

中高年齢障害者に対する
職業生活再設計等に係る支援に関する調査研究

2021年3月

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

NATIONAL INSTITUTE OF VOCATIONAL REHABILITATION

中高年齢障害者に対する職業生活再設計 等に係る支援に関する調査研究

2021 年 3 月

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

NATIONAL INSTITUTE OF VOCATIONAL REHABILITATION

まえがき

障害者職業総合センターは、「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づき、わが国における職業リハビリテーションの中核的機関として、職業リハビリテーションに関する調査・研究をはじめとして、様々な業務に取り組んでいます。

本調査研究報告書は、当センター研究部門が実施した「中高年齢障害者に対する職業生活再設計等に係る支援に関する調査研究」の結果をまとめたものです。

本調査研究は、在職中の中高年齢障害者固有の課題の実態、課題改善の取組について把握し、効果的な支援方策を検討することを目的として、2019 年度及び 2020 年度における障害者雇用企業への調査等を行った結果についてとりまとめました。

本報告書がたくさんの方々に活用され、障害者の雇用の促進と安定のための一助になれば幸いです。最後に調査研究の実施にあたり、ご協力いただきました皆様に対し、心より御礼申し上げます。

2021 年 3 月

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
研究主幹 成田 裕紀

執筆担当者（執筆順）

○執筆担当

高瀬 健一 障害者職業総合センター 主任研究員 概要、序文、第1章～第5章、別章

永野 惣一 障害者職業総合センター 研究員 概要、序文、第1章～第5章、別章

謝 辞

本調査研究を実施するにあたり、多くの方々から多大な協力を賜りました。

アンケート調査の実施にあたっては、企業の皆様から貴重な回答をいただきました。さらに、職業生活再設計にかかる具体的な取組等のヒアリングに協力いただいた企業のご担当者様、障害のある社員の皆様からは貴重な現場の事例を提供いただきました。そして、地域障害者職業センターの皆様から中高年齢障害者の雇用事例等の情報提供をいただきました。加えまして、本調査研究を進めるにあたり、横浜やまびこの里相談支援事業部長の志賀利一氏、産業医科大学産業生態科学研究所教授の江口尚氏、慶應義塾大学経済研究所特任准教授の荒木宏子氏から専門家の立場で有益な助言をいただきました。

ご協力いただいた皆様に御礼申し上げますとともに心より感謝申し上げます。

＜研究担当者＞

本調査研究は、障害者職業総合センター社会的支援部門で担当した。

研究担当者、研究担当時の職名、担当した年次は以下のとおりである。

高瀬 健一	障害者職業総合センター	主任研究員	2019年度～2020年度
永野 惣一	障害者職業総合センター	研究員	2019年度～2020年度
大石 甲	障害者職業総合センター	研究員	2019年度～2020年度

目 次

概要	1
序文（背景・目的・文献等調査結果）	13
第1章 調査研究の方法	19
第1節 調査の実施	19
第2節 企業アンケート調査	19
第3節 ヒアリング調査	22
第2章 中高年齢障害者雇用の実態（企業アンケート調査基礎集計）	23
第1節 基礎集計結果	23
第2節 考察	28
第3章 職業生活再設計のために必要となる留意事項に関する分析 （企業の視点による障害者に対する配慮と課題認識）	29
第1節 中高年齢障害者の仕事内容等	31
第2節 障害種別の配慮と残存課題の実態	36
第3節 配慮と残存課題に関する分析	61
第4節 考察	65
第4章 ヒアリング調査	71
第1節 ヒアリング事例の概要	71
第2節 ヒアリング事例における残存課題への対応状況	75
第3節 考察	77
第5章 総合考察	79
別 章 中高年齢障害者を雇用する企業の内外ネットワーク	87
第1節 ソーシャル・キャピタル及びその測定	87
第2節 外部機関への相談状況	88
第3節 職場のソーシャル・キャピタルに関する分析	90
第4節 考察	92
巻末資料	
1 本文に掲載していない図表	95
2 企業に対するアンケート調査票	107

概 要

本調査研究報告書は、以下の構成となっている。

「序文」は、研究の背景と目的を述べている。加えて、本調査研究にかかる文献調査結果から主要な論点等を抜粋して掲載した。「第1章」は、本研究として実施した、企業アンケート調査及び企業ヒアリング調査の方法等の説明である。「第2章」は、中高年齢障害者雇用の実態の把握のために行った企業アンケート調査における回答企業の属性に関する基礎集計結果である。「第3章」は、本調査研究報告書の中心となる、中高年齢障害者を雇用する企業による職業生活再設計のために必要となる留意事項に関して分析した。まず、障害種別に企業アンケート調査の回答から57項目の企業が雇用している中高年齢障害者に対して行っている配慮と53項目の配慮を行っても残存する課題について整理を行った。次に障害を区分せずに残存する課題別に前提となる配慮について分析を行った。この結果に対して、企業における中高年齢者への配慮の内容についての障害種別、一般の労働者との共通点と相違点、残存する課題の捉え方等を考察した。「第4章」は、第3章の考察を踏まえて、関連する事例について、ヒアリング調査結果から具体的な職業生活再設計の取組を紹介し、考察として事例に共通する要素を抽出した。「第5章」は、第2章から第4章における考察をまとめた本調査研究報告書の総合的な考察である。「別章」は、中高年齢障害者を雇用する企業による職業生活再設計にかかる外部機関への相談状況を示すとともに、中高年齢障害者を雇用する企業による職業生活再設計としての配慮や残存する課題と職場のソーシャル・キャピタルの関係性について分析し、考察した。巻末資料として、本文に掲載していない図表、企業アンケート調査の調査票を掲載した。

なお、本調査研究において中高年齢とは「45歳以上」、職業生活再設計等に係る支援とは「在職している障害者が中高年齢になったことによる障害そのものへの影響や環境等の変化に対して、雇用企業が本人の状況に応じた配慮等を行うことにより本人の職業生活に関して再設計を促すこと」としている。別章で取り上げる「ソーシャル・キャピタル」とは社会関係資本とも呼ばれ、定義は信頼・互酬性の規範・ネットワーク等広範に及び、国内においては、地域や職場における健康の保持増進等にとって重要な概念とされている。

背景

在職障害者に占める中高年齢層の割合は相対的に低い水準にとどまっているものの、社会全体の高齢化が進んでおり、これに伴い、中高年齢の在職者が増加することが見込まれている。こうした中、特に中高年齢障害者については、加齢に伴う体力の低下や体調の変化、生活環境の変化等が課題となり、雇用継続が困難となることが考えられる。このため、障害者が希望により、長く安定的に働き続けることができるよう、職場においては、職務内容の見直しや作業工程の工夫、配置転換、就業時間の柔軟化等の雇用管理面での改善を図る必要がある。また、退職までの間の様々な働き方に係る検討や、退職後の生活への円滑な移行のための支援も必要となってくる。

目的

本調査研究は、在職中の中高年齢障害者固有の課題の実態、課題改善の取組について把握し、効果的な支援方策を検討することを目的に、企業への調査等を行い、職業生活再設計の支援を行っている事例を収集する。また、収集した事例から事例集を作成し、広く周知を図ることにより、中高年齢障害者の職業生活再設計等に係る支援の拡大に資する。

文献調査結果

先行調査・研究、資料等の情報収集を行い、文献調査結果として主要な論点等を抜粋したものを本文に掲載した。

第1章 調査研究の方法

厚生労働省と調整の上、企業に対してアンケート調査及びヒアリング調査を実施した。アンケート調査は、常用労働者30人以上の民間企業を対象に、企業規模、日本標準産業分類に基づく業種及び地域による層化抽出により7,000社を抽出し、自記式調査票による郵送調査を行った（調査期間：2020年4月1日～5月8日）。調査内容は、企業が行う配慮（57項目：図表 概－1）及び配慮を行っても残存する課題（53項目：図表 概－2）を中心に、調査項目の設定は、先行調査・研究の調査項目を参考とした。

図表 概－1 企業アンケート調査において確認した配慮項目一覧

中高年齢障害者に対する配慮事項（57項目） ※10の障害区分別に「自社で対応」と「外部機関活用」にわけて確認（一般的な45歳以上の労働者について確認（視覚、聴覚、音声言語、肢体、内部、知的、精神、発達、高次脳機能、若年性認知症）	
職場内外の物理的環境・設備の整備	1.障害の状態に応じた支援機器の導入（作業補助機器、音声化ソフト等）
	2.職場環境における作業施設の改善
	3.トイレ・休憩スペース・食堂等の改善
	4.通勤に配慮するための仕立・駐車場の確保
	5.通勤ルートや通勤方法の変更
基礎的な職業能力の開発	6.研修・職業訓練等能力開発機会の提供
	7.業務遂行を援助する者の配置
	8.長期休業から職場復帰の際の訓練機会の提供および段階的な勤務時間の設定
業務の見直しや配置転換	9.本人との積極的な話し合いによる業務内容の改善
	10.個人の能力に応じた仕事内容の変更
	11.配置転換等による人事管理面の配慮
	12.業務内容の変更や配置転換時の研修や技能訓練
	13.業務実施方法についてのわかりやすい指示
	14.作業を行いやすくなるための構造化（工程の見直しや、作業マニュアルの整備）
	15.手話通訳の配置等コミュニケーション手段への配慮
コミュニケーション・相談に対する配慮	16.職場内での聴覚障害者に対する筆談・口話の配慮
	17.職場適応援助者（ジョブコーチ）の配置・派遣
	18.職業生活に関する専門の相談員の配置・派遣
	19.職場適応を進めるための外部機関との連携
	20.障害者差別禁止指針および合理的配慮指針に関する周知・啓発
職場の人権対策	21.障害にかかわらずキャリア形成ができる人事方針
	22.職場における障害についての理解促進
	23.職場内で就労上の課題について十分な対話時間を設ける配慮
	24.社内での親睦活動、サークル活動などの参加しやすさ
	25.就労上の課題に関する家族との情報共有
	26.産業保健スタッフによる事業所内の健康管理
	27.職場における毎日の体調・健康状態の確認
職場内外による疾患・健康管理の配慮	28.仕事内容に関する主治医・医療専門職からの助言
	29.運動（散歩、体操など）習慣についての把握
	30.食事管理についての状況把握
	31.睡眠状態についての状況把握
	32.視力の変化についての状況把握
	33.聴力の変化についての状況把握
	34.健康診断・脳ドック等の受診の助長
職場内外による疾患・健康管理の配慮	35.健康診断等の結果を踏まえた自立的な健康管理の支援
	36.ストレスチェックの実施に関する配慮
	37.様々な状況変化を把握し、本人を含めた職場内での情報共有
	38.仕事観の再設計に関する相談
	39.テレワークの活用による在宅勤務の創出
	40.短時間勤務による勤務時間の配慮
	41.フレックス制度の活用
労働条件や勤務規定による配慮	42.始業時間・終業時間の変更
	43.残業（時間）を制限する
	44.深夜時間帯（午後10時から午前5時まで）の労働制限
	45.通院時の休暇取得等の時間の保障
	46.休暇を取得しやすくする、勤務中の休憩を認める等休養への配慮
	47.仕事内容・勤務時間を考慮した賃金の見直し
	48.年齢・生活環境を踏まえた待遇の維持
	49.雇用形態の見直し
	50.育児との両立の配慮
	51.健康増進に係る福利厚生の実施
	52.雇用管理に関するマニュアル等の整備
	53.家庭環境の変化に伴う生活の場に関する相談
	54.退職後の福祉的就労等、福祉サービスに関する情報提供
	55.障害の状況を踏まえた目標管理に伴う相談
	56.理想とする職業人としてのモデルとなる者の把握
	57.日頃の仕事ぶりに対するポジティブなフィードバック

図表 概－２ 企業アンケート調査において確認した残存する課題項目等一覧

残存課題事項(53項目) ※10の障害区別に確認 (視覚、聴覚、音声言語、肢体、内部、知的、精神、発達、高次脳機能、若年性認知症)	
本人の心身機能について	1.著しい体力低下
	2.障害の状態が不安定である
	3.疲労が抜けなくなる、体調不良になりやすい
	4.寝不足になりやすい
	5.だるくなりやすい
	6.イライラすることが多い
	7.胃腸が不調になりやすい
	8.視力が落ちた(視覚障害者の場合は重度化した)
	9.聴力が落ちた(聴覚障害者の場合は重度化した)
	10.運動機能が落ちた(肢体不自由者の場合は重度化した)
	11.腰痛等関節痛の発症
	12.もの忘れが多い
本人の仕事をするための基本的な能力	13.集中力
	14.基本的な読み・書き・計算・状況判断
	15.作業や仕事の処理速度
	16.責任感
	17.精神的ストレスへの対処
	18.労働意欲
	19.作業態度
	20.体の動きや姿勢の保持
	21.適切なコミュニケーションを行い人間関係を維持すること
	22.指示や話の内容を理解すること
本人のコミュニケーションに関すること	23.自分の意思を伝えること
	24.コミュニケーション機器(電話、FAX、電子メール等)を使用すること
	25.仕事に必要な技能(技術や能力)を習得すること
	26.本人の能力に応じた仕事内容の設定
企業の労働条件等に関すること	27.給与・昇給昇格の処遇
	28.配置転換等の人事管理
	29.長期休業した場合の職場復帰の対応
	30.管理監督者や支援者の退職等に伴う引継ぎ
	31.外部の関係機関等の活用
	32.歩行や交通機関を使用した場所の移動
企業の安全配慮に関すること	33.安全に時間通りに通勤を行うこと
	34.無理なく働ける勤務時間の設定
	35.作業効率の維持や健康管理のための適度な休憩の確保
	36.作業中の事故やケガに対する安全配慮
	37.ストレスチェックの結果の解釈促進
	38.健康診断結果についての本人への理解促進
	39.食事・休養・運動などの健康管理
本人の健康管理等に関すること	40.生活習慣病の管理
	41.決められた通院・服薬を行うこと
	42.仕事上のトイレの利用頻度等
	43.清潔な身なりや服装をすること
本人の家族に関すること	44.家族の高齢化・介護への対応や仕事との両立
	45.家族構成の変化等に伴う住環境の調整
	46.仕事内容や労働条件の変化に伴う家族からの理解や援助
	47.子の育児・教育と仕事の両立
本人のキャリアに関すること	48.本人による障害特性についての理解
	49.障害の進行や中途障害による仕事観の混乱
	50.ライフイベント(出産・親の死別など)による仕事観の混乱
	51.退職を想定した場合の生活に対する見立て
	52.継続雇用や退職後に係る福祉サービスの情報提供
	53.継続雇用や退職後に係る介護サービスの情報提供

ヒアリング調査は、中高年齢障害者の職業生活再設計等に係る支援に関する事例の収集を目的とした。ヒアリング対象の選定にあたっては、地域障害者職業センター、専門家ヒアリングにおける情報提供を参考にした。

第2章 中高年齢障害者雇用の実態

中高年齢障害者の職業生活再設計に関する企業へのアンケート調査を実施し、1,239 社から回答を得た。回答を得た企業のうち障害者を雇用している企業744社をみると、所在地・産業・企業規模に関わらず7割以上の企業に中高年齢障害者の雇用を確認した。また、身体障害者については中高年齢者の割合が高く、精神障害者、知的障害者の順に低くなっていることを確認した。

考察として、障害者を雇用している企業のうち約8割の企業において、中高年齢障害者の雇用を確認したが、労働者を雇用している企業のうち一般の中高年齢者を雇用している企業は9割以上であることを踏まえると、調査時点では中高年齢障害者を雇用している企業の割合は決して高くはないと推察した。

また、図表 概－3に示すとおり、障害者を雇用している企業において、身体障害者のみを雇用している企業の割合は約4割であり、他の障害種と比して中高年齢者の割合が高い身体障害者のみを雇用している企業においては、今後、更なる高齢化への対応等が必要となる可能性があるかと推察した。一方、他の障害種と比して、雇用されている知的障害者は中高年齢者の割合が低く、今後、加齢に伴い中高年齢者が増えてくる可能性があるかと推察した。精神障害者は、中高年齢者のうち45歳から49歳の雇用割

合が高く、身体障害者とは中高年齢層の構成割合が異なるが、身体障害者と同様に、精神障害者を雇用している企業においては、高齢化への対応等が必要となる可能性があると推察した。

図表 概－３ 障害種別の雇用状況

	企業数	構成比 (%)	中高年齢障害 者雇用企業数 (社)	障害種別の中高年齢障害者雇用企業数 (各企業数に対する構成比)					
				身体障害者		知的障害者		精神障害者	
身体のみ	330	44.4%	278	278	84.2%				
身体＋知的＋精神	130	17.5%	124	120	92.3%	50	38.5%	90	69.2%
身体＋精神	120	16.1%	108	102	85.0%			61	46.9%
身体＋知的	71	9.5%	66	64	90.1%	25	35.2%		
知的のみ	43	5.8%	14			14	32.6%		
精神のみ	37	5.0%	18					18	48.6%
知的＋精神	13	1.7%	8			2	15.4%	8	61.5%
障害者雇用なし	495	—	—						
合計	1,239	100.0%	616	564		91		177	

次章以降、障害種の区分は、10 区分（①視覚障害、②聴覚障害、③音声・言語障害、④肢体不自由、⑤内部障害、⑥知的障害、⑦精神障害、⑧発達障害、⑨高次脳機能障害、⑩若年性認知症）として確認した。

第３章 職業生活再設計のために必要となる留意事項に関する分析

中高年齢障害者の仕事内容は、知的障害者は、運搬・清掃・包装等の職業の割合が最も高く、知的障害者以外の障害者は事務的職業の割合が最も高かった。

（配慮について）

アンケート調査により企業における中高年齢者及び中高年齢障害者に対する配慮（57 項目）について回答を得た。その結果を整理することにより、以下を確認した。（図表 概－４）

- ①中高年齢障害者及び一般の中高年齢者に共通して頻度の高い配慮は、「更なる仕事内容の工夫」、「更なる健康管理」であること。
- ②障害種に共通して頻度が高い中高年齢障害者に対する配慮項目は「職場における障害についての理解促進」であること。
- ③障害種ごとに頻度が高い特有の配慮として以下があること。
 - ・内部障害者、精神障害者、発達障害者、高次脳機能障害者等の疲労のコントロールへの配慮が必要と考えられる障害に対する「休暇を取得しやすくする、勤務中の休憩を認める等休養への配慮」
 - ・視覚障害者、聴覚障害者、音声・言語障害者、内部障害者、高次脳機能障害者等の加齢に伴い障害や疾病の進行の可能性があるため専門職との連携した配慮が必要と考えられる障害に対する「産業保健スタッフによる事業所内の健康管理」
 - ・聴覚障害者、知的障害者、精神障害者、発達障害者、高次脳機能障害者等の情報保障や認知機能面へ

の配慮が必要と考えられる障害に対する「業務実施方法についてのわかりやすい指示」

- ・視覚障害者に対する「視力の変化についての状況把握」
- ・聴覚障害者に対する「職場内での聴覚障害に対する筆談・口話の配慮」
- ・肢体不自由者に対する「職務環境における作業施設の改善」及び「トイレ・休憩スペース・食堂等の改善」
- ・知的障害者、発達障害者に対する「業務遂行を援助する者の配置」
- ・知的障害者、発達障害者、高次脳機能障害者に対する「作業を行いやすくするための構造化」
- ・精神障害者に対する「短時間勤務による勤務時間の配慮」
- ・発達障害者に対する「日頃の仕事ぶりに対するポジティブなフィードバック」

考察として、中高年齢障害者及び一般の中高年齢者に共通して頻度の高い配慮であった、「更なる仕事内容の工夫」、「更なる健康管理」について、中高年齢障害者と一般の中高年齢者への配慮への質的な違いを確認するために、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構が過去に企画・発行した「障害者のキャリアアップや加齢に伴う問題への対応に関する職場改善好事例集」及び「中高年齢層の障害のある方の雇用継続に取り組んだ職場改善好事例集」から関係する事例の特徴を抽出した。

その結果、これらの中高年齢障害者と一般の中高年齢者に共通する配慮を行う場合であっても、中高年齢障害者に対しては、障害特性等を踏まえた丁寧な手順や工夫を行うことが大切であると推察した。

次に、中高年齢障害者に対する特有の配慮は、障害特性等を踏まえた障害種ごとの特有の配慮及び障害種に共通した「職場における障害についての理解促進」をアンケート調査から確認した。上記と同様に職場改善好事例集から特徴を抽出すると、障害特性等を踏まえた障害種ごとの特有の配慮として「障害特性や配慮事項等の必要な情報を一元化して管理し定期的に更新していること」等を確認した。また、障害種に共通した「職場における障害についての理解促進」に関連する配慮として「合理的な配慮に関する障害者と雇用管理担当者との話し合いの記録シート作成により障害に対する配慮の積み重ねを可視化していること」等を確認した。

特に、「職場における障害についての理解促進」は、中高年齢になる前の採用時（在職中に中途障害となった段階を含む）において重要となる配慮と考えるだけではなく、障害の進行等により障害状況が変化したり、継続勤務する中で周囲の社員の異動等による職場環境が変化する可能性があるため、継続的に配慮を行うことが大切であると推察した。

これらの丁寧かつ継続的な対応については、自社内で体制整備や制度設計を進める事例がある一方で、外部機関を積極的に活用することで配慮や課題改善に繋げている事例もある。中高年齢となった障害者に対して、今まで進めてきた対応を更に一步進めなければならないことが想定され、その場合、自社内の主体的な取組に加えて、外部機関の積極的な活用の有効性を推察した。

加えて、職場改善好事例集において、障害のある社員が加齢に伴う経過とともに、定年後といった将来の生活に対しても漠然とした不安が重なり、それが現在の仕事の意欲やモチベーションの低迷、退職に結びつくという課題に対応するため、退職後の生活も視野に入れた企業における取組として年齢を限定しないライフプランに関する研修をしている事例を確認した。しかし、アンケート調査の自由記述からは、一人暮らし、家族の介護ストレス等の職業生活以外の課題が発生した場合、会社として関われる

ことには限界があるとの意見を確認しており、現状に対する配慮の工夫に加えて、将来を見据えた広範な課題への対策としても、外部機関との連携を模索する必要性を推察した。

図表 概－４ 障害種別等の配慮項目（上位を抜粋）

【視覚障害】			【聴覚障害】		
順位	項目	度数	順位	項目	度数
1	36.ストレスチェックの実施に関する配慮	34	1	36.ストレスチェックの実施に関する配慮	49
2	34.健康診断・脳ドック等の受診の勧奨	33	2	16.職場内での聴覚障害に対する筆談・口話の配慮	48
3	9.本人との積極的な話し合いによる業務内容の改善	31	3	34.健康診断・脳ドック等の受診の勧奨	45
4	10.個人の能力に応じた仕事内容の変更	30	4	10.個人の能力に応じた仕事内容の変更	44
5	22.職場における障害についての理解促進	27	5	9.本人との積極的な話し合いによる業務内容の改善	40
6	26.産業保健スタッフによる事業所内の健康管理	23	5	22.職場における障害についての理解促進	40
6	32.視力の変化についての状況把握	23	7	26.産業保健スタッフによる事業所内の健康管理	39
8	35.健康診断等の結果を踏まえた自立的な健康管理の支援	22	8	13.業務実施方法についてのわかりやすい指示	35
8	45.通院時の休暇取得等の時間の保障	22	9	35.健康診断等の結果を踏まえた自立的な健康管理の支援	32
10	11.配置転換等による人事管理面の配慮	21	10	11.配置転換等による人事管理面の配慮	32
			10	45.通院時の休暇取得等の時間の保障	32
【音声・言語障害】			【肢体不自由】		
順位	項目	度数	順位	項目	度数
1	10.個人の能力に応じた仕事内容の変更	14	1	10.個人の能力に応じた仕事内容の変更	146
2	22.職場における障害についての理解促進	11	2	34.健康診断・脳ドック等の受診の勧奨	131
2	46.休暇を取得しやすくする、勤務中の休憩を認める等休養への配慮	11	3	36.ストレスチェックの実施に関する配慮	127
4	9.本人との積極的な話し合いによる業務内容の改善	10	4	9.本人との積極的な話し合いによる業務内容の改善	121
4	26.産業保健スタッフによる事業所内の健康管理	10	5	22.職場における障害についての理解促進	107
4	27.職場における毎日の体調・健康状態の確認	10	6	35.健康診断等の結果を踏まえた自立的な健康管理の支援	105
4	34.健康診断・脳ドック等の受診の勧奨	10	7	3.トイレ・休憩スペース・食堂等の改善	100
4	36.ストレスチェックの実施に関する配慮	10	8	2.職務環境における作業施設の改善	94
4	45.通院時の休暇取得等の時間の保障	10	8	11.配置転換等による人事管理面の配慮	94
10	11.配置転換等による人事管理面の配慮	9	8	45.通院時の休暇取得等の時間の保障	94
10	13.業務実施方法についてのわかりやすい指示	9			
10	20.障害者差別禁止指針および合理的配慮指針に関する周知・啓発	9			
【内部障害】			【知的障害】		
順位	項目	度数	順位	項目	度数
1	10.個人の能力に応じた仕事内容の変更	85	1	10.個人の能力に応じた仕事内容の変更	60
2	34.健康診断・脳ドック等の受診の勧奨	83	2	13.業務実施方法についてのわかりやすい指示	54
3	36.ストレスチェックの実施に関する配慮	81	3	22.職場における障害についての理解促進	41
4	9.本人との積極的な話し合いによる業務内容の改善	75	4	7.業務遂行を援助する者の配置	40
4	45.通院時の休暇取得等の時間の保障	75	5	9.本人との積極的な話し合いによる業務内容の改善	38
6	11.配置転換等による人事管理面の配慮	66	6	14.作業を行いやすくするための構造化	34
7	22.職場における障害についての理解促進	64	6	34.健康診断・脳ドック等の受診の勧奨	33
7	35.健康診断等の結果を踏まえた自立的な健康管理の支援	64	8	43.残業（時間）を制限する	32
9	26.産業保健スタッフによる事業所内の健康管理	61	9	35.健康診断等の結果を踏まえた自立的な健康管理の支援	30
10	46.休暇を取得しやすくする、勤務中の休憩を認める等休養への配慮	58	9	46.休暇を取得しやすくする、勤務中の休憩を認める等休養への配慮	30
【精神障害】			【発達障害】		
順位	項目	度数	順位	項目	度数
1	10.個人の能力に応じた仕事内容の変更	92	1	13.業務実施方法についてのわかりやすい指示	14
2	9.本人との積極的な話し合いによる業務内容の改善	79	2	10.個人の能力に応じた仕事内容の変更	13
3	22.職場における障害についての理解促進	72	3	7.業務遂行を援助する者の配置	11
4	13.業務実施方法についてのわかりやすい指示	71	3	22.職場における障害についての理解促進	11
5	34.健康診断・脳ドック等の受診の勧奨	70	5	9.本人との積極的な話し合いによる業務内容の改善	10
6	36.ストレスチェックの実施に関する配慮	69	5	14.作業を行いやすくするための構造化	10
7	11.配置転換等による人事管理面の配慮	66	5	27.職場における毎日の体調・健康状態の確認	10
8	40.短時間勤務による勤務時間の配慮	60	5	57.日頃の仕事ぶりに対するポジティブなフィードバック	10
8	46.休暇を取得しやすくする、勤務中の休憩を認める等休養への配慮	60	9	34.健康診断・脳ドック等の受診の勧奨	9
10	45.通院時の休暇取得等の時間の保障	58	9	46.休暇を取得しやすくする、勤務中の休憩を認める等休養への配慮	9
【高次脳機能障害】			【45歳以上の従業員】		
順位	項目	度数	順位	項目	度数
1	10.個人の能力に応じた仕事内容の変更	12	1	10.個人の能力に応じた仕事内容の変更	308
1	34.健康診断・脳ドック等の受診の勧奨	12	2	34.健康診断・脳ドック等の受診の勧奨	303
3	9.本人との積極的な話し合いによる業務内容の改善	11	3	36.ストレスチェックの実施に関する配慮	256
4	22.職場における障害についての理解促進	10	4	9.本人との積極的な話し合いによる業務内容の改善	245
5	13.業務実施方法についてのわかりやすい指示	9	5	11.配置転換等による人事管理面の配慮	222
5	36.ストレスチェックの実施に関する配慮	9	6	35.健康診断等の結果を踏まえた自立的な健康管理の支援	219
7	11.配置転換等による人事管理面の配慮	8	7	43.残業（時間）を制限する	171
8	45.通院時の休暇取得等の時間の保障	8	8	50.育児と両立の配慮	168
8	46.休暇を取得しやすくする、勤務中の休憩を認める等休養への配慮	8	9	27.職場における毎日の体調・健康状態の確認	165
10	14.作業を行いやすくするための構造化	7	10	45.通院時の休暇取得等の時間の保障	163
10	18.職業生活に関する専門の相談員の配置・委嘱	7			
10	23.職場内で就労上の課題について十分な対話時間を設ける配慮	7			
10	26.産業保健スタッフによる事業所内の健康管理	7			
10	27.職場における毎日の体調・健康状態の確認	7			

（残存する課題について）

アンケート調査では、中高年齢障害者において配慮を行っても残存する課題（53 項目）について回答を得た。

課題の残存率は、障害種により異なり身体障害者では 2 割前後、知的障害者、精神障害者、発達障害者、高次脳機能障害者では 4 割以上であることを確認した。

障害種別に頻度が高い残存する課題をみると、それぞれの障害特性に応じた課題として、以下を確認

した。(図表 概－５)

- ・音声・言語障害を除く身体障害者における「本人の能力に応じた仕事内容の設定」及び「無理なく働ける勤務時間の設定」
- ・視覚障害者における「視力が落ちた」
- ・肢体不自由者における「運動機能が落ちた」及び「歩行や交通機関を使用した場所の移動」
- ・聴覚障害者、知的障害者、精神障害者における「適切なコミュニケーションを行い人間関係を維持すること」及び「指示や話の内容を理解すること」
- ・知的障害者における「自分の意思を伝えること」及び「作業や仕事の処理速度」
- ・精神障害者における「障害の状況が不安定である」、「精神的ストレスへの対処」及び「長期休業した場合の職場復帰への対応」
- ・発達障害者における「集中力」
- ・高次脳機能障害者における「もの忘れ」

加えて、残存する課題の項目について全障害種をまとめてクラスター分析を行ったところ８つの課題クラスター「退職後を想定した生活」、「職業生活を支える基本的な習慣」、「職場において見えにくい課題」、「心身の健康上の課題」、「精神的側面の支援」、「職業基礎能力」、「身体機能の低下」、「労務管理」となり、全体を俯瞰したところ幅広い領域で課題が残存していることを確認した。

図表 概－５ 障害種別等の課題項目（上位を抜粋）

【視覚障害】			【聴覚障害】		
順位	項目	度数	順位	項目	度数
1	26.本人の能力に応じた仕事内容の設定	7	1	21.適切なコミュニケーションを行い人間関係を維持すること	9
2	8.視力が落ちた(視覚障害者の場合は重度化した)	6	2	22.指示や話の内容を理解すること	8
3	34.無理なく働ける勤務時間の設定	4	3	23.自分の意思を伝えること	6
4	33.安全に時間通りに通勤を行うこと	3	3	26.本人の能力に応じた仕事内容の設定	6
5	15.作業や仕事の処理速度	2	5	24.コミュニケーション機器(電話、FAX、電子メール等)を使用すること	5
5	その他9項目が同順位		5	34.無理なく働ける勤務時間の設定	5
【音声・言語障害】			【肢体不自由】		
順位	項目	度数	順位	項目	度数
1	12.もの忘れが多い	1	1	26.本人の能力に応じた仕事内容の設定	26
1	16.責任感	1	2	10.運動機能が落ちた(肢体不自由者の場合は重度化した)	23
1	21.適切なコミュニケーションを行い人間関係を維持すること	1	3	34.無理なく働ける勤務時間の設定	20
1	23.自分の意思を伝えること	1	4	32.歩行や交通機関を使用した場所の移動	18
1	24.コミュニケーション機器(電話、FAX、電子メール等)を使用すること	1	5	15.作業や仕事の処理速度	17
1	28.配置転換等の人事管理	1			
【内部障害】			【知的障害】		
順位	項目	度数	順位	項目	度数
1	34.無理なく働ける勤務時間の設定	13	1	21.適切なコミュニケーションを行い人間関係を維持すること	20
2	26.本人の能力に応じた仕事内容の設定	12	2	23.自分の意思を伝えること	19
3	36.作業中の事故やケガに対する安全配慮	10	3	22.指示や話の内容を理解すること	18
4	16.責任感	9	4	15.作業や仕事の処理速度	17
4	28.配置転換等の人事管理	9	5	14.基本的な読み・書き・計算・状況判断	14
【精神障害】			【発達障害】		
順位	項目	度数	順位	項目	度数
1	2.障害の状態が不安定である	31	1	13.集中力	5
2	21.適切なコミュニケーションを行い人間関係を維持すること	30	2	14.基本的な読み・書き・計算・状況判断	4
3	17.精神的ストレスへの対処	26	3	17.精神的ストレスへの対処	4
4	29.長期休業した場合の職場復帰の対応	23	3	21.適切なコミュニケーションを行い人間関係を維持すること	4
5	22.指示や話の内容を理解すること	22	5	2.障害の状態が不安定である	3
			5	その他6項目が同順位	
【高次脳機能障害】			【若年性認知症】		
順位	項目	度数	順位	項目	度数
1	12.もの忘れが多い	6	1	12.もの忘れが多い	1
2	22.指示や話の内容を理解すること	5	1	14.基本的な読み・書き・計算・状況判断	1
2	26.本人の能力に応じた仕事内容の設定	5	1	22.指示や話の内容を理解すること	1
2	48.本人による障害特性についての理解	5	1	24.コミュニケーション機器(電話、FAX、電子メール等)を使用すること	1
5	15.作業や仕事の処理速度	4	1	25.仕事に必要な技能(技術や能力)を習得すること	1
5	38.健康診断結果についての本人への理解促進	4	1	26.本人の能力に応じた仕事内容の設定	1
			1	27.給与、昇給昇格等の処遇	1
			1	51.退職を想定した場合の生活に対する見立て	1

(配慮と残存する課題の関係について)

次に、障害種別に頻度が高かった配慮項目と８つの課題のクラスターをクロス集計した。その結果、

障害種に共通して配慮しても課題が残存する割合が相対的に高い課題クラスターとして、①集中力、意思伝達、労働意欲等の課題項目により構成される「職業的基礎能力」、②不安定さ、体調不良、ストレス、もの忘れ等の課題項目により構成される「精神的側面の支援」を確認した。

考察として、身体障害者の場合、課題の残存率は2割前後であったため、実施した配慮が課題の改善に一定程度つながっていると推察した。一方、音声・言語障害を除く身体障害者においては、共通する課題として本人の能力に応じた仕事内容の設定を確認したことから、状況に応じて仕事内容の変更等の配慮を継続する必要があると推察した。視覚障害者及び肢体不自由者においては、障害の重度化の影響、聴覚障害者においては、従来からのコミュニケーション面の課題の継続を確認したことから、障害状況が変化しているか、不変であるかに関わらず、現在の障害による職業生活上の課題を確認する必要があると推察した。一方、課題の残存率が4割を超える知的障害者、精神障害者、発達障害者、高次脳機能障害者では、障害特性と考えられる課題が残存する課題の上位となっていたことから、障害者本人の障害特性のアセスメント等を行った上で、障害特性上の課題状況を継続的に把握する必要があると推察した。

また、配慮の内容によって外部機関の利用率は異なるものの、全配慮項目の度数を合算して集計した場合、全体として自社を中心とした配慮の割合は約8割であるのに対して、外部機関の協力による配慮の割合は約2割であったため、中高年齢障害者が在職する企業は、残存する課題への対応として加齢や障害特性の影響を踏まえて、更なる仕事内容の工夫等を講じているものの、課題が継続または新たに発生する可能性を認識し、自社の行う配慮はこれ以上考えられないと捉える前に、外部機関の活用による配慮内容の更新可能性を検討してみることが有効であると推察した。

第4章 ヒアリング調査

障害種に共通して配慮を行っても残存する割合が高い課題クラスターであった、「職業的基礎能力」、「精神的側面の支援」を中心に具体的な課題への対応について、ヒアリング調査結果を用いて整理した。

ヒアリング調査は、4社における雇用管理担当者及び在職中の中高年齢障害者（それぞれ聴覚障害者、知的障害者、精神障害者、発達障害者）を対象として行った。加えて、退職事例のヒアリングを若年性認知症の者及びその家族を対象として行った。それぞれのヒアリング事例から課題への対応のポイントを抽出した。

障害種に共通して配慮を行っても残存する割合が高い課題クラスターであった、「職業的基礎能力」、「精神的側面の支援」への対応について、ヒアリング内容の一覧によりまとめた。その結果、全てのヒアリング事例においてキーワードとして「相談すること」を確認した。考察として、「相談すること」について、障害者本人と企業との関係性の共通するポイントは、

- ・障害者本人は「働きたい」という意思が明確であること
- ・一方雇用企業においては、本人の「働きたい」という意思を把握し受けとめていること、そのうえで話し合いを通して、意思を尊重し気持ちに寄り添い、外部機関への働きかけを含めて具体的な行動をとっていることと整理した。この双方の相互作用により、障害者本人のモチベーションを維持しつつ、

課題はあったとしても職業能力を最大限に発揮することに繋がっている可能性があると考え、企業の取組として継続的な相談、対話の必要性、外部機関の活用的重要性を推察した。

また、若年性認知症の者の退職事例において、企業側も在職中の発症時から仕事の継続について協力的であり、その間に治療等を進めてきたものの、病状の進行による安全面への更なる不安、家族の負担感を踏まえて、今後のライフプランや利用できる制度等について外部の専門職との相談により整理したうえで退職となっていることから、在職中からの専門的な外部機関との相談の重要性を推察した。

第5章 総合考察

以上の各章における結果及び考察の流れを踏まえつつ、第4章のヒアリング事例から中高年齢障害者に対する職業生活再設計等に係る支援のポイントとして明らかになったことを考察する。

まず、**仕事に対するモチベーションの維持**である。加齢に伴い、障害の進行や中途障害による仕事観の混乱、生活環境の変化、人間関係の維持等の課題は個別性があるものの、労働意欲への何らかの影響は共通していた。よって、労働意欲が低下する時期があっても、中高年齢障害者が働きたいという意思を維持していけるように、中高年齢障害者が在職する企業は、中高年齢障害者との継続的な相談及び対話が大切であることが示唆される。

一方で、老後の生活の選択も個別性があると想定され、自分なりのライフプランをどのように描くか、そのために、本人や家族の主体的な情報収集に加えて、中高年齢障害者が在職する企業は、中高年齢障害者に対する医療、福祉、介護等の生活関連の幅広い情報提供の検討、本人の意思を尊重し気持ちに寄り添い、外部機関への働きかけを含めて具体的に行動することの大切さが示唆される。

次に、**仕事内容の工夫の推進**である。障害種に共通して配慮を行っても残存する割合が高い課題のクラスターの一つであった「職業的基礎能力」の影響に対して、在職する中高年齢障害者の障害状況の変化や課題の顕在化等により、今まで進めてきた仕事内容の工夫を更に一步進めなければならない場合も想定できる。中高年齢障害者が在職する企業は、仕事内容の変更、体力低下や移動能力の変化に対応した在宅勤務の導入や本人の能力に応じた労働時間の設定、社内研修等の実施による職務の変更を見据えた能力開発等により対応していることを確認した。その際、目標管理シート等を活用した職務遂行状況等の把握、障害状況を踏まえたメモの活用や作業手順の見える化等により補完手段の工夫が行われていることを確認した。仕事内容の工夫は、職場適応援助者の専門性による支援が期待されることから、企業在籍型職場適応援助者の配置や外部の職業リハビリテーション機関等に配置されている職場適応援助者との連携、障害者福祉サービスにおける定着支援の活用等による効果的な支援の検討が示唆される。

加えて、**健康管理の充実**である。中高年齢者に対して、加齢を踏まえた健康管理が重要であると同時に、障害状況の変化等の可能性があるため、さらにきめ細かい対応が求められると考える。中高年齢障害者が在職する企業は、本人の情報取得や認知面の特性を踏まえたストレスチェック等の実施及び結果のフィードバック、医療機関への受診同行、体調不良等により休職した場合の医療機関及び地域障害者職業センター等における職場復帰支援の活用等による効果的な支援の検討が示唆される。

最後に、**外部機関の活用**である。アンケート調査結果及びヒアリングから中高年齢障害者が在職する企業は、障害状況等に応じて様々な配慮を行っており、働きたいという障害者本人の意思を踏まえ

て、柔軟な個別の対応、職業生活の継続にかかる支援を進めてきていることを確認した。配慮や課題への対応は、アンケート調査結果から自社内の取組が中心となっているが、ヒアリングから外部機関を積極的に活用することで配慮の提供や課題の改善に繋げていることを確認した。一方で、外部機関の活用や相談を行っていない企業においては、在職している中高年齢障害者の職場適応が安定している可能性があるものの、反して中高年齢障害者の職業生活再設計への困り感の存在が曖昧になっている可能性があるとも考える。加えて、これらの企業においては、外部の専門機関・専門職の存在自体を知らないために利用に至らないとも考える。よって、様々な手続等のために利用するであろう行政機関等の窓口において、その窓口における様々な制度及び支援の内容並びに専門機関・専門職等の機能等に関する周知拡大、専門機関や専門職からの積極的な情報発信により外部機関との連携を推進する必要性が示唆される。

別 章 中高年齢障害者を雇用する企業の内外ネットワーク

本章では、本調査研究の補足として、中高年齢障害者の職業生活再設計における職場外のネットワークの現状に加えて、中高年齢障害者の働く職場内の風土が職業生活再設計を行うための配慮や残存する課題にどのように影響を及ぼすかについて検討した。

1 外部機関への相談状況

アンケート調査において、中高年齢障害者の職業生活再設計に関する外部機関の活用として相談状況を把握したところ、相談を行っている度数の上位に見られたハローワーク、障害者就業・生活支援センター、地域障害者職業センターについては、職業リハビリテーション機関として、中高年齢に限らず在職中の障害者の職場定着や職業生活再設計等の課題に対応している支援の実態との合致を確認した。特に、第4章のヒアリング調査において確認した事例のように、在職中の精神障害者が精神面の不安定さによる体調の悪化等を理由として休職となった場合、地域障害者職業センター等が実施するリワーク支援の利用により本人に対する職場復帰への準備に関する支援、職場復帰時の職務内容等の調整、職場復帰後のフォローアップの支援を得ることは効果的であろう。加えて、職業リハビリテーション機関は、障害者の雇用前の支援も行っており、職業リハビリテーション機関の支援を得て採用された障害者が加齢に伴い職業生活上の新たな課題が生じた場合、以前のアセスメント結果を踏まえることにより適切な職業生活再設計にかかる支援につながると考えられる。社会保険労務士、労働基準監督署による労働条件面や労働安全面に関する相談、産業保健、医療機関による健康管理面に関する相談も多く確認されており、今まで本報告書において考察したように、中高年齢障害者は様々な課題が発生する可能性があることを念頭に、職業生活再設計に向けて、配慮の工夫、課題のアセスメントにおいて、様々な専門機関や専門職への相談や支援を得て進めることの重要性が示唆される。

また、アンケート調査の自由記述では、「現在、中高年齢障害者がいないものの適切な職業生活再設計をすすめるためにハローワークや医療機関への相談を想定している」、「退職後の生活の見立てについては障害者就業・生活支援センターによる支援を得ることが望ましい」等の回答を確認しており、外部機関の活用としては、経験がない状況への対応や課題の種類に応じた役割分担について、課題発生の前か

らの意識的な外部機関への相談により情報収集等を行うことも重要であると考えられる。

なお、中高年齢障害者を雇用している企業の規模別に外部機関の相談状況をみると、規模に比例して外部機関に相談している割合は増えている結果を確認した。この結果から 100 人未満の企業では約 6 割の企業が中高年齢障害者の配慮や課題に対して自社のみで対応していることがうかがえた。外部機関の活用において、外部機関の協力による配慮を実施する以前の取組でもある相談のプロセスもない企業においては、中高年齢障害者の職業生活再設計への困り感の存在が曖昧になっている可能性があると考えられる。これらの企業においても、行政機関に対しては様々な関わりがあると推測されるため、窓口における様々な制度や支援、専門機関や専門職等の周知の拡大、専門機関や専門職からの積極的な情報発信の必要性が示唆される。

2 職場のソーシャル・キャピタルに関する分析

ソーシャル・キャピタルは社会関係資本とも呼ばれ、その定義は信頼・互酬性の規範・ネットワークとされ、現在においても活発に議論されている概念である。国内においては、地域や職場における健康の保持増進等にとって重要であることが明らかになっている。

中高年齢障害者を雇用する企業において、主に障害者の雇用管理を担当している者がとらえた職場のソーシャル・キャピタルについて、信頼性および妥当性が確認されている「職場のソーシャル・キャピタル尺度」を用いて状況を把握した。6 項目で構成されている尺度の平均値（各項目 1～4 ポイントの範囲をとる）は、全ての項目について 3 ポイント（選択項目の中で「まあそうだ」）以上の高い値が示されており、全般的な傾向として、中高年齢障害者を雇用している企業におけるソーシャル・キャピタルの高さがうかがえる。（図表 概－6）

図表 概－6 職場のソーシャル・キャピタル尺度の項目の平均値と標準偏差

質問項目	n=616	
	平均値	標準偏差
私たちの職場では、ともに働こうという姿勢がある。	3.35	0.54
私たちの職場では、お互いに理解し認め合っている。	3.24	0.57
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ます。	3.21	0.61
私たちの職場では、助け合おうという雰囲気がある。	3.26	0.56
私たちの職場では、お互いに信頼し合っている。	3.14	0.59
笑いや笑顔がある職場だ。	3.25	0.57

次に、中高年齢障害者を雇用する企業において、配慮の有無と課題の有無に関して職場のソーシャル・キャピタルの比較を行った。

配慮項目に関しては、社内の親睦を目的とした集まりへの参加、職場内の情報共有、生活の場に関する相談、目標管理に関する相談を行っている企業の方が職場のソーシャル・キャピタルの水準が有意に高いという結果であった。この結果から示唆されることとして、有意差を確認した配慮項目は、集団への参加意識の向上に関連していると考えられ、雇用する中高年齢障害者に対して、上記に示す配慮を行うことによって、職場内の結束が高められ職場のソーシャル・キャピタルが高まる可能性に加えて、ソ

ーシャル・キャピタルが高いほど集団への参加意識の向上に関連する配慮が円滑に行われる可能性も推察される。

また、課題項目に関しては、集中力、労働意欲、指示等の理解について残存課題として示されている方が、職場のソーシャル・キャピタルの水準が有意に低いという結果であった。この結果から示唆されることとして、有意差を確認した残存する課題項目は、課題のグループ化において「職業基礎能力に関する課題」を構成する項目であることも踏まえると、職務を進めていくための基礎的能力や生産性に職場のソーシャル・キャピタルが関連している可能性に加えて、ソーシャル・キャピタルが集中力の低下に代表される生産性の低下に関わる課題に対して予防的に対処していく可能性も推察した。

この内容については、先行研究による企業に所属する従業員についての職場のソーシャル・キャピタルによる健康や生産性の促進への効果との整合性を確認した。本研究においては、中高年齢障害者の所属する職場環境にも同様の効果がある可能性を示すことができたと考えられる。加えて、職業リハビリテーション分野において、ソーシャル・キャピタルの視点を活用した職場定着の支援等の実践への応用可能性が示唆される。

しかし、今回のアンケート調査の協力者は、企業で主に障害者の雇用管理担当を担う者を対象としているため、職場のソーシャル・キャピタルについても企業の雇用管理を行う立場からの職場環境への認知であるため、障害者雇用を行う職場の風土の影響を幅広く検討するためには、働く障害者本人のソーシャル・キャピタルの認知を把握することで得られる知見も重要であることが挙げられる。よって、継続的な研究において他の要因も踏まえながら、今後も慎重に検討し、本研究を発展させるための課題としたい。

序文（背景・目的・文献等調査結果）

背景

在職障害者に占める中高年齢層の割合は相対的に低い水準にとどまっているものの、社会全体の高齢化が進んでおり、これに伴い、中高年齢の在職者が増加することが見込まれている。こうした中、特に中高年齢障害者については、加齢に伴う体力の低下や体調の変化、生活環境の変化等が課題となり、雇用継続が困難となることが考えられる。このため、障害者が希望により、長く安定的に働き続けることができるよう、職場においては、職務内容の見直しや作業工程の工夫、配置転換、就業時間の柔軟化等の雇用管理面での改善を図る必要がある。また、退職までの間の様々な働き方に係る検討や、退職後の生活への円滑な移行のための支援も必要となってくる。

目的

本調査研究は、在職中の中高年齢障害者固有の課題の実態、課題改善の取組について把握し、効果的な支援方策を検討することを目的に、企業への調査等を行い、職業生活再設計の支援を行っている事例を収集する。また、収集した事例から事例集を作成し、広く周知を図ることにより、中高年齢障害者の職業生活再設計等に係る支援の拡大に資する。

なお、本調査研究において中高年齢とは「45 歳以上」、職業生活再設計とは「在職している障害者が中高年齢になったことによる障害そのものへの影響や環境等の変化に対して、雇用企業が本人の状況に応じた配慮等を行うことにより本人の職業生活に関して再設計を促すこと」としている。

文献等調査結果

本調査研究を進めるあたり、先行調査・研究、資料等の情報収集を行った。以下、主要な論点等をまとめた。

中高年齢障害者の雇用実態

厚生労働省の障害者雇用実態調査¹⁾：中高年齢障害者について、身体障害者は、年齢があがるに連れて勤続年数も長期化傾向であり、年齢分布自体が中高年齢層の比重が高いことも相俟って勤続年数の長い者が多い傾向が報告されている。なお、60 歳以上は就業者割合が低下していることも示されている。知的障害者は、中高年齢層に限定すれば勤続年数の長さは身体障害者と比べて遜色なく、50 代以降は就業者が減少しているため、全体として勤続年数が短い者が多くなる傾向がみられる。精神障害者は、全体として勤続年数が短い年齢があがるに連れて勤続年数が長い者の割合も一定程度増える傾向であった。

中高年齢障害者の雇用促進・安定

障害者職業総合センターの調査研究「高齢化社会における障害者の雇用促進と雇用安定に関する調査研究」²⁾：主な結果として、企業アンケート調査より、企業は中高年齢障害者の雇用を進めるために必要

と考えることとして「雇用率上の優遇措置」が最も高いことが示された。また、中高年齢障害者に対する配慮・工夫は、障害種により違いがあること、全体としては「体力を要する仕事を減らす」「残業（時間）を制限する」の順で多く、7割前後の企業で何らかの配慮をしていたことが示された。ヒアリング調査からは、アンケート調査において「特に配慮していない」と回答した企業であってもヒアリングで詳細を聞き取ると、具体的に配慮・工夫が講じられている場合があること等が把握された。これらの結果を総合して、中高年齢障害者固有の問題として「障害の進行、二次障害の併発による就業中断」「長時間同一作業による機能低下」「配置転換の難しさ」の3点に整理された。

高齢者及び障害者を対象とした職場改善策

当機構の高齢者と障害者を対象とした研究である「高齢者と障害者がともに働きやすい職場づくりのために」³⁾：8つの事例を基に、具体的な職場改善策を「作業環境」「雇用制度・雇用創出」「人的環境」に分類し、13の改善項目別に高齢者に対するものか、障害者に対するものか（障害種類ごと）整理された。この研究では、中高年齢障害者ということではなく高齢者と障害者への配慮・工夫について共通するものと相違があるものと分けて確認を行っている。

特例子会社の雇用管理

障害者雇用企業支援協会による「特例子会社の雇用管理に関する調査」（特例子会社 192 社のデータ）⁴⁾：障害別に離職理由をみると、身体障害者の場合、積極的な転職希望、家庭の事情、障害の進行が上位であり、知的障害者は、理由不詳、担当業不適、勤務状況不良が上位であり、精神障害者は、障害の進行、理由不詳、勤務状況不良が上位で示された。

駒村らによる「障害者の人口構成変化と雇用拡大への課題」（特例子会社 125 社のデータ）⁵⁾：障害者の加齢によって起きる就労上の課題について分析したところ、集中力・注意力の低下や体調悪化による職務遂行困難が主な課題として示された。この結果等より、障害者の社内での仕事内容のバリエーションの豊富さは、柔軟な職務内容の変更や作業環境の工夫といった高齢化によって職能などに変化が生じた従業員の就業継続対策に有用であることが示唆されている。

中高年の加齢に伴う就労上の影響

厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署が作成した資料⁶⁾：高年齢労働者は、災害発生率が若年労働者に比べて高くなっており、年齢階層別の年千人率をみると、50歳代では30歳代の1.5倍となり、60歳以上ではさらに高くなっていること等を踏まえて、高年齢労働者の労働災害を防止することは、最も重要な課題の一つである。そのために、加齢に伴う心身機能の低下、新しい機械・技術への対応、若年労働者とのコミュニケーションのあり方等を考慮して、機械設備・作業環境・作業方法の改善、健康の保持増進、快適な職場環境の形成、安全衛生教育の実施などの対策の推進のために職場改善マニュアルが作成されている。

東京労働局労働基準部が作成した資料⁷⁾：労働と「加齢」及び「心身機能」との関連として、①生理的機能（特に感覚機能、平衡機能）は、早い時期から低下がはじまる、②筋力の低下は、脚力で始まり、

体の上方へ向かい手の指先にすすむ、③訓練によって得た能力（知識・技能）は、長時間使用するほど維持できる、④経験と技能の蓄積は、熟練を構成し、より高度で複合的な作業能力を生むこと、⑤中高年期以降は、心身機能の個人差が拡大することと整理している。

独立行政法人労働政策研究・研修機構による「中高年齢者に対するGATB活用手引」⁸⁾：一般職業適性検査(General Aptitude Test Battery: GATB)を用いた検査結果より、加齢の影響には個人差があることは大前提として、職業適性の観点から「知的能力」「言語能力」「数理能力」「書記的知覚」は50歳代まではほとんど変化せず、高校生の平均維持かむしろ上回っている、一方で「空間判断力」「形態知覚」「運動共応」「指先の器用さ」「手腕の器用さ」は年齢とともに低下することを報告されている。

障害種別の加齢の影響

・視覚障害者について

新井による「高齢者の視覚障害への対応、ロービジョンケア」⁹⁾：高齢者のロービジョンケアの特徴として、①ロービジョンケアへの積極的な動機が低いこと、②加齢による身体や認知機能の低下の影響があること（補助具の活用への影響：眼鏡の置き場所を忘れてしまう等）、③視機能の低下の進行への不安に加齢への不安が加わること（視覚障害のある高齢者の30%はうつ傾向がある）を挙げている。よって、ロービジョンケアは、状況に応じた工夫とカスタマイズが必要であるとしている。

・聴覚障害者について

カートランドによる「聴覚補正におけるカウンセリングの実際」及び相楽による「総説 高齢聴覚障害者」¹⁰⁾：いわゆる老人性難聴は、聴力の低下として高周波数から変化が進むことの他に補充現象（音の強さへの耐性低下等）、周波数弁別能、時間弁別能、語音弁別能の低下がみられる。また、高齢聴覚障害者の支援に必要なことは、受障時期（先天性、成人期、老年期）により視聴保障、心理カウンセリング、配慮ある少人数の集まりや生涯学習の場の設定、支援機器や人工内耳に関する相談等がある。特に残存聴力と読話を主に用いてきた者の場合、聴力低下の進行に対して「聞こえなくても聞こえたという」「返事をしない」「大きい声を要求する」「他者のせいにする」「援助を受けようとしない」等といった防衛機構が表出することが報告されている。

・肢体不自由者と内部障害者について

東京都立労働研究所による「中高年障害者の就労と生活に関する調査」¹¹⁾：40歳頃から障害や健康の悪化を感じる者が多くなること、大阪府による「障害者地域医療に関する現況調査」¹²⁾から、肢体不自由者の高齢化に伴う自覚症状の上位は、体力の低下、肩こり、緊張が強くなった、姿勢の悪化などが生じやすいこと、また、佐藤による「脳性麻痺の二次障害」¹³⁾から、脳性まひの二次障害として、アテトーゼ型では頸椎症性脊髄症、他にはさまざまな骨関節障害により運動能力の低下や疼痛の原因となっており、最近では内科的疾患に起因する障害や精神心理障害の問題もあることが指摘されている。

・知的障害者について

有馬による「不平等な命－知的障害の人達の健康調査から－」¹⁴⁾：成人期の知的障害者は、各種疾病の罹患率だけでなく死亡率の高さが指摘されている。

国立のぞみの園による「高齢知的障害者支援のスタンダードをめざして」¹⁵⁾：海外における知的障害

者の認知症罹患率に関する調査結果として、ダウン症の場合 30～40 歳代でも認知症になる人の割合が高く 50 歳代では更に高くなることを示している。また、知的障害者のてんかんに関して高齢期の発症率が高まることがわかってきており、かつ高齢でてんかんを初発した者は認知症にかかるリスクが高いことを指摘している。さらに、知的障害者の場合、不調の気づきや痛みを表現することが難しい等の理由で病気が重篤化してしまうリスクがあると考えられ、そのための先駆的な支援として杉並区の NPO では、医療機関と障害者をとりもつ人間ドック事業があることを紹介している。

・発達障害者について

国立のぞみの園による「高齢知的障害者支援のスタンダードをめざして」から橋本による「高齢期の発達障害者は増えていくのか」¹⁵⁾：最近の知見では米国における高齢の自閉症スペクトラム障害に関して、「平均寿命は健常者に比べて 3 年ほど短い」「50 歳以上の者の 31.7%に精神疾患が認められる」等が示されている。その他、高齢の注意欠陥多動性障害の QOL は、積み重なる症状による悪影響から金銭的な貧困状態、低学歴、低職務実績、社会的孤立があるとの報告がある。

・精神障害者について

桑原らによる「高齢精神障害者支援の現状と課題」¹⁶⁾：精神疾患患者、特に統合失調症患者の平均寿命は健常者と比較して約 20% 短く、その背景として肥満とそれに伴う身体合併症罹患率が高いこと、身体能力の低下がかねてより指摘されているものの予防と対策は十分でないことが指摘されている。また、メタボリックシンドロームの有病率は 27% と一般人口よりもさらに高く、肥満に加えて喫煙、高血圧、糖尿病がリスク要因である冠動脈疾患は 50～75% と一般人口の 33% に比べて高いことが示されている。また、精神障害者は初老期に入るとアクティブな精神症状そのものは軽症化し寛解状態であることが多いが、訪問看護の場面では認知機能の低下、認知症の疑い、うつ状態、せん妄、見当識障害、幻覚や妄想症の状態に出会うことがあり、その背景として生活環境の変化との関連、高齢期の脳の器質的変化（血管性、組織病理性、生理代謝性、生化学的）が際立って多いことが報告されている。

障害者のキャリアについて

障害者職業総合センターの調査研究「障害のある労働者の職業サイクルに関する調査研究（第 4 期）」¹⁷⁾：文献調査として国内外の障害者の職業生活に関する研究等を取りまとめており、その中で職業行動とキャリア発達に関する主要な理論であるスーパーのライフステージやライフロールの概念による「ライフキャリアの虹」、ホルランドの個人－環境適合理論である「六角形モデル」を援用した新たな障害者のキャリアモデルを 2 つ紹介している。①Szymanski のエコロジカル・モデル（キャリア発達は個人の発達に関わるが、障害者個人のもつ性格や能力だけでなくその人の生活や仕事の環境とのダイナミックな相互作用など、さまざまな内的・外的要因からなるとする包括的モデル）、②Hershenson の INCOME モデル（キャリアのステージを一つずつ積み重ねていくものではなく Imagining（自覚）、Informing（情報入手）、Choosing（仕事の選択）、Obtaining（着手）、Maintaining（持続）、Exiting（離脱）があらゆる順番や組み合わせでおこる）。

また、障害者職業総合センターの調査研究「障害のある労働者の職業サイクルに関する調査研究（第 6 期）」¹⁸⁾：パネル調査により把握した仕事をする理由（「収入を得るため」「社会とのつながりをもった

め」「社会の中で役割を果たすため」「自分自身の成長のため」「生きがいや楽しみのため」「生活のリズムを維持するため」「心身の健康のため」の7項目)と仕事の満足度の関係についての分析結果から、仕事をする理由として「社会の中で役割を果たすため」「生きがいや楽しみのため」を重視していることが仕事の満足度の高さに有意に影響していたことを確認した。

- 1) 厚生労働省 (2019)「平成 30 年度 障害者雇用実態調査」 Retrieved from https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05390.html (2019 年 7 月閲覧)
- 2) 障害者職業総合センター 調査研究報告書 No. 97 (2010)「高齢化社会における障害者の雇用促進と雇用安定に関する調査研究」
- 3) 高齢・障害・求職者雇用支援機構 雇用開発推進部 (2011)「高齢者と障害者がともに働きやすい職場づくりのために」
- 4) 障害者雇用企業支援協会 (2018)「特例子会社の雇用管理等に関する調査」
- 5) 駒村康平・荒木宏子 (2018)「障害者の人口構成変化と雇用拡大への課題」社会保障研究, 第 2 巻 4 号
- 6) 厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署 (2009)「高年齢労働者に配慮した職場改善マニュアル」
- 7) 東京労働局労働基準部 (2016)「高年齢労働者の安全と健康」
- 8) 労働政策研究・研修機構 (2010)「中高年齢者に対する G A T B 活用手引」
- 9) 新井千賀子 (2014)「特集：高齢者の視力障害 4. 高齢者の視覚障害への対応, ロービジョンケア」日老医誌
- 10) 相楽多恵子 (2007)「総説 高齢聴覚障害者」人間と科学 県立広島大学保健福祉学部誌
- 11) 東京都立労働研究所 (1990)「中高年障害者の就労と生活に関する調査」
- 12) 大阪府 (2005)「障害者地域医療に関する現況調査」
- 13) 佐藤一望 (2001)「脳性麻痺の二次障害」リハビリテーション医学
- 14) 有馬正高 (1998)「不平等な命－知的障害の人達の健康調査から－」日本発達障害連盟
- 15) 国立のぞみの園 (2015)「高齢知的障害者支援のスタンダードをめざして」
- 16) 桑原 寛 (2015) 高齢精神障害者支援の現状と課題. 精神障害とリハビリテーション, 第19巻2号
- 17) 障害者職業総合センター 調査研究報告書 No. 132 (2016)「障害のある労働者の職業サイクルに関する調査研究 (第 4 期)」
- 18) 障害者職業総合センター 調査研究報告書 No. 148 (2019)「障害のある労働者の職業サイクルに関する調査研究 (第 6 期)」

第 1 章

調査研究の方法

第1章 調査研究の方法

第1節 調査の実施

序文に記述した背景及び目的に沿って、厚生労働省と調整の上、企業に対してアンケート調査及びヒアリング調査を実施した。

本研究の内容・調査方法等は、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構（以下「当機構」という。）の調査研究倫理審査委員会による倫理審査を受け、妥当と認められた（受付 No. 1 年度-02 及び受付 No. 1 年度-11）※¹。

第2節 企業アンケート調査

1 調査対象及び抽出方法

常用労働者 30 人以上の民間企業を対象に、企業規模 5 分類（30～49 人、50～99 人、100～299 人、300～999 人、1000 人以上）、日本標準産業分類に基づく業種 17 分類（農林漁業、鉱業・採石業・砂利採取業、建設業、製造業、電気・ガス・熱供給・水道業、情報通信業、運輸業・郵便業、卸売業・小売業、金融業・保険業、不動産業・物品賃貸業、学術研究・専門・技術サービス業、宿泊業・飲食サービス業、生活関連サービス業・娯楽業、教育・学習支援業、医療・福祉、複合サービス事業（協同組合等）、サービス業（他に分類されないもの）及び地域 7 分類（北海道・東北、北関東・甲信越、南関東、東海・北陸、近畿、中国・四国、九州・沖縄）※²による層化抽出を行い、7,000 社を抽出した（信用調査会社による）。

2 調査方法

自記式調査票による郵送調査。調査票及び依頼文は郵送により調査対象企業の人事労務管理担当者あてに送付し、同封した返信用封筒により回答を求めた。調査を依頼する際の倫理的な配慮として、調査の依頼文では、調査の目的及び匿名性の保証、回答データの管理、結果の処理方法について説明し、調査実施への協力に理解を求めた。

3 調査時期

2020 年 4 月 1 日～5 月 8 日とした。

4 調査内容

アンケート調査票は、序文で取り上げた文献等を参考にするとともに、地域障害者職業センター等から情報提供のあった複数の企業担当者及び在職障害者からのヒアリング並びに専門家ヒアリング（横浜やまびこの里相談支援事業部長の志賀利一氏、産業医科大学産業生態科学研究所教授の江口尚氏、慶應義塾大学経済研究所特任准教授の荒木宏子氏）の結果を踏まえて、研究担当者が原案を作成した。なお、企業が行う配慮及び残存する課題に関するアンケート調査項目の設定は、厚生労働省(2019)「平成 30 年度障害者雇用実態調査」、障害者職業総合センター調査研究報告書 No. 31（1998）「障害者の加齢に伴う職業能力の変化に関する実態調査報告書」、障害者職業総合センター調査研究報告書 No. 97（2010）「高齢化社会における障害者の雇用促進と雇用安定に関する調査研究」、障害者職業総合センター調査研究報告書 No. 100（2011）「障害者の自立支援と就業支援の効

果的連携のための実証的研究」等の調査項目を参考とした。作成した原案について、厚生労働省と調整の上でアンケート調査票を確定した。アンケート調査項目は図表１－１及び図表１－２のとおりであり、実際に使用したアンケート調査票は巻末資料２に掲載した。

図表１－１ アンケート調査項目一覧 その１

アンケート調査項目一覧 1

NO.	質問内容
1	所在地
2	産業分類
3	全従業員数
4	特例子会社の有無
5	全従業員の年齢構成
6	身体・知的・精神障害者別の年齢構成
7	回答者の立場
8	配慮のある中高年齢障害者の有無 ※10の障害種別に実際に雇用している場合と配慮が考えられる場合とわけて確認 (視覚、聴覚、音声言語、肢体、内部、知的、精神、発達、高次脳機能、若年性認知症)
9	中高年齢障害者に対する配慮事項(57項目) ※10の障害種別に「自社で対応」と「外部機関活用」にわけて確認＋一般の45歳以上の労働者について確認 (視覚、聴覚、音声言語、肢体、内部、知的、精神、発達、高次脳機能、若年性認知症)
	職場内外の物理的環境・設備の整備
	1. 障害の状態に応じた支援機器の導入(作業補助機器、音声化ソフト等)
	2. 職務環境における作業施設の改善
	3. トイレ・休憩スペース・食堂等の改善
	4. 通勤に配慮するための住宅・駐車場の確保
	5. 通勤ルートや通勤方法の変更
	6. 研修・職業訓練等能力開発機会の提供
	7. 業務遂行を援助する者の配置
	8. 長期休業から職場復帰の際の訓練機会の提供および段階的な勤務時間の設定
	基礎的な職業能力の開発
	9. 本人との積極的な話し合いによる業務内容の改善
	10. 個人の能力に応じた仕事内容の変更
	11. 配置転換等による人事管理面の配慮
	12. 業務内容の変更や配置転換時の研修や技能訓練
	13. 業務実施方法についてのわかりやすい指示
	14. 作業を行いやすくするための構造化(工程の見直しや、作業マニュアルの整備)
	業務の見直しや配置転換
	15. 手話通訳の配置等コミュニケーション手段への配慮
	16. 職場内での聴覚障害に対する筆談・口話の配慮
	17. 職場適応援助者(ジョブコーチ)の配置・委嘱
	18. 職業生活に関する専門の相談員の配置・委嘱
	19. 職場適応を進めるための外部機関との連携
	20. 障害者差別禁止指針および合理的配慮指針に関する周知・啓発
	21. 障害にかかわらずキャリア形成ができる人事方針
	22. 職場における障害についての理解促進
	23. 職場内で就労上の課題について十分な対話時間を設ける配慮
	24. 社内の親睦活動、サークル活動などの参加しやすさ
	25. 就労上の課題に関する家族との情報共有
	26. 産業保健スタッフによる事業所内の健康管理
	27. 職場における毎日の体調・健康状態の確認
	28. 仕事内容に関する主治医・医療専門職からの助言
	29. 運動(散歩、体操など)習慣についての把握
	30. 食事管理についての状況把握
	31. 睡眠状態についての状況把握
	32. 視力の変化についての状況把握
	33. 聴力の変化についての状況把握
	34. 健康診断・脳ドック等の受診の勧奨
	35. 健康診断等の結果を踏まえた自立的な健康管理の支援
	36. ストレスチェックの実施に関する配慮
	37. 様々な状況変化を把握し、本人を含めた職場内での情報共有
	38. 仕事観の再設計に関する相談
	39. テレワークの活用による在宅勤務の創出
	40. 短時間勤務による勤務時間の配慮
	41. フレックス制度の活用
	42. 始業時間・終業時間の変更
	43. 残業(時間)を制限する
	44. 深夜時間帯(午後10時から午前5時まで)の労働制限
	45. 通院時の休暇取得等の時間の保障
	46. 休暇を取得しやすくする、勤務中の休憩を認める等休養への配慮
	47. 仕事内容・勤務時間を考慮した賃金の見直し
	48. 年齢・生活環境を踏まえた待遇の維持
	49. 雇用形態の見直し
	50. 育児との両立の配慮
	51. 健康増進に係る福利厚生の充実
	52. 雇用管理に関するマニュアル等の整備
	53. 家庭環境の変化に伴う生活の場に関する相談
	54. 退職後の福祉的就労等、福祉サービスに関する情報提供
	55. 障害の状況を踏まえた目標管理に伴う相談
	56. 理想とする職業人としてのモデルとなる者の把握
	57. 日頃の仕事ぶりに対するポジティブなフィードバック
	職場の人権対策
	職場内外による疾患・健康管理の配慮
	職場内外による疾患・健康管理の配慮
	労働条件や勤務規定による配慮
10	項目に示す配慮内容の具体例(自由記述)
11	配慮を行っても解決に結びつかない内容(自由記述)
12	仕事内容(11区分から選択: 管理的、事務的、販売、農林漁業、専門的・技術的、サービス、生産工程、保安、輸送・機械運転、建設・探掘、運搬・清掃・包装等) ※10の障害種別に確認 (視覚、聴覚、音声言語、肢体、内部、知的、精神、発達、高次脳機能、若年性認知症)

図表１－２ アンケート調査項目一覧 その２

アンケート調査項目一覧 2

13	中高年齢障害者の配慮を行っても残存する課題の有無 ※10の障害種別に確認 (視覚、聴覚、音声言語、肢体、内部、知的、精神、発達、高次脳機能、若年性認知症)	
14	残存課題事項(53項目) ※10の障害種別に確認 (視覚、聴覚、音声言語、肢体、内部、知的、精神、発達、高次脳機能、若年性認知症)	
	本人の心身機能について	1.著しい体力低下 2.障害の状態が不安定である 3.疲労が抜けなくなる、体調不良になりやすい 4.寝不足になりやすい 5.だるくなりやすい 6.イライラすることが多い 7.胃腸が不調になりやすい 8.視力が落ちた(視覚障害者の場合は重度化した) 9.聴力が落ちた(聴覚障害者の場合は重度化した) 10.運動機能が落ちた(肢体不自由者の場合は重度化した) 11.腰痛等関節痛の発症 12.もの忘れが多い
	本人の仕事をするための基本的な能力	13.集中力 14.基本的な読み・書き・計算・状況判断 15.作業や仕事の処理速度 16.責任感 17.精神的ストレスへの対処 18.労働意欲 19.作業態度 20.体の動きや姿勢の保持
	本人のコミュニケーションに関すること	21.適切なコミュニケーションを行い人間関係を維持すること 22.指示や話の内容を理解すること 23.自分の意思を伝えること 24.コミュニケーション機器(電話、FAX、電子メール等)を使用すること
	企業の労働条件等に関すること	25.仕事に必要な技能(技術や能力)を習得すること 26.本人の能力に応じた仕事内容の設定 27.給与、昇給昇格の処遇 28.配置転換等の人事管理 29.長期休業した場合の職場復帰の対応 30.管理監督者や支援者の退職等に伴う引継ぎ
	企業の安全配慮に関すること	31.外部の関係機関等の活用 32.歩行や交通機関を使用した場所の移動 33.安全に時間通りに通勤を行うこと 34.無理なく働ける勤務時間の設定 35.作業効率の維持や健康管理のための適度な休憩の確保 36.作業中の事故やケガに対する安全配慮 37.ストレスチェックの結果の解釈促進 38.健康診断結果についての本人への理解促進
	本人の健康管理等に関すること	39.食事・休養・運動などの健康管理 40.生活習慣病の管理 41.決められた通院・服薬を行うこと 42.仕事でのトイレの利用頻度等 43.清潔な身なりや服装をすること
	本人の家族に関すること	44.家族の高齢化・介護への対応や仕事との両立 45.家族構成の変化等に伴う住環境の調整 46.仕事内容や労働条件の変化に伴う家族からの理解や援助 47.子の育児・教育と仕事の両立
	本人のキャリアに関すること	48.本人による障害特性についての理解 49.障害の進行や中途障害による仕事観の混乱 50.ライフイベント(出産・親の死別など)による仕事観の混乱 51.退職を想定した場合の生活に対する見立て 52.継続雇用や退職後に係る福祉サービスの情報提供 53.継続雇用や退職後に係る介護サービスの情報提供
15	具体的な課題内容の詳細(自由記述)	
16	質問項目以外の課題内容(自由記述)	
17	職場の風土について ※4件法で選択 (ソーシャルキャピタル関連項目)	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ます。 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。
18	外部の関係機関への相談状況 ※相談あり、相談希望、知らないから選択	1.相談支援事業所 2.就労移行支援事業者 3.就労継続支援事業者A型 4.就労継続支援事業者B型 5.市区町村の就労支援センター 6.主治医、その他医療専門職 7.保健師、保健所(保健センター) 8.グループホーム(共同生活援助) 9.ハローワーク 10.労働基準監督署 11.障害者職業センター 12.障害者就業・生活支援センター 13.職場適応援助者(ジョブコーチ) 14.産業保健総合支援センター／地域産業保健センター 15.貴社の産業医、産業保健師等 16.若年性認知症支援コーディネーター 17.発達障害者支援センター 18.難病相談支援センター 19.外部のEAP機関等 20.特別支援学校等の教育機関 21.同じ障害や疾患のある人や団体 22.弁護士 23.社会保険労務士 24.障害者雇用を進めている他の企業 25.介護給付に伴う障害福祉サービスを行う事業所 26.その他
19	中高年齢障害者に対する職業生活再設計等に関する意見	
20	ヒアリング可能な場合の連絡先等	

第3節 ヒアリング調査

ヒアリング調査においては、中高年齢障害者の職業生活再設計に関する事例の収集を目的とした。事例の選定にあたっては、地域障害者職業センター、専門家ヒアリングにおける情報提供を参考にして企業を選定している。ヒアリングに関する説明を行い、同意を得た企業に対して、ヒアリングを行った。ヒアリングの内容は、職務内容や労働条件等の推移、生じた課題と改善策、今後の職務再設計の方針等とした。ヒアリングの時間は1時間程度とした。

なお、本報告書とは別に「事例からみた中高年齢障害者に対する職業生活再設計のポイント」を作成している。

※1 補足：取得したデータの取り扱いについて

回収された調査票におけるヒアリング可能とした企業の連絡先等の情報及びヒアリング記録はID番号と関連づけたデータとして管理し、分析上ではすべてID番号を使用した。ID番号に紐づけられた個人情報専用パスワードを設定した電子ファイルに格納し、ファイル暗号化ツールにより暗号化して閉鎖ネットワーク上の保管領域に保管した。個人情報を含む紙媒体と電磁的記録媒体のすべては施錠できる場所で管理した。

※2 地域7分類の都道府県

- ・北海道・東北(北海道・青森県・岩手県・宮城県・秋田県・山形県・福島県)
- ・北関東・甲信越(茨城県・栃木県・群馬県・山梨県・長野県・新潟県)
- ・南関東(埼玉県・千葉県・東京都・神奈川県)
- ・東海・北陸(岐阜県・静岡県・愛知県・三重県・富山県・石川県・福井県)
- ・近畿(滋賀県・京都府・大阪府・兵庫県・奈良県・和歌山県)
- ・中国・四国(鳥取県・島根県・岡山県・広島県・山口県・徳島県・香川県・愛媛県・高知県)
- ・九州・沖縄(福岡県・佐賀県・長崎県・熊本県・大分県・宮崎県・鹿児島県・沖縄県)

第2章

中高年齢障害者雇用の実態 (企業アンケート調査基礎集計)

第2章 中高年齢障害者雇用の実態(企業アンケート調査基礎集計)

第1節 基礎集計結果

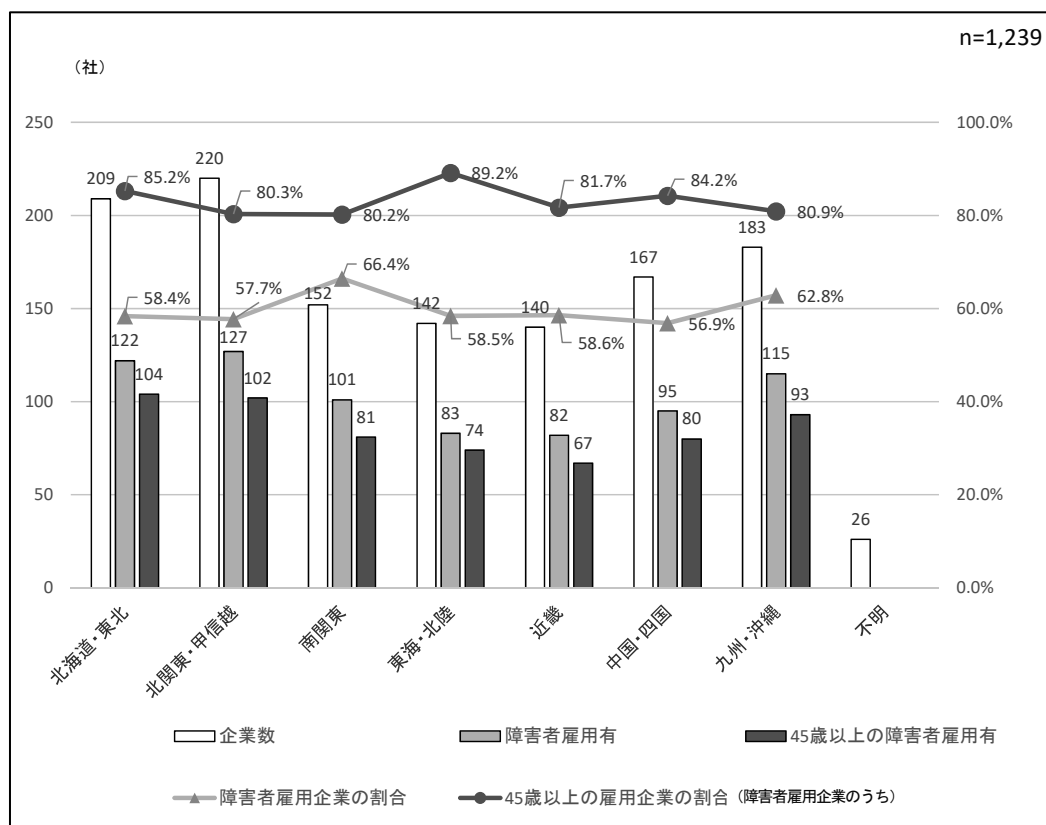
1 回収状況等

アンケート調査を回収できた企業は1,243社(回収率18%)であった。うち回答不備の4社を集計から除外し、1,239社を回答企業として集計対象とした。回収率は、産業分類別では「農業、林業、漁業」及び「サービス業」に分類される企業の回収割合が高め、「運輸業、郵便業」及び「卸売業、小売業」の回収割合が低めであった。企業規模別では規模の大きさに比例して下がり約3割から約1.5割で推移していた。

回答企業における常用雇用労働者(以下「労働者」という。)全体の中高年齢者の雇用状況をみると、45歳以上の労働者がいる企業の割合は93.3%(1,156社)、65歳以上の労働者がいる企業の割合は83.5%(1,035社)であった。また、回答企業のうち障害者を雇用している企業の割合は60.0%(744社)、障害者を雇用していない企業の割合は40.0%(495社)であった。障害者を雇用している企業744社のうち45歳以上の障害者を雇用している企業の割合は82.8%(616社)、65歳以上の障害者を雇用している企業の割合は24.6%(183社)であった。

2 所在地別の集計

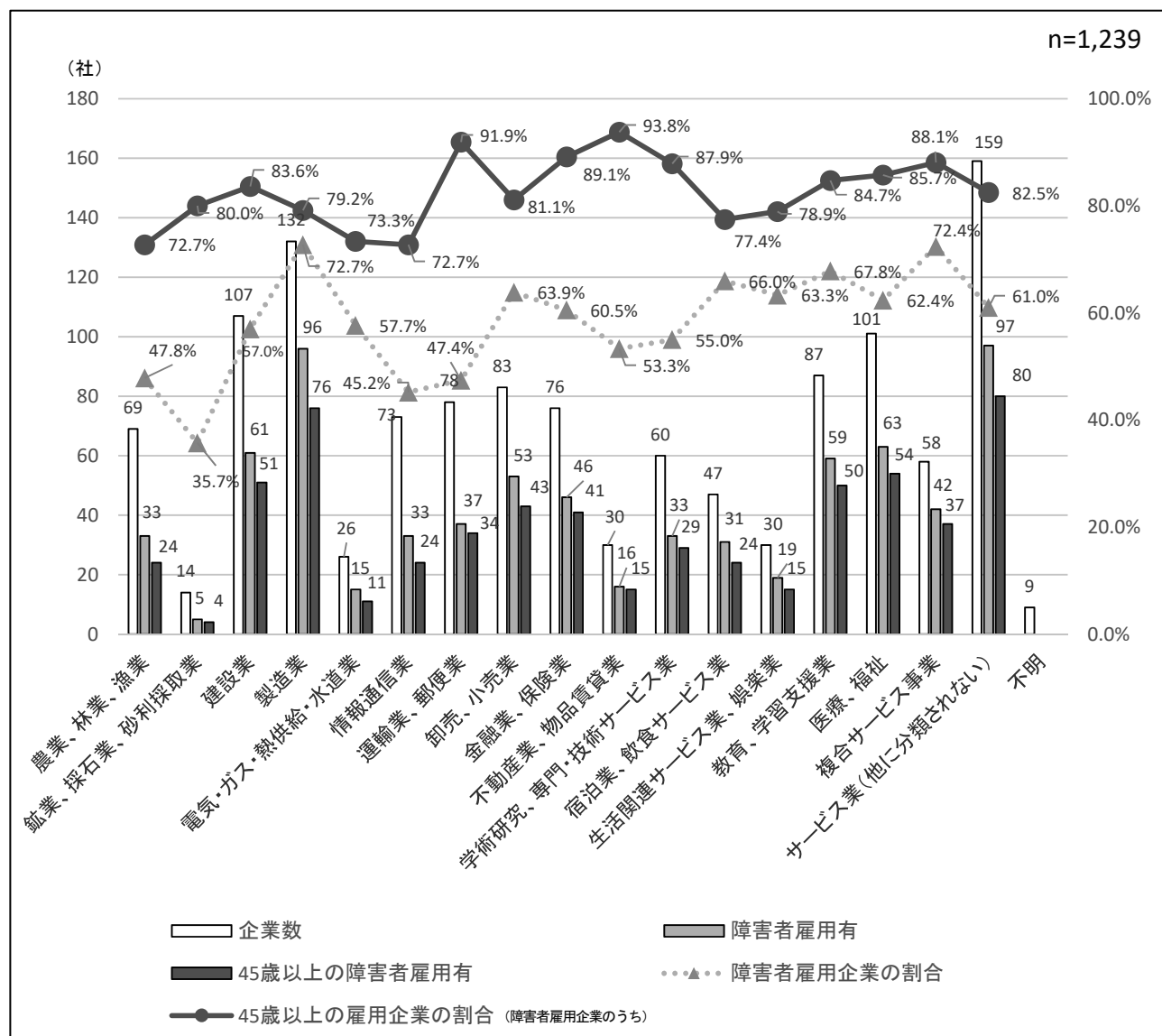
所在地別の集計では、地域ごとに差がみられるものの身体障害者、知的障害者、精神障害者のいずれかを雇用している企業の割合はすべての地域で6～7割であり、そのうち45歳以上の障害者を雇用している企業はすべての地域で約8割であった。(図表2-1及び巻末資料1-1)



図表2-1 所在地別の障害者雇用状況

3 産業別の集計

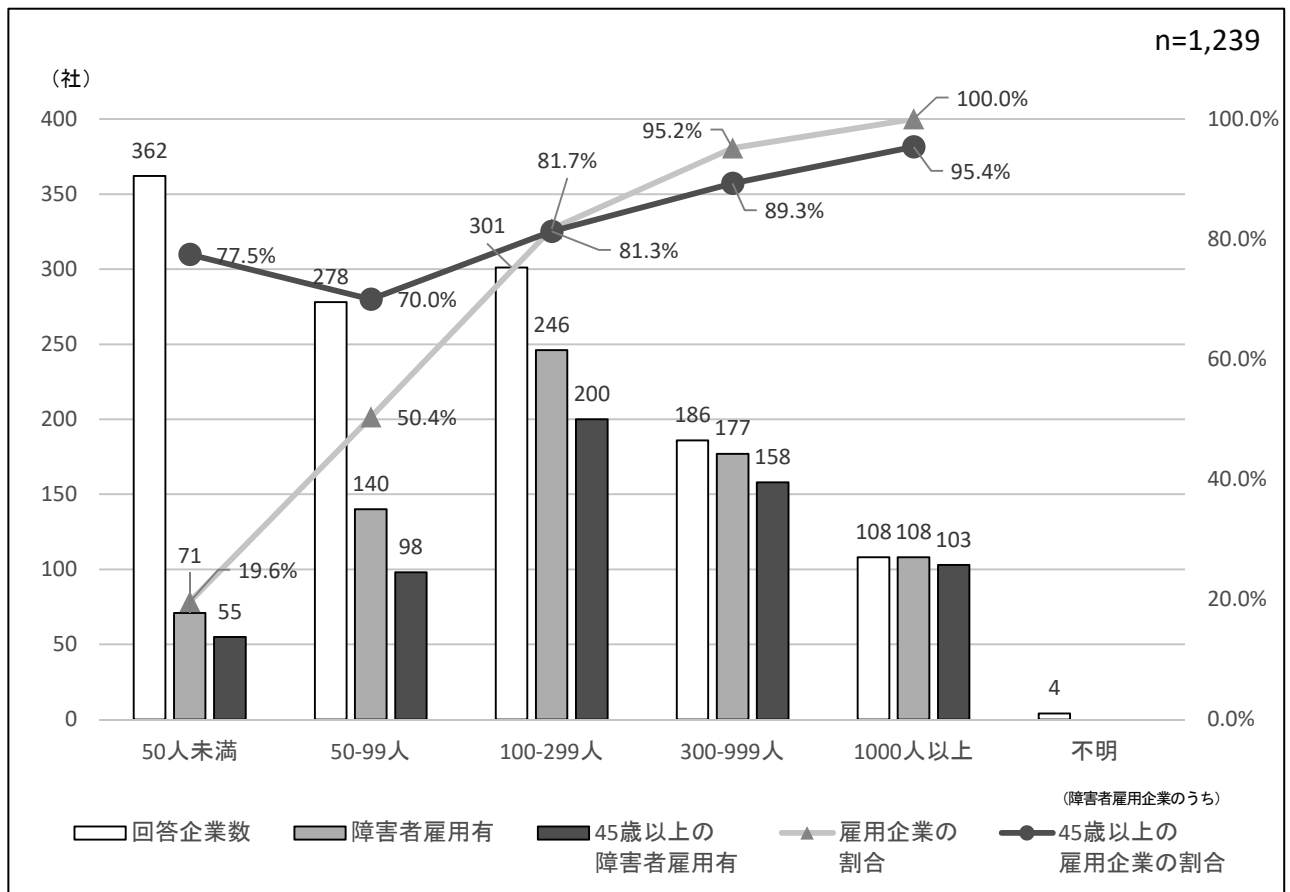
障害者の雇用状況は、産業別により高低がみられ、「複合サービス事業」「製造業」で高く、「情報通信業」「鉱業、採石業、砂利採取業」で低い結果であった。障害者を雇用している企業のうち45歳以上の障害者を雇用している企業の割合は、全ての産業分類で7割以上であり、「不動産業、物品賃貸業」「運輸業、郵便業」で9割を超えた。（図表2-2及び巻末資料1-2）



図表2-2 産業別の障害者雇用状況

4 企業規模別の集計

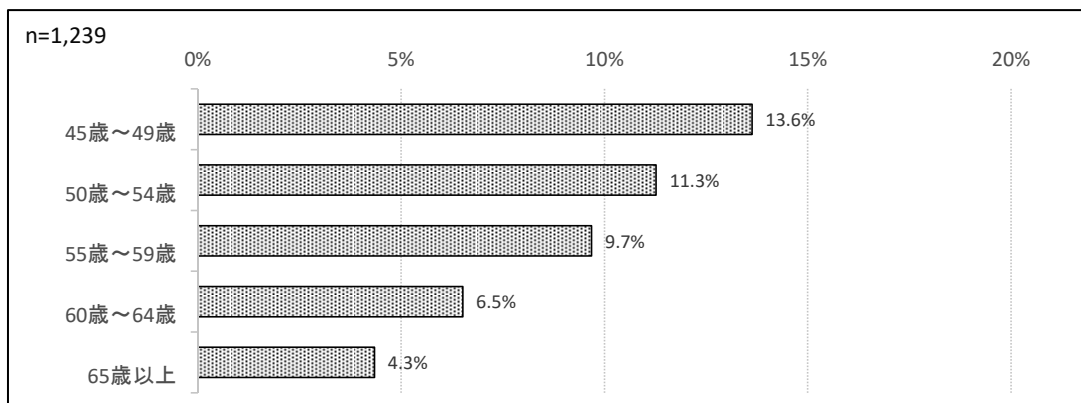
障害者の雇用状況は、規模の大きさに比例して障害者雇用を行っている企業割合は増加していた。企業規模にかかわらず障害者を雇用している企業の7割以上の企業で45歳以上の障害者の雇用を確認した。（図表2-3及び巻末資料1-3）



図表 2-3 企業規模別の障害者雇用状況

5 年齢別の集計（全労働者及び障害種別）

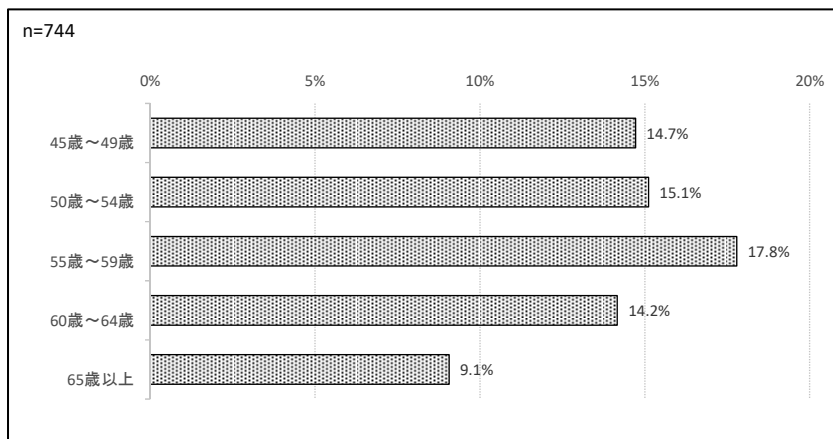
回答企業における全労働者数は 416,265 人であり、うち 45 歳以上の労働者数は 189,312 人（構成比は 45.5%）であった（無記入を除いて集計）。そのうち分析対象となった 1,239 社における 45 歳以上の労働者の年齢構成比を示す。（図表 2-4-1 及び巻末資料 1-4）



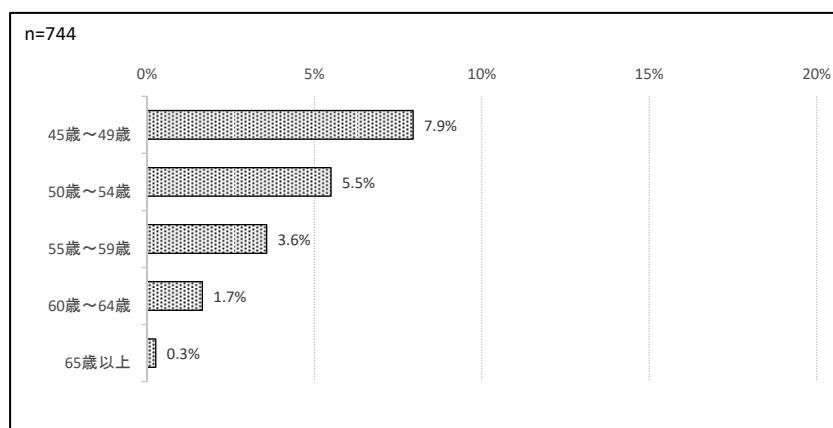
図表 2-4-1 回答企業の全労働者数に対する各年齢区分の労働者数の割合

回答企業が雇用している身体障害者数は 3,587 人であり、うち 45 歳以上は 2,541 人（構成比 70.8%）、知的障害者数は 1,510 人、うち 45 歳以上は 286 人（18.9%）、精神障害者数は 1,026 人、うち 45 歳以上

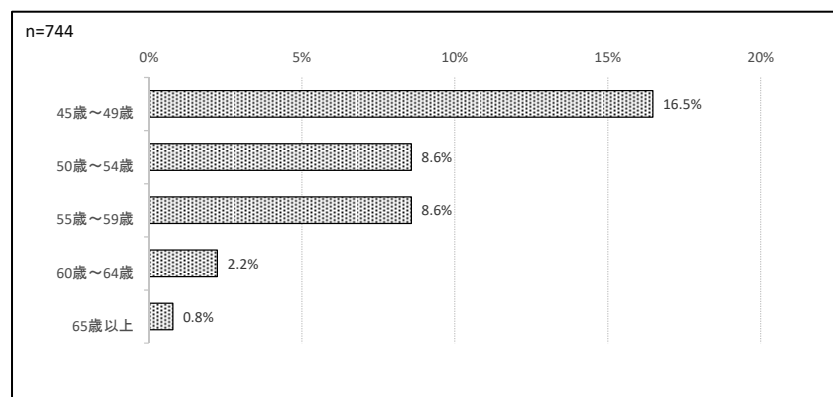
は 376 人（36.6％）であった。障害者を雇用している 744 社について、障害種別に 45 歳以上の労働者の年齢構成比を示す。（図表 2－4－2、図表 2－4－3、図表 2－4－4 及び巻末資料 1－5～1－7）



図表 2－4－2 回答企業が雇用する身体障害者数に対する各年齢区分の身体障害者数の割合



図表 2－4－3 回答企業が雇用する知的障害者数に対する各年齢区分の知的障害者数の割合



図表 2－4－4 回答企業が雇用する精神障害者数に対する各年齢区分の精神障害者数の割合

全労働者、障害別の中高年齢の年齢構成をみると高齢になるにつれて労働者数は減っている傾向を確認した。身体障害者は中高年齢の構成比が高く、精神障害者、知的障害者の順に構成比が低くなっていることを確認した。

6 特例子会社の状況

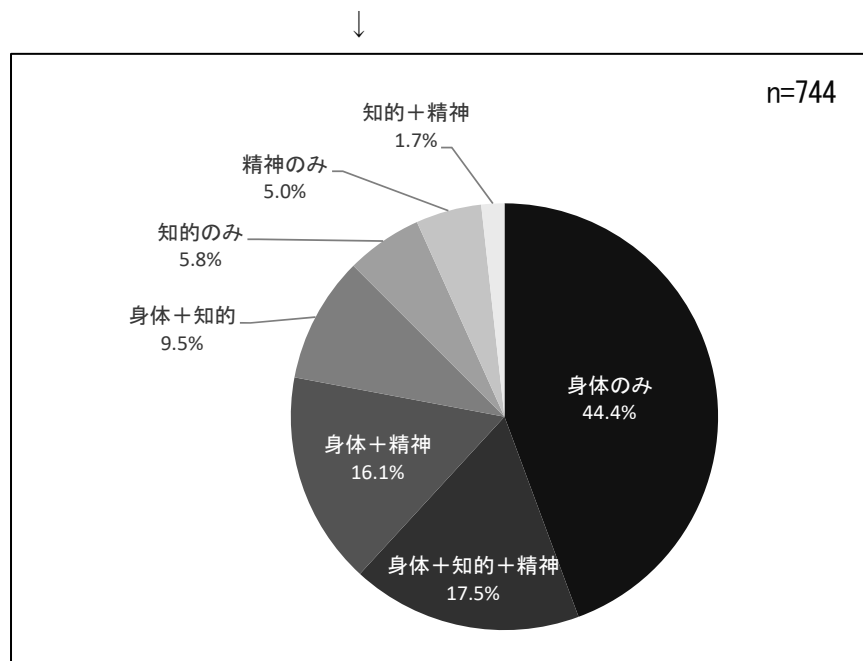
特例子会社のある企業は、27 社（回答企業の 2.2%）であった。うち 15 社が特例子会社以外にも障害者が勤務する職場があるとの回答であった。

7 雇用している障害種別の集計

障害者の雇用状況について、障害者を雇用している企業における障害種別の組み合わせによる 7 つの雇用パターンごとに状況を集計した。その結果、障害者を雇用している企業において、身体障害者のみを雇用している企業が約 4 割と最も多く、うち約 8 割の企業において 45 歳以上の身体障害者が在職していた。次に、身体・知的・精神を雇用している企業が約 2 割、特例子会社のある企業の多くがこの区分であった。同様に身体と精神を雇用している企業も約 2 割、その他のパターンは 1 割以下であった。45 歳以上の身体障害者が在職している割合はどのパターンにおいても 8 割以上であった。45 歳以上の知的障害者が在職している割合は 2～4 割、45 歳以上の精神障害者が在職している割合は 5～7 割であった。（図表 2－5、図表 2－6）

図表 2－5 障害種別の雇用状況

企業数	構成比 (%)	中高年齢障害 者雇用企業数 (社)	障害種別の中高年齢障害者雇用企業数 (各企業数に対する構成比)					
			身体障害者		知的障害者		精神障害者	
身体のみ	330	44.4%	278	84.2%				
身体+知的+精神	130	17.5%	124	92.3%	50	38.5%	90	69.2%
身体+精神	120	16.1%	102	85.0%			61	46.9%
身体+知的	71	9.5%	66	90.1%	25	35.2%		
知的のみ	43	5.8%	14		14	32.6%		
精神のみ	37	5.0%	18				18	48.6%
知的+精神	13	1.7%	8		2	15.4%	8	61.5%
障害者雇用なし	495	—	—					
合計	1,239	100.0%	616	564	91		177	



図表 2－6 障害者を雇用している企業における障害種別の構成比

第2節 考察

アンケート調査は、1,239 社を回答企業として集計対象とした。本章では、アンケート調査回答企業における基本的な属性についての基礎集計結果を報告した。

所在地、産業分類、企業規模、年齢、雇用している障害種の区別に集計を行い、産業分類別の集計において、令和元年障害者雇用状況集計結果¹⁾と比較すると、回答企業割合では、農業・林業・漁業、建設業、金融業・保険業、サービス業で大きく、製造業、卸売業・小売業で小さくなっていた。また、法定雇用率達成企業の割合と本調査の障害者雇用企業の割合を比較すると、農業・林業・漁業、鉱業・採石業・砂利採取業、運輸業・郵便業で法定雇用率達成企業の割合の方が本調査の障害者雇用企業割合より高くなっており、一般化した考察等には留意が必要である。

本調査の結果として、障害者を雇用している企業のうち約8割の企業において、中高年齢障害者の雇用を確認したが、一般の中高年齢者を雇用している企業は9割以上であることを踏まえると、調査時点では中高年齢障害者を雇用している企業の割合は決して高くはないと推察した。

また、雇用されている身体障害者は中高年齢者の割合が高く、精神障害者、知的障害者の順に低くなっていることを確認した。障害者を雇用している企業において、身体障害者のみを雇用している企業の割合は約4割であり、他の障害種と比して中高年齢者の割合が高い身体障害者のみを雇用している企業においては、今後、更なる高齢化への対応等が必要となる可能性があると推察した。

一方、他の障害種と比して、雇用されている知的障害者は中高年齢者の割合が低く、今後、加齢に伴い中高年齢者が増えてくる可能性があると推察した。精神障害者は、中高年齢者のうち45歳から49歳の雇用割合が高く、身体障害者とは中高年齢層の構成割合が異なるが、身体障害者と同様に、精神障害者を雇用している企業においては、高齢化への対応等が必要となる可能性があると推察した。

関連する先行研究からの知見として、駒村ら²⁾は、マクロ統計の俯瞰と特例子会社への独自調査データを用いた分析により特に身体障害者を中心とした長寿と高齢化、生産年齢世代の精神障害者の増加が雇用現場に及ぼす影響を確認している。その考察として、「高齢化により就業上の問題が発生するか否かは従業員の障害種別などにより差異があること」を示唆するとともに、「高齢化が進む企業ほど職務内容や勤務形態、作業環境の柔軟な変更などを通して、高齢者の就業継続へ向けた環境整備を進めている様子も明らかになった」としている。さらに、「これら高齢者の就業継続策の充実した企業では精神障害者雇用比率も高く、高齢化した従業員の職能変化への対応策は、精神障害者の職場定着に対しても妥当性を持つ可能性」を推察している。

1) 厚生労働省 (2019) 「令和元年 障害者雇用状況の集計結果」

Retrieved from https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08594.html (2020年1月閲覧)

2) 駒村康平・荒木宏子 (2018) 障害者の人口構成変化と雇用拡大への課題. 社会保障研究, 第2巻4号

第3章

職業生活再設計のために必要となる 留意事項に関する分析

(企業の視点による障害者に対する配慮と課題認識)

第3章 職業生活再設計のために必要となる留意事項に関する分析 (企業の視点による障害者に対する配慮と課題認識)

企業に対するアンケート調査により、第2章において集計した項目に加えて、企業が雇用している中高年齢障害者に対して行っている配慮（以下「配慮」という。）及び配慮を行っても残存する課題（以下「残存課題」という。）等について詳細を把握した。（第1章 図表1－1及び図表1－2、巻末資料2）

第2章の障害区分は、身体障害者、知的障害者、精神障害者の3区分で把握した結果を集計しているが、本章における障害者の障害種は、以下の10区分となる。

- ① 視覚障害 ② 聴覚障害 ③ 音声・言語障害 ④ 肢体不自由 ⑤ 内部障害
- ⑥ 知的障害 ⑦ 精神障害 ⑧ 発達障害 ⑨ 高次脳機能障害 ⑩ 若年性認知症

本章の構成は以下のとおりである。

中高年齢障害者を雇用する企業616社において、本調査への回答者の属性を示した。（第1節 1）

中高年齢障害者を雇用する企業616社において、中高年齢障害者が従事している仕事内容について、日本標準職業分類の大分類の項目名により10区分の障害種別に集計した。（第1節 2）

中高年齢障害者を雇用する企業616社において、配慮に関する項目（次頁：第1章第1節の4で示した先行研究等から57項目を設定）の選択度数を10区分の障害種別に集計した。（第2節 1）

あわせて、障害者雇用の有無にかかわらず回答のあった企業1,239社において、中高年齢者に対して「企業が行っている配慮」に関する項目の選択度数を集計した。（第2節 1）

中高年齢障害者を雇用する企業616社において、残存課題に関する項目（次頁：第1章第1節の4で示した先行研究等から53項目を設定）の選択度数を10区分の障害種別に集計した。（第2節 2）

中高年齢障害者を雇用する企業616社において、中高年齢者を雇用していない障害種について、配慮が想定される障害種について任意に確認した。（第2節 3）

中高年齢障害者を雇用する企業のうち配慮を1つ以上選択した企業504社において、配慮と残存課題の関係等について分析を行った。（第3節）

集計結果及び分析結果を基にまとめと考察を行った。（第4節）

なお、本章の一部において、配慮の項目名、課題の項目名は次の一覧のように略記を用いた。

就業上の配慮

職場内外の物理環境・設備の整備		略記
1	障害の状態に応じた支援機器の導入	1機器導入
2	職場環境における作業施設の改善	2施設改善
3	トイレ・休憩スペース・食堂等の改善	3トイレ・食堂等
4	通勤に配慮するための住宅・駐車場の確保	4住宅等確保
5	通勤ルートや通勤方法の変更	5通勤方法変更

基礎的な職業能力の開発		略記
6	研修・職業訓練等能力開発機会の提供	6研修等提供
7	業務遂行を援助する者の配置	7援助者配置
8	長期休業から職場復帰の際の訓練機会の提供 および段階的な勤務時間の設定	8職場復帰

業務の見直しや配置転換		略記
9	本人との積極的な話し合いによる業務内容の改善	9業務内容
10	個人の能力に応じた仕事内容の変更	10仕事変更
11	配置転換等による人事管理面の配慮	11配置転換
12	業務内容の変更や配置転換時の研修や技能訓練	12技能訓練
13	業務実施方法についてのわかりやすい指示	13指示
14	作業を行いやすくするための構造化	14構造化

コミュニケーション・相談に対する配慮		略記
15	手話通訳の配置等コミュニケーション手段への配慮	15コミュニケーション
16	職場内での聴覚障害に対する筆談・口話の配慮	16筆談・口話
17	職場適応援助者（ジョブコーチ）の配置・委嘱	17ジョブコーチ
18	職業生活に関する専門の相談員の配置・委嘱	18相談員配置
19	職場適応を進めるための外部機関との連携	19外部連携

職場の人権対策		略記
20	障害者差別禁止指針および合理的配慮指針に関する周知・啓発	20差別・合理的配慮
21	障害にかかわらずキャリア形成ができる人事方針	21キャリア形成
22	職場における障害についての理解促進	22障害理解
23	職場内で就労上の課題について十分な対話時間を設ける配慮	23対話時間
24	社内の親睦活動、サークル活動などの参加しやすさ	24親睦活動
25	就労上の課題に関する家族との情報共有	25家族共有

職場内外による疾患・健康管理の配慮		略記
26	産業保健スタッフによる事業所内の健康管理	26健康管理（産保）
27	職場における毎日の体調・健康状態の確認	27体調管理
28	仕事内容に関する主治医・医療専門職からの助言	28主治医等助言
29	運動（散歩、体操など）習慣についての把握	29運動習慣
30	食事管理についての状況把握	30食事管理
31	睡眠状態についての状況把握	31睡眠状態
32	視力の変化についての状況把握	32視力状況
33	聴力の変化についての状況把握	33聴力状況
34	健康診断・脳ドック等の受診の勧奨	34健康診断
35	健康診断等の結果を踏まえた自立的な健康管理の支援	35健康管理（自立的）
36	ストレスチェックの実施に関する配慮	36ストレスチェック
37	様々な状況変化を把握し、本人を含めた職場内での情報共有	37情報共有
38	仕事観の再設計に関する相談	38仕事観相談

労働条件や勤務規定による配慮		略記
39	テレワークの活用による在宅勤務の創出	39在宅勤務
40	短時間勤務による勤務時間の配慮	40短時間配慮
41	フレックス制度の活用	41フレックス活用
42	始業時間・終業時間の変更	42始業・終業
43	残業（時間）を制限する	43残業制限
44	深夜時間帯（午後10時から午前5時まで）の労働制限	44深夜制限
45	通院時の休暇取得等の時間の保障	45通院時間
46	休暇を取得しやすくする、勤務中の休憩を認める等休養への配慮	46休養配慮
47	仕事内容・勤務時間を考慮した賃金の見直し	47賃金見直し
48	年齢・生活環境を踏まえた待遇の維持	48待遇維持
49	雇用形態の見直し	49雇用形態
50	育児との両立の配慮	50育児両立
51	健康増進に係る福利厚生の実施	51福利厚生
52	雇用管理に関するマニュアル等の整備	52マニュアル
53	家庭環境の変化に伴う生活の場に関する相談	53生活の場
54	退職後の福祉的就労等、福祉サービスに関する情報提供	54福祉情報
55	障害の状況を踏まえた目標管理に伴う相談	55目標管理
56	理想とする職業人としてのモデルとなる者の把握	56理想モデル
57	日頃の仕事ぶりに対するポジティブなフィードバック	57フィードバック

就業上の残存課題

本人の心身機能について		略記
1	著しい体力低下	1体力低下
2	障害の状態が不安定である	2障害不安定
3	疲労が抜けなくなる、体調不良になりやすい	3体調不良
4	寝不足になりやすい	4寝不足
5	だるくなりやすい	5だるい
6	イライラすることが多い	6イライラ
7	胃腸が不調になりやすい	7胃腸不調
8	視力が落ちた（視覚障害者の場合は重度化した）	8視力低下
9	聴力が落ちた（聴覚障害者の場合は重度化した）	9聴力低下
10	運動機能が落ちた（肢体不自由者の場合は重度化した）	10運動機能
11	腰痛等関節痛の発症	11腰痛等
12	もの忘れが多い	12もの忘れ

本人の仕事をするための基本的な能力		略記
13	集中力	13集中力
14	基本的な読み・書き・計算・状況判断	14読み書き等
15	作業や仕事の処理速度	15処理速度
16	責任感	16責任感
17	精神的ストレスへの対処	17ストレス
18	労働意欲	18労働意欲
19	作業態度	19作業態度
20	体の動きや姿勢の保持	20姿勢保持

本人のコミュニケーションに関すること		略記
21	適切なコミュニケーションを行い人間関係を維持すること	21人間関係
22	指示や話の内容を理解すること	22指示理解
23	自分の意思を伝えること	23意思伝達
24	コミュニケーション機器（電話、FAX、電子メール等）を使用すること	24機器使用

企業の労働条件等に関すること		略記
25	仕事に必要な技能（技術や能力）を習得すること	25技能習得
26	本人の能力に応じた仕事内容の設定	26仕事設定
27	給与、昇給昇格等の処遇	27給与等処遇
28	配置転換等の人事管理	28人事管理
29	長期休業した場合の職場復帰の対応	29職場復帰
30	管理監督者や支援者の退職等に伴う引継ぎ	30支援引継

企業の安全配慮に関すること		略記
31	外部の関係機関等の活用	31外部機関
32	歩行や交通機関を使用した場所の移動	32場所移動
33	安全に時間通りに通勤を行うこと	33安全通勤
34	無理なく働ける勤務時間の設定	34勤務設定
35	作業効率の維持や健康管理のための適度な休憩の確保	35休憩確保
36	作業中の事故やケガに対する安全配慮	36安全配慮
37	ストレスチェックの結果の解釈促進	37ストレスチェック
38	健康診断結果についての本人への理解促進	38健康診断

本人の健康管理等に関すること		略記
39	食事・休養・運動などの健康管理	39健康管理
40	生活習慣病の管理	40生活習慣病
41	決められた通院・服薬を行うこと	41通院服薬
42	仕事中のトイレの利用頻度等	42トイレ頻度
43	清潔な身なりや服装をすること	43服装

本人の家族に関すること		略記
44	家族の高齢化・介護への対応や仕事との両立	44介護両立
45	家族構成の変化等に伴う住環境の調整	45住環境
46	仕事内容や労働条件の変化に伴う家族からの理解や援助	46家族理解
47	子の育児・教育と仕事の両立	47育児両立

本人のキャリアに関すること		略記
48	本人による障害特性についての理解	48特性理解
49	障害の進行や中途障害による仕事観の混乱	49中途障害
50	ライフイベント（出産・親の死別など）による仕事観の混乱	50ライフイベント
51	退職を想定した場合の生活に対する見立て	51退職見立
52	継続雇用や退職後に係る福祉サービスの情報提供	52福祉情報
53	継続雇用や退職後に係る介護サービスの情報提供	53介護情報

第1節 中高年齢障害者の仕事内容等

1 回答者の所属

回答者の所属は、人事労務担当者が約8割であった。一方で回答率は1割以下であるものの、企業在籍型職場適応援助者や産業保健担当者といった専門職が企業を代表して障害者雇用の実態について報告を担当していた。また、その他としては、経営幹部が多く含まれていた。(図表3-1-1)

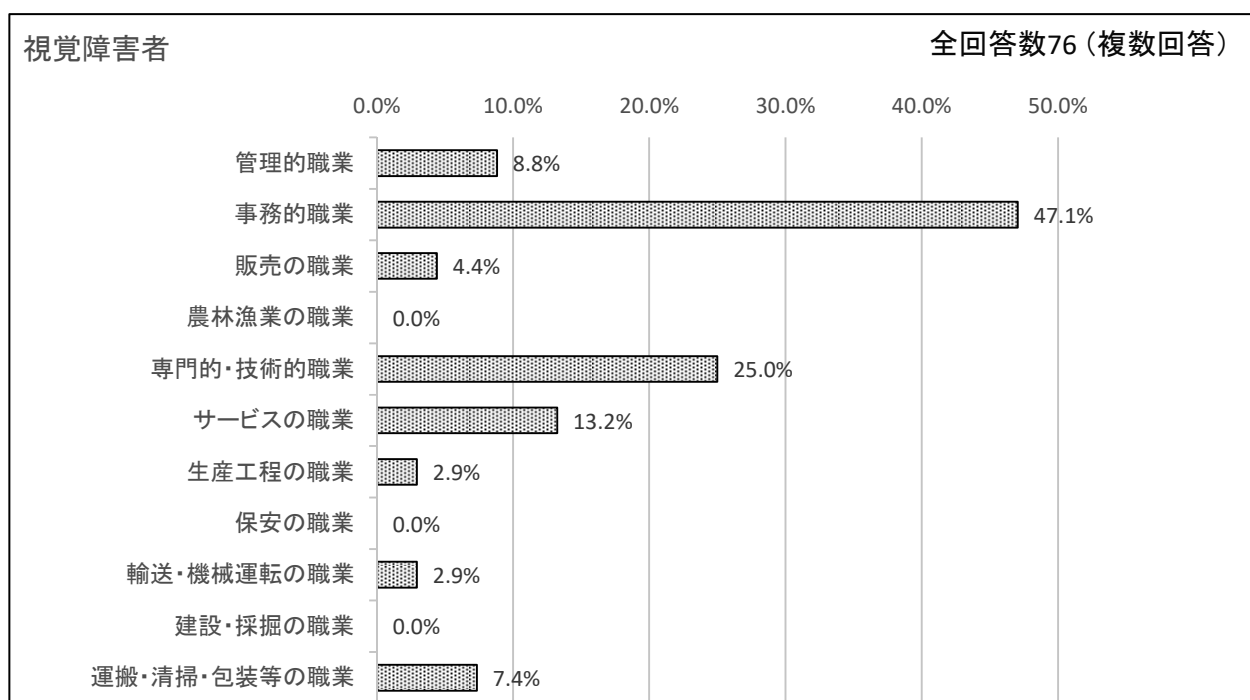
図表3-1-1 回答者属性

n=616		
回答者所属	回答企業数 (複数回答)	回答率
人事労務担当者	519	84.3%
職場の雇用管理担当者	71	11.5%
職場の直属の上司	33	5.4%
産業保健担当者	10	1.6%
企業在籍型職場適応援助者	12	1.9%
職業生活相談員	50	8.1%
その他	41	6.7%
無回答	9	1.5%

2 障害種別の従事している仕事の内容

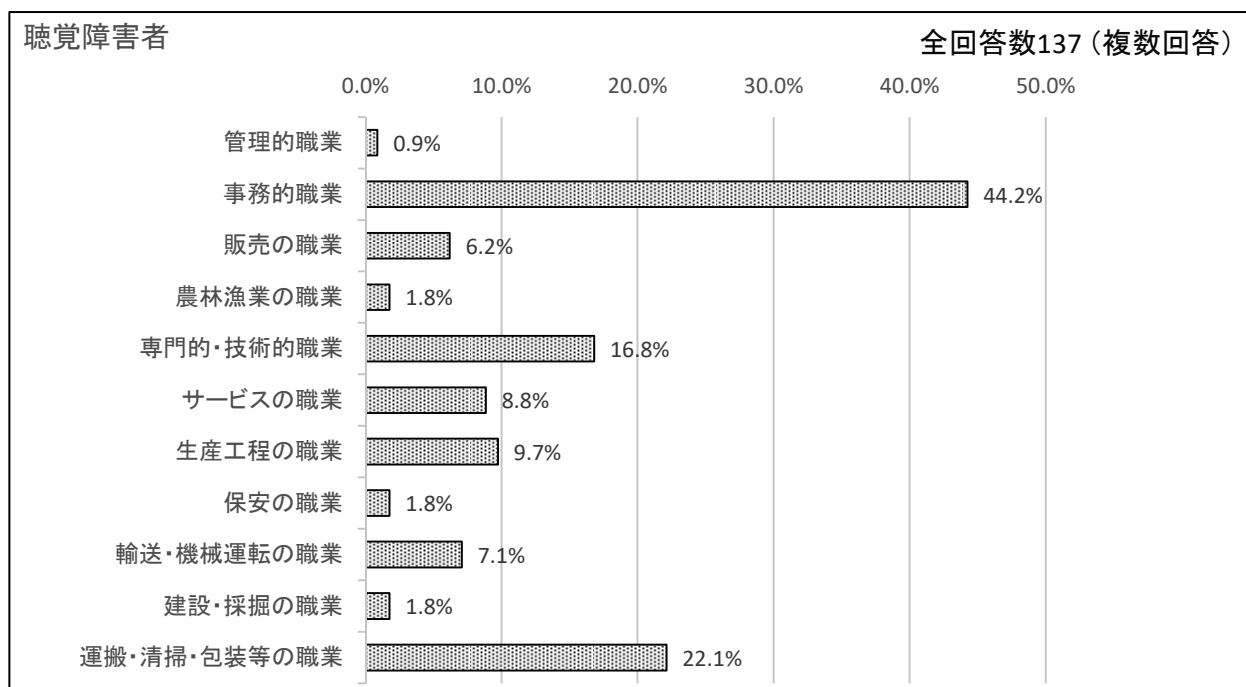
中高年齢障害者の従事している仕事内容について10区分の障害種別に確認した。(図表3-1-2-1～図表3-1-2-10及び巻末資料1-8)

視覚障害者の仕事内容は68社から回答があり、事務的職業、専門的・技術的職業が多かった。



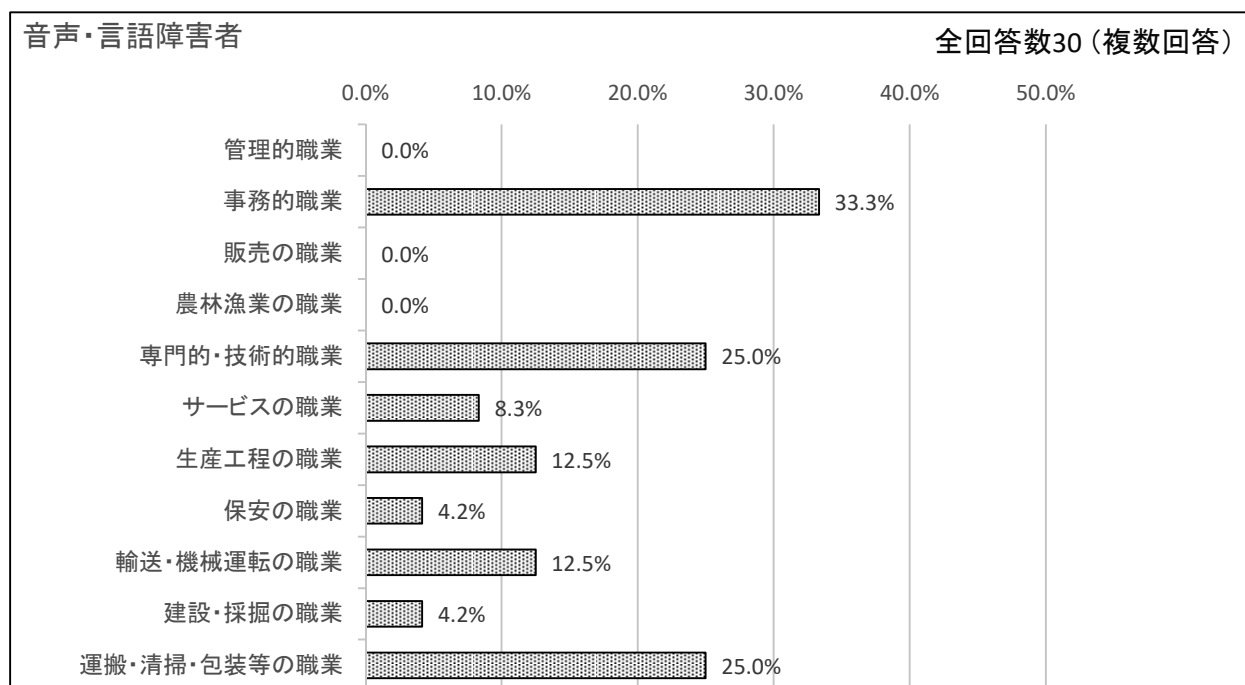
図表3-1-2-1 視覚障害者の仕事内容

聴覚障害者の仕事内容は113社から回答があり、事務的職業、運搬・清掃・包装等の職業が多かった。



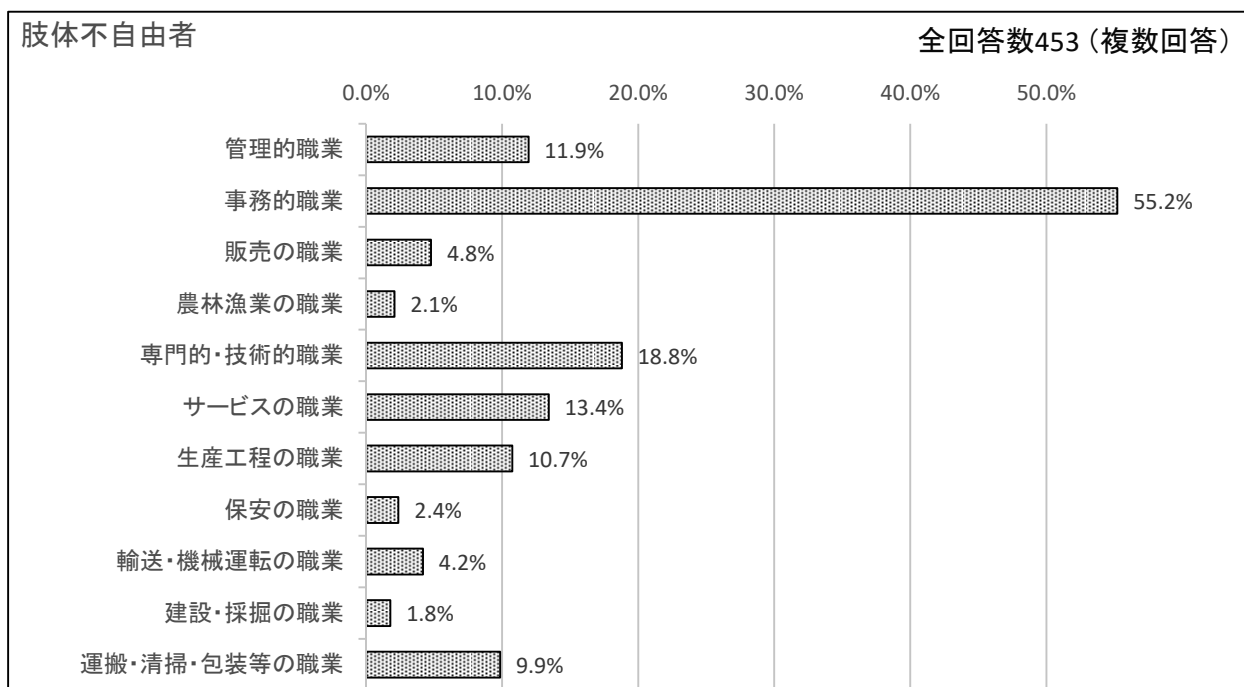
図表 3－1－2－2 聴覚障害者の仕事内容

音声・言語障害者の仕事内容は24社から回答があり、事務的職業、専門的・技術的職業、運搬・清掃・包装等の職業が多かった。



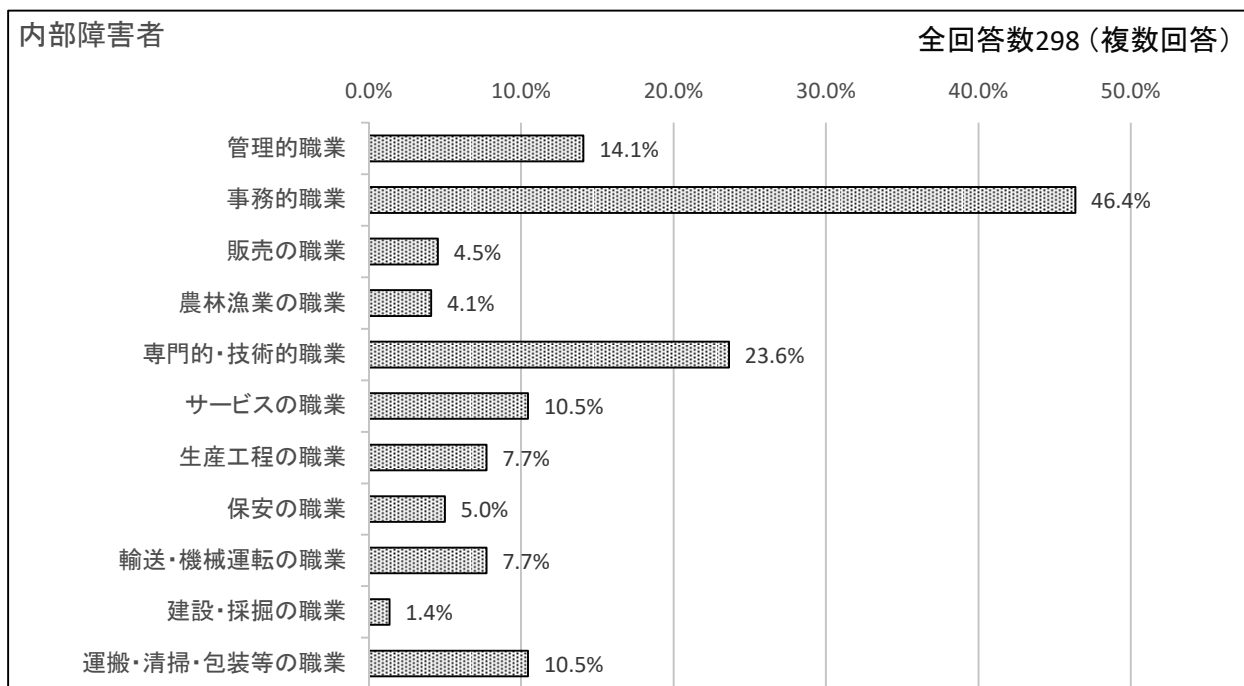
図表 3－1－2－3 音声・言語障害者の仕事内容

肢体不自由者の仕事内容は335社から回答があり、事務的職業、専門的・技術的職業が多かった。



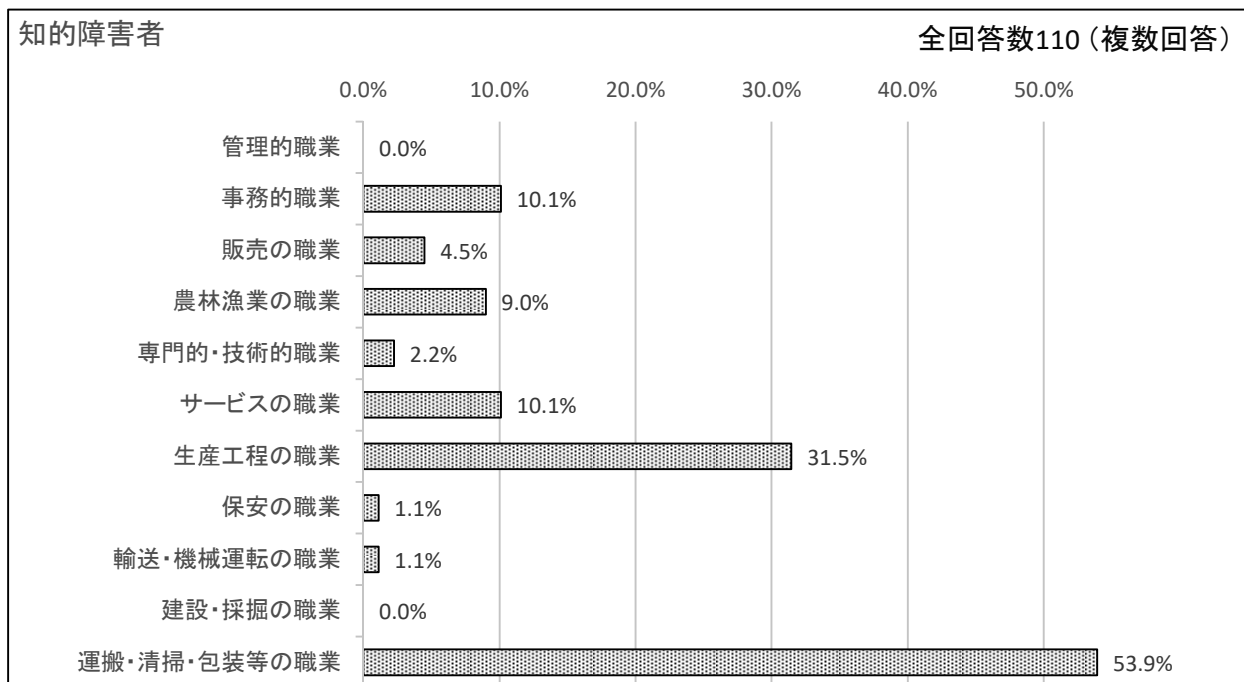
図表 3－1－2－4 肢体不自由者の仕事内容

内部障害者の仕事内容は220社から回答があり、事務的職業、専門的・技術的職業が多かった。



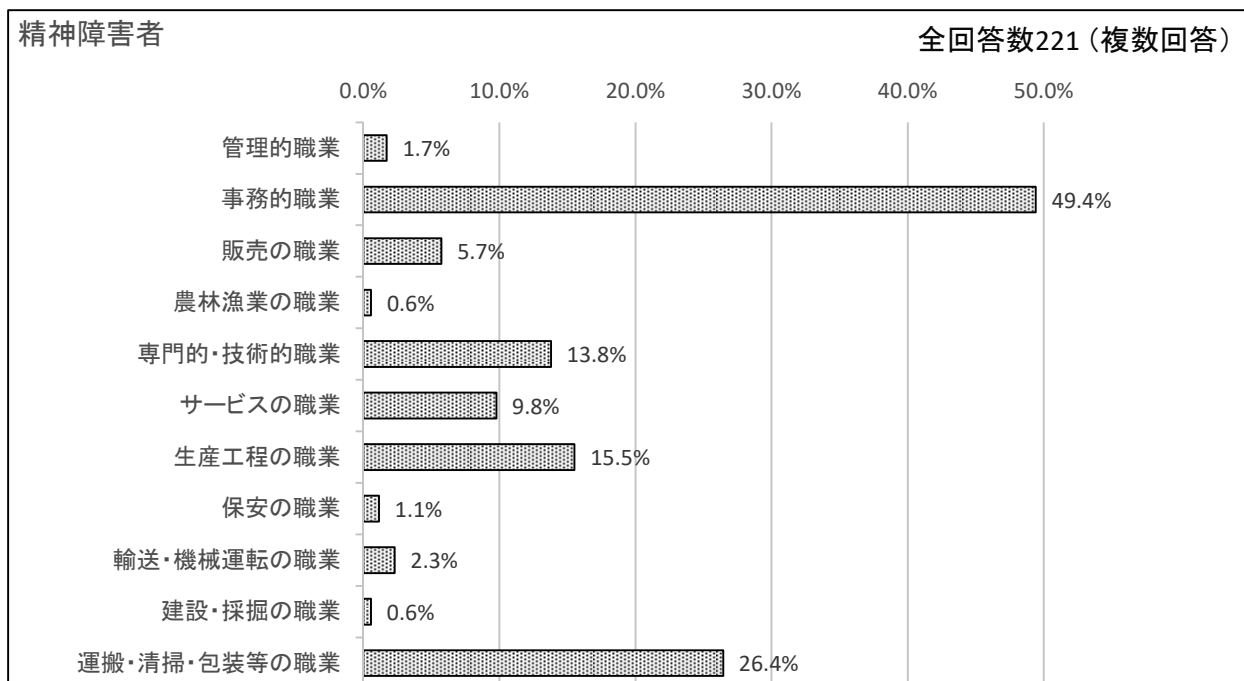
図表 3－1－2－5 内部障害者の仕事内容

知的障害者の仕事内容は110社から回答があり、運搬・清掃・包装等の職業、生産工程の職業が多かった。



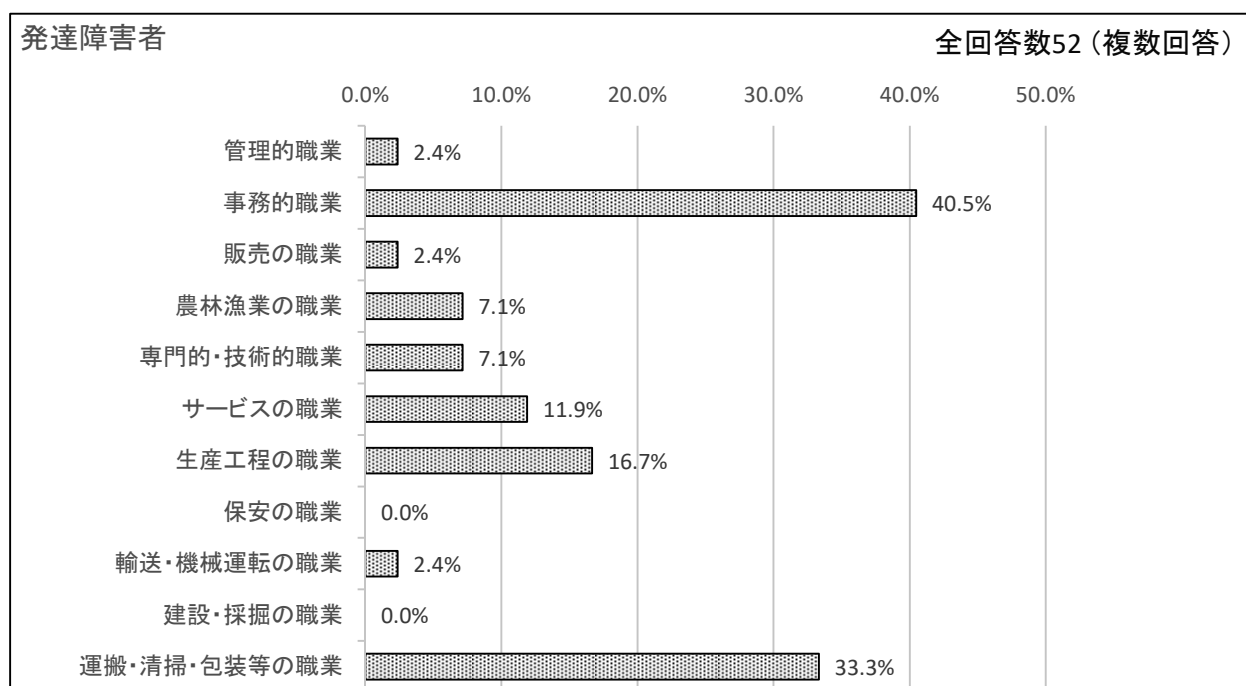
図表 3－1－2－6 知的障害者の仕事内容

精神障害者の仕事内容は174社から回答があり、事務的職業、運搬・清掃・包装等の職業が多かった。



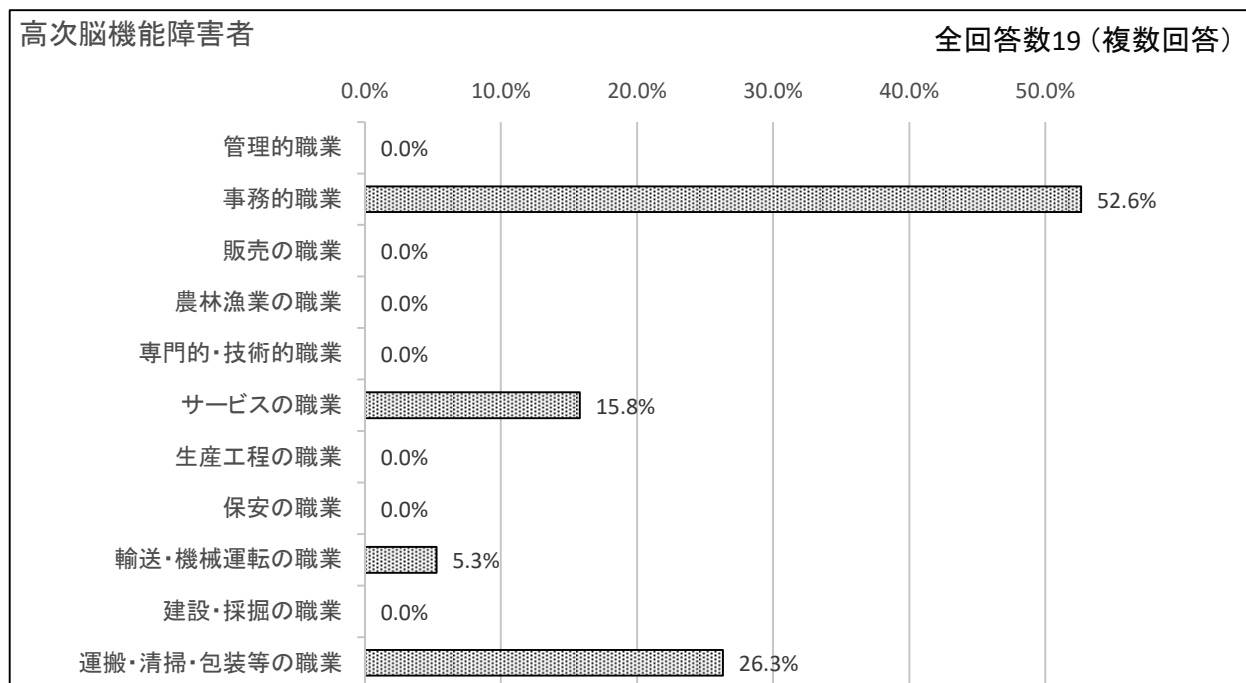
図表 3－1－2－7 精神障害者の仕事内容

発達障害者の仕事内容は42社から回答があり、事務的職業、運搬・清掃・包装等の職業が多かった。



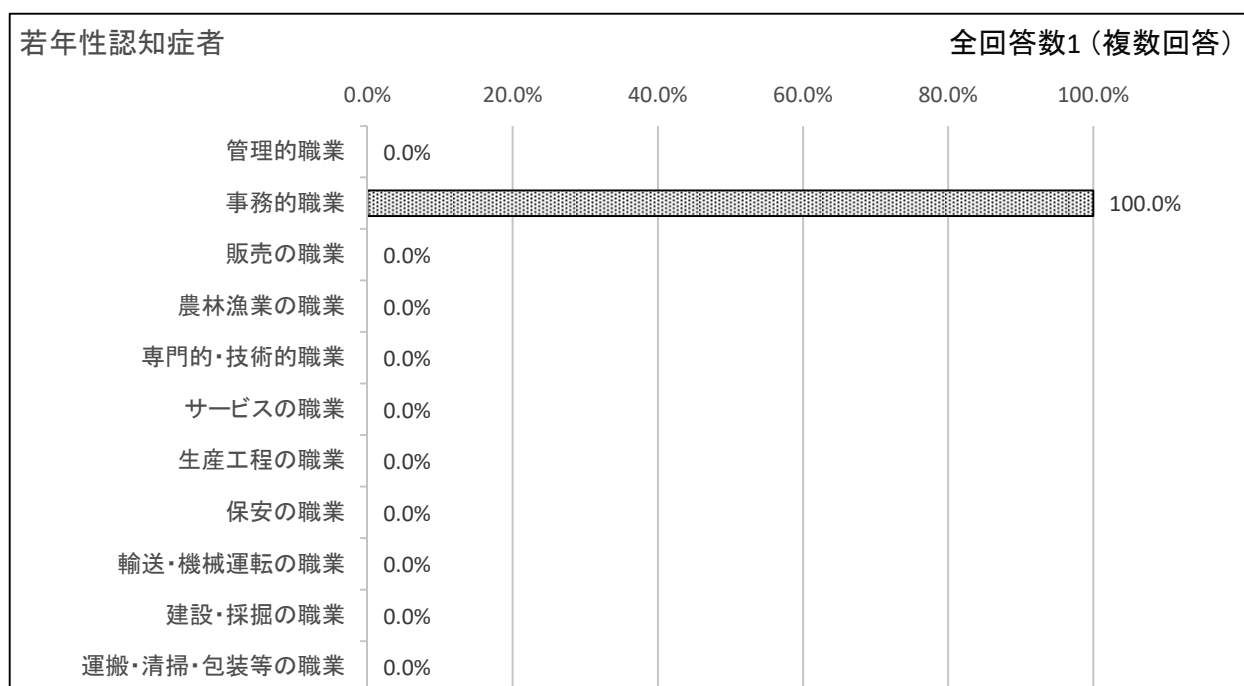
図表 3－1－2－8 発達障害者の仕事内容

高次脳機能障害者の仕事内容は19社から回答があり、事務的職業、運搬・清掃・包装等の職業が多かった。



図表 3－1－2－9 高次脳機能障害者の仕事内容

若年性認知症者の仕事内容は1社から回答があり、事務的職業であった。



図表3-1-2-10 若年性認知症者の仕事内容

第2節 障害種別の配慮と残存課題の実態

1 雇用している中高年齢障害者への配慮（障害種別）

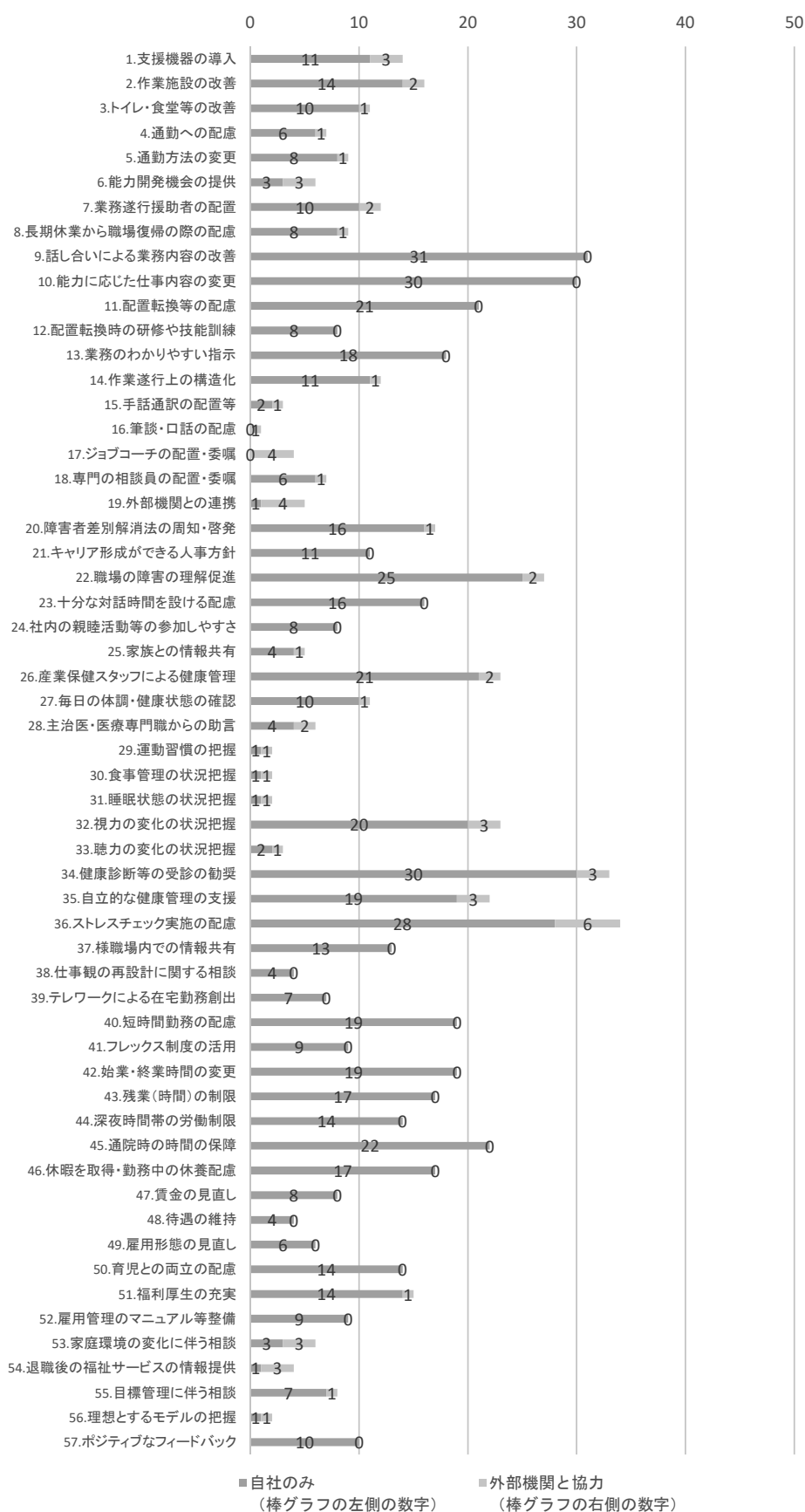
雇用している中高年齢障害者への配慮に関する57項目について、回答数を度数として障害種別にグラフ化した（図表3-2-1-1～図表3-2-1-10及び巻末資料1-9～1-10）。次に、中高年齢の労働者に対する配慮についても同様にグラフ化した（図表3-2-1-11及び巻末資料1-10）。まとめとして回答数の多いものを抽出して一覧を作成した（図表3-2-1-12）。

また、配慮については、自社が中心となって行うもの（棒グラフ内の左側数値）と外部機関の協力によって行うもの（棒グラフ内の右側数値）を分けて確認しており、配慮の選択総度数に対する構成比は、自社は82%（選択度数19,895）、外部機関の協力は18%（選択度数4,486）であった。

なお、項目名は実際の項目を簡略化している。

視覚障害者 配慮度数

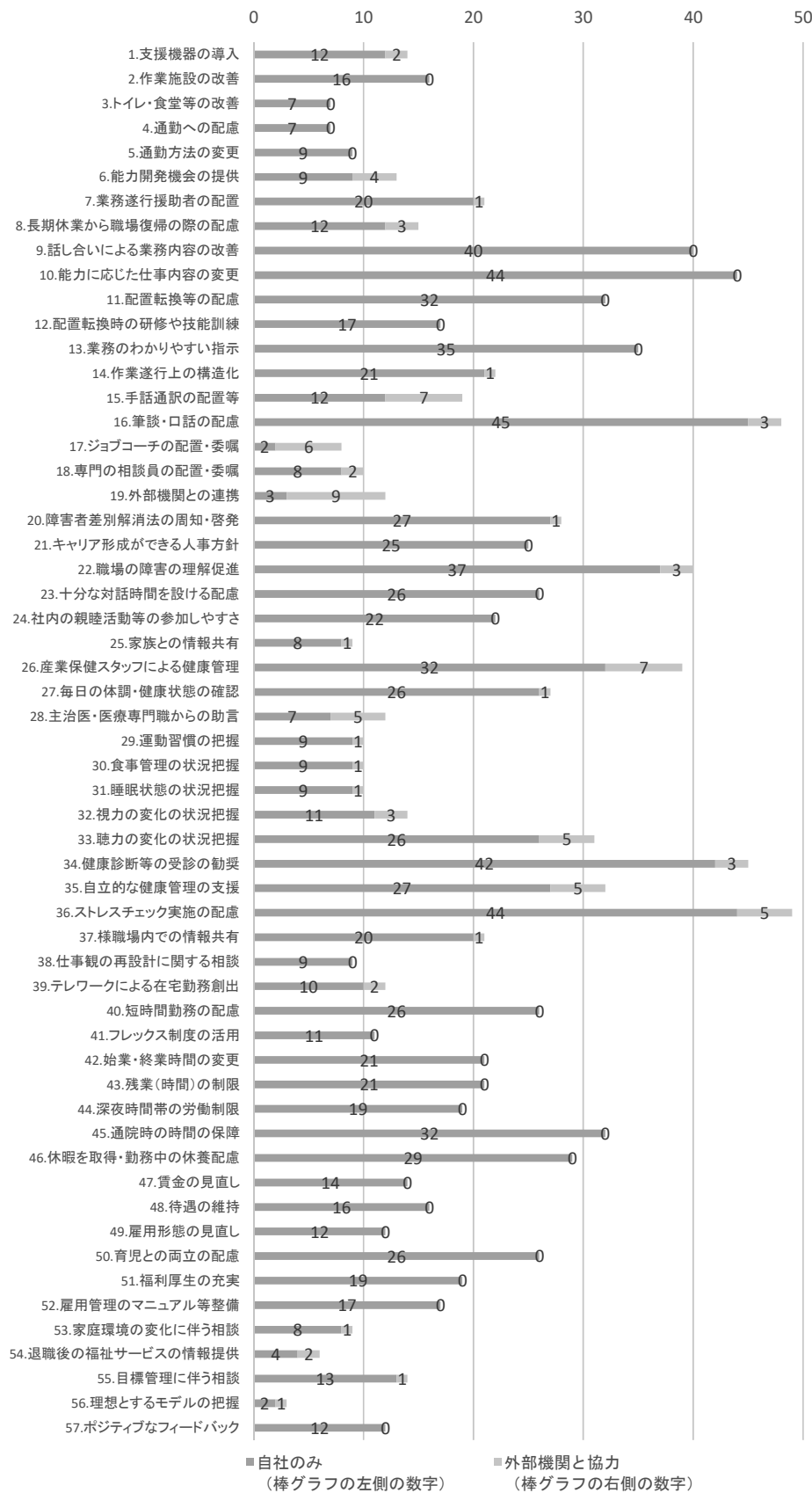
全回答数696（複数回答）



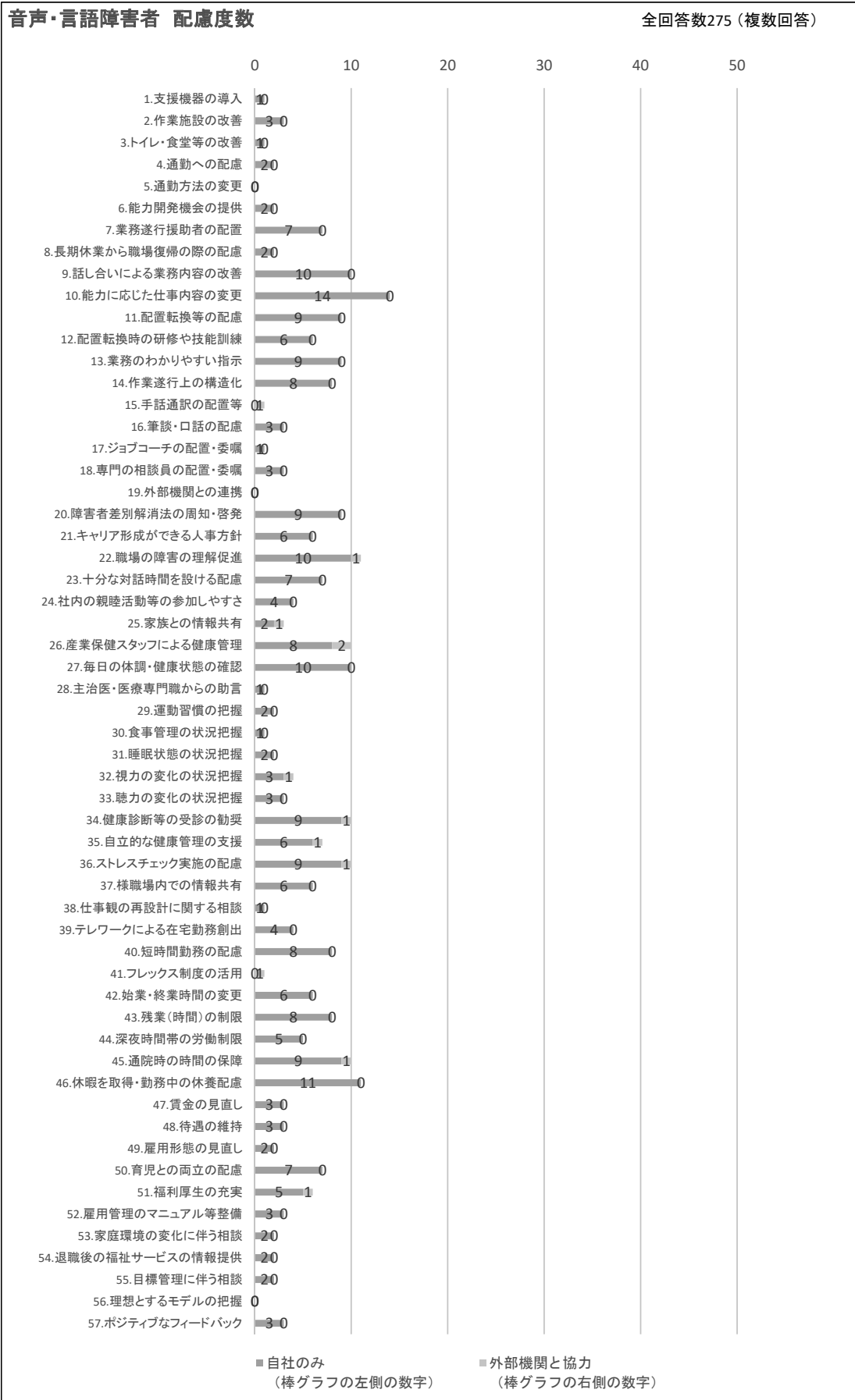
図表 3－2－1－1 視覚障害者への配慮

聴覚障害者 配慮度数

全回答数1,167（複数回答）



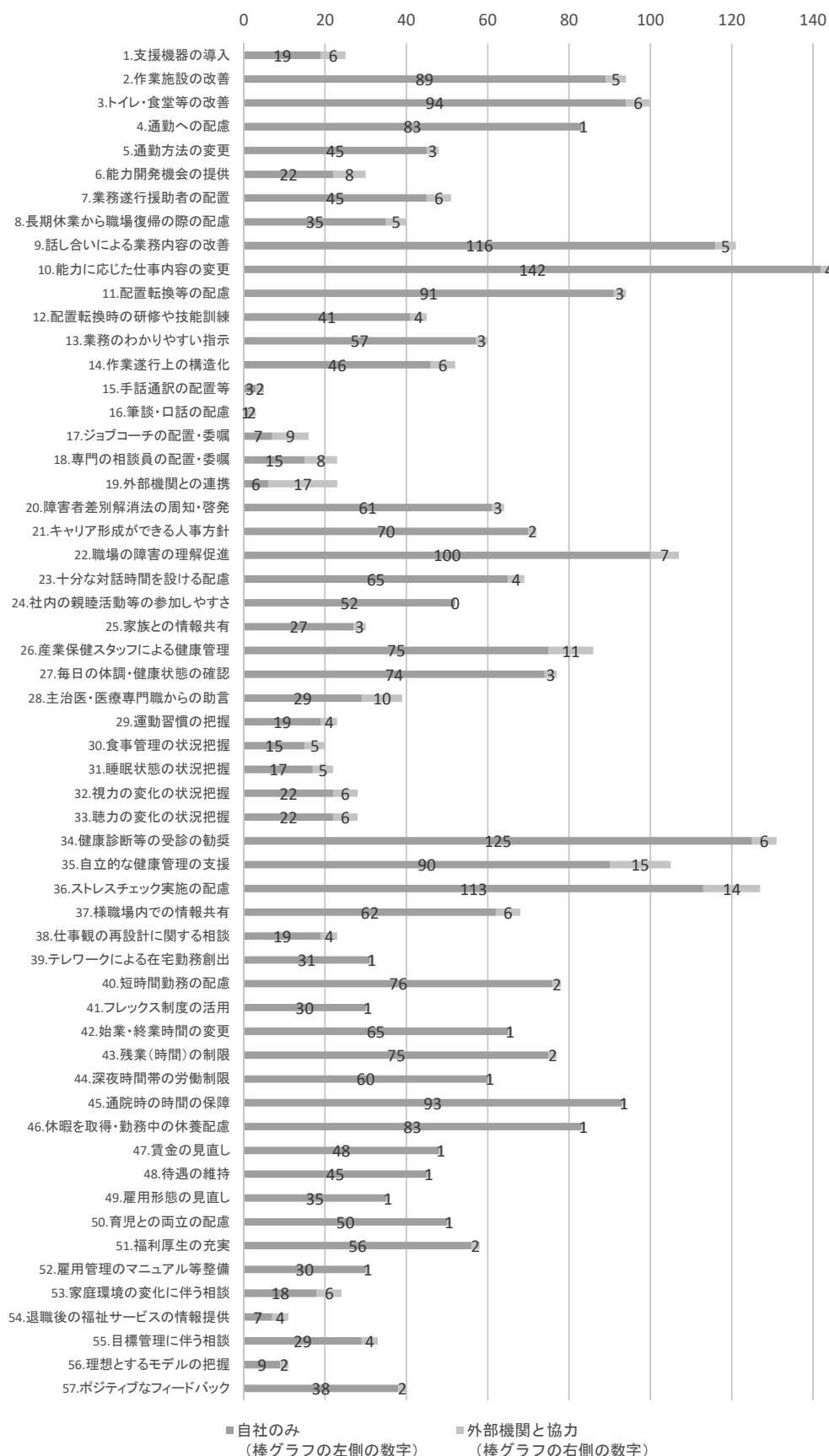
図表3-2-1-2 聴覚障害者への配慮



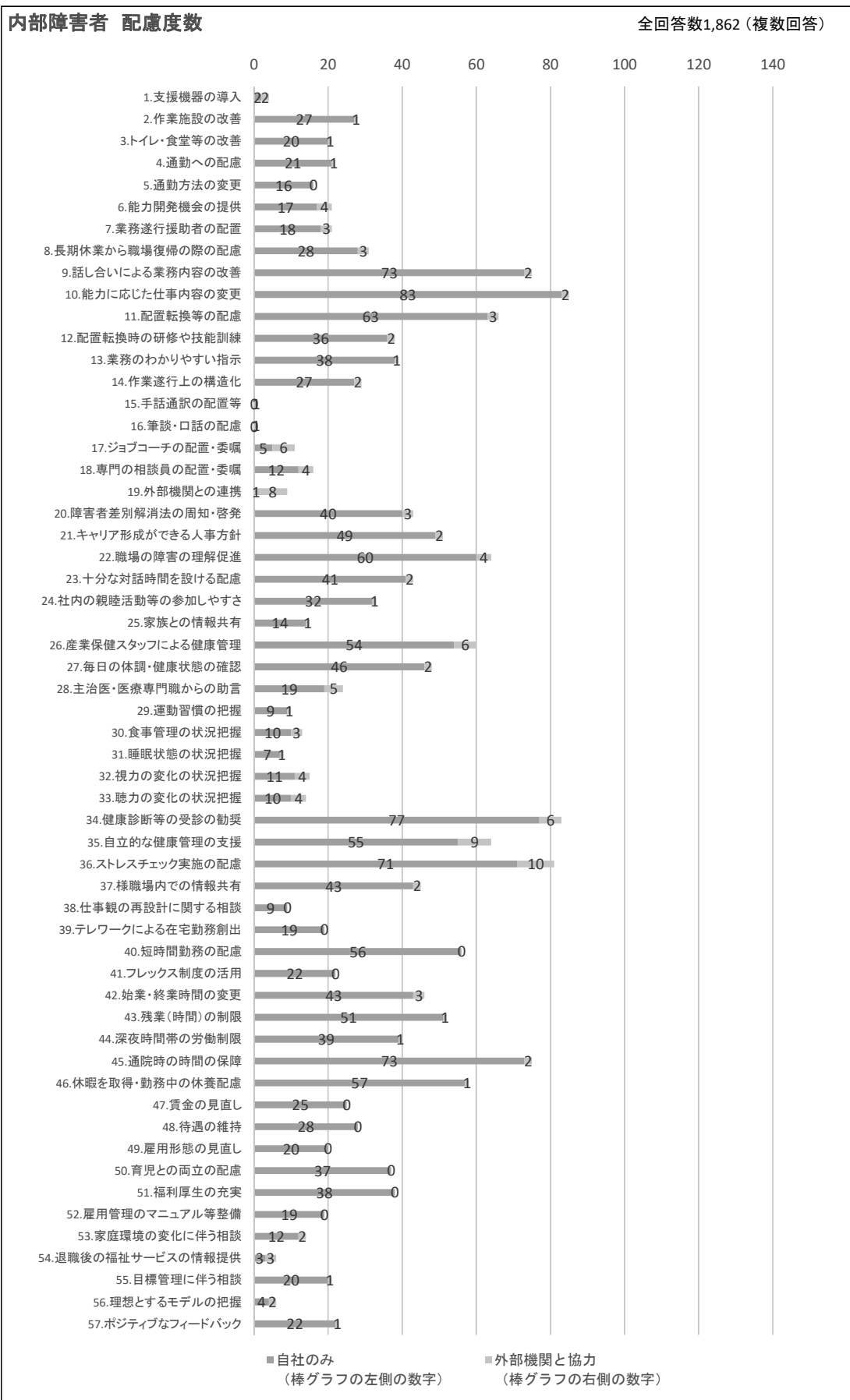
図表3-2-1-3 音声・言語障害者への配慮

肢体不自由者 配慮度数

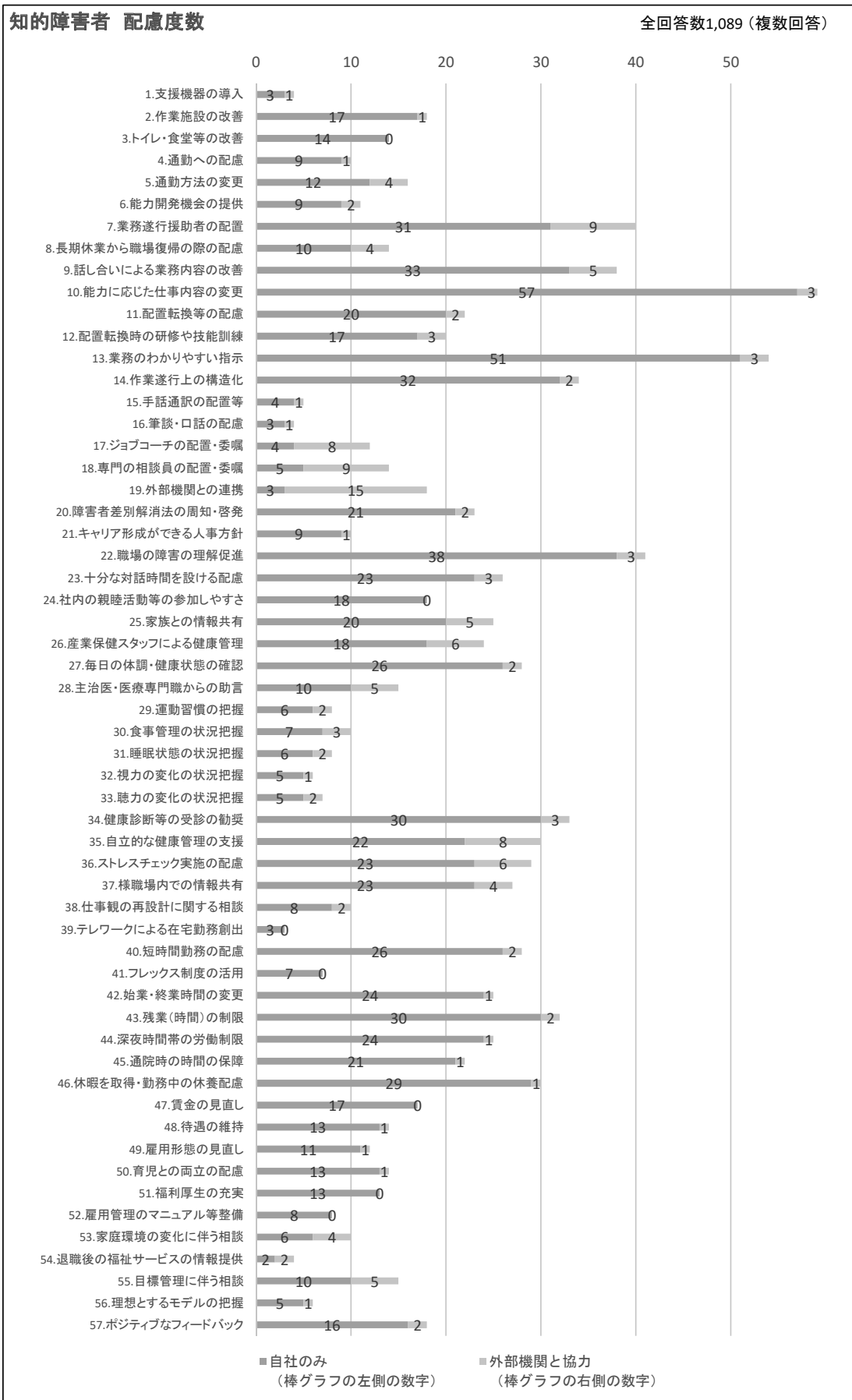
全回答数3,144（複数回答）



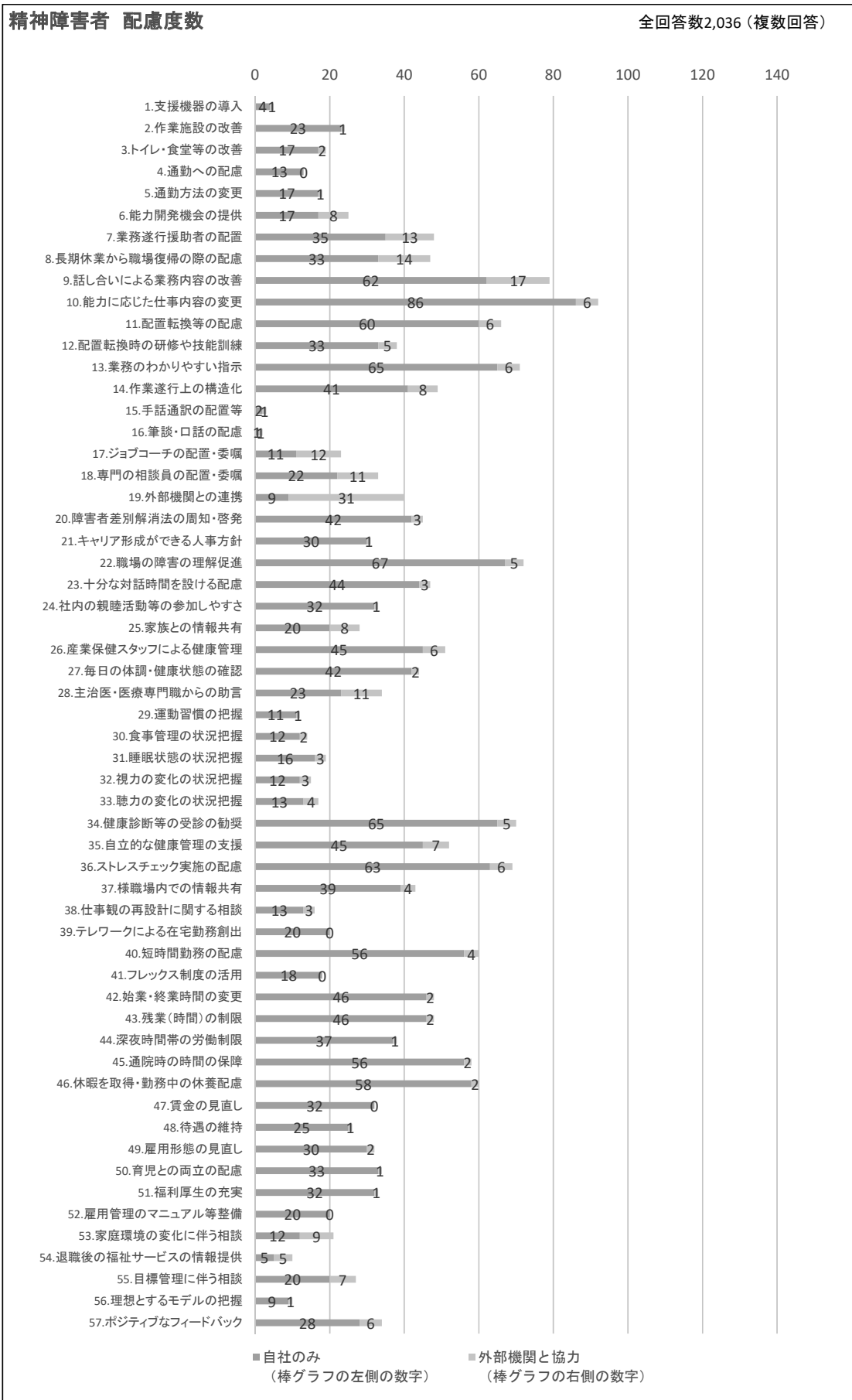
図表3-2-1-4 肢体不自由者への配慮



図表 3－2－1－5 内部障害者への配慮



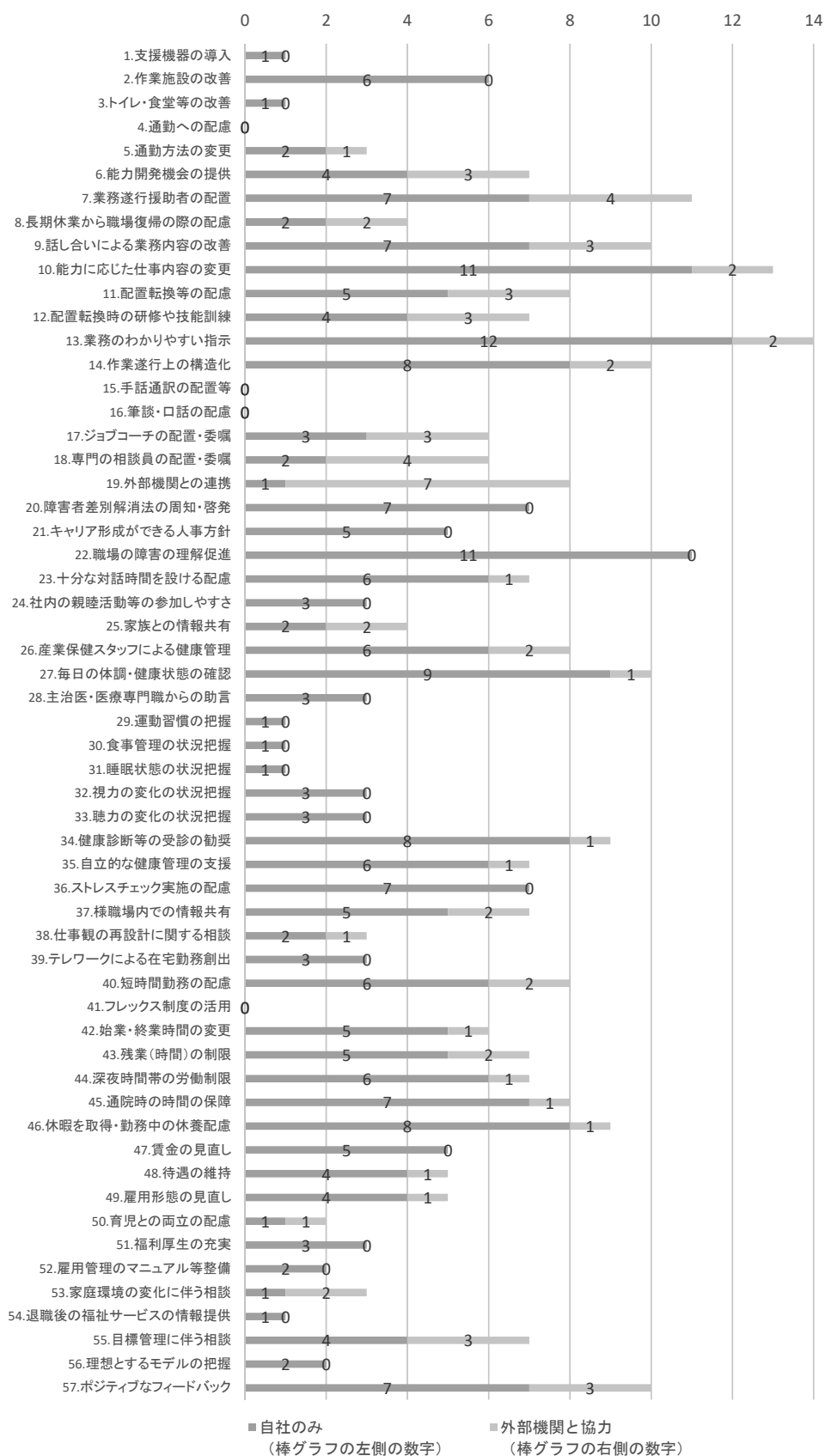
図表 3-2-1-6 知的障害者への配慮



図表 3－2－1－7 精神障害者への配慮

発達障害者 配慮度数

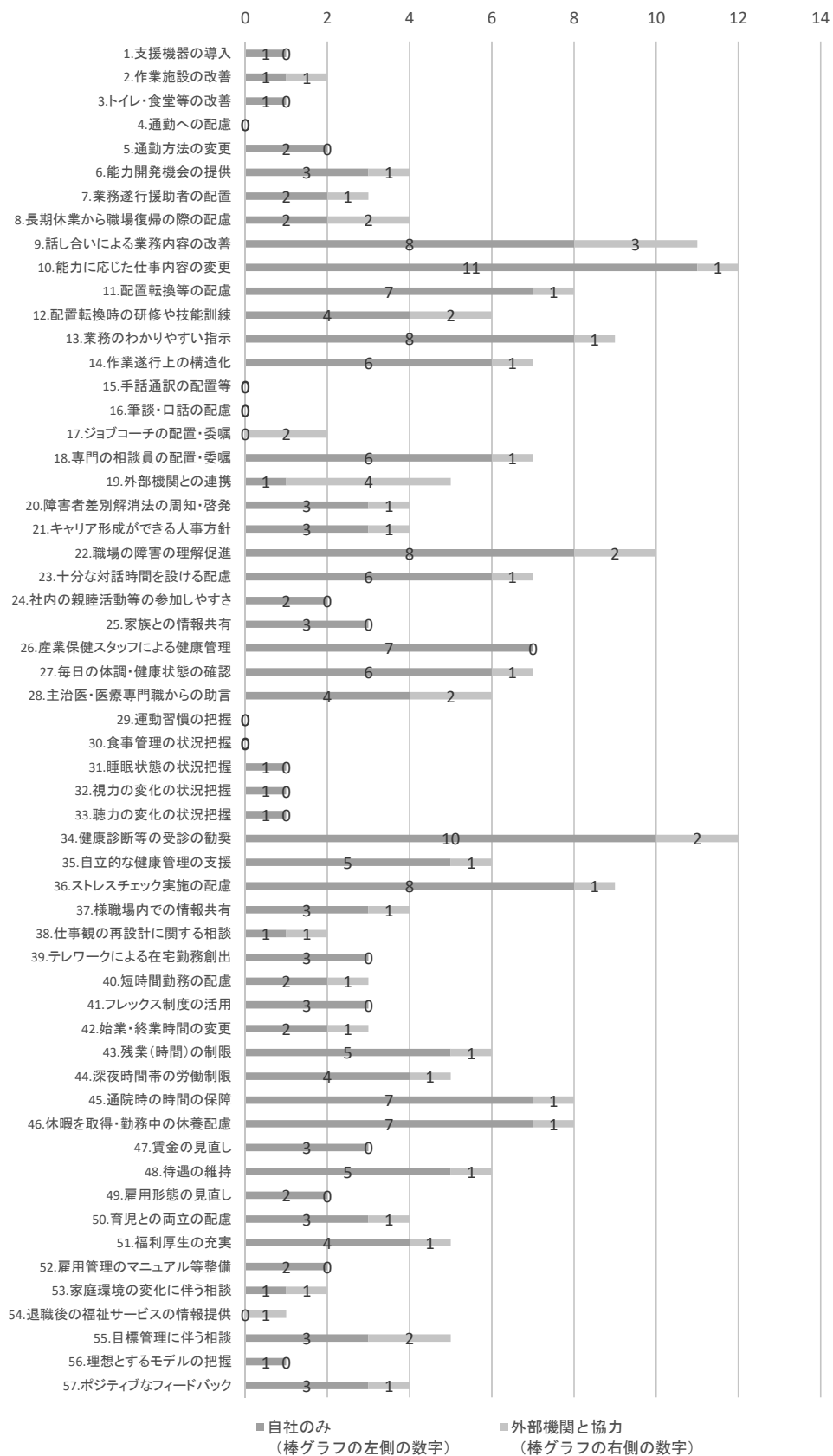
全回答数308（複数回答）



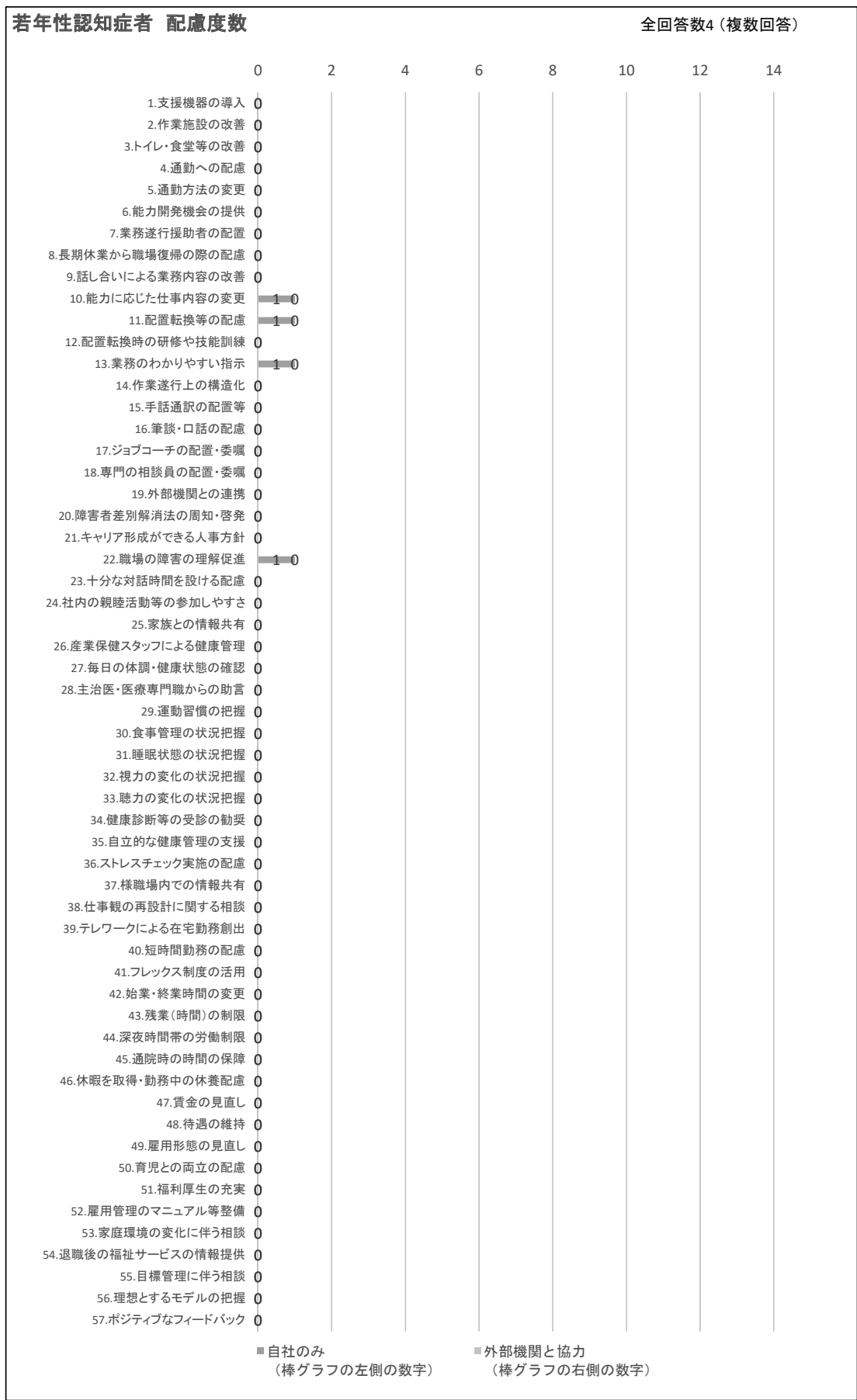
図表 3-2-1-8 発達障害者への配慮

高次脳機能障害者 配慮度数

全回答数244（複数回答）



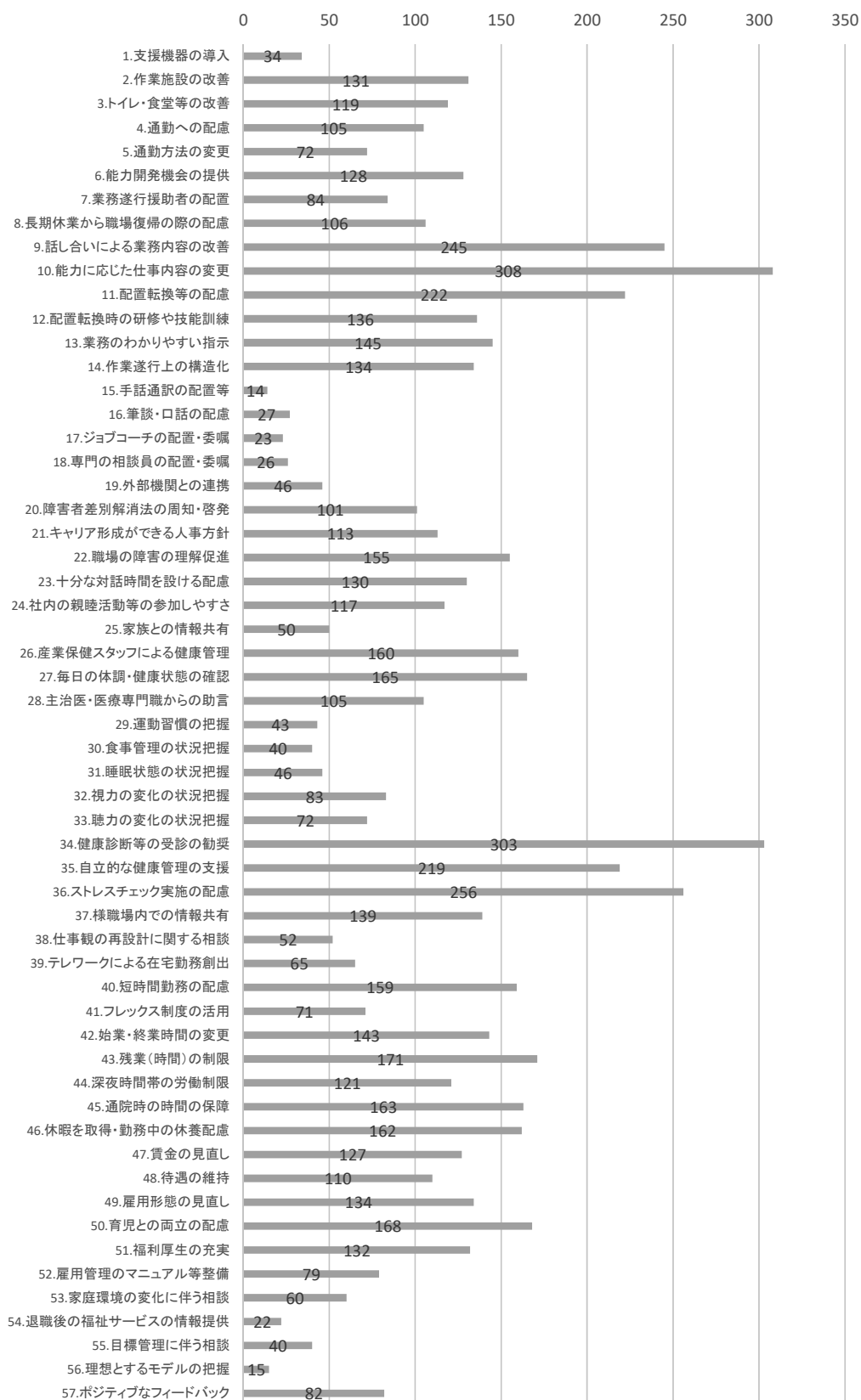
図表3-2-1-9 高次脳機能障害者への配慮



図表 3－2－1－10 若年性認知症者への配慮

障害者雇用以外の中高齢者

全回答数6,478（複数回答）



図表3-2-1-11 障害者雇用以外の中高齢者への配慮

図表 3-2-1-12 主な配慮の状況

【視覚障害】

順位	項目	度数
1	36.ストレスチェックの実施に関する配慮	34
2	34.健康診断・脳ドック等の受診の勧奨	33
3	9.本人との積極的な話し合いによる業務内容の改善	31
4	10.個人の能力に応じた仕事内容の変更	30
5	22.職場における障害についての理解促進	27
6	26.産業保健スタッフによる事業所内の健康管理	23
6	32.視力の変化についての状況把握	23
8	35.健康診断等の結果を踏まえた自立的な健康管理の支援	22
8	45.通院時の休暇取得等の時間の保障	22
10	11.配置転換等による人事管理面の配慮	21

【聴覚障害】

順位	項目	度数
1	36.ストレスチェックの実施に関する配慮	49
2	16.職場内での聴覚障害に対する筆談・口話の配慮	48
3	34.健康診断・脳ドック等の受診の勧奨	45
4	10.個人の能力に応じた仕事内容の変更	44
5	9.本人との積極的な話し合いによる業務内容の改善	40
5	22.職場における障害についての理解促進	40
7	26.産業保健スタッフによる事業所内の健康管理	39
8	13.業務実施方法についてのわかりやすい指示	35
9	35.健康診断等の結果を踏まえた自立的な健康管理の支援	32
10	11.配置転換等による人事管理面の配慮	32
10	45.通院時の休暇取得等の時間の保障	32

【音声・言語障害】

順位	項目	度数
1	10.個人の能力に応じた仕事内容の変更	14
2	22.職場における障害についての理解促進	11
2	46.休暇を取得しやすくする、勤務中の休憩を認める等休養への配慮	11
4	9.本人との積極的な話し合いによる業務内容の改善	10
4	26.産業保健スタッフによる事業所内の健康管理	10
4	27.職場における毎日の体調・健康状態の確認	10
4	34.健康診断・脳ドック等の受診の勧奨	10
4	36.ストレスチェックの実施に関する配慮	10
4	45.通院時の休暇取得等の時間の保障	10
10	11.配置転換等による人事管理面の配慮	9
10	13.業務実施方法についてのわかりやすい指示	9
10	20.障害者差別禁止指針および合理的配慮指針に関する周知・啓発	9

【肢体不自由】

順位	項目	度数
1	10.個人の能力に応じた仕事内容の変更	146
2	34.健康診断・脳ドック等の受診の勧奨	131
3	36.ストレスチェックの実施に関する配慮	127
4	9.本人との積極的な話し合いによる業務内容の改善	121
5	22.職場における障害についての理解促進	107
6	35.健康診断等の結果を踏まえた自立的な健康管理の支援	105
7	3.トイレ・休憩スペース・食堂等の改善	100
8	2.職場環境における作業施設の改善	94
8	11.配置転換等による人事管理面の配慮	94
8	45.通院時の休暇取得等の時間の保障	94

【内部障害】

順位	項目	度数
1	10.個人の能力に応じた仕事内容の変更	85
2	34.健康診断・脳ドック等の受診の勧奨	83
3	36.ストレスチェックの実施に関する配慮	81
4	9.本人との積極的な話し合いによる業務内容の改善	75
4	45.通院時の休暇取得等の時間の保障	75
6	11.配置転換等による人事管理面の配慮	66
7	22.職場における障害についての理解促進	64
7	35.健康診断等の結果を踏まえた自立的な健康管理の支援	64
9	26.産業保健スタッフによる事業所内の健康管理	61
10	46.休暇を取得しやすくする、勤務中の休憩を認める等休養への配慮	58

【知的障害】

順位	項目	度数
1	10.個人の能力に応じた仕事内容の変更	60
2	13.業務実施方法についてのわかりやすい指示	54
3	22.職場における障害についての理解促進	41
4	7.業務遂行を援助する者の配置	40
5	9.本人との積極的な話し合いによる業務内容の改善	38
6	14.作業を行いやすくするための構造化	34
6	34.健康診断・脳ドック等の受診の勧奨	33
8	43.残業(時間)を制限する	32
9	35.健康診断等の結果を踏まえた自立的な健康管理の支援	30
9	46.休暇を取得しやすくする、勤務中の休憩を認める等休養への配慮	30

【精神障害】

順位	項目	度数
1	10.個人の能力に応じた仕事内容の変更	92
2	9.本人との積極的な話し合いによる業務内容の改善	79
3	22.職場における障害についての理解促進	72
4	13.業務実施方法についてのわかりやすい指示	71
5	34.健康診断・脳ドック等の受診の勧奨	70
6	36.ストレスチェックの実施に関する配慮	69
7	11.配置転換等による人事管理面の配慮	66
8	40.短時間勤務による勤務時間の配慮	60
8	46.休暇を取得しやすくする、勤務中の休憩を認める等休養への配慮	60
10	45.通院時の休暇取得等の時間の保障	58

【発達障害】

順位	項目	度数
1	13.業務実施方法についてのわかりやすい指示	14
2	10.個人の能力に応じた仕事内容の変更	13
3	7.業務遂行を援助する者の配置	11
3	22.職場における障害についての理解促進	11
5	9.本人との積極的な話し合いによる業務内容の改善	10
5	14.作業を行いやすくするための構造化	10
5	27.職場における毎日の体調・健康状態の確認	10
5	57.日頃の仕事ぶりに対するポジティブなフィードバック	10
9	34.健康診断・脳ドック等の受診の勧奨	9
9	46.休暇を取得しやすくする、勤務中の休憩を認める等休養への配慮	9

【高次脳機能障害】

順位	項目	度数
1	10.個人の能力に応じた仕事内容の変更	12
1	34.健康診断・脳ドック等の受診の勧奨	12
3	9.本人との積極的な話し合いによる業務内容の改善	11
4	22.職場における障害についての理解促進	10
5	13.業務実施方法についてのわかりやすい指示	9
5	36.ストレスチェックの実施に関する配慮	9
7	11.配置転換等による人事管理面の配慮	8
8	45.通院時の休暇取得等の時間の保障	8
8	46.休暇を取得しやすくする、勤務中の休憩を認める等休養への配慮	8
10	14.作業を行いやすくするための構造化	7
10	18.職業生活に関する専門の相談員の配置・委嘱	7
10	23.職場内で就労上の課題について十分な対話時間を設ける配慮	7
10	26.産業保健スタッフによる事業所内の健康管理	7
10	27.職場における毎日の体調・健康状態の確認	7

【45歳以上の従業員】

順位	項目	度数
1	10.個人の能力に応じた仕事内容の変更	308
2	34.健康診断・脳ドック等の受診の勧奨	303
3	36.ストレスチェックの実施に関する配慮	256
4	9.本人との積極的な話し合いによる業務内容の改善	245
5	11.配置転換等による人事管理面の配慮	222
6	35.健康診断等の結果を踏まえた自立的な健康管理の支援	219
7	43.残業(時間)を制限する	171
8	50.育児と両立の配慮	168
9	27.職場における毎日の体調・健康状態の確認	165
10	45.通院時の休暇取得等の時間の保障	163

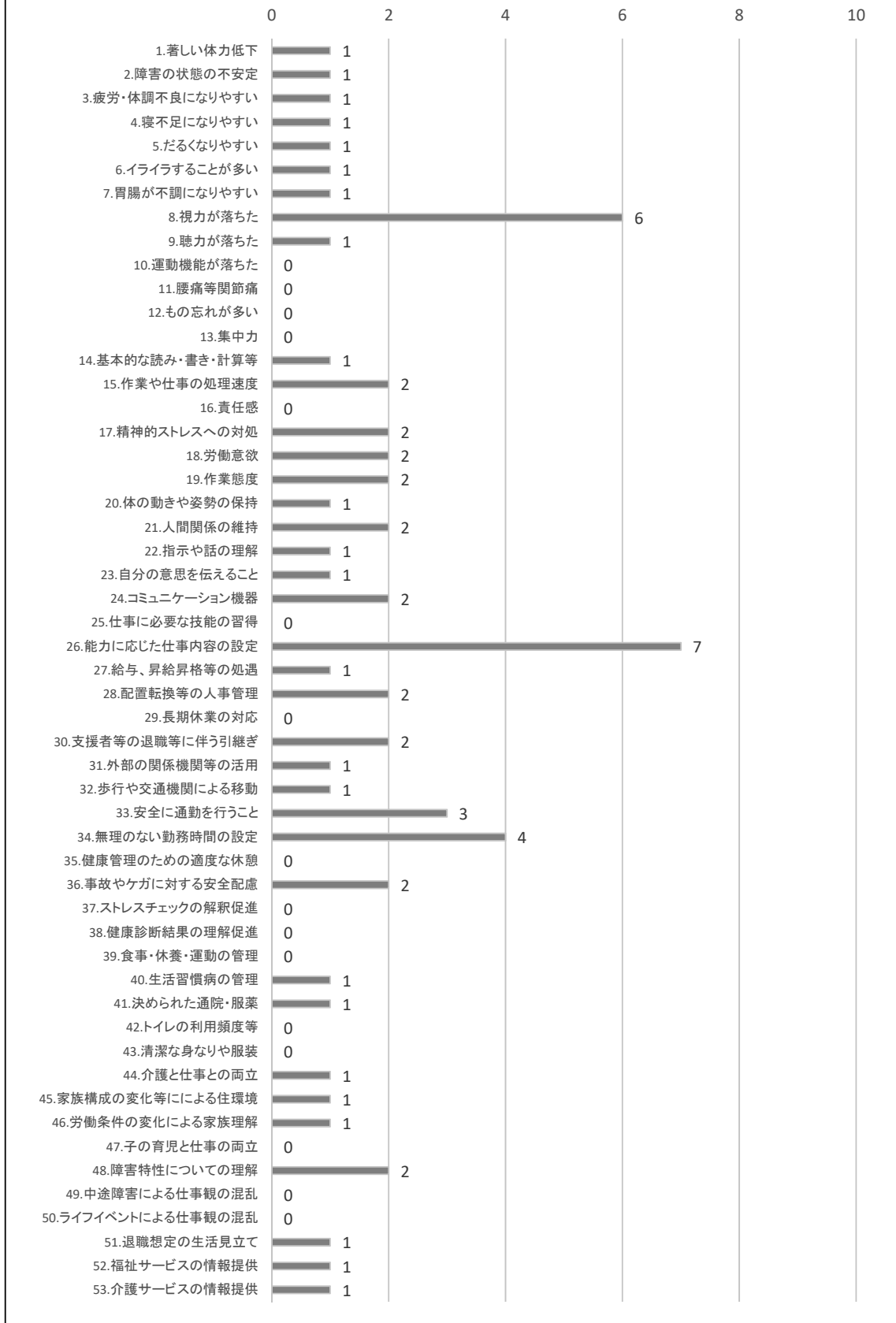
2 雇用している中高年齢障害者の残存課題（障害種別）

第2節の1で配慮を行っている企業において、雇用している中高年齢障害者への配慮を行ったうえで、残存する課題に関する53項目について、回答数を度数として障害種別にグラフ化した（図表3-2-2-1～図表3-2-2-10及び巻末資料1-11）。まとめとして回答数の多いものを抽出して一覧としている（図表3-2-2-11）。

なお、項目名は実際の項目を簡略化している。

視覚障害者 残存課題度数

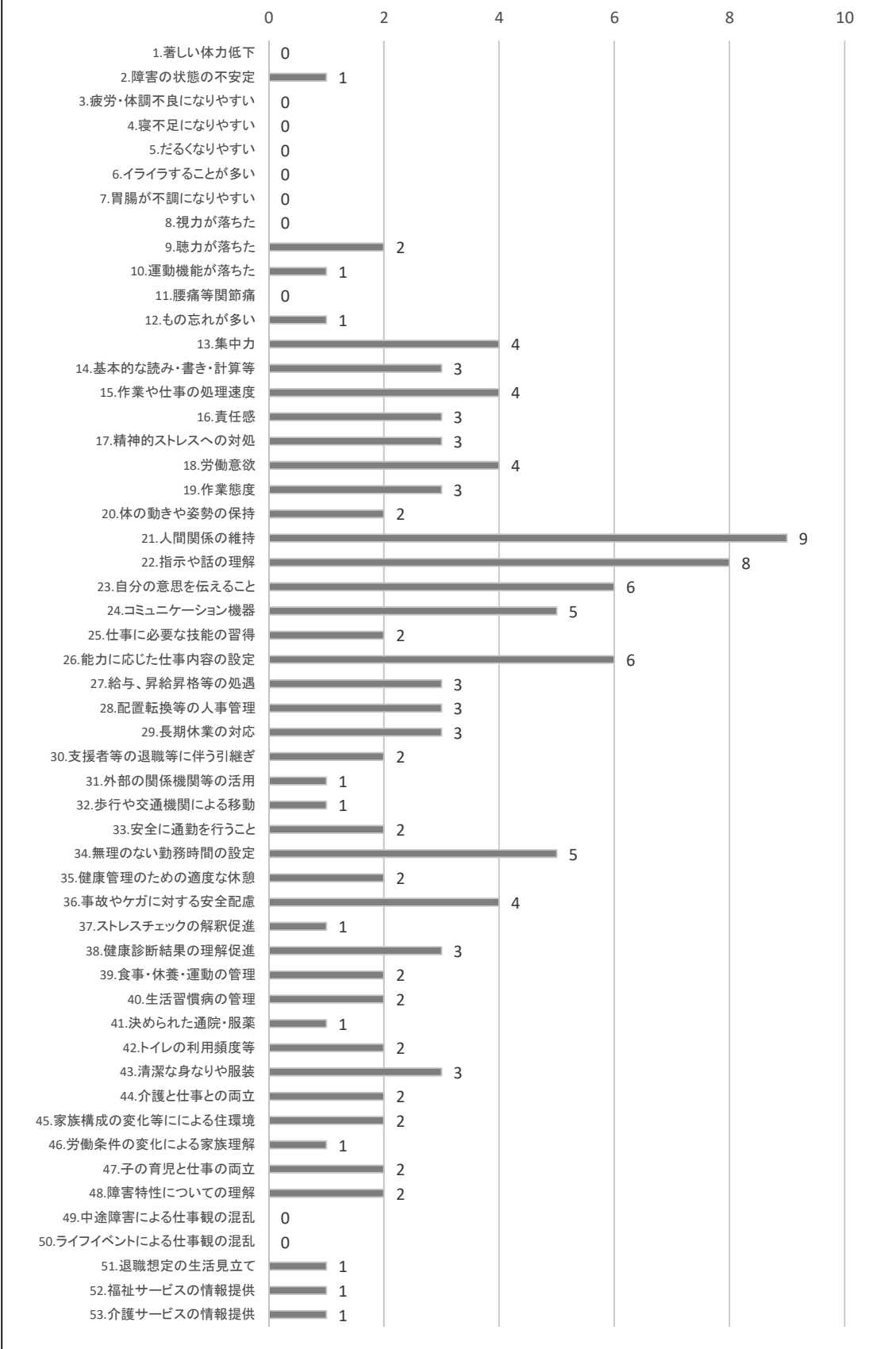
全回答数63(複数回答)



図表3-2-2-1 視覚障害者の残存する課題

聴覚障害者 残存課題度数

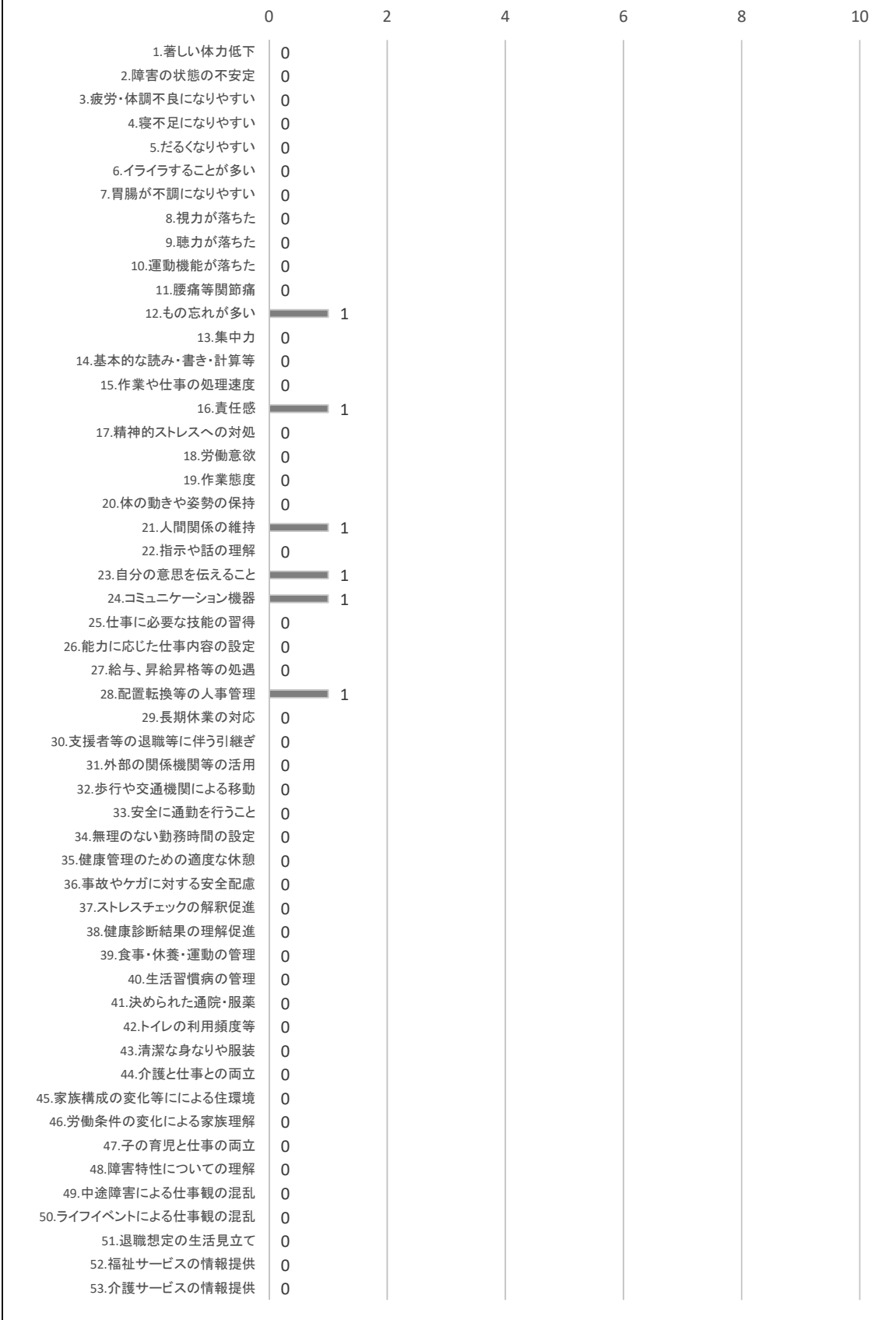
全回答数119（複数回答）



図表3－2－2－2 聴覚障害者の残存する課題

音声・言語障害者 残存課題度数

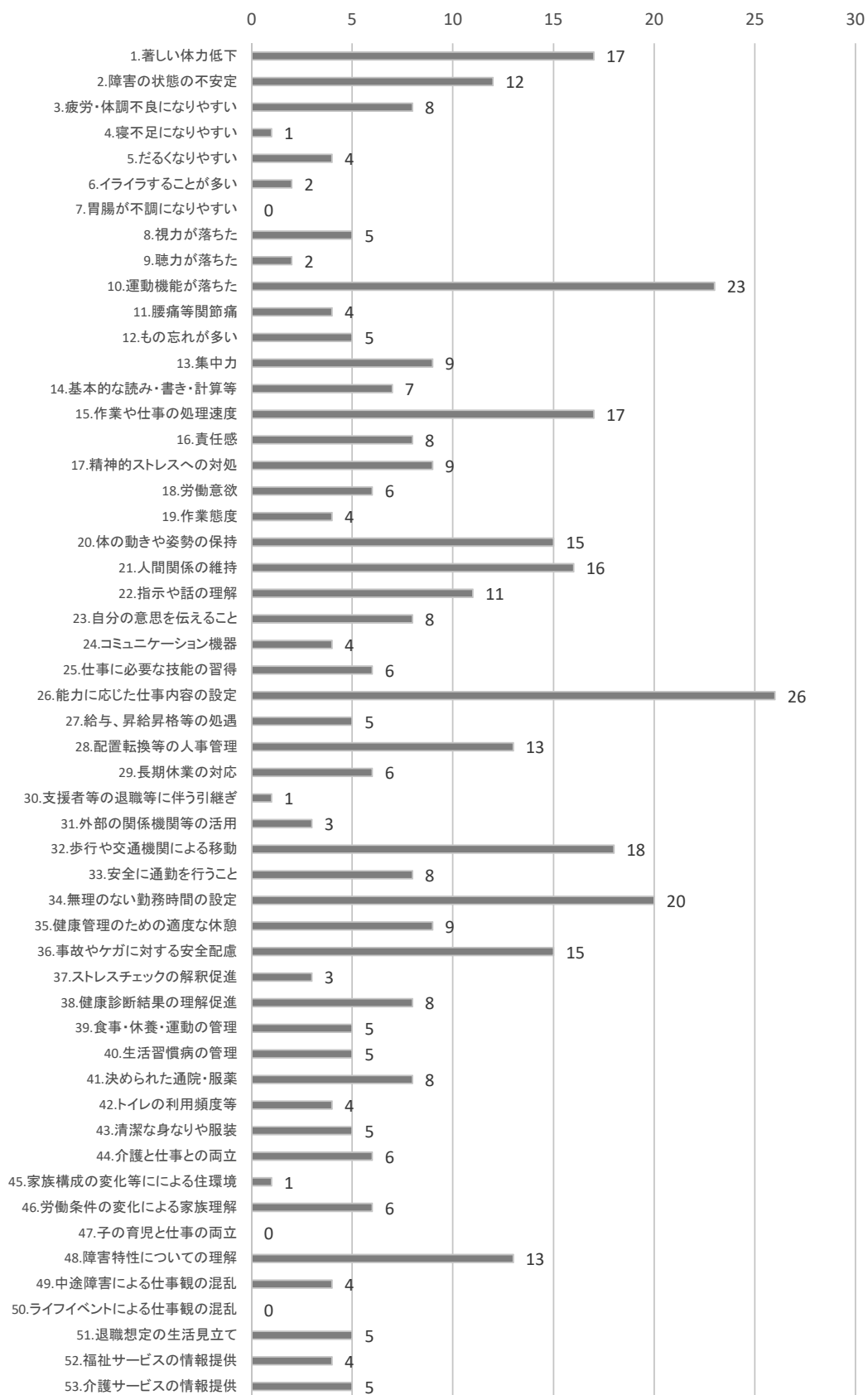
全回答数6（複数回答）



図表3－2－2－3 音声・言語障害者の残存する課題

肢体不自由者 残存課題度数

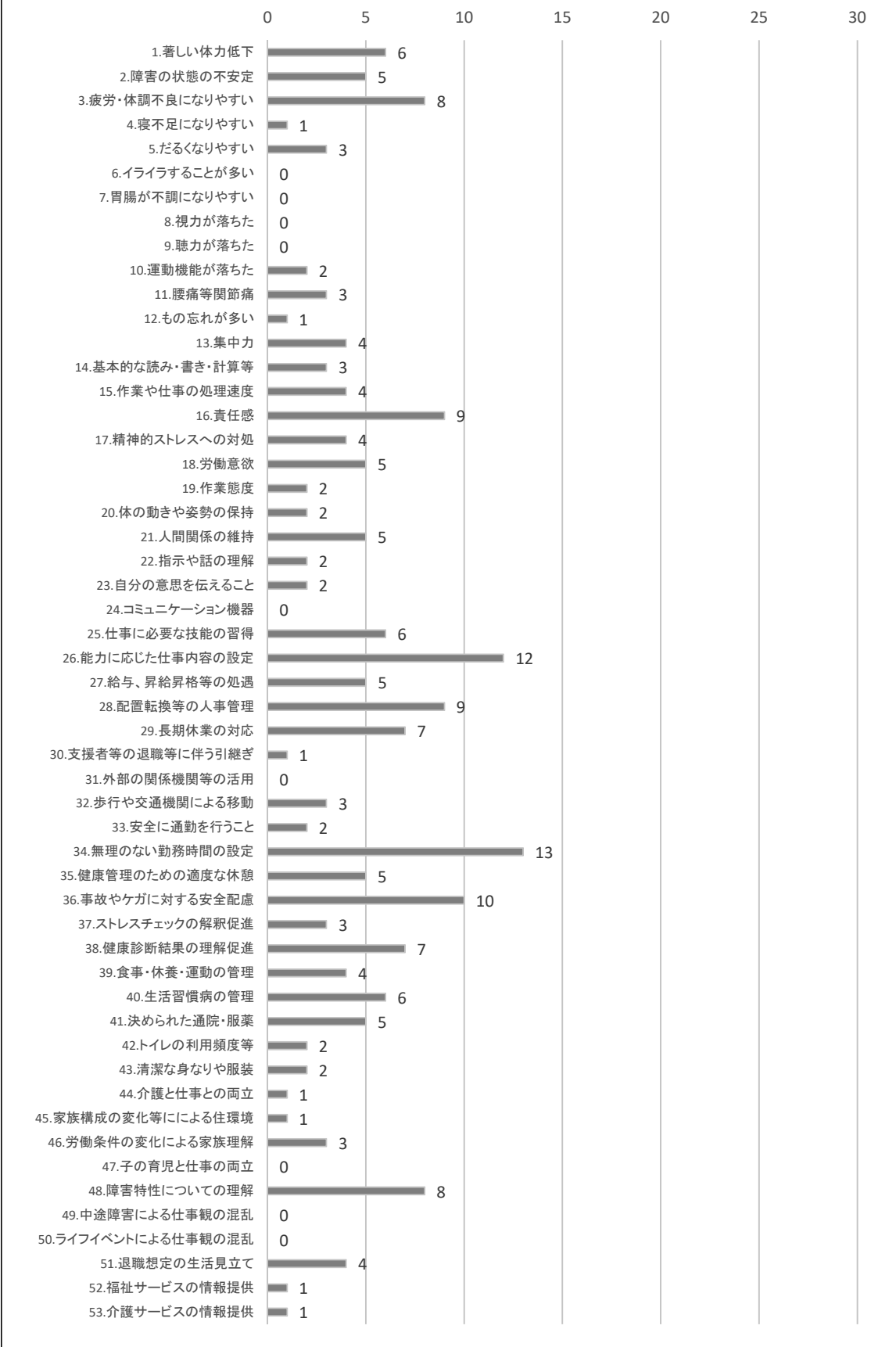
全回答数409（複数回答）



図表3－2－2－4 肢体不自由者の残存する課題

内部障害者 残存課題度数

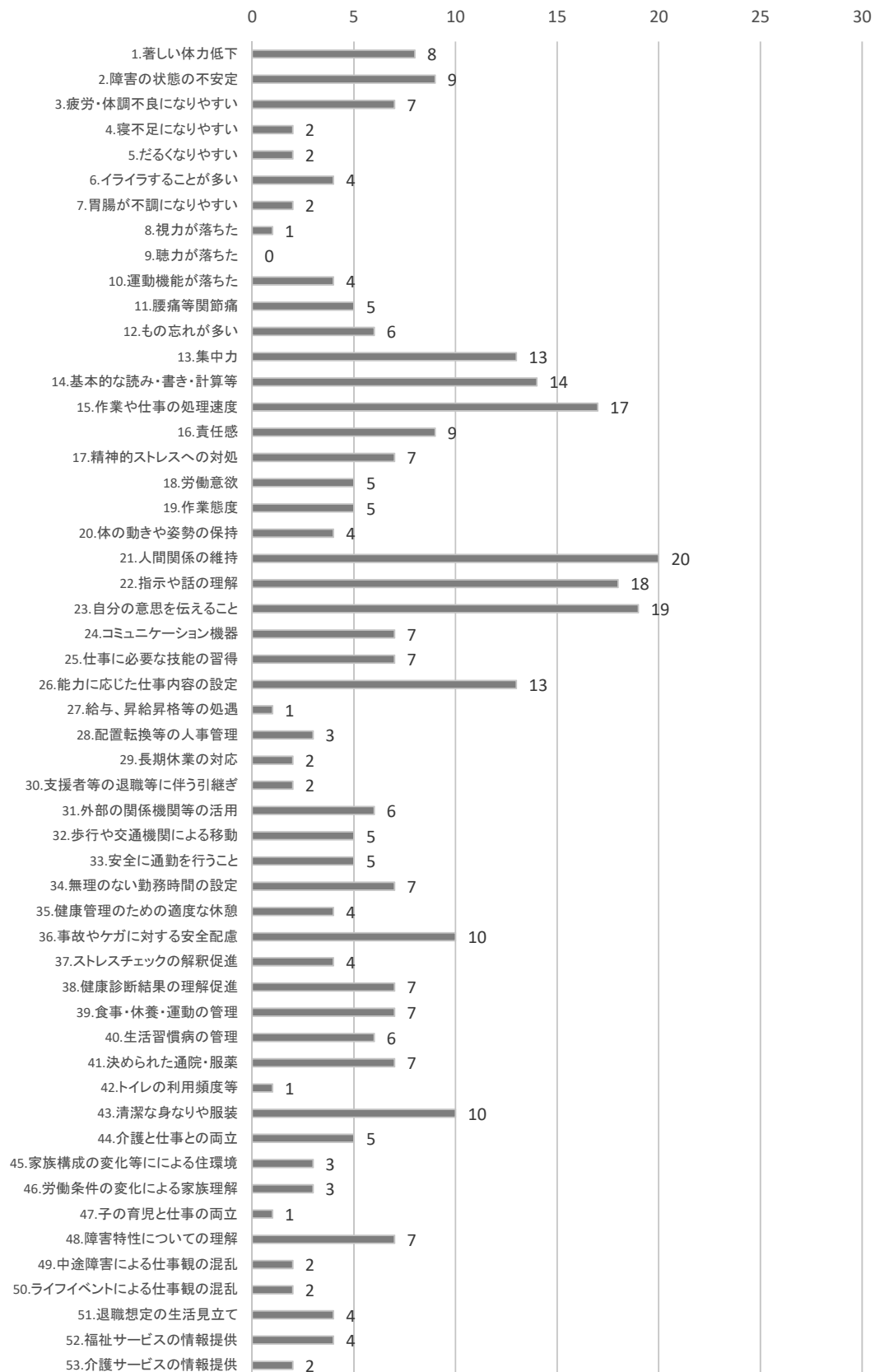
全回答数192（複数回答）



図表3－2－2－5 内部障害者の残存する課題

知的障害者 残存課題度数

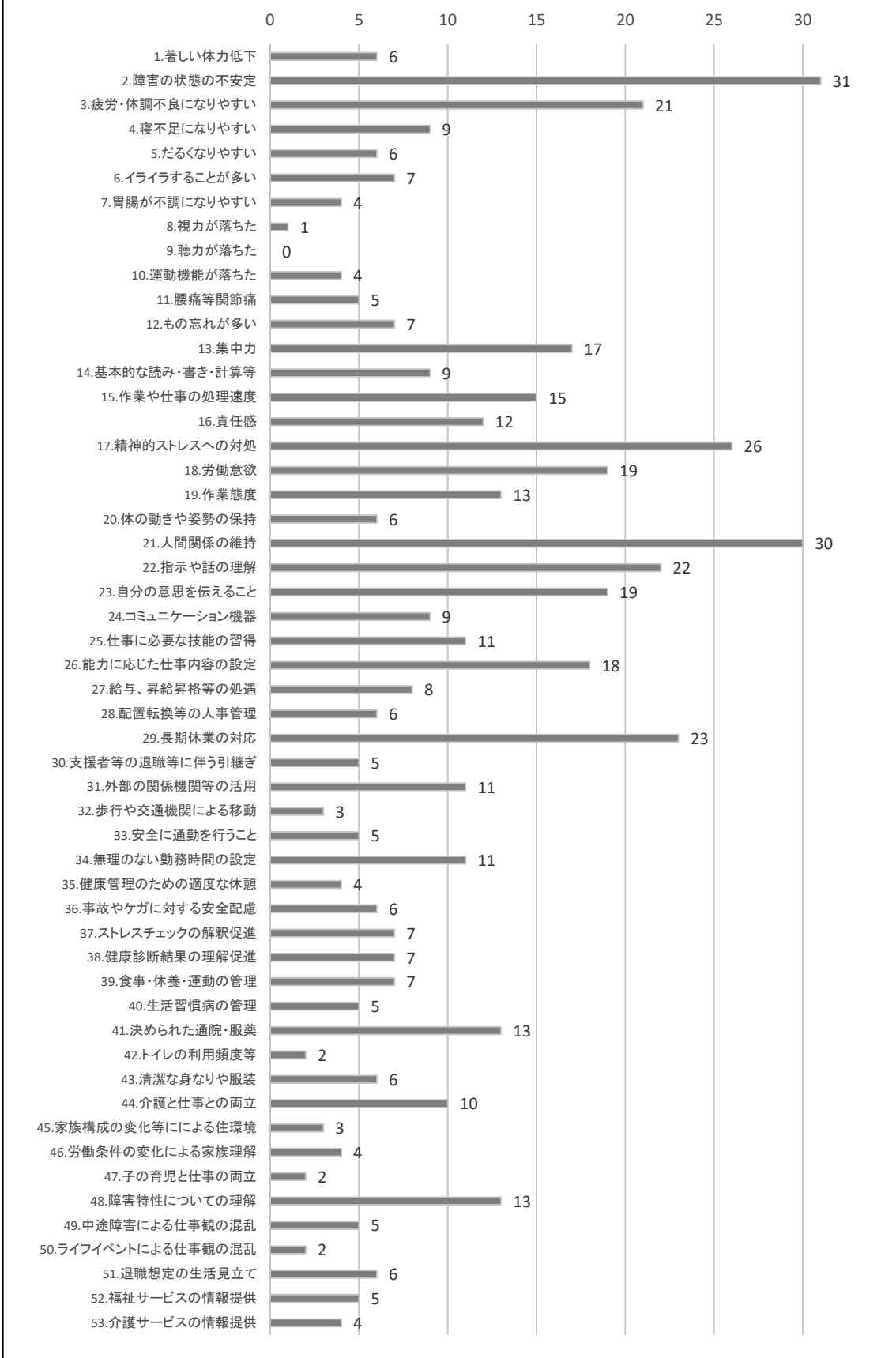
全回答数328（複数回答）



図表3－2－2－6 知的障害者の残存する課題

精神障害者 残存課題度数

全回答数510（複数回答）



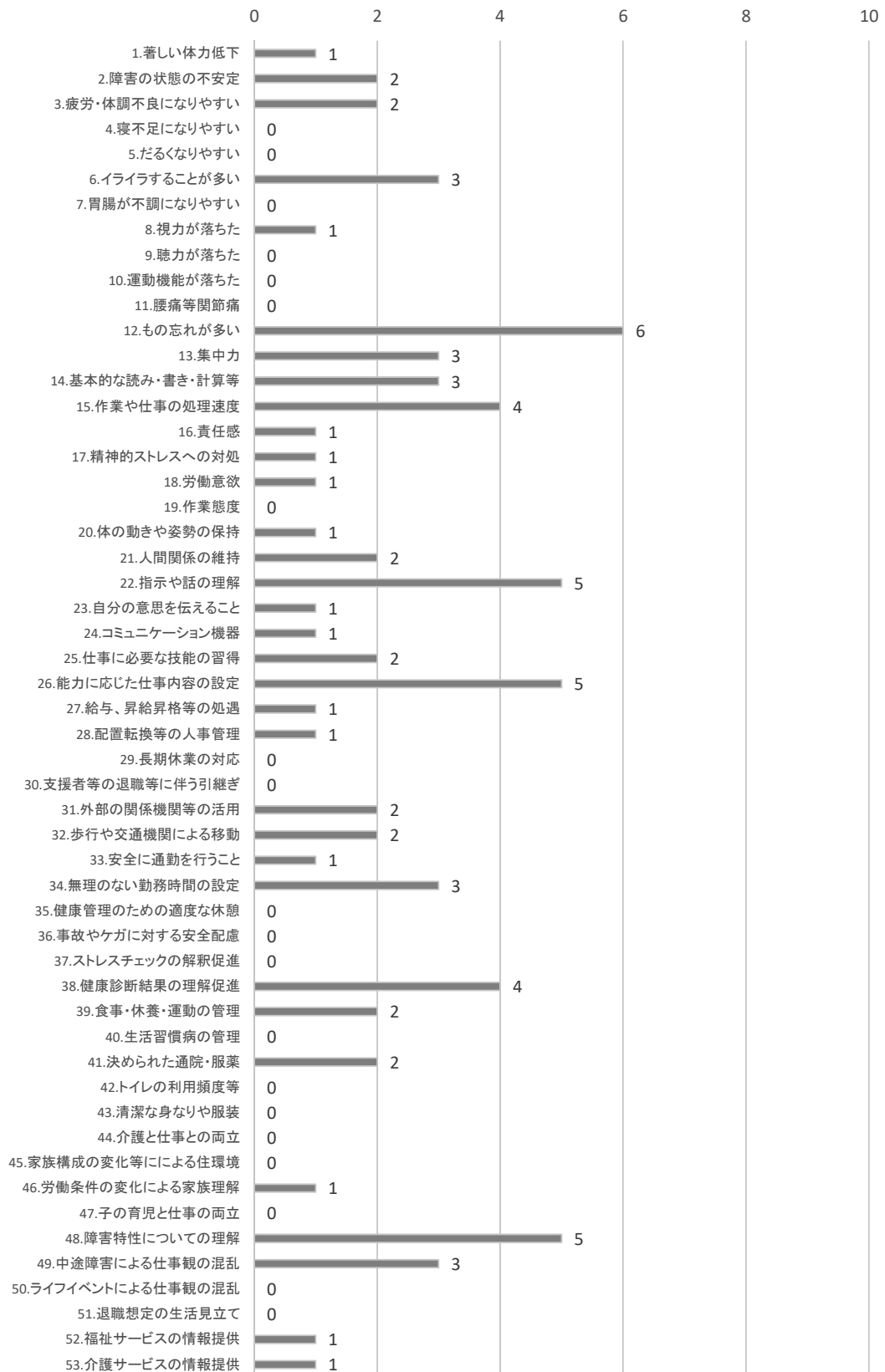
図表3-2-2-7 精神障害者の残存する課題

全回答数83 (複数回答)

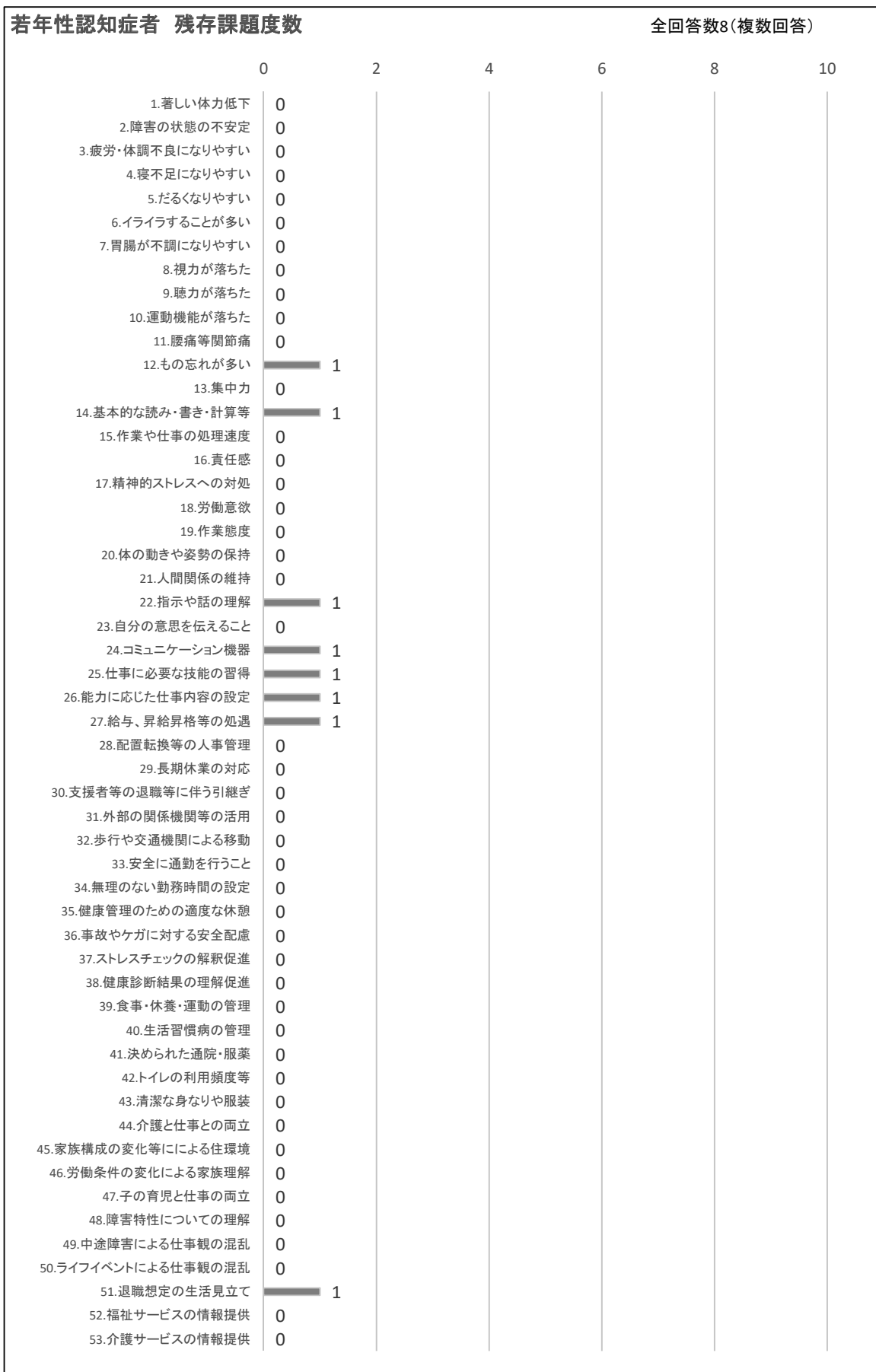


高次脳機能障害者 残存課題度数

全回答数74（複数回答）



図表 3－2－2－9 高次脳機能障害者の残存する課題



図表3-2-2-10 若年性認知症者の残存する課題

図表 3-2-2-11 主な残存する課題の状況

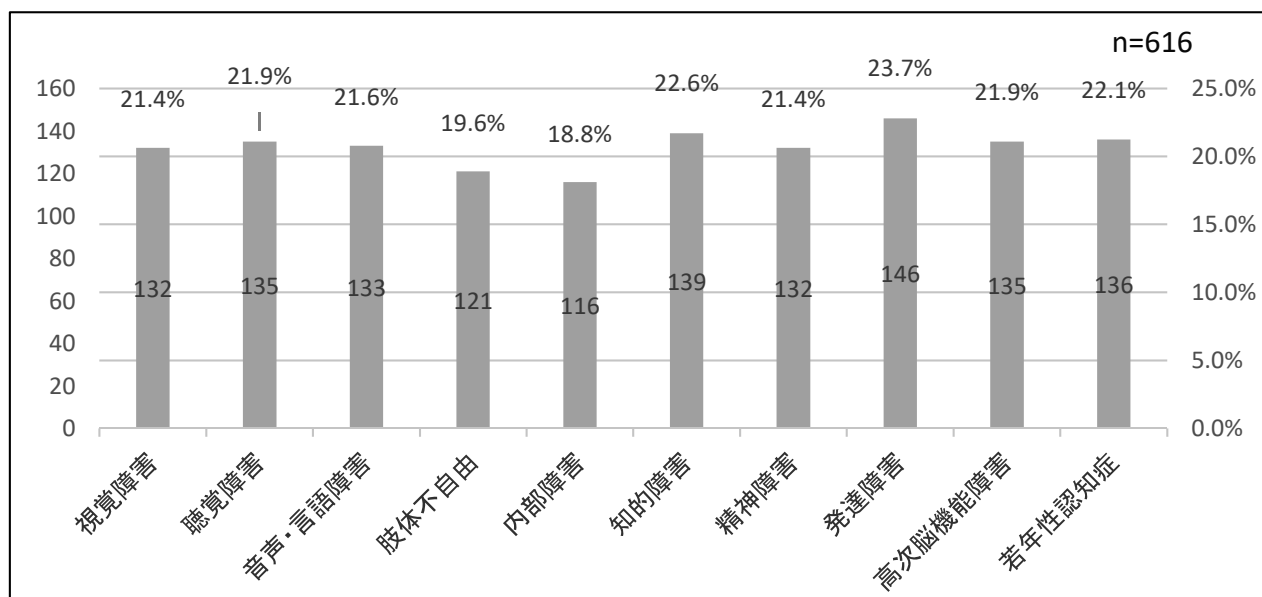
【視覚障害】			【聴覚障害】		
順位	項目	度数	順位	項目	度数
1	26.本人の能力に応じた仕事内容の設定	7	1	21.適切なコミュニケーションを行い人間関係を維持すること	9
2	8.視力が落ちた(視覚障害者の場合は重度化した)	6	2	22.指示や話の内容を理解すること	8
3	34.無理なく働ける勤務時間の設定	4	3	23.自分の意思を伝えること	6
4	33.安全に時間通りに通勤を行うこと	3	3	26.本人の能力に応じた仕事内容の設定	6
5	15.作業や仕事の処理速度	2	5	24.コミュニケーション機器(電話、FAX、電子メール等)を使用すること	5
5	その他9項目が同順位		5	34.無理なく働ける勤務時間の設定	5
【音声・言語障害】			【肢体不自由】		
順位	項目	度数	順位	項目	度数
1	12.もの忘れが多い	1	1	26.本人の能力に応じた仕事内容の設定	26
1	16.責任感	1	2	10.運動機能が落ちた(肢体不自由者の場合は重度化した)	23
1	21.適切なコミュニケーションを行い人間関係を維持すること	1	3	34.無理なく働ける勤務時間の設定	20
1	23.自分の意思を伝えること	1	4	32.歩行や交通機関を使用した場所の移動	18
1	24.コミュニケーション機器(電話、FAX、電子メール等)を使用すること	1	5	15.作業や仕事の処理速度	17
1	28.配置転換等の人事管理	1			
【内部障害】			【知的障害】		
順位	項目	度数	順位	項目	度数
1	34.無理なく働ける勤務時間の設定	13	1	21.適切なコミュニケーションを行い人間関係を維持すること	20
2	26.本人の能力に応じた仕事内容の設定	12	2	23.自分の意思を伝えること	19
3	36.作業中の事故やケガに対する安全配慮	10	3	22.指示や話の内容を理解すること	18
4	16.責任感	9	4	15.作業や仕事の処理速度	17
4	28.配置転換等の人事管理	9	5	14.基本的な読み・書き・計算・状況判断	14
【精神障害】			【発達障害】		
順位	項目	度数	順位	項目	度数
1	2.障害の状態が不安定である	31	1	13.集中力	5
2	21.適切なコミュニケーションを行い人間関係を維持すること	30	2	14.基本的な読み・書き・計算・状況判断	4
3	17.精神的ストレスへの対処	26	3	17.精神的ストレスへの対処	4
4	29.長期休業した場合の職場復帰の対応	23	3	21.適切なコミュニケーションを行い人間関係を維持すること	4
5	22.指示や話の内容を理解すること	22	5	2.障害の状態が不安定である	3
			5	その他6項目が同順位	
【高次脳機能障害】			【若年性認知症】		
順位	項目	度数	順位	項目	度数
1	12.もの忘れが多い	6	1	12.もの忘れが多い	1
2	22.指示や話の内容を理解すること	5	1	14.基本的な読み・書き・計算・状況判断	1
2	26.本人の能力に応じた仕事内容の設定	5	2	22.指示や話の内容を理解すること	1
2	48.本人による障害特性についての理解	5	1	24.コミュニケーション機器(電話、FAX、電子メール等)を使用すること	1
5	15.作業や仕事の処理速度	4	1	25.仕事に必要な技能(技術や能力)を習得すること	1
5	38.健康診断結果についての本人への理解促進	4	1	26.本人の能力に応じた仕事内容の設定	1
			1	27.給与・昇給昇格等の処遇	1
			1	51.退職を想定した場合の生活に対する見立て	1

3 中高年齢障害者への考えられる配慮（障害種別）

雇用している中高年齢障害者への配慮について、第2節の1において実際に行っている配慮の項目をグラフ化して示した。本アンケート調査では、実際に行っている配慮に加えて、中高年齢者を雇用していない障害種について配慮が考えられるかどうか任意に確認した。

その結果、全ての障害種において、回答企業の2割以上の企業は配慮が考えられるとしている。本アンケート調査では、中高年齢の若年性認知症者を雇用し、配慮を行っている企業は1社であったが、任意に得た回答ではあるものの、社員に発生した場合に配慮が必要としている企業は約2割であった。(図表3-2-3-1及び巻末資料1-12)

なお、アンケート調査の自由記述では、「職員の定年延長を想定した職業生活再設計は組織として重要と受け止めています」「現状(これまでも)中高年齢の障害のある常用労働者を雇用したことがありませんが、今後現雇用者が対象となることも考えられます。その際には適切な対応をすることが必要になりますのでハローワークや医療機関等に相談させていただくことになるものと想定しております」との中高年齢化への準備の必要性に関する回答を確認した。



図表 3-2-3-1 雇用はないが配慮が考えられる障害区分（事業所数）

第3節 配慮と残存課題に関する分析

第2節の結果を用いて、配慮項目を一つ以上選択している企業 504 社について、さらに分析を行った。

1 課題の残存率

障害種別に、実際に配慮を行っている企業のうち残存課題を一つ以上選択している企業の割合を算出し、課題の残存率とした。

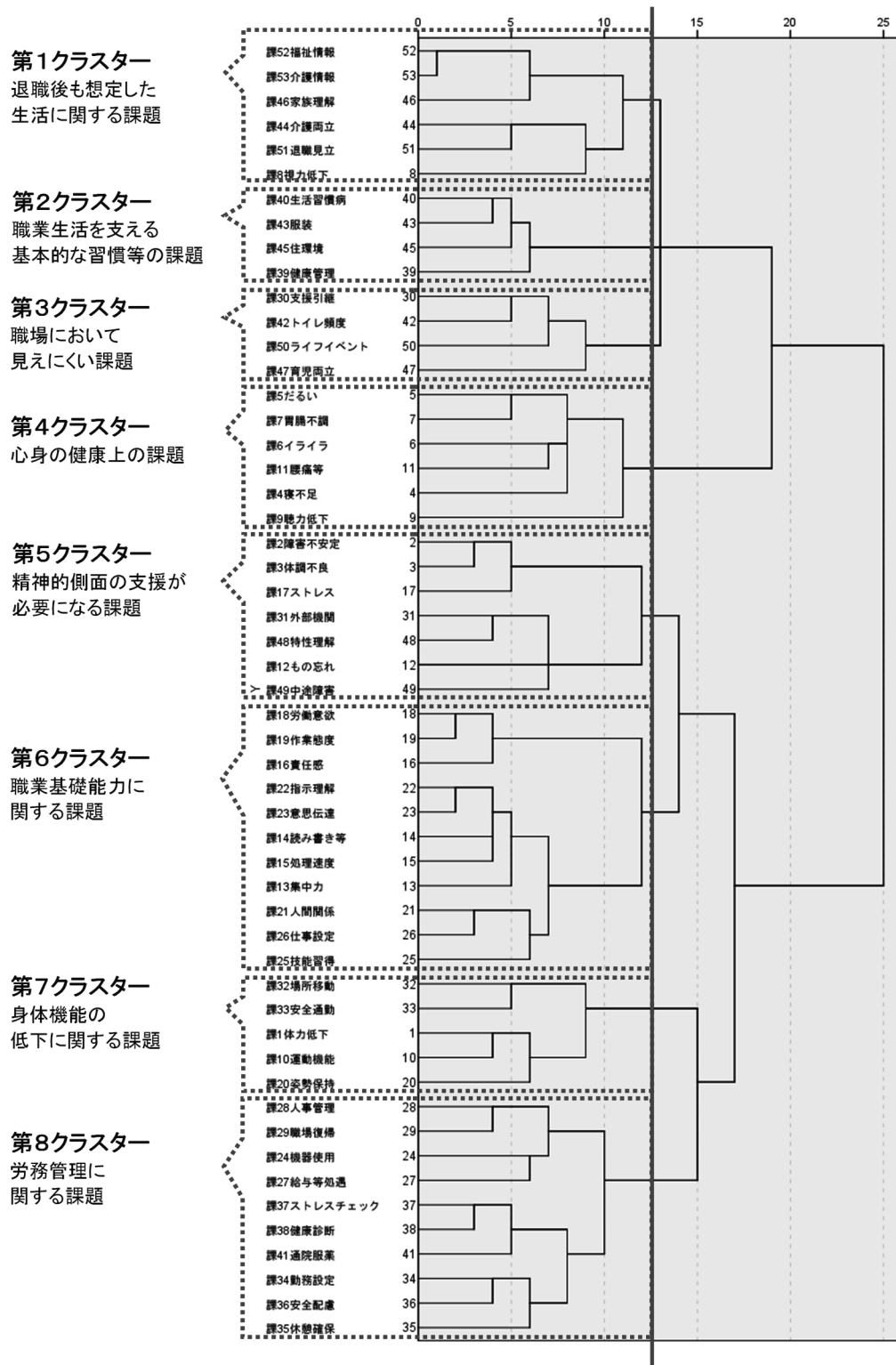
その結果、障害種により差があり、高次脳機能障害、発達障害、知的障害、精神障害では課題の残存率が4割を超え、残存課題項目の平均は約4項目であった。加えて、課題項目数の標準偏差が大きく、ばらつきがあることが示唆され、残存課題の個別性が高いことを推測した。（図表 3-3-1）

図表 3-3-1 障害種別の課題の残存率

	視覚障害 n=55	聴覚障害 n=88	音声・言語障害 n=23	肢体不自由 n=283	内部障害 n=183	知的障害 n=86	精神障害 n=132	発達障害 n=20	高次脳機能障害 n=17	若年性認知症 n=1
1.配慮を行った事業所数	55	88	23	283	183	86	132	20	17	1
2.うち残課題を選択した事業所数	11	14	1	68	33	37	55	9	8	1
課題の残存率	20.0	15.9	4.3	24.0	18.0	43.0	41.7	45.0	47.1	100.0
3.残課題項目数の平均(全53項目)	1.15	1.35	0.26	1.45	1.05	3.81	3.86	4.15	4.31	8.00
4.残課題項目数の標準偏差	3.17	4.91	1.25	3.68	2.86	6.75	6.30	9.11	7.18	-

2 残存課題のグループ化

残存課題の53項目の回答結果について、中高年齢障害者に共通する傾向があるか、クラスター分析を行った（IBM SPSS Statisticsを使用）。その結果、8つのクラスターとしてグループ化し、それぞれ命名した。（図表3-3-2）なお、課題の項目名は略記を使用している。



図表3-3-2 残存課題のクラスター分析 ※図の横軸の数値はクラスター間の距離の大きさを示す。

3 配慮と残存課題の関係

第3節の2では53項目の課題項目が8つのクラスターとなることを確認した。この課題クラスターと実際に行った配慮との関係を示す。(図表3-3-3)

この図表は、第2節の1の主な配慮の状況(図表3-2-1-12)に示したとおり、障害種別の配慮項目の選択度数が多いものから順に並べ替えて縦軸に、8つの課題クラスター(図表3-3-2)を横軸に配置して、配慮項目毎に課題クラスターの選択割合を示したものである。

図表3-3-3 課題クラスターと配慮項目のクロス表

障害種類	順位	課題クラスター 配慮項目	第1	第2	第3	第4	第5	第6	第7	第8	課題項目 選択なし	度数
			退職後も 想定した 生活に関 する課題	職業生活 を支える基 本的な習 慣等の課 題	職場にお いて見え にくい課題	心身の健 康上の課 題	精神的側 面の支援 が必要に なる課題	職業基礎 能力に関 する課題	身体機能 の低下に 関する課 題	労務管理 に関する 課題		
視覚障害	1	36ストレスチェック	2.9%	5.9%	5.9%	11.8%	29.4%	29.4%	14.7%	17.6%	64.7%	34
	2	34健康診断	12.1%	6.1%	9.1%	15.2%	42.4%	42.4%	18.2%	30.3%	54.5%	33
	3	9業務内容	12.9%	6.5%	9.7%	25.8%	41.9%	41.9%	25.8%	25.8%	48.4%	31
	4	10仕事変更	20.0%	6.7%	6.7%	23.3%	40.0%	43.3%	20.0%	33.3%	50.0%	30
	5	22障害理解	11.1%	7.4%	7.4%	25.9%	40.7%	40.7%	25.9%	29.6%	51.9%	27
	6	26健康管理(産保)	8.7%	8.7%	8.7%	17.4%	39.1%	47.8%	17.4%	26.1%	52.2%	23
	6	32視力状況	21.7%	8.7%	0.0%	30.4%	39.1%	43.5%	26.1%	34.8%	47.8%	23
	8	35健康管理(自立的)	4.5%	4.5%	13.6%	9.1%	31.8%	36.4%	18.2%	18.2%	63.6%	22
	8	45通院時間	18.2%	9.1%	13.6%	18.2%	40.9%	45.5%	18.2%	27.3%	54.5%	22
	10	11配置転換	14.3%	4.8%	9.5%	19.0%	28.6%	33.3%	23.8%	23.8%	61.9%	21
聴覚障害	1	36ストレスチェック	10.2%	14.3%	8.2%	8.2%	26.5%	30.6%	12.2%	16.3%	65.3%	49
	2	16筆談・口話	16.7%	14.6%	12.5%	8.3%	29.2%	35.4%	16.7%	20.8%	58.3%	48
	3	34健康診断	8.9%	11.1%	6.7%	11.1%	26.7%	31.1%	11.1%	15.6%	64.4%	45
	4	10仕事変更	13.6%	11.4%	4.5%	4.5%	20.5%	22.7%	9.1%	13.6%	70.5%	44
	5	9業務内容	7.5%	12.5%	5.0%	2.5%	22.5%	25.0%	10.0%	15.0%	70.0%	40
	5	22障害理解	15.0%	15.0%	12.5%	7.5%	30.0%	35.0%	17.5%	22.5%	60.0%	40
	7	26健康管理(産保)	10.3%	10.3%	7.7%	7.7%	23.1%	28.2%	10.3%	15.4%	66.7%	39
	8	13指示	17.1%	11.4%	8.6%	5.7%	28.6%	31.4%	11.4%	17.1%	60.0%	35
	9	35健康管理(自立的)	9.4%	12.5%	6.3%	9.4%	25.0%	25.0%	9.4%	12.5%	68.8%	32
	9	11配置転換	15.6%	12.5%	3.1%	6.3%	25.0%	31.3%	9.4%	15.6%	59.4%	32
音声・言語障害	9	45通院時間	15.6%	12.5%	9.4%	6.3%	25.0%	31.3%	12.5%	15.6%	62.5%	32
	1	10仕事変更	21.4%	7.1%	0.0%	7.1%	14.3%	14.3%	14.3%	21.4%	71.4%	14
	2	22障害理解	18.2%	9.1%	0.0%	9.1%	18.2%	18.2%	27.3%	27.3%	63.6%	11
	2	46休養配慮	18.2%	9.1%	0.0%	9.1%	18.2%	18.2%	27.3%	27.3%	63.6%	11
	4	9業務内容	20.0%	20.0%	0.0%	10.0%	30.0%	30.0%	30.0%	40.0%	60.0%	10
	4	26健康管理(産保)	20.0%	10.0%	0.0%	10.0%	20.0%	20.0%	30.0%	30.0%	60.0%	10
	4	27体調管理	30.0%	20.0%	10.0%	20.0%	20.0%	20.0%	30.0%	30.0%	70.0%	10
	4	34健康診断	30.0%	20.0%	10.0%	20.0%	30.0%	30.0%	30.0%	40.0%	60.0%	10
	4	36ストレスチェック	20.0%	20.0%	10.0%	10.0%	20.0%	20.0%	20.0%	30.0%	70.0%	10
	4	45通院時間	20.0%	10.0%	0.0%	10.0%	20.0%	20.0%	20.0%	30.0%	70.0%	10
肢体不自由	10	11配置転換	33.3%	11.1%	0.0%	11.1%	22.2%	22.2%	33.3%	33.3%	44.4%	9
	10	13指示	33.3%	11.1%	0.0%	11.1%	22.2%	22.2%	22.2%	33.3%	55.6%	9
	10	20差別・合理的配慮	33.3%	11.1%	0.0%	11.1%	22.2%	22.2%	33.3%	33.3%	44.4%	9
	1	10仕事変更	12.3%	9.6%	2.7%	11.6%	27.4%	32.2%	18.5%	24.0%	61.0%	146
	2	34健康診断	12.2%	9.9%	4.6%	13.0%	29.0%	32.8%	18.3%	20.6%	61.8%	131
	3	36ストレスチェック	10.2%	8.7%	4.7%	11.0%	26.0%	29.9%	17.3%	19.7%	65.4%	127
	4	9業務内容	14.0%	12.4%	4.1%	12.4%	31.4%	33.9%	25.6%	27.3%	58.7%	121
	5	22障害理解	14.0%	12.1%	3.7%	15.0%	29.9%	35.5%	27.1%	27.1%	57.0%	107
	6	35健康管理(自立的)	14.3%	11.4%	3.8%	10.5%	25.7%	31.4%	20.0%	22.9%	64.8%	105
	7	3トイレ・食堂等	18.0%	16.0%	8.0%	17.0%	33.0%	37.0%	32.0%	35.0%	53.0%	100
	8	2施設改善	11.7%	8.5%	3.2%	12.8%	25.5%	25.5%	18.1%	21.3%	67.0%	94
	8	11配置転換	11.7%	8.5%	4.3%	10.6%	24.5%	29.8%	19.1%	20.2%	62.8%	94
	8	45通院時間	19.1%	11.7%	6.4%	14.9%	31.9%	37.2%	23.4%	26.6%	57.4%	94

障害種類	順位	課題クラスター 配慮項目	第1	第2	第3	第4	第5	第6	第7	第8	課題項目 選択なし	度数
			退職後も 想定した 生活に関 する課題	職業生活 を支える基 本的な習 慣等の課 題	職場にお いて見え にくい課題	心身の健 康上の課 題	精神的側 面の支援 が必要に なる課題	職業基礎 能力に関 する課題	身体機能 の低下に 関する課 題	労務管理 に関する 課題		
内部障害	1	10仕事変更	9.4%	8.2%	3.5%	7.1%	22.4%	23.5%	14.1%	18.8%	65.9%	85
	2	34健康診断	10.8%	12.0%	4.8%	9.6%	30.1%	30.1%	20.5%	21.7%	60.2%	83
	3	36ストレスチェック	7.4%	11.1%	6.2%	7.4%	25.9%	27.2%	19.8%	19.8%	63.0%	81
	4	9業務内容	10.7%	13.3%	4.0%	8.0%	25.3%	28.0%	17.3%	22.7%	61.3%	75
	4	45通院時間	17.3%	10.7%	2.7%	12.0%	32.0%	33.3%	18.7%	24.0%	53.3%	75
	6	11配置転換	15.2%	10.6%	3.0%	12.1%	22.7%	27.3%	16.7%	21.2%	60.6%	66
	7	22障害理解	15.6%	14.1%	6.3%	9.4%	23.4%	26.6%	28.1%	26.6%	57.8%	64
	7	35健康管理(自立的)	9.4%	14.1%	4.7%	10.9%	28.1%	28.1%	18.8%	18.8%	64.1%	64
	9	26健康管理(産保)	11.7%	10.0%	6.7%	10.0%	28.3%	28.3%	18.3%	18.3%	58.3%	60
	10	46休養配慮	10.3%	10.3%	3.4%	12.1%	24.1%	29.3%	15.5%	15.5%	63.8%	58
知的障害	1	10仕事変更	21.7%	25.0%	8.3%	23.3%	46.7%	53.3%	33.3%	33.3%	43.3%	60
	2	13指示	24.1%	25.9%	9.3%	27.8%	44.4%	55.6%	33.3%	37.0%	42.6%	54
	3	22障害理解	19.5%	26.8%	7.3%	22.0%	51.2%	56.1%	31.7%	29.3%	41.5%	41
	4	7援助者配置	27.5%	27.5%	5.0%	35.0%	57.5%	62.5%	45.0%	42.5%	32.5%	40
	5	9業務内容	23.7%	34.2%	7.9%	31.6%	50.0%	60.5%	36.8%	39.5%	36.8%	38
	6	14構造化	26.5%	29.4%	8.8%	26.5%	50.0%	55.9%	32.4%	38.2%	41.2%	34
	6	34健康診断	21.2%	27.3%	6.1%	24.2%	57.6%	54.5%	24.2%	33.3%	39.4%	33
	8	43残業制限	21.9%	18.8%	6.3%	28.1%	37.5%	46.9%	37.5%	31.3%	46.9%	32
	9	35健康管理(自立的)	26.7%	33.3%	6.7%	33.3%	53.3%	56.7%	46.7%	36.7%	36.7%	30
	9	46休養配慮	23.3%	33.3%	10.0%	40.0%	56.7%	60.0%	40.0%	40.0%	36.7%	30
精神障害	1	10仕事変更	22.8%	21.7%	9.8%	21.7%	47.8%	51.1%	27.2%	33.7%	43.5%	92
	2	9業務内容	20.3%	25.3%	10.1%	22.8%	45.6%	48.1%	29.1%	31.6%	45.6%	79
	3	22障害理解	20.8%	20.8%	8.3%	19.4%	41.7%	45.8%	27.8%	29.2%	47.2%	72
	4	13指示	28.2%	23.9%	12.7%	22.5%	47.9%	54.9%	26.8%	36.6%	40.8%	71
	5	34健康診断	20.0%	17.1%	8.6%	17.1%	45.7%	51.4%	24.3%	32.9%	45.7%	70
	6	36ストレスチェック	17.4%	17.4%	11.6%	15.9%	36.2%	44.9%	26.1%	29.0%	52.2%	69
	7	11配置転換	24.2%	21.2%	12.1%	21.2%	45.5%	51.5%	30.3%	34.8%	40.9%	66
	8	40短時間配慮	21.7%	25.0%	10.0%	26.7%	48.3%	51.7%	33.3%	40.0%	38.3%	60
	8	46休養配慮	26.7%	26.7%	10.0%	26.7%	46.7%	51.7%	30.0%	33.3%	40.0%	60
	10	45通院時間	24.1%	24.1%	12.1%	20.7%	46.6%	53.4%	32.8%	37.9%	39.7%	58
発達障害	1	13指示	42.9%	50.0%	14.3%	64.3%	71.4%	71.4%	42.9%	50.0%	21.4%	14
	2	10仕事変更	38.5%	53.8%	15.4%	61.5%	69.2%	69.2%	46.2%	53.8%	23.1%	13
	3	7援助者配置	36.4%	45.5%	9.1%	54.5%	63.6%	63.6%	45.5%	54.5%	27.3%	11
	3	22障害理解	36.4%	27.3%	0.0%	54.5%	63.6%	63.6%	27.3%	45.5%	27.3%	11
	5	9業務内容	60.0%	60.0%	20.0%	60.0%	70.0%	70.0%	50.0%	60.0%	20.0%	10
	5	14構造化	50.0%	50.0%	10.0%	50.0%	60.0%	60.0%	50.0%	60.0%	30.0%	10
	5	27体調管理	50.0%	40.0%	10.0%	50.0%	60.0%	60.0%	40.0%	60.0%	30.0%	10
	5	57フィードバック	40.0%	50.0%	10.0%	70.0%	80.0%	80.0%	30.0%	50.0%	10.0%	10
	9	34健康診断	55.6%	44.4%	11.1%	66.7%	77.8%	77.8%	44.4%	66.7%	11.1%	9
	9	46休養配慮	55.6%	55.6%	11.1%	66.7%	77.8%	77.8%	55.6%	66.7%	11.1%	9
高次脳機能障害	1	10仕事変更	16.7%	25.0%	8.3%	25.0%	58.3%	58.3%	25.0%	33.3%	41.7%	11
	1	34健康診断	16.7%	25.0%	16.7%	33.3%	50.0%	50.0%	25.0%	33.3%	50.0%	11
	3	9業務内容	18.2%	18.2%	0.0%	27.3%	45.5%	54.5%	18.2%	27.3%	45.5%	10
	4	22障害理解	20.0%	30.0%	10.0%	40.0%	60.0%	60.0%	30.0%	30.0%	40.0%	9
	4	13指示	33.3%	33.3%	11.1%	44.4%	88.9%	88.9%	33.3%	55.6%	11.1%	9
	4	36ストレスチェック	11.1%	22.2%	11.1%	33.3%	44.4%	55.6%	22.2%	33.3%	44.4%	9
	7	11配置転換	25.0%	25.0%	0.0%	25.0%	62.5%	62.5%	25.0%	37.5%	37.5%	8
	8	45通院時間	25.0%	37.5%	25.0%	50.0%	62.5%	75.0%	37.5%	37.5%	25.0%	8
	8	46休養配慮	25.0%	25.0%	12.5%	37.5%	50.0%	62.5%	25.0%	37.5%	37.5%	8
	10	14構造化	28.6%	28.6%	0.0%	42.9%	71.4%	71.4%	28.6%	28.6%	28.6%	7
	10	18相談員配置	28.6%	28.6%	14.3%	42.9%	71.4%	85.7%	28.6%	57.1%	14.3%	7
	10	26健康管理(産保)	28.6%	42.9%	14.3%	57.1%	71.4%	85.7%	42.9%	42.9%	14.3%	7
	10	27体調管理	42.9%	57.1%	28.6%	71.4%	71.4%	85.7%	57.1%	57.1%	14.3%	7

この結果から、配慮は障害種別に違いがあるものの、その配慮を行っても残存課題の選択割合が相対的に高いクラスターは、障害種に共通して、第5クラスター（精神的側面の支援が必要となる課題）と第6クラスター（職業基礎能力に関する課題）であることを確認した。

第4節 考察

1 中高年齢障害者の仕事内容について

障害種の10区分ごとに確認した中高年齢障害者の仕事内容は、知的障害者では、運搬・清掃・包装等の職業の割合が最も高く、それ以外の障害者は事務的職業の割合が最も高い結果であった。平成30年度障害者雇用実態調査¹⁾の結果と比較すると、サービスの仕事の割合が低く、事務的職業、運搬・清掃・包装等の職業の割合が高い等の違いを確認した。解釈として、中高年齢となり仕事内容を変更している可能性はあるが、本調査結果からは変更事実が不明であるため、留意が必要である。

1) 厚生労働省(2019)「平成30年度 障害者雇用実態調査」

Retrieved from https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05390.html (2019年7月閲覧)

2 中高年齢障害者と中高年齢者との共通する配慮について

(1) 更なる仕事内容の変更

アンケート調査において企業から確認した57項目の配慮(図表1-1)のうち、配慮項目のNo.10「個人の能力に応じた仕事内容の変更」も、45歳以上の全労働者への配慮としての選択度数が最も多かった項目である。障害種別にみても全ての障害種で上位の項目となっている。関連してNo.9「本人との積極的な話し合いによる業務内容の改善」も、中高年齢となった全労働者及び全ての障害種で上位の項目となっている。また、No.11「配置転換等による人事管理面の配慮」についても全労働者、障害種別にみても広く上位にある配慮事項である。

本報告書の序文の「文献等調査結果」において紹介したように、加齢により体力低下や作業能力への影響が確認された場合、仕事内容の変更を行うことは中高年齢の労働者全てに必要となる配慮であり、本調査においても整合性のある結果であった。

一方、中高年齢障害者固有の問題として、先行研究¹⁾では「障害の進行、二次障害の併発による就業中断」「長時間同一作業による機能低下」「配置転換の難しさ」の3点に整理している。特に「配置転換の難しさ」は仕事内容の変更に関わる問題であり、採用段階から障害特性、適性、希望を踏まえて仕事を創出し絞り込んだマッチングを図っている場合、状況変化に応じた更なる仕事内容の調整が難しくなる可能性が高まると考える。

また、アンケート調査の自由記述では、仕事内容に関する具体的な配慮として「毎月面談を行い配慮事項と業務負担について確認しています」「個別面談を年に数回行い、合理的配慮についての要望のききとりや、目標の達成についてのフィードバック、助言等を行っている。本人の希望により、家族や支援機関職員の同席を認めている」等の回答、配置転換の難しさとして「採用(した)者が(更に)障害をもつことになった場合、配置転換ができる環境がなく、雇用継続が困難になると思われる」「軽作業が主な作業内容となっているため、体力低下や状況判断の低下により安全な業務遂行が難しくなってくると、代替の作業の切り出しが不十分なため、雇用継続ができなくなる可能性がある」との回答を確認した。

よって、中高年齢障害者及び一般の中高年齢者に共通して頻度の高い配慮の1つ目は、「更なる仕事内容の工夫」であるとした。

（２）更なる健康管理

次に、配慮項目の No. 34「健康診断・脳ドック等の受診の勧奨」は、中高年齢者への配慮としての選択度数が「個人の能力に応じた仕事内容の変更」の次に多かった項目である。障害種別にみても全ての障害種で上位の項目となっている。中高年齢者及び中高年齢障害者の障害種別においても配慮としての選択度数が多かった健康管理に関連する項目は、ほかにも No. 36「ストレスチェックの実施に関する配慮」、No. 35「健康診断等の結果を踏まえた自立的な健康管理の支援」、No. 27「職場における毎日の体調・健康状態の確認」、No. 45「通院時の休暇取得等の時間の保障」がある。

本報告書の序文の「文献等調査結果」において紹介したように、加齢による心身機能への影響は幅広く存在し、個人差があることも踏まえて、職場における中高年齢者の健康管理が重要な取組になっている。これは障害者においても同様であり、加齢に伴う障害の進行等がある場合、障害状況に沿った更なる具体的な対策が必要と考える。中高年齢障害者固有の問題として、先行研究¹⁾における「障害の進行、二次障害の併発による就業中断」は健康管理に関係する問題と捉えることができるであろう。

また、アンケート調査の自由記述では、健康管理に関する具体的な配慮として「体調不良時は管理職に申出、休憩場所を指定して休憩させている。障害の定期検査については特別休暇を付与。」「通院している医療機関に通いやすくする為に最短距離ではない通勤ルートを許可。」「ストレスチェックについて一般社員はWeb上でのチェック・回答を行うが、障害を有する職員は紙でのストレスチェックを実施し、産業医や保健師の見守りを行う中で回答できるようにしている。」「休憩スペースを拡充。特に精神障害者に関しては一人で休める場所が必要。」等の回答を確認した。

よって、中高年齢障害者及び一般の中高年齢者に共通して頻度の高い配慮の2つ目は、「更なる健康管理」であるとした。

1) 障害者職業総合センター 調査研究報告書 No. 97 (2010)「高齢化社会における障害者の雇用促進と雇用安定に関する調査研究」

3 中高年齢障害者に対する特有の配慮について

配慮項目の No. 22「職場における障害についての理解促進」は、全ての障害種において配慮としての選択度数が多く上位の項目となっている。職場における障害についての理解は、中高年齢になることによって必要となるものではなく、採用時から重要となる取組である。

また、障害種ごとに頻度が高い特有の配慮として以下を確認した。

- ・聴覚障害、知的障害、精神障害、発達障害、高次脳機能障害等の情報保障や認知機能面への配慮が必要な障害に対する No. 13「業務実施方法についてのわかりやすい指示」
- ・内部障害、精神障害、発達障害、高次脳機能障害等の疲労のコントロールへの配慮が必要な障害に対する No. 46「休暇を取得しやすくする、勤務中の休憩を認める等休養への配慮」
- ・視覚障害、聴覚障害、音声・言語障害、内部障害、高次脳機能障害等の加齢に伴い障害や疾病の進行の可能性があるため専門職との連携した配慮が必要な障害に対する No. 26「産業保健スタッフによる事業所内の健康管理」

- ・視覚障害に対する No. 32「視力の変化についての状況把握」
- ・聴覚障害に対する No. 16「職場内での聴覚障害に対する筆談・口話の配慮」
- ・肢体不自由に対する No. 2「職務環境における作業施設の改善」及び No. 3「トイレ・休憩スペース・食堂等の改善」
- ・知的障害、発達障害に対する No. 7「業務遂行を援助する者の配置」
- ・知的障害、発達障害、高次脳機能障害に対する No. 14「作業を行いやすくするための構造化」
- ・精神障害に対する No. 40「短時間勤務による勤務時間の配慮」
- ・発達障害に対する No. 57「日頃の仕事ぶりに対するポジティブなフィードバック」

これらの配慮は障害特性に関連した配慮であり、企業において障害特性を踏まえた配慮がなされている実態を確認できたと捉えることができるであろう。一方でこれらの配慮は、中高年齢に限定されるものではないため、「採用段階（在職中に中途障害となった段階を含む）から継続している配慮」若しくは「加齢に伴い顕在化した配慮」であると思料する。

4 職場改善好事例集の事例による補足

中高年齢障害者及び一般の中高年齢者に共通して頻度の高い配慮であった、「更なる仕事内容の工夫」、「更なる健康管理」について、中高年齢障害者と中高年齢者への配慮への質的な違いを確認するために、当機構が過去に企画・発行した「障害者のキャリアアップや加齢に伴う問題への対応に関する職場改善好事例集」及び「中高年齢層の障害のある方の雇用継続に取り組んだ職場改善好事例集」から関係する事例の特徴を抽出した。その結果を整理すると以下の取組があることを確認した。

中高年齢障害者に対する配慮として「更なる仕事内容の工夫」を行う場合、

- ・「作業適性のアセスメントを行っていること」
- ・「そのために継続的な作業状況等のチェックシートを活用していること」
- ・「仕事内容を変更する前に社内研修や作業体験のステップがあること」
- ・「評価制度等を含めて本人との継続的な話合いの場を設定していること」
- ・「ジョブコーチ等の専門職が介在し、新たな仕事内容への円滑な変更を支援する場合があること」等を確認した。

中高年齢障害者に対する配慮として「更なる健康管理」を行う場合、

- ・「障害の進行、体力低下、生活習慣病の発症等を背景とした健康面の課題への予防対策として、障害特性を踏まえた継続的な健康チェック方法を工夫していること」
- ・「必要に応じて体力作りや医療機関への相談に関するコミュニケーションスキルに焦点をあてた取組を行っていること」
- ・「ストレスチェックや健康診断を一般社員と同様に実施するだけではなく理解力等を踏まえた、質問項目の内容をわかりやすくする等による配慮を行っていること」※参考資料1
- ・「課題が生じた場合に適切に医療に繋がるよう家族や外部機関との着実な連携を構築すること」
- ・「障害者の健康管理の体制は、一般の労働者と同様に安全衛生委員会、産業医、産業保健師等の事業場内の産業保健体制が中心となっていることに加えて、外部の福祉や医療の専門職が介在する場合がある

こと」等を確認した。

よって、これらの中高年齢障害者と一般の中高年齢者に共通する配慮を行う場合であっても、中高年齢障害者に対しては、障害特性等を踏まえた丁寧な手順や工夫を行うことが大切であると推察した。

また、障害種ごとの特有の配慮及び障害種に共通した「職場における障害についての理解促進」は、上記と同様に職場改善好事例集から特徴を抽出すると、「障害特性や配慮事項等の必要な情報を一元化して管理し定期的に更新していること」、「合理的な配慮に関する障害者と雇用管理担当者との話し合いの記録シート作成により障害に対する配慮の積み重ねを見える化していること」等を確認した。

よって、障害種ごとの特有の配慮及び障害種に共通した「職場における障害についての理解促進」は、中高年齢になる前の採用時（在職中に中途障害となった段階を含む）において重要となる配慮と考えるだけでなく、中高年齢障害者に対する配慮としても行われていることから、障害の進行等により障害状況が変化したり、継続勤務する中で周囲の社員の異動等による職場環境が変化する可能性があるため、継続的に配慮を行うことが大切であると推察した。

これらの丁寧かつ継続的な対応については、自社内で体制整備や制度設計を進める事例がある一方で、外部機関を積極的に活用することで配慮や課題改善に繋げている事例もある。中高年齢となった障害者に対して、今まで進めてきた対応を更に一步進めなければならないことが想定され、その場合、自社内の主体的な取組に加えて、外部機関の積極的な活用の有効性を推察した。

加えて、職場改善好事例集において、障害のある社員が加齢に伴う経過とともに、定年後といった将来の生活に対しても漠然とした不安が重なり、それが現在の仕事の意欲やモチベーションの低迷、退職に結びつくという課題に対応するため、企業における取組として、退職後の生活も視野に入れた年齢を限定しないライフプランに関する研修をしている事例を確認した。しかし、アンケート調査の自由記述からは、一人暮らし、家族の介護ストレス等の職業生活以外の課題が発生した場合、会社として関わることには限界があるとの意見を確認しており、現状に対する配慮の工夫に加えて、将来を見据えた広範な課題への対策としても、外部機関との連携を模索する必要性を推察した。

※参考資料1 知的障害者に対するストレスチェックは、ふりがなやイラスト付き、選択肢を2択にする等の工夫を講じたマニュアルがあり公開されている。「知的障害等のある労働者のストレスチェック制度実施に関する運用マニュアル」（2019）

このマニュアルは、厚生労働省労災疾病臨床研究事業費補助金「多様な労働者がストレスチェックを受検するに当たって望まれる支援に関する研究（170101-01）：研究代表者 川上憲人」により作成されている。

5 残存課題の障害種別の特徴について

アンケート調査では、中高年齢障害者において配慮を行っても残存する課題（53項目）について回答を得た。

課題の残存率は、障害種により異なり身体障害者では2割前後、知的障害者、精神障害者、発達障害者、高次脳機能障害者では4割以上であることを確認した。

障害種別に頻度が高い残存する課題をみると、それぞれの障害特性に応じた課題として、以下を確認した。

- ・音声・言語障害を除く身体障害者における「本人の能力に応じた仕事内容の設定」及び「無理なく働ける勤務時間の設定」
- ・視覚障害者における「視力が落ちた」
- ・肢体不自由者における「運動機能が落ちた」及び「歩行や交通機関を使用した場所の移動」
- ・聴覚障害者、知的障害者、精神障害者における「適切なコミュニケーションを行い人間関係を維持すること」及び「指示や話の内容を理解すること」
- ・知的障害者における「自分の意思を伝えること」及び「作業や仕事の処理速度」
- ・精神障害者における「障害の状況が不安定である」、「精神的ストレスへの対処」及び「長期休業した場合の職場復帰への対応」
- ・発達障害者における「集中力」
- ・高次脳機能障害者における「もの忘れ」

身体障害者の場合、課題の残存率は2割前後であったため、実施した配慮が課題の改善に一定程度つながっていると推察した。一方、音声・言語障害を除く身体障害者においては、共通する課題として本人の能力に応じた仕事内容の設定を確認したことから、状況に応じて仕事内容の変更等の配慮を継続する必要があると推察した。視覚障害者及び肢体不自由者においては、障害の重度化の影響、聴覚障害者においては、従来からのコミュニケーション面の課題の継続を確認したことから、障害状況が変化しているか、不変であるかに関わらず、現在の障害による職業生活上の影響を確認する必要があると推察した。

一方、課題の残存率が4割を超える知的障害者、精神障害者、発達障害者、高次脳機能障害者では、障害特性と考えられる課題が残存する課題の上位となっていたことから、障害者本人の障害特性のアセスメント等を行った上で、障害特性上の課題に焦点化して現在の課題状況を把握する必要があると推察した。

また、配慮の実施主体は、全配慮項目の度数を合算して集計した場合、自社を中心とした配慮の割合は約8割であるのに対して、外部機関の協力による配慮の割合は約2割であったため、中高年齢障害者が在職する企業は、残存する課題への対応として加齢や障害特性の影響を踏まえて、更なる仕事内容の工夫等を講じているものの、課題が継続または新たに発生する可能性を認識し、自社の行う配慮はこれ以上考えられないと捉える前に、外部機関の活用による配慮内容の更新可能性を検討してみることが有効であると推察した。

6 配慮と残存課題の関連について

残存課題の項目について、全障害種をまとめてクラスター分析を行ったところ8つの課題クラスター「退職後を想定した生活」、「職業生活を支える基本的な習慣」、「職場において見えにくい課題」、「心身の健康上の課題」、「精神的側面の支援」、「職業基礎能力」、「身体機能の低下」、「労務管理」となり、全体を俯瞰したところ幅広い領域で課題が残存していることを確認した。次に、障害種別に頻度が高かった配慮項目と8つの課題クラスターをクロス集計した。

その結果、障害種に共通して配慮しても課題が残存する割合が相対的に高い課題クラスターとして、

①集中力、意思伝達、労働意欲等の課題項目により構成される「職業的基礎能力」、②不安定さ、体調不良、ストレス、もの忘れ等の課題項目により構成される「精神的側面の支援」を確認した。

なお、補足として、障害種別に配慮項目と課題の残存率の関連をみると、身体障害者は、課題の残存率が2割前後であったことに加えて、企業の選択の頻度が上位であった以下の配慮項目は、他の配慮項目と比して課題の残存率が低いことから、相対的にこれらの配慮は効果が高い可能性があると推察した。

(巻末資料1－13)

- ・視覚障害者では、健康管理、ストレスチェック及び配置転換
- ・聴覚障害者では、仕事内容の変更
- ・肢体不自由者では、ストレスチェック及び健康管理
- ・内部障害者では、健康管理及び仕事内容の変更

知的障害者、精神障害者、発達障害者は、課題の残存率が4割以上であったことに加えて、頻度が上位であった配慮項目では顕著に残存率が低くなる傾向はみられず、頻度として6社以上で実施されていた以下の配慮項目は、他の配慮項目と比して課題の残存率が低くなったことから、これらの配慮に留意しておくことを推察した。(巻末資料1－13)

- ・知的障害者では、職業生活に関する専門相談員の配置、家庭環境の変化に伴う生活の場に関する相談
- ・精神障害者では、食生活・運動・睡眠といった生活面の状況把握
- ・発達障害者では、自立的な健康管理の支援、職務環境の改善

第4章

ヒアリング調査

第4章 ヒアリング調査

第1節 ヒアリング事例の概要

職業生活再設計として企業が対応している事例について、ヒアリングを実施した。ヒアリング対象の選定にあたっては、地域障害者職業センター及び専門家ヒアリングにおける情報提供を参考にした。以下に事例の概要を示す。なお、これらの事例は、障害者本人にヒアリングを行った事例であり、若年性認知症の者を除き企業担当者からもヒアリングしている。

事例1

○企業：金融業（規模 1000 人以上）の特例子会社（規模 300-999 人）、親会社からの受託業務、雇用障害者数 262 人（2019 年）

職場での業務に関連する情報をスタッフ間で共有する連絡会の実施、目標管理シートを用いて本人の目指すべき働き方の明確化のための定期的な面談の実施など、社員とコミュニケーションを図る機会を多く設定している。定期的面談において生活設計、働き方、会社への要望等仕事以外のことも幅広く話題にしており、特に障害者の職場定着においては、納得いくまで社員と話し合う面談を重視している。一方、幅広く意思を確認し、希望等の整理に繋げてもらうために、本人に対して入社時に支援を得た外部機関への相談を促す取組も行っている。これらの社員とのコミュニケーションにおいては、社の基本的な理念である「相互理解」「信頼」「夢への後押し」を前提としながら、中途入社でも成果をすぐに求めるのではなく、新入社員と同様に一步一步着実に仕事をこなすことを共有化できるように定期的面談において丁寧に対話している。加えて、地域の就労支援機関との連携した相談も重視している。

また、入社前に体験実習を行い、入社後も段階的に勤務時間を延長しフルタイムの正社員となったケース、病状の波により不調となり休職となった際にも、地域障害者職業センターのリワーク支援を活用し円滑な職場復帰につなげたケースなど、病状に合わせた柔軟な支援体制を提供している。障害の進行等により通勤が困難になる事例も発生しており通勤時間の柔軟な調整や在宅勤務も検討している。

○本人：精神障害、45 歳

精神障害の罹患を機に、就労移行支援事業所等の支援、当該企業の体験実習を経て入社した。罹患前は一般企業に勤めていたため、入社当初は、これまでの生活からの変化への戸惑いがあったものの、障害者雇用として再就職が叶い、期待に応えて頑張りたいと考えていた。はじめは短時間勤務を行っており、収入面に対して焦りがあったため、勤務時間の延長を希望していたが、なかなか言い出しにくかった。また、病気の再発への不安があり、回避したい思いとの間で葛藤があった。しかし、企業在籍型ジョブコーチの支援を受けながら、定期的な面談における対話を通して自身の希望や仕事の捉え方を整理するとともに、当該企業の社員に対する考え方を知り、次第に安心・信頼の醸成が図られた。仕事については、頑張りがすぎないことは心がけられるようになったが、仕事の長期的な目標を定められていなかったため、職場で行う目標管理における対話を通して、次第に自身の希望や仕事の捉え方が整理されていった。また、同じ職場のリーダーと体験談を共有する機会があったことは、リーダーへの信頼感の獲得や目標とするロールモデルの構築、ひいてはモチベーションの維持につながっている。最近では、社

員間の相互理解のための取組の一環として手話の学習も開始した。

○関連する課題項目

課題項目 No. 2 「障害の状態が不安定である」

課題項目 No. 18 「労働意欲」

課題項目 No. 23 「自分の意思を伝えること」

課題項目 No. 49 「障害の進行や中途障害による仕事観の混乱」

事例 2

○企業：介護老人保健施設（規模 50-99 人）、雇用障害者数 10 人（2020 年）

長年、障害者雇用に取り組んでおり、以前から精神障害者の雇用にも積極的に取り組んでいる。介護関連業種に共通する人材不足もあり、障害者は長く働いてほしいと考えている。仕事への興味、関心が続けば、介護関係の資格取得も含めて確実にキャリアアップできるように配慮している。雇用している障害者の相談を一元化して対応する雇用管理体制となっており、担当者として重視していることは、相談のタイミングを逃さないこと、相談する時間も冗長に長引かせず適正化することである。外部機関との連携窓口も担当者が対応している。在職期間が長期となり、60 歳前後の精神障害者も複数名雇用しており、今までの経験から、加齢により精神的な波が安定する者もいる一方で不安定さが継続している者もいる。知的障害者の場合は個人差が大きいように感じている。

知的障害者の事例では、注意したことを守れないことがあれば、障害特性として理解しつつも粘り強く、繰り返し指導を行うこと、勤務の負担が大きければ、勤務時間の短縮及び配置転換などを検討しながら負担感を軽減することの効果をも本人と共有している。新たな課題の発生があれば迅速に対応するとともに、必要に応じて外部機関からの支援も検討し、担当者が窓口となり連携が図られている。

同一法人内に障害者支援施設もあることから、雇用している障害者の家族関係の変化や、安全な通勤を確保するためにグループホームによる生活支援の円滑な利用も可能である。その他、就労する知的障害者の家族会の実施、中高年齢期において、身体面でのパフォーマンス低下を予防するために、腰痛の予防体操、ストレスチェックの理解促進のための個別対応などに加えて、業務上のサービス・施設のリソースも十分に活用しながら、継続勤務につながっている。

○本人：知的障害、50 歳

高齢者介護施設において当初は介護補助の仕事をしてしたが、利用者対応や細かなルールの遵守に課題があったこともあって、現在は清掃業務に従事している。仕事で不明なことは、周りのスタッフが教えてくれるのでサポートとなっているが、人と話をするのが好きであり、仕事中的しゃべりの多さや、仕事への集中力の維持は課題となっている。注意したことが守れる時間が短いこともあり、繰り返し指導を受けている。当初はフルタイムで働いていたが、課題のこととあわせて疲れやすさが顕在化し、腰痛や帰宅してすぐに寝てしまうことが生じていたことから、希望して一日 4.5 時間の週 5 日勤務となった。また、家族が亡くなってから一人暮らしをしていたが生活面のトラブルもあって、グループホームを利用することについて、なかなか納得できなかったところを親身になって繰り返し相談してもらった。現在は、グループホームの食事が中心となり食生活も心配なく、施設が行う懇親イベントへの参加

など、生活も安定するようになり、利用して良かったと思っており、定年まで働いていきたいと考えている。

○関連する課題項目

課題項目 No. 3「疲労が抜けなくなる、体調不良になりやすい」

課題項目 No. 13「集中力」

課題項目 No. 18「労働意欲」

課題項目 No. 22「指示や話の内容を理解すること」

課題項目 No. 33「安全に時間通りに通勤を行うこと」

課題項目 No. 37「ストレスチェックの結果の解釈促進」

課題項目 No. 45「家族構成の変化等に伴う住環境の調整」

事例3

○企業：プラスチック製生活用品の企画・製造・物流・販売（規模 100-299 人）、雇用障害者数5名（2020 年）

近年、障害者を積極的に採用している。精神障害者は今まで複数名採用したが、体調の悪化等により離職してしまった者もいる。雇用管理上の配慮として、精神障害者の場合は、声のかけ方に気を使っている。職場定着に関しては、地域障害者職業センターのジョブコーチ支援を活用している。聴覚障害者の場合、職場において障害理解を促進しつつ、事務室内の仕事では詳細な業務マニュアルの作成、電話の着電時のランプ点灯等の配慮を行ってきた。また、コミュニケーション上の課題が生じたことを機に、ジョブコーチとの連携により、本人の仕事への態度や姿勢を支持しつつ、長期的な就労の安定への方策として、職務内容や職場の人間関係も踏まえた上での配置転換を実施した。その後も、筆談の推進、ジョブコーチの定期的な訪問による相談、社員による休憩時間なども使った本人との対話など、職場の風通しのよさを重視した職場環境づくりを行い、継続勤務につながっている。課題に対して、本人との対話を通して向き合うことにより、配慮の方法を模索して働きやすい職場環境を構築している。

○本人：聴覚障害、52 歳

現職の前に、物流、パソコンによる伝票作成、荷物の仕分け業務を行ってきた。入社当初は、箱作りの作業であったが、同僚等とのコミュニケーションの行き違いから感情的になったことを機に、ジョブコーチ支援により課題を整理し、配置転換となって物流の商品を詰める仕事をしている。これまでの職業生活では、仕事だけは負けたくないという思いでやってきた。これまで障害が理解されないこともあり、分からないことは分かるまで聞いたり、メモをとったりして努力してきた。子育てもしっかりとこなしつつ、全力で取り組めば、周りで誰かが見ていて認めてくれると考えて無理もしていたと思う。そういった仕事への姿勢の中で、自身にとっては言いたいことが言えないのはストレスを溜めてしまう要因となるので、今ではジョブコーチ、会社の同僚、家族、友達に話すようにしている。ジョブコーチは定期的に訪問があるもので、感情の整理がされるなど助かっている。相談できる人がいて、自身のことを聞いてもらえるのは、安定した職業生活を送るうえで、大切な機会であると思う。加齢により体力の低下を感じており、仕事も続けていく気持ちは変わらないが、健康管理との兼ね合いも考えていきたい。前は参加できなかったが社員旅行も楽しみにしている。

○関連する課題項目

課題項目 No. 17 「精神的ストレスへの対処」

課題項目 No. 18 「労働意欲」

課題項目 No. 21 「適切なコミュニケーションを行い、人間関係を維持すること」

課題項目 No. 28 「配置転換等の人事管理」

事例 4

○企業：金属製品加工（規模 50 人未満）、雇用障害者 1 名（2019 年）

日頃から中小企業に共通する課題である人材確保に苦慮している。採用の経緯は、CAD/CAM の専門的技術を持っていることであった。入社後、徐々に仕事の量や内容にも広がりが出てきて、同時に行う業務が増加したが、やるべきことや期日を間違えたり忘れてしまうなど記憶の面での課題があり、周囲との信頼関係に影響が生じたため、相談できるところがないか、いろいろと調べて地域障害者職業センターに相談した。本人の仕事ぶりの背景に記憶や優先順位のつけ方の困難さを抱えていることの理解が進み、課題への指導方法についてアドバイスを受け、本人に依頼したことの口頭での繰り返し、作業の文章化、作業を行う際の確認、品質管理への業務変更、個人面談の実施等、きめ細かく対応しているが、改善は一進一退の状況ではある。この点に関しては、地域障害者職業センターによる相談を介して、専門病院における医療情報の整理から開始することとした。一方、重要な人材であるため今後も配慮を工夫していこうと考えており、待遇は維持しながら安定してできる職務内容への変更を行った。また、遅くまで残業して翌日の出勤に影響が出ることも見られ、安定した勤務継続のために残業を制限するなど配慮を行っている。モノづくりの仕事であり、社内外の人のつながりは重要視している。本人は、社内外に円滑な人間関係を維持している相手がいる一方で、双方が苦手意識を持っている相手もいる。会社全体では社員旅行や有志による親睦などもあり、顔色が悪い社員がいれば、声掛けを行いながら、社員同士のつながりを大切にしている。こういったつながりの中で、社内外でクレームが生じて、周囲の者に対して継続的に本人の特性や業務上の強みについて説明しながら理解を得られるようにしている。

○本人：発達障害、53 歳

CAD/CAM の仕事でミスがあり、自分に向いていないのではと指摘を受け、そう考えるようになった。現在は検品作業をしている。もの忘れがあることを自覚しており、判断や優先順位をつけることが課題と思っている。職務を変更し、一人で進める仕事をするようになってから、複数の仕事が並走し、メモを取るようになったが、メモの内容自体が間違えているようなことがあり、他者と自分の違いを意識するようになった。また、業務を確認することを言われているが、確認し忘れたときにミスしてしまう。このことで、仕事の進み具合に指摘があったりすると、仕事のやりがいにも影響がある。このようなことに早めに対応できるように、もの忘れの要因となっている自身の障害の内容をはっきりさせたいと考えている。また、残業もあるが、睡眠がうまくとれていないときがある。50 歳頃から疲れやすくなり、休日は家で静養していることが多いが、最近は日中に運動をして体を疲れさせてから夜はしっかり眠るようにしている。また、更年期なのか、やる気が起きないときもあるが、自分としてはやりがいのある仕事を楽しくできればよいと考えている。納得できないことや上司からの指導を素直に受け止められな

い時もあり、どうしたらよいかわからなくなる。周囲からもう少し自分のことを認めてもらいたいという気持ちはある。

○関連する課題項目

課題項目 No. 12 「もの忘れが多い」

課題項目 No. 18 「労働意欲」

課題項目 No. 21 「適切なコミュニケーションを行い人間関係を維持すること」

課題項目 No. 22 「指示や話の内容を理解すること」

課題項目 No. 34 「無理なく働ける勤務時間の設定」

課題項目 No. 50 「本人による障害特性についての理解」

事例5（本人のみヒアリング）

○本人：若年性認知症、58 歳

長年業務ではフォークリフト運転を行っていたが、50 代前半で家庭内において物忘れが見られ、家族とともに受診したところ、若年性アルツハイマーと診断された。安全に仕事を継続することへの不安が付きまとい、職場に対して自身から「危険な作業」から遠ざけてもらおうと提案した。企業では、産業医、主治医への受診を経て賃金面では変更せずに職務内容を変更して対応してもらった。また受診等における休暇についても柔軟に対応してもらった。しかし、その後も、通勤における家族の送迎や受診同行等により家族は負担感が続くとともに、認知的な面の課題の増加や糖尿病による体力面の低下も重なった。これらの状況により、会社に相談する前に今後の人生設計や退職した場合の福祉制度や支援について、若年性認知症コーディネーターとの相談により整理しつつ家族とも検討を重ね、これ以上在職することは会社の迷惑になるかもしれないと考えて退職した。その後、若年性認知症支援コーディネーターに加えて行政窓口、医療機関、福祉機関等から福祉や介護の情報を得ながら、セカンドキャリアを検討している。今までの趣味であったバイクやボートの運転はできないので、新たな趣味として写真撮影を楽しむとともに、若年性認知症の者が集うカフェを利用しつつ、障害者福祉サービスの事業所を見学して、日中活動の場を探しているところである。

○関連するアンケート項目

課題項目 No. 2 「障害の状態が不安定である」

課題項目 No. 46 「仕事内容や労働条件の変化に伴う家族からの理解や援助」

課題項目 No. 51 「退職を想定した場合の生活に対する見立て」

課題項目 No. 52 「継続雇用や退職後に係る福祉サービスの提供」

課題項目 No. 53 「継続雇用や退職後に係る介護サービスの提供」

第2節 ヒアリング事例における残存課題への対応状況

障害種に共通して配慮を行っても残存する割合が高い課題クラスターであった、「職業的基礎能力」、「精神的側面の支援」を中心に具体的な課題への対応について、ヒアリング調査結果を用いて整理した。（図表4－1）

図表 4－1 ヒアリング事例における課題内容及び課題への対応一覧

事例	課題クラスター	関連する課題項目	ヒアリング対象者別の把握している課題内容 (企業担当者または本人)	課題内容への対応
事例1 (精神障害)	精神的側面の支援	課題項目 No.2 「障害の状態が不安定である」	・体調等の変化により勤務が不安定となり休職する事例がある(担当者) ・精神疾患の再発への不安がある(本人)	・定期的面談の中では仕事以外(例:体調等)のことも幅広く話題にする ・休職制度の活用とあわせて外部機関におけるリワーク支援を利用した職場復帰支援の実施
		課題項目 No.49 「障害の進行や中途障害による仕事観の混乱」	・職務遂行場面において焦燥感がみられた(担当者) ・障害者雇用として再就職が叶い、期待に応えて頑張りたいという意識が強かった(本人)	・社の基本的な理念として「相互理解」「信頼」「夢への後押し」を定め、社員全員の行動指針とした ・「中途入社でも成果をすぐに求めるのではなく、新入社員と同様に一步一步着実に仕事をこなすこと」を共有化できるように定期的面談において丁寧に伝達
	職業的基礎能力	課題項目 No.18 「労働意欲」	・本人の納得感の高い長期的な目標設定が難しかった(担当者) ・頑張るすぎないことは心がけられるようになったが、仕事の長期的な目標を定められなかった(本人)	・目標管理シート等を活用した定期的面談の実施 ・対話を通した自身の希望や仕事の捉え方の整理 ・相互理解の一環として手話の学習の開始 ・先輩社員をロールモデルとして設定
		課題項目 No.23 「自分の意思を伝えること」	・定期的面談において生活設計、働き方、会社への要望等の聞き取りが不十分な場合がある(担当者) ・経済的な面の不安があったため勤務時間の延長をしたかったが言い出しにできなかった(本人)	・幅広く意思を確認し、希望等の整理に繋げてもらうために、本人に対して入社時に支援を得た外部機関への相談を促す ・外部機関からの助言を得て、フルタイム勤務への円滑な職場適応を目的とした段階的な勤務時間設定のスケジュールを本人と共有化
(当該企業の身体障害者の事例より)	その他	課題項目 No.33 「安全に時間通りに通勤を行うこと」	・障害の進行により通勤が困難となる事例がある(担当者)	・通勤時間の柔軟な調整 ・在宅勤務の導入の検討
事例2 (知的障害)	精神的側面の支援	課題項目 No.3 「疲労が抜けなくなると、体調不良になりやすい」	・健康管理への懸念がある(担当者) ・疲労が抜けなくなると、体調不良になりやすい ・体力が落ちた、腰痛、帰宅してすぐに寝てしまうことがあった(本人)	・時間を決めて上で健康状態を含めて定期的な相談を実施 ・治療や予防対策(例:腰痛防止ベルトの着用)の習慣化を促す ・一日の勤務時間を短縮及び配置転換して負担感を軽減することの効果について本人とじっくり話をする
	その他	課題項目 No.45 「家族構成の変化等に伴う住環境の調整」	・両親との死別により一人暮らしとなり、相談の中で生活面のトラブルの増加を確認した(担当者) ・日常生活で料理、洗濯、ゴミ出しが苦手だった(本人) ・外部機関にも相談のつてもらっている(本人)	・職場からも本人が利用している外部機関への相談を実施し、本人の了解のもとに情報共有している ・健康管理面、生活の安定等を踏まえて、職場からもグループホームの利用について本人の納得が得られるように繰り返し相談を行う
		課題項目 No.33 「安全に時間通りに通勤を行うこと」	・通勤時の交通事故が心配である(担当者) ・交通事故の経験があった(本人)	・グループホームの利用により徒歩通勤を実現
		課題項目 No.37 「ストレスチェックの結果の解釈促進」	・他の社員と同様の方法によるストレスチェックの実施と結果の解釈が難しいと判断した(担当者)	・個別対応で一問一答丁寧に説明し理解を促しながら実施
	職業的基礎能力	課題項目 No.13 「集中力」	・担当する職場から離れ雑談をしていることが多い(担当者) ・仕事に話をしている、よく注意を受ける(本人)	・粘り強く、繰り返し指導する
		課題項目 No.18 「労働意欲」	・本人の希望に加えて、介護関連産業に共通する人材不足もあり働く意欲が低い(本人) ・定年まで働いていきたい(本人)	・課題はあるものの、長年、職場において本人を受け入れている状態が続いており、この状態が続くよう、新たな課題の発生があれば迅速に対応するとともに、必要に応じて外部機関からの支援も検討する
		課題項目 No.22 「指示や話の内容を理解すること」	・注意したことの守れる時間が短時間であること(担当者) ・人と話するのは好きである(本人)	・注意したことを守れないことを障害特性として理解 ・本人からの相談があれば、スタッフ全員が対応し、担当者に内容を集約
	職業的基礎能力	課題項目 No.18 「労働意欲」	・職場において、障害理解を促進する必要がある(担当者) ・障害を持っていることで偏見を感じることがあった(本人) ・仕事だけは負けたくない思いでやっていた(本人)	・外部機関の協力により、障害特性を踏まえた具体的な対策を進める(例:接し方、業務マニュアルの作成、電話の着電時のアラート等) ・「分からないことは分かるまで聞くこと、メモを取る」という本人の仕事への態度や姿勢の支持
事例3 (聴覚障害)	職業的基礎能力	課題項目 No.21 「適切なコミュニケーションを行い、人間関係を維持すること」	・職場の人間関係で本人からの苦情を確認した(担当者) ・コミュニケーションの行き違いから、感情的になった(本人)	・社内での話し合いを持ったが、解決に向けた検討のため外部機関へ相談したところ本人への定着支援に繋がった ・外部機関によるジョブコーチ支援により、筆談の推進、コミュニケーションの頻度等を踏まえた部署、仕事内容の変更に関する助言の確立
		課題項目 No.17 「精神的ストレスへの対処」	・本人が自由に話せる相談体制が職場になかった(担当者) ・自分の言いたいことが言えずに、ストレスをためてしまっていた(本人)	・休憩時間のコミュニケーションの推進、精神障害者の雇用経験を踏まえた声掛けの工夫等による対話機会の提供 ・外部機関によるジョブコーチ支援により、職場への相談内容の整理
	その他	課題項目 No.28 「配置転換等の人事管理」	・コミュニケーションの課題が生じた後の長期的な就労の安定への方策がわからなかった(担当者)	・事業所内の幅広い職務内容及び他のスタッフの構成も踏まえた配置転換の実施
	精神的側面の支援	課題項目 No.12 「もの忘れが多い」	・やるべきことや期日を間違えたり忘れてしまい、周囲との信頼関係に影響していた(担当者) ・もの忘れが多いことは自覚している(本人)	・本人の課題を踏まえて相談できる場所を探す ・外部機関からの支援により、障害特性のアセスメント、対処方法の整理を行った(例:メモの活用等)
事例4 (発達障害)	職業的基礎能力	課題項目 No.18 「労働意欲」	・中小企業に共通する課題である人材不足が、専門技術を有する者であることから、働き続けてもらいたい(担当者) ・仕事について色々指摘を受けると、仕事のやりがい低減してしまう。自尊心の向上を図りたい(本人)	・外部機関からの支援により、課題への対処を進める ・安定してできる職務内容への変更にあたり、待遇は維持
		課題項目 No.21 「適切なコミュニケーションを行い、人間関係を維持すること」	・社内外に円滑な人間関係を維持している者がいる一方で、双方が苦手意識を持っている者もいる(担当者) ・職務を変更し、一人で進める仕事をするようになって他者と自分の違いを意識した(本人)	・経営者から本人の専門技術等の強みに着目した捉え方を社内外に繰り返し周知し、本人の特性への理解を推進している ・本人に対して、社内の親睦を深めるためのイベントへの参加の勧奨
		課題項目 No.22 「指示や話の内容を理解すること」	・もの忘れの課題から指示を取り違えたり、指示内容が抜けてしまっていた(本人) ・もの忘れへの対処がうまくできていない(本人)	・外部機関からの支援により、対処方法の整理を行い課題への対処を進める(例:依頼内容の繰り返し、文章化による作業手順等の見える化、事前の作業確認)
	その他	課題項目 No.50 「本人による障害特性についての理解」	・本人の仕事ぶりの背景に記憶や優先順位のつけ方の困難を抱えていることを把握した(担当者) ・もの忘れについてのその原因が不明であり、明らかにしたい(本人)	・外部機関による相談を介して、専門病院における医療情報の整理から開始
		課題項目 No.34 「無理なく働ける勤務時間の設定」	・遅くまで残業すると翌日の出勤に影響していた(担当者) ・残業もあるが、睡眠がうまくとれていないときがある(本人)	・安定した勤務継続のために、残業を制限 ・外部機関からの助言により休日も含めて生活リズムの見直しを行った
	精神的側面の支援	課題項目 No.2 「障害の状態が不安定である」	・家庭内でも伝えたことを忘れてしまう等の状況があった(本人)	(在職時の企業における配慮) ・通勤を要する業務から変更 ・職務内容を変更した後も待遇は維持 ・企業担当者の医療機関への受診同行 ・本人からの申し出で通勤は家族による送迎
事例5 (若年性認知症:離職事例)	その他	課題項目 No.46 「仕事内容や労働条件の変化に伴う家族からの理解や援助」	・安全が最優先でできる仕事をしない(本人) ・診断名や治療方法などわからなかったことも多く、家族も優先的に医療機関への受診等には同行してくれた(本人)	(家族・本人の取った行動) ・車移動時は家族による送迎として、送迎時間の確保は、家族の勤める職場において介護休暇を活用したが、職場からは厳しい声もあった
		課題項目 No.51 「退職を想定した場合の生活に対する見立て」	・安全に仕事を継続することへの不安が付きまとった(本人) ・今後の人生設計について整理がついていなかった(本人)	(家族・本人の取った行動) ・会社は就労継続に協力的であったが、事故等に繋がらないか不安感が払拭できず、迷惑をかけるはならないと考えようになった ・若年認知症支援コーディネーターとの相談により、本人意思や家族の負担を踏まえて退職を選択 ・認知症相談拠点の活用、若年認知症コーディネーターの支援によるセカンドキャリアの構築 ・趣味の写真による生きがいの発見、福祉的就労の検討
		課題項目 No.52 「継続雇用や退職後に係る福祉サービスの提供」	・退職後に利用できる福祉サービスについて不明であった(本人)	(家族・本人の取った行動) ・若年性認知症支援コーディネーターに加えて行政窓口、医療機関、福祉機関等から福祉の情報を得た
		課題項目 No.53 「継続雇用や退職後に係る介護サービスの提供」	・退職後に利用できる介護サービスについて不明であった(本人)	(家族・本人の取った行動) ・若年性認知症支援コーディネーターに加えて行政窓口、医療機関等から介護の情報を得た

第3節 考察

ヒアリング調査においては、新型コロナウイルス感染症の拡大によりヒアリングの同意を得ることが困難であったため、全ての障害種において十分な事例へのヒアリングが実施できなかった。

障害種に共通して配慮を行っても残存する割合が高い課題クラスターであった、「職業的基礎能力」、「精神的側面の支援」への対応について、ヒアリング内容から図表4-1の一覧によりまとめた。その結果、全てのヒアリング事例においてキーワードとして「相談すること」を確認した。更に、「相談すること」について、障害者本人と企業との関係性の共通するポイントは、

- ・障害者本人は「働きたい」という意思が明確であること
- ・一方雇用企業においては、本人の「働きたい」という意思を把握し受けとめていること、そのうえで話し合いを通して、意思を尊重し気持ちに寄り添い、外部機関への働きかけを含めて具体的な行動をとっていることと整理した。この双方の相互作用により、障害者本人のモチベーションを維持しつつ、課題はあったとしても職業能力を最大限に発揮することに繋がっている可能性があると考え、企業の取組として継続的な相談、対話の必要性、外部機関の活用的重要性を推察した。

また、若年性認知症の者の退職事例において、企業側も在職中の発症時から仕事の継続について協力的であり、その間に治療等を進めてきたものの、病状の進行による安全面への更なる不安、家族の負担感を踏まえて、今後のライフプランや利用できる制度等について外部の専門職との相談により整理したうえで退職となっていることから、在職中からの専門的な外部機関との相談の重要性を推察した。

また、アンケート調査の自由記述では、「将来、自立出来るように資格を取る事をすすめている」「定年退職がわかっている場合、一人暮らしをしなければならなくなった社員に対して会社がどこまで関わるのか苦慮することが想定される」「仕事のストレスよりも介護のストレスにより体調不良となる場合がある（要約）」「退職を想定した場合の生活に対する見立ては現実的に企業側での対応はむずかしく限界があると思われます。障害者就業・生活支援センターを通じて支援を構築していくことが望ましい」との回答があり、職業生活再設計における課題については、職場に限定した課題だけではないと考える。また、「以前雇用していた精神障害者、発達障害者に対して、家族と連絡を密にとり通院同行も行って、社労士と話し合いながら一つずつ改善を図ってきたが、逆に「気を遣ってもらって申し訳ない」と離職した事例があり、どこまで踏み込んでいいものか難しさを痛感した（要約）」との回答があり、障害者個人への職業生活への関わり方について、きめ細かく対応する以外の課題もあることを推察した。

第5章

総合考察

第5章 総合考察

本調査研究報告書において、本調査研究の主テーマである中高年齢障害者に対する職業生活再設計等に係る支援とは「在職している障害者が中高年齢になったことによる障害そのものへの影響や環境等の変化に対して、雇用企業が本人の状況に応じた配慮等を行うことにより本人の職業生活に関して再設計を促すこと」としている。

前章までにおいて、在職中の中高年齢障害者に対する配慮及び配慮を行っても残存する課題の実態等についてアンケート調査で把握した結果を整理するとともに、具体的な配慮内容及び配慮を行っても残存する課題への対応等について事例により確認した。

本章は、本調査研究の総合的な考察として、第2章から第4章の結果及び考察のポイントを整理し、ヒアリング事例から導かれる中高年齢障害者に対する職業生活再設計等に係る支援について考察する。

（第2章から 基礎集計結果）

中高年齢障害者の職業生活再設計に関する企業へのアンケート調査を実施し、1,239社から回答を得た。回答を得た企業のうち障害者を雇用している企業744社をみると、所在地・産業・企業規模に関わらず7割以上の企業に中高年齢障害者の雇用を確認した。また、身体障害者については中高年齢者の割合が高く、精神障害者、知的障害者の順に低くなっていることを確認した。

（第2章から 基礎集計結果の考察）

障害者を雇用している企業のうち約8割の企業において、中高年齢障害者の雇用を確認したが、考察として、労働者を雇用している企業のうち一般の中高年齢者を雇用している企業は9割以上であることを踏まえると、調査時点では中高年齢障害者を雇用している企業の割合は決して高くはないと推察した。

障害者を雇用している企業において、身体障害者のみを雇用している企業の割合は約4割であり、他の障害種と比して中高年齢者の割合が高い身体障害者のみを雇用している企業においては、今後、更なる高齢化への対応等が必要となる可能性があると推察した。

一方、他の障害種と比して、雇用されている知的障害者は中高年齢者の割合が低く、今後、加齢に伴い中高年齢者が増えてくる可能性があると推察した。精神障害者は、中高年齢者のうち45歳から49歳の雇用割合が高く、身体障害者とは中高年齢層の構成割合が異なるが、身体障害者と同様に、精神障害者を雇用している企業においては、高齢化への対応等が必要となる可能性があると推察した。

（第3章から 配慮に関するアンケート調査結果）

アンケート調査により企業における中高年齢者及び中高年齢障害者に対する配慮（57項目）について回答を得た。その結果を整理することにより、以下を確認した。

①中高年齢障害者及び一般の中高年齢者に共通して頻度の高い配慮は、「更なる仕事内容の工夫」、「更なる健康管理」であること。

②障害種に共通して頻度が高い中高年齢障害者に対する配慮項目は「職場における障害についての理解促進」であること。

③障害種ごとに頻度が高い特有の配慮として以下があること。

- ・内部障害者、精神障害者、発達障害者、高次脳機能障害者等の疲労のコントロールへの配慮が必要と考えられる障害に対する「休暇を取得しやすくする、勤務中の休憩を認める等休養への配慮」
- ・視覚障害者、聴覚障害者、音声・言語障害者、内部障害者、高次脳機能障害者等の加齢に伴い障害や疾病の進行の可能性があるため専門職との連携した配慮が必要と考えられる障害に対する「産業保健スタッフによる事業所内の健康管理」
- ・聴覚障害者、知的障害者、精神障害者、発達障害者、高次脳機能障害者等の情報保障や認知機能面への配慮が必要と考えられる障害に対する「業務実施方法についてのわかりやすい指示」
- ・視覚障害者に対する「視力の変化についての状況把握」
- ・聴覚障害者に対する「職場内での聴覚障害に対する筆談・口話の配慮」
- ・肢体不自由者に対する「職務環境における作業施設の改善」及び「トイレ・休憩スペース・食堂等の改善」
- ・知的障害者、発達障害者に対する「業務遂行を援助する者の配置」
- ・知的障害者、発達障害者、高次脳機能障害者に対する「作業を行いやすくするための構造化」
- ・精神障害者に対する「短時間勤務による勤務時間の配慮」
- ・発達障害者に対する「日頃の仕事ぶりに対するポジティブなフィードバック」

（第3章から 配慮に関するアンケート調査結果の考察）

考察として、中高年齢障害者及び一般の中高年齢者に共通して頻度の高い配慮であった、「更なる仕事内容の工夫」、「更なる健康管理」について、中高年齢障害者と一般の中高年齢者への配慮への質的な違いを確認するために、当機構が過去に企画・発行した「障害者のキャリアアップや加齢に伴う問題への対応に関する職場改善好事例集」及び「中高年齢層の障害のある方の雇用継続に取り組んだ職場改善好事例集」から関係する事例の特徴を抽出した。その結果を整理すると以下の取組があることを確認した。中高年齢障害者に対する配慮として「更なる仕事内容の工夫」を行う場合、

- ・「作業適性のアセスメントを行っていること」
 - ・「そのために継続的な作業状況等のチェックシートを活用していること」
 - ・「仕事内容を変更する前に社内研修や作業体験のステップがあること」
 - ・「評価制度等を含めて本人との継続的な話合いの場を設定していること」
 - ・「ジョブコーチ等の専門職が介在し、新たな仕事内容への円滑な変更を支援する場合があること」等を
- 確認した。

中高年齢障害者に対する配慮として「更なる健康管理」を行う場合、

- ・「障害の進行、体力低下、生活習慣病の発症等を背景とした健康面の課題への予防対策として、障害特性を踏まえた継続的な健康チェック方法を工夫していること」

- ・「必要に応じて体力作りや医療機関への相談に関するコミュニケーションスキルに焦点をあてた取組を行っていること」
- ・「ストレスチェックや健康診断を一般社員と同様に実施するだけでなく理解力等を踏まえ、質問項目の内容をわかりやすくする等による配慮を行っていること」
- ・「課題が生じた場合に適切に医療に繋がるよう家族や外部機関との着実な連携を構築すること」
- ・「障害者の健康管理の体制は、一般の労働者と同様に安全衛生委員会、産業医、産業保健師等の事業場内の産業保健体制が中心となっていることに加えて、外部の福祉や医療の専門職が介在する場合があること」等を確認した。

よって、中高年齢障害者と一般の中高年齢者に共通する配慮を行う場合であっても、中高年齢障害者に対しては、障害特性等を踏まえた丁寧な手順や工夫を行うことが大切であると推察した。

次に、中高年齢障害者に対する特有の配慮は、障害特性等を踏まえた障害種ごとの特有の配慮及び障害種に共通した「職場における障害についての理解促進」をアンケート調査から確認した。上記と同様に職場改善好事例集から特徴を抽出すると、障害特性等を踏まえた障害種ごとの特有の配慮として「障害特性や配慮事項等の必要な情報を一元化して管理し定期的に更新していること」等を確認した。また、障害種に共通した「職場における障害についての理解促進」に関連する配慮として「合理的な配慮に関する障害者と雇用管理担当者との話し合いの記録シート作成により障害に対する配慮の積み重ねを可視化していること」等を確認した。

特に、「職場における障害についての理解促進」は、中高年齢になる前の採用時（在職中に中途障害となった段階を含む）において重要となる配慮と考えるだけではなく、障害の進行等により障害状況が変化したり、継続勤務する中で周囲の社員の異動等による職場環境が変化する可能性があるため、継続的に配慮を行うことが大切であると推察した。

これらの丁寧かつ継続的な対応については、自社内で体制整備や制度設計を進める事例がある一方で、外部機関を積極的に活用することで配慮や課題改善に繋げている事例もある。中高年齢となった障害者に対して、今まで進めてきた対応を更に一歩進めなければならないことが想定され、その場合、自社内の主体的な取組に加えて、外部機関の積極的な活用の有効性を推察した。

加えて、職場改善好事例集において、障害のある社員が加齢に伴う経過とともに、定年後といった将来の生活に対しても漠然とした不安が重なり、それが現在の仕事の意欲やモチベーションの低迷、退職に結びつくという課題に対応するため、退職後の生活も視野に入れた企業における取組として年齢を限定しないライフプランに関する研修をしている事例を確認した。しかし、アンケート調査の自由記述からは、一人暮らし、家族の介護ストレス等の職業生活以外の課題が発生した場合、会社として関わることには限界があるとの意見を確認しており、現状に対する配慮の工夫に加えて、将来を見据えた広範な課題への対策としても、外部機関との連携を模索する必要性を推察した。

（第3章から 配慮を行っても残存する課題に関するアンケート調査結果）

アンケート調査では、中高年齢障害者において配慮を行っても残存する課題（53 項目）について回答を得た。

課題の残存率は、障害種により異なり身体障害者では2割前後、知的障害者、精神障害者、発達障害者、高次脳機能障害者では4割以上であることを確認した。

障害種別に頻度が高い残存する課題をみると、それぞれの障害特性に応じた課題として、以下を確認した。

- ・音声・言語障害を除く身体障害者における「本人の能力に応じた仕事内容の設定」及び「無理なく働ける勤務時間の設定」
- ・視覚障害者における「視力が落ちた」
- ・肢体不自由者における「運動機能が落ちた」及び「歩行や交通機関を使用した場所の移動」
- ・聴覚障害者、知的障害者、精神障害者における「適切なコミュニケーションを行い人間関係を維持すること」及び「指示や話の内容を理解すること」
- ・知的障害者における「自分の意思を伝えること」及び「作業や仕事の処理速度」
- ・精神障害者における「障害の状況が不安定である」、「精神的ストレスへの対処」及び「長期休業した場合の職場復帰への対応」
- ・発達障害者における「集中力」
- ・高次脳機能障害者における「もの忘れ」

加えて、残存する課題の項目について全障害種をまとめてクラスター分析を行ったところ8つの課題クラスター「退職後を想定した生活」、「職業生活を支える基本的な習慣」、「職場において見えにくい課題」、「心身の健康上の課題」、「精神的側面の支援」、「職業基礎能力」、「身体機能の低下」、「労務管理」となり、全体を俯瞰したところ幅広い領域で課題が残存していることを確認した。次に、障害種別に頻度が高かった配慮項目と8つの課題のクラスターをクロス集計した。その結果、障害種に共通して配慮しても課題が残存する割合が相対的に高い課題クラスターとして、①集中力、意思伝達、労働意欲等の課題項目により構成される「職業的基礎能力」、②不安定さ、体調不良、ストレス、もの忘れ等の課題項目により構成される「精神的側面の支援」を確認した。

（第3章から 残存課題に関するアンケート調査結果の考察）

考察として、身体障害者の場合、課題の残存率は2割前後であったため、実施した配慮が課題の改善に一定程度つながっていると推察した。一方、音声・言語障害を除く身体障害者においては、共通する課題として本人の能力に応じた仕事内容の設定を確認したことから、状況に応じて仕事内容の変更等の配慮を継続する必要があると推察した。視覚障害者及び肢体不自由者においては、障害の重度化の影響、聴覚障害者においては、従来からのコミュニケーション面の課題の継続を確認したことから、障害状況が変化しているか、不変であるかに関わらず、現在の障害による職業生活上の課題を確認する必要があると推察した。一方、課題の残存率が4割を超える知的障害者、精神障害者、発達障害者、高次脳機能障害者では、障害特性と考えられる課題が残存する課題の上位となっていたことから、障害者本人の障害特性のアセスメント等を行った上で、障害特性上の課題状況を継続的に把握する必要があると推察した。

また、配慮の内容によって外部機関の利用率は異なるものの、全配慮項目の度数を合算して集計した

場合、全体として自社を中心とした配慮の割合は約8割であるのに対して、外部機関の協力による配慮の割合は約2割であったため、中高年齢障害者が在職する企業は、残存する課題への対応として加齢や障害特性の影響を踏まえて、更なる仕事内容の工夫等を講じているものの、課題が継続または新たに発生する可能性を認識し、自社の行う配慮はこれ以上考えられないと捉える前に、外部機関の活用による配慮内容の更新可能性を検討してみることが有効であると推察した。

なお、障害種別に配慮項目と課題の残存率の関連をみると、身体障害者は、課題の残存率が2割前後であったことに加えて、企業の選択の頻度が上位であった以下の配慮項目は、他の配慮項目と比して課題の残存率が低いことから、相対的にこれらの配慮は効果が高い可能性があるかと推察した。

- ・視覚障害者では、健康管理、ストレスチェック及び配置転換
- ・聴覚障害者では、仕事内容の変更
- ・肢体不自由者では、ストレスチェック及び健康管理
- ・内部障害者では、健康管理及び仕事内容の変更

知的障害者、精神障害者、発達障害者は、課題の残存率が4割以上であったことに加えて、頻度が上位であった配慮項目では顕著に残存率が低くなる傾向はみられず、頻度の範囲を拡げて複数の企業（6社以上を目安）で実施されていた以下の配慮項目は、他の配慮項目と比して課題の残存率が低くなったことから、これらの配慮に留意しておくことを推察した。

- ・知的障害者では、職業生活に関する専門の相談員の配置、家庭環境の変化に伴う生活の場に関する相談
- ・精神障害者では、食生活・運動・睡眠といった生活面の状況把握
- ・発達障害者では、自立的な健康管理の支援、職務環境の改善

（第4章から ヒアリング調査からの課題対応の取組の抽出）

障害種に共通して配慮を行っても残存する割合が高い課題クラスターであった、「職業的基礎能力」、「精神的側面の支援」を中心に具体的な課題への対応について、ヒアリング調査結果を用いて整理した。

ヒアリング調査は、4社における雇用管理担当者及び在職中の中高年齢障害者（それぞれ聴覚障害者、知的障害者、精神障害者、発達障害者）を対象として行った。加えて、退職事例のヒアリングを若年性認知症の者及びその家族を対象として行った。それぞれのヒアリング事例から課題への対応のポイントを抽出した。

（第4章から ヒアリングにおいて確認した取組の考察）

障害種に共通して配慮を行っても残存する割合が高い課題クラスターであった、「職業的基礎能力」、「精神的側面の支援」への対応について、ヒアリング内容の一覧によりまとめた。その結果、全てのヒアリング事例においてキーワードとして「相談すること」を確認した。考察として、「相談すること」について、障害者本人と企業との関係性の共通するポイントは、

- ・障害者本人は「働きたい」という意思が明確であること
- ・一方雇用企業においては、本人の「働きたい」という意思を把握し受けとめていること、そのう

えで話し合いを通して、意思を尊重し気持ちに寄り添い、外部機関への働きかけを含めて具体的な行動をとっていることと整理した。この双方の相互作用により、障害者本人のモチベーションを維持しつつ、課題はあったとしても職業能力を最大限に発揮することに繋がっている可能性があると考え、企業の取組として継続的な相談、対話の必要性、外部機関の活用的重要性を推察した。

また、若年性認知症の者の退職事例において、企業側も在職中の発症時から仕事の継続について協力的であり、その間に治療等を進めてきたものの、病状の進行による安全面への更なる不安、家族の負担感を踏まえて、今後のライフプランや利用できる制度等について外部の専門職との相談により整理したうえで退職となっていることから、在職中からの専門的な外部機関との相談の重要性を推察した。

（総合的な考察）

以上の各章における結果及び考察の流れを踏まえつつ、第4章のヒアリング事例から中高年齢障害者に対する職業生活再設計等に係る支援のポイントとして明らかになったことを考察する。

まず、「仕事に対するモチベーションの維持」ということが挙げられる。加齢に伴い、障害の進行や中途障害による仕事観の混乱、生活環境の変化、人間関係の維持等の課題は個別性があるものの、労働意欲への何らかの影響は共通していた。よって、労働意欲が低下する時期があっても、中高年齢障害者が働き続けたいという意思を維持していけるように、中高年齢障害者が在職する企業は、中高年齢障害者との継続的な相談及び対話が大切であることが示唆される。

一方で、老後の生活の選択も個別性があると想定され、自分なりのライフプランをどのように描くか、そのために、本人や家族の主体的な情報収集に加えて、中高年齢障害者が在職する企業は、中高年齢障害者に対する医療、福祉、介護等の生活関連の幅広い情報提供の検討、本人の意思を尊重し気持ちに寄り添い、外部機関への働きかけを含めて具体的に行動することの大切さが示唆される。

次に、「仕事内容の工夫の推進」ということが挙げられる。障害種に共通して配慮を行っても残存する割合が高い課題のクラスターの一つであった「職業的基礎能力」の影響に対して、在職する中高年齢障害者の障害状況の変化や課題の顕在化等により、今まで進めてきた仕事内容の工夫を更に一歩進めなければならない場合も想定できる。中高年齢障害者が在職する企業は、仕事内容の変更、体力低下や移動能力の変化に対応した在宅勤務の導入や本人の能力に応じた労働時間の設定、社内研修等の実施による職務の変更を見据えた能力開発等により対応していることを確認した。その際、目標管理シート等を活用した職務遂行状況等の把握、障害状況を踏まえたメモの活用や作業手順の見える化等により補完手段の工夫が行われていることを確認した。仕事内容の工夫は、職場適応援助者の専門性による支援が期待されることから、企業在籍型職場適応援助者の配置や外部の職業リハビリテーション機関等に配置されている職場適応援助者との連携、障害者福祉サービスにおける定着支援の活用等による効果的な支援の検討が示唆される。

加えて、「健康管理の充実」ということが挙げられる。中高年齢者に対して、加齢を踏まえた健康管理

が重要であると同時に、障害状況の変化等の可能性があるため、さらにきめ細かい対応が求められると考える。中高年齢障害者が在職する企業は、本人の情報取得や認知面の特性を踏まえたストレスチェック等の実施及び結果のフィードバック、医療機関への受診同行、体調不良等により休職した場合の医療機関及び地域障害者職業センター等における職場復帰支援の活用等による効果的な支援の検討が示唆される。

最後に、「外部機関の活用」ということが挙げられる。アンケート調査結果及びヒアリングから中高年齢障害者が在職する企業は、障害状況等に応じて様々な配慮を行っており、働きたいという障害者本人の意思を踏まえて、柔軟な個別の対応、職業生活の継続にかかる支援を進めてきていることを確認した。配慮や課題への対応は、アンケート調査結果から自社内の取組が中心となっているが、ヒアリングから外部機関を積極的に活用することで配慮の提供や課題の改善に繋げていることを確認した。一方で、外部機関の活用や相談を行っていない企業においては、在職している中高年齢障害者の職場適応が安定している可能性があるものの、反して中高年齢障害者の職業生活再設計への困り感の存在が曖昧になっている可能性があるとも考える。加えて、これらの企業においては、外部の専門機関・専門職の存在自体を知らないために利用に至らない可能性があるとも考える。よって、様々な手続等のために利用するであろう行政機関等の窓口において、その窓口における様々な制度及び支援の内容並びに専門機関・専門職等の機能等に関する周知拡大、専門機関や専門職からの積極的な情報発信により外部機関との連携を推進する必要性が示唆される。

まとめに変えて、研究担当者として本調査研究を踏まえた今後の研究課題を4点追記する。

本調査研究では、職場の課題が以前からの障害の重度化等の影響なのか、新たな障害が加わった影響なのか、加齢による影響なのか精緻に把握できていない。よって、障害の重度化と加齢自体等の影響を明確に分離した検討ができていないため、更なる調査研究の進展への研究課題があると考ええる。

本調査研究におけるアンケート調査について、講じている配慮と残存する課題の関連について分析を試みたが、配慮による課題の残存率の低下に対して有意な効果を見出して考察するまでに至らなかったため、更なる調査研究の進展への研究課題があると考ええる。

事例の中で確認できたものの、アンケート調査においては課題として大きく浮かび上がっていない、家族との関係性の変化に伴う生活場面でのフォロー体制の脆弱化、孤独感の増大への対策や支援等のあり方に関する調査研究への研究課題があると考ええる。

健康管理に関する支援策の拡大に向けた職業リハビリテーション分野における健康管理支援の充実、産業保健分野における障害者の雇用管理への積極的支援等のあり方に関する調査研究への研究課題があると考ええる。

別 章
中高年齢障害者を雇用する企業の
内外ネットワーク

別章 中高年齢障害者を雇用する企業の内外ネットワーク

本報告書では第1章から第5章において、中高年齢障害者の職業生活再設計における企業の視点による配慮と残存課題等についてのアンケート調査の集計結果、結果の分析・考察及び関連する事例について述べ、総合考察を行った。本章は、本報告書の流れとは区分して、職場外ネットワークとして中高年齢障害者を雇用する企業における外部機関への相談状況について、職場内ネットワークとして中高年齢障害者の働く職場内の風土（職場の人的環境や雰囲気）が職業生活再設計を行うための配慮や残存する課題にどのように影響を及ぼすかについて追加して検討した。具体的には、アンケート調査により把握した、中高年齢障害者の雇用する企業の外部機関の相談状況、職場内の風土については職場のソーシャル・キャピタル尺度を用いて確認した結果と職場における配慮や課題との関係性の試行的な分析を行った。

第1節 ソーシャル・キャピタル及びその測定

1 ソーシャル・キャピタルについて

ソーシャル・キャピタルは社会関係資本とも呼ばれ、1980年代に学術的に扱われてきた概念であり、その定義は、信頼・互酬性の規範・ネットワーク等広範に及び、現在においても現場で現実の問題処理を扱う分野においては、まだ活発に議論されている概念である¹⁾。国内においてソーシャル・キャピタルの概念を用いた研究等の成果から、地域や職場における健康の保持増進等にとって重要であることが明らかになっている^{2) 3)}。

また、中高年齢者の健康への影響についても、2005年より厚生労働省において実施している中高年齢者縦断調査のデータ⁴⁾を用いてソーシャル・キャピタルとの関連が検討されており、家族や地域とのつながりの状況や社会参加への満足度によって表されたソーシャル・キャピタルが良好なほど、中高年齢者における主観的な健康観を高めるという知見も示されている⁵⁾。

なお、ソーシャル・キャピタルの概念におけるネットワークに関する分類として、組織の内部における人と人との同質的な結びつき（家族内や職場内のように内部の信頼や協力など）、異なる組織間における異質な人や組織の結びつき（家族や職場の外部の友人・知人、関係者等とのつながりなど）があり、双方は相反するものではなく、同時に構築されていることの重要性が議論されている¹⁾。近年では、職場における職場風土を表わすものとして、職場のソーシャル・キャピタルが用いられ、職場の結束的な側面と従業員の健康との関連について検討が図られている⁶⁾。

以上を踏まえて、アンケート調査では外部機関の相談状況および職場のソーシャル・キャピタルに関する質問項目を設定し、これをネットワークにおける外部へのネットワークの側面と組織内部の結束的な側面として捉えながら、中高年齢障害者の職務再設計との関連を検討した。

2 職場のソーシャル・キャピタルの測定について

職場のソーシャル・キャピタルの測定については、Eguchi, Tsutsumi, Inoue, & Odagiri (2017)によって開発された、6項目で構成される職場のソーシャル・キャピタル尺度（日本語版）³⁾を使用した（図表

別ー1)。尺度の信頼性および妥当性が確認されている。本尺度については、はじめの1～3項目がネットワークにおける結束的な側面に焦点を当てた項目であり、4～6が互酬性、信頼、笑顔について認知的な側面に焦点を当てた項目の構成となっている。これらすべての項目については、4ポイントのリッカート型尺度（1 違う、2 やや違う、3 まあそうだ、4 そうだ）で測定され、分析においては6項目の全ての得点を合計した値（6ポイント～24ポイント）または平均値（1ポイント～4ポイント）を使用して集計・分析を行った。

図表 別ー1 職場のソーシャル・キャピタルの質問項目

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ます。
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。

- 1) 稲葉陽二 (2016) 「ソーシャル・キャピタルの世界ー学術的有効性・政策的含意と統計・解析手法の検証」 株式会社ミネルヴァ書房
- 2) 厚生労働省 (2015) 「住民組織活動を通じたソーシャル・キャピタル醸成・活用にかかる手引き」 Retrieved from <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000092042.html> (2020年7月閲覧)
- 3) 江口 尚 (2018) 働く人たちの参加する個人と組織の活性化手法ー職場のソーシャル・キャピタルとジョブクラフティングー. 労働の科学, 第73巻第9号
- 4) 厚生労働省 (2019) : 「統計調査の調査票様式一覧 1. 人口・世帯」 Retrieved from <http://www.mhlw.go.jp/toukei/chousahyo/> (2020年10月閲覧)
- 5) 相羽美幸・太刀川弘和・仲嶺 真・高橋 晶・野口晴子・高橋秀人・田宮菜奈子 (2017) 中高年齢者縦断調査を用いたソーシャル・キャピタル指標の作成妥当性・信頼性の検討. 日本公衛誌, 第64巻第7号
- 6) Eguchi, H., Tsutsumi, A., Inoue, A., & Odagiri, Y. (2017). Psychometric assessment of a scale to measure bonding workplace social capital. PLoS ONE, 12

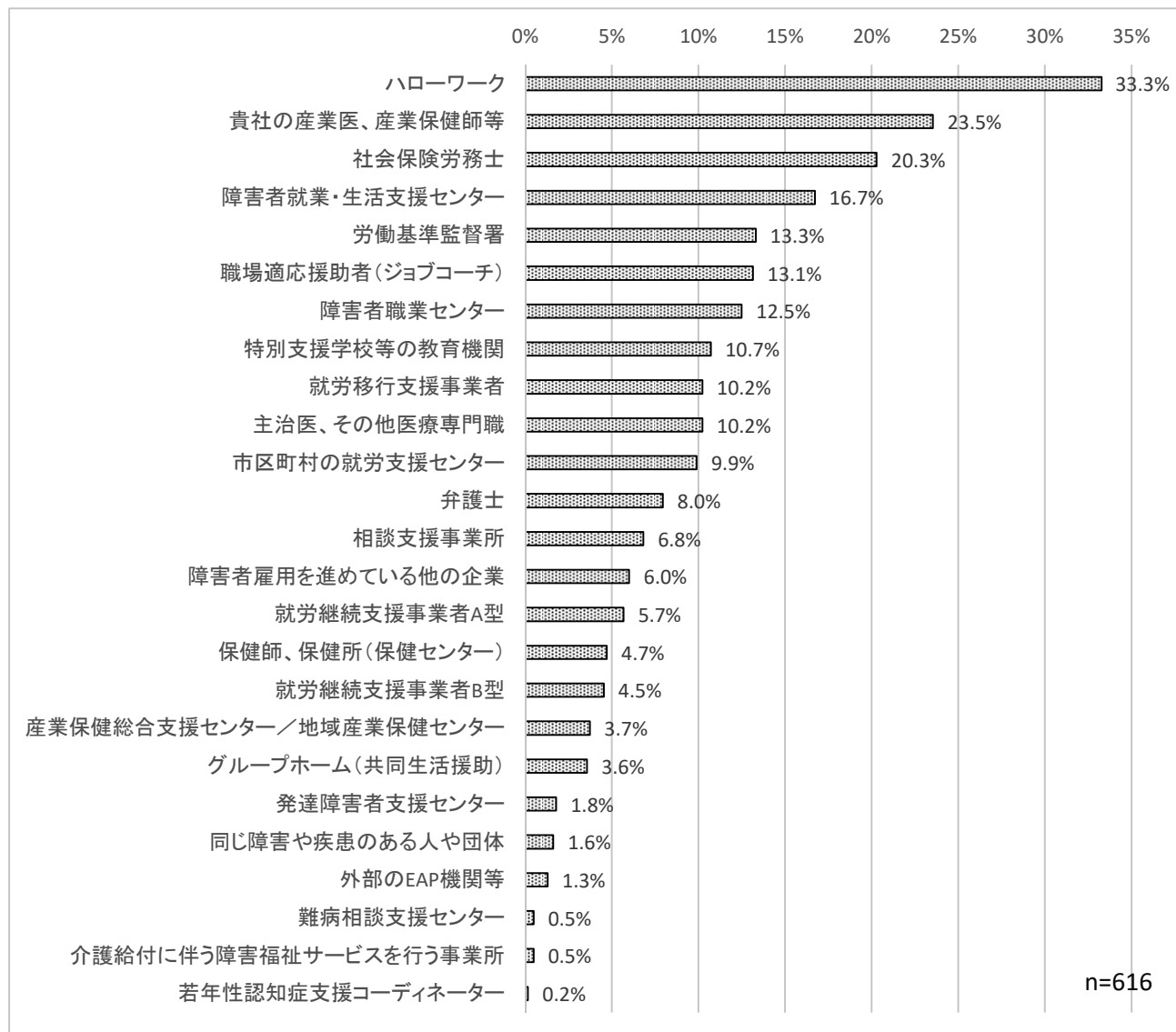
第2節 外部機関への相談状況

1 中高年齢障害者を雇用する企業における外部機関への相談状況

アンケート調査において、福祉・医療分野、労働分野、その他障害者雇用に関連する相談先より選択した26種の外部機関への相談状況を聞いた。アンケート調査の有効回答事業所1,239社において、これらの外部機関の活用有無については、相談ありが490社(39.5%)、相談なし(「相談を希望」と「知らない」の合計)は114社(9.2%)、不明635社(51.3%)であった。

さらに、中高年齢障害者を雇用する企業616社における、外部機関の相談状況について、機関ごとに回答構成比率(複数回答)を集計した。その結果、ハローワーク205社(33.3%)、産業医、産業保健師等145社(23.5%)、社会保険労務士125社(20.3%)、障害者就業・生活支援センター103社(16.7%)、労働基準監督署82社(13.3%)、職場適応援助者(ジョブコーチ)82社(13.1%)、障害者職業センター77社(12.5%)、特別支援学校等の教育機関66社(10.7%)、就労移行支援事業63社(10.2%)、主治医、その他医療専門職63社(10.2%)、市区町村の就労支援センター61社(9.9%)、弁護士49社(8.0%)、相談支援事業所42社(6.8%)、障害者雇用を進めている他の企業37社(6.0%)、就労継続支援事業A型35

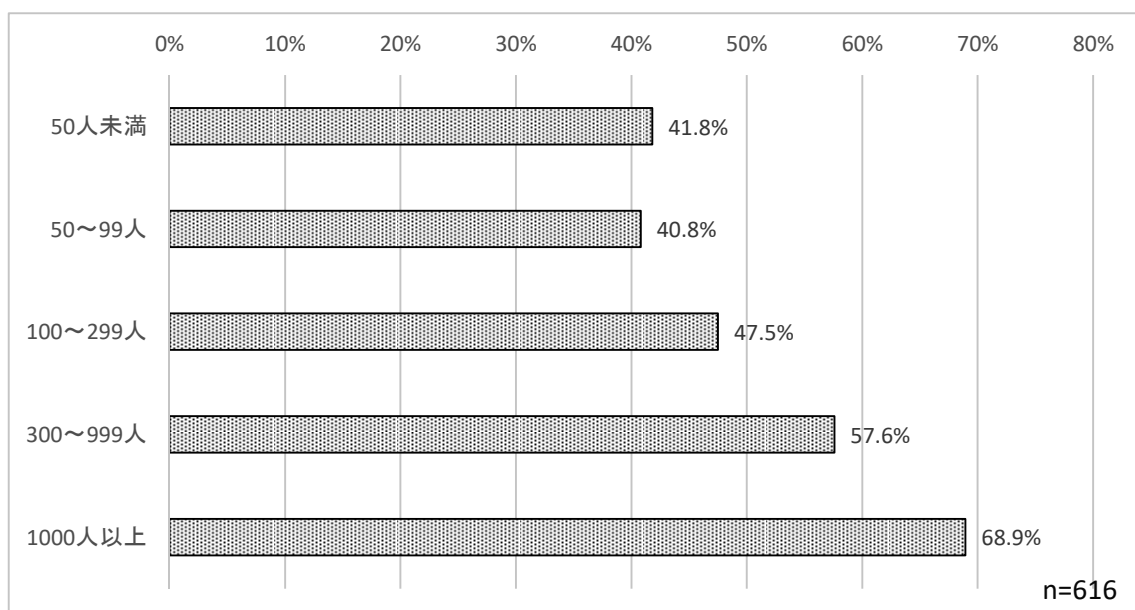
社（5.7%）、保健師、保健所（保健センター）29 社（4.7%）、就労継続支援事業B型 28 社（4.5%）、産業保健総合支援センター／地域産業保健センター23 社（3.7%）、グループホーム（共同生活援助）22 社（3.6%）、発達障害者支援センター11 社（1.8%）、同じ障害や疾患のある人や団体 10 社（1.6%）、外部のEAP機関等 8 社（1.3%）、難病相談支援センター 3 社（0.5%）、介護給付に伴う障害福祉サービスを行う事業所 3 社（0.5%）、若年性認知症支援コーディネーター 1 社（0.2%）の順であった（図表 別－2－1 及び巻末資料 1－14）。



図表 別－2－1 中高年齢障害者雇用企業における外部相談機関別の相談状況

2 企業規模別の相談状況

中高年齢障害者を雇用する企業 616 社において、企業規模別の回答状況を把握するために、26 種の外部機関を一つでも活用した場合に「相談している企業」として企業規模別に集計した事業所数と企業規模別の事業所総数（616 社）から割合を計算した。その結果、50 人未満の「相談している企業」は 23 社（41.8%）、50～99 人 40 社（40.8%）、100 人～299 人 95 社（47.5%）、300 人～999 人 91 社（57.6%）、1000 人以上 71 社（68.9%）であった（図表 別－2－2 及び巻末資料 1－15）。



図表 別－２－２ 中高年齢障害者雇用企業における企業規模別の相談状況

第３節 職場のソーシャル・キャピタルに関する分析

１ 職場におけるソーシャル・キャピタルの状況

中高年齢障害者を雇用する企業 616 社において、職場におけるソーシャル・キャピタルの尺度項目別に基礎的な集計を行った。各尺度項目の得点範囲は 1 ～ 4 点であり、中高年齢障害者を雇用する企業を分析対象とした平均値と標準偏差は下表の通りである（図表 別－３－１）。平均値は、全ての項目について 3 ポイント（まあそうだ）以上の高い得点が表示されており、その中でも、ネットワークの結束的な側面の状況を示す「私たちの職場では、ともに働こうという姿勢がある」、互酬性を示す「私たちの職場では、助け合おうという雰囲気がある」、笑顔を示す「笑いや笑顔がある職場だ」については他の項目に比べて比較的平均値が高かった。また、全有効回答企業 1,239 社との平均値と比べると、0.02～0.07 ポイントで中高年齢雇用企業の方が高かった。なお、クロンバックの α 係数は 0.92 と高い内的一貫性がみられ、尺度の内的一貫性が確認された。

図表 別－３－１ 職場のソーシャル・キャピタル項目の平均値と標準偏差

質問項目	n=616	
	平均値	標準偏差
私たちの職場では、ともに働こうという姿勢がある。	3.35	0.54
私たちの職場では、お互いに理解し認め合っている。	3.24	0.57
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ます。	3.21	0.61
私たちの職場では、助け合おうという雰囲気がある。	3.26	0.56
私たちの職場では、お互いに信頼し合っている。	3.14	0.59
笑いや笑顔がある職場だ。	3.25	0.57

２ 中高年齢障害者への配慮および配慮を行っても残存する課題とソーシャル・キャピタルの関連

次に、中高年齢障害者を雇用する企業 616 社を対象に、57 項目全ての中高年齢障害者への配慮及び 53

項目全ての配慮を行っても残存する課題の「あり」「なし」における職場のソーシャル・キャピタルの得点の差を検討するために t 検定による有意差検定を行った（IBM SPSS Statistics を使用）。その際、第 1 節 2 で示した通り、職場のソーシャル・キャピタルは尺度を構成する 6 項目の回答を全て合計したものを変数とした（得点の範囲は 6 ポイント～24 ポイント）。また、課題の項目においては、53 項目に加えて、第 3 章第 3 節 2 においてクラスター分析によりグループ化した 8 つの残存課題のカテゴリーにおいても同様に分析した。

検定の結果、配慮について、配慮項目 No. 24「社内の親睦活動、サークル活動などの参加しやすさ」、配慮項目 No. 37「様々な状況変化を把握し、本人を含めた職場内での情報共有」において 1 %水準で有意差が見られ、配慮項目 No. 53「家庭環境の変化に伴う生活の場に関する相談」、配慮項目 No. 55「障害の状況を踏まえた目標管理に伴う相談」において 5 %水準で有意差が見られた。これらの配慮項目に取り組んでいる方が、職場のソーシャル・キャピタルが高い結果となった（図表 別－3－2）。次に、残存課題について、課題項目 No. 13「集中力」において 1 %水準で有意差が見られ、課題項目 No. 18「労働意欲」、課題項目 No. 22「指示や話の内容を理解すること」、また、課題グループ第 6 カテゴリー「職業基礎能力に関する課題」については、5 %水準で有意差が見られた（図表 別－3－3）。

図表 別－3－2 配慮別にみた職場のソーシャル・キャピタルの平均値の差の検定結果

配慮項目		配慮あり	配慮なし	t値
24: 社内の親睦活動、サークル活動などの参加しやすさ	n	92	524	$t = -2.98^{**}$
	平均	20.24	19.29	
	標準偏差	2.85	2.82	
37: 様々な状況変化を把握し、本人を含めた職場内での情報共有	n	115	501	$t = -2.91^{**}$
	平均	20.14	19.27	
	標準偏差	2.92	2.80	
53: 家庭環境の変化に伴う生活の場に関する相談	n	40	576	$t = -2.18^{*}$
	平均	20.38	19.37	
	標準偏差	2.67	2.84	
55: 障害の状況を踏まえた目標管理に伴う相談	n	53	563	$t = -2.34^{*}$
	平均	20.30	19.35	
	標準偏差	2.93	2.82	

* $p < .05$, ** $p < .01$

図表 別－3－3 残存課題別にみた職場のソーシャル・キャピタルの平均値の差の検定結果

残存課題項目		課題あり	課題なし	t値
13: 集中力	n	50	566	$t = 3.68^{**}$
	平均	18.22	19.54	
	標準偏差	2.38	2.86	
18: 労働意欲	n	46	570	$t = 2.04^{*}$
	平均	18.61	19.50	
	標準偏差	2.57	2.85	
22: 指示や話の内容を理解すること	n	65	551	$t = 2.03^{*}$
	平均	18.76	19.51	
	標準偏差	2.56	2.86	
第6カテゴリー: 職業基礎能力に関する課題	n	148	468	$t = 2.42^{*}$
	平均	18.94	19.59	
	標準偏差	2.82	2.83	

* $p < .05$, ** $p < .01$

第4節 考察

1 外部機関との相談

アンケート調査において、外部機関との相談の有無を確認しているが、具体的な相談内容や相談の効果は把握していないため、調査結果を基にした考察は限定される。よって、第5章の総合考察における中高年齢障害者の職業生活再設計のポイントであった外部機関の活用における具体的な機関としての関係性を考察した。

相談を行っている度数の上位であるハローワーク、障害者就業・生活支援センター、地域障害者職業センターについては、職業リハビリテーション機関として、中高年齢に限らず在職中の障害者の職場定着や職業生活再設計等の課題に対応している支援の実態と合致していることを確認した。特に、第4章のヒアリング調査において確認した事例のように、在職中の精神障害者が、精神面の不安定さによる体調の悪化等を理由として休職となった場合、地域障害者職業センター等が実施するリワーク支援の利用により本人に対する職場復帰への準備に関する支援、職場復帰時の職務内容等の調整、職場復帰後のフォローアップの支援を得ることは効果的であろう¹⁾。加えて、職業リハビリテーション機関は、障害者の雇用前の支援も行っており、支援を得て採用された障害者が加齢に伴い職業生活上の新たな課題が生じた場合、以前のアセスメント結果を踏まえることにより適切な職業生活再設計にかかる支援につながると考える。社会保険労務士、労働基準監督署による労働条件面や労働安全面に関する相談、産業保健、医療機関による相談も多く確認されており、中高年齢障害者は様々な課題が発生する可能性があることを念頭に、職業生活再設計に向けて、配慮の工夫、課題のアセスメントにおいて、様々な専門機関や専門職への相談や支援を得て進めることの重要性が示唆される。

また、アンケート調査の自由記述では、「現在、中高年齢障害者がいないものの適切な職業生活再設計をすすめるためにハローワークや医療機関への相談を想定している」、「退職後の生活の見立てについては障害者就業・生活支援センターによる支援を得ることが望ましい」等の回答を確認しており、外部機関の活用としては、経験がない状況への対応や課題の種類に応じた役割分担について、課題発生の前から意識して外部機関への相談により情報収集等を行うことの重要性につながると考える。

なお、中高年齢障害者を雇用している企業の規模別に外部機関の相談状況をみると、規模に比例して外部機関に相談している割合は増えている結果を確認した。この結果から100人未満の企業では約6割の企業が中高年齢障害者の配慮や課題に対して自社のみで対応していることがうかがえた。大企業に比して雇用されている障害者の数も少なくなることから課題となる事象の発生も比例して少なくなると考えるが、第5章の総合考察で触れた外部機関の活用の推進にあたり、行政窓口等における様々な制度及び支援、専門機関・専門職等の周知の拡大、専門機関や専門職からの積極的な情報発信の必要性に関しては、特に100人未満の企業へのアプローチに留意することが示唆される。

本調査研究の結果を踏まえた今後の研究課題は、外部機関への具体的な相談内容、相談した結果の効果について把握し、どのような相談が課題の解決につながっているか等の分析を行い、中高年齢障害者の職業生活再設計における外部機関の相談効果及び課題を明らかにすることと捉えている。

1) 障害者職業総合センター 調査研究報告書 No. 142(2018)「採用後障害者の職場復帰の現状と対応に関する研究」

2 ソーシャル・キャピタル

中高年齢障害者を雇用する企業 616 社において、主に障害者の雇用管理を担当している者がとらえた職場のソーシャル・キャピタルについて、信頼性および妥当性が確認されている「職場のソーシャル・キャピタル尺度」を用いて状況を把握した。6 項目で構成されている尺度の平均値は、全ての項目について3ポイント（まあそうだ）以上の高い値が示されており、全般的な傾向として、中高年齢障害者を雇用している企業におけるソーシャル・キャピタルの高さがうかがえた。

次に、中高年齢障害者を雇用する企業において、配慮の有無と課題の有無に関して職場のソーシャル・キャピタルの比較を行った。

配慮項目に関しては、社内の親睦を目的とした集まりへの参加、職場内の情報共有、生活の場に関する相談、目標管理に関する相談を行っている企業の方が職場のソーシャル・キャピタルの水準が有意に高いという結果であった。この結果から示唆されることとして、有意差を確認した配慮項目は、集団への参加意識の向上に関連していると考えられ、雇用する中高年齢障害者に対して、上記に示す配慮を行うことによって、職場内の結束が高められ職場のソーシャル・キャピタルが高まる可能性に加えて、ソーシャル・キャピタルが高いほど集団への参加意識の向上に関連する配慮が円滑に行われる可能性を推察した。

また、課題項目に関しては、集中力、労働意欲、指示等の理解について、配慮を行っても残存する課題として示されている方が、職場のソーシャル・キャピタルの水準が有意に低いという結果であった。この結果から示唆されることとして、有意差を確認した全ての残存する課題項目は、課題項目のクラスター分析によるグループ化において「職業基礎能力に関する課題」を構成する項目であることも踏まえると、職務を進めていくための基礎的能力や生産性に職場のソーシャル・キャピタルが関連している可能性に加えて、ソーシャル・キャピタルが集中力低下に代表される生産性の低下に関わる課題に対して予防的に対処していく可能性を推察した。

この内容については、先行研究により、企業に所属する従業員についての職場のソーシャル・キャピタルによる健康や生産性の促進への効果との整合性を確認した。本調査研究においては、中高年齢障害者の所属する職場環境にも同様の効果がある可能性を示すことができたと考える。加えて、職業リハビリテーション分野において、ソーシャル・キャピタルの視点を活用した職場定着の支援等といった実践への応用可能性が示唆される。

しかし、今回のアンケート調査の協力者は、企業で主に障害者の雇用管理担当を担う者を対象としているため、職場のソーシャル・キャピタルについても企業の雇用管理を行う立場からの職場環境への認知であるため、障害者雇用を行う職場の風土の影響を幅広く検討するためには、働く障害者本人のソーシャル・キャピタルの認知を把握することで得られる知見も重要であることが挙げられる。よって、継続的な研究において他の要因も踏まえながら、今後も慎重に検討し、本研究を発展させるための課題としたい。

卷末資料

巻末資料 1

1－1（所在地別の障害者雇用状況）

事業所所在地	回答企業数	障害者雇用有	障害者雇用企業 の割合	うち45歳以上の 障害者雇用有	45歳以上の雇 用企業の割合
北海道・東北	209	122	58.4%	104	85.2%
北関東・甲信越	220	127	57.7%	102	80.3%
南関東	152	101	66.4%	81	80.2%
東海・北陸	142	83	58.5%	74	89.2%
近畿	140	82	58.6%	67	81.7%
中国・四国	167	95	56.9%	80	84.2%
九州・沖縄	183	115	62.8%	93	80.9%
不明	26				
計	1239	725	58.5%	601	82.9%

1－2（産業別の障害者雇用状況）

コード	産業分類	企業数	障害者雇 用有	障害者雇 用企業の 割合	うち45歳以 上の障害者 雇用有	45歳以上 の雇用企 業の割合
AB	農業、林業、漁業	69	33	47.8%	24	72.7%
C	鉱業、採石業、砂利採取業	14	5	35.7%	4	80.0%
D	建設業	107	61	57.0%	51	83.6%
E	製造業	132	96	72.7%	76	79.2%
F	電気・ガス・熱供給・水道業	26	15	57.7%	11	73.3%
G	情報通信業	73	33	45.2%	24	72.7%
H	運輸業、郵便業	78	37	47.4%	34	91.9%
I	卸売、小売業	83	53	63.9%	43	81.1%
J	金融業、保険業	76	46	60.5%	41	89.1%
K	不動産業、物品賃貸業	30	16	53.3%	15	93.8%
L	学術研究、専門・技術サービス業	60	33	55.0%	29	87.9%
M	宿泊業、飲食サービス業	47	31	66.0%	24	77.4%
N	生活関連サービス業、娯楽業	30	19	63.3%	15	78.9%
O	教育、学習支援業	87	59	67.8%	50	84.7%
P	医療、福祉	101	63	62.4%	54	85.7%
Q	複合サービス事業	58	42	72.4%	37	88.1%
R	サービス業（他に分類されない）	159	97	61.0%	80	82.5%
	不明	9				
	計	1239	739	59.6%	612	82.8%

1－3（企業規模別の障害者雇用状況）

従業員数	回答企業数	障害者雇用有	雇用企業の 割合	うち45歳以上の 障害者雇用有	45歳以上の 雇用企業の割合
50人未満	362	71	19.6%	55	77.5%
50-99人	278	140	50.4%	98	70.0%
100-299人	301	246	81.7%	200	81.3%
300-999人	186	177	95.2%	158	89.3%
1000人以上	108	108	100.0%	103	95.4%
不明	4				
計	1239	742	59.9%	614	82.7%

1－4（回答企業全体の年齢構成）

回答企業全体

年齢区分	企業数	人数合計	人数構成比
45歳～49歳	1109	56744	13.6%
50歳～54歳	1103	46922	11.3%
55歳～59歳	1087	40328	9.7%
60歳～64歳	1052	27130	6.5%
65歳以上	1035	18088	4.3%
計	1129	189212	45.5%

注）全年齢区分における人数合計は416,265人であった。

1－5（回答企業が雇用する身体障害者の年齢構成）

身体障害者

年齢区分	企業数	人数合計	人数構成比
45歳～49歳	278	528	14.7%
50歳～54歳	269	542	15.1%
55歳～59歳	308	638	17.8%
60歳～64歳	273	508	14.2%
65歳以上	245	325	9.1%
計	651	2541	70.8%

注）全年齢区分における人数合計は3,587人であった。

1－6（回答企業が雇用する知的障害者の年齢構成）

知的障害者

年齢区分	企業数	人数合計	人数構成比
45歳～49歳	106	120	7.9%
50歳～54歳	113	83	5.5%
55歳～59歳	100	54	3.6%
60歳～64歳	92	25	1.7%
65歳以上	82	4	0.3%
計	368	286	18.9%

注）全年齢区分における人数合計は1,510人であった。

1－7（回答企業が雇用する精神障害者の年齢構成）

精神障害者

年齢区分	企業数	人数合計	人数構成比
45歳～49歳	154	169	16.5%
50歳～54歳	127	88	8.6%
55歳～59歳	120	88	8.6%
60歳～64歳	96	23	2.2%
65歳以上	90	8	0.8%
計	397	376	36.6%

注）全年齢区分における人数合計は1,026人であった。

1－8（障害種別の仕事内容と構成比）

職業分類	視覚障害者		聴覚障害者		音声・言語障害者		肢体不自由者		内部障害者	
	回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比
管理的職業	6	8.8%	1	0.9%	0	0.0%	40	11.9%	31	14.1%
事務的職業	32	47.1%	50	44.2%	8	33.3%	185	55.2%	102	46.4%
販売の職業	3	4.4%	7	6.2%	0	0.0%	16	4.8%	10	4.5%
農林漁業の職業	0	0.0%	2	1.8%	0	0.0%	7	2.1%	9	4.1%
専門的・技術的職業	17	25.0%	19	16.8%	6	25.0%	63	18.8%	52	23.6%
サービスの職業	9	13.2%	10	8.8%	2	8.3%	45	13.4%	23	10.5%
生産工程の職業	2	2.9%	11	9.7%	3	12.5%	36	10.7%	17	7.7%
保安の職業	0	0.0%	2	1.8%	1	4.2%	8	2.4%	11	5.0%
輸送・機械運転の職業	2	2.9%	8	7.1%	3	12.5%	14	4.2%	17	7.7%
建設・採掘の職業	0	0.0%	2	1.8%	1	4.2%	6	1.8%	3	1.4%
運搬・清掃・包装等の職業	5	7.4%	25	22.1%	6	25.0%	33	9.9%	23	10.5%
合計	76	111.8%	137	121.2%	30	125.0%	453	135.2%	298	135.5%

職業分類	知的障害者		精神障害者		発達障害者		高次脳機能障害者		若年性認知症者	
	回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比
管理的職業	0	0.0%	3	1.7%	1	2.4%	0	0.0%	0	0.0%
事務的職業	9	10.1%	86	49.4%	17	40.5%	10	52.6%	1	100.0%
販売の職業	4	4.5%	10	5.7%	1	2.4%	0	0.0%	0	0.0%
農林漁業の職業	8	9.0%	1	0.6%	3	7.1%	0	0.0%	0	0.0%
専門的・技術的職業	2	2.2%	24	13.8%	3	7.1%	0	0.0%	0	0.0%
サービスの職業	9	10.1%	17	9.8%	5	11.9%	3	15.8%	0	0.0%
生産工程の職業	28	31.5%	27	15.5%	7	16.7%	0	0.0%	0	0.0%
保安の職業	1	1.1%	2	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
輸送・機械運転の職業	1	1.1%	4	2.3%	1	2.4%	1	5.3%	0	0.0%
建設・採掘の職業	0	0.0%	1	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
運搬・清掃・包装等の職業	48	53.9%	46	26.4%	14	33.3%	5	26.3%	0	0.0%
合計	110	123.6%	221	127.0%	52	123.8%	19	100.0%	1	100.0%

注）種別の障害者を雇用している企業において、仕事内容の区分に回答(複数回答)があった企業を対象に集計した。

1－9（障害種別の配慮1）

配慮項目	視覚障害		聴覚障害		音声・言語障害		肢体不自由		内部障害	
	自社のみ	外部機関と協力	自社のみ	外部機関と協力	自社のみ	外部機関と協力	自社のみ	外部機関と協力	自社のみ	外部機関と協力
1機器導入	11	3	12	2	1	0	19	6	2	2
2施設改善	14	2	16	0	3	0	89	5	27	1
3トイレ・食堂等	10	1	7	0	1	0	94	6	20	1
4住宅等確保	6	1	7	0	2	0	83	1	21	1
5通勤方法変更	8	1	9	0	0	0	45	3	16	0
6研修等提供	3	3	9	4	2	0	22	8	17	4
7援助者配置	10	2	20	1	7	0	45	6	18	3
8職場復帰	8	1	12	3	2	0	35	5	28	3
9業務内容	31	0	40	0	10	0	116	5	73	2
10仕事変更	30	0	44	0	14	0	142	4	83	2
11配置転換	21	0	32	0	9	0	91	3	63	3
12技能訓練	8	0	17	0	6	0	41	4	36	2
13指示	18	0	35	0	9	0	57	3	38	1
14構造化	11	1	21	1	8	0	46	6	27	2
15コミュニケーション	2	1	12	7	0	1	3	2	0	1
16筆談・口話	0	1	45	3	3	0	1	2	0	1
17ジョブコーチ	0	4	2	6	1	0	7	9	5	6
18相談員配置	6	1	8	2	3	0	15	8	12	4
19外部連携	1	4	3	9	0	0	6	17	1	8
20差別・合理的配慮	16	1	27	1	9	0	61	3	40	3
21キャリア形成	11	0	25	0	6	0	70	2	49	2
22障害理解	25	2	37	3	10	1	100	7	60	4
23対話時間	16	0	26	0	7	0	65	4	41	2
24親睦活動	8	0	22	0	4	0	52	0	32	1
25家族共有	4	1	8	1	2	1	27	3	14	1
26健康管理（産保）	21	2	32	7	8	2	75	11	54	6
27体調管理	10	1	26	1	10	0	74	3	46	2
28主治医等助言	4	2	7	5	1	0	29	10	19	5
29運動習慣	1	1	9	1	2	0	19	4	9	1
30食事管理	1	1	9	1	1	0	15	5	10	3
31睡眠状態	1	1	9	1	2	0	17	5	7	1
32視力状況	20	3	11	3	3	1	22	6	11	4
33聴力状況	2	1	26	5	3	0	22	6	10	4
34健康診断	30	3	42	3	9	1	125	6	77	6
35健康管理（自立的）	19	3	27	5	6	1	90	15	55	9
36ストレスチェック	28	6	44	5	9	1	113	14	71	10
37情報共有	13	0	20	1	6	0	62	6	43	2
38仕事観相談	4	0	9	0	1	0	19	4	9	0
39在宅勤務	7	0	10	2	4	0	31	1	19	0
40短時間配慮	19	0	26	0	8	0	76	2	56	0
41フレックス活用	9	0	11	0	0	1	30	1	22	0
42始業・終業	19	0	21	0	6	0	65	1	43	3
43残業制限	17	0	21	0	8	0	75	2	51	1
44深夜制限	14	0	19	0	5	0	60	1	39	1
45通院時間	22	0	32	0	9	1	93	1	73	2
46休養配慮	17	0	29	0	11	0	83	1	57	1
47賃金見直	8	0	14	0	3	0	48	1	25	0
48待遇維持	4	0	16	0	3	0	45	1	28	0
49雇用形態	6	0	12	0	2	0	35	1	20	0
50育児両立	14	0	26	0	7	0	50	1	37	0
51福利厚生	14	1	19	0	5	1	56	2	38	0
52マニュアル	9	0	17	0	3	0	30	1	19	0
53生活の場	3	3	8	1	2	0	18	6	12	2
54福祉情報	1	3	4	2	2	0	7	4	3	3
55目標管理	7	1	13	1	2	0	29	4	20	1
56理想モデル	1	1	2	1	0	0	9	2	4	2
57フィードバック	10	0	12	0	3	0	38	2	22	1

1-10（障害種別の配慮2）

配慮項目	知的障害		精神障害		発達障害		高次脳機能障害		若年性認知症		障害者雇用以外の 中高年齢者
	自社 のみ	外部機 関と協力	自社 のみ	外部機 関と協力	自社 のみ	外部機 関と協力	自社 のみ	外部機 関と協力	自社 のみ	外部機 関と協力	
1機器導入	3	1	4	1	1	0	1	0	0	0	24
2施設改善	17	1	23	1	6	0	1	1	0	0	82
3トイレ・食堂等	14	0	17	2	1	0	1	0	0	0	76
4住宅等確保	9	1	13	0	0	0	0	0	0	0	66
5通勤方法変更	12	4	17	1	2	1	2	0	0	0	51
6研修等提供	9	2	17	8	4	3	3	1	0	0	79
7援助者配置	31	9	35	13	7	4	2	1	0	0	53
8職場復帰	10	4	33	14	2	2	2	2	0	0	71
9業務内容	33	5	62	17	7	3	8	3	0	0	159
10仕事変更	57	3	86	6	11	2	11	1	1	0	193
11配置転換	20	2	60	6	5	3	7	1	1	0	142
12技能訓練	17	3	33	5	4	3	4	2	0	0	85
13指示	51	3	65	6	12	2	8	1	1	0	99
14構造化	32	2	41	8	8	2	6	1	0	0	86
15コミュニケーション	4	1	2	1	0	0	0	0	0	0	9
16筆談・口話	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	19
17ジョブコーチ	4	8	11	12	3	3	0	2	0	0	16
18相談員配置	5	9	22	11	2	4	6	1	0	0	19
19外部連携	3	15	9	31	1	7	1	4	0	0	30
20差別・合理的配慮	21	2	42	3	7	0	3	1	0	0	73
21キャリア形成	9	1	30	1	5	0	3	1	0	0	85
22障害理解	38	3	67	5	11	0	8	2	1	0	116
23対話時間	23	3	44	3	6	1	6	1	0	0	84
24親睦活動	18	0	32	1	3	0	2	0	0	0	81
25家族共有	20	5	20	8	2	2	3	0	0	0	28
26健康管理（産保）	18	6	45	6	6	2	7	0	0	0	114
27体調管理	26	2	42	2	9	1	6	1	0	0	102
28主治医等助言	10	5	23	11	3	0	4	2	0	0	65
29運動習慣	6	2	11	1	1	0	0	0	0	0	26
30食事管理	7	3	12	2	1	0	0	0	0	0	28
31睡眠状態	6	2	16	3	1	0	1	0	0	0	32
32視力状況	5	1	12	3	3	0	1	0	0	0	51
33聴力状況	5	2	13	4	3	0	1	0	0	0	43
34健康診断	30	3	65	5	8	1	10	2	0	0	190
35健康管理（自立的）	22	8	45	7	6	1	5	1	0	0	151
36ストレスチェック	23	6	63	6	7	0	8	1	0	0	193
37情報共有	23	4	39	4	5	2	3	1	0	0	88
38仕事観相談	8	2	13	3	2	1	1	1	0	0	29
39在宅勤務	3	0	20	0	3	0	3	0	0	0	50
40短時間配慮	26	2	56	4	6	2	2	1	0	0	103
41フレックス活用	7	0	18	0	0	0	3	0	0	0	44
42始業・終業	24	1	46	2	5	1	2	1	0	0	100
43残業制限	30	2	46	2	5	2	5	1	0	0	103
44深夜制限	24	1	37	1	6	1	4	1	0	0	72
45通院時間	21	1	56	2	7	1	7	1	0	0	110
46休養配慮	29	1	58	2	8	1	7	1	0	0	112
47賃金見直	17	0	32	0	5	0	3	0	0	0	71
48待遇維持	13	1	25	1	4	1	5	1	0	0	59
49雇用形態	11	1	30	2	4	1	2	0	0	0	73
50育児両立	13	1	33	1	1	1	3	1	0	0	108
51福利厚生	13	0	32	1	3	0	4	1	0	0	82
52マニュアル	8	0	20	0	2	0	2	0	0	0	51
53生活の場	6	4	12	9	1	2	1	1	0	0	39
54福祉情報	2	2	5	5	1	0	0	1	0	0	13
55目標管理	10	5	20	7	4	3	3	2	0	0	28
56理想モデル	5	1	9	1	2	0	1	0	0	0	8
57フィードバック	16	2	28	6	7	3	3	1	0	0	52

1-11 (障害種別の残存する課題)

課題項目	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	若年性 認知症
1体力低下	1	0	0	17	6	8	6	1	1	0
2障害不安定	1	1	0	12	5	9	31	3	2	0
3体調不良	1	0	0	8	8	7	21	3	2	0
4寝不足	1	0	0	1	1	2	9	1	0	0
5だるい	1	0	0	4	3	2	6	0	0	0
6イライラ	1	0	0	2	0	4	7	1	3	0
7胃腸不調	1	0	0	0	0	2	4	0	0	0
8視力低下	6	0	0	5	0	1	1	1	1	0
9聴力低下	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0
10運動機能	0	1	0	23	2	4	4	1	0	0
11腰痛等	0	0	0	4	3	5	5	1	0	0
12もの忘れ	0	1	1	5	1	6	7	3	6	1
13集中力	0	4	0	9	4	13	17	5	3	0
14読み書き等	1	3	0	7	3	14	9	4	3	1
15処理速度	2	4	0	17	4	17	15	2	4	0
16責任感	0	3	1	8	9	9	12	2	1	0
17ストレス	2	3	0	9	4	7	26	4	1	0
18労働意欲	2	4	0	6	5	5	19	2	1	0
19作業態度	2	3	0	4	2	5	13	2	0	0
20姿勢保持	1	2	0	15	2	4	6	1	1	0
21人間関係	2	9	1	16	5	20	30	4	2	0
22指示理解	1	8	0	11	2	18	22	3	5	1
23意思伝達	1	6	1	8	2	19	19	3	1	0
24機器使用	2	5	1	4	0	7	9	2	1	1
25技能習得	0	2	0	6	6	7	11	3	2	1
26仕事設定	7	6	0	26	12	13	18	3	5	1
27給与等処遇	1	3	0	5	5	1	8	2	1	1
28人事管理	2	3	1	13	9	3	6	1	1	0
29職場復帰	0	3	0	6	7	2	23	1	0	0
30支援引継	2	2	0	1	1	2	5	2	0	0
31外部機関	1	1	0	3	0	6	11	1	2	0
32場所移動	1	1	0	18	3	5	3	1	2	0
33安全通勤	3	2	0	8	2	5	5	1	1	0
34勤務設定	4	5	0	20	13	7	11	2	3	0
35休憩確保	0	2	0	9	5	4	4	0	0	0
36安全配慮	2	4	0	15	10	10	6	2	0	0
37ストレスチェック	0	1	0	3	3	4	7	1	0	0
38健康診断	0	3	0	8	7	7	7	1	4	0
39健康管理	0	2	0	5	4	7	7	1	2	0
40生活習慣病	1	2	0	5	6	6	5	1	0	0
41通院服薬	1	1	0	8	5	7	13	1	2	0
42トイレ頻度	0	2	0	4	2	1	2	1	0	0
43服装	0	3	0	5	2	10	6	2	0	0
44介護両立	1	2	0	6	1	5	10	0	0	0
45住環境	1	2	0	1	1	3	3	0	0	0
46家族理解	1	1	0	6	3	3	4	2	1	0
47育児両立	0	2	0	0	0	1	2	0	0	0
48特性理解	2	2	0	13	8	7	13	2	5	0
49中途障害	0	0	0	4	0	2	5	0	3	0
50ライフイベント	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0
51退職見立	1	1	0	5	4	4	6	1	0	1
52福祉情報	1	1	0	4	1	4	5	2	1	0
53介護情報	1	1	0	5	1	2	4	0	1	0

1－12（雇用はないが配慮が考えられる障害種（事業所数））

障害区分	事業所数
視覚障害	308
聴覚障害	328
音声・言語障害	313
肢体不自由	342
内部障害	316
知的障害	329
精神障害	320
発達障害	328
高次脳機能障害	304
若年性認知症	308

1-13（障害種別の配慮項目別の課題の残存率）

視覚障害

n=55

	残存課題 のある 企業数	配慮実施 企業数	課題の 残存率
36ストレスチェック	5	34	14.7%
34健康診断	6	33	18.2%
9業務内容	9	31	29.0%
10仕事変更	6	30	20.0%
22障害理解	7	27	25.9%
26健康管理（産保）	3	23	13.0%
32視力状況	7	23	30.4%
35健康管理（自立的）	3	22	13.6%
45通院時間	5	22	22.7%
11配置転換	2	21	9.5%
40短時間配慮	3	19	15.8%
42始業・終業	4	19	21.1%
13指示	2	18	11.1%
20差別・合理的配慮	2	17	11.8%
43就業制限	3	17	17.6%
46休養配慮	3	17	17.6%
2施設改善	3	16	18.8%
23対話時間	4	16	25.0%
51福利厚生	1	15	6.7%
50育児両立	1	14	7.1%
44深夜制限	3	14	21.4%
1機器導入	4	14	28.6%
37情報共有	1	13	7.7%
14構造化	3	12	25.0%
7援助者配置	3	12	25.0%
21キャリア形成	2	11	18.2%
3トイレ・食堂等	2	11	18.2%
27体調管理	3	11	27.3%
57フィードバック	1	10	10.0%
52マニュアル	0	9	0.0%
8職場復帰	0	9	0.0%
41フレックス活用	2	9	22.2%
5通勤方法変更	3	9	33.3%
12技能訓練	0	8	0.0%
24親睦活動	1	8	12.5%
47資金見直	1	8	12.5%
55目標管理	2	8	25.0%
4住宅等確保	0	7	0.0%
39在宅勤務	1	7	14.3%
18相談員配置	2	7	28.6%
28主治医等助言	0	6	0.0%
53生活の場	0	6	0.0%
6研修等提供	1	6	16.7%
49雇用形態	1	6	16.7%
25家族共有	1	5	20.0%
19外部連携	2	5	40.0%
38仕事観相談	0	4	0.0%
48待遇維持	0	4	0.0%
54福祉情報	1	4	25.0%
17ジョブコーチ	1	4	25.0%
33聴力状況	0	3	0.0%
15コミュニケーション	0	3	0.0%
30食事管理	0	2	0.0%
31睡眠状態	1	2	50.0%
56理想モデル	1	2	50.0%

聴覚障害

n=88

	残存課題 のある 企業数	配慮実施 企業数	課題の 残存率
36ストレスチェック	7	49	14.3%
16筆談・口話	9	48	18.8%
34健康診断	7	45	15.6%
10仕事変更	4	44	9.1%
9業務内容	5	40	12.5%
22障害理解	8	40	20.0%
26健康管理（産保）	6	39	15.4%
13指示	4	35	11.4%
35健康管理（自立的）	4	32	12.5%
11配置転換	4	32	12.5%
45通院時間	4	32	12.5%
33聴力状況	4	31	12.9%
46休養配慮	3	29	10.3%
20差別・合理的配慮	3	28	10.7%
27体調管理	6	27	22.2%
40短時間配慮	5	26	19.2%
50育児両立	3	26	11.5%
23対話時間	5	26	19.2%
21キャリア形成	2	25	8.0%
14構造化	3	22	13.6%
24親睦活動	6	22	27.3%
42始業・終業	2	21	9.5%
37情報共有	3	21	14.3%
43就業制限	3	21	14.3%
7援助者配置	4	21	19.0%
51福利厚生	3	19	15.8%
15コミュニケーション	4	19	21.1%
44深夜制限	4	19	21.1%
12技能訓練	2	17	11.8%
52マニュアル	4	17	23.5%
2施設改善	0	16	0.0%
48待遇維持	1	16	6.3%
8職場復帰	3	15	20.0%
32視力状況	1	14	7.1%
47資金見直	2	14	14.3%
1機器導入	1	14	7.1%
55目標管理	4	14	28.6%
6研修等提供	2	13	15.4%
39在宅勤務	1	12	8.3%
19外部連携	2	12	16.7%
28主治医等助言	3	12	25.0%
57フィードバック	1	12	8.3%
49雇用形態	3	12	25.0%
41フレックス活用	2	11	18.2%
29運動習慣	2	10	20.0%
31睡眠状態	1	10	10.0%
18相談員配置	1	10	10.0%
30食事管理	1	10	10.0%
5通勤方法変更	2	9	22.2%
25家族共有	2	9	22.2%
53生活の場	2	9	22.2%
38仕事観相談	2	9	22.2%
17ジョブコーチ	3	8	37.5%
3トイレ・食堂等	0	7	0.0%
4住宅等確保	0	7	0.0%
54福祉情報	2	6	33.3%
56理想モデル	0	3	0.0%

音声・言語障害

n=23

	残存課題 のある 企業数	配慮実施 企業数	課題の 残存率
10仕事変更	0	14	0.0%
22障害理解	0	11	0.0%
46休養配慮	0	11	0.0%
9業務内容	1	10	10.0%
26健康管理（産保）	0	10	0.0%
27体調管理	0	10	0.0%
34健康診断	0	10	0.0%
36ストレスチェック	0	10	0.0%
45通院時間	0	10	0.0%
11配置転換	0	9	0.0%
13指示	0	9	0.0%
20差別・合理的配慮	0	9	0.0%
14構造化	0	8	0.0%
43就業制限	0	8	0.0%
40短時間配慮	0	8	0.0%
35健康管理（自立的）	0	7	0.0%
23対話時間	0	7	0.0%
50育児両立	0	7	0.0%
7援助者配置	0	7	0.0%
12技能訓練	0	6	0.0%
51福利厚生	0	6	0.0%
37情報共有	0	6	0.0%
42始業・終業	0	6	0.0%
21キャリア形成	0	6	0.0%
44深夜制限	0	5	0.0%
24親睦活動	0	4	0.0%
32視力状況	0	4	0.0%
39在宅勤務	0	4	0.0%
2施設改善	0	3	0.0%
16筆談・口話	0	3	0.0%
25家族共有	0	3	0.0%
33聴力状況	0	3	0.0%
52マニュアル	0	3	0.0%
57フィードバック	0	3	0.0%
47資金見直	0	3	0.0%
48待遇維持	0	3	0.0%
18相談員配置	0	3	0.0%
6研修等提供	0	2	0.0%
53生活の場	0	2	0.0%
54福祉情報	0	2	0.0%
55目標管理	0	2	0.0%
8職場復帰	0	2	0.0%
49雇用形態	0	2	0.0%
17ジョブコーチ	0	1	0.0%
28主治医等助言	0	1	0.0%
38仕事観相談	0	1	0.0%

肢体不自由

n=283

	残存課題 のある 企業数	配慮実施 企業数	課題の 残存率
10仕事変更	43	146	29.5%
34健康診断	33	131	25.2%
36ストレスチェック	26	127	20.5%
9業務内容	38	121	31.4%
22障害理解	33	107	30.8%
35健康管理(自立的)	22	105	21.0%
3トイレ・食堂等	33	100	33.0%
2施設改善	23	94	24.5%
11配置転換	25	94	26.6%
45通院時間	22	94	23.4%
26健康管理(産保)	17	86	19.8%
46休養配慮	19	84	22.6%
4住宅等確保	22	84	26.2%
40短時間配慮	22	78	28.2%
43残業制限	20	77	26.0%
27体調管理	25	77	32.5%
21キャリア形成	19	72	26.4%
23対話時間	20	69	29.0%
37情報共有	19	68	27.9%
42始業・終業	14	66	21.2%
20差別・合理的配慮	18	64	28.1%
44深夜制限	21	61	34.4%
13指示	23	60	38.3%
51福利厚生	16	58	27.6%
24親睦活動	14	52	26.9%
14構造化	17	52	32.7%
50育児両立	6	51	11.8%
7援助者配置	21	51	41.2%
47資金見直	17	49	34.7%
5通勤方法変更	14	48	29.2%
48待遇維持	17	46	37.0%
12技能訓練	11	45	24.4%
8職場復帰	11	40	27.5%
57フィードバック	13	40	32.5%
28主治医等助言	13	39	33.3%
49雇用形態	11	36	30.6%
55目標管理	13	33	39.4%
39在宅勤務	11	32	34.4%
52マニュアル	5	31	16.1%
41フレックス活用	8	31	25.8%
6研修等提供	7	30	23.3%
25家族共有	16	30	53.3%
32視力状況	6	28	21.4%
33聴力状況	6	28	21.4%
1機器導入	9	25	36.0%
53生活の場	10	24	41.7%
29運動習慣	6	23	26.1%
38仕事観相談	9	23	39.1%
18相談員配置	10	23	43.5%
19外部連携	13	23	56.5%
31睡眠状態	4	22	18.2%
30食事管理	5	20	25.0%
17ジョブコーチ	7	16	43.8%
54福祉情報	4	11	36.4%
56理想モデル	4	11	36.4%
15コミュニケーション	3	5	60.0%

内部障害

n=183

	残存課題 のある 企業数	配慮実施 企業数	課題の 残存率
10仕事変更	1	85	1.2%
34健康診断	2	83	2.4%
36ストレスチェック	3	81	3.7%
9業務内容	2	75	2.7%
45通院時間	2	75	2.7%
11配置転換	2	66	3.0%
22障害理解	2	64	3.1%
35健康管理(自立的)	1	64	1.6%
26健康管理(産保)	1	60	1.7%
46休養配慮	1	58	1.7%
40短時間配慮	1	56	1.8%
43残業制限	0	52	0.0%
21キャリア形成	1	51	2.0%
27体調管理	0	48	0.0%
42始業・終業	1	46	2.2%
37情報共有	0	45	0.0%
20差別・合理的配慮	1	43	2.3%
23対話時間	0	43	0.0%
44深夜制限	0	40	0.0%
13指示	0	39	0.0%
51福利厚生	0	38	0.0%
12技能訓練	1	38	2.6%
50育児両立	0	37	0.0%
24親睦活動	1	33	3.0%
8職場復帰	0	31	0.0%
14構造化	0	29	0.0%
2施設改善	0	28	0.0%
48待遇維持	0	28	0.0%
47資金見直	1	25	4.0%
28主治医等助言	0	24	0.0%
57フィードバック	0	23	0.0%
4住宅等確保	0	22	0.0%
41フレックス活用	1	22	4.5%
3トイレ・食堂等	0	21	0.0%
6研修等提供	0	21	0.0%
7援助者配置	0	21	0.0%
55目標管理	0	21	0.0%
49雇用形態	0	20	0.0%
52マニュアル	0	19	0.0%
39在宅勤務	0	19	0.0%
5通勤方法変更	0	16	0.0%
18相談員配置	1	16	6.3%
32視力状況	0	15	0.0%
25家族共有	1	15	6.7%
33聴力状況	0	14	0.0%
53生活の場	0	14	0.0%
30食事管理	1	13	7.7%
17ジョブコーチ	1	11	9.1%
29運動習慣	0	10	0.0%
19外部連携	2	9	22.2%
38仕事観相談	0	9	0.0%
31睡眠状態	0	8	0.0%
54福祉情報	0	6	0.0%
56理想モデル	0	6	0.0%
1機器導入	0	4	0.0%

知的障害

n=86

	残存課題 のある 企業数	配慮実施 企業数	課題の 残存率
10仕事変更	26	60	43.3%
13指示	24	54	44.4%
22障害理解	19	41	46.3%
7援助者配置	18	40	45.0%
9業務内容	18	38	47.4%
14構造化	15	34	44.1%
34健康診断	15	33	45.5%
43残業制限	14	32	43.8%
35健康管理(自立的)	14	30	46.7%
46休養配慮	17	30	56.7%
36ストレスチェック	10	29	34.5%
40短時間配慮	11	28	39.3%
27体調管理	17	28	60.7%
37情報共有	14	27	51.9%
23対話時間	14	26	53.8%
44深夜制限	12	25	48.0%
25家族共有	10	25	40.0%
42始業・終業	14	25	56.0%
26健康管理(産保)	9	24	37.5%
20差別・合理的配慮	11	23	47.8%
45通院時間	10	22	45.5%
11配置転換	11	22	50.0%
12技能訓練	11	20	55.0%
2施設改善	8	18	44.4%
24親睦活動	11	18	61.1%
19外部連携	2	18	11.1%
57フィードバック	11	18	61.1%
47資金見直	13	17	76.5%
5通勤方法変更	8	16	50.0%
28主治医等助言	6	15	40.0%
55目標管理	6	15	40.0%
3トイレ・食堂等	8	14	57.1%
50育児両立	6	14	42.9%
8職場復帰	7	14	50.0%
18相談員配置	4	14	28.6%
48待遇維持	11	14	78.6%
51福利厚生	7	13	53.8%
49雇用形態	7	12	58.3%
17ジョブコーチ	4	12	33.3%
6研修等提供	8	11	72.7%
4住宅等確保	4	10	40.0%
30食事管理	4	10	40.0%
21キャリア形成	6	10	60.0%
38仕事観相談	5	10	50.0%
53生活の場	3	10	30.0%
29運動習慣	4	8	50.0%
31睡眠状態	4	8	50.0%
52マニュアル	4	8	50.0%
33聴力状況	3	7	42.9%
41フレックス活用	5	7	71.4%
32視力状況	3	6	50.0%
56理想モデル	4	6	66.7%
15コミュニケーション	4	5	80.0%
54福祉情報	1	4	25.0%
1機器導入	3	4	75.0%
16筆談・口話	3	4	75.0%
39在宅勤務	2	3	66.7%

精神障害

n=132

	残存課題 のある 企業数	配慮実施 企業数	課題の 残存率
10仕事変更	43	92	46.7%
9業務内容	36	79	45.6%
22障害理解	30	72	41.7%
13指示	34	71	47.9%
34健康診断	32	70	45.7%
36ストレスチェック	26	69	37.7%
11配置転換	30	66	45.5%
40短時間配慮	29	60	48.3%
46休養配慮	28	60	46.7%
45通院時間	29	58	50.0%
35健康管理(自立的)	21	52	40.4%
26健康管理(産保)	18	51	35.3%
14構造化	23	49	46.9%
42始業・終業	23	48	47.9%
43残業制限	20	48	41.7%
7援助者配置	25	48	52.1%
23対話時間	23	47	48.9%
8職場復帰	27	47	57.4%
20差別・合理的配慮	18	45	40.0%
27体調管理	17	44	38.6%
37情報共有	18	43	41.9%
19外部連携	23	40	57.5%
44深夜制限	14	38	36.8%
12技能訓練	18	38	47.4%
50育児両立	12	34	35.3%
28主治医等助言	17	34	50.0%
57フィードバック	22	34	64.7%
51福利厚生	12	33	36.4%
24親睦活動	16	33	48.5%
18相談員配置	18	33	54.5%
47資金見直	16	32	50.0%
49雇用形態	20	32	62.5%
21キャリア形成	16	31	51.6%
25家族共有	14	28	50.0%
55目標管理	16	27	59.3%
48待遇維持	16	26	61.5%
6研修等提供	12	25	48.0%
2施設改善	11	24	45.8%
17ジョブコーチ	11	23	47.8%
53生活の場	11	21	52.4%
39在宅勤務	9	20	45.0%
52マニュアル	6	20	30.0%
31睡眠状態	5	19	26.3%
3トイレ・食堂等	7	19	36.8%
41フレックス活用	10	18	55.6%
5通勤方法変更	9	18	50.0%
33聴力状況	9	17	52.9%
38仕事観相談	7	16	43.8%
32視力状況	7	15	46.7%
30食事管理	4	14	28.6%
4住宅等確保	5	13	38.5%
29運動習慣	2	12	16.7%
54福祉情報	3	10	30.0%
56理想モデル	5	10	50.0%
1機器導入	1	5	20.0%
15コミュニケーション	0	3	0.0%
16筆談・口話	0	2	0.0%

発達障害

n=20

	残存課題 のある 企業数	配慮実施 企業数	課題の 残存率
13指示	8	14	57.1%
10仕事変更	7	13	53.8%
7援助者配置	5	11	45.5%
22障害理解	4	11	36.4%
9業務内容	6	10	60.0%
14構造化	5	10	50.0%
27体調管理	4	10	40.0%
57フィードバック	5	10	50.0%
34健康診断	5	9	55.6%
46休養配慮	6	9	66.7%
26健康管理(産保)	3	8	37.5%
40短時間配慮	4	8	50.0%
19外部連携	4	8	50.0%
45通院時間	5	8	62.5%
11配置転換	6	8	75.0%
6研修等提供	4	7	57.1%
20差別・合理的配慮	3	7	42.9%
23対話時間	3	7	42.9%
35健康管理(自立的)	2	7	28.6%
36ストレスチェック	3	7	42.9%
43残業制限	5	7	71.4%
37情報共有	4	7	57.1%
44深夜制限	5	7	71.4%
55目標管理	4	7	57.1%
12技能訓練	5	7	71.4%
2施設改善	2	6	33.3%
17ジョブコーチ	3	6	50.0%
18相談員配置	4	6	66.7%
42始業・終業	4	6	66.7%
21キャリア形成	2	5	40.0%
47資金見直	4	5	80.0%
48待遇維持	4	5	80.0%
49雇用形態	3	5	60.0%
8職場復帰	3	4	75.0%
25家族共有	1	4	25.0%
5通勤方法変更	1	3	33.3%
28主治医等助言	1	3	33.3%
38仕事観相談	1	3	33.3%
39在宅勤務	1	3	33.3%
24親睦活動	1	3	33.3%
32視力状況	1	3	33.3%
33聴力状況	1	3	33.3%
51福利厚生	3	3	100.0%
53生活の場	2	3	66.7%
50育児両立	2	2	100.0%
52マニュアル	1	2	50.0%
56理想モデル	2	2	100.0%
1機器導入	0	1	0.0%
3トイレ・食堂等	0	1	0.0%
29運動習慣	1	1	100.0%
30食事管理	1	1	100.0%
31睡眠状態	1	1	100.0%
54福祉情報	0	1	0.0%

高次脳機能障害

n=17

	残存課題 のある 企業数	配慮実施 企業数	課題の 残存率
10仕事変更	5	12	41.7%
34健康診断	4	12	33.3%
9業務内容	5	11	45.5%
22障害理解	5	10	50.0%
13指示	6	9	66.7%
36ストレスチェック	4	9	44.4%
11配置転換	3	8	37.5%
45通院時間	4	8	50.0%
46休養配慮	3	8	37.5%
14構造化	4	7	57.1%
18相談員配置	6	7	85.7%
23対話時間	4	7	57.1%
26健康管理(産保)	5	7	71.4%
27体調管理	4	7	57.1%
12技能訓練	4	6	66.7%
35健康管理(自立的)	3	6	50.0%
43残業制限	2	6	33.3%
28主治医等助言	3	6	50.0%
48待遇維持	2	6	33.3%
44深夜制限	1	5	20.0%
51福利厚生	3	5	60.0%
55目標管理	4	5	80.0%
6研修等提供	4	4	100.0%
8職場復帰	2	4	50.0%
21キャリア形成	3	4	75.0%
50育児両立	1	4	25.0%
20差別・合理的配慮	3	4	75.0%
37情報共有	2	4	50.0%
57フィードバック	3	4	75.0%
7援助者配置	2	3	66.7%
41フレックス活用	1	3	33.3%
39在宅勤務	2	3	66.7%
40短時間配慮	0	3	0.0%
42始業・終業	0	3	0.0%
47資金見直	1	3	33.3%
25家族共有	2	3	66.7%
24親睦活動	2	2	100.0%
38仕事観相談	1	2	50.0%
5通勤方法変更	0	2	0.0%
49雇用形態	0	2	0.0%
1機器導入	1	1	100.0%
3トイレ・食堂等	0	1	0.0%
32視力状況	1	1	100.0%
33聴力状況	1	1	100.0%
56理想モデル	1	1	100.0%

1-14 (中高年齢障害者雇用企業における外部相談機関別の相談状況)

	事業所数	割合
ハローワーク	205	33.3%
貴社の産業医、産業保健師等	145	23.5%
社会保険労務士	125	20.3%
障害者就業・生活支援センター	103	16.7%
労働基準監督署	82	13.3%
職場適応援助者(ジョブコーチ)	81	13.1%
障害者職業センター	77	12.5%
特別支援学校等の教育機関	66	10.7%
就労移行支援事業者	63	10.2%
主治医、その他医療専門職	63	10.2%
市区町村の就労支援センター	61	9.9%
弁護士	49	8.0%
相談支援事業所	42	6.8%
障害者雇用を進めている他の企業	37	6.0%
就労継続支援事業者A型	35	5.7%
保健師、保健所(保健センター)	29	4.7%
就労継続支援事業者B型	28	4.5%
産業保健総合支援センター／地域産業保健センター	23	3.7%
グループホーム(共同生活援助)	22	3.6%
発達障害者支援センター	11	1.8%
同じ障害や疾患のある人や団体	10	1.6%
外部のEAP機関等	8	1.3%
難病相談支援センター	3	0.5%
介護給付に伴う障害福祉サービスを行う事業所	3	0.5%
若年性認知症支援コーディネーター	1	0.2%

1-15 (中高年齢障害者雇用企業における企業規模別の相談状況)

従業員規模	相談を行った 事業所数	45歳以上の 障害者雇用有	割合
50人未満	23	55	41.8%
50～99人	40	98	40.8%
100～299人	95	200	47.5%
300～999人	91	158	57.6%
1000人以上	71	103	68.9%

中高年齢障害者に対する職業生活再設計等に係る支援に関する調査研究
 企業調査票

ご記入に当たってのお願い

1. 本調査は、中高年齢障害者の就業上の固有の課題に対する配慮等の取組について把握することを目的としています。
2. この調査を通じて得られた情報は、各法令・規定に基づいて厳重に管理し、研究以外の目的には利用しません。
3. 特にことわりのない限り、令和2年4月1日現在の貴社の状況についてご記入ください。
4. ご回答は、人事労務管理担当者の方にお願います。
5. ご回答に差し障りのある設問や、ご回答が難しい設問がありましたら、空欄でも差し支えありません。
6. ご回答の内容によって不利益になることはありません。
7. ご記入頂いた調査票は、同封の返信用封筒にて、**令和2年5月8日（金）**までにご返送くださいますようお願いいたします。
8. ご回答に当たり不明な点がありましたら、お手数ですが、下記までご連絡ください。

<問い合わせ先> 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
 社会的支援部門 高瀬、永野
 電 話 043-297-9025・9028
 メールアドレス ssdiv@jeed.or.jp

-----以下、質問にお答えください。-----

1. 企業の属性について

問1 貴社の所在地についてお答えください。当ではまる番号の1つに○を付けてください。

1	北海道・東北 (北海道・青森県・岩手県・宮城県・秋田県・山形県・福島県)	2	北関東・甲信越 (茨城県・栃木県・群馬県・山梨県・長野県・新潟県)	3	南関東 (埼玉県・千葉県・東京都・神奈川県)
4	東海・北陸 (岐阜県・静岡県・愛知県・三重県・富山県・石川県・福井県)	5	近畿 (滋賀県・京都府・大阪府・兵庫県・奈良県・和歌山県)	6	中国・四国 (鳥取県・島根県・岡山県・広島県・山口県・徳島県・香川県・愛媛県・高知県)
7	九州・沖縄 (福岡県・佐賀県・長崎県・熊本県・大分県・宮崎県・鹿児島県・沖縄県)				

問 2 貴社の主な産業分類についてお答えください。当てはまる番号の 1 つに○を付けてください。

1	農業、林業、漁業	2	鉱業、採石業、 砂利採取業	3	建設業	4	製造業
5	電気・ガス・熱供給・ 水道業	6	情報通信業	7	運輸業、郵便業	8	卸売業、小売業
9	金融業、保険業	10	不動産業、物品賃貸業	11	学術研究、専門・技術 サービス業	12	宿泊業、飲食サービス業
13	生活関連サービス業、 娯楽業	14	教育、学習支援業	15	医療、福祉	16	複合サービス事業 (協同組合等)
17	サービス業（他に分類さ れないもの）						

問 3 貴社の全従業員数についてお答えください。当てはまる番号の 1 つに○を付けてください。

1	30 人未満	2	30～49 人	3	50～99 人	4	100～299 人
5	300～999 人	6	1000 人以上				

問 4 貴社における特例子会社の有無等についてお答えください。当てはまる番号の 1 つに○を付けてください。

1	特例子会社がある
2	特例子会社はない

(1 を選択した方)

1	障害のある者の勤務する職場が 特例子会社以外にもある
2	障害のある者の勤務する職場が 特例子会社以外にはない

問5 貴社の常用労働者数と障害のある常用労働者数についてお答えください。

常用労働者とは、本調査では雇用形態の如何を問わず【期間の定めなく雇用されている労働者】であり、かつ【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労働者、または採用のときから1年を超えて引き続き雇用されると見込まれる労働者】をいいます。

(1) 貴社における常用労働者の年齢構成について、以下の太枠の記入欄に各年齢帯の実人数と総計をご記入ください。

年齢別の常用労働者数	年齢帯					総計
	44歳未満	45歳～49歳	50歳～54歳	55歳～59歳	60歳～64歳	65歳以上
企業全体の常用労働者	人	人	人	人	人	人

(2) 貴社において障害のある常用労働者が在職していますか。

在職している場合、その障害区分における年齢構成について、該当する太枠の記入欄に実人数と総計をご記入ください。

【注意】・本調査における障害のある常用労働者は障害者雇用の者に限ります。

・障害区分については下記に示す、3つの区分により1在職／2不在のどちらかを選択して○をつけてください。

・重複障害がある方の場合は、主な障害区分1つについて人数をご回答ください。

【本調査のために、あらためて本人に対して障害の確認を行わないよう、お願いいたします】

年齢別の障害のある常用労働者数	在職	不在	年齢帯					総計
			44歳未満	45歳～49歳	50歳～54歳	55歳～59歳	60歳～64歳	65歳以上
(記入例)	①	2	3人	1人	人	2人	人	6人
身体障害者	1	2	人	人	人	人	人	人
知的障害者	1	2	人	人	人	人	人	人
精神障害者	1	2	人	人	人	人	人	人

ここからの質問は障害者の働く職場の詳細な質問を含みますので、貴社の状況に応じて詳しくご担当者様よりご回答をお願いいたします。

2. 企業における中高年齢労働者への配慮と課題について

問6 ご回答者のお立場についてあてはまる数字に全て○を付けてください。

1	人事労務担当者	2	障害者の働く職場の雇用管理担当者	3	障害者の働く職場の直属の上司	4	産業保健担当者
5	企業在籍型職場適応援助者 (ジョブコーチ)	6	障害者職業生活相談員	7	その他 ()		

問7 貴社で働く中高年齢(45歳以上)になる常用労働者への就業上の配慮についておたずねします。

(1) 貴社において在職する、中高年齢の障害のある常用労働者の中で、加齢により変化したものに限らず現状や将来を踏まえて就業上の配慮をしている方がいれば、該当する障害区分の欄の「1」に○をつけてください。また、該当する方がいない場合、配慮が必要と想定される障害の区分を任意に選び「2」に○をつけてください。(注意:「1」を選んだ場合は「2」を選択しないでください)

※「2」の場合の例:「現在は45歳未満の障害のある常用労働者」や「現在は雇用がないが、今後雇用を予定している障害のある中高年齢者」において想定される配慮

就業上の配慮をしている中高年齢の障害のある常用労働者はいませんか? ・いる→「1」 ・いないが配慮が考えられる→「2」(任意) ※「1」を選んだ場合は「2」を選択しないでください	障害区分										
	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	若年性認知症	
	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	2

(2) (1)で「1」または「2」を選択した障害区分の列の回答欄に上の行から順に配慮項目について、該当するものに「○」を付けてください。また「○」を付けた配慮項目について、自社のみで対応している(したい)場合は数字の「1」を、外部の支援機関と協力して対応している(したい)場合は数字の「2」を記入例の様に記入してください。あわせて障害者雇用以外の中高年齢の常用労働者に対して配慮している項目について、該当するものに「○」を付けてください。

中高年齢の常用労働者に対する具体的な就業上の配慮(以下の1~57項目)としてあてはまるものは何ですか? ・障害区分ごとに○ ・対応方法:自社のみ→「1」 外部と協力→「2」	障害区分										
	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	若年性認知症	
				○ 1			○ 2			○ 1	
記入例											
(45歳以上の)障害者雇用以外の常用労働者										○	

(45歳以上の) 障害者雇用以外 の常用労働者	1
	2
	3
	4
	5

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	若年性 認知症

職場内外の物理環境・設備の整備

1	障害の状態に応じた支援機器の導入 (作業補助機器、音声化ソフト等)
2	職務環境における作業施設の改善
3	トイレ・休憩スペース・食堂等の改善
4	通勤に配慮するための住宅・駐車場の確保
5	通勤ルートや通勤方法の変更

(45歳以上の) 障害者雇用以外 の常用労働者	6
	7
	8

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	若年性 認知症

基礎的な職業能力の開発

6	研修・職業訓練等能力開発機会の提供
7	業務遂行を援助する者の配置
8	長期休業から職場復帰の際の訓練機会の 提供および段階的な勤務時間の設定

(45歳以上の) 障害者雇用以外 の常用労働者	9
	10
	11
	12
	13
	14

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	若年性 認知症

業務の見直しや配置転換

9	本人との積極的な話し合いによる業務内容 の改善
10	個人の能力に応じた仕事内容の変更
11	配置転換等による人事管理面の配慮
12	業務内容の変更や配置転換時の研修や 技能訓練
13	業務実施方法についてのわかりやすい指示
14	作業を行いやすくするための構造化 (工程の見直しや、作業マニュアルの整備)

次ページに続く

(45歳以上の) 障害者雇用以外 の常用労働者	15
	16
	17
	18
	19

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	若年性 認知症

コミュニケーション・相談に対する配慮

15	手話通訳の配置等コミュニケーション手段への配慮
16	職場内での聴覚障害に対する筆談・口話の配慮
17	職場適応援助者（ジョブコーチ）の配置・委嘱
18	職業生活に関する専門の相談員の配置・委嘱
19	職場適応を進めるための外部機関との連携

(45歳以上の) 障害者雇用以外 の常用労働者	20
	21
	22
	23
	24
	25

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	若年性 認知症

職場の人権対策

20	障害者差別禁止指針および合理的配慮指針に関する周知・啓発
21	障害にかかわらずキャリア形成ができる人事方針
22	職場における障害についての理解促進
23	職場内で就労上の課題について十分な対話時間を設ける配慮
24	社内の親睦活動、サークル活動などの参加しやすさ
25	就労上の課題に関する家族との情報共有

(45歳以上の) 障害者雇用以外 の常用労働者	26
	27
	28
	29
	30
	31

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	若年性 認知症

職場内外による疾患・健康管理の配慮

26	産業保健スタッフによる事業所内の健康管理
27	職場における毎日の体調・健康状態の確認
28	仕事内容に関する主治医・医療専門職からの助言
29	運動（散歩、体操など）習慣についての把握
30	食事管理についての状況把握
31	睡眠状態についての状況把握

労働条件や勤務規定による配慮										(45歳以上の) 障害者雇用以外 の常用労働者	
50	育児との両立の配慮	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	若年性 認知症
51	健康増進に係る福利厚生の実施										
52	雇用管理に関するマニュアル等の整備										
53	家庭環境の変化に伴う生活の場に関する相談										
54	退職後の福祉的就労等、福祉サービスに関する情報提供										
55	障害の状況を踏まえた目標管理に伴う相談										
56	理想とする職業人としてのモデルとなる者の把握										
57	日頃の仕事ぶりに対するポジティブなフィードバック										

上記質問項目に示す配慮の具体例、その他に配慮内容がある場合は、下記に自由に記入してください。

配慮を行っても、課題解決に結びつかない内容があれば、下記に自由に記入してください。

- (3) (1)で「1」を選択した障害区分の者が主に従事している仕事内容について該当する番号に○を付けてください。(複数回答可)
 なお、選択の判断が難しい場合は、一番右側の空欄に仕事内容を自由に記入してください。

		主に従事している仕事内容区分 (複数選択可)												仕事内容(自由記述)
		1 管理的職業	2 事務的職業	3 販売の職業	4 農林漁業の職業	5 専門的、技術的職業	6 サービスの職業	7 生産工程の職業	8 保安の職業	9 輸送・機械運転の職業	10 建設・採掘の職業	11 運搬・清掃・包装等の職業		
(記入例)		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
身体障害者	視覚障害者	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
	聴覚障害者	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
	音声・言語障害者	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
	肢体不自由者	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
	内部障害者	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
知的障害者		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
精神障害者	精神障害者	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
	発達障害者	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
	高次脳機能障害者	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
	若年性認知症	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		

次の質問は、貴社において実際に中高年齢（45歳以上）の障害のある常用労働者を雇用している場合のみご回答ください。

障害のある常用労働者がいない場合は問9へ

問8 貴社で働く中高年齢の障害のある常用労働者について、就業上の課題についておたずねします。

(1) 問7において配慮を行っている者の中で、配慮を行っても職業生活に影響や課題が残存する場合、該当する障害区分の欄に○を付けてください。

問7の配慮を行ってもなお課題が残存する中高年齢の障害のある常用労働者はいますか？ ・いる→「1」 ・いない→「2」	障害区分									
	視覚 障害	聴覚 障害	音声・ 言語 障害	肢体 不自由 障害	内部 障害	知的 障害	精神 障害	発達 障害	高次 脳機能 障害	若年性 認知症
	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2

(2) (1)において課題の残る者がいる「1」とした障害区分の列の回答欄に、課題の項目のはじめの行から順番に○を付けてください。

残存する具体的な課題(以下の1～53項目)として あてはまるものは何ですか？ ・障害区分ごとに○	視覚 障害	聴覚 障害	音声・ 言語 障害	肢体 不自由 障害	内部 障害	知的 障害	精神 障害	発達 障害	高次 脳機能 障害	若年性 認知症
記入例				○			○			○

本人の心身機能について

1 著しい体力低下	視覚 障害	聴覚 障害	音声・ 言語 障害	肢体 不自由 障害	内部 障害	知的 障害	精神 障害	発達 障害	高次 脳機能 障害	若年性 認知症
2 障害の状態が不安定である										
3 疲労が抜けなくなる、体調不良になりやすい										
4 寝不足になりやすい										
5 だるくなりやすい										
6 イライラすることが多い										
7 胃腸が不調になりやすい										
8 視力が落ちた(視覚障害者の場合は重度化した)										
9 聴力が落ちた(聴覚障害者の場合は重度化した)										
10 運動機能が落ちた(肢体不自由者の場合は重度化した)										
11 腰痛等関節痛の発症										
12 もの忘れが多い										

本人の仕事をするための基本的な能力										
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	若年性認知症	
										13
										14
										15
										16
										17
										18
										19
										20

本人のコミュニケーションに関すること										
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	若年性認知症	
										21
										22
										23
										24

企業の労働条件等に関すること										
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	若年性認知症	
										25
										26
										27
										28
										29
										30

次ページに続く

企業の安全配慮に関すること										
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	若年性認知症	
										31
										32
										33
										34
										35
										36
										37
										38

本人の健康管理等に関すること										
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	若年性認知症	
										39
										40
										41
										42
										43

本人の家族に関すること										
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	若年性認知症	
										44
										45
										46
										47

本人のキャリアに関すること		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	若年性 認知症
48	本人による障害特性についての理解										48
49	障害の進行や中途障害による仕事観の混乱										49
50	ライフイベント(出産・親の死別など)による 仕事観の混乱										50
51	退職を想定した場合の生活に対する見立て										51
52	継続雇用や退職後に係る福祉サービスの 情報提供										52
53	継続雇用や退職後に係る介護サービスの 情報提供										53

上記質問項目について具体的な課題内容がありましたら、その詳細を下記に自由に記入してください。

上記質問項目に示す課題の他に、課題内容がある場合は、下記に自由に記入してください。

3. 職場の状況と外部の関係機関との連携について

問9. 職場の風土についておたずねします。

障害者が働く職場において(障害者を雇用していない場合は職場全体について)、以下の項目であてはまる番号を1～4の中で○を付けて下さい。

	違う	やや違う	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。	1	2	3	4
2 私たちの職場では、お互いに理解し認め合っている。	1	2	3	4
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ます。	1	2	3	4
4 私たちの職場では、助け合おうという雰囲気がある。	1	2	3	4
5 私たちの職場では、お互いに信頼し合っている。	1	2	3	4
6 笑いや笑顔がある職場だ。	1	2	3	4

問10. 次のような外部の関係機関へ、中高年齢の障害のある常用労働者の雇用継続や仕事の再設計に関することの相談状況におたずねします。
相談をしたことがある場合は「1」、今後相談を希望する場合は「2」、相談窓口としての存在を知らない場合は「3」に○印をつけてください。
また、今後相談してみたい相談先があれば、その内容を相談先ごとに自由記述欄にご記入ください。

相談先		相談状況			自由記述(相談してみたいこと)
		あり	希望	知らない	
1	相談支援事業所	1	2	3	
2	就労移行支援事業者	1	2	3	
3	就労継続支援事業者A型	1	2	3	
4	就労継続支援事業者B型	1	2	3	
5	市区町村の就労支援センター	1	2	3	
6	主治医、その他医療専門職	1	2	3	
7	保健師、保健所(保健センター)	1	2	3	
8	グループホーム(共同生活援助)	1	2	3	
9	ハローワーク	1	2	3	
10	労働基準監督署	1	2	3	
11	障害者職業センター	1	2	3	
12	障害者就業・生活支援センター	1	2	3	
13	職場適応援助者(ジョブコーチ)	1	2	3	
14	産業保健総合支援センター/地域産業保健センター	1	2	3	
15	貴社の産業医、産業保健師等	1	2	3	

相談先		相談状況			自由記述（相談してみたいこと）
		あり	希望	知らない	
16	若年性認知症支援コーディネーター	1	2	3	
17	発達障害者支援センター	1	2	3	
18	難病相談支援センター	1	2	3	
19	外部のEAP機関等	1	2	3	
20	特別支援学校等の教育機関	1	2	3	
21	同じ障害や疾患のある人や団体	1	2	3	
22	弁護士	1	2	3	
23	社会保険労務士	1	2	3	
24	障害者雇用を進めている他の企業	1	2	3	
25	介護給付に伴う障害福祉サービスを行う事業所	1	2	3	
26	その他()	1	2	3	

問11. 「中高年齢障害者に対する職業生活再設計」等についてご意見がありましたら、ご自由にご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

本調査は中高年齢障害者の職業生活再設計等に役立つよう、令和3年3月に報告書として取りまとめます。

本調査票で捉えきれない実際の事例について把握するために、研究担当者が訪問してさらにお話をさせていただく場合があります、下記に連絡先をご記入いただけますと幸いです。なお、企業名等が外部に漏れることはありません。

所在地	〒 -		
企業名		電話番号	
ご担当者		メールアドレス	
ご所属			

ご記入頂いた調査票は、同封の返信用封筒にて、

令和 2年 5月 8日（金）までにご返送くださいますようお願いいたします。

＜問い合わせ先＞	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
	社会的支援部門	高瀬、永野
電 話	043-297-9025・9028	
	メールアドレス	ssdiv@jeed.or.jp

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で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

調査研究報告書 No. 159

中高年齢障害者に対する職業生活再設計等に係る支援に関する調査研究

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 2021 年 3 月
印刷・製本 情報印刷株式会社



NATIONAL INSTITUTE OF VOCATIONAL REHABILITATION

ISSN 1340-5527

リサイクル適性[Ⓐ]
この印刷物は、印刷用の紙へ
リサイクルできます。