

IV 厚生労働省市町村意思疎通支援事業モデル要綱関連

| 保健福祉圏 市町村名 | | 横須賀・三浦 | | | | | 保健福祉圏 横須賀・三浦 |
|---------------|--|-------------|------------|--|------------|---|-----------------------|
| 質問及び回答選択肢等 | | 横須賀市 回答欄 | 鎌倉市 回答欄 | 逗子市 回答欄 | 三浦市 回答欄 | 葉山町 回答欄 | 横須賀・三浦 |
| 問IV-1 | 「厚生労働省市町村意思疎通支援事業モデル要綱」(平成25年3月27日通知)に準じた要綱に改正されていますか。 1 改正した 2 改正する予定がある 3 改正する予定はない 4 その他 | | | ○ | | ○ | 2 0 2 1 |
| 問IV-2 | 「改正した」または「改正する予定がある」と回答した市町村に伺います。改正した年度、改正予定の年度を回答欄にご記載ください。(回答欄) | | | H27年度(モデル要綱第11条2について) | | 平成30年度 | 2 |
| 問IV-3 | 意思疎通支援者派遣に係る連絡調整業務を担う連絡調整業務担当者を設置していますか。 「連絡調整業務等担当者の設置」は、意思疎通支援者の派遣に係る連絡調整に関する業務以外に、聴覚障害当事者等の課題を把握し、日常生活支援や社会参加支援を行うことも重要な業務であることから、手話通訳者又は要約筆記者の設置が望ましい。 (厚生労働省「意思疎通支援事業実施要綱の解釈等について」から) | | | ○設置通訳者 | ○ | ○ | 4 1 |
| 問IV-4 | 連絡調整業務担当者は、どんな資格をお持ちですか。 1 手話通訳士または手話通訳者 2 要約筆記者 3 その他 | ○ | | ○手話と要筆の派遣調整を行うため、両資格を持っている ○手話と要筆の派遣調整を行うため、両資格を持っている | | ○ | 3 1 1 |
| 問IV-5 | 連絡調整業務担当者は、意思疎通支援者派遣に係る連絡調整業務以外に、どんな業務を担っていますか。(複数回答) 1 聴覚障害当事者等の課題把握 2 聴覚障害当事者等への日常生活支援 3 聴覚障害当事者等への社会参加支援 4 その他 5 意思疎通支援者派遣に係る連絡調整業務以外は、行っていない。 | ○ ○ ○ | | ○ ○ ○ | | 福祉関係一般事務業務 | 3 3 3 1 0 |
| 問IV-6 | 連絡調整業務担当者を設置していない理由は何ですか。(複数回答) 1 適任の手話通訳者等がない 2 予算が確保できない 3 意思疎通支援者派遣事業を実施していない 4 必要性を感じない 5 その他 | | | 設置手話通訳者と派遣業務担当者(事務職員)が関係業務を行っている。 | | | 0 0 0 0 1 |
| 問IV-7 | 今後、連絡調整業務担当者を設置する予定はありますか。 1 設置した、または設置する予定がある 2 設置する予定はない 3 検討中 | | | ○ | | | 0 0 1 |
| 問IV-8 | 連絡調整業務担当者について、平成30年度に変更、改善した項目があれば、記載してください。(回答欄) | | | | | | 0 |
| 問IV-9 | 連絡調整業務担当者についての課題があれば、お書きください。(回答欄) | | | 当事者が連絡調整業務以上の支援を希望されるケースもあり、その役割を理解していただくことが難しい。 | | 一般の事務職員が担当しており、この担当者の人事異動が多いので経験が浅い。そのため、手話通訳者の把握が難しく、選定に迷う。 | 2 |
| 問IV-10 | 市町村内在住の聴覚障害者が他の都道府県で手話通訳者・要約筆記者を必要とした際、派遣は可能ですか。(広域派遣: 県外への派遣) (例) 実家の北海道で母親の葬式がある場合、その際の派遣者は北海道内、もしくは訪問先市町村へ依頼し、報酬は居住市町村から支払う等。 | | | ○手話通訳者 | ○ | ○ | 5 1 |
| 問IV-11 | 県外への派遣について派遣できないと回答した市町村に伺います。派遣できない理由は何ですか。(複数回答) 1 派遣対象者ではないから 2 派遣内容が要綱に該当しない 3 派遣費が支払えないから 4 予算が足りない 5 その他 | | | ○要約筆記者 | | 要約筆記の広域派遣については、他市町村の動向を確認しながら検討していく予定。 | 0 0 0 0 1 |
| 問IV-12 | 県外への派遣について、平成30年度に改善、変更した項目があれば記載してください。(回答欄) | | | | | 派遣先が遠隔地等の理由により手話通訳者を派遣することができないときは、他市区町村の手話通訳者派遣事業を利用することができることとした。 | 1 |
| 問IV-13 | 他都道府県内在住の聴覚障害者が来県し手話通訳者・要約筆記者を必要とした際、依頼は可能ですか。(広域派遣: 来県者への派遣) (例) 広島県の聴覚障害者が、神奈川県内の病院を受診する場合、その際の派遣者は訪問先市町村の派遣制度を使って派遣し、報酬は広島県もしくは居住市町村から支払うことができる。 | | | ○手話通訳者 | | ○ | 3 3 |

| | | | | | | | | | |
|--------|--|--|----|----|---------------------|----|--|--|---|
| 問IV-14 | 来県者への派遣について「派遣できない」と回答した市町村に伺います。派遣できない理由は何ですか。(複数回答) | | | | | | | | |
| | 1 派遣対象者ではないから | | | | ○ | | | 1 | |
| | 2 派遣内容が要綱に該当しない | | | | ○ | | ○ | 2 | |
| | 3 派遣費が受け取れないから | | | | | | | 0 | |
| | 4 手話通訳者、要約筆記者が少ないから | | | | | | | 0 | |
| | 5 その他 | | | | | | 要綱では市内在住者を対象としている。市外在住者へは本市登録通訳者の紹介は可能だが、報酬については依頼者の在住市町村に負担してもらうため、相手の市町村が対応不可の場合は派遣できない。 | 要約筆記者の広域派遣については、他市町村の動向を確認しながら検討していく予定。 | 2 |
| 問IV-15 | 来県者への派遣について、平成30年度に改善、変更した項目があれば記載してください。(回答欄) | | | | | | | 他の市区町村長からの依頼により、その市区町村の聴覚障害者を対象者として派遣できることとした。 | 1 |
| 問IV-16 | 広域派遣の申請は何件ありましたか。件数を回答欄に記載してください。 | | | | | | | | |
| | 1 手話通訳者派遣 | | 0件 | 2件 | 0件 (参考:H28年度は3件) | 0件 | 0件 | 2 | |
| | 2 要約筆記者派遣 | | 0件 | 0件 | 0件 | 0件 | 0件 | 0 | |
| 問IV-17 | 広域派遣の課題について、自由に記載してください。(回答欄) | | | | | | 各種連絡や資料が届くまで時間がかかる(派遣担当が市町村の委託先だった場合、申請書、報告書の形式が大きく違うなど) ・調整に時間を要する(広域申請を受けた市町村⇔申請の市町村⇔派遣担当委託先⇔申請者) ・広域派遣の市町村間で派遣費用に違いがあるため、県との調整が必要。 ・広域派遣を要する案件はごくまれなため、平 | | 1 |
| 問IV-18 | 手話通訳者の技術及び知識の向上のための研修会等を市町村で実施していますか。 | | | | | | | | |
| | 1 実施している | | ○ | | | | ○手話通訳者連絡会を開催し、その中で実施 | 2 | |
| | 2 実施していない | | | ○ | | | ○ | 3 | |
| | 3 その他 | | | | | | | 0 | |
| 問IV-19 | 手話通訳者の研修等の実施について伺います。どんな内容のものを、年何回実施しましたか。それぞれの回数を回答欄に記載してください。 | | | | | | | | |
| | 1 技術的な研修等 | | 1回 | | | | ○3回 ・DVD使用:2回 ・時事単語の表現:1回 | 2 | |
| | 2 知識的な研修等 | | 1回 | | | | ○2回(4月と3月合同連絡会で。 ・市の防災関係の制度や実施内容など、要支援者、避難所運営訓練。 ・ゲートキーパー研修 | 2 | |
| | 3 その他 | | | | | | | 0 | |
| 問IV-20 | 手話通訳者の研修等を実施していない理由は何ですか。(複数回答) | | | | | | | | |
| | 1 講師がいない | | | | | | ○ | 1 | |
| | 2 予算が確保できない | | | | ○ | | ○ | 3 | |
| | 3 意思疎通支援者派遣事業を実施していない | | | | | | | 0 | |
| | 4 必要性を感じない | | | | | | | 0 | |
| | 5 その他 | | | | | | 時間がなく、運営が難しい。 | 1 | |
| 問IV-21 | 手話通訳者の研修を、外部で担う、団体、機関があれば委託したいと思いませんか。 | | | | | | | | |
| | 1 委託したいと思う | | | ○ | | | | 2 | |
| | 2 委託したいとは思わない | | ○ | | | | | 1 | |
| | 3 その他 | | | | | | 予算等の状況で難しい。 考えてはいない | 2 | |
| 問IV-22 | 手話通訳者の研修等で、平成30年度に変更、改善した項目があれば記載してください。(回答欄) | | | | | | | 0 | |
| 問IV-23 | 手話通訳者の研修等での、課題があればお書きください。(回答欄) | | | | | | | 0 | |
| 問IV-24 | 要約筆記者の、技術及び知識の向上のための研修会等を市町村で実施していますか。 | | | | | | | | |
| | 1 実施している | | ○ | | | | ○ | 2 | |
| | 2 実施していない | | | ○ | | | ○ | 3 | |
| | 3 その他 | | | | | | | 0 | |
| 問IV-25 | 要約筆記者の研修等の実施について伺います。どんな内容のものを、年何回実施しましたか。回答欄にそれぞれの平成29年度実施した回数をご記載ください。 | | | | | | | | |
| | 1 技術的な研修等 | | 2回 | | | | 外部講師による研修(手書き、パソコン各2回) 連絡会で実施3回: PCでは連携、要約入力 の練習 手書きは屋外での動き方、連携など | 2 | |
| | 2 知識的な研修等 | | 1回 | | | | 同上、および要約筆記者手話通訳者合同連絡会で2回(防災・要支援者制度、ゲートキーパー) | 2 | |
| | 3 その他 | | | | | | 題材をもとに事前準備について話し合い。グループワークがある派遣での動き方などの話し合い。 | 1 | |
| 問IV-26 | 要約筆記者の研修等を実施していない理由は何ですか。(複数回答) | | | | | | | | |
| | 1 講師がいない | | | | | | ○ | 1 | |
| | 2 予算が確保できない | | | | ○ | | ○ | 2 | |

| | | | | | | | |
|--|-------|--|--|--|--|--|---|
| | (回答欄) | | | | | | 0 |
|--|-------|--|--|--|--|--|---|

IV 厚生労働省市町村意思疎通支援事業モデル要綱関連

| 保健福祉圏 市町村名 | | 湘南東部 | | | 湘南東部 |
|---------------|---|--|-------------------------------|-------------------|------|
| 質問及び回答選択肢等 | | 藤沢市 回答欄 | 茅ヶ崎市 回答欄 | 寒川町 回答欄 | |
| 問IV-1 | 「厚生労働省市町村意思疎通支援事業モデル要綱」(平成25年3月27日通知)に準じた要綱に改正されていますか。 | | | | |
| | 1 改正した | | | | 0 |
| | 2 改正する予定がある | | ○ | | 1 |
| | 3 改正する予定はない | | | | 0 |
| | 4 その他 | 平成25年4月、平成27年、平成28年、平成29年、平成30年にモデル要綱を参考に改正し、藤沢市での意思疎通支援事業の充実を図っている。 | | 必要性は感じているが、未定のため。 | 2 |
| 問IV-2 | 「改正した」または「改正する予定がある」と回答した市町村に伺います。改正した年度、改正予定の年度を回答欄にご記載ください。 (回答欄) | | | | |
| | | | 30年度中に、1部をモデル要綱に準じた内容に改正する予定。 | | 1 |
| 問IV-3 | 意思疎通支援者派遣に係る連絡調整業務を担う連絡調整業務担当者を設置していますか。 「連絡調整業務等担当者の設置」は、意思疎通支援者の派遣に係る連絡調整に関する業務以外に、聴覚障害当事者等の課題を把握し、日常生活支援や社会参加支援を行うことも重要な業務であることから、手話通訳者又は要約筆記者の設置が望ましい。 (厚生労働省「意思疎通支援事業実施要綱の解釈等について」か) | | | | |
| | 1 設置している | ○ | ○ | ○ | 3 |
| | 2 設置していない | | | | 0 |
| 問IV-4 | 連絡調整業務担当者は、どんな資格をお持ちですか。 | | | | |
| | 1 手話通訳士または手話通訳者 | ○ | ○ | ○ | 3 |
| | 2 要約筆記者 | | | | 0 |
| | 3 その他 | | | | 0 |
| 問IV-5 | 連絡調整業務担当者は、意思疎通支援者派遣に係る連絡調整業務以外に、どんな業務を担っていますか。(複数回答) | | | | |
| | 1 聴覚障害当事者等の課題把握 | ○ | ○ | ○ | 3 |
| | 2 聴覚障害当事者等への日常生活支援 | | ○ | ○ | 2 |
| | 3 聴覚障害当事者等への社会参加支援 | | ○ | ○ | 2 |
| | 4 その他 | 市役所内での手続等に関する手話通訳業務など | ○(PC入力)、電話対応 | 福祉課窓口業務、一般事務 | 3 |
| | 5 意思疎通支援者派遣に係る連絡調整業務以外は、行っていない。 | | | | 0 |
| 問IV-6 | 連絡調整業務担当者を設置していない理由は何ですか。(複数回答) | | | | |
| | 1 適任の手話通訳者等がない | | | | 0 |
| | 2 予算が確保できない | | | | 0 |
| | 3 意思疎通支援者派遣事業を実施していない | | | | 0 |
| | 4 必要性を感じない | | | | 0 |
| | 5 その他 | | | | 0 |
| 問IV-7 | 今後、連絡調整業務担当者を設置する予定はありますか。 | | | | |
| | 1 設置した、または設置する予定がある | | | | 0 |
| | 2 設置する予定はない | | | | 0 |
| | 3 検討中 | | | | 0 |
| 問IV-8 | 連絡調整業務担当者について、平成30年度に変更、改善した項目があれば、記載してください。 (回答欄) | 特になし | なし | | 2 |
| 問IV-9 | 連絡調整業務担当者についての課題があれば、お書きください。 (回答欄) | 特になし | なし | | 2 |
| 問IV-10 | 市町村内在住の聴覚障害者が他の都道府県で手話通訳者・要約筆記者を必要とした際、派遣は可能ですか。 (広域派遣:県外への派遣) (例)実家の北海道で母親の葬式がある場合、その際の派遣者は北海道内、もしくは訪問先市町村へ依頼し、報酬は居住市町村から支払う等。 | | | | |
| | 1 派遣できる | ○ | ○ | ○ | 3 |
| | 2 派遣できない | | | | 0 |
| 問IV-11 | 県外への派遣について「派遣できない」と回答した市町村に伺います。派遣できない理由は何ですか。(複数回答) | | | | |

| | | | | | | |
|--------|---|--|------|------------------|-----------|----|
| | 1 派遣対象者ではないから | | | | | 0 |
| | 2 派遣内容が要綱に該当しない | | | | | 0 |
| | 3 派遣費が支払えないから | | | | | 0 |
| | 4 予算が足りない | | | | | 0 |
| | 5 その他 | | | | | 0 |
| 問IV-12 | 県外への派遣について、平成30年度に改善、変更した項目があれば記載してください。 (回答欄) | | 特になし | なし | | 2 |
| 問IV-13 | 他都道府県在住の聴覚障害者が来県し手話通訳者・要約筆記者を必要とした際、依頼は可能ですか。 (広域派遣:来県者への派遣) (例)広島県の聴覚障害者が、神奈川県内の病院を受診する場合、その際の派遣者は訪問先市町村の派遣制度を使って派遣し、報酬は広島県もしくは居住市町村から支払を受けることができる。 | | | | | |
| | 1 派遣できる | | | | | 0 |
| | 2 派遣できない | | ○ | ○ | ○ | 3 |
| 問IV-14 | 来県者への派遣について「派遣できない」と回答した市町村に伺います。派遣できない理由は何ですか。(複数回答) | | | | | |
| | 1 派遣対象者ではないから | | ○ | ○ | ○ | 3 |
| | 2 派遣内容が要綱に該当しない | | ○ | ○ | ○ | 3 |
| | 3 派遣費が受け取れないから | | | | ○ | 1 |
| | 4 手話通訳者、要約筆記者が少ないから | | | | | 0 |
| | 5 その他 | | | | | 0 |
| 問IV-15 | 来県者への派遣について、平成30年度に改善、変更した項目があれば記載してください。 (回答欄) | | | なし | | 1 |
| 問IV-16 | 広域派遣の申請は何件ありましたか。件数を回答欄に記載してください。 | | | | | |
| | 1 手話通訳者派遣 | | 13件 | 0件(30年度8月末現在) | 0件 | 13 |
| | 2 要約筆記者派遣 | | 0件 | 0件(30年度8月末現在) | 0件 | 0 |
| 問IV-17 | 広域派遣の課題について、自由に記載してください。 (回答欄) | | | 他県の謝金が、当市と比べて高い。 | | 1 |
| 問IV-18 | 手話通訳者の技術及び知識の向上のための研修会等を市町村で実施していますか。 | | | | | |
| | 1 実施している | | ○ | ○ | ○ | 3 |
| | 2 実施していない | | | | | 0 |
| | 3 その他 | | | | | 0 |
| 問IV-19 | 手話通訳者の研修等の実施について伺います。どんな内容のものを、年何回実施しましたか。それぞれの回数を回答欄に記載してください。 | | | | | |
| | 1 技術的な研修等 | | | ○ | 2回 | 2 |
| | 2 知識的な研修等 | | 2回 | ○ | | 2 |
| | 3 その他 | | | | 1回(事例検討会) | 1 |
| 問IV-20 | 手話通訳者の研修等を実施していない理由は何ですか。(複数回答) | | | | | |
| | 1 講師がない | | | | | 0 |
| | 2 予算が確保できない | | | | | 0 |
| | 3 意思疎通支援者派遣事業を実施していない | | | | | 0 |
| | 4 必要性を感じない | | | | | 0 |
| | 5 その他 | | | | | 0 |
| 問IV-21 | 手話通訳者の研修を、外部で担う、団体、機関があれば委託したいと思いますか。 | | | | | |

| | | | | | | |
|--------|---|--|--|---|----------------------------------|---|
| | 1 委託したいと思う | | | ○ | | 1 |
| | 2 委託したいとは思わない | | | | | 0 |
| | 3 その他 | | 研修会に外部団体の職員を招いて業務内容の説明を受けるなど、知識向上を図っている。 | | どちらともいえない。 | 2 |
| 問IV-22 | 手話通訳者の研修等で、平成30年度に変更、改善した項目があれば記載してください。 | | | | | |
| | (回答欄) | | 特になし | なし | | 2 |
| 問IV-23 | 手話通訳者の研修等での、課題があればお書きください。 | | | | | |
| | (回答欄) | | 特になし | 研修会当日、研修会にも関わらず、研修内容と関係のない質問が主催者(障害福祉課)に挙がってくる。 | 実技で手話通訳と要約筆記の合同の企画が難しい。 | 3 |
| 問IV-24 | 要約筆者の、技術及び知識の向上のための研修会等を市町村で実施していますか。 | | | | | |
| | 1 実施している | | ○ | ○ | ○ | 3 |
| | 2 実施していない | | | | | 0 |
| | 3 その他 | | | | | 0 |
| 問IV-25 | 要約筆者の研修等の実施について伺います。どんな内容のものを、年何回実施しましたか。回答欄にそれぞれの平成29年度実施した回数をご記載ください。 | | | | | |
| | 1 技術的な研修等 | | | ○ | 2回 | 2 |
| | 2 知識的な研修等 | | 2回 | ○ | | 2 |
| | 3 その他 | | | | 1回(事例検討会) | 1 |
| 問IV-26 | 要約筆者の研修等を実施していない理由は何ですか。(複数回答) | | | | | |
| | 1 講師がいない | | | | ○ | 1 |
| | 2 予算が確保できない | | | | ○ | 1 |
| | 3 意思疎通支援者派遣事業を実施していない | | | | | 0 |
| | 4 必要性を感じない | | | | | 0 |
| | 5 その他 | | | | | 0 |
| 問IV-27 | 要約筆者の研修を、外部で担う、団体、機関があれば委託したいと思いますか。 | | | | | |
| | 1 委託したいと思う | | | ○ | | 1 |
| | 2 委託したいとは思わない | | | | | 0 |
| | 3 その他 | | 研修会に外部団体の職員を招いて業務内容の説明を受けるなど、知識向上を図っている。 | | どちらともいえない。 | 2 |
| 問IV-28 | 要約筆者の研修等で、平成30年度に変更、改善した項目があれば記載してください。 | | | | | |
| | (回答欄) | | 特になし | | | 1 |
| 問IV-29 | 要約筆者の研修等での、課題があればお書きください。 | | | | | |
| | (回答欄) | | 特になし | | 要約筆記の指導ができるものが内部にいないため、研修の企画が難しい | 2 |
| 問IV-30 | 市町村で、登録手話通訳者・要約筆者に対する頸肩腕障害健診を実施していますか。 | | | | | |
| | 1 実施している | | | ○ | | 1 |
| | 2 実施していない | | ○ | | ○ | 2 |
| | 3 その他 | | | | | 0 |
| 問IV-31 | 平成29年度の健診人数は何人でしたか。手話通訳者、要約筆者それぞれの人数を、回答欄に記載してください。 | | | | | |
| | 1 手話通訳者 | | | | | 0 |
| | 2 要約筆者 | | | | | 0 |
| 問IV-32 | 診療機関は、どこですか。 | | | | | |
| | (回答欄) | | | | | 0 |
| 問IV-33 | 健診結果を受けて、市町村として、派遣依頼を差し控えた手話通訳者、要約筆者はいましたか。 | | | | | |
| | 1 いた | | | | | 0 |
| | 2 いない | | | | | 0 |
| 問IV-34 | 頸肩腕障害健診を「実施しない」理由は何ですか。(複数回答) | | | | | |
| | 1 予算がない | | | ○ | | 1 |
| | 2 診療機関がない | | | | | 0 |

| | | | | | | |
|--------|--|--|---------------------------------------|--|-----------------------|---|
| | 3 必要性を感じない | | | | | 0 |
| | 4 その他 | | 要綱に定めがなく、現時点では実施する計画はない | | 町外在住者が多いため兼ね合いが難しい。 | 2 |
| 問IV-35 | 頸肩腕健診を今後、実施する予定はありますか。 | | | | | |
| | 1 平成30年度に実施した | | | | | 0 |
| | 2 実施の予定がある(回答欄に年度を記載) | | | | | 0 |
| | 3 検討中 | | | | | 0 |
| | 4 実施する予定はない | | ○ | ○ | ○ | 3 |
| | 5 その他 | | | | | 1 |
| 問IV-36 | 頸肩腕障害健診について、平成30年度に改善、変更した事項があれば記載してください。(回答欄) | | | | | |
| | | | | | | 0 |
| 問IV-37 | 頸肩腕障害健診の課題について、自由に記載してください。(回答欄) | | | | | |
| | | | 関係団体から、毎年要望を受けているが、予算がないためなかなか実現できない。 | 登録者からはインフルエンザの予防接種の要望も過去に出ています。県と市町村で役割分担をできるのであれば、予防接種の方向も考えたいと思っています。(予算があればですが) | | 2 |
| 問IV-38 | 手話通訳者・要約筆記者派遣運営委員会(行政/聴覚障害者/手話通訳者・要約筆記者との派遣に関して検討する会議)は開催されていますか。 | | | | | |
| | 1 開催している | | | ○ | | 1 |
| | 2 開催していない | | ○ | | ○ | 2 |
| 問IV-39 | 手話通訳者・要約筆記者派遣運営委員会は、年に何回開催していますか。 | | | | | |
| | 1 1回 | | | ○ | | 1 |
| | 2 2回 | | | | | 0 |
| | 3 その他 | | | | | 0 |
| 問IV-40 | 手話通訳者・要約筆記者派遣運営委員会の構成メンバーは誰ですか。(複数回答) | | | | | |
| | 1 市町村 | | | ○ | | 1 |
| | 2 聴覚障害者(ろう者) | | | ○ | | 1 |
| | 3 聴覚障害者(難聴者) | | | | | 0 |
| | 4 手話通訳者 | | | ○ | | 1 |
| | 5 要約筆記者 | | | ○ | | 1 |
| | 6 その他 | | | | | 0 |
| 問IV-41 | 派遣運営委員会を「開催していない」理由は何ですか。(複数回答) | | | | | |
| | 1 登録手話通訳者・要約筆記者、聴覚障害者を集めて懇談会を行なっているから | | | | | 0 |
| | 2 派遣について検討する必要性を感じないから | | | | | 0 |
| | 3 その他 | | 手話通訳・要約筆記登録者を対象とした懇談会・研修会を設けている。 | | 必要性は感じているが、具体化できていない。 | 2 |
| 問IV-42 | 今後、開催する予定はありますか。 | | | | | |
| | 1 開催した、または開催する予定がある(回答欄に年度を記載してください) | | | | | 0 |
| | 2 開催する予定はない | | ○ | | ○ | 2 |
| | 3 検討中 | | | | | 0 |
| 問IV-43 | 派遣運営委員会について、平成30年度に変更、改善した項目があれば、記載してください。(回答欄) | | | | | |
| | | | | | | 0 |
| 問IV-44 | 派遣運営委員会について、課題があれば、記載してください。(回答欄) | | | | | |
| | | | | 関係団体から開催時間が短いと言われてしまい、来年度から更に1時間長くすることを検討している。 | | 1 |

IV 厚生労働省市町村意思疎通支援事業モデル要綱関連

| 保健福祉圏 | | 湘南西部 | | | | | 湘南西部 |
|------------|--|--|--|-------------------------------------|-----|----------------|------|
| 市町村名 | | 平塚市 | 秦野市 | 伊勢原市 | 大磯町 | 二宮町 | |
| 質問及び回答選択肢等 | | 回答欄 | 回答欄 | 回答欄 | 回答欄 | 回答欄 | |
| 問IV-1 | 「厚生労働省市町村意思疎通支援事業モデル要綱」(平成25年3月27日通知)に準じた要綱に改正されていますか。 | | | | | | |
| | 1 改正した | ○ | ○ | ○ | | | 3 |
| | 2 改正する予定がある | | | | | | 0 |
| | 3 改正する予定はない | | | | ○ | ○ | 2 |
| | 4 その他 | | | | | | 0 |
| 問IV-2 | 「改正した」または「改正する予定がある」と回答した市町村に伺います。改正した年度、改正予定の年度を回答欄にご記載ください。(回答欄) | 平成29年度 | 平成30年4月1日 | 平成26年度 | | | 3 |
| 問IV-3 | 意思疎通支援者派遣に係る連絡調整業務を担う連絡調整業務担当者を設置していますか。 「連絡調整業務等担当者の設置」は、意思疎通支援者の派遣に係る連絡調整に関する業務以外に、聴覚障害当事者等の課題を把握し、日常生活支援や社会参加支援を行うことも重要な業務であることから、手話通訳者又は要約筆記者の設置が望ましい。 (厚生労働省「意思疎通支援事業実施要綱の解釈等について」から) | | | | | | |
| | 1 設置している | ○ | ○ | | | ○ | 3 |
| | 2 設置していない | | | ○ | ○ | | 2 |
| 問IV-4 | 連絡調整業務担当者は、どんな資格をお持ちですか。 | | | | | | |
| | 1 手話通訳士または手話通訳者 | ○ | ○ | | | | 2 |
| | 2 要約筆記者 | | | | | | 0 |
| | 3 その他 | | | | | 特になし | 1 |
| 問IV-5 | 連絡調整業務担当者は、意思疎通支援者派遣に係る連絡調整業務以外に、どんな業務を担っていますか。(複数回答) | | | | | | |
| | 1 聴覚障害当事者等の課題把握 | ○ | ○ | | | | 2 |
| | 2 聴覚障害当事者等への日常生活支援 | ○ | | | | | 1 |
| | 3 聴覚障害当事者等への社会参加支援 | ○ | | | | | 1 |
| | 4 その他 | 広い意味で関係各所につなげる | | | | 社会福祉関係業務 | 2 |
| | 5 意思疎通支援者派遣に係る連絡調整業務以外は、行っていない。 | | | | | | 0 |
| 問IV-6 | 連絡調整業務担当者を設置していない理由は何ですか。(複数回答) | | | | | | |
| | 1 適任の手話通訳者等がない | | | | ○ | | 1 |
| | 2 予算が確保できない | | | | ○ | | 1 |
| | 3 意思疎通支援者派遣事業を実施していない | | | | | | 0 |
| | 4 必要性を感じない | | | | | | 0 |
| | 5 その他 | | | 市職員が行っている。市登録通訳者が少なく、派遣業務に支障をきたすため。 | | | 1 |
| 問IV-7 | 今後、連絡調整業務担当者を設置する予定はありますか。 | | | | | | |
| | 1 設置した、または設置する予定がある | | | | | | 0 |
| | 2 設置する予定はない | | | | ○ | 事務職員が兼任で行っている。 | 2 |
| | 3 検討中 | | | ○ | | | 1 |
| 問IV-8 | 連絡調整業務担当者について、平成30年度に変更、改善した項目があれば、記載してください。(回答欄) | 6月～臨時職員1名(2名が交替で)増員、1月嘱託員1名採用予定(嘱託職員2名体制に) | 設置時間を延長。(午後1時までであったものを午後4時まで) | | | | 2 |
| 問IV-9 | 連絡調整業務担当者についての課題があれば、お書きください。(回答欄) | 開庁時間のうち、8:30～9:00、15:45～17:15が対応できていない | 手話通訳者が兼務する形であり、設置日が月曜・水曜・金曜に限られている点。 | | | | 2 |
| 問IV-10 | 市町村内在住の聴覚障害者が他の都道府県で手話通訳者・要約筆記者を必要とした際、派遣は可能ですか。(広域派遣: 県外への派遣) (例) 実家の北海道で母親の葬式がある場合、その際の派遣者は北海道内、もしくは訪問先市町村へ依頼し、報酬は居住市町村から支払う等。 | | | | | | |
| | 1 派遣できる | ○ | ただし、原則は神奈川県 | ○ | ○ | | 4 |
| | 2 派遣できない | | | | | ○ | 1 |
| 問IV-11 | 県外への派遣について「派遣できない」と回答した市町村に伺います。派遣できない理由は何ですか。(複数回答) | | | | | | |
| | 1 派遣対象者ではないから | | | | | | 0 |
| | 2 派遣内容が要綱に該当しない | | | | | ○ | 1 |
| | 3 派遣費が支払えないから | | | | | | 0 |
| | 4 予算が足りない | | | | | | 0 |
| | 5 その他 | | | | | | 0 |
| 問IV-12 | 県外への派遣について、平成30年度に改善、変更した項目があれば記載してください。(回答欄) | | | | | | 0 |
| 問IV-13 | 他都道府県在住の聴覚障害者が来県し手話通訳者・要約筆記者を必要とした際、依頼は可能ですか。(広域派遣: 来県者への派遣) (例) 広島県の聴覚障害者が、神奈川県内の病院を受診する場合、その際の派遣者は訪問先市町村の派遣制度を使って派遣し、報酬は広島県もしくは居住市町村から支払うことができる。 | | | | | | |
| | 1 派遣できる | ○ | ○市内を原則とするが、他市町村長からの依頼及び緊急の場合は派遣可能としている | ○ | ○ | | 4 |

| | | | | | | | | |
|--------|---|--|--------|--|------------------|---|----------------------------------|---|
| 問IV-26 | 要約筆記者の研修等を実施していない理由は何ですか。(複数回答) | | | | | | | |
| | 1 講師がいない | | | | ○ | | | 1 |
| | 2 予算が確保できない | | ○ | | ○ | | ○ | 4 |
| | 3 意思疎通支援者派遣事業を実施していない | | | | | | | 0 |
| | 4 必要性を感じない | | | | ○ | | | 1 |
| | 5 その他 | | | | | 市町村単位での実施は困難 | | 1 |
| 問IV-27 | 要約筆記者の研修を、外部で担う、団体、機関があれば委託したいと思いますか。 | | | | | | | |
| | 1 委託したいと思う | | | | | ○ | ○ | 3 |
| | 2 委託したいとは思わない | | | | | | | 0 |
| | 3 その他 | | 講師派遣依頼 | | ○ | | | 2 |
| 問IV-28 | 要約筆記者の研修等で、平成30年度に変更、改善した項目があれば記載してください。(回答欄) | | | | | | | 0 |
| 問IV-29 | 要約筆記者の研修等での、課題があればお書きください。(回答欄) | | | | | | | 0 |
| 問IV-30 | 市町村で、登録手話通訳者・要約筆記者に対する顎関節障害健診を実施していますか。 | | | | | | | |
| | 1 実施している | | | | | | | 0 |
| | 2 実施していない | | ○ | | ○ | ○ | ○ | 5 |
| | 3 その他 | | | | | | | 0 |
| 問IV-31 | 平成29年度の健診人数は何人でしたか。手話通訳者、要約筆記者それぞれの人数を、回答欄に記載してください。 | | | | | | | |
| | 1 手話通訳者 | | | | | | | 0 |
| | 2 要約筆記者 | | | | | | | 0 |
| 問IV-32 | 診療機関は、どこですか。(回答欄) | | | | | | | 0 |
| 問IV-33 | 健診結果を受けて、市町村として、派遣依頼を差し控えた手話通訳者、要約筆記者はいましたか。 | | | | | | | |
| | 1 いた | | | | | | | 0 |
| | 2 いない | | | | | | | 0 |
| 問IV-34 | 顎関節障害健診を「実施しない」理由は何ですか。(複数回答) | | | | | | | |
| | 1 予算がない | | ○ | | ○ | | ○ | 4 |
| | 2 診療機関がない | | | | | | | 0 |
| | 3 必要性を感じない | | | | ○ | | | 1 |
| | 4 その他 | | | | | 実施についての検討をしていない。 | | 1 |
| 問IV-35 | 顎関節健診を今後、実施する予定はありますか。 | | | | | | | |
| | 1 平成30年度に実施した | | | | | | | 0 |
| | 2 実施の予定がある(回答欄に年度を記載) | | | | | | | 0 |
| | 3 検討中 | | ○ | | | ○ | | 2 |
| | 4 実施する予定はない | | | | | ○ | ○ | 2 |
| | 5 その他 | | | | | | | 0 |
| 問IV-36 | 顎関節障害健診について、平成30年度に改善、変更した事項があれば記載してください。(回答欄) | | | | | | | |
| | | | | | | 登録更新時に前年度県の健診受診状況、今年度受診予定を出してもらい(任意)、意識付け | | 1 |
| 問IV-37 | 顎関節障害健診の課題について、自由に記載してください。(回答欄) | | | | | | | |
| | | | | | | 県登録がない人は受診の機会がない | | 1 |
| 問IV-38 | 手話通訳者・要約筆記者派遣運営委員会(行政/聴覚障害者/手話通訳者・要約筆記者との派遣に関して検討する会議)は開催されていますか。 | | | | | | | |
| | 1 開催している | | ○ | | | | | 1 |
| | 2 開催していない | | | | ○ | ○ | ○ | 4 |
| 問IV-39 | 手話通訳者・要約筆記者派遣運営委員会は、年に何回開催していますか。 | | | | | | | |
| | 1 1回 | | | | | | | 0 |
| | 2 2回 | | | | ○最低2回、必要に応じて随時開催 | | | 1 |
| | 3 その他 | | | | | | | 0 |
| 問IV-40 | 手話通訳者・要約筆記者派遣運営委員会の構成メンバーは誰ですか。(複数回答) | | | | | | | |
| | 1 市町村 | | ○ | | | | | 1 |
| | 2 聴覚障害者(ろう者) | | ○ | | | | | 1 |
| | 3 聴覚障害者(難聴者) | | | | | | | 0 |
| | 4 手話通訳者 | | ○ | | | | | 1 |
| | 5 要約筆記者 | | ○ | | | | | 1 |
| | 6 その他 | | | | 平聴協(要筆利用者の参加あり) | | | 1 |
| 問IV-41 | 派遣運営委員会を「開催していない」理由は何ですか。(複数回答) | | | | | | | |
| | 1 登録手話通訳者・要約筆記者、聴覚障害者を集めて懇談会を行なっているから | | | | ○ | ○ | ○運営委員会とは名乗っていないが、必要に応じて会議は実施している | 3 |
| | 2 派遣について検討する必要性を感じないから | | | | | | | 0 |
| | 3 その他 | | | | | | 特段問題がないため | 1 |
| 問IV-42 | 今後、開催する予定はありますか。 | | | | | | | |
| | 1 開催した、または開催する予定がある(回答欄に年度を記載してください) | | | | | | | 0 |
| | 2 開催する予定はない | | | | ○ | ○ | ○ | 3 |
| | 3 検討中 | | | | | | ○ | 1 |
| 問IV-43 | 派遣運営委員会について、平成30年度に変更、改善した項目があれば、記載してください。 | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--------|---------------------------------------|--|--|--|--|--|---|
| | (回答欄) | 行政は担当者レベル(課長代理まで)が出席。ざつぐはらんな意見交換ができるようにした。課長の出席は決定事項がある場合のみ。 | | | | | 1 |
| 問IV-44 | 派遣運営委員会について、課題があれば、記載してください。 (回答欄) | | | | | | 0 |

| | | | | | | | | | | | |
|--------|--|--|-----|----|----|--|-----|---------------------------|----|--------------|---|
| | 1 手話通訳者派遣 | | 12件 | 0件 | 0件 | 3件 | 16件 | 0件 | 0件 | 31 | |
| | 2 要約筆記者派遣 | | 0件 | 0件 | 0件 | 0件 | 0件 | 0件 | 0件 | 0 | |
| 問IV-17 | 広域派遣の課題について、自由に記載してください。(回答欄) | | | | | | | | | | |
| 問IV-18 | 手話通訳者の技術及び知識の向上のための研修会等を市町村で実施していますか。 | | | | | | | | | | |
| | 1 実施している | | | | | | | | | 0 | |
| | 2 実施していない | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 7 | |
| | 3 その他 | | | | | | | | | 0 | |
| 問IV-19 | 手話通訳者の研修等の実施について伺います。どんな内容のものを、年何回実施しましたか。それぞれの回数を回答欄に記載してください。 | | | | | | | | | | |
| | 1 技術的な研修等 | | | | | | | | | 0 | |
| | 2 知識的な研修等 | | | | | | | | | 0 | |
| | 3 その他 | | | | | | | | | 0 | |
| 問IV-20 | 手話通訳者の研修等を実施していない理由は何ですか。(複数回答) | | | | | | | | | | |
| | 1 講師がいない | | | | | | ○ | | ○ | 2 | |
| | 2 予算が確保できない | | ○ | ○ | | ○ | | | | 3 | |
| | 3 意思疎通支援者派遣事業を実施していない | | | | | | | | | 0 | |
| | 4 必要性を感じない | | | | | | ○ | ○ | ○ | 3 | |
| | 5 その他 | | | | | 日程が確保できなかった | | 要望が出たことがないため検討したことはありません。 | | 3 | |
| 問IV-21 | 手話通訳者の研修を、外部で担う、団体、機関があれば委託したいと思いますか。 | | | | | | | | | | |
| | 1 委託したいと思う | | | ○ | | | | | | 1 | |
| | 2 委託したいとは思わない | | | | | ○ | | ○ | ○ | 5 | |
| | 3 その他 | | | | | 受講希望者の人数により検討したい | | | | 1 | |
| 問IV-22 | 手話通訳者の研修等で、平成30年度に変更、改善した項目があれば記載してください。(回答欄) | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | 平成30年度に障がい福祉についての研修を開催予定。 | | 1 | |
| 問IV-23 | 手話通訳者の研修等での、課題があればお書きください。(回答欄) | | | | | | | | | | |
| | | | | | | 毎年通訳者との懇談会で要望は伺いますが、市が直接講師を招いて研修会を開催することは予算の確保が難しく、前向きな回答ができないのが現状です。市の規定で、市の通訳者は同時に県の登録通訳者でもありますので、県のスキルアップ研修を受講いただくようお願いしており、会場までの交通費については、1回のみ実費(市保健福祉センターから会場まで) | | | | 今年度の実施結果で検討。 | 2 |
| 問IV-24 | 要約筆記者の、技術及び知識の向上のための研修会等を市町村で実施していますか。 | | | | | | | | | | |
| | 1 実施している | | | | | | | | | 0 | |
| | 2 実施していない | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 7 | |
| | 3 その他 | | | | | | | | | 0 | |
| 問IV-25 | 要約筆記者の研修等の実施について伺います。どんな内容のものを、年何回実施しましたか。回答欄にそれぞれの平成29年度実施した回数をご記載ください。 | | | | | | | | | | |
| | 1 技術的な研修等 | | | | | | | | | 0 | |
| | 2 知識的な研修等 | | | | | | | | | 0 | |
| | 3 その他 | | | | | | | | | 0 | |
| 問IV-26 | 要約筆記者の研修等を実施していない理由は何ですか。(複数回答) | | | | | | | | | | |
| | 1 講師がいない | | | | | | | ○ | | 2 | |
| | 2 予算が確保できない | | ○ | ○ | | ○ | | | | 3 | |
| | 3 意思疎通支援者派遣事業を実施していない | | | | | | | | | 0 | |
| | 4 必要性を感じない | | | | | | ○ | ○ | ○ | 3 | |
| | 5 その他 | | | | | 日程が確保できなかった | | 要望が出たことがないため検討したことはありません。 | | 2 | |
| 問IV-27 | 要約筆記者の研修を、外部で担う、団体、機関があれば委託したいと思いますか。 | | | | | | | | | | |
| | 1 委託したいと思う | | | ○ | | | | | | 1 | |
| | 2 委託したいとは思わない | | | | | ○ | | ○ | ○ | 5 | |
| | 3 その他 | | | | | 受講希望者の人数により検討したい | | | | 1 | |
| 問IV-28 | 要約筆記者の研修等で、平成30年度に変更、改善した項目があれば記載してください。(回答欄) | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | 0 | |
| 問IV-29 | 要約筆記者の研修等での、課題があればお書きください。(回答欄) | | | | | | | | | | |
| | | | | | | 市が直接講師を招いて研修会を開催することは予算の確保が難しく、市の通訳者は同時に県の認定試験合格者です。県のスキルアップ研修を受講いただくようお願いしており、会場までの交通費については、1回のみ実費(市保健福祉センターから会場まで)を支給しています。 | | | | 1 | |
| 問IV-30 | 市町村で、登録手話通訳者・要約筆記者に対する顎肩関節痛健診を実施していますか。 | | | | | | | | | | |
| | 1 実施している | | | | | | | | | 0 | |
| | 2 実施していない | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 7 | |
| | 3 その他 | | | | | | | | | 0 | |
| 問IV-31 | 平成29年度の健診人数は何人でしたか。手話通訳者、要約筆記者それぞれの人数を、回答欄に記載してください。 | | | | | | | | | | |
| | 1 手話通訳者 | | | | | | | | | 0 | |
| | 2 要約筆記者 | | | | | | | | | 0 | |
| 問IV-32 | 診療機関は、どこですか。(回答欄) | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | 0 | |
| 問IV-33 | 健診結果を受けて、市町村として、派遣依頼を差し控えた手話通訳者、要約筆記者はいましたか。 | | | | | | | | | | |
| | 1 いた | | | | | | | | | 0 | |
| | 2 いない | | | | | | | | | 0 | |
| 問IV-34 | 顎肩関節痛健診を「実施しない」理由は何ですか。(複数回答) | | | | | | | | | | |
| | 1 予算がない | | ○ | ○ | ○ | ○ | | | | 4 | |
| | 2 診療機関がない | | ○ | | | | | | | 1 | |
| | 3 必要性を感じない | | | | | | | ○ | ○ | 2 | |

IV 厚生労働省市町村意思疎通支援事業モデル要綱関連

| 保健福祉圏 市町村名 | | 全体集計 | 保健福祉圏 | | | | |
|---------------|--|------|--------|------|------|----|----|
| | | | 横須賀・三浦 | 湘南東部 | 湘南西部 | 県央 | 県西 |
| 質問及び回答選択肢等 | | 回答欄 | | | | | |
| 問IV-1 | 「厚生労働省市町村意思疎通支援事業モデル要綱」(平成25年3月27日通知)に準じた要綱に改正されていますか。 | | | | | | |
| | 1 改正した | 12 | 2 | 0 | 3 | 1 | 6 |
| | 2 改正する予定がある | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| | 3 改正する予定はない | 12 | 2 | 0 | 2 | 6 | 2 |
| | 4 その他 | 3 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 問IV-2 | 「改正した」または「改正する予定がある」と回答した市町村に伺います。改正した年度、改正予定の年度を回答欄にご記載ください。 | | | | | | |
| | (回答欄) | 15 | 2 | 1 | 3 | 1 | 8 |
| 問IV-3 | 意思疎通支援者派遣に係る連絡調整業務を担う連絡調整業務担当者を設置していますか。 「連絡調整業務等担当者の設置」は、意思疎通支援者の派遣に係る連絡調整に関する業務以外に、聴覚障害当事者等の課題を把握し、日常生活支援や社会参加支援を行うことも重要な業務であることから、手話通訳者又は要約筆記者の設置が望ましい。 (厚生労働省「意思疎通支援事業実施要綱の解釈等について」から) | | | | | | |
| | 1 設置している | 14 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| | 2 設置していない | 16 | 1 | 0 | 2 | 4 | 9 |
| 問IV-4 | 連絡調整業務担当者は、どんな資格をお持ちですか。 | | | | | | |
| | 1 手話通訳士または手話通訳者 | 12 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 |
| | 2 要約筆記者 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 3 その他 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 問IV-5 | 連絡調整業務担当者は、意思疎通支援者派遣に係る連絡調整業務以外に、どんな業務を担っていますか。(複数回答) | | | | | | |
| | 1 聴覚障害当事者等の課題把握 | 11 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 |
| | 2 聴覚障害当事者等への日常生活支援 | 9 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| | 3 聴覚障害当事者等への社会参加支援 | 9 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| | 4 その他 | 8 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 |
| | 5 意思疎通支援者派遣に係る連絡調整業務以外は、行っていない。 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 問IV-6 | 連絡調整業務担当者を設置していない理由は何ですか。(複数回答) | | | | | | |
| | 1 適任の手話通訳者等がない | 6 | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| | 2 予算が確保できない | 4 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| | 3 意思疎通支援者派遣事業を実施していない | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 4 必要性を感じない | 7 | 0 | 0 | 0 | 3 | 4 |
| | 5 その他 | 5 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 |
| 問IV-7 | 今後、連絡調整業務担当者を設置する予定はありますか。 | | | | | | |
| | 1 設置した、または設置する予定がある | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 2 設置する予定はない | 14 | 0 | 0 | 2 | 4 | 8 |
| | 3 検討中 | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 問IV-8 | 連絡調整業務担当者について、平成30年度に変更、改善した項目があれば、記載してください。 | | | | | | |
| | (回答欄) | 4 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 |
| 問IV-9 | 連絡調整業務担当者についての課題があれば、お書きください。 | | | | | | |
| | (回答欄) | 9 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 問IV-10 | 市町村内在住の聴覚障害者が他の都道府県で手話通訳者・要約筆記者を必要とした際、派遣は可能ですか。 (広域派遣: 県外への派遣) (例) 実家の北海道で母親の葬式がある場合、その際の派遣者は北海道内、もしくは訪問先市町村へ依頼し、報酬は居住市町村から支払う等。 | | | | | | |
| | 1 派遣できる | 23 | 5 | 3 | 4 | 6 | 5 |
| | 2 派遣できない | 8 | 1 | 0 | 1 | 1 | 5 |
| 問IV-11 | 県外への派遣について「派遣できない」と回答した市町村に伺います。派遣できない理由は何ですか。(複数回答) | | | | | | |
| | 1 派遣対象者ではないから | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 2 派遣内容が要綱に該当しない | 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 |
| | 3 派遣費が支払えないから | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 4 予算が足りない | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 5 その他 | 3 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 問IV-12 | 県外への派遣について、平成30年度に改善、変更した項目があれば記載してください。 | | | | | | |
| | (回答欄) | 5 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 |
| 問IV-13 | 他都道府県在住の聴覚障害者が来県し手話通訳者・要約筆記者を必要とした際、依頼は可能ですか。 (広域派遣: 来県者への派遣) (例) 広島県の聴覚障害者が、神奈川県内の病院を受診する場合、その際の派遣者は訪問先市町村の派遣制度を使って派遣し、報酬は広島県もしくは居住市町村から支払を受けることができる。 | | | | | | |
| | 1 派遣できる | 11 | 3 | 0 | 4 | 2 | 2 |
| | 2 派遣できない | 20 | 3 | 3 | 1 | 5 | 8 |
| 問IV-14 | 来県者への派遣について「派遣できない」と回答した市町村に伺います。派遣できない理由は何ですか。(複数回答) | | | | | | |
| | 1 派遣対象者ではないから | 11 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 |
| | 2 派遣内容が要綱に該当しない | 10 | 2 | 3 | 0 | 0 | 5 |
| | 3 派遣費が受け取れないから | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| | 4 手話通訳者、要約筆記者が少ないから | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| | 5 その他 | 5 | 2 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| 問IV-15 | 来県者への派遣について、平成30年度に改善、変更した項目があれば記載してください。 | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--------|--|----|----|---|----|---|----|----|
| | (回答欄) | | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 問IV-16 | 広域派遣の申請は何件ありましたか。件数を回答欄に記載してください。 | | | | | | | |
| | 1 手話通訳者派遣 | 件数 | 55 | 2 | 13 | 8 | 31 | 1 |
| | 2 要約筆記者派遣 | 件数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 問IV-17 | 広域派遣の課題について、自由に記載してください。 | | | | | | | |
| | (回答欄) | | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 問IV-18 | 手話通訳者の技術及び知識の向上のための研修会等を市町村で実施していますか。 | | | | | | | |
| | 1 実施している | | 7 | 2 | 3 | 1 | 0 | 1 |
| | 2 実施していない | | 23 | 3 | 0 | 4 | 7 | 9 |
| | 3 その他 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 問IV-19 | 手話通訳者の研修等の実施について伺います。どんな内容のものを、年何回実施しましたか。それぞれの回数を回答欄に記載してください。 | | | | | | | |
| | 1 技術的な研修等 | | 6 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 |
| | 2 知識的な研修等 | | 6 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 |
| | 3 その他 | | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 問IV-20 | 手話通訳者の研修等を実施していない理由は何ですか。(複数回答) | | | | | | | |
| | 1 講師がいない | | 5 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 |
| | 2 予算が確保できない | | 13 | 3 | 0 | 3 | 3 | 4 |
| | 3 意思疎通支援者派遣事業を実施していない | | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 4 必要性を感じない | | 7 | 0 | 0 | 1 | 3 | 3 |
| | 5 その他 | | 9 | 1 | 0 | 1 | 3 | 4 |
| 問IV-21 | 手話通訳者の研修を、外部で担う、団体、機関があれば委託したいと思いますか。 | | | | | | | |
| | 1 委託したいと思う | | 12 | 2 | 1 | 3 | 1 | 5 |
| | 2 委託したいとは思わない | | 7 | 1 | 0 | 0 | 5 | 1 |
| | 3 その他 | | 11 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 |
| 問IV-22 | 手話通訳者の研修等で、平成30年度に変更、改善した項目があれば記載してください。 | | | | | | | |
| | (回答欄) | | 4 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 |
| 問IV-23 | 手話通訳者の研修等での、課題があればお書きください。 | | | | | | | |
| | (回答欄) | | 5 | 0 | 3 | 0 | 2 | 0 |
| 問IV-24 | 要約筆記者の、技術及び知識の向上のための研修会等を市町村で実施していますか。 | | | | | | | |
| | 1 実施している | | 6 | 2 | 3 | 0 | 0 | 1 |
| | 2 実施していない | | 24 | 3 | 0 | 5 | 7 | 9 |
| | 3 その他 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 問IV-25 | 要約筆記者の研修等の実施について伺います。どんな内容のものを、年何回実施しましたか。回答欄にそれぞれの平成29年度実施した回数をご記載ください。 | | | | | | | |
| | 1 技術的な研修等 | | 5 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 |
| | 2 知識的な研修等 | | 5 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 |
| | 3 その他 | | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 問IV-26 | 要約筆記者の研修等を実施していない理由は何ですか。(複数回答) | | | | | | | |
| | 1 講師がいない | | 7 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| | 2 予算が確保できない | | 13 | 2 | 1 | 4 | 3 | 3 |
| | 3 意思疎通支援者派遣事業を実施していない | | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| | 4 必要性を感じない | | 9 | 0 | 0 | 1 | 3 | 5 |
| | 5 その他 | | 7 | 0 | 0 | 1 | 2 | 4 |
| 問IV-27 | 要約筆記者の研修を、外部で担う、団体、機関があれば委託したいと思いますか。 | | | | | | | |
| | 1 委託したいと思う | | 10 | 1 | 1 | 3 | 1 | 4 |
| | 2 委託したいとは思わない | | 9 | 1 | 0 | 0 | 5 | 3 |
| | 3 その他 | | 11 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 |
| 問IV-28 | 要約筆記者の研修等で、平成30年度に変更、改善した項目があれば記載してください。 | | | | | | | |
| | (回答欄) | | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 問IV-29 | 要約筆記者の研修等での、課題があればお書きください。 | | | | | | | |
| | (回答欄) | | 3 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 |
| 問IV-30 | 市町村で、登録手話通訳者・要約筆記者に対する頸肩腕障害健診を実施していますか。 | | | | | | | |
| | 1 実施している | | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| | 2 実施していない | | 29 | 5 | 2 | 5 | 7 | 10 |
| | 3 その他 | | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 問IV-31 | 平成29年度の健診人数は何人でしたか。手話通訳者、要約筆記者それぞれの人数を、回答欄に記載してください。 | | | | | | | |
| | 1 手話通訳者 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 2 要約筆記者 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 問IV-32 | 診療機関は、どこですか。 | | | | | | | |
| | (回答欄) | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 問IV-33 | 健診結果を受けて、市町村として、派遣依頼を差し控えた手話通訳者、要約筆記者はいましたか。 | | | | | | | |
| | 1 いた | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 2 いない | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 問IV-34 | 頸肩腕障害健診を「実施しない」理由は何ですか。(複数回答) | | | | | | | |
| | 1 予算がない | | 19 | 3 | 1 | 4 | 4 | 7 |
| | 2 診療機関がない | | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| | 3 必要性を感じない | | 6 | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| | 4 その他 | | 10 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 |
| 問IV-35 | 頸肩腕健診を今後、実施する予定はありますか。 | | | | | | | |
| | 1 平成30年度に実施した | | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | | | |
|--------|---|--|----|---|---|---|---|----|
| | 2 実施の予定がある(回答欄に年度を記載) | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 3 検討中 | | 5 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 |
| | 4 実施する予定はない | | 21 | 3 | 3 | 2 | 5 | 8 |
| | 5 その他 | | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 問IV-36 | 頸肩腕障害健診について、平成30年度に改善、変更した事項があれば記載してください。 (回答欄) | | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 問IV-37 | 頸肩腕障害健診の課題について、自由に記載してください。 (回答欄) | | 4 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 |
| 問IV-38 | 手話通訳者・要約筆記者派遣運営委員会(行政/聴覚障害者/手話通訳者・要約筆記者との派遣に関して検討する会議)は開催されていますか。 | | | | | | | |
| | 1 開催している | | 4 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 |
| | 2 開催していない | | 26 | 5 | 2 | 4 | 5 | 10 |
| 問IV-39 | 手話通訳者・要約筆記者派遣運営委員会は、年に何回開催していますか。 | | | | | | | |
| | 1 1回 | | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| | 2 2回 | | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | 3 その他 | | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 問IV-40 | 手話通訳者・要約筆記者派遣運営委員会の構成メンバーは誰ですか。(複数回答) | | | | | | | |
| | 1 市町村 | | 4 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 |
| | 2 聴覚障害者(ろう者) | | 4 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 |
| | 3 聴覚障害者(難聴者) | | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| | 4 手話通訳者 | | 4 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 |
| | 5 要約筆記者 | | 4 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 |
| | 6 その他 | | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 問IV-41 | 派遣運営委員会を「開催していない」理由は何ですか。(複数回答) | | | | | | | |
| | 1 登録手話通訳者・要約筆記者、聴覚障害者を集めて懇談会を行なっているから | | 8 | 3 | 0 | 3 | 2 | 0 |
| | 2 派遣について検討する必要性を感じないから | | 6 | 0 | 0 | 0 | 2 | 4 |
| | 3 その他 | | 10 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 |
| 問IV-42 | 今後、開催する予定はありますか。 | | | | | | | |
| | 1 開催した、または開催する予定がある(回答欄に年度を記載してください) | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 2 開催する予定はない | | 21 | 5 | 2 | 3 | 5 | 6 |
| | 3 検討中 | | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 |
| 問IV-43 | 派遣運営委員会について、平成30年度に変更、改善した項目があれば、記載してください。 (回答欄) | | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 問IV-44 | 派遣運営委員会について、課題があれば、記載してください。 (回答欄) | | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |