

終章 政策的インプリケーション

第1節 職業相談・指導の強化

これまでに、長期失業者の属性と求職活動の特徴を明らかにしてきたが、解明された事実を考慮すれば、いくつかの政策的対応策が考えられる。

まず、長期失業者の多くは、これまでの職業生活においてそれなりのキャリア形成をしてきた者が多く、最近のフリーターやニートといった若年不安定就業・無業者とは一線を画している。最も異なっているのは、学校卒業後、大半の者が正社員としての勤務経験を有していたことである。

だが、1990年以降の長期不況下で失業すると、その後は安定的な就業機会に恵まれず転職を繰り返すことになり、結果的に失業が長期化してしまったといった者が多い。長期失業者の多くは、労働市場の実態を考慮して希望条件の修正（引き下げ）を行っているが、それにもかかわらず、なかなか再就職できないというのが現実である。

近年、インターネットの普及によって、求人情報の収集は質量共に飛躍的に高まってきている。今回の調査においても、若い世代を中心として、従来の新聞や雑誌といった紙媒体に加えて、インターネットによる情報収集が活発に行われている。しかしながら、紙媒体にしろインターネットにしろ、求人情報の内容は表面的であり、採用選考の入り口に立ったといった程度である。面接を突破しなければ、再就職は実現しない。

面接では、やる気、態度、印象、人柄といった曖昧な情報が重視されると共に、職業経験・能力、入社後に期待される成果といったものが厳しく問われる。長期失業者の多くは、この面接のハードルを突破できない。突破するには、独力では無理であり、専門家による指導・訓練が必要である。

調査結果からも明らかなように、長期失業者が面接において自己アピールした内容は、「経験した仕事内容や職種」、「熱意、やる気」、「真面目さ」が三大アピール項目で、これらに「協調性や人柄」、「これまでに勤めた企業のこと」が加わっている。

これに対して、企業が中途採用で即戦力となる人材に求めている「専門的な知識や技術の高さ」、「仕事上の成功体験と自身の役割、貢献度」、「採用されたら達成できそうな成果」、「資格や免許、語学力」といったビジネスに直結する項目の回答率は、それほど高くないという結果になっている。

こうした結果になっているのは、2つのことが考えられる。一つは、これまでの職業経験においてそれほど高い専門性や技術を修得してこなかったために、そもそもアピールできなかったという能力・キャリア形成上の弱さという問題である。他の一つは、採用面接において、企業の採用担当者が、どのような答えやアピールを期待しているのかといったことをほとんど理解していない、という情報ギャップの問題である。

後者の情報ギャップの問題は、短期間の指導を行えば、大方解決できる問題である。だが、前者の能力・キャリア形成上の問題は、職業訓練を受けるか希望職種を変えるかして対応する必要がある。幸いなことに、職業訓練や資格取得に関して、積極的な姿勢の長期失業者が多い。真剣に求職活動をした結果、長期失業者の多くは、労働市場の実態を考慮して希望条件の修正（引き下げ）を行っている者が大半である。それにもかかわらずなかなか再就職できないのは、企業が求めている職業能力と自分の職業能力に、ミスマッチが生じているからであることを、多くの長期失業者は理解している。

しかしながら、一人でどのような職業訓練を受け、いかなる資格を取得するのかといった行動計画を具体的に作成することは難しく、専門家の支援が必要である。アンケート結果においても、「信頼のおける人に職業相談やカウンセリングを時間をかけて受け、行動計画を作成すること」や「職務経歴書の書き方や面接のやり方など実践的な指導を受けること」を希望している者が多い。

ヒアリング調査の対象者にも、適切な職業指導を行えば長期失業者にならずにすんだケースが複数あった。30歳代の男性は、カラオケやコンビニの店長で辣腕を振るい、経営不振で苦しんでいた店舗を黒字化するという優れた能力があるにもかかわらず、全く分野の異なるビルメンテナンス関連の技術者資格を取って再就職した。だが、職場に合わず短期間で離職し、長期失業者となってしまうていた。

どうしてこうした行動をとったのか分析すると、経営の立て直しに成功した都度、経営者に賃上げ交渉をしたところ、いずれも暫くしてから突然解雇されたというのである。カラオケ店は、黒字化したのを契機として経営者が店舗を売却したため解雇されたのである。コンビニの経営者は、後任の店長を雇って長期失業者となってしまう男性の改革手法を踏襲させていたそうである。こうした解雇によって、本人は人間不信に陥り、人と余り会話をしないですむ職業を選ぶことを決意し、専門学校に入って資格を取り、ビルメン関連の会社に再就職したというわけである。

この男性は、対面会話能力に優れ、経営改革の能力があるにもかかわらず、短絡的発想でビルメン業界に再就職したわけであるが、本来なら人手不足が深刻な営業関連の職種で再就職するのが本筋である。専門家に職業相談・指導を受けていれば、時間と金の無駄使いともいえる再就職行動を、回避できたはずである。

また、大学の情報工学科を卒業して技術開発型の中小企業に就職したが、運悪く会社が倒産してしまったために失業してしまった20歳代後半の青年は、驚くような生活行動を繰り返していた。退職金が底をつくまで家にいることを決め込み、2年間は自由な生活を謳歌することにしたそうである。生活費は月額10万円、コンビニに行く以外は、ほとんどアパートでパソコンかテレビを見るという生活をしたとのことであつた。

貯金が残りに少なくなった頃から、インターネットで求人検索を毎日行つたが、いざ職務経歴書を書こうとすると面倒になり、応募することを止めてしまうといったことを繰り返して

いた。たまたまハローワークに相談に行ったところ、親切な相談員が履歴書を書くのを手伝ってくれ、面接のやり方も教えてくれた結果、大手情報会社の関連会社に正社員として再就職することに成功したのである。「就職してみて分かったことですが、2年間の技術的ブランクはかなりのもので、同年代の技術者よりも自分の技術レベルがかなり低いことに焦りを感じています」と述懐していたことが印象的であった。

こうしたケースは、面談した長期失業者の中に何人もいたので、適切な職業相談・指導を適切な時期（失業直後）に行えば、長期失業者の発生をかなり抑えることができるものと思われる。また、若年層ほど職業相談やカウンセリングが有用であるとする者の割合が高いにも拘わらず、受講率は若年層ほど低いというのが現実である。若年層の受講率を上げる対策が必要である。しかしながら、長期失業者の中には、職業相談・指導では対応できない者も含まれている。

第2節 メンタルヘルスの必要性

失業が長期化するきっかけとなった離職理由は、解雇、健康、人間関係による者が多く、失業のダメージが非常に大きかったものと思われる。調査結果においても、失業の長期化で困っていることや苦しいこととして、生活費の工面に苦労するのは当然予想できるが、「自分に価値がない」、「疲れや気力の無さを強く感じた」、「朝起きられない」、「一日中憂うつ」、「孤独で落ち込んでしまった」と感じている者が、かなりの割合でいた。このことは、長期失業者が大きなストレスやプレッシャーにさらされていることを示唆している。こうした状況にある場合、個人的に状況を改善できる者は少数であり、精神的あるいは心理的な苦しさを和らげるためのカウンセリングなどが不可欠である。

実際、ヒアリングした長期失業者の中には、抗鬱剤を服用していた者が複数おり、いずれも職場や上司からのパワハラ、セクハラによって体調を崩して離職し、何回かの採用選考面接に失敗したことによって自信を喪失し、鬱の状態が悪化してしまったケースであった。

また、こうした深刻な状況に追い込まれてしまった者の多くは、単身者であった。単身者は家族の助けといったことがないまま孤立化してしまうケースが多く、病状が一層悪化してしまうという悪循環に陥ってしまう。さらに、鬱病といった状況にまで悪化しない者も、朝起きて昼間活動するといった生活のリズムを維持できなくなってしまう者が多く、アルコール依存症で健康を損ねてしまうケースもあった。

こうした長期失業者の生活実態を反映して、再就職するためにこれからどのようなことをしてみたいかという質問に対する回答として、「生活のリズムを崩さないために毎日どこかに通うこと」や「同じような境遇にある人達が集まって情報交換ができる施設に通うこと」が、高い回答率を示している。

既に、ハローワークと連動したキャリア交流プラザが稼働しており、そこでは失業者が相互に情報交換したり励まし合っているが、残念なことに施設の数が少なすぎるため、失業者の受け皿としての機能が不十分である。むしろ、キャリア交流プラザのような拠点施設に加えて、ハローワークに併設するといった分散型の施設を多数設置することが有効であろう。

さらに、長期失業者の中には、既に指摘したように再就職可能な健康状態にはない者も含まれているため、専門家による再就職支援とともに、医学的治療と連携したシステムを整備する必要がある。

いずれにしても、長期失業者を発生させないためにも、また長期失業者を再就職させるためにも、規則的な生活のリズムを崩さないような仕組み、さらには離職後早い時期に同じ専門家（特定個人担当者）によるきめ細かなカウンセリング、行動計画の作成、職業訓練の実施といった一連の再就職支援プログラムが、円滑に実施される社会的システムを整備・拡充する必要がある。