

## 「(仮称) 長浜市手話言語条例」の制定及び施策の推進のための アンケート調査の実施について

### 1. 趣旨

「(仮称) 長浜市手話言語条例」の制定及び聴覚しょうがい者（児）に関する施策の推進にあたり、聴覚しょうがい者（児）及び手話通訳士（者）の意見をお聞きし、反映させるため、アンケート調査を実施するもの。

### 2. 調査対象者

- (1) 長浜市内に居住する聴覚しょうがい者（児）【約 260 人】  
（聴覚しょうがいの身体障害者手帳を持つ人）
- (2) 滋賀県聴覚障害者福祉協会に登録されている手話通訳士（者）のうち、湖北地域で活動する人 【約 10 人】

### 3. 調査方法

対象者あてに郵送し、返信用封筒で回収する。

### 4. 調査期間

令和 3 年 8 月 23 日（月）から令和 3 年 9 月 3 日（金）まで

### 5. 調査内容（案）

資料 5 - 2「聴覚しょうがい者（児）向け」、資料 5 - 3「手話通訳士（者）向け」のとおり。なお、回答内容については、「(仮称) 長浜市手話言語条例」の素案に反映させるとともに、条例制定後の施策の推進を検討する際の資料とする。

### 6. その他

本アンケート以外に、関係機関・団体に対して意見収集のためにヒアリングを行う予定。

(案)

「(仮称) 長浜市手話言語条例」の制定及び施策の推進のための  
アンケート調査のお願い

日ごろは、本市のしょうがい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。

さて、長浜市ではしょうがいの有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する地域社会の実現のため、(仮称)長浜市手話言語条例の制定に向けて着手したところです。条例を制定するにあたっての状況把握及び手話に関する施策について、総合的かつ計画的な推進を一層図るために、アンケートにご協力をお願いいたします。

なお、このアンケートは、身体障害者手帳をお持ちで、聴覚にしょうがいの認定を受けておられるすべての方をお願いしております。

また、この調査は無記名調査であり、回答結果はすべて統計的に処理しますので、回答者が特定されることはありません。アンケート結果は、条例の制定や施策の検討に活用させていただきます、目的外の使用はいたしません。

本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力いただきますようお願いいたします。

令和3年8月

●調査票の返送

ご記入いただいた調査票は、令和3年9月3日(金)までに同封の返信用封筒に入れてお送りください。(切手は不要です。)

●調査にあたってのお願い

- ・この調査票にお名前を記入する必要はありません。
- ・ご記入は原則として郵便のあて名のご本人にお願いいたします。ご本人が記入できない場合は、ご家族の方などがご本人の意思を尊重して、代わってご回答ください。また、小さなお子様の場合も、ご家族の方が代わってご回答ください。
- ・お答えは、当てはまる項目を○で囲んでください。その他に当てはまる場合は、( )内になるべく具体的にその内容を記入してください。
- ・お答えの内容は、令和3年8月1日現在の状況で記入してください。