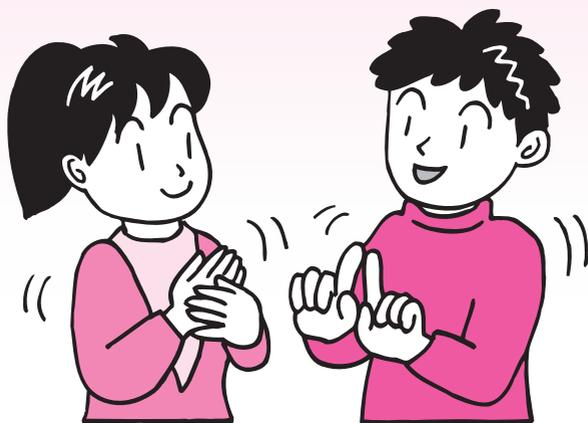


雇用された手話通訳者の 労働と健康についての 実態に関する調査研究



令和3年3月

一般社団法人 全国手話通訳問題研究会

も く じ

パンフレット発行にあたって…………… 1

- 1 はじめに
- 2 手話通訳制度の成り立ちと健康問題の歴史
- 3 「雇用された手話通訳者の労働と健康についての実態に関する調査研究」を実施する意義
- 4 このパンフレットを活用してください

全国調査から見てきたもの

びわこリハビリテーション専門職大学教授 埜田和史 …… 4

- 1 調査結果の概要
- 2 高齢化する手話通訳者
- 3 頸肩腕障害は予防できているのか
- 4 危険自覚症状者
- 5 「高ストレス」者
- 6 支えられていると感じる人、人間関係の悩み
- 7 電話リレー業務従事者の頸肩腕背の痛みの訴え率
- 8 健康を守る取り組み状況
 - 1) 学習会、ストレッチ体操、特殊検診の実施状況
 - 2) 長時間の手話通訳における交替の有無
 - 3) 電話通訳におけるイヤフォン・ヘッドフォン等の使用状況
- 9 まとめ

手話通訳者の現状をどう考えるか

一般社団法人 全国手話通訳問題研究会 ……19

- 1 手話を取り巻く情勢の変化と手話通訳者
- 2 調査結果の概要と課題
 - 1) 雇用された手話通訳者の増加
 - 2) 手話通訳者の高齢化
 - 3) 手話通訳業務の社会的評価
- 3 課題を踏まえての考察（手話通訳制度の抜本的改善の必要性）
 - 1) 公的な手話通訳制度の強化
 - 2) 養成課程における専門性の確立
 - 3) 正規職員雇用の確立
- 4 おわりに

パンフレット発行にあたって

1 はじめに

2020年に、全国の手話通訳者の協力を得て実施した「雇用された手話通訳者の労働と健康に関する調査研究（以下、「実態調査」という）」の結果報告ダイジェスト版を、パンフレットとしてお届けします。

この調査は、1990年の第1回調査以降5年ごとに実施しているので、第7回目になります。調査の目的は、雇用された手話通訳者の健康と労働の実態を把握分析し、手話通訳者の健康が守られよりよい手話通訳制度を実現するための課題を明らかにすることです。

今回の調査は、全国手話通訳問題研究会、全日本ろうあ連盟、日本手話通訳士協会、全国聴覚障害者情報提供施設協議会と専門家調査委員会を立ち上げ、厚生労働省の補助事業として実施しました。

2 手話通訳制度の成り立ちと健康問題の歴史

わが国で公的な手話通訳制度が、手話奉仕員養成事業として始まったのは1970年のことです。「聴覚障害者福祉に理解と熱意を有する主婦等」で、手話サークルで手話を学んだ者を「手話奉仕員」として養成することから始まりました。1973年からは手話通訳設置事業が、1976年からは手話奉仕員派遣事業が開始され、現在の手話通訳制度の原型が完成します。また、同時期に、一部の自治体では聴覚障害者の要請を受けて、より高度な内容の手話通訳を担当する専任の手話通訳者の配置も始まりました。

一方、手話通訳者の健康問題の歴史をふり返ると、1979年には札幌市に雇用された専任手話通訳者に頸肩腕障害患者が発生しています。この事例は公務災害として申請されましたが、業務負担との因果関係が認められないと判断され、患者の救済も予防のための対策も実施されませんでした。その後、1987年に滋賀県の手話通訳者が頸肩腕障害を発症したことがきっかけで、各地の手話通訳者に過剰な手話通訳業務が原因の頸肩腕障害が多発していることが判明し、大きな社会問題となります。

また、専門家の調査研究を通じて、手話通訳という行為が、手話言語と音声言語間を同時通訳する行為であり、高度な言語能力に加えて中枢神経レベルでは視覚や聴覚や運動能力を駆使する高度な作業であることが解明され、手話通訳者の健康を守るための業務管理や健康管理の必要性が指摘されます。

専任手話通訳者に重症頸肩腕障害が多発した時期は、「国連・障害者の10年」（1983年～1992年）として世界的に障害者の社会参加や人権保障への取り組みが行われた期間の後半期に一致します。「国連・障害者の10年」では、日本でも聴覚障害者をはじめとして障害者の社会参加が進展し、手話通訳を必要とする場面が拡大していきました。しかし、手話通訳者の養成などの手話通訳制度が未熟であったため、需要に供給が追いつかず、手話通訳者に過重な負担が生じ、頸肩腕障害に象徴される健康問題が発生したと考えられます。

3 「雇用された手話通訳者の労働と健康についての実態に関する調査研究」を実施する意義

全日本ろうあ連盟と全国手話通訳問題研究会は、手話通訳者に頸

肩腕障害が多発する状況は手話通訳保障の危機と捉え、協力して手話通訳者の健康を守るためのガイドライン「みんなでめぞうよりよい手話通訳（よりパン）」を制定し、その実践に取り組んできました。

手話通訳者の健康は、聴覚障害者や手話通訳者の主体的な取り組み抜きに守ることができないため、1990年から5年ごとに「実態調査」を実施し、手話通訳者の健康状態を点検し、よりよい手話通訳制度実現のための課題を明らかにしてきました。こうした継続した取り組みが、手話通訳者の健康を守り安心して手話通訳を利用することができる制度の実現に貢献してきたのです。

4 このパンフレットを活用してください

各地域や職場からみれば、手話通訳者は少数で希な職種であるため、手話通訳者に生じている健康問題が「手話通訳者個人の問題」として処理されたり、手話通訳者の「はたらきにくさ」が無視されることが起きがちです。しかし、全国規模で見れば、手話通訳者の健康問題や処遇問題を手話通訳制度の課題として捉えることができ、よりよい手話通訳制度の実現のために、手話通訳者や聴覚障害者や行政が取り組むべき課題が見えてきます。

本パンフレットは、2020年の調査結果の中から、特に、知っていただきたい事実や考えていただきたい課題をまとめたものです。手話通訳者の健康を守りよりよい手話通訳制度を実現するための取り組みにご活用ください。

全国調査から見えてきたもの (健康の現状と健康を守るための課題)

1 調査結果の概要 (スライド1)

今回の対象者数は1,989人で、有効回答者数は1,537人（回答率77.3%）でした。回答者の性別は、女性が1,455人、男性が81人で、女性比率は94.7%でした。スライド1で示したように、手話通訳者総数はこの30年間で1990年の598人から2020年1,989人へと増加しましたが、男性の手話通訳者は増えていません。5年ごとの増加率を見ると、2015年から2020年の増加率は10%と、最も低くなっていました。手話通訳者は現状で足りているのでしょうか。

スライド1

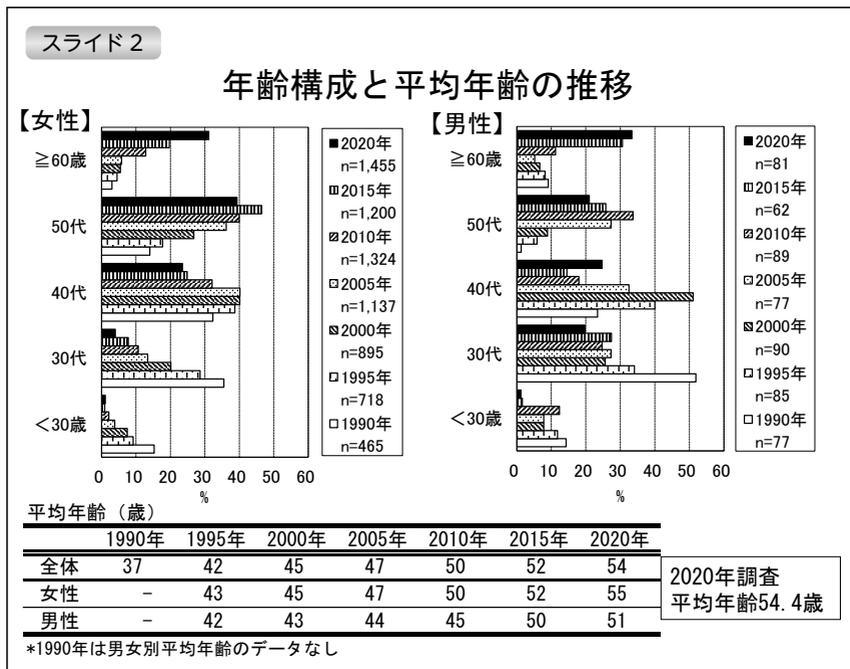
有効回答者数、対象者数、回収率、及び対象者増加の状況

		1990年	1995年	2000年	2005年	2010年	2015年	2020年
有効回答者数 (人)	男性	77	85	90	77	89	62	81
	女性	465	718	895	1,137	1,324	1,200	1,455
	合計	542	803	985	1,214	1,413	1,262	1,537
対象者数 (人)		598	844	1,147	1,376	1,535	1,801	1,989
回収率 (%)		90.6	95.1	85.9	88.2	92.1	70.0	77.3
								不明1
対象者増加人数 (人)		-	246	303	229	159	266	188
対象者増加率 (%)		-	41	36	20	12	17	10

2 高齢化する手話通訳者（スライド2）

手話通訳者の平均年齢は54.4歳と、30年前（37歳）と比べて17歳上昇し、2015年と比べても2歳上昇していました。調査年度別の年齢構成をみると、30歳未満と30代及び40代の年齢層が減り続ける一方で、60歳以上の年齢層が増え続けており、今回の調査では、その増加幅が最も大きくなっていました。

高血圧症やがんなど、高齢化にともなって発症する疾患に罹患する手話通訳者が増加していました。また、年齢や健康を理由に「手話通訳者が続けられないのでは」と考えている手話通訳者も増加していました。調査の度に進行する手話通訳者の高齢化は、もはや放

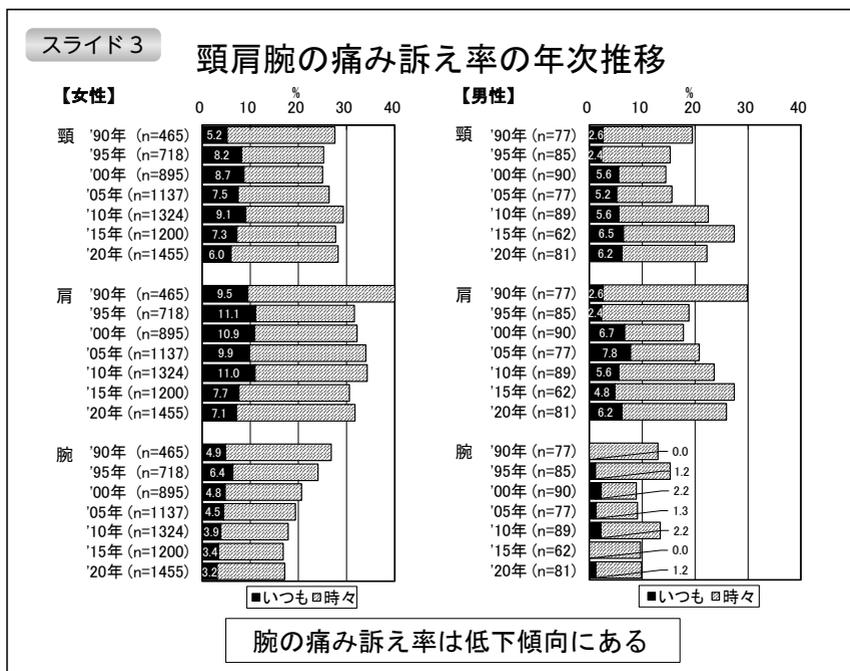


置できない状況に達しているのでは、というレベルでした。どのような解決策が考えられますか。

3 頸肩腕障害は予防できているのか (スライド3・4・5)

頸肩腕障害の診断は職歴や機能検査や診察所見に基づいて行いますが、頸肩腕部や手指の痛みや「だるさ」などの自覚症状も重要な情報となります。「実態調査」では、頸肩腕部の自覚症状を注目して、手話通訳者の頸肩腕障害の予防状況を検討してきました。

性別の頸肩腕部の痛みの訴え率の経年変化をみると、頸や肩の痛み（「いつも」または「時々」）は、1995年調査で一旦低下して以降、2010年まで微増傾向でしたが、2015年で減少し、今回は2015年と



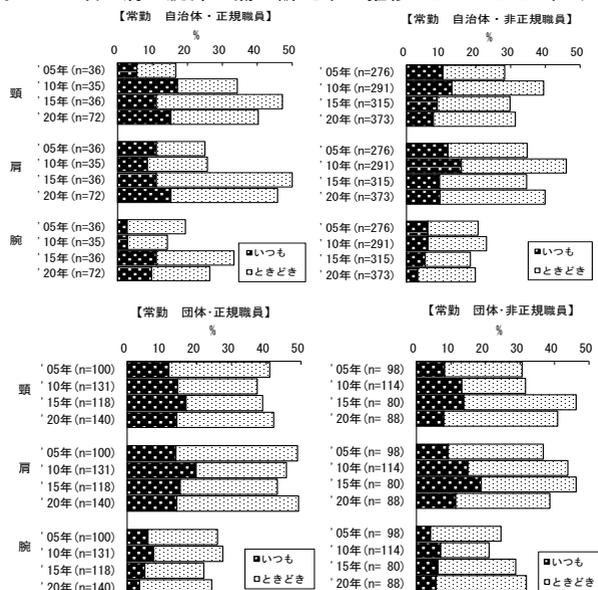
ほぼ同率となっており、大きな悪化は生じていないものの、改善もないことを示す結果でした。

ただし、これらの結果は調査した手話通訳者全体の傾向をみたものです。どのような職場でどのような雇用条件で仕事をしているのかで、少し結果が異なります。

2005年から2020年までの、雇用形態別の頸肩腕部の痛み訴え率の推移をみると、初期には、常勤自治体・非正規職員や常勤団体・正規職員及び非正規職員が、いずれの部位でも訴え率が高かったのですが、2015年以降はこれらに加えて、常勤自治体・正規職員も高率となり、いずれもが高止まりの様相となっていました。頸肩腕

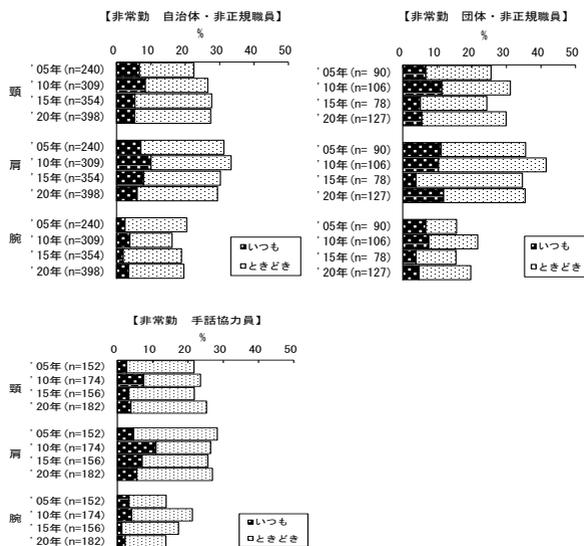
スライド4

雇用形態別にみた頸・肩・腕部の痛み訴え率の推移—2005～2020年（女性）その1



スライド 5

雇用形態別にみた頸・肩・腕部の痛み訴え率の推移—2005～2020年（女性）その2



障害のリスクが高まる手話通訳者がいることに注目し、その働き方や職場環境を点検する必要があります。

4 危険自覚症状者 (スライド6)

頸、肩、腕、手指部のどこかに、「いつも」、「痛み」や「しびれ」や「ふるえ」や「動きのわるさ」がある人を危険自覚症状者（頸肩腕障害を罹患している可能性があると推定される者）として集計し、経年比較しました。危険自覚症状訴え率は1995年以降2010年までは20%前後で推移し2015年より17%に低下し、今回もその状態が続いていました。ただし、男性だけでみると2015年の9.7%から14.8%に増加しており、男性では悪化している可能性があります。

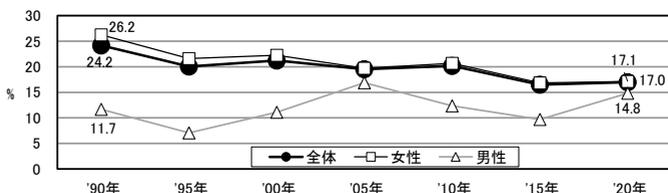
危険自覚症状者数が261人であること、5年前に比べてその数が増加している事実は、深刻に受け止めるべきです。予防の取り組みを強める必要があります。

女性について、雇用形態別の危険自覚症状者率をみると、自治体・正規職員と医療機関が特に高率で、正規雇用されている手話通訳者だけを比較すると聴覚障害者情報提供施設で働く手話通訳者で高率となっていました。これらの職場で手話通訳者の健康が脅かされる原因を解明するとともに、早急な対策が必要となっています。

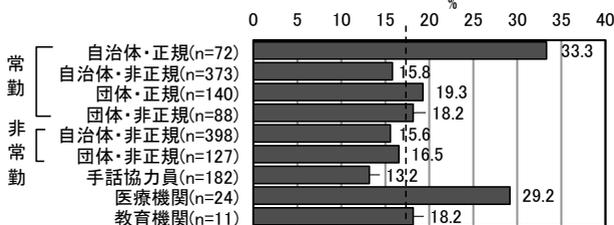
スライド6

危険自覚症状訴え率

【年次推移】

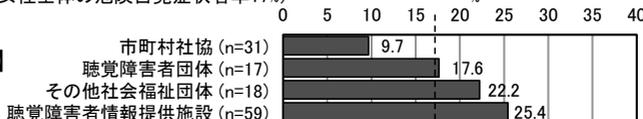


【雇用形態別 (女性)】



(* 図中の点線は、女性全体の危険自覚症状者率17%)

【団体種別 (正規・女性)】



5 「高ストレス」者 (スライド7)

働く人は1年に一度、「職業性ストレス簡易調査票」を使ってストレスチェックを受けることになっています。その調査項目のうち、心身の症状に関連するB項目を用いて「高ストレス者」を求めたところ、男女とも約5%が該当しました。女性において「高ストレス者」に該当した人は、該当しなかった人に比べて、正規職員割合が高く、月あたりの通訳件数が多く、派遣コーディネーターを担当している割合、手話通訳業務以外に一般事務、相談業務、窓口業務、手話通訳者養成・研修の事務及び講師、手話通訳事業に関する会議、要約筆記派遣事業事務及び来客対応業務をしている割合が高

スライド7

「高ストレス者」について

「高ストレス者」 (B合計点 \geq 77点) 該当率

女性 (n=1455) 5.1%

男性 (n=81) 4.9%

雇用形態別「高ストレス者」該当率 (女性)

雇用形態	人数	平均年齢	「高ストレス者」* 該当率 (%)	仕事の量的負担 (Max12点)	仕事のコントロール度 (Max12点)
常勤	自治体・正規	72 47.6	18.1	9.5	7.4
	自治体・非正規	373 54.0	4.3	7.3	7.9
	団体・正規	140 47.1	10.0	8.9	7.8
	団体・非正規	88 52.5	4.5	7.7	8.0
非常勤	自治体・非正規	398 56.2	3.3	6.6	7.6
	団体・非正規	127 56.4	4.7	6.8	7.1
	手話協力員	182 59.5	2.2	4.9	6.2
	医療機関	24 55.7	12.5	7.5	6.5

「高ストレス者」に該当する人では、該当しない人に比べ、「将来やめたい」と思っている人の割合が高い (女性 24.3% $>$ 14.6%)

なくなっていました。また、「高ストレス者」に該当する人では、「雇
用された手話通訳者としての業務を将来も続けるか」の問いに対し
「やめたいと思っている」人の割合も高くなっていました。過重な
業務負担がストレスを高めることにつながり、手話通訳者としての
意欲の低下にも結びついているといえます。

6 支えられていると感じる人、人間関係の悩み (スライド8)

最近1～2カ月で「支えられていると感じる人」を尋ねたところ、
女性では「配偶者、家族等」(73.8%)、「手話通訳者以外の職場の同
僚」(66.5%)、「職場の上司」(60.5%)、男性では「配偶者、家族等」
(72.8%)、「職場の上司」(66.7%)、「手話通訳者以外の職場の同僚」

スライド8

支えられていると感じる人、人間関係の悩み

(最近1～2か月)

女性 n=1,455	支えられてい ると感じる人	人間関係に悩 みのある人	その両方であ る人
職場の上司	60.5	6.0	18.4
職場の同僚 (手話通訳者以外)	66.5	5.3	14.4
職場の同僚である手話通訳者	50.1	7.1	13.3
職場の同僚以外の手話通訳者(*1)	59.3	8.1	18.2
手話サークルの人	47.8	8.2	17.9
聴覚障害者	48.0	8.6	26.7
配偶者、家族等	73.8	4.5	13.4
近隣、PTAなど	39.3	9.3	20.1

*1 登録手話通訳者など

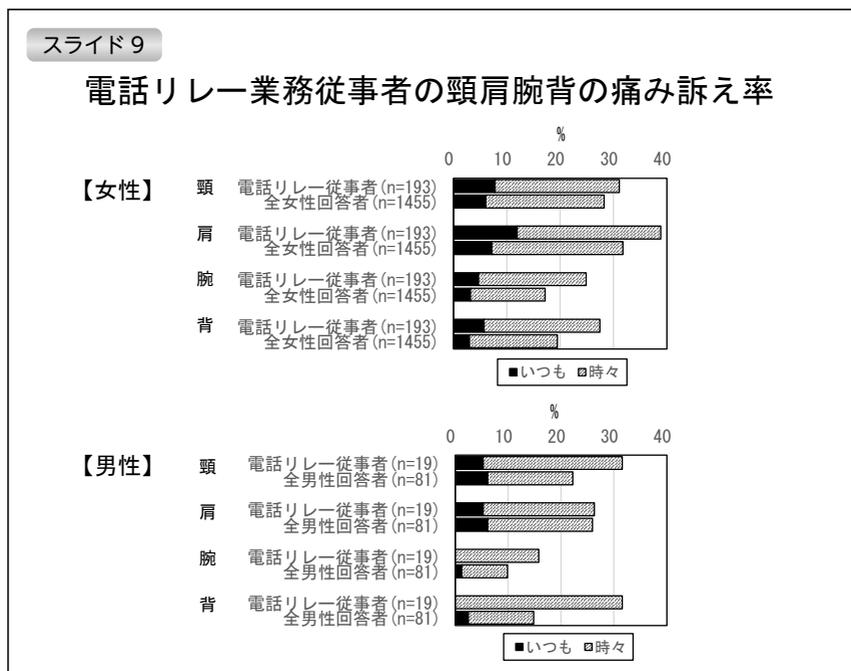
男性 n=81	支えられてい ると感じる人	人間関係に悩 みのある人	その両方であ る人
職場の上司	66.7	6.2	18.5
職場の同僚 (手話通訳者以外)	61.7	7.4	18.5
職場の同僚である手話通訳者	49.4	11.1	12.3
職場の同僚以外の手話通訳者(*1)	51.9	12.3	18.5
手話サークルの人	50.6	9.9	13.6
聴覚障害者	55.6	12.3	21.0
配偶者、家族等	72.8	6.2	9.9
近隣、PTAなど	40.7	11.1	17.3

*1 登録手話通訳者など

(61.7%)の順でした。これらの結果は、過去の調査と比較してもほぼ同様で、総じて「家族、配偶者」が相談相手として重要な役割を果たしていました。「支えられている」と「悩んでいる」の両方があるのは、男女とも「聴覚障害者」が最も多く、しかも、女性では26.7%、男性では21.0%と4～5人に1人はそのように感じていました。手話通訳者という職種は聴覚障害者と密接に関わっていることから、聴覚障害者との関係がストレス源にもなるし、良きパートナーにもなる、ということを示す結果でした。

7 電話リレー業務従事者の頸肩腕背の痛みの訴え率 (スライド9)

今回の調査では、この30年の間に新たに登場してきた業務で、



今後より一層必要性が増すことが予想される電話リレーサービス・遠隔手話通訳サービス業務（以下、電話リレー業務）従事者について分析しました。

頸・肩・腕・背の痛み訴え率を、性別で、全回答者の訴え率と比較すると、男性の肩の症状以外で電話リレー業務従事者の訴え率が高くなっていました。予防のための取り組み状況を全回答者と比べると、学習会の参加状況、ストレッチ体操の実施率、特殊検診の受診状況、ヘッドフォン・イヤフォンの使用状況は、いずれも、電話リレー業務従事者の方が良好だったので、「予防の効果よりも、電話リレー業務の負担の影響が大きい」可能性が考えられました。電話リレー業務従事者及び電話リレー業務担当職場では、より厳格な、業務・環境の管理と健康管理が必要といえます。

8 健康を守る取り組み状況（スライド10・11・12）

1) 学習会、ストレッチ体操、特殊検診の実施状況

ストレッチ体操、特殊検診の実施は2015年に比べて向上していました。ストレッチ体操は手話通訳者の自覚が高まったことを反映しているといえますし、特殊検診は予算をとまなう事業なので、雇用主（機関）の努力として評価することができます。

その一方で、学習会の参加率は10%近く低下しました。全通研としては、2015年の調査後、「健康問題に関する学習が定着しているとはいえ、憂慮すべき事態」として、学習会の開催に取り組んできたはずですが、この結果は深刻です。雇用形態別に、健康を守る取り組みの実施状況をみると、自治体に雇用されている手話通訳者の取り組み状況が低く、特に学習会への参加率が低いことが解り

スライド 10

健康を守る取り組みの実施状況

【学習会参加状況（％）】

年度	1995*	2000*	2005	2010	2015	2020
人数	803	985	1,214	1,413	1,262	1,537
あり	[58.3]	[53.4]	45.4	39.5	40.0	31.9
なし	[31.9]	[35.1]	42.4	54.8	56.1	61.9
学習会は行われていない	[9.1]	[11.1]	12.0	5.3	3.5	6.0

*1995年と2000年は「各地域において頸肩腕障害についての学習会に参加したことがありますか？」に対する回答。2005年以降とは質問の仕方が若干異なる。

【ストレッチ体操実施状況（％）】

年度	1995	2000	2005	2010	2015	2020
人数	803	985	1,214	1,413	1,262	1,537
ほぼ毎日している	8.5	8.7	12.4	15.1	17.0	19.3
ときどきしている	54.7	59.4	61.2	60.4	62.7	63.6
まったくしていない	31.5	29.3	25.6	23.3	19.7	16.5
やり方がわからない	4.7	2.0	0.6	0.6	0.5	0.5

【事業所による頸肩腕障害特殊検診実施・受診状況（％）】

年度	1995	2000	2005	2010	2015	2020
人数	803	985	1,214	1,413	1,262	1,537
ない	—	56.6	50.4	41.4	41.2	34.1
あるが受けていない	—	2.7	3.5	6.1	4.6	7.8
ある・受診している	—	35.3	44.6	51.0	53.1	56.2
検診結果が業務に反映	—	8.8	25.1	28.7	28.0	33.6
(検診ありの回答数に対する割合)	—	(23.2)	(52.3)	(50.2)	(48.5)	(52.5)

*1995年度調査「職場で頸肩腕障害検診あり」：30.3%

スライド 11

雇用形態別にみた健康を守る取り組みの実施状況

雇用形態	人	学習会	ストレッチ体操		頸肩腕障害特殊検診		定期健診
		過去1年に参加	時々する	毎日する	検診	業務に反映	あり
常勤		%	%	%	%	%	%
自治体・正規	88	30.7	68.2	13.6	81.8	38.6	100.0
自治体・非正規	383	35.5	64.2	17.2	59.8	30.3	96.1
団体・正規	171	35.7	65.5	18.1	87.1	55.0	97.1
団体・非正規	95	34.7	63.2	21.1	82.1	46.3	95.8
非常勤		%	%	%	%	%	%
自治体・非正規	406	25.9	64.3	17.0	58.4	28.6	57.9
団体・非正規	129	36.4	59.7	27.9	79.8	44.2	56.6
手話協力員	188	30.9	64.4	23.9	34.6	18.1	10.1

ます。手話通訳者個人の努力に任せるのではなく、雇用する自治体の責任で学習会への参加を保障させる取り組みを展開する必要があると考えます。

2) 長時間の手話通訳における交替の有無

長時間の手話通訳における交替状況については、「いつも交替している」は38.7% (2015年 38.5%)、「交替しないことがある」は50.2% (同 51.0%)、「交替していない」は9.6% (同 9.0%)でした。交替しない理由としては、「通訳の内容により、一人で通訳せざるを得なかった」が63.7% (同 66.8%)、「自分以外に通訳者がいなかった」が66.7% (同 66.1%)と、その構造は2015年と全く変化がありませんでした。長時間の通訳を交替で担当することは、手話通訳者の過労を防ぎ、頸肩腕障害を予防する最も基本的な対策です。交替できる手話通訳者がいない状況は改善すべき課題です。改善できない理由があるとすれば、地域や職場で話し合っしてほしいと思います。

3) 電話通訳におけるイヤフォン・ヘッドフォン等の使用状況

イヤフォン・ヘッドフォン等を使わないで電話通訳することは、負担の強い危険な行為です。2015年の調査結果を受けて、改めて、イヤフォン・ヘッドフォン等の使用を呼びかけましたが、「使用している」は全体の23.7% (同 15.8%)に増加したものの、「ヘッドフォン・イヤフォン等はあるが使用していない」も7.3% (同 5.9%)に増加し、大きく改善はしませんでした。「ヘッドフォン・イヤフォン等がないので使用していない」が50.9%あり、雇用主等に働きかけて職場環境を整えることに一層取り組む必要があるといえます。

スライド 12

長時間の手話通訳における交替の有無
および交替しない理由（％）

	2015年 n=1,262	2020年 n=1,537
いつも交替している	38.5	38.7
交替しないことがある	51	50.2
交替していない	9	9.6
	交替していない、及び 交替しないことがある者	
【交替しない理由】（複数回答可）	n=758	n=919
通訳の内容により、一人で通訳せざるを得なかった	66.8	63.7
自分以外に通訳者がいなかった*2	66.1	66.7
聴覚障害者から一人で通訳してほしいと頼まれた	5.1	3.6
先輩の通訳者から交替しないほうがいい（すべきではない）と教えられた	0	0.2
交替すると、話が途切れて通訳しにくい	2.1	3.6

電話通訳におけるヘッドフォン・イヤフォン等
の使用状況（％）

	2015年 n=1,262	2020年 n=1,537
使用している	15.8	23.7
ヘッドフォン・イヤフォン等はあるが使用していない	5.9	7.3
ヘッドフォン・イヤフォン等がないので使用していない	62.6	50.9
電話通訳の経験はない	14.4	16.5

9 まとめ

- 1) 専任手話通訳者集団の高齢化は2015年調査に比べて、いっそう進行していました。その結果、がんや高血圧症など加齢にともなう健康問題が顕在化しており、手話通訳者の高齢化問題は、手話通訳制度の根幹に関わる問題となっています。
- 2) 手話通訳者全体をみると、過度な手話動作を反映したと考えられます。腕の痛みの訴え率については、この30年間、一貫した改善傾向が認められます。一方で、頸や肩の痛み訴え率はとくに、1995年以降、顕著な改善は認められていません。これは、手話通訳者の業務内容がパソコンを操作しての事務作業や、相談業務、

養成・派遣業務など多様化していることが影響していると考えられます。

- 3) 雇用形態別に頸肩腕部の痛みの訴え率をみると、常勤自治体・正規及び非正規職員、常勤団体・正規及び非正規職員、医療機関に所属する手話通訳者での有訴率が高くなっています。特に、常勤自治体・正規職員は2015年調査以降、常勤自治体・非正規職員、常勤団体・正規及び非正規職員は2005年以降、高率が続いており、頸肩腕障害の予防対策を強化する必要があります。医療機関の手話通訳者では、担当件数の上限を設け、それを超える場合は複数化・増員など速やかな対策を講じるべきです。
- 4) 危険自覚症状者率は全体に1990年以降減少する傾向が続いていますが、常勤自治体・正規職員及び医療機関所属の手話通訳者は3人に1人が危険自覚症状者であり、業務負担の軽減と健康管理を強化する必要があります。
- 5) 予防の取り組みとして重視してきたストレッチ体操や特殊検診の実施は、2015年に続いて実施率が向上していました。その一方で、2015年に課題として指摘した「学習会への参加」率は2015年に比べて8%減少し32%に低下しています。特に、頸肩腕障害に関する健康指標の悪化が顕著な常勤自治体・正規職員や自治体・非正規職員に所属する手話通訳者の参加状況が低くなっています。学習会への参加を個人任せにせず、雇用主の責任で、職場での研修会の開催や、地域で開催される研修会への参加を保障させる取り組みを強める必要があります。
- 6) 電話リレー業務従事者は、学習会の参加率やストレッチ体操の実施率や特殊検診の受診率、ヘッドフォン・イヤフォンの使用状

況が全回答者と比べて良好であったにもかかわらず、頸肩腕障害に関連する症状の有訴率が高くなっていました。従来の業務の負担に加えて電話リレー業務の負担が加わったことが、頸肩腕障害関連の症状悪化に関与した可能性があります。電話リレー業務従事者及び電話リレー業務担当職場では、業務・環境の管理と健康管理が必要です。

7) 「高ストレス者」に該当する人は、該当しない人に比べて、正規職員の割合が高く、月あたりの通訳件数が多く、派遣コーディネーターを担当している割合、手話通訳業務以外に一般事務、相談業務、窓口業務、手話通訳者養成・研修の事務及び講師、手話通訳事業に関する会議、要約筆記派遣事業事務及び来客対応業務をしている割合が高くなっていました。また、手話通訳者としての業務を「やめたい」と思っている割合も高く、ストレス対策が手話通訳制度の維持にとって重要であることを示していました。人間関係において男女の手話通訳者が「支えられている」と「悩んでいる」の両方にあげていた中で、最も高率だったのが「聴覚障害者」であった点は、手話通訳者の大切なパートナーが「聴覚障害者」であることを改めて示していたといえます。

手話通訳者の現状をどう考えるか

1 手話を取り巻く情勢の変化と手話通訳者

わが国で最初の公的な手話通訳制度（事業）である手話奉仕員養成事業（1970年）がスタートした51年前と比べると、また、前回調査時と比べても、手話や手話通訳に関わる状況は大きく変化しています。

法制度上位置付けのなかった手話は、障害者権利条約及び障害者基本法により言語として認知されました。以前メニュー事業だった手話通訳派遣事業や手話通訳設置事業は市町村必須事業として、手話通訳養成事業は都道府県必須事業としてそれぞれ位置付けが強化されています。

また、すべての都道府県知事が加入して「手話を広める知事の会」や市区長が加入して「全国手話言語市区長会」が設立され、手話言語法制定の要望や手話の普及に努めています。

さらに、気象庁の緊急記者会見や2020年に始まった新型コロナウイルス感染症対策の中で、首相や厚生労働大臣等政府の会見をはじめ、すべての都道府県知事の会見等に手話通訳が配置されるようになるなど、手話通訳の必要性についての社会的認知も確実に向上してきています。

その一方、手話通訳の担い手である手話通訳者を巡る状況は大き

く変わっていません。障害者総合支援法における意思疎通支援事業の重視や2016年4月からの障害者差別解消法施行はありましたが、近々の調査では手話通訳設置事業の実施自治体は全自治体の4割以下に減少しており（スライド13）、手話通訳業務を担う中核が登録手話通訳者（労働契約のない働き方）という状況が続いています。

スライド 13

手話通訳者設置事業の実施体制整備状況

年度	設置市区町村数	全市区町村数	実施割合（％）
2008年度	498	1,800	27.6
2009年度	510	1,750	29.1
2010年度	512	1,750	29.3
2011年度	521	1,742	29.9
2012年度	537	1,741	30.8
2013年度	656	1,741	37.7
2014年度	668	1,741	38.4
2015年度	686	1,741	39.4
2016年度	696	1,741	40.0
2017年度	710	1,741	40.8
2018年度	692	1,741	39.7

（資料出所）厚生労働省ホームページ

実施体制を有する市区町村：事業の実施要綱を整備しており、かつ、障害者等からのサービス利用の申し出があった際に直ちに対応が可能と回答した市区町村をいう。

2 調査結果の概要と課題

①雇用された手話通訳者の増加

今回の調査の結果、社会情勢の変化を受けて手話通訳者の状況も少なからず変化していることが明らかになりました。まず、雇用された手話通訳者総数が増えました（スライド1）。また、雇用形態についても、正規職員としての雇用が若干増えています（スライド14）。ただし、非正規職員の構成比率の高止まりは変わっていません。

スライド 14

正規職員と非正規職員の構成比

	1990年	1995年	2000年	2005年	2010年	2015年	2020年
正規職員(人)	170	203	223	206	233	192	271
(%)	37.2	30.7	27.1	19.4	19.6	17.5	20.1
非正規職員(人)	287	458	600	835	945	902	1,074
(%)	62.8	69.3	72.9	78.8	79.5	82.1	79.6
無回答(人)	—	—	—	19	11	5	4
合計	457	661	823	1,060	1,189	1,099	1,349

②手話通訳者の高齢化

今回の調査の結果、雇用されている手話通訳者の平均年齢は54.4歳となりました。1990年の調査開始時は37歳でありましたが、調査を重ねるたびに平均年齢は上昇を続けています（スライド2）。

5年ごとに平均年齢が上昇するという事は、世代交代が進んでいないこと、すなわち若年層の参加が少ないことを意味していると

考えられ、正規雇用者が退職をむかえた時に、条件を満たす後任がない等の担い手不足が現実起こっています。

若年層の調査対象者（雇用された手話通訳者）が少ない背景としては、①現行の公的養成システムの中心がボランティア養成であり若年層が少ないこと、②その一方、正規職員の応募要件が若年層対象になることが多いこと、③さらに、微増したとはいえ正規職員募集がそもそも少ないことから、大学や専門学校が専門性の高い養成課程を設置するインセンティブが乏しいこと、④結果として募集に踏み切った自治体内に対象者が乏しいこと等が考えられます。

これらの要因は相互に関連していると考えられることから解決は容易ではありませんが、正規職員採用（増加）がすべてに関連すると考えられることから、基本的な方向性として若年層の養成が重要と考えられます。

③手話通訳業務の社会的評価

資格のない者の雇用や有資格者の非正規職員としての雇用が減っていないことなど、手話通訳事業が社会的に必要な事業として評価されていない状況が継続しています（スライド15）。

この状況は、1980年代に明らかになった手話通訳者の健康問題が今もなお解消していない現状とリンクしています。十分な訓練を受けないまま業務に従事する手話通訳者が現場で求められる高度な業務水準に対応する、あるいはすぐれた技術や知識を有する数少ない手話通訳者が、それゆえに集中する業務に対応せざるを得ない状況におかれ、過度な心身の負担に曝された結果として健康破壊が生じています。こうした健康破壊は、人材養成過程の不十分さ及び手

スライド 15

手話通訳士資格・手話通訳者資格の有無
(福祉・医療・教育分野で雇用されている者)

【手話通訳士資格】

	2005年 n=1,060		2010年 n=1,189		2015年 n=1,262		2020年 n=1,537	
	人	%	人	%	人	%	人	%
あり	376	35.5	583	49.0	664	52.6	834	54.3
なし	677	63.9	597	50.2	591	46.8	682	44.4
無解答	7	0.7	9	0.8	7	0.6	21	1.4

【手話通訳者資格】

	2005年 n=1,060		2010年 n=1,189		2015年 n=1,262		2020年 n=1,537	
	人	%	人	%	人	%	人	%
あり	731	69.0	850	71.5	984	78.0	1176	76.5
なし	300	28.3	295	24.8	243	19.3	298	19.4
無解答	29	2.7	44	3.7	35	2.8	63	4.1

「手話通訳者」「手話通訳士」のいずれの資格も
持たない者は137人 (10.2%)

話通訳者の身分保障の弱さに起因していると考えられます。なお、技術向上の必要性を感じている自由意見（スライド16）が認められたことから、雇用された後も雇用主によって研修機会が保障されるべきと考えます。

スライド 16

【自由記述記載より】

*手話通訳は幅広い内容に対応していく必要があるが、専門的分野に分かれての勉強会を受けて（病院関係、学校関係、公共の事業等）より得意な分野をつかっていきたい。専門分野での資格等をつくるのも良いかと思います。

3 課題を踏まえての考察（手話通訳制度の抜本的改善の必要性）

今回の調査により明らかになった諸課題（「非正規雇用の高止まり」「高齢化」「低い社会的評価」「解消しない健康問題」など）の解決には、非正規雇用が大半となっている手話通訳者の労働環境を抜本的に見直し、正規職員を中心とするしくみに切り替え、身分保障を確立することが必要と考えられます。

このことは、近年頻発する災害や感染症に関わる医療場面对応などでの聴覚障害者の情報コミュニケーション保障にも寄与します。

そのためには、下記の点が論点になると考えられます。

①公的な手話通訳制度の強化

身分保障の確立のためには、現在の手話通訳制度（事業）の根本にある「手話通訳＝ボランティア」の考え方の払拭がまず必要と考えられます。特に、派遣事業は、労働者性が認められていないため、健康障害や事故に対してもボランティア保険の範囲でしか対応されません。専門職としての処遇を求めるべきです。

現在の手話通訳制度（設置・派遣・養成等）は、障害者総合支援法の市町村及び都道府県が実施する地域生活支援事業に位置づけられています。この事業は、制度が始まった当初に比べ予算は微増にとどまり脆弱です（スライド17）。

また、新型コロナウイルス感染症対策の一環として、遠隔手話サービスの環境の整備が都道府県・市町村で始まりました。遠隔手話サービスは、電話リレーサービスとの関連から今後の民間事業者の参入の可能性は否定できず、手話通訳者の健康管理の観点からも

今後の動向を注視する必要があります。

スライド 17

地域生活支援事業と自立支援給付の予算

単位：億円

	平成19年度 (2007年度)	令和2年度 (2020年度)	主な事業
地域生活事業 (裁量の経費)	400	505	手話通訳者設置・派遣・ 養成、移動支援、日常 生活用具の給付、自発 的活動支援等
自立支援給付 (義務的経費)	4,473	15,842	居宅介護、同行援護、 短期入所、施設入所支 援、就労継続支援、共 同生活援助等

②養成課程における専門性の確立

手話通訳が専門職として確立されるためには、若年層が養成の対象者の中心になる必要があります。そのために欧米ではすでに実施されているように、大学や専門的な教育機関で手話通訳者を養成するしくみに切り替えていく必要があります。

今後の聴覚障害者の社会参加の進展や「地域共生社会」の発展とともに、専門的知識や高いスキルが必要な手話通訳場面（例：司法、高等教育、複雑な相談）の増加が想定されます。この点からも養成課程を専門職としての内容とすることが必要となると考えられます。

③正規職員雇用の確立

正規職員としての雇用の増加が進まない(微増にとどまっている)理由を考察すると、まず考えられるのは、自治体内の手話通訳業務に対する評価が低い(正規職員が対応する必要がある業務という認識が乏しい)ことです。

全通研が以前から指摘するように、手話通訳事業は単にコミュニケーションを媒介するだけの仕事ではなく、ろう者の暮らしを支える生活支援を含む自治体としての基本的業務と位置付ける必要があります。このような認識が社会に広がれば、手話通訳事業の実施に際して、専門性の高いスキルを持つ人材＝有資格者の正規職員としての採用が進むと考えられます。その前提として、養成課程における専門性の確立をあわせて進めることが必要と考えられます。

なお、今回の調査で明らかになった正規職員の健康問題の悪化傾向についてもあわせて留意する必要があります。近年、地方自治体で職員数削減が進む一方で、複雑化・多様化する住民ニーズへの対応として業務が増大することにより、権限や責任を持つ正規職員のストレスの増大が見られます(注1)。

特に手話通訳業務は健康管理が重要であることから、雇用側の健康及び安全の管理義務の履行や手話通訳者の健康管理対策の実施など、法制度的確な運用及び個人レベルの適切な健康管理の取り組みが一体となった正規職員としての適切な働き方の検討が必要な状況になってきています。

注1：地方公務員の長期病気休職者数は近年増加傾向にある。019年は21,084人であり、前年より1,700人以上増えた。(一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会ホームページより)。休職の理由としては「精神及び行動の障害」が約6割を占めている。

4 おわりに

手話通訳者が生き生きと働き続けられる状況を作り出すためには、今回明らかになった課題の解決が必要です。手話と手話通訳をめぐる状況の変化や今後の手話通訳需要の増加を踏まえた、雇用された手話通訳者の健康問題の改善を図る取り組みが求められます。また、手話通訳者の高齢化に対する対応も喫緊の課題といえます。

現在、全通研は正規職員を増やす取り組みを、全日本ろうあ連盟・日本手話通訳士協会と共同で行っています。今回の調査結果及び課題と併せて、雇用主への積極的な働きかけなどを具体化し、手話通訳者の健康問題の改善に向けて三団体で運動を進めることが求められています。

厚生労働省

令和 2 年度障害者総合福祉推進事業

雇用された手話通訳者の労働と健康に関する調査研究

2021年3月19日発行

発行：一般社団法人全国手話通訳問題研究会

〒602-0901 京都市上京区室町通今出川下ル繊維会館内

TEL：075(451)4743 / FAX：075(451)3281

E-mail：NRASLI@zentsuken.net

HP：https://www.zentsuken.net/

