

# 発達障害特性と精神障害が併存 する人の就労支援のために

調査研究「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…（平成30年度～令和元年度）」に基づいて

障害者職業総合センター 知名青子

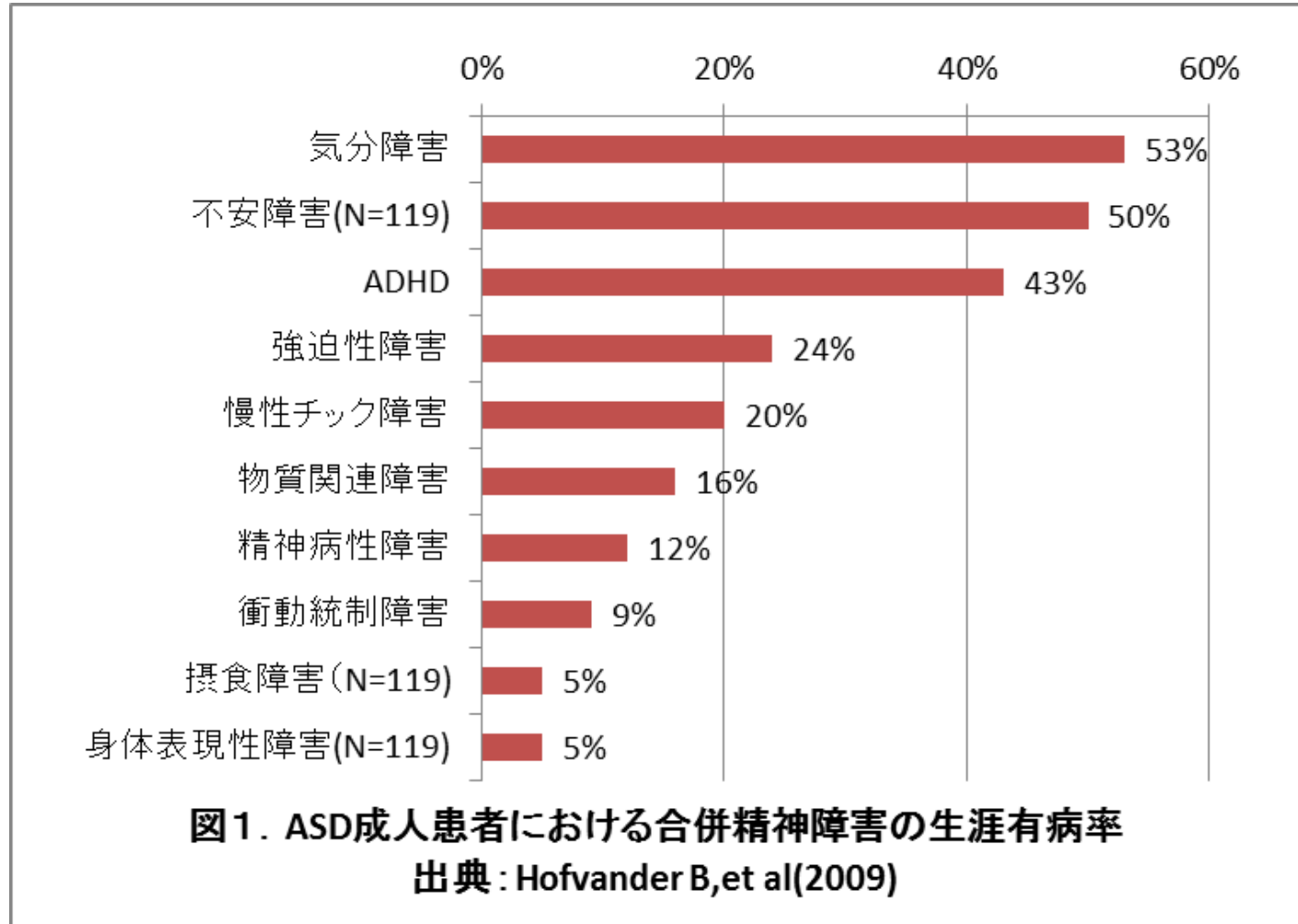
※本スライドは、研修に参加された方向けの補助資料として作成したものです。  
※本資料のご利用にあたっては、研究部門 企画調整室へご連絡いただくとともに引用元の明記をお願いいたします。

# 背景

- 地域センターを利用する発達障害者、精神障害者において支援の困難性の高い者の存在が指摘されている  
(障害者職業センター, 2017)
- 発達障害については自閉症やアスペルガー症候群よりも自閉症状が軽微な診断閾下の人々の方が、社会適応に困難を抱えることも多い (神尾, 2012)
- 近年の精神科臨床では、うつ状態や気分の不安定さを主訴として来院した患者においてもASDやADHDといった発達障害の併存例を念頭に置くことが常に求められている (岩波, 2019)

職業リハビリテーションを利用する  
発達障害者や精神障害者の合併精神障害に  
関する現状と課題とは？

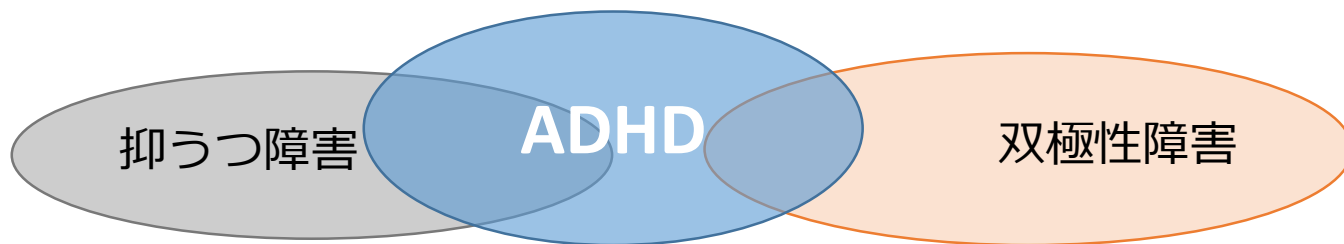
# 発達障害における合併精神疾患 ～近年の研究～



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～

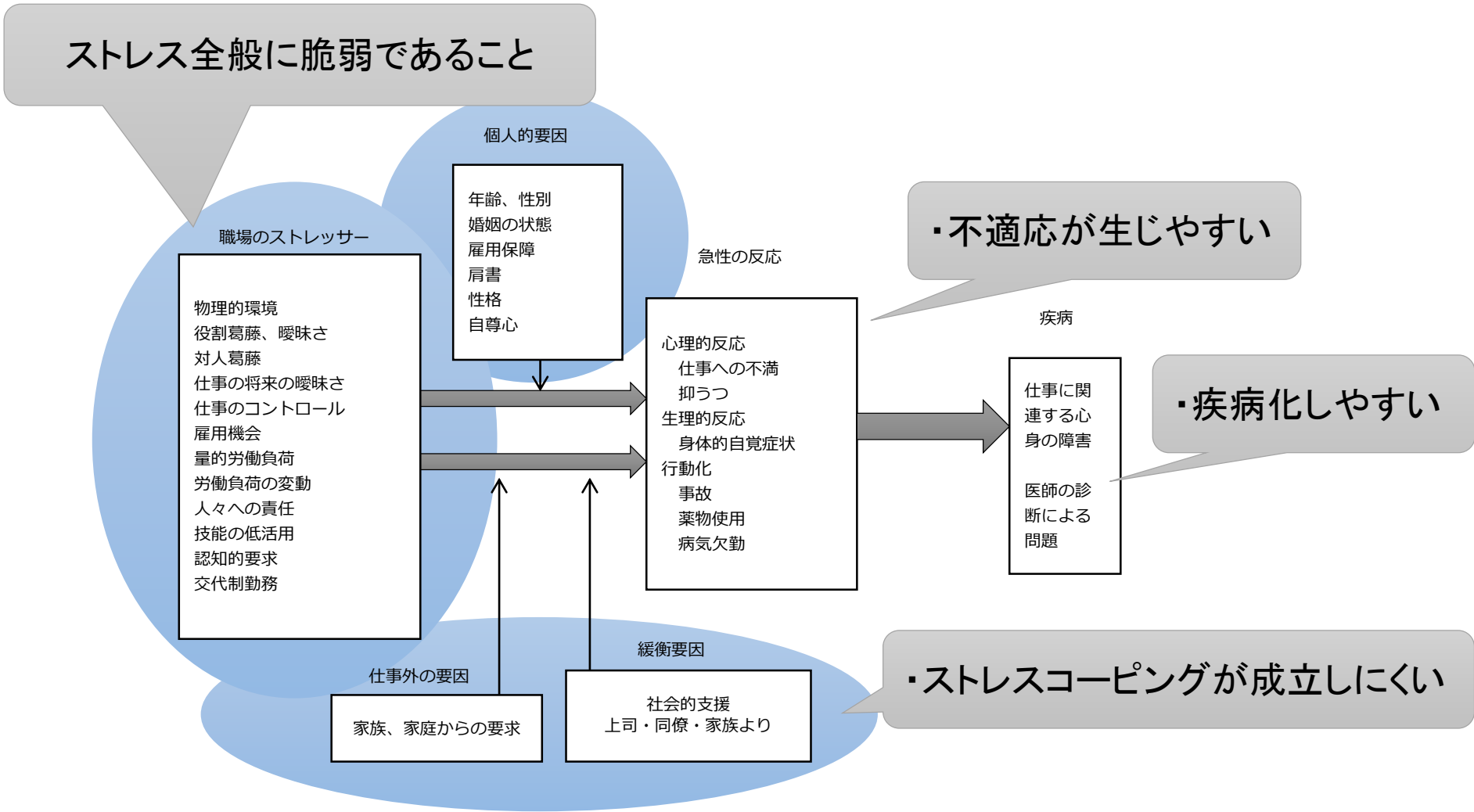


・ ADHDで成人期のうつ病の併存が多い  
(20～50%に併存との報告あり)

・ 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、発達障害と共通の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

# 発達障害者の職業ストレスの発生過程



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

※発達障害特性は、一般労働者において疾病化に至る一因として理解できる。

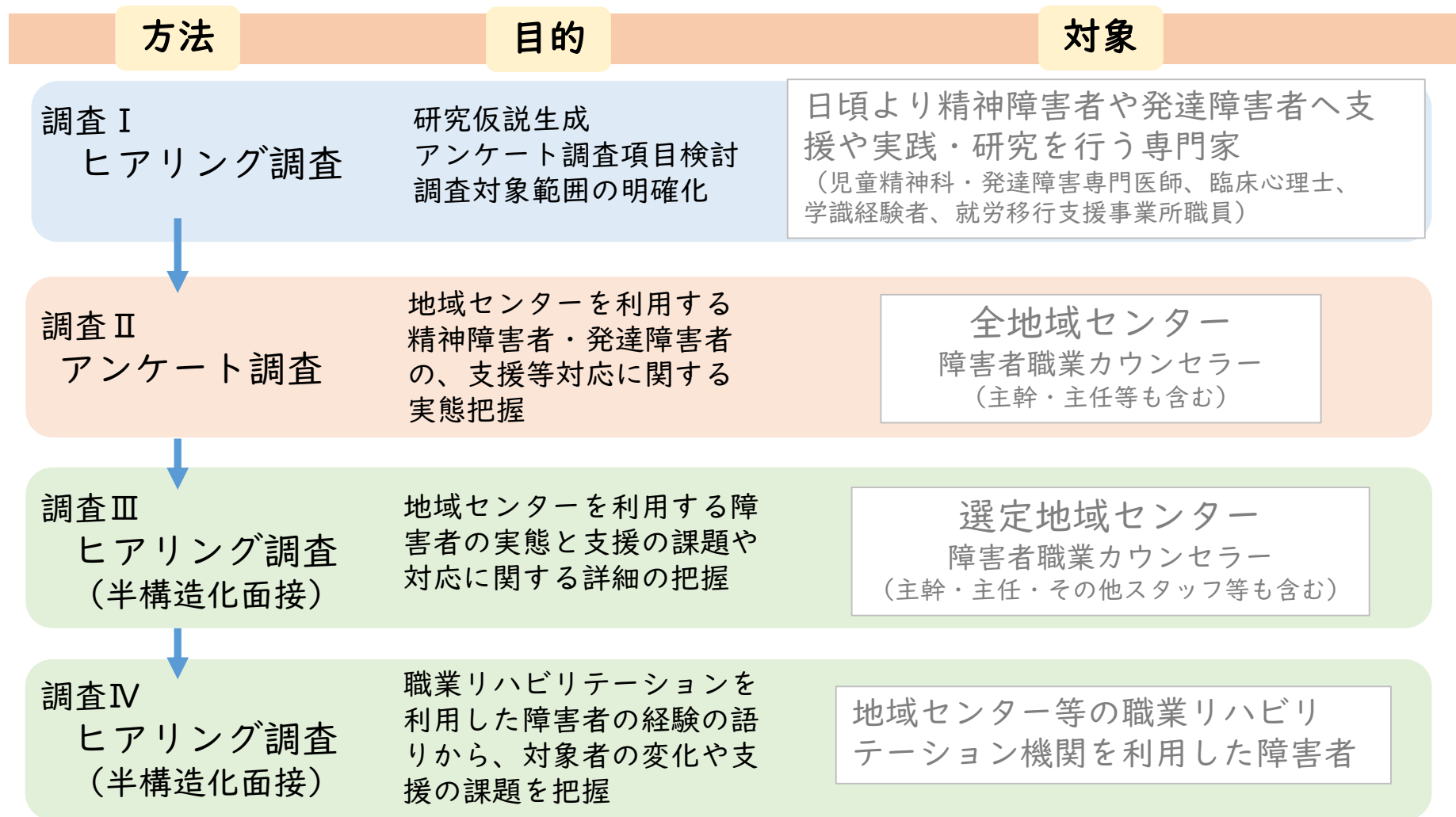
# 目的

- 発達障害の診断以外に “発達障害特性” を有している精神障害者に着目し、これら地域センター利用者の実態について基礎的な資料整備を行う。

- ➡ • 特に発達障害特性と精神障害を併存する障害者の特性と、個々の障害者が二次的障害（精神障害の発症）に至る背景となる職場のストレス関連要因と、ストレスマネジメントに関する地域センターにおける支援についての実態把握・整理

# 研究活動の概要

…調査の目的・方法…



# 調査Ⅰ ヒアリング調査

…研究仮説生成とアンケート設計のために…

対象者	ヒアリング項目
向後礼子 (近畿大学 教授) 望月葉子 (元障害者職業総合センター特別研究員)	・アンケート調査票の全体構成、項目についての検討
井上宣子 (大阪市障害者・福祉スポーツ協会 サテライトオフィス平野 所長)	・就労移行支援事業所における発達障害者の就労・職場定着支援の現状と課題について (コミュニケーション面に着目して)
本田秀夫 (信州大学医学部附属病院 診療部長) 樋端佑樹 (同 特任助教) 服部幸也香 (港区発達支援センター相談室相談員)	・発達障害児者の診断から治療まで ・二次的障害や併存症による課題と医療的対応 ・グレーゾーンのケースに対する支援の観点
神尾陽子 (医療法人社団 神尾陽子記念会 発達障害クリニック 所長)	・発達障害児者の診断から治療まで ・二次的障害や併存症による課題と医療的対応
高橋しのぶ (社会福祉法人多摩棕櫚亭協会 就労移行支援事業所 ピアス所長) 長野志保 (同 SW、PSW) 尾崎泰恵 (同 OT)	・就労移行支援事業所における発達障害者の就労・職場定着支援について ・発達障害に精神障害を合併する対象者への支援 ・精神障害に発達障害の傾向がうかがえる者について

● 職業リハビリテーションの学識経験者

○ 障害者就労支援機関の専門家

● 発達障害専門医



# 調査Ⅰ ヒアリング結果概要

…研究仮説生成とアンケート設計のために…

## 医療機関の対応の視点

## 就労支援機関の対応の視点

### 障害者個人の 状態や課題

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

就労経験がないか少ない。  
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 求められる 課題

精神科的課題は、薬の処方よりも、生活面・生きにくさの改善、不安への対処が優先される

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こと

統合失調症をモデルとして蓄積されてきた支援ノウハウが発達障害者に適用されにくい

社会人となる前に獲得が期待されるスキルや、実際に職場で働く上で必要なコミュニケーション等のスキルについて、発達障害者においては特に、それぞれの到達度に応じて学習・訓練する場が必要

発達障害の特性の濃淡に関わらず感情コントロールが課題の場合、支援期間が長期化する場合もある

# 調査Ⅱ アンケート調査の概要

調査名	発達障害特性のある利用者における職場適応上のストレスの課題と対応に関する調査
調査期間	平成30年8月～9月(2か月間)
調査対象	全国の地域センター47所および支所5所の計52所。 回答は所長・支所長の指名する障害者職業カウンセラー、またはその他のスタッフ
調査範囲となる障害者の条件	平成29年4月～平成30年8月までに各地域センターに利用登録のあった者のうち、本調査に回答する上で十分に情報の得られている任意の者。
障害別の範囲	発達障害者(Ⅰ群)、 精神障害者(Ⅱ群:発達障害特性有、Ⅲ群:発達障害特性無し) 詳細は次頁参照
調査項目	①調査対象者の概要(年齢・性別・診断名・障害者手帳・来所経路・職歴・学歴・利用した支援)、②対象者の発達障害関連特性、③職場におけるストレス要因と支援・対応、事業主支援を通じたストレス対処支援

# 対象となる障害者の範囲

(※本研究における発達障害者、精神障害者の範囲)

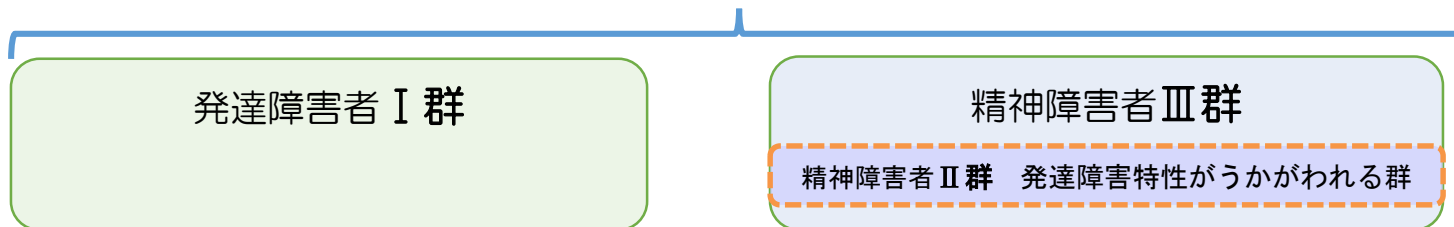
- **発達障害者**については、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、並びに注意欠陥多動性障害のある者で、知的に遅れのない者を中心的に取り上げた。

※成人の発達障害者を対象とした過去の研究部門による調査や、その他当事者団体等の実施した調査において、知的に遅れのない発達障害者については、主たる診断が広範性発達障害（自閉症圏の診断）または注意欠陥多動性障害が大半を占めているため。

- **精神障害者**については、気分障害圏および神経症性障害圏の障害を主診断に持つ者で、発達障害の特性がうかがえる者とそれ以外を対象とした。

※統合失調症やてんかん等の診断がある者は除いており、精神障害の発症に職場のストレス等の環境要因が強く関連したと想定される層を中心に取り上げた。

地域センターの利用者における障害区分



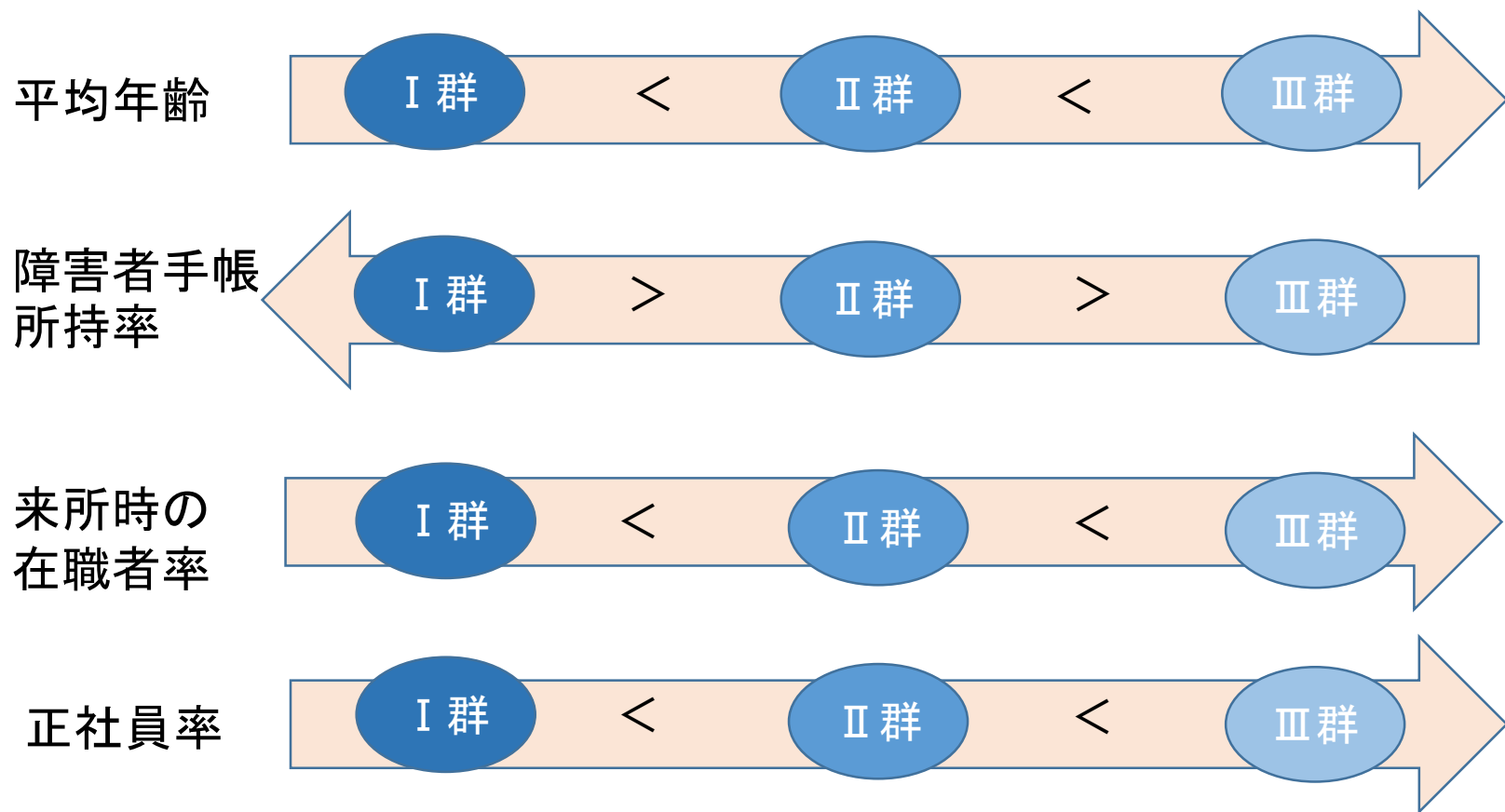
調査対象者イメージ

# 基本属性

	発達障害者Ⅰ群 (n=105)	精神障害者Ⅱ群 (n=79)	精神障害者Ⅲ群 (n=94)
男女比	70名:35名 (2:1)	54名:25名 (2.16:1)	64名:30名 (2.13:1)
年齢構成	20代と30代で8割強	20代から40代で9割弱	30代から50代で9割を占める
主診断平均年齢	27.0歳	31.5歳	34.9歳
来所時平均年齢	30.1歳	36.4歳	40.2歳
主診断名	広汎性発達障害68.6% 注意欠陥多動性障害27.6%	うつ病 59% 躁うつ病11.4% 双極性障害6.3% 適応障害7.6%	うつ病 63% 躁うつ病10.6% 双極性障害10.6%
副診断	発達障害の副診断あり15.2% 精神障害の副診断あり18.1%	副診断あり10.1%	副診断あり2.1%
障害者手帳所持状況	手帳なし12.4% 精神手帳3級 59.0%、2級 23.8%	手帳なし44.3% 精神手帳3級 27.8%、2級 20.3%	手帳なし44.7% 精神手帳3級 23.4%、2級 12.8%
来所時の在職状況	在職28.6%、無職71.4%	在職55.7%、無職43.0%	在職58.5%、無職41.5%
学歴・訓練歴	大卒48.6%、高卒24.8%、 専門卒14.3%	大卒41.8%、高卒21.5%、 専門卒17.7%	大卒41.5%、高卒25.5%、 短期大学7.4%
初職～第5職の雇用形態	正社員55.2%→39.7% パート29.5%→39.0%	正社員73.4%→61.7% パート13.9%→19.1%	正社員87.2%→68.4% パート6.4%→17.2%
一般雇用枠から障害者雇用枠の推移	一般雇用枠→障害者雇用枠 18.1% 一般雇用枠のみ 74.3% 障害者雇用枠のみ 7.6%	一般雇用枠→障害者雇用枠 11.4% 一般雇用枠のみ 86.1% 障害者雇用枠のみ 2.5%	一般雇用枠→障害者雇用枠 8.5% 一般雇用枠のみ 90.4% 障害者雇用枠のみ 1.1%

- I群は女性比率が他調査と比しても顕著に高い。3群間では最も若年層が多い。
- II群、III群は抑うつが60～70%を占める。他調査と比して男性比率が高い。
- 障害者手帳の所持率はI群で最も高い。II群、III群は復職支援の利用者が多く含まれ、手帳取得を前提としない(手帳なし)が4割程度である。

# 基本属性の群間比較



- 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、発達障害者群により近い特徴をもつといえる。

# 職場ストレスの要因

対人面

業務遂行面

※要因の発生率

**高頻度**  
(70%以上)

仕事量多い

仕事の難易度が高い

**中程度**  
(30%~70%  
未満)

仕事の難易度が  
易しい

裁量度高い

理解者不在

上司や部下と衝突・不和

**低頻度**  
(30%未満)

役割不明瞭(Ⅱ群除く)

昇進した

配置転換・異動(Ⅲ群除く)

物理的環境不快

※群間比較で有意差のある項目

**発達障害者Ⅰ群**

**精神障害者Ⅱ群**

**精神障害者Ⅲ群**

高頻度

同僚と衝突・不和

顧客対応が難しい

仕事量少ない

上司や部下と衝突・不和

役割不明瞭

配置転換・異動

昇進した

低頻度

昇進した

配置転換・異動

顧客対応が難しい

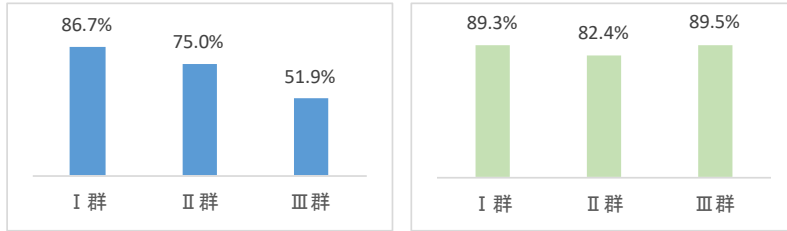
上司や部下と衝突・不和

同僚と衝突・不和

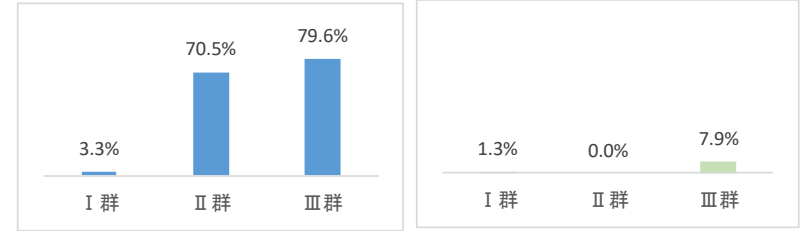
物理的環境不快

# 利用された支援内容

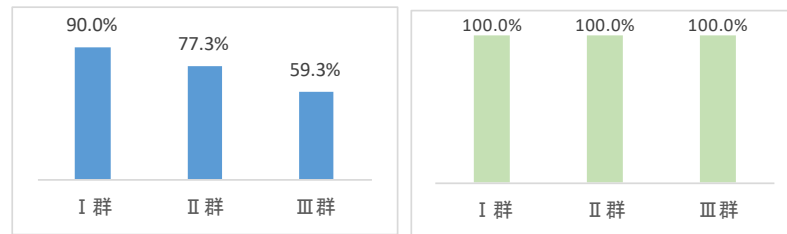
## 職業相談



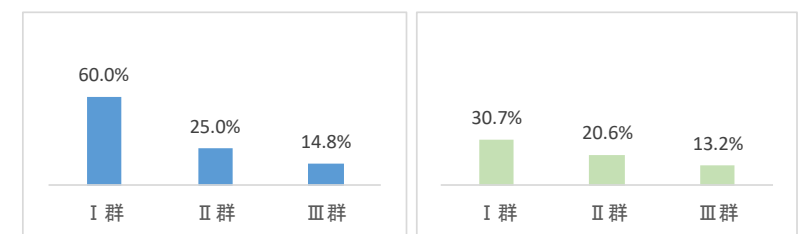
## リワーク支援



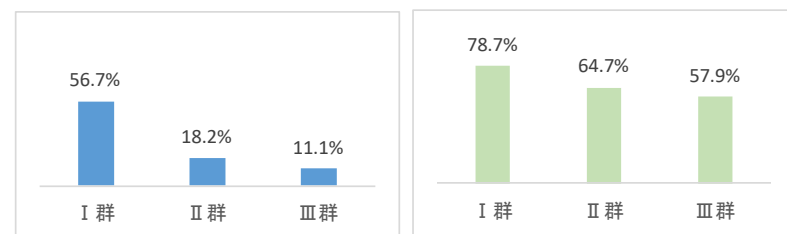
## 職業評価



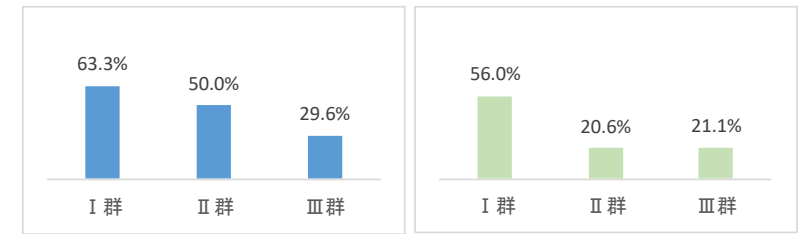
## 適応指導



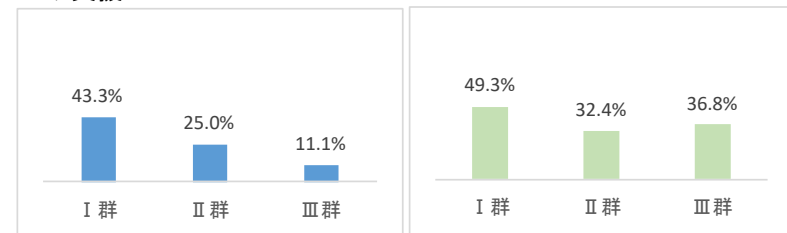
## 職業準備支援



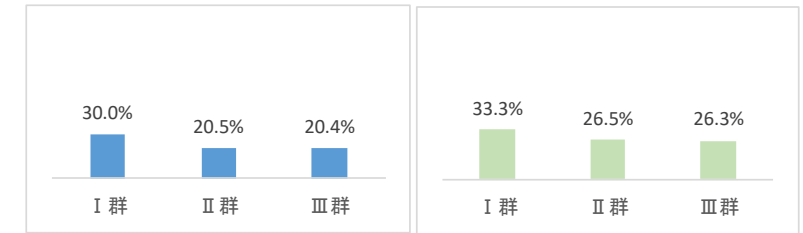
## 事業主に対する情報提供等



## ジョブコーチ支援



## 関係機関に対する情報提供等



■ 在職 ■ 無職求職中

# 各群のストレス対処スキルの変化

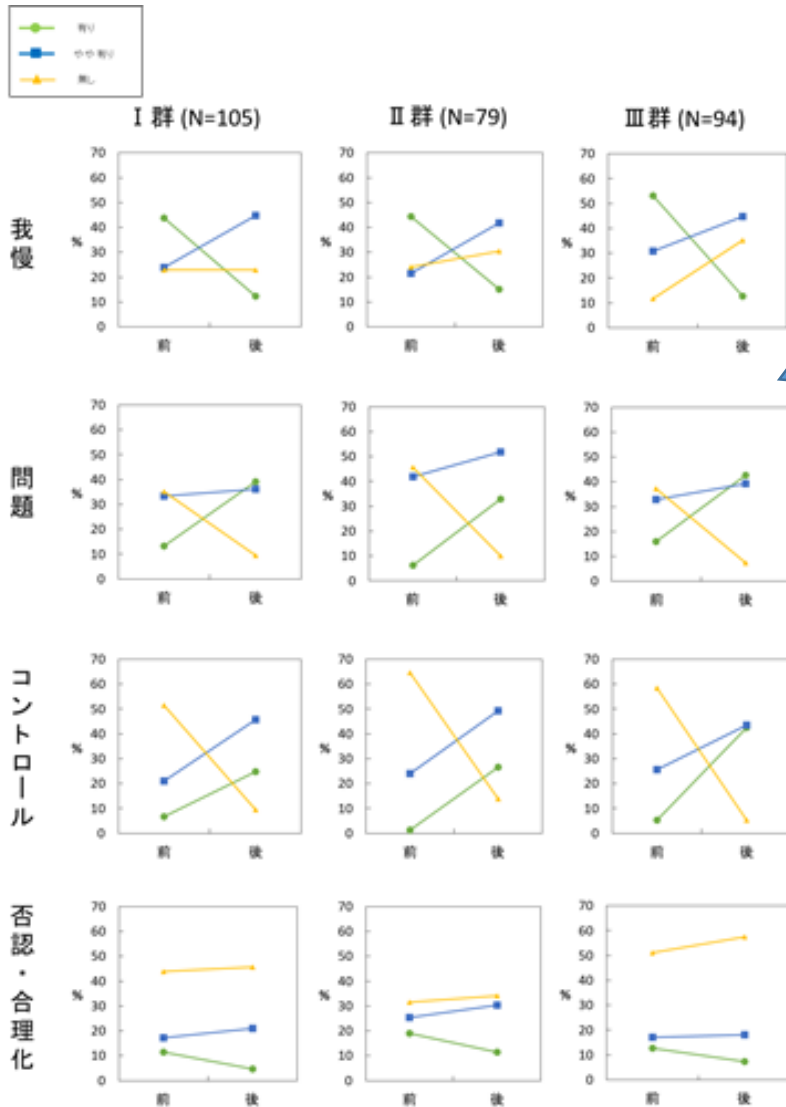


図1 ストレス対処方略の変化

3群とも、概ね、地域センターの利用前後で、ストレス対処の方策面で肯定的な変化が見られた。

地域センターの利用を通じて、ストレス対処の知識やスキルを身に着け、ストレス症状の重症化の防止が期待できる。

新たな疑問

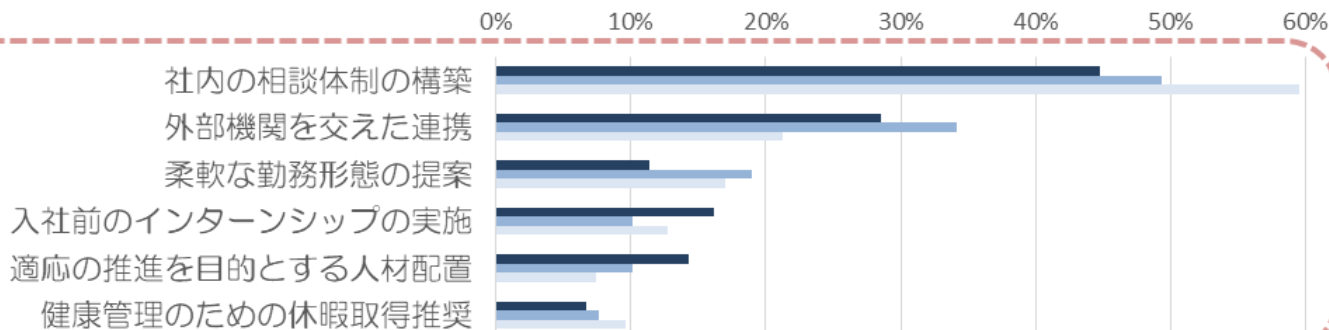
ストレス要因を軽減する上で効果的な取組とは？

→調査Ⅲにおいて探索

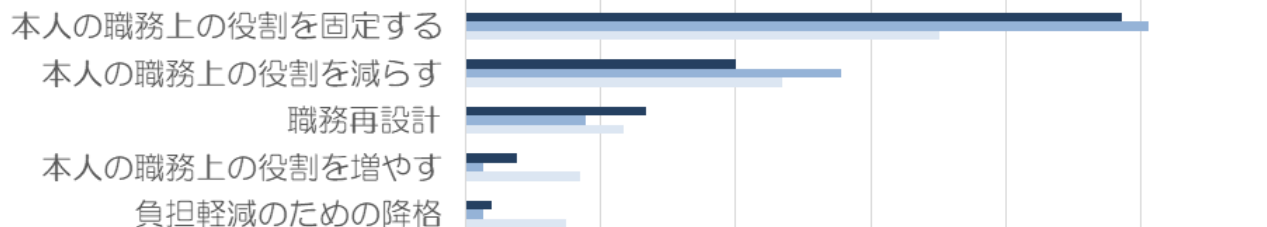


# 事業主支援を通じて実施されたストレス・不適応への対処関連支援

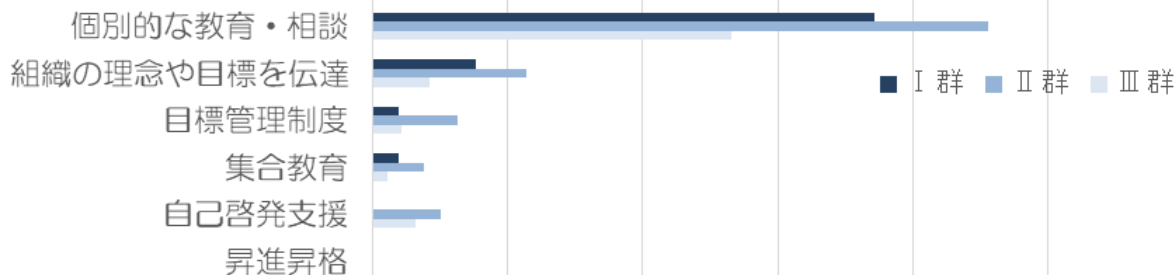
## 支援環境整備



## 職務・役割調整に関する支援



## 個人の能力・成長に関する支援



# 調査結果

## … I 群と II 群の特徴比較からみる発達障害特性と精神障害併存の対象者像…

調査対象者イメージ

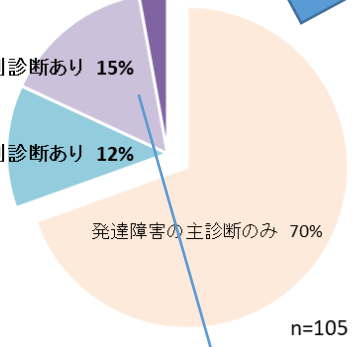
地域センターの利用者における障害区分

発達障害者 I 群 (n=105)

精神障害者 III 群 (n=79)

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%



分類(副診断)	診断名	人数	小計
躁うつ病	うつ状態・社会不安障害	1	13
	うつ病	8	
	双極性障害	1	
	抑うつ状態	2	
	無回答	1	
その他の精神障害	自律神経失調症	1	6
	社会不安障害	1	
	社交不安障害	1	
	全般性不安障害	1	
	適応障害	1	
	無回答	1	
	合計		

図1 発達障害者の副診断 (精神障害) 分類

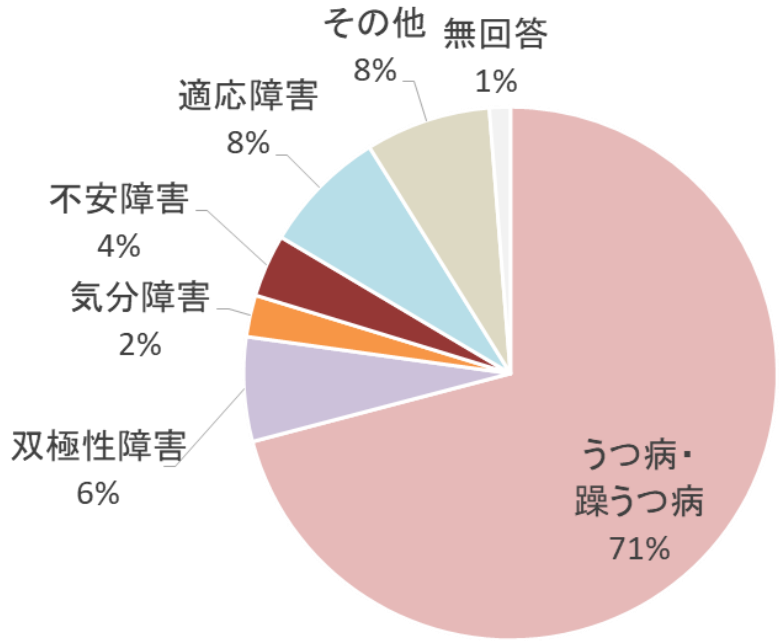
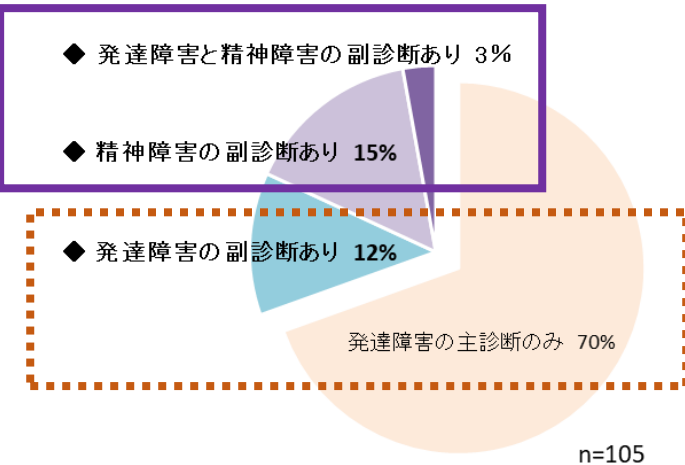


図2 精神障害者 II 群の診断分類

# 発達障害者群における精神障害の有無による特性の違い



- 発達障害者 I 群における精神障害の有無による、発達特性の発現状況に違いはほとんどない

精神障害の有無に関わらず職場適応上の課題も個々により多様。適切な個別評価に基づく対応が必須。

ASD関連特性	t検定 (平均値/標準偏差)			
	精神障害の診断有無			
	あり		なし	
他者との関係作り	2.22	0.548	2.31	0.707
対人的交流の相互作用の障害	2.26	0.733	2.45	0.751
非言語的コミュニケーションの障害	2.11	0.832	2.17	0.659
習慣・言語・非言語的行動の儀式的パターンへの過度なこだわり/変化への過度の抵抗	1.72	0.826	1.72	0.704
限局的で固着した興味	1.67	0.686	1.56	0.713
常同的・反復的な言語、運動、物の使用	1.39	0.778	1.28	0.551

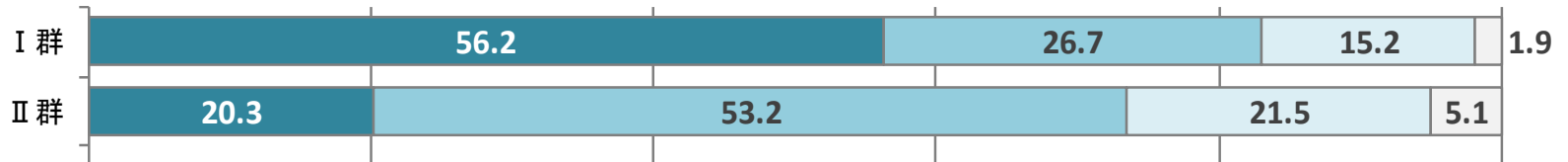
認知特性機能	t検定 (平均値/標準偏差)			
	精神障害の診断有無			
	あり		なし	
セルフモニタリング	2.39	0.608	2.12	0.731
部分処理特性	2.06	0.680	1.96	0.736
全体的統合	2.17	0.786	1.96	0.647
認知的柔軟性	2.35	0.606	2.43	0.614
注意の転導	2.32	0.582	2.46	0.650
作業記憶	1.82	0.809	1.86	0.679
記憶	2.00 *	0.866	1.61 *	0.672
知覚-運動面	1.94	0.748	1.87	0.761
行動抑制	1.81	0.834	1.65	0.825
感覚過敏・鈍磨	1.78	0.808	1.65	0.784
計画性	2.00	0.791	2.13	0.718

\* p&lt;.05

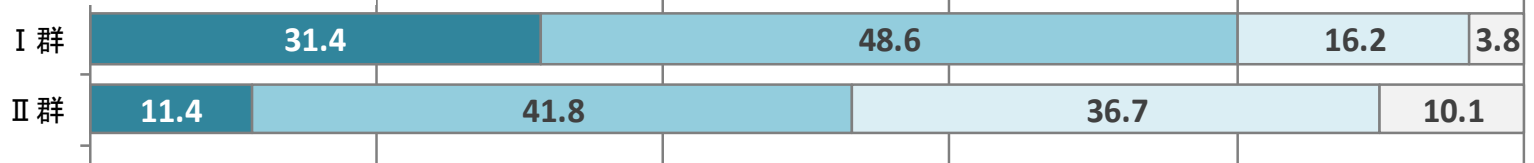
# I 群と II 群の特徴比較

## 発達障害者 I 群と精神障害者 II 群における発達障害関連特性 (社会性・コミュニケーション) に関する担当者の所見

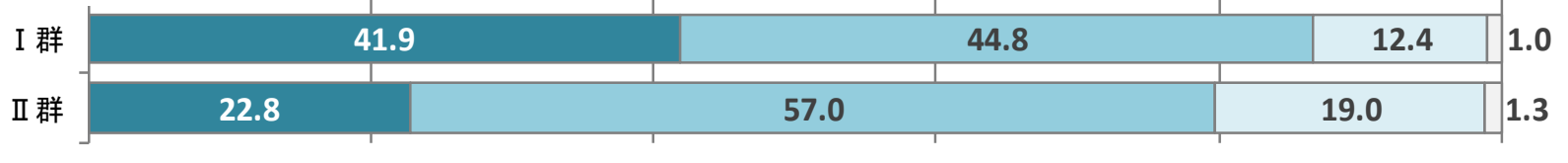
対人的交流の相互作用の障害



非言語的コミュニケーションの障害



他者との関係づくり



0% 20% 40% 60% 80% 100%

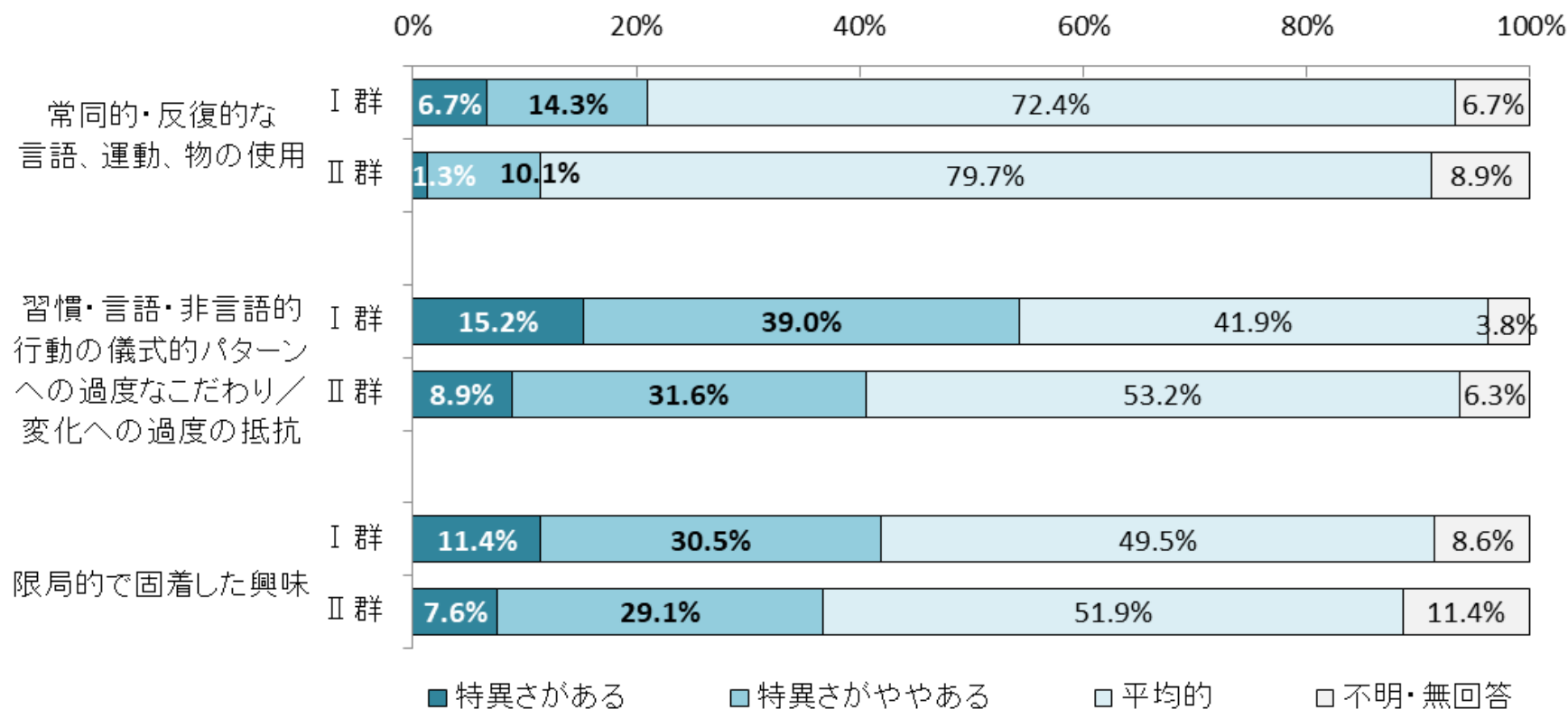
■ 特異さがある    ■ 特異さがややある    □ 平均的    □ 不明・無回答

I 群(発達障害者 n=105)、II 群(精神障害者 n=79)

I 群、II 群とも特異さが多いの者に認められる

# I群とII群の特徴比較

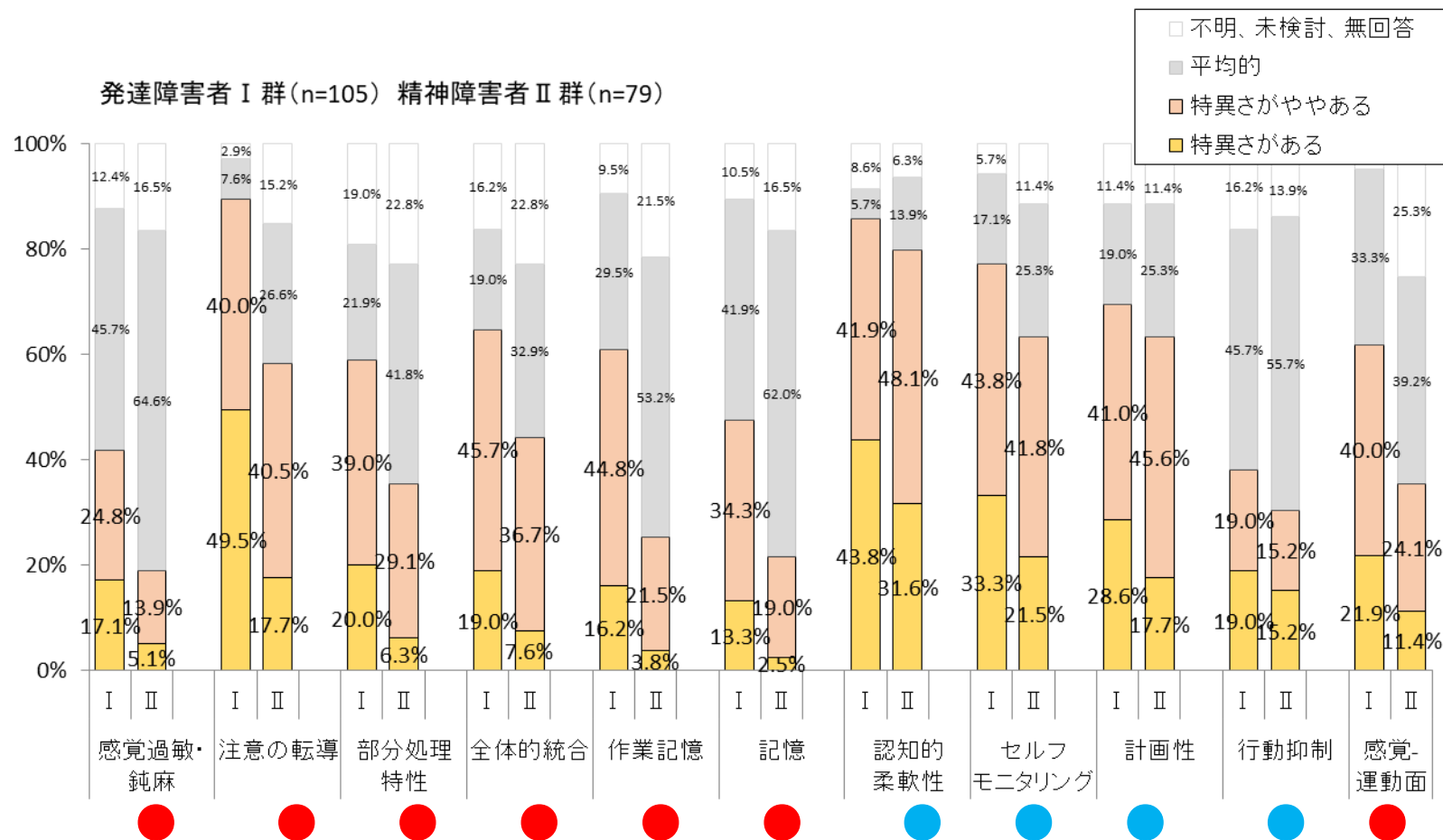
発達障害者I群と精神障害者II群における発達障害関連特性  
(こだわり)に関する担当者の所見



I群(n=105)、II群(n=79)

特異さが認められる者はI群、II群とも半数以下

# I 群と II 群の特徴比較



● I 群、II 群の有意差なし (両群に共通して特異さが多く認められる)

● I 群と II 群に有意差あり (I 群に顕著に特異さが認められる)

# 調査Ⅲ ヒアリング調査概要

…Ⅰ群とⅡ群の対象者における  
ストレスマネジメント支援の実態把握ために…

調査名	発達障害特性のある利用者における職場適応上のストレスの課題と対応に関するヒアリング調査
調査期間	令和元年7月～10月(4か月間)
調査対象	全国の地域センター47所および支所5所の計52所から、次頁の手続きにて選定された、12センター(訪問調査11か所、電話調査1か所)。 回答は調査票のケースを担当した障害者職業カウンセラー、リワークカウンセラーまたはその他のスタッフ
調査方法	半構造化面接。調査実施前に、下記の質問項目①～③を提示した。
調査項目	①対象ケースの基礎的情報の詳細(各職歴での離職理由、支援経過、帰すう以降の状況)、②対象者の精神症状に関する状況と対応方法、③発達障害者と精神障害者(特性の有無)による対応の違い

# 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						
											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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	B	男	20代	広汎性発達障害/注意欠陥多 動性障害/うつ病		大卒					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>
	C	男	30代	広汎性発達障害/うつ病/ 強迫性障害		大卒		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	D	女	30代	注意欠陥多動性障害/ 双極性障害		院卒		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
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	求職中	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	G	男	40代	うつ病		専門卒	精神3級			一般就労 (非開示)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>
	H	女	20代	うつ病		専門卒	精神3級		新規就職	障害者雇用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	I	男	30代	うつ病	あり	大卒	手帳なし	在職休職中	復職	一般就労 (開示)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	J	女	30代	うつ病		大卒	手帳なし				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
	K	男	50代	うつ病	なし	大卒	精神3級				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
	L	女	50代	身体性表現障害・適応障害		大卒	手帳なし						<input type="checkbox"/>				



# 事例紹介 発達障害者で精神障害を併存する事例

## 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、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があり、精神科で「強迫性障害」「うつ」の診断。休学。
- 復学し、通常の就活で、医療事務として非開示で就職した。

### ■仕事の様子

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

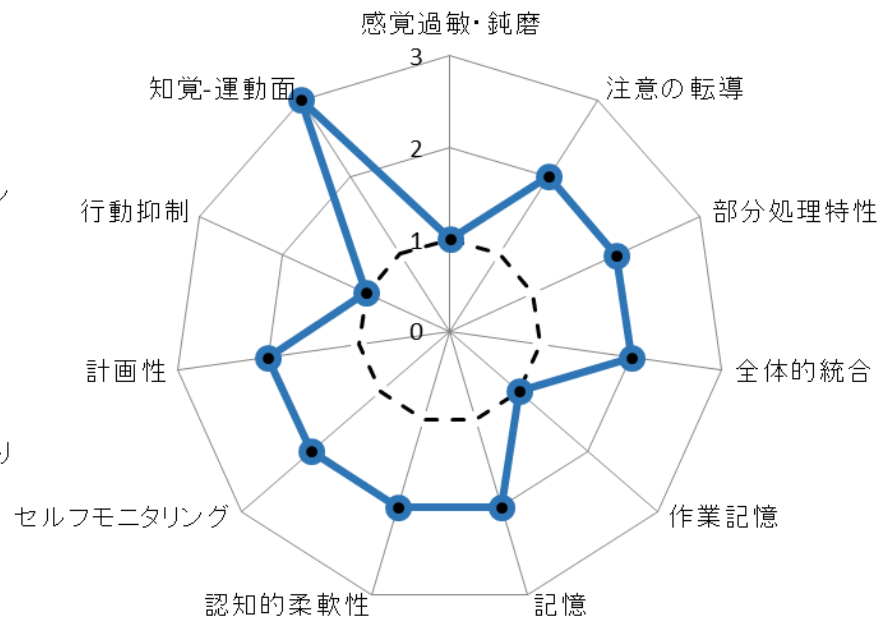
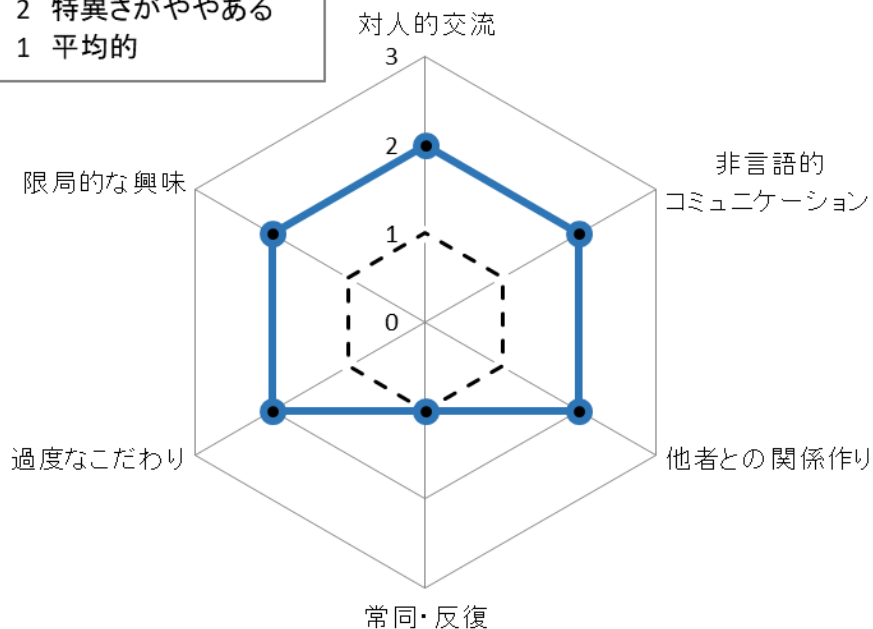


主治医の勧めで地域センターの職業相談を1度利用。  
その後、障害理解と手帳取得に1年かけて、再度、地域センターの利用に至る。

この時点で本人は、「障害を開示して働きたい」との意思を持つ。

# 事例紹介 Cさん 地域センター担当者による、発達障害特性についての所見

- 3 特異さがある
- 2 特異さがややある
- 1 平均的



## 作業特性

本人は事務職として就職することに強い希望があるものの、作業種問わず、作業速度の遅さ、見落とし・ミスが多発したため希望の職種は要検討。運動面の不器用さが幼少期からある。

## コミュニケーション面・対人面

言語によるやり取りに齟齬が生じやすい。本人にも自覚はあるものの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。

## 事例紹介 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。
- ・ ストレス対処の方法を地域センターで模索する必要

### 障害開示での初めての就労

- ・ 担当者が紹介した事務作業(配送関係)へ応募し、採用となる。
- 企業側も障害者雇用の経験があり、Cさんの作業能力に併せて業務を切り出した。
- マニュアル類は作業場の壁に貼り、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。

● ジョブコーチ支援により対応

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。

# 事例紹介 発達障害者で精神障害を併存する事例



## 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があり、発達障害専門クリニックを受診。
- 「うつ」の診断を受ける。主治医の勧めで障害者手帳取得。
- 大学に進学したが再度不登校となる。就職を検討するためキャリアセンターを訪れ、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

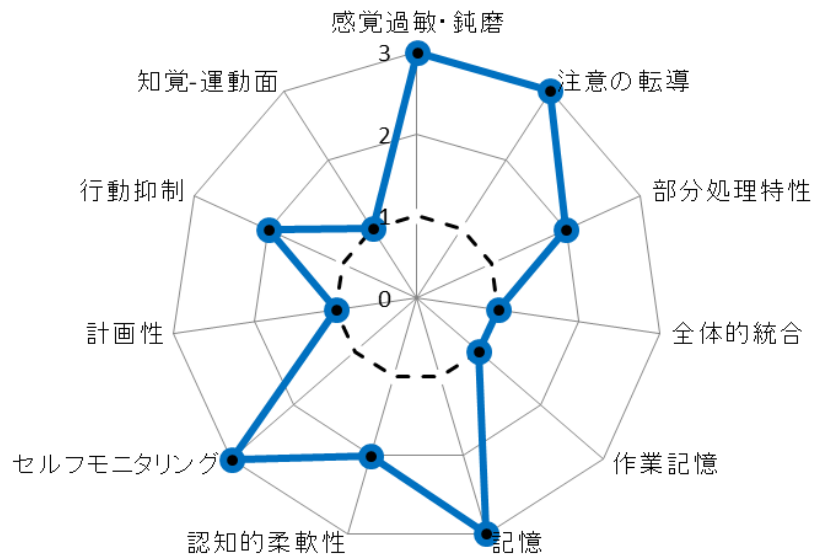
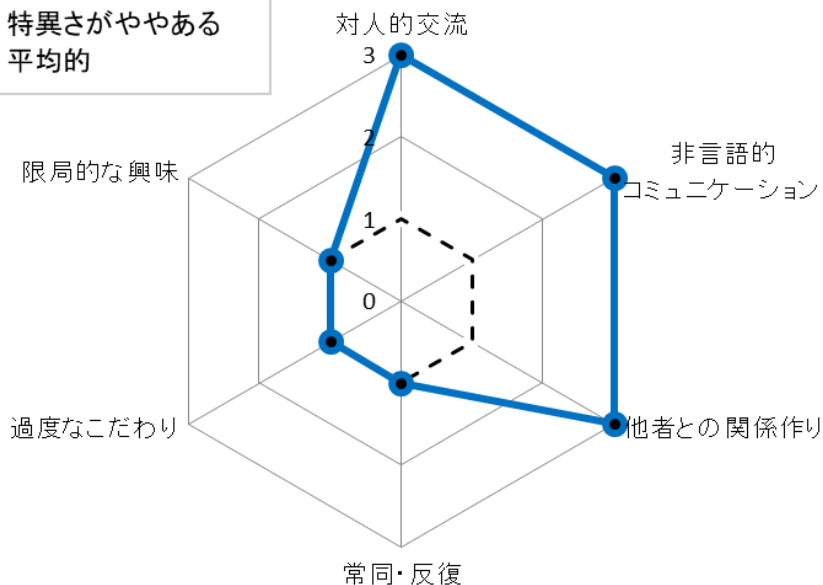
- 手帳を取得後、職業準備支援を利用。障害開示で事務職として就職。
- 一般の社員が働くオフィスが職場。3年勤めたが、仕事に慣れて反復作業が続くことに不安を感じた。
- 聴覚過敏があり、不安症状と関連する可能性。



- ・ 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らないよう調整が必要

# 事例紹介 Eさん 地域センター担当者による、発達障害特性についての所見

- 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・ミス少なくな行える。
- ・身体が小さく、体力的な点で課題がある。

## コミュニケーション面・対人面

- ・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。

# 事例紹介 Eさん 安定に向けての対応策

## 職業準備支援での評価

- 他の利用者の声や作業音がとても気になり作業遂行に影響
- 「他人が悪口を言ってる」のは、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

- 他者の声への過敏性を会社に伝え、復職部署異動を提案
- 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

- 復職後、部署異動し、工場のラインでのチェック作業を専任で担当することとなった
- 復職直後は4時間勤務だったが、6時間勤務にしたところ疲労が目立った。上司から疲労が見えていること指摘され、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きを取り戻した。
- 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。

● ジョブコーチ支援により対応

自らの振り返りをするのが難しく、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。

# 事例紹介 精神障害者で発達障害特性がうかがえる事例

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



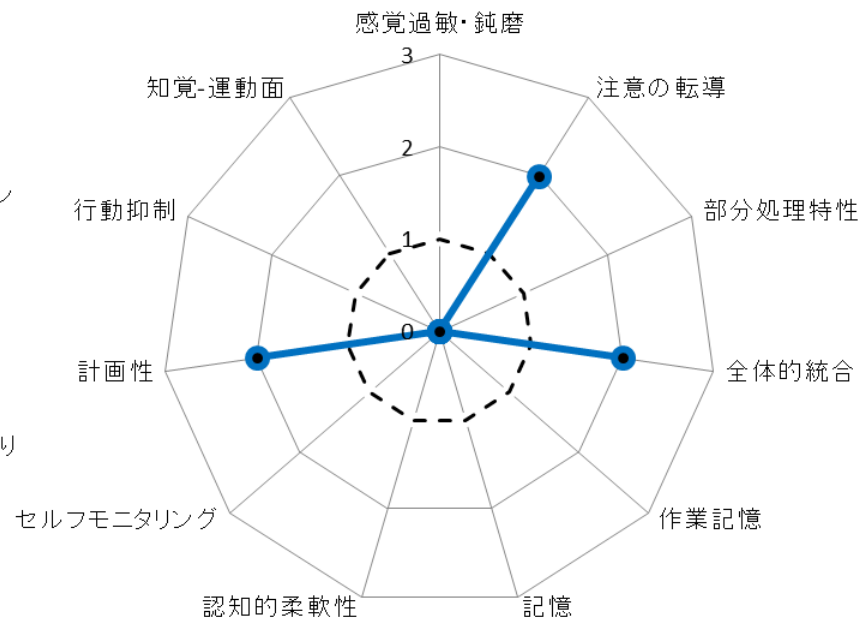
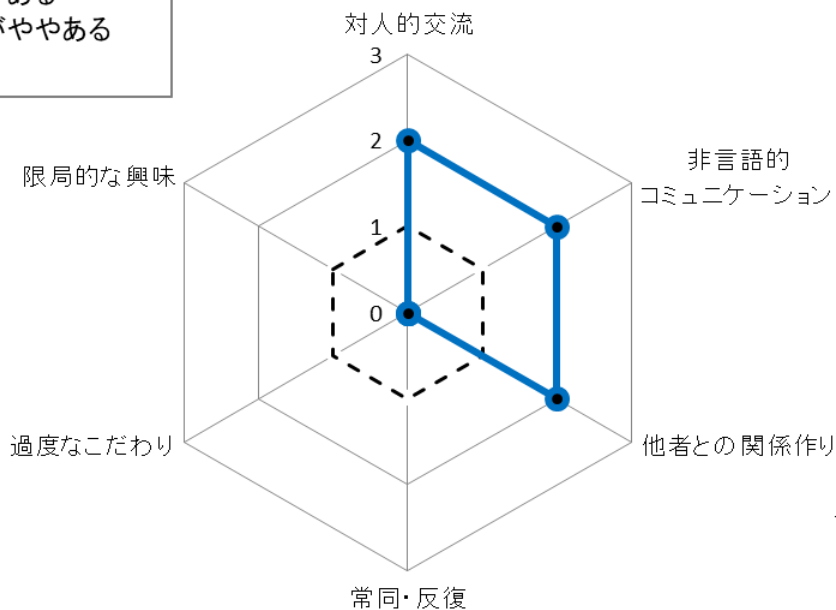
(女性、20代 うつ病 精神障害者保健福祉手帳3級)

- 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。

# 事例紹介 Hさん 地域センター担当者による、発達障害特性についての所見

- 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



## 事例紹介 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を重点的に問題整理を図り、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。

# ストレスに対する支援の方針や対応

事例	診断	本人のストレス関連の状況			支援の方針と対応		
		ストレッサー	分類	不安症状(ストレス反応)	支援目標	対処法	分類
C	広汎性発達障害/ うつ病/ 強迫性障害	日常の些細な出来事	生活面	「自分にはできないかもしれない」という思い込み	思い込みから不安に陥らないようにする	不安の予兆が出たらジョブコーチが状況を聞き取り、随時対応	支援者による直接対応
		業務の繁忙期の接近	生活面	不安感が強くなる	不安感が生じないようにする	Cさんの作業能力に合わせた業	職場の環境調整
		不和関係にある家族との対面	対人面	過去にきつい言葉を放ったきょうだいの帰省の際に予期不安が生じる	不安感が生じないようにする	不安の予兆が出たらジョブコーチが状況を聞き取り、随時対応	支援者による直接対応
E	アスペルガー症候群/ うつ病	反復作業など先の見えないこと	作業面	苦手な作業において「いつまでこれが続くのか?」という不安	負担の少ない作業へ変更し、不安が生じないようにする	復職時に担当業務の配置換え/ ストレスマネジメント講座の受講	職場の環境調整 / 本人による学習・スキル獲得
		他者(特に女性)の声	職場環境	「あの女性が自分のことを悪く言っている」との思い込みからくる不安	思い込みと不安が生じないようにする		
H	うつ病	報告、質問ができない。	対人面	うまく報告、質問ができず困ってしまう。	必要に応じて、報告・連絡・相談ができるようにする	職場でジョブコーチと問題場面を共有し、練習を行う	職場の環境調整 / 本人による学習・スキル獲得
		相手の意図が読めない	対人面	自ら確認もできず、相手の意図もよめずに、不安が生じ、	わからない時には確認できるようにする		

# 発達障害における精神障害の併存例の行動面、課題、対応の特徴

## ストレスと不安症状に対する支援目標

- 職場ストレスは「対人面」、「職場環境」、「生活面」に分類された。
- 発達障害特性によるストレス脆弱性が背景となって、不安症状が招かれやすい状況である。
- ストレス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。

# 発達障害における精神障害の併存例の行動面、課題、対応の特徴

## ストレッサーと不安症状に対する**対応方法**

- 支援目標を達成に向け「**職業準備支援、リワークにおける講座の受講**」、「**職場における環境調整**」、「**ジョブコーチによる対応**」がみられた。これらがストレスコーピング(緩衝要因)となっていた。
- 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。

# 精神障害における発達障害傾向のある者の行動面、課題、対応の特徴

- いずれのケースも在学中に不適応は目立たなかった。
- 入職後に職場不適応・メンタルヘルス不調が顕在化した点で共通。

## 主訴があるケースへの対応

- 受診した医療機関において、**発達障害の傾向を指摘**されていた。
- 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。

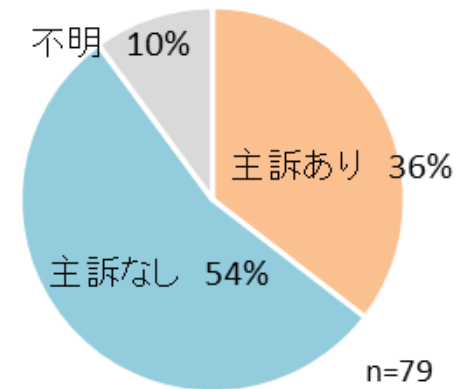


図2 精神障害者Ⅱ群の特性に対する自覚・主訴有無

## 主訴がないケースへの対応

- 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**。

# 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

発達障害特性の現れ方、発達障害特性を背景とした精神障害による症状の現れ方を評価する

発達障害特性と精神障害の症状から、どのような問題が生じているかを整理し、必要な対処・可能な対応は何かを検討する

## 場合によって

服薬が必要なケースについて医療と連携が必要

不安・ストレスの関連症状がある場合への対応

→症状の背景は何か？

→介入すべきタイミング・頻度は？

→誰による介入が良いか？

# グループ討議に向けて

事例共有

発達障害特性と精神障害の併存する事例

発達障害特性と精神障害の症状として、  
どのような状態が見られていたか

職場適応にあたって、生じていた問題

必要と思われた支援 実際に行った対応

症状が併存する例に共通することは何か？

発達障害特性と精神障害の併存する事例

---

発達障害特性と精神障害の症状として、どのような状態が見られていたか

---

職場適応にあたって、生じていた問題

---

必要と思われた支援実際に行った対応

---

併存例に共通する点とは何か？



# 研究成果

## ・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

リーフレットにて、調査結果の一部と、発達障害特性と精神障害が併存する障害者の支援事例を紹介



詳細はこちら

・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…」



## 【関連資料】

### 障害者職業総合センター 調査研究報告書

- No.83 2008 軽度発達障害者のための就労支援プログラムに関する研究  
……ワーク・チャレンジ・プログラム（試案）の開発……
- 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
- No.112 2013 若年者就労支援機関を利用する発達障害のある若者の就労支援の課題に関する研究
- No.119 2014 発達障害者のコミュニケーション・スキルの特性評価に関する研究  
～F&T感情識別検査拡大版に基づく検討～
- No.136 2017 発達障害者のコミュニケーション・スキルの特性評価に関する研究（その2）  
～新版F&T感情識別検査の試行に基づく検討～
- 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—

### 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

### 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>

ご清聴ありがとうございました

