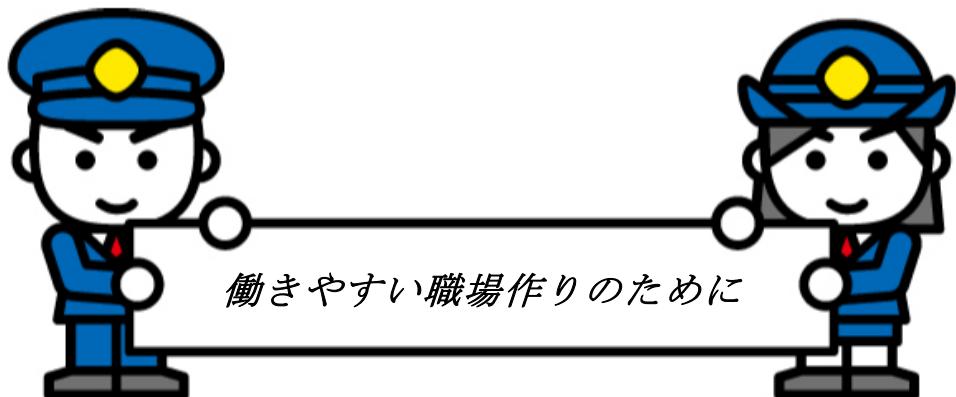


障害者活躍推進計画

(令和 7 年 4 月 1 日)



岩国地区消防組合

はじめに

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（令和元年法律第36号）の施行に伴い、国及び地方公共団体の任命権者は、作成指針に則して、障害者である職員の職業生活における活躍の推進に関する取組に関する計画（以下「障害者活躍推進計画」という。）を作成することとなりました。

この計画は、障害者一人ひとりが、障害特性や個性に応じて能力を有効に発揮できることを目指すこと、障害者の仕事に対する熱意、没頭及び活力の3つが揃った状態として定義されている「ワーク・エンゲージメント」を向上させること等が目的です。

この度、令和2年4月に策定した「障害者活躍推進計画」の計画期間が終了することから、計画期間及び内容等の見直しを行いました。

1 趣旨
この計画は、障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和 35 年法律第 123 号）第 7 条の 3 第 1 項の規定に基づき、岩国地区消防組合消防長が策定する障害者活躍推進計画である。
2 計画期間
令和 7 年 4 月 1 日から令和 12 年 3 月 31 日まで（5 年間） なお、計画期間内においても、取組状況等を把握・検証し、必要に応じて計画の見直しを行う。
3 課題
岩国地区消防組合は、職員定数 230 名の一部事務組合で、現在、在職する常勤職員は、消防吏員のみで構成されており、これまでの採用については、障害者に限定した募集・採用は行っていない。 在職中に疾病、事故等により障害者（以下「中途障害者」という。）となる職員が在籍することもあるが、個別に対応しており、大きな問題は生じていなかった。 今後、職員の高齢化等に伴い、中途障害者となる職員が発生する可能性が高まることが懸念される。
4 目標
(1) 採用に関する目標
消防吏員は、障害者雇用率制度の除外職員であり、今後も障害者に限定した募集・採用を行うことは、職務の性質上困難であると考えるが、障害者であることを理由に応募できないような受験資格を設けること、障害者であることを理由に不採用とすることはしない。
(2) 定着に関する目標
不本意な離職に至らないよう、配置場所や担当業務についての配慮等を行う。
(3) ワーク・エンゲージメントに関する目標
必要に応じてアンケート調査を実施し、把握・進捗管理を行う。 ※アンケートについては、別紙参照。

5 取組内容

(1) 障害者の活躍を推進する体制整備

- 障害者雇用推進者として総務課長を選任する。
- 障害者が在籍することとなった場合は、総務課に職員の相談窓口を設定し、庁内 LAN を利用すること等により周知する。
- 障害者職業生活相談員（5名以上の雇用の場合に該当）の選任義務が生じた場合には、3ヶ月以内に選任する。また、選任しようとする者が、資格要件を満たさない場合には、速やかに資格を取得させるため、研修等を受講させる。

(2) 障害者の活躍の基本となる職務の選定・創出

従来の職務遂行が困難となった場合、又はその相談を受けた場合には、本人にヒアリングを行うとともに産業医等に意見を求めるなどして、円滑な職場復帰のために必要な職務の選定、負担なく遂行できる職務の選定、職場環境の整備や通院への配慮、働き方等について検討する。

(3) 障害者の活躍を推進するための環境整備・人事管理

定期的に面談等を行い、必要な配慮等の有無を確認し、その結果を踏まえて継続的に必要な措置を講じる。なお、措置を講じるに当たっては、障害者の要望を踏まえつつ、合理的な配慮の範囲内で適切に実施する。

(4) その他

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、障害者の活躍の場の拡大・推進に努める。

職場等の満足度に関するアンケート調査

別 紙

(記入上の注意)

- 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、御協力ください。
- 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. その他に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。

記入年月日 年 月 日

1. あなたに当てはまる全ての項目の□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"/> 精神	<input type="checkbox"/> その他
------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	------------------------------

2. それぞれの質問について、最も当てはまる項目の□に✓を付けてください。

(1)現在働いていることについての全体評価

<input type="checkbox"/> 満足	<input type="checkbox"/> やや満足	<input type="checkbox"/> どちらでもない	<input type="checkbox"/> やや不満	<input type="checkbox"/> 不満
-----------------------------	-------------------------------	----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

その他

(2)現在の仕事内容

<input type="checkbox"/> 満足	<input type="checkbox"/> やや満足	<input type="checkbox"/> どちらでもない	<input type="checkbox"/> やや不満	<input type="checkbox"/> 不満
-----------------------------	-------------------------------	----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

その他

(3)現在の業務量

<input type="checkbox"/> 満足	<input type="checkbox"/> やや満足	<input type="checkbox"/> どちらでもない	<input type="checkbox"/> やや不満	<input type="checkbox"/> 不満
-----------------------------	-------------------------------	----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

その他

(4)物理的な作業環境（休憩スペース、動線の確保等）

<input type="checkbox"/> 満足	<input type="checkbox"/> やや満足	<input type="checkbox"/> どちらでもない	<input type="checkbox"/> やや不満	<input type="checkbox"/> 不満
-----------------------------	-------------------------------	----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

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、相談方法の周知等）

<input type="checkbox"/> 満足	<input type="checkbox"/> やや満足	<input type="checkbox"/> どちらでもない	<input type="checkbox"/> やや不満	<input type="checkbox"/> 不満
-----------------------------	-------------------------------	----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

その他

次ページに続きます

職場等の満足度に関するアンケート調査

別 紙

(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・業務指示等）

<input type="checkbox"/> 満足	<input type="checkbox"/> やや満足	<input type="checkbox"/> どちらでもない	<input type="checkbox"/> やや不満	<input type="checkbox"/> 不満
-----------------------------	-------------------------------	----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

その他

(7)研修の受講希望はありますか。

<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
-----------------------------	-----------------------------

3. その他に要望等がありましたら記載してください。

（この部分は記載用の大きな箱です。）

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。