



第60回 職域における発達障害への対応

▼発達障害とは

注意力に欠け、落ちつきがなく、時に衝動的な行動をとる人(注意欠陥・多動性障害(ADHD))、対人コミュニケーションや協調性に問題ある人(自閉症やアスペルガーリー症候群(AS)などを含む広汎性発達障害(PDD))、読む・書く・計算など特定能力習得に難がある人(学習障害(LD))のような人は身近にいるだろうか?これらの総称を発達障害と呼ぶ。発達障害者支援法には「自閉症、アスペルガーリー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」と定義されている(文部科学省)。職場で出会う可能性が高いのは、アスペルガーリー症候群や特定不能の広汎性発達障害であると思われる。アスペルガーリー症候群とは、知的発達の遅れを伴わず、かつ、自閉症の特徴のうち言葉の発達の遅れを伴わないものである。広汎性発達障害に分類される。これには広大なグレーゾーンがあり、医学的診断に至らないケースも多い。入社試験では好成績で、採用しても、仕事のパフォーマンスが低く、処遇に困るケースが増加しており、産業医面談を頼まれ、適切な対応の在り方を相談されることが多い。職域では、一般に「職場不適応」として認識されることが多い。

▼どんな症状があるか

職場では以下のようないくつかの症状で気づかれることが多い。周囲が理解に苦しむ理由で、遅刻や欠勤がある。様々な理由で長期間休んでも休み明けに周囲にあまり謝ることもなく何食わぬ顔で働く。感情、集中力に波がある。興味がある事が狭く、こだわりが強い。そのため指導を何度も受けても自分で決めたやり方を変えようとしないこともある。仕事上のミスが多く、ある特定の作業が苦手な場合がある。口では達者なことを言っても客観的な作業能率が悪い。職場でのコミュニケーションがうまくいかない。相手の気持ちの推測、状況に合わせた言動、安全教育の徹底等が難しい。そのため職場内での人間関係トラブルが多い。何度も指導しても上記のような困りごとが一向に改善しない。

▼治療方法

診断・治療も難しく、診断されても効果のある治療方法が存在するわけでもない。治療はカウンセリングを中心とする。デイケア等の集団教育が試みられる場合もある。こだわりや強迫症状、被害妄想、うつ状態が強いときは薬物療法がなされることもある。産業医として面談する際は、本人の主張を否定せず、共感的態度で丁寧に聞くとともに、上司や周囲から本人の客観的な仕事ぶりを把握することも重要である。これらには

乖離がある事が多い。発達障害が強く疑われる場合は、専門医に見てもらうことは、一案である。本人が「生きづらさ」を感じている場合、その理由の説明がつき、その後の本人の態度が変わる場合がある。診断名がつくことで周囲から偏見・差別意識を持たれることには配慮が必要である。改善しないと決めつけて対応するのも問題である。

▼特性に合わせた対応

まずは、上司に障害の存在と特徴を説明し、理解してもらうことが重要である。治すべき疾患というよりは、個性としてとらえ、周りが対応を変えるしかないので粘り強い対応が必要である。失敗を叱ったり、厳しい態度での注意は逆効果であることが多いので、共感的で丁寧な対応が重要である。本人の得意分野を見出し、業務内容を転換してうまくいった事例もある。外部機関や他部署との連絡調整が必要な業務や同時並行に様々な業務を進めることは苦手なことが多いので、それから外すことは一案である。特定の労働災害につながりそうな特性がないかを判断することが重要で、業務内容転換にも生かされるべきである。仕事内容の伝え方にも工夫が必要である。単純明快な指示、多すぎる情報を与えない、場合によっては図示、写真を使って指示、手順を掲示等の工夫がありうる。本人や家族が納得されれば、精神科受診してもらい、障害者手帳を取得できれば、障害者雇用枠としてカウントできた例もある。



鳥取大学医学部
環境予防医学分野
教授

尾崎 米厚
(おさき よねあつ)