

第6章

総合考察

第6章 総合考察

第1節 本研究の成果

本研究では、障害者就業・生活支援センター調査（第1章）、事業所調査（第2章）、障害者調査（第3章）、インタビュー調査（第4章）、そして、研究委員会による議論（第5章）を通じて、序章で設定した以下の研究設問に回答することを試みた。

- 中高年齢等障害労働者の職業的課題にはどのようなものがあるのか。
- 経年的変化に伴い生じる職業的課題に対し、中高年齢等障害労働者や事業主はどのような対応を行い、雇用継続を実現しているのか。
- 経年的変化に伴い生じる職業的課題の発生を、中高年齢等障害労働者や事業主はどのように予防しようとしているのか。
- 障害のある労働者のキャリアを形成するために、中高年齢等障害労働者はどのような支援を求めており、事業主はどのような支援を行っているのか。

以下、本研究で得られた知見を研究設問別にまとめる。

1 中高年齢等障害労働者の職業的課題にはどのようなものがあるのか

各種調査の結果、中高年齢等障害労働者の職業生活上の課題は多岐にわたり、加齢に伴う機能低下だけでなく、別の障害の発生、障害の重症化、家庭環境や職場環境の経年的変化も複合的に影響することが明らかになった。

障害者調査では、回答者の約半数が経年的変化に伴うパフォーマンスの低下を経験しており、その自覚時期は障害種類によって異なることが示された。具体的には、知的障害、発達障害、精神障害では45歳未満での自覚が過半数を占める一方で、身体障害では45歳以上での自覚が過半数を占めていた。また、事業所調査では、経年的変化に対して支援や配慮が必要になった年齢について、最も人数が多かった年齢範囲は知的障害と精神障害は「35～45歳未満」であった（精神障害は「45～55歳未満」も同率）のに対し、肢体不自由は「55～65歳未満」であった。以上のことから、多くの事業所が、知的障害と精神障害は身体障害と比較して経年的変化に伴う職業的課題が早期に表出すると実感していることが示された。

経年的変化に伴う具体的な職業的課題としては、研究委員会での議論の中で、事務作業におけるミスや集中力の低下、腰痛による清掃作業の困難化などが挙げられた。また、事業所調査からは、肢体不自由や知的障害では「労働能力・生産性」の低下が、内部障害や精神障害では「健康管理」が主な課題として認識されていた。このような職業的課題の背景としては、肢体不自由と知的障害については「体力や運動能力などの問題が生じるようになった」、さらに知的障害については「記憶力や理解力、判断力に問題が生じるようになった」が比較的多く選択されており、経年的変化に伴う職業的課題の背景には加齢に伴う心身機能の低下があることが示唆された。

しかし、経年的変化に伴う職業的課題は加齢に伴う機能低下のみを背景としているわけではない。インタビュー調査からは親の高齢化に伴う介護問題や自身の健康管理、一人暮らしの開始、親の逝去など、

家庭環境の変化が職業的課題の引き金となりうることが示唆された。また、人事異動により長年サポートしてくれた上司が交代したことで、眠れない、幻覚・妄想が生じるなどの精神的な不調をきたした事例も認められ、職場環境の変化も職業的課題の原因になりうることが示された。

2 経年的変化に伴い生じる職業的課題に対し、中高年齢等障害労働者や事業主はどのような対応を行い、雇用継続を実現しているのか

中高年齢等障害労働者の雇用継続には、事業主による合理的配慮と外部支援機関による専門的支援が重要であることが示された。

(1) 中高年齢等障害労働者の対応

障害者調査の結果、パフォーマンス低下経験者のうち、最も多かった本人の対応は「しっかり寝る、休みを十分に取るようにした」であり、約半数の回答者が自身の健康維持や疲労回復を図るセルフマネジメントを実施していることが示された。また、「職場の上司や同僚、産業医、看護師、保健師などに相談した」、「職場以外の専門家（就労支援機関の職員や病院の主治医など）に相談した」といった他者への援助要請も約3割の回答者が実施していた。

(2) 事業所の対応

障害者調査の結果、一緒に働く上司や同僚への協力要請を実施したのはパフォーマンス低下経験者のうちの約3割で、仕事の内容についての定期的な相談・面接、仕事に取り組みやすい環境・設備の整備、担当する仕事の内容の見直し、休憩時間や通院のための休暇の確保がそれぞれ約2割で実施されていた。しかし、「特に対応はなかった」と回答した者も約3割存在しており、全ての職場で対応がなされているわけではないことが明らかになった。また、事業所調査では、経年的な変化によって生じた職業的課題に対応するために実施した支援や配慮として、健康管理に関する配慮、就業時間や柔軟な休暇の取得に関する配慮、同じ部署内での業務内容の見直しが比較的多く選択されており、障害者調査の結果と同様の傾向が認められた。海外では高齢者雇用の分野であるが、健康維持につながる労働時間制度の創設・運用や労働時間管理の実施（高齢者が自分のペースで仕事を続けられるようにする、十分な休憩時間を設けるなど）などが健康管理の事例として取り組まれているが¹、本調査において、就業時間や柔軟な休暇の取得に関する配慮は中高年齢等障害労働者への対応としても適用されていることが示唆された。

(3) 就労支援機関等の対応

インタビュー調査により把握した事例から、経年的変化に伴う職業的課題への対応において、障害者就業・生活支援センター、ハローワーク、医療機関（主治医、精神保健福祉士、産業医、看護師、保健師）、地域障害者職業センター、自治体の就労支援センター、EAP（従業員支援プログラム）といった多岐にわたる社会資源が関与していることが明らかになった。特に、障害者就業・生活支援センターは医療との連携支援、事業所への助言、障害のある労働者の生活支援など複数の事例で重要な役割を果たしていた。障害者就業・生活支援センター調査では、障害のある労働者との面談による体調確認、雇用継続に関する助言、必要な支援サービスの紹介、通院同行、公的経済支援や福祉サービスの説明、年金申

¹ 藤本真 (2013). どうなっている？海外の高齢者雇用 第2回. エルダー, 229, 44-45.

請・債務整理支援、働き方に関する相談、衛生管理の自立支援など障害者就業・生活支援センターが中高年齢等障害者に対し幅広い支援を提供していることを把握できた。

(4) 職場内外の支援の関連要因

障害者調査では、パフォーマンスの低下時に障害のある労働者が職場内外の関係者に相談したかどうかは職場の対応と密接に関連しており、相談を行った者は行わなかった者に比べて職場からの対応を受けていた割合が高かったことが示された。また、中高年齢等障害労働者との間で相互理解や信頼関係があり、相談等がしやすい職場風土としての評価指標として「職場のソーシャル・キャピタル」²を定義して分析した結果、当該指標が高い職場ほど、上司や同僚への理解促進、作業環境・設備の整備といった具体的な対応が講じられる割合が高かったことが示された。このことから、中高年齢等障害労働者との間の相互理解や信頼関係があり、相談等がしやすい職場風土の醸成が、中高年齢等障害労働者のパフォーマンスが低下した時の対応を促進する上で重要な要素となりうることが確認された。

その一方で、事業所調査の結果によると、経年的変化への対応において支援機関や専門家の支援を受けていない事業所が多く、支援が企業内で完結している傾向が確認できた。この結果は、経年的変化に伴う職業的課題への対応において、支援機関や企業内の専門家等との連携が行われていない事例も一定数存在することを示している。

3 経年的変化に伴い生じる職業的課題の発生を、中高年齢等障害労働者や事業主はどのように予防しようとしているのか

本調査研究における調査で把握した経年的変化に伴う職業的課題への対応状況やキャリア形成支援の取組から、以下の予防的な要素が示唆された。

(1) 早期からの健康管理とキャリア形成

障害者調査において、知的障害、発達障害、精神障害では45歳未満でパフォーマンス低下を自覚する割合が過半数を占めていたことから、中高年齢期を迎える前の若年期からの健康管理やキャリア形成支援の重要性が示唆される。

(2) 定期的な面談等による中高年齢等労働者の状況把握

障害者調査において、パフォーマンス低下時に職場の上司や同僚、産業医、看護師、保健師などに相談した者は相談しなかった者と比較して「一緒に働く上司や同僚に、あなたの状況を説明し、サポートするよう理解を求めた」、「仕事に取り組みやすい環境、設備を整えた」、「担当する仕事の内容を取り組むことができるものに変えた」といった職場からの対応を受けやすいことが明らかになった。また、インタビュー調査では、定期的な個別面談の実施や業務週報ツールを介した情報共有など、課題の早期把握に繋がる取組が報告されている。これらの結果は、定期的な面談等により障害のある労働者の状態やニーズを事業所が継続的に把握することは、経年的変化の兆候を早期に捉え対処する上で有効な予防策となりうることを示唆している。

² 「職場のソーシャル・キャピタル」の定義やその計算方法については、第3章第3節4(8)を参照。

(3) 心理的安全性の確保

障害者調査において、「職場のソーシャル・キャピタル」が高い職場では、上司や同僚への理解促進や環境調整に関する配慮が積極的に行われる傾向を確認できた。このような心理的安全性の高い職場環境は、障害のある労働者が自身の変化や困りごとを早期に相談しやすい土壌を育み、結果として問題が深刻化する前の予防的な介入を可能にすると考えられる。この結果は、インタビュー調査において「困ったことをすぐに言えることが大切」という意識が職員間で共有されている職場環境が「職場のソーシャル・キャピタル」の高い職場の特徴として挙げられたこととも関連が示唆される。

(4) 健康増進プログラムの活用

インタビュー調査では、「健康デー」の設置や「健康チャレンジキャンペーン」といった健康増進プログラムを実施している事業所を把握した。健康維持と健康増進を組み合わせたアプローチは労働者の健康を改善し、職場の安全リスクを低減する効果があることが知られており³、このような健康増進プログラムは経年的変化に伴う中高年齢等障害労働者の職業的課題の発生の予防的な取組として効果が期待できる。

4 障害のある労働者のキャリアを形成するために、中高年齢等障害労働者はどのような支援を求めているか、事業主はどのような支援を行っているのか

中高年齢等障害労働者は就労継続や社会での居場所づくりを志向しており、多様なキャリア形成支援を求めていることが明らかになった。

(1) 中高年齢等障害労働者が求めるキャリア形成支援

ア キャリア形成の基盤としての経済的安定性

障害者調査において、家計のゆとりがないほど転職・離職の意向を持ちながらも働いている者の割合が高い傾向が認められた。経済的な安定は、生活の基盤を確保し、キャリアの選択肢を検討する余裕を生み出すという点で、キャリア形成の重要な基盤であると言える。

イ 働き続けるための環境整備と社会とのつながり

障害者調査において「今勤めている会社の定年年齢を引き上げたり、定年になっても再び雇ってほしい」、「高齢でも雇ってくれる会社が増えてほしい」を希望する回答者が高い割合を占め、働き続けるための環境整備への強いニーズが示された。また、「定年で仕事をやめても地域の人々と交流できる居場所がほしい」といった、退職後も社会とつながり続けるための居場所づくりのニーズも約3割存在していた。しかし、この雇用継続を望む声の一部は、本節4(1)アで言及した経済的安定性が確保されていないことによって表出している可能性に留意する必要がある。

ウ 事業所に求めるキャリア形成支援

障害者調査において「スキルアップ研修」や「自己啓発のための支援」、「マネープランニング研修」といったキャリア形成支援を希望する声が多く、中高年齢等障害労働者の中には自身の成長を志向している者が存在していることが示された。これらの希望に最も対応しやすい方法としては、事業所が実施

³ Fischer, F. M., Martinez, M. C., Alfredo, C. H., Silva-Junior, J. S., Oakman, J., Cotrim, T., Fisher, D., Popkin, S., Petery, G. A., & Schulte, P. A. (2021). Aging and the Future of Decent Work. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(17), 8898.

しているキャリア形成支援を、障害の有無に関わらず活用することが考えられる。

(2) 事業所が実施しているキャリア形成支援

事業所が実施しているキャリア形成支援は「キャリアに関する相談」が最も多く、次いで「目標管理制度」であった。一方で、35歳以上の障害者が対象となる支援制度そのものが存在しない事業所も3割強あり、支援の有無が事業所によって異なる実態も明らかとなった。インタビュー調査では、スキルアップ研修（新入社員・中堅社員・管理職研修、アサーション研修、資格取得支援など）、キャリアプランニング・マネープランニング研修（資産形成、年金制度、健康管理、再雇用制度等に関する情報提供）、キャリアに関する相談・面談（定期面談による業務や合理的配慮の調整）、自己啓発支援（費用補助）、職業能力のアセスメント（作業データを用いたパフォーマンス評価、成長支援シートの活用、日誌を通じた家族との情報共有による家庭での生活状況の把握）、目標管理制度（年間・半期目標設定と評価、フィードバック、正社員登用制度や表彰制度による動機づけ）など、多岐にわたる取組が実施されていることを把握した。このような取組について、キャリア形成支援を積極的に実施していない事業所に共有することで、中高年齢等障害労働者が長く力を発揮し続けることができる社会の形成を促すことが必要であろう。

第2節 本研究の限界と今後の課題

本研究は多角的な調査を通じて中高年齢等障害労働者の職業的課題とその対応に関する知見を得たものの、いくつかの限界も存在する。これらの限界を踏まえ、今後の課題を考察する。

1 調査方法の限界と結論の一般化可能性の制約

(1) 調査対象の年齢制限によるバイアス

事業所調査及び障害者調査では、35歳以上の中高年齢等障害労働者についてキャリア形成支援の実施状況又は希望状況や、経年的変化により今までできていたことができなくなった場合の職場の対応等の実態を把握した。事業所調査及び障害者調査の結果、経年的変化によるパフォーマンスの低下は35歳未満でも起きうることが示唆されているが、障害者調査では「35歳以上」の中高年齢等障害労働者を調査対象にしたことから、パフォーマンスの低下が起きた障害者に対する職場の対応等の状況に関する統計情報としては不足があることに留意が必要である。

(2) Web調査によるバイアス

障害者調査はWeb調査形式で実施したため、情報通信技術へのアクセスや使用に制限のある障害者、特に重度の知的障害などを持つ人々の意見が十分に反映されていない可能性がある。このため、本調査で示された障害のある労働者のニーズや課題は、デジタルリテラシーの高い層に偏っている可能性があり、結論の一般化可能性が限定される。

(3) 主観的評価によるバイアス

事業所調査の結果は自己申告に基づくデータであるため、支援の負担感や成果については回答者の主観が反映されていることに注意が必要である。

また、障害者調査における「職場のソーシャル・キャピタル」やパフォーマンス低下の自覚状況、職場での対応の評価は、回答者の自己申告に基づく主観的評価による。したがって、実際の職場でのコミュニケーションの質や支援の実態を客観的に把握できていない。「職場のソーシャル・キャピタル」の高低と職場での対応や就労継続意向との関連性が示唆されたものの、その因果関係を明確にするにはさらなる客観的データが必要である。

(4) 横断調査の限界

本研究で実施した調査はいずれも横断調査であり、時系列的な変化や因果関係の解明には限界がある。特に、就労継続意向や職業生活引退後の展望は、社会状況や健康状態の変化によって変動しやすいため、縦断的な研究によるフォローアップ調査が望まれる。

(5) 特定の障害種類における事例数のバイアス

インタビュー調査において、知的障害者の事例数が身体障害や精神障害と比べて少なく、事例の障害種類に偏りがあることに留意が必要である。また、インタビュー調査の対象となった身体障害者の内訳をみると聴覚障害者の事例は把握できておらず、肢体不自由の事例が大部分を占めている。このため、知的障害や肢体不自由以外の身体障害のある中高年齢労働者特有の課題や効果的な支援策に関する知見が十分に得られていない可能性がある。

(6) 調査結果の適用範囲に関する制約

障害者就業・生活支援センター調査について、地域によって社会資源の状況は異なるが、地域差の分析は行っていないため、全国的な傾向を一般化するには慎重な解釈が必要である。

また、事業所調査の回収率は高いとは言えず、回答事業所が全体の傾向を代表しているとは限らない点には留意が必要である。障害者雇用に積極的な事業所が回答している可能性もあり、支援の実施状況が実態よりも高く見積もられている可能性も否定できない。

(7) 障害のない中高年齢層の労働者との比較を行っていないこと

本研究では障害のない中高年齢層の労働者の実態を把握したうえで、中高年齢等障害労働者の実態との比較を行っているわけではないことから、本研究で把握した実態（例えば、経済的不安定性と就労継続意向の関係）が障害者特有のものであるのか、障害のない中高年齢層の労働者に共通した実態であるのかまでは確認できていないことに留意が必要である。

2 今後の課題

本研究で明らかになった中高年齢等障害労働者の就労支援上の課題を解決するためには、以下の点を今後明らかにする必要がある。

(1) 中高年齢等障害労働者の経済的安定性に対する詳細な実態把握と政策的検討

上述のとおり経済的な不安を抱える中高年齢等障害労働者は一定程度存在し、経済的な不安がキャリア形成への意識や職業生活引退後の展望に影響を与えている可能性がある。例えば、福祉的就労から一般就労への移行状況や賃金水準など、より詳細な実態把握を行い、効果的な政策的検討に資する研究を進める必要がある。

(2) 障害特性に応じたアセスメントや支援方法に関する分析

知的障害や聴覚障害など、本研究で十分に事例を把握できなかった障害種類について、今後さらに詳細な調査や事例収集を行うことで、その特性に応じたきめ細やかな支援策を具体化する必要がある。特に、知的障害者はわずかな機能低下で支援のあり方が大きく変わることが指摘されており⁴、その変化の兆候を早期に捉え、適切な支援に繋げるためのアセスメントのあり方について検討が求められる。

また、身体機能の低下により従事している業務への対応が難しくなった場合に別業務への転換可能性があるのか、認知機能の低下により業務遂行が困難になった場合により単純化した作業手順や職務内容の設定が可能なのか、といった障害特性による経年的変化への対応の違いについてもより詳細な分析が必要である。

(3) 事業所と支援機関の連携促進策の検討

事業所が支援機関を十分に活用していない現状を踏まえ、連携の障壁となっている要因（情報共有の仕組み、担当者の認識など）を特定し、その解消に向けた具体的な施策を検討する必要がある。

⁴ 志賀利一 (2020). 知的障害者の加齢と生活支援. 総合リハビリテーション, 48(12), 1151-1156.

