

高齢者の就労支援に関する一考察

— QWLとQOLとの関連から —

後山 恵理子

1. はじめに

少子高齢社会では、高齢者が自らの健康維持や生活の質 (quality of life : QOLと略記) を向上させるために就労やボランティア活動等への社会参加とその参加意欲を高めることが重要な課題となっている。とりわけ高齢期の就労は、役割意識や個人成長、ADLの維持、自己実現につながるなど、心身の健康に深く関わっている。健康とは、心と身体、仕事や家庭生活の社会的な面の3つの側面の調和が必要であるとされている。世界保健機関 (WHO) は、QOLに労働状態を内包している。OECDは、「労働生活の質が広い意味での生活の質を構成する主要な領域」と指摘している。また、就労生活の質の向上は、生活全般・人生生活の質の改善の中で強力なウェイトをもつという。このように就労生活の質的向上 (quality of working life : QWLと略記) と生活の質 (QOL) との関連性は高く、両者は相互に影響しあっている。

そこで本稿では、文献や資料等を通じてQWLの概念や評価について整理し、QWLとQOLとの関連性を考察する。そしてその知見にもとづいて高齢者の就労支援のあり方を考察する。

2. QOL (Quality of life) とは

一般的にQOLとは、「quality of life」の略であり、「生活の質」「人生の質」「生命の質」などと訳され、生活者の満足感・安定感・幸福感を規定している諸要因の質¹、あるいは「叶えたい願望や人生において大切にしていること」²と意味づけられている。

生活の「質」とは、一般に「よさ」の程度と定義されるが、QOLの定義に関する合意はないと報告されている。近年では、非臨床的データのすべてのことをQOLとしてしまうことが流行化しており、このことが概念的混乱の一つの原因であるとされている。

QOLの研究は、1940年代末の英国のKarnofskyによるがん患者における化学療法の臨床評価に掲げられたことが発端となり、1960年以降に欧米でがんや高血圧などを中心に数多くのQOLの研究がなされ

てきている。しかし歴史的に研究は長くはない。日本では、1980年代後半から医療の側面から多くの慢性疾患を持つ患者に対して多様なQOLの研究がなされてきたが、近年では、医療面だけでなく社会福祉の分野、特に高齢者の介護や健康など地域福祉を中心としたQOLの研究も拡大し重要度は増している。QOLが向上すれば、最終的には社会全体の幸せと安定、平和をもたらすことにも寄与する。

3. QOLの文献等から

各種文献によれば、QOLは、「家庭内の役割や職場復帰などの役割の遂行のfunctional ability、社会や地域との交流の程度と質、心理的なwell-being、痛みなどの身体感覚、そしてlife satisfactionなどいろいろな要素がある。しかし、Lifeと生存とを価値あるものにする質とはなにかを定義するための経験的・実証的研究はほとんどない。MendolaらはQOLを「身体的な能力の限界の中で、個人個人が満足できる社会的状態の達成」と定義している。Shinらは「個人個人のニーズ、要求、欲望、個人の発達と自己実現を可能にする諸活動への参加、そして、自分と他人との比較において満足できること、などの諸点を満足させるに必要な資源の所有」によってQOLが構成されるとしている。そしてこれらはそれまでの経験や知識に依存するという。Pattersonは、QOLを評価する際のいくつかの特徴を列挙した。それらは一般的健康、performance status、全般的な満足、感情の状態、それに経済状態である。基本的にはQOLは、毎日の生活の中での病気の身体的・精神的・社会的影響に対する諸個人の反応を示すものであり、その反応は、生活状態に関する個人的満足がどの程度達成されるかに影響するものと考えられている。自己への価値評価も含む^{3,4}と報告されている。

WHO (World Health Organization : 国際保健機関) は、1947年には「健康を疾病がないということではなく、身体的、心理的および社会的に満足のいく状態である」と定義し、患者の主観的幸福感を測定するQOLの評価票を示した。さらに1998年には、

QOLの概念を「身体的状態、心理的状态、社会的交流、経済的・職業的、宗教的・霊的状态」の5つの領域⁵で示している。概ねQOLの概念は、利用者自身の主観的なQOLとされるこのWHOの健康概念が包括的なQOLとして信頼性・妥当性が高いといえる。このようにQOLは、「人生に対する個人的満足度」・「全体的な満足度」といわれ主観的要素が高い。

4. HQOLとNHQOL

QOLは、HQOL (health-relatedQOL:健康に直接関連)と、NHQOL (non-health-relatedQOL:健康に直接関連のない)の二つに大別される。HQOLの評価としては、医療分野におけるQOLで身体的状態、心理的状态、社会的状態、霊的状态、役割状態や全体的well-beingなど含まれる。NHQOLは環境や経済、政治などのQOLのうち、人の健康に直接的に影響を受けない部分のQOLを意味する⁶。NHQOLとNHQOLは相互に影響しあうと共に、それぞれの中でも影響しあっている。特にNHQOLは保健分野で、communityQOLとして展開され、1986年のオタワ憲章の中で、WHOは「健康は、生きることの目的ではなく、生きていくために必要な資源である」とし、ヘルスプロモーションの推進するために、公共政策づくりや環境整備、コミュニティづくり等の取り組みと開発の必要性を掲げている。

HQOLを測定する主な包括的尺度を次に挙げる。WHOQOL-26⁷(身体的領域、心理的領域、社会的関係、環境)は4領域26項目で就労に関する項目が内包され近年では妥当性と信頼性が高い。その他に自己報告式健康状態調査票のSF-36⁸(MOS Short Form 36-item Health Survey:身体機能、日常役割機能、体の痛み、全体的健康感、活力、社会生活機能、日常役割機能、心の健康)の8領域を測定した尺度は、日本でも信頼性、妥当性、反応性が立証されている。SIP (Sickness Impact Profile)は、疾病の影響による日常生活上の機能障害の程度を行動レベルの指標(身体的健康因子、精神的健康因子、その他)を3領域12カテゴリ化している。NPH (Nottingham Health Profile)は主に免疫的調査に使用されている。

5. QWL改善の運動

1960年後半から1970年代にかけて「労働生活の質的向上(QWL:quality of working Life:アメリカ)や「労働の人間化(humanization of work:ヨーロッパ)」、「QCサークル(quality control circle:

日本)」と呼ばれる運動が各国の共通現象として世界中に広がった。

この運動が高まった背景には、形ばかりではあるが医療や所得保障も充実し、高学歴・高所得の進展から労働者の価値観が変化(生活を充実させる、生きがい、働きがいを実現させたい等)し、労働生活の質に対する関心が高まって労働生活を含む人生全体、生活全般の質を充実したいという欲求をもつ者が多くなってきたことが挙げられる。また、憲法第25条の「健康的で文化的な生活をおくる」ことへの権利や労働条件の確保、仕事の短調化・細分化の進展における効率的な大量生産の流れ作業方式への反動、並びに少子高齢社会における中高年齢労働者の増加や就業分野における女性の社会進出の拡大、障害者の就業ニーズの増大などの雇用に関する変化が挙げられる⁹。また、オイルショック以降の経済成長の低迷や高失業率、生産性低下なども大きく起因している。これらがストレス、無断欠勤、労働移動、ストライキなどの労働疎外症候群となって種々な問題を生み出し、企業や組織、職場内のあり方、さらには国の対応が問題と¹⁰された。1972年に起きたGM(ゼネラル・モーターズ)のローズタウン工場でのストライキは、「QWL改善の必要性」を明確にした大きな事件である。

6. QWLの概念

QWLや労働の人間化の研究対象は共通しているがその具体的な内容は論者や研究機関、国などによって異なるため、統一概念を確立することは不可能に近い。ここでは主な代表的なQWLの概念や定義、構成要素等を下記に整理する。

R.H. Guestは、QWLや労働の人間化を「組織が労働者を彼らの労働生活に影響をもたらす決定に関与させることによって、彼らの創造的な潜在能力を開花させようとするプロセスである」と定義している。Suttleは「労働組織のメンバーが組織内の経験を通じて重要な個人的欲求を満たすことのできる度合い」と定義している¹¹。

奥林康司はQWLを「労働者の人間的欲求を充足するあらゆる活動、社会の進歩に逆行するような生活諸条件や作業環境をなくそうとする運動である¹²」と定義し、①マクロ的用法と②ミクロ的用法との2つに大別している。

マクロ的用法は「ILOなどの国際的研究機関、各国の政府あるいは労働組合さらには労使の合同組織などによって使用されている概念」である。「そこで

は社会全体のレベルにおける全社会的規模における「労働の人間化」が主要な関心事となり、作業現場のみならず市民としての労働者の生活諸条件の改善が検討の対象」となるとしている¹³。

マクロ的な「労働の人間化」の内容については、奥林はILOを中心に活躍しているデラモットとウォーカー（パリ大学労働問題社会科学研究所所長デラモットとILOの国際労働研究所長ウォーカーらは、国際労働研究所の機関紙11号に「労働の人間化とQWL-その動向と問題点-」の中のQWL分析）の規定を援用して以下を掲げている。

- ① 物的作業環境（安全・衛生など）
- ② 賃金交渉（賃金・労働時間・諸手当・公正な生活水準などについての団体交渉）
- ③ 疾病・失業からの保護
- ④ 経営者に専制的行動からの保護（たとえば苦情処理制度や参加制度など）
- ⑤ 社会生活における労働者の人格の保護および拡大
- ⑥ 有意義で満足な労働や参加への欲求の充足

また、マクロ的な「労働の人間化」として、労働者の基本的人権とされる「労働権、生存権、自己実現権を保障するもの」を掲げている。

これに対して「企業の経営者、生産技師、経営工学研究者、行動科学研究者などに使用されている」のがミクロ的「労働の人間化」である。ここでは作業現場における作業様式、作業内容、監督様式などの具体的な労働のあり方それ自体の人間化に関心がむけられている。具体的には職務転換、職務拡大、職務充実、半自律的作業集団¹⁴などの新しい作業組織形態を意味する。これは、歴史的に、「労働の人間化」は機械の操作員の職務、組立ラインの職務などの単調な作業への対策として考案され、それが作業組織全体の変革として問題にされるようになった¹⁵からである。

また、上述したILOは1974年に開かれたILO総会で、労働を人間化するために労働の基本的なあり方について、下記の3つを挙げ伝統的な労働条件を超えて働く者が満足感、充実感を十分に満たせる労働の場を提供する必要性を指摘している。

- ① 労働は、労働者の生命と健康が尊重されるものでなければならない。
- ② 労働は、労働者の休息と余暇のための時間を残すものでなければならない。
- ③ 労働は、労働者が全人格的能力を発達させ、社会に奉仕し、個人的充足を達成できるものでなければならない。

ケネス・F・ウォーカーとリチャード・ショアは、労働生活の質の中核的概念として下記の5つの要素を挙げている。

- ① 労働者が遂行する業務の性質
- ② 企業の物的環境
- ③ 企業内の社会的環境
- ④ 勤務時間の長さや編成
- ⑤ ①～④までの事項の決定への労働者参加の程度と態様

ここに示された中核的概念は職務の人間の側面に重点が置かれている。

OECD（経済協力開発機構）は「労働生活の質」に積極的な関心を示し、社会指標体系を示した。国民の福祉の状態を非貨幣的な指標を中心として、体系的・総合的に測定しようとするものであり、健康、学習による個人能力の開発、余暇、個人の経済状態、物的環境、社会的環境（社会的連帯感）、個人の安全と法の執行、社会参加とその機会等と並んで、雇用と労働生活の質がとりいれられている。労働生活の質が広い意味での生活の質を構成する主要な領域¹⁶であると位置づけている。構成する項目は以下のとおりである。

- ① 雇用を望む者のために有効な雇用があること
- ② 労働生活の質（労働条件、所得、付加給付、労働時間、労働関連時間（通勤時間など）、有給休暇
- ③ 労働生活の経験に関する個人的満足度（労働条件の満足度、労働時間、労働関連時間および有給休暇の満足度、職場の人間関係の満足度、監督・自治および仕事上のチャレンジに関する満足度

また、カリフォルニア大学院教授ルイス・E・デヴィスは、労働生活の質の共通の要素を次のようにまとめている。その内容は、①就業の可能性と雇用保障、②十分な賃金、③安全で快適な作業環境、④合理的な労働時間、⑤職場における公平な待遇と民主制、⑥官僚制の克服、⑦自己啓発の機会、⑧労働者の自主性が認められる作業、⑨自分が創った製品についてプライドが持てること、⑩職業経歴の選択可能性、⑪始業時刻、一週間の労働日数、労働者同士の間の仕事の配分等の面での弾力性を挙げ、雇用が確保され、労働時間が短だけでなく、自分の性格に合った職業や自分の能力が活かせる職業が選択できる機会、労働時間を自分の生活パターンやライフステージに合わせた自己の意思によって調整できることが重要であると示した。

労働の「人間化」の先達であるオーストラリアのノルウェー国立労働研究所のスルド（Einar Thorsrud）教授らは、労働の内容を次のような要件に応えるもの

でなくてはならないとして、次の7つを挙げている。

- ① 労働の内容に手ごたえがあること。単に忍耐を要するだけではなく。適当な変化のあること。
- ② 仕事から学ぶものがあること。継続的に妥当な量の学習があること。
- ③ 自分で判断する余地があること。自分の責任で考え、きめられること。
- ④ 人間的なつながりがあること。他人を認め、認め合う関係のあること。
- ⑤ 仕事に社会意義があること。自分の労働を社会とつなげて考えられること。
- ⑥ 将来にとってプラスとなること。何らかの意味でよき将来につながること。
- ⑦ 労働の内容に手ごたえがあること。単に忍耐を要するだけではなく。適当な変化のあること。

これに基づいて、武澤信一は、QWLの内容を①伝統的労働条件（賃金、雇用、教育訓練、環境改善、労働時間）②差別的取り扱いの改善、③意思決定への影響行使、④労働の社会的意義の確認、⑤労働内容のチャレンジ（職務充実・職務拡大、職務遂行能力の多角化、配置のローテーション、労働内容の充実のための設備、単調労働対策を含めた工場設計）¹⁷を示した。また、「労働生活の質」について、その原点は労働生活をいかに“人間化”するかという問題意識であり、「生きがい」や「働きがい」は今後大きな課題であると指摘している¹⁸。また、近年の労働観の動向を踏まえ、日本的QWLについて「①高度成長のひずみを直感する（成長のための投資と生活のための投資とのバランスを今までより以上に考えること、高齢者や障害者等の労働の機会、社会の統合をめざす）、②欲求を多層構造的に把握する（価値観の変化を受け止め、労働問題を多層構造的にとらえて、ポリシーミックスをたてる）」を挙げている。さらに「日本の労働問題は、19世紀的な就業の確保から21世紀的な生きがい問題までの変化を認識して、各世代の労働者のニーズにあった正しい対応が望まれることや、日本の労使慣行を踏まえ生涯的QWLを考えていくこと、企業外の生活に関する便宜の必要性」等¹⁹を指摘している。

倉田良樹もまた、「QWLや労働の人間化という理念に基づく労働研究の基本的な発想は、現代社会における労働者像の変貌を重視し、労働者のニーズに適合する方向に労働を編成し直す必要性」²⁰を主張している。そのQWLを構成する要素として、①雇用保障、②作業環境の安全、衛生、③適正な賃金水準とその保障、④労働生活と労働外生活との調和、⑤職場での労働者の社会的欲求の充足、⑥チャレンジングな仕事、能力発揮の機会、⑦能力開発と成長の機会、⑧意思決定への参加、職場での発言権の8つを挙げている²¹。

①～③は「労働者が伝統的に重視し続けてきた要素であり、QWLの労働観においてもこれらを重視する姿勢はいささかも変化していない」と述べ、④～⑧の要素を「QWL思想に固有した新たな労働観」を表している。

荻原勝は、「近年における多様な価値観の変化などによって、生涯にわたって質的に充実した職業生活を展開したいという欲求をもつ者の増加の中、技術革新や合理化による高度の分業化と単純作業化、職場における管理化の進展が、労働者の疎外感を強め働きがいの欲求を強めている」と述べている。「労働は働きがいとか職務の満足感とか、創造性の発揮とか意思決定への参加とかいった質的な側面と、賃金とか労働時間とかいった量的側面とを別々に把握し議論することは妥当ではない」と述べ、質的側面と量的側面とは相互に深く結びつき一体化している。また、「労働生活の質を充実させ、よりよい労働条件の下で「働きがい」を感じられるような職業生活を送りたいというニーズは今後一層高まる」と述べている²²。さらに、荻原は「日本的QWLの向上・改善」の対象領域を次のように整理している。

(1) 基本的労働条件

- ① 賃金（健康で文化的な生活保証、職務と能力に応じた賃金の保証）
- ② 労働時間（労働時間の長さ、通勤時間の適正、労働時間の調整可能）
- ③ 作業環境（職場・作業場が安全かつ衛生的、照明、通風、温度その他の面での働きやすい快適な条件の整備）

(2) 社会的環境

- ① 職場の人間関係（上司や上役、同僚、部下、他の部局の者と関係）
- ② 差別（性・年齢等、出身校、学歴、縁故関係等の差別）

(3) 評価・昇進

- ① 評価（仕事振りに対する上司等の客観的な公正な評価、ふさわしい処遇）
- ② 昇進・昇格の機会（昇進・昇格の平等の確保）

(4) 仕事の内容（単調・反復的でなく・能力や創造性を生かせる仕事、社会的意義がある、仕事の選択がある）

(5) 意思決定への参加（経営方針や経営状態に関する

- るコミュニケーションへのニーズから参加)
- (6) 雇用の安定性 (経営基盤の安定・失業の不安・危惧、失業への補償、不当な解雇)
- (7) 教育訓練制度による能力開発
- ① 教育・訓練制度 (能力や知識を高めるための整備)
- ② 自己啓発 (時間的援助、資金的援助等)

の7つに大別している²³。

また、萩原は近年の労働生活の質がクローズアップされた1つの背景を次のように述べている。「労働者の価値観やニーズの変化」を指摘して、「労働者がどのような価値観をいだき、どのようなニーズを持っているかが、労働生活の質の内容が包含すべき領域を規定する」²⁴と指摘している。

7. 日本のQCサークル

先にも述べたように、諸外国のQWLや労働の人間化は、労働者の主観的職務満足度の向上と客観的な労働条件の改善の双方を目的とするもので職務内容から組織改編まで含む多義的な概念であろう。一方、日本のQC (quality control) サークルの基本理念は次の通りである。

- ① 人間の能力を発揮し、無限の可能性を引き出すこと
- ② 人間性を尊重して、生きがいのある職場をつくること
- ③ 企業の体質改善・発展に寄与すること
- 経営者・管理者は、上記を踏まえ企業の体質改善・向上のために以下を実践する。
- ・人材育成・職場活性化の重要な活動として位置づける。
 - ・自らの総合的品質管理 (TQM: total quality control) などの全社会活動を実践する。
 - ・人間性を尊重して全員参加を目指した指導・支援を行う。

元来、日本には、「自発性が強い」、「現場労働者は機械の一部ではなく、頭脳を持った人間だ」という考え方があり、日本の職場はそこで働く人々が、経営者側にいろいろなアイデアを提案するもので、提案制度、QCサークル (どうしたら今の仕事をもっと楽にできるか) がその象徴である。現場で働く人たちの一人ひとりのアイデアや発想を大事にして経営をやってきた経緯がある。「皆でよい仕事をしたいはずだ」という考えで生産ラインを作ってきている²⁵。

日本の品質管理の概念と手法が導入されたのは、1950年7月、W.E.デミング博士のセミナー「品質

管理の統計的手法」や1954年7月のJ.M.ジュラン博士の講習会での講義が日本の品質管理導入の歴史的な芽生えといわれる。QCサークル活動は、同一職場で第一線の職場の長がQCサークルリーダーになり、部下全員をメンバーとしてサークルを結成し、継続的に活動を進めるものである。QCサークル活動は製造業の製造部門から始まったが、その活動が人を育て、明るく活力ある職場づくりに役立つことが立証され始めると、銀行やホテル、小売業のサービス産業、病院などでも導入され多様な発展を遂げている。日本製品に優秀さを生み出す根拠の一つとして日本的品質管理、中でもQCサークル活動が各国から注目をあび実践されている²⁶。

8. QWLとQOLとの関連

上述してきたQWLやQOLに関する研究論文等を整理すると、次のことがあげられる。OECDが「労働生活の質が広い意味での生活の質を構成する主要な領域」であるとした点、WHO QOL-26 (身体的領域、心理的領域、社会的関係、環境) は4領域26項目で就労に関する項目が内包された点、また、QWL改善については作業現場のみならず市民としての労働者の生活諸条件の改善が検討の対象であるとした点、労働生活と労働外生活の調和の必要性などが示された点などである。これは労働生活と質と生活の質との関連性が高いことが覗かれる。

小野公一は「仕事生活と非仕事生活の関連についての一考察—TotalQWL論展開の基礎研究—」の論文の中で、Job Satisfaction とLife Satisfaction、全体的な生活満足感General Life Satisfactionの関係の研究で「仕事が生活の重要な構成要素であり、仕事生活の向上は生活全体の改善の中で強力なウェイトをもつ」と述べている。詳細には、B.S.Romzeknの「仕事生活と非仕事生活に関する研究」で両者の関係は相互に影響し合い補い合っている点。E.J.Bromet, M.A. Dew, D.K.Parkinsonの研究では、女性ブルカラー労働者を対象に、仕事から家族へ、家族から仕事へ、双方向からのストレスの有無を検証し両方向のストレスの流出があることを報告している。また、仕事は「経済的に有用である」という回答も得ている²⁷。このような研究結果から「仕事生活の向上は生活全体の改善の中で強力なウェイトをもつ」と報告している。

法政大学経営学教授である藤村博之は日本のQWLの現在の背景として①統制力不在性、②無意味性、③社会的疎外、④自己疎外という4つの要因を指摘

している。また、藤村は「QWLの対象者の多くがブルカラーだったが、日本のホワイトカラーにもいえるのではないか」という仮説をもとに調査を実施している。結果として最近のホワイトカラーはブルカラーのような働き方をしている人たちが多くいる。その要因としては①アウトソーシングの問題点、②雇用形態の変化、③裁量労働制（働いた時間、結果で判断する）を挙げている。

東京都総務局管理参事医労務衛生コンサルタントの梅垣和彦は、地方公務員の病気休業者についての調査を実施（1998年）した。その結果、心理的疾患順位が癌を抜いて第一位になっていることが明確になり、メンタルヘルス対策の必要性を挙げた。その対策として①心の病対策、②職場不適応対応問題、③心の健康増進を職場管理・監督と健康管理チームなどの専門職の両者の連携関係を強調して問題解決の取り組み、効果をあげた。以上のことから健康とは、心と身体、仕事や家庭生活の社会的な面の3つの側面の調和が必要であると報告している。その人の能力や持ち味を十分に生かして満足した人生や職場生活を送ることが「健康」である²⁸。

栗岡住子・森本兼曩（1996）らの研究「健康教育の重点課題として取り組んできたライフスタイルの改善と今後の課題であるストレス・マネジメント、ならびに健康管理施策効果の全体的評価に関する研究」の中で、ライフスタイルと労働時間との関連性が高いこと示している。またJung Won Leeは「高齢者福祉施設スタッフのQWL測定尺度の開発」の研究から、QWL研究を支える主な欲求理論についてMaslow（1943）の欲求階層理論、McCellen（1951）の達成動機理論、Herzberg（1966）の2要因理論、Alderfer（1969）のERG理論を挙げている²⁹。

9. 高齢期のQOL

老化は生命あるものの必然的な生理的現象といえる。心身機能も加齢のため低下することは一般的である。しかし、その程度は個人差があり、内因性の生理的因子に外因性の病的因子がさまざまに絡み合っで進行する。言わば環境因子や個人のライフスタイル（生活様式及び生活の行動や様式を形づくる考え方や習慣）が大きく関わっている。高齢期の日常生活を支える重要な要素の一つである筋力、持久力、バランス能力、柔軟性といった諸機能が低下していくのは自然の法則であるが、その程度はライフスタイルによって大きく左右される。Voorripsは身体的活動量の多い

高齢者はそうでない者に比べて柔軟性や持久力が優れることを示した³⁰。元気でたくましい老人や自立できる老人の数を増やすには日頃の努力が不可欠であり、とりわけ健康な生活を支える基盤になるのは身体活動とした活発なライフスタイルの形成が必要である³¹。また、高齢期では人間の潜在能力の十分な発展と、成長の機会を拡大することを促進することが重要であり、ライフスタイル（physical activity lifestyle）のあり方や心理社会的治療法がとくに晩年においては非常に要求される。とくに高齢期のQOLを高めるには、高齢者のプログラム、活動刺激や挑戦を提供する必要性（SAGE:Senior Actualization and Growth Explorations（1974））があると指摘されている^{32,33}。

また、峰本佳世子は高齢者のQOLについて「その個人が生活する社会体制の中で最低生活のうえにたつて、さらにその個人の精神的充足や主観的満足を達成することである」³⁴と述べている。橋本肇は「高齢者のQOLは生活満足度として高齢者としての意識、過去、現在の評価、未来の設計などから、主観的幸福度が評価される。これに影響されるものとして健康、ADL（日常生活動作）、収入、社会参加（就労、ボランティア等）、教育歴などが挙げられる。また高齢者のQOLに影響する重要な因子としてうつ感情、認知機能（認知症）がある」ことや、「高齢者のQOLの最大の特徴は個人性にある」³⁵と述べている。冷水豊は「高齢者の健康を捉えるとき重要なことは、身体的、社会的、精神的な側面のいづれにしても、個々人の「個人性」、「個性」、言わば一生涯における個人史を考慮する必要がある」³⁶と指摘している。

Sue V.Saxon, Mary Jean Ettenは、高齢者の特性を次のように述べている。「偉くなくてはならない、稼がねばならない、養わなければならない等の課題と役割から開放されている時である」、「高齢者は新しい課題を学習することはできない、自分の行動をより適切なやり方に修正することができない」³⁷。西元幸雄は、「高齢期は常に喪失体験の時期でもあり、活動性や意欲が低下し、社会性が縮小しているので、無理のないゴールの設定で高齢者の喜びをつくり出していけるようにすることが重要である」³⁸と述べている。

10. 高齢社会と就労

高齢社会における労働力の問題は、現在二つの観点から考えられている。①国民経済の活力の担い手としての労働力、②高齢社会の社会参加としての労働力で

ある。この二つはこれからの高齢社会にける経済基盤や社会福祉に大きな影響がある。その社会福祉の方向は地域福祉を中心に展開して。地域社会の活性化として、住民や自治体あるいは両者協働で、地域の「環境型社会」システムのなかに高齢者や障害者の労働と自立、生きがいのための仕事づくりのシステムを結合させることが重要な課題となっている³⁹。

また、少子高齢社会に至っては、今後の高齢者は援助や介護を受けるだけの弱者ではなく健康を自らが管理し、高齢期まで培った経験や技術をいかし、仕事を通して生きがい・社会参加や社会的有用労働の担い手として自己実現を図ることが必要とされている。高齢者の寿命が延び自立期間が延びたことや人生120年と言われるあとの半世紀（第2の人生）を、現在の高齢者は自発的に人生設計を展開することが求められている。それは心身の健康につながる。2004年（平成16年）2月末の内閣府庁の調査では、65歳以上の高齢者全体に占める要介護（要支援）認定者数の割合は16%である。つまりなんらかの問題を抱えているものの、高齢者の85%は介護サービスを必要としない元気高齢者である。高齢者の中には、就労や社会参加、社会貢献をしている人も少なくない。高齢期は個人成長と自己実現にとって最良の時としてとらえるべきなのである。

11. おわりに

－高齢者に特化したQWLの必要性－

これまで述べてきたようにQOLやQWLに関しては、様々な研究論文や論評等がある。QWLや労働の人間化に関する労働研究は歴史的にも社会・経済的にも各国それぞれ違いがあるが、QWLや労働の人間化は労働者の主観的職務満足度の向上と客観的な労働条件の改善の双方を目的とするもので職務内容から組織改編まで含む多義的な概念であろう。また、その労働生活の質の改善がQOLを向上させる1つの要因となる。健康に働くとは、心と身体、仕事や家庭生活の社会的な面の3つの側面の調和が必要であると共に、その人の能力や持ち味を十分に生かして満足した人生や職場生活を送ることが重要である。仕事が生活の重要な構成要素であり、仕事生活の質の向上は生活全体の質の改善の中で強力なウエイトをもつのである。このようなことからQOLとQWLとの関連性は高く、職務満足は仕事以外の生活の満足にも影響されており、仕事の満足度と生活の満足度は相互に影響しあっていると考える⁴⁰。

しかし、高齢者の特性として、心身機能が加齢のため低下することは一般的である。高齢者は新しい課題を学習することができにくい、自分の行動をより適切なやり方に修正することができにくいなどの時期でもある。また、稼がねばならない、養わなければならない等の課題と役割から開放される時期でもあり、心身の喪失感の時期でもある。しかし、一方では、高齢期は知識や経験の熟達の時期でもある。これらを考慮しつつ健康や生きがい、役割意識、個人成長、自己実現につながるような就労生活の質的向上や就労支援を考えていかねばならないと考える。

以上のことから現代の社会背景や価値観の変化による多様な就労ニーズを理解しつつ高齢者に特化したQWL改善や就労支援の必要性を提案する。

【引用・参考文献】

1. 中央法規（2008）『社会福祉用語辞典』p.101.
2. 中村優一・一番ヶ瀬康子他（2007）『エンサイクロペディア社会福祉学』中央法規，p.383.
3. Ann Bowling（1991）. ‘Measuring Health: A review of quality of life measurement scales.’ Buckingham, Open University Press, 11-12.
4. Ken Dychtwald: Humanistic services for the elderly. Journal of Humanistic Psychology, 21-39, 1981.
5. Spilker B. Introduction. In: Spilker B, edited, Quality of life and pharmacoeconomics in clinical trial. New York: Lippincott Williams & Wilkins; 1996, pp.1-10.
6. 土井由利子（2004）「総論－QOLの概念とQOL研究の重要性」『保健医療科学』第53巻第3号，178－179.
7. 田崎美弥子他（1997）『WHO QOL 26手引』金子書房，16.
8. 鈴嶋よしみ他（2004）「QOLの評価法（SF-36を中心に）」『ADL・IADL・QOL（リハビリテーションMOOK No.9）』金原出版，p.50－55.
9. 萩原 勝（1979）『働きがいの構造－日本のQWLの課題を探る－』ダイヤモンド社，p.37－44.
10. 日本障害雇用促進協会 障害者職業総合センター（2002）『知的障害者の生活の質（QOL）に関する基礎的研究「知的障害のある人のQOLとQWL－利用者主体の職業リハビリテーションを考えるにあたって－」』資料シリーズNo.25，総合印刷新報社，p.70.
11. 倉田良樹（1987）『新しい労働組織の研究』中央経済者，p.77.
12. 奥林康司（1981）『労働の人間化』有斐閣，p.3.

13. 前掲書12, p.3-4.
14. ドナルド・ウェルズ (Danald Wells)・訳島 弘 (1989) 『小集団管理批判』ミネルヴァ書房, p. iii ~ v.
15. 前掲書12, p.5.
16. 前掲書9, p.9.
17. 武澤信一 (1975) 『労働の人間化-始動したQWL革命』総合労働研究所, p.52-58.
18. 前掲書17, p.61.
19. 前掲書17, p.283-286.
20. 前掲書11, p.4.
21. 前掲書11, p.54.
22. 前掲書9, p.ii.
23. 前掲書9, p.17-36.
24. 前掲書9, p.18.
25. 藤村博之 (2000) 「経営環境の変化とQWL」『21世紀のいのちと環境シリーズ⑨「QWLの向上をめざして」』健康事業総合財団, p.18-19.
26. 佐藤直人他 (2007) 「QCサークル活動に対する指導・支援」編著者細谷克也他『QCサークル推進者マニュアル』日科技連出版社, p.59.
※TQM:顧客の満足する品質を備えた品物やサービスを適時に適切な価格で提供できるように、企業の全組織を効果的に・効率的に運営し、企業目的の達成に貢献する体系的活動。
27. 小野公一 (1990) 「仕事生活と仕事生活の関連についての一考察-TOTALQWL論展開の基礎研究-」『経営論集』創刊号第26巻1・2号, 亜細亜大学, p.305-333.
28. 前掲書25, p.6-23.
29. Jung Won Lee 「高齢者福祉施設スタッフのQWL測定尺度の開発」『社会福祉学』Vol.44-1, 56-66.
30. Voorrips,L.E.,Lemmink,K.A.P.M.,Van Heuvelen, M.J.G.,Bult,P.,andVan Staveren,W.A. (1993) The physical condition of elderly women differing in habitual physical activity.Med.Sci.Sports Exerc.25:1125-1157.
31. 田中喜代次 (1997) 『高齢者の健康生活のためのQOL指標の開発に関する研究』論文, p.104.
32. Ken Dychtwald:Humanistic services for the elderly.Journal of Humanistics Psychology, 21~39, 1981.
33. Sue V.Saxon,Mary Jean Etten (1991) 『老年者のQOLプログラム-心理社会的治療法-』監訳者福井国彦、宮森孝史、医歯薬出版、p.167~168.
Gay luce,Eugenia Gerrard, Ken Dychtwald : SAGE:Senior Actualization and Growth Explorations (1974) 原理と実践においては全体論的アプローチで60歳過ぎた人が、成長し、変化し、健康を向上し続け、高齢期においても幸福であることを繰り返し繰り返し説明するもの。SAGEは、老化しつつあるポジティブな側面を強化する数百に及ぶコース、プログラム、活動を生成してきている。
34. 峰本佳世子 (1995) 「高齢者と家族の生活問題と生活の質」浅野仁編著者『高齢者のソーシャルワーク実践』川島書店, p.8-14.
35. 橋本肇 (2000) 『高齢者医療の倫理-高齢者にどこまで医療が必要か』中央法規出版, p.72-74.
36. 冷水豊 (2002) 『老いと社会』有斐閣, p.22-23.
37. 前掲書33, p.167-168.
38. 西元幸雄 (2000) 「高齢者の社会リハビリテーション」, 編者井神隆慶他『社会リハビリテーションの課題 QOLを目指して』中央法規, p.153.
39. エイジング総合研究センター (2006) 『少子高齢社会の基礎知識』中央法規.
40. 日本障害雇用促進協会 障害者職業総合センター (2002) 『知的障害者の生活の質 (QOL) に関する基礎的研究「知的障害のある人のQOLとQWL-利用者主体の職業リハビリテーションを考えるにあたって-」』資料シリーズNo.25, 総合印刷新報社. p.71.