

は、早期に産業医と職場へフィードバックし、関係者で仕事量の軽減・職場の増員等を検討・対応することが重要である。

パターンA-②ではストレス調査の行われていない職場のメンタル不全早期発見が課題であり、本人がセルフケアできるように、また所属が体調不良の早期発見ができるよう、各層に今後もメンタル教育の継続が必要である。また、時間外労働健康調査票のストレス簡易調査票の確認もメンタル不全の早期発見に有効で、所属と関わりをもつことで、所属の疾患についての認識が高まる。状況確認等は、所属と保健師との連携の強化が必要である。

パターンB-①では試用期間中ということもあり、対応が難しいケースであった。保健師・職場・人事・産業医・主治医といった関係者がうまく連携し、協議しながら対応したことが本人と家族の理解につながり、円満退職となった。関係者が共通認識を持って対応することが重要である。

パターンC-①でははっきりとした要因はわからないが、ベテランスタッフに強い口調でしかられたことや資格試験取得にプレッシャーを感じたことがきっかけのひとつとなっている。最近では叱られて精神的なダメージを受ける若い人も多い。年代に応じて感じ方、考え方の違いも大きいので、それをふまえた対応が必要になってくる。中途採用者は即戦力といった認識があるが、業務面、精神面のフォローは必要であることを職場は認識する必要がある。産業保健スタッフに相談しやすい関係性の構築も必要である。また職場転換の際など周囲の環境を変えるだけでなく、少しずつ不調者本人も物事を前向きに捉える必要があることを伝え、具体的な方法を示していくことも重要である。

パターンC-②では不調の対応として、本人の希望によって職場や業務内容に変え

ていたが、本人の希望に振り回されないことが大切であった。自身の経緯を振り返り、「なぜ不調を繰り返すのか」、「自分自身は、良くなるために何ができるか」などの自己分析の機会を早めに作るべきである。

パターンD-①ではメンタル不調等により職場や役職を変更する場合、有効な場合もあるが、不調になった原因分析が不足していると、職場環境の調整だけ行っても改善しなかったり、悪化したりする場合もあるため、主治医や産業医の意見も聴取しながら慎重に行う必要がある。

パターンD-②では抱えている問題を会社への相談を勧めるも本人が抵抗を示し、人事・所属に報告が出来ていなかった。保健師の対応できる範囲を明確にし、問題が保健師の対応の範囲を超えるものについては本人に説明し、問題解決のために適切な部門への相談を早期に決断させることが必要であった。

パターンE-①では復職について産業医と保健師による事前検討を十分行い、今回のように職場復帰に合わせた生活リズムが整っていない、アルコールをやめられていないケースでは産業保健スタッフや所属、人事と対応について事前に話し合いが必要不可欠であったことがわかる。睡眠薬の過剰摂取やアルコール依存などについては、産業医等と連携しながら早期に専門機関や主治医と連絡を取り合うことが必要である。

パターンF-①では管理職の勤怠管理・メンタル疾患への知識・理解不足が対応を困難にした。所属での日常の管理が重要であり、管理職への労務管理を含む教育が必要である。また業務調整を所属長に一任したが調整不十分で体調悪化につながった。部門長、管理部門とうまく連携が取れていないケースでは、早期に関係者を交えた協議の場を設定すべきである。治療の自己中断を予防するため、本人に治療継続の必要性

を説明しておくことが重要である。

パターン G-①では入社式以降、約2ヶ月間は体調不良に気付けなかった。入社時健康診断を早期に実施していれば保健師介入時期も早くすることができた。ひいては試用期間延長も防げたケースだと考える。親への連絡を拒んだ場合の保健師の役割、スタンスの取り方がキーポイントであり、信頼関係を構築しつつも、相手に振り回されないことが重要である。

パターン G-②では休暇や私病休暇が多い従業員については、人事と連携しながら現状確認をする制度が必要である。従業員によっては、初期受診先がメンタル専門外のこともあるため、必要時メンタル専門医を早期に受診させ、専門的な指示を仰ぐことが重要である。復職に対しては、リハビリ通勤など段階的な復帰経験を提案して、

成功体験を増やして自信をつけていくことも必要である。

E. おわりに

事例をとおして保健師対応を振り返り、対応困難な事例ほど、産業医、人事、所属長、主治医、家族など関係者とどのタイミングで情報を共有し、対応の統一を図っていくかが対応をより困難にしていくのか、それとも解決方向へ進むのかを左右していると改めて感じた。最低限のタイミングはあると思うが、事例の状況によって臨機応変に判断していくことが保健師には求められているように感じ、そのためにも日ごろから職場の先輩や同僚、産業医、人事とケースカンファレンスを行うなどで研鑽を続けていくことが大切だと感じた。

別添資料:45事例分類表

事例	パターン	性別	年代	職種	職位	勤務年数	相談経路	受診経路	診断	誘因①	誘因②	誘因③	状態①	状態②	状態③	発症から相談までの期	その後の経過	
1	C	男性	30	設計	スタッフ	10	上司	本人	適応障害	対人関係		配置転換(本人希望による)	抑うつ状態			1~3ヶ月	勤務継続→休業→復職(負荷軽減)	
2	C	男性	30	製造	スタッフ	2	上司		自律神経失調症・パニック障害・抑うつ状態	対人関係		中途採用後		身体症状・心気状態		4~6ヶ月	勤務継続→休職→復職→休みがち→配置転換→休みがち→退職	
3	C	男性	30	勤労		11			不安状態	対人関係	内因性						休職→復職を4回繰り返し、5回目の休業中	
4	C	女性	30	設計	スタッフ	9	本人	保健師	うつ病	対人関係			動怠不良				勤務継続→休職→復職→休職→復職→休職→リワーク	
5	C	男性	40	製造		28	問診	保健師	不眠症・うつ状態	対人関係			睡眠リズム障害			1年~	勤務継続	
6	C	男性	20	営業	スタッフ	2	その他	本人	社会不安障害	対人関係			睡眠リズム障害	対人恐怖		1~3ヶ月	勤務継続→休業→配置転換後復職→勤務継続→治療終了	
7	C	男性	30	管理		11	ストレス調査	保健師	うつ病	対人関係		昇進	睡眠リズム障害			2週間	休業→復職→降格→配置転換→休業→復職→休業	
8	C	男性	30	運搬	スタッフ	5			不安障害→適応障害	対人関係		家族問題		身体症状・心気状態			休業→復職(業務配慮)を2回、休業→復職(会社統合により配置転換)→勤務継続	
9	C	男性	30	管理		15	人事	本人	抑うつ状態	上司との対人関係(パワハラ)			睡眠リズム障害	身体症状・心気状態			休業→復職	
10	C	男性	20	製造	スタッフ	1	上司		うつ病	上司との対人関係			出社意欲低下			4~6ヶ月	休業→復職→夜勤免除→配置転換	
11	C	男性	30	管理		15	上司	本人	うつ病	上司との対人関係			出社困難	睡眠リズム障害		1~3ヶ月	休職→復職→2週間後再休職→復職→休職	
12	C	男性	20	製造	スタッフ	2	上司	本人	うつ状態	上司との対人関係	業務内容	社会性の未熟	抑うつ状態	睡眠リズム障害		2週間	休業	
13	C	男性	20	製造	スタッフ	2	ストレス調査	保健師	不眠	上司との対人関係	業務遂行能力	家族問題	睡眠リズム障害				勤務継続	
14	C	男性	40	営業	スタッフ	1	人事	その他	抑うつ状態	対人関係	業務遂行能力	中途採用後	睡眠リズム障害	身体症状・心気状態			休業	
15	D	男性	30	保全	班長	19	上司	本人	うつ病→躁うつ病		業務内容	昇進	睡眠リズム障害	困惑状態			休業→復職→治療終了→勤務継続→降格(本人希望)→出向→休業→復職(業務配慮)→2回、休業→復職(会社統合により配置転換)→勤務継続(治療終了)	
16	C	男性	30	製造	班長	5	本人	本人	うつ		業務内容			身体症状・心気状態		2週間	勤務継続(負荷軽減)→休業	
17	A	男性	30	管理	スタッフ	2	上司	産業医	うつ病		業務内容	中途採用後	睡眠リズム障害	身体症状・心気状態		7~12か月	勤務継続(負荷軽減)→休業	
18	A	女性	30	管理	スタッフ	2	休業の診断書	本人	うつ状態		業務内容			睡眠リズム障害	身体症状・心気状態			休職→復職→数日で再休職→復職→数日で再休職
19	A	男性	20	管理	スタッフ	5	時間外	保健師	抑うつ状態		業務内容			睡眠リズム障害		4~6ヶ月	勤務継続→休業→復職→休業	
20	C	男性	30	設計	スタッフ	4	上司	保健師	不安状態		業務遂行能力			不安		1~3ヶ月	勤務継続→休業→自殺	
21	C	男性	40	管理	管理職	16	上司	本人	うつ病		業務遂行能力		動怠不良	身体症状・心気状態		1年~	勤務継続→休職	
22	F	男性	40	設計	課長代理	14	時間外	本人	うつ状態		業務遂行能力			身体症状・心気状態		1~3ヶ月	勤務継続(負荷軽減)→休業→復職→勤務継続(負荷軽減)→休職	
23	C	男性	20	設計	スタッフ	2	人事	保健師	うつ病		業務遂行能力			身体症状・心気状態		2週間	休職→復職→勤務継続(負荷軽減)	
24	C	男性	20	製造	スタッフ	1	本人	その他	適応障害		業務遂行能力			睡眠リズム障害			勤務継続→負荷軽減→職場変更	
25	C	女性	40			17	上司	本人	うつ病			配置転換(本人希望による)	睡眠リズム障害	身体症状・心気状態		4~6ヶ月	休業→復職→休職→復職(負荷軽減)→休職	
26	D	男性	40	管理	管理職	23	本人	保健師	うつ病			配置転換	双極				勤務継続→休業→復職→休職→復職	
27	C	男性	50	製造		29	問診	保健師	うつ病			配置転換		身体症状・心気状態		3~4週間	勤務継続(業務内容の変更)→休職	
28	C	男性	20	開発	スタッフ	1	上司	本人	社会不安障害・うつ病			入社後		対人恐怖		2週間	休職→リワーク→復職	
29	C	男性	20	開発	スタッフ	2	上司	保健師	うつ病			入社後	動怠不良	睡眠リズム障害		1~3ヶ月	休業→復職(配置転換)→配置転換→勤務継続(主治医は休業を指示)	
30	C	男性	20	検査	スタッフ	1		産業医	偏頭痛			入社後	出社困難	身体症状・心気状態		3~4週間	勤務継続→負荷軽減→退職	
31	C	男性	20	製造	スタッフ	3	上司	本人	パニック障害・うつ状態			入社後		身体症状・心気状態		7~12か月	休業→復職→休業	
32	C	男性	20	設計	スタッフ	1	上司	保健師	抑うつ状態			入社後		睡眠リズム障害		2週間	休業→退職	
33	C	男性	30	開発	スタッフ	1	上司	本人	うつ病			中途採用後		身体症状・心気状態		1~3ヶ月	休職→復職→再休職	
34	C	男性	30	製造		2	時間外	保健師	不眠症・うつ状態			中途採用後	抑うつ状態				勤務継続(負荷軽減)	
35	B	男性	20	設計	スタッフ	1	人事	保健師	統合失調症疑い		被害念慮	入社後	出社困難			2週間	休業→退職	
36	E	男性	30	設計	スタッフ	1			アルコール依存、うつ状態			中途採用後	動怠不良	連続飲酒			休業→復職→休業→復職→休業	
37	G	男性	50	管理	管理職	14	問診	保健師	うつ病			家族問題	動怠不良				勤務継続→休職→復職→休職	
38	G	男性	20	製造	スタッフ	10	上司	上司	うつ病			家族問題		睡眠リズム障害		2週間	勤務継続→自殺	
39	G	男性	50	設計		31	本人	本人	心因性及び心臓病による抑うつ状態			家族問題	抑うつ状態				休職中	
40	G	女性	20	設計	スタッフ	1	産業医	保健師	摂食障害			その他(家族問題?)	肝機能障害	低栄養状態		1~3ヶ月	休業→退職	
41	C	男性	20	設計	スタッフ	2	上司	上司	うつ病			その他	動怠不良			4~6ヶ月	休業→復職	
42	C	男性	30	製造		12	本人		抑うつ状態			その他	抑うつ状態	問題行動	被害念慮		勤務継続後、休業→復職2度繰り返し→業務上のミス続出→問題行動→休職	
43	G	男性	50	管理		38	上司	本人	抑うつ状態	不明			動怠不良	身体症状・心気状態		7~12か月	勤務継続→休業→復職(席替え)→勤務継続	
44	G	男性	30	設計		13	上司	本人	うつ病	不明			睡眠リズム障害	身体症状・心気状態		1~3ヶ月	休職→復職→配置転換	
45	G	男性	30	開発	スタッフ	5		産業医	うつ病	不明			連続飲酒	睡眠リズム障害	身体症状・心気状態		勤務継続→配置転換→休業	

<図・表>

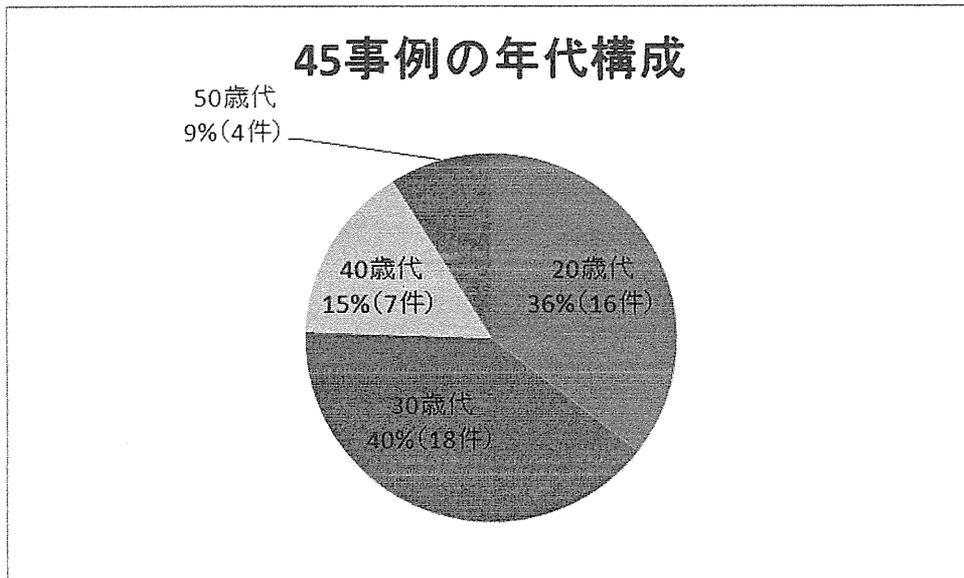


図1 事例の年代構成

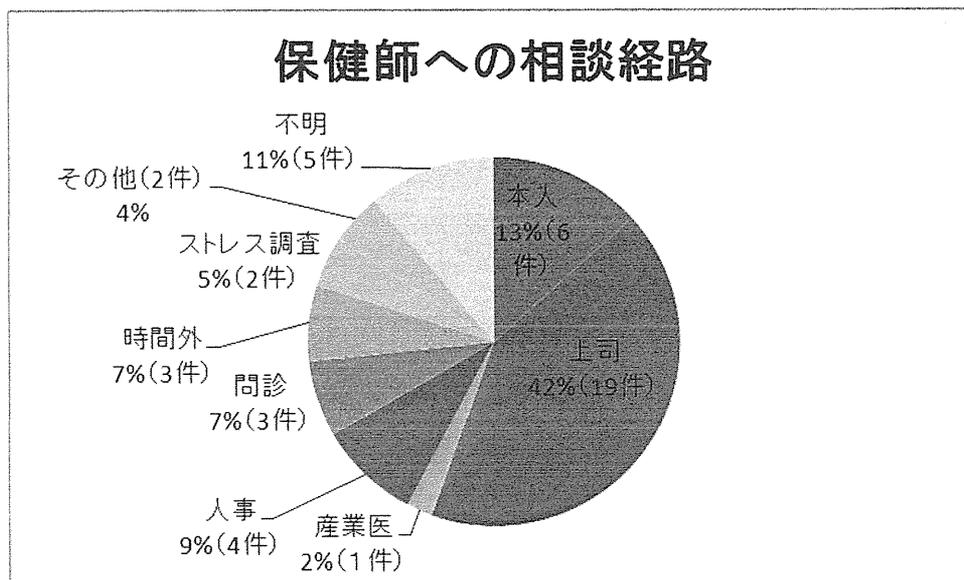


図2 保健師への相談経路

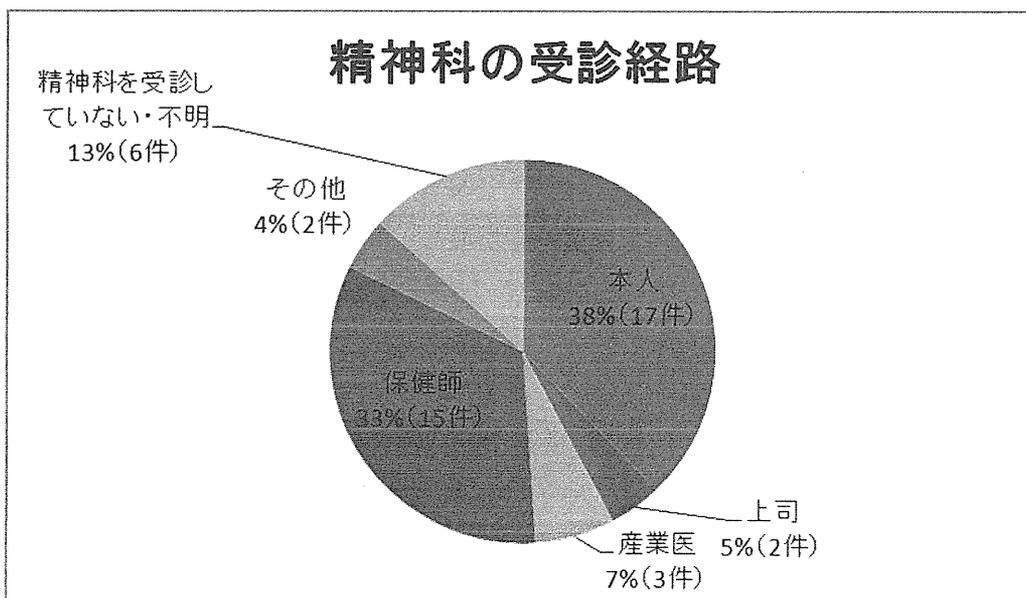


図3 精神科の受診経路

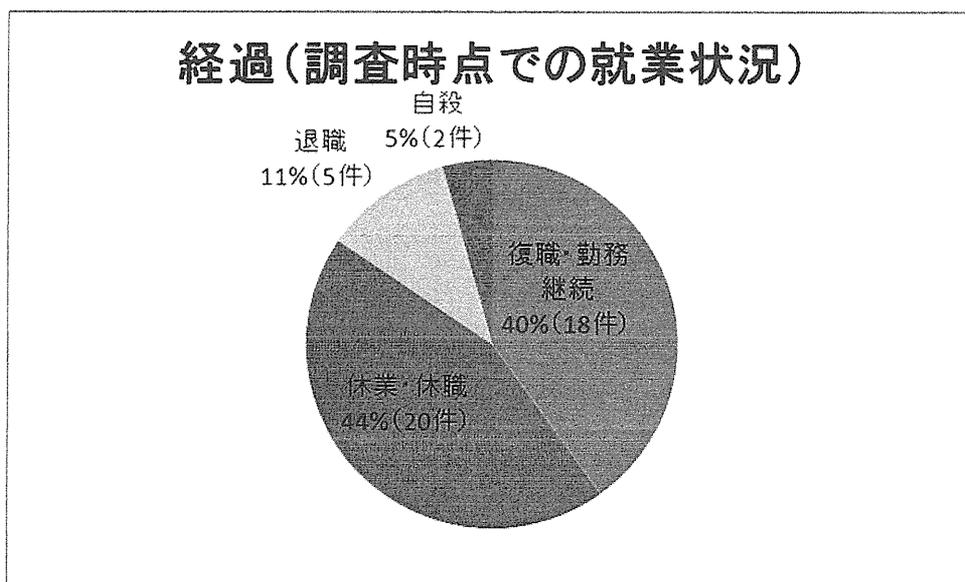


図4 調査時点での就業状況

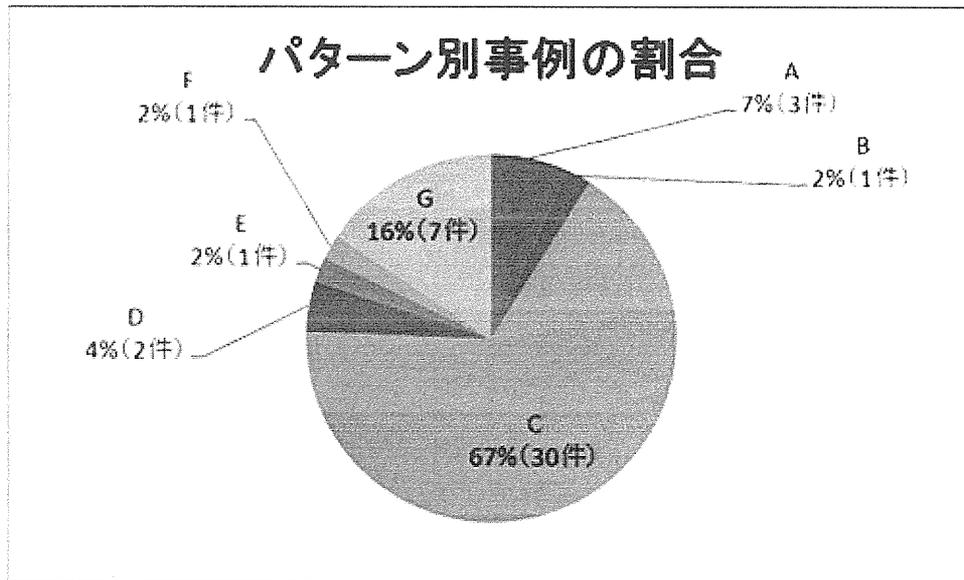


図5 45事例のパターン分類

	出社困難・勤怠不良	睡眠リズム障害	身体症状・心気症状
対人関係	1件	3件	2件
上司との対人関係	2件	4件	1件
業務内容		4件	3件
業務遂行能力	1件	3件	4件
入社後	3件	2件	3件
中途採用後	1件	1件	4件
配置転換		1件	2件
昇進		2件	

表1 誘因別にみる状態の傾向（誘因該当数/のべ数）

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）

研究課題名：職場における新たな精神疾患罹患労働者に対するメンタルヘルスのあり方に関する研究
分担研究報告書

職場不適応をきたしている自閉症スペクトラムの労働者への対応と適切な支援方法に関する研究

研究協力者 永田昌子 産業医科大学産業医実務研修センター 助教

研究分担者 廣 尚典 産業医科大学産業生態科学研究所精神保健学教室 教授

研究協力者 山本広子 東京ガス(株)・産業医
井上賀晶 東芝(株)・産業医
松村美佳 産業医科大学産業医実務研修センター
ニッ矢里奈 産業医科大学産業医実務研修センター

研究要旨：

自閉症スペクトラムである労働者が職場不適応となった際に、職場で生じている問題、職場で実施された対応方法等について調査した。

収集事例を参考に、職場で生じている問題、産業保健スタッフが適切に対応するために留意しておくことについて検討した。

職場不適応となった際には、多くの事例でコミュニケーションや段取りの悪さにより職場で問題を生じており、比較的大きなトラブルを生じているケースは3割に上った。産業保健スタッフは、自閉症スペクトラムの診断にバラつきがあることや職場での配慮が効果的である事例もあること、本人の特性を生かした業務内容の選択が効果的である事例もあることを理解し、専門機関と連携をとり、就業上の配慮を実施すべきである。

A. 研究の背景と目的

1. 目的

近年、職域で発生しているメンタルヘルス不調者の対応困難な事例のなかに、社会性が求められる就労の場で初めて問題が顕在化し職場不適応になりメンタルヘルス不調に陥る自閉

症スペクトラムの存在が指摘されている。自閉症スペクトラム（広汎性発達障害、アスペルガー症候群等を含む）とは、コミュニケーションの障害・社会性の障害・想像力の障害を中核障害としてもつ障害で、「他者との人間関係の構築が困難である」「独特のこだわりを持ち臨機

応変に対応が出来ない」「集団行動が出来ない」などの社会生活上の問題を抱えやすい。自閉症スペクトラムである労働者が職場不適應になった場合の対応策についての対応方法についての研究は十分でない。このため、職域の健康管理を担う産業保健スタッフが行うべき支援方法を検討する基礎資料として、自閉症スペクトラムである労働者が職場不適應となった際に職場で生じている問題、現時点で産業医がどのように対応しているかについて調査した。

B. 方法

1. 調査方法

①事例収集調査

産業精神衛生研究会等で、事例の「対応経験」のある医師に対し事例提供の協力を募ったところ、調査期間中に19名の医師（事例件数26件）より申し出があった。なお、ここでの事例の「対応経験」とは、主治医等より自閉症スペクトラムの診断がなされている労働者の事例について産業医として対応した経験とした。

事例票の開発については、日本産業衛生学会指導医、日本産業衛生学会専門医数名と精神科医医師数名の意見を収集し、作成した。具体的には、事例の属性、障害特性によって生じていた職場での問題、実施された支援の実際、現在の適応状況について構成された。上司の支援、現在の適応状況については、VAS(Visual Analog Scale)で主観的な評価を尋ねた。事例収集期間は、平成23年8月～平成23年10月末である。

②聞き取り調査

収集された事例を研究協力者に提示し、収集事例での職場で生じている問題、調査の限界、職場不適應をきたしている自閉症スペクトラムの労働者の事例対応において適切に対応するために、産業保健スタッフが留意しておくべきことについてディスカッション形式で意見を求めた。

を求めた。

③倫理的配慮

事例が特定出来る情報を加工するように回答者に依頼すること、回答者を公表しないこと等などの配慮を行った。産業医科大学倫理委員会にて承認されたものである。（平成23年7月6日）

C. 結果

①事例収集調査

1. 事例の属性

事例数は26例であり、男性21例、女性5例、年代は20代12例、30代12例、40代2例であった。職位はすべて一般職で、管理職・役員等はなかった。職種は、専門的・技術的職業従事者15名、事務従事者5名、生産工程従事者4名、管理的職業従事者1名、保安職業従事者1名が続いた。（表1）事例が所属している事業場の規模・所属する企業の規模については表2に示す。9割を超す事例は、労働者数300名以上の企業に属していた。

2. 診断について

全ての事例は、就職後に診断を受けていた。診断を受けた経緯として多かった経緯は、「当該労働者本人が精神的不調のため、精神科・心療内科を受診し、診断を受けた」「産業保健スタッフが精神科・心療内科を受診するよう勧め、診断を受けた」が各10例、「当該労働者本人が自閉症スペクトラムを自ら疑い受診し、診断を受けた」が4例と続いた。（表3）

3. 職場で生じていた問題等

ケース対応を開始した経緯は、「職場で問題が表面化し、上司や同僚から相談があった」が9例と最も多く、次に「本人がうつ病等に罹患した」が8例と続いた。（表4）職場で問題が表面化した、もしくは本人の体調不良、職場不適應になった要因として産業医自身が推定し

ている要因（複数選択可、3つまで）として挙げられたのは、「業務内容の変更」10例（38.5%）、「職場の対人関係のトラブル」10例（38.5%）、「職場外の要因」7例（26.9%）、「業務上の失敗等」7例（26.9%）、「業務量の増加」3例（11.5%）、「役割・地位等の変化」3例（11.5%）であった。要因として「職場外の要因」のみと回答された事例は1例であった。（表5） 「業務内容の変更」と回答した10例については、変化した内容を尋ねたところ、「コミュニケーション能力が必要な仕事を求められるようになった」が5例、「複雑な仕事を求められるようになった」4例と続いた。（表6）

職場で生じていた問題として割合が高かったものは、「コミュニケーションで問題を生じていた」76.9%、「仕事の段取りの悪さで問題を生じていた」65.4%、「本人のこだわりにより問題を生じていた」50.0%、「本人の社会性の障害による言動により、上司や同僚よりワガママな性格などと評価される問題が生じていた」50.0%、「本人の不注意で仕事上のミスが目立つなどの問題が生じていた」が42.3%、「本人の思い込みなどにより、その後の職場の受け入れ状況に影響を与えるほどの大きな問題が生じていた」30.8%、「職場でパニックになるという問題が生じていた」30.8%、「本人の感覚過敏により問題を生じていた」26.9%と続いた。（表7）

ケース対応開始時点で当該労働者の上司が困っていたこととして挙げられたのは、「業務内容の指示や進捗管理などに手間がかかった」76.9%、「他の部下や同僚から、当該労働者への不満が多かった」46.2%、「当該労働者が引き起こした業務上のトラブル等の処理」38.5%が続いた。（表8）

他の労働者と比較して業務遂行能力上優れている点については、事例対応した産業医の意見では、「あった」と回答した事例が34.6%、「なかった」38.5%、「どちらともいえない」が26.9%

であった。（表9）「あった」と回答した事例9例には、具体的に優れている点を尋ねたところ、「正確性」5例、「緻密性」4例、「創造性」2例、「集中力」1例、「その他」3例であった。（表10）業務遂行能力上優れている点が職場適応に良い影響を与えたものは、9例中5例（55.6%）であった。（表11）「正確で緻密な資料の作成」や「単純作業には集中して取り組み、完成するのも早い」などの事例があった。

4. 職場で実施された配慮等

25例（96.2%）で、産業医が上司に対して本人の障害特性について説明していた。（表12）産業医が判断した上司の理解度を表13に示した。

24例（92.3%）で、就業上の配慮が実施されており、実施された就業上の配慮は、「業務の指示方法の変更」20例、「業務内容の変更」17例であった。「業務の指示方法の変更」は具体的に、「指示する人を限定する」14例、「具体的または直接的に指示する」14例、「書面で指示する」8例が続いた。「業務内容の変更」が実施された17例の変更された点は、「コミュニケーション能力が必要とされない業務」12例、「明確な手順のある業務」12例、「定型的で反復性のある業務」8例、「本人の得意な業務」6例であった。（表14、15）

就業上の配慮が実施された24例のうち、職場への適応に対して効果的だった業務上の配慮として挙げられたものは、「上司への障害特性についての説明」17例（68.0%）、「業務の指示方法の変更」12例（48.0%）、「業務内容の変更」11例（44.0%）多かった。（表17）

同僚に対して本人の障害の開示をした事例は8例（30.8%）であり、そのうち75%が上司より、25%が産業保健スタッフより、12.5%が本人より説明をしていた。（表18、19）

5. 専門機関との連携

16例（61.5%）が主治医と連携をしており、

5 例（19.2%）地域障害者職業センター、3 例（11.5%）、1 例（3.8%）が障害者就業・生活支援センターと連携をとっていた。（表 20） 専門機関との連携で、職場への適応に効果出来た事例として、「地域障害者職業センター、ジョブコーチより障害特性を分かりやすく上司に説明してもらえた。「障害者職業センターのリワーク制度を利用し、リワークでの実績をもとに復職を受け入れられた。診断が明確になったことで、職場がどうすればよいかわかり、理解が得られた。主治医より対応の方法を具体的に教えてもらった。障害者手帳の取得をし、障害者雇用に変更された」という事例が報告された。（表 21）

6. 現在の適応状況等

出勤状況、職場の受け入れ状況、求められる業務の遂行について良好を 10 として、VAS 形式で回答を求めた。（表 22, 23, 24） 16 例（64.0%）は、出勤状況は 8 より高いと回答していた。また、職場の受け入れ状況は 12 例（48.0%）、求められる業務の遂行は 7 例（28.0%）が 8 より高いとの回答であった。

②聞き取り調査

下記の項目について以下のような意見が述べられた。

1. 事例について

- ・ 診断の正否について疑問がある事例もみられる。

2. 産業医が留意しておくこと

- ・ 自閉症スペクトラムの定義、診断基準自体の意見が一致しておらず、診断にばらつきがある。
- ・ 職場での配慮によって、職場での適応状況、精神症状がある程度改善される可能性がある。
- ・ 的確な診断ならびに治療につなげるために、産業保健スタッフは職場での情報を詳細に主治医に提供することが望ましい。

D. 考察

1. 職場で生じていた問題

一般就労で就職した自閉症スペクトラムである労働者が職場不適応になった際に職場で生じていた問題が明らかになり、多くの事例でコミュニケーションや仕事の段取りの悪さなどの問題が生じていた。

職場で生じていた問題により、約 9 割の事例で「上司が困っていた」と回答がっており、情報提供などの上司への支援を行う必要があるだろう。

約 3 割の事例でその後の受け入れ状況に大きな影響を与えるほどのトラブルを職場で起こしており、産業医はトラブルを未然に防ぐ視点で対応する必要があるだろう。

2. 就業上の配慮

1 例を除く他事例で本人の障害特性について上司へ説明が実施されていた。また、就業上の配慮を実施した事例の約 8 割で業務の指示方法の変更、約 7 割で業務内容の変更が行われていた。実施した就業上の配慮のうち「上司への障害特性についての説明」「業務内容の変更」「業務の指示方法の変更」は実施した事例の 6 割で「職場への適応に効果的だった」と回答しており、これらの就業上の配慮はある一定の成果を出していると思われる。

また、全事例の約 2 割に当たる 5 例で、他労働者より業務遂行能力上優れている点が職場適応に良い影響があったとされている。約 2 割と決して多くはないが、このような事例があることを産業保健スタッフは念頭においておきたい。全事例の 2 割で地域障害者職業センターと連携しており、その全例で「連携が効果的であった」と回答している。具体的には、「職場で本人の障害特性の理解が深まった」などの良好事例や「障害者雇用に変更された」という事例もあった。産業保健スタッフは、地域障害者職業センターなどの専門機関との連携を検討

すべきだろう。

3. 調査の限界

事例数が 26 例とそれほど多くないこと、また収集した事例は、多くが大企業に属する事例であることを考慮し、結果を評価する必要がある。

結果の多くが回答者である医師の評価に基づくものであるが、回答者の自閉症スペクトラムの理解度は調査していない。自閉症スペクトラムの理解が十分でない医師も含まれている可能性があり、職場で生じていた問題や業務遂行能力上優れている点などは、産業医が認知していない、もしくは間違っただけで認知している可能性は否定できない。

さらに、主治医より診断がついている事例を収集しているが、診断の根拠等の情報は調査をしておらず診断の正否については不明である。研究協力者の精神科医よりは、事例の記述より、自閉症スペクトラムの診断の正否について疑

問がある事例があるとの意見が述べられた。

E. 結論

職場不適応となった際には、多くの事例でコミュニケーションや段取りの悪さにより職場で問題を生じており、比較的大きなトラブルを生じているケースは3割に上った。産業保健スタッフは、自閉症スペクトラムの診断にバラつきがあることや職場での配慮が効果的である事例もあること、本人の特性を生かした業務内容の選択が効果的である事例もあることを理解し、専門機関と連携をとり、就業上の配慮を実施すべきである。

F. 参考文献

特記なし

G. 学会発表

平成23年度中は該当なし

表1 対象者属性 (n=26)

項目	実数	割合(%)
性別		
男性	21	80.8
女性	5	19.2
年齢		
20代	12	46.2
30代	12	46.2
40代	2	7.7
50代	0	0.0
60代	0	0.0
職位		
一般職	26	100.0
管理職	0	0.0
役員等	0	0.0
職種		
生産工程従事者	4	15.4
専門的・技術的職業従事者	15	57.7
事務従事者	5	19.2
管理的職業従事者	1	3.8
販売・営業担当者	0	0.0
サービス職業従事者	0	0.0
保安職業従事者	1	3.8
輸送・機械運転従事者	0	0.0
建設・採掘従事者	0	0.0

表2 労働環境の規模 (n=26)

項目	実数	割合(%)
当該労働者の所属する事業場の規模		
300名未満	7	26.9
300～999名	5	19.2
1000～2999名	7	26.9
3000名以上	7	26.9
当該労働者の所属する企業の規模		
300名未満	2	7.7
300～999名	3	11.5
1000～2999名	6	23.1
3000名以上	15	57.7

表3 診断について (n=26)

項目	実数	割合(%)
自閉症スペクトラムの診断を受けた時期		
現在所属する企業に就職以前	0	0.0
現在所属する企業に就職後	26	100.0
自閉症スペクトラムの診断を受けた年齢		
5歳未満	0	0.0
5～9歳	0	0.0
10代	0	0.0
20代	13	50.0
30代	10	38.5
40代	3	11.5
50代	0	0.0
60代以上	0	0.0
不明	0	0.0
診断を受けた経緯(20歳以降に診断を受けた労働者のみ)		
当該労働者本人が精神的不調の為精神科・心療内科を受診し、診断を受けた	10	38.5
産業保健スタッフが精神科・心療内科を受診するよう勧め、診断を受けた	10	38.5
当該労働者本人が自閉症スペクトラムを自ら疑い受診し診断を受けた。	4	15.4
本人が以前より受診していた主治医に産業保健スタッフが情報提供を行った	1	3.8
周囲(友人や家族)から精神科・心療内科を受診するよう勧められ診断を受けた	0	0.0
職場の上司や同僚から精神科・心療内科を受診するよう勧められ、診断を受けた	0	0.0
家族が自閉症スペクトラムの診断を受けた事を契機に、その後本人も診断を受けた	0	0.0
企業内メンタルヘルス担当医が診断した	0	0.0
不明	1	3.8

表4 ケース対応を開始した経緯 (n=26)

項目	実数	割合(%)
職場で問題が表面化し、上司や同僚より相談があった	9	34.6
本人がうつ病等に罹患した	8	30.8
本人が自ら相談してきた	4	15.4
外部EAP等に本人が相談した事により、外部EAPから連絡があった	1	3.8
健康診断時の面談等の接点よりケース対応が開始になった	1	3.8
その他	3	11.5

その他: 転勤、パニック障害の発作を契機に関与が始まった、診断書のない状況で長期間無断欠勤した状況が続いたことより相談あり。

表5 職場で問題が表面化した、もしくは本人の体調不良、職場不適應になった要因(複数選択可 3つまで、n=26)

	実数	割合(%)
業務内容の変更	10	38.5
職場の対人関係のトラブル	10	38.5
職場外の要因	7	26.9
業務上の失敗等	7	26.9
職場の対人関係の変化	7	26.9
業務量の増加	3	11.5
役割・地位等の変化	3	11.5
職場での事故等の体験	0	0.0

表6 契機となった業務内容の変化 (n=10)

	実数	割合(%)
コミュニケーション能力が必要な仕事を求められるようになった	5	50.0
複雑な仕事を求められるようになった	4	40.0
管理業務を求められるようになった	3	30.0
その他	3	30.0

その他: 入社後簡単な業務(会議室予約など)もできなかった。

表7 職場で生じていた問題 (n=26)

	生じていた		生じていない		不明	
	回答数	割合(%)	回答数	割合(%)	回答数	割合(%)
コミュニケーションで問題を生じていた	20	76.9	4	15.4	2	7.7
仕事の段取りの悪さで問題を生じていた	17	65.4	5	19.2	4	15.4
本人のこだわりにより問題を生じていた	13	50.0	6	23.1	7	26.9
本人の社会性の障害による言動により、上司や同僚よりワガママな性格などと評価される問題が生じていた	13	50.0	9	34.6	4	15.4
本人の不注意で仕事上のミスが目立つなどの問題が生じていた	11	42.3	8	30.8	7	26.9
本人の思い込みなどにより、その後職場の受け入れ状況に影響を与えるほどの大きな問題が生じていた	8	30.8	18	69.2	0	0.0
職場でパニックになるという問題が生じていた	8	30.8	14	53.8	4	15.4
本人の感覚過敏(聴覚過敏など)により問題を生じていた	7	26.9	15	57.7	4	15.4

表8 ケース対応開始時点で、当該労働者の上司が困っていたことがあったか(複数回答可、n=26)

	実数	割合(%)
困っていたことあり	24	92.3
業務内容の指示や進捗管理など管理に手間がかかった	20	76.9
他の部下や同僚から、当該労働者への不満が多かった	12	46.2
当該労働者が引き起こした業務上のトラブル等の処理	10	38.5
その他	11	42.3

その他: 話をしても理解してもらえない同3票、抑うつ症状などにより出勤困難、女性社員に気持ち悪がられるというトラブルの処理、連絡がとれなくなる事、遅刻と欠勤の繰り返し、職場で孤立化したことにごう関わればよいか悩んだ、本人が得意な仕事は今後減っていくため長期的な適正配置に関する事。

表9 他の労働者と比較して業務遂行能力上優れている点の有無 (n=26)

	実数	割合(%)
あった	9	34.6
どちらともいえない	7	26.9
なかった	10	38.5
不明	0	0.0

表10 業務遂行能力上優れている点 (複数回答可、n=9)

	実数	割合(%)
正確性	5	50.0
緻密性	4	40.0
創造性	2	20.0
集中力	1	10.0
その他	3	30.0

その他:技術力が高い、論文作成能力などが優れていた、勤怠が良かった

表11 優れている点の職場適応への良い影響の有無(n=9)

	実数	割合(%)
あった(詳細は下記)	5	55.6
どちらともいえない	3	33.3
なかった	1	11.1

詳細:正確で緻密な資料の作成、得意分野を生かせる部署への異動ができた、単純作業には集中して取り組み完成するのも早い、研究分野での提案内容が評価された。

表12 上司への説明実施の有無 (n=26)

	実数	割合(%)
した	25	96.2
しなかった	1	3.8

表13 上司の理解度 (n=25)

	実数	割合(%)
≤2	0	0.0
2<, ≤4	1	4.0
4<, ≤6	4	16.0
6<, ≤8	10	40.0
8<, ≤10	10	40.0

表14 就業上の配慮の実施 (n=26)

	実数	割合(%)
実施された	24	92.3
実施されなかった	2	7.7

表15 実施された就業上の配慮 (複数選択可、n=24)

	実数	割合(%)
業務内容の変更(n=24)	17	70.8
コミュニケーション能力が必要とされない業務(n=17)	12	70.6
明確な手順のある業務(n=17)	12	70.6
定型的で反復性のある業務(n=17)	8	47.1
本人の得意な業務(n=17)	6	35.3
数字/統計を扱う業務(n=17)	1	5.9
その他(n=17)	1	5.9
業務の指示方法の変更(n=24)	20	83.3
指示する人を限定する(n=20)	14	58.3
具体的または直接的に指示する(n=20)	14	58.3
書面で指示する(n=20)	8	33.3
その他	0	0.0
その他	2	8.3

その他:評価は発達障害を考慮して特別に行わない旨の説明、他者と離れて個室で仕事をするようにした

表16 上司の支持的態度（支持的であった、を10として、VAS表記、n=26）

	実数	割合(%)
≤2	1	3.8
2<, ≤4	3	11.5
4<, ≤6	2	7.7
6<, ≤8	5	19.2
8<, ≤10	15	57.7

表17 職場への適応に対して効果的だった業務上の配慮(複数回答可、n=25)

	実数	実施数	割合(%)
上司への障害特性についての説明	17	25.0	68.0
同僚への障害特性についての説明	2	8.0	25.0
業務内容の変更	11	17.0	64.7
業務の指示方法の変更	12	20.0	60.0
上司が変わったこと	3		
その他	1		

その他: 本人による自分の特性の理解

表18 同僚に対して本人の障害の開示の有無 (n=26)

	実数	割合(%)
した	8	30.8
しなかった	18	69.2

表19 開示した場合、説明した人(複数回答可、n=8)

	実数	割合(%)
上司が説明した	6	75.0
本人が説明した	1	12.5
産業保健スタッフが説明した	2	25.0
その他	0	0.0

表20 専門機関との連携 (n=26)

	実数	割合(%)
主治医	16	61.5
地域障害者職業センター	5	19.2
発達障害支援センター	3	11.5
障害者就業・生活支援センター	1	3.8

表21 専門機関との連携で効果的だった事項 (n=12)

地域障害者職業センター、ジョブコーチより特性を分かりやすく上司に説明してもらえた 同3票
 診断が明確になったことで職場がどうすればよいかわかり、理解が得られた。同2票
 障害者職業センターのリワーク制度を利用し、リワークでの実績をもとに復職を受け入れてもらった。同2票
 心理検査の結果を共有してもらえたことで、特徴を上司にも説明共有できた。同2票
 主治医より対応の方法を具体的に教えてもらった。同2票
 障害者手帳の取得し、障害者雇用に切り替えた。

表22 出勤状況(良好、を10として、VAS表記、n=25)

	実数	割合(%)
≤ 2	5	20.0
$2 <, \leq 4$	0	0.0
$4 <, \leq 6$	2	8.0
$6 <, \leq 8$	2	8.0
$8 <, \leq 10$	16	64.0

表23 職場の受け入れ状況(良好、を10として、VAS表記、n=25)

	実数	割合(%)
≤ 2	3	12.0
$2 <, \leq 4$	1	4.0
$4 <, \leq 6$	4	16.0
$6 <, \leq 8$	5	20.0
$8 <, \leq 10$	12	48.0

表24 求められる業務の遂行(良好、を10として、VAS表記、n=25)

	実数	割合(%)
≤ 2	8	32.0
$2 <, \leq 4$	4	16.0
$4 <, \leq 6$	4	16.0
$6 <, \leq 8$	2	8.0
$8 <, \leq 10$	7	28.0

		1
属性等	性別	男性
	年齢	30代
	職位	一般職
	職種	専門的・技術的職業従事者
	事業場の規模	3000名以上
	企業の規模	3000名以上
	診断を受けた時期	就職後
	診断を受けた年齢	30代
	診断を受けた経緯	産業保健スタッフが精神科・心療内科を受診するよう勧めた
経緯	ケース対応を開始した経緯	職場で問題が表面化し、上司や同僚より相談があった
	職場不適応になった要因	職場外の要因 職場の対人関係の変化 業務内容の変更
	業務内容の変更が要因である場合の業務変更内容	コミュニケーション能力が必要な仕事を求められるようになった
職場で生じていた問題	コミュニケーションで問題を生じていた	担当業務について発注者と本人との間、および本人と同職場内指導者との間で、コミュニケーションがうまくとれなかった。
	仕事の段取りの悪さで問題を生じていた	優先順位関係なく、いろいろな業務に手を出して、段取りどころではなくなっていた
	本人のこだわりにより問題を生じていた	業務的にはどうでもよいことにこだわりを見せて周囲の反感を買うレベルであった
	本人の不注意で仕事上のミスが目立つなどの問題が生じていた	プロジェクトメンバーから請け負ったはずの課題について、全くポイントがずれていたらしい
	本人の感覚過敏(聴覚過敏など)により問題を生じていた	生じていない
	本人の社会性障害による言動により、上司や同僚よりワガママな性格などと評価をされていることがあった	他罰的な要素が強い言動により、周囲と一緒に仕事をしたがらなかった
	本人の思い込みなどにより、その後職場の受け入れ状況に影響を与えるほどの大きな問題が生じていた	生じていない
	職場でパニックになることがあった	生じていない
上司が困っていたこと		業務内容の指示や進捗管理などに手間がかかった
		他の部下や同僚から、当該労働者への不満が多かった
その他		抑うつ症状もあり、そのための業務上の支障あり
業務遂行能力上優れている点	優れている点の有無	なかった
	優れている具体的な点	
	職場への適応への良い影響 具体的には	
就業上の配慮	上司についての説明	説明した
	上司の理解度	10
	配慮の有無	実行された
	業務内容の変更	コミュニケーション能力が必要とされない業務 数字/統計を扱う業務 明確な手順のある業務
	業務の指示方法の変更	指示する人を限定する
	その他	評価は発達障害を考慮して特別に行わない旨の説明
	上司の支援(支持的)	10
	同僚に対しての開示	開示した(上司が説明)
	職場への適応に効果的だった配慮	上司への障害特性についての説明 同僚への障害特性についての説明 業務内容の変更 業務の指示方法の変更
	現在の適応状況	出勤状況
受け入れ状況		4.7
求められる業務遂行能力		0.4
連携	専門機関との連携	主治医
	連携により、職場への適応に効果的だった事項	特になし
備考		

2	3
男性	男性
20代	20代
一般職	一般職
事務従事者	専門的・技術的職業従事者
3000名以上	300～999名
3000名以上	300～999名
就職後	就職後
20代	20代
産業保健スタッフが精神科・心療内科を受診するよう勧めた	当該労働者本人が自閉症スペクトラムを自ら疑い受診
本人がうつ病等に罹患した	外部EAP等に本人が相談
職場外の要因	業務量の増加
業務上の失敗等	業務内容の変更
業務内容の変更	
入社後簡単な業務(会議室予約など)もできなかった	コミュニケーション能力が必要な仕事を求められるようになった
職場における業務指示やアドバイスの理解不足	生じていない
不明	生じていない
生じていない	周囲からの要望事項を期待以上に過大にとらえて対応に苦慮していた。成果は十分であったが、本人は納得していなかった
仕事が全くできていなかった	生じていない
生じていない	生じていない
他動的な要素が強い言動により、上司や人事への攻撃的言動あり	生じていない
生じていない	生じていない
生じていない	生じていない
業務内容の指示や進捗管理などに手間がかかった	上司からの評価は高く、困っていたことはなかった
当該労働者が引き起こした業務上のトラブル等の処理	
抑うつ症状・睡眠障害の併発により出勤困難	
どちらともいえない	あった
	正確性
	緻密性
	どちらともいえない
説明した	説明した
10	8
実行されなかった	実行された
休業中	コミュニケーション能力が必要とされない業務
休業中	定型的で反復性のある業務
休業中	
休業中	指示する人を限定する
休業中	具体的または直接的に指示する
休業中	書面で指示する
休業中	
10	8.2
開示しなかった	開示した
上司への障害特性についての説明	業務内容の変更
休業中	
休業中	
休業中	
0	8.7
2	8.7
0	8.7
主治医	発達障害支援センター
特になし	

4	5
男性	男性
30代	30代
一般職	一般職
生産工程従事者	事務従事者
1000～2999名	3000名以上
3000名以上	3000名以上
就職後	就職後
20代	30代
当該労働者本人が精神的不調のため、精神科・心療内科を受診	当該労働者本人が精神的不調のため、精神科・心療内科を受診
職場で問題が表面化し、上司や同僚より相談があった	本人が自ら相談をしてきた
業務上の失敗等	役割・地位等の変化
業務内容の変更	業務内容の変更
職場の対人関係のトラブル	
様々な職場に配置しても失敗ばかりしていた	管理業務を求められるようになった
派遣社員に業務の説明が出来ない→派遣社員から暴力を受ける(けんか?) 女性社員に気持ち悪がられる	上司が何が問題かを尋ねても、本人がパニック状態になり、何も答えられず困っていた(贈答品のやり取りなどで本人が困ってしまいどうしてよいか分からず相談もできない)
仕事で単純なミスを多発 同じミスを繰り返す	問題を感じていてもいえない。問題が大きくなり、周囲が気づくまでそのまま。まとめる仕事ができない(指示された細かい仕事はできる)
同じミスを繰り返す(指導をしても)	不明
彼の工程のミスによりラインが止まったり、製品に不具合がでた	不明
生じていない	生じていない
生じていない	生じていない
生じていない	生じていない
不明	泣きだし、だまりこむ
業務内容の指示や進捗管理などに手間がかかった	業務内容の指示や進捗管理などに手間がかかった
他の部下や同僚から、当該労働者への不満が多かった	当該労働者が引き起こした業務上のトラブル等の処理
当該労働者が引き起こした業務上のトラブル等の処理	
女性社員に話しかけて気持ち悪がられることがあるというトラブルの処理	
なかった	あった
	正確性
	緻密性
	どちらともいえない
説明した	説明した
4.7	6.4
実行された	実行された
本人の得意な業務	明確な手順のある業務
	本人の得意な業務
	具体的または直接的に指示する
8.8	6.4
開示しなかった	開示しなかった
上司への障害特性についての説明	上司への障害特性についての説明
上司が変わったこと	業務内容の変更
8.8	10
7.6	9
1.1	8.4
	主治医

6	7
男性	男性
30代	20代
一般職	一般職
生産工程従事者	専門的・技術的職業従事者
3000名以上	1000～2999名
3000名以上	1000～2999名
就職後	就職後
30代	20代
当該労働者本人が精神的不調のため、精神科・心療内科を受診	当該労働者本人が自閉症スペクトラムを自ら疑い受診
本人がうつ病等に罹患した	本人が自ら相談してきた
業務量の増加	職場外の要因
業務上の失敗等	職場の対人関係の変化
職場の対人関係のトラブル	職場の対人関係のトラブル
誰とも話をしない。怖がる(特に何も問題がないのに、オドオドし、コミュニケーションがとれず)パニック状態になり職場を抜け出す際も上司に断りなし	同僚と言ひ合いになったり、そのため痲痺をおこし、その他の同僚まで影響を与えていた
仕事がこなせない	不明
不明	やりたい仕事に固執し、無理な異動を願い出た
不明	生じていない
不明	周囲の雑音が気になる
不明	無理な異動を願い出たことは、上司からはワガママと評されていた。
トップの上司が部屋にただけで、自分が別の職場に回されると思いこみ、出勤できなくなった	生じていない
以前から不満に思っていた直属上司に対し、急に大声を出し、誰も制止できず、職場がパニック状態	職場内ではないが、部の食事会の席で大声で叫ぶシーンがあり、周囲に影響を与えた。
	他の部下や同僚から、当該労働者への不満が多かった
	本人からの対応困難な要求
なかった	あった
	創造性
	どちらともいえない
説明した	説明した
9	9.5
実行された	実行された
コミュニケーション能力が必要とされない業務	
定型的で反復性のある業務	
指示する人を限定する	指示する人を限定する
	具体的または直接的に指示する
9.6	9.5
開示した	開示した
上司への障害特性についての説明	上司への障害特性についての説明
業務内容の変更	同僚への障害特性についての説明
	業務の指示方法の変更
0	8.5
5.6	8.6
0	5
地域障害者職業センター	
特性を分かりやすく上司に説明してもらえた	