

これまで構成員から出された意見について
(今後の障害者雇用促進制度の在り方に関する研究会)

今後の議論の円滑化及び明確化に資する観点から、第1回(令和6年12月3日)から第4回(令和7年4月14日)までの本研究会において、構成員から出された意見等を、事務局において整理した。

【障害者雇用の質について】

雇用の質の評価の必要性

- ・ 雇用の質を図る客観的指標が必要。例えば障害者活躍推進計画の進捗を図る満足度調査のような調査を民間部門でも定期的に行い、質の向上の客観的指標とすることや「もにす認定」を援用すること、定着率を向上させていくために必要なこと、働いている障害者が感じる質の内容を指標とすることも一案。
- ・ 質の向上は雇用の定着とも密接に関係。ハローワークでは就職後の定着を図る観点からも伴走型の支援を行っており、一定の経験を蓄積しているため、質向上の指標の検討にあたり、ハローワークでの取組みが参考になる。
- ・ 短時間雇用の精神障害者の雇用を週20時間未満から週30時間以上に就労時間を延ばすことができた場合に、より事業主の雇用管理を評価すること等も一案。
- ・ 雇用の量と質を同じ指標の中で評価することは難しい。雇用率制度はあくまで量の評価とした上で、質は認定制度などが望ましいのではないか。

既存施策等の運用の改善による質の向上

- ・ 雇用の質の向上には、適切な職業訓練の受講を可能とすることが重要。また、職業能力開発の体制及び内容の見直しや、労働者の能力が正に評価され、処遇に反映される仕組みが重要。

いわゆる障害者雇用ビジネス

- ・ 障害者雇用ビジネスが今後さらに増加することを危惧。例えば法に則った質の高い雇用をしている事業主に対する雇用率制度上の優遇措置や、その他何らかの歯止めになる措置が必要。対象者が増加し、対応が遅れることがないようにすべき。
- ・ 障害者雇用ビジネス利用企業に対し、好ましくないことを伝えていくことが必要。また当該ビジネスの形態への規制ができないことに対し、障壁となっているものを整理すべき。例えば差別禁止に当たらないか懸念。
- ・ 実態把握によって、障害者雇用ビジネスで就労している障害者の経緯や傾向の現状・課題を整理し、ビジネス事業者及び利用企業に対するガイドラインの作成や、規制の要否の検討が必要。

【障害者雇用率制度等の在り方について】

①手帳を所持していない難病患者や、精神・発達障害者の位置づけについて

難病患者、精神・発達障害者共通

- ・ 手帳所持者に限らず障害者雇用促進法の対象としている「その他の心身の機能の障害があるため、長期にわたり、職業生活に相当の制限を受け、又は職業生活を営むことが著しく困難な者」にも枠を拡大すべき。
- ・ 「その他の心身の機能の障害があるため、長期にわたり、職業生活に相当の制限を受け、又は職業生活を営むことが著しく困難な者」という状況にある方をどのように峻別し、支援を行っていくかが課題。
- ・ 雇用率制度の算定基礎を手帳の所有者とする枠組みは維持した上で、難病患者など、現在手帳を所持していない方についても、一定の要件のもとで、法定雇用率の対象とすることも選択肢とし、幅広い検討が必要。
- ・ 現在の手帳制度で救えない者として、強い疲労や痛み、体調の変調性、免疫機能低下、かゆみ等があるのではないかと考えるが、そういう状態にある方の支援が重要。医学的な証明の可否がネックだが、精神科においても問診による判断の要素もある。主治医の証明を活用できないか。
- ・ 働きづらさを抱えている方にどのように働いていただくかという視点が必要。雇用率制度の中で考えるよりも、例えば生活困窮者等も含めた働きづらさを抱えている方に対する就労支援の中に、手帳を所持しない難病患者や精神・発達障害者への支援を組み込んで

はどうか。

- ・ 障害者手帳が取れる人は、取った人が対象となる仕組みは維持して欲しい。その他に医療的な課題で手帳がそぐわない人がいる場合、それがどの程度あるのか、必要性を示して議論すべき。手帳を取得したくともできない方への支援を検討するにあたり、代表的な事例を出して検討することが必要。

難病患者

- ・ 手帳を取得できない難病患者の方でも、痛みが大きい、疲れやすい、日によって体調が大きく変化する等により仕事に影響を与えていることもある。これらの方々の雇用率制度の対象への追加を検討したい。
- ・ 疾患を持っていることと障害があることは必ずしも同じではないため、医療証をもって雇用率への算入を可能とすることは違和感。就労困難性があるのであれば、障害者雇用率制度の対象とすべきだが、その評価方法や基準は、本研究会ではなく別途検討会を設けて検討すべき。
- ・ 地方自治体において、手帳を所持していない難病患者の方を積極的に採用する動きもある。こうした場における合理的配慮や生じている困難性について、事例の蓄積が必要。

精神・発達障害者

- ・ 精神障害者については、手帳を保有していても、途中で対象外となることはある。一定期間実雇用率算定できる仕組みは必要。

②就労継続支援A型事業所やその利用者の位置づけについて

- ・ A型事業所は、障害者総合支援法に基づき雇用契約を締結して就労する方が対象となる福祉サービスであるため、雇用率制度に馴染まない側面もある。将来的に雇用率制度から除外することや調整金及び報奨金の対象を見直すことの検討が必要。
- ・ A型事業所の役割は現在多岐に渡り、認識にもバラつきがあるため、改めてA型事業所が担う役割・特性を整理した上で検討が必要。
- ・ A型事業所の利用者が一般就労を希望する際、A型事業所に留め置かれることがないよう、一般就労へ移行しやすい仕組みや、将来

的に事業所自体が例えば特例子会社のような社会的障害者雇用企業に移行していくことができるような仕組みが必要。

- ・ 報酬改定により A 型が相当数廃業している現状を踏まえ、まずは経営実態や利用者のニーズ等を適切に把握した上で、福祉施策との連携が求められる等、雇用率制度上の取扱いについては慎重な判断が必要。
- ・ 事業協同組合等算定特例のうち有限責任事業組合（LLP）に、A 型事業所が入ってしまうと、他の事業所が雇用しなくとも法定雇用率を達成可能となる。LLP の対象からは A 型事業所は除外すべき。

③精神障害者において「重度」区分を設けることについて

重度区分

- ・ JEED の実施している精神障害者の等級・疾患と就業状況に関する研究結果を踏まえ、重度区分の設定について検討すべき。
- ・ 身体障害者及び知的障害者の重度区分も維持するのであれば、精神障害者についても検討が必要。一方、そもそも雇用率制度等において「重度」の区分が今後とも必要かどうか検討すべき。
- ・ 精神障害者の就労困難性について客観的指標があれば重度区分を考えても良いが、状態が回復したり悪化したりと波がある中で、「重度認定」の可否は疑問。十分な検討が必要。

週所定労働時間 20 時間以上 30 時間未満の精神障害者の雇用率算定特例

- ・ 特例措置については、安易に延期されることは望ましくないのではないか。
- ・ 精神障害者は特に短時間労働の必要性は高い。特例制度のままとするのではなく、維持・恒常化していただきたい。

④常用労働者数が100人以下の事業主への障害者雇用納付金の納付義務の適用範囲の拡大について

- ・ 各種制度改正による中小企業の保険料負担の増加、政府主導の賃上げ要請への対応、物価高・エネルギー高などにより、中小企業の経営状況は非常に厳しい状況。また、規模が小さい企業は、障害者の受入れにあたり、業務の選別や切出し、サポート体制の整備など、取り得る選択肢が少なく、大企業とは異なる難しさがある。加えて、足元の人手不足の状況の中、受入体制が不十分なままだと定着に繋がらず、障害者の方及び企業双方に好ましくない結果となることも懸念。雇用の環境が整備された後に、経済状況も見て、納付金制度を適用すべき。
- ・ 中小企業の経営状況や障害者雇用の難しさはあると思うが、公平性の観点からも、対象となる企業の実情をしっかりと把握した上で、雇用に向けた支援や納付金額・適用のタイミング等の十分な経過措置も検討し、納付金制度を適用することで、中小企業も含めて雇用の場を増やしていくことが必要。
- ・ 強引に障害者雇用を進めるのではなく、個別の事情に応じて、きめ細やかな支援が重要。支援とセットで納付金制度の適用を行うことが必要であり、令和6年度に開始した障害者雇用相談援助事業の進捗状況も確認しながら検討していくことが必要。
- ・ 100人以下企業の納付金の適用の基準として、雇用の実績だけではなく、雇用に向けた取り組みの過程を評価するとの提案もあったが、過程を評価することは難しいのではないか。

⑤その他障害者雇用率制度全体について

- ・ 雇用率制度を採用していることで生じている派生的な問題も含めて、議論が必要。労使双方が、雇用率制度を前提とした雇用であるとの認識ゆえに生じる問題もあり、障害者雇用率制度の在り方次第で、障害認定やその他の領域でも影響を生じさせることに留意すべき。

【その他】

- ・ 手帳の交付の基準が、都道府県によって異なっている部分があるため、統一化が必要。
- ・ 除外率については、引き下げのスケジュールを早期に示すことが重要。
- ・ 企業に籍を置きながら福祉制度を利用できる仕組みの検討が必要。以前設置されていたような障害者雇用・福祉施策の連携強化に関する検討会の設置が必要ではないか。