

第 1 調査の概要

第 1 章 調査の目的等

1 調査の目的

東京都内に居住する身体障害者、知的障害者及び精神障害者並びに難病患者の生活実態を把握することにより、東京都における障害者施策の充実のための基礎資料を得ることを目的とする。

2 調査の対象

18歳以上の身体障害者 4,000 人、知的障害者 1,200 人、精神障害者 800 人及び難病患者 1,200 人

3 標本の抽出

調査対象者の抽出は、東京都が保有する身体障害者手帳交付台帳、愛の手帳発行台帳、精神障害者保健福祉手帳発行台帳及び東京都難病医療費等助成制度（調査基準日現在の助成対象は 339 疾病）の認定者情報から調査に必要な客体数が確保できる規模の抽出率を乗じ、無作為系統抽出した。

(1) 身体障害者：抽出率 0.9%で 4,000 人

身体障害者は、障害種別を 8 層に分けて系統抽出

(2) 知的障害者：抽出率 1.6%で 1,200 人

(3) 精神障害者：抽出率 0.7%で 800 人

(4) 難病患者：抽出率 1.3%で 1,200 人

4 調査の基準日

平成 30 年 10 月 17 日

5 調査の事項

(1) 基本的属性

(2) 障害、難病の状況

(3) 健康・医療

(4) 日常生活の状況

(5) 就労の状況

(6) 経済基盤

(7) 社会参加等

(8) 情報の入手やコミュニケーションの手段

(9) 障害者総合支援法による障害福祉サービス等

(10) 施設入所（施設入所者対象）

(11) その他の福祉サービス等

(12) 災害関係

6 調査の方法

(1) 事前調査

東京都から調査対象者に対し、所在確認並びに調査協力の可否、点字調査票・音声コード付調査票・拡大文字調査票の希望及び手話通訳・要約筆記等派遣の希望についての調査を郵送により行った。

(2) 本調査

調査員が調査対象者の世帯を訪問し、調査の趣旨を説明の上、調査員による聞き取り調査を行う面接他計式により実施した。本人回答を原則とするが、不可能な場合は、家族等が代理回答するものとした。

7 調査の機構

(1) 福祉保健局長

管下の職員を指揮監督し、調査の企画、実施及び結果の公表を行う。

(2) 調査員

統計調査員設置要綱に基づき、知事が任命する。

8 根拠規定

(1) 東京都統計調査条例（昭和32年東京都条例第15号）

(2) 東京都統計調査条例施行規則（平成2年東京都規則第213号）

(3) 東京都統計調査条例に基づく都指定統計調査の指定等に関する規則（平成3年東京都規則第25号）

(4) 東京都福祉保健基礎調査要綱（平成3年10月19日）

(5) 統計調査員設置要綱（平成27年3月23日）

9 集計の対象

平成 30 年 5 月に、各手帳の台帳から無作為に抽出した対象者 15,400 人に対し、郵送により所在確認及び調査協力の可否についての調査（事前調査）を実施した。その結果は次のとおりである。

事前調査結果の状況

	事前調査 対象者数(A)	調査不能者数				本調査 対象者数 (B)
		転出	拒否	その他		
身体障害者	7,500人	3,500人	1,320人	1,785人	395人	4,000人
知的障害者	2,750人	1,550人	433人	842人	275人	1,200人
精神障害者	2,150人	1,350人	41人	800人	509人	800人
難病患者	3,000人	1,800人	18人	880人	902人	1,200人
合計	15,400人	8,200人	1,812人	4,307人	2,081人	7,200人

調査の協力を承諾する旨の回答等を得た 7,200 人に対し、調査（本調査）を実施したが、調査票を回収することができたのは、4,648 人であった。回収状況の内訳は次のとおりである。

本調査回収状況

	本調査 対象者数(B)	回答者数 (C)	調査不能者数					回答率 (C/B)
			転出	不在	拒否	その他		
身体障害者	4,000人	2,490人	1,510人	181人	261人	667人	401人	62.3%
知的障害者	1,200人	760人	440人	58人	84人	251人	47人	63.3%
精神障害者	800人	499人	301人	27人	74人	169人	31人	62.4%
難病患者	1,200人	899人	301人	13人	62人	197人	29人	74.9%
合計	7,200人	4,648人	2,552人	279人	481人	1,284人	508人	64.6%

最終回収率

	当初対象者数 (A)	回答者数 (C)	回答者数 (C/A)
身体障害者	7,500人	2,490人	33.2%
知的障害者	2,750人	760人	27.6%
精神障害者	2,150人	499人	23.2%
難病患者	3,000人	899人	30.0%
合計	15,400人	4,648人	30.2%

なお、事前調査の結果、東京都外の施設（病院を含む。）又はグループホーム・福祉ホームに入所又は入居していることが判明した対象者（以下「都外施設入所者等」）については、本調査とは別に郵送により調査を実施した。

10 報告書の構成

「第2 結果の概要」の「第1章 調査対象者の概要」及び「第7章 自由意見」では、集計対象者4,648人についてまとめた。「第2章 身体障害者の状況」では、集計対象者のうち身体障害者手帳を取得している（他の障害者手帳取得者も含む。）2,490人について、「第3章 知的障害者の状況」では、集計対象者のうち愛の手帳を取得している（他の障害者手帳取得者も含む。）760人の状況について記述した。「第4章 精神障害者の状況」では、集計対象者のうち精神障害者保健福祉手帳を取得している（他の障害者手帳取得者も含む。）499人の状況について、「第5章 難病患者の状況」では、集計対象者のうち東京都難病医療費等助成制度（調査基準日現在の助成対象は339疾病）の認定者899人について記述した。「第8章 都外施設入所者等に対する調査について」では、都外施設入所者等のうち郵送調査に協力いただいた13人についてまとめた。「第9章 報告書の上梓に当たって」では、平成30年度東京都福祉保健基礎調査検討会での検討の経緯等を記載した。

11 利用上の注意

- (1) 統計表及びグラフにおける統計数値は、原則として構成比を記載し、構成比の基礎となる総数のみ、実数を併記した。その他、用いた記号は次のとおりである。
 - 「0.0」… 四捨五入により数値を丸めた結果、表示すべき最下位の桁の1に達していない場合の単位未満の数値
 - 「-」… 皆無又は該当数値なし
 - 「…」… 該当数値が不詳又は不明なもの
- (2) 比率の単位は「%」、実数の単位は「人」である。
- (3) 統計表の百分率については、少数点以下第2位を四捨五入してあるため、総数と内訳の合計は必ずしも一致しない。
- (4) この報告書では、障害の種類や年齢など、様々な属性により集計・分析をしているが、集計区分によっては母数が少ないため、活用に当たっては注意が必要である。
- (5) 統計表の表側で「無回答」のデータは全て省略している。
 - また、表側で「その他」等の母数の少ないデータは、一部省略している。
- (6) 本文の表中の数値に付けた下線は、記述に関連することを示す。
- (7) 「平成25年度」とは、「平成25年度 東京都福祉保健基礎調査（障害者の生活実態）」をいう。
- (8) この調査は、調査員が訪問し、調査対象者に趣旨を説明の上、聞き取り調査を行う面接他計式によって実施し、質問間の回答に矛盾が出ないように努めた。
 - また、原因の明確なものは審査及び集計作業の段階で極力排除した。ただし、障害者手帳等の提示を求めるなどはしておらず、回答していただいたものを尊重した。
- (9) 「身体障害者の総数」については、障害種別ごとに設定した異なる抽出率が一律になるような補正処理は行っていないため、身体障害者の総数として結果を見る場合には、障害種別ごとに異なる抽出率によって得られた回答を合計した数値及び割合の結果であることに注意が必要である。

(参考) 抽出率

・東京都が保有する身体障害者手帳交付台帳、愛の手帳発行台帳、精神障害者保健福祉手帳発行台帳及び東京都難病医療費等助成制度（調査基準日現在の助成対象は 339 疾病）の認定者情報から抽出している。

	母集団の数 (N)	標本数 本調査抽出数 (n)	推定標本 誤差 (d)	抽出率 (n/N)
身体障害者総数	447,554	4,000	1.5%	0.009
視覚障害	36,094	560	4.1%	0.016
聴覚・平衡機能	41,752	560	4.1%	0.013
音声・言語・そしゃく機能	6,916	360	5.0%	0.052
肢体不自由	227,612	1,520	2.5%	0.007
上肢	68,321	390	4.9%	0.006
下肢	87,946	400	4.9%	0.005
体幹	68,395	390	4.9%	0.006
脳原性運動機能障害	2,950	340	5.0%	0.115
内部障害	135,180	1,000	3.1%	0.007
知的障害者	73,024	1,200	2.8%	0.016
精神障害者	113,864	800	3.5%	0.007
難病患者	91,320	1,200	2.8%	0.013
合計	725,762	7,200	1.1%	0.010

・資料は、月報(福祉・衛生行政統計)「平成 30 年 4 月」における 18 歳以上の数（ただし、精神障害者及び難病患者は 18 歳未満も含む。）

・肢体不自由者の内訳は月報からはわからないため、前回調査時の肢体不自由者の内訳の割合を用いた。

・推定標本誤差率の求め方（a 信頼度 95%、p 母比率 50%）

$$d = 1.96 \times \sqrt{(N - n) \div (N - 1) \times (0.25 \div n)}$$

・標本誤差とは、例えば音声・言語・そしゃく機能障害者の標本数 (n) 360 人に聞いたある項目（例えば賛否）の調査結果の賛成率が 50%:反対率が 50%だったとする。このときに音声・言語・そしゃく機能障害者の母集団 6,916 人に対する標本数 360 人の調査結果の標本誤差は ±5%なので、音声・言語・そしゃく機能障害者の調査結果は賛成も反対も 50%の ±5%、つまり 45%～55%の間にあるとみなす。

12 調査項目

本調査は、本報告書の巻末に掲載した4種類の調査票（調査票1「身体障害者用」、調査票2「知的障害者用」、調査票3「精神障害者用」、調査票4「難病患者用」）により実施した。各調査票における設問及び調査項目は次のとおりである。

※以下の設問中で「あなた」とは、「調査対象者（障害者、難病患者）本人」のことである。

※〔複〕とあるのは、複数回答となっているものである。

大項目	身体障害者	知的障害者	精神障害者	難病患者	設問要約	設問
	はじめに	はじめに	はじめに	はじめに	回答者	回答者はどなたですか。
基本的属性	問1	問1	問1	問1	性別	あなたの性別はどちらですか。
	問2	問2	問2	問2	年齢	あなたの年齢は何歳ですか（平成30年10月17日現在）。
	問3	問3	問3	問3	現在の生活の場	あなたの現在の生活の場はどこですか。
	問4	問4	問4	問4	住まいの種類 （在宅者対象）	あなたのお住まいの種類は次のどれですか。
	問4-1	問4-1	問4-1	問4-1	一緒に暮らしている人 （在宅者対象）〔複〕	あなたは現在、だれと一緒に生活していますか。
	問4-2	問4-2	問4-2	問4-2	現在の主な介護者（在宅者対象）	あなたの、現在の主な介護者は誰ですか。
	問4-3	問4-3	問4-3	問4-3	主な介護者の年齢（在宅者対象）	主な介護者の年齢は何歳ですか（平成30年10月17日現在）。
				問4-4	介護者の状況についての不安〔複〕	介護者の状況について、不安に感じていることはありますか。
	問5	問5		問5	入所している施設（施設入所者対象）	あなたが現在入所している施設はどれですか。
障害の状況	問6				身体障害者手帳の障害名及び程度〔複〕	あなたの身体障害者手帳に記載されている障害名は何ですか。当てはまるものすべてに○を付け、手帳に記載された障害の程度をお答えください。
		問6			愛の手帳の程度	あなたがお持ちの愛の手帳に記載された障害の程度は何度ですか。
	問6-1				身体障害者手帳の障害の程度（総合等級）	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）を次の中から1つ選んで○をしてください。
	問7				障害者になった時期	あなたが障害者になったのはいつですか。複数の障害がある方は、最初に障害者になった時期についてお答えください。
		問7			愛の手帳以外に取得した手帳の種類〔複〕	あなたは愛の手帳以外の手帳をお持ちですか。
		問7-1			身体障害者手帳の障害の等級	身体障害者手帳の程度は何級ですか。
	問8				主な障害の原因	主な障害についてお聞きします。その障害の原因は何ですか。
	問9				障害の疾病名〔複〕	あなたの障害の疾病名は何ですか。
	問10				身体障害者手帳以外に取得した手帳の種類〔複〕	あなたは身体障害者手帳以外の手帳をお持ちですか。
	問10-1				愛の手帳の程度	愛の手帳の程度は何度ですか。
			問5		精神障害者保健福祉手帳の等級	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。
			問6		初診時の年齢	あなたが病院、診療所等の医療機関で、精神疾患にかかわる病気（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。
			問7		診断名〔複〕	もし、よろしければあなたの診断名について、当てはまるものすべてに○をしてください。
			問8		精神障害者保健福祉手帳以外の手帳の取得〔複〕	あなたは精神障害者保健福祉手帳以外の手帳をお持ちですか。

大項目	身体障害者	知的障害者	精神障害者	難病患者	設問要約	設問
難病の状況				問6	疾病名	あなたの主な難病の疾病名について「別紙東京都難病医療費等助成制度の対象疾患一覧」から1つ選択し、疾病番号又は疾病名を記入してください。
				問7	難病の確定診断を受けた時期	主な難病の確定診断を受けたのはいつですか。
				問7-1	確定診断までにかかった年数	発症から確定診断までにかかった年数はどのくらいですか。
				問7-2	確定診断までに通った医療機関数	確定診断までに通った医療機関の数はどのくらいですか。
				問8	障害者手帳取得の有無〔複〕	障害者手帳等を取っていますか。
健康・医療	問11	問8			過去1年間の受診の有無	あなたは過去1年間に受診（往診を含む）したことがありますか。（障害に起因する場合に限らず、すべての病気・ケガ等を含む。）
				問9	通院又は入院しているか	あなたは、平成30年10月17日（調査基準日）現在、難病にかかわる病気で通院又は入院していますか。
			問9		通院状況（調査基準日現在）	あなたは、平成30年10月17日（調査基準日）現在、精神疾患にかかわる病気（てんかんを含む）で通院（往診を含む）していますか。
		問8-1	問9-1		通院に要する時間	あなたが通院に要する片道の時間はどれくらいですか。
		問8-2	問9-2	問9-1	通院の際の交通手段〔複〕	あなたが通院の際に利用する交通手段は何ですか。
		問8-3	問9-3	問9-2	通院に要する交通費	あなたが通院の際に要する交通費はどれくらいですか。
				問9-3	通院している医療機関	通院している医療機関はどれですか。
			問10		入院経験の有無	あなたは、精神疾患にかかわる病気（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。
			問10-1		これまでの精神疾患にかかわる入院回数	これまで、精神疾患にかかわる病気（てんかん含む）で何回入院したことがありますか。
				問10	難病にかかわる病気での入院経験	あなたは、難病にかかわる病気で、病院、診療所等の医療機関への入院経験がありますか。
			問10-2	問10-1	現在の入院期間	平成30年10月17日（調査基準日）現在、入院期間はどれくらいですか。
			問11		過去1年間の精神疾患以外の受診の有無	あなたは過去1年間に精神疾患（てんかんを含む）以外の病気やケガなどで医者にかかったことはありますか。
				問11	使用している医療機器〔複〕	あなたが使用している医療機器（処置を含む）について、あてはまるものすべてに○をしてください。
				問12	訪問診療の利用状況〔複〕	「訪問診療」の利用状況について、当てはまるものすべてに○をしてください。
				問12-1	訪問看護の利用状況〔複〕	「訪問看護」の利用状況について、当てはまるものすべてに○をしてください。
	問12	問9	問12	問13	過去1年間の医療費助成等の利用の有無〔複〕	あなたは過去1年間に医療費助成等を利用しましたか。
			問12-1		医療費助成の自己負担額（自立支援医療を利用した方）	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。

大項目	身体障害者	知的障害者	精神障害者	難病患者	設問要約	設問
日常生活の状況	問13	問10	問13	問14	日常生活動作能力	あなたは次の動作について、自分ひとりですみますか。aからjまでの項目について、当てはまるものをそれぞれ1つ選んで○をしてください。 (できる、できないの判断について、現に補装具等を使用している方は、使用した状態で判断してください。)
	a	a		a		食事をとる
	b	b		b		家事(調理、洗濯、掃除)をする
			a			食事のしたくや後片付け
			b			掃除、洗濯(干してたたむまでを含む)
	c	c		c		トイレを使う
	d	d		d		着替えをする
	e	e		e		入浴をする
	f	f		f		寝返りをする
	g	g		g		家の中を移動する
	h	h		h		外出する
	i	i	c	i		日常の買い物
			d			身だしなみ
			e			お金の管理
	j	j	f	j		薬の管理(決まった時間に飲むなど)
			g			銀行、郵便局等の利用
		h			バス、電車等の利用	
		問14			過去1年間で困ったこと〔複〕	あなたは、過去1年間で何か困ったことはありますか。
			問15		体の状態の変化	あなたは、難病や薬の副作用により、過去1年の間に体の状態に変化がありましたか。
就労の状況	問14	問11	問15	問16	収入を伴う仕事の有無(調査基準日現在)	あなたは平成30年10月17日(調査基準日)現在、収入を伴う仕事をしていますか。
	問14-1	問11-1	問15-1	問16-1	仕事の種類〔複〕	仕事の種類は何ですか。
	問14-2	問11-2	問15-2	問16-2	1週間の就労日数	1週間の就労日数は、どのくらいですか。
	問14-3	問11-3	問15-3	問16-3	1週間の労働時間	1週間の労働時間は、どのくらいですか。
	問14-4		問15-4		就職したのは障害者になる前か後か	現在の就職先に就職したのは障害者になる前ですか、それともなった後ですか。
				問16-4	就職したのは難病の確定診断の前か後か	現在の就職先に就職したのは難病の診断を受ける前ですか、それとも受けた後ですか。
	問14-5	問11-4	問15-5	問16-5	就職の支援者〔複〕	どこ(だれ)の支援を受けて現在の仕事に就きましたか。
	問14-6	問11-5	問15-6	問16-6	現在の仕事に就いてからの期間	現在の仕事に就いてからの期間はどれくらいですか。
	問14-7	問11-6	問15-7	問16-7	仕事をしていく上で困ること〔複〕	仕事をしていく上で困ることは何ですか。
	問14-8	問11-7	問15-8	問16-8	仕事で困ったときの相談相手〔複〕	仕事で困ったことがあったとき、だれに相談しますか。
	問14-9	問11-8	問15-9	問16-9	福祉的就労経験の有無	これまでに、福祉的就労を利用したことがありますか。
	問14-10	問11-9	問15-10	問16-10	仕事をしていない理由〔複〕	現在、仕事をしていない理由、又は福祉的就労をしている理由は何ですか。
	問14-11	問11-10	問15-11	問16-11	過去の一般就労経験の有無	あなたは、過去、会社等で働いたこと(パート、アルバイト等を含む。)がありますか。
	問14-12	問11-11	問15-12	問16-12	今後の一般就労意向	今後、会社等で働きたい(パート、アルバイト等を含む。)と思いますか。
問14-13	問11-12	問15-13	問16-13	一般就労をする上での課題	会社等で働くにあたって、心配なこと(課題)は何ですか。次の中から最も大きい理由を1つ選んで○をしてください。	

大項目	身体障害者	知的障害者	精神障害者	難病患者	設問要約	設問
経済基盤	問15	問12	問16	問17	収入の種類〔複〕	平成29年中のあなたご自身の収入の種類についてお聞きます。主なもの1つとその他該当するものがあれば2つまで□欄に番号を記入してください。
	問15-1	問12-1	問16-1	問17-1	年金・恩給、手当等の収入額	平成29年中における年金・恩給、手当のそれぞれの収入額はいくらかですか。
	問16	問13	問17	問18	年間収入（生活保護費を除く）	あなたの平成29年中の収入額はいくらかですか。収入には、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、生活保護費は除きます。
社会参加等	問17	問14	問18	問19	平日の日中主に過ごす場所	この1年間にあなたは、平日の日中主にどこで過ごしましたか。
	問17-1	問14-1	問18-1	問19-1	現在利用している施設の満足度	あなたは、現在利用している施設に満足していますか。
	問18	問15	問19	問20	過去1年間に行った活動等〔複〕	この1年間にあなたは、趣味や学習、スポーツ、社会活動などの活動をしましたか。
	問19	問16	問20	問21	社会参加する上で妨げになっていること〔複〕	あなたが社会参加をする上で、妨げになっていることはありますか。
	問20	問17	問21	問22	障害や難病のためにあきらめたり、妥協したこと〔複〕	あなたは、障害（難病）があるためにあきらめたり、妥協せざるを得なかったことがありますか。
情報の入手やコミュニケーションの手段	問21				情報の入手方法（視覚障害）〔複〕	あなたは、「学校・施設・職場」「家庭」「地域社会」のそれぞれの場所において、どのようにして情報を得たり、コミュニケーションをとったりしていますか。
	問21-1				情報を入手する上で困ること（視覚障害）〔複〕	あなたは、情報を入手したり、コミュニケーションをとる上で困ることがありますか。
	問22				情報の入手方法（聴覚障害）〔複〕	あなたは、「学校・施設・職場」「家庭」「地域社会」のそれぞれの場所において、どのようにして情報を得たり、コミュニケーションをとったりしていますか。
	問22-1				情報を入手する上で困ること（聴覚障害）〔複〕	あなたは情報を入手したり、コミュニケーションをとる上で困ることがありますか。
		問18	問22	問23	情報の入手方法〔複〕	あなたは、「学校・施設・職場」「家庭」「地域社会」のそれぞれの場所において、どのようにして情報を得ていますか。
		問19	問23		情報を入手する上で困ること〔複〕	あなたは、情報を入手したり、コミュニケーションをとる上で困ることがありますか。
	問23	問20		問24	意思を伝える場合に困ること〔複〕	あなたは、障害（難病）があるため、意思を伝える場合に困ることがありますか。
			問24		要求、意思、考えを相手に伝達、理解させることができるか	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。）。
	問24			問25	情報を入手するために、日常生活用具給付等事業で利用している日常生活用具〔複〕	あなたは、情報を入手したり、コミュニケーションを円滑にするために、日常生活用具給付等事業で利用している日常生活用具はありますか。

大項目	身体障害者	知的障害者	精神障害者	難病患者	設問要約	設問
障害者総合支援法による障害福祉サービス等	問25	問21	問25	問26	障害者総合支援法による障害福祉サービスの利用の有無とサービス内容（在宅で生活している方）〔複〕	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。
	問25-1	問21-1	問25-1	問26-1	居宅介護等サービスの種類〔複〕	あなたが利用した居宅介護等のサービスの種類は何ですか。
	問25-2	問21-2	問25-2	問26-2	サービスの支給量（居宅介護等サービス、短期入所の利用者）	あなたが利用したサービスについて、支給量は十分だと思いますか。
				問27	障害福祉サービスの利用予定の有無	今後、あなたは障害者総合支援法による障害福祉サービス利用の予定はありますか。
	問26	問22	問26	問28	障害支援区分（在宅で生活している方）	あなたの障害支援区分はいくつですか。
	問27	問23	問27	問29	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（自立支援法のサービス利用者）	あなたの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。1か月にあなたが負担した額（食費等実費負担は除く）はいくらですか。平成30年9月の負担額について、当てはまるもの1つに○をしてください。
		問24	問28		日常生活自立支援事業の利用（予定）の有無	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。
		問25	問29		成年後見制度の利用（予定）の有無	あなたは、成年後見制度を利用するつもり（予定）がありますか。
	問28	問26	問30	問30	介護保険制度利用の有無（調査基準日現在、40歳以上の方）	あなたは、介護保険制度を利用していますか。
	問28-1	問26-1	問30-1	問30-1	要介護度（介護保険制度利用者）	あなたの要介護度は何度ですか。
	問28-2	問26-2	問30-2	問30-2	介護保健法におけるサービスの費用負担（介護保険制度利用者）	あなたの介護保険法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（食費等実費分は除く）はいくらですか。
	問28-3	問26-3	問30-3	問30-3	介護保険でどのような在宅サービスを受けているか（介護保険制度利用者）〔複〕	あなたはどのような内容の在宅サービスを受けていますか。
	問28-4	問26-4	問30-4	問30-4	介護保険のホームヘルプサービスの内容（ホームヘルプサービス利用者）	あなたが受けているサービスの内容は何ですか。
	問28-5	問26-5	問30-5	問30-5	サービス内容で困っていること（ホームヘルプサービス利用者）〔複〕	サービス内容で困っていることはありますか。
	施設入所（施設入所者対象）	問29	問27			入所を決めた人
問29-1		問27-1			入所を決めた理由〔複〕	あなたが施設入所を決めた理由は何ですか。
問30		問28			入所年数	あなたは、今の施設に入ってからどれくらい（何年）になりますか。
		問29			入所施設数	あなたが今までに入った施設は、何か所ですか（今の施設数も入れて数えてください。）
問31		問30			施設の満足度	あなたは、今の施設での生活に満足していますか。

大項目	身体障害者	知的障害者	精神障害者	難病患者	設問要約	設 問
その他の福祉サービス等			問31		精神障害者保健福祉手帳を取得して良かったこと	精神障害者保健福祉手帳を取得して良かったと思うことはありますか。
	問32	問31	問32	問31	将来暮らしたいところ	あなたは、将来どこで暮らしたいと思いますか。
	問33	問32		問32	地域で生活する上で、必要な福祉サービス〔複〕	あなたが、地域生活をしたり、しようとする上で、必要な福祉サービス等は何ですか。
			問33		今後利用したい福祉サービス〔複〕	あなたが今後利用したい福祉サービスは何ですか。
災害関係	問34	問33	問34	問33	災害時に不安を感じる事〔複〕	あなたが、災害時に、不安を感じることは、何ですか。
	問35	問34	問35	問34	災害に備えた特別な対策〔複〕	あなたは、災害に備えて、難病や障害特性に応じた特別な対策をとっていますか。
自由意見					《自由に意見を記述》	○家族のこと
						○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）
						○生活の中での納得のいかない経験等
						○医療について感じる事
						○災害時、事故発生時など緊急時に困ったこと、不安に思うこと
						○東京都・区市町村に望むこと
					○その他	

注) 異なる種類の調査票において、ほぼ同一の設問文で問われている調査項目については、本表では便宜上まとめてあげている。ただし、選択肢の数など、その内容は調査票の種類ごとに多少異なっている。

13 結果の公表

公表している資料は下表のとおり。本報告書は、確定報告の記述編である。

	速 報	確 定 報 告		
区 分	概要版	概要版	記述編	統計編
内 容	単純集計	記述編の概要	分析、グラフ、クロス表	クロス表
時 期	平成 31 年 4 月	令和元年 10 月		令和元年 12 月
方 法	プレス発表、 ホームページ掲載	プレス発表、報告書の刊行、ホームページ掲載		

ホームページ掲載場所

東京都ホームページ ⇒ 都の組織 ⇒ 福祉保健局 福祉保健の基盤づくり
⇒ 調査・統計 ⇒ 東京都福祉保健基礎調査

http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kiban/chosa_tokei/zenbun/index.html

第2章 調査実施等の経過

東京都福祉保健局では、今回の実施に当たっては、平成30年2月から各障害者団体と協議を重ねた。

また、同年同月、福祉保健局内に学識経験者、各障害者団体代表者及び都関係各部代表者からなる検討会を設置し、調査内容、調査方法等について議論を重ね、身体障害者、知的障害者、精神障害者及び難病患者を対象とした調査についての検討を行った。

調査実施等の経過は以下のとおりである。

平成30年2月	東京都障害者団体連絡協議会にて調査の実施について説明
	平成30年度 東京都福祉保健基礎調査検討会設置
同年5月	事前調査実施
	平成30年度東京都福祉保健基礎調査 第1回検討会開催 (委員は別表のとおり)
同年7月	平成30年度東京都福祉保健基礎調査 第2回検討会開催
	東京都障害者団体連絡協議会にて調査の内容等について説明
同年10月17日～ 同年11月16日	調査実施(平成30年10月17日調査基準日)
同年11月	都外施設入所者等調査実施
平成31年3月	平成30年度東京都福祉保健基礎調査 第3回検討会開催
令和元年7月	平成30年度東京都福祉保健基礎調査 第4回検討会開催

平成 30 年度 東京都福祉保健基礎調査検討会委員

氏 名	役 職 等
○学識経験者	
松矢 勝宏	東京学芸大学名誉教授
小澤 温	筑波大学人間系教授
中山 優季	公益財団法人東京都医学総合研究所 難病ケア看護研究室副参事研究員
○障害者団体	
河井 文	一般社団法人東京都肢体不自由児者父母の会連合会会長
市橋 博	障害者と家族の生活と権利を守る都民連絡会会長
佐々木 桃子	社会福祉法人東京都手をつなぐ育成会理事長
宮澤 勇	公益社団法人東京都身体障害者団体連合会顧問
越智 大輔	公益社団法人東京聴覚障害者総合支援機構 東京都聴覚障害者連盟事務局長
高橋 博行	公益社団法人東京都盲人福祉協会副会長
真壁 博美	東京都精神保健福祉家族会連合会（東京つくし会）会長
高見 和幸	特定非営利活動法人東京難病団体連絡協議会 副理事長
恒川 信一	特定非営利活動法人難病ネットワーク 理事長
○障害者本人	
横山 直生子	
宮澤 秀一	トライ・ザ・ブルースカイ代表
○行政関係者	
東京都福祉保健局保健政策部疾病対策課長	
東京都福祉保健局障害者施策推進部計画課長	
東京都福祉保健局障害者施策推進部地域生活支援課長	
東京都福祉保健局障害者施策推進部施設サービス支援課長	
東京都福祉保健局障害者施策推進部精神保健医療課長	
○事務局	
東京都福祉保健局総務部情報化推進担当課長	

※敬称略