

障害者の働き方に関するニーズと雇用実態に関する調査研究

アンケート調査票

調査の概要

この調査は、厚生労働省の要請により、短い時間で働く障害のある方や、障害のある方を雇用する企業のニーズやその実態、課題、必要な支援等の情報を把握することで、短い時間で働く障害のある方や雇用する企業に必要な取組や支援を効果的に実施するための参考にさせていただくほか、今後の政策立案の基礎資料として活用させていただくことを目的としています。

本調査にご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

回答をお願いしたい方

貴社で働く障害のある従業員の人事や労務管理のご担当者(必要に応じ、働いている障害のある従業員の上司の方に状況をご確認いただきながらご回答をお願いいたします。)

ご回答に当たってのお願い

■**令和8(2026)年8月 31 日(月)**までにご回答ください。

■回答時の貴社の状況についてご回答ください。

■本調査へのご回答は任意です。可能な範囲で質問へご回答いただければ幸いです。

■ご回答いただかない場合や、ご回答の内容によって不利益な取扱いを受けることはありません。

■障害のある従業員の氏名等、個人を特定する情報は記入しないでください。

いただいた情報の管理等について

■調査で得られたデータは統計的な処理を行ったうえで報告書に取りまとめて公表するとともに、学会等で発表する場合がありますが、企業名や回答者個人が特定されることはありません。また、調査データ(個人が特定されない形でとりまとめたローデータ及び統計的に分析・集計した結果)については、国が行う制度やサービスの検討の基礎資料として活用するために、国に提供する場合があります。

■調査で得られた情報は、関係法令及び当機構の規程に基づき厳重に管理し、規定の年限が経過した後に消去します。

ご理解とご協力賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

■調査についてご質問などありましたら、お手数ですが、下記までお問い合わせください。

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 事業主支援部門
〒261-0014 千葉県千葉市美浜区若葉3-1-3

 独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構
NIVR 障害者職業総合センター
NATIONAL INSTITUTE OF VOCATIONAL REHABILITATION

担当:中山・生田・桃井

電話:043-297-9065、9143、9009

(月～金 9:15～17:00)

Mail: esdiv@jeed.go.jp

A. 貴社についてお尋ねします。

(1) 貴社の主たる産業分類として、当てはまるものを1つ選択してください。

※ 特例子会社で、いずれか1つを選択することが難しい場合は、「18 サービス業(他に分類されないもの)」を選択してください。

1	農業、林業	2	漁業	3	鉱業、採石業、砂利採取業	4	建設業
5	製造業	6	電気・ガス・熱供給・水道業	7	情報通信業	8	運輸業、郵便業
9	卸売業、小売業	10	金融業、保険業	11	不動産業、物品賃貸業	12	学術研究、専門・技術サービス業
13	宿泊業、飲食サービス業	14	生活関連サービス業、娯楽業	15	教育、学習支援業	16	医療、福祉
17	複合サービス事業(協同組合等)	18	サービス業(他に分類されないもの)	19	分類不能の産業	20	その他()

(2) 貴社は特例子会社※1に該当しますか。当てはまるものを1つ選択してください。

1	はい	2	いいえ・分からない
---	----	---	-----------

※1 特例子会社の方は、このアンケートの回答で貴社(特例子会社)単体の状況をお答えください。親会社を含むグループ全体の回答ではありません。

(3) 貴社はもにす認定企業※2に該当しますか。当てはまるものを1つ選択してください。

1	はい	2	いいえ・分からない
---	----	---	-----------

※2 もにす認定制度とは、障害者の雇用の促進及び雇用の安定に関する取組の実施状況などが優良な中小事業主を厚生労働大臣が認定する制度です。

(4) 貴社で雇用する全従業員※3の人数を記入してください。正確な人数が不明であれば概数で差し支えありません。

※3 障害のある方だけでなく、障害のない方も含めた従業員の合計の人数となります。

	人
--	---

(5) 貴社で雇用する全従業員のうち、以下の表にある1週あたりの所定労働時間数※4ごとの従業員のおおよその割合をそれぞれ選択してください。

※4 労働時間について、このアンケート調査では以降の設問でも全て1週あたりの所定労働時間(以下単に「週」と記載します)としてご回答ください。

	ほぼ無し(0割)	1割程度	2～3割程度	4割以上
週 20～30 時間未満の従業員	1	2	3	4
週 10～20 時間未満の従業員	1	2	3	4
週 10 時間未満の従業員	1	2	3	4

(6) 貴社では週 10～20 時間未満で就労する障害のある従業員はいますか。当てはまるものを1つ選択してください(障害者手帳を所持していない障害のある従業員※も含めて回答してください)。

1	いる	2	いない・分からない
---	----	---	-----------

※ 障害者手帳を所持していない障害のある従業員とは、産業医・主治医等から統合失調症、そううつ病(そう病、うつ病を含む。)、てんかん、発達障害、難病、高次脳機能障害などの診断を受けている方で、合理的配慮の申出等により貴社が把握されている方とします。

(7) 貴社では週 10時間未満で就労する障害のある従業員はいますか。当てはまるものを1つ選択してください(障害者手帳を所持していない障害のある従業員も含めて回答してください)。

1	いる	2	いない・分からない
---	----	---	-----------

(8) 貴社で雇用する障害者手帳を所持している障害のある従業員の雇用状況について、下の表の全ての欄にそれぞれ実人数を記入してください。

注1 回答時の貴社の雇用状況についてご回答ください。回答時点での状況がご不明であれば、直近の障害者雇用状況報告時点の人数など、お分かりになる範囲でご回答をお願いします。

注2 実人数は、重度障害者や短時間も1人として数えた実際に雇用している人数となります。

注3 障害種別の定義については、下記をご参照ください。なお、複数の障害者手帳を所持している従業員については、重複記載は避け、主な障害者手帳区分の欄に記載して加えてください。

	障害者手帳区分、障害の程度	週 30 時間 以上	週 20～30 時間 未満	週 10～20 時間 未満	週 10 時間 未満
	重度身体障害者	人	人	人	人
	身体障害者(重度以外)	人	人	人	人
	重度知的障害者	人	人	人	人
	知的障害者(重度以外)	人	人	人	人
	精神障害者(精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方)	人	人	人	人

【A-(8)における障害種別の定義】

重度身体障害者：身体障害者手帳の等級が1級又は2級とされる方及び3級に該当する障害が2以上重複する方(法定雇用障害者数がダブルカウントとなる方)。

身体障害者(重度以外)：身体障害者手帳の等級が3級から6級に該当する方及び7級に該当する障害が2以上重複する方。

重度知的障害者：児童相談所、障害者職業センター等により知的障害者と判定された方のうち、知的障害の程度が重いと判定された方(法定雇用障害者数がダブルカウントとなる方)。具体的には、療育手帳で程度が「A」とされている方(自治体によって手帳の名称や程度の表記は異なります)、療育手帳の「A」に相当する程度とする判定書をもらっている方、障害者職業センターにより「重度知的障害者」と判定された方。

知的障害者(重度以外)：児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センター、精神保健指定医又は障害者職業センターにより知的障害者と判定された方(程度が重いと判定された方以外。)。具体的には、療育手帳で程度が「B」とされている方(自治体によって手帳の名称や程度の表記は異なります)、療育手帳の「B」に相当する程度とする判定書をもらっている方、障害者職業センターにより「知的障害者」と判定された方。

精神障害者：精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方。

(9) ご回答者は以下のどれに当てはまりますか。当てはまるものを全て選択してください。

1	経営者(社長・役員等)	2	人事担当者
3	障害のある従業員の直接の上司	4	その他()

(実際の調査では、以下の教示は表示されず Web 調査システムにより自動的に分岐)
以降の設問は、障害のある従業員の雇用状況に応じてお答えください。

① 前問 A-(6)で、週『10～20 時間未満』の障害のある従業員はいると回答した場合
→ B. にお進みください。

② 前問 A-(7)で、上記①に該当せず、『週 10 時間未満』の障害のある従業員はいると
回答した場合
→ C. にお進みください。

③ 上記①、②のいずれにも該当しない場合
→ D. にお進みください。

B.週 10～20 時間未満で働く障害のある従業員を雇用する企業にお尋ねします(大問 B は(1)～(19)まであります)。

(1) 障害者手帳を所持している週 10～20 時間未満で就労する身体障害、知的障害、精神障害のある従業員を雇用している企業にお尋ねします。

その従業員の障害の詳細とその人数について、分かる範囲でご回答ください。なお、複数の障害者手帳区分・障害種別に当てはまる従業員については、重複記載は避け、主な障害種別の欄に記載して加えてください。

※「中毒精神病」とは、精神作用物質(有機溶剤等の産業化合物、アルコール等の嗜好品、麻薬、覚醒剤、コカイン、向精神薬等の医薬品など)の摂取によって引き起こされる精神および行動の障害を指しています。

「器質性精神障害」とは、先天異常、頭部外傷、変性疾患、新生物、中毒(一酸化炭素中毒、有機水銀中毒)、中枢神経の感染症、膠原病や内分泌疾患を含む全身疾患による中枢神経障害等を原因として生じる精神疾患(中毒精神病、精神遅滞を除く。)を指しています。

「発達障害」とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が、通常低年齢において発現するものを指しています。

障害者手帳区分		人数
	障害種別	
重度身体障害者		人
うち	視覚障害	人
	聴覚・平衡機能障害	人
	音声・言語・そしゃく機能障害	人
	肢体不自由	人
	心臓・じん臓・呼吸器機能障害	人
	ぼうこう・直腸機能障害	人
	小腸機能障害	人
	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	人
	肝臓機能障害	人
	その他	人
身体障害者(重度以外)		人
うち	視覚障害	人
	聴覚・平衡機能障害	人
	音声・言語・そしゃく機能障害	人
	肢体不自由	人
	心臓・じん臓・呼吸器機能障害	人
	ぼうこう・直腸機能障害	人
	小腸機能障害	人
	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	人
肝臓機能障害		人

	その他	人
重度知的障害者		人
知的障害者（重度以外）		人
精神障害者（精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方）		人
うち	統合失調症	人
	気分（感情）障害（うつ病、そううつ病、双極性感情障害等）	人
	非定型精神病（統合失調感情障害等）	人
	てんかん	人
	中毒精神病（薬物中毒等）	人
	発達障害	人
	器質性精神障害（認知症、高次脳機能障害等）	人
	その他	人

(2)(1)で「その他」と回答した企業にお尋ねします。具体的にその従業員はどのような障害がありますか。

--

(3)障害者手帳を所持していない※週 10～20 時間未満で就労する障害のある従業員はいますか。当てはまるものを1つ選択してください。

※ 障害者手帳を所持していない障害のある従業員とは、産業医・主治医等から統合失調症、そううつ病（そう病、うつ病を含む。）、てんかん、発達障害、難病、高次脳機能障害などの診断を受けている方で、合理的配慮の申出等により貴社が把握されている方とします。

1	いる	2	いない・分からない
---	----	---	-----------

(4) ((3)で「1 いる」を選択した場合)障害者手帳を所持していない週 10～20 時間未満で就労する障害のある従業員の障害種別や人数について、可能な範囲で下の表にご記入ください。

① 精神障害	人
② 発達障害	人
③ 難病	人
④ 高次脳機能障害	人
⑤ その他	人

以降の大問 B((5)～(19))は、障害者手帳を所持している障害のある従業員と、所持していない障害のある従業員の両方についてご回答ください。

(5) 週 10～20 時間未満で就労する障害のある従業員の担当業務について、当てはまるものを全て選択してください。

1	事務、事務補助	2	郵便、社内便	3	印刷、製本	4	清掃、衛生管理
5	接客、販売	6	店舗の品出し、バックヤード	7	運輸、物流、倉庫	8	製造、ものづくり
9	情報システム	10	医療、福祉、介護	11	クリーニング、リネン	12	調理、調理補助
13	土木、建築作業	14	農作業、林業、漁業	15	その他()		

(6) (5)で「1 事務、事務補助」と回答した企業にお尋ねします。具体的にどのような業務を行っているか、当てはまるものを全て選択してください。

1	表計算ソフトの入力	2	文書の作成・点検	3	書類の整理・分類	4	経理
5	企画業務	6	データ分析業務	7	電話対応	8	その他()

(7) 週 10～20 時間未満で就労する障害のある従業員と週 20 時間以上で就労する障害のある従業員の担当業務に違いはありますか。最も当てはまるものを1つ選択してください。(週 20 時間以上で就労する障害のある従業員がいない場合は5を選択してください。)

1	同じ業務を担当している	2	労働時間の違いによって、異なる業務を担当している
3	労働時間 <u>以外</u> の違いによって、異なる業務を担当している	4	<u>一部又は人によって</u> 、同じ業務を担当していることがあるが、異なる業務を担当していることもある
5	不明・分からない	6	その他()

(8) 週 10～20 時間未満で就労する障害のある従業員の雇用形態について、当てはまるものを全て選択してください。

1	正社員	2	契約社員、嘱託
3	パート、アルバイト	4	臨時、日雇い

(9) 週 10～20 時間未満で就労する障害のある従業員と週 20 時間以上で就労する障害のある従業員の雇用形態の違いについて、最も当てはまるものを1つ選択してください。(週 20 時間以上で就労する障害のある従業員がいない場合は4を選択してください。)

1	同じ雇用形態である	2	週 20 時間以上の方が正社員が多い
3	週 20 時間以上の方が契約社員、嘱託が多い	4	不明・分からない
5	その他()		

(10) 週 10～20 時間未満で就労する障害のある従業員のテレワーク※の状況について、当てはまるものを1つ選択してください。(1, 2の両方に該当する場合は1を回答してください)

※ インターネットなどの情報通信技術を活用した遠隔勤務(在宅やサテライトオフィスの利用を含む)

1	ほぼ全ての勤務日においてテレワークで就業している週 10～20 時間未満で就労する障害のある従業員がいる
2	一部の勤務日においてテレワークで就業している週 10～20 時間未満で就労する障害のある従業員がいる
3	テレワークで就業している週 10～20 時間未満で就労する障害のある従業員はいない

(11)((10)で「1」「2」を選択した場合)どのような障害のある方がテレワークをしているか、分かる範囲で回答してください。なお、複数の障害者手帳区分・障害種別に当てはまる従業員については、重複記載は避け、主な障害種別の欄に記載して加えてください。

※「中毒精神病」とは、精神作用物質(有機溶剤等の産業化合物、アルコール等の嗜好品、麻薬、覚醒剤、コカイン、向精神薬等の医薬品など)の摂取によって引き起こされる精神および行動の障害を指しています。

「器質性精神障害」とは、先天異常、頭部外傷、変性疾患、新生物、中毒(一酸化炭素中毒、有機水銀中毒)、中枢神経の感染症、膠原病や内分泌疾患を含む全身疾患による中枢神経障害等を原因として生じる精神疾患(中毒精神病、精神遅滞を除く。)を指しています。

「発達障害」とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が、通常低年齢において発現するものを指しています。

障害者手帳区分		人数
	障害種別	
重度身体障害者		人
うち	視覚障害	人
	聴覚・平衡機能障害	人
	音声・言語・そしゃく機能障害	人
	肢体不自由	人

	心臓・じん臓・呼吸器機能障害	人
	ぼうこう・直腸機能障害	人
	小腸機能障害	人
	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	人
	肝臓機能障害	人
	その他	人
身体障害者（重度以外）		人
うち	視覚障害	人
	聴覚・平衡機能障害	人
	音声・言語・そしゃく機能障害	人
	肢体不自由	人
	心臓・じん臓・呼吸器機能障害	人
	ぼうこう・直腸機能障害	人
	小腸機能障害	人
	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	人
	肝臓機能障害	人
	その他	人
重度知的障害者		人
知的障害者（重度以外）		人
精神障害者（精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方）		人
うち	統合失調症	人
	気分（感情）障害（うつ病、そううつ病、双極性感情障害等）	人
	非定型精神病（統合失調感情障害等）	人
	てんかん	人
	中毒精神病（薬物中毒等）	人
	発達障害	人
	器質性精神障害（認知症、高次脳機能障害等）	人
	その他	人
手帳不所持者		人
うち	精神障害	人
	発達障害	人
	難病	人
	高次脳機能障害	人
	その他	人

(12) 週 10～20 時間未満で就労する障害のある従業員を雇用している経緯について、当てはまるものを全て選択してください。

1	<u>体調管理や障害による事情</u> により採用時点で本人が希望したため
2	家庭の事情等本人の <u>障害以外の事情</u> により採用時点で本人が希望したため
3	特段、健康上や家庭の事情等の <u>理由はないが</u> 、本人が週 10～20 時間未満の働き方を採用時点で希望したため
4	もともと週 20 時間以上の労働条件で雇用していた者が、 <u>体調管理や障害による事情</u> (加齢によるものを除く。)で週 20 時間未満になったため
5	もともと週 20 時間以上の労働条件で雇用していた者が、 <u>加齢を理由</u> に週 20 時間未満になったため
6	もともと週 20 時間以上の労働条件で雇用していた者が、家庭の事情等本人の <u>障害以外の事情</u> で週 20 時間未満になったため
7	もともと週 20 時間以上の労働条件で雇用していた者が、特段健康上や家庭の事情等の <u>理由はないもの</u> 、週 10～20 時間未満の働き方を希望したため
8	慣れてきたら <u>週 20 時間以上に移行する予定</u> で、短時間勤務から開始しているため
9	担当業務が週 10～20 時間未満で <u>処理できる業務の量</u> であるため
10	障害の有無に関わらず、本人の希望で労働時間を選択できる仕組みのため、 <u>理由は把握していない</u>
11	不明・分からない
12	その他()

(13) 週 10～20 時間未満で就労する障害のある従業員に対する業務のスキルアップのための研修※について、最も当てはまるものを1つ選択してください。

※ 全従業員を対象としたビジネスマナーやコンプライアンス等の研修など一般的な研修は除きます。

1	週 10～20 時間未満で就労する障害のある従業員を対象とした <u>独自の研修</u> を実施している
2	ほかの <u>障害のある従業員と同じ研修</u> を実施している
3	週 10～20 時間未満で就労する <u>障害のない従業員と共通の研修</u> を実施している
4	<u>全従業員共通</u> の業務のスキルアップのための研修を実施している
5	特に研修は実施していない

(14) 週 10～20 時間未満で就労する障害のある従業員が、契約上の労働時間の延長を希望したときの取扱いについて、最も当てはまるものを1つ選択してください。

1	本人の希望に応じて労働時間の延長が可能な制度がある
2	制度化はしていないが個別の判断で延長できる場合もある
3	現在の職種や職務においては想定していない
4	未定・分からない

(15) 週 10～20 時間未満で就労する障害のある従業員に対して実施している合理的配慮の取組事項について、当てはまるものを全て選択してください。

1	作業手順や指示の伝え方に関する調整
2	障害特性に応じた業務内容の調整
3	社屋や作業場所の物理的環境の整備
4	現場でのサポート役を決める等相談体制、社内の支援体制の整備
5	出勤日数や勤務時間の調整
6	休憩時間や休憩場所の確保等休憩に関する配慮
7	テレワーク実施の許可等勤務場所に関する配慮
8	マイカー通勤の許可や駐車スペースの確保等通勤に関する配慮
9	外部のジョブコーチ支援の活用等の就労支援機関利用に関する配慮
10	通院のための休暇を取りやすくする等医療機関利用に関する配慮
11	その他()

(16) 週 10～20 時間未満で就労する障害のある従業員に対して実施している合理的配慮の取組事項の中で、対象となる従業員の活躍推進に最も寄与していると思われるものを1つ選択してください。

1	作業手順や指示の伝え方に関する調整
2	障害特性に応じた業務内容の調整
3	社屋や作業場所の物理的環境の整備
4	現場でのサポート役を決める等相談体制、社内の支援体制の整備
5	出勤日数や勤務時間の調整
6	休憩時間や休憩場所の確保等休憩に関する配慮
7	テレワーク実施の許可等勤務場所に関する配慮
8	マイカー通勤の許可や駐車スペースの確保等通勤に関する配慮
9	外部のジョブコーチ支援の活用等の就労支援機関利用に関する配慮
10	通院のための休暇を取りやすくする等医療機関利用に関する配慮
11	その他()

(17) 週 10～20 時間未満で就労する障害のある従業員に対して実施している合理的配慮の取組事項と、週 20 時間以上で就労する同じ障害種別の障害のある従業員に対するものとの違いについて、当てはまるものを1つ選択してください。(週 20 時間以上で就労する障害のある従業員がいない場合は3を選択してください。)

1	ある(具体的内容:)
2	ない
3	どちらともいえない・不明・分からない

(18) 週 10～20 時間未満で就労する障害のある従業員を雇用する企業としてのメリットについて、当てはまるものを全て選択してください。

1	人材不足の解消に寄与している
2	業務の選定や業務の切り出しがしやすい
3	体調管理が容易で職場定着しやすい
4	重度身体障害者、重度知的障害者、精神障害者は実雇用率 0.5 カウントとなり、法定雇用率の達成につながる
5	その他()

(19) 週 10～20 時間未満で就労する障害のある従業員を雇用するに当たっての課題について、当てはまるものを全て選択してください。

1	シフトの管理や労働時間管理に手間がかかる
2	社会保険の手続き等の労務管理のコストが増える
3	週 10～20 時間未満でも体調に変化があり、就労状況が安定しない
4	業務の選定や切り出しが難しい
5	労働時間が限られるため、引継ぎや情報伝達に課題がある
6	作業の習得等の職場適応が進みづらい
7	福祉との連携等生活面の課題がある
8	将来のキャリアを考えることが難しく、雇用の安定に懸念がある
9	自立した生計を立てる収入を得ることが難しく、雇用の安定に懸念がある
10	その他()

(実際の調査では、以下の教示は表示されず Web 調査システムにより自動的に分岐)

以降の設問は、障害のある従業員の雇用状況に応じてお答えください。

① 前問 A-(7)で、『週 10 時間未満』の障害のある従業員はいると回答した場合

→ C. にお進みください。

② 上記 ① に該当しない場合

→ E. にお進みください。

C.週 10 時間未満で就労する障害のある従業員を雇用する企業にお尋ねします。(大問 C は(1)～(22)まであります。)

(1) **障害者手帳を所持している週 10 時間未満で就労する身体障害、知的障害、精神障害のある従業員を雇用している企業にお尋ねします。**

その従業員の障害の詳細とその人数について、分かる範囲でご回答ください。なお、複数の障害者手帳区分・障害種別に当てはまる従業員については、重複記載は避け、主な障害種別の欄に記載して加えてください。

※「中毒精神病」とは、精神作用物質(有機溶剤等の産業化合物、アルコール等の嗜好品、麻薬、覚醒剤、コカイン、向精神薬等の医薬品など)の摂取によって引き起こされる精神および行動の障害を指しています。

「器質性精神障害」とは、先天異常、頭部外傷、変性疾患、新生物、中毒(一酸化炭素中毒、有機水銀中毒)、中枢神経の感染症、膠原病や内分泌疾患を含む全身疾患による中枢神経障害等を原因として生じる精神疾患(中毒精神病、精神遅滞を除く。)を指しています。

「発達障害」とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が、通常低年齢において発現するものを指しています。

障害者手帳区分		人数
	障害種別	
重度身体障害者		人
うち	視覚障害	人
	聴覚・平衡機能障害	人
	音声・言語・そしゃく機能障害	人
	肢体不自由	人
	心臓・じん臓・呼吸器機能障害	人
	ぼうこう・直腸機能障害	人
	小腸機能障害	人
	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	人
	肝臓機能障害	人
	その他	人
身体障害者(重度以外)		人
うち	視覚障害	人
	聴覚・平衡機能障害	人
	音声・言語・そしゃく機能障害	人
	肢体不自由	人
	心臓・じん臓・呼吸器機能障害	人
	ぼうこう・直腸機能障害	人
	小腸機能障害	人
	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	人

	肝臓機能障害	人
	その他	人
重度知的障害者		人
知的障害者（重度以外）		人
精神障害者（精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方）		人
うち	統合失調症	人
	気分（感情）障害（うつ病、そううつ病、双極性感情障害等）	人
	非定型精神病（統合失調感情障害等）	人
	てんかん	人
	中毒精神病（薬物中毒等）	人
	発達障害	人
	器質性精神障害（認知症、高次脳機能障害等）	人
	その他	人

(2)(1)で「その他」と回答した企業にお尋ねします。具体的にその従業員はどのような障害がありますか。

--

(3)障害者手帳を所持していない※週 10 時間未満で就労する障害のある従業員はいますか。当てはまるものを1つ選択してください。

※ 障害者手帳を所持していない障害のある従業員とは、産業医・主治医等から統合失調症、そううつ病（そう病、うつ病を含む。）、てんかん、発達障害、難病、高次脳機能障害などの診断を受けている方で、合理的配慮の申出等により貴社が把握されている方とします。

1	いる	2	いない・分からない
---	----	---	-----------

(4) ((3)で「1 いる」を選択した場合)障害者手帳を所持していない週 10 時間未満で就労する障害のある従業員の障害種別や人数について、可能な範囲で下の表にご記入ください。

① 精神障害	人
② 発達障害	人
③ 難病	人
④ 高次脳機能障害	人
⑤ その他	人

以降の大問 C((5)～(22))は、障害者手帳を所持している障害のある従業員と、所持していない障害のある従業員の両方についてご回答ください。

(5) 週 10 時間未満で就労する障害のある従業員の担当業務について、当てはまるものを全て選択してください。

1	事務、事務補助	2	郵便、社内便	3	印刷、製本	4	清掃、衛生管理
5	接客、販売	6	店舗の品出し、バックヤード	7	運輸、物流、倉庫	8	製造、ものづくり
9	情報システム	10	医療、福祉、介護	11	クリーニング、リネン	12	調理、調理補助
13	土木、建築作業	14	農作業、林業、漁業	15	その他()		

(6)(5)で「1 事務、事務補助」と回答した企業にお尋ねします。具体的にどのような業務を行っているか、当てはまるものを全て選択してください。

1	表計算ソフトの入力	2	文書の作成・点検	3	書類の整理・分類	4	経理
5	企画業務	6	データ分析業務	7	電話対応	8	その他()

(7) 週 10 時間未満で就労する障害のある従業員と週 10～20 時間未満で就労する障害のある従業員の担当業務に違いはありますか。最も当てはまるものを1つ選択してください。(週 10～20 時間未満で就労する障害のある従業員がいない場合は5を選択してください。)

1	同じ業務を担当している	2	労働時間の違いによって、異なる業務を担当している
3	労働時間 <u>以外</u> の違いによって、異なる業務を担当している	4	<u>一部又は人によって</u> 、同じ業務を担当していることがあるが、異なる業務を担当していることもある
5	不明・分からない	6	その他()

(8) 週 10 時間未満で就労する障害のある従業員と週 20 時間以上で就労する障害のある従業員の担当業務に違いはありますか。最も当てはまるものを1つ選択してください。(週 20 時間以上で就労する障害のある従業員がいない場合は5を選択してください。)

1	同じ業務を担当している	2	労働時間の違いによって、異なる業務を担当している
3	労働時間 <u>以外</u> の違いによって、異なる業務を担当している	4	<u>一部又は人によって</u> 、同じ業務を担当していることがあるが、異なる業務を担当していることもある
5	不明・分からない	6	その他()

(9) 週 10 時間未満で就労する障害のある従業員の雇用形態について、当てはまるものを全て選択してください。

1	正社員	2	契約社員、嘱託
3	パート、アルバイト	4	臨時、日雇い

(10) 週 10 時間未満で就労する障害のある従業員と週 10～20 時間未満で就労する障害のある従業員の雇用形態の違いについて、最も当てはまるものを1つ選択してください。(週 10～20 時間未満で就労する障害のある従業員がいない場合は4を選択してください。)

1	同じ雇用形態である	2	週 10～20 時間未満の方が正社員が多い
3	週 10～20 時間未満の方が契約社員、嘱託が多い	4	不明・分からない
5	その他()		

(11) 週 10 時間未満で就労する障害のある従業員と週 20 時間以上で就労する障害のある従業員の雇用形態の違いについて、最も当てはまるものを1つ選択してください。(週 20 時間以上で就労する障害のある従業員がいない場合は4を選択してください。)

1	同じ雇用形態である	2	週 20 時間以上の方が正社員が多い
3	週 20 時間以上の方が契約社員、嘱託が多い	4	不明・分からない
5	その他()		

(12) 週 10 時間未満で就労する障害のある従業員のテレワーク※の状況について、当てはまるものを1つ選択してください。(1, 2の両方に該当する場合は1を回答してください)

※ インターネットなどの情報通信技術を活用した遠隔勤務(在宅やサテライトオフィスの利用を含む)

1	<u>ほぼ全ての勤務日</u> においてテレワークで就業している週 10 時間未満で就労する障害のある従業員がいる
2	<u>一部の勤務日</u> においてテレワークで就業している週 10 時間未満で就労する障害のある従業員がいる
3	テレワークで就業している週 10 時間未満で就労する障害のある従業員は <u>いない</u>

(13)((12)で「1」「2」を選択した場合)どのような障害のある方がテレワークをしているか、分かる範囲で回答してください。なお、複数の障害者手帳区分・障害種別に当てはまる従業員については、重複記載は避け、主な障害種別の欄に記載して加えてください。

※「中毒精神病」とは、精神作用物質(有機溶剤等の産業化合物、アルコール等の嗜好品、麻薬、覚醒剤、コカイン、向精神薬等の医薬品など)の摂取によって引き起こされる精神および行動の障害を指しています。

「器質性精神障害」とは、先天異常、頭部外傷、変性疾患、新生物、中毒(一酸化炭素中毒、有機水銀中毒)、中枢神経の感染症、膠原病や内分泌疾患を含む全身疾患による中枢神経障害等を原因として生じる精神疾患(中毒精神病、精神遅滞を除く。)を指しています。

「発達障害」とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が、通常低年齢において発現するものを指しています。

障害者手帳区分		人数
	障害種別	
重度身体障害者		人
うち	視覚障害	人
	聴覚・平衡機能障害	人
	音声・言語・そしゃく機能障害	人
	肢体不自由	人
	心臓・じん臓・呼吸器機能障害	人
	ぼうこう・直腸機能障害	人
	小腸機能障害	人
	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	人
	肝臓機能障害	人
	その他	人
身体障害者(重度以外)		人
うち	視覚障害	人
	聴覚・平衡機能障害	人
	音声・言語・そしゃく機能障害	人
	肢体不自由	人
	心臓・じん臓・呼吸器機能障害	人
	ぼうこう・直腸機能障害	人
	小腸機能障害	人
	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	人
	肝臓機能障害	人
	その他	人
重度知的障害者		人
知的障害者(重度以外)		人
精神障害者(精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方)		人
うち	統合失調症	人

	気分（感情）障害（うつ病、そううつ病、双極性感情障害等）	人
	非定型精神病（統合失調感情障害等）	人
	てんかん	人
	中毒精神病（薬物中毒等）	人
	発達障害	人
	器質性精神障害（認知症、高次脳機能障害等）	人
	その他	人
手帳不所持者		人
うち	精神障害	人
	発達障害	人
	難病	人
	高次脳機能障害	人
	その他	人

(14) 週 10 時間未満で就労する障害のある従業員を雇用している経緯について、当てはまるものを全て選択してください。

1	<u>体調管理や障害による事情</u> により採用時点で本人が希望したため
2	家庭の事情等本人の <u>障害以外の事情</u> により採用時点で本人が希望したため
3	特段、健康上や家庭の事情等の <u>理由はないが</u> 、本人が週 10 時間未満の働き方を採用時点で希望したため
4	もともと週 10 時間以上の労働条件で雇用していた者が、 <u>体調管理や障害による事情</u> (加齢によるものを除く。)で週 10 時間未満になったため
5	もともと週10時間以上の労働条件で雇用していた者が、 <u>加齢を理由</u> に週 10 時間未満になったため
6	もともと週 10 時間以上の労働条件で雇用していた者が、家庭の事情等本人の <u>障害以外の事情</u> で週 10 時間未満になったため
7	もともと週 10 時間以上の労働条件で雇用していた者が、特段健康上や家庭の事情等の <u>理由はないもの</u> の、週 10 時間未満の働き方を希望したため
8	慣れてきたら <u>週 10 時間以上に移行する予定</u> で、短時間勤務から開始しているため
9	担当業務が週 10 時間未満で <u>処理できる業務の量</u> であるため
10	障害の有無に関わらず、本人の希望で労働時間を選択できる仕組みのため、 <u>理由は把握していない</u>
11	不明・分からない
12	その他()

(15) 週 10 時間未満で就労する障害のある従業員に対する業務のスキルアップのための研修※について、最も当てはまるものを1つ選択してください。

※ 全従業員を対象としたビジネスマナーやコンプライアンス等の研修など一般的な研修は除きます。

1	週 10 時間未満で就労する障害のある従業員を対象とした独自の研修を実施している
2	ほかの障害のある従業員と同じ研修を実施している
3	週 10 時間未満で就労する障害のない従業員と共通の研修を実施している
4	全従業員共通の業務のスキルアップのための研修を実施している
5	特に研修は実施していない

(16) 週 10 時間未満で就労する障害のある従業員が、契約上の労働時間の延長を希望したときの取扱いについて、最も当てはまるものを1つ選択してください。

1	本人の希望に応じて労働時間の延長が可能な制度がある
2	制度化はしていないが個別の判断で延長できる場合もある
3	現在の職種や職務においては想定していない
4	未定・分からない

(17) 週 10 時間未満で就労する障害のある従業員に対して実施している合理的配慮の取組事項について、当てはまるものを全て選択してください。

1	作業手順や指示の伝え方に関する調整
2	障害特性に応じた業務内容の調整
3	社屋や作業場所の物理的環境の整備
4	現場でのサポート役を決める等相談体制、社内の支援体制の整備
5	出勤日数や勤務時間の調整
6	休憩時間や休憩場所の確保等休憩に関する配慮
7	テレワーク実施の許可等勤務場所に関する配慮
8	マイカー通勤の許可や駐車スペースの確保等通勤に関する配慮
9	外部のジョブコーチ支援の活用等の就労支援機関利用に関する配慮
10	通院のための休暇を取りやすくする等医療機関利用に関する配慮
11	その他()

(18) 週 10 時間未満で就労する障害のある従業員に対して実施している合理的配慮の取組事項の中で、対象となる従業員の活躍推進に最も寄与していると思われるものを1つ選択してください。

1	作業手順や指示の伝え方に関する調整
2	障害特性に応じた業務内容の調整
3	社屋や作業場所の物理的環境の整備
4	現場でのサポート役を決める等相談体制、社内の支援体制の整備
5	出勤日数や勤務時間の調整
6	休憩時間や休憩場所の確保等休憩に関する配慮
7	テレワーク実施の許可等勤務場所に関する配慮
8	マイカー通勤の許可や駐車スペースの確保等通勤に関する配慮
9	外部のジョブコーチ支援の活用等の就労支援機関利用に関する配慮
10	通院のための休暇を取りやすくする等医療機関利用に関する配慮
11	その他()

(19) 週 10 時間未満で就労する障害のある従業員に対して実施している合理的配慮の取組事項と、週 10～20 時間未満で就労する同じ障害種別の障害のある従業員に対するものとの違いについて、当てはまるものを1つ選択してください。(週 10～20 時間未満で就労する障害のある従業員がいない場合は3を選択してください。)

1	ある(具体的内容:)
2	ない
3	どちらともいえない・不明・分からない

(20) 週 10 時間未満で就労する障害のある従業員に対して実施している合理的配慮の取組事項と、週 20 時間以上で就労する同じ障害種別の障害のある従業員に対するものとの違いについて、当てはまるものを1つ選択してください。(週 20 時間以上で就労する障害のある従業員がいない場合は3を選択してください。)

1	ある(具体的内容:)
2	ない
3	どちらともいえない・不明・分からない

(21) 週 10 時間未満で就労する障害のある従業員を雇用する企業としてのメリットについて、当てはまるものを全て選択してください。

1	人材不足の解消に寄与している
2	業務の選定や業務の切り出しがしやすい
3	体調管理が容易で職場定着しやすい
4	その他()

(22) 週 10 時間未満で就労する障害のある従業員を雇用するに当たっての課題について、当てはまるものを全て選択してください。

1	シフトの管理や労働時間管理に手間がかかる
2	社会保険の手続き等の労務管理のコストが増える
3	週 10 時間未満でも体調に変化があり、就労状況が安定しない
4	業務の選定や切り出しが難しい
5	労働時間が限られるため、引継ぎや情報伝達に課題がある
6	作業の習得等の職場適応が進みづらい
7	福祉との連携等生活面の課題がある
8	将来のキャリアを考えることが難しく、雇用の安定に懸念がある
9	自立した生計を立てる収入を得ることが難しく、雇用の安定に懸念がある
10	その他()

D.週 20 時間未満(週 10 時間未満を含む)で就労する障害のある従業員を雇用していない企業にお尋ねします。

(1) 週 20 時間未満(週 10 時間未満を含む。)で就労する障害のある従業員を雇用していない理由について、当てはまるものを全て選択してください。

1	過去に雇用したことはあるが、離職したため
2	これまで対象となる障害のある従業員がいなかったため
3	週 20 時間未満の短時間だとシフト管理が負担になるため
4	社会保険の手続き等の労務管理のコストが増えるため
5	週 20 時間未満で就労する障害のある従業員に適した業務がないため
6	障害の有無にかかわらず週 20 時間未満の雇用はしていないため
7	精神障害者、重度障害者以外の週 20 時間未満で就労する障害のある従業員は実雇用率の算定の対象と ならないため
8	不明・分からない
9	その他()

E.全ての企業にお尋ねします。

- (1) 週 10～20 時間未満で就労する障害のある従業員の今後の雇用の意向について、最も当てはまるものを1つ選択してください。

1	今後積極的に週 10～20 時間未満で就労する障害のある従業員を雇用したい
2	労働時間が長い方が望ましいが、障害のある従業員本人の希望や状況によっては雇用してもよい
3	将来的により長い時間で働くことを前提としてであれば雇用してもよい
4	障害の有無にかかわらず週 10～20 時間未満の雇用は増やしたくない
5	障害のある従業員については、実雇用率の対象となる労働時間で雇用したい
6	未定・分からない

- (2) 週 10 時間未満で就労する障害のある従業員の今後の雇用の意向について、最も当てはまるものを1つ選択してください。

1	今後積極的に週 10 時間未満で就労する障害のある従業員を雇用したい
2	労働時間が長い方が望ましいが、障害のある従業員本人の希望や状況によっては雇用してもよい
3	将来的により長い時間で働くことを前提としてであれば雇用してもよい
4	障害の有無にかかわらず週 10 時間未満の雇用は増やしたくない
5	障害のある従業員については、実雇用率の対象となる労働時間で雇用したい
6	未定・分からない

- (3) 上記(1)、(2)でご回答いただいた内容について、その理由があれば記入してください。

--

(4) 週 20 時間未満(週 10 時間未満を含む)で就労する障害のある従業員の雇用に当たっての必要な支援について、当てはまるものを全て選択してください。

1	雇入れや職場適応のための助成金を拡充してほしい
2	ジョブコーチ等職場適応の支援を更に充実させてほしい
3	生活面の支援等支援機関の支援を更に充実させてほしい
4	精神障害者や重度障害者以外も実雇用率の算定の対象としてほしい
5	その他()

(5) 現在週 20 時間以上で働いている障害のある従業員にとっての週 20 時間未満(週 10 時間未満を含む)の働き方のニーズについて、当てはまるものを全て選択してください。

1	週 10 時間未満で就労する働き方を希望する障害のある従業員がいる
2	週 10～20 時間未満で就労する働き方を希望する障害のある従業員がいる
3	週 20 時間未満で就労する働き方を希望する障害のある従業員はいない
4	不明(ニーズは把握していない)

(6) 週 20 時間未満(週 10 時間未満を含む)で就労する障害のある従業員の雇用を含め障害者雇用について、ご意見・ご要望等がありましたら、自由に記入してください。

F.その他の質問として、全ての企業にお尋ねします。

(1) 障害者のスポットワーク(短時間・単発の就労を内容とする雇用契約で働くこと)について、最も当てはまるものを1つ選択してください。

1	障害者を対象としてスポットワークで求人し、障害のある従業員を雇用したことがある
2	障害の有無に関わらずスポットワークで求人し、障害のある従業員を雇用したことがある
3	障害の有無に関わらずスポットワークで求人しているが、障害者の応募はない、又は障害者の応募の有無を把握していない
4	スポットワークで求人は行っていない
5	分からない

(2) ((1)で「1」又は「2」を選択した場合)スポットワークの実施に当たり、障害のある従業員に対する支援や合理的配慮の提供などについて課題や難しさを感じたことがあれば記入してください。

(3) 障害者をスポットワークで雇用することのメリットや今後期待することについて、思いつくことがあれば記入してください。

G.企業ヒアリングご協力の可否、連絡先について、全ての企業にお尋ねします。

- (1) アンケート調査に加え、週 20 時間未満で就労する障害のある従業員を雇用する企業の実態等について詳細に把握するため、貴社の障害者雇用への取組についてさらに詳しくお話をお聞きしたい場合があります。後日、ヒアリング調査にご協力いただくことは可能でしょうか。当てはまるものを1つ選択してください。

なお、ヒアリング調査は、1 時間程度を予定しております。

1	人事担当者又は障害のある従業員の上司の方の協力が可能
2	人事担当者又は障害のある従業員の上司の方に加え、週 20 時間未満で働く障害のある従業員の方の協力も可能
3	協力は不可能

- (2) ヒアリング等にご協力いただける場合は、下記にご記入をお願いいたします。

ヒアリングへのご協力が可能な方法として、当てはまる全ての番号を選択してください。

1	貴社への訪問	2	オンライン	3	電話
4	メール	5	その他()		

- (3) ヒアリング等にご協力いただける場合は、下記にご記入をお願いいたします。

ご記入いただきました情報につきましては、ヒアリングの実施に係るご連絡のみに使用し、他の目的で使用することはありません。企業名等の個人情報が外部に漏れることもありません。

<ご連絡先>

所在地	〒 -		
企業名		ご担当者	
		電話番号	
		メール アドレス	

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。