にない
9. わからない

問4 1 あなたは、福岡市は障がいのある人が暮らしやすいまちだと感じていますか。  
(○は1つだけ)

- |                   |                  |
|-------------------|------------------|
| 1. 感じている          | 2. どちらかといえば感じている |
| 3. どちらかといえば感じていない | 4. 感じていない        |
| 5. わからない          |                  |

問4 2 障がい者福祉についてご意見がありましたら、自由に記入してください。

--

◎この調査票はどなたが回答しましたか。お子さんからみた続柄をお答えください。  
(○は1つだけ)

- |           |            |        |         |
|-----------|------------|--------|---------|
| 1. 父親     | 2. 母親      | 3. 祖父母 | 4. 兄弟姉妹 |
| 5. その他の家族 | 6. その他 ( ) |        |         |

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。