

# 市立敦賀病院 障害者活躍推進計画

令和2年4月  
市立敦賀病院

機関名	市立敦賀病院
任命権者	敦賀市病院事業管理者
計画期間	令和2年4月1日～令和7年3月31日（5年間）
市立敦賀病院における障害者雇用に関する課題	令和元年度における市立敦賀病院の障がい者職員の実雇用率は、法定雇用率を下回っており、積極的な採用活動が求められている。 そのため、令和2年度から令和6年度までを計画期間とする障害者採用計画を作成して、法定雇用率の達成を目指すとともに、採用した障がい者である職員の活躍のために、更なる体制整備や各種取組を推進する。
目標	
① 採用に関する目標	【実雇用率】 （令和3年6月1日時点）2.00% （令和4年6月1日時点）2.20% （令和5年6月1日時点）2.40% （令和6年6月1日時点）2.60%  （参考）令和元年6月1日時点の実雇用率：1.74%  （評価方法）毎年の任免状況通報により把握・進捗管理
② 定着に関する目標	なし ※今後、障がい者である職員の定着状況データを把握予定。
取組内容	
1. 障がい者の活躍を推進する体制整備	
(1) 組織面	○計画の作成及び推進に関する責任者として、障害者雇用推進者を選任する。 ○令和2年6月までに、障害者雇用推進者、人事担当部署の担当者等を構成員とする「障害者雇用推進チーム」を設置するとともに、障がい者である常勤職員・非常勤職員等に広く参画を呼びかける。 ○「障害者雇用推進チーム」については、毎年度2回程度の会議を開催することとして、障害者活躍推進計画の実施状況の点検・見直し等を議題として扱う。 ○令和2年6月までに、組織内の人的サポート体制（障害者雇用推進者、障害者雇用推進チーム、障害者職業生活相談員等）を整備して、関係者間で共有する。 ○役割分担及び各種相談先については、人事異動等に変更が生じるため、定期的に更新を行う。
(2) 人材面	○障害者職業生活相談員に選任された者（選任予定の者を含む。）について、福井労働局が開催する障害者職業生活相談員資格認定講習を受講させる。 ○障がい者が配属されている部署の職員を中心に、厚生労働省障害者雇用対策課又は福井労働局が開催する「精神・発達障害者しごとサポーター養成講座」の受講案内を行い、参加を募る（過去に同講座を受講したことがない職員に限る。）。

2. 障がい者の活躍の基本となる職務の選定・創出	
	<p>○現に勤務する障がい者や今後採用する障がい者の能力や希望も踏まえ、職務整理表や組織内アンケート等を活用した職務の選定及び創出について検討を行う。</p> <p>○新規採用時又は部署異動時、その他定期的に面談を行い、障がい者と業務の適切なマッチングができていないかの点検を行い、必要に応じて検討を行う。</p>
3. 障がい者の活躍を推進するための環境整備・人事管理	
(1) 職務環境	<p>○障がい者に対する定期的な面談により必要な配慮等を把握し、継続的に必要な措置を講じる。</p> <p>○なお、措置を講じるに当たっては、障がい者からの要望を踏まえつつも、過重な負担にならない範囲で適切に実施する。</p>
(2) 募集・採用	<p>○募集・採用に当たっては、以下の取扱いを行わない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定の障害を排除し、又は特定の障害に限定する。</li> <li>・自力で通勤できることといった条件を設定する。</li> <li>・介助者なしで業務遂行が可能といった条件を設定する。</li> <li>・「就労支援機関に所属・登録しており、雇用期間中支援が受けられること」といった条件を設定する。</li> <li>・特定の就労支援機関からのみの受入れを実施する。</li> </ul>
(3) 働き方	<p>○勤務日数、勤務時間の設定については、障がい者の要望に応じて、柔軟に対応する。</p> <p>○時間単位の年次有給休暇や病気休暇などの各種休暇の利用を促進する。</p>
(4) キャリア形成	<p>○任期付きの非常勤職員等について、採用の時点で中長期的なキャリア形成に関する本人の希望を面談等により把握し、その内容や各職種で求められる技能等も踏まえた職務選定を行う。</p> <p>○本人の希望等も踏まえつつ、実務研修、向上研修等の教育訓練を実施する。</p>
(5) その他の人事管理	<p>○定期的な面談の設定及び必要に応じて随時面談を実施し、状況把握・体調配慮を行う。</p> <p>○障がい者からの要望を踏まえ、障害特性に配慮した職場介助等を行う。</p> <p>○中途障がい者（在職中に疾病・事故等により障がい者となった者をいう。）について、円滑な職場復帰のために必要な職務選定、職場環境の整備等への配慮、働き方、キャリア形成等の取組を行う。</p>
4. その他	
	<p>○国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律に基づく障害者就労施設等への発注等を通じて、障がい者の活躍の場の拡大を推進する。</p> <p>○令和2年度から障害者就労施設等を対象とした調達を実施し、毎年度、これまでの実績に限られることなく、その内容や調達先施設等を拡げ、最終年度には3件を目指す。</p>

<参考 職場等の満足度に関するアンケート調査>

職場等の満足度に関するアンケート調査				
<p>(記入上の注意)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・あなたの働きやすい環境を作り、今後の定着の支援のための調査となりますので、ご協力ください。</li> <li>・アンケート調査の2の(4)から(6)までの項目で、「4.やや不満」、「5.不満」と回答した場合には、それぞれの回答欄の下部にあるカッコ書きの該当する数字で主に当てはまるものに○を付けてください。</li> <li>・なお、それぞれの項目で「その他」に○を付けた場合は、その具体的な理由を調査項目の「3.その他要望等がありましたら記載してください。」の欄に記載してください。</li> </ul>				
記入年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日				
1. あなたに当てはまる全ての項目の口に✓を付けてください。				
障害種別	<input type="checkbox"/>	身体	<input type="checkbox"/>	知的
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	精神
2. それぞれの質問について、最も当てはまる項目の口に✓を付けてください。				
(1)現在の府省に就職し、現在働いていることについての全体評価				
<input type="checkbox"/>	1. 満足	<input type="checkbox"/>	2. やや満足	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	3. どちらでもない	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	4. やや不満	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		5. 不満
(2)現在の仕事内容				
<input type="checkbox"/>	1. 満足	<input type="checkbox"/>	2. やや満足	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	3. どちらでもない	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	4. やや不満	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		5. 不満
(3)現在の業務量				
<input type="checkbox"/>	1. 満足	<input type="checkbox"/>	2. やや満足	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	3. どちらでもない	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	4. やや不満	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		5. 不満
(4)物理的な作業環境(休憩スペース、導線の確保など)について				
<input type="checkbox"/>	1. 満足	<input type="checkbox"/>	2. やや満足	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	3. どちらでもない	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	4. やや不満	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		5. 不満
(①休憩スペース、②導線の確保、③就労支援機器の整備、④その他)				
(5)相談体制等の職場環境(遠慮なく相談できる環境、相談方法の周知など)について				
<input type="checkbox"/>	1. 満足	<input type="checkbox"/>	2. やや満足	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	3. どちらでもない	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	4. やや不満	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		5. 不満
(①遠慮なく相談できる環境、②相談方法の周知、③定期的な面談の実施、④その他)				
(6)勤務する上での障害への配慮(障害特性に合った業務分担・業務指示など)について				
<input type="checkbox"/>	1. 満足	<input type="checkbox"/>	2. やや満足	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	3. どちらでもない	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	4. やや不満	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		5. 不満
(①障害特性に合った業務分担・業務指示、②勤務時間、③支援者の配置、④状況に応じた在宅勤務活用、⑤通勤支援、⑥通院への配慮、⑦その他)				
(7)研修の受講希望はありますか。				
<input type="checkbox"/>	1. あり	<input type="checkbox"/>	2. なし	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
3. その他に要望等がありましたら記載ください。				
アンケートは以上となります。ご協力ありがとうございました。				

※ (7)の研修の受講希望では、各府省において実施する研修について、本人が受講を希望するものがあるかどうかを確認しています。