

手話通訳者養成事業アンケート

手話奉仕員及び手話通訳者養成事業担当者の皆様

貴自治体におかれましては、手話奉仕員・手話通訳者の養成にご尽力いただきありがとうございます。

また、全国手話研修センター事業の推進にご支援、ご協力いただきお礼申し上げます。

日本の手話通訳制度は1998（平成10）年に厚生労働省で策定された手話奉仕員養成カリキュラム及び手話通訳者養成カリキュラムに基づいて養成された手話通訳者の皆さんに支えられ発展してきました。

しかし、カリキュラムが制定されて23年が経過し、障害者に係る欠格条項の見直し等により障害者の専門資格取得が拡大されたことや、情報通信技術の発展等により聴覚障害者の労働環境が大きく変化し、様々な専門分野でのコミュニケーション保障が必要になってきています。

また障害者権利条約の批准、障害者基本法の改正、障害者差別解消法の制定により聴覚障害者への情報保障、コミュニケーション保障の考え方が大きく変化し、手話通訳者の役割も大きく変化してきています。

加えて電話リレーサービスや遠隔手話通訳等多様なコミュニケーション保障の方法が誕生し、これらの事業を担うオペレーターや手話通訳者の役割について整理が必要になってきています。

一方全国の400を超える地方自治体で手話言語条例が制定され、国民の手話への関心が高まるとともに、全国の300以上の大学、短期大学等で様々な手話に関する講座が開講され多くの学生が手話を学んでいます。

社会福祉法人全国手話研修センターでは、これらの課題を明確化し整理するため厚生労働省の協力を得て「令和3年度障害者総合福祉推進事業」として、新しい手話奉仕員及び手話通訳者養成カリキュラム策定の前提となる「手話奉仕員及び手話通訳者養成事業の現状把握と課題整理事業」を実施します。

この事業は（1）地方自治体への手話奉仕員養成事業及び手話通訳者養成事業のアンケート調査（2）登録手話通訳者の皆さんへの活動状況アンケート調査を実施し、その結果につきましては報告書を作成し、全国手話研修センターホームページで公表する予定です。

本アンケートの締め切りは2021（令和3）年10月29日（金）となっています。

尚、アンケートはインターネット、メール添付、郵送での回答が可能です。全国手話研修センターホームページ（<https://www.com-sagano.com/>）に、アンケートのインターネット回答、アンケートの電子ファイル、問い合わせ・送付先など関連の情報を掲載していますので、必要に応じてご確認・ご活用ください。

何卒ご協力の程、よろしくお願いいたします。

【問い合わせ先】 社会福祉法人全国手話研修センター 養成事業アンケート係

メールアドレス：yosei@com-sagano.com

FAX:075-873-2647 TEL:075-873-2646

【送付先】 〒616-8372 京都市右京区嵯峨天龍寺広道町3-4

全国手話研修センター 養成事業アンケート係

【ご回答いただくにあたって】

こちらのファイルを使用してお回答いただく場合、にカーソルを合わせると が表示され、▽印を押すと「○」が出ます。該当する項目に「○」印を付けてください。

I 基礎調査項目 2021（令和3）年4月1日現在の状況をご記入ください

①自治体名	
※都道府県名	
回答担当部署名	
回答者氏名	
電話番号	
e-mail	
②管内人口	名
③管内聴覚障害者数	名
うち主に手話でコミュニケーションする聴覚障害者数	おおよそ 名 不明
④当事者団体の有無	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
有の場合、団体名	
⑤手話通訳者組織の有無	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
ある場合の組織について「○」印を付けてください	①全国手話通訳問題研究会支部
	②日本手話通訳士協会支部
	③貴都道府県等独自の通訳者組織 (名称)
	④その他 (名称)

※市町村が回答される場合のみ、都道府県名をご記入ください

II 手話通訳者養成事業実施状況

1. 手話通訳者養成事業実施状況についてお伺いします

1-1 手話通訳者養成事業を実施していますか

- (1) 実施している → 1-2にお進みください
- (2) 実施していない（今後も実施の予定がない） → P9の3にお進みください
- (3) 実施していないが、今後、実施を検討している → P9の3にお進みください
実施していない理由や今後の予定についてご記入ください。

1-2 事業実施主体はどこですか

(1) 単独で直営

(2) 単独で委託

委託している場合、委託先を下記から選択してください

<input type="checkbox"/>	① 社会福祉法人以外の聴覚障害者団体 (団体名)	
<input type="checkbox"/>	② 社会福祉法人 (団体名)	
<input type="checkbox"/>	③ 社会福祉事業団 (団体名)	
<input type="checkbox"/>	④ 身体障害者団体 (団体名)	
<input type="checkbox"/>	⑤ 社会福祉協議会	
<input type="checkbox"/>	⑥ 特定非営利活動法人 (NPO) (団体名)	
<input type="checkbox"/>	⑦ 株式会社等営利法人 (団体名)	
<input type="checkbox"/>	⑧ その他の団体 (団体名)	

1-3 実施方法は次のどれですか

(1) 毎年実施している

(2) 毎年ではないが実施している

(1) と回答された場合、次の①～④のどれに該当しますか

<input type="checkbox"/>	① 厚生労働省カリキュラム基本課程、応用課程、実践課程の3課程を毎年実施
<input type="checkbox"/>	② 厚生労働省カリキュラム基本課程、応用課程、実践課程の3課程のうち毎年1課程を実施
<input type="checkbox"/>	③ その他

具体的にご記入ください

--

④ ①②③以外、独自カリキュラムで実施

具体的にご記入ください

--

(2) と回答された場合、具体的にご記入ください

--

1-4 実施会場は何ヶ所ですか

- (1) 基本課程もしくは手話通訳Ⅰ
(2) 応用課程もしくは手話通訳Ⅱ
(3) 実践課程もしくは手話通訳Ⅲ

	ヶ所
	ヶ所
	ヶ所

1-5 講師になるための条件はありますか

- (1) ある
 (2) ない

(1) のあると回答された場合、条件を具体的にお書きください

ろう講師

聞こえる講師

1-6 手話通訳者養成のための講師団はありますか

- (1) ある
 (2) ない

講師団の構成

ろう講師 名

聞こえる講師

名

1-7 講師団の研修はありますか

- (1) ある
 (2) ない

(1) と回答された場合

- ① 全国手話研修センターが厚生労働省から受託実施している手話通訳者養成担当講師連続講座を受講している
- ② 都道府県等が実施する講師研修会を受講している（都道府県以外で実施している場合の実施団体名： _____）
- ③ 定期的に講師が自主的に講師研修会を実施している

1-8 手話通訳者養成課程の受講にあたりコミュニケーション能力の評価をしていますか

- (1) 試験を実施している
- (2) 全国手話検定試験合格を条件にしている（受講に必要な取得級： _____ 級）
- (3) 手話奉仕員養成課程修了後一定期間手話サークル等での活動を行うことを条件としている
- (4) 能力評価はしていない

1-9 手話通訳者養成講座に入るため、奉仕員養成講座修了者への講座等、実施していますか

- (1) 実施している
 (2) 実施していない

(1) の実施している場合

- ① 講座期間は カ月
② 講座回数は 回
③ 1講座の時間数は 時間

1-10 手話通訳者養成課程修了者に対する登録試験はありますか

- (1) ある
 (2) ない

(1) と回答された場合

- ①全国手話研修センターの手話通訳者全国統一試験を実施している
 ②独自試験を実施している

1-11 貴自治体の障害福祉計画（令和3年度～令和5年度）において手話通訳者養成者数（登録手話通訳者数）を明記していますか

- (1) 明記している
 (2) 明記していない

(1) と回答された場合

- ①2020（令和2）年度現在数 名
 ②2023（令和5）年度目標数 名

1-12 2019（令和元）年度及び2020（令和2）年度の開講状況についてご記入ください

(1) 講座で使用しているテキストは何ですか

- ① 全国手話研修センターが発行しているテキスト
 ② 独自テキスト
 ③ その他

具体的に

2019（令和元）年度開講状況

	2019（令和元）年度			
	手話通訳Ⅰ・基本課程	手話通訳Ⅱ・応用課程	手話通訳Ⅲ・実践課程	
講座開講ヶ所数	ヶ所	ヶ所	ヶ所	
1ヶ所の講座数	講座	講座	講座	
	講義	講座	講座	
	実技	講座	講座	
1講座の時間数	分	分	分	
1ヶ所の定員数①	名	名	名	
実際の受講者数	名	名	名	
1ヶ所の定員数②	名	名	名	
実際の受講者数	名	名	名	
使用テキスト名				
実技担当講師数	名	名	名	
ろう講師	名	名	名	
聞こえる講師	名	名	名	
講師講習会修了者数				
P4 1-7の①	名	名	名	
P4 1-7の②	名	名	名	
P4 1-7の③	名	名	名	
開講日時	①平日昼間	ヶ所	ヶ所	ヶ所
	②平日夜間	ヶ所	ヶ所	ヶ所
	③土日祝日昼間	ヶ所	ヶ所	ヶ所
	④土日祝日夜間	ヶ所	ヶ所	ヶ所
講座開催方法	①集合型			
	②オンライン型			
	③集合とオンライン併用型			
受講料	①無料			
	②有料			
	テキスト代含む	円	円	円
	テキスト代含まない	円	円	円
予算額	養成事業予算	円	円	円
	講師謝礼	円/時間	円/時間	円/時間
	交通費はある			
	交通費はない			
	ある場合：実費			
ある場合：定額				
手話通訳者派遣事業	派遣実施方法	<input type="checkbox"/> 直営	<input type="checkbox"/> 委託（委託先）	<input type="text"/>
	登録手話通訳者数		名	
	担当コーディネーター数		名	
	年間派遣件数		件	

2020（令和2）年度開講状況

	2020（令和2）年度			
	手話通訳Ⅰ・基本課程	手話通訳Ⅱ・応用課程	手話通訳Ⅲ・実践課程	
講座開講ヶ所数	ヶ所	ヶ所	ヶ所	
1ヶ所の講座数	講座	講座	講座	
	講義	講座	講座	
	実技	講座	講座	
1講座の時間数	分	分	分	
1ヶ所の定員数①	名	名	名	
実際の受講者数	名	名	名	
1ヶ所の定員数②	名	名	名	
実際の受講者数	名	名	名	
使用テキスト名				
実技担当講師数	名	名	名	
ろう講師	名	名	名	
聞こえる講師	名	名	名	
講師講習会修了者数				
P4 1-7の①	名	名	名	
P4 1-7の②	名	名	名	
P4 1-7の③	名	名	名	
開講日時	①平日昼間	ヶ所	ヶ所	ヶ所
	②平日夜間	ヶ所	ヶ所	ヶ所
	③土日祝日昼間	ヶ所	ヶ所	ヶ所
	④土日祝日夜間	ヶ所	ヶ所	ヶ所
講座開催方法	①集合型			
	②オンライン型			
	③集合とオンライン併用型			
受講料	①無料			
	②有料			
	テキスト代含む	円	円	円
	テキスト代含まない	円	円	円
予算額	養成事業予算	円	円	円
	講師謝礼	円/時間	円/時間	円/時間
	交通費はある			
	交通費はない			
	ある場合：実費			
ある場合：定額				
手話通訳者派遣事業	派遣実施方法	<input type="checkbox"/> 直営	<input type="checkbox"/> 委託（委託先）	<input type="text"/>
	登録手話通訳者数		名	
	担当コーディネーター数		名	
	年間派遣件数		件	

1-13 自治体から受講者への補助はありますか

- (1) ある
- (2) ない

(1) のあると回答された場合

- ① テキスト代
- ② 手当
- ③ 交通費
- ④ その他

具体的に

2. 手話通訳者養成事業実施にあたっての課題についてお伺いします
(該当する項目すべてを選択してください)

- (1) 受講者が少ない
- (2) 若い受講者が少ない
- (3) 予算の関係で開催箇所を増やせない
- (4) 実技を担当する講師が少ない
- (5) 実技を担当する講師が高齢化している
- (6) 講義編の講義講師を探すのが大変
- (7) 講師の力量差が大きいので講師講習会の充実が必要
- (8) 手話通訳者養成講座を修了しても手話通訳者登録試験（手話通訳者全国统一試験）合格レベルの手話通訳力が習得できない
- (9) 活動できる登録手話通訳者が少ない
- (10) テレビ放送等の手話通訳、遠隔手話通訳、電話リレーサービスの手話通訳等の養成が不十分である
- (11) 手話通訳者養成講座に連動させた現任研修のカリキュラム、教材等が不十分である
- (12) その他

自由に記述してください。

3. 都道府県・指定都市・中核市にお伺いします。意思疎通支援従事者キャリアパス構築支援事業を実施していますか

(1) 実施をしている

(2) 実施していない

(1) と回答された場合、実施している具体的な事業をお書きください

4. 手話通訳者養成事業実施にあたって工夫していることはありませんか

(1) 受講者を増やすための工夫

具体的に

(2) 受講者の技能を高める工夫

具体的に

(3) 登録試験合格者を増やすための工夫

具体的に

(4) その他

具体的に

5. 厚生労働省の手話通訳者養成カリキュラム等についてお伺いします

厚生労働省養成カリキュラム

手話奉仕員養成カリキュラム

入門 課程	<p>到達目標：相手の簡単な手話が理解でき、手話で挨拶、自己紹介程度の会話が可能なレベル</p> <p>講義：5時間「聴覚障害の基礎知識」2h、「手話の基礎知識」1h、「聴覚障害者の生活」2h</p> <p>実技：30時間</p>
基礎 課程	<p>到達目標：相手の手話が理解でき、特定の聴覚障害者とならば、手話で日常会話が可能なレベル</p> <p>講義：5時間「障害者福祉の基礎」2h、「聴覚障害者活動と聴覚障害者福祉制度」2h、「ボランティア活動」1h</p> <p>実技：40時間</p>

手話通訳者養成カリキュラム

基本 課程	<p>到達目標：対象の聴覚障害者の理解を確認しながらであれば手話通訳が可能なレベル</p> <p>申請手続き等手話以外のコミュニケーション手段が不随する場面で通訳が可能なレベル</p> <p>講義：5時間「手話通訳の心構え」2h、「身体障害者福祉概論」1h、「ソーシャルワーク概論」2h</p> <p>実技：30時間</p>
応用 課程	<p>到達目標：一部難しい内容は聴覚障害者の理解の確認が必要であるが、日常場面の手話通訳は基本的に可能なレベル</p> <p>講義：5時間「手話通訳の理念と仕事（1）」2h、「ことばの仕組み」2h、「手話通訳者の健康管理」1h</p> <p>実技：30時間</p>
実践 課程	<p>到達目標：聴覚障害者の理解力に応じた手話通訳が可能なレベル</p> <p>講義：2時間「手話通訳の理念と仕事（2）」1h、「手話通訳者登録制度の概要」1h</p> <p>実技：18時間</p>

1-1 カリキュラムについて

- (1) カリキュラムの内容、時間数等これで良い
- (2) 養成カリキュラムの内容（講義、実技）を修正すべきである
- (3) 養成カリキュラムの時間数（講義、実技）を修正すべきである

1-1で（2）の内容を修正すべきと回答された場合、具体的に記述してください

<講義について>

<実技について>

1-1で（3）の時間数を修正すべきと回答された場合、具体的に記述してください

<講義について>

<実技について>

1-2 全国手話研修センター発行のテキスト・DVDを使用して実施されている自治体にお伺いします

(1) テキスト・DVDはこれでよい

(2) テキストについて修正すべきである

加えた方がよい内容、不要なところ、修正した方がよいところを記述してください

<加えた方がよい内容>

<不要なところ>

<修正した方がよいところ>

(3) DVDについて修正すべきである

加えた方がよい内容、不要なところ、修正した方がよいところを記述してください

<加えた方がよい内容>

<不要なところ>

<修正した方がよいところ>

ご協力ありがとうございました。