

発達障害者のストレス認知と職場適応の ための支援に関する研究

… 精神疾患を併存する者を中心として …

NIVR 障害者職業総合センター 知名青子

本日の話題

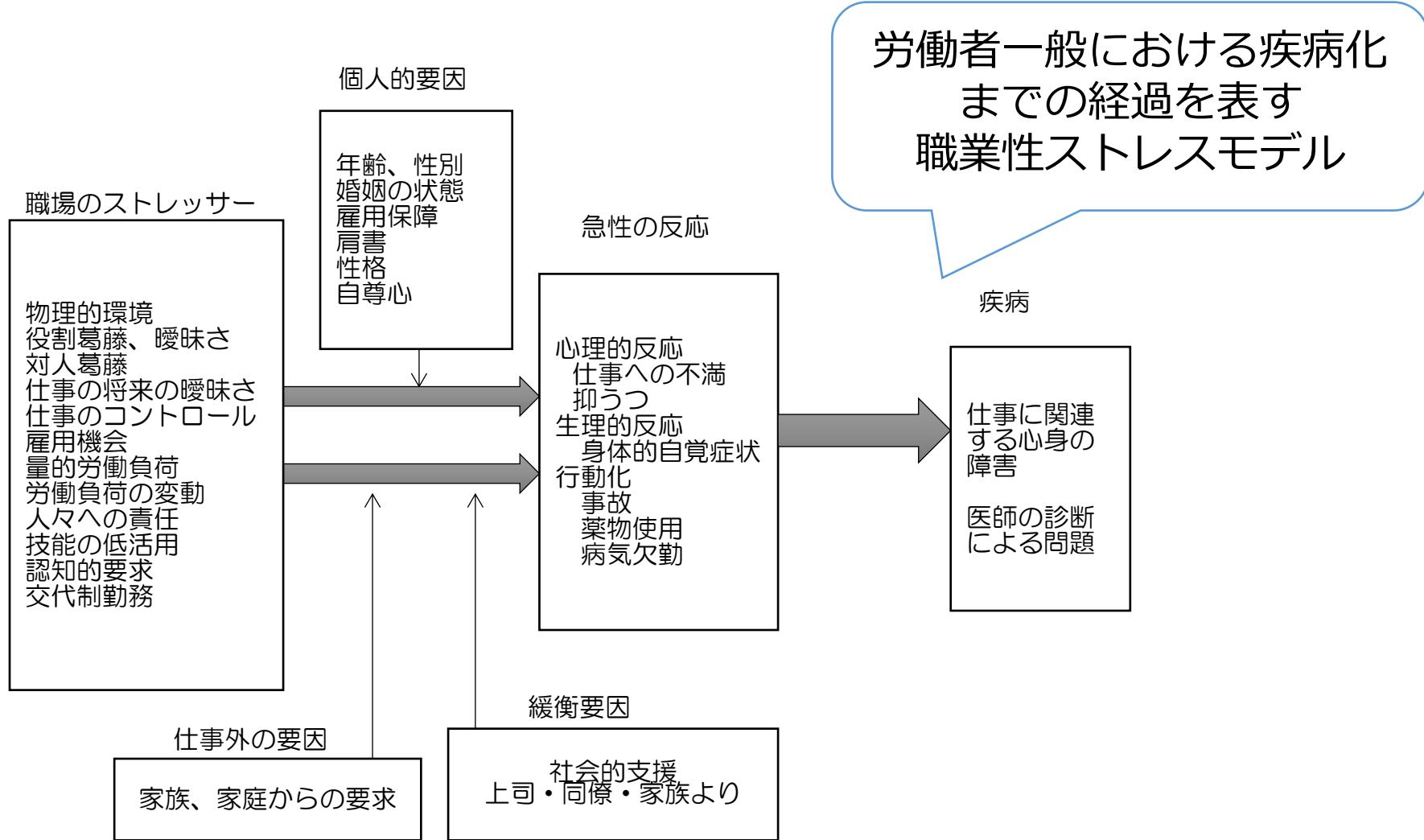
- ・発達障害者のストレスの背景と対応の実際
- ・発達障害と精神障害が併存する者の実態
- ・職場適応に必要な支援の実際

NIVR 調査研究

調査研究報告書 No.150
発達障害者のストレス認知と職場適応のための支援に関する研究 –
精神疾患を併存する者を中心として –



職業性ストレスはどのように生じるか



NIOSH 職業性ストレスモデル(Hurrell & MacLaney, 1988(岩田, 2017))

発達障害と職業性ストレス

ストレス科学研究誌（2015）における「発達障害とストレス」特集

著者	知見
渡辺	発達障害の社員がメンタル不調を招くきっかけは、環境の変き理解者の消失である
林、江川、染谷	発達障害の人々は、その特性ゆえストレスに対する反応、またストレスの受け止め方や <u>対処の仕方</u> が、他の人よりも不適応を起こしやすい
清水	ASD者は過去に体験した日常的な <u>深刻な経験</u> についての想起に伴う情動反応が、年余に亘る形で現れる
浜田、村山、明翫、辻井	ASD者においては胎生期以降に始まる「社会性」や「コミュニケーション障害の特性」、「感覚特性」等の障害特性や、独特な認知の特性について適切に評価し詳細を把握することで、一般的なストレス対処を行う上での、より効果的な対応が求められる。
廣口、永田	発達障害者の職場適応は、 <u>本人の職種</u> 、 <u>職場の業種</u> 、 <u>規模</u> 、 <u>他の就労環境</u> 等の職業上のストレスの理解を図ることが重要

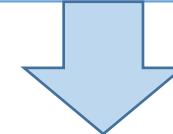
職業性ストレス～二次障害としての理解～

知的活動

対人スキルの問題

行動抑制など行動上の問題

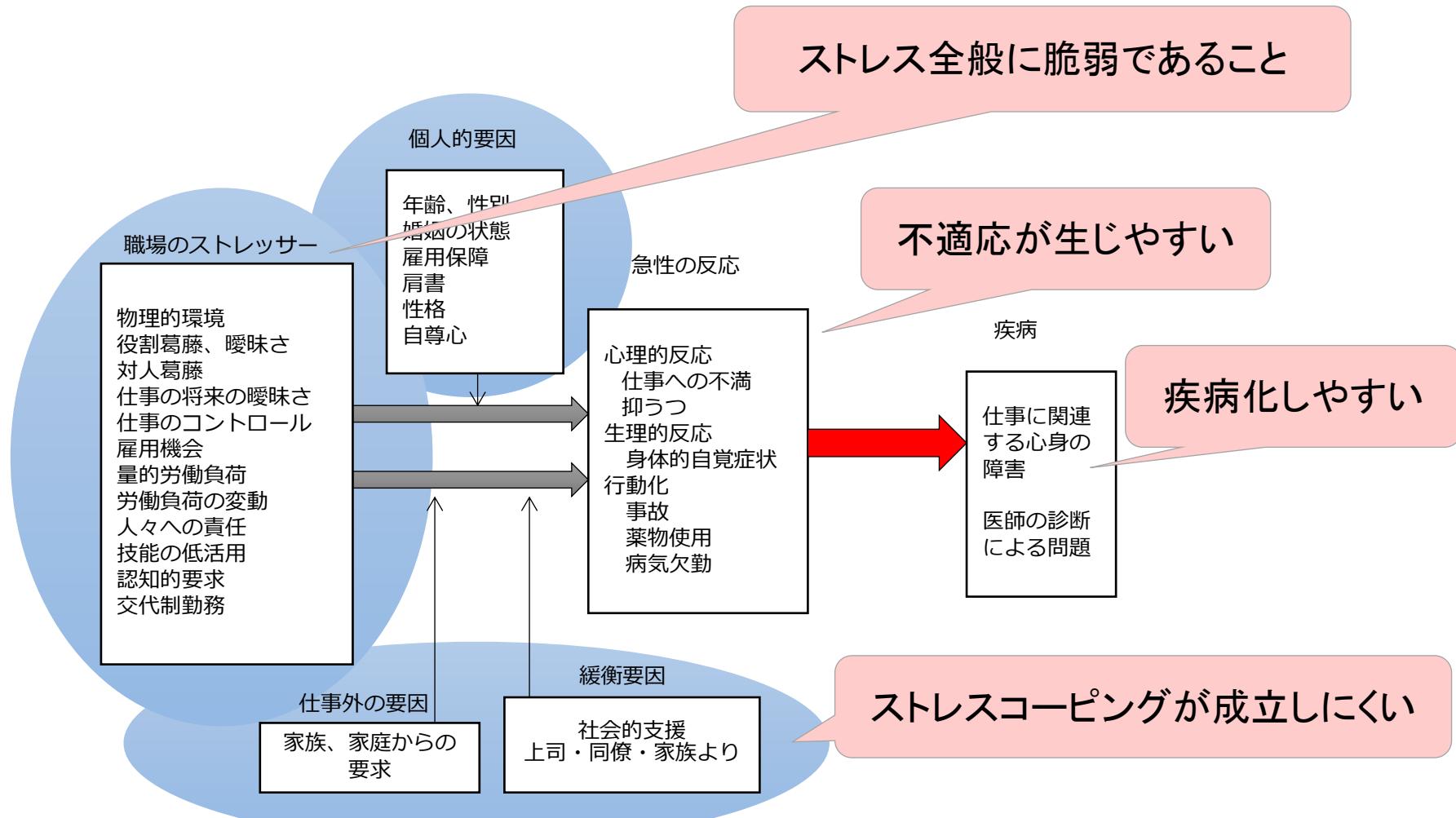
失敗経験
挫折体験



自信、意欲の低下、情緒不安定、
対人・集団不適応、緘黙、不登校、攻撃性、非行

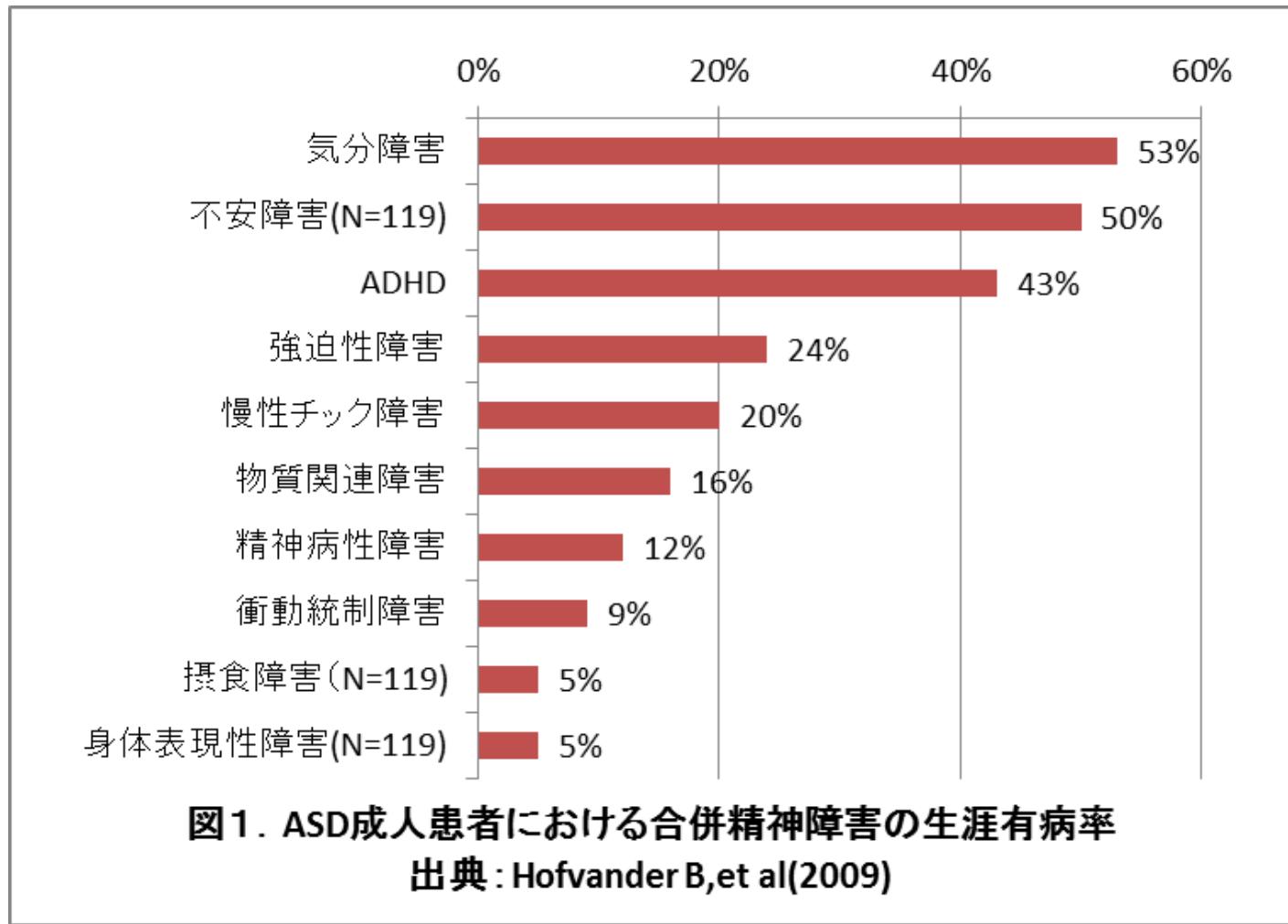
精神障害が潜在的に、もしくは顕在的に持続していくうちに、深刻な事態が引き起こされる場合がある

発達障害者の職業ストレスの特徴



NIOSH 職業性ストレスモデル(Hurrell & MacLaney,1988(岩田, 2017))

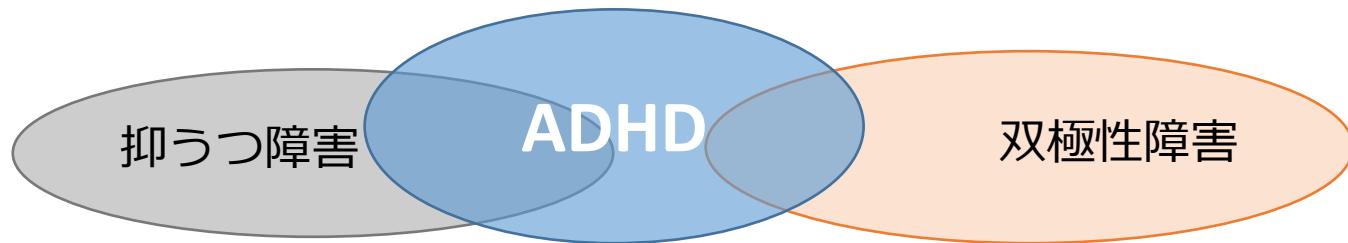
発達障害における合併精神疾患 ~近年の研究~



他にも、Lai MCら (2014) は、ASDを有する児童および成人では約70%の症例で1つ以上の精神科的または身体的併存症が認められることを指摘している。

引用: ①板垣俊太郎(2016)「成人期の自閉症スペクトラム診療実践マニュアル第6章成人期におけるASDの鑑別診断」
②Lai MC, Lombardo MV, Baron-Cohen. 2014. Autism. Lancet 383 896-910.

発達障害における合併精神疾患 ~近年の研究~



• ADHDで成人期のうつ病の併存が多い
(20~50%に併存との報告あり)

• ADHDにおいて双極性障害の併存率が高い
(ADHDの成人患者約20%に双極性障害が併存するとの報告あり)

- 発達障害に併存する気分障害には、発達障害の特性を抱えた人が養育環境や教育環境などの影響を受けて発症した二次障害としての側面がある
- 一方、発達障害と共に遺伝要因が併存する気分障害の発症に関与する可能性も指摘されている

引用:篠山大明(2017) 臨床精神薬理「発達障害に併存する気分変動の評価と治療」

背景と問題意識

調査研究報告書 No.150

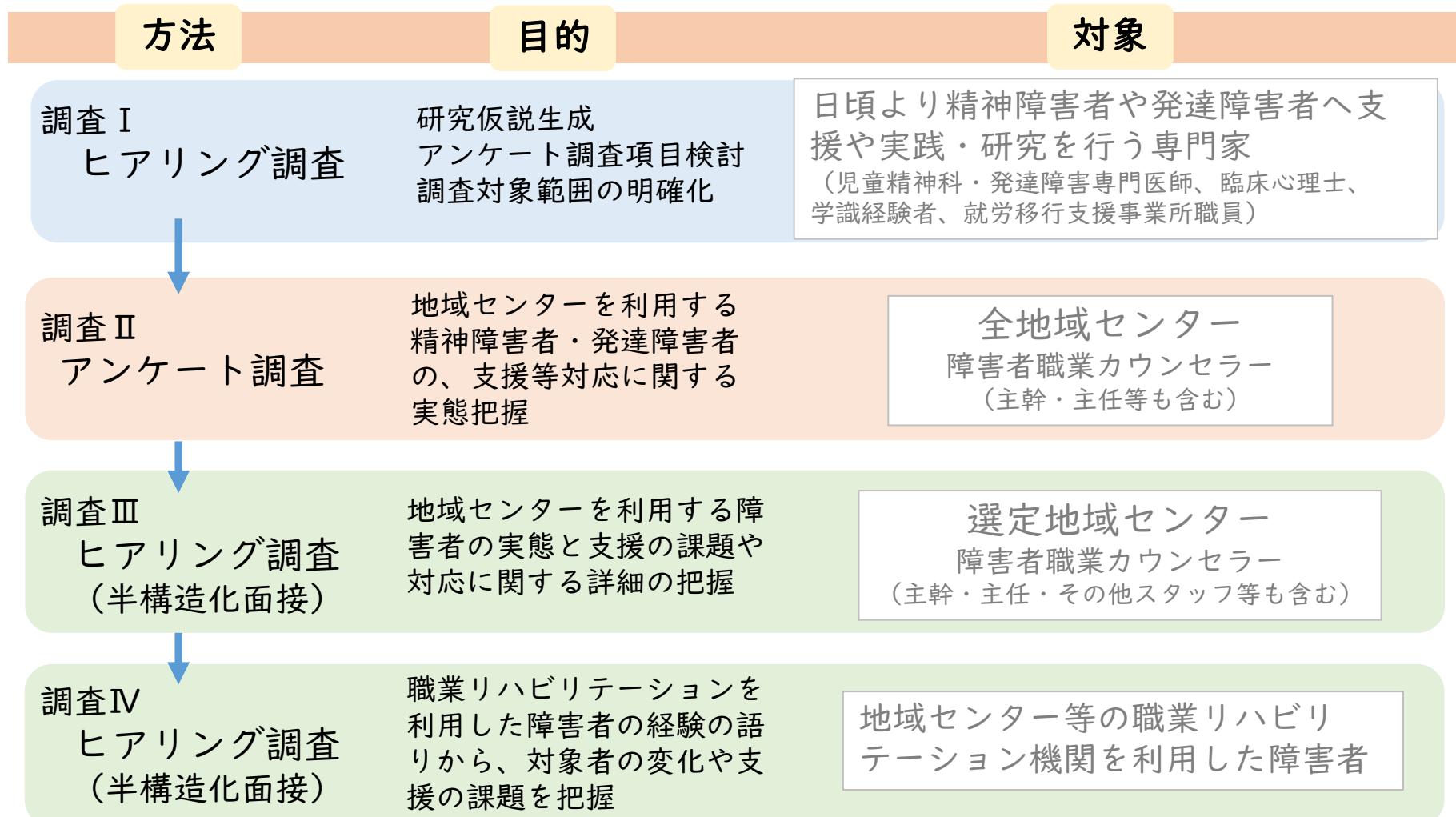
発達障害者のストレス認知と職場適応のための
支援に関する研究 –精神疾患を併存する者を
中心として–



- 就労支援の困難性が高い発達障害者、精神障害者の存在
(障害者職業センター, 2017)¹⁾
- 自閉症状が軽微な診断閾下の人々のほうが、社会適応に困難を抱えることも多い (神尾, 2012)²⁾
- うつ状態や気分の不安定さを主訴とする患者においても発達障害の併存例を念頭に置くことが常に求められる
(岩波, 2019)³⁾

職業リハビリテーションにおける
現状と課題とは？

調査研究の概要



障害者個人の状態について

医療側の視点

- ✓ 精神科的課題を抱える
- ✓ 失敗体験の蓄積、不全感、自己肯定感の低下等が元来生じやすい
- ✓ 自らの特性・特徴とそれへの対処を知り、実際に自ら生活設計することが必要

就労支援の視点

- ✓ 就労経験がないか少なく、就労に必要な社会的スキルに課題がある。
- ✓ 集団活動の難しさ。

支援・援助側にとっての課題

医療側の視点

- ✓ 精神科的課題には薬の処方より生きにくさの改善、不安への対処が優先
- ✓ 障害の併存に対する個別評価に基づき、優先する対応方法を特定する

就労支援の視点

- ✓ 統合失調症をモデルに蓄積された支援ノウハウが発達障害に適用しにくい
- ✓ 社会人となる前に獲得が期待されるスキルや、職場で必要なコミュニケーションスキルは、個々の到達度に応じて学習・訓練する場が必要
- ✓ 特性の濃淡に関わらず感情コントロールが課題の場合、支援が長期化する場合

調査結果

※ 以下では、各グループを発達障害者＝Ⅰ群、精神障害者＋発達特性あり＝Ⅱ群、精神障害者＝Ⅲ群として標記している

地域センターの利用者における障害区分

発達障害者Ⅰ群 (n=105)

精神障害者Ⅲ群 (n=94)

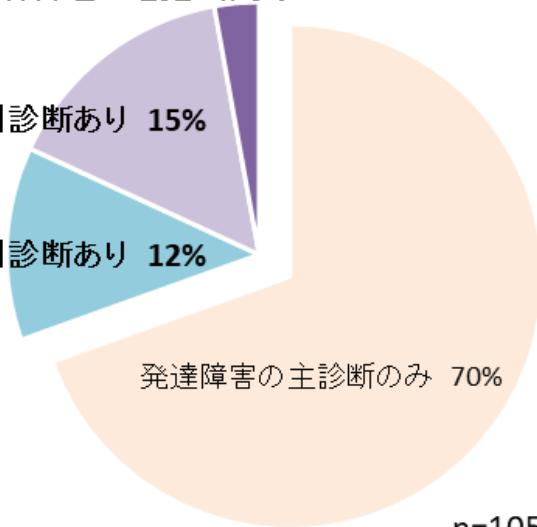
精神障害者Ⅱ群

発達障害特性がうかがわれる群

◆ 発達障害と精神障害の副診断あり 3%

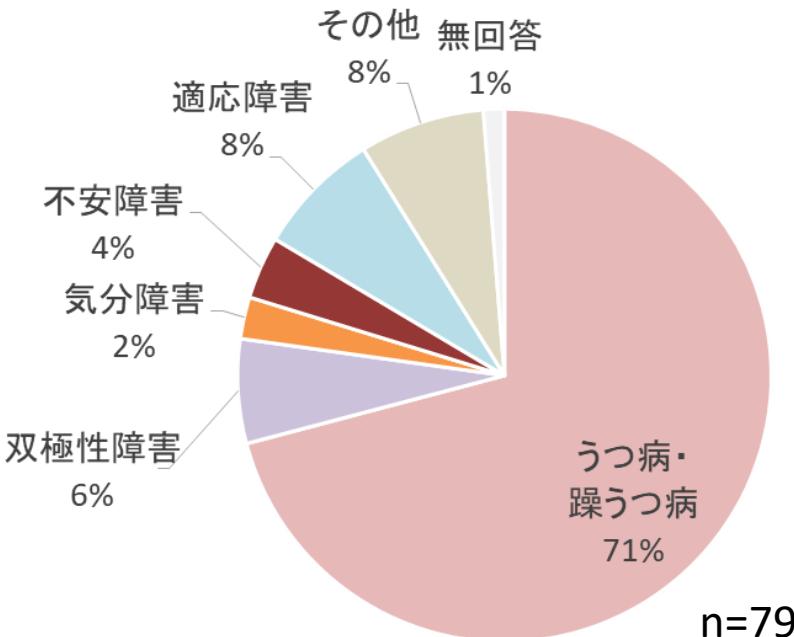
◆ 精神障害の副診断あり 15%

◆ 発達障害の副診断あり 12%



n=105

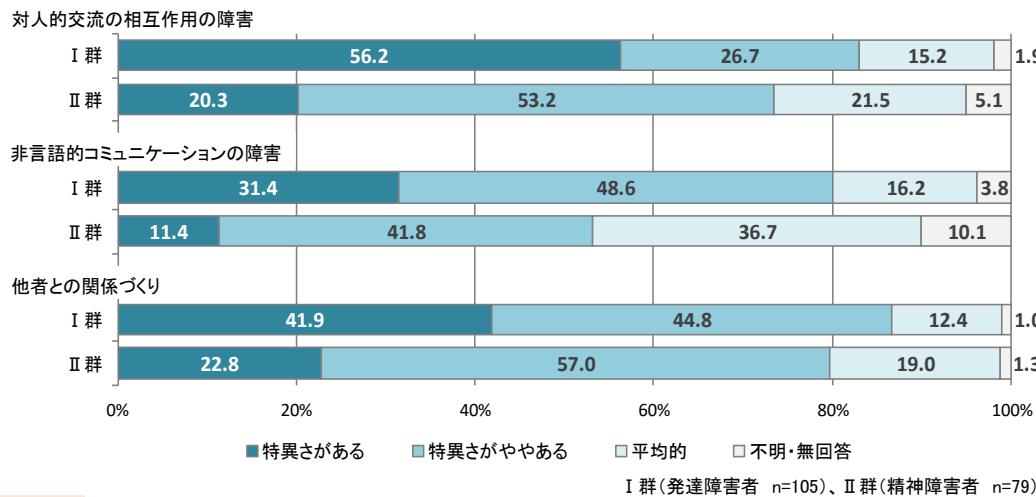
発達障害者Ⅰ群の副診断有無による分類



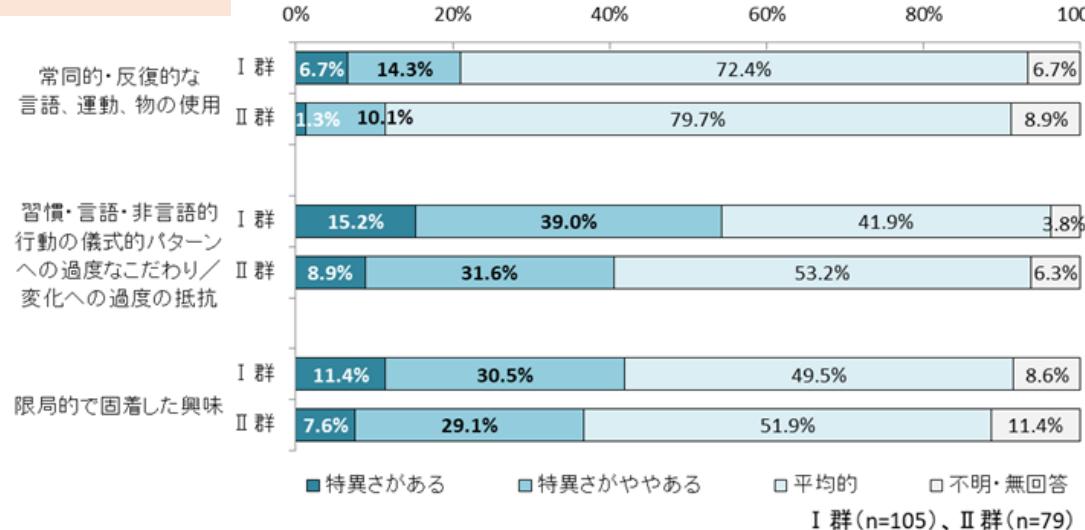
精神障害者Ⅱ群の診断分類

I群とII群の特徴比較 ~発達障害関連特性~

社会性・コミュニケーション



こだわり

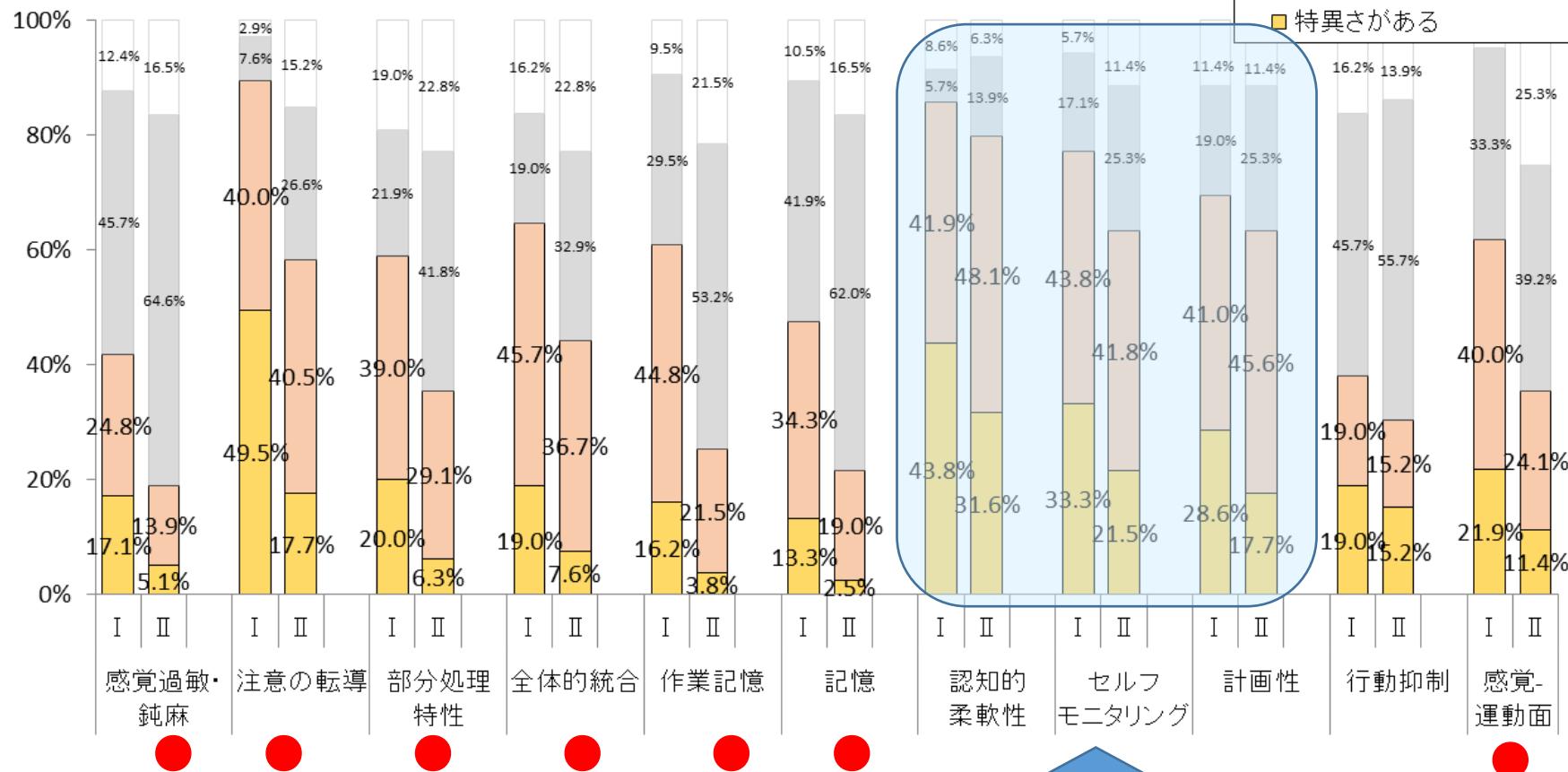


II群にもASD特性は認められる。

両群とも「社会性・コミュニケーション」の特性の発現が顕著である。

I群とII群の特徴比較 ~実行機能の特性~

発達障害者 I群(n=105) 精神障害者 II群(n=79)



● I群に顕著に特異さが認められる

両者に差がないということは…

職場のストレスの原因は何か (全群共通)

業務遂行面

対人面

原因の発生率

高頻度
(70 %以上)

仕事量多い

仕事が難しい

中程度
(30%～70%未
満)

仕事が
易しすぎる

裁量の程度が
合わない
任せすぎ・
任せられない

理解者不在

上司や部下と
衝突・不和

低頻度
(30%未満)

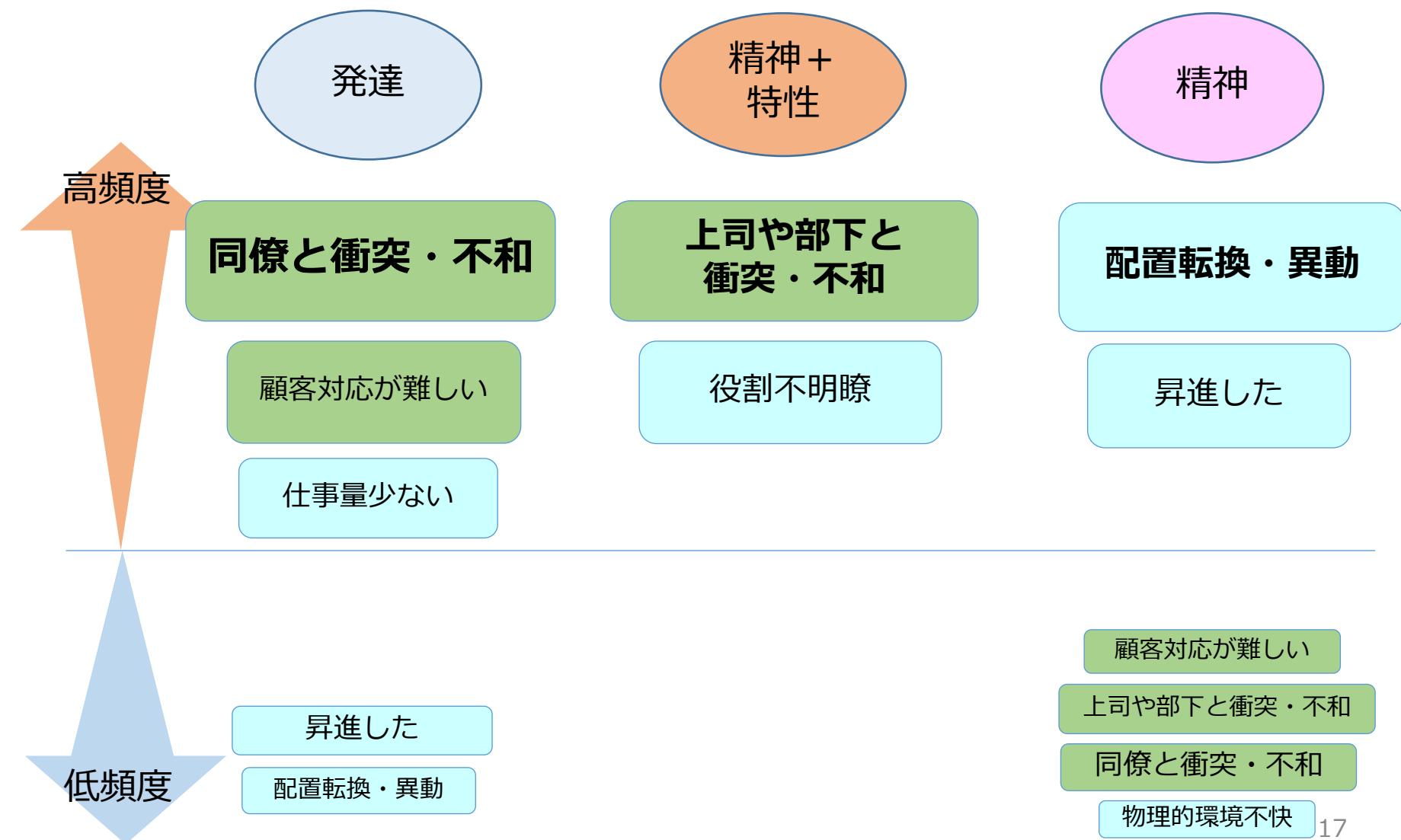
昇進

物理的環境不快

※ 発達障害者 (I群) 、精神障害者 + 発達障害特性あり (II群) 、精神障害者 (III群) が離職に至った原因として挙げた項目

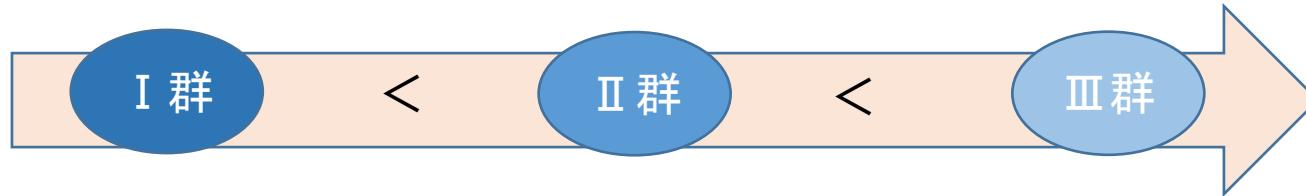
発達障害と精神障害で職場ストレスに違いはあるのか？

～群間比較～

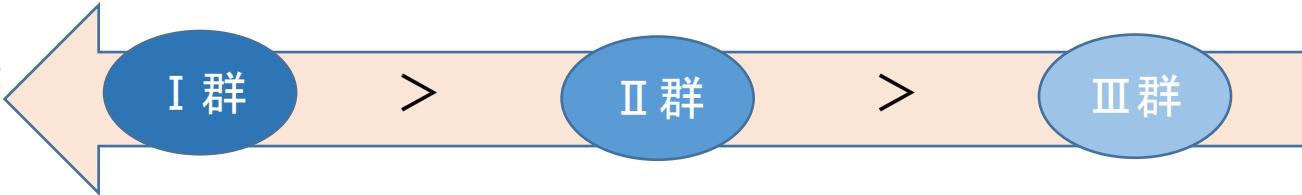


基本属性の群間比較

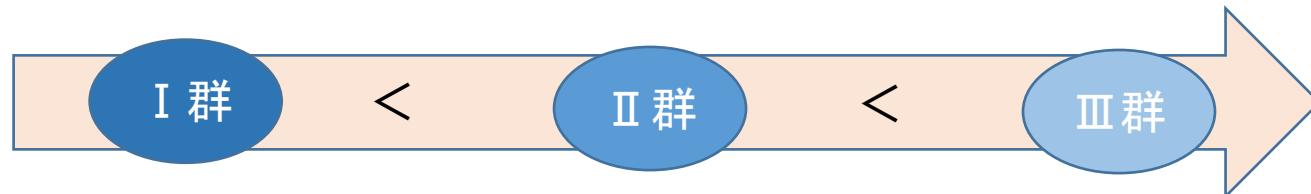
平均年齢



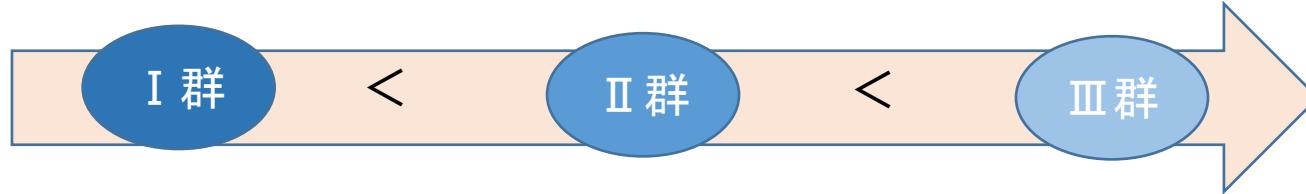
障害者手帳
所持率



来所時の
在職者率

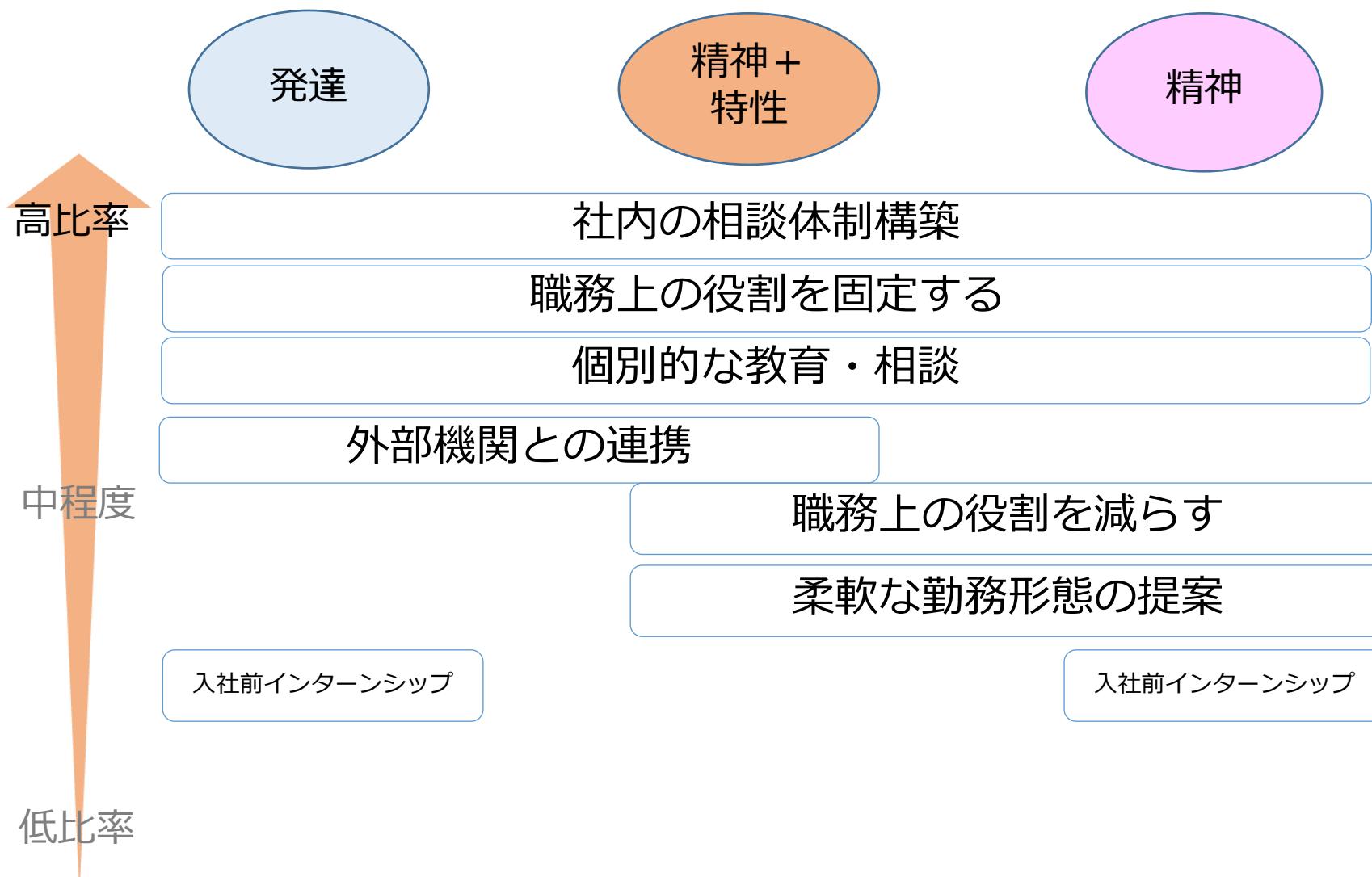


正社員率



- **II 群は、どの属性でも I 群と III 群の中間に位置している。**
→ II 群は精神障害者だが、発達障害者群に近い特徴をもつ
- **境界域ならでは難しさとは何か？**

事業主による配慮内容



調査Ⅲ ヒアリング調査

群	事例	性別	年代	診断	発達障害の傾向について 主訴有無	教育歴	障害者手帳	来所時の在職状況	利用後帰すう	雇用状況	利用した事業							関係機関への情報提供				
											職業相談	職業評価	職業準備支援	ジョブコーチ支援	リワーク支援	適応指導	事業主への情報提供					
I	A	男	20代	自閉症スペクトラム障害/ 全般性不安障害	-	大卒	精神3級	在職中	求職中	障害者雇用	○	○	○									
	B	男	20代	広汎性発達障害/注意欠陥多動性障害/うつ病							○	○	○			○						
	C	男	30代	広汎性発達障害/うつ病/ 強迫性障害		大卒			無職求職中	新規就職		○	○	○	○	○	○					
	D	女	30代	注意欠陥多動性障害/ 双極性障害								○	○	○		○	○					
	E	男	20代	アスペルガー症候群/うつ病		大卒		精神2級	在職休職中	復職		○	○	○	○							
II	F	女	40代	双極性Ⅱ型	なし	院卒	精神2級	無職求職中	求職中	障害者雇用	○	○	○									
	G	男	40代	うつ病							○	○	○				○					
	H	女	20代	うつ病	あり	専門卒			新規就職			○	○	○	○	○	○					
	I	男	30代	うつ病		大卒	手帳なし	在職休職中	復職		○	○	○	○	○	○						
	J	女	30代	うつ病							○	○	○	○								
	K	男	50代	うつ病	なし	大卒					精神3級					○	○		○			
	L	女	50代	身体性表現障害・適応障害															○			

青年期からのメンタル不調や、仕事での失敗から 不安症状が生じやすいCさん

(男性、30代、広汎性発達障害・強迫性障害・うつ病・精神障害者保健福祉手帳3級)



■プロフィール

- 中学時代のいじめからメンタル不調が現れ、医療機関受診し服薬開始
- 大学進学前から強迫行動はじまる。精神科で「強迫性障害」「うつ」の診断
- 休学・復学を何度も繰り返したが、新規学卒として医療事務（非開示）で就職

■仕事の様子

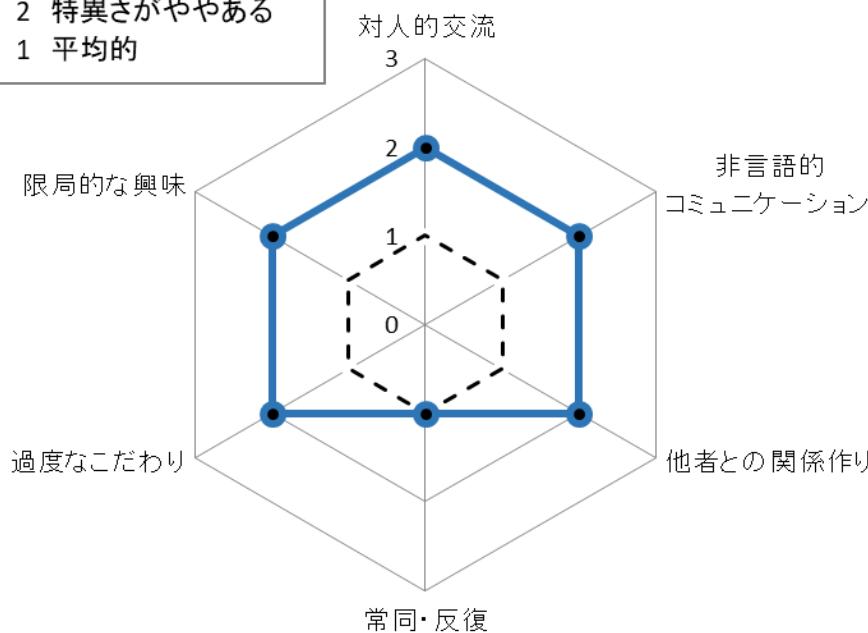
- ミス多発。叱責を度々受ける。症状悪化し、措置入院。離職に至る。
- その後、医療事務で数社採用を得るも、いずれも1日で離職。



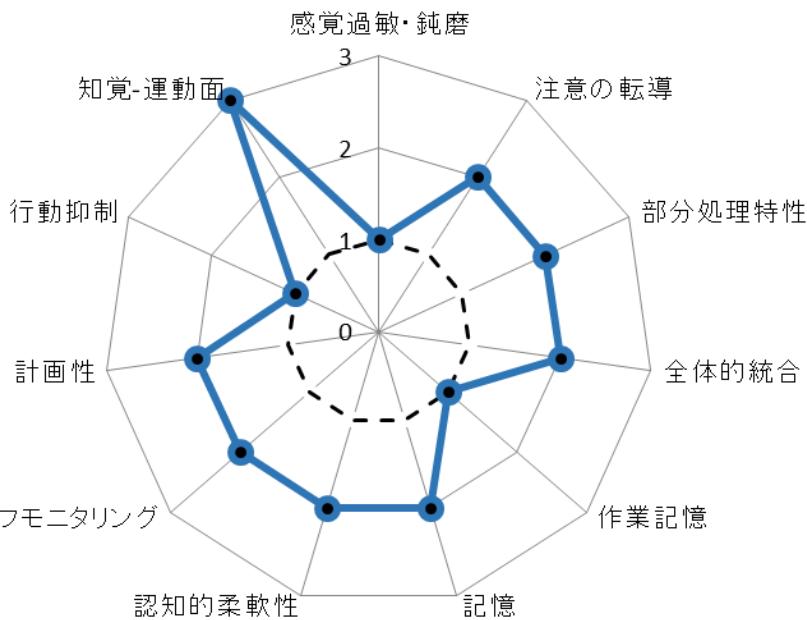
主治医の勧めで地域センターの職業相談を1度利用
その後、1年かけて障害理解をすすめ、手帳取得。再度、職業センターの利用に至る。「障害を開示して働きたい」

Cさんの職業上の困難性

- 3 特異さがある
- 2 特異さがややある
- 1 平均的



地域センター担当者の所見



作業特性

不器用さ、運動の苦手さあり（幼少期より）

本人は事務職の希望があるが、作業面では、作業種問わず、速度の遅さ、見落とし・ミスが多発。希望職種は要検討。

対人面

スムーズな会話が苦手。自覚あり。

言語によるやり取りに齟齬が生じやすい。

本人は、スムーズな会話やコミュニケーションは難しいと感じている。

Cさん 事務補助としての採用後…

メンタル面

- 不安症状が度々生じ、生活・仕事に支障がでている。
- 心理教育への参加意欲が低い。

障害開示での初めての就労

ジョブコーチ支援により対応

- 事務作業（配送関係）へ応募 → 採用
- 企業は障害者雇用の経験があり。Cさんの作業能力に合わせ業務を切り出した。
- マニュアル類を作業場の壁に貼り、全て確認できるようにしている。

環境
整備

就労継続に向けた取組

- 不安感が高まったり、強迫的な行動が生じると、主治医と連絡を取って対応を検討。
- 精神状態が不安定な時には、出勤前に自ら地域センターに立ち寄り、気持ちを落ち着かせる。
- リフレッシュ方法を本人・障害者職業カウンセラー・ジョブコーチが相談して検討。

生活リズムを崩さないこと＝精神面の安定、を目標として、医療機関と連携しつつ、ナチュラルサポート形成を目指している。



感覚過敏があることに加え、あいまいな物事に不安を感じるEさん

男性、20代、アスペルガー症候群・うつ病 手帳：精神障害者保健福祉手帳2級

■プロフィール

- 高校時代から不登校、発達障害専門クリニックを受診
- 「うつ」の診断を受け、主治医の勧めで障害者手帳取得
- 大学に進学後、再度不登校に。卒業を控え、キャリアセンターを訪ねる。ハローワークの専門援助窓口と地域センターの利用を勧められる。

■ 仕事の様子

- 手帳を取得後、職業準備支援を利用。障害開示で事務職として就職。
- 一般の社員が働くオフィスが職場。3年勤めたが、仕事に慣れて反復作業が続くことに不安を感じた
- 聴覚過敏あり。不安症状と関連する可能性。

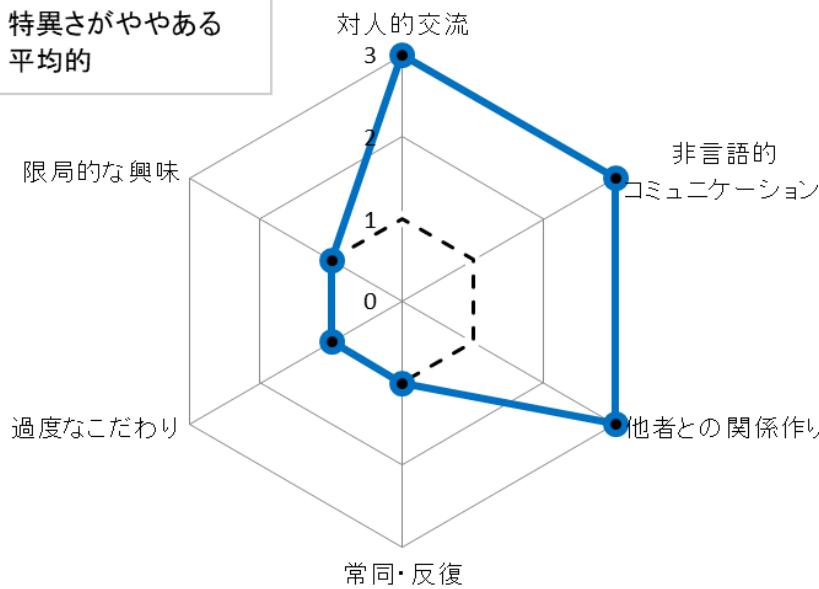


- ・感覚の特異さを背景としてストレスが高くなりやすい。
- ・不安が増大し、思いこみ・被害的な想像に繋がないよう調整が必要

Eさんの職業上の困難性

地域センター担当者の所見

- 3 特異さがある
- 2 特異さがややある
- 1 平均的



作業特性

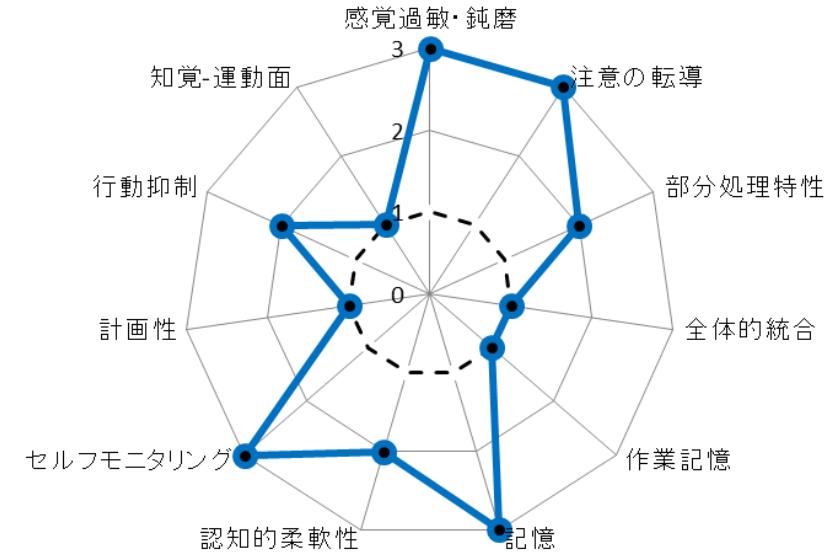
・マニュアル利用は効果あり。

- ・定型的な作業でマニュアルがある場合などであれば、慣れることで見落とし・ミス少なく行える。
- ・身体が小さく、体力的な点で課題がある。

対人面

・コミュニケーションの課題あり。

- ・聴覚過敏があり、周囲の様子が気になる。
- ・言語によるやり取りに齟齬が生じやすい。
- ・思い込みから不安状態に陥りやすい。



Eさん 安定に向けての対応策

職業準備支援での評価

- ・人の声や作業音が気になり作業遂行に影響
- ・「他人が悪口を言ってる」ように聞こえる → 聴覚過敏によるストレス反応であり、幻聴ではない可能性

復職にむけた対応

- ・聴覚過敏性を会社に伝え、復職するにあたっての部署異動を提案
- ・易疲労性があることに注意を要することの共有

就労継続に向けた取組

ジョブコーチ支援により対応

- 復職後、工場のラインでのチェック作業を専任で担当。
- 復職直後は4時間勤務 → 6時間勤務で疲労が目立ち、上司から疲労が見えていること指摘される。 →本人の体力に合わせて5時間勤務にしたところ、体調がよくなり落ち着を取り戻した。
- リフレッシュ方法をジョブコーチが提案し、積極的に取り入れている。

自らの振り返りをすることが難しく、継続的に見守る必要がある。
事業所に対して、上司が変わっても配慮事項が引き継がれるよう助言している。

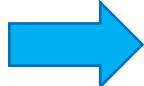
コミュニケーションが苦手で必要な情報が得られず、曖昧さに不安を感じるHさん



(女性、20代 うつ病（のちに発達障害の傾向の指摘）、精神障害者保健福祉手帳3級)

- **プロフィール：**
 - 専門学校在学中の実習で、コミュニケーションの苦手さやケアレスミスが目立つ
 - 指摘されることが苦手で、学校は休みがち。在学中に精神科を受診し、「対人恐怖」との診断を受ける。
 - 新卒で地元の薬局へ事務職として就職。

- **仕事等の様子**
 - 新卒で地元の薬局へ事務職として就職。
 - 臨機応変が難しく、離転職を繰り返す。
 - 結婚を機に地元を離れ、同時期に精神科を受診し、知能検査を受け発達障害を指摘される。
 - 障害者就業・生活支援センターに登録し、手帳を取得。

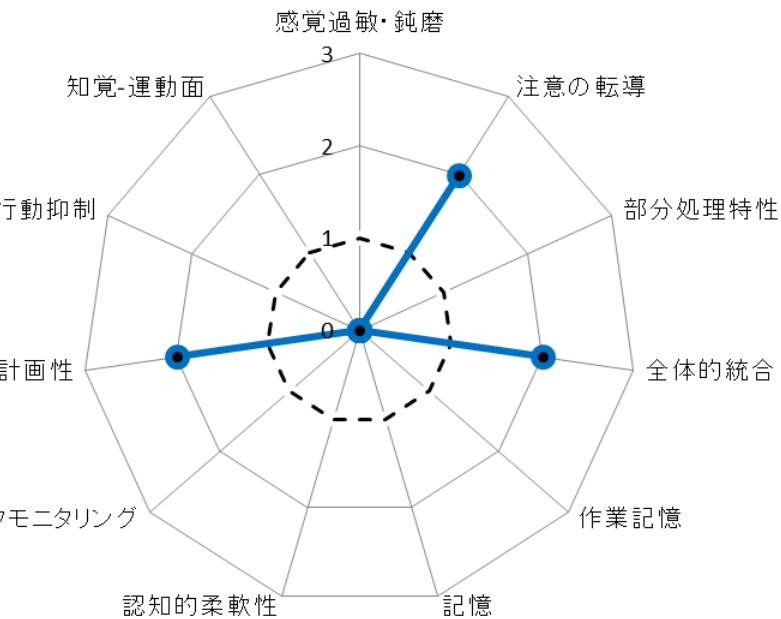
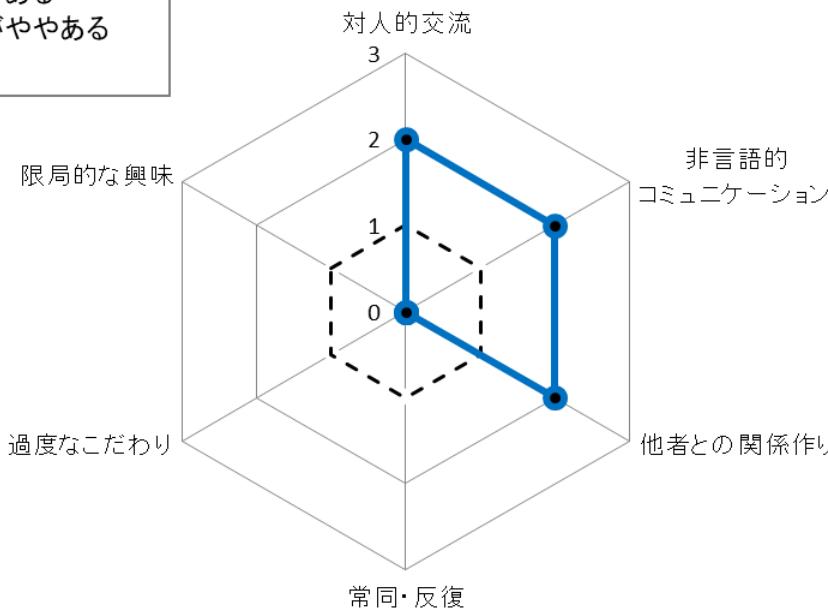


・離転職が過去に続いていたことから、障害者就業・生活支援センターからの依頼で、地域センタージョブコーチ支援を利用し、職場定着を目指すこととした。

Hさんの職業上の困難性

地域センター担当者の所見

- 3 特異さがある
- 2 特異さがややある
- 1 平均的



作業特性

- 定型的な作業であれば、慣れることで見落とし・ミス少なく行える。
- 現在の職場では作業遂行に大きな課題は見られない。

コミュニケーション面・対人面

- 報告、連絡、相談が苦手。コミュニケーションの発信面・受信面ともに課題あり

Hさん 安定に向けての対応策

定着に向けたジョブコーチ支援での対応

- コミュニケーションの方法について問題整理を図り、職場で練習を重ねた。
 - Hさんはジョブコーチへ信頼を寄せ、困った際に連絡を取れるようになった。

就労継続に向けた課題

- 就職後1年経過したところで妊娠し、体調・心理面が不安定となる。産休・育休制度を利用し、職場復帰を希望するも、復帰が可能かどうか上司に確認せず、一人不安に陥っていた。
- 復帰することは可能であることを地域センターで確認し、本人に伝え、安心を得た。

● ジョブコーチ支援により対応

不安に感じた点を必要に応じて確認ができるよう、行動形成する必要がある。また、ジョブコーチに対する信頼を事業所のキーパーソンに移行することが課題である。

職場適応の支援に必要な視点

①ストレッサーと不安症状への対処

- ・ 職場ストレッサーは「**対人面**」、「**職場環境**」、「**生活面**」。
- ・ ストレッサーと不安症状に対して、「**思い込みや不安感が生じないようにする**」、「**否定的にならないようにする**」、「**適切な対処法の獲得**」などが支援目標として設定された。

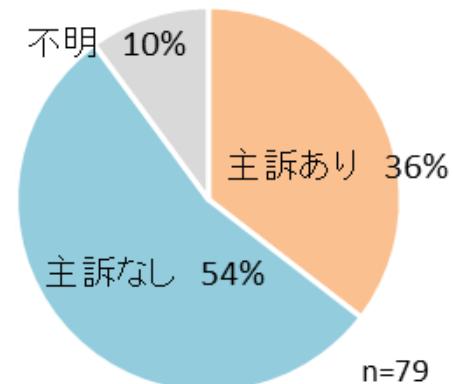
②職場環境へのアプローチ

- ・ 「**ジョブコーチによる対応**」を通じた職場の環境調整がみられた。これらがストレスコーピング（緩衝要因）につながった。
- ・ 一部ケースで、どの機関がどのタイミングで不安症状に対応するか未確定であった。地域の医療機関と状況を共有し、今後の対応に備えていた。

職場適応の支援に必要な視点

③主訴があるケースへの対応

- 医療機関で事前に発達障害の傾向が指摘されている
- 支援を進める上では、本人に発達障害の特性があることを前提とした計画が立てられていた。



④主訴がないケースへの対応

精神障害者Ⅱ群の特性に
対する自覚・主訴有無

- 客観的検査等を実施しておらず、医療機関において発達障害の傾向について指摘・説明されていない。
- 課題について発達障害と関連させて理解することは難しかった。
- 担当者は発達障害とみられる特性について、これらを一つの特徴や性格として、本人と共有しようとしたり、さりげなく情報を提供した。

まとめ 発達障害と精神障害の併存する事例への対応の視点

共通点

アセスメントの視点

- ・ストレス環境を背景とした精神症状の現れ方
- ・精神的な症状の背景にある発達障害特性

対応の視点

- ・環境調整による精神的安定の状態
- ・発達障害特性への対処

場合によつて

服薬が必要等精神症状が重いケースについて医療との連携

ご清聴ありがとうございました

【引用文献】

岩波明 幾瀬大輔 佐賀信之 中村暖 2019 ADHD概念の普及はおとなの精神科診療をどう変えたか
—ADHDと併存疾患の関連— 臨床精神医学, 48 (10), 1149-1158.

神尾陽子 2012 成人期の自閉症スペクトラム診療実践マニュアル, 医学書院

障害者職業総合センター 調査研究報告

- No.144 2019 支援困難と判断された精神障害者及び発達障害者に対する支援の実態に関する調査—地域の支援機関から地域障害者職業センターに支援要請のあった事例について—
- No.150 2020 発達障害者のストレス認知と職場適応のための支援に関する研究—精神疾患を併存する者を中心として—
- No.153 2020 障害のある求職者の実態等に関する調査研究

【関連資料】

障害者職業総合センター 調査研究報告書

- No.88 2009 発達障害者の就労支援の課題に関する研究
- No.101 2011 発達障害者の企業における就労・定着支援の現状と課題に関する基礎的研究

障害者職業総合センター

- 資料シリーズNo.100 就業経験のある発達障害者の職業上のストレスに関する研究
- リーディングス 職業リハビリテーション発達障害のある人がよりよい就労を実現するために
- リーフレット 発達障害特性と精神障害が併存する人の就労支援のポイント

障害者職業総合センター 発達障害者就労支援レファレンスブック

<https://www.nivr.jeed.go.jp/research/index.html>

グループワークの流れ

事例共有 意見交換

(約25分間)

発達障害者(または発達障害の特性がある方)に関して、あなたが経験された事例を以下の視点から共有してください。

- ① 困難性の高いストレス状態・ストレス症状
- ② 実際に行った対応
- ③ 支援内容の優先性について

発表

(約20分間)

事例や議論内容の紹介