

卷末資料

1. 障害者就業・生活支援センターにおける中高年齢障害者の課題への対応状況に関する調査でを使用した調査票
2. 事業所における35歳以上の障害者への支援状況に関する調査でを使用した調査票
3. 35歳以上の障害のある労働者が求める支援に関する調査でを使用した調査票

巻末資料

- 1 障害者就業・生活支援センターにおける中高年齢障害者の課題への対応状況に関する調査で使用した調査票

中高年齢障害者の相談・支援に関する調査

調査の目的

障害者就業・生活支援センターにおける中高年齢障害者に関する相談・支援（キャリア形成支援を含む）の現状や支援ニーズに対応するために必要とされているノウハウ/制度等を把握します。

回答をお願いしたい方

貴センターにおいて、中高年齢障害者（45歳以上の障害者）に関する相談経験が最も豊富な支援担当者にご回答をお願いいたします。

注意事項

本調査における「中高年齢障害者」という言葉は、以下の2つの条件を満たす者を指します。

- ・ 貴センターに登録している障害者である。
- ・ 相談があった時点の年齢が45歳以上である。

また、本調査における「キャリア」という言葉は「個人の長期にわたる職業的な経歴（職務内容・役割・地位・身分などの変化）」だけではなく、「社会（職場や地域など）における自分の役割を明確にした上で、自分らしい生き方の実現に必要なスキルの習得や経験を積み重ねること」という意味で使用します。

本調査で詳細をおうかがいする相談内容は、障害者本人から直接相談があった場合だけでなく、職場の関係者、家族、他の機関の支援者など本人以外の人からあった相談内容も含まれます。

回答の際、氏名など個人を特定する情報は記入しないようご注意ください。

本調査への回答は任意です。すべての質問にお答えいただけなくても、可能な範囲でのご回答でも結構です。

ご回答の内容により不利益な対応を受けることはありません。

後から回答を修正したい場合は戻ることができます。

アンケートを途中で中断した場合も、同じ端末かつ同じブラウザ環境であれば、中断した箇所から回答を再開することができます（途中回答の保存は1週間です）。

回答結果の管理

回答結果は、関係法令及び当機構の規定に基づき、障害者職業総合センターにおいて厳重に管理します。

回答結果は統計的に分析して活用します。個別の機関の状況を把握するものではありません。また、回答結果の保存、分析、発表等においては個人情報特定しないものとします。

調査結果は調査研究報告書やその他の公表物・学会において公表する予定です。

貴センターが昨年度（令和4年度）に相談を受けた中高年齢障害者の課題についてお伺いします。

問1. 以下の課題の中から、相談を受けた課題をすべて選んでください。

育児・介護と仕事の両立	職場の支援・配慮（年齢相応の配慮を含む）
治療と仕事の両立	退職後の生活・将来展望
就労選択（就労先、就労系障害福祉サービスの利用意向、転職・退職に関する相談を含む）	労働条件（雇用形態、賃金、労働時間、勤務場所、職務内容等）
職場の人間関係（キーパーソンの変化を含む）	離職への不安（解雇、退職勧奨、雇止め等）
労働能率・生産性	生活水準・経済状況
労働意欲	体調や病気
その他	

「その他」を選択した方は簡潔に課題の内容を下の欄に入力してください。

課題の内容を入力

あなたが選択した課題のうち最大3つについて詳細をお伺いします。

この見本では、問1において「育児・介護と仕事の両立」「治療と仕事の両立」「職場の支援・配慮（年齢相応の配慮を含む）」を選んだ場合の例をお示しします。

以下に、問1において、あなたが選んだ課題がランダムな順で表示されています。

あなたには以下の一冊上に表示された課題について次の画面（問2）で詳細をお答えいただきます。

以下の一冊上に表示された課題を選んで「次へ」をクリックしてください。

なお、次のページに進んだ後に、「戻る」ボタンを使ってこの画面へ戻った場合、課題の並び順が前回と異なることがあります。その場合は、課題を選び直さず、そのまま「次へ」をクリックしてください。

育児・介護と仕事の両立

治療と仕事の両立

職場の支援・配慮（年齢相応の配慮を含む）

課題「育児・介護と仕事の両立」の詳細についてお伺いします。

問2-1. 課題「育児・介護と仕事の両立」はどのくらいの頻度で相談がありますか。

ほぼ毎日

ほぼ毎月

年に1回あるかないか

ほぼ毎週

年に数回以上

問2-2. 課題「育児・介護と仕事の両立」に関する相談が多い障害種別（主たる障害）は何か（複数選択可）。

身体障害

知的障害

精神障害

発達障害

高次脳機能障害

難病

認知症

問2-3. 課題「育児・介護と仕事の両立」はどのような就労状況にある方に認められることが多いですか（複数選択可）。

求職中	就労中
-----	-----

問2-4. 課題「育児・介護と仕事の両立」はどの年齢層に認められることが多いですか（複数選択可）。

なお、「30代後半」や「40代前半」の障害者についても課題「育児・介護と仕事の両立」に関する相談がある場合は該当する選択肢を選んでください。

30代後半 (35~39歳)	40代前半 (40~44歳)
40代後半 (45~49歳)	50代前半 (50~54歳)
50代後半 (55~59歳)	60代前半 (60~64歳)
65歳以上	

問2-5. 課題「育児・介護と仕事の両立」に対し、貴センターではどのような対応を行うことが多いですか。対応の内容を具体的に記入してください。

記入にあたっては以下の事項にご留意ください。

- 支援記録などに基づき厳密・網羅的に記入する必要はありません。思い出せる範囲で記入ください。
- ご本人に対する対応に限らず、職場の関係者、家族、他の機関の支援者など本人以外の人への対応もご記入ください。本人を含む関係者間の調整を行っている場合はその旨もご記入ください。
- 他機関と連携して対応している場合は、どの機関とどのような役割分担で対応しているかをご記入ください。
- 「どのくらい詳細にお答えいただくか」の目安として下記の例を参考にしてください。

例) 健康管理の苦手さから体調を崩すことが多いため、必要な支援体制（受診同行など）を検討するため、本人と家族、関係機関を交えたケース会議を実施することが多い。

対応の内容を具体的に記入

問2-6. 課題「育児・介護と仕事の両立」への対応内容は、中高年齢者以外の障害者（45歳未満）に実施する場合とで留意点の違いはありますか。

特に違いはない

違いがある

「違いがある」を選んだ方は留意点の違いについて具体的に記入してください。

どのような違いがあるか具体的に記入

問2-7. 課題「育児・介護と仕事の両立」に対して、貴センターの相談や支援で効果的な解決ができていますか。

ほぼ解決できている

解決できていることが多い

解決できていないことが多い

ほぼ解決できていない

あなたが選択した課題のうち最大3つについて詳細をお伺いします。

詳細をお答えいただく「2つ目の課題」として、以下の一番上に表示された課題について次の画面（問3）で詳細をお答えいただけます。

以下の一番上に表示された課題を選んで「次へ」をクリックしてください。

課題がひとつも表示されていない場合は、そのまま「次へ」をクリックしてください。

なお、次のページに進んだ後に、「戻る」ボタンを使ってこの画面へ戻った場合、課題の並び順が前回と異なることがあります。その場合は、課題を選び直さず、そのまま「次へ」をクリックしてください。

治療と仕事の両立

職場の支援・配慮（年齢相応の配慮を含む）

課題「治療と仕事の両立」の詳細についてお伺いします。

問3-1. 課題「治療と仕事の両立」ほどのくらいの頻度で相談がありますか。

ほぼ毎日

ほぼ毎週

ほぼ毎月

年に数回以上

年に1回あるかないか

問3-2. 課題「治療と仕事の両立」に関する相談が多い障害種別（主たる障害）は何ですか（複数選択可）。

身体障害	知的障害
精神障害	発達障害
高次脳機能障害	難病
認知症	

問3-3. 課題「治療と仕事の両立」はどのような就労状況にある方に認められることが多いですか（複数選択可）。

求職中	就労中
-----	-----

問3-4. 課題「治療と仕事の両立」はどの年齢層に認められることが多いですか（複数選択可）。

30代後半（35～39歳）	40代前半（40～44歳）
40代後半（45～49歳）	50代前半（50～54歳）
50代後半（55～59歳）	60代前半（60～64歳）
65歳以上	

問3-5. 課題「治療と仕事の両立」に対し、貴センターではどのような対応を行うことが多いですか。対応の内容を具体的に記入してください。

記入にあたっては以下の事項にご留意ください。

- 支援記録などに基づき厳密・網羅的に記入する必要はありません。思い出せる範囲でご記入ください。
- ご本人に対する対応に限らず、職場の関係者、家族、他の機関の支援者など本人以外の人への対応もご記入ください。本人を含む関係者間の調整を行っている場合はその旨もご記入ください。
- 他機関と連携して対応している場合は、どの機関とどのような役割分担で対応しているかをご記入ください。
- 「どのくらい詳細にお答えいただくか」の目安として下記の例を参考にしてください。

例) 健康管理の吉手さから体調を崩すことが多いため、必要な支援体制（受診同行など）を検討するため、本人と家族、関係機関を交えたケース会議を実施することが多い。

対応の内容を具体的に記入

問3-6. 課題「治療と仕事の両立」への対応内容は、中高年齢者以外の障害者（45歳未満）に実施する場合とで留意点に違いはありますか。

特に違いはない

違いがある

「違いがある」を選んだ方は留意点の違いについて具体的に記入してください。

どのような違いがあるか具体的に記入

問3-7. 課題「治療と仕事の両立」に対して、貴センターの相談や支援で効果的な解決ができていますか。

ほぼ解決できている

解決できていることが多い

解決できていないことが多い

ほぼ解決できていない

あなたが選択した課題のうち最大3つについて詳細をお伺いします。

詳細をお答えいただく「3つ目の課題」として、以下の一番上に表示された課題について次の画面（問4）で詳細をお答えいただけます。

以下の一番上に表示された課題を選んで「次へ」をクリックしてください。

課題がひとつも表示されていない場合は、そのまま「次へ」をクリックしてください。

なお、次のページに進んだ後に、「戻る」ボタンを使ってこの画面へ戻った場合、課題の並び順が前回と異なることがあります。その場合は、課題を選び直さず、そのまま「次へ」をクリックしてください。

職場の支援・配慮（年齢相応の配慮を含む）

課題「職場の支援・配慮（年齢相応の配慮を含む）」の詳細についてお伺いします。

問4-1. 課題「職場の支援・配慮（年齢相応の配慮を含む）」はどのくらいの頻度で相談がありますか。

ほぼ毎日

ほぼ毎週

ほぼ毎月

年に数回以上

年に1回あるかないか

問4-2. 課題「職場の支援・配慮（年齢相応の配慮を含む）」に関する相談が多い障害種別（主たる障害）は何ですか（複数選択可）。

身体障害	知的障害
精神障害	発達障害
高次脳機能障害	難病
認知症	

問4-3. 課題「職場の支援・配慮（年齢相応の配慮を含む）」はどのような就労状況にある方に認められることが多いですか（複数選択可）。

求職中	就労中
-----	-----

問4-4. 課題「職場の支援・配慮（年齢相応の配慮を含む）」はどの年齢層に認められることが多いですか（複数選択可）。

なお、「30代後半」や「40代前半」の障害者についても課題「職場の支援・配慮（年齢相応の配慮を含む）」に関する相談がある場合は該当する選択肢を選んでください。

30代後半（35～39歳）	40代前半（40～44歳）
40代後半（45～49歳）	50代前半（50～54歳）
50代後半（55～59歳）	60代前半（60～64歳）
65歳以上	

問4-5. 課題「職場の支援・配慮（年齢相応の配慮を含む）」に対し、貴センターではどのような対応を行うことが多いですか。対応の内容を具体的に記入してください。

記入にあたっては以下の事項にご留意ください。

- 支援記録などに基づき厳密・網羅的に記入する必要はありません。思い出せる範囲でご記入ください。
- ご本人に対する対応に限らず、職場の関係者、家族、他の機関の支援者など本人以外の人への対応もご記入ください。本人を含む関係者間の調整を行っている場合はその旨もご記入ください。
- 他機関と連携して対応している場合は、どの機関とどのような役割分担で対応しているかをご記入ください。
- 「どのくらい詳細にお答えいただくか」の目安として下記の例を参考にしてください。

例) 健康管理の苦しさから体調を崩すことが多いため、必要な支援体制（受診同行など）を検討するため、本人と家族、関係機関を交えたケース会議を実施することが多い。

対応の内容を具体的に記入

問4-6. 課題「職場の支援・配慮（年齢相応の配慮を含む）」への対応内容は、中高年齢者以外の障害者（45歳未満）に実施する場合とで留意点に違いはありますか。

特に違いはない 違いがある

「違いがある」を選んだ方は留意点の違いについて具体的に記入してください。

どのような違いがあるか具体的に記入

問4-7. 課題「職場の支援・配慮（年齢相応の配慮を含む）」に対して、貴センターの相談や支援で効果的な解決ができていますか。

ほぼ解決できている 解決できていることが多い
 解決できていない ほぼ解決できていない

中高年齢障害者の支援ニーズに対応するために必要なノウハウや制度等についてお伺いします。

問5. 貴センターを含む地域の就労支援ネットワークにおける中高年齢障害者の就職または就労継続の支援にあたって ① 難易度が高い対応があれば、その内容をご記入ください。② また、その難易度を下げるために必要なノウハウや制度についてご意見・ご要望がありましたら、ご記入ください。

① 就職または就労継続の支援にあたって難易度が高い対応

就職または就労継続の支援にあたって難易度が高い対応を記入

② 上記①の難易度を下げるために必要なノウハウや制度についてのご意見・ご要望

必要なノウハウや制度に関するご意見・ご要望を記入

問6. 貴センターを含む地域の就労支援ネットワークにおける中高年齢障害者のキャリア形成支援にあたって ① 難易度が高い対応があれば、その内容をご記入ください。② また、その難易度を下げるために必要なノウハウや制度についてご意見・ご要望がありましたら、ご記入ください。

なお、ここでの「キャリア」とは「個人の長期にわたる職業的な経歴（職務内容・役割・地位・身分などの変化）」だけではなく、「社会（職場や地域など）における自分の役割を明確にした上で、自分らしい生き方の実現に必要なスキルの習得や経験を積み重ねること」を指します。

① キャリア形成支援にあたって難易度が高い対応

キャリア形成支援にあたって難易度が高い対応を入力

② 上記①の難易度を下げするために必要なノウハウや制度についてのご意見・ご要望

必要なノウハウや制度についてのご意見・ご要望を入力

貴センターについてお伺いします。

問7. 「障害者就業・生活支援センター」の事業を貴センターが開始した年（西暦）を入力してください。

西暦を入力

問8. 昨年度（令和4年度）の貴センターの貴センターにおける相談件数のうち、45歳以上の中高年齢障害者に関する相談が占める割合はおおよそ何割でしたか。

<input type="radio"/> 1割未満	<input type="radio"/> 1割以上2割未満
<input type="radio"/> 2割以上3割未満	<input type="radio"/> 3割以上4割未満
<input type="radio"/> 4割以上5割未満	<input type="radio"/> 5割以上6割未満
<input type="radio"/> 6割以上7割未満	<input type="radio"/> 7割以上8割未満
<input type="radio"/> 8割以上9割未満	<input type="radio"/> 9割以上

ご回答いただいた内容は、下記でお間違えありませんか？
修正する場合は、下の「戻る」ボタンで任意の画面まで戻って回答しなおしてください。

実際は質問毎に入力した回答が表示されます。

ご回答ありがとうございました。

2 事業所における 35 歳以上の障害者への支援状況に関する調査で使われた調査票

35歳以上の障害者への支援状況に関する調査

■ 調査の目的

- この調査は、厚生労働省の要請により行っている調査研究の一環として、企業で働く35歳以上の障害者への雇用継続支援及びキャリア形成支援の実態や支援ニーズ、配慮や支援の実施状況等について、把握することを目的としています。
- 「35歳以上の障害者」とは、就職時あるいは就職後に本人の申告により障害者雇用率制度の対象として確認した者、あるいは、障害による合理的配慮提供を本人の申告により実施した者で、35歳以上の者をいいます。
- 調査結果は今後の国の障害者雇用政策や事業主の皆様への支援を検討するための基礎資料として活用させていただきます。

■ 回答をお願いしたい方

- 貴事業所の障害者雇用を総括されているご担当者様
- ※ 事業所の概要についてお聞きする質問がございます。お手数ですが、以下の情報をお手元にご用意いただけます。
スムーズにご回答できます。
- 貴事業所の常用雇用労働者数
- 貴事業所の障害者雇用者数
(障害種類：身体・知的・精神・発達・高次脳・難病ごと)
- 貴事業所の35歳以上の障害者雇用者数（上記の障害種類ごと）

■ ご回答に当たってのお願い

- **回答期限は令和6年5月31日です。**
- **回答日現在の貴事業所の状況**についてご記入ください。
- 本調査へのご協力は任意です。すべての質問にお答えいただけなくても、可能な範囲のご回答でも結構です。（システムの都合上、一部の設問において回答が必須になっている箇所があります。）
- ご回答の内容によって不利益になることはありません。
- 本調査には、貴事業所が行った取り組みの具体的な内容等についてご記入いただく箇所がありますが、障害者の方々の氏名等、個人を特定する情報は記入しないでください。
- 調査で得られたデータは、統計的な処理を行ったうえで令和8年3月に報告書に取りまとめて公表するとともに、学会等で発表する場合があります。

■ 回答に関する注意事項

- 回答中は、ページ下部に画像のような**進捗バー**が表示されます。

- アンケートの回答は、各ページの「次へ」ボタンをクリックした時点で一時保存されます。
- 後から回答を修正したい場合は、進捗バー左の  ボタンで一つ前のページに戻ることができます。回答にスマートフォン等を用いる場合、ブラウザの[戻る]ボタン等は押さないでください。
- アンケートを途中で中断した場合も、**同じ端末かつ同じブラウザ環境**（※）であれば、中断した箇所から回答を再開することができます（途中回答の保存期間は**1週間**です）。
- ※ プライベートブラウザ環境で回答した場合、Cookieやキャッシュを消去した場合には、途中復帰ができません。
- **最終ページの「回答を完了する」ボタンをクリックすると、回答内容が送信されます。**完了後の修正はできませんので、ご注意ください。

ご理解とご協力賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

I 事業所の属性

問1(1) 貴事業所の主たる事業の産業分類について、当てはまるものを以下のリストから1つ選択してください。

産業分類 (大分類)

選択してください

問1(2) 回答日現在の常用雇用労働者数について伺います。企業全体と事業所単位について、それぞれ当てはまるものを以下のリストから1つ選択してください。

本調査では、常用労働者とは、週所定労働時間が20時間以上であって、雇用契約の形式の如何を問わず、以下の①～③のいずれかに該当する労働者を行います。①期間の定めなく雇用されている、②過去1年を超える期間について引き続き雇用されている、又は③採用のときから1年を超えて引き続き雇用されると見込まれる。

企業全体

選択してください

事業所単位

選択してください

問1(3) 貴事業所の形態について、当てはまるものを1つ選択してください。

一般の事業所

特例子会社

就労継続支援A型事業所

問1(4) 貴事業所で現在雇用している障害者の人数について、障害種類ごとにそれぞれ入力してください。また、そのうち35歳以上の人数を入力してください。

※重複障害の場合は主なものを選択してください。

※該当する障害者がいない場合は「0」を入力してください。

身体障害 (人)

半角数字を入力してください。

身体障害：うち35歳以上 (人)

半角数字を入力してください。

知的障害 (人)

半角数字を入力してください。

知的障害：うち35歳以上 (人)

半角数字を入力してください。

精神障害 (人)

半角数字を入力してください。

精神障害：うち35歳以上 (人)

半角数字を入力してください。

発達障害 (人)

半角数字を入力してください。

発達障害：うち35歳以上（人）

半角数字を入力してください。

高次脳機能障害（人）

半角数字を入力してください。

高次脳機能障害：うち35歳以上（人）

半角数字を入力してください。

難病（人）

半角数字を入力してください。

難病：うち35歳以上（人）

半角数字を入力してください。

問1(5) 貴事業所で雇用している障害者の雇用形態について、当てはまるものをすべて選択してください。

※雇用期間の有無は問いません。

正社員

契約社員、嘱託社員

派遣・請負労働者

パート、アルバイト

問1(6) 貴事業所で雇用している障害者に適用されている定年制度について、当てはまるものを1つ選択してください。（回答必須）

定年制度がある

雇用形態、職種等により異なる

定年制度はない

「雇用形態、職種等により異なる」と回答した方に伺います。定年制度について具体的な記入ください。

以下にご記入ください。（自由記述）

問1(6)で「定年制度がある」または「雇用形態、職種により異なる」と回答した方に
伺います。

問1(7-1) 定年年齢について、当てはまるものを1つ選択してください。
※雇用形態や職種等によって異なる場合、障害者が最も多く対象となっている定年年齢
を選択してください。(回答必須)

60歳

61歳以上64歳以下

65歳

66歳以上69歳以下

70歳以上

問1(7-1)で「60歳」または「61歳以上64歳以下」と回答した方に伺います。

問1(7-2) 定年に到達した障害者のうち、継続雇用を希望する方の割合について、当て
はまるものを1つ選択してください。
※過去5年のおおよその平均でお答えください。

全員

80%以上100%未満

60%以上80%未満

40%以上60%未満

20%以上40%未満

20%未満

定年到達者がいない

問1(6)で「定年制度がある」または「雇用形態、職種によって異なる」と回答した方に伺います。

問1(8)で「半数程度が定年まで勤めている」または「定年前に退職しているため、定年まで勤めるものはほとんどいない」と回答した方に伺います。

問1(8) 貴事業所で雇用している障害者の状況について、当てはまるものを1つ選択してください。(回答必須)

ほとんどが定年まで勤めている

半数程度が定年まで勤めている

定年前に退職しているため、定年まで勤めるものはほとんどいない

年齢が若いため、定年到達者がいない

その他

「その他」と回答した方に伺います。雇用している障害者の状況について具体的に記入してください。

以下にご記入ください。(自由記述)

問1(9) 障害者が定年まで働き続けられるようにするために、貴社においてどのような課題がありますか。

以下にご記入ください。(自由記述)

II 事業所におけるキャリア形成支援

問2(1) 貴事業所における過去5年間の35歳以上の障害者の在籍について、当てはまるものを1つ選択してください。(回答必須)

在籍していた

在籍していなかった

以下の設問は問2(1)で「在籍していた」と回答した方に伺います。

問2(2-1) 貴事業所で実施しているキャリア形成支援について伺います。35歳以上の障害者が対象となる支援について、当てはまるものをすべて選択してください。(回答必須)

※把握されている範囲のご回答で結構です。

スキルアップ研修

キャリアプランニング研修

マネープランニング研修/相談

キャリアに関する相談(上司との面談、キャリアカウンセリング等)

自己啓発のための支援(金銭的援助、休暇等)

職業能力の定期的なアセスメント

メンター制度

目標管理制度

その他

35歳以上の障害者が対象となる支援はない

「その他」と回答した方に伺います。キャリア形成支援の内容について具体的にご記入ください。

以下にご記入ください。(自由記述)

問2(2-2) 貴事業所で実施しているキャリア形成支援について伺います。35歳以上の障害者が実際に参加されたり、制度を利用した実績があるものについて、当てはまるものをすべて選択してください。
※把握されている範囲のご回答で結構です。

スキルアップ研修
キャリアプランニング研修
マネープランニング研修/相談
キャリアに関する相談（上司との面談、キャリアアカウンティング等）
自己啓発のための支援（金銭的援助、休暇等）
職業能力の定期的なアセスメント
メンター制度
目標管理制度
その他
参加したり、制度を利用した実績はない

Ⅲ 経年的な変化による課題がみられる従業員について

問3(1) 貴事業所における過去5年間の35歳以上の障害者について伺います。経年的な変化（健康状態・体力や家族環境の変化等）により、今までできていたことができなくなったために、何らかの支援や配慮を実施した従業員はいましたか？（回答必須）

現在、在籍している

過去に在籍していた

現在も過去5年間にもいない

1人目の方についてご回答ください。

問3(2) 当該従業員の年齢について入力してください。
※現在、在籍されていない方は異動時または異動時の年齢について入力してください。

半角数字を入力してください。

問3(3)当該従業員の貴事業所の**在籍年数**について入力してください。

※現在、在籍されていない方の場合は、退職時または異動時の在籍年数について入力してください。

半角数字を入力してください。

以下の設問は問3(1)で「現在、在籍している」「過去に在籍していた」と回答した方に伺います。

- ・35歳以上の障害者で経年的な変化により、今までできていたことができなくなったり従業員を1名想定し、その方についてご回答ください。
- ・現在、在籍されていない方でも構いません。
- ・複数いらっしゃる場合は、経年的な変化による影響に対して支援を実施された方、異なる障害種類の方を優先してご回答してください。
- ・最大3名の方についてご回答いただけます。

問3(4-1)当該従業員の**主な障害種類**について、当てはまるものを1つ選択してください。

※重複障害の場合は**主なもの**を1つ選択してください。

視覚障害

聴覚障害

音声・言語障害

肢体不自由

内部障害

知的障害

精神障害

発達障害

高次脳機能障害

難病

認知症

問3(4-2)当該従業員の状況について当てはまるものを1つ選択してください。

- 就職時に本人の申告により障害者雇用率制度の対象として確認した者である
- 就職後に本人の申告により障害者雇用率制度の対象として確認した者である
- 障害者雇用率制度の対象ではないが、障害による合理的配慮提供を本人の申告により実施した者である
- わからない

問3(5)当該従業員が主に担当している業務について、当てはまるものを1つ選択してください。

※当てはまるものがない場合は、最も近いものを選択してください。
 ※現在、在籍されていない方の場合は、退職時または異動時の業務について最も近いものを選択してください。

業務内容	具体例
管理に関する業務	管理監督業務、マネジメント業務、現場作業管理
研究・技術に関する業務	研究、食品加工・食品製造、システム等開発、システム管理
法務・経営・文化芸術等に関する業務	デザイン、図書館(室)業務、画像映像制作
医療・看護・保健に関する業務	看護師、看護助手、医師、薬剤師、理学療法士、鍼灸・マッサージ、臨床検査技師
保育・教育に関する業務	教員、大学教員、授業、保育士
事務に関する業務	データ入力、書類・資料の整理・管理、社内郵便物仕分け、庶務・総務、人事労務管理、書類・データのチェック、文章等発受、コピー・印刷、連絡・調整、事務補助、電話・受付業務、会計事務、備品等物品管理
販売・営業に関する業務	営業、販売、値付け
福祉・介護の職業に関する業務	介護補助、介護職、入浴介助
サービスに関する業務	洗濯・リネン、接客・喫茶、調理、施設等の受付
警備・保安に関する業務	施設の警備・巡回、駐車場の誘導・交通整理、守衛
農林漁業に関する業務	農作業、緑化・園芸、飼育
製造・修理・塗装・製図等に関する業務	製造・加工・組立・組立・試験・検査・実験・解析
配送・輸送・機械運転に関する業務	配達・配送、運転
建設・土木・電気工事に関する業務	建築・建設、施工管理
運搬・清掃・包装・選別等に関する業務	ピッキング、清掃、仕分け、荷受け・出荷、梱包・包装、品出し、資材・備品等の運搬

- 管理に関する業務
- 研究・技術に関する業務
- 法務・経営・文化芸術等に関する業務
- 医療・看護・保健に関する業務
- 保育・教育に関する業務
- 事務に関する業務

- 販売・営業に関する業務
- 福祉・介護に関する業務
- サービスに関する業務
- 警備・保安に関する業務
- 農林漁業に関する業務
- 製造・修理・塗装・製図等に関する業務
- 配送・輸送・機械運転に関する業務
- 建設・土木・電気工事にに関する業務
- 運搬・清掃・包装・選別等に関する業務
- その他

「その他」と回答した方や分類がわからない方は、業務の内容について具体的に下記にご記入ください。

以下にご記入ください。(自由記述)

問3(6) 当該従業員の雇用形態について、当てはまるものを1つ選択してください。
 ※現在、在籍されていない方の場合は、退職時または異動時の雇用形態についてご回答ください。

- 正社員
- 契約社員、嘱託社員
- 派遣・請負労働者
- パート、アルバイト

問3(7) 当該従業員が経年的な変化により、今までにできていたことができなくなったり、何らかの支援や配慮が必要となった年齢について入力してください。

問3(8) 経年的な変化により生じた課題について、当てはまるものをすべて選択してください。

- 労働能力・生産性
- 職場の人間関係（キーパーソンの変化を含む）
- 労働条件（雇用形態、賃金、労働時間、勤務場所、職務内容等）
- 健康管理
- 就労選択（就労先、就労系障害福祉サービスの利用意向、転職・退職に関する相談を含む）
- その他

上記で選択した項目の内容について、具体的にご記入ください。

以下にご記入ください。（自由記述）

問3(9) 問3(8)で選択した経年的な変化により生じた課題の背景にあると考えられる要因について、すべて選択してください。

- 体力や運動能力などの問題が生じるようになった
- 疾病や障害の進行や不調を繰り返すなどの問題が生じるようになった
- 記憶力や理解力、判断力に問題が生じるようになった
- 疲れやすくなった
- 労働意欲が低下するようになった
- 家族からの支援を受けにくくなった（家族との死別等）
- その他

上記で選択した項目の内容について、具体的にご記入ください。

以下にご記入ください。（自由記述）

問3(10-1) 問3(9)で回答した課題に対応するために実施した支援や配慮について、当
てはまるものをすべて選択してください。(回答必須)

職場内外の物理的環境・設備の整備

職業能力の開発

同じ部署内での業務内容の見直し

他部署への配置転換

コミュニケーション・相談に対する配慮

職場の人権対策に関する配慮
(障害についての理解促進、差別禁止や合理的配慮に関する周知・啓発、等)

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

労働条件に関する配慮(雇用形態、賃金、勤務場所等、時間的配慮と職務再設計を除く)

その他

「その他」と回答した方に伺います。実施した支援や配慮について、具体的に下記記入く
ださい。

以下にご記入ください。(自由記述)

問3(10-2) 問3(10-1)で「同じ部署内での業務内容の見直し」または「他部署への配置
転換」を選択した方に伺います。「同じ部署内での業務内容の見直し」または「他部署
への配置転換」により、業務を変更する前と後のそれぞれの業務内容についてご記入く
ださい。

業務の変更前

記入例：パソコンでの作業

業務の変更後

記入例：接客や商品の陳列

問3(11) 問3(10-1)で実施した支援や配慮に対する負担感について、当てはまるものを1つ選択してください。

- 負担を感じる
- やや負担を感じる
- あまり負担に感じない
- 負担に感じない

上記で回答した負担感について、実施した支援や配慮の内容と合わせて具体的に下記入力してください。

記入例：清掃作業の抜け漏れが増えたため、手順を細分化し、新しくマニュアルを作成したが、新しい手順を指導するのが大変だった。

以下にご記入ください。(自由記述)

問3(12) 問3(10-1)で回答した支援や配慮において、職員、専門家、支援機関等の支援を受けたものについて、当てはまるものをすべて選択してください。

※把握されている範囲のご回答で結構です。

- ハローワーク
- 障害者就業・生活支援センター
- 障害者職業センター
- 医療機関
- 社会保険労務士
- 基幹相談支援センター、相談支援事業所
- 就労移行支援事業所
- 就労継続支援事業所
- 市区町村の就労支援センター
- 職場の産業医、看護師、保健師などの産業保健スタッフ
- 企業在籍型ジョブコーチ
- その他
- 職員、専門家、支援機関の支援を受けていない

IV 35歳以上の障害者の雇入れ・雇用継続に関する支援

「その他」と回答した方に伺います。支援配慮を受けた支援機関等について、支援機関の名称等を具体的に記入してください。

以下にご記入ください。(自由記述)

問3(13) 問3(10-1)で実施した支援の結果について、当てはまるものを1つ選択してください。

課題が解決した

課題が一部解決した

課題は解決しなかった

実施した支援の結果について、具体的に記入してください。

以下にご記入ください。(自由記述)

問4 35歳以上の障害者の雇入れ、また長期間の雇用継続にあたり、必要な支援について当てはまるものをすべて選択してください。

助成金の支給

障害者雇用に対するインセンティブの付与（雇用率のカウント方法等）

外部の支援機関による支援、主治医など専門家の助言

企業在籍型ジョブコーチャなどの社内の支援体制の拡充

従業員の家族との連携

その他

「その他」と回答した方に伺います。必要な支援について具体的に記入してください。

以下にご記入ください。(自由記述)

V ご回答いただいた内容に関するヒアリングの可否と連絡先についてのお願

ご回答ありがとうございます。

本アンケート調査終了後、35歳以上の障害者へのキャリア形成支援や雇用継続支援の実際や支援ニーズについて把握するため、事業所および障害のある35歳以上の従業員の方へのヒアリング調査（貴事業所へのご訪問またはオンライン会議システム利用）を予定しています。

ご協力いただくことが可能かどうか、当てはまるものをすべて選択してください。（回答必須）

※「事業所へのヒアリング調査に協力できる」と「障害のある35歳以上の従業員へのヒアリング調査に協力できる」は同時選択可能です。

事業所へのヒアリング調査に協力できる

障害のある35歳以上の従業員へのヒアリング調査に協力できる

事業所、従業員へのヒアリング調査ともに協力できない

3 35歳以上の障害のある労働者が求める支援に関する調査で利用した調査票

35歳以上の「障害」のある働く人が求める サポートに関する調査

調査の目的

障害のある人が年をとっても、安心して働き続けることができ、なりた
い自分に成長できる職場をつくるために、今、どのような問題があり、
その問題を解決するために何が必要かを調べる調査です。調査結果は、
みんなが働きやすい社会をつくるための検討を国が行う時などに活用し
ます。

回答をお願いしたい方

2024年4月1日時点で「35歳以上」で、会社に雇われている障害のあ
る方

注意事項

- アンケートには名前、住所など個人を特定する情報は入力しないでください。
- 本調査に参加するかどうかは自由です。答えたい質問にだけ答ええていただいても大丈夫です。
- 答えた内容により、あなたが誰かに指摘を受けたり、困ることになることはありません。
- 後から答えを直したい場合はその箇所まで質問をさかのぼって直すことができます。
- 調査を途中でやめた場合も、同じ端末かつ同じブラウザであれば、やめた箇所から回答を再開することができます（回答の保存期限は1週間です）。
- あなた以外の人も使用できる端末で回答すると、他の人があなたの回答を見ることができません。もし、回答を見られたくない場合は、あなただけが使用する端末で回答してください。
- **2024年5月31日まで**に回答してください。

回答結果の管理

回答結果は関係法令及び当機構の規定に基づき、障害者職業総合センターにおいて厳重に管理します。

回答結果は統計的に分析して活用します。個別の状況を把握するものではありません。また、回答結果の保存、分析、発表等においては個人情報特定しないものとなります。

調査結果は調査研究報告書やその他の公表物・学会において公表する予定です。

回答結果は現在所属の企業に提供されません。

あなたについてうかがいます

問1. あなたは何歳ですか。年齢を記入してください。

年齢を半角数字で入力してください

問2. あなたの障害について、診断を受けたのは何歳ですか。診断を受けた年齢を入力してください。覚えていない あるいは 分からない場合は「x」を入力してください。

年齢を数字で入力してください

問3. あなたが診断を受けた障害について、あてはまるものを全て選んでください。

【いくつでも選べます】

視覚障害	聴覚障害
音声・言語障害	肢体不自由
内部障害	知的障害
精神障害	発達障害
高次脳機能障害	難病
認知症	

問4. あなたが持っている障害者手帳とその等級について、あてはまるもの全てを選んでください。

【いくつでも選べます】

身体障害者手帳	療育手帳（「愛の手帳」 どりの手帳）等
精神障害者保健福祉手帳	障害者手帳は持っていない

あなたが持っている身体障害者手帳の等級を1つ選んでください。

【1つだけ選べます】

<input type="radio"/> 1級	<input type="radio"/> 2級
<input type="radio"/> 3級	<input type="radio"/> 4級
<input type="radio"/> 5級	<input type="radio"/> 6級

あなたが持っている療育手帳（「愛の手帳」「みどりも手帳」等）の等級を1つ選んでください。

【1つだけ選べます】

<input type="radio"/> A	<input type="radio"/> A1
<input type="radio"/> A2	<input type="radio"/> B
<input type="radio"/> B1	<input type="radio"/> B2
<input type="radio"/> C	<input type="radio"/> マル/A
<input type="radio"/> マル/B	<input type="radio"/> 1度
<input type="radio"/> 2度	<input type="radio"/> 3度
<input type="radio"/> 4度	

あなたが持っている精神障害者保健福祉手帳の等級を1つ選んでください。

【1つだけ選べます】

<input type="radio"/> 1級	<input type="radio"/> 2級	<input type="radio"/> 3級
--------------------------	--------------------------	--------------------------

あなたの仕事や職場についてうかがいます

問5. あなたが今、勤めている会社について、あてはまるもの1つを選んでください。

【1つだけ選べます】

一般企業

特例子会社

就労継続支援A型事業所

公務部門（県庁、市役所など）

問6. あなたの障害について、あなたの職場の人は知っていますか。あてはまるもの1つを選んでください。あなた自身が説明していても、支援者など他の人が会社や職場の人に説明した場合も含みます。

上司や同僚のほとんどが知っている

ごく一部の人（人事担当者や現場の責任者など）だけが知っている

誰も知らない

分からない

問7. あなたが今、勤めている会社はあなたが就職した何社目の会社ですか。何社目か数字を入力してください。初めて就職した会社の場合は「1」と入力してください。

今勤めている会社があなたにとって何社目かを数字で入力してください

問8. あなたの今の雇われ方の種類について、あてはまるもの1つを選んでください。

【1つだけ選べます】

正社員

契約・嘱託社員

派遣・請負労働者

パート、アルバイト

問9. あなたが今の会社で仕事を始めたのは何歳の時ですか。年齢を入力してください。覚えていない場合は、「x」を入力してください。

問10. あなたが今、担当している主な仕事について、あてはまるもの1つを選んでください。

【1つだけ選べます】

<p>人や仕事の管理に関する仕事 例) 部下に仕事を指示したり、部下の仕事の進み具合を見て必要なサポートをする仕事</p> <p><input type="radio"/></p>	<p>ものを調べたり、新しいものを作るための方法を考える仕事 例) 食品の加工・製造、システムを開発する仕事</p> <p><input type="radio"/></p>
<p>法務・経営・芸術に関する仕事 例) デザイン、図書館(室)の仕事、画像・映像を作る仕事</p> <p><input type="radio"/></p>	<p>病気を治したり、看護する仕事 例) 看護師、看護助手、医師、薬剤師、理学療法士、鍼灸・マッサージ、臨床検査技師</p> <p><input type="radio"/></p>
<p>人に教える仕事 例) 学校や塾の先生、保育士</p> <p><input type="radio"/></p>	<p>事務に関する仕事 例) 書類・資料の作成・整理・管理、書類・データのチェック、郵便物を送ったり、受け取ったり、仕分ける仕事、コピー・印刷、連絡調整、電話対応、会計事務、データ入力、備品などの物品管理</p> <p><input type="radio"/></p>

ものを売る仕事
例) 販売、営業、値付け

福祉・介護に関する仕事
例) 介護職、介護補助、入浴介助

クリーニングや調理などのサービスに関する仕事
例) 洗濯・リネン、飲食店・喫茶店などの接客、施設等の受付

警備に関する仕事
例) 施設の警備・見回り、駐車場の誘導・交通整理、守衛

農業・林業・漁業に関する仕事
例) 農作業、植物を育てる仕事、園芸、動物を育てる仕事

ものを作ったり、直す仕事
例) 機械の部品を作ったり、組み立てる仕事、作りたものがすぐに壊れないか試験をしたり、故障していないか検査する仕事、作りたものの性能を調べる仕事

乗り物で人やものを運ぶ仕事
例) ものを人に届ける仕事、配送、運転

建設・土木・電気工事に関する仕事
例) 建物を建てる仕事、計画どおり工事が進んでいるか点検する仕事

そうじ・運搬・包装・ピッキングなどに関する仕事
 例) 仕分け、荷受け、出荷、梱包、品出し、ものを別の場所に移動する仕事

問11. あなたは1日のうち何時間働いていますか。また、1週間のうち何日、働いていますか。時間数と日数を入力してください。覚えていない場合は「x」を入力してください。

あなたは1日に何時間働いていますか。 ※ 休憩時間、残業時間は入れないでください。

数字で入力（単位：時間）

あなたは週に何日働いていますか。

数字で入力（単位：日）

問12. 以下の①から⑥の項目は、あなたの職場にどのくらいあてはまりますか。

「ちがう」「ややちがう」「まあそうだ」「そうだ」の中からあてはまるもの1つを選んでください。

【それぞれの質問について1つずつ選べます】

	ちがう	ややちがう	まあそうだ	そうだ
① 私たちの職場では、ともに働こうという姿勢がある				
② 私たちの職場では、お互いに理解し認め合っている				
③ 私たちの職場では、仕事に関連した情報の共有ができてい				
④ 私たちの職場では、助け合おうという雰囲気がある				
⑤ 私たちの職場では、お互いに信頼し合っている				
⑥ 笑いや笑顔がある職場だ				

問13. あなたが年を取ってから、体調が悪くなったり、体力が落ちたり、家庭環境が変わることにより、以前と比べて仕事ができなくなったこと（ミスが増えた、能率が低下したなど）はありますか。あなたの状況にあてはまるもの1つを選んでください。

【1つだけ選べます】

以前と比べて仕事ができなくなったことは一度もなかった

以前と比べて仕事ができなくなったことがあった

問14. 「以前と比べて仕事ができなくなった」のは、あなたが何歳の時ですか。
年齢を入力してください。覚えていない場合は「x」を入力してください。

年齢を数字で入力してください

問15. 「以前と比べて仕事ができなくなったこと」について、あなたは自分でのような対応をしましたか。あてはまるもの全てを選んでください。

【いくつでも選べます】

仕事をやりやすくする道具をつかって仕事ができるようにした	残業をして仕事を締切に間に合わせるようにした
しっかり寝る、休みを十分に取るようにした	運動をして体力をつけるようにした
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
その他	特に対応はしなかった

「その他」を選んだ人はその内容を具体的に入力してください。

どのような対応をしたか入力してください

問16. 「以前と比べて仕事ができなくなったこと」について、あなたの職場はどのような対応をしましたか。あてはまるもの全てを選んでください。

【いくつでも選べます】

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	これまで担当したことのない仕事に必要な技能や知識を教えたり、訓練したりした
仕事に取り組みやすい環境、設備を整えた	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
仕事の効率の良い取り組み方や上司や同僚とのコミュニケーションについて関係機関やジョブコーチなどのサポートを受けられるようにした	関係機関（就労支援機関や病院、グループホームなど）が参加する会議を開いて解決策を話し合った

仕事の内容が変わる前に担当した主な仕事 例) お客様の対応、商品を並べる、在庫管理

仕事の内容が変わった後に担当した主な仕事 例) パソコンを使う事務作業

仕事の内容についてあなたと定期的な(毎年など)相談・面接した

体調・健康状態を確認し、健康でいられるようアドバイスをした

働く時間を少なくした

あなたが希望すれば昼休みや中休み以外に休憩を取ったり、通院するための休みを取れるようにした

その他

特に対応はしなかった

「その他」を選んだ人はその内容を具体的に記入してください。

職場が対応した内容について具体的に記入してください

問17. 「以前と比べて仕事ができなくなったこと」がきっかけで仕事の内容が変わった方にお聞きします。仕事の内容が変わる前にあなたが担当していた主な仕事と変わった後にあなたが担当することになった主な仕事の内容を記入してください。

問18. 「以前と比べて仕事ができなくなったこと」について あなたや職場が対応した時に、協力した職員、支援機関等について、あてはまるもの全てを選んでください。

【いくつでも選べます】

社会保険労務士	職場の産業医、看護師、保健師など
企業在籍型ジョブコーチ (会社にいるジョブコーチ)	ハローワーク
障害者就業・生活支援センター	障害者職業センター
基幹相談支援センター、相談支援事業所	就労継続支援事業所
就労移行支援事業所	市区町村の就労支援センター
病院 (主治医など)	グループホーム
その他	協力してくれた職員、専門家、支援機関はない

「その他」を選んだ人はその内容を具体的に記入してください。

協力した職員、専門家、支援機関について具体的に記入してください

問19. 今の会社で働き始めてから今までに、あなたが経験したことについて、あてはまるもの全てを選んでください。

【いくつでも選べます】

同じ会社の中で、勤務地が別の場所に変わった	勤務地は変わらないが、所属する部や課が変わった
仕事の内容が変わった	仕事のリーダー的役割を任せられた
昇進・昇格した	降格した
正社員以外の立場から正社員になった	正社員の立場から正社員以外になった
給料が上がった	給料が下がった
休職した	あてはまるものはない

問20. あなたの「将来、こんな人になりたい・こんな風に働きたい・生活したい」という将来の希望・考えを下の枠の中に自由に入力してください。将来、どんなことができる人になりたいですか。どんな仕事に挑戦してみたいですか。どんなことを達成したいですか。どんな生活を送りたいですか。

例：先輩から慕われる先輩になりたい。定年まで働きたい。管理職になりたい。〇〇をつくる仕事に挑戦したい。仕事だけでなく趣味を楽しむ時間を大切にしたい。現状のまま できるだけ長く働きたい。

あなたの将来の希望、考えを自由に入力してください

問21. あなたが今、勤めている会社で、以下の①から⑧の取組が行われることになったとしたら、あなたは参加してみたいですか。もし、あなたが今、勤めている会社でその取組を行っていない場合でも、今後、取組まれることになったとしたら、あなたが参加してみたいかどうかについてお答えください。以下の①から⑧の取組のそれぞれについて、「参加したい」「今は参加したいという気持ちはない」のどちらかを選んでください。

【それぞれの質問について1つずつ選べます】

① スキルアップ研修：うまく仕事を
する方法や新しい技能や知識を学ぶ研
修

参加したい

今は参加したいとい
う気持ちはない

<p>② キャリアプランニング研修：あなたが目指す将来像（こんな人になりたい、こんな生活を送りたい等）をはっきりさせ、その希望を実現するための研修</p>	
<p>③ マネープランニング研修、相談：あなたが定年で仕事をやめた後、あなたが希望する生活を送るためのお金の貯め方、使い方を学べる研修や相談の場</p>	
<p>④ キャリアカウンセリング：キャリアアカウンタントやあなたの上司に、あなたの将来の希望を叶えるための働き方について相談する場</p>	
<p>⑤ 自己啓発のための支援：新しい技能を身に着けるための活動にかかるお金をすべて、または一部、会社が出してくれたり、活動に参加するための休暇を与えてくれる制度</p>	
<p>⑥ 職業能力の定期的なアセスメント：職場であなたがどれだけ力を出せているかを定期的（毎年など）に評価し、あなたの力をより引き出すための工夫を考える場</p>	
<p>⑦ メンター制度：先輩に仕事や個人的な問題を相談できる制度</p>	
<p>⑧ 目標管理制度：あなたの仕事の目標を決めて、定期的（毎年など）に目標達成できているかを上司が評価し、評価がよければ給料やボーナスが上がる制度</p>	

問22. これからも今の会社で働き続けたいかどうかについて、あてはまるもの1つを選んでください。契約期間が定められたお仕事につかれています方は、もし、契約期間の定めがなかったとしたらどうしたいか、についてお答えください。

【1つだけ選べます】

- 機会があれば他の会社で働いてみたい
- 今の会社をやめたい
- 今の会社で働き続けたい
- 今の会社をやめたい/会社を変えたいが、今の仕事を続けるしかない

問23. 「機会があれば他の会社で働いてみたい」または「今の会社をやめたい」理由について、あてはまるものを全てを選んでください。

【いくつでも選べます】

- 仕事内容に不満があるから
- 給料やボーナスに不満があるから
- 労働条件（給料やボーナス以外）に不満があるから
- 職場の上司や同僚との人間関係がうまくいっていないから

- 会社の将来に不安を感じるから
- 結婚・出産・育児のため、今の会社で働き続けることが難しいから
- 親などの介護のため、今の会社で働き続けることが難しいから
- あなたの力や働きぶりが職場でちゃんと認められていないから
- 体力がもたないから
- 希望するサポートが得られないから
- 病気、けがのため、今の会社で働き続けることが難しいから
- その他
- あてはまるものはない

「その他」を選んだ人はその内容を具体的に入力してください。

今の会社をやめたい・変えたい理由について具体的に入力してください

問24. 「今の会社で働き続けたい」理由について、あてはまるもの全てを選んでください。

【いくつでも選べます】

- 仕事内容に満足しているから
- 給料やボーナスに満足しているから
- 労働条件（給料やボーナス以外）があなただけにあるから
- 職場の上司や同僚との人間関係がうまくいっているから
- 会社の将来に希望を感じるから
- あなたの力や働きぶりが職場でちゃんと認められているから
- あなたが目指す将来像に近づくための経験を積めるから
- 希望するサポートが得られるから
- 他の会社があなただけを雇ってくれるかどうか不安だから
- あてはまるものはない
- その他

「その他」を選んだ人はその内容を具体的に記入してください。

今の会社で働き続けたい理由について具体的に記入してください

問25. 「今の会社をやめたい/会社を変えたいが、今の仕事を続けるしかない」理由について、あてはまるもの全てを選んでください。

【いくつでも選べます】

- 今の会社をやめる/会社を変えることを家族から反対されているから
- 他の会社があなただけを雇ってくれるかどうか不安だから
- 他の会社の上司や同僚とうまくやれるかどうか不安だから
- 日々の生活を送るのに精いっぱい会社をやめる/会社を変える手続きを進める余裕がないから
- 他の会社の仕事をこなせるかどうか不安だから
- 応募できる求人が見つからないから

今の会社をやめる／会社を変
えることで経済的に生活が苦
しくなるから

今の会社と同じようなサポー
トを他の会社で受けることが
できそうにないから

その他

あてはまるものはない

「その他」を選んだ人はその内容を具体的に記入してください。

今の会社で働き続けるしかない理由について具体的に記入してください

定年で仕事をやめた後のあなたの生活についてうかがい
ます

問26. あなたはいつまでも働けるとしたら、何歳くらいまで働きたいですか。あ
てはまるもの1つを選んでください。

【1つだけ選べます】

○○歳くらい
で働き続けたい
 → ○○○の部分
は次の画面で入
力します

年齢に関係な
く、働けるう
ちはいつまで
も働きたい

わからない

「○○歳くらいまで働き続けたい」を選んだ人は年齢を入力してください。

年齢を数字で入力してください

問27. 会社を定年でやめた後、あなたはどのような生活を送りたいですか。あて
はまるもの全てを選んでください。

【いくつでも選べます】

(注1) 就労継続支援A型事業所とは、雇用契約を結んだ上で、働くために必要な知識と能力を身につけるための訓練
を行う事業所

(注2) 就労継続支援B型事業所とは、雇用契約を結ばずに、働くために必要な知識と能力を身につけるための訓練を
行う事業所

自分の趣味（旅行など）に時
間を使いたい

家事や家族の世話（子育て、
孫の世話、介護）に時間を
使いたい

ボランティアや地域の活動、
自分と同じように障害のある
人たちの団体の活動に時間を
使いたい

定年まで勤めていた会社に再
雇用されたい、または、別の
会社で働きたい

就労継続支援A型事業所（注1）
で働きたい

就労継続支援B型事業所（注2）
で働きたい

その他

仕事をやめた後、どのような
生活を送りたいか、わからな
い

「その他」を選んだ人はその内容を具体的に入力してください。

どのような生活を送りたいか具体的に入力してください

問28. 会社を定年でやめた後の生活について、以下の①から⑥の項目は、どのくらい不安ですか。①から⑥のそれぞれの項目につき、「**全く不安でない**」「**あまり不安でない**」「**やや不安**」「**とても不安**」の中からあてはまるもの1つを選んでください。

【それぞれの質問について1つずつ選べます】

	全く不安 でない	あまり不安 でない	やや不安	とても不安
① 生活するのに十分な貯金があるかどうか				
② 生きがい、やりがいを見つけれらるかだろうか				
③ 時間をどう使うか決められるかどうか				
④ 老後を一緒に過ごす人がいるかどうか				
⑤ 地域の集まり等、社会とのつながりがあるかどうか				
⑥ 健康で過ごせるかどうか				

問29. あなたが年をとっても、安心して働き続けられることができ、なりたいたい自分に成長するために会社や社会からサポートしてもらいたいことはありますか。あてはまるもの全てを選んでください。

【いくつでも選べます】

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	体に支障（見えにくい、聞こえにくい、階段の上り下りがきついなど）があっても働きやすい職場にしてほしい（掲示物の文字を大きくする、雑音を少なくする、スロープや自動ドアを設置するなど）
職場で自分が成長できる経験を積むことができ、会社の役に立ち続けることができるようなキャリアプランを会社や支援者と共有したい	会社で働きながら、経験したことのない仕事についての技能・知識を学ぶことができる仕組みをつくってほしい
高齢でも雇ってくれる会社が増えてほしい	就労継続支援A型事業所の年齢制限をなくしてほしい

障害者も利用しやすいシニア
人材センターをつくってほ
しい

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

その他

「その他」を選んだ人はその内容を具体的に記入してください。

社会や会社からサポートしてもらいたいことを具体的に記入してください

あなたの家庭の状況についてうかがいます

問30. あなたは現在、家族と一緒に住んでいますか。あてはまるもの1つを選
んでください。

【1つだけ選べます】

はい

いいえ

問31. 「あなた」の生活に必要なお金（食事代、衣服代、電気代、水道代など）

は、どこから出していますか。あてはまるもの全て選んでください。あなたが家族
と一緒に住んでいる場合は、「あなた」と「あなたが一緒に住んでいる家族」の生
活に必要なお金はどこから出しているか、あてはまるもの全て選んでください。

【いくつでも選べます】

あなたの給料	あなたの障害年金
あなたの親の給料	あなたの夫や妻の給料
あなたの子どもの給料	生活保護費
あなたの親の年金	その他
分からない	

「その他」を選んだ人はその内容を具体的に記入してください。

生活費をどこから出しているか具体的に記入してください

問32. 「あなた」の現在(回答時点)の家計(家族が暮らしていくための費用)の状況について、どのようにお考えですか。あてはまるもの1つを選んでください。あなたが家族と一緒に住んでいる場合は、「あなた」と「あなたが一緒に住んでいる家族」の家計の状況について、あてはまるもの1つを選んでください。

【1つだけ選べます】

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> 家計にゆとりがあり、まったく心配なく暮らしている | <input type="radio"/> 家計にあまりゆとりはないが、それほど心配なく暮らしている |
| <input type="radio"/> 家計にゆとりがなく、少し心配である | <input type="radio"/> 家計が苦しく、とても心配である |
| <input type="radio"/> 分からない | |

問33. 2021年4月から2024年3月までの3年間で、あなたやあなたが一緒に暮らす家族に起きた出来事について、あてはまるもの全てを選んでください。

【いくつでも選べます】

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> あなたの給料から生活費を出す家族が増えた | <input type="checkbox"/> あなたの給料から生活費を出す家族が減った |
| <input type="checkbox"/> 生活費を稼ぐ家族が増えた | <input type="checkbox"/> 生活費を稼ぐ家族が減った |
| <input type="checkbox"/> あなたが親から離れて暮らし始めた(親が亡くなった場合も含む) | <input type="checkbox"/> あなたが障害年金をもらい始めた |
| <input type="checkbox"/> あなたが障害年金をもらうことができなくなった | <input type="checkbox"/> あなたが病気やけがで1か月以上の入院をした |

あなたが病気やけがを治すため病院に通うようになった

あてはまるものがない

あなたが家族の介護(食事やお風呂、トイレなどの手伝い)をするようになった

問34. あなたはこの調査に回答するときに、誰かに手伝ってもらいましたか。どちらかを選んでください。

【1つだけ選べます】

自分で回答した

他の人に手伝ってもらった

「他の人に手伝ってもらった」を選んだ方は、回答を手伝ってもらった人と「あなた」との関係を具体的に記入してください。

例： 父、母、友達、会社の人、支援機関の職員など

インタビューにご協力いただけた方を探しています。

このアンケートで答えていただいたことについて、あなたからもっとくわしくお話を聞きたい場合、あなたに連絡をしてもよろしいでしょうか。どちらかを選んでください。

【1つだけ選べます】

はい

いいえ

以下の数字をメールの**件名の箇所**に入力し、次のメールアドレス

() に送信してください。

0

すぐにメールを送れない場合は、後でメールを送るときのために、上記の数字をメモしてください。または、この画面のスクリーンショットをとっておくと便利です。

メールの**本文には以下の①から③の情報をご記入**ください。

- ① お名前
- ② 「電話」「メール」「郵便」のうち、希望する連絡方法
- ③ 上の②で「電話」を選んだ方は電話番号をご記入ください。

「郵便」を選んだ方は住所をご記入ください。

「メール」を選んだ方は空欄で結構です。

- ・メールでいただいた個人情報（お名前、ご連絡先など）はお話をお聞きする場合は連絡だけに使い、本研究を担当する研究員以外の人が見ることはありません。
- ・メールをお送りいただく際は、くれぐれも宛先のメールアドレスが間違っていないかどうか十分に気を付けてください。

ご回答いただいた内容は、以下でお間違えありませんか？
修正する場合は、下の「戻る」ボタンで任意の画面まで戻って回答し直してください。

これで調査は終わりです。ご協力ありがとうございました。
あなたのご回答は、障害のある人が「長く働ける」「成長できる」職場づくりをサポートするために活用させていただきます。

ホームページについて

本冊子のほか、障害者職業総合センターの研究成果物については、一部を除いて、下記のホームページから PDF ファイルによりダウンロードできます。

【障害者職業総合センターホームページ】

<https://www.nivr.jeed.go.jp/>

著作権等について

当研究成果物については、公正な慣行に合致するものであり、かつ、報道、批評、研究その他の引用の目的上正当な範囲内であれば、自由に引用することができます。

(著作権法第32条1項)

また、説明の材料として新聞紙、雑誌その他の刊行物に転載することが可能です。

(著作権法第32条2項)

その際には出所を明示するなどして、必ず引用及び転載元を明示するとともに下記までご連絡ください。

また、視覚障害その他の理由で活字のままこの本を利用できない方のために、営利を目的とする場合を除き、「録音図書」「点字図書」「拡大写本」等を作成することも認めております。

なお、視覚障害者の方等で本冊子のテキストファイル(文章のみ)を希望されるときも下記までご連絡ください。

【連絡先】

障害者職業総合センター研究企画部企画調整室

電話 043-297-9067

FAX 043-297-9057

Mail kikakubu@jeed.go.jp

調査研究報告書 No.186

中高年齢障害者の雇用継続支援及びキャリア形成支援に関する研究

編集・発行 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構
障害者職業総合センター
〒261-0014
千葉県美浜区若葉 3-1-3
電話 043-297-9067
FAX 043-297-9057

発行日 2026年3月
印刷・製本 株式会社コムラ



NATIONAL INSTITUTE OF VOCATIONAL REHABILITATION

ISSN 1340-5527



この印刷物は、印刷用の紙へ
リサイクルできます。