

障害者雇用率制度・納付金制度について 関係資料

令和3年4月23日

目 次

- 1 対象障害者の範囲について 2
- 2 短時間勤務者の取扱いについて 32

1 対象障害者の範囲について

今後の検討に向けた論点整理(抄)

1. 雇用率制度の在り方について

④ 対象障害者の範囲について【備考: JEED調査】

◇ 手帳を所持しない者の取扱いについて

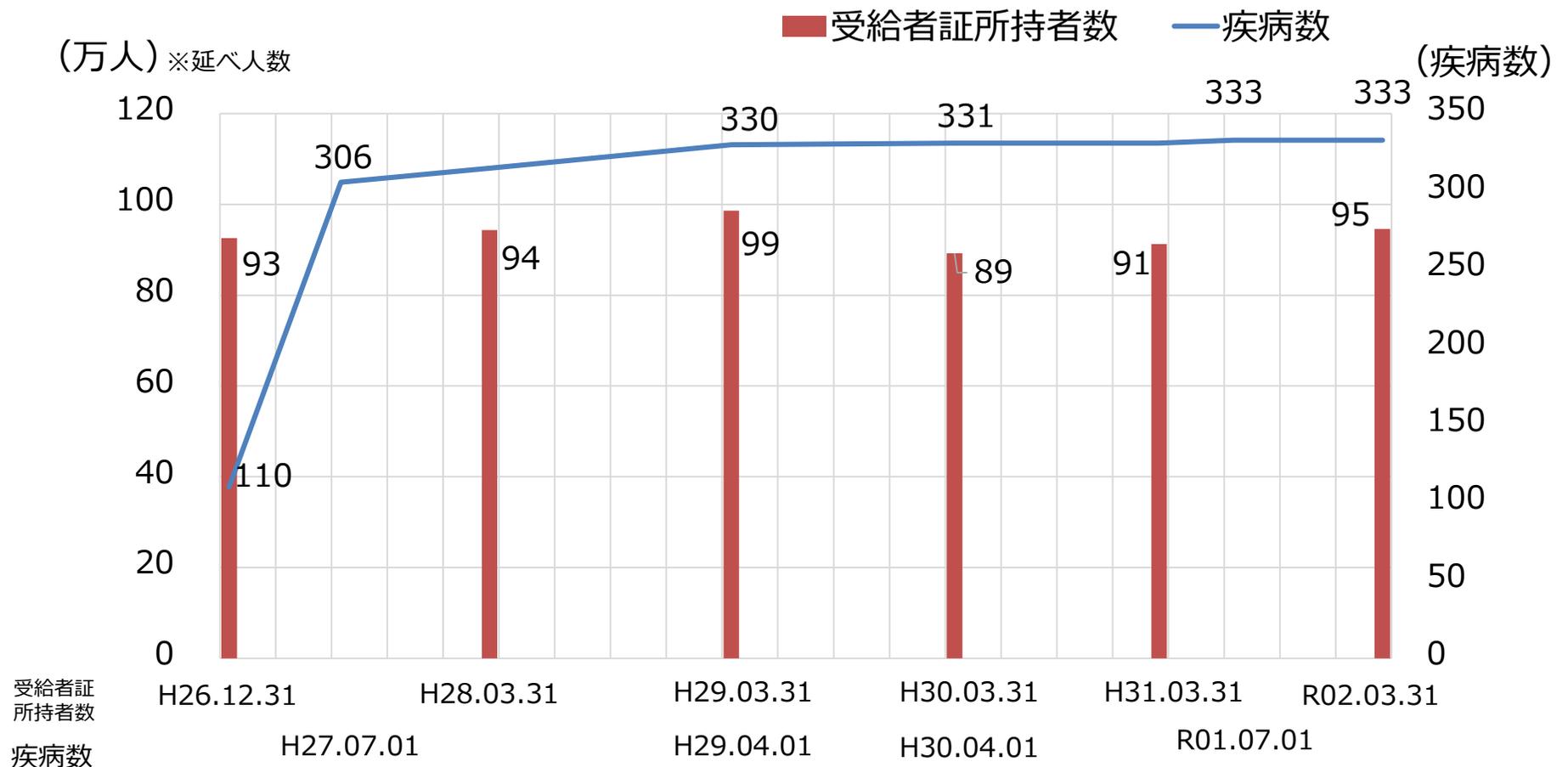
- 精神通院医療の自立支援医療受給者証や指定難病の医療受給者証の交付者等の取扱いをどう考えるか。

◇ 短時間勤務者の取扱いについて

- 短時間勤務者については特例給付金制度を創設したところ、週20時間未満の短時間勤務者の取扱いについて、更にどのように考えるか。

指定難病の対象疾病数と 指定難病(特定医療)受給者証所持者数の推移

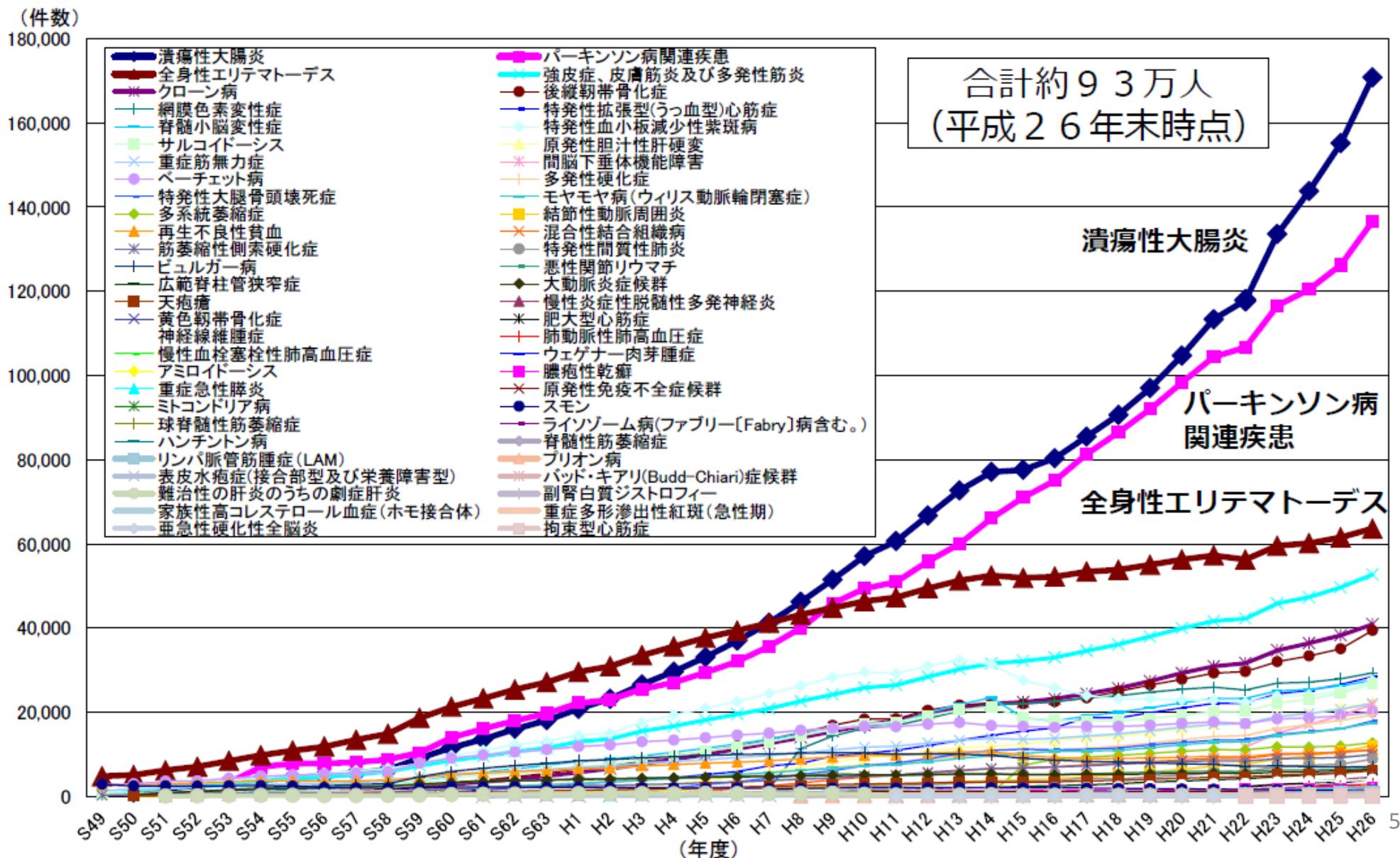
- 指定難病の対象疾病数については、難病法施行後、指定難病検討委員会における検討結果を踏まえ、追加指定を順次行っており、現在は333疾病となっている。
- 特定医療費受給者証所持者数については、ほぼ横ばいで推移している。



(資料出所) 平成26年末～令和元年度末受給証所持者数は、厚生労働省「衛生行政報告例」(平成27～令和元年度)

特定疾患治療研究事業（旧事業）における疾患別受給者数の推移

○ 医療費助成の受給者数も年々増加していた。



(参考) 指定難病一覧 (1/5)

番号	病名	備考	番号	病名	備考	番号	病名	備考
1	球脊髄性筋萎縮症	特定疾患	21	ミトコンドリア病	特定疾患	41	巨細胞性動脈炎	
2	筋萎縮性側索硬化症	特定疾患	22	もやもや病	特定疾患	42	結節性多発動脈炎	特定疾患
3	脊髄性筋萎縮症	特定疾患	23	プリオン病	特定疾患	43	顕微鏡的多発血管炎	特定疾患
4	原発性側索硬化症		24	亜急性硬化性全脳炎	特定疾患	44	多発血管炎性肉芽腫症	特定疾患
5	進行性核上性麻痺	特定疾患	25	進行性多巣性白質脳症		45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	
6	パーキンソン病	特定疾患	26	HTLV-1関連脊髄症		46	悪性関節リウマチ	特定疾患
7	大脳皮質基底核変性症	特定疾患	27	特発性基底核石灰化症		47	バージャー病	特定疾患
8	ハンチントン病	特定疾患	28	全身性アミロイドーシス	特定疾患	48	原発性抗リン脂質抗体症候群	
9	神経有棘赤血球症		29	ウルリッヒ病		49	全身性エリテマトーデス	特定疾患
10	シャルコー・マリー・トゥース病		30	遠位型ミオパチー		50	皮膚筋炎／多発性筋炎	特定疾患
11	重症筋無力症	特定疾患	31	ベスレムミオパチー		51	全身性強皮症	特定疾患
12	先天性筋無力症候群		32	自己貪食空胞性ミオパチー		52	混合性結合組織病	特定疾患
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	特定疾患	33	シュワルツ・ヤンベル症候群		53	シェーグレン症候群	
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	特定疾患	34	神経線維腫症	特定疾患	54	成人スチル病	
15	封入体筋炎		35	天疱瘡	特定疾患	55	再発性多発軟骨炎	
16	クロウ・深瀬症候群		36	表皮水疱症	特定疾患	56	ベーチェット病	特定疾患
17	多系統萎縮症	特定疾患	37	膿疱性乾癬（汎発型）	特定疾患	57	特発性拡張型心筋症	特定疾患
18	脊髄小脳変性症 (多系統萎縮症を除く。)	特定疾患	38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	特定疾患	58	肥大型心筋症	特定疾患
19	ライソゾーム病	特定疾患	39	中毒性表皮壊死症	特定疾患	59	拘束型心筋症	特定疾患
20	副腎白質ジストロフィー	特定疾患	40	高安動脈炎	特定疾患	60	再生不良性貧血	特定疾患

(参考) 指定難病一覧 (2/5)

番号	病名	備考
61	自己免疫性溶血性貧血	
62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	
63	特発性血小板減少性紫斑病	特定疾患
64	血栓性血小板減少性紫斑病	
65	原発性免疫不全症候群	特定疾患
66	Ig A 腎症	
67	多発性嚢胞腎	
68	黄色靱帯骨化症	特定疾患
69	後縦靱帯骨化症	特定疾患
70	広範脊柱管狭窄症	特定疾患
71	特発性大腿骨頭壊死症	特定疾患
72	下垂体性ADH分泌異常症	特定疾患
73	下垂体性TSH分泌亢進症	特定疾患
74	下垂体性PRL分泌亢進症	特定疾患
75	クッシング病	特定疾患
76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	特定疾患
77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	特定疾患
78	下垂体前葉機能低下症	特定疾患
79	家族性高コレステロール血症 (ホモ接合体)	特定疾患
80	甲状腺ホルモン不応症	

番号	病名	備考
81	先天性副腎皮質酵素欠損症	
82	先天性副腎低形成症	
83	アジソン病	
84	サルコイドーシス	特定疾患
85	特発性間質性肺炎	特定疾患
86	肺動脈性肺高血圧症	特定疾患
87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	特定疾患
88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	特定疾患
89	リンパ脈管筋腫症	特定疾患
90	網膜色素変性症	特定疾患
91	バッド・キアリ症候群	特定疾患
92	特発性門脈圧亢進症	
93	原発性胆汁性胆管炎 (注1)	特定疾患
94	原発性硬化性胆管炎	
95	自己免疫性肝炎	
96	クローン病	特定疾患
97	潰瘍性大腸炎	特定疾患
98	好酸球性消化管疾患	
99	慢性特発性偽性腸閉塞症	
100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	

番号	病名	備考
101	腸管神経節細胞僅少症	
102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	
103	CFC症候群	
104	コステロ症候群	
105	チャージ症候群	
106	クリオピリン関連周期熱症候群	
107	若年性特発性関節炎(注2)	
108	TNF受容体関連周期性症候群	
109	非典型溶血性尿毒症症候群	
110	ブラウ症候群	

(参考) 指定難病一覧 (3/5)

番号	病名	番号	病名	番号	病名
111	先天性ミオパチー	134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	158	結節性硬化症
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	135	アイカルディ症候群	159	色素性乾皮症
113	筋ジストロフィー	136	片側巨脳症	160	先天性魚鱗癬
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	137	限局性皮質異形成	161	家族性良性慢性天疱瘡
115	遺伝性周期性四肢麻痺	138	神経細胞移動異常症	162	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）
116	アトピー性脊髄炎	139	先天性大脳白質形成不全症	163	特発性後天性全身性無汗症
117	脊髄空洞症	140	ドラベ症候群	164	眼皮膚白皮症
118	脊髄髄膜瘤	141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	165	肥厚性皮膚骨膜炎
119	アイザックス症候群	142	ミオクロニー欠神てんかん	166	弾性線維性仮性黄色腫
120	遺伝性ジストニア	143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	167	マルファン症候群
121	神経フェリチン症	144	レノックス・ガストー症候群	168	エーラス・ダンロス症候群
122	脳表ヘモジデリン沈着症	145	ウエスト症候群	169	メンケス病
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	146	大田原症候群	170	オクシピタル・ホーン症候群
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	147	早期ミオクロニー脳症	171	ウィルソン病
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	172	低ホスファターゼ症
126	ペリー症候群	149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	173	VATER症候群
127	前頭側頭葉変性症	150	環状20番染色体症候群	174	那須・ハコラ病
128	ビッカースタッフ脳幹脳炎	151	ラスムッセン脳炎	175	ウィーバー症候群
129	痙攣重積型（二相性）急性脳症	152	P C D H 19関連症候群	176	コフィン・ローリー症候群
130	先天性無痛無汗症	153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	177	ジュベール症候群関連疾患（注）
131	アレキサンダー病	154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	178	モワット・ウィルソン症候群
132	先天性核上性球麻痺	155	ランドウ・クレフナー症候群	179	ウィリアムズ症候群
133	メビウス症候群	156	レット症候群	180	A T R - X 症候群
		157	スタージ・ウェーバー症候群	181	クルーゾン症候群

(参考) 指定難病一覧 (4/5)

番号	病名
182	アペール症候群
183	ファイファー症候群
184	アントレー・ビクスラー症候群
185	コフィン・シリス症候群
186	ロスムンド・トムソン症候群
187	歌舞伎症候群
188	多脾症候群
189	無脾症候群
190	鰓耳腎症候群
191	ウェルナー症候群
192	コケイン症候群
193	ブラダー・ウィリ症候群
194	ソトス症候群
195	ヌーナン症候群
196	ヤング・シンブソン症候群
197	1 p36欠失症候群
198	4 p欠失症候群
199	5 p欠失症候群
200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群
201	アンジェルマン症候群
202	スミス・マギニス症候群
203	22q11.2欠失症候群
204	エマヌエル症候群
205	脆弱X症候群関連疾患
206	脆弱X症候群

番号	病名
207	総動脈幹遺残症
208	修正大血管転位症
209	完全大血管転位症
210	単心室症
211	左心低形成症候群
212	三尖弁閉鎖症
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
215	ファロー四徴症
216	両大血管右室起始症
217	エプスタイン病
218	アルポート症候群
219	ギャロウェイ・モワト症候群
220	急速進行性糸球体腎炎
221	抗糸球体基底膜腎炎
222	一次性ネフローゼ症候群
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎
224	紫斑病性腎炎
225	先天性腎性尿崩症
226	間質性膀胱炎 (ハンナ型)
227	オスラー病
228	閉塞性細気管支炎
229	肺胞蛋白症 (自己免疫性又は先天性)
230	肺胞低換気症候群
231	α 1-アンチトリプシン欠乏症

番号	病名
232	カーニー複合
233	ウォルフラム症候群
234	ペルオキシソーム病 (副腎白質ジストロフィーを除く。)
235	副甲状腺機能低下症
236	偽性副甲状腺機能低下症
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症
240	フェニルケトン尿症
241	高チロシン血症1型
242	高チロシン血症2型
243	高チロシン血症3型
244	メーブルシロップ尿症
245	プロピオン酸血症
246	メチルマロン酸血症
247	イソ吉草酸血症
248	グルコーストランスポーター1欠損症
249	グルタル酸血症1型
250	グルタル酸血症2型
251	尿素サイクル異常症
252	リジン尿性蛋白不耐症
253	先天性葉酸吸収不全
254	ポルフィリン症
255	複合カルボキシラーゼ欠損症
256	筋型糖原病

(参考) 指定難病一覧 (5/5)

番号	病名
257	肝型糖原病
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症
259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症
260	シトステロール血症
261	タンジール病
262	原発性高カイロミクロン血症
263	脳髄黄色腫症
264	無βリポタンパク血症
265	脂肪萎縮症
266	家族性地中海熱
267	高IgD症候群
268	中條・西村症候群
269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群
270	慢性再発性多発性骨髄炎
271	強直性脊椎炎
272	進行性骨化性線維異形成症
273	肋骨異常を伴う先天性側弯症
274	骨形成不全症
275	タナトフォリック骨異形成症
276	軟骨無形成症
277	リンパ管腫症/ゴーム病
278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)
279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)
280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)
281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群

番号	病名
282	先天性赤血球形形成異常性貧血
283	後天性赤芽球癆
284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血
285	ファンコニ貧血
286	遺伝性鉄芽球性貧血
287	エプスタイン症候群
288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症(注)
289	クロンカイト・カナダ症候群
290	非特異性多発性小腸潰瘍症
291	ヒルシウスブルング病(全結腸型又は小腸型)
292	総排泄腔外反症
293	総排泄腔遺残
294	先天性横隔膜ヘルニア
295	乳幼児肝巨大血管腫
296	胆道閉鎖症
297	アラジール症候群
298	遺伝性脾炎
299	嚢胞性線維症
300	IgG4関連疾患
301	黄斑ジストロフィー
302	レーベル遺伝性視神経症
303	アッシャー症候群
304	若年発症型両側性感音難聴
305	遅発性内リンパ水腫
306	好酸球性副鼻腔炎
307	カナバン病
308	進行性白質脳症

番号	病名
309	進行性ミオクローヌステんかん
310	先天異常症候群
311	先天性三尖弁狭窄症
312	先天性僧帽弁狭窄症
313	先天性肺静脈狭窄症
314	左肺動脈右肺動脈起始症
315	爪膝蓋骨症候群(ネイルパテラ症候群)/LMX1B関連腎症
316	カルニチン回路異常症
317	三頭酵素欠損症
318	シトリン欠損症
319	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症
320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症
321	非ケトーシス型高グリシン血症
322	β-ケトチオラーゼ欠損症
323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症
324	メチルグルタコン酸尿症
325	遺伝性自己炎症疾患
326	大理石骨病
327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因による)
328	前眼部形成異常
329	無虹彩症
330	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症(注)
331	特発性多中心性キャスルマン病
332	膠様滴状角膜ジストロフィー
333	ハッチンソン・ギルフォード症候群

指定難病患者への医療費助成の概要

- 指定難病の患者の医療費の負担軽減を図るとともに、患者データを効率的に収集し治療研究を推進するため、治療に要した医療費の自己負担分の一部を助成している。
- 助成対象者は、①症状が一定程度以上（重症）の者、②軽症だが医療費が一定以上の者としている。

医療費助成の概要

- 対象者の要件
 - ・ 指定難病（※）にかかっており、その病状の程度が厚生労働大臣が定める程度であること。
 - ※①発病の機構が明らかでないこと、②治療方法が確立していないこと、③希少な疾病であること、④長期の療養を必要とすること、⑤患者数が本邦において一定の人数に達しないこと、⑥客観的な診断基準が確立していること、の全ての要件を満たすものとして、厚生労働大臣が定めるもの。
 - ・ 指定難病にかかっているが、その病状の程度が厚生労働大臣が定める程度ではない者で、申請月以前の12ヶ月以内に、その治療に要した医療費総額が33,330円を超える月が3月以上あること。
 - 自己負担
 - 実施主体
 - 国庫負担率
 - 根拠条文
- 患者等の所得に応じて、治療に要した費用について一部自己負担がある。
都道府県、指定都市（平成30年度より指定都市へ事務を移譲）
1 / 2（都道府県、指定都市：1 / 2）
難病の患者に対する医療等に関する法律第5条、第31条第1項

対象疾病

110疾病（平成27年1月）→306疾病（平成27年7月）→330疾病（平成29年4月）→331疾病（平成30年4月）→333疾病（令和元年7月）

特定医療費(指定難病)受給者証 (ひな形)

別紙様式第2号(表面)

特定医療費(指定難病)受給者証										
公費負担者番号										
特定医療費受給者番号										
受 診 者	フリガナ				性別	生年月日				
	氏名				男・女	年 月 日				
	フリガナ									
	住所									
	保険者(※1)									
被保険者証の 記号及び番号(※2)				適用区分						
病 名										
保 護 者 (受診者が18歳未満 の場合記入)	フリガナ				姓 名					
	フリガナ									
	住所									
指 定 医 療 機 関 名	病院・診療所				所在地					
	薬 局				所在地					
	訪問看護事業者等				所在地					
負 担	自己負担上限額	月 額			円	階 層 区 分				
	人工呼吸器等装置	該 当 ・ 非 該 当			高額かつ長期	該 当 ・ 非 該 当				
	軽症高額該当	該 当 ・ 非 該 当								
	受診者と同じ世帯内にある 指定難病又は小児慢性特定疾病の 医療費助成の対象患者				有 ・ 無					
有効期間		年 月 日 から			年 月 日 まで					
上記のとおり認定する。										
年 月 日 ○○○○都道府県知事 印										

※1 後期高齢者医療広域連合を含む
※2 後期高齢者医療制度においては被保険者番号

注意事項

- この証を交付された方は、標記の疾病について、この証の表面に記載された金額を限度とする自己負担上限額までを医療機関に対して支払うことで保険診療を受けることが可能となります。
- 本事業の対象となる医療は、医療受給者証に記載された疾病及び当該疾病に付随して発生する傷病に関する医療に限られています。
- 保険医療機関等において診療を受ける場合、被保険者証や組合員証に添えて、この証を必ず窓口へ提出して下さい。
- 緊急その他やむを得ない場合には、本医療受給者証に名称が記載されている指定医療機関以外の指定医療機関での診療等も特定医療費の支給対象となります。
- 氏名、居住地、加入している医療保険に変更があったときは、〇〇〇知事にその旨を届け出てください。また、受診している医療機関等に変更があったときは、速やかに〇〇〇知事に変更の申請をして下さい。
- 治癒、死亡等で受給者の資格がなくなったときは、この証を速やかに〇〇〇知事に返還して下さい。
- この証を破損したり、汚したり又は紛失した場合は、〇〇〇知事に再交付の申請を行って下さい。
- この証の有効期間満了後も引き続き継続を希望する場合には、必ず有効期間内に所定の手続きを行って下さい。
- その他指定難病の医療の受給に関しての問い合わせは、下記に連絡して下さい。

連絡先

〇〇〇都道府県〇〇部〇〇課〇〇係 (TEL 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇)
又は〇〇〇保健所 (TEL 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇)

指定医療機関に対するお願い

指定難病の対象療費に係る高額療養費の自己負担上限額については、入院療費に限り多数回該当が適用となる場合があります。指定医療機関におかれましては、当該制度における入院療費について、個人単位、医療機関単位で多数回該当の適用の有無について確認した上で診療報酬の請求をお願いします。

難病患者の障害者手帳所持割合

- 難病患者(※)のうち、約56%が障害者手帳を所持。手帳の種類別にみると、身体障害者手帳が大半を占める。
- 年齢別にみると、60歳以上が約66%を占める。

(※) 医師から難病(指定難病に限らない)と診断されたことがある、と回答した者。

難病と診断された者(難病患者)の数(推計値)(注)

(単位:千人、%)

	総数	うち障害者手帳所持	手帳の種類(複数回答)			うち障害者手帳非所持	うち障害者手帳所持不詳
			うち身体障害者手帳	うち療育手帳	うち精神障害者保健福祉手帳		
			人数	942	530		
構成比	100	56.3	-	-	-	32.1	11.7

難病患者の数(年齢構成)

手帳所持割合:56.3%

(単位:千人)

	総数	0~9	10~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~69	70~79	80~89	90歳以上	年齢不詳
総数	942	14	18	33	52	81	107	194	259	156	14	15
うち障害者手帳所持	530	9	12	21	25	38	58	119	140	92	10	6
うち障害者手帳非所持	302	5	6	11	24	40	39	57	77	38	3	4
うち障害者手帳所持不詳	110	0	0	0	3	3	10	19	43	26	1	5

(資料出所) 厚生労働省「平成28年生活のしづらさなどに関する調査(全国在宅障害児・者等実態調査)」

調査票配布部数12,601、回収数7,179、有効回答6,175(回収率:57.0%、有効回答率:49.0%)。

(注) 調査時点(平成28年12月1日現在)における、医師から難病と診断された者の数(推計値)。

難病患者の就業している者

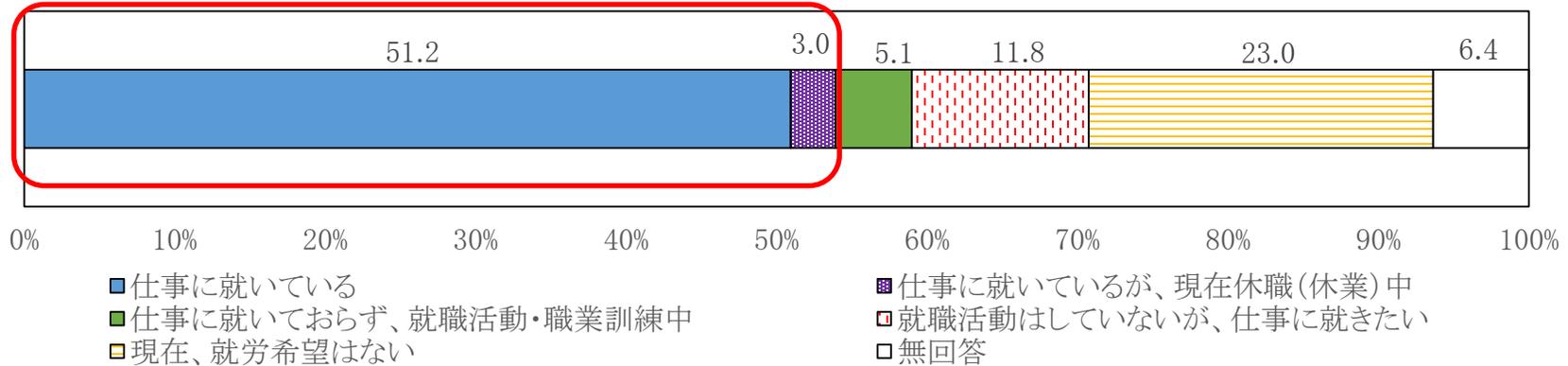
- 難病患者(※)のうち、就業中の者(現在休職(休業)中の者を含む)(注1)の割合は54.2%。
 - 非就業者のうち、半数以上は主婦・主夫・家事手伝いや学生等。
- (※)平成27年1月1日施行段階における「難病の患者に対する医療等に関する法律」の対象の110疾患患者。

難病患者の就業状況(18~65歳)

(n=2,117)

(単位:%)

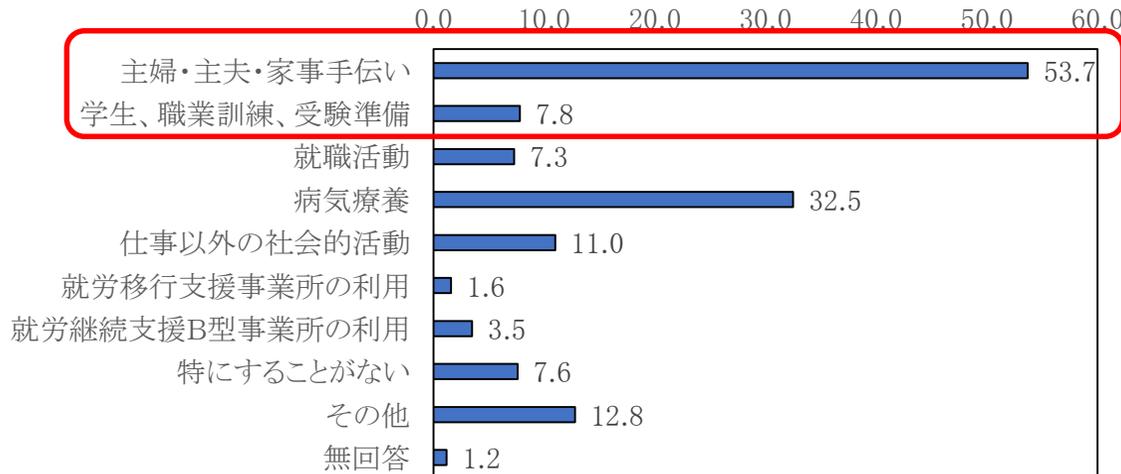
就業者(休職(休業中を含む)割合:54.2%



現在の非就業者(注2)の状況(18~65歳)

(n=838。複数回答)

(単位:%)



(資料出所)独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構障害者職業総合センター「難病の症状の程度に応じた就労困難性の実態及び就労支援のあり方に関する研究」(2015年4月)。調査対象:平成27年1月1日施行段階における「難病の患者に対する医療等に関する法律」の対象110疾患について、関係する患者団体から調査への協力を得られたもの。調査時期:平成26年9~12月。

(注1)就労継続支援A型事業所での雇用を含み、就労移行支援事業所、就労継続支援B型事業所での作業訓練等は除く。

(注2)「仕事に就いておらず、就職活動・職業訓練中」「就職活動はしていないが、仕事に就きたい」「現在、就労希望はない」と回答した者。

難病による就労困難性

○多くの難病に共通する主な症状として「全身的な体調の崩れやすさ」があり、全身的な倦怠感、痛み、発熱、集中力の低下等、最初は外見からわかりにくい症状として表れる。
なお、症状の有無や程度は、疾病や治療の状況、個人により差がある点に留意する必要がある。

共通性

●全身的な体調の崩れやすさ

- ・体調変動
- ・疲れやすさ
- ・倦怠感
- ・集中力の低下 等

多様性

●難病による様々な症状や機能障害

疾患群	特徴的な症状や機能障害の例
神経・筋疾患	筋力低下／麻痺、筋持久力低下 等
自己免疫疾患	関節の痛み、体力・免疫力・筋力低下 等
消化器系疾患	下痢、下血 等
血液系疾患	貧血、出血が止まりにくい 等
皮膚・結合組織疾患	皮膚の腫瘍・潰瘍・水疱、容貌の変化 等
視覚系疾患	視覚障害、弱視 等
内分泌系疾患	活力ややる気の低下、体温調整 等
骨・関節系疾患	動作や姿勢の制限、関節の痛み 等

個別性

●疾病の種類や治療の状況等により様々な症状

- ・症状は個別性が大きく、本人、必要に応じて主治医等に確認することが必要
- ・定期的な検査、治療の継続等により、ほぼ症状のない状態を維持できる場合もあるが、日によって体長変動がある場合などもある

主な指定難病の概要

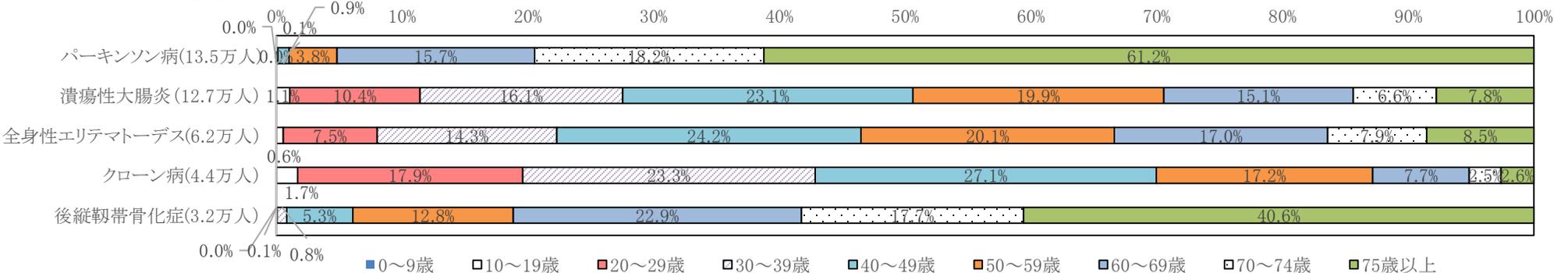
主な指定難病(※)の特徴と雇用管理上の留意点

※指定難病(特定医療)受給者証所持者数の上位5疾病

疾病名	性別	発症しやすい年齢	患者の年齢層	典型的にみられる雇用管理上の留意点
パーキンソン病	やや男性が多い	40歳以降が多いが、40歳以前の発症も10分の1程度	40歳以降に増加し65歳以降にピークがある	パーキンソン病は高齢者に多い疾病ですが、その10%程度は40歳未満で発症し、若年性パーキンソン病と呼ばれます。症状を一時的に抑える特効薬があり、薬が効いている時には健常者と全く変わらないのに、数時間で薬効が切れると体を動かせなくなるという極端な「ON - OFF 症状」という特徴があります。周囲に病気を隠せることから、かえってストレスになることもあります。10年以上かけて疾病が進行し、薬が効きにくくなったり、薬の副作用が現れたりします。
潰瘍性大腸炎	男女差はない	20歳代と50歳代の2つのピークがある	30歳代後半にピークがあるが、20～60歳代まで	○炎症性腸疾患(クローン病、潰瘍性大腸炎) 難病の中でも、若年層での発症例が多いこともあり、就労例の多い疾病です。下痢や下血、腹痛で入院し診断されることが多く、それをきっかけとした自主退職が見られますが、実際は治療により数ヶ月で症状は安定するため、就労継続の支援が重要です。腸を切除し人工肛門にしたり、通常の栄養摂取が困難になった場合は、障害認定がありますが、最近では多くの場合、内科治療で症状を抑えるようになっていきます。 小腸や大腸に炎症が起こりやすいことがこれらの疾病の特徴で、ほぼ完治状態にまで回復することもあります。症状が変動しやすい例もあり、突然の腹痛等に対応できるように、トイレに行きやすいデスクワークや専門職を仕事として選ぶ人が多いようです。腸からの栄養吸収の不足を補い、腸の炎症を抑えるために、仕事に専用ドリンクを飲むことがあります。また、食事は本人が消化のよいメニューを選びます。それ以外は、仕事中に病気のことを意識する必要がない人がほとんどです。
クローン病	男性が女性の2倍	10～20歳代が多い	40歳前の男性に比較的多い	○膠原病(全身性エリテマトーデス、皮膚筋炎/多発性筋炎、等) アレルギーやアトピー性皮膚炎のように、免疫機構が自分自身の体に対して反応してしまい、体の様々な部位で炎症が起こる、女性に多い疾病で、様々な種類があります。全身性エリテマトーデスは、その代表的なもので、日光の紫外線に皮膚が過敏に反応したり、過労等のきっかけで、湿疹、口内炎、消化器炎、腎臓・心臓・呼吸器等の臓器障害、関節炎、筋肉炎、等が多発し、発熱や全身疲労が顕著になりやすいことが特徴です。他には、全身性強皮症、皮膚筋炎/多発性筋炎、混合性結合組織病等があり、疾病名が重複することもあります。症状が進行して腎臓機能障害や、関節障害等が顕著になった場合には、障害認定の対象にもなりますが、多くの人はステロイド剤等の服薬や自己管理によって、症状を抑えつつ普通の生活を送っています。症状の悪化を繰り返すと障害が進行してしまうため、過労や寒冷を避け、症状悪化の兆しがあれば休息をとるようにし通院しやすくすることが大切です。また、重労働はもちろん、運搬等の中程度の肉体的労働も、筋肉痛や関節痛が起きやすいため、膠原病のある人々には苦痛となりやすくなっています。
後縦靭帯骨化症	55歳以降では男性がやや多い	40歳以降に多く50歳代がピーク	45歳以上から増加し50歳代後半にピークがある	背骨を縦につなぐ靭帯は柔軟性があり、首、胴体、腰を自由に動かすことができますが、これが肥大・骨化して首等のこわばりや痛みが生じ、さらに、骨化が進行し脊髄を圧迫するようになると、脊髄麻痺と同様の下半身等の麻痺にもつながりやすくなる病気です。身体障害が目立たなくても、首等の痛みや、手足のしびれ等があり、疲労が溜まりやすく、また、運搬等の仕事を避ける必要があります。加えて、転倒しやすく、脊髄損傷を起こしやすいので、仕事内容を産業医等と検討します。

出典:『難病のある人の雇用管理マニュアル』(2018年、JEED)から作成

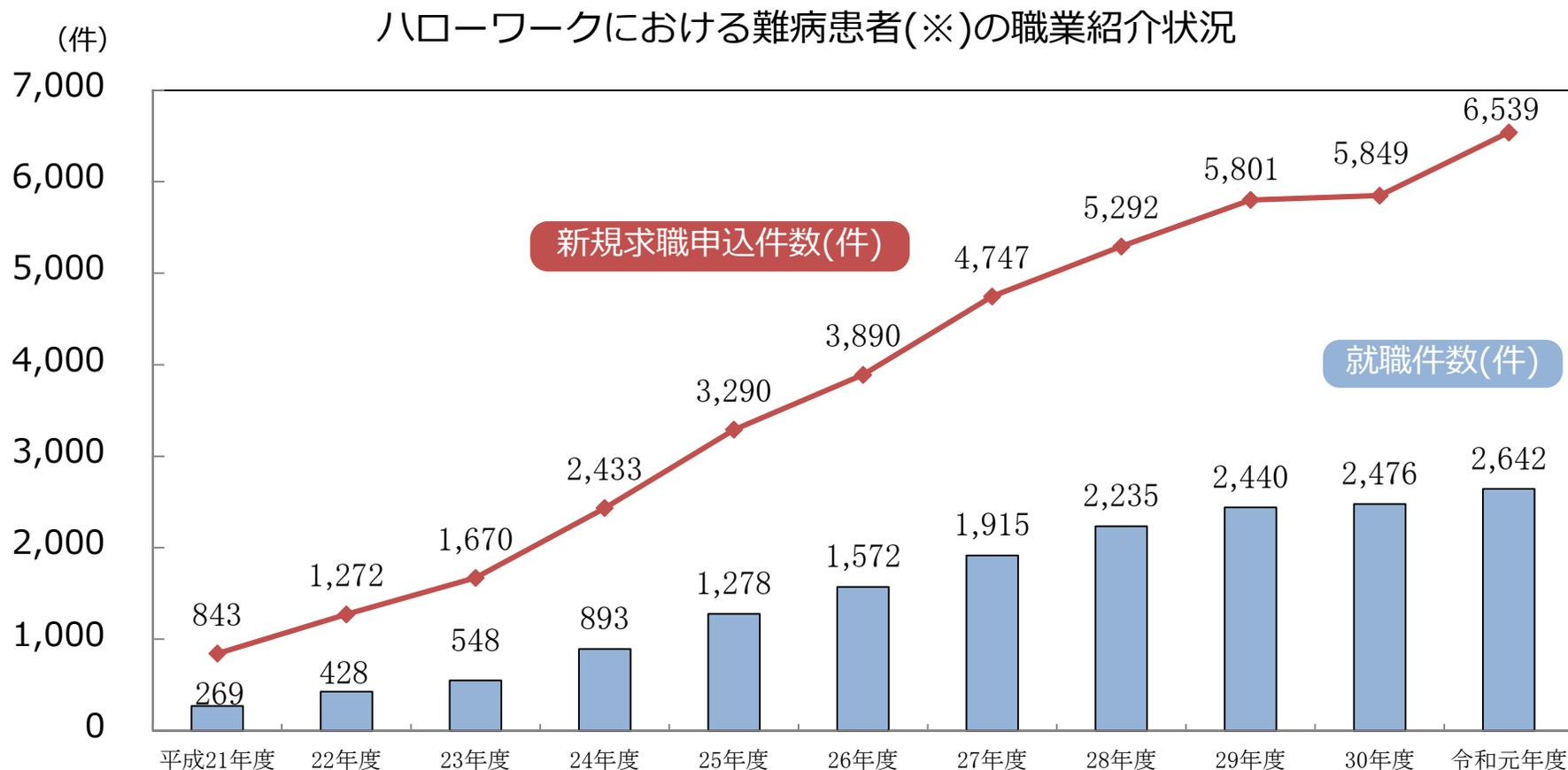
【主な指定難病の年齢構成】



出典:厚生労働省「衛生行政報告例」令和元年度から作成

ハローワークにおける難病患者への 就労支援の実績について

○ ハローワークにおける難病患者（障害者手帳を所持しない方）の新規求職申込数、就職件数は、いずれも年々増加している。

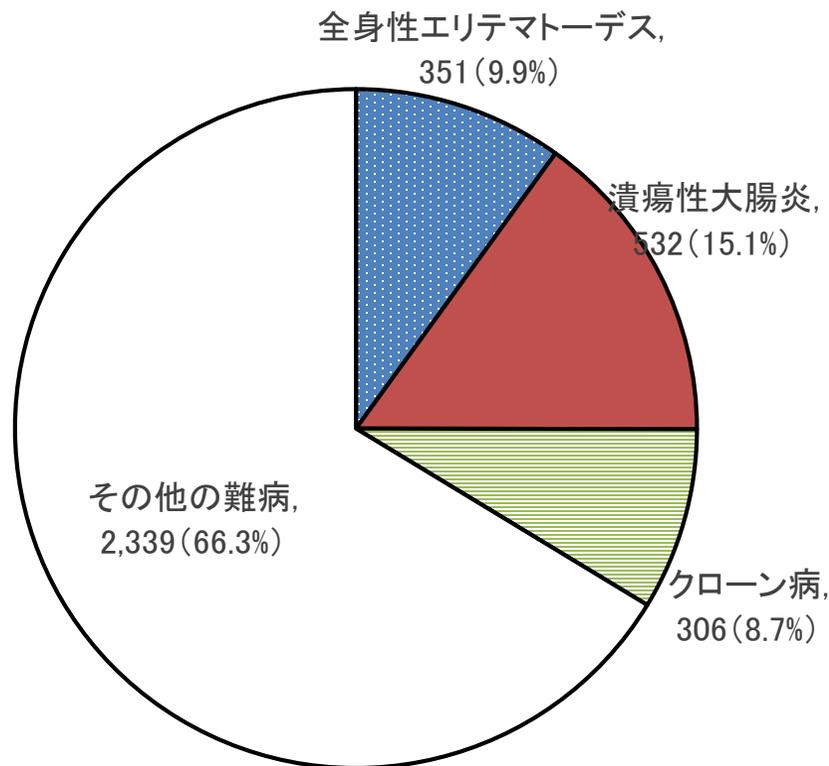


※ 難病患者のうち、障害者手帳を所持しない方。ただし、令和元年度の実績は、令和2年1月のハローワークシステム刷新の影響により、障害者手帳を所持する難病患者の方が一部含まれている。

ハローワークにおける難病患者の職業紹介状況

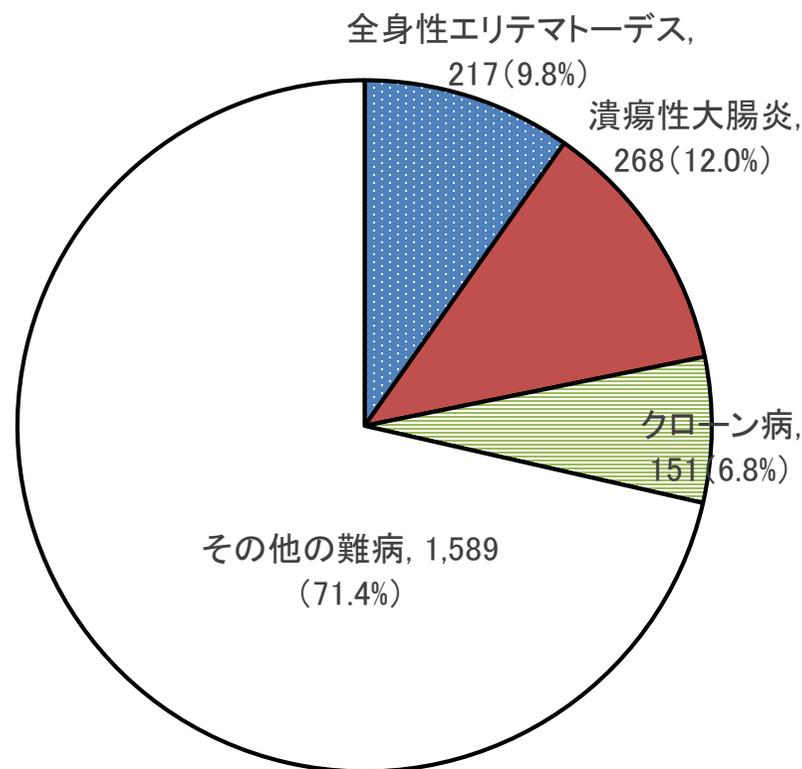
- 難病患者の求職者を疾患別にみると、全身性エリテマトーデス・潰瘍性大腸炎・クローン病が33.7%を占める。
- これら3疾患のいずれにおいても、一定程度は就職を実現している。

新規求職登録者の疾患別内訳



※2020年1～12月の新規登録者（主たる障害が難病である者に限る、学卒を除く）の内数（n=3,528）。なお、新規登録者数は2020年1～12月にハローワークに新規に求職登録を行った障害者の数であり、新規求職申込件数（6,448件）の内数である。

就職件数の疾患別内訳



※2020年1～12月の就職件数（主たる障害が難病である者に限る、学卒を除く）の内数（n=2,225）。ただし、2019年12月までに求職登録を行った者は、2020年1月に「その他の難病」としてデータが移行されている。

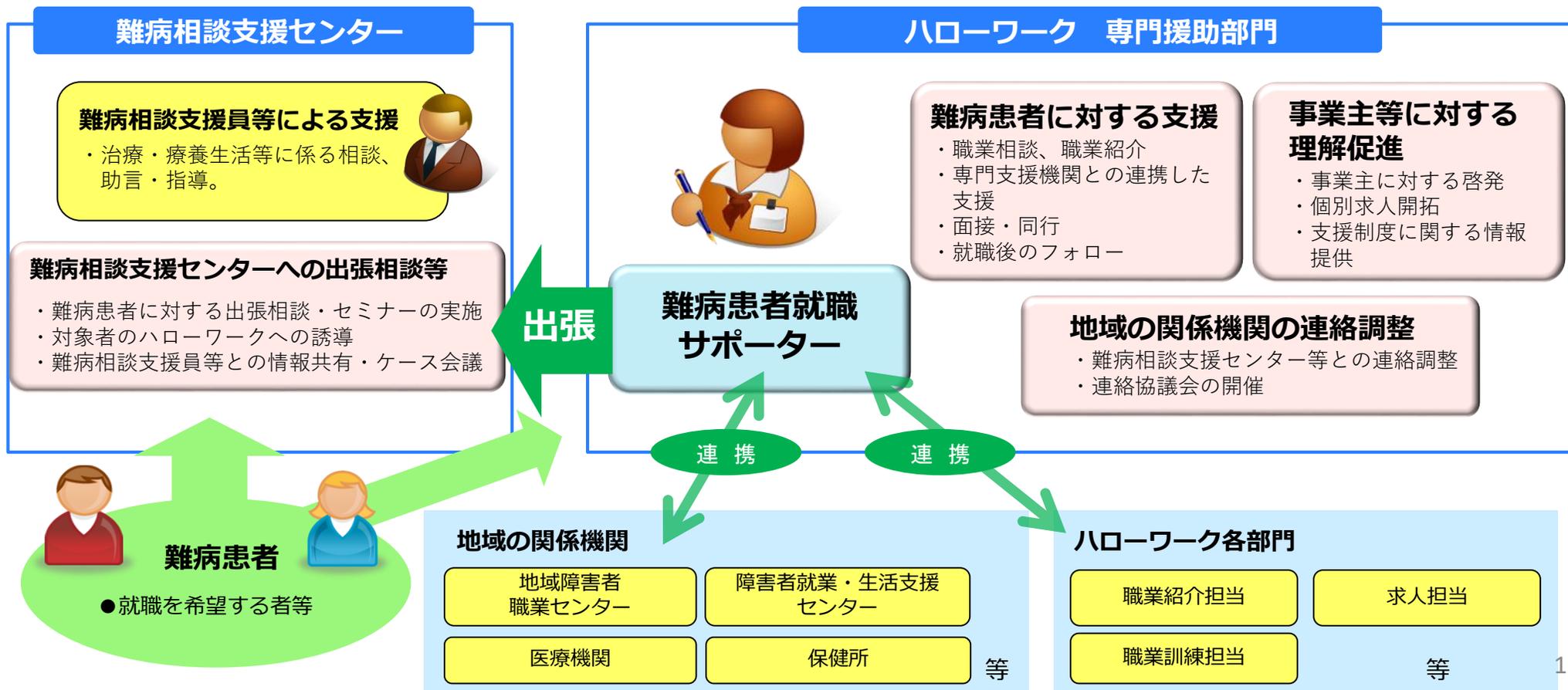
※ 新規求職申込件数とは、2020年1～12月にハローワークに新規に求職登録を行った者（新規登録者）に加え、2020年1～12月に再登録を行った者も含む数。
就職率は就職件数／新規求職申込件数で算出する。左のグラフは新規求職申込件数ではなく、新規登録者数を用いているため、左右のグラフで就職率を算出することはできない。

難病患者就職サポーターによる専門的支援の実施

ハローワークに「難病患者就職サポーター」(※)を配置し、難病相談支援センターをはじめとした地域の関係機関と連携しながら、個々の難病患者の希望や特性、配慮事項等を踏まえたきめ細かな職業相談・職業紹介及び定着支援等総合的な支援を実施。

- ※ 配置数 : 全国51人
- 配置場所 : ハローワークの専門援助窓口
- 採用要件 : 医療・社会福祉等の資格保有者又は実務経験者、キャリアコンサルタント・産業カウンセラー資格保有者等、難病患者の相談に関する業務経験1年以上 等

※ 難病患者就職サポーターによる就職率実績：就職率48.6%（令和2年度 第1～第3四半期実績）



難病患者就職サポーターの支援状況

難病相談支援センターをはじめとした専門支援機関と連携しながら、個々の難病患者の希望や特性、配慮事項等を踏まえたきめ細やかな職業相談・職業紹介及び定着支援等総合的な支援を実施

	配置人数	活動件数(※1)	就職率(※2)
令和2年度 (第3四半期まで)	51	19,677	48.6%
平成31年度	51	22,453	40.2%
平成30年度	51	22,219	43.3%
平成29年度	51	21,910	43.8%
平成28年度	49	17,986	44.4%

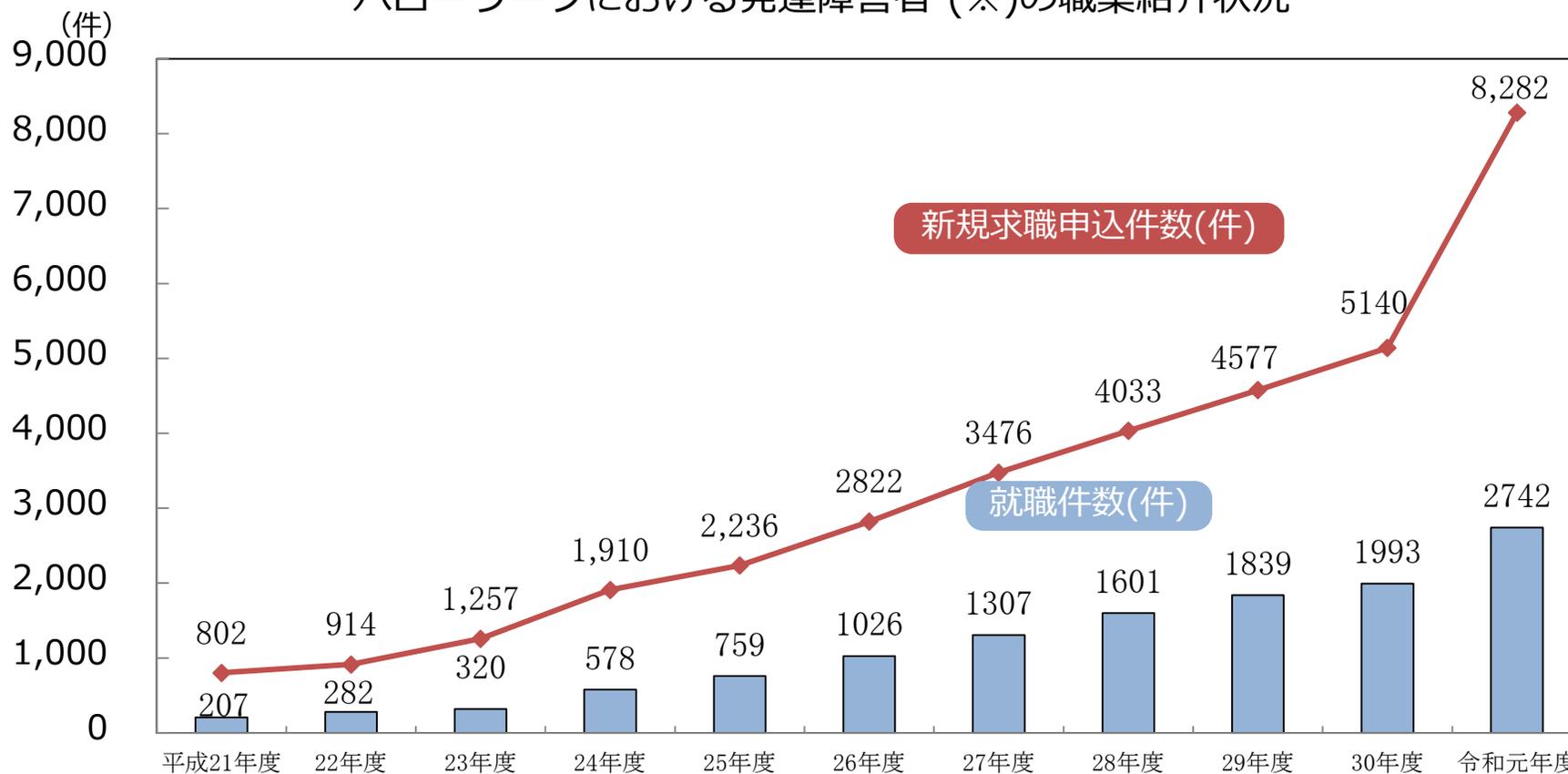
※1 本人への職業相談や支援機関への誘導、個別支援対象者の定着支援、事業主に対する周知・啓発業務等。

※2 令和2年度からはプレ相談(インテーク)の実施により、アセスメント機能を強化。また、難病患者就職サポーターが職業紹介も実施できるよう取扱を変更し、プレ相談から職業紹介、定着支援まで一貫した支援を実施。

ハローワークにおける発達障害者への 就労支援の実績について

○ ハローワークにおける発達障害者（障害者手帳を所持しない方）の新規求職
申込数、就職件数は、いずれも年々増加している。

ハローワークにおける発達障害者（※）の職業紹介状況



※ 発達障害者のうち、障害者手帳を所持しない方。ただし、令和元年度の実績は、令和2年1月のハローワークシステム刷新の影響により、障害者手帳を所持する発達障害者の方が一部含まれている。

発達障害者の障害者手帳所持割合

- 発達障害者(※)のうち、約7割以上が障害者手帳を所持。手帳の種類別にみると、療育手帳が約7割を占める。
- 年齢別にみると10歳～69歳の約84%が障害者手帳を所持している。

(※) 医師から発達障害と診断された者

発達障害と診断された者(発達障害者)の数(推計値)(注)

(単位:千人、%)

	総数	うち障害者手帳所持	手帳の種類(複数回答)			うち障害者手帳非所持	うち障害者手帳所持不詳
			うち身体障害者手帳	うち療育手帳	うち精神障害者保健福祉手帳		
			人数	481	368		
構成比	100	76.5	-	-	-	21.4	2.1

発達障害(年齢構成)

手帳所持割合:84.4%

(単位:千人)

	総数	0～9	10～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80～89	90歳以上	年齢不詳
総数	481	103	122	107	60	49	15	7	1	3	1	13
うち障害者手帳所持	368	54	88	102	52	43	13	6	1	1	1	8
うち障害者手帳非所持	103	47	32	4	8	5	3	0	0	1	0	4
うち障害者手帳所持不詳	10	3	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1

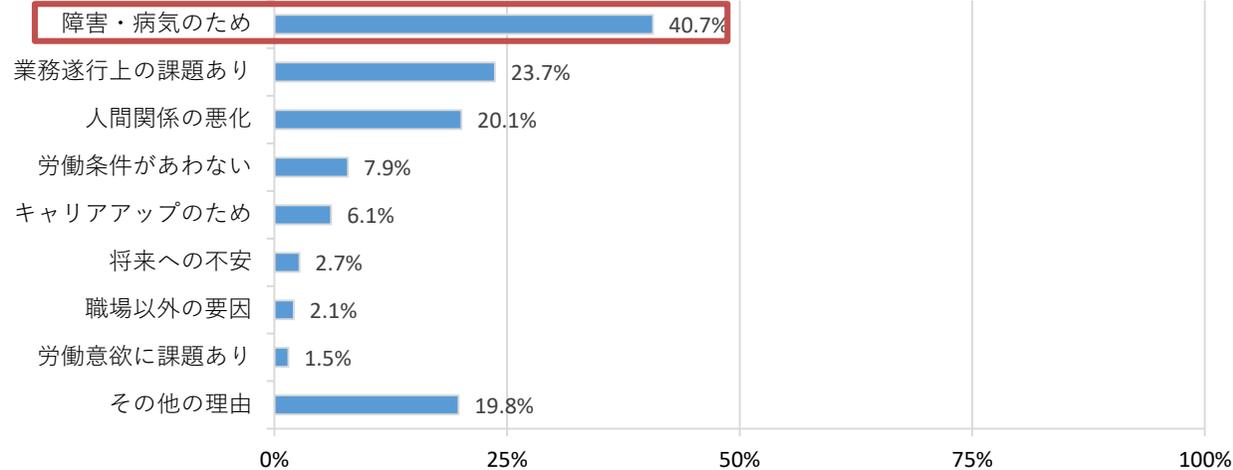
(資料出所) 厚生労働省「平成28年生活のしづらさなどに関する調査(全国在宅障害児・者等実態調査)」

(注) 平成28年12月1日現在における、医師から発達障害と診断された者の数(推計値)。

発達障害者の具体的な離職理由等

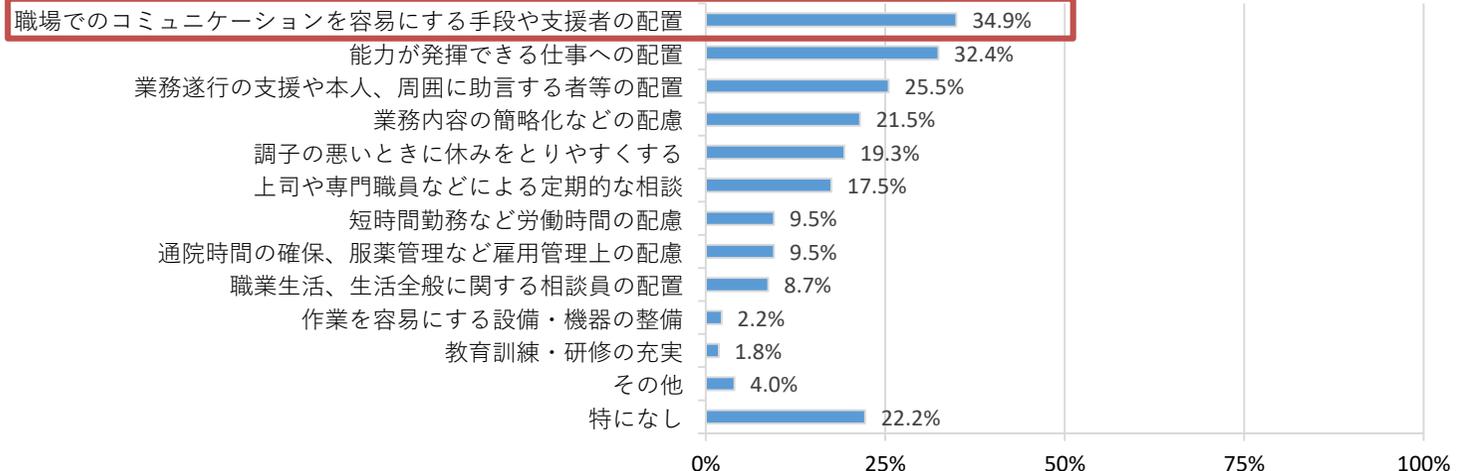
- 発達障害者(※)の継続雇用の課題として、障害・病気、業務遂行上の課題、人間関係の悪化等が挙げられている。
- 離職を防ぐことができたと考えられる職場での措置等では、コミュニケーションを容易にする手段や支援者の配置が挙げられている。

具体的な離職理由



※複数回答

離職を防ぐことができたと考えられる職場での措置や配慮



※複数回答

※診断書により発達障害が確認された者、過去に医療機関から発達障害が認められるとの指摘を受けたことがある旨、本人から申告があった者、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者のうち、診断が発達障害である者。

(出典)「障害のある求職者の実態等に関する調査研究」(2020年3月、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構)による。平成30年6月1日から6月30日までの間に新規求職申込みを行った障害者を対象に調査。

発達障害者の就労上の困難

- 発達障害者に係る社会性の問題、コミュニケーションの問題、こだわりといった特性により、職場において具体的な課題がある。

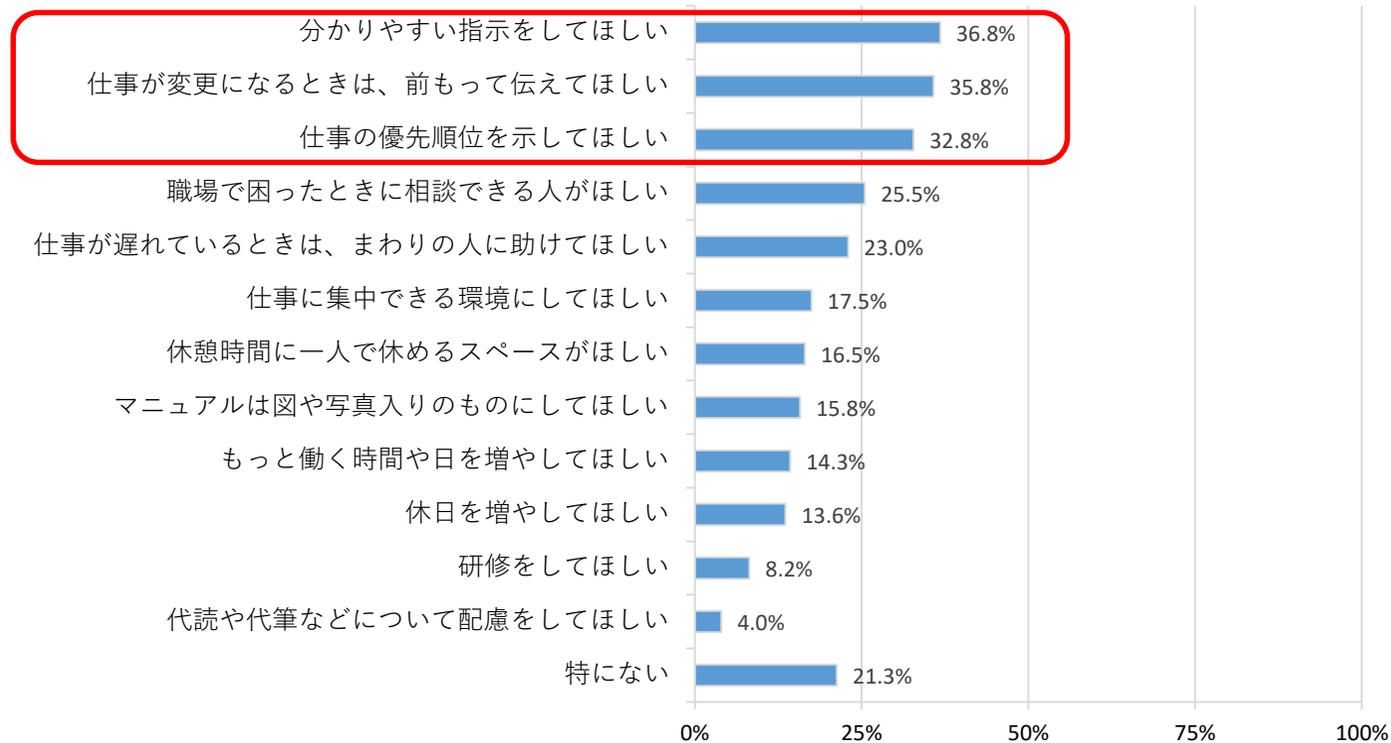
	雇用継続上に際して指摘されたことや本人が認識していた困難(※)	対応として効果的であったこと(※)
社会性の問題	<ul style="list-style-type: none"> ○指示されているルールは守れるが、職場の暗黙のルールに混乱してしまう ○場の雰囲気を読むことが苦手で、つい適切でない返事をする ○注意されると、相手が自分を敵視していると感じてしまう ○つい、自己流で行動してしまう ○苦手な音や文字などの情報があると必要なことをうまく選択できない など 	<ul style="list-style-type: none"> ○確実に守るべき指示は文章やメモにして具体的に示す(図示などは効果的) ○定期的に連絡・報告を求める ○比喩や視線ではなく、直接的・具体的に説明したり、質問する ○落ち着いて集中できる環境を整える(苦手な音や文字などを把握して気が散らないようにする) など
コミュニケーションの問題	<ul style="list-style-type: none"> ○指示がわからないときに、タイミングよく質問できない ○突然興奮したり、怒り出す(緊張すると、大声を出したりする) ○電話の対応がうまくできない ○上司や同僚に対する接し方がうまくできない(誰にどう接してよいかわからない) など 	<ul style="list-style-type: none"> ○メモ帳や手帳などを利用して、担当作業をリストアップさせる(わからないときは、優先順位の指示を上司に求める) ○あえて電話での対応は求めない ○サインに気付いたら、声かけをする(指示には、図や写真などを用いる) ○落ち着ける環境を整え、平静を待つ(環境に慣れてくれば、頻度が減り、早く平静に戻ることができる) など
こだわりの問題	<ul style="list-style-type: none"> ○複数のことを担当する場合、どれを優先するのか、わからなくなる ○経験したことがないことを初めてやるときは、とても不安になる(後込みしてできないこともある) ○時間や場所などの予定が変更になると、不安になる など 	<ul style="list-style-type: none"> ○指示・例示・研修・確認等により、経験を積ませる ○それぞれの役割を明示し、接し方のモデルを示す ○作業時間・工程を予め確定する(残業や納期の変更は早めに指示する) ○メモを取って復唱させる など

※ (出典)「発達障害者の就労支援の課題に関する研究」(2009年3月, 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構)による。発達障害の診断のある者へのヒアリング(16事例)を通じて、就労上の課題について整理したもの。

発達障害者の就労上の困難

- 就業している発達障害者の職場への要望事項として、「分かりやすい指示をしてほしい」「仕事に変更になるときは、前もって伝えてほしい」等、業務遂行に係る配慮を求める回答の割合が高くなっている。

発達障害者の職場への要望事項(n=595)



(出典)「発達障害者の職業生活への満足度と職場の実態に関する調査研究」(2015年3月, 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構)による。ここでいう発達障害者は、手帳を所持する者に限定されていない(知的障害の診断を受けている者も含む)。

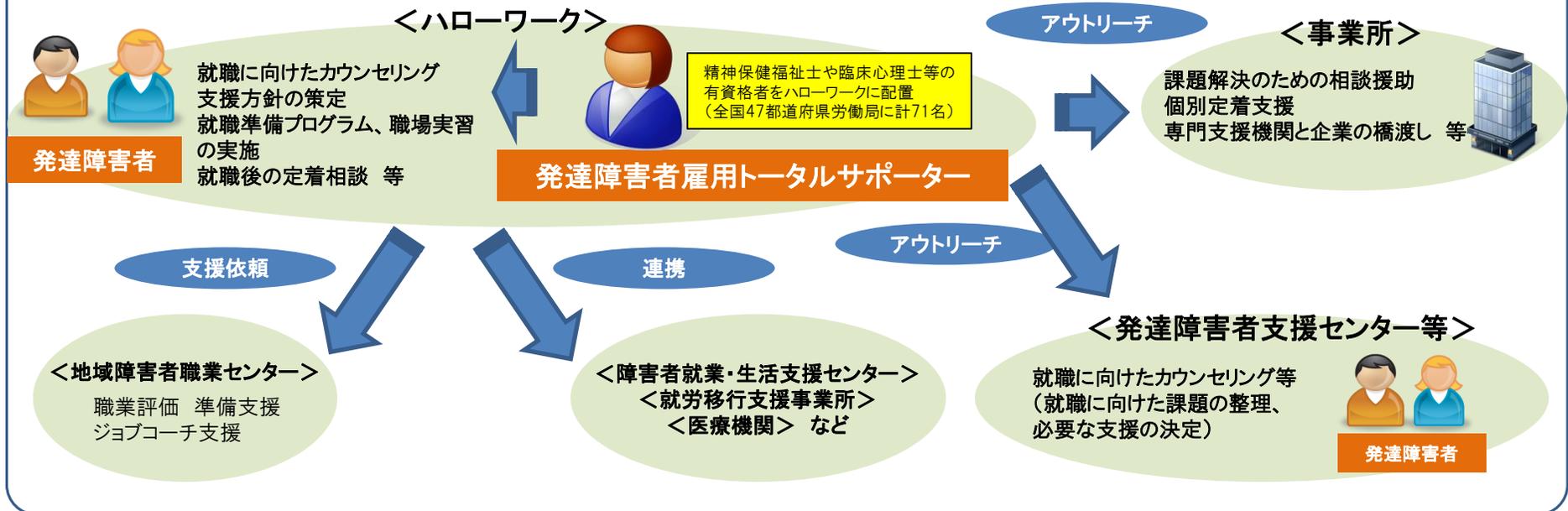
発達障害者雇用トータルサポーターによる一貫した専門的支援の実施

背景・課題

- 発達障害者については、ハローワークの新規求職者数や発達障害者支援センターの相談人数が年々増加しており、さらには令和3年3月の障害者雇用率引き上げにより、就労支援のニーズが拡大する見込み。
- 発達障害者は、対人関係の構築等に困難を抱えていることから、障害特性や作業能力等を把握してマッチングを行うとともに、継続した支援により定着を図ることが重要。

事業内容

ハローワークに発達障害者雇用トータルサポーターを配置し、発達障害者に対する就職準備段階から職場定着までの一貫した専門的支援を実施する。



(参考) 働き方改革実行計画(平成29年3月28日働き方改革実現会議決定)

8. (2)障害者等の希望や能力を活かした就労支援の推進

発達障害やその可能性のある方も含め、障害の特性に応じて一貫した修学・就労支援を行えるよう、教育委員会・大学、福祉・保健・医療・労働等関係行政機関と企業が連携する体制を構築する。

発達障害者雇用トータルサポーターの支援状況

- ◎ ハローワークにおいて、本人に対するカウンセリングや就職に向けた準備プログラムを実施するとともに、事業主に対して、発達障害者等の雇用に係る課題解決のための相談援助等の業務を実施

	配置人数(※1)	支援件数(※2)	就職率(※3)
令和元年度	47	35,106	74.6%
平成30年度	34	21,921	62.0%

※1 発達障害者雇用トータルサポーターについては、平成30年度から設置を開始。

※2 本人へのカウンセリングや相談支援、支援機関への誘導、発達障害者等の雇用に係る課題解決のための企業への支援等。

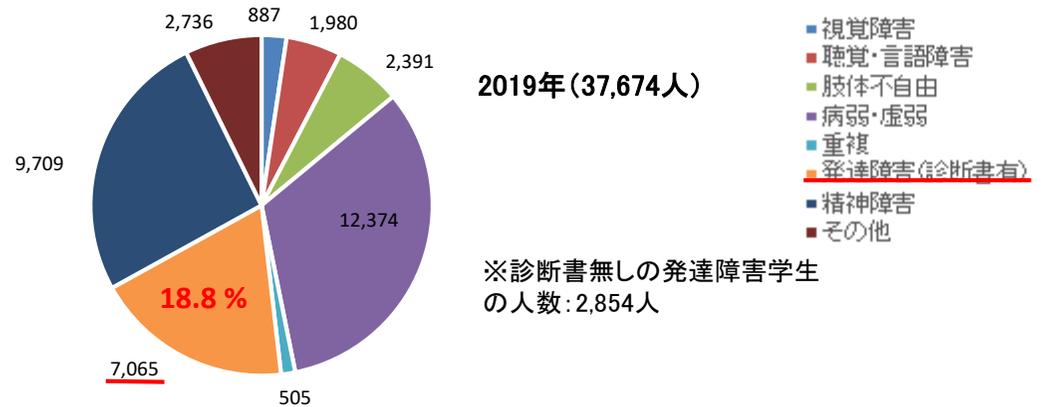
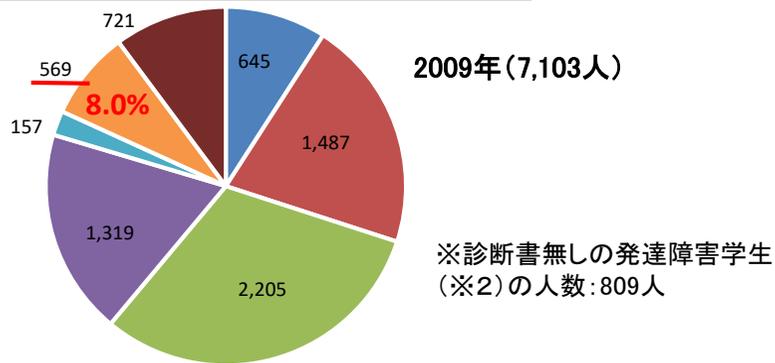
※3 就職に向けた次の段階に移行した者(①就職(トライアル雇用含む)、②職業紹介ができる段階への移行、③職業訓練・職場適応訓練へのあっせん)のうち、就職した者の割合。令和2年度より、就職準備段階から就職まで一貫した支援が行えるよう、トータルサポーターが職業紹介も実施できるよう取扱を変更。②について、実際に職業紹介を行った者に限定することとしたため、就職に向けた次の段階に移行した割合及び就職率の計上方法は、令和2年度から異なっている点に留意。

発達障害学生の就労状況

発達障害のある学生の数は10年前に比べて増加している。

発達障害学生(診断書有)の就職率は、障害のある学生全体の就職率と比較して16.6ポイント低い。

大学等における障害学生(※1)数



障害学生(※1)の就職率 [障害種別] (2018年度)

障害種別	就職希望者数(人)	就職者数(人)	就職率(%)
合計	3,675	2,854	77.7
視覚障害	81	66	81.5
聴覚・言語障害	259	225	86.9
肢体不自由	320	241	75.3
病弱・虚弱	1,173	1,018	86.8
重複	55	40	72.7
発達障害	665	406	61.1
精神障害	884	650	73.5
その他	238	208	87.4

発達障害学生(診断書有)の就職率は61.1%と、障害のある学生全体の就職率(77.7%)と比較しても低調

※1 (出典)「大学、短期大学及び高等専門学校における障害のある学生の就学支援に関する実態調査結果報告書」(2010年3月, 2020年3月, 独立行政法人日本学生支援機構)による。

身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳及び療育手帳を有している学生又は健康診断等において障害があることが明らかになった学生(重複する場合は実数)を指す。

※2 医師の診断書はないが、発達障害があることが推察されることにより、学校が何らかの支援(教育上の配慮等)を行っている者。

発達障害を本人が理解・認知する端緒について

- 精神障害者が発達障害の診断がなく就職した場合においても、職場での具体的な状況から困難が生じるケースもある。
- 発達障害特性に対する気づきの端緒としては、対人場面や社会的場面、他者からの指摘や関連情報がある。

精神障害者のうち発達障害の傾向がうかがわれる者(注)が、発達障害特性に気づく(※1)具体的な場面(※2)について

対人場面や社会的場面を通じた気づき	他者からの指摘や関連情報からの気づき
<p>作業遂行上のトラブル (ミスが減らない、突発的なことへの対応が困難 等)</p> <p>コミュニケーション上のトラブル (曖昧な表現が理解できず、同僚とのコミュニケーションにズレが生じる、思ったことが口に出やすい 等)</p> <p>感覚・認知特性に関連する自覚症状 (新しい環境への対応が苦手、段取りを考えることが苦手、注意不足による怪我・事故が多い 等)</p>	<p>専門家・周囲からの指摘 (主治医から指摘があり、診断があったが確定しなかった 等)</p> <p>書籍・インターネット等の情報をきっかけとした気づき (関連書籍を読み、自分にあてはまると思った 等)</p>

(出典)「発達障害者のストレス認知と職場適応のための支援に関する研究-精神疾患を併存する者を中心として-」(2020年3月、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構)による。精神障害者のうち、発達障害の特性に関して主訴がある者を対象としている点に留意。

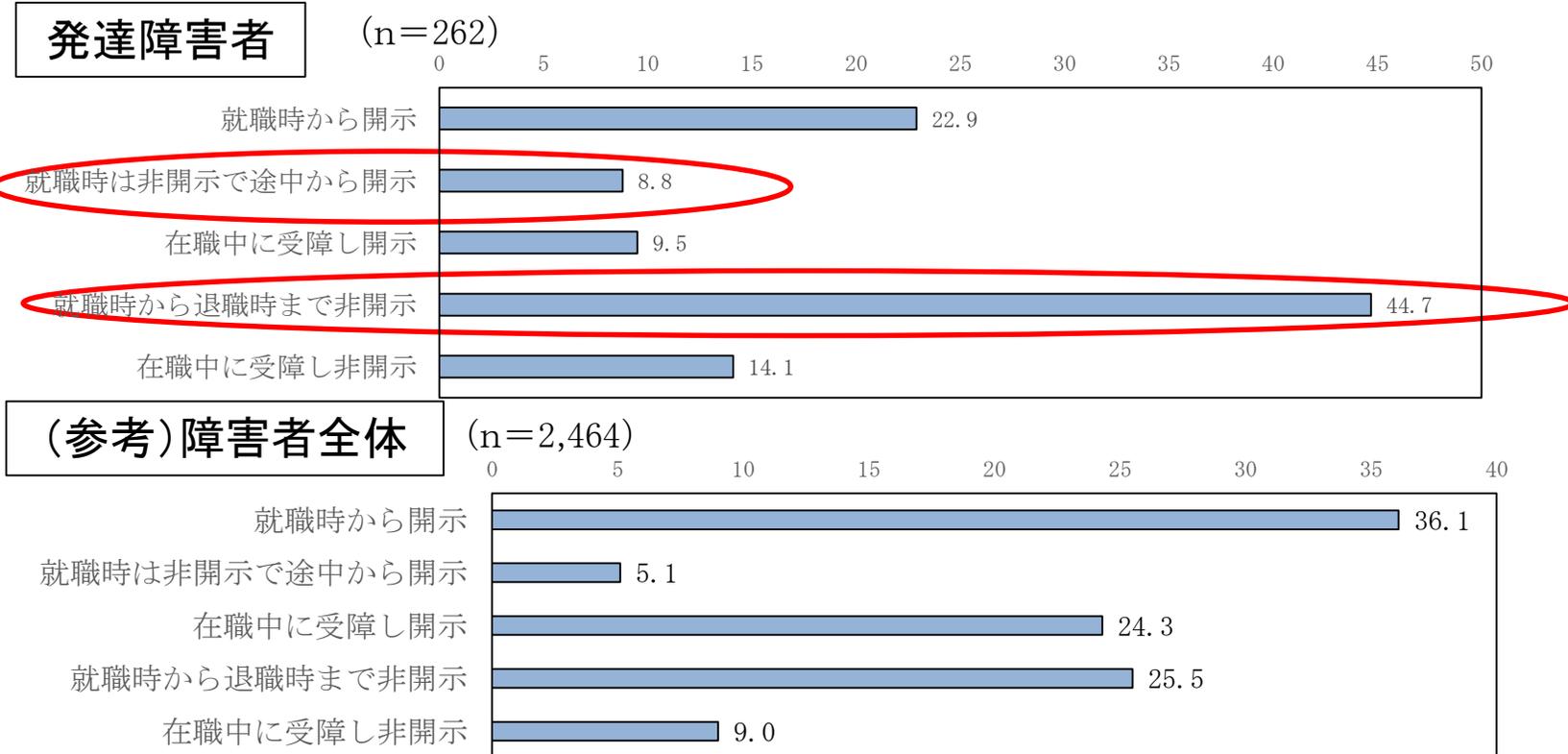
(※1)「本人の発達障害特性に関する主訴の有無」という調査項目に対し、「有」と回答したもの(同調査は、地域障害者職業センターに対して実施した調査)。精神障害者のうち発達障害の傾向がうかがわれる者(注)(79名)のうち、主訴ありとした者は28名(35.4%)。なお、「主訴あり」の状態とは、地域障害者職業センターの利用者における初期の自己理解の状態において、発達障害に関連・起因する特性や特徴、症状として本人が理解・認知し、なおかつ自ら言語化したもの。

(※2)「主訴ありの場合の具体的な内容」という調査項目の回答内容。なお、自由記述の内容については、支援担当者によって観察されたものと、本人から訴えがあったものの両方が含まれている。

(注)精神障害者のうち発達障害の傾向がうかがわれる者(n=79):①主たる障害を「精神障害」として登録している者、②発達障害の傾向がうかがわれる者(発達障害関連の診断は調査時点でない者。本人による発達障害傾向についての自覚の有無は問わない)、③一般的なうつ病、気分障害に該当する者(統合失調症、てんかんを除く)、④就業経験がある者で、在学中でない者

発達障害者の障害開示状況

○ 発達障害者（※）について、前職の障害の開示状況をみると、受障しているが就職時は非開示である者が全体の53.5%（障害種全体平均:30.6%）。（※）発達障害者支援法（平成16年法律第167号）第2条に基づいて発達障害として精神科医（心療内科等を標榜する病院または診療所で精神障害、精神疾患等の治療を行う医師を含む。）による診断書により確認された者、または過去において、児童相談所その他の療育相談等を行う公的機関を利用したことがあり、発達障害者支援法施行（平成17年4月1日）以前に当該機関ないしは当該機関の紹介する医療機関において発達障害が認められるとの指摘を受けたことがある旨の申告が本人からあった者をいう。



(資料出所) (独) 高齢・障害・求職者雇用支援機構「障害のある求職者の実態等に関する調査研究」(2020年3月)

(注1) 2018年6月1日から同月30日までの間にハローワークに新規求職申し込みのあった障害のある者について、ハローワーク担当者が職業相談等において把握した事例情報を調査票に入力することにより調査を実施。

(注2) ハローワーク417所から求職者4,962人分の調査データ(個人情報を除く。)を収集。

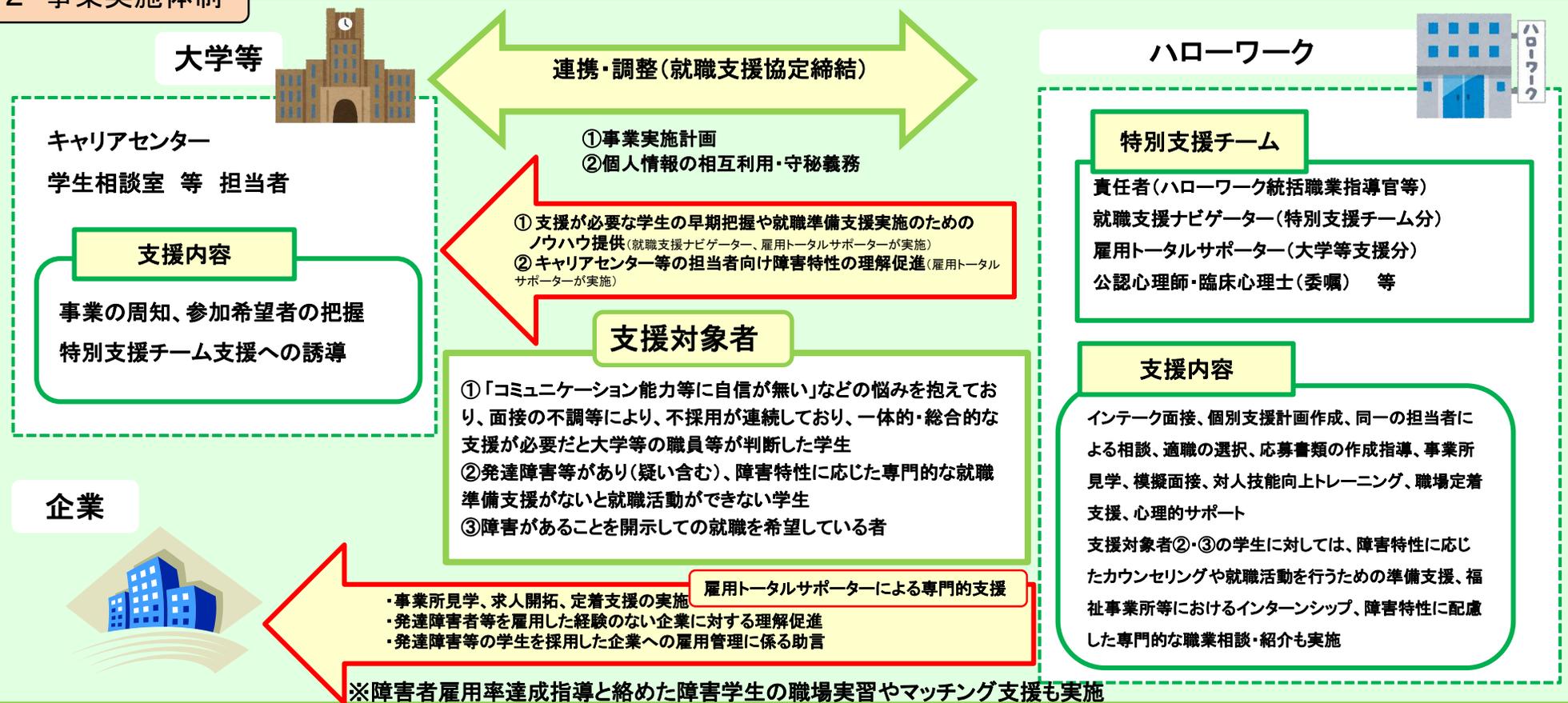
(注3) 上図においては、前職の障害の開示について「不明」の回答を除いた割合。

特別支援チームによる就職活動に困難な課題を抱える学生等への就職支援

1 目的

コミュニケーション能力の不足や対人関係の構築等に課題があり、面接不調により不採用が続いており卒業までに内定を得ることが困難な学生や、発達障害等のために専門的な支援がないと就職活動自体が困難な学生等に対して、特別支援チームを設置し、大学等と連携して支援対象者の早期把握を図るとともに、就職準備から就職・職場定着までの一貫した支援を行う。

2 事業実施体制



3 事業の特徴等

- 「特別支援チーム」を設置し、支援対象者一人ひとりに対して「個別支援計画」を作成し、就職支援ナビゲーターが中心となって関係者がチームで支援を実施。なお、障害があり、障害特性に応じた専門的支援が必要な学生には雇用トータルサポーターによる個別支援を実施
- 就職準備から就職支援、職場定着支援等のフォローアップまでのトータル支援を実施

2 短時間勤務者の取扱いについて

今後の検討に向けた論点整理(抄)

1. 雇用率制度の在り方について

④ 対象障害者の範囲について【備考: JEED調査】

◇ 手帳を所持しない者の取扱いについて

- 精神通院医療の自立支援医療受給者証や指定難病の医療受給者証の交付者等の取扱いをどう考えるか。

◇ 短時間勤務者の取扱いについて

- 短時間勤務者については特例給付金制度を創設したところ、週20時間未満の短時間勤務者の取扱いについて、更にどのように考えるか。

週20時間未満の障害者を雇用する事業主に対する特例給付金について

基本的な考え方

- ▶ 雇用率制度のカウント対象とする常用労働者については、職業的自立の目安である週20時間以上の労働者とする枠組みを維持する。
- ▶ 短時間であれば就労可能な障害者等の雇用機会を確保するため、週20時間未満の雇用障害者数に応じて、納付金を財源とする特例給付金を支給する。
- ▶ 支給額の単価は、調整金・報奨金の単価、週20時間～30時間の短時間労働者の雇用率カウント（0.5）との均衡等を踏まえ、調整金・報奨金の単価の4分の1程度とする。
- ▶ 中長期にわたり20時間以上の勤務に移行できない者等も見られることを踏まえ、支給期間を限定しないこととする。
- ▶ 週20時間未満の雇用に対する支援が、週20時間未満の安易な雇用促進にならないよう、支給対象となる雇用障害者の所定労働時間の下限について、トライアル雇用助成金（障害者短時間トライアルコース）における下限が10時間であることを踏まえ、10時間とする。

改正障害者雇用促進法の規定（抜粋）

（納付金関係業務）

第四十九条 厚生労働大臣は、対象障害者の雇用に伴う経済的負担の調整並びにその雇用の促進及び継続を図るため、次に掲げる業務（以下「納付金関係業務」という。）を行う。

一 （略）

一の二 特に短い労働時間以外での労働が困難な状態にある対象障害者を特定短時間労働者（短時間労働者のうち、一週間の所定労働時間が厚生労働省令で定める時間の範囲内にある者をいう。以下この号において同じ。）として雇い入れる事業主又は対象障害者である特定短時間労働者を雇用する事業主に対して、これらの者の雇入れ又は雇用の継続の促進を図るための特例給付金を支給すること。

二～十一 （略）

2 （略）

支給要件・額

事業主区分	支給対象の雇用障害者	支給額 ^{注1}	支給上限人数 ^{注2}
100人超（納付金対象）	週10時間以上20時間未満	7,000円/人月（≒調整金@27,000円×1/4）	週20時間以上の雇用障害者数（人月）
100人以下（納付金対象外）		5,000円/人月（≒報奨金@21,000円×1/4）	

（注1）支給額は、支給対象の雇用障害者数（実人数）に基づき、月ごとに算出する。

（注2）支給上限人数の算定においては、重度のダブルカウント及び短時間のハーフカウントを行う。

申請・支給の時期・要領

事業主の負担軽減、支給の円滑化等の観点から、調整金・報奨金と同様の時期・要領で実施。

申請対象期間：申請年度の前年度の4月1日から翌年の3月31日まで ※当該期間に雇用した特定短時間労働者について特例給付金を支給

申請：100人超事業主 ⇒ 申請年度の4月1日から5月15日までの間に、納付金の申告・調整金の申請と同時に実施

100人以下事業主 ⇒ 申請年度の4月1日から7月31日までの間に、実施（報奨金の申請がある場合は同時に実施）

支給：申請年度の10月1日から12月31日までの間に実施

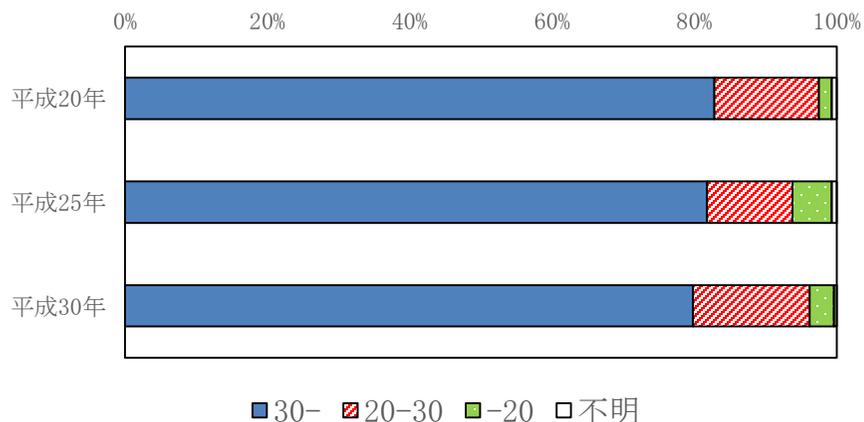
※申請対象期間の中途に事業を廃止した事業主にあつては、当該事業を廃止した日から45日以内を申請期限とし、当該申請を受理した日から3月以内に支給（調整金・報奨金と同じ取扱い）。

※調整金・報奨金についても、支給の円滑化等の観点から、特例給付金と同じ時期に支給。（申請年度の10月1日から同月31日までの間とする現行の運用を変更。）

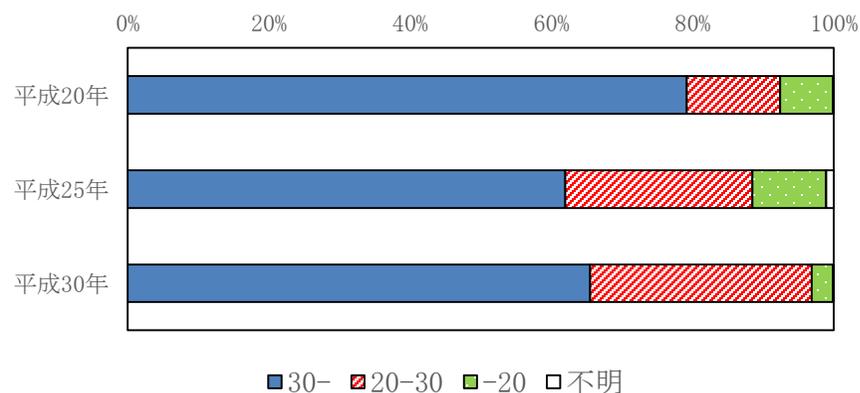
週所定労働時間20時間未満の障害者(障害種別)

- 週所定労働時間別構成比をみると、20時間未満の者は、いずれの障害種別においても一定程度存在。
- 特に、精神障害者において週20時間未満の者の割合が増加傾向。

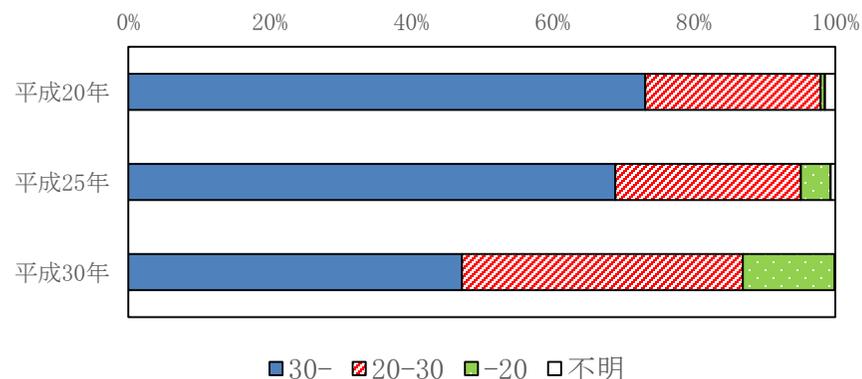
身体・週所定労働時間別構成比



知的・週所定労働時間別構成比



精神・週所定労働時間別構成比



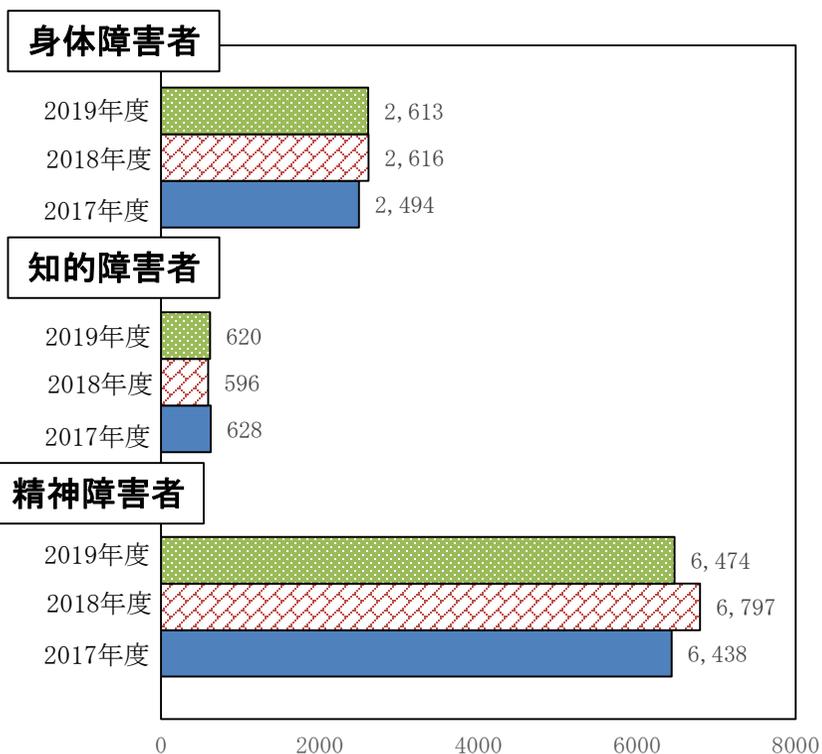
(資料出所)厚生労働省「障害者雇用実態調査」より作成。

(注)常用労働者5人以上を雇用している民営事業所を対象。調査時点は平成15年～25年:11月1日、平成30年:6月1日。

ハローワークにおける就職率（希望就業時間別、障害種別）

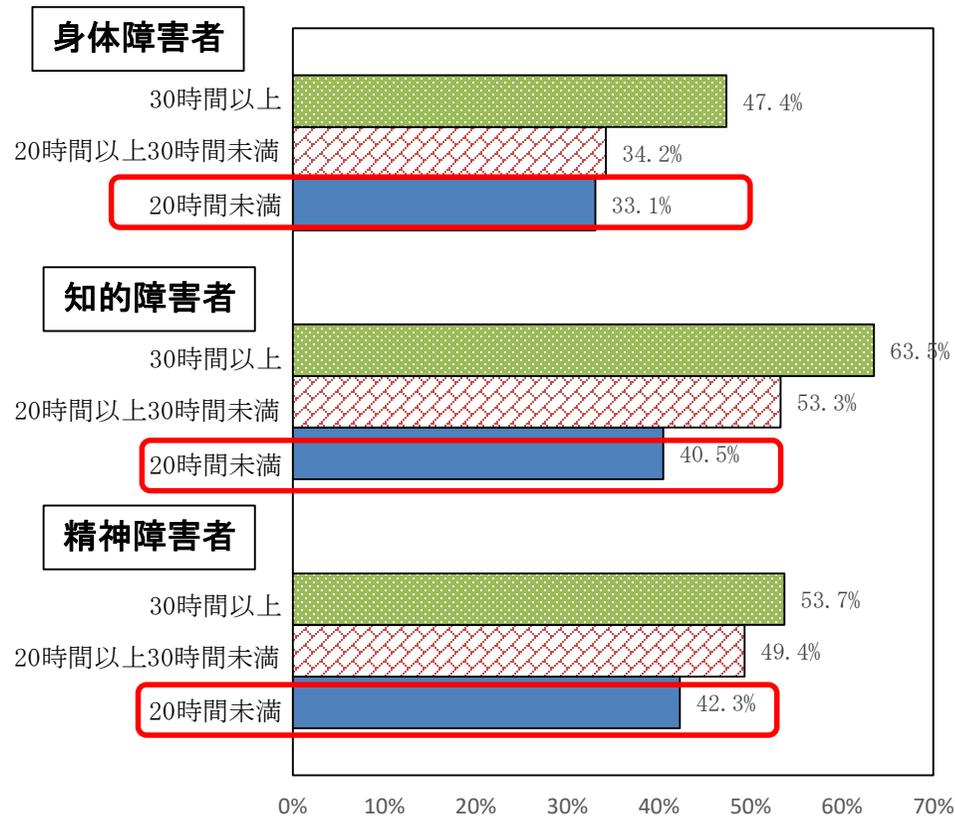
- 週20時間未満の就業を希望する新規求職申込件数は、いずれの障害種別についても横ばい。
- 他方、希望就業時間別の就職率を見ると、週20時間未満が他の時間数別に比べ低くなる傾向にある。

週20時間未満の就業希望の新規求職申込件数
(障害種別)



※各年度における新規求職申込件数のうち週希望労働時間の入力があった者の数（学卒を除く）

就職率（希望就業時間数別、障害種別）



※2019年度の就職件数のうち週希望労働時間の入力があった者を、新規求職件数のうち週希望労働時間の入力があった者の数で除したもの（学卒を除く）