

令和5年9月25日

預金保険機構

障害者差別解消法に基づく預金保険機構の  
対応要領（改正案）に関する意見募集について

預金保険機構における障害を理由とする差別の解消の推進に関する対応要領（以下、「対応要領」という。）については、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（平成25年法律第65号。以下「法」という。）に基づき、定めることとれています。

この度、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律の一部を改正する法律」（令和3年法律第56号）及び令和5年3月に閣議決定された「障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針」（令和5年3月14日閣議決定）を受けて、対応要領の改正案を作成しました。

つきましては、対応要領を改正する際の参考とするため、以下のとおり御意見を募集いたします。

なお、法律の概要については「障害を理由とする差別の解消の推進」（内閣府ウェブサイト）を御参照ください。

## 1 意見募集の対象

預金保険機構における障害を理由とする差別の解消の推進に関する対応要領（改正案）

## 2 資料入手方法

- 当機構ホームページにおける掲載（6資料参照）
- 窓口における配布

よきんほけんきこうそうむぶじんじか  
預金保険機構総務部人事課

とうきょうとちよだくおおてまち おおてまち  
(東京都千代田区大手町1-9-2大手町フィナンシャルシティグランキュ  
ーブ13階)

3 いけんほしゅうきかん  
意見募集期間

れいわねんがつにちげつ れいわねんがつにちか  
令和5年9月25日(月)～令和5年10月24日(火)

4 いけん ていしゅつさき ていしゅつほうほう  
意見の提出先・提出方法

べっし いけんていしゅつようしき しめいおよびじゅうしょ ほうじんまた だんたい ばあい めいしょう  
別紙の意見提出様式に、氏名及び住所(法人又は団体の場合は、名称、  
しよざいちおよびれんらくたんとうしゃ しめい ならび れんらくさき でんわばんごうおよびでんし  
所在地及び連絡担当者の氏名)並びに連絡先(電話番号及び電子メールアドレス)  
を御記入の上、次のいずれかの方法で、日本語にて御意見を提出して  
ください。なお、でんわ によるいけん のうけつけ は行いませんので、ごりょうしょうねが  
御了承願います。

(1) でんし ばあい しめきりびひつちやく  
電子メールの場合(締切日必着)

い か 以下のメールアドレスあてに、いけんていしゅつようしき てんぷ おく  
以下のメールアドレスあてに、意見提出様式を添付してお送りください。

でんし  
電子メールアドレス : iken-youryo@dic.go.jp

よきんほけんきこうそうむぶじんじか いけんほしゅうたんとう  
預金保険機構総務部人事課意見募集担当あて

でんし だimei しょうがいしゃさべつかいしょうほう かか たいおうようりょう かいせいあん  
(電子メールの題名を「障害者差別解消法に係る対応要領(改正案)

たい いけん  
に対する意見」としてください。)

(2) ゆうそう ばあい しめきりびとうじつけしんゆうこう  
郵送の場合(締切日当日消印有効)

い か そうふさき おくり ふうとうひょうめん しょうがいしゃさべつかいしょうほう  
以下の送付先にお送りください。なお、封筒表面に「障害者差別解消法

かか たいおうようりょう かいせいあん たいするいけん しゅが  
に係る対応要領(改正案)に対する意見」と朱書きしてください。

送付先 : 〒100-0004

とうきょうとちよだくおおてまち おおてまち  
東京都千代田区大手町1-9-2大手町フィナンシャルシティグラン  
キューブ13階

よきんほけんきこうそうむぶじんじかいけんほしゅうたんとう  
預金保険機構総務部人事課意見募集担当あて

(3) ファクシミリの場合（締切日必着）

以下のファクシミリ番号あてにお送りください。

ファクシミリ番号：03-3276-3425

よきんほけんきこうそうむぶじんじかいけんほしゅうたんとう  
預金保険機構総務部人事課意見募集担当

※ 別紙の意見提出様式への御記入が困難な方は、任意の様式に以下の事項  
を御記載のうえ、送付してください。

- ・ 件名 「障害者差別解消法に係る対応要領（改正案）に対する意見」
- ・ 氏名（法人又は団体の場合は、名称及び連絡担当者の氏名）
- ・ 住所（法人又は団体の場合は、所在地）
- ・ 電話番号
- ・ 電子メールアドレス
- ・ 御意見の該当箇所（どの部分についての意見か、該当箇所が分かるように明記してください。）
- ・ 御意見の内容
- ・ 御意見の理由（可能であれば、根拠となる出典等を添付又は併記してください。）

5 留意事項

皆様からいただきました御意見についての個別の回答はいたしませんので、  
あらかじめ、御了承願います。

また、御提出いただきました御意見については、提出者の氏名や住所等、

個人を特定できる情報を除き、公表させていただく場合がありますので、

あらかじめ、御了承ください。

ごいけん ふ でん わ ばんごう など こじんじょうほう つきましては、 てきせい かんり  
御意見に付された電話番号等の個人情報につきましては、適正に管理し、

ごいけん ないよう ふめい てん さい れんらく かくにん ばあい りよう  
御意見の内容に不明な点があった際に連絡・確認させていただく場合に利用  
させていただきます。

## 6 資料

### ○ 意見募集要領

- ・ (ルビあり) 意見募集要領
- ・ (テキスト) 意見募集要領

### ○ 意見募集対象

- ・ (ルビなし) 預金保険機構対応要領 (改正案)
- ・ (ルビあり) 預金保険機構対応要領 (改正案)
- ・ (テキスト) 預金保険機構対応要領 (改正案)
- ・ (ルビなし) 新旧対照表
- ・ (ルビあり) 新旧対照表
- ・ (テキスト) 新旧対照表

### ○ 意見提出様式

- ・ (ルビなし) 意見提出様式
- ・ (ルビあり) 意見提出様式

と あ さき  
お問い合わせ先  
よきん ほけん きこう そうむぶじんじか  
預金保険機構総務部人事課  
TEL : 03-6262-6490