

秋田県意思疎通支援事業実施要綱

(目的)

- 第1条 この要綱は、障害者基本法（昭和45年法律第84号）第22条第1項及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第78条第1項の規定に基づき、聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等その他の日常生活を営むのに支障がある障害者等（以下「聴覚障害者等」という。）とその他の者との意思疎通を支援するために、特に専門性の高い意思疎通支援を行う者（以下「意思疎通支援者」という。）を派遣し、円滑なコミュニケーションを図ることにより、自立と社会参加の促進に資することを目的とする。
- 2 前項の派遣とは、手話通訳者を同行せず、ビデオ通話等を利用し遠隔で行われる手話通訳（以下「遠隔手話通訳」という。）を含むものをいう。

(事業の内容)

- 第2条 前条の目的を達成するため、県が行う意思疎通支援事業（以下「本事業」という。）として次に掲げる業務を実施する。
- 一 意思疎通支援者を派遣する業務のうち、県内市町村の意思疎通支援者を派遣する事業（以下「市町村派遣事業」という。）の実施に際し、全県域の住民が参加する障害者団体等の会議、研修、講演、講義等や専門性の高い分野など当該市町村では派遣できない場合等につき意思疎通支援者を派遣する業務
 - 二 市町村派遣事業に係る市町村相互間の連絡調整等広域的な対応を行う業務
 - 三 前2号を行う連絡調整業務等
 - 四 その他本事業の実施に必要と認められる業務

(県の責務)

- 第3条 知事は、本事業に従事する意思疎通支援者の健康と安全の確保に努めなければならない。

(事業の委託及び監督等)

- 第4条 知事は、適当と認めた団体等（以下「受託者」という。）に本事業の全部又は一部を委託することができる。
- 2 知事は、前項の規定により本事業を委託したときは、業務の適正な遂行を図るため、受託者に対して常に状況に応じた監督を行い、適正な履行を確保するものとする。
- 3 受託者は、前項の規定による知事の監督を受け、知事から業務を改善する旨の指導等をされた場合には、適正に対応しなければならない。

(意思疎通支援者の登録)

- 第5条 秋田県意思疎通支援者としての登録を希望する者は、意思疎通支援者登録申請書（様式第1号）に、手話通訳者については次の第1号から第2号までに掲げるいずれかの資格を証する書類を、要約筆記者については次の第3号に掲げる資格を証する書類を添付して、知事に申請するものとする。
- 一 手話通訳を行う者の知識及び技能の審査・証明事業の認定に関する省令（平成21年3月31日厚生労働省令第96号）に基づく手話通訳技能認定試験

(手話通訳士試験)の合格者

二 手話通訳者全国統一試験の合格者

三 全国統一要約筆記者認定試験の合格者

- 2 知事は、前項の申請書を受理したときは、登録の可否を審査の上、登録したときはその旨を意思疎通支援者登録決定通知書(様式第2号)により、当該申請者に通知するものとする。
- 3 知事は、前項の規定により意思疎通支援者として決定したときは、意思疎通支援者登録台帳(様式第3号)に登録するものとする。

(意思疎通支援者証)

第6条 知事は、本事業に係る意思疎通支援者(以下第10条の県外登録者を除き「意思疎通支援者」という。)に意思疎通支援者証(様式第4号。以下「意思疎通支援者証」という。)を交付するものとする。

- 2 意思疎通支援者証の有効期間は、1年とする。ただし、年度の途中に交付した場合の有効期間は、交付をした日の属する年度の年度末までとする。
- 3 意思疎通支援者は、手話通訳業務又は要約筆記業務(以下「意思疎通支援業務」という。)を行うときは、常に意思疎通支援者証を携帯し、提示を求められた場合は、これを提示しなければならない。
- 4 意思疎通支援者は、意思疎通支援者証を紛失等したときは、速やかに意思疎通支援者証紛失等届兼再交付申請書(様式第5号)を、知事に提出しなければならない。
- 5 意思疎通支援者は、登録事項に変更があるときは、速やかに意思疎通支援者登録事項変更届(様式第6号)を、知事に提出しなければならない。
- 6 意思疎通支援者は、登録の取消しの決定を受けたとき又は登録を辞退したときは、速やかに意思疎通支援者証を知事に返還しなければならない。

(意思疎通支援者の責務)

第7条 意思疎通支援者は、意思疎通支援業務を遂行するに当たって、次の各号に掲げる事項を守らなければならない。

- 一 事業を通じて知り得た情報を本人の同意を得ないで第三者に提供してはならないこと。
- 二 手話通訳又は要約筆記の技術、聴覚障害者等に関する知識の向上に努めること。

- 2 前項第1号の規定は、意思疎通支援者を辞した後にも適用する。

(派遣対象事項)

第8条 知事は、聴覚障害者等又は聴覚障害者等とコミュニケーションを図る必要のある者及び団体等が、円滑な意思の疎通を図る上で支障があることを認める場合(第2条第1号の業務に係る場合に限り、営利活動、政治活動、及び宗教活動に係る場合を除く。)に意思疎通支援者を派遣する。

- 2 知事は、前項の事項であって、かつ次の各号のいずれかに該当し、本事業の実施が困難な場合は、遠隔手話通訳を実施するものとする。
 - 一 聴覚障害者に発熱等の症状があり、感染症(感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号)第6条第1項に規定する感

- 染症をいう。以下同じ。)の疑いがある場合又は感染症に感染した場合
- 二 手話通訳等を行う区域に立入制限が課されている場合
 - 三 その他知事が特に必要と認めた場合

(派遣対象地域)

第9条 意思疎通支援者の派遣対象地域は、原則として県内とする。ただし、県内在住の聴覚障害者等が、県外での活動に際し意思疎通支援者を必要とし、市町村より広域的な派遣の調整を依頼された場合で市町村での対応が困難であると認められる場合、知事は、当該派遣先の属する都道府県又は聴覚障害者情報提供施設等の協力により、当該都道府県等に登録している意思疎通支援者の派遣の調整等を行うものとする。

(広域的な派遣の調整等)

第10条 知事は、県内の市町村相互間の派遣については、派遣が円滑に行われるよう連携体制の整備を行うものとする。

- 2 知事は、管内の市町村長から広域的な派遣についての調整の依頼を受けた時は、派遣先が県外の場合、派遣先の都道府県知事又は市町村長に対し派遣の依頼を行うものとする。
- 3 他の都道府県知事又は他の都道府県管内の市町村長から、管内市町村内への派遣の依頼を受けた場合、派遣場所の所在する市町村長に対し派遣の依頼を行うものとする。この場合において、当該市町村で派遣が困難な場合は、近隣の市町村長への派遣依頼又は県による派遣を行うよう努めるものとする。

(派遣の申請)

第11条 意思疎通支援者の派遣を希望する者(以下「申請者」という。)は、意思疎通支援者派遣申請書(様式第7号、8号。以下「申請書」という。)により、できる限り早期(原則として、派遣を希望する期日の2週間前まで)に、県障害福祉課長、県手話通訳員の在籍する県地域振興局福祉環境部長(以下「県地域振興局福祉環境部長」という。別表1のとおり。)又は受託者に対し、派遣の申請をするものとする。ただし、緊急又はやむを得ない事由があると認められる場合は、この限りではない。

(派遣の決定)

第12条 県障害福祉課長、県地域振興局福祉環境部長又は受託者は、前条の派遣申請書を受理したときは、内容を審査の上、意思疎通支援者の派遣の可否を決定し、意思疎通支援者決定(却下)通知書(様式第9号、10号)により、当該申請者に通知するものとする。

- 2 県障害福祉課長、県地域振興局福祉環境部長又は受託者は、派遣が可能な意思疎通支援者を選考の上、手話通訳・要約筆記依頼書(様式第11号)により、意思疎通支援者に依頼するものとする。ただし、緊急又はやむを得ない事由のある場合は、この限りでない。

(意思疎通支援者の派遣及び報告)

第13条 意思疎通支援者は、県障害福祉課長、県地域振興局福祉環境部長又は受託者

の依頼に基づき、意思疎通支援業務を行う。この場合、申請者その他関係者と連絡調整を行う等、適切な意思疎通支援業務の実現に努めるものとする。

2 意思疎通支援者は、前項の規定に基づく意思疎通支援業務の終了後、速やかに意思疎通支援派遣業務報告書（様式第12号。以下「業務報告書」という。）を作成し、知事が指定する日までに受託者に提出しなければならない。

（申請者の費用負担）

第14条 意思疎通支援者の派遣に要する申請者の費用負担は、聴覚障害者等及びその家族、聴覚障害者等で構成される団体は無料とし、その他のものは有料とする。ただし、意思疎通支援業務を行う際に必要となる意思疎通支援者に係る入場料、参加費その他これらに類する費用は申請者が負担しなければならない。

（報酬等）

第15条 受託者は、業務報告書により、適正に意思疎通支援業務が行われたことを確認したときは、別表2に定める基準により報酬等を意思疎通支援者に対し支払うものとする。

（意思疎通支援者の研修）

第16条 知事は、意思疎通支援者に対して、意思疎通支援者としての資質の向上、研鑽を深めるため、研修を必要に応じて実施する。

（意思疎通支援者の健康保持等）

第17条 知事は、意思疎通支援業務の特殊性により発症が危惧される頸肩腕障害、メンタルストレスに起因する疾患等の健康障害を予防し、意思疎通支援者の健康保持に努めるものとする。

（関係機関との連携）

第18条 知事は、本事業の実施にあたっては、聴覚障害当事者団体、意思疎通支援者関係団体等と連携を密にし、本事業の効果的な推進を図るものとする。

（委任）

第19条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項については、知事が別に定める。

附則

この要綱は、平成26年4月1日から適用する。

この要綱は、平成29年4月1日から適用する。

この要綱は、令和元年5月1日から適用する。

この要綱は、令和2年4月1日から適用する。

この要綱は、令和3年4月1日から適用する。

この要綱は、令和4年4月1日から適用する。ただし様式については、令和4年3月1日から適用する。

この要綱は、令和5年4月1日から適用する。

別表1（第11条、第12条、第13条関係）

県手話通訳員の在籍する県地域振興局福祉環境部は、次のとおりとする。

名 称	連絡先（電話番号）	担 当地 域
北秋田地域振興局 鷹巣阿仁福祉環境部	0186-62-1165	北秋田市、北秋田郡、山本郡
秋田地域振興局福祉環境部	018-855-5171	男鹿市、潟上市、南秋田郡
仙北地域振興局福祉環境部	0187-63-3403	仙北市、仙北郡
平鹿地域振興局福祉環境部	0182-45-6137	湯沢市、雄勝郡

別表2 (第15条関係)

項目	区分	資格要件	金額	基準
報酬	手話通訳者	手話通訳士試験または手話通訳者全国統一試験に合格した者	2,000円/時間	申請者との待合わせ時間から終了時間までを基準時間とする。別途打合せを行った場合はその時間を加算する。
	要約筆者	全国統一要約筆者認定試験に合格した者	2,000円/時間	通常の業務提供時間として午前8時から午後6時とする。なお、1時間を超えた場合は1時間毎に左に定める額を加算する。
交通費	手話通訳者及び要約筆者		<p>実費(公共交通機関を利用した場合に限る。) 自家用車を使用した場合は、1kmにつき20円とする。</p> <p>なお、夜間及び緊急時でタクシーを利用した場合はタクシー料金相当額を支給する。</p>	自宅から手話通訳業務または要約筆記業務の実施場所までの往復に要した経費

※資格要件に定める資格とは、意思疎通支援者証の交付を受けた日に有する資格のことをいう。

※派遣が通常の業務提供時間を超えて行われる場合の報酬の支給については、別途知事が定めるものとする。

秋田県意思疎通支援者登録申請書

年 月 日

秋田県知事

氏名

秋田県意思疎通支援事業実施要綱第5条の規定により、秋田県意思疎通支援者の登録を受けたいので申請します。

ふりがな		生年月日	年 月 日
氏名			
住所	〒		
電話番号		FAX番号	
その他連絡先	携帯電話		
	携帯アドレス		
	PCアドレス		
業務内容	手話通訳者・要約筆記者（手書き・パソコン）		
手話通訳者・要約筆記者の資格			
手話通訳者・要約筆記者経験歴			

秋田県意思疎通支援者登録決定（却下）通知書

年 月 日

様

秋田県知事

年 月 日付けで申請のあった秋田県手話通訳者・要約筆記者の登録について、次のとおり（登録した・登録できませんでした）ので通知します。

1 秋田県意思疎通支援者として登録します。

（1）手話通訳者

（2）要約筆記者

2 秋田県意思疎通支援者の登録について却下します。

（1）手話通訳者

（2）要約筆記者

（却下の理由）

様式第3号（第5条関係）

写 真	秋田県意思疎通支援者登録台帳		
	登録番号	秋田県	第 号
	登録年月日	年	月 日
ふりがな		生年月日	年 月 日
氏名			
住所	〒		
電話番号		FAX番号	
その他連絡先	携帯電話		
	携帯アドレス		
	PCアドレス		
業務内容	手話通訳者・要約筆記者（手書き・パソコン）		
手話通訳者・要約筆記者の資格			
手話通訳者・要約筆記者経験歴			
その他特記事項			

様式第4号（第6条関係）

(表)

80 mm

50 mm

秋田県意思疎通支援者証
(手話通訳者・要約筆記者)

写
真

秋田県 第 _____ 号

住所 _____

氏名 _____

_____ 年 _____ 月 _____ 日生

秋田県知事

有効期限 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(裏)

注 意

- 1 通訳活動の際は、この証を携帯すること。
- 2 この証を譲与又は貸与してはならない。
- 3 記載事項に変更を生じたとき又は意思疎通支援者を辞退した場合には、返納すること。
- 4 提示を求められた場合は、これを提示しなければならない。

様式第5号（第6条関係）

秋田県意思疎通支援者証紛失等届兼再交付申請書

年 月 日

秋田県知事

氏名

先に交付された秋田県意思疎通支援者証について、紛失等したので届出ます。
なお、意思疎通支援者証の再交付を申請します。

氏 名	
住 所	
電 話 番 号	
紛失等の別	損失・盗難・毀損
発生日時	年 月 日 時 分
発生時の状況	
備 考	

様式第6号（第6条関係）

秋田県意思疎通支援者登録事項変更届

年 月 日

秋田県知事

氏名

秋田県意思疎通支援事業実施要綱第6条の規定により、次のとおり登録事項を変更したので届出ます。

変 更 理 由		
変 更 年 月 日	年 月 日	
変 更 事 項	変更前	変更後

秋田県意思疎通支援者派遣申請書

年 月 日

秋田県聴覚障害者支援センター所長

〒

場 所 _____

申請者 氏 名 _____

F A X _____

電 話 _____

担当者 _____

秋田県意思疎通支援事業実施要綱第11条の規定により、次のとおり意思疎通支援者（手話通訳者・要約筆記者）の派遣を申請します。

通 訳 日 時	年 月 日 ()	
	時 分	時 分
通 訳 場 所 (待合わせ場所)	名 称	
	所 在 地	
	F A X ・ 電 話	
	待合わせ時間	時 分
事 前 打 合 せ	有 無	年 月 日 ()
		時 分
		時 分
		場所：
派 遣 対 象 の 聴 覚 障 害 者 等		
通 訳 内 容		
そ の 他		

※(1)公機関が申請する場合は、県障害福祉課長（TEL 018-860-1332）又は県地域振興局福祉環境部長（連絡先等については別表1のとおり）あてに申請してください。

(2)それ以外の団体等が申請する場合は、秋田県聴覚障害者支援センター所長あてに申請してください。

(秋田県聴覚障害者支援センター TEL 018-874-8113 FAX 018-862-1820)

様式第8号（第11条関係）

秋田県意思疎通支援者派遣申請書（遠隔手話通訳）

年 月 日

秋田県聴覚障害者支援センター所長

〒

住 所 _____

申請者 氏 名 _____

LINE 上の名前 _____

電 話・F A X _____

メールアドレス _____

秋田県意思疎通支援事業実施要綱第11条の規定により、次のとおり意思疎通支援者又は手話通訳員の派遣を申請します。

通 訳 日 時	年 月 日 ()	
	時	分から 時 分まで
場 所	名 称	
	所 在 地	
	F A X ・ 電 話	
通 訳 内 容		
そ の 他		

※お住まいの市町村窓口から秋田県聴覚障害者支援センターへ提出する申請書です。
秋田県が行う事業なので、宛先が聴覚障害者支援センターとなっていますが、申請は市町村の窓口をお願いします。
申請者→市町村→聴覚障害者支援センター

秋田県意思疎通支援者派遣決定（却下）通知書

年 月 日

（申請者） 様

- (1)秋田県健康福祉部障害福祉課長
- (2)秋田県〇〇地域振興局福祉環境部長
- (3)秋田県聴覚障害者支援センター所長

先に申し込みのあった意思疎通支援者（手話通訳者・要約筆記者）の派遣について

- 1 次のとおり派遣します。
- 2 却下します。

〔理由： 〕

意思疎通支援者氏名			
通 訳 日 時	年 月 日 ()	時 分から	時 分まで
通 訳 場 所 (待合わせ場所)	名 称		
	所 在 地		
	F A X ・ 電 話		
	待合わせ時間	時	分
派 遣 対 象 の 聴 覚 障 害 者 等			
派 遣 内 容			
そ の 他			

様式第10号（第12条関係）

秋田県意思疎通支援者派遣決定（却下）通知書（遠隔手話通訳）

年 月 日

（申請者） 様

秋田県聴覚障害者支援センター所長

先に申し込みのあった意思疎通支援者又は手話通訳員の派遣について

- 1 次のとおり派遣します。
- 2 却下します。

〔理由： 〕

意思疎通支援者又は 手話通訳員氏名		
通 訳 日 時	年 月 日（ ）	時 分から 時 分まで
場 所	名 称	
	所 在 地	
	F A X ・ 電 話	
派 遣 内 容		
そ の 他		

様式第 1 1 号 (第 12 条関係)

秋田県手話通訳・要約筆記依頼書

年 月 日

(意思疎通支援者) 様

秋田県聴覚障害者支援センター所長

次のとおり手話通訳・要約筆記を依頼します。

申請者	氏名		
派遣日時	年 月 日 () 時 分 から 時 分まで (会場入り 時 分)		
派遣場所 (待合わせ場所)	名称		
	所在地		
	FAX・電話		
	待合わせ時間	時 分	
派遣対象の 聴覚障害者等			
派遣内容			
同行通訳者			
その他			
経由機関			F A X
			担当者名

秋田県意思疎通支援者派遣業務報告書

年 月 日

秋田県聴覚障害者支援センター所長

意思疎通支援者氏名
（手話通訳・遠隔手話・要約筆記）

次のとおり報告（・請求）します。

※太枠内を記入

申請者			
派遣日時	年 月 日 ()	(待ち合わせ)	時 分 から
		(終了)	時 分 まで
派遣場所	(市 ・ 町 ・ 村)		
派遣内容			
交通機関	行き JR (駅 ~ 駅)	円	車 km
	バス (~)	円	
	帰り JR (駅 ~ 駅)	円	車 km
	バス (~)	円	
謝金	有 無	計	円 (謝金 円 / 交通費 円)

	報 酬	交 通 費
活動時間	時間 分 × ① = 円	(車) km = 円
		(交通機関) 円
		(駐車料金) 円
小 計	①	② 円
請 求 先		総計 (①+②) 円

同行通訳者名	
反省点 問題点 その他	

※業務報告書は、通訳後5日以内に送付すること。

経由機関担当者あてにメールまたはFAX送信後、秋田県聴覚障害者支援センターにメール、FAXまたは郵送すること。