

A. 社会保障制度

- 1 社会福祉サービス
- 2 保健・医療保障(社会保険)
- 3 所得保障(社会扶助)

医療費を軽減するシステム



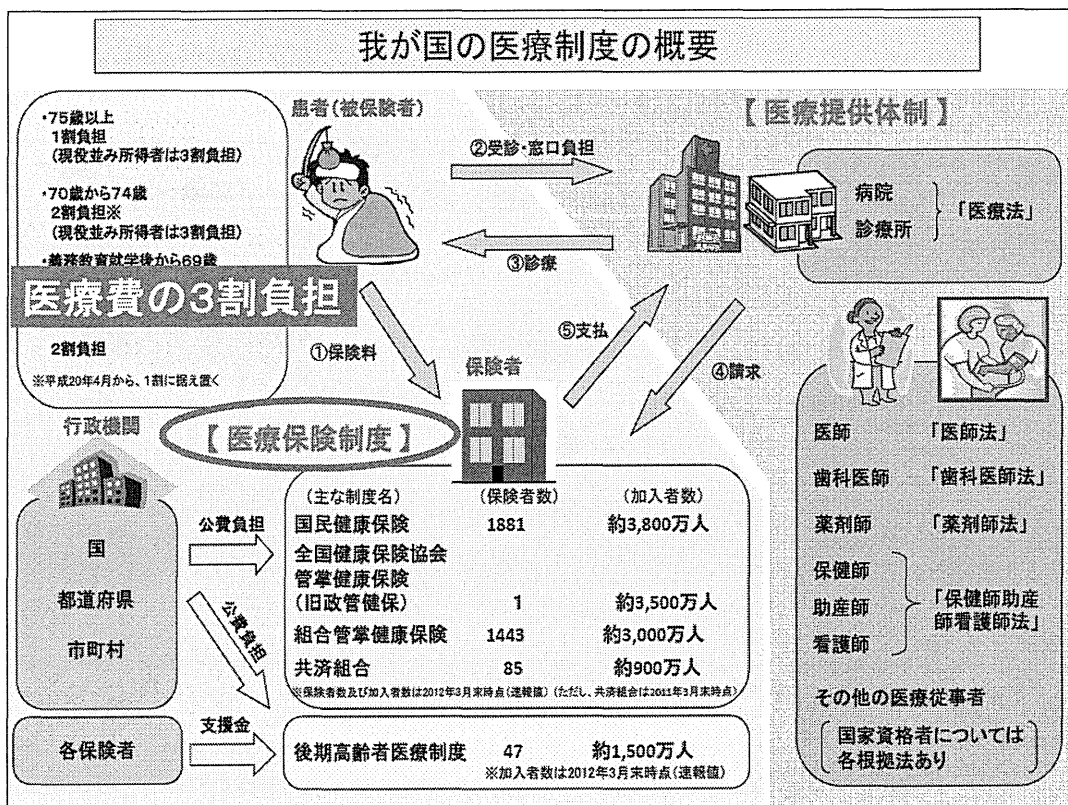
Department of Pediatric Cardiology, Children's Medical Center, Ehime University Hospital

生活を支える社会保障制度(保健・医療)

年齢	誕生(0歳)	就学前	就学期 (6歳~18歳)	子育て・就労 期(20歳~40歳)	退職後 (65歳~70歳~)	
保健・医療保障	母子健康手帳	家庭訪問	乳幼児健診			
		未熟児養育医療費助成				
		予防接種	学校保健		健診事業(老人保健) 健康手帳交付	
		乳幼児医療費助成				
		母子家庭医療費助成				
		重度心身障害者医療費助成				
		医療保健(国民健康保険・社会保険・各種共済・船員など)			退職者医療	老人保健医療
		小児慢性特定疾患治療研究事業		特定疾患治療研究事業		
		自立支援医療(育成医療)		自立支援医療(更生医療)		
		自立支援医療(精神通院医療)				
	高額療養費、高額医療費制度 → 標準負担限度額認定証					

生活を支える社会保障制度(保健・医療)

年齢	誕生(0歳)	就学前	就学期 (6歳~18歳)	子育て・就労 期(20歳~ 40歳)	退職後 (65歳~)	70歳~
保健・医療保障	母子健康手帳	家庭訪問	乳幼児健診			
		未熟児養育医療費助成				
		予防接種	学校保健			健診事業(老人保健) 健康手帳交付
		乳幼児医療費助成				
		母子家庭医療費助成				
		重度心身障害者医療費助成				
		医療保健(国民健康保険・社会保険・各種共済・船員など)			退職者医療	老人保健医療
		自立支援医療(首脳医療)		自立支援医療(更生医療)		
				自立支援医療(精神通院医療)		
		高額療養費・高額医療費制度			一般負担限度額認定証(入院のみ)	



生活を支える社会保障制度(保健・医療)

年齢	誕生(0歳)	就学前	就学期 (6歳~18歳)	子育て・就労 期(20歳~40歳)	40歳	退職後 (65歳~70歳)	70歳~
保健・医療保障	母子健康手帳	家庭訪問	乳幼児健診				
		未熟児養育医療費助成					
		予防接種	学校保健			健診事業(老人保健) 健康手帳交付	
		乳幼児医療費助成					
		母子家庭医療費助成					
		重度心身障害者医療費助成					
		医療保健(国民健康保険・社会保険・各種共済・船員など)				退職者医療	老人保健医療
		小児慢性特定疾患治療研究事業			特定疾患治療研究事業		
		自立支援医療(育成医療)			自立支援医療(更生医療)		
					自立支援医療(精神通院医療)		
	高額療養費、高額医療費制度 → 標準負担限度額認定証						

高額医療費制度

医療機関や薬局の窓口で支払った額(※)が、暦月(月の初めから終わりまで)で一定額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度

※ 入院時の食費負担や差額ベッド代などは含まない。

医療費 100万円

⇒ 窓口での負担(3割)が、30万円かかる場合

→ 標準負担限度額認定証
平成24年4月~ 外来も可

窓口負担 30万円

(3か月を超える場合)

一般	80,100円	44,400円
低所得者	35,400円	24,600円
特別低所得者	15,000円	8,000円

負担の上限額 = 80,100円 + (1,000,000円 - 267,000円) × 1% = 87,430円

212,570円を高額療養費として支給し、実際の自己負担額は、87,430円。

小児慢性特定疾患治療研究事業

小児慢性疾患のうち、特定の疾患については、その治療が長期間にわたり、医療費の負担も高額となることからその治療の確立と普及を図り、併せて患者家庭の医療費の負担軽減にも資するため、医療費の自己負担分を補助するもの。

対象：18歳未満(引き続き治療が必要であると認められる場合は、20歳未満)の児童。厚生労働大臣が定める11疾患群、514疾病。

給付範囲

入院(日数にかかわらず)、通院、治療、検査(心臓カテーテル検査なども含む)、にかかる健康保険の自己負担を補助。
入院時の食事代にも適用される。
薬の院外処方については、自己負担なし。

病児の世帯の「主たる生計中心者」の前年度所得に応じて自己負担(上限あり)がある。

特定疾患治療研究事業

「原因不明、治療方法が未確立であり、かつ後遺症を残す恐れが少なくない疾病」として、調査研究をすすめている疾患のうち、診断基準が一応確立し、かつ難易度、重症度が高く患者数が比較的少ないため、公費負担の方法をとらないと原因の究明、治療方法の開発などに困難をきたす恐れのある疾患の治療費を助成する制度。

<問題点など>

疾患の数は限られている。

年齢制限はない。

小児からの継続的な治療補助となっていない。

小慢 514疾病 ⇒ 特定疾患 56疾患

対象疾患

56疾患が制度の対象



ベーチェット病	後縦靭帯骨化症	バット・キアリ(Budd-Chiari)症候群
多発性硬化症	ハンチントン病	慢性血栓塞栓性肺高血圧症
重症筋無力症	モヤモヤ病	ラインゾーム病
全身性エリテマトーデス	(ウイルス動脈輪閉塞症)	副腎白質ジストロフィー
スモン	ウェゲナー肉芽腫症	家族性高コレステロール血症
再生不良性貧血	特発性拡張型(うっ血型)心筋症	(ホモ接合体)
サルコイドーシス	多系統萎縮症	脊髄性筋萎縮症
筋萎縮性側索硬化症	表皮水疱症	球脊髄性筋萎縮症
強皮症/皮膚筋炎及び多発性筋炎	(接合部型及び栄養障害型)	慢性炎症性脱髄性多発神経炎
特発性血小板減少性紫斑病	膿疱性乾癬	肥大型心筋症
結節性動脈周囲炎	広範脊柱管狭窄症	拘束型心筋症
潰瘍性大腸炎	原発性胆汁性肝硬変	ミトコンドリア病
大動脈炎症候群	重症急性膵炎	リンパ脈管筋腫症(LAM)
ピュルガー病(バージャー病)	特発性大腿骨頭壊死症	重症多形滲出性紅斑(急性期)
天疱瘡	混合性結合組織病	黄色靭帯骨化症
脊髄小脳変性症	原発性免疫不全症候群	間脳下垂体機能障害
クローン病	特発性間質性肺炎	1)プロラクチン(PRL)分泌異常症
難治性肝炎のうち劇症肝炎	網膜色素変性症	2)ゴナドトロピン分泌異常症
悪性関節リウマチ	プリオン病	3)ADH分泌異常症
パーキンソン病関連疾患	肺動脈性肺高血圧症	4)下垂体性TSH分泌異常症
アミロイドーシス	神経線維腫症	5)クッシング病
	亜急性硬化性全脳炎	6)先端巨大症
		7)下垂体機能低下症

難治性疾患克服研究事業

難病対策の概要

症例数が少なく、原因不明で、治療方法が確立しておらず、生活面への長期にわたる支障がある疾患については、

- (1) 調査研究の推進(難治性疾患克服研究事業:
対象は臨床調査研究分野の130疾患)
- (2) 医療施設等の整備(重症難病患者拠点・協力病院設備)
- (3) 地域における保健・医療福祉の充実・連携
(難病特別対策推進事業など)
- (4) QOLの向上を目指した福祉施策の推進
(難病患者等居宅生活支援事業など)
- (5) 医療費の自己負担の軽減
(特定疾患治療研究事業対策)

障害者総合支援法:障害者の定義に**難病**が追加

難治性疾患克服研究事業

難治性疾患克服研究事業(臨床調査研究分野)は、症例数が少なく、原因不明で治療方法も未確立であり、かつ、生活面で長期にわたる支障がある疾患について、研究班を設置し、原因の究明、治療方法の確立に向けた研究を行うもの。

現在130疾患を対象にこの事業が行われている。

臨床調査研究分野の対象疾患(130疾患)

難病特別対策推進事業

- 難病相談・支援センター事業
- 重症難病患者入院施設確保事業
- 難病患者地域支援対策推進事業
- 神経難病患者在宅医療支援事業
- 難病患者認定適正化事業

脊髄小脳変性症	特発性ステロイド性骨壊死症	肥大型心筋症	悪性関節リウマチ
シャイ-ドレーガー症候群	網膜色素変性症	特発性拡張型(うっ血型)心筋症	側頭動脈炎
モヤモヤ病	加齢黄斑変性	拘束型心筋症	抗リン脂質抗体症候群
(ウイリス動脈閉塞症)	難治性視神経症	ミトコンドリア病	強皮症
正常圧水頭症	突発性難聴	Fabry病	好酸球性筋膜炎
多発性硬化症	特発性両側性感音難聴	家族性突然死症候群	硬化性萎縮性苔癬
重症筋無力症	メニエール病	原発性高脂血症	原発性免疫不全症候群
ギラン・バレー症候群	遅発性内リンパ水腫	特発性間質性肺炎	若年性肺気腫
フィッシャー症候群	PRL分泌異常症	サルコイドーシス	ランゲルハンス細胞組織球症
慢性炎症性脱髄性多発神経炎	ゴナドトロピン分泌異常症	びまん性汎細気管支炎	肥満低換気症候群
多発性運動ニューロパチー	ADH分泌異常症	潰瘍性大腸炎	肺動脈低換気症候群
(ルイス・サムナー症候群)	中枢性摂食異常症	クローン病	肺動脈性肺高血圧症
単クローン抗体を伴う末梢神経炎	原発性アルドステロン症	自己免疫性肝炎	慢性血栓塞栓性肺高血圧症
(クロー・ファセ症候群)	偽性低アルドステロン症	原発性胆汁性肝硬変	混合型結合組織病
筋萎縮性側索硬化症	グルココルチコイド抵抗症	劇症肝炎	神経線維腫症Ⅰ型
脊髄性筋萎縮症	副腎酵素欠損症	特発性門脈圧亢進症	(レックリングハウゼン病)
球脊髄性筋萎縮症	副腎低形成(アジソン病)	肝外門脈閉塞症	神経線維腫症Ⅱ型
脊髄空洞症	偽性副甲状腺機能低下症	Budd-Chiari症候群	結節性硬化症(プリングル病)
パーキンソン病	ビタミンD受容体異常症	肝内結石症	表皮水疱症
ハンチントン病	TSH受容体異常症	肝内胆管障害	膿疱性乾癬
進行性核上性麻痺	甲状腺ホルモン不応症	膝蓋腱線維症	天疱瘡
錐体束異変性症	再生不良性貧血	重症急性膵炎	大脳皮質基底核変性症
ベルオキシノーム病	溶血性貧血	慢性膵炎	重症多形滲出性紅斑(急性期)
ライソゾーム病	(自己免疫性溶血性貧血・	アミロイドーシス	リンパ脈管筋腫症(LAM)
クロイツフェルト・ヤコブ病	発作性夜間血色素尿症)	ペーチェット病	進行性骨化性線維鼻形成症(FOP)
ゲルストマン・ストロイスラー	不応性貧血(骨髄異形成症候群)	全身性エリテマトーデス	色素性乾皮症(XP)
・シャインカー病(GSS)	骨髄線維症	多発性筋炎・皮膚筋炎	スモン
致死性家族性不眠症	特発性血栓症	シェーグレン症候群	下垂体機能低下症
亜急性硬化性全脳炎(SSPE)	血栓性血小板減少性紫斑病	成人ステイル病	クッシング病
進行性多発性白質脳症(PML)	特発性血小板減少性紫斑病	高安病(大動脈炎症候群)	先端巨大症
後縦靭帯骨化症	IgA腎症	パーシェー病	原発性側索硬化症
黄色靭帯骨化症	急速進行性糸球体腎炎	結節性多発動脈炎	有棘赤血球を伴う無髄鞘
前縦靭帯骨化症	難治性ネフローゼ症候群	ウェグナー肉芽腫症	HTLV-1関連脊髄症(HAM)
広範脊柱管狭窄症	多発性囊胞腎	アレルギー性肉芽腫性血管炎	先天性魚鱗癬様紅皮症
特発性大腿骨頭壊死症			

自立支援医療(育成医療／更生医療)

育成医療(18歳未満): 身体に障害のある児童又はそのまま放置すると将来障害を残すと認められる疾患がある児童

更生医療(18歳以上): 身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者で、その障害を除去・軽減する手術等の治療によって確実に効果が期待できるものに対して提供される、更生のために必要な自立支援医療費の支給を行うもの。

身体障害者手帳(4級) + 更生医療(18歳以上)

自己負担額: 原則として医療費の1割

育成医療の場合は、所得に応じて上限あり。

重度心身障害者医療費助成制度

助成対象者

身体障害者手帳1級・2級(地域によっては1～3級)
療育手帳A級
療育手帳B級(中度)と身体障害者手帳(3級～6級)

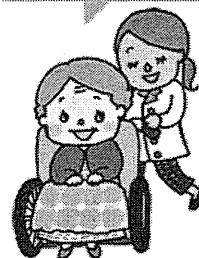
一般用(65歳未満)

障		福岡市障がい者医療費 優待証	
申請者氏名	姓 名	年 月 日	性別
住所	〒	市 区 町	番 号
障がい種別	8 0 4 0 5 0		
障がい等級	1 級		
療育手帳	A 級		
発行機関	福岡市 福祉局		
発行年月	年 月		
有効期限	年 月		
交付印	福岡市 福祉局		

後期高齢用(65歳以上)

障		福岡市障がい者医療費 優待証	
申請者氏名	姓 名	年 月 日	性別
住所	〒	市 区 町	番 号
障がい種別	8 0 4 0 5 0		
障がい等級	1 級		
療育手帳	A 級		
発行機関	福岡市 福祉局		
発行年月	年 月		
有効期限	年 月		
交付印	福岡市 福祉局		

申請により対象者として認定した人には「障がい者医療証」を交付します。



A. 社会保障制度

- 1 社会福祉サービス
- 2 保健・医療保障(社会保険)
- 3 所得保障(社会扶助)



Department of Pediatric Cardiology, Children's Medical Center, Ehime University Hospital

生活を支える社会保障制度(社会扶助)

年齢	誕生(0歳)	就学前	就学期 (6歳~18歳)	子育て・就労期 (20歳~)	40歳	退職後 (65歳~)	70歳~
所得保障制度	出産育児一時金						
	児童手当		9歳				
	子どものための手当		18歳				
	児童扶養手当		18歳				
	特別児童扶養手当		20歳~特別障害者手当				
	障害児福祉手当		20歳~特別障害者手当				
	遺族年金						
	年金制度				障害年金 (障害基礎年金、障害厚生年金) 老齢年金		
	生活保護						
			18歳 労災・雇用保険 (障害年金、傷病手当金)				
生活福祉資金貸付制度							
独立行政法人事故対策機構による介護料等補償							

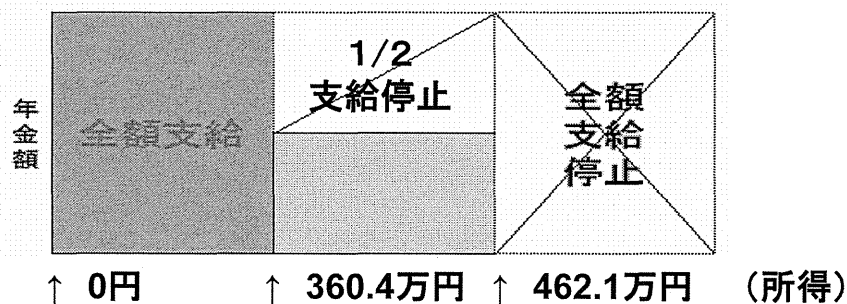
障害基礎年金

国民年金に加入している間に初診日(障害の原因となった病気やケガについて、初めて医師の診療を受けた日)のある病気やケガで、法令により定められた障害等級(1級・2級)による障害の状態にある間は障害基礎年金が支給される。

支給額(定額) 1級 983,100円 (月額 81,925円)
2級 786,500円 (月額 65,541円)

- ※ 厚生年金加入中に初診日があれば、障害厚生年金になります。
- ※ 18歳到達年度の末日までにある子(障害者は20歳未満)がいる場合は、子の人数によって加算が行われます。
- ※ 障害基礎年金を受けるためには、初診日のある月の前々月までの公的年金の加入期間の2/3以上の期間について、保険料が納付又は免除されていること、または初診日のある月の前々月までの1年間に保険料の未納がないこと(保険料納付要件)が必要。

20歳前傷病による障害基礎年金にかかる所得制限



扶養家族	0人	1人	2人	3人	+1人で増額
全部支給停止	4,621,000	5,001,000	5,381,000	5,761,000	380,000
1/2支給停止	3,604,000	3,984,000	4,364,000	4,744,000	380,000

20歳前に傷病を負った人の障害基礎年金については、本人が保険料を納付していないことから、所得制限が設けられている。

所得額が360万4千円(扶養家族なし)を超える場合には年金額の2分の1相当額に限り支給停止とし、462万1千円を超える場合には全額支給停止とする二段階制がとられている。

生活福祉資金貸付制度

低所得世帯、障害者世帯、高齢者世帯、失業者世帯で、世帯単位にそれぞれの世帯の状況と必要に合わせた資金の貸付けを行います。実施主体は都道府県社会福祉協議会で、市区町村社会福祉協議会が窓口となっています。

総合支援資金
福祉資金
教育支援資金
不動産担保型生活資金

連帯保証人あり 無利子
立てない場合 低利子
(年1.5%)
返済 5年

負傷又は疾病の療養に必要な経費及び
その療養期間中の生計を維持するために必要な経費

療養期間が

1年を超えないときは170万円

1年を超え1年6月以内であって、世帯の自立に必要なときは230万円 同上

傷病手当金

傷病手当金とは、健康保険から支給される給付金のひとつで、病気やケガのため仕事ができなくなったとき、その間の生活保障をしてくれる制度。

- ① 病気やケガのため仕事につけないこと。(いわゆる「労務不能」)
- ② 療養のため、4日以上欠勤したこと。
- ③ 4日目以降、給料を受けていないこと。

欠勤4日目以降、
欠勤1日につき「標準報酬日額」の6割が支給される。
「標準報酬日額」は、3,070円から32,670円まで40等級による。

支給期間:1年6か月

生活保護

第一章 総則

第一条 この法律は、日本国憲法第二十五条に規定する理念に基き、国が生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的とする。

最低生活費(扶助の種類)

1. 生活扶助＝衣食など暮らしの費用
2. 住宅扶助＝家賃など住まいの費用(ローンを除く)
3. 教育扶助＝小・中学校の費用
4. 医療扶助＝病院や医院にかかる費用(部屋代は除く)
5. 出産扶助＝お産の費用
6. 生業扶助＝手に職をつける、仕事につくための費用
7. 葬祭扶助＝火葬や埋葬など、葬祭のための費用
8. 介護扶助＝介護保険料と自己負担費用

症 例

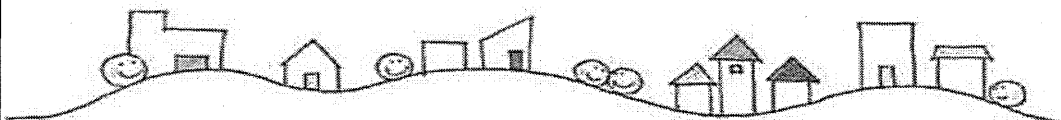


Department of Pediatric Cardiology, Children's Medical Center, Ehime University Hospital

29歳 男性、ファロー四徴症 術後

4歳 ファロー四徴症 修復術後、
肺動脈弁逆流中等度
脳膿瘍の既往あり（後遺症なく？軽快）

心臓の働き：術後経過安定
運動制限 D
内服治療：なし
不整脈：なし
チアノーゼ：なし
知的障害：なしと判断されている（ボーダーライン）



Department of Pediatric Cardiology, Children's Medical Center, Ehime University Hospital

29歳 男性、ファロー四徴症 術後

就学・就労

学歴：中学・高校と普通学級を卒業
少し要領が悪いと思っていた。

就職：非常勤の経験はあるが、継続して働けない

給与：なし～わずか

社会保障

身体障害者手帳：なし

療育手帳：なし

重度心身障害者医療費助成制度：なし

医療費：通常の3割負担

障害基礎年金：なし

特別障害者手当：なし

現状

自宅から通勤、3～6か月毎の受診

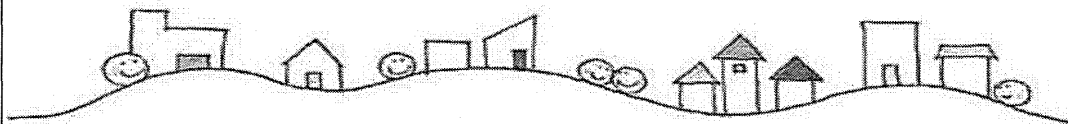
Department of Pediatric Cardiology, Children's Medical Center, Ehime University Hospital

29歳 男性、ファロー四徴症 術後

	月額	年収
給与	0万円	0万円
障害基礎年金	0円	0円
	0万円	0万円

社会保障の対象にはなっていないが、自立は困難な状況。

両親のサポートにより生活が成立している。



Department of Pediatric Cardiology, Children's Medical Center, Ehime University Hospital

29歳 男性、ファロー四徴症 術後

4歳 ファロー四徴症 修復術後、
肺動脈弁逆流中等度
脳膿瘍の既往あり（後遺症なく？軽快）

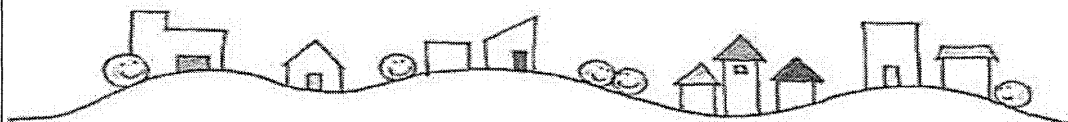
心臓の働き：術後経過安定
運動制限 D

内服治療：なし

不整脈：なし

チアノーゼ：なし

知的障害：なしと判断されている（ボーダーライン）



Department of Pediatric Cardiology, Children's Medical Center, Ehime University Hospital

29歳 男性、ファロー四徴症 術後

4歳 ファロー四徴症 修復術後、
肺動脈弁逆流中等度
脳膿瘍の既往あり（後遺症なく？軽快）

心臓の働き：術後経過安定
運動制限 D

内服治療：なし

不整脈：なし

チアノーゼ：なし

知的障害：ボーダーライン（最近になって評価）
IQ 67 (70~110)



Department of Pediatric Cardiology, Children's Medical Center, Ehime University Hospital

29歳 男性、ファロー四徴症 術後

知的障害：ボーダーライン（最近になって評価）
IQ 67 (70~110)

社会保障

身体障害者手帳：なし ⇒ 4級

療育手帳：なし ⇒ B? 更正相談所判定

重度心身障害者医療費助成制度：なし ⇒ 無料化?
医療費：通常の3割負担

障害基礎年金：なし ⇒ ×? 2級?

特別障害者手当：なし

Department of Pediatric Cardiology, Children's Medical Center, Ehime University Hospital

29歳 男性、ファロー四徴症 術後

	月額	年収
給与	0万円	0万円
障害基礎年金	65,541円	786,500円
(2級)	65,541円	786,500円

障害基礎年金2級が認定されても、自立は困難な状況。



Department of Pediatric Cardiology, Children's Medical Center, Ehime University Hospital

29歳 男性、ファロー四徴症 術後

たとえば、障害者雇用があれば……

時給 654⇒666円(愛媛 10/31~) 最低賃金法

東京 850⇒869円
大阪 800⇒819円



Department of Pediatric Cardiology, Children's Medical Center, Ehime University Hospital

29歳 男性、ファロー四徴症 術後

	月額	年収
給与	: 58,608円	703,296円
障害基礎年金	: 65,541円	786,500円
(2級)	約12万4千円	約150万円

生活保護

「資産の活用」、「世帯単位の法則」

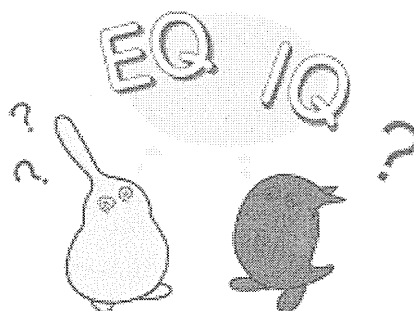
両親の貯蓄



Department of Pediatric Cardiology, Children's Medical Center, Ehime University Hospital

ボーダーラインの場合は、社会保障は受けにくい。

無年金障害者



心疾患患者の生活を支える障害者福祉システム

A 社会保障

社会福祉サービス
 保健・医療保障(社会保険)
 所得保障(社会扶助)

B 民間保険

生命保険
 医療保険
 がん保険
 学資保険 など

C 就職支援

障害者雇用促進法
 障害者総合支援法

D 税制配慮

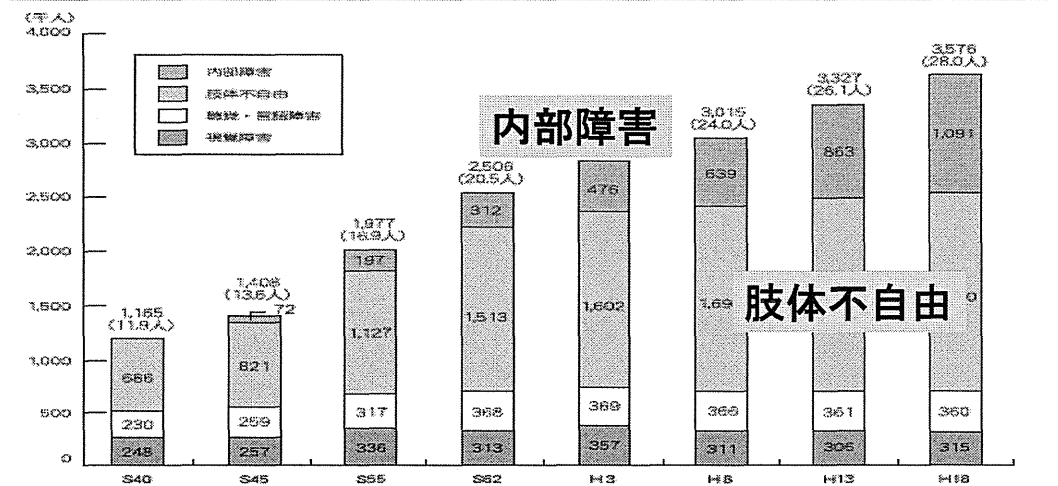
医療費控除
 障害者扶養控除



我が国の障害者数 744万人

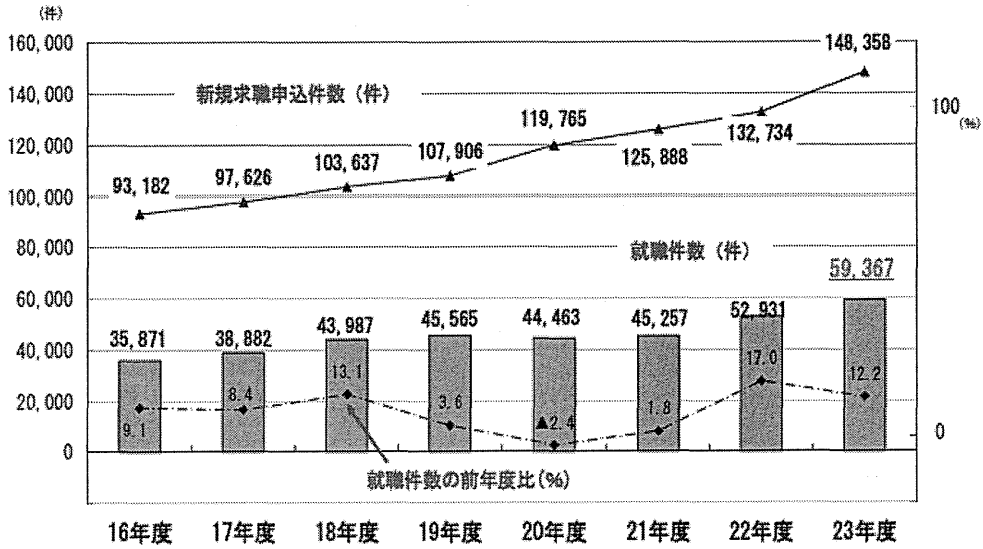
(単位:万人)

	総数	在宅者		施設入所者
身体障害児・者	366.3	357.6	うち 18 歳以上 65 歳未満 123.7	8.7
知的障害児・者	54.7	41.9	うち 18 歳以上 65 歳未満 27.4	12.8
精神障害者	323.3	290.0	うち 20 歳以上 65 歳未満 180.9	33.3
総計	744.3	689.5		54.8



ハローワークにおける障害者の職業紹介状況

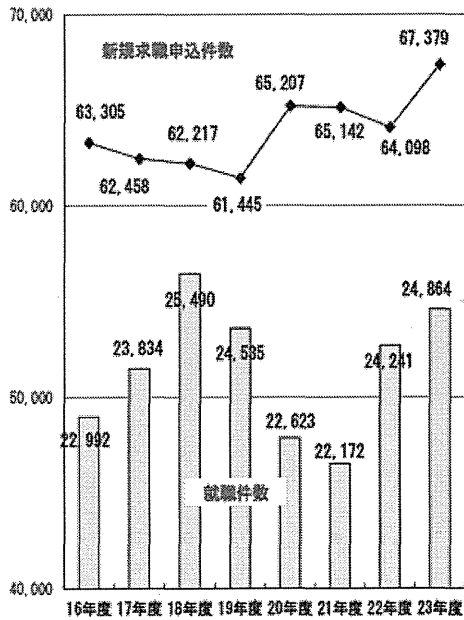
- 平成23年度の就職件数・新規求職者数は、前年度から更に増加。
- 特に、就職件数は約6万件となり、過去最高を更新。



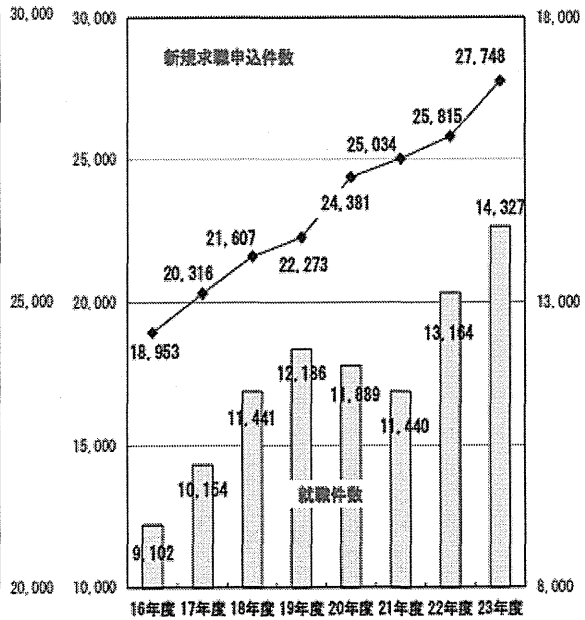
ハローワークにおける障害種別の職業紹介状況①

厚生労働省

身体障害者

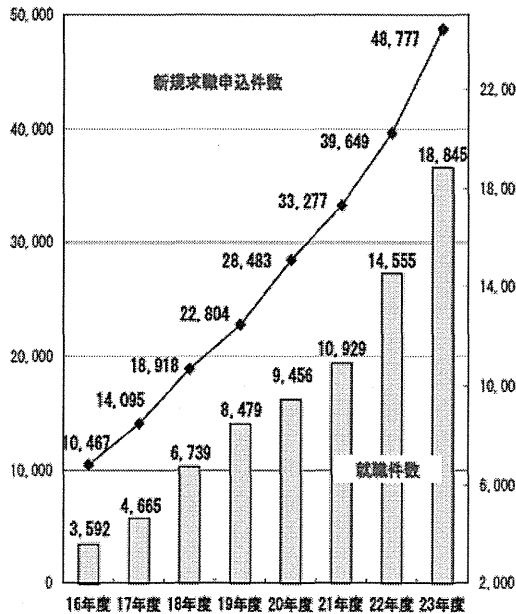


知的障害者

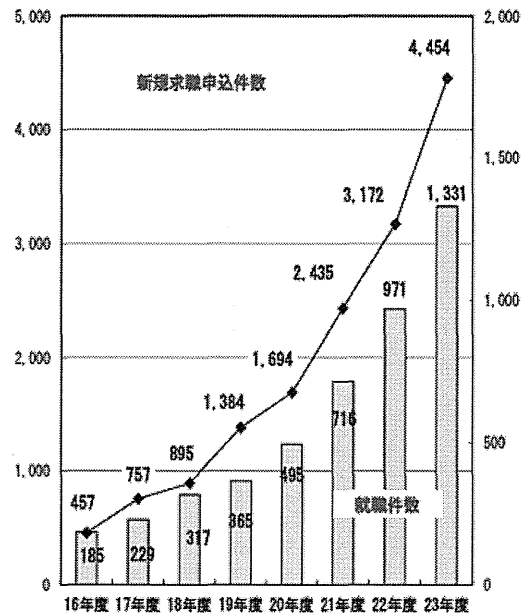


ハローワークにおける障害種別の職業紹介状況②

精神障害者



その他 (発達障害、高次脳機能障害など)



障害者雇用納付金制度の対象事業主の拡大

障害者雇用促進法の改正

平成22年7月から、常用雇用労働者が200人を超え300人以下の事業主
平成27年4月から、常用雇用労働者が100人を超え200人以下の事業主

に、障害者雇用納付金制度の対象が拡大されます。

障害者短時間労働への対応(平成22年7月1日～)

週所定労働時間	30時間以上	20時間以上30時間未満
身体障害者	○	△
重度	◎	○
知的障害者	○	△
重度	◎	○
精神障害者	○	△

障害者法定雇用率引き上げ(平成25年4月1日～)

事業主区分	法定雇用率	
	現行	平成25年4月1日以降
民間企業	1.8% ⇒	2.0%
国、地方公共団体等	2.1% ⇒	2.3%
都道府県等の教育委員会	2.0% ⇒	2.2%

障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律の概要

雇用の分野における障害者に対する差別の禁止及び障害者が職場で働くに当たっての支障を改善するための措置(合理的配慮の提供義務)を定めるとともに、障害者の雇用に関する状況に鑑み、精神障害者を法定雇用率の算定基礎に加える等の措置を講ずる。

① 障害者に対する差別の禁止及び合理的配慮の提供義務について

障害者に対する差別禁止、合理的配慮の提供義務を規定

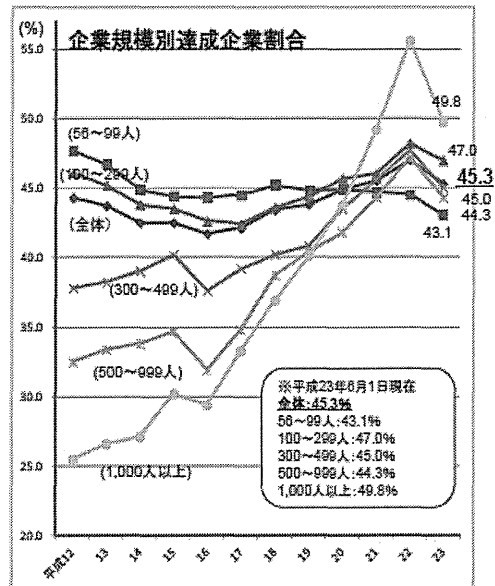
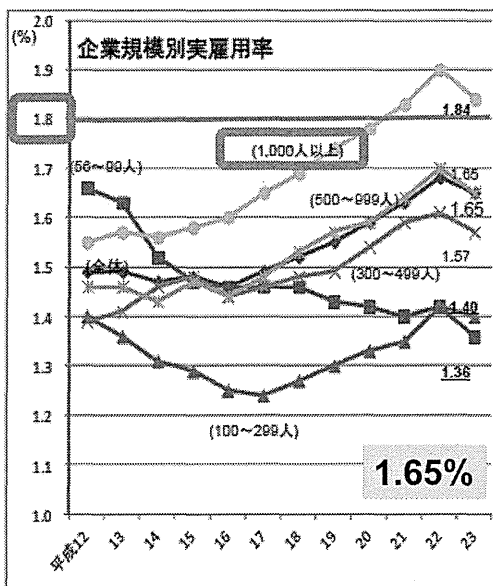
必要があると認めるときは、厚生労働大臣から事業主に対し、助言、指導または勧告を実施

【差別の主な具体例】

募集・採用の機会	○ 身体障害、知的障害、精神障害、車いすの利用、人工呼吸器の使用などを理由として採用を拒否すること など
賃金の決定、教育訓練の実施、福利厚生施設の利用など	障害者であることを理由として、以下のような不当な差別的取扱いを行うこと ○ 賃金を引き下げる、低い賃金を設定すること、昇給をさせないこと ○ 研修、現場実習をうけさせないこと ○ 食堂や休憩室の利用を認めない など

企業規模別の障害者雇用状況

- 1000人以上規模の実雇用率には1.84%と、法定雇用率を達成。
- ただし、中小企業の取組みが遅れている。



(注)平成22年7月に制度改正(短時間労働者の算入、除外率の引き下げ等)があったため、23年と22年までの数値を単純に比較することは適当でない状況である。