

## 第 106 回 労働政策審議会障害者雇用分科会 議事次第

### 1 日時

令和 3 年 4 月 23 日（金） 13:00～15:00

### 2 場所

オンラインによる開催（厚生労働省 職業安定局第 1 会議室）

### 3 議題

- (1) 週 20 時間未満の就労を希望する障害者に関する調査～就労継続支援事業所における実態調査～（報告）
- (2) 障害者雇用率制度・納付金制度等について
- (3) 地方公共団体における障害者差別禁止及び合理的配慮の提供義務に関する実態調査（報告）
- (4) その他

### 4 資料

資料 1 「週 20 時間未満の就労を希望する障害者に関する調査～就労継続支援事業所における実態調査～」アンケート調査結果に係る報告

資料 2 障害者雇用率制度・納付金制度について

資料 3 地方公共団体における障害者差別禁止及び合理的配慮の提供義務に関する実態調査

参考資料 1 労働政策審議会障害者雇用分科会委員名簿

参考資料 2－1 今後の検討のスケジュールについて（案）

参考資料 2－2 今後の検討に向けた論点整理

参考資料 3 令和 3 年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容

参考資料 4 新型コロナウイルス感染症や障害者雇用率 0.1% 引き上げの影響を踏まえた企業・支援機関の取組事例について

参考資料 5 第 5 回 障害者雇用・福祉施策の連携強化に関する検討会開催案内

「週20時間未満の就労を希望する障害者に関する調査  
～就労継続支援事業所における実態調査～」  
アンケート調査結果に係る報告

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

○野澤 紀子・岩佐 美樹・内藤 眞紀子

# 研究計画

## 1 背景

- ・ 現行の障害者雇用率制度においては、週所定労働時間が20時間以上の雇用が算定対象となっている。
- ・ 令和2年度より、週10時間以上20時間未満で働く障害者を雇用する民間の事業主に対して、「特例給付金」が創設され、雇用率に算定されない障害者の雇用についても支援措置が講じられた。

## 2 目的

- ・ 週20時間未満で就労又は就労希望している障害者及び障害者を雇用又は雇用することを検討している企業のニーズや実態等を把握する。

### 3 方法

a. アンケート調査（就労継続支援事業所） 今回の報告内容

b. ヒアリング調査（就労継続支援事業所及び企業）

#### アンケート調査

- ・ 実施時期 令和2年11月～12月
- ・ 実施方法 障害福祉サービス等情報公表システムにおける都道府県等公表データ及び各自治体の公表データから取得した就労継続支援事業所14,882事業所に調査票を郵送。  
（A型3,250事業所、B型11,632事業所）
- ・ 有効回答 7,447事業所（回収率51.2%）

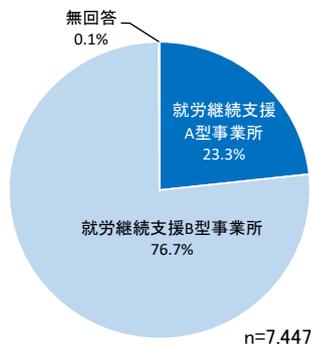
# アンケート調査の項目

1. 事業所の属性
2. 利用者の状況（令和2年3月）
  - （1）実利用者数
  - （2）利用時間が週20時間未満の者の状況
  - （3）週20時間未満での就職を希望する者の状況
  - （4）職歴のある者のうち、週20時間以上の就労が離職の要因であった者の状況
3. 一般就労移行者の状況
  - （1）一般就労移行者数（平成29～令和元年度）
  - （2）労働時間を週20時間未満とする雇用契約を締結した者の状況

# 1. 事業所の属性

## ① 回答事業所（単一回答）

項目内容	回答数	割合(%)
就労継続支援A型事業所	1,734	23.3
就労継続支援B型事業所	5,709	76.7
無回答	4	0.1
計	7,447	100.0



## ② 事業の指定年月（数量回答）

(%)

項目内容	A型事業所 (n=1734)	B型事業所 (n=5709)	事業所 無回答 (n=4)	全事業所 (n=7447)
1年未満	4.8	5.9	0.0	5.7
1年以上2年未満	5.5	6.9	25.0	6.6
2年以上3年未満	8.9	7.5	0.0	7.8
3年以上5年未満	23.5	11.8	25.0	14.6
5年以上10年未満	46.2	36.1	0.0	38.4
10年以上	9.5	29.8	0.0	25.1
無回答	1.5	1.9	50.0	1.9
計	100.0	100.0	100.0	100.0

※令和2年3月を基点として集計

## ③ 所在地（単一回答）

項目内容	回答数	割合(%)
北海道・東北	1,153	15.5
北関東・甲信越	712	9.6
南関東	1,026	13.8
東海・北陸	1,246	16.7
近畿	1,261	16.9
中国・四国	914	12.3
九州・沖縄	1,124	15.1
無回答	11	0.1
計	7,447	100.0

## ④ 回答者（単一回答）

項目内容	回答数	割合(%)
管理者	3,930	52.8
サービス管理責任者	2,086	28.0
その他	1,346	18.1
無回答	85	1.1
計	7,447	100.0

- 回答事業所は、7,447事業所であり、A型事業所が1,734事業所（23.3%）、B型事業所が5,709事業所（76.7%）であった。
- 事業の指定年月について数量回答を求め、令和2年3月を基点として集計したところ、A型事業所、B型事業所ともに「5年以上10年未満」が最も多かった。次いで、A型事業所は「3年以上5年未満」が多く、B型事業所は「10年以上」が多かった。

## ⑤ 経営主体（単一回答）

(%)

項目内容	A型事業所 (n=1734)	B型事業所 (n=5709)	事業所 無回答 (n=4)	全事業所 (n=7447)
都道府県・市町村・一部事務組合(公設公営)	0.2	0.4	0.0	0.3
都道府県・市町村・一部事務組合(公設民営)	0.1	0.8	0.0	0.6
社会福祉協議会	0.5	3.2	0.0	2.6
社会福祉法人(社会福祉協議会以外)	16.8	45.2	25.0	38.6
医療法人	0.2	1.8	0.0	1.4
営利法人(株式・合名・合資・合同会社)	57.3	15.7	25.0	25.4
特定非営利活動法人(NPO)	14.9	27.2	0.0	24.4
その他の法人	9.4	5.6	25.0	6.5
無回答	0.5	0.1	25.0	0.2

## ⑥ 実施している事業（複数回答）

(%)

項目内容	A型事業所 (n=1734)	B型事業所 (n=5709)	事業所 無回答 (n=4)	全事業所 (n=7447)
就労移行支援	8.0	14.2	0.0	12.8
就労継続支援A型	100.0	5.9	75.0	27.9
就労継続支援B型	22.2	100.0	75.0	81.9
就労定着支援	4.6	5.7	0.0	5.4
生活介護	3.2	25.3	25.0	20.1
自立訓練(機能訓練)	0.1	0.3	0.0	0.2
自立訓練(生活訓練)	1.2	4.1	0.0	3.4
その他	6.1	10.6	0.0	9.5

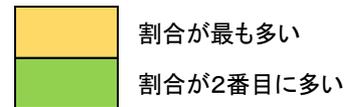
- 経営主体は、「社会福祉法人」(38.6%)が最も多く、次いで「営利法人」(25.4%)、「特定非営利活動法人」(24.4%)であった。事業別に見ると、A型事業所は「営利法人」(57.3%)が最も多く、B型事業所は「社会福祉法人」(45.2%)が最も多かった。
- 回答事業の他に実施している事業としては、A型事業所は「就労継続支援B型」(22.2%)、B型事業所は「生活介護」(25.3%)が最も多かった。

## 2. 利用者の状況

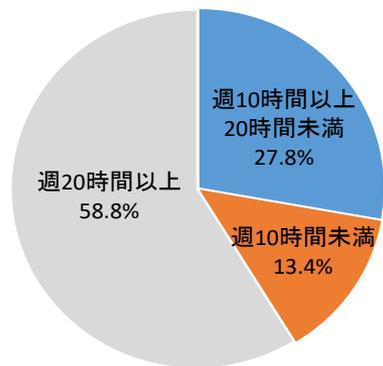
### (1) 実利用者数

回答事業所 (n=7,239)		身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	高次脳機能障害	難病	全体
実利用者数(人)		16,472	76,885	48,804	5,011	1,712	784	149,668
週20時間以上	人数(人)	11,588	64,258	24,803	3,141	1,006	497	105,293
	割合(%)	(70.3)	(83.6)	(50.8)	(62.7)	(58.8)	(63.4)	(70.4)
週10時間以上 20時間未満	人数(人)	3,440	9,511	13,229	1,139	476	192	27,987
	割合(%)	(20.9)	(12.4)	(27.1)	(22.7)	(27.8)	(24.5)	(18.7)
週10時間未満	人数(人)	1,444	31,160	10,772	731	230	95	16,388
	割合(%)	(8.8)	(4.1)	(22.1)	(14.6)	(13.4)	(12.1)	(10.9)

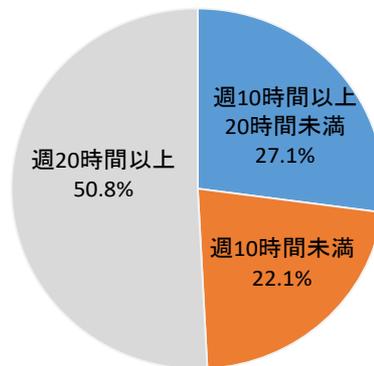
(数量回答)



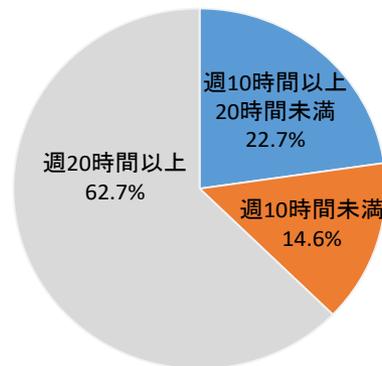
高次脳機能障害 (n=1,712、1,058事業所)



精神障害 (n=48,804、5,541事業所)



発達障害 (n=5,011、1,857事業所)



- 実利用者数の回答があった7,239事業所における令和2年3月の実利用者数は、「知的障害」が76,885人(約5割)、「精神障害」が48,804人(約3割)であり、知的障害と精神障害で全体の約8割を占めていた。
- 障害別に利用時間の割合を見てみると、「週20時間以上」の利用者の割合は、「知的障害」(83.6%)、「身体障害」(70.3%)が多く、「週10時間以上20時間未満」については、「高次脳機能障害」(27.8%)、「精神障害」(27.1%)が多く、「週10時間未満」については、「精神障害」(22.1%)、「発達障害」(14.6%)が多いという結果であった。

## (2) 利用時間が週20時間未満の者の状況 ※一事業所5事例まで回答

(単一回答)

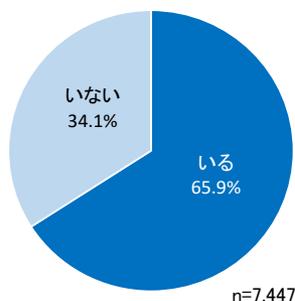
(%)

項目内容	A型事業所 (n=1734)	B型事業所 (n=5709)	事業所 無回答 (n=4)	全事業所 (n=7447)
いる	38.1	74.3	75.0	65.9
いない	61.9	25.7	25.0	34.1



「いる」と回答した事業所数と回答事例数

項目内容	事業所数	事例数
A型事業所(n=1734)	661	1,861
B型事業所(n=5709)	4,244	14,068
事業所無回答(n=4)	3	11
全事業所(n=7447)	4,908	15,940



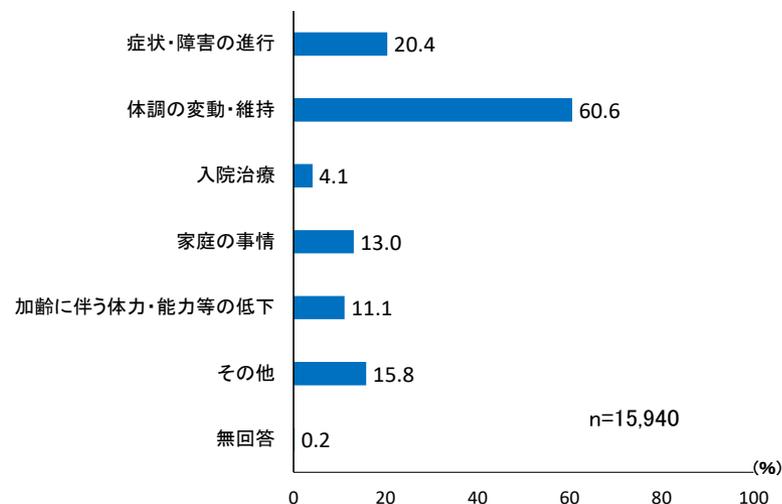
- 令和2年3月の利用者のうち、利用時間が週20時間未満の者がいる事業所の割合は、65.9% (A型事業所38.1%、B型事業所74.3%)であった。
- 利用時間が週20時間未満の者が「いる」と回答した事業所は4,908事業所あり、15,940事例の回答が得られた。
- 利用時間が週20時間未満の理由として、最も多かったのは、「体調の変動・維持」(60.6%)であり、次いで「症状・障害の進行」(20.4%)であった。

※事例は5人までとの上限を設定したため、実際には5事例以上ある事業所もあり得る。

利用時間が週20時間未満の理由(複数回答)

(%)

項目内容	A型事業所 (n=1861)	B型事業所 (n=14068)	事業所 無回答 (n=11)	全事業所 (n=15940)
症状・障害の進行	25.6	19.7	9.1	20.4
体調の変動・維持	67.3	59.7	90.9	60.6
入院治療	6.8	3.7	0.0	4.1
家庭の事情	10.4	13.4	18.2	13.0
加齢に伴う体力・能力等の低下	5.5	11.8	9.1	11.1
その他	8.7	16.8	0.0	15.8
無回答	0.3	0.2	0.0	0.2



## 利用時間が週20時間未満の理由×障害

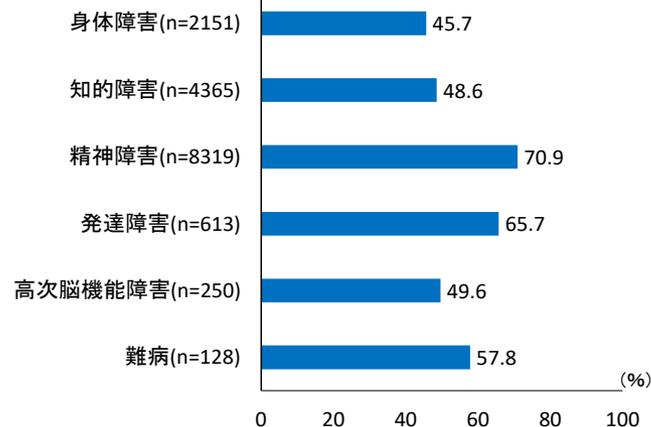
(%)

項目内容	身体障害 (n=2151)	知的障害 (n=4365)	精神障害 (n=8319)	発達障害 (n=613)	高次脳 機能障害 (n=250)	難病 (n=128)
症状・障害の進行	22.7	11.8	24.1	19.7	22.0	34.4
体調の変動・維持	45.7	48.6	70.9	65.7	49.6	57.8
入院治療	4.9	3.3	4.4	1.6	2.4	5.5
家庭の事情	15.2	17.9	10.1	11.7	13.6	12.5
加齢に伴う体力・能力等の低下	17.1	10.2	10.3	3.1	21.2	10.9
その他	21.9	25.9	8.5	19.2	21.2	12.5
無回答	0.2	0.4	0.1	0.2	0.4	0.0

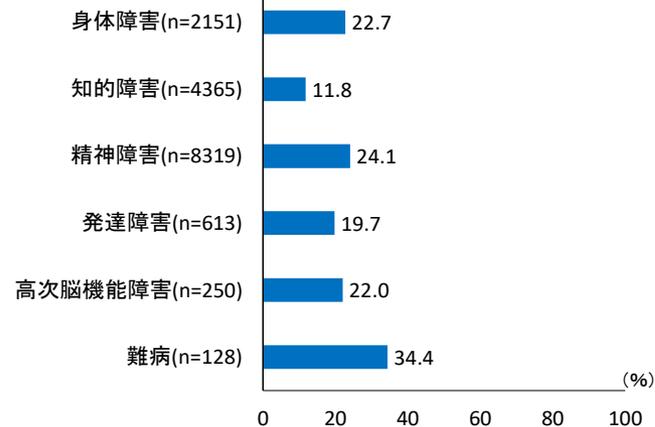
障害無回答を除く15,826事例

割合が最も多い  
 割合が2番目に多い

### 体調の変動・維持



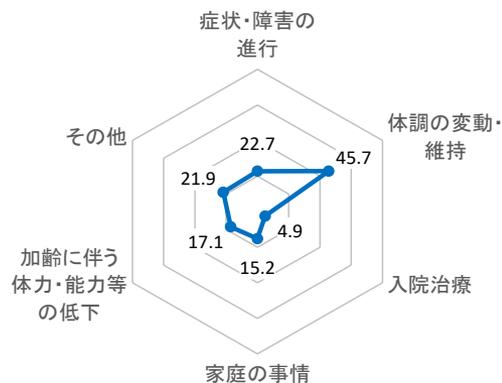
### 症状・障害の進行



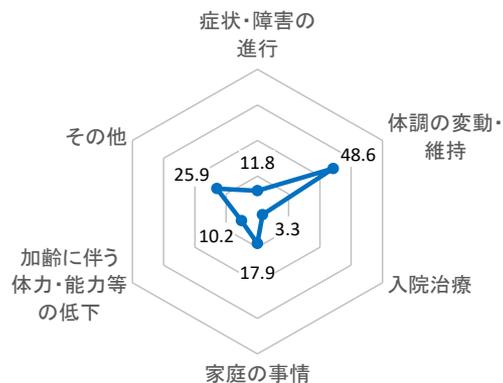
- 利用時間が週20時間未満の利用者(障害無回答を除く15,826事例)について障害別に理由を見ると、すべての障害で「体調の変動・維持」の割合が最も多く、なかでも「精神障害」、「発達障害」の選択割合が多かった。
- 「知的障害」は、「体調の変動・維持」(48.6%)に次いで、「その他」(25.9%)の選択割合が多かったが、その内容としては「他の事業やサービスを受けている」等の記述が見られた(現在分類中)。

# 障害別（利用時間が週20時間未満の理由）

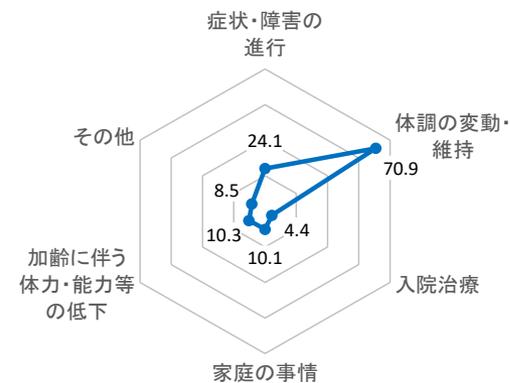
身体障害(n=2151)



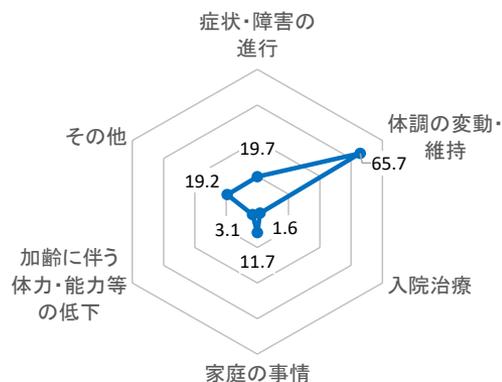
知的障害(n=4365)



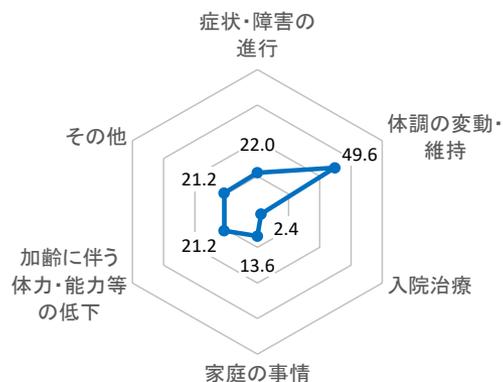
精神障害(n=8319)



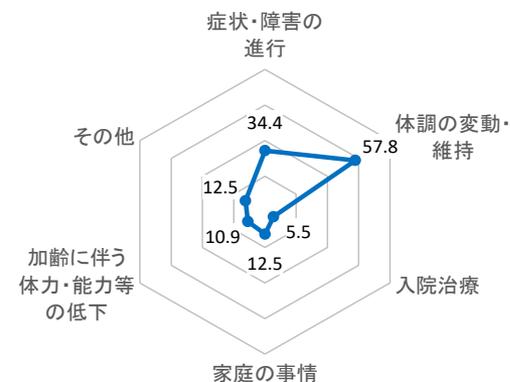
発達障害(n=613)



高次脳機能障害(n=250)



難病(n=128)



### (3) 週20時間未満での就職を希望する者の状況

※一事業所5事例まで回答

(単一回答)

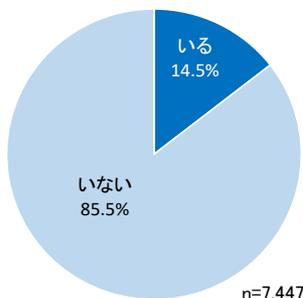
(%)

項目内容	A型事業所 (n=1734)	B型事業所 (n=5709)	事業所 無回答 (n=4)	全事業所 (n=7447)
いる	8.7	16.2	25.0	14.5
いない	91.3	83.8	75.0	85.5



「いる」と回答した事業所数と回答事例数

項目内容	事業所数	事例数
A型事業所(n=1734)	150	300
B型事業所(n=5709)	927	2,242
事業所無回答(n=4)	1	4
全事業所(n=7447)	1,078	2,546



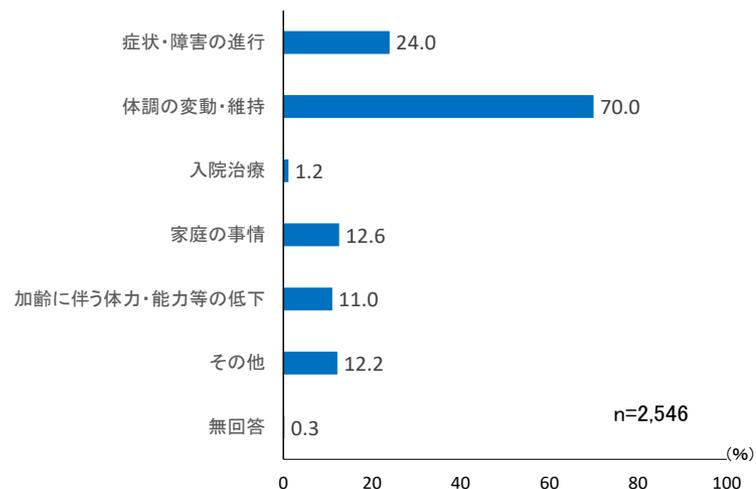
- 令和2年3月の利用者のうち、週20時間未満での就職を希望する者がいる事業所の割合は、14.5%(A型事業所8.7%、B型事業所16.2%)であった。
- 週20時間未満での就職を希望する者が「いる」と回答した事業所は1,078事業所あり、2,546事例の回答が得られた。
- 週20時間未満での就職を希望する理由として最も多かったのは、「体調の変動・維持」(69.9%)であり、次いで「症状・障害の進行」(24.0%)であった。

※事例は5人までとの上限を設定したため、実際には5事例以上ある事業所もあり得る。

週20時間未満での就職を希望する理由(複数回答)

(%)

項目内容	A型事業所 (n=300)	B型事業所 (n=2242)	事業所 無回答 (n=4)	全事業所 (n=2546)
症状・障害の進行	24.3	24.0	0.0	24.0
体調の変動・維持	63.0	70.9	100.0	70.0
入院治療	2.3	1.0	0.0	1.2
家庭の事情	17.3	12.0	25.0	12.6
加齢に伴う体力・能力等の低下	12.0	10.9	25.0	11.0
その他	9.3	12.6	0.0	12.2
無回答	0.7	0.2	0.0	0.3



## 週20時間未満での就職を希望する理由×障害

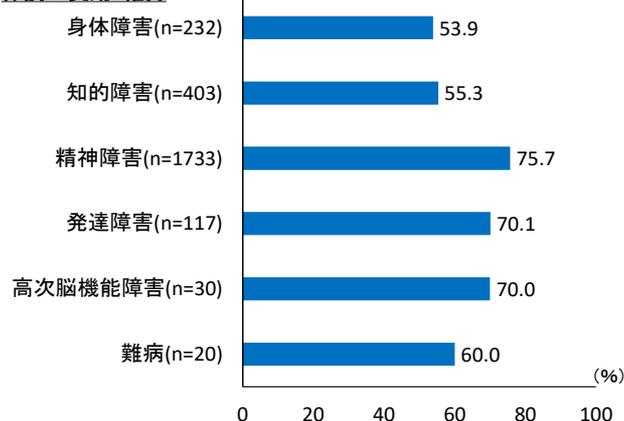
(%)

項目内容	身体障害 (n=232)	知的障害 (n=403)	精神障害 (n=1733)	発達障害 (n=117)	高次脳 機能障害 (n=30)	難病 (n=20)
症状・障害の進行	28.0	18.9	24.8	20.5	26.7	30.0
体調の変動・維持	53.9	55.3	75.7	70.1	70.0	60.0
入院治療	0.4	0.7	1.4	0.0	0.0	5.0
家庭の事情	13.8	16.1	11.8	11.1	10.0	10.0
加齢に伴う体力・能力等の低下	15.5	13.4	10.4	2.6	20.0	5.0
その他	19.8	24.6	7.9	17.9	16.7	15.0
無回答	0.9	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0

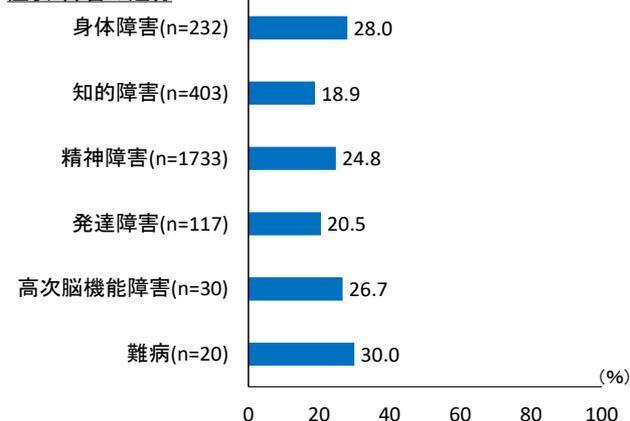
障害無回答を除く2,535事例

割合が最も多い  
 割合が2番目に多い

体調の変動・維持



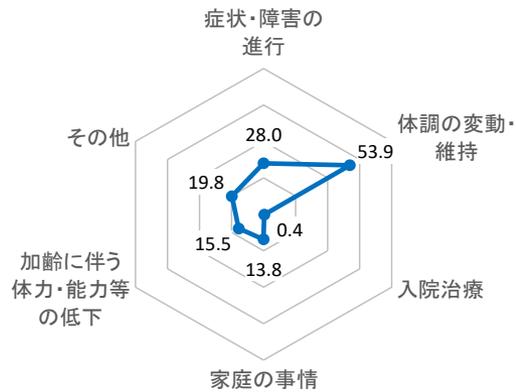
症状・障害の進行



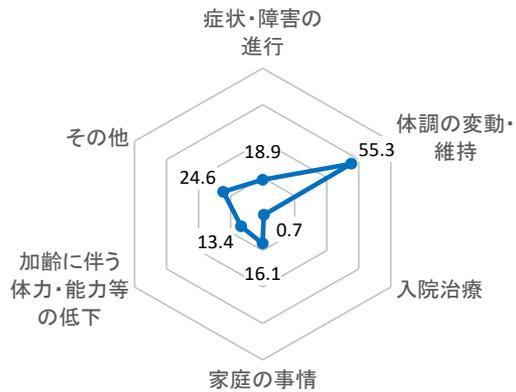
- 週20時間未満での就職を希望する利用者(障害無回答を除く2,535事例)について障害別に理由を見てみると、すべての障害で「体調の変動・維持」の割合が最も多く、なかでも「精神障害」、「発達障害」、「高次脳機能障害」の選択割合が多かった。
- 「知的障害」は、「体調の変動・維持」(55.3%)に次いで、「その他」(24.6%)の選択割合が多かったが、その内容としては「生活のため」、「収入を得るため」等の記述が見られた(現在分類中)。

# 障害別（週20時間未満での就職を希望する理由）

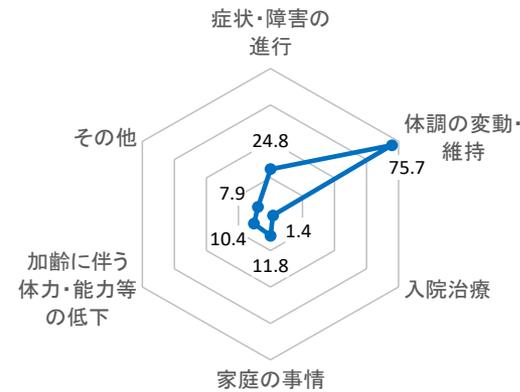
身体障害(n=232)



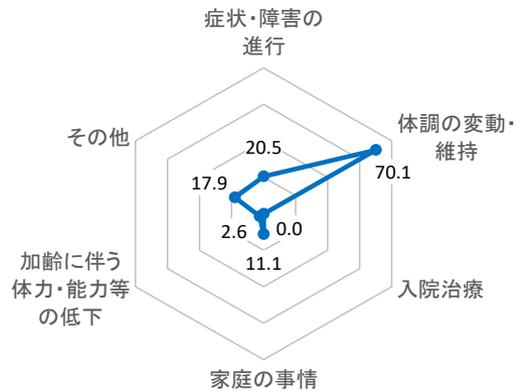
知的障害(n=403)



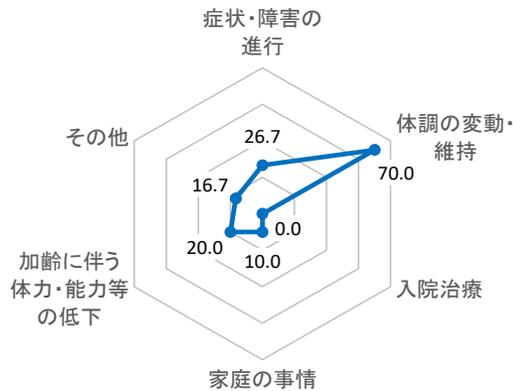
精神障害(n=1733)



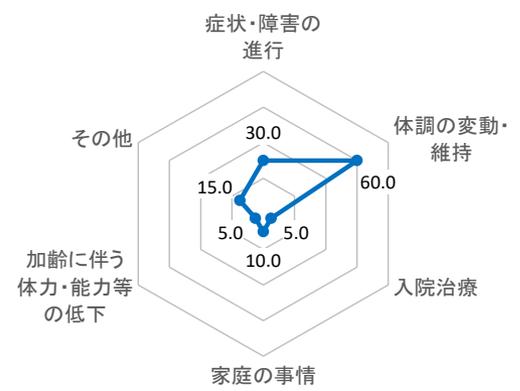
発達障害(n=117)



高次脳機能障害(n=30)



難病(n=20)



## (4) 職歴のある者のうち、週20時間以上の就労が離職の要因であった者の状況 ※一事業所5事例まで回答

(単一回答)

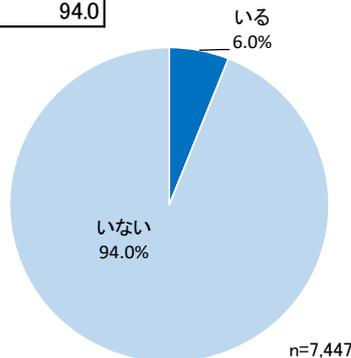
(%)

項目内容	A型事業所 (n=1734)	B型事業所 (n=5709)	事業所 無回答 (n=4)	全事業所 (n=7447)
いる	5.9	6.0	50.0	6.0
いない	94.1	94.0	50.0	94.0



「いる」と回答した事業所数と回答事例数

項目内容	事業所数	事例数
A型事業所(n=1734)	103	192
B型事業所(n=5709)	345	831
事業所無回答(n=4)	2	8
全事業所(n=7447)	450	1031



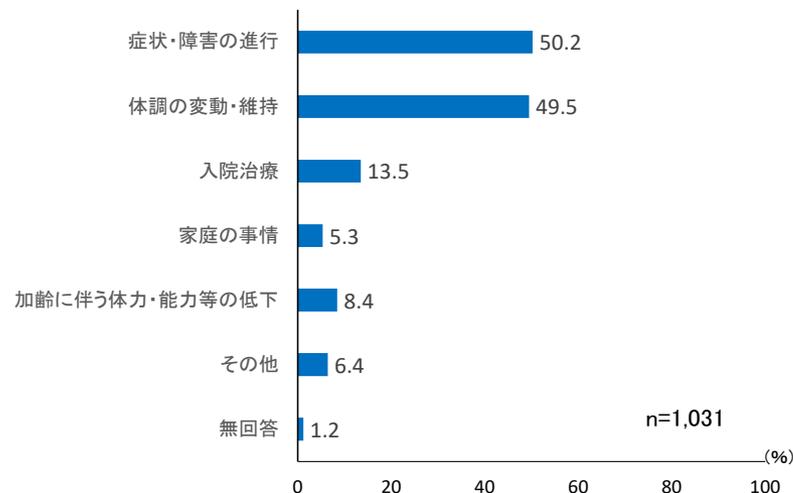
- 令和2年3月の利用者(職歴のある者)のうち、週20時間以上の就労が離職の要因であった者がいる事業所の割合は、6.0%であった(A型事業所5.9%、B型事業所6.0%)。
- 週20時間以上の働き方が離職の要因であった者が「いる」と回答した事業所は450事業所あり、1,031事例の回答が得られた。
- 離職理由として多かったのは、「症状・障害の進行」(50.0%)、「体調の変動・維持」(49.2%)であった。

※事例は5人までとの上限を設定したため、実際には5事例以上ある事業所もあり得る。

離職理由(複数回答)

(%)

項目内容	A型事業所 (n=192)	B型事業所 (n=831)	事業所 無回答 (n=8)	全事業所 (n=1031)
症状・障害の進行	48.4	50.7	50.0	50.2
体調の変動・維持	50.5	49.0	75.0	49.5
入院治療	10.4	14.3	0.0	13.5
家庭の事情	6.8	4.8	25.0	5.3
加齢に伴う体力・能力等の低下	9.9	8.2	0.0	8.4
その他	6.3	6.5	0.0	6.4
無回答	2.1	1.0	0.0	1.2



## 離職理由×障害

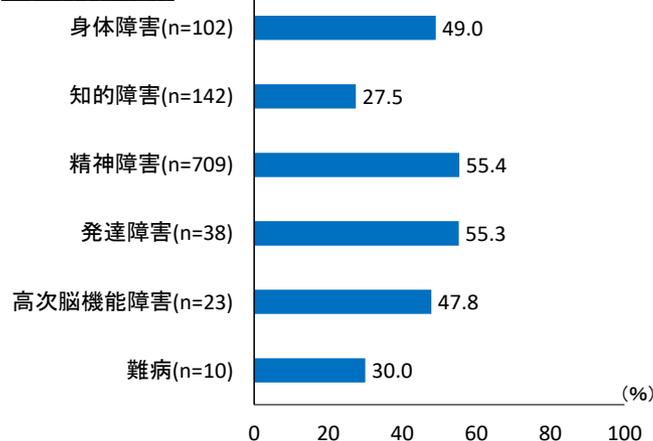
(%)

項目内容	身体障害 (n=102)	知的障害 (n=142)	精神障害 (n=709)	発達障害 (n=38)	高次脳 機能障害 (n=23)	難病 (n=10)
症状・障害の進行	49.0	27.5	55.4	55.3	47.8	30.0
体調の変動・維持	28.4	43.7	52.9	52.6	56.5	70.0
入院治療	13.7	4.2	14.8	0.0	39.1	20.0
家庭の事情	2.9	5.6	6.2	0.0	0.0	0.0
加齢に伴う体力・能力等の低下	18.6	15.5	6.2	0.0	8.7	0.0
その他	7.8	21.1	2.3	15.8	17.4	0.0
無回答	2.0	0.0	1.0	0.0	0.0	10.0

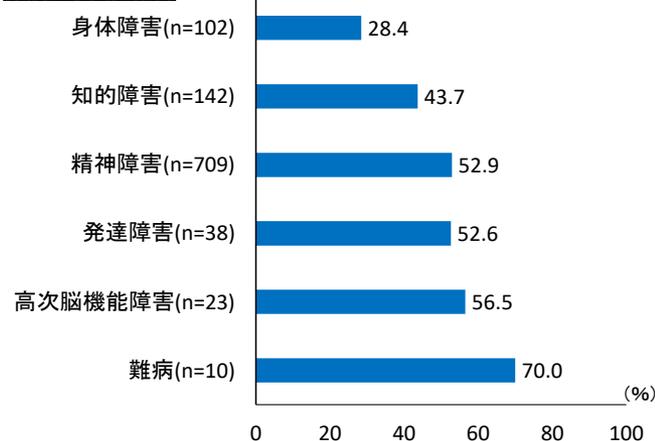
障害無回答を除く1,024事例

割合が最も多い  
 割合が2番目に多い

症状・障害の進行



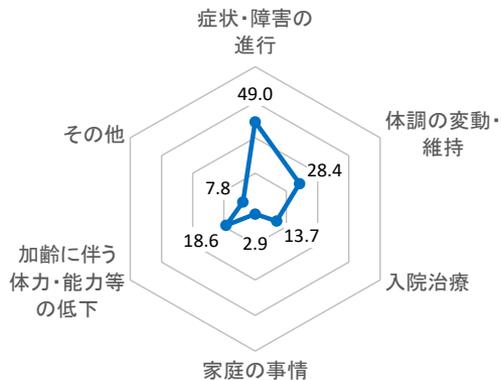
体調の変動・維持



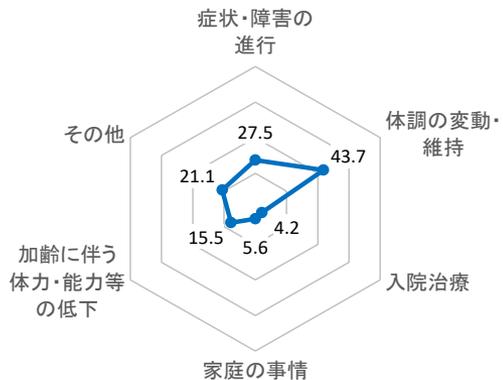
- 離職理由を障害別に見てみると、すべての障害において「症状・障害の進行」と「体調の変動・維持」が選択割合の多い上位2項目であったが、「精神障害」、「発達障害」については、当該2項目とも選択率が50%を超えていた。
- 「高次脳機能障害」、「難病」については、「入院治療」を理由として週20時間以上の労働が難しくなった者もいることが窺えた。

# 障害別（離職理由）

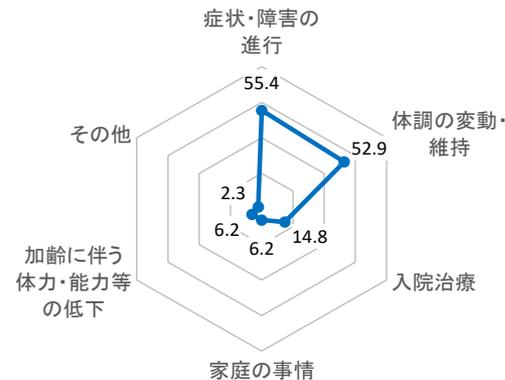
身体障害(n=102)



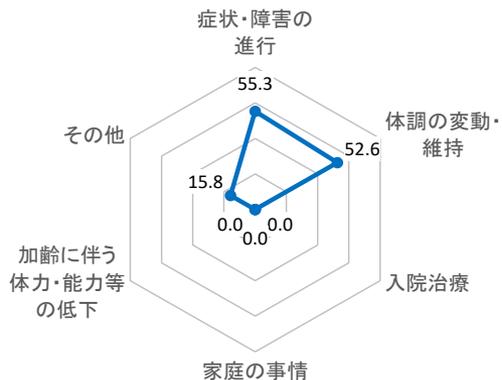
知的障害(n=142)



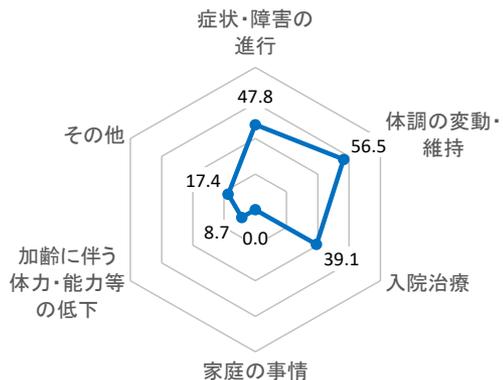
精神障害(n=709)



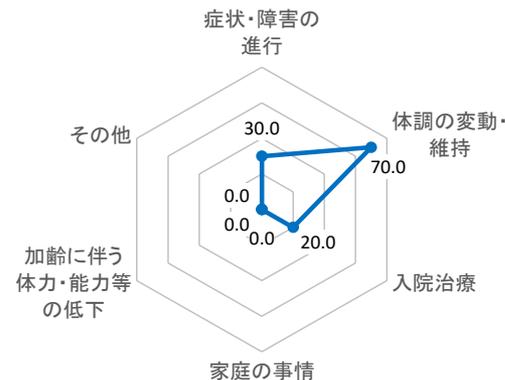
発達障害(n=38)



高次脳機能障害(n=23)



難病(n=10)



### 3. 一般就労移行者の状況

#### (1) 一般就労移行者数（平成29～令和元年度）

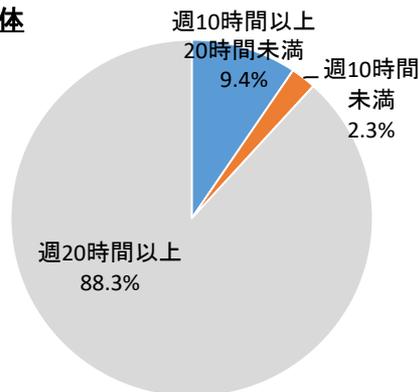
(数量回答)

(%)

回答事業所(n=2,935)		身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	高次脳機能障害	難病	合計
一般就労移行者数(人)		870	2,678	4,556	417	95	72	8,688
週20時間以上	人数(人)	794	2,474	3,877	387	74	64	7,670
	割合(%)	(91.3)	(92.4)	(85.1)	(92.8)	(77.9)	(88.9)	(88.3)
週10時間以上 20時間未満	人数(人)	57	168	550	25	14	7	821
	割合(%)	(6.6)	(6.3)	(12.1)	(6.0)	(14.7)	(9.7)	(9.4)
週10時間未満	人数(人)	19	36	129	5	7	1	197
	割合(%)	(2.2)	(1.3)	(2.8)	(1.2)	(7.4)	(1.4)	(2.3)

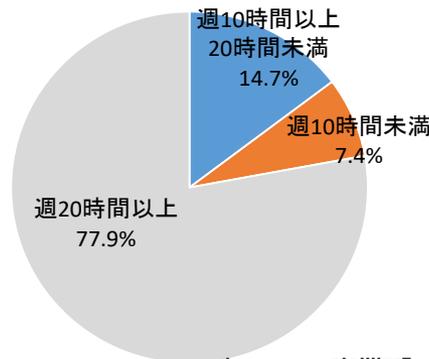
割合が最も多い  
 割合が2番目に多い

全体



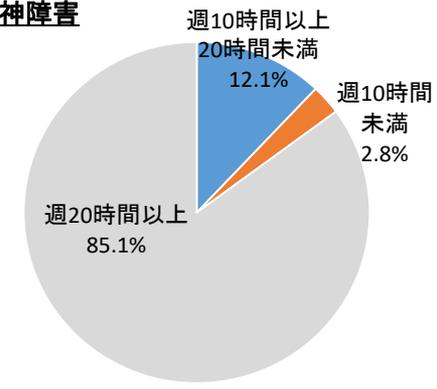
(n=8,688, 2,935事業所)

高次脳機能障害



(n=95, 78事業所)

精神障害



(n=4,556, 1,920事業所)

- 一般就労移行者数の回答があった2,935事業所における平成29年度～令和元年度の一般就労移行者数は、「精神障害」が4,556人(52.4%)、「知的障害」が2,678人(30.8%)であり、全体の8割以上を占めていた。
- 一般就労移行者のうち、「週10時間以上20時間未満」での雇用契約は821人(9.4%)、「週10時間未満」での雇用契約は197人(2.3%)であった。
- 障害別に雇用契約時の労働時間の割合を見てみると、「週20時間以上」での雇用契約は「発達障害」(92.8%)、「知的障害」(92.4%)が多く、「週10時間以上20時間未満」と「週10時間未満」はいずれも「高次脳機能障害」(14.7%,12.1%)、「精神障害」(7.4%,2.8%)が多かった。

## (2) 労働時間を週20時間未満とする雇用契約を締結した者の状況 ※一事業所5事例まで回答

(単一回答)

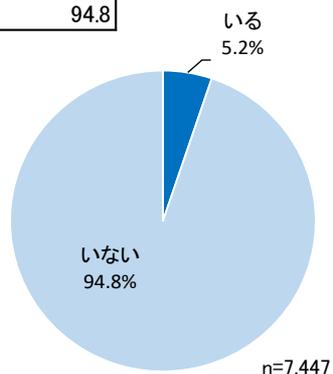
(%)

項目内容	A型事業所 (n=1734)	B型事業所 (n=5709)	事業所 無回答 (n=4)	全事業所 (n=7447)
いる	2.4	6.0	0.0	5.2
いない	97.6	94.0	100.0	94.8



「いる」と回答した事業所数と回答事例数

項目内容	事業所数	事例数
A型事業所(n=1734)	41	57
B型事業所(n=5709)	345	486
事業所無回答(n=4)	0	0
全事業所(n=7447)	386	543



- スライド17の一般就労移行者のうち、雇用契約時に労働時間が20時間未満である者がいる事業所の割合は、5.2%(A型事業所2.4%、B型事業所6.0%)であった。
- 雇用契約時に労働時間が週20時間未満である者が「いる」と回答した事業所は386事業所あり、543事例の回答が得られた。
- 週20時間未満の理由として最も多かったのは、「体調の変動・維持」(62.8%)であり、次いで「その他」(25.0%)であった。

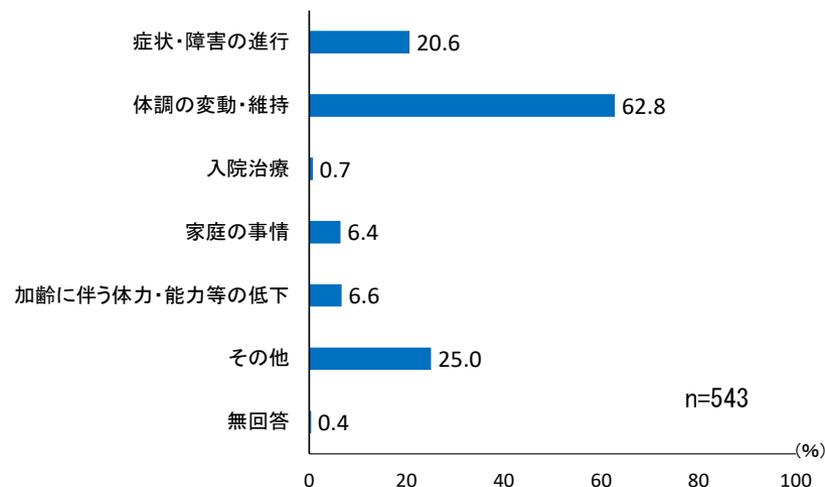
※事例は5人までとの上限を設定したため、実際には5事例以上ある事業所もあり得る。

週20時間未満の理由(複数回答)

(%)

項目内容	A型事業所 (n=57)	B型事業所 (n=486)	全事業所 (n=543)
症状・障害の進行	22.8	20.4	20.6
体調の変動・維持	70.2	61.9	62.8
入院治療	0.0	0.8	0.7
家庭の事情	12.3	5.8	6.4
加齢に伴う体力・能力等の低下	12.3	6.0	6.6
その他	10.5	26.7	25.0
無回答	0.0	0.4	0.4

「その他」の内容は、雇用形態(求人内容、会社の都合など)等についての記述が見られた(現在分類中)。



## 雇用契約時に週20時間未満である理由×障害

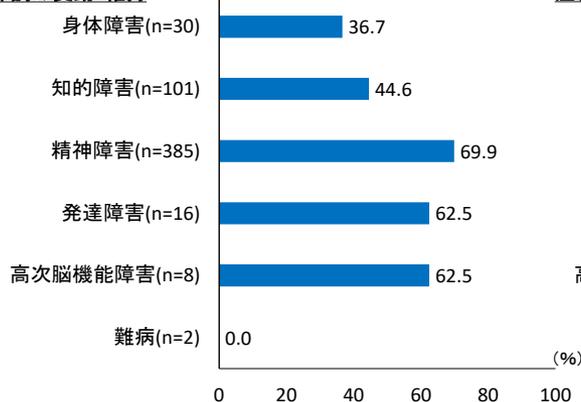
(%)

項目内容	身体障害 (n=30)	知的障害 (n=101)	精神障害 (n=385)	発達障害 (n=16)	高次脳 機能障害 (n=8)	難病(n=2)
症状・障害の進行	50.0	10.9	20.5	25.0	12.5	100.0
体調の変動・維持	36.7	44.6	69.9	62.5	62.5	0.0
入院治療	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0
家庭の事情	10.0	5.0	6.8	6.3	0.0	0.0
加齢に伴う体力・能力等の低下	20.0	2.0	6.5	0.0	37.5	0.0
その他	13.3	47.5	20.3	25.0	25.0	0.0
無回答	0.0	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0

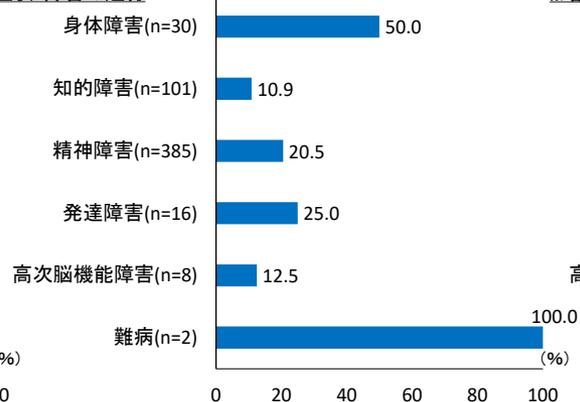
障害無回答を除く524事例

割合が最も多い  
 割合が2番目に多い

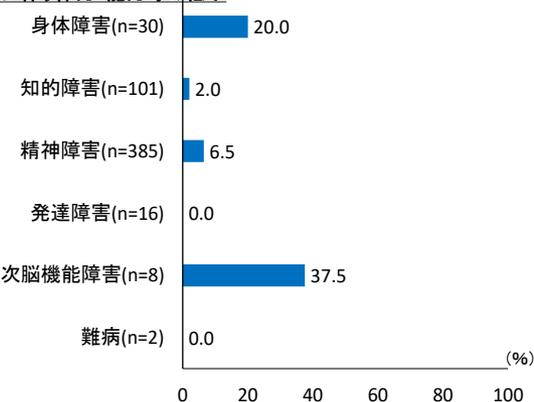
体調の変動・維持



症状・障害の進行



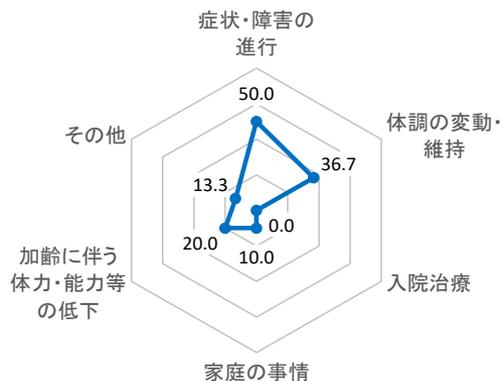
加齢に伴う体力・能力等の低下



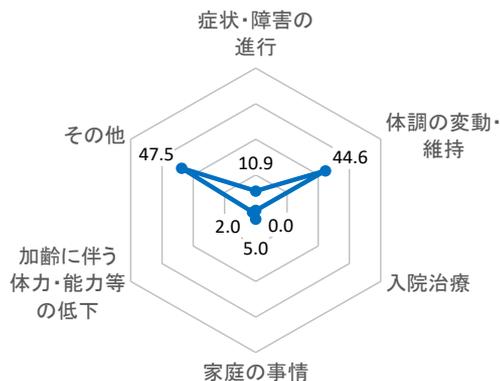
- 一般就労移行者のうち雇用契約時に週20時間未満である524事例のうち、「精神障害」が385事例と最も多く、その理由は「体調の変動・維持」(69.9%)が最も多く選択された。
- 一般就労移行者のうち雇用契約時に週20時間未満である524事例のうち、「知的障害」(101事例)の理由として「その他」が最も多く選択されたが、その内容には求人内容、会社の都合、慣れるため等の記述が見られた(現在分類中)。

# 障害別（雇用契約時に週20時間未満である理由）

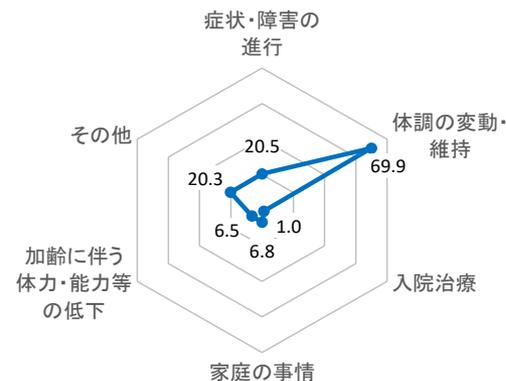
身体障害(n=30)



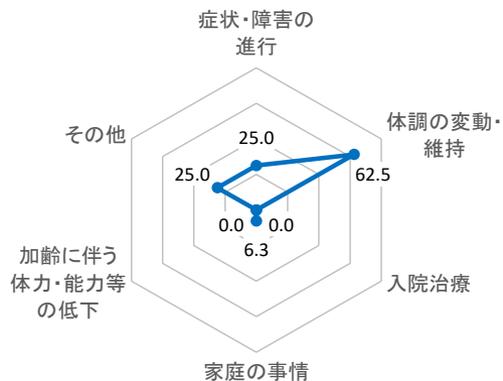
知的障害(n=101)



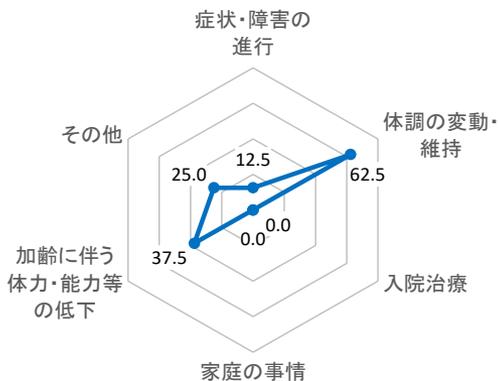
精神障害(n=385)



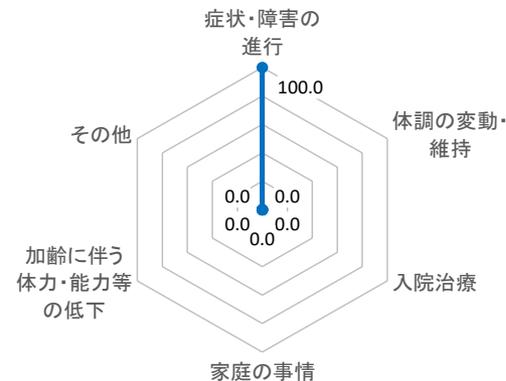
発達障害(n=16)



高次脳機能障害(n=8)



難病(n=2)



- 障害者就労継続支援事業所の利用者の中には、週20時間未満での就職を希望する者が一定存在し、その理由として、「体調の変動・維持」が理由である者が多い。特に精神障害者を中心にそのニーズが確認できる。

(スライド11,12)

- 障害者就労継続支援事業所から一般就労へ移行した者のうち、労働時間を週20時間未満とする雇用契約を締結した者は、「体調の変動・維持」が理由である者が多く、特に精神障害者の約7割は「体調の変動・維持」を理由としている。

(スライド18,19)

- なお、職歴のある者のうち、週20時間以上の就労が離職の要因であった者の具体的理由は、すべての障害において「症状・障害の進行」と「体調の変動・維持」が多い。

(スライド15)

✓ 障害者就労継続支援事業所の利用者や一般就労移行者（特に精神障害者）の中には、週20時間未満での働き方を認めるなどの配慮がなされることにより、体調や症状の安定を図りながら働くことが可能な者もいると考えられる。

# 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

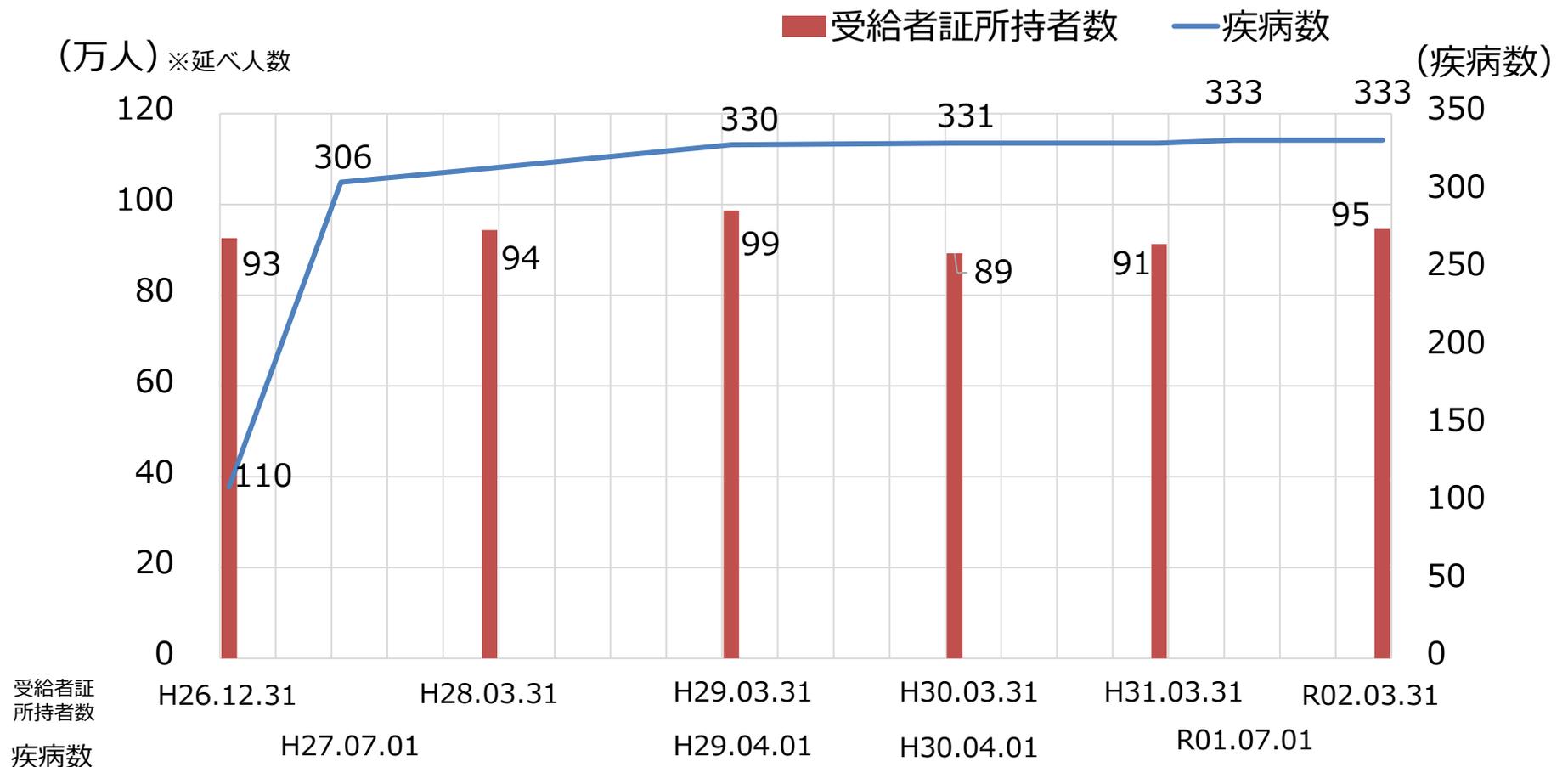
- 精神通院医療の自立支援医療受給者証や指定難病の医療受給者証の交付者等の取扱いをどう考えるか。

##### ◇ 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

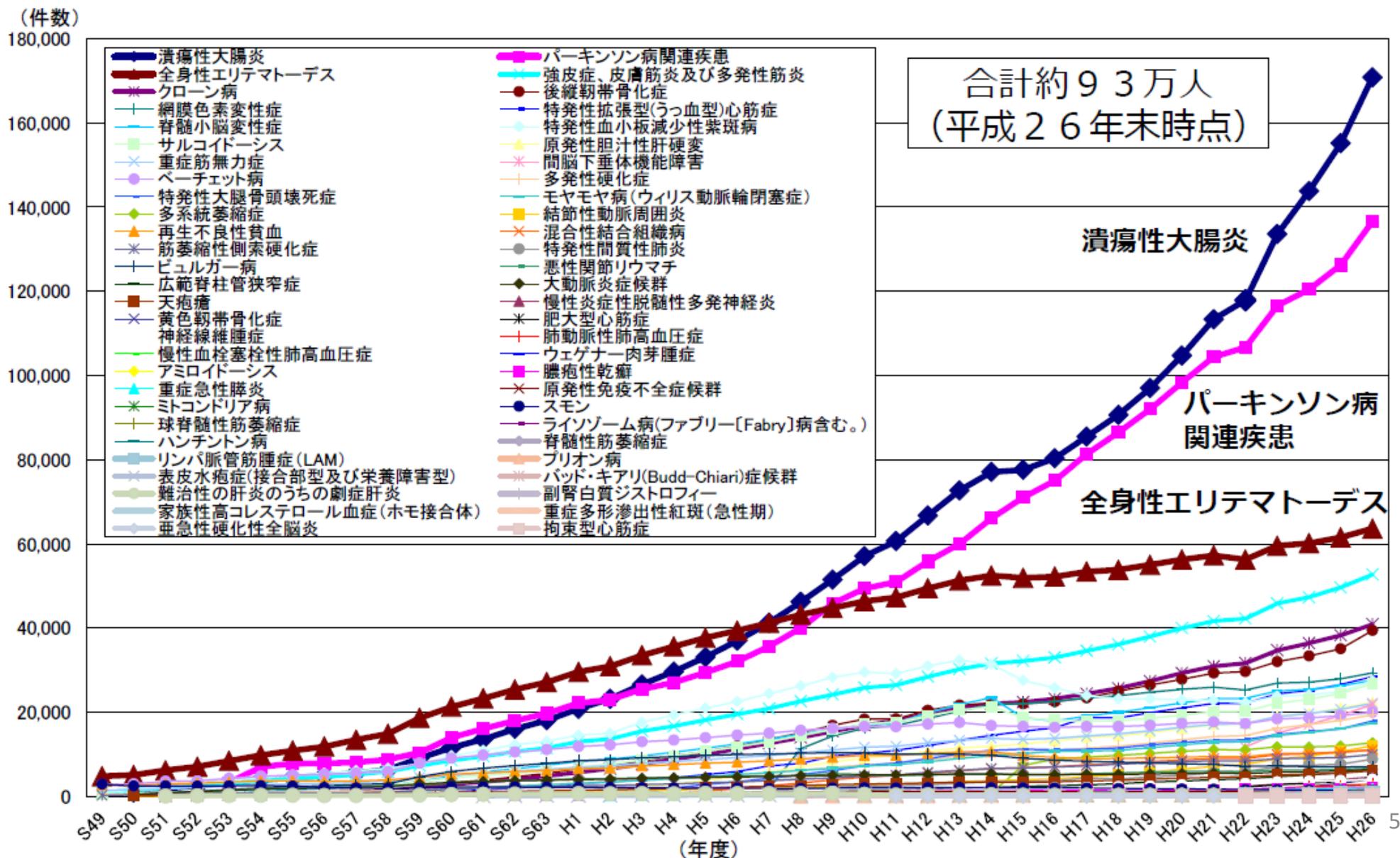
- 指定難病の対象疾病数については、難病法施行後、指定難病検討委員会における検討結果を踏まえ、追加指定を順次行っており、現在は333疾病となっている。
- 特定医療費受給者証所持者数については、ほぼ横ばいで推移している。



(資料出所) 平成26年末～令和元年度末受給者証所持者数は、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	PCDH19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	ATR-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	α1-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			
	氏名			
	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、必ず有効期限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

指定難病の対象療養に係る高額療養費の自己負担上限額については、入院療養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養について、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

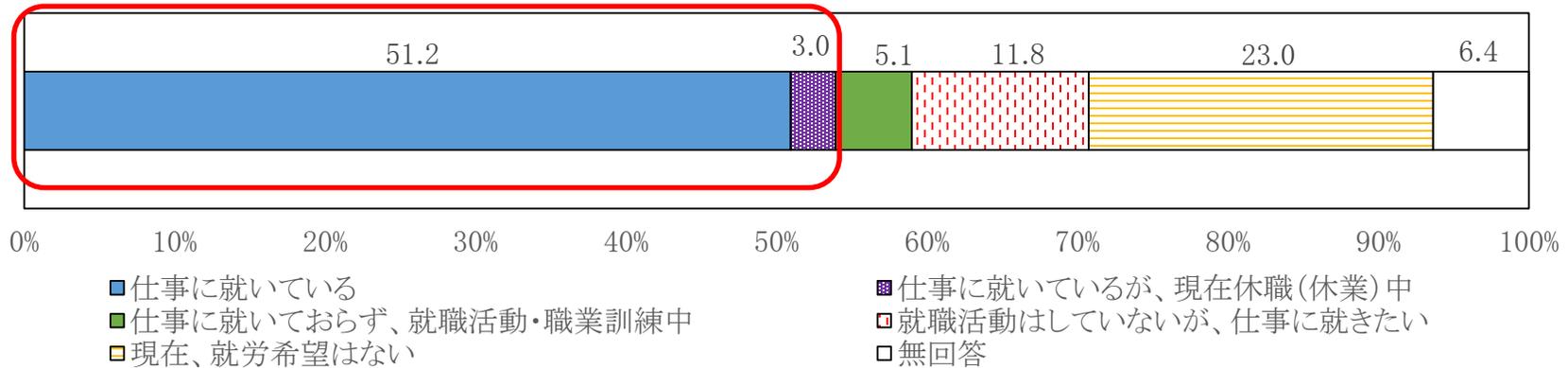
- 難病患者(※)のうち、就業中の者(現在休職(休業)中の者を含む)(注1)の割合は54.2%。
  - 非就業者のうち、半数以上は主婦・主夫・家事手伝いや学生等。
- (※)平成27年1月1日施行段階における「難病の患者に対する医療等に関する法律」の対象の110疾患患者。

## 難病患者の就業状況(18~65歳)

(n=2,117)

(単位:%)

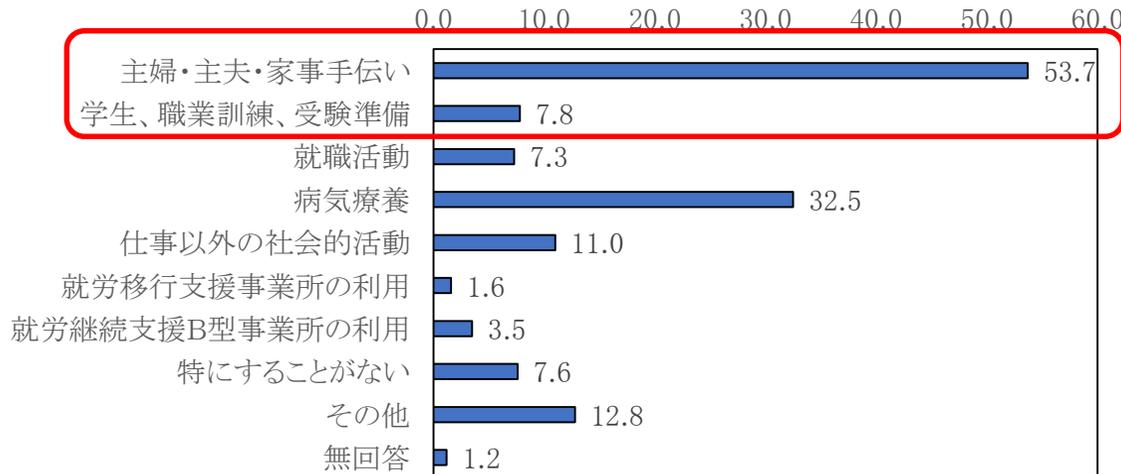
就業者(休職(休業中を含む)割合:54.2%



## 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

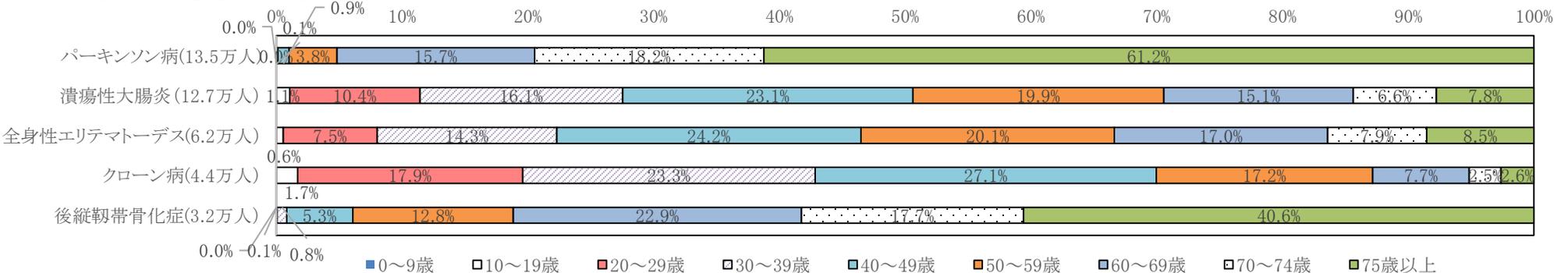
## 主な指定難病(※)の特徴と雇用管理上の留意点

※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

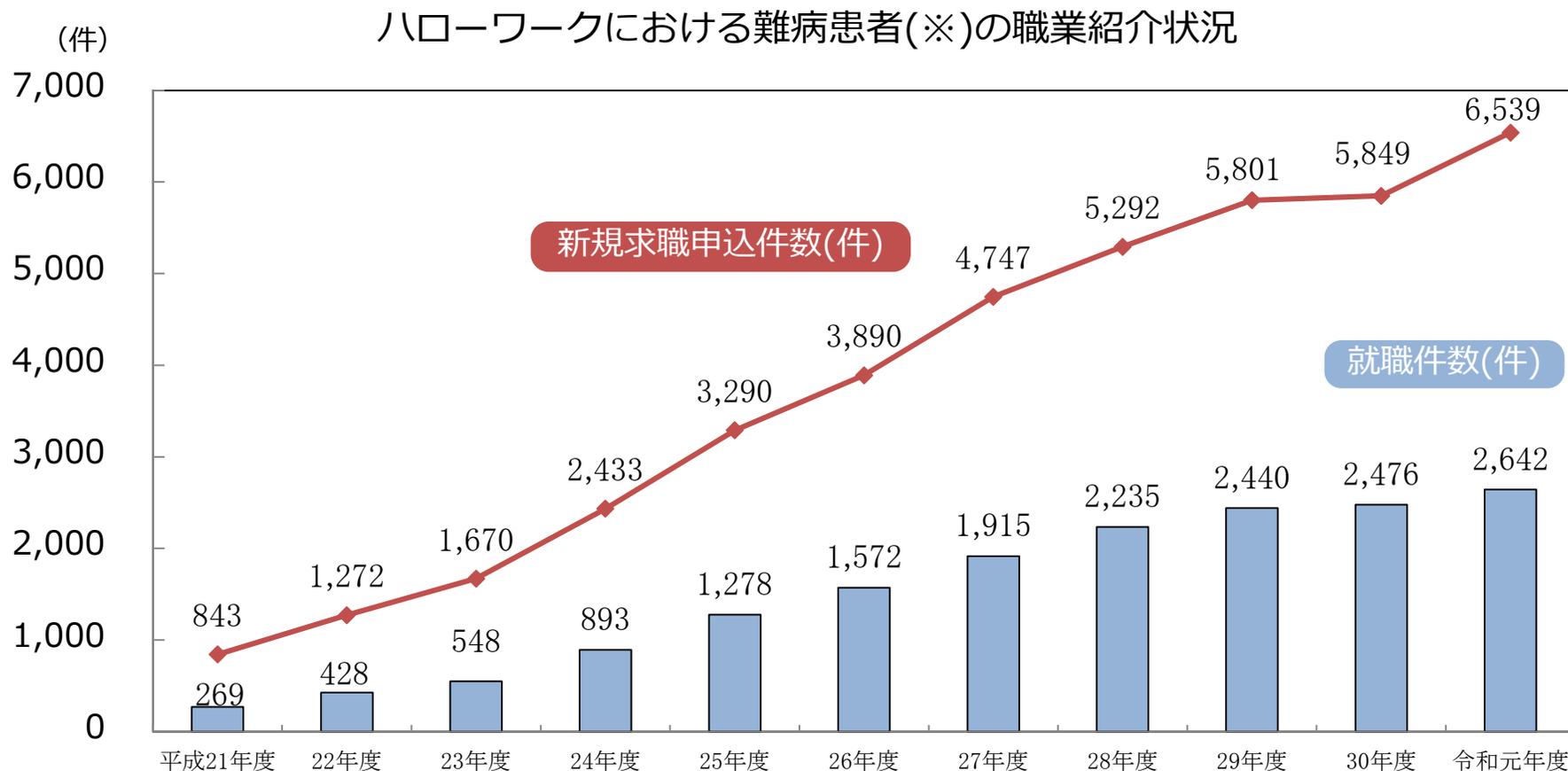
## 【主な指定難病の年齢構成】



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。

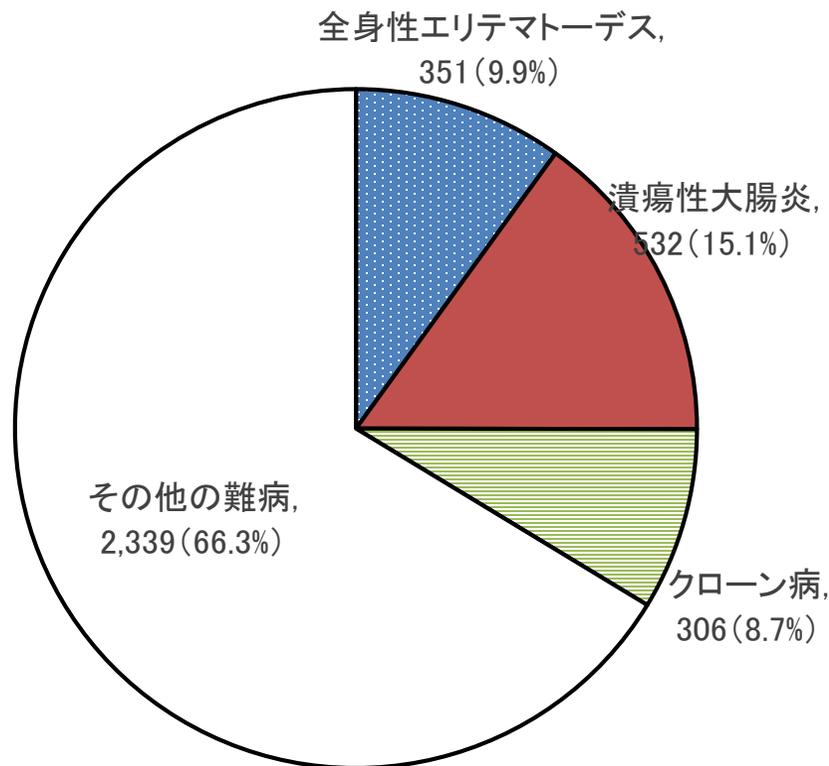


※ 難病患者のうち、障害者手帳を所持しない方。ただし、令和元年度の実績は、令和2年1月のハローワークシステム刷新の影響により、障害者手帳を所持する難病患者の方が一部含まれている。

# ハローワークにおける難病患者の職業紹介状況

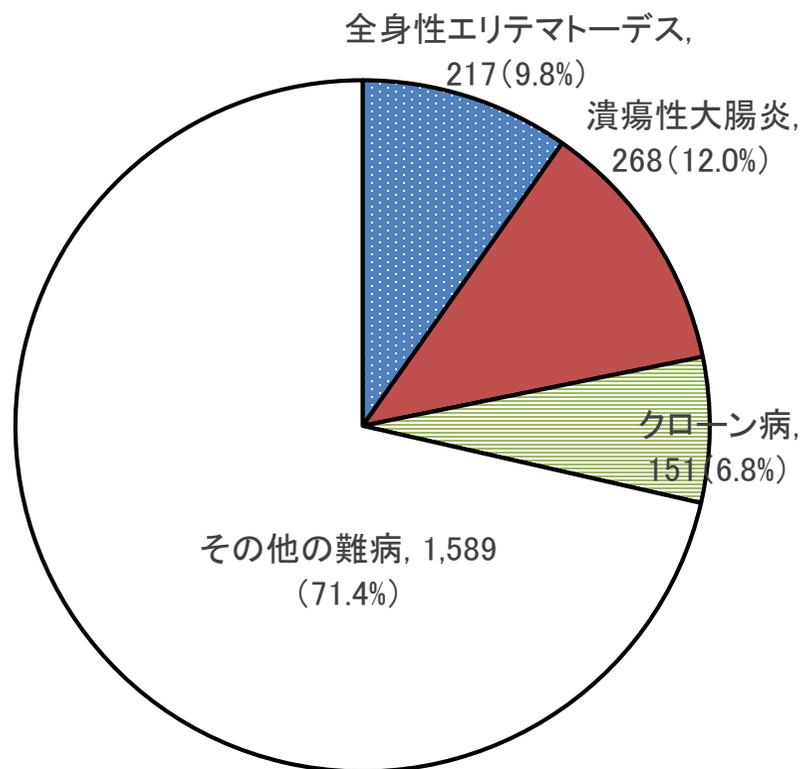
- 難病患者の求職者を疾患別にみると、全身性エリテマトーデス・潰瘍性大腸炎・クローン病が33.7%を占める。
- これら3疾患のいずれにおいても、一定程度は就職を実現している。

## 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。

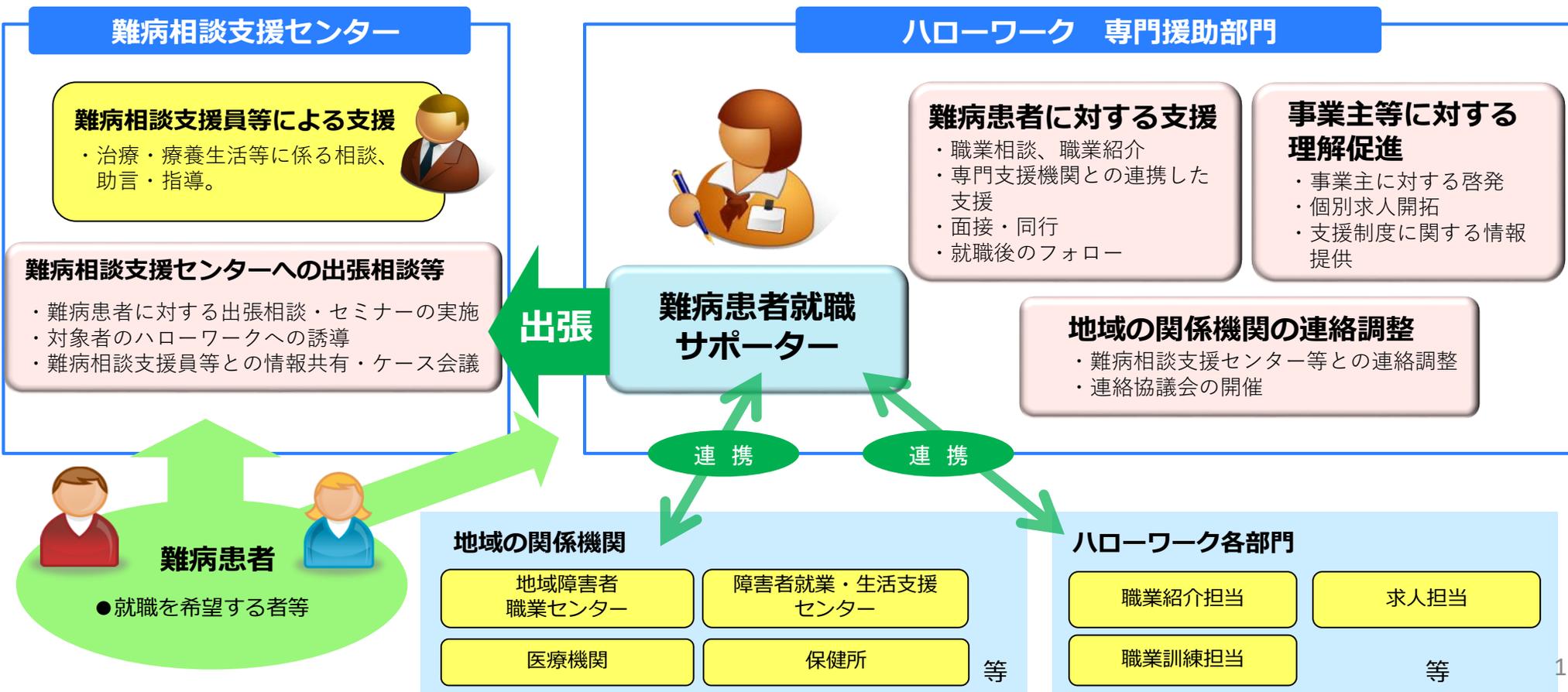
※ 新規求職申込件数とは、2020年1～12月にハローワークに新規に求職登録を行った者（新規登録者）に加え、2020年1～12月に再登録を行った者も含む数。  
就職率は就職件数／新規求職申込件数で算出する。左のグラフは新規求職申込件数ではなく、新規登録者数を用いているため、左右のグラフで就職率を算出することはできない。

# 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

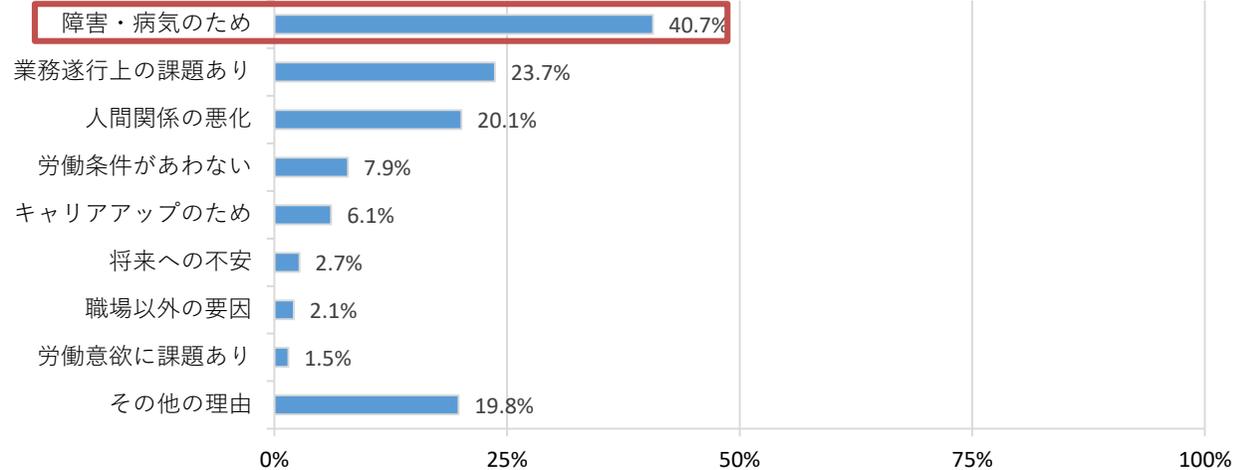
(資料出所) 厚生労働省「平成28年生活のしづらさなどに関する調査(全国在宅障害児・者等実態調査)」

(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

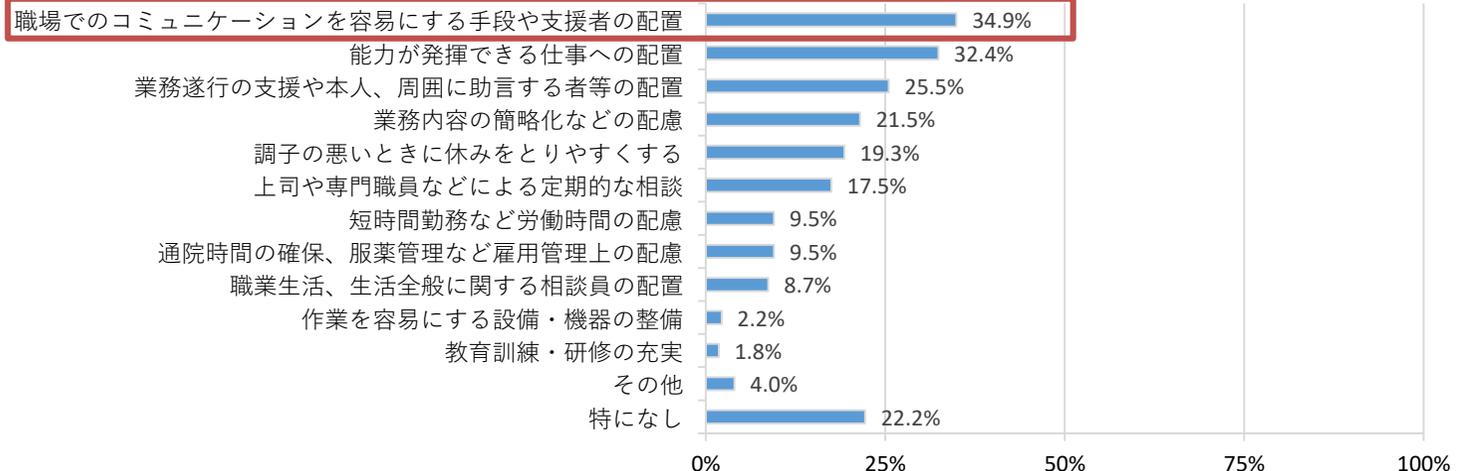
- 発達障害者(※)の継続雇用の課題として、障害・病気、業務遂行上の課題、人間関係の悪化等が挙げられている。
- 離職を防ぐことができたと考えられる職場での措置等では、コミュニケーションを容易にする手段や支援者の配置が挙げられている。

## 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。

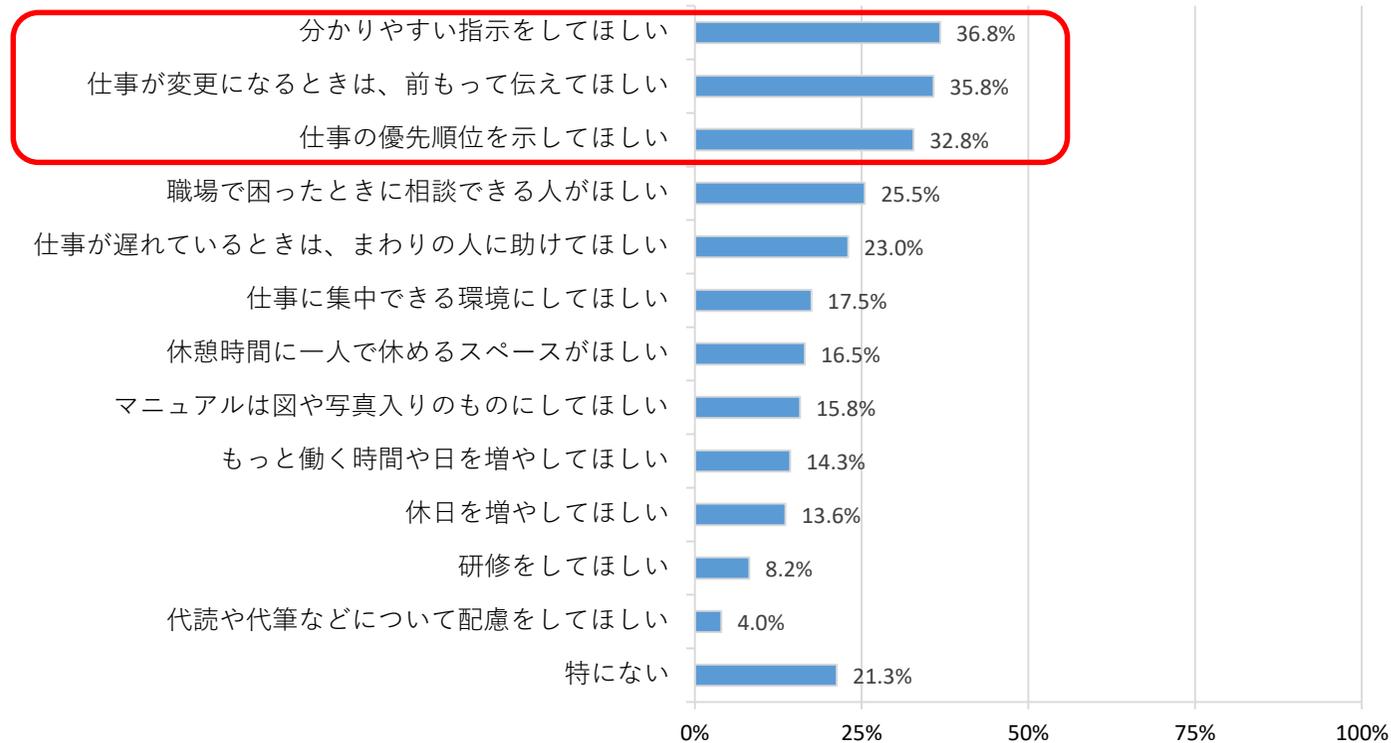
	雇用継続上に際して指摘されたことや本人が認識していた困難(※)	対応として効果的であったこと(※)
社会性の問題	<ul style="list-style-type: none"> <li>○指示されているルールは守れるが、職場の暗黙のルールに混乱してしまう</li> <li>○場の雰囲気を読むことが苦手で、つい適切でない返事をする</li> <li>○注意されると、相手が自分を敵視していると感じてしまう</li> <li>○つい、自己流で行動してしまう</li> <li>○苦手な音や文字などの情報があると必要なことをうまく選択できない など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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)</li> <li>○定期的に連絡・報告を求める</li> <li>○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</li> <li>○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</li> </ul>
コミュニケーションの問題	<ul style="list-style-type: none"> <li>○指示がわからないときに、タイミングよく質問できない</li> <li>○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)</li> <li>○電話の対応がうまくできない</li> <li>○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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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)</li> <li>○あえて電話での対応は求めない</li> <li>○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)</li> <li>○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</li> </ul>
こだわりの問題	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> <li>○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)</li> <li>○時間や場所などの予定が変更になると、不安になる など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○指示・例示・研修・確認等により、経験を積ませる</li> <li>○それぞれの役割を明示し、接し方のモデルを示す</li> <li>○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)</li> <li>○メモを取って復唱させる など</li> </ul>

※ (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)。

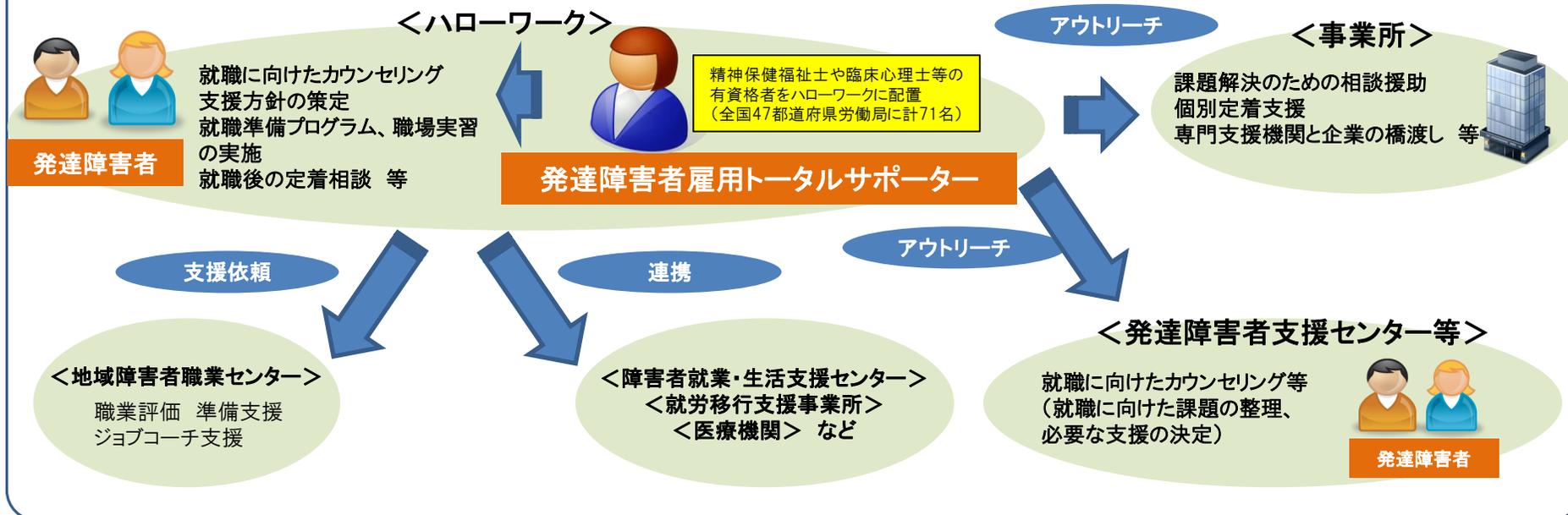
# 発達障害者雇用トータルサポーターによる一貫した専門的支援の実施

## 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。

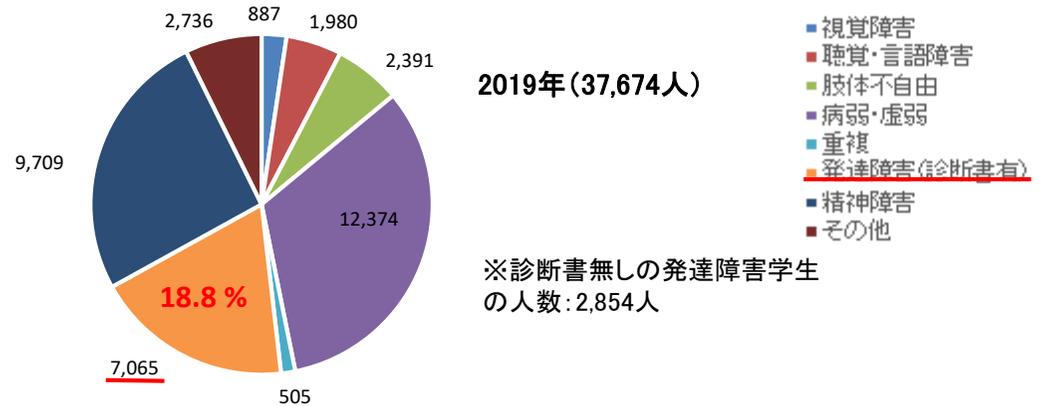
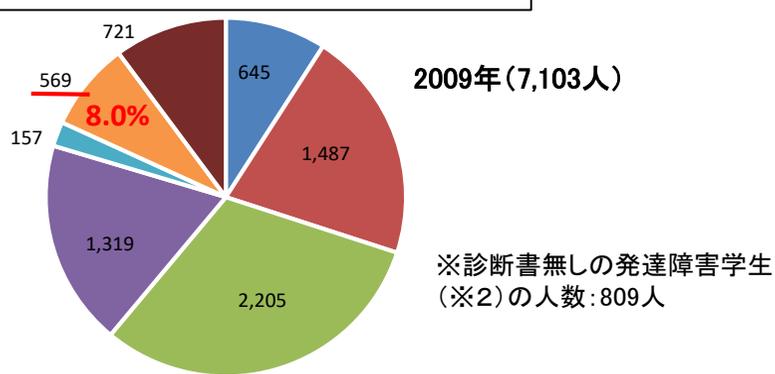
※3 就職に向けた次の段階に移行した者(①就職(トライアル雇用含む)、②職業紹介ができる段階への移行、③職業訓練・職場適応訓練へのあっせん)のうち、就職した者の割合。令和2年度より、就職準備段階から就職まで一貫した支援が行えるよう、トータルサポーターが職業紹介も実施できるよう取扱を変更。②について、実際に職業紹介を行った者に限定することとしたため、就職に向けた次の段階に移行した割合及び就職率の計上方法は、令和2年度から異なっている点に留意。

# 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><b>作業遂行上のトラブル</b> (ミスが減らない、突発的なことへの対応が困難 等)</p> <p><b>コミュニケーション上のトラブル</b> (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><b>感覚・認知特性に関連する自覚症状</b> (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><b>専門家・周囲からの指摘</b> (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><b>書籍・インターネット等の情報をきっかけとした気づき</b> (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。

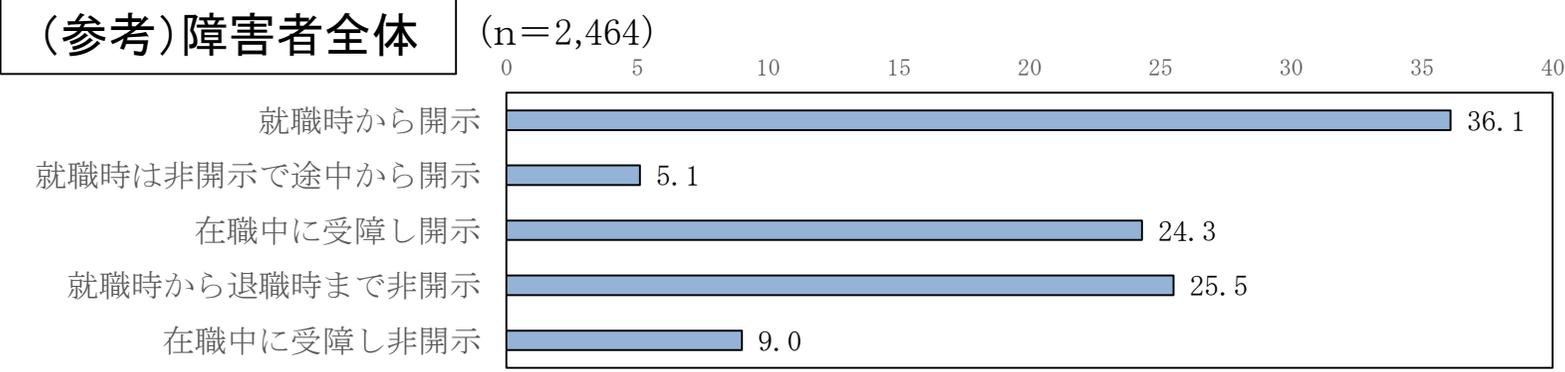
(※1)「本人の発達障害特性に関する主訴の有無」という調査項目に対し、「有」と回答したもの(同調査は、地域障害者職業センターに対して実施した調査)。精神障害者のうち発達障害の傾向がうかがわれる者(注)(79名)のうち、主訴ありとした者は28名(35.4%)。なお、「主訴あり」の状態とは、地域障害者職業センターの利用者における初期の自己理解の状態において、発達障害に関連・起因する特性や特徴、症状として本人が理解・認知し、なおかつ自ら言語化したもの。

(※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。

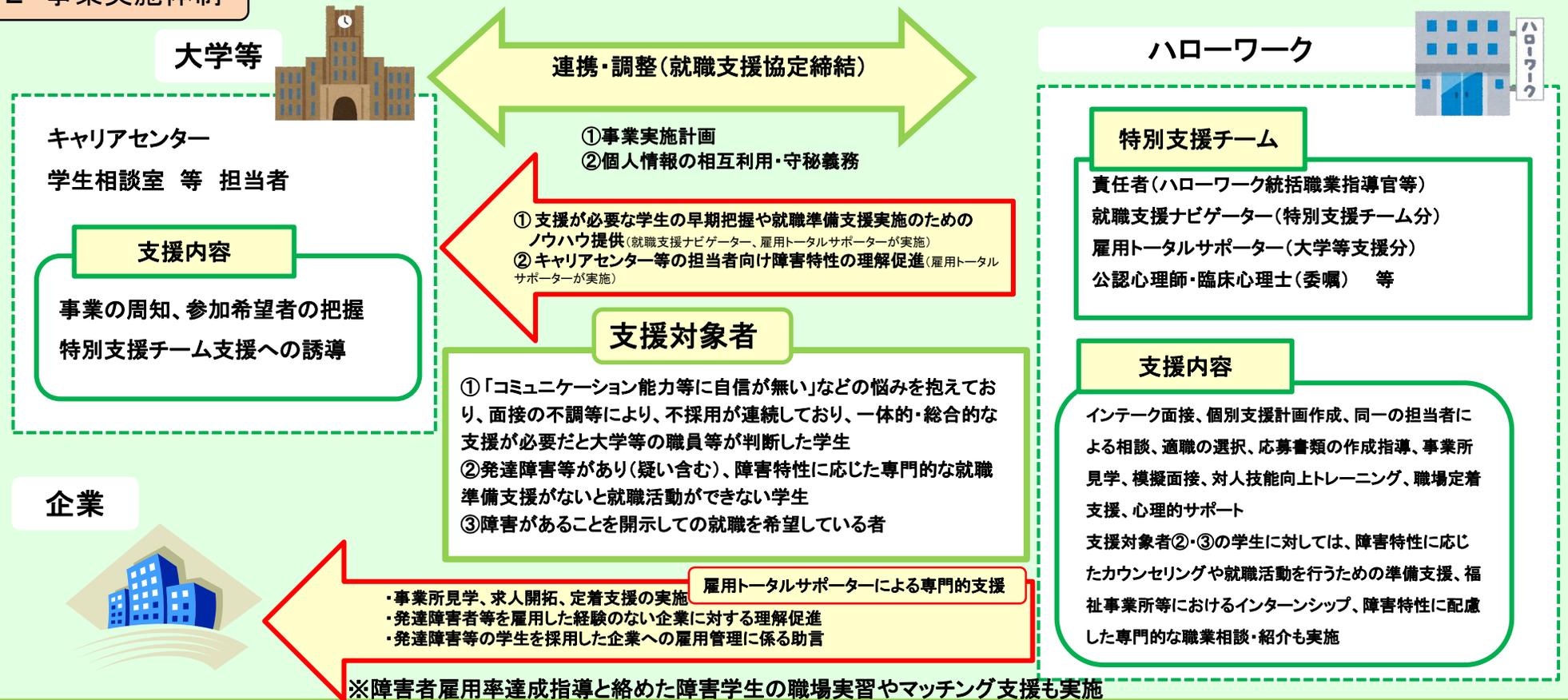
(注3) 上図においては、前職の障害の開示について「不明」の回答を除いた割合。

# 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 <sup>注1</sup>	支給上限人数 <sup>注2</sup>
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

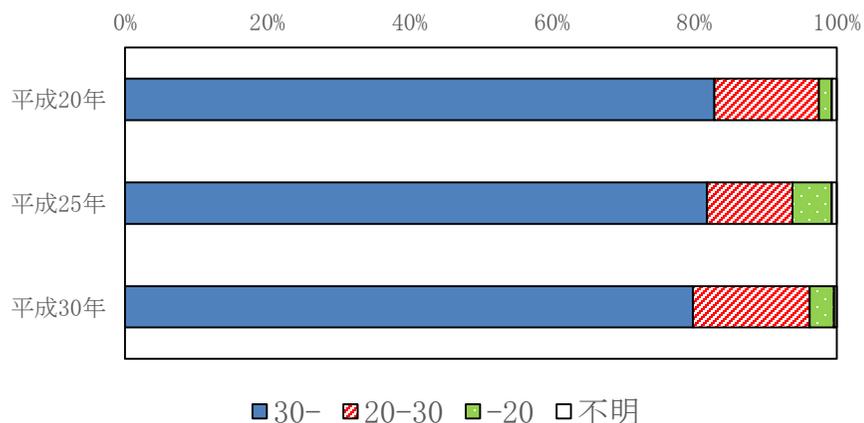
※申請対象期間の中途に事業を廃止した事業主にあつては、当該事業を廃止した日から45日以内を申請期限とし、当該申請を受理した日から3月以内に支給（調整金・報奨金と同じ取扱い）。

※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。）

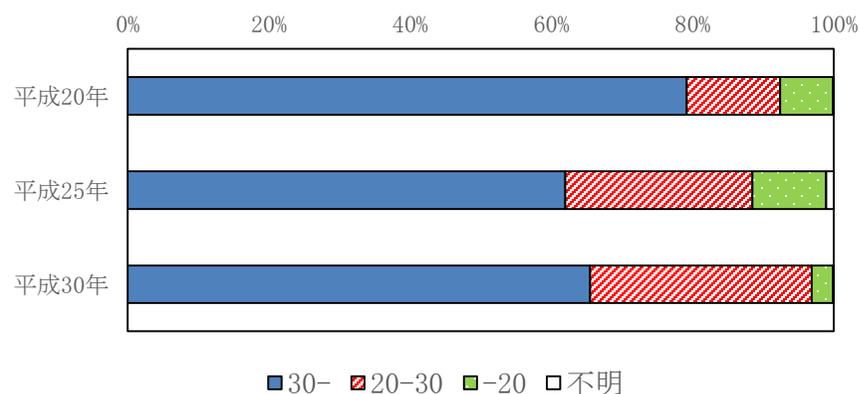
# 週所定労働時間20時間未満の障害者(障害種別)

- 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。

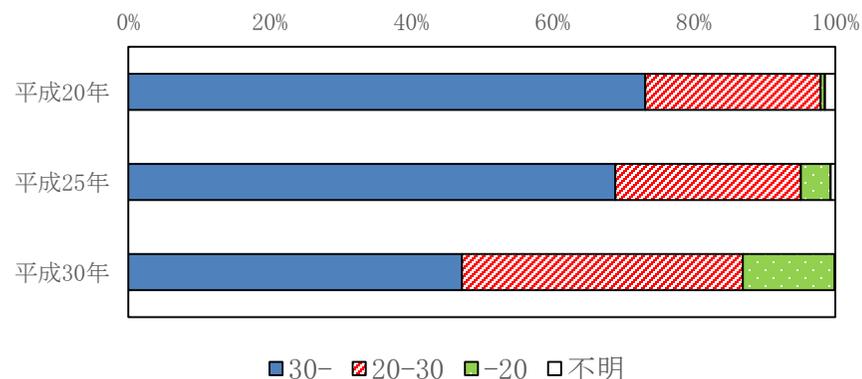
身体・週所定労働時間別構成比



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



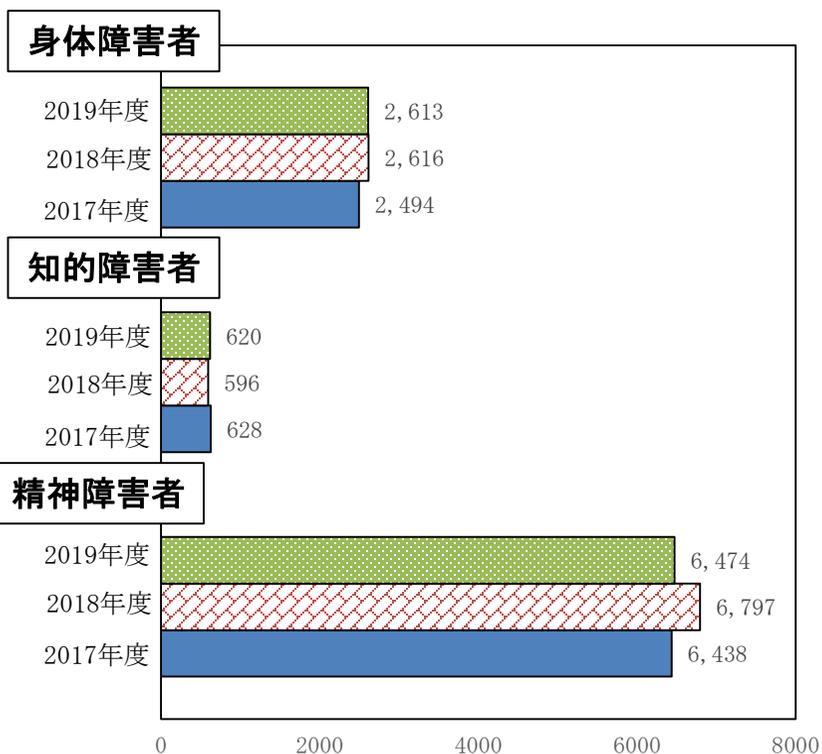
(資料出所)厚生労働省「障害者雇用実態調査」より作成。

(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）

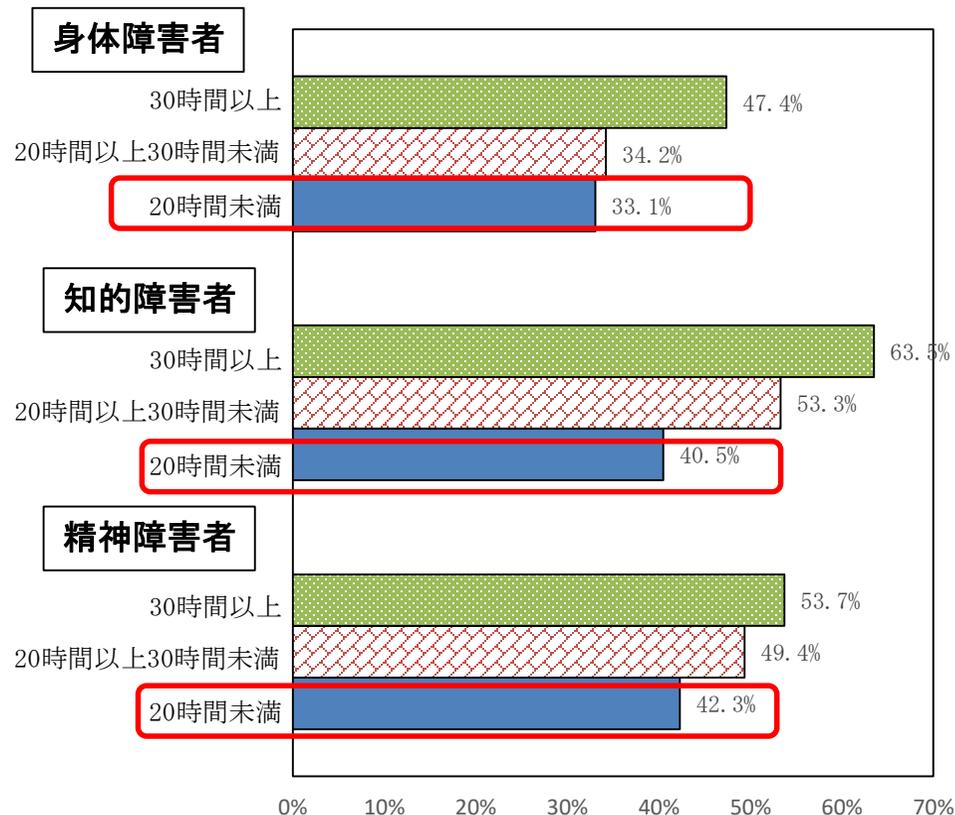
- 週20時間未満の就業を希望する新規求職申込件数は、いずれの障害種別についても横ばい。
- 他方、希望就業時間別の就職率を見ると、週20時間未満が他の時間数別に比べ低くなる傾向にある。

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）

# 地方公共団体における障害者差別禁止及び合理的配慮の 提供義務に関する実態調査

## ○地方公共団体を対象としたアンケート調査

対象団体：知事、市区町村長部局

調査媒体：WEB調査（WEB上に回答用サイトを開設）

実施時期：令和2年9月～10月

回答状況：846団体（回答率47.3%）

## ○地方公共団体に在職している障害のある職員を対象としたアンケート調査

対象職員：知事、市区町村部局に勤務する職員

調査媒体：WEB調査（WEB上に回答用サイトを開設）

実施時期：令和2年9月～10月

回答状況：5312人

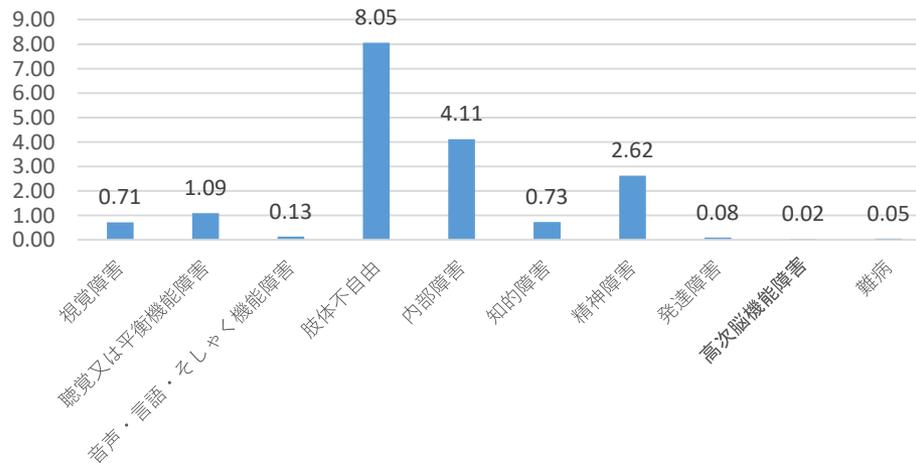
# 地方公共団体調査結果①

## アンケート回答数

	回答数	割合	自治体数	回答割合
都道府県	37	4.4%	47	78.7%
政令指定都市	13	1.5%	20	65.0%
市	425	50.2%	772	55.1%
区	11	1.3%	23	47.8%
町	299	35.3%	743	40.2%
村	61	7.2%	183	33.3%
全体	846	100.0%	1788	47.3%

## 無回答・無効を除く

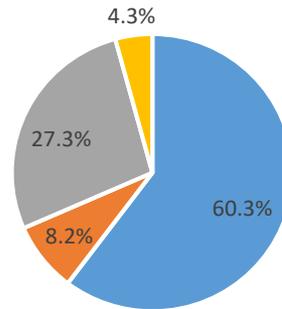
回答があった団体における平均雇用者数(実人数)



N=838

# 地方公共団体調査結果②

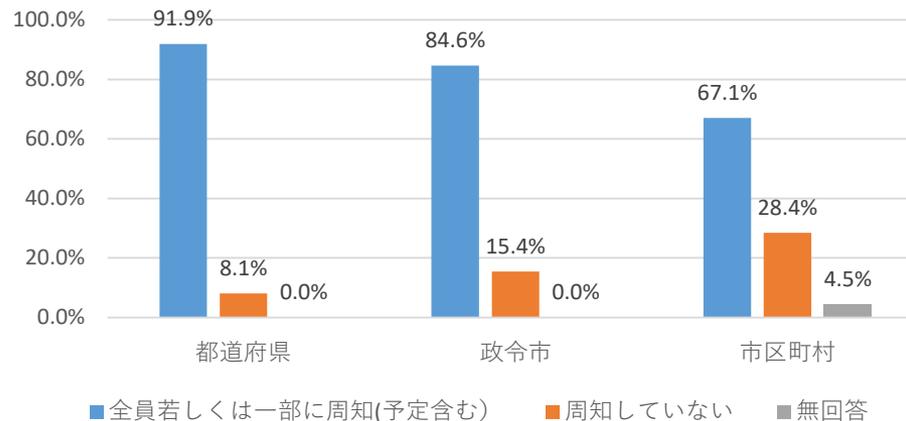
差別禁止に関する周知



■ 全員に周知（予定を含む） ■ 一部に周知（予定を含む） ■ 周知していない ■ 無回答

N=846

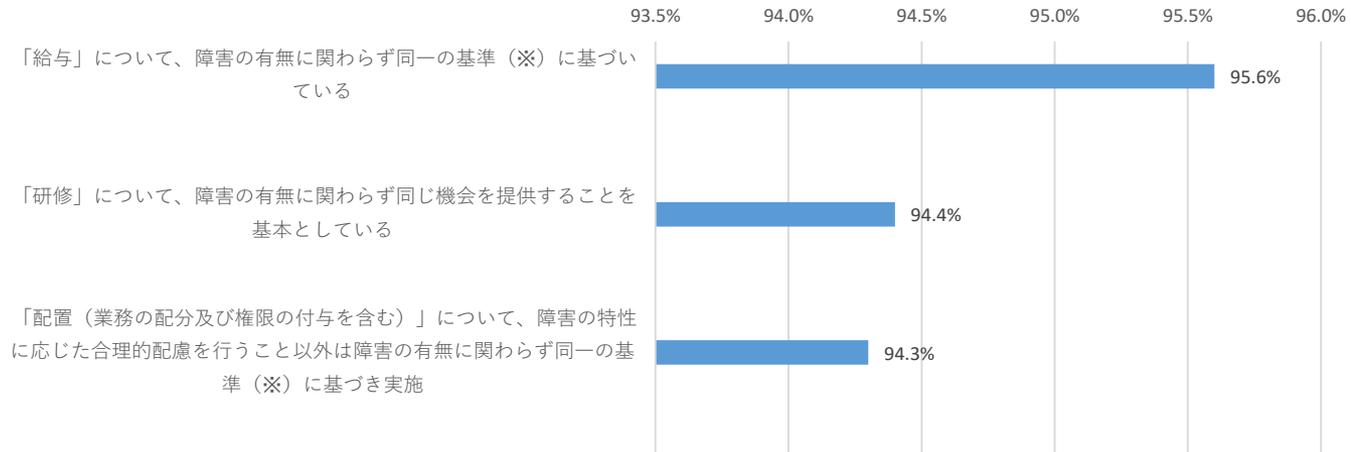
差別禁止の周知に関する行政区分別比較



都道府県N=37 政令市N=13 市区町村N=796

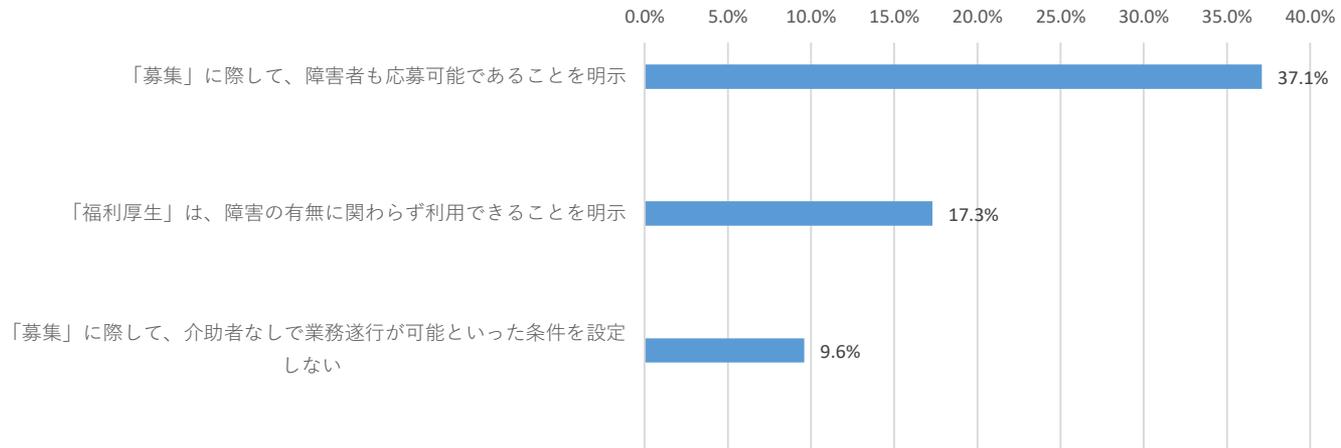
# 地方公共団体調査結果③

## 差別への取組「取り組んでいる」上位3項目



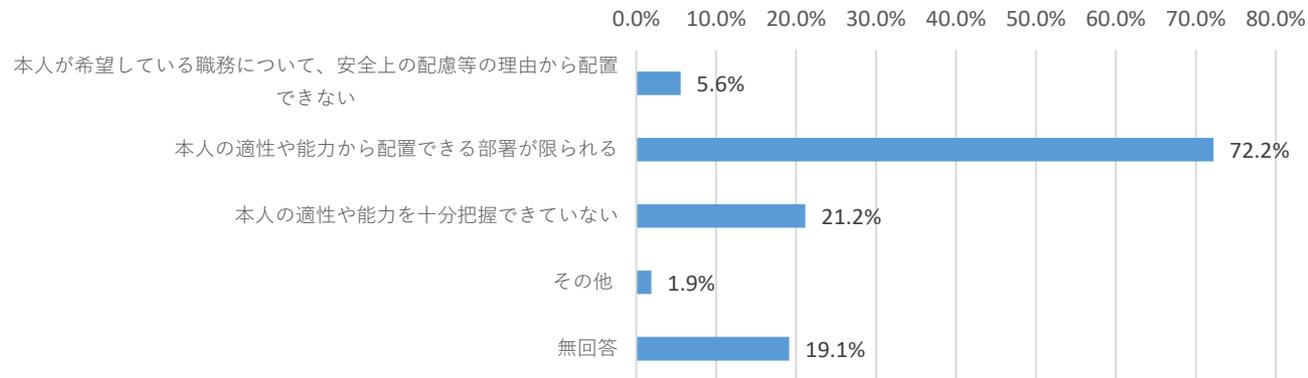
※ 基準について法令で規定されており、各機関が独自に設定するものでない場合であっても、その基準通りに実施・運用されているかをお聞きするもの

## 差別への取組「取り組んでいない」上位3項目



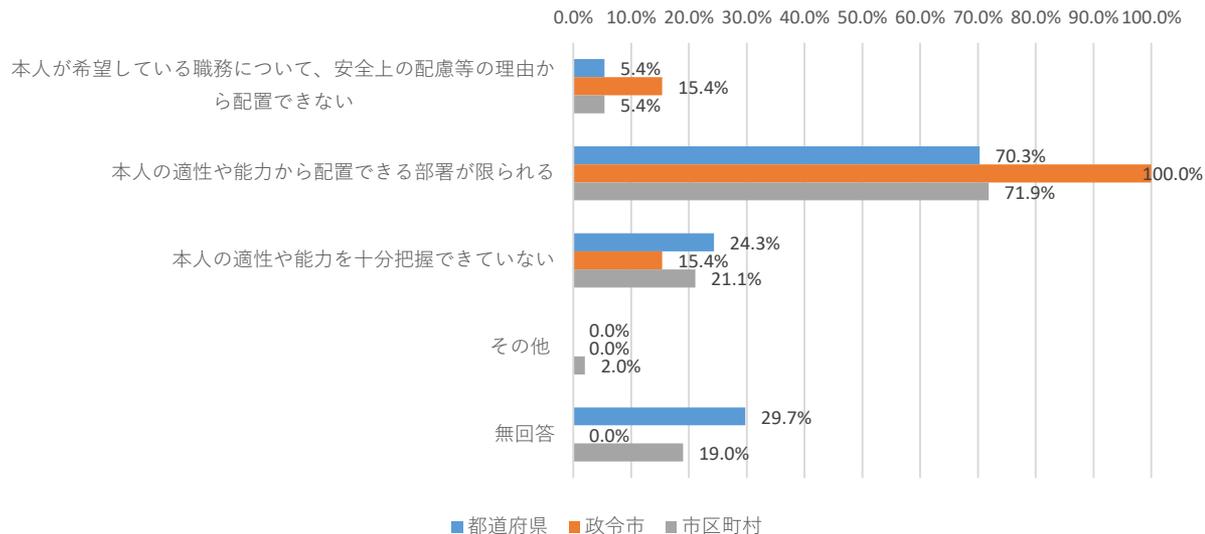
# 地方公共団体調査結果④

## 差別の禁止について課題に感じていること



N=846

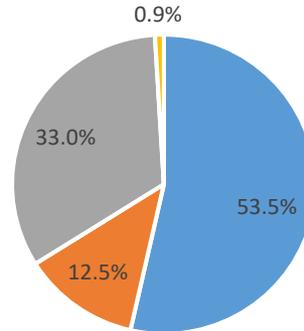
## 差別の禁止について課題に感じていることに関する行政区分別比較



都道府県N=37 政令市N=13 市区町村N=796

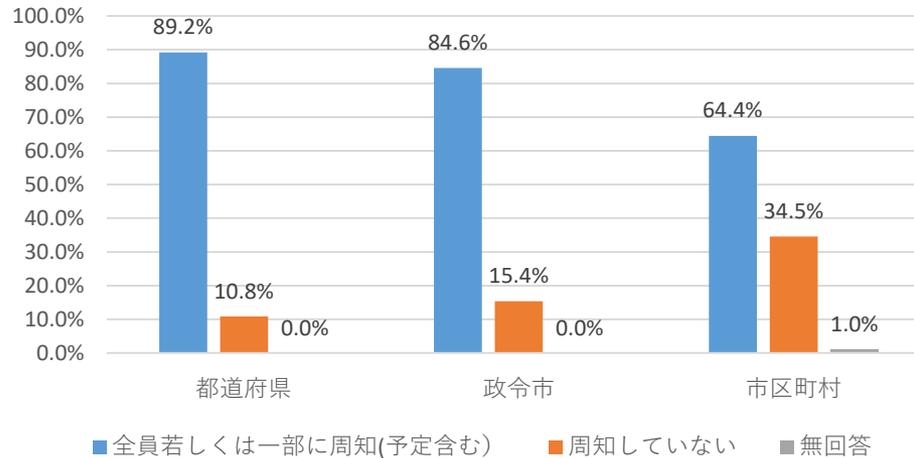
# 地方公共団体調査結果⑤

## 合理的配慮指針周知状況



■ 全員に周知（予定を含む） ■ 一部に周知（予定を含む） ■ 周知していない ■ 無回答  
N=846

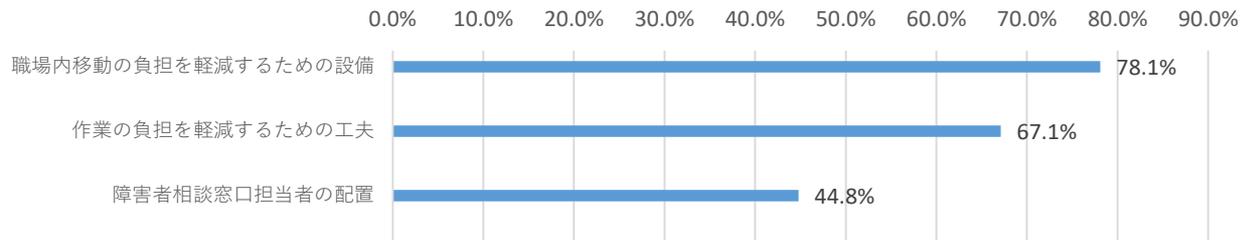
## 合理的配慮指針の周知に関する行政区分別比較



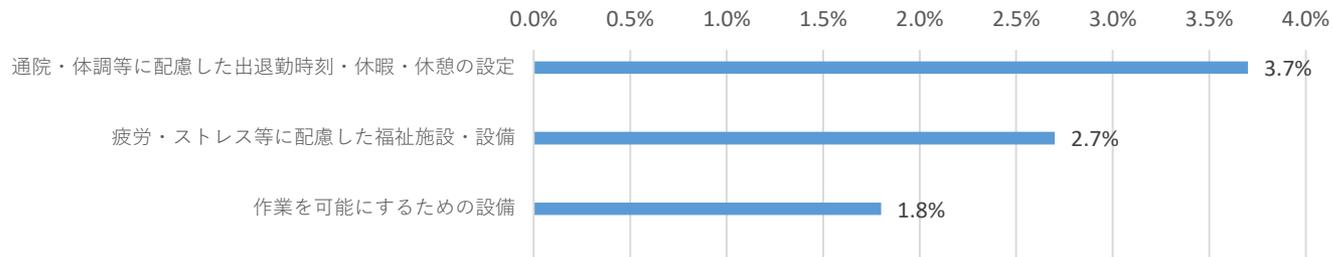
都道府県N=37 政令市N=13 市区町村N=796

# 地方公共団体調査結果⑥

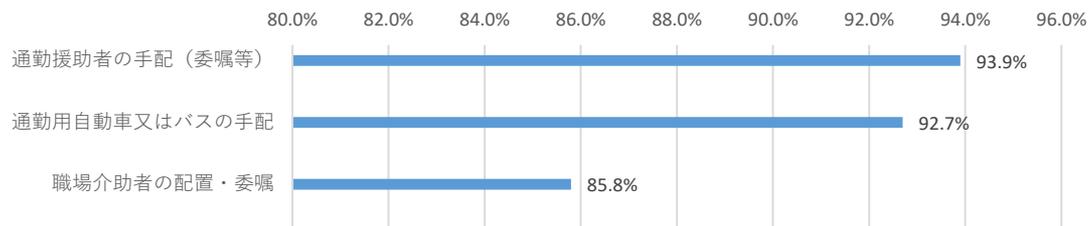
採用後における合理的配慮の対応「取り組んでいる（一部取組も含む）」上位3項目



採用後における合理的配慮の対応「ニーズがあるが取り組めていない」上位3項目



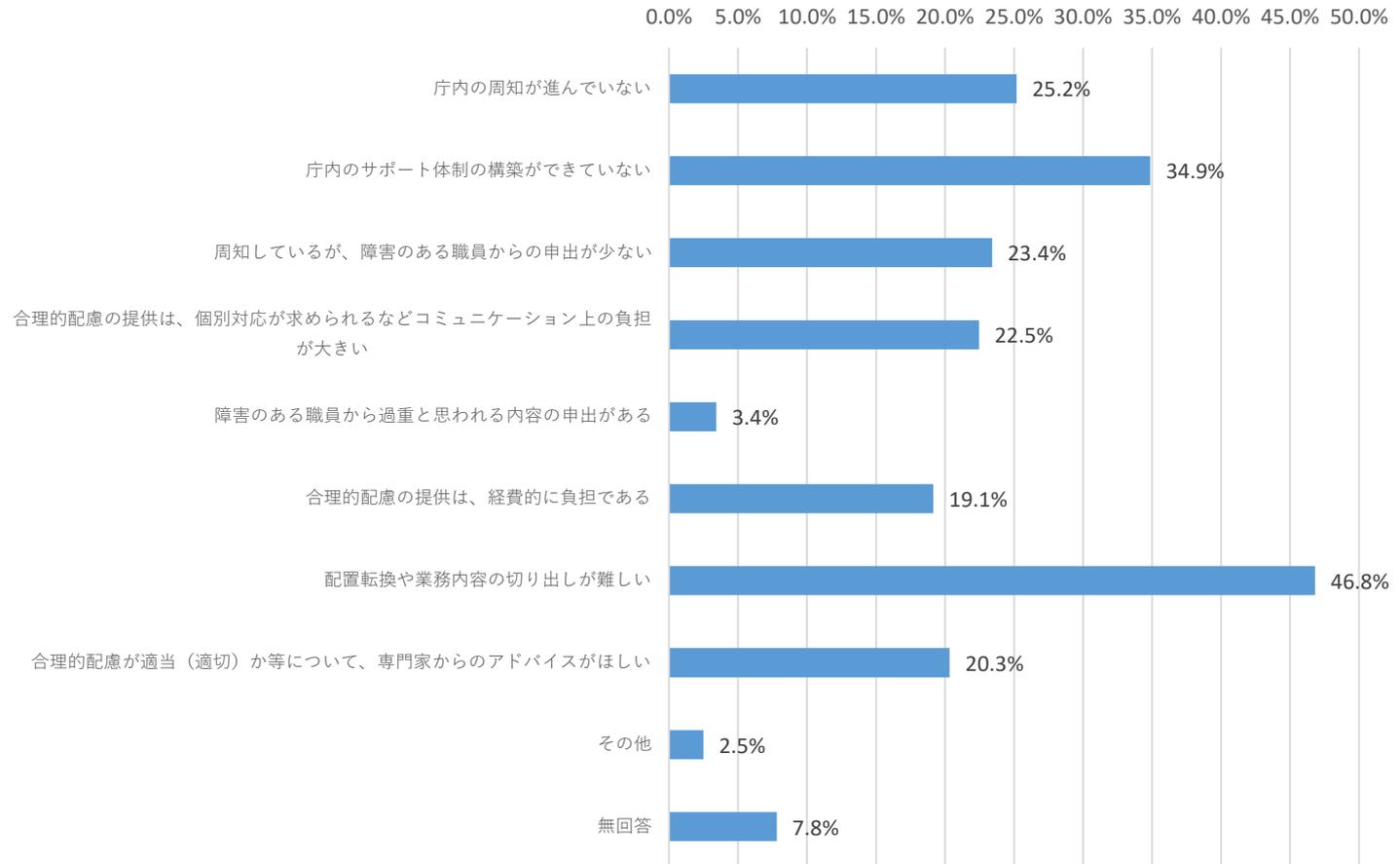
採用後における合理的配慮の対応「ニーズがないので取り組んでいない」上位3項目



上記グラフはいずれもN=846

# 地方公共団体調査結果⑦

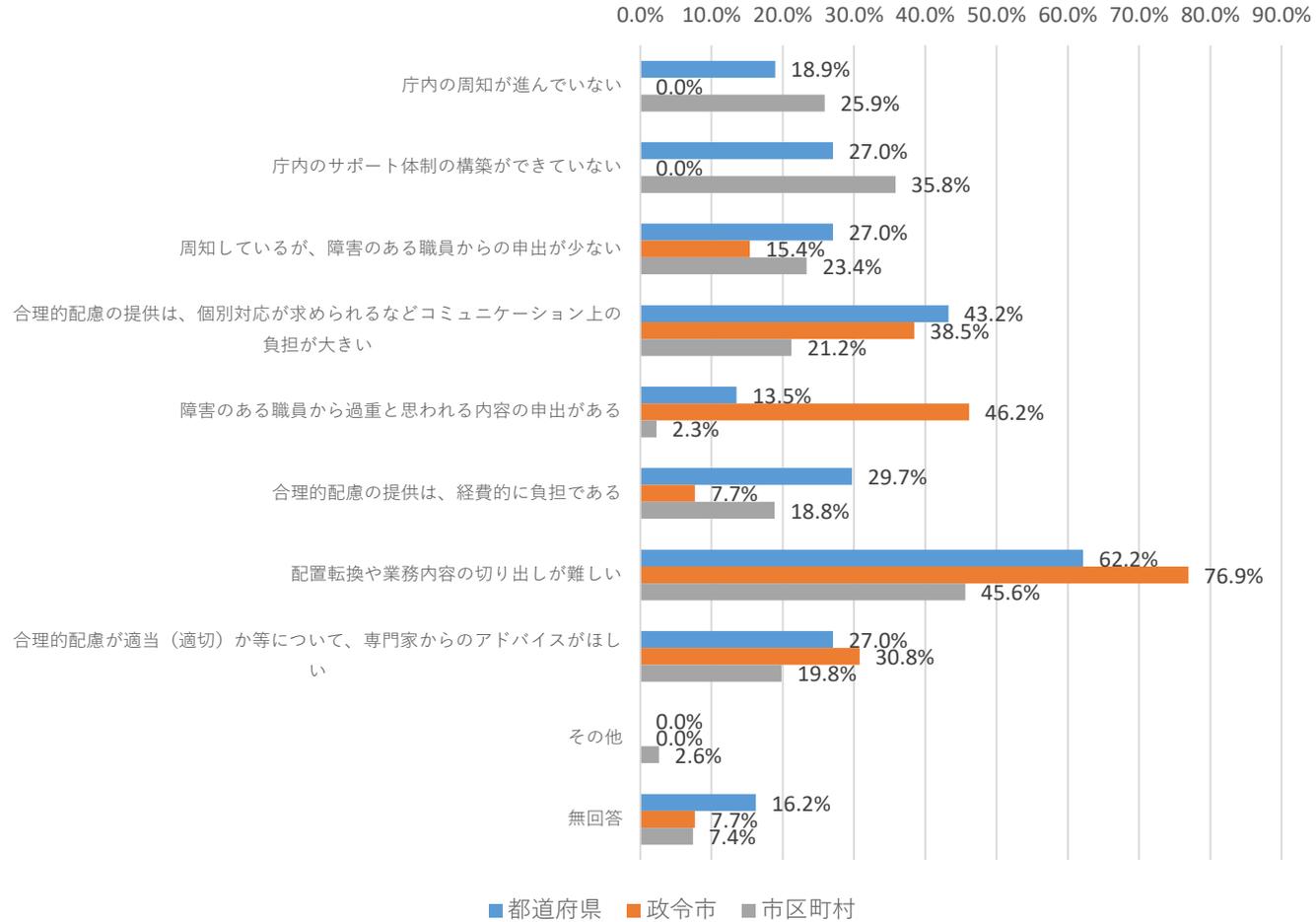
合理的配慮の提供について取組を進める中で課題等



N=846

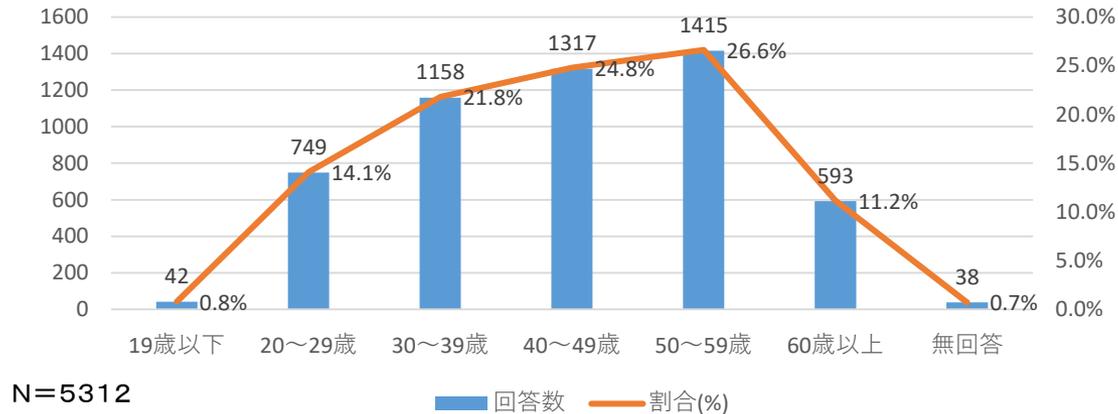
# 地方公共団体調査結果⑧

合理的配慮の提供について取組を進める中での課題等に関する行政区分別比較

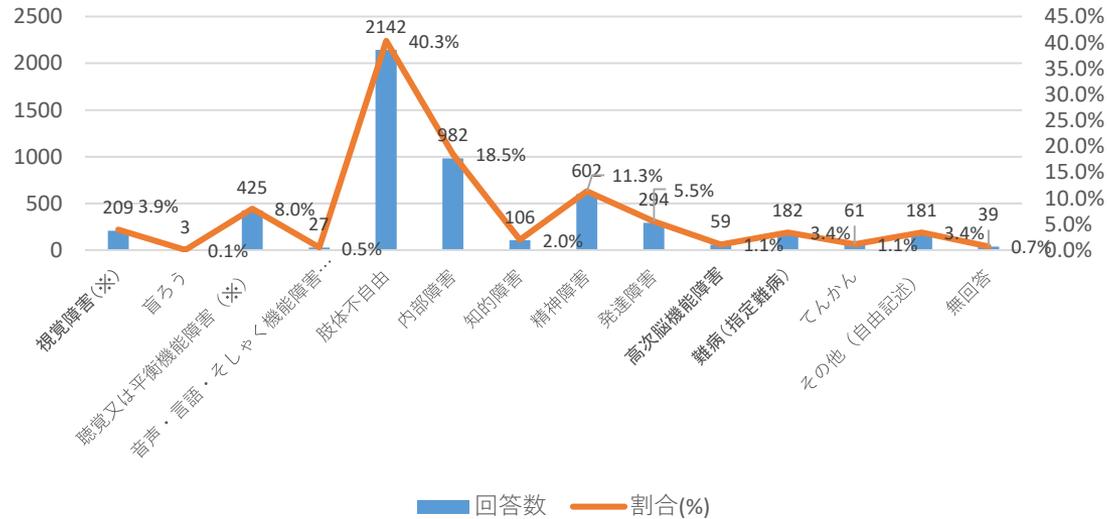


# 地方公共団体職員調査結果①

## 回答者の年齢区分

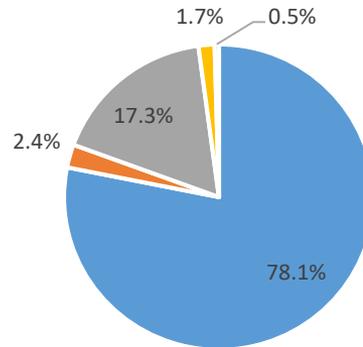


## 障害・疾病（主なもの）について



## 地方公共団体職員調査結果②

手帳等所持について



- 身体障害者手帳等(注1)
- 療育手帳 (例：東京都では愛の手帳) 又は知的障害者判定機関 (注2) による判定書
- 精神障害者保健福祉手帳
- 1～3のいずれも所持していない
- 無回答

N=5312

### 勤務する職場の区分

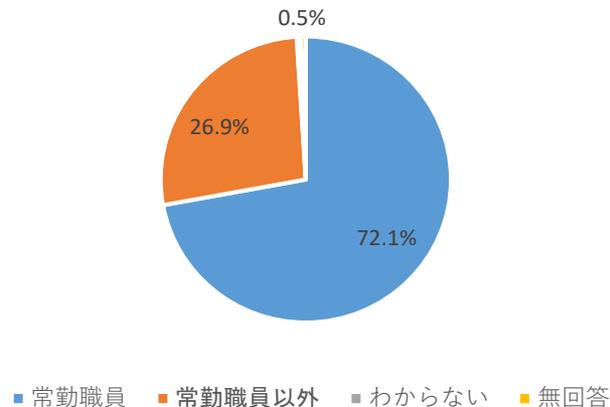
	回答数
都道府県	1351
市	3219
町	464
村	50
特別区(東京都区部)	203
無回答	25
全体	5312

# 地方公共団体職員調査結果③

## 仕事の内容

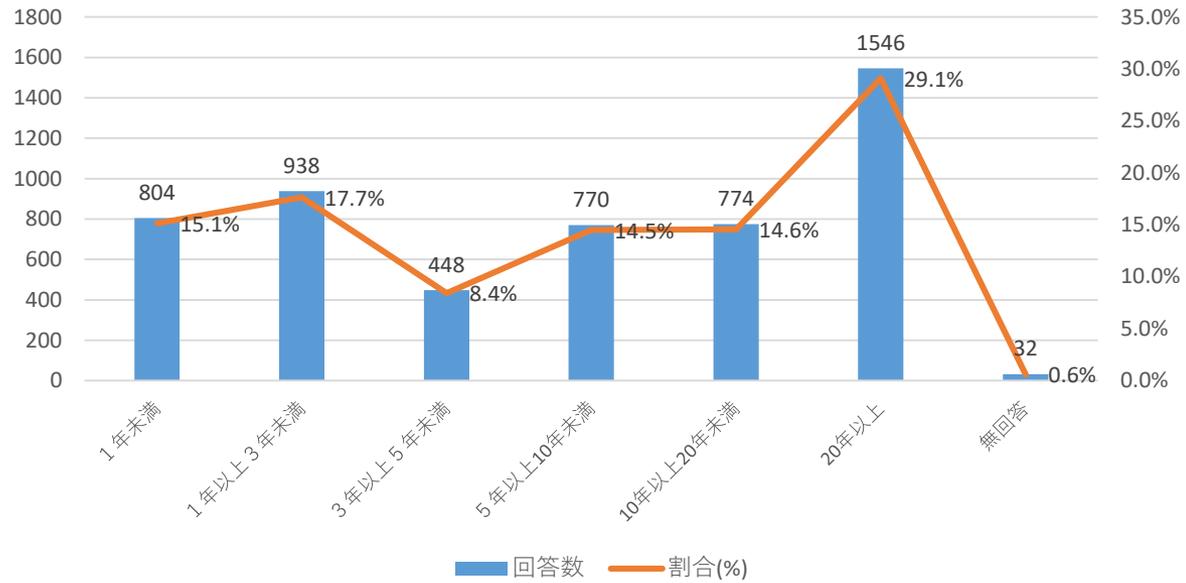
項目内容	回答数	割合(%)
行政職（一般的な行政事務に関する職）	4100	77.5%
資格・免許職（看護師、保育士、司書、栄養士等）	162	3.1%
技術職（建築技師、土木技師、農林水産技師等）	256	4.8%
公安職（警察官、消防吏員等）	12	0.2%
技能労務職（運転手、清掃作業員、学校用務員等）	210	4.0%
教育公務員（教員、社会教育主事等）	50	0.9%
障害のある職員が集まって働く職場で、補助的な事務や軽作業を担当	159	3.0%
その他	275	5.2%
わからない	68	1.3%
全体	5292	100.0%

## 雇用形態



# 地方公共団体職員調査結果④

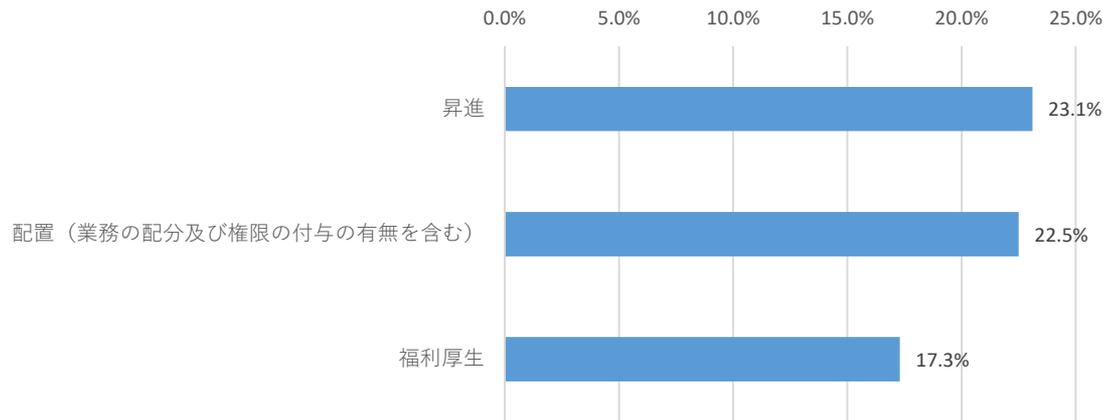
## 勤続年数



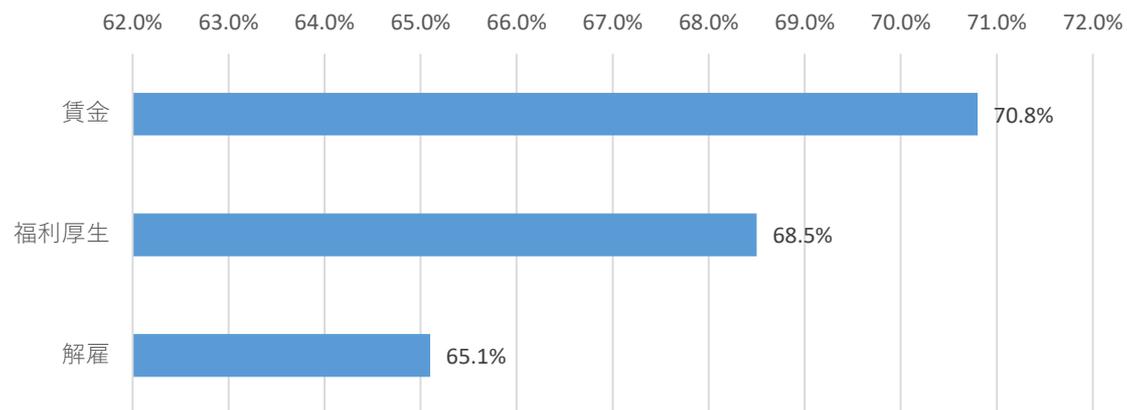
N=5312

# 地方公共団体職員調査結果⑤

職場には差別があるかについて「あると思う」上位3項目



職場には差別があるかについて「ないと思う」上位3項目



上記グラフはいずれもN=5312

## 地方公共団体職員調査結果⑥

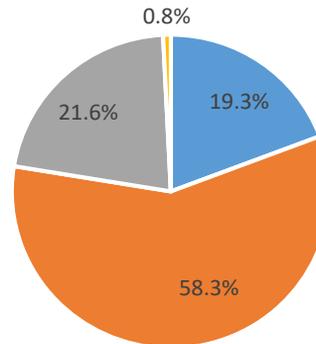
### 差別が「あると思う」との回答における障害種別比較

	視覚障害(※)	聴覚(※)	肢体不自由	内部障害	精神障害
賃金	10.5%	17.6%	9.3%	8.9%	19.1%
配置	26.8%	34.4%	19.5%	20.3%	25.7%
昇進	26.3%	32.0%	19.6%	23.1%	27.2%
福利厚生	12.9%	18.6%	15.5%	16.6%	22.4%

視覚障害N=209 聴覚又は平衡機能障害N=425 肢体不自由N=2,142  
 内部障害N=982 精神障害N=602 ※盲ろうを除く

# 地方公共団体職員調査結果⑦

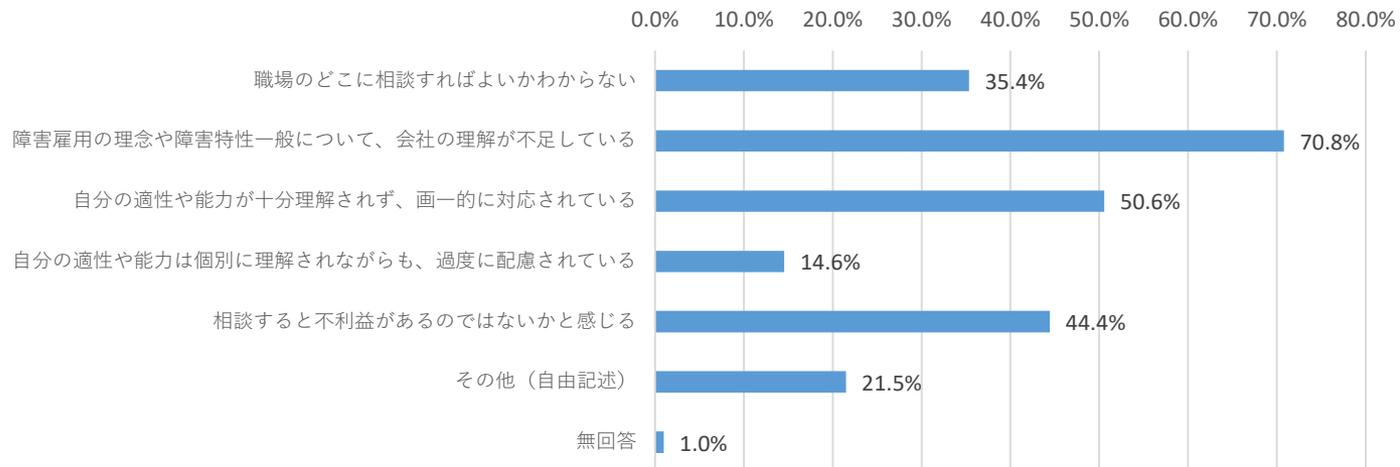
差別禁止への取組について問題に感じていること



■ある ■ない ■わからない ■無回答

N=5312

「ある」との回答における問題の内容



N=1024

## 地方公共団体職員調査結果⑧

職場における「差別の禁止」への取組について、問題に感じていることの有無に関する障害種別比較

	ある	ない	わからない	無回答
視覚障害(盲ろうを除く)	25.8%	45.5%	26.8%	1.9%
聴覚又は平衡機能障害(盲ろうを除く)	35.3%	42.6%	21.9%	0.2%
肢体不自由	14.9%	64.3%	20.0%	0.7%
内部障害	14.4%	66.9%	18.1%	0.6%
精神障害	23.8%	48.3%	27.9%	0.0%

視覚障害N=209 聴覚又は平衡機能障害N=425 肢体不自由N=2,142  
内部障害N=982 精神障害N=602

## 地方公共団体職員調査結果⑨

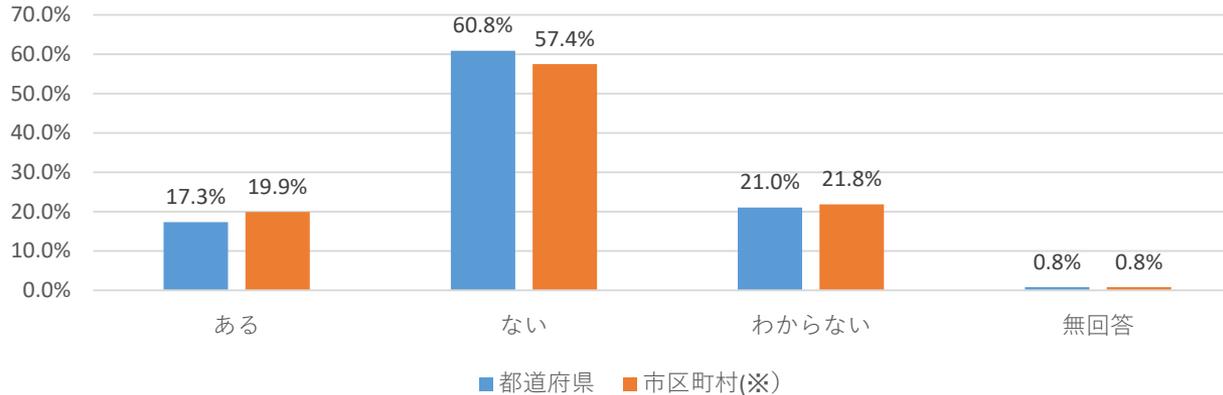
差別の禁止への取組に問題に感じていることが「ある」との回答における問題の内容に関する障害種別比較

項目内容	視覚障害（盲ろうを除く）	聴覚又は平衡機能障害（盲ろうを除く）	肢体不自由	内部障害	精神障害
職場のどこに相談すればよいかわからない	29.6%	38.7%	28.8%	31.2%	43.4%
障害雇用の理念や障害特性一般について、会社の理解が不足している	75.9%	76.0%	69.1%	64.5%	74.1%
自分の適性や能力が十分理解されず、画一的に対応されている	72.2%	48.0%	46.6%	45.4%	63.6%
自分の適性や能力は個別に理解されながらも、過度に配慮されている	11.1%	12.0%	15.9%	7.8%	13.3%
相談すると不利益があるのではないかと感じる	33.3%	36.7%	41.9%	41.8%	51.7%
その他（自由記述）	29.6%	17.3%	19.1%	19.9%	24.5%
無回答	0.0%	1.3%	1.6%	0.7%	0.7%

視覚障害N=54 聴覚障害N=150 肢体不自由N=320 内部障害N=141 精神障害N=143

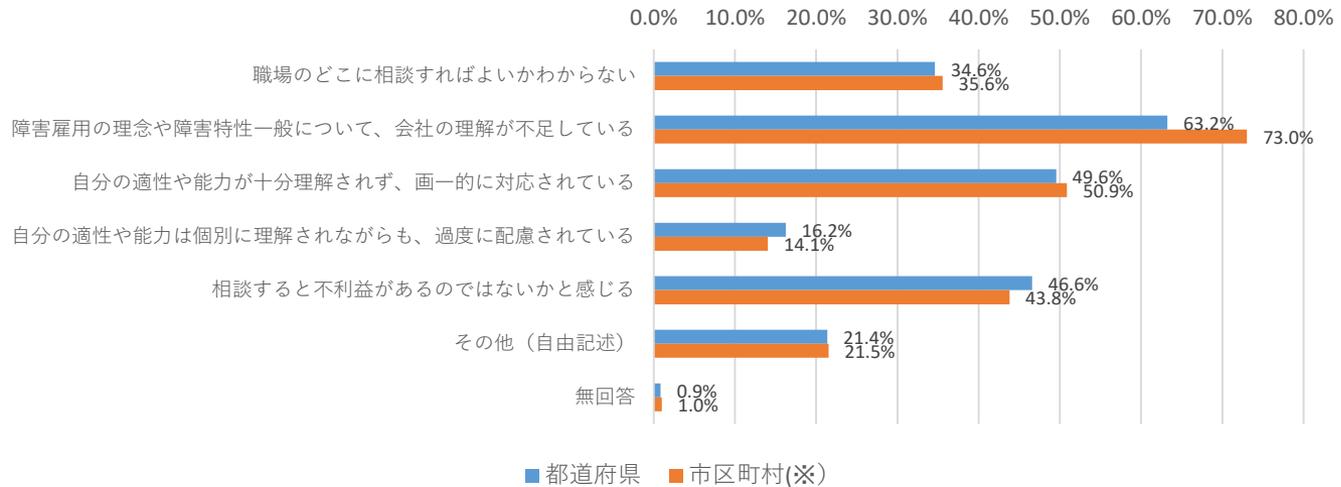
# 地方公共団体職員調査結果⑩

差別禁止への取組について問題を感じていることに関する行政区分別比較



都道府県N=1351 市区町村N=3961 ※市には政令市を含む

「ある」との回答における問題の内容に関する行政区分別比較



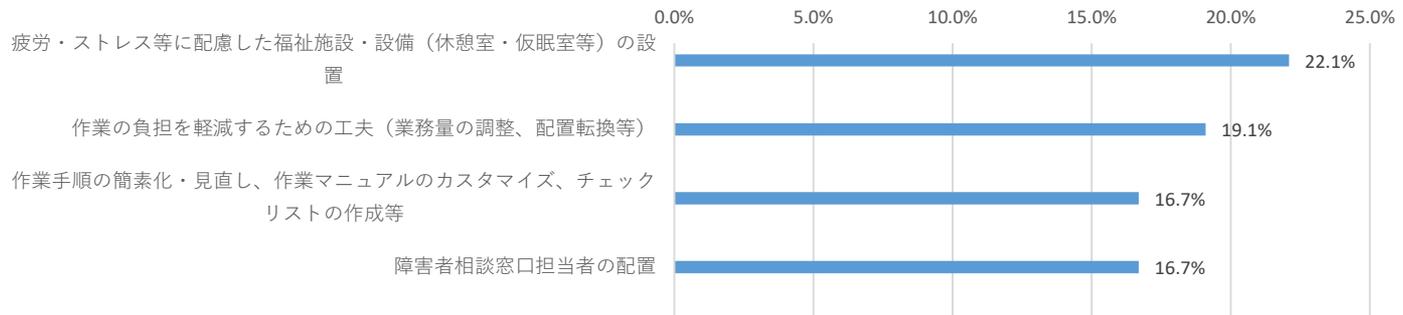
都道府県N=234 市区町村N=790 市には政令市を含む

# 地方公共団体職員調査結果⑪

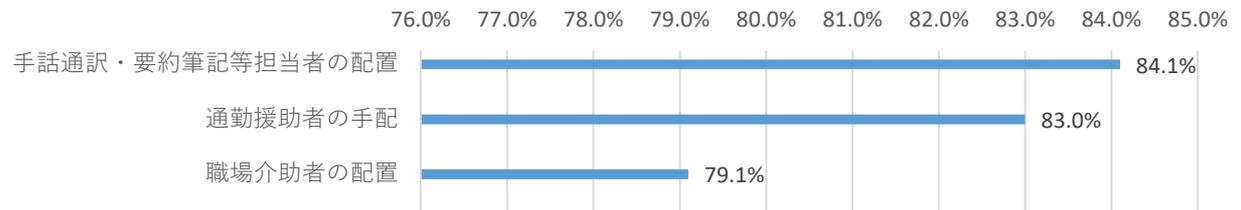
仕事を続けるために必要な合理的配慮を受けているかについて「配慮を受けている」上位3項目



仕事を続けるために必要な合理的配慮を受けているかについて「必要だが、配慮を受けていない」上位3項目



仕事を続けるために必要な合理的配慮を受けているかについて「必要がなく、配慮を受けていない」上位3項目



## 地方公共団体職員調査結果⑫

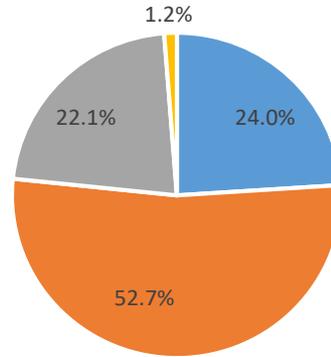
仕事を続けるために「必要だが配慮を受けられていない」合理的配慮  
における障害種別回答比率

	視覚障害※	聴覚障害※	肢体不自由	内部障害	精神障害
作業を可能にするための設備の設置	22.0%	29.9%	12.1%	7.1%	9.0%
疲労・ストレス等に配慮した福祉施設・設備（休憩室・仮眠室等）の設置	22.0%	16.5%	20.1%	20.3%	33.4%
作業手順の簡素化・見直し、作業マニュアルのカスタマイズ、チェックリストの作成等	28.2%	20.5%	12.5%	10.0%	26.7%
職場介助者の配置	14.8%	12.2%	4.2%	2.6%	9.5%
障害者相談窓口担当者の配置	23.4%	28.0%	13.6%	11.9%	24.1%
通院・体調等に配慮した出退勤時刻・休憩・休憩休憩の設定	16.7%	11.8%	13.7%	15.2%	20.3%
※ とともに盲ろうを除く。 さらに、聴覚障害は「聴覚又は平衡機能障害」					

視覚障害N=209 聴覚又は平衡機能障害N=425 肢体不自由N=2,142  
内部障害N=982 精神障害N=602

# 地方公共団体職員調査結果⑬

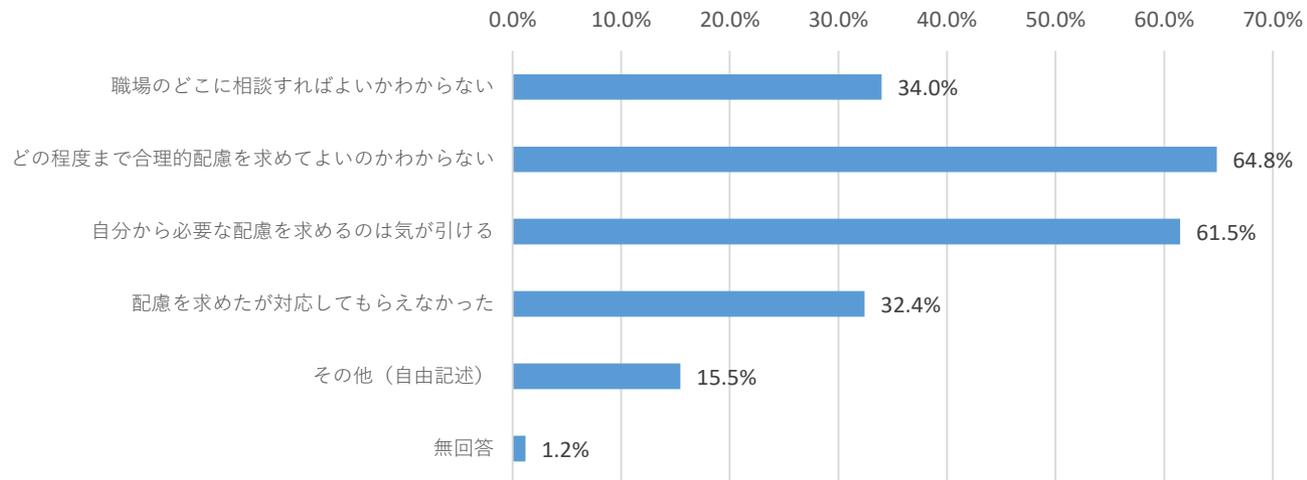
合理的配慮の提供について問題に感じていること



■ ある ■ ない ■ わからない ■ 無回答

N=5312

「ある」との回答における問題の内容



N=1274

## 地方公共団体職員調査結果⑭

職場における「合理的配慮の提供」について、問題に感じていることの有無に関する障害種別比較

	ある	ない	わからない	無回答
視覚障害（盲ろうを除く）	37.3%	39.7%	20.6%	2.4%
聴覚又は平衡機能障害（盲ろうを除く）	38.1%	38.1%	22.8%	0.9%
肢体不自由	21.6%	55.7%	21.8%	0.9%
内部障害	16.5%	61.6%	20.6%	1.3%
精神障害	27.9%	45.0%	26.4%	0.7%

視覚障害N=209 聴覚又は平衡機能障害N=425 肢体不自由N=2,142  
内部障害N=982 精神障害N=602

## 地方公共団体職員調査結果⑮

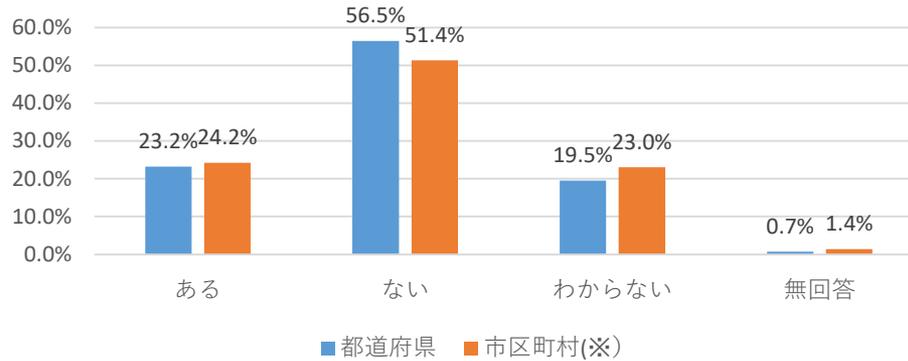
### 合理的配慮について問題に感じていること(自由記載)を主とした問題意識の特徴について

上記自由記載とともにすべての自由記載によれば、周囲の理解不足や配慮が至らない等の内容の記載は共通

- 視覚障害 自由記載(N=21)の3割強がハード面(システムや機器関連)  
その他の自由記載欄を含め、各種業務システムの音声読み上げ対応など業務システムそのものの改善を求める記載等が複数あり
- 聴覚障害 自由記載(N=24)の2割弱が予算面(ハード面の導入関連等)  
その他の自由記載欄を含め、電話業務、マスク着用に伴う業務での不自由、昇進の差別に係る記載等が複数あり
- 肢体不自由 自由記載(N=48)の15%程度が庁舎関連。その他、駐車場関連の記載等が複数あり
- 内部障害 自由記載(N=22)の2割強が障害理解(外見からわかりづらい)  
その他の自由記載を含め、業務負担、駐車場関連の記載が複数あり
- 精神障害 自由記載(N=25)の25%程度が合理的配慮を申し出たが受け入れられない、理解されない旨の内容。また、休憩場所に関する内容の記載も複数あり。  
その他の自由記載を含め、周囲の理解不足により業務負担をわがままと受け止められる旨の内容、相談先がない等孤独を感じるとの内容の記載が複数あり

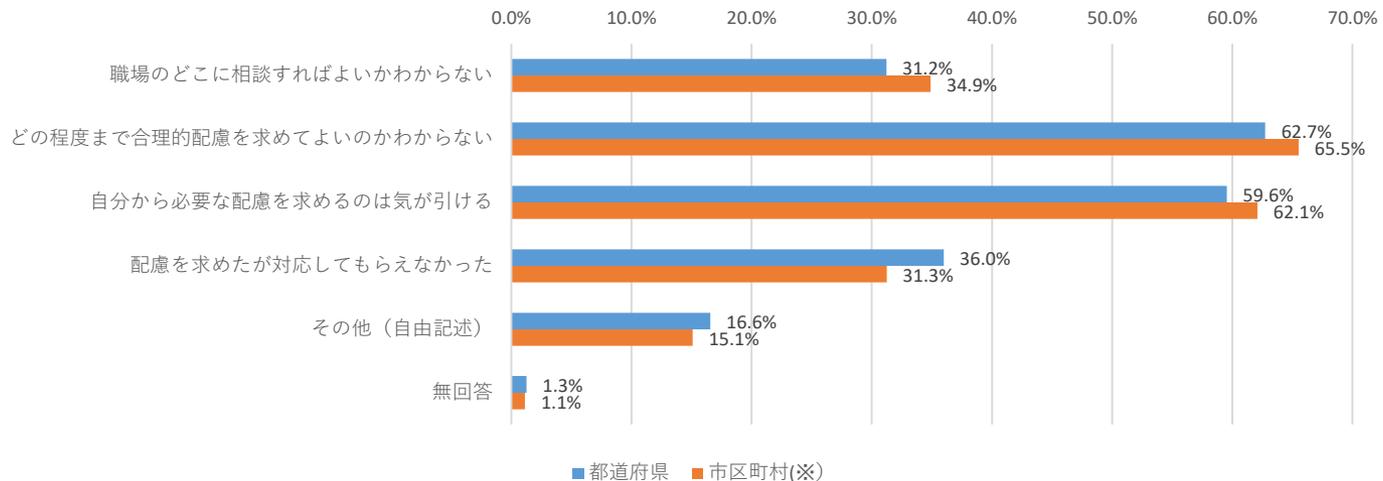
# 地方公共団体職員調査結果⑬

合理的配慮の提供について問題に感じていることに関する行政区別比較



都道府県N=1351 市区町村N=3961 市には政令市を含む

「ある」との回答における問題の内容に関する行政区別比較



都道府県N=314 市区町村N=960 市には政令市を含む

## 地方公共団体職員調査結果⑰

「合理的配慮の提供について問題に感じていることが「ある」との回答における問題の内容に関する障害種別比較

項目内容	視覚障害（盲ろうを除く）	聴覚又は平衡機能障害（盲ろうを除く）	肢体不自由	内部障害	精神障害
職場のどこに相談すればよいかわからない	29.5%	35.8%	27.9%	30.9%	48.2%
どの程度まで合理的配慮を求めてよいかわからない	67.9%	66.0%	61.9%	58.6%	70.8%
自分から必要な配慮を求めるのは気が引ける	66.7%	58.6%	61.0%	64.8%	61.3%
配慮を求めたが対応してもらえなかった	32.1%	40.7%	29.4%	24.1%	38.1%
その他（自由記述）	28.2%	15.4%	10.2%	13.6%	14.9%
無回答	5.1%	0.0%	1.1%	1.9%	0.0%

視覚障害N=78 聴覚障害N=162 肢体不自由N=462 内部障害N=162 精神障害N=168

## まとめ

- 地方公共団体と障害のある職員による差別禁止や合理的配慮にかかる課題・問題意識に差があると思われる(※)、コミュニケーションの工夫、職員の障害理解などは重要
- 一方、地方公共団体の回答の特徴として、配置や職務の切り出し等に対する課題意識が高く、このため、障害者雇用管理に関する一層のノウハウ共有が有効と思われるところ。
- さらには、差別禁止や合理的配慮指針の周知がなされていない回答も一定割合あったことから、周知にかかる啓発が必要と思料
- なお、サポート体制の整備の遅れを課題とする回答割合が比較的高く、雇用環境整備の過渡期にある地方公共団体も相応にあるものと推察するところ。

※ 差別禁止 団体「本人の適性や能力から配置できる部署が限られる」72. 2%①。職員「自分の適性や能力が十分理解されず、画一的に対応されている」50. 6%②。

合理的配慮 団体「周知しているが、障害のある職員からの申出が少ない」23. 4%④。職員「どの程度まで合理的配慮を求めてよいのかわからない」64. 8%①、「自分から必要な配慮を求めるのは気が引ける」61. 5%②、など。なお、○で囲んだ数字は高い順からみた回答割合の順序を表す。

## 労働政策審議会障害者雇用分科会 委員名簿

令和3年4月16日現在

## (公益代表)

- ◎ 阿部 正浩 中央大学経済学部教授  
 倉知 延章 九州産業大学人間科学部教授  
 小原 美紀 大阪大学大学院国際公共政策研究科教授  
 武石 恵美子 法政大学キャリアデザイン学部教授  
 ○ 中川 正俊 田園調布学園大学人間福祉学部教授  
 長谷川 珠子 福島大学行政政策学類准教授

## (労働者代表)

- 内田 文子 全日本電機・電子・情報関連産業労働組合連合会中央執行委員  
 岡本 賢治 サービス・ツーリズム産業労働組合連合会会長代理  
 仁平 章 日本労働組合総連合会総合政策推進局長  
 森口 勲 全日本自動車産業労働組合総連合会副事務局長  
 門崎 正樹 全日本自治団体労働組合社会福祉局長

## (使用者代表)

- 佐渡 康弘 愛媛県ビル管理協同組合理事  
 塩野 典子 富士通ハーモニー（株）代表取締役社長  
 高橋 陽子 ダンウェイ（株）代表取締役社長  
 新田 秀司 （一社）日本経済団体連合会労働政策本部長  
 山内 一生 （株）日立製作所人財統括本部人事勤労本部エンプロイリレーション部長

## (障害者代表)

- 阿部 一彦 （社福）日本身体障害者団体連合会会長  
 小出 隆司 全国手をつなぐ育成会連合会副会長  
 竹下 義樹 （社福）日本視覚障害者団体連合会会長  
 眞壁 博美 （公社）全国精神保健福祉会連合会理事

## 障害者雇用分科会

### ■ 令和3年1月22日

- 障害者雇用率制度・納付金制度に関する各種論点について（障害者雇用調整金及び障害者雇用納付金の適用等の在り方、障害者雇用納付金財政の調整機能、障害者雇用率制度における長期継続雇用の評価）【1.②, 1.⑤, 2.①～2.③】

### ■ 令和3年2月19日

- JEED「除外率制度の対象業種における障害者雇用に関する実態調査」に係る報告【1.⑥】
- 障害者雇用率制度・納付金制度に関する各種論点について（除外率制度に関する対応、自宅や就労施設等での障害者の就業機会の確保、中小企業における障害者雇用の促進）【1.⑥, 3.②, 3.⑥】

### ■ 令和3年3月12日

- JEED「精神障害者である短時間労働者の雇用の実態調査～雇用率算定方法の特例が適用される労働者を中心として～」に係る報告【1.③】
- 障害者雇用率制度・納付金制度に関する各種論点について（精神障害者に関する雇用率のカウント等）【1.③等】

### ■ 令和3年4月～

- 障害者雇用率制度・納付金制度に関する各種論点について（手帳を所持しない者、短時間勤務者など対象障害者の範囲について等）【1.④等】

※ 令和3年夏頃に、これまでの分科会での意見や、検討会の報告書を踏まえて、論点を再整理し、更に議論を進める。

## 障害者雇用・福祉施策の連携強化に関する検討会

### ■ 第1回（令和2年11月6日）

- 今後の検討会の進め方について
- 意見交換

### ■ 第2回（令和2年11月17日）

### ■ 第3回（令和2年12月11日）

- 関係団体からのヒアリング

### 【ワーキンググループ（WG）開催】

- 3つのテーマ毎にWGを開催
- 各4回程度（令和2年12月～令和3年3月）
- ・各テーマに沿って論点整理
- ・WGとしての論点のとりまとめ

### ■ 第4回（令和3年3月上旬頃）

- ※ ヒアリングでの意見やWGの検討状況を踏まえ、適宜開催

### ■ 第5回以降（令和3年4月～）

- ヒアリング等で出された意見の整理
- WGで整理された論点に沿って意見交換

※ 令和3年6月頃を目途に報告書を取りまとめ予定。  
障害者雇用分科会、障害者部会へ報告。

検討状況を  
適宜報告

## 今後の検討に向けた論点整理

## 1. 雇用率制度の在り方について

- ① 法定雇用率の引上げに関する検討について
  - ・ 今後の雇用率見直し時において、法定雇用率を計算式の結果に基づき設定した上で、企業の障害者雇用状況や行政の支援状況等を勘案して、障害者雇用の質を確保する観点から必要と考えられる場合に、当該法定雇用率までの引上げを段階的に行うように運用することとし、その場合の具体的な引上げ幅や引上げ時期について当分科会で議論することが適当である。
  - ・ 計算式の分子（雇用されている障害者）における就労継続支援 A 型事業所の雇用者の評価や、精神障害者の短時間労働者に係る雇用率のカウント（暫定措置として 1 カウントとして算定）の取扱い等に係る論点が挙げられている。
- ② 雇用率制度における就労継続支援 A 型事業所の利用者の評価について【備考：雇用福祉連携 PT】
  - ・ 障害者雇用率の設定のための計算式における就労継続支援 A 型事業所の利用者の取扱いをどうすべきか。
- ③ 精神障害者に関する雇用率のカウントについて【備考：JEED 調査】
  - ・ 精神障害者については令和 4 年度末まで短時間労働者について 1 カウントとされているが、この特例について令和 5 年度以降どのようにするか。
  - ・ 身体・知的障害者と異なり「重度」といった取扱いがない精神障害者について、等級に応じて、雇用率制度におけるカウントを上積みする等は考えられるか。また、その他の評価の方法はあるか。
- 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。
    - ・ 手帳不所持者について、就労困難性を客観的に評価することについてどう考えるか。
    - ・ 諸外国の状況も踏まえ、どのように考えるか。
  - ◇ 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。
- ⑤ 中高年齢層等、長期継続雇用の評価について
  - ・ 中高年齢層等の長期継続雇用されている障害者についての雇用率制度におけるカウントを上積みする等は考えられるか。また、雇用率におけるカウントのほか、評価の方法はあるか。

- ・ 高齢者の活躍の促進や定着の促進、あるいは加齢による体力の低下等に応じた配慮を行う観点も踏まえつつ、企業における中高年齢層の障害者の適切なアセスメントとキャリア形成についてどのように考えるか。

⑥ 除外率制度について【備考：JEED 調査】

- ・ 除外率設定業種における障害者雇用の進展状況等を踏まえ、除外率の廃止又は縮小についてどう考えるか。

## 2. 納付金制度の在り方について

- ① 中小企業に対する障害者雇用調整金及び障害者納付金制度の適用範囲の拡大について
- ・ 障害者雇用調整金及び障害者納付金制度は 100 人超の企業に適用されているが、これを拡大すべきかどうか。
  - ・ 拡大する場合、範囲はどうするか。納付金の額の猶予等は必要か。中小企業における障害者の受入れ体制の整備や、支援機関等の中小企業に対する支援体制をどのように考えるか。
- ② 大企業及び就労継続支援 A 型事業所に対する障害者雇用調整金の在り方
- ・ 現行、多数の障害者を雇用している企業に上限なく調整金が支出されているが、経済的負担を調整するという制度の趣旨の観点からどう考えるか。支給上限額等の設定は考えられるか。
  - ・ 障害者雇用調整金の支給に当たっては一般企業における雇用者か就労継続支援 A 型事業所における雇用者かの区別はしていないが、就労継続支援 A 型事業所の取扱いをどう考えるか。障害福祉サービスの報酬との関係をどう考えるか。
- ③ 障害者雇用納付金財政の調整機能について
- ・ 給付金制度の財政運営の安定化に向け、障害者雇用調整金の支出についてどう考えるか。単年度収支が赤字になった場合に赤字額の程度に応じて翌年度以降の調整金の額を減額させる仕組み等の導入についてどう考えるか。

## 3. その他

- ① 雇用の質の向上について
- ・ 雇用におけるソーシャルインクルージョンの促進についてどのように考えるか。
  - ・ 障害者が働きがいをもてる環境設定についてどのように考えるか。
  - ・ 合理的配慮の促進や、障害者のキャリア形成についてどのように考えるか。(再掲)
- ② 自宅や就労施設等での障害者の就業機会の確保について【備考：雇用福祉連携 PT】
- ・ 通勤等に困難を抱える障害者や、就労施設等における障害者の就業機会の確保のためのさらなる支援の在り方をどう考えるか。

- ・ 障害者雇用率制度が直接雇用を基本としていることや、一般就労への移行を促進することが重要であることを踏まえつつ、支援の方法をどのように考えるか。
- ・ 一般雇用への転換を進めるとともに、通勤等に困難を抱える障害者の就業機会を確保するため、在宅就業障害者支援制度について、施設外就労の形で業務を発注する場合の在宅就業障害者特例調整金等の額の上乗せや、施設外就労の場合等には算定基礎を発注額とすること、一般雇用への転換に積極的な在宅就業支援団体に対する助成措置の創設等の見直しは考えられるか。

③ 障害者の就労支援全体の在るべき（目指すべき）姿、地域の就労支援機関の連携の強化について【備考：雇用福祉連携 PT】

- ・ 就労能力や適性を客観的に評価し、可視化していく手法についてどのように考えるか。
- ・ 就労支援機関の役割関係が不明確であったり、支援内容に重複感はないか。これを踏まえ、就労支援機関の在り方や専門的な支援人材の役割をどのように整理するか。
- ・ 福祉・雇用にまたがった支援を行う専門的な人材の在り方及び育成についてどう考えるか。

④ 教育との連携、雇用・年金・福祉等の諸制度間の連携について【備考：雇用福祉連携 PT】

- ・ 諸制度間の連携を図り、資源を組み合わせ有効活用していくようなシームレスな支援についてどのように考えていくか。
- ・ 特別支援学校等から就労への支援の方策をどう考えるか。
- ・ 高等教育段階の学生の就労支援をどのように考えるか。
- ・ 在職者の能力開発やオンラインによる訓練を含め、人材開発施策との連携をどのように考えるか。
- ・ 障害を有する者の勤労・就労意欲が増進し、また、減退しないことを主眼に置いた上で、制度間の連続性をどのように確保するか。

⑤ 通勤支援、職場における支援の検討について【備考：雇用福祉連携 PT】

- ・ 本年 10 月から実施する雇用施策と福祉施策の連携による新たな連携による取組の実施状況を踏まえ、今後の重度身体障害者等に対する通勤支援や職場等の支援の在り方についてどう考えるか。
- ・ 障害の程度にかかわらず、職場介助者や手話通訳者の派遣等を含めた職場等における支援の在り方についてどのように考えるか。

⑥ 中小企業における障害者雇用の促進について

- ・ 認定制度を更に発展させていくための方策についてどのように考えるか。
- ・ 採用段階における適切なマッチングや、環境整備に対する支援についてどのように考えるか。
- ・ 事業協同組合等算定特例のより効果的な在り方についてどのように考えるか。

- ・ 中小企業に対する障害者雇用調整金及び障害者納付金制度の適用範囲の拡大についてどのように考えるか。(再掲)
  - ・ フルタイムの労働者を新たに雇用する分の業務量が見つからないとしている中小企業や、実際に採用して共に働くイメージが十分につかめていない中小企業の観点から、短時間勤務者の取扱いについてどのように考えるか。(再掲)
- ⑦ 多様な就労ニーズへの対応について【備考：雇用福祉連携 PT】
- ・ 医療面や生活面の支援が必要な重度障害や、精神障害、発達障害、高次脳機能障害、難病のある方、高齢障害者についても就労支援ニーズが増大する中で、障害者就労を支える人材その他資源が質・量ともに限定的であることについてどう考えるか。
  - ・ 障害者について、これまで就職や職場定着に重点が置かれてきたところ、中長期的なキャリア形成のニーズが増大していることについてどう考えるか。
  - ・ 在宅就労・テレワーク・短時間勤務や雇用以外の働き方等の多様な働き方のニーズが増大していることについてどう考えるか。
  - ・ 技術革新の進展や新型コロナウイルス感染症の影響により、オンラインの就労支援・訓練や業務創出・テレワーク等のニーズが増大していることについてどう考えるか。
- ⑧ 差別禁止及び合理的配慮の提供の実施状況の把握について【備考：JEED 調査】
- ・ 差別禁止及び合理的配慮の提供の実施状況はどうなっているか。
  - ・ 実施状況を踏まえて更なる実施を進めるためどのような方策をとるべきか。
- ⑨ 短時間勤務制度の措置の検討について【備考：JEED 調査】
- ・ 合理的配慮としての短時間勤務の措置がどのようになされており、どのような効果をあげているか。
  - ・ 上記を踏まえ、短時間勤務についてどのように対応すべきか。
- ⑩ 公務部門における障害者雇用の促進について
- ・ 公務部門における障害者雇用の質を高めていく方策をどのように考えるか。
  - ・ 教育委員会を含む地方公共団体における障害者雇用のより一層進めていくための方策をどのように考えるか。

- 障害者の重度化・高齢化を踏まえた地域移行・地域生活の支援、相談支援の質の向上、効果的な就労支援、医療的ケア児への支援などの障害児支援の推進、感染症等への対応力の強化などの課題に対応
- 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の改定率：+0.56% ※うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価 +0.05%（令和3年9月末までの間）

## 1 障害者の重度化・高齢化を踏まえた地域移行・地域生活の支援、質の高い相談支援を提供するための報酬体系の見直し等

- (1) グループホームにおける重度化・高齢化に対応するための報酬の見直し
  - ・ 強度行動障害を有する者や医療的ケアが必要な者に対する支援の評価 等
- (2) 自立生活援助の整備を促進するための報酬・人員基準等の見直し
- (3) 地域生活支援拠点等の整備の促進・機能の充実を図るための加算の創設
- (4) 生活介護等における重度障害者への支援の評価の見直し
  - ・ 重度障害者支援加算の算定期間の延長及び単位数の見直し 等
- (5) 質の高い相談支援を提供するための報酬体系の見直し
  - ・ 基本報酬の充実 ・ 従来評価されていなかった相談支援業務の評価 等

## 2 効果的な就労支援や障害児者のニーズを踏まえたきめ細かな対応

- (1) 就労移行支援・就労定着支援の質の向上に資する報酬等の見直し
  - ・ 一般就労への移行の更なる評価 等 ・ 定着実績を踏まえたきめ細かな評価 等
- (2) 就労継続支援A型の基本報酬等の見直し（スコア方式の導入）
- (3) 就労継続支援B型の基本報酬等の見直し（報酬体系の類型化）
- (4) 医療型短期入所における受入体制の強化
  - ・ 基本報酬の充実 ・ 医療的ケアを必要とする障害児を利用対象者に位置付け

## 3 医療的ケア児への支援などの障害児支援の推進

- (1) 医療的ケアが必要な障害児に対する支援の充実
  - ・ 新判定スコアを用いた基本報酬の創設 ・ 看護職員加配加算の算定要件の見直し
- (2) 放課後等デイサービスの報酬体系等の見直し
  - ・ 基本報酬区分の見直し ・ より手厚い支援を評価する加算の創設（(3)も同様）
- (3) 児童発達支援の報酬等の見直し
- (4) 障害児入所施設における報酬・人員基準等の見直し
  - ・ 人員配置基準の見直し ・ ソーシャルワーカーの配置に対する評価

## 4 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進

- ・ 自立生活援助における夜間の緊急対応・電話相談の評価
- ・ 地域移行支援における地域移行実績の更なる評価
- ・ 精神障害者の可能な限り早期の地域移行支援の評価
- ・ 精神保健医療と福祉の連携の促進
- ・ 居住支援法人・居住支援協議会と福祉の連携の促進
- ・ ピアサポートの専門性の評価

## 5 感染症や災害への対応力の強化

- (1) 日頃からの感染症対策の強化や業務継続に向けた取組の推進
  - ・ 感染症の発生及びまん延の防止等に関する取組の徹底（委員会開催、指針の整備、訓練の実施）
  - ・ 業務継続に向けた取組の強化（業務継続計画の策定・研修及び訓練の実施）
  - ・ 地域と連携した災害対応の強化（訓練に当たっての地域住民との連携）
- (2) 支援の継続を見据えた障害福祉現場におけるICTの活用
  - ・ 運営基準や報酬算定上必要となる会議等について、テレビ電話等を用いた対応を可能とする。

## 6 障害福祉サービス等の持続可能性の確保と適切なサービス提供を行うための報酬等の見直し

- (1) 医療連携体制加算の見直し
  - ・ 医療的ケア等の看護の濃度を考慮した加算額の設定
- (2) 障害者虐待防止の更なる推進、身体拘束等の適正化の推進
  - ・ 虐待防止委員会の設置 ・ 身体拘束等の適正化のための指針の整備
- (3) 福祉・介護職員等特定処遇改善加算等の見直し
  - ・ より柔軟な配分ルールへの見直しによる加算の取得促進
  - ・ 処遇改善加算(IV)及び(V)等の廃止 ・ 加算率の見直し
- (4) 業務効率化のためのICTの活用（再掲）
- (5) その他経過措置の取扱い等
  - ・ 食事提供体制加算の経過措置の延長
  - ・ 送迎加算の継続（就労継続支援A型、放課後等デイサービス）

# 就労移行支援・就労定着支援における支援の質向上に資する報酬等の見直し

## 【就労移行支援】

- 一般就労の高い移行実績を実現する事業所について、基本報酬において更に評価。
- 「前年度において就職後6か月以上定着した者の割合（就労定着率）」としている基本報酬の区分の決定に係る実績について、標準利用期間が2年間であることを踏まえ、直近2か年度の実績により算定。

就労定着率	基本報酬	
	【現行】	【見直し後】
5割以上	1,094単位/日	1,128単位/日
4割以上5割未満	939単位/日	959単位/日
3割以上4割未満	811単位/日	820単位/日
2割以上3割未満	689単位/日	690単位/日
1割以上2割未満	567単位/日	557単位/日
0割以上1割未満	527単位/日	507単位/日
0割	502単位/日	468単位/日

※定員20人以下の場合の単位

### 【現行】

前年度において  
就職後6か月以上定着した者

前年度の利用定員数

### 【見直し後】

前年度及び前々年度において  
就職後6か月以上定着した者

前年度の利用定員数 + 前々年度の利用定員数

- 障害者本人の希望や適性・能力を的確に把握・評価を行うアセスメントについて、地域のノウハウを活用し、その精度を上げ、支援効果を高めていくための取組として、本人や他の支援機関等を交えたケース会議等を実施した事業所を評価するための加算を創設。

### 【支援計画会議実施加算】583単位/回（新設）

（1月につき1回かつ1年につき4回を限度）



## 【就労定着支援】

- 経営の実態等を踏まえ、基本報酬の見直しを実施。
- 基本報酬の区分について、実績上位2区分に8割以上の事業所が分布している一方で、下位2区分には事業所がほとんどないことを踏まえ、よりきめ細かく実績を反映するため、各区分に係る実績の範囲を見直す。

### 【現行】

就労定着率	基本報酬
9割以上	3,215単位/月
8割以上9割未満	2,652単位/月
7割以上8割未満	2,130単位/月
5割以上7割未満	1,607単位/月
3割以上5割未満	1,366単位/月
1割以上3割未満	1,206単位/月
1割未満	1,045単位/月

### 【見直し後】

就労定着率	基本報酬
9割5分以上	3,449単位/月
9割以上9割5分未満	3,285単位/月
8割以上9割未満	2,710単位/月
7割以上8割未満	2,176単位/月
5割以上7割未満	1,642単位/月
3割以上5割未満	1,395単位/月
3割未満	1,046単位/月

※利用者20人以下の場合の単位

- 支給要件について、特定の支援内容を要件とはせず、どのような支援をしたか等をまとめた「支援レポート」を本人その他必要な関係者で月1回共有することを要件とする。

### 【現行】

「利用者との対面により1月に1回以上の支援」を行った場合に算定

### 【見直し後】

どのような支援をしたか等をまとめた「支援レポート」を本人その他必要な関係者で月1回共有した場合に算定

- 関係機関との連携を強化し、個別の支援における協力関係を常時構築するため、関係機関とのケース会議等を実施した事業所を評価する新たな加算を創設。

### 【定着支援連携促進加算】579単位/回（新設）

（1月につき1回かつ1年につき4回を限度）

※ 令和3年度における基本報酬においては、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、前年度（令和2年度）実績を用いなくてもよいなどの柔軟な取扱いを実施。

# 就労継続支援 A 型の基本報酬等の見直し

## 現行

- 「1日の平均労働時間」に応じて報酬を算定

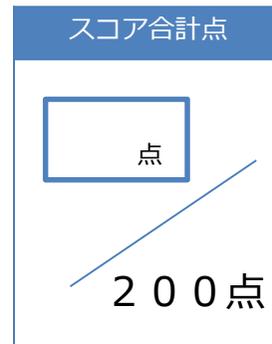
平均労働時間	基本報酬
7時間以上	618単位/日
6時間以上 7時間未満	606単位/日
5時間以上 6時間未満	597単位/日
4時間以上 5時間未満	589単位/日
3時間以上 4時間未満	501単位/日
2時間以上 3時間未満	412単位/日
2時間未満	324単位/日

※ 従業員配置7.5 : 1、定員20人以下の場合の単位

## 見直し後

- 基本報酬の算定に係る実績について、現行の「1日の平均労働時間」に加え、「生産活動」、「多様な働き方」、「支援力向上」及び「地域連携活動」の5つの観点から成る各評価項目の総合評価をもって実績とする方式（スコア方式）に見直す。

評価指標		判定スコア
<b>I.労働時間</b>	1日の平均労働時間により評価	5点～80点で評価
<b>II.生産活動</b>	前年度及び前々年度における生産活動収支の状況により評価	5点～40点で評価
<b>III.多様な働き方</b>	利用者が多様な働き方を実現できる制度の整備状況とその活用実績により評価	0点～35点で評価
<b>IV.支援力向上</b>	職員のキャリアアップの機会を組織として提供している等、支援力向上に係る取組実績により評価	0点～35点で評価
<b>V.地域連携活動</b>	地元企業と連携した高付加価値の商品開発、施設外就労等により働く場の確保等地域と連携した取組実績により評価	0点～10点で評価



スコア合計点	基本報酬
170点以上	724単位/日
150点以上170点未満	692単位/日
130点以上150点未満	676単位/日
105点以上130点未満	655単位/日
80点以上105点未満	527単位/日
60点以上80点未満	413単位/日
60点未満	319単位/日

※ 従業員配置7.5 : 1、定員20人以下の場合の単位

- 事業所ホームページ等を通じて、スコア方式による評価内容は全て公表することを事業所に義務づける（運営基準の見直し）とともに、未公表の場合には基本報酬を減算する。



※ 令和3年度における基本報酬においては、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、「1日の平均労働時間」や「生産活動収支の状況」について前年度（令和2年度）実績を用いなくてもよいなどの柔軟な取扱いを実施。

(参考) 就労継続支援 A 型の基本報酬におけるスコア式について

評価指標		判定スコア
I. 労働時間	1日の平均労働時間により評価	5～80点 で評価
	7時間以上 : 80点    4時間以上4時間30分未満 : 40点 6時間以上7時間未満 : 70点    3時間以上4時間未満 : 30点 5時間以上6時間未満 : 55点    2時間以上3時間未満 : 20点 4時間30分以上5時間未満 : 45点    2時間未満 : 5点	
II. 生産活動	前年度及び前々年度における生産活動収支の状況により評価	5～40点 で評価
	前年度及び前々年度、生産活動収支が、利用者に支払う賃金の総額以上である。 : 40点 前年度の前年度、生産活動収支が、利用者に支払う賃金の総額以上である。 : 25点 前年度の前年度、生産活動収支が、利用者に支払う賃金の総額未満である。 : 20点 前年度及び前々年度、生産活動収支が、利用者に支払う賃金の総額未満である。 : 5点	
III. 多様な働き方	利用者が多様な働き方を実現できる制度の整備状況とその活用実績により評価	0～35点 で評価
	以下、任意の5項目について規程等（就業規則その他これに準ずるものに限る）で定めており、前年度において雇用契約を締結していた利用者の希望により、当該制度を活用した実績があった場合に評価値を各2（実績がない場合は1）として評価（最少0～最大10）した上で、以下3段階の評価。 8以上であること : 35点    6以上であること : 25点    1以上であること : 15点  ①免許及び資格の取得の促進並びに検定の受験の勧奨に関する事項 ②当該就労継続支援 A 型事業所の利用者を、職員（利用者を除く）としての登用する制度に係る試験等の手続、対象者の要件及び採用時期に関する事項 ③在宅勤務に係る労働条件及び勤務規律に関する事項 ④フレックスタイム制に係る労働条件に関する事項 ⑤1日の所定労働時間を短縮するに当たり必要な労働条件に関する事項 ⑥早出遅出勤に係る労働条件に関する事項 ⑦時間を単位として有給休暇を付与又は計画付与制度の取得に関する事項 ⑧従業者が私的に負傷し、又は疾病にかかった場合の療養のための休暇の取得に関する事項	
IV. 支援力向上	職員のキャリアアップの機会を組織として提供している等、支援力向上に係る取組実績により評価	0～35点 で評価
	以下、任意の5項目について、各項目の取組実績に応じて評価値として各1～2として評価（最少0～最大10）した上で、以下3段階の評価。 8以上であること : 35点    6以上であること : 25点    1以上であること : 15点  <評価点案> ①職員（職業指導員等）の半数以上参加:2点/1名以上参加:1点、②④2回以上の実施:2点/1回:1点 ③実習等への参加及び実習等の受け入れ:2点/実習等への参加又は実習等の受け入れ:1点、⑤～⑧当該項目に該当する場合:2点  ①職員の研修に関する計画に基づく障害者雇用、障害者福祉その他障害者就労に関する外部研修会等の参加又は外部講師による内部研修会の開催状況 ②外部研修会等への講師派遣、学会等での研究発表又は実践報告の実施状況 ③障害者就労に係る先進的な取組を行う他の事業所等への視察若しくは実習への参加又は他の事業所等からの視察等の受入状況 ④販路拡大、事業拡大等に向けた展示会への出展、商談会への参加その他生産活動収益の増加に資するビジネスマッチングに係る取組の実施状況 ⑤昇給、昇格と連動した人事評価制度の整備状況 ⑥障害者ピアサポート研修における基礎研修及び専門研修の修了し、利用者の就労又は生産活動等の支援を実施するピアサポートの配置状況 ⑦前年度末日から過去3年以内の福祉サービス第三者評価の受審状況 ⑧国際標準化機構が制定したマネジメントシステム規格等の認証取得又は更新審査等の受審状況	
V. 地域連携活動	地元企業と連携した高付加価値の商品開発、施設外就労等により働く場の確保等地域と連携した取組実績により評価	0～10点 で評価
前年度において、地元企業と連携した高付加価値の商品開発、施設外就労による地域での働く場の確保等地域と連携した事業や取組を実施した場合に、当該活動の内容及び連携先である企業等の意見又は評価を記録した報告書を作成し、インターネットの利用その他の方法により公表していることをもって評価する。 1事例以上ある場合 : 10点		

合計

点

200点

# 就労継続支援 B 型の基本報酬等の見直し

## 現行

- 「平均工賃月額」に応じた報酬体系

平均工賃月額	基本報酬
4.5万円以上	649単位/日
3万円以上 4.5万円未満	624単位/日
2.5万円以上 3万円未満	612単位/日
2万円以上 2.5万円未満	600単位/日
1万円以上 2万円未満	589単位/日
5千円以上 1万円未満	574単位/日
5千円未満	565単位/日

従業員配置7.5 : 1、定員20人以下の場合の単位

(※) 令和3年度の基本報酬においては、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、「平均工賃月額」に応じた報酬体系において前年度（令和2年度）実績を用いなくてもよいなどの柔軟な取扱いを実施。

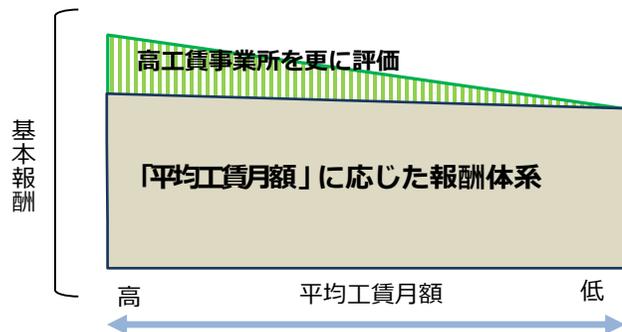
## 見直し後

### 基本報酬の報酬体系の類型化

- 「平均工賃月額」に応じた報酬体系（※）
  - ・高工賃を実現している事業所を更に評価
  - ・よりきめ細かく実績を反映するため8段階の評価を導入

平均工賃月額	基本報酬
4.5万円以上	702単位/日
3.5万円以上4.5万円未満	672単位/日
3万円以上3.5万円未満	657単位/日
2.5万円以上3万円未満	643単位/日
2万円以上2.5万円未満	631単位/日
1.5万円以上2万円未満	611単位/日
1万円以上1.5万円未満	590単位/日
1万円未満	566単位/日

従業員配置7.5 : 1、定員20人以下の場合の単位



- 「利用者の就労や生産活動等への参加等」をもって一律に評価する報酬体系【新設】

定員	基本報酬
20人以下	556単位/日

従業員配置7.5 : 1の場合の単位

新たな加算の創設

【地域協働加算】（新設） **30単位/日**  
 利用者の多様な働く意欲に応えつつ、就労を通じた地域での活躍の場を広げる取組として、就労や生産活動の実施にあたり、地域や地域住民と協働した取組を実施する事業所を評価。

【ピアサポート実施加算】（新設） **100単位/月**  
 就労を続ける上での不安の解消、生産活動の実施に向けた意欲の向上などへの支援を充実させるため、ピアサポートによる支援を実施する事業所を評価。



「利用者の就労や生産活動等への参加等」  
 をもって一律に評価する報酬体系（新設）

地域協働加算（新設）

ピアサポート実施加算（新設）

基本報酬

加算

# 就労移行支援及び就労継続支援における在宅でのサービス利用に係る要件の緩和

	現 行	
	離島等以外	離島等
利用者	・通所利用が困難で、 ・在宅による支援がやむを得ないと市町村が判断した場合	(同左)
事業運営等	・運営規程において、在宅で実施する訓練及び支援内容を明記 ・指定権者から求められた場合には訓練・支援状況を提出	(同左)
	① 在宅利用者が行う作業活動、訓練等のメニューの確保 ② 1日2回連絡、助言又は進捗状況の確認、日報作成。作業活動、訓練等の内容等に応じ、1日2回を超えた対応 ③ 緊急時の対応 ④ 疑義照会等に対し、随時、訪問や連絡等による必要な支援が提供できる体制を確保 ⑤ 事業所職員の訪問又は利用者の通所により評価等を1週間につき1回は行う ⑥ 原則として月の利用日数のうち1日は事業所に通所し、事業所内において訓練目標の達成度の評価等を行う ⑦ ⑤が通所により行われ、あわせて⑥の評価等も行われた場合、⑥による通所に置き換えて差し支えない	(①～④、⑦は同左)
		⑤' 訪問又は通所による評価を、電話・PC等による評価等に代替可 ⑥' 利用者の通所による評価を、事業所職員による訪問による評価も可
その他		

令和3年4月以降
<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅でのサービス利用を希望する者であって、</li> <li>・在宅でのサービス利用による支援効果が認められると市町村が判断した場合</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>現行の取扱いと同様</b></p> <p>・運営規程において、在宅で実施する訓練及び支援内容を明記 ・指定権者から求められた場合には訓練・支援状況を提出</p>
<p><b>現行の「離島等」の取扱いと同様</b></p>
<p><b>在宅と通所を組み合わせた支援可</b></p>

# 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を踏まえた今後の実績算定の取扱いについて

【令和3年度にかかる報酬の取扱い】 ※ 令和4年度以降にかかる報酬の取扱いについては改めて検討

サービス	現行の取扱い	令和3年4月以降の見直し内容	柔軟な取扱い
就労移行支援	前年度の就労定着率の実績を踏まえて評価	過去2年間の就労定着率の実績を踏まえて評価	①「令和元年度～令和2年度」 ②「平成30年度～令和元年度」 いずれかの就労定着率の実績で評価
就労定着支援	過去3年間の支援期間の就労定着率の実績を踏まえて評価		①「平成30年度～令和元年度（2年間）」 ②「平成30年度～令和2年度（3年間）」 いずれかの支援期間の就労定着率の実績を用いて算出
就労継続支援A型	前年度の1日の平均労働時間の実績を踏まえて評価	次の5つの評価項目における前年度（又は前年度及び前々年度）の実績を踏まえて評価 Ⅰ.1日の平均労働時間 Ⅱ.生産活動収支の状況 Ⅲ.多様な働き方に係る制度整備及び実施 Ⅳ.安心な職場環境の基礎となる支援力向上の取組 Ⅴ.地域連携活動の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>「Ⅰ.1日の平均労働時間」については、次のいずれかの実績を用いて算出                             <ol style="list-style-type: none"> <li>①「平成30年度」</li> <li>②「令和元年度」</li> <li>③「令和2年度」</li> </ol> </li> <li>「Ⅱ.生産活動収支の状況」については、前年度を「令和元年度」（前々年度）に置き換えた実績で評価することも可（その場合、前々年度は「平成30年度」（前々々年度）を用いる）</li> <li>それ以外の項目は、令和2年度実績で評価（「Ⅲ.多様な働き方に係る制度整備」の状況は、令和3年4月1日時点の状況）。</li> </ul>
就労継続支援B型	前年度の平均工賃月額の実績を踏まえて評価		①「平成30年度」 ②「令和元年度」 ③「令和2年度」 いずれかの平均工賃月額の実績で評価  ※「平均工賃月額」に応じた報酬体系の場合

- 新型コロナウイルス感染症の影響により、各企業は、従来障害者が行っていた業務の減少や、在宅勤務の増加等に対応する必要に迫られていることがうかがえる。こうした中、各企業の工夫により、職務転換や新たな職域開発、心身に不調をきたした障害者への対応を行う事例がみられた。
- また、支援機関の支援により職務転換や不調になった障害者に対応した例もあり、必要に応じて支援機関を活用することが重要であると考えられる。
- 障害者雇用率0.1%引上げに当たっても、支援機関を活用し、障害者の雇い入れに至った例もある。

### 職務転換・新たな職域開発等を行った事例

新型コロナウイルス感染症の影響による入社制限などにより事務補助や郵便等の業務が減少した一方で、感染拡大防止のための消毒を含む清掃業務や、在宅勤務に対応するため書類をPDF化する業務等を新たに行うなどの対応が見られた。

このほか具体的には以下のような取組の例があった。

#### ○企業が障害者の職域開発を行った例

- ・ e-Learningを使って在宅の障害者がシステムエンジニアとしてスキルを磨き、在宅勤務社員として雇用される技能向上を支援する仕組みを考案・実施し、在宅勤務態勢が整った障害者から採用した。

#### ○障害者の能力にマッチングした職務を付与した例

- ・ 親会社より、これまで集合形式で実施している研修をeラーニング形式で実施するための教材作成依頼があり、在宅勤務としていた障害者の中にパワーポイントを活用したプレゼン資料の作成スキルが高い障害者がいたことから、在宅勤務職務として付与した。

#### ○支援機関の支援による職務の選定等により、雇用継続が図られた例

- ・ シュレッダー業務がなくなり障害者の雇用継続が困難になった事業所について、地域障害者職業センターがバックヤードの環境・作業を見学し、食事スペースの清掃、飛沫対策用衝立の消毒・拭き掃除、シーツ類のクリーニング前仕分け作業等の業務の選定を行った。その他サービス向上につながる業務の創出についても助言を行い、手順の決まった作業を1作業ずつ指示すれば職域が広がるというイメージを事業所が持つことができた。
- ・ 知的・発達障害者が従事していたおしぼりたたみ業務がなくなった事業所に対し、障害者就業・生活支援センターから使用済みペンの仕分け作業やバックヤードの消毒作業等を提案し、タイムスケジュールと作業手順書の作成を支援することにより、労働時間を維持して雇用を継続することができた。
- ・ 受注が減少したため従事していた業務がなくなった知的障害者に対して、障害者就業・生活支援センターが新たにトイレ・玄関清掃、敷地内外掃等の職務を選定し、ルーティーンで作業できるようスケジュールを組み立てた結果、勤務継続ができるようになった。

## その他企業や支援機関が障害者に対して支援を行った事例

感染症拡大の防止のため身体障害者・精神障害者を中心に障害者についてもテレワークを進めている企業が見られる。また、新型コロナウイルス感染症の影響により職場環境が変化、体調を崩す障害者もいることから、感染予防対策に加え、障害者に対する相談体制の強化等を行う事例が見られた。

このほか具体的には以下のような取組の例があった。

### ○在宅勤務により障害者のストレスが軽減された例

- ・ シェアードサービス業務に従事する精神・発達障害者について、在宅勤務に切り替えた。チャットや電話等で相談できる体制や、テレビ会議システムによりチームの表情が見られる環境を整え、さらに本人の得意な文書作成等の業務を増やしたことにより、出勤のストレスが軽減され、遅刻も少なくなった。

### ○採用活動にオンラインを活用した例

- ・ 障害者の採用に関してオンライン見学会を開催。画面共有機能や作業場の録画データを共有することにより、遠方からの参加が容易になったほか、業務の効率化につながった。

### ○支援機関の活用により職場環境等の変化に対応した例

- ・ 在宅勤務としたところ、家庭環境やチャットツールでのコミュニケーションの難しさから就労意欲が低下した重度の知的障害者に対して、障害者就業・生活支援センターの助言により出社の体制に切り替えたことで、安定的に勤務できるようになった。
- ・ 企業の業績悪化による組織統合によって異動と職務変更を迫られ、うつ症状が再燃し休職。復職に向け、地域障害者職業センターがコミュニケーション上の課題やキャリア再構築等についての講習や面談を通じて本人支援を行うとともに、事業所に対しては復職後の配慮等について助言や相談を行った。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の影響で商品の需要が増え、勤務時間の変更や残業が多くなり生活リズムが乱れた知的・精神障害者について、体調や精神が不安定になったことに加え、交友関係や金銭関係の問題が生じたため、障害者就業・生活支援センターが生活面の支援に入り、交友関係や家族関係を立て直し、債務整理などの情報提供を行ったところ、生活面が安定するようになり、勤怠の安定につながった。
- ・ 勤務時間が半分に短縮されたことにより、家族関係が良くない中で家で過ごす時間が長くなった結果、体調や生活リズムを崩すようになった知的・精神障害者。障害者就業・生活支援センターが職場により近いグループホームの入居を提案し、転居したことにより、安定的に出勤できるようになった。

## 障害者雇用率0.1%引上げに当たって新たな雇い入れを行った事例

- ・ 雇用率引上げに伴い0.5人の不足が見込まれる企業に対し、ハローワークにおいて企業向けチーム支援を実施し個別面接会を提案。従来の求人に加え新規の求人を作成し、個別面接会を行ったところ、新規求人に対し5名から面接の希望があり、うち2名を採用することができた。
- ・ これまで障害者雇用を行っていない企業に対し、ハローワークにおいて企業向けチーム支援を実施し障害者就業・生活支援センターのセミナーを案内。セミナー参加後、障害者就業・生活支援センターの支援により運転手を希望する障害者を採用することができた。

公開  
頭撮り可

報道関係者各位

令和3年4月 20 日(火)

【照会先】

職業安定局障害者雇用対策課  
課長補佐 小林 洋介  
調整係長 増田 直友(5724)  
社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課  
課長補佐 日高 幸哉  
就労支援係長 諏訪 林 智(3044)  
(代表電話)03(5253)1111  
(直通電話)03(3595)2528

## 第5回 障害者雇用・福祉施策の連携強化に関する検討会 (オンライン開催)

標記会議について、下記のとおり開催しますのでお知らせします。

今回は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、オンライン会議で開催させていただきます。

傍聴について、報道関係者の方のみ（原則1社について1名のみ）傍聴を受け付けいたします。傍聴を希望される報道関係者の方は、下記の募集要項によりお申し込みください。

当省では、検討会等のペーパーレス化の取組を推進しています。資料につきましては、開催日の前日までに、当省ホームページに掲載しますので、傍聴にあたっては、

- ・お持ちのタブレット、携帯端末等に保存の上、当日持参いただくか
- ・当省ホームページに掲載されている資料を閲覧していただくか

の対応をお願いいたします。議事録につきましては、後日公開いたします。

会場内には、ご利用いただける無線LANのアクセスポイントはございませんので、会場から当省ホームページ掲載の資料を閲覧される場合には、ご自身で通信環境をご用意していただくようお願いいたします。ご不便をおかけしますが、ペーパーレス化へのご協力をお願いいたします。

### 記

- 1 開催日時：令和3年4月26日（月）17時00分～19時00分
- 2 開催場所：オンライン会議会場及び傍聴会場  
厚生労働省 省議室  
(東京都千代田区霞が関1-2-2 中央合同庁舎第5号館9階)
- 3 議題：
  - (1) ワーキンググループにおける議論等の整理の報告
  - (2) 論点（案）に係る意見交換
  - (3) その他

#### 4 募集要領

- (1) 会場設営の関係上、事前にお申し込み下さい。
- (2) FAX (03-3591-8914) 又はメール (syuurou@mhlw.go.jp) により以下の事項を記載の上、お申し込み下さい。
  - 件名:「第5回 障害者雇用・福祉施策の連携強化に関する検討会傍聴希望」
  - 傍聴希望者の氏名 (フリガナ)
  - 連絡先電話番号、FAX 番号
  - 勤務先又は所属団体
- (3) 申込みの締切りは、4月22日(木)12:00必着とします。
- (4) 希望者多数の場合は、抽選等を行い傍聴者を決定させていただきます。会場スペースが限られているため、お申し込みいただいても傍聴できない場合がありますので、予めご了承下さい。抽選等の結果、傍聴できない方には、4月22日(木)中にご連絡申し上げます(傍聴可能な方には連絡等はいたしません)。
- (5) 当日は、必ず「傍聴申込み用紙(\*)」及び「顔写真付身分証明書(免許証、社員証、パスポート等)」をご持参ください。
  - (\*) FAX 申込みの場合 : 送信していただいた FAX 送信票
  - メール申込みの場合 : 送信メールをプリントアウトしたもの
- (6) 車椅子で傍聴を希望される方は、その旨お書き添え下さい。また、介助の方がいらっしゃる場合は、その方のお名前も併せてお書き添え下さい。

#### 5 傍聴される方の注意事項 :

- (1) 事務局の指定した場所以外に立ち入ることはできません。
- (2) 携帯電話など音の出る機器については、電源を切るかマナーモードに設定してください。
- (3) 写真撮影、ビデオ撮影、録音をすることはできません。(あらかじめ申し込まれた場合は、会議冒頭の頭撮りに限って写真撮影などをすることができます。なお、ご本人の許可を得ずに個人が特定される形で一般傍聴者を撮影することはお控えください)。
- (4) 服装を整えて会場に入ってください。はちまき、ゼッケン、たすき、腕章等は着用しないでください。
- (5) 危険な物、旗、ヘルメット、ビラ、プラカード等は持ち込まないでください。
- (6) 静粛を旨とし、意見を表明するなど会議の妨害になるような行為はしないでください。
- (7) 検討会構成員等の言論に対し賛否を表明し、又は拍手をすることはできません。また、会議開始前後の検討会構成員等への要請、陳情等はお控えください。
- (8) 飲食はしないでください。
- (9) 途中での入退室はやむを得ない場合のみとします。
- (10) 酒気を帯びている方、その他秩序を乱すおそれがあると認められる方の傍聴はお断りいたします。
- (11) 会場及び建物の警備上の理由により身分証をご提示いただくことがあります。
- (12) その他、座長及び事務局職員の指示に従ってください。