

聴覚障がいのある方のご意見をお聞かせください

聴覚障がいのある方の意思疎通に関するアンケート調査について

町田市では、聴覚障がいのある方とない方の日常生活における意思疎通の場面をはじめとしたバリアを解消し、聴覚障がいのある方とない方の相互理解のもと、誰もが自分の役割や活躍の機会を得られる共生社会の実現を目指すために、(仮称) 町田市手話言語条例（以下「条例」）の制定に向けて、検討部会を設置して検討を開始いたしました。

条例の条文を検討するにあたって、聴覚障がいのある方の生活の状況や意識を把握することを目的として、本アンケート調査を実施することにいたしました。

調査は無記名であり、すべて統計的に処理するため回答者が特定されることはありません。また、他の目的では一切使用いたしませんので、お考えのままをご回答ください。

お忙しいところ誠に恐縮ですが、調査の主旨をご理解いただき、ぜひ調査にご協力いただきますようお願い申し上げます。

2026年2月

「(仮称) 町田市手話言語条例」検討部会
町田市地域福祉部障がい福祉課

■回答方法

回答は、下記のQRコードまたはURLからwebフォームにアクセスして回答ください。



URL: <https://forms.office.com/r/eU5E1FMsQZ>

※webフォームからの回答が難しい方は、別紙調査票に必要事項を記入し、同封している返信用封筒に切手貼付のうえ、返信をお願いします。

■調査期間

2026年2月1日（日）～2月20日（金）

■回答いただくうえでの注意点

- ①このご案内は、対象となる聴覚障がいのある方全員にお送りしています。ご家族の中に複数の対象者がおられる場合、全員分を送付していますので、それぞれ個別に回答ください。
- ②対象者の年齢や障がいの状況などにより、ご本人の回答が難しい場合、ご家族等の代理の方が回答いただいて差し支えありません。その場合、ご本人の立場で回答をお願いします。
- ③回答は、各設問の中からあてはまる選択肢を選択する方式となっています。また、一部の設問では文章をご記入いただく場合があります。
- ④回答に迷う場合には、対象者の状況や考えにできるだけ近いものをお選びください。

→裏面に「手話言語条例 学習会兼懇談会」のご案内を掲載しています。

手話言語条例 学習会兼懇談会を開催します！

(仮称)町田市手話言語条例（以下「条例」）の条文を検討するにあたって、聴覚障がいのある方の生活の状況や意識を把握することを目的としてアンケート調査を実施しますが、「そもそも手話言語条例って何だろう?」「アンケート調査だけではなく、手話で直接話がしたい！」といったお考えの方もおられると思います。

そこで、本アンケート調査と併せて、手話言語条例の学習会兼懇談会を開催することにいたしました。

市役所の閉庁日に開催するため、事前申し込み制となります。下記の内容を確認のうえ、ぜひご参加ください。

■開催日時

2026年3月1日（日）

13時30分～16時30分 ※13時受付開始

※二部構成となります。第一部のみ、第二部のみの参加も可能です。

【第一部】手話言語条例学習会 13時30分～15時30分

(仮称)町田市手話言語条例検討部会 部会長の越智大輔氏（東京都聴覚障害者連盟事務局長）から、手話を取り巻く環境変化や手話言語条例について講演をいただきます。講演後、質疑応答の時間を設ける予定です。

【第二部】手話言語条例懇談会 15時30分～15時30分

学習会の内容を踏まえて、聴覚障がいのある方とない方の日常生活における意思疎通の場面をはじめとしたバリアとその解消策や、聴覚障がいのある方とない方の相互理解を進めるにはどのような地域社会になったらいいかといった、条例を検討するうえでより多くの方のご意見をお聞きしたい内容について、懇談会を行います。

■申し込み方法

下記のQRコードまたはURLからwebフォームにアクセスして申込みください。

準備中

URL:

※webフォームからの申し込みが難しい方は、下記の連絡先に参加希望者の氏名・当日の連絡先を添えて申し込みください。

■申し込み期間

2026年2月1日（日）～2026年2月20日（金）

町田市地域福祉部障がい福祉課（意思疎通支援担当）

電話:042-724-2148

メール:deaf030@city.machida.tokyo.jp

FAX:050-3101-3638

本調査票は、web フォームでアンケート調査の回答が難しい方がご利用ください。

聴覚障がいのある方の意思疎通に関するアンケート調査 調査票(案)

このアンケート調査は、町田市が検討を進めている(仮称)町田市手話言語条例(以下「条例」)を制定するにあたって、意思疎通支援を必要とする聴覚障がいのある方の状況や意識を把握し、条例の検討を充実させることを目的としています。

回答方法は、原則として、別紙リーフレットに掲載している QR コードまたは URL から web フォームで回答することをお願いしています。

しかし、スマートフォン等からの回答が困難な場合には、本調査票に必要事項を記入し、同封している返信用封筒で返信をお願いします(web フォームから回答いただいた方は、本調査票での回答は不要です)。

問1:あなたの年齢(年代)を教えてください。(1つ選択)

- | | | | |
|----------------|-------------------|---------|-------|
| ①未就学
(0~6歳) | ②小・中学生
(7~15歳) | ③16~19歳 | ④20歳代 |
| ⑤30歳代 | ⑥40歳代 | ⑦50歳代 | ⑧60歳代 |
| ⑨70歳代 | ⑩80歳代 | ⑪90歳代以上 | |

問2:あなたと同居している家族等の状況を教えてください。(1つ選択)

- ①家族等と同居 →問3以降を回答 ②ひとり暮らし・施設入所 →問4以降を回答

↓問2で「家族等と同居」を答えた方にお聞きします。

問3:家族等の中で、耳が聞こえる人、聞こえない人の構成を教えてください。(1つ選択)

- ①あなたも含め、全員の耳が聞こえない。
②あなた以外、耳が聞こえる人も、聞こえない人もいる。
③あなた以外、全員の耳が聞こえる。

問4:あなたの耳が聞こえなくなった年齢(年代)はいつごろですか。(1つ選択)

- | | | | |
|----------------|-----------------|------------------|---------|
| ①未就学
(0~6歳) | ②小学生
(7~12歳) | ③中学生
(13~15歳) | ④16~19歳 |
| ⑤20歳代 | ⑥30歳代 | ⑦40歳代 | ⑧50歳代 |
| ⑨60歳代 | ⑩70歳代以上 | ⑪覚えていない | |

問5:あなたの耳が聞こえない、聞こえなくなった理由は何ですか。(1つ選択)

- ①生まれつき ②病気 ③事故
④生活環境(騒音) ⑤加齢によるもの ⑥覚えていない
⑦その他 ※その原因をご記入ください。
()

本調査票は、web フォームでアンケート調査の回答が難しい方がご利用ください。

問 6:あなたは手話で会話しますか。(1つ選択)

- ①手話で会話する。 →問 7～問 10を回答
②手話で会話しない。 →問 11～問 13 を回答

↓問 6 で「手話で会話する」を答えた方のみ問 7～10 を回答ください。

問7:あなたが手話を覚え始めた年齢(年代)を教えてください。(1つ選択)

- ①未就学 ②小学生 ③中学生 ④16～19 歳
(0～6歳) (7～12 歳) (13～15 歳)
⑤20 歳代 ⑥30 歳代 ⑦40 歳代 ⑧50 歳代
⑨60 歳代 ⑩70 歳代以上 ⑪覚えていない

問 8:あなたが手話を覚えた(身につけた)ところはどこですか。(複数選択可)

- ①ろう学校(特別支援学校) ②家族が使っていた・教わった
③手話サークル(地域・学校・会社など) ④手話講習会(地方自治体・民間団体など)
⑤難聴児通園施設(現 児童発達センター) ⑥友人・同僚が使っていた・教わった
⑦テレビ・インターネットなどの講座 ⑧書籍で学んだ
⑧その他 ※その内容をご記入ください
()

問 9:あなたが手話を覚えた(身につけた)きっかけは何ですか。(複数選択可)

- ①親や家族が手話を使っていた、自然に身につけた
②ろう者の友人・パートナーと知り合ったことがきっかけで覚えた
③ろう学校(特別支援学校)の授業や友人との交流の中で覚えた
④手話サークルなどのコミュニティに参加して覚えた
⑤音声や筆談でのコミュニケーションに限界や不便さを感じたため覚えた
⑥その他 ※その内容をご記入ください
()

問 10:あなたが家族と会話するときによく使う会話方法は何ですか。(複数選択可)

- ①手話 ②音声(人工内耳・補聴器などを使用)
③読話(口の動きを読む) ④ジェスチャー ⑤筆談(手書き)
⑥アプリ・ソフトウェア(スマートフォン・タブレット端末・PC 等の機器を使用)
⑦その他 ※その方法をご記入ください。
()

問 11:あなたが家族以外と会話する時によく使う会話方法は何ですか。(複数選択可)

- ①手話(手話通訳の利用含む) ②音声(人工内耳・補聴器などを使用)
③読話(口の動きを読む) ④ジェスチャー ⑤筆談(手書き)
⑥アプリ・ソフトウェア(スマートフォン・タブレット端末・PC 等の機器を使用)
⑦その他 ※その方法をご記入ください。
()

本調査票は、web フォームでアンケート調査の回答が難しい方がご利用ください。

↓問 6 で「手話で会話しない」を答えた方のみ問 11～13 を回答ください。

問 12:あなたが家族と会話するときによく使う会話方法は何ですか。(複数選択可)

- | | |
|---|--------------|
| ①音声(人工内耳・補聴器などを使用) | ②読話(口の動きを読む) |
| ③ジェスチャー | ④筆談 |
| ⑤アプリ・ソフトウェア(スマートフォン・タブレット端末・PC 等の機器を使用) | |
| ⑥その他 ※その方法をご記入ください。 | |
- ()

問 13: あなたが家族以外と会話する時によく使う会話方法は何ですか。(複数選択可)

- | | |
|---|--------------------|
| ①音声(人工内耳・補聴器などを使用) | ②読話(口の動きを読む) |
| ③ジェスチャー | ④筆談(手書き・要約筆記の利用含む) |
| ⑤アプリ・ソフトウェア(スマートフォン・タブレット端末・PC 等の機器を使用) | |
| ⑥その他 ※その方法をご記入ください。 | |
- ()

問 14:あなたが手話で会話をしない理由は何ですか。(複数選択可)

- | | |
|-------------------------------|--|
| ①手話以外の会話手段があり、手話を使わずに会話ができるから | |
| ②手話を使うことに引け目を感じてきたから | |
| ③今まで手話を学ぶ機会がなかったから | |
| ④手話を学ぶ時間が取れなかったから | |
| ⑤手話が難しくて覚えられないから | |
| ⑥その他 ※その理由をご記入ください。 | |
- ()

↓問 15 以降はすべての対象者が回答ください。

問 15:あなたが特に耳が聞こえないことで困るのはどのような場所ですか。

(複数選択可)

- | | | |
|---------------------|-----------|----------|
| ①病院・薬局 | ②商業店舗・飲食店 | ③公共施設 |
| ④交通機関 | ⑤学校 | ⑥保育園・幼稚園 |
| ⑦就労先 | ⑧特になし | |
| ⑨その他 ※その場所をご記入ください。 | | |
- ()

問 16:問 15 で回答した場所において、どのようなことに困るのか教えてください。(任意)

本調査票は、web フォームでアンケート調査の回答が難しい方がご利用ください。

問 17:問 15 で回答した場所において、聴覚障がいのある方に対する情報保障(手話・文字情報など)として、どのような対応を期待しますか。(複数選択可)

- ①聴覚障がいの特徴を理解して親切に対応してほしい
- ②手話で会話できる人が増えてほしい
- ③手話通訳(遠隔手話通訳含む)を介した会話をしやすくしてほしい
- ④電話以外の手段(ホームページ・メール・FAX)で問い合わせができるようにしてほしい
- ⑤手話または文字で情報が得られるようにしてほしい
- ⑥特になし
- ⑦その他 ※その内容をご記入ください。

()

問 18:聴覚障がいのある方の意思疎通に関する法律や条例のうち、あなたが知っているものを教えてください。(複数選択可)

- ①手話施策推進法
- ②東京都手話言語条例
- ③障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法
- ④東京都障害者情報コミュニケーション条例

問 19:あなたは町田市が制定する手話言語条例の制定を通じて、どのような地域社会になることを期待しますか。(複数選択可)

- ①聴覚障がいについて理解のある地域社会になってほしい
- ②聴覚障がいがあっても暮らしやすい地域社会になってほしい
- ③手話が言語であることが理解される地域社会になってほしい
- ④手話で会話しやすい地域社会になってほしい
- ⑤手話を学びやすい地域社会になってほしい
- ⑥わからない
- ⑦その他 ※その内容をご記入ください。

()

問 20:その他ご意見などがあれば、ご自由にお書きください。

アンケート調査は以上です。ご協力ありがとうございました。