

結果分析レポート

難病者の就労・社会参加に 関するアンケート — 地方自治体編 —

2025.6

難病者の社会参加を考える研究会

調査の背景と概要	2
Findings / 地方自治体における難病者雇用の実態と意識	3
まとめ / 現状・課題・方向性	5
まとめ / 調査結果を総合したメッセージ	7
対象者プロフィール	8
地方自治体で促進している働き方改革・職場環境改善策	9
難病者の現状に関する認知	10
自治体の基本計画での難病の扱いについて	11
難病者支援施策の内容(自由回答集計)	12
地方自治体における現在の難病者の雇用状況	13
難病者であることの職場での開示について	14
難病者を雇用する意義について	15
難病者を雇用するハードルについて	16
難病者のための就労サポート施策の実現可能性	17
山梨県の難病者枠による職員採用施策の認知・評価	18
難病者枠による職員採用導入へのハードル（自由回答）	20
障害者・難病者雇用に対する現在の取り組み（自由回答）	23

調査の背景と概要

本調査は、全国の地方自治体における難病者の雇用施策推進に資する知見を得ることを目的として実施したものです。

具体的には、全国の地方自治体の人事担当者を対象に

- 現在難病者はどのように雇用されているか（雇用状況、形態、支援施策など）
- 自治体は難病者雇用についてどのような考えをもっているか
- 雇用の妨げとなっている要因があるとすれば、それは何か

といった点について問い、現状と課題について多くの重要な示唆を得ました。

あわせて、2025年に山梨県が全国で初めて導入した「難病患者対象の採用枠」に注目し、同施策に対する地方自治体の認識や意見を収集することで、難病者雇用の障壁と、それを乗り越えるためのヒントをより具体的に捉えることができました。

本レポートが、全ての人が安心して働ける社会の実現への一助となれば幸いです。

調査概要

調査目的	全国の地方自治体（都道府県・市町村・特別行政区）における難病者の雇用の現状を把握し、今後のさらなる雇用促進に向けた課題や方向性を明らかにする。
調査地域	全国
調査対象	自治体組織において職員人事に関わる方
調査方法	Web調査
サンプル数	411（1788自治体に送付）
調査期間	2024年11月27日（水）～2025年1月27日（月）
調査主体	難病者の社会参加を考える研究会
実査管理	NPO法人両育わーど

※3年前の調査（2021年11月29日～2022年1月26日実施、N数433）の数値を参考値として表示している。（回答いただいた地方自治体の人口規模などの構成が異なるため時系列変化としての分析はせず、参考値とする。前回調査では都道府県への調査は未実施）

地方自治体における難病者雇用の実態

難病者を雇用している自治体は全体の約6割（57%）。人口規模による差が顕著にみられ、10万人以上では89%に達するが、2万人以下では35%と、**小規模自治体では難病者雇用は未だ限定的**。組織の規模による人的・制度的リソースの差が雇用数に直結しているもよう。

雇用形態は「常勤のみ」が全体の74%を占めており、基本的には常勤職員としての採用が中心。職員数が多く職種も多様な**大規模自治体以外では非常勤や臨時職員などの柔軟な雇用形態は普及していない**。

地方自治体における難病に対する理解と意識

「指定難病に該当しない難病がある」ことの認知は52%、「制度の狭間で支援が届かない難病者がいる」ことの認知は47%といずれも全体の半数程度。**制度の外にある難病者の存在はまだ十分に認識されていない**。

基本計画で難病に言及している自治体は全体の73%に上るが、指定難病以外も対象とするのはそのうちの約4割、独自の支援施策を有する自治体は2割にとどまっている。難病は政策上のテーマとして定着しつつあるが、**実効性のある支援を行う自治体はまだ限定的**。

難病者を雇用する意義は「就労意欲のある当事者への支援」「住民対応に活かせる」「DEI取り組みアピール」等であり、「生産性が上がる」はほとんど期待されていない。**難病者雇用は福祉の意味合いが強く、戦力とみなす視点は乏しい**。

難病者を雇用するハードルには雇用側組織内の要件と当事者の難病特性による要件がある。前者は雇用側の環境整備で改善可能なもので、実際に難病者を雇用している自治体ではそれをハードルとする率が低い（⇒**前者は経験により解決が図られていく**）。後者の難病そのものに起因する問題は根本解決は難しく、雇用側の努力のみでは限界がある。（⇒**後者の解決には制度的介入が必要**）

難病者であることは職場で「開示しない」人の方が多く、**当事者は難病をオープンにすることはデメリットが大きいと感じている**。開示を促進する支援体制も十分とはいえない。

難病患者への就労サポート施策

難病患者が希望する就労サポート施策の中で**実現度が高いのは「知識の啓発」「外部の専門機関に相談」「休憩室設置」など、組織内の裁量で整備できるもの。**

実現が難しいものは「その日の体調に合わせて就労時間を決める」など個々人の病状に合わせた柔軟な対応を要するもの、及び「就労中のヘルパー利用」など法整備を要するもの。

難病患者雇用のある自治体で特に実現度が高かった施策が「テレワーク」で、**テレワークが難病患者雇用促進に大きく寄与している**ことが確認できる。

IT・AIツールの活用も大規模自治体を中心に広がってくるものと予測される。

山梨県の難病患者採用施策への評価 ～ 難病患者雇用に消極的な理由

山梨県の難病患者対象の採用施策の認知は、実施間もないことから1割程度にとどまっている。先行事例として知られるのはこれから。

施策内容については「よいと思う」が6割を占めるが、自分で取り組むには「なんともいえない」「難しい」とする慎重な姿勢が支配的であり、**理念と実行のあいだに大きな障壁がある**ことがわかる。

導入に消極的なのは、**難病患者雇用には職場環境整備に様々な負担を伴うため、国からの法的・財政的支援がない現状では実現は困難**という理由（サポートのための人員増員、勤務条件や評価基準など人事制度の調整、バリアフリー化など設備の改修、組織内での啓発活動ほか）。特に人員や予算に余裕のない小規模自治体でその負担が重く、現実的でないという声が多く聞かれた。

また、労働人口縮小の昨今、**多くの自治体で人員不足が課題**であり、障害者枠の達成も困難な中さらに難病患者枠を追加することは極めて高いハードルとなっている。（**法定障害者枠に難病患者の加算を望む声も**）

なお、これらの判断の前提として**「難病患者は常時ケアやサポートが必要な存在である」という認識が広く根付いていることが確認できたが、これは必ずしも現実**に即しているとはいえない。

まとめ / 現状・課題・方向性 ①

以上のことを総合し、現状・課題・方向性を順に見てゆく。

地方自治体での難病者雇用の現状は

難病者の社会進出は推進すべきものという意識は社会に浸透してきているものの、地方自治体での雇用の取り組みは進展しているとはいいがたい。特に小規模自治体での雇用は限定的。戦力としての期待は薄く、難病者雇用は福祉的な意味合いが強い。

ではなぜ地方自治体、とりわけ小規模自治体での難病者雇用が進まないのか。

その要因は

- 難病者は安定的な就労が困難とみなされ、業務調整や支援体制の整備が求められるが、制度的・財政的な補助はない。
- 特に問題とされるのがサポート要員の配置・他職員への負担増。自治体職員は「1人工」として確実な業務遂行が求められるため、定員が限られる小規模自治体では対応困難となりやすい。
- 現行制度では難病者雇用は法的義務ではなく、他の応募者との公平性を考慮した際、あえて難病者を優先して採用する理由を見出しにくい。

このように、組織運営上の厳しさと制度的支援の不足が、難病者雇用の拡大を阻むハードルとなっている。

ゆえに

結果として、難病者雇用は、組織的な余力のある大規模自治体が中心となっている。全国的な難病者雇用の推進には小規模自治体での採用拡大が必須であり、そのためには、制度的な根拠や財政支援など、地方自治体が安心して取り組める環境の国による整備が必要である。

具体的な国の施策として

国に求められる主な支援策は、以下のとおりである。

- ・ 障害者の法定雇用枠への難病者の加算
- ・ 非常勤・臨時職員としての採用支援
- ・ 通院休暇、フレックスタイム、テレワーク等、柔軟な働き方への制度的支援
- ・ バリアフリー化や休憩室設置など、設備改修への補助

これら国の施策が基盤となることで、地方自治体もより現実的に難病者雇用に取り組むことができる。

自治体内部で取り組める施策として

国の支援と並行して、自治体内部でも主体的な取り組みが求められる。具体的には以下のようなことである。

- 難病・障害に関する認知・理解の推進
- 音声入力などICT技術の活用促進
- 組織内外における相談窓口・ヒアリング体制の整備

これらの取り組みは、難病患者だけでなく、組織全体の働きやすさ向上にもつながるものである。

重要な発見

調査からは、いくつかの重要な知見も得られた。

- 難病患者は「特別なケアを要する存在で常時サポートが必要」とする固定的な認識が広く共有されている。実際には**難病患者＝重症者とは限らず、過剰な配慮や慎重さが雇用の障壁となっている可能性がある。**
- 難病患者を実際に雇用している自治体では、難病患者雇用に対する課題認識の数値が低く、**現場での理解と経験の積み重ねによって課題が乗り越えられることが確認できる。**
- 難病患者の多くが職場で自身の病気を公表しておらず、**難病患者が安心してありのままの自分を出せる職場環境が十分に整っていないことが示唆される。**

社会的な背景から

労働人口の減少が進み、特に地方では採用事情が一層厳しくなっている現状をふまえると、

難病患者を「福祉の対象」として捉えるのではなく、発想の転換と働き方の工夫によりポテンシャルのある人材として活躍してもらう道を探ることが重要である。

難病患者に限らず、人々の多様な働き方の可能性を引き出すことは、地域社会の活性化にもつながり得る。

難病や障害のある人が職場にいることが特別ではない社会へ — 誰にとっても働きやすい職場づくりを通じて —

難病者・障害者が自分らしく働ける社会の実現には難病・障害への正しい理解が不可欠。理解は接点から育まれ、課題は共に働く経験を通して自然と乗り越えられる。

また、難病者・障害者が働きやすい職場、つまり安心して自己を開示し、個人の状況に応じた柔軟な働き方ができる職場は、誰にとっても働きやすい職場である。

難病者・障害者の雇用が広がることは、労働人口減少への対策となり、地域の持続的発展にも寄与する。前例や慣習にとらわれず、多様な働き方を可能にする改革を、国と自治体が一体となって進めていく必要がある。

誰もが特別でなく、共に働く仲間として尊重し合い、支え合う社会を目指したい。

回答者の声より

難病患者においても疾患によっては必要なケアを行えば仕事に大きな支障は生じないと思われる。と言うのも私自身が難病患者であり入職以来何度か入院手術をしながらも20年以上勤務できている。難病患者の雇用については今後知識を得ながら検討していきたい。（町・2～5万人）

当人が職場に病気の特徴や症状を開示することで、外的な職場環境改善（例えばエアコンの温度設定など）や急な通院への理解が進むと考える。また、障害や難病などがある人と仕事をするには、そうではない人からのサポートが十分な環境を用意する必要がある。（町・2万人未満）

行政の人材不足が問題となる一方で、障害や難病を抱える方々は就労に困難を抱えている現状がある。クリアすべき制度や環境の課題は多くあるが、うまくマッチングできれば、問題解決の一策になる可能性があると思う。（市・10～20万人）

対象者プロフィール

全国1788自治体に依頼し、全エリアから411自治体の協力を得た。

実際の構成比と比較して

- ・地域は北海道・東北が多く、関東圏、近畿圏が少ない。
- ・行政区分は「市」が多く「町村」が少ない。
- ・人口規模は2万人未満の小規模自治体が少ない。

※実比率数値は総務省 令和6年(2024年) 1月1日現在「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」より

回答自治体の所在地域



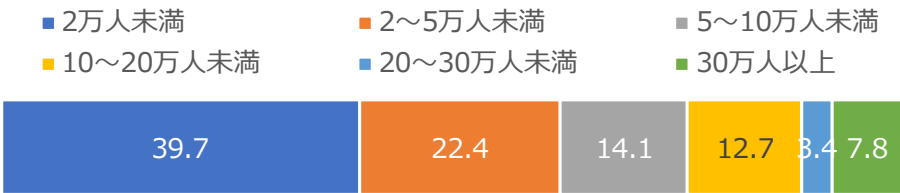
	N数	北海道・東北	関東・北陸・甲信越	中部	近畿	中国・四国	九州・沖縄
2022年	433	23.6	31.6	7.9	10.4	12.5	14.1
2025年	411	22.6	32.1	10.0	8.8	10.7	15.8
(参考)実人口比率		11.6	39.9	11.8	16.3	9.0	11.4

行政区分



	N数	都道府県	市・特別区	町・村	政令指定都市行政区
2022年	433	0.0	59.6	39.3	1.2
2025年	411	2.7	52.8	44.5	0.0
(参考)実数比率		2.6	45.6	51.8	-

人口規模



	N数	2万人未満	2～5万人未満	5～10万人未満	10～20万人未満	20～30万人未満	30万人以上
2022年	433	32.1	25.1	17.4	14.2	4.2	7.0
2025年	411	39.7	22.4	14.1	12.7	3.4	7.8
(参考)実数比率		46.2	22.3	13.3	8.3	2.7	7.3

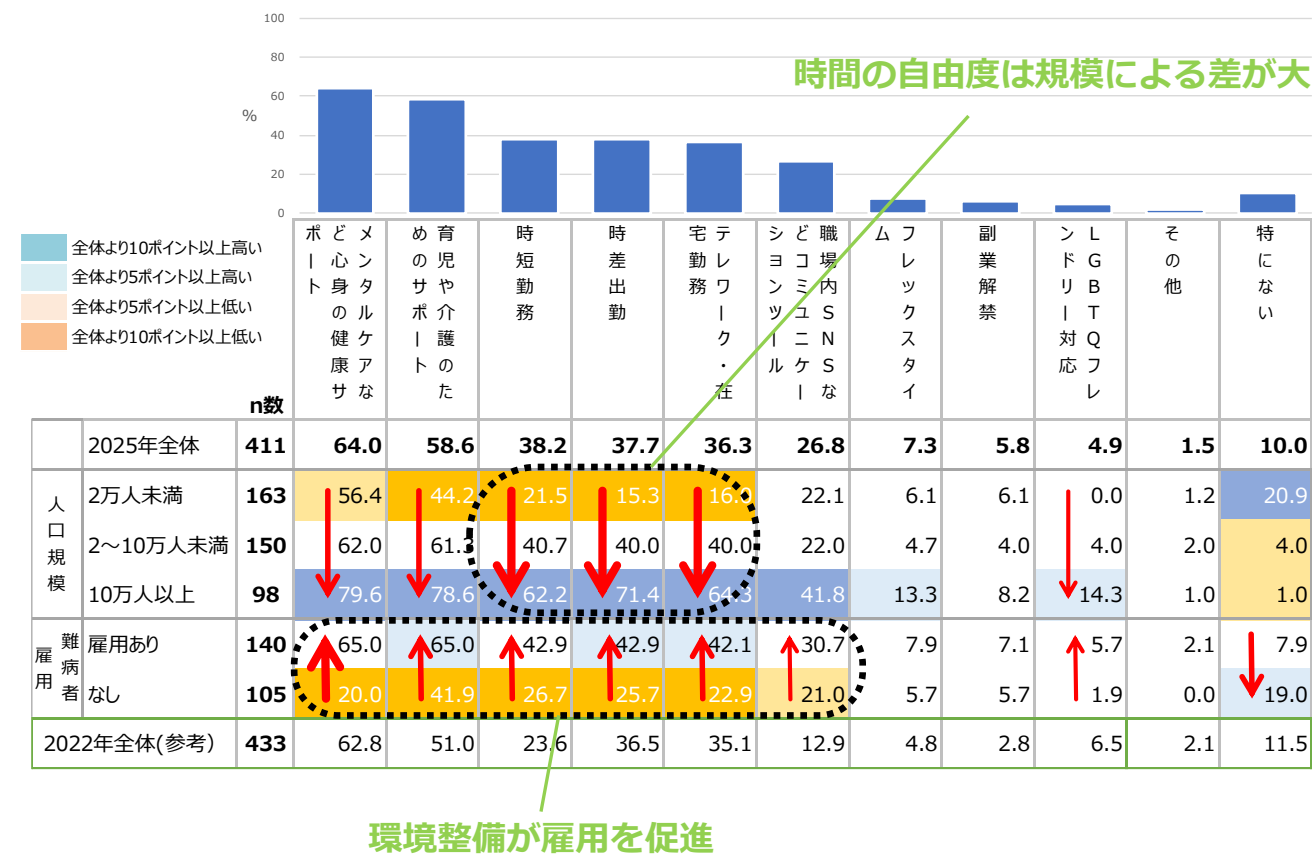
地方自治体で促進している働き方改革・職場環境改善策

自治体内で、メンタルケアや育児・介護支援など、社会課題に対応した環境整備が進む

社会的に大きな問題となってきたメンタルケアと育児・介護のサポートに力を入れる自治体が多い（6割前後）。
職場環境整備施策の実施・推進は自治体の規模に強く関連している。

- 自治体規模による差が大きく、「時短勤務」「時差出勤」「テレワーク」など勤務時間や場所に関するものは小規模自治体では難しい/ニーズが低い模様。
- 難病の職員がいる自治体で、サポート体制や時間に関する自由度が高く、それらの施策が障害者・難病者雇用を促進していることがわかる。
- 公的機関という組織特性上、個人の裁量による柔軟な働き方は取り入れにくい模様で、「フレックスタイム」「副業」などは非常に低い

自治体内で働き方改革や職場環境改善として促進しているもの（複数回答）
※難病者・障害者に限定されない



難病者の現状に関する認知

指定難病に該当しない難病患者に対する知識・理解はまだ十分とは言えず、認知は広がっていない。

指定難病に該当しない難病があることの認知は52%、その当事者が社会保障制度の狭間で公的支援から漏れているという実情の認知は47%。双方約半数にとどまり、まだ十分な認知とは言えない。

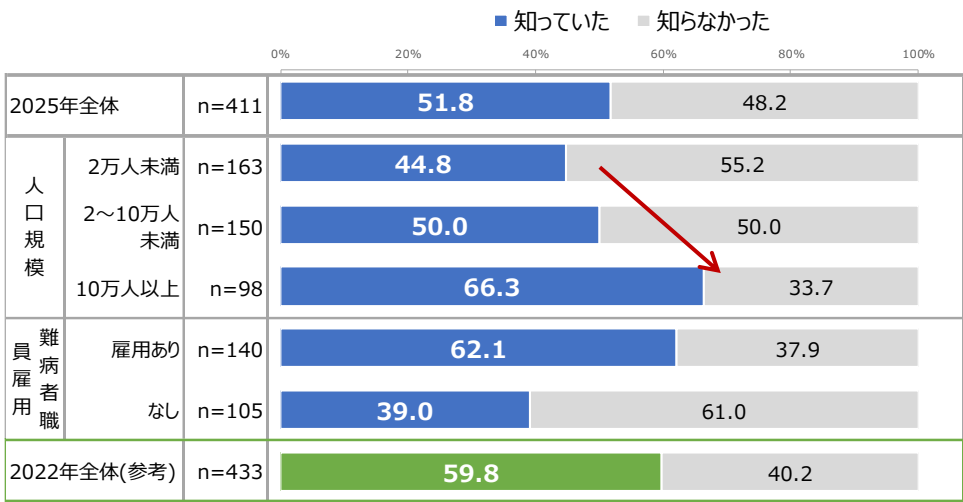
- 自治体の規模による差がみられる。規模の大きいほど認知も高い傾向。
- 現在難病の職員を雇用している自治体では、そうでない自治体より認知度が高い。

【提示した説明文】

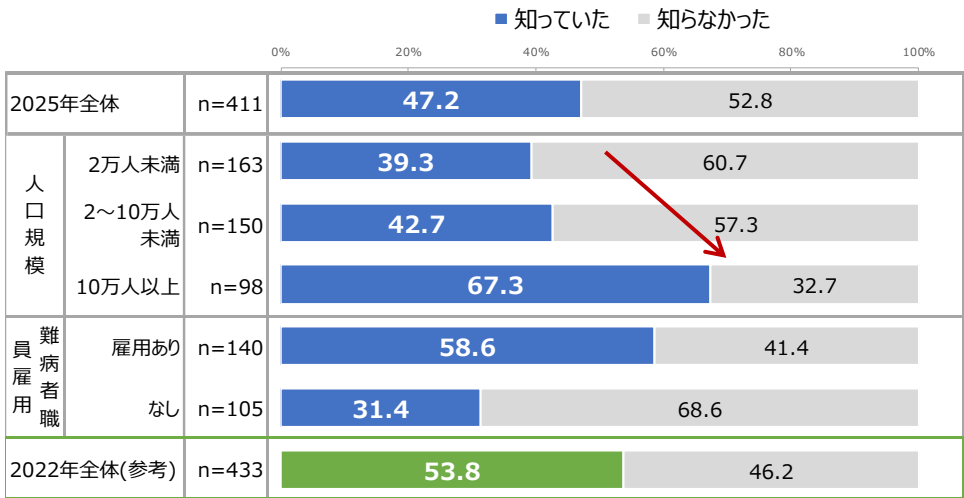
国内で、「難病」のある人の数は、公的に調査・集計されたものではありませんが、数百万、一説では700万人以上と言われています。しかし、「難病法」の定めにより国の医療費助成の対象となる指定難病に該当する人は95万人(※注)にとどまり、障害者手帳も指定難病受給者証もない方は、制度の狭間で孤立しています。

(※注)令和5年度末現在 特定医療費（指定難病）受給者証所持者数108.7万人

「指定難病に該当しない難病が多くあること」の認知



「制度の狭間で公的支援が受けられない難病患者がいること」の認知



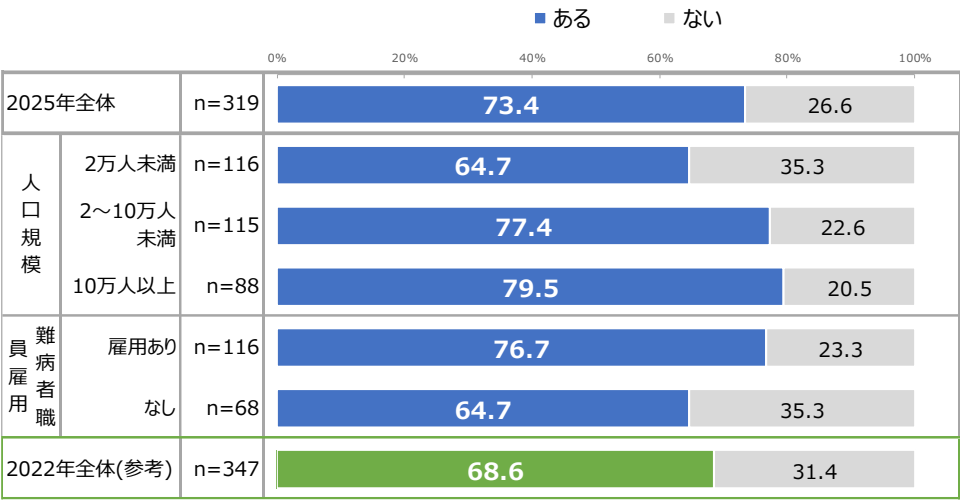
自治体の基本計画での難病の扱いについて

難病患者福祉に対する目配りはあるものの、踏み込んだ施策を持つ自治体は少ない。

基本計画に難病の言及があるのは（不明を除き）73%と高い。
ただし指定難病以外の難病が含まれるのは言及のある自治体の4割、難病支援に関し独自の施策があるのは2割にとどまる。

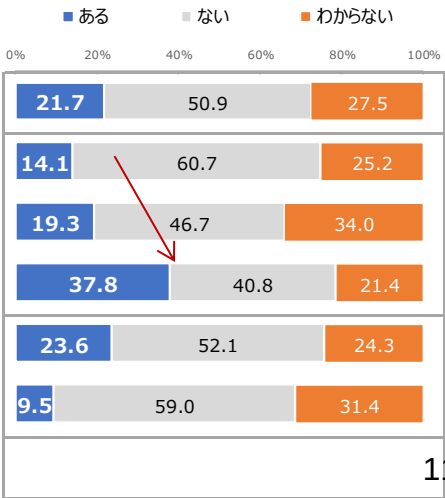
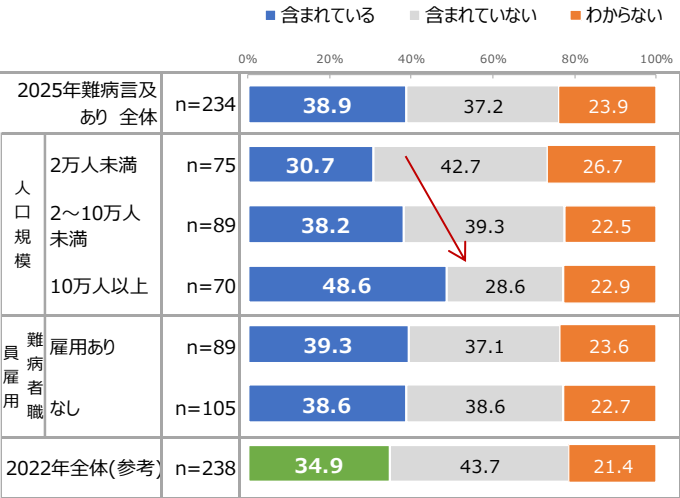
- 自治体の規模が大きいほど難病者の現状の認知は高く、難病患者への対応施策も厚い傾向が見られる。

自治体の基本計画や障害福祉計画に難病への言及はあるか（「わからない」除く）



指定難病以外の難病が含まれるか

難病患者支援に関する独自の施策有無



難病者支援施策の内容(自由回答集計)

難病者支援施策があると答えた自治体にその内容をフリーアンサーで質問し、集まった85件の回答の分類集計を行った。

難病者支援施策の内容

(全85件の自由回答を分類集計。一つの回答に複数の要素が含まれる場合は要素ごとにカウントしている)

(件)		
金銭的支援	見舞金	31
	交通費支援・タクシーチケット	13
	福祉手当	11
	医療用具助成 ※1	6
	医療費助成	6
	施設・サービス利用補助	3
	住宅設備改善費給付	2
サポート	サポートサービス ※2	6
	就労支援	5
	相談	5
	移動支援	4
	患者家族支援	3
用具給付	日常生活用具給付	13
その他	その他 ※3	3

- ※1 医療用具

在宅人工呼吸器
災害時非常用電源
自動痰吸引器
補聴器
- ※2 サポートサービス

難病患者訪問看護事業
要援護者見守り支援
難病カフェ
生活サポート事業
ホームヘルプサービス
機能回復訓練、パーキンソン体操教室
- ※3 その他

避難行動要支援者名簿
緊急通報システム

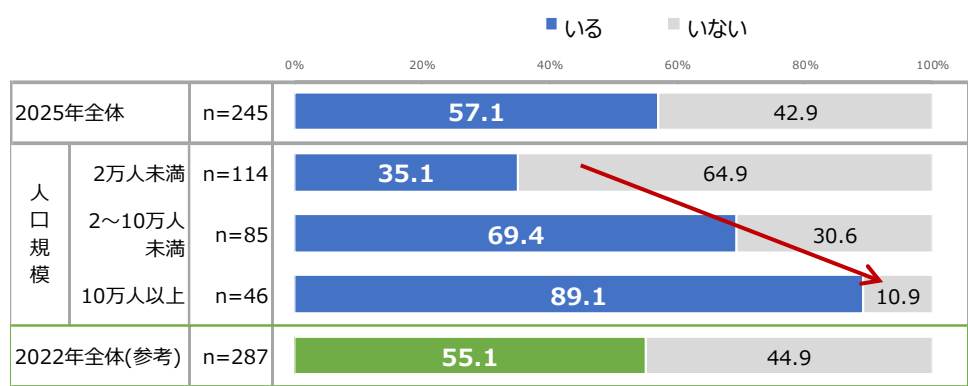
地方自治体における現在の難病者の雇用状況

難病者を雇用している自治体は全体の6割弱。自治体の規模により大きな差がある。

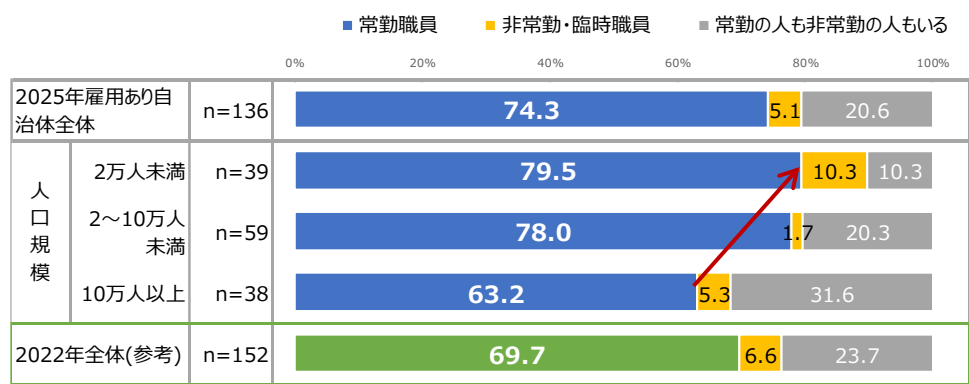
現在難病者を雇用していると答えた自治体は全体の57%（不明除く）。
※採用時点で難病であったか（難病者として雇用したかどうか）は不明
雇用形態は「常勤」が中心で、74%が「常勤のみ」。

- 難病者雇用は人口規模による差が非常に大きく、「10万人以上」では89%に達するものの、「2万人以下」では35%にとどまる。
- 常勤での採用が多いが、規模が大きい自治体では非常勤・臨時職員も一定数存在する。職員数が多く業務の種類が豊富であるためと思われる。

現在難病者の職員を雇用しているか（不明除く）



難病者の職員の雇用形態（不明除く）



難病者であることの職場での開示について

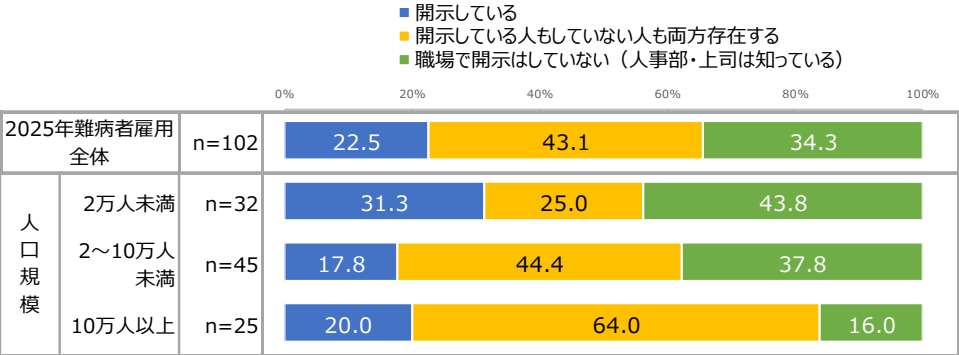
難病者であることの開示には心理的なハードルが未だ高い。

職場に自分が難病者であることを開示しない人の方が多い。難病者の多くが自身の病を公表することに抵抗・恐れ・不安があり、職場がありのままの自分でいられる場と感じていないことが示唆される。

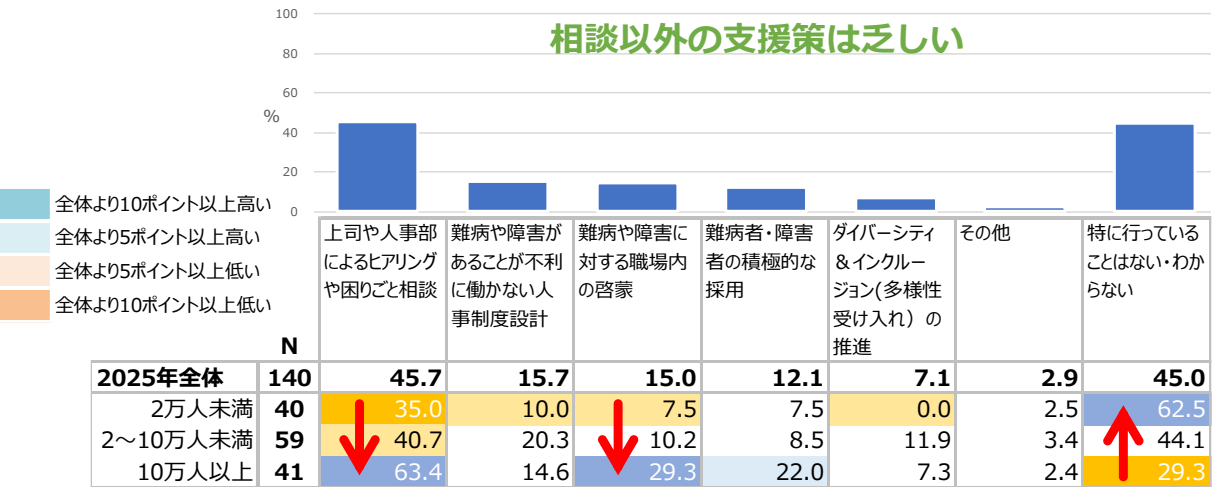
開示しやすくするための施策は、ヒアリングや相談受付などの当事者へのケアが中心で、制度設計や啓発など職場を変える動きは少ない。

- ※人事部にも開示せず就労している場合もあり得、実際の難病非開示者はさらに多いと考えられる
- 規模の大きい自治体では難病者職員も複数いるため、「開示している人もしていない人も両方存在する」が多くなる。
 - 開示しやすくするための施策は、規模の小さな自治体では特段取られていない場合が多い。

難病であることを職場内で開示しているか（不明除く）



難病者が職場に開示しやすくするために行っていること



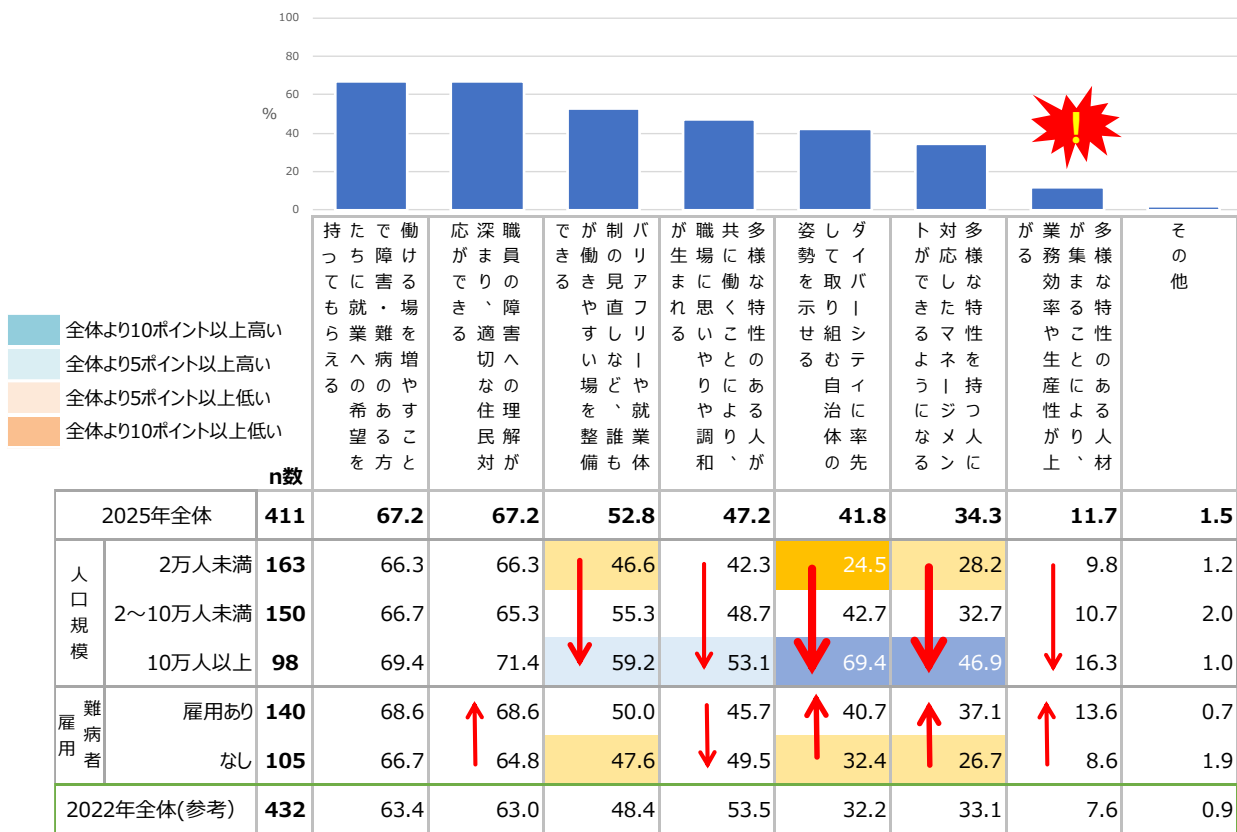
難病者を雇用する意義について

難病者雇用は福祉的意味合いが強く、実務的貢献はほとんど期待されていない

自治体が難病者を雇用する意義として考えるのは主に「当事者に希望を持ってもらえる」「住民対応に活かせる」といった福祉に関連した効果であり、「生産性が上がる」という組織の戦力としての期待は低い。

- 自治体の規模による差がみられ、規模が大きい自治体では「ダイバーシティに取り組む姿勢を示せる」「多様な特性を持つ人に対応したマネジメントができるようになる」などDEIに取り組む意識が高い。
- 既に難病者を雇用している自治体は雇用のない自治体より全体的に数値が高く、実際にこれらの効果があったと判定できる。

障害者・難病者を雇用することのメリットや意義（複数回答）



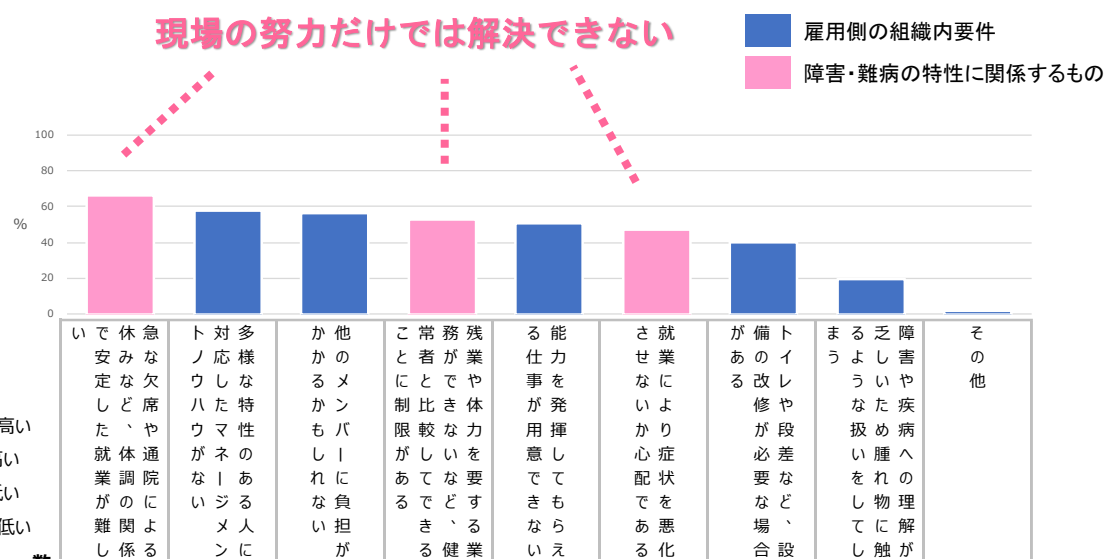
難病者を雇用するハードルについて

雇用への障壁をなくすには、雇用側の環境整備努力に加えて法制度による支援が不可欠

難病者を雇用するハードルには雇用側組織内の要件と当事者の難病特性による要件があり、前者は雇用側の環境整備で解決が目指せるが、後者は難病そのものに起因するため根本解決は難しく、法制度による支援が求められる。

- 前者の問題（「マネジメントノウハウがない」「適切な仕事を用意できない」など）は難病者の職員のいる自治体で低く、実際に難病者と共に働く経験の蓄積によって改善できるものであることがわかる。

障害者・難病者を雇用することの困難さやハードル（複数回答）



		2025年全体	411	66.4	57.4	56.2	53.0	50.4	47.4	39.9	19.5	1.7
人口規模	2万人未満	163	58.9	63.2	57.7	50.3	45.4	49.7	38.0	17.2	0.6	
	2～10万人未満	150	68.0	53.3	53.3	53.3	54.0	46.7	36.7	20.0	1.3	
	10万人以上	98	76.5	54.1	58.2	57.1	53.1	44.9	48.0	22.4	4.1	
雇用者	雇用あり	140	63.6	48.6	51.4	57.1	43.6	46.4	36.4	17.9	2.1	
	なし	105	63.8	60.0	54.3	50.5	56.2	47.6	40.0	22.9	1.9	
2022年全体(参考)		432	52.5	53.9	35.0	44.4	40.7	40.3	37.5	14.8	3.2	

難病者のための就労サポート施策の実現可能性 ①

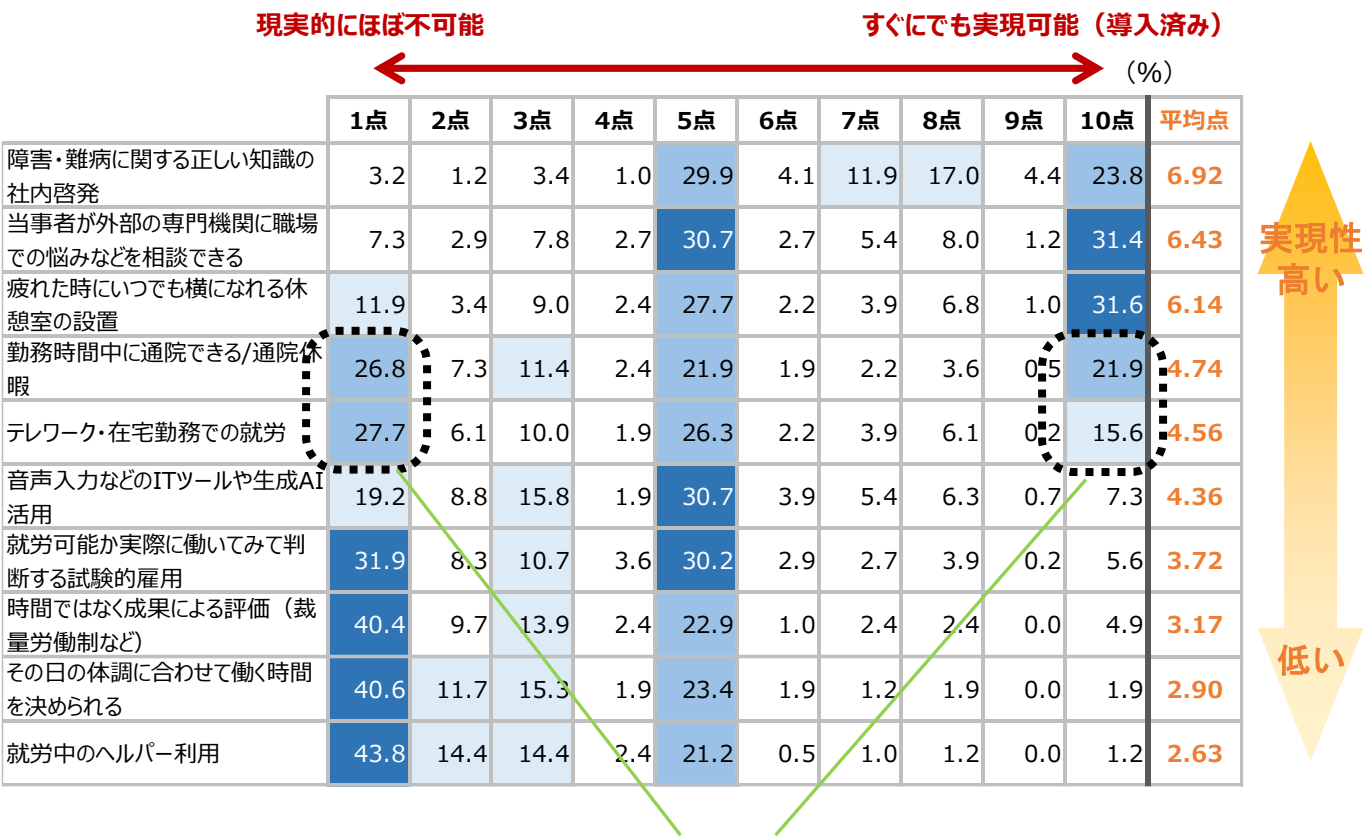
自治体ではフレキシブルな時間設定や個別対応を要する施策の導入はハードルが高い。

難病者への就労サポート施策の中で実現しやすいものは「正しい知識の啓発」「外部の専門機関に相談」「休憩室設置」など、自治体内で整備できるもの。
難しいものは「就労中のヘルパー利用」など法制度に関わるものや、「その日の体調に合わせて就労時間を決める」など、難病者個々人の病状によって異なり、柔軟な対応を要するもの。

- 「勤務時間内通院/通院休暇」「テレワーク」は1点の自治体も10点の自治体もそれぞれ一定数あり、これらの実現の容易さ/困難さは自治体により違うものとみられる。

これらの障害者・難病者の就労サポート施策は自治体内でどの程度実現可能性があるか

※難病当事者から要望の高い就労サポート施策を提示し、現状での実現可能性を1点～10点の点数で評価



導入できる自治体とできない自治体に分かれる

難病者のための就労サポート施策の実現可能性 ②

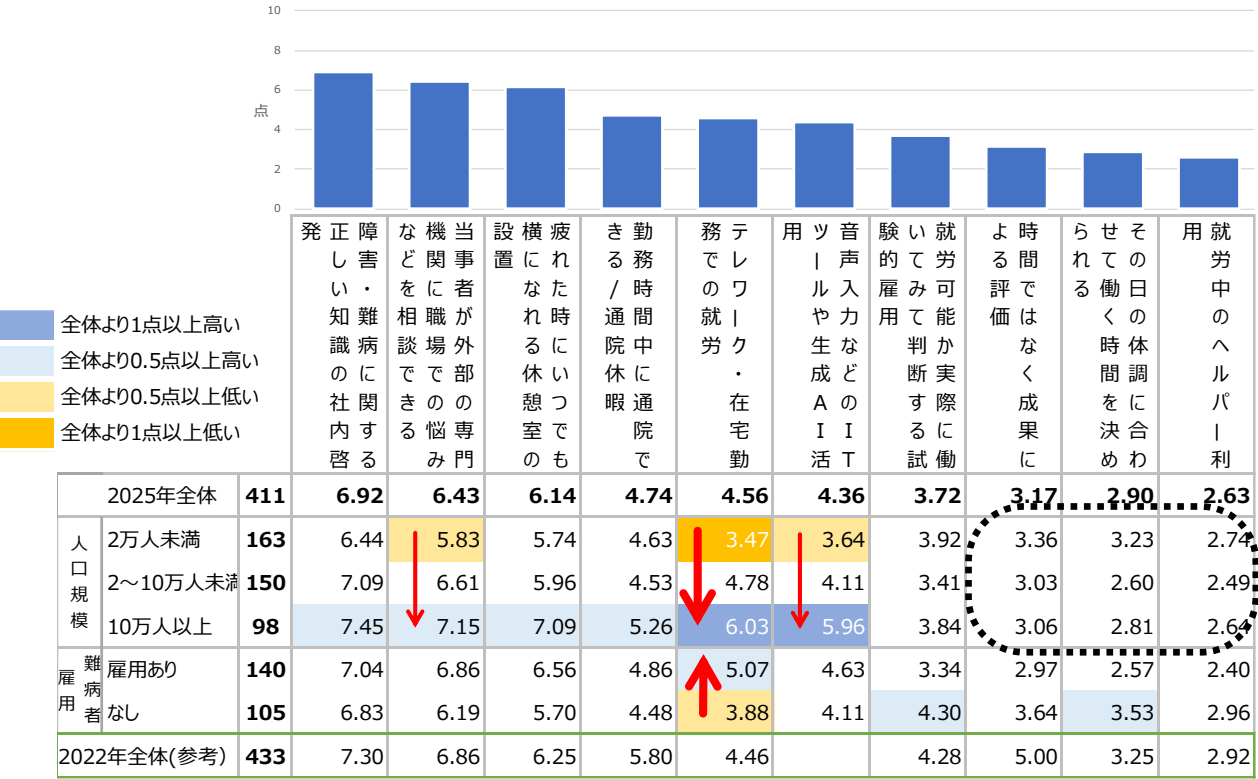
「テレワーク」は難病者の就労サポート施策として極めて有効。

難病者のための各施策の実現可能性は、規模の大きい自治体ほど高い。組織力や人的資源の豊富さによるものと思われる。人口規模による差が特に顕著なのは「テレワーク」「IT、AIツール活用」「外部の専門機関に相談できる」。

「テレワーク」は難病者雇用ありの自治体で高く、難病者/障害者雇用に寄与していることが見て取れる。

- 「ヘルパー利用」「勤務時間をその日の体調で決められる」「成果による評価」などはどの規模の自治体でも低く、実現は相当に困難な施策であるといえそう。

これらの障害者・難病者の就労サポート施策は自治体内でどの程度実現可能性があるか
（「現実的にほぼ不可能」を1、「すぐにでも実現可能（実現済み）」を10とした平均点比較）



規模に関わらず一律に低い

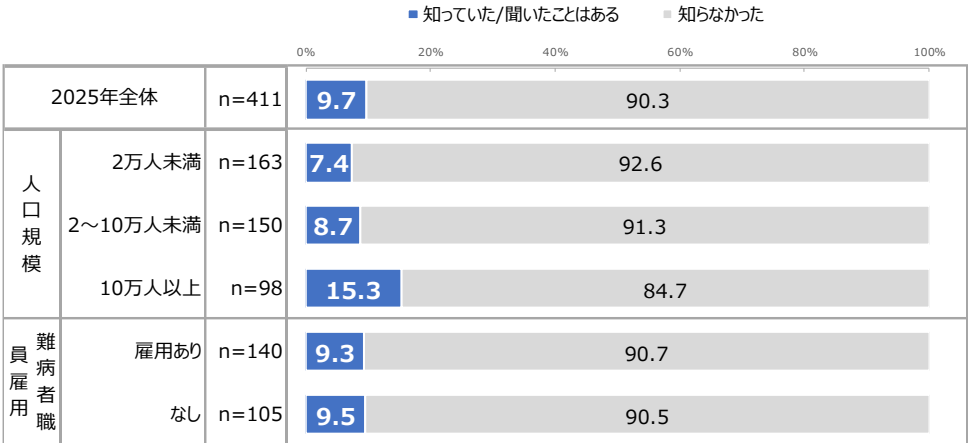
山梨県の難病者枠による職員採用施策の認知・評価

山梨県のケースへの評価は「よい施策と思うがうちでは難しい」。

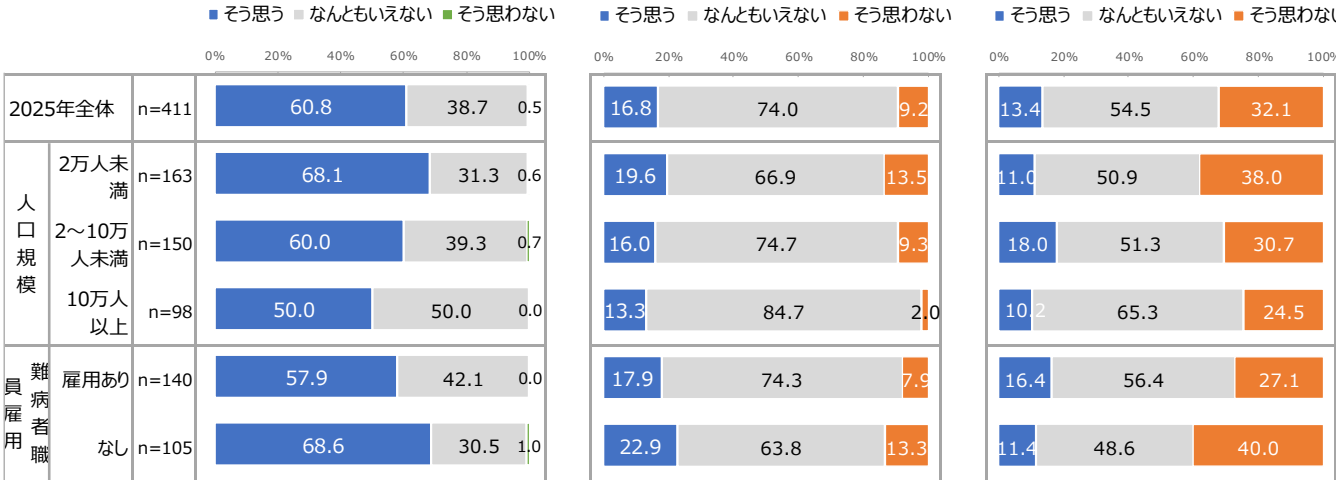
山梨県の難病者対象の採用施策の認知は、実施間もないことから1割程度にとどまっている。（採用活動は2024年・就労開始は2025年4月）
施策内容については「よいと思う」が6割を占めるが、自分のところで取り組むには「なんともいえない」「難しい」が支配的で、実現についてはネガティブな見方が強い。

- 理念そのものには共感するが、実際に取り組むとなると現場には様々なハードルがあるという実態が見える。

山梨県が障害者枠とは別に難病患者を対象とした職員採用を開始したことの認知



この施策についてどう思うか /よい施策だと思う /当自治体でも取り組むべき /やろうと思えば実現は難しくない



NOはほぼゼロ YESともNOとも YES<NO 19
言えない

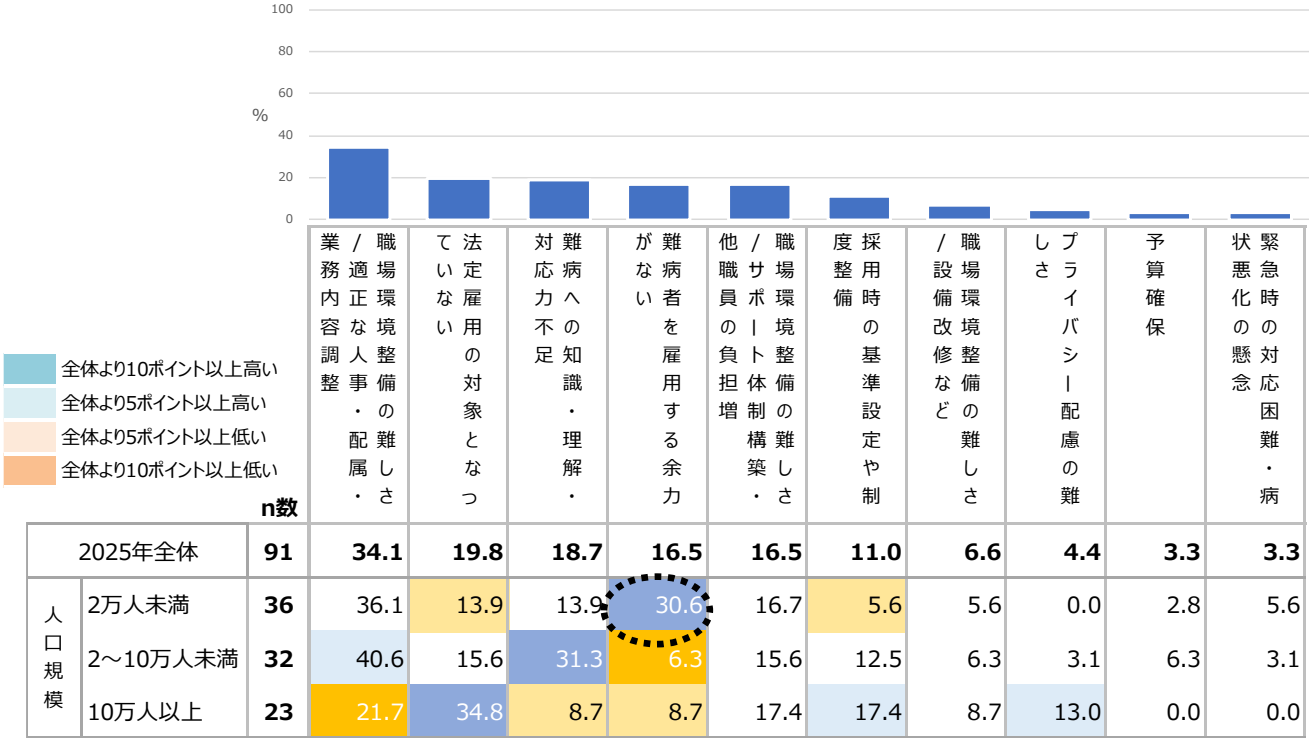
難病者枠による職員採用導入へのハードル①（自由回答集計）

難病者雇用には多面的なコストが伴い、法的裏付けや財政的支援がなければ導入に踏み切れないという声が多い

難病者は健常者と同等の労働力にはならないという前提で考えられている。そのため、難病者雇用には職場の環境整備に種々の負担を要するが、それにもかかわらず国からの法的・財政的支援がないという現状で、特に人員や予算に余裕のない小規模自治体では実現は困難とみなされている。

- ・ 難病は多様であり、対応の標準化が困難。
- ・ 必要となる環境整備として挙げられているのはサポート人員の配置、バリアフリー化など設備の改修、勤務条件や評価基準など人事制度の調整、組織内での理解促進ほか。
- ・ 難病者には急な休みや体調不良時のサポート人員配置が必要と目され、人員不足の中さらにハードルが高くなっているもよう。
- ・ 小規模自治体では「適した業務を用意できない」ことも懸念されている。
- ・ 多くの自治体で障害者雇用枠の達成にも苦労している現状があり、さらに難病者枠を追加することには消極的。

難病者採用枠導入にはどのような点がハードルとなると思うか
(全91件の自由回答を分類集計。一人の回答に複数の要素が含まれる場合は要素ごとにカウントしている)



小規模自治体は「意欲はあってもリソースがない」状況

難病者枠による職員採用導入へのハードル②-1（自由回答から）

「どのような点がハードルになると思うか」の代表的意見・注目意見をピックアップ

職場環境整備の難しさ/適正な人事・配属・業務内容調整

設備等の職場環境の整備や難病者採用枠を考慮した人事配置やそれに伴う人件費の確保はもちろん、市全体としての方針やそれぞれの職員の意識を確立には時間と労力を要するものと考えます	市 2～5万人未満
・配属先部署における業務調整が困難であること・人材育成という観点で、 他の職員と同じ指標で図ることが困難 であること・病の種類によっては、コミュニケーションをとることが困難であること	市 5～10万人未満
難病者を職員として採用するノウハウが現状全くないため、 ソフト面（就労形態・担当業務・休暇制度など）・ハード面（施設改修など）の両面においての制度設計が一番のハードル になると思われる。	町 2万人未満
勤務条件として特別なものの定めがないため、休暇を使い切ると 欠勤などが生じる可能性があり、そうした状況の職員を任用し続けることが難しい 。また職場の施設面においても受け入れ可能な状況かは不安がある。	市 10～20万人未満

法制度の未整備/法定雇用・補助金の対象となっていない

施設整備をしないと受け入れられない可能性がある中、そのような 予算的な余裕がない 。障害者雇用率を維持するだけでもかなり大変なので、国の制度として、 難病者の雇用を障害者雇用率に加算できれば、雇用する自治体は増える と思う。	市 2～5万人未満
障がい者雇用率の対象にならない＝ 法定義務がないので、積極的に取り組む理由に乏しい 。	市 10～20万人未満
難病者の雇用には配置先職場での配慮や制度改正が必要になると考えられる。現状、 難病者の雇用率が法定されているわけではない中で、各職場の理解を得ることは困難 と思われる。	市 10～20万人未満
定員管理計画です。現在の定員内の一部を難病枠にすることは可能だと思いますが、そのサポートとして臨職を新たに任用する場合、 人件費が1人あたり400～500万円程度追加で予算が必要となるため、財政面が厳しくなると想定 されます。補助金などがあれば問題はないのですが。	町 2～5万人未満

難病への知識・理解・対応力不足

障がいに比べ、指定難病は種類や症状が様々で知識が乏しい 。	市 50万人以上
現時点において、 障がい者手帳がない場合、職場への病気や必要な配慮の説明が困難 になるため、同僚や上司の病気に対する正しい理解、仕事の進め方に係る良好なコミュニケーション、少なくとも本人に就労意欲がある限りにおいて処遇等で病気自体による合理的な差別をなくすこと等が主な課題と考えられる。課題を克服するためには、 1事業所のみならず、社会全体として障がい手帳のない難病患者に対する正しい知識等を現在よりも更に普及啓発させていくことが必要不可欠 と感じる。	市 10～20万人未満
試験の実施時や採用後に求められる配慮についてのノウハウがない。需要がどれだけあるか不明。 難病者を採用することの意義がおそらく社会的に広く認知されていない 。	市 2～5万人未満
難病は外見から難病を持っているとは分かりづらい 事が多いため、難病への理解を得ることが難しい可能性がある	市 5～10万人未満

難病者枠による職員採用導入へのハードル②-2（自由回答から）

難病の職員を雇用する余力がない

一般の職員採用にも苦慮している状況で、新たな枠を設定することの困難さ。小規模自治体であるため、他の職員によるフォローが期待できず、完全に一人前として働いてもらわなければならないこと。	市 2万人未満
地方自治体においては厳しい定員管理があるため、小規模な自治体において一人一人が複数の業務（例えば給与と人事を一人で行っている等）を担当しているような場合は、障害のある方や難病のある方を雇用することについては業務量と人数を考えると非常に厳しいと感じます。余裕や余力がないところが多いのではないのでしょうか。	村 2万人未満
例にある山梨県のように大きな自治体であれば多様な仕事を多数の職員でこなすことで、働き方にある程度制限のある職員にもご活躍頂けると見込まれるが、当自治体のように職員数が100人を切る規模の団体では、一人当たりの職員の業務範囲がどうしても広くなり、難病者にうまくご活躍頂けない可能性が高い。	町 2万人未満
能力を発揮してもらえ仕事で用意できるかどうかや、就業により症状を悪化させないかの心配がある。正職員として採用すると1人工として計上せざるをえないため、当市のような小規模な自治体では採用が難しいと感じている。障害者雇用率として算定できるような仕組みがあれば、採用ハードルは下がるとも感じている。	市 5～10万人未満

職場環境整備の難しさ/サポート体制構築・他職員への負担増

職の設定や職場環境整備に関し、様々な難病者に対応するには、個々の状況を詳しく把握し、きめ細やかに対応することが求められると考えられるが、現状の組織体制では、それらに対応するための人員の確保が難しい状況である。	市 10～20万人未満
常時サポートが必要な方を職員として受入れる場合、人的にも物的にも準備が必要となる点がハードルになると考えます。	市 10～20万人未満
対象となる方を採用すること自体は難しくないが、採用後のサポート体制の整備が一番の課題であると考えられる。単に制度を整えるという体制の整備もちろん必要だが、実際にサポートする側の職員の通常業務に追加される負担となるので、運用面を含めた長期的な体制の整備が難しいと考えられる。	市 5～10万人未満
採用後、様々な面でサポートが必要になると思うので担当者置く必要があると思う。周りの職員の負担が増えると、不安や不満が生まれてしまうので、受け入れる際のソフト面の環境整備や理解を得ることが重要だと考えます。	町 2万人未満

採用時の基準設定や制度整備

複数の自治体による合同で人事委員会を設けている場合、各自治体間で合意形成を図る必要がある。	市 5～10万人未満
難病者に合わせた採用試験の実施、勤務・サービス条件の設定等（試験において合理的配慮が必要な場合どこまで配慮・対応できるかということ、他の受験者との公平性の確保など）	市 5～10万人未満
採用枠として設定することのみであれば実現は容易であるが、採用後には他の職員同様、職制上の段階に求められる能力を有していることや業績目標を達成していることが求められており、当該水準を満たす受験者がいない場合には合格者を「なし」とせざるを得ないこと。	市 30～50万人未満

障害者・難病者雇用に対する現在の取り組み（自由回答から）

障害者も含め、現在雇用にどのような工夫・取り組みをしているかの注目意見

採用・雇用

・チャレンジ雇用の実施・特別支援学校等からの職場体験の受け入れ	市 50万人以上
任期付き、短時間勤務が可能な会計年度任用職員での採用において障がい者枠の設置。（実技試験をもとに、採用前に模擬就労を経験してもらう事で、障がい者と職場のミスマッチを防ぐ）	市 10～20万人未満
障がい者（難病等により障がい者手帳を所持している者も含む）の雇用に関しては、平成16年度から特別枠での採用を実施しており、徐々に 対象の障がいを知的障がいや精神障がい に拡大し、 年齢要件も緩和 している。また、正規職員以外にも障がい者を対象とした会計年度任用職員を採用し、庁内に配置している。	市 30～50万人未満
障害者の定着率を向上させるため、 障害者就業・生活支援センター等の協力のもと、職場実習の受入れ に力を注いでいます。職場実習では、 実習生の障害特性を実際の業務で確認することができる ため、採用後のミスマッチを防ぎ、適材適所の人材配置を行っています。また、実習生は実際の職場環境で業務を体験することで、職場の雰囲気になれることができ、自身の障害特性に合ったものなのか確認することができます。これにより、事業所と障害者双方の相互理解に繋がるとともに、採用後の適応がスムーズになり、障害者雇用の質を高め、持続可能な雇用環境を実現できると考えています。	市 5～10万人未満

配属・人事

・障がい者である会計年度任用職員の 勤務実績や人事評価をもとにした、内部選考から任期の定めのない正規職員へと登用するステップアップ制度を策定 。（長期雇用を獲得しづらい障がい者の方が、業務能力をもとに評価され安定した雇用を確保できる。	市 10～20万人未満
・配属前に、常勤の障害者採用選考合格者と人事課で面談し、 必要な配慮事項等をまとめた「職場情報提供シート」を作成 するとともに、配属先に情報提供している。	市 50万人以上
・障害のある会計年度任用職員の 配属先希望調査を行い、希望部署から想定される業務内容や求める人物像の聞き取り するとともに、配属前に、 本人と人事課で面談し必要な配慮事項の確認 を行っている。また、その内容を配属先に共有するとともに、本人が希望する場合は 配属先での見学や実習を実施 している。	市 50万人以上
・採用時に提出される 「職業生活基礎調査票」 等を踏まえ、障害の程度や特性、配慮事項などを考慮し配属を決める。ほか	市 50万人以上
新たに採用する方については、 採用前に面談を行い、配慮する内容のすり合わせ を行っている。在職中の職員については、年に複数回所属長が面談を行うほか、 毎年、勤務の状況などをたずねる自己申告書 （≒アンケートのようなもの）を人事課に提出してもらっており、これらを通して本人のニーズを把握し、可能な範囲で配慮ができるよう努めている。	市 30～50万人未満
障害を有する人を対象に、 週当たりの勤務時間が比較的短い非常勤の事務職 として任用できる仕組みを前年度に整備した。	市 5～10万人未満

サポート

市障がい者活躍推進計画に基づき、 障害者雇用推進チームを設置し、組織内のサポート体制を整備 。他部署にまたがる役割分担や各種相談先を整理し、活躍を促している	市 10～20万人未満
障がい者活躍推進計画において、障がいのある職員や今後採用する障がい者の能力や希望を踏まえ、 必要に応じてアンケート等を実施し、職務の選定及び創出について検討 を行うとともに、障がいのある職員が相談しやすい体制となるよう、 総務課職員を障がい者職業生活相談員として選任し、人事担当者や産業医等、内容に応じた相談先を確保 することを方針として定めている。	市 5～10万人未満
長期病休や休業から復帰する際、職場復帰支援プログラムを実施 している。本人と雇用主側の認識のギャップを埋めることができ大変有効なツールです。	町 2万人未満
障害のある会計年度任用職員及びそのサポート職員を対象とした交流会を実施している。	市 50万人以上