

原 著

医療看護研究27 P.13-23 (2021)

産業看護職による発達障害をかかえる労働者支援

Support Provided by Occupational Health Nurses for Workers with Developmental Disabilities

廣 田 幸 子^{1, 2)}

HIROTA Sachiko

矢 島 正 榮²⁾

YAJIMA Masae

奥 野 みどり³⁾

OKUNO Midori

櫻 井 しのぶ⁴⁾

SAKURAI Shinobu

要 旨

産業看護職における発達障害をかかえる労働者に対する支援の内容を明らかにして、適切な援助に向けた示唆を得ることを目的とし、産業看護職10名に半構成的なインタビュー調査を行い、質的帰納的に分析した。その結果、産業看護職の支援は5のコアカテゴリが生成され、【職場の困りごとを明らかにするアセスメント】と、アセスメントに基づいた本人に対する【困りごとに対処する本人の力を伸ばす援助】、重要な役割を担う職場の支援者に対する【困りごとに対処する職場の力を伸ばす援助】がなされ、困りごとに対する対処策の方向性は【本人と職場の支援者による実現可能な対処策への調整】により検討されていた。また、【事業場内外の支援者との連携による支援環境の整備】により最適な支援者の選定と円滑な支援体制の構築を導いていた。すべての援助は発達障害の特性に対応する働きかけを含み、課題解決の手段として看護過程を展開していた。発達障害をかかえる労働者を支援する産業看護職には、発達障害の特性に関する専門知識と対応のスキル、本人と支援者の合意形成を図る調整力が求められ、事業場内外の支援者との連携と協働を円滑にする体制整備の必要性が示唆された。

キーワード：発達障害、労働者、産業看護職、支援

Key words : developmental disability, worker, occupational health nurse, support

I. 序論

1. 研究の背景

令和元年「障害者雇用状況」集計結果（厚生労働省、2019）によれば民間企業における障害者雇用数は過去16年間で最も多く、発達障害を含む精神障害者は78,092人（対前年比15.9%増）であり身体及び知的障

害者と比して顕著に増加している。平成30年より障害者の雇用の促進等に関する法律に基づく障害者雇用率制度の対象が、発達障害を含む精神障害者に拡大され障害者雇用率の引き上げも背景に、今後、発達障害をもつ労働者数の増加が予想される。

近年、成人の発達障害者の傾向として、発達障害の

1) 順天堂大学大学院医療看護学研究科博士後期課程
Doctor's Course, Graduate School of Health Care and Nursing,
Juntendo University

2) 群馬パース大学保健科学部看護学科
School of Nursing, Faculty of Health Science, Gunma Paz
University

3) 群馬医療福祉大学看護学部看護学科
Department Nursing, Faculty of Nursing, Gunma University of
Health and Welfare

4) 順天堂大学大学院医療看護学研究科
Graduate School of Health Care and Nursing, Juntendo University
(Oct. 30. 2020 原稿受付) (Jan. 20. 2021 原稿受領)

特性をもち思春期以降まで生活や教育上の支援や配慮を受けずに成人期になって初めて受診するケースが多く、就職活動や就職後の就労場面で困難を生じていることが指摘されている（榎本ら，2018）。就労支援機関においては、知的障害がなく高学歴である者の相談が増加し、障害者雇用を選択することは少なく、障害の特性に対して不適切な職業選択や、採用後の不適応の問題が生じている（石井，2015）。

発達障害は、医学的定義として「精神障害の診断・統計マニュアル第5版」（DSM-5）による自閉スペクトラム症（autism spectrum disorders：以下、ASD）、注意欠如・多動症（attention deficit/hyperactivity disorder：以下、ADHD）、限局性学習症（specific learning disorders）等の診断名並びに国際疾病分類の第11回改訂版（ICD-11）による自閉スペクトラム症、注意欠如多動症、発達性学習症、発達性協調運動症、常同運動症として分類される。また、発達障害者支援法における発達障害は、「自閉症、アスペルガ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」とされ、平成28年改正発達障害者支援法では「社会的障壁により」社会生活に制限を受ける視点を包含した定義となっている。本論文では、発達障害として共通した内容に言及する場合は「発達障害」として、障害による特徴を言及する必要がある場合は、「ASD」、「ADHD」で表記する。

発達障害の中でもASD者が就労支援で最も大きな課題を所有しており（障害者職業総合センター，2017）、自身の特性に関する認識が乏しく、他者の立場を考慮する対人関係に困難があるため、周囲から障害特性の理解を得られず、二次障害としてうつ病の発症や離職を繰り返す傾向が強い。ADHDは不注意が特徴のため、就労上の困難はケアレスミスが多くなることであり、ワーキングメモリの乏しさから遂行すべきことを忘れる、不注意からミスを生ずるといった問題が発生する（梅永，2017）。ASDまたはADHD（以下、ASD/ADHD）の者への支援について、TEACCH（Treatment and Education of Autistic and Related Communication handicapped Children）Autism Program（Schopler，1965）、応用行動分析学、認知行動療法等で効果が認められ、国内では幼少期より早期にASD/ADHD等の診断を受けて療育や障害児支援を受けている者は、特別支援教育から障害者雇用

への移行支援、就労支援や職場定着支援が進んでいる。障害として認定を受けた者やその雇用者は、障害者雇用率制度や雇用開発助成金制度、職業リハビリテーションサービスといった制度の拡充が図られ、就労支援体制が整備されつつある。職業リハビリテーションサービスにおいては、地域障害者職業センター等、障害者専門機関に所属する障害者職業カウンセラーといった就労支援専門家が用いるツールとして、発達障害者支援マニュアル（障害者職業総合センター，2005；2012）が開発され、障害特性に対する自己理解の促進や認識の変更、職場対人技能や問題解決技能、リラクゼーション技法等の支援方法が提示され、認知行動療法や行動応用分析学による手法が用いられている。本マニュアルの対象は主に障害者雇用としての労働者であり、一般雇用の者については、対象者の障害や能力の程度、配慮を要する環境調整への実現性や就労支援者の立場の相違（永田，2018）から活用が困難となっている。

事業場における発達障害者支援は、厚生労働省による「労働者の心の健康の保持増進のための指針」に基づき、事業主によるメンタルヘルスケア対策として進められている。これは労働者自身による「セルフケア」、管理監督者が部下に行う「ラインによるケア」、人事労務担当者や産業保健スタッフが行う「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」及び事業場外専門機関による「事業場外支援によるケア」を組み合わせて事業主が計画的かつ継続的に行うこととされている。産業看護職は「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」の一員として位置づけられ、「職場のメンタルヘルス対策における産業看護職の役割」に関する報告書（日本産業衛生学会，2006）により、労働者の最も身近な支援者として産業看護職の重要性と役割が提示されている。産業看護職の大多数はメンタルヘルス活動に関わり実践活動が報告されている（巽，2018）が、発達障害者支援に関する研究は見当たらない。その実態を明らかにすることは、発達障害の特殊性や多様性に対応し、関係者との連携による産業保健領域における支援方法の手がかりとなり得ると考える。

そこで、本研究では産業看護職による発達障害をかかえる労働者に対する援助がどのようなものかを明らかにして、産業看護職が行う有効な発達障害者支援に向けた示唆を得ることを目的とした。

Ⅱ. 研究方法

1. 用語の定義

1) 発達障害をかかえる労働者

一般雇用の者で医療機関においてASD、ADHD等の診断を受けた労働者、また事業場独自のスクリーニングや産業医を主とした産業保健スタッフにより発達障害の特性があると判断した労働者。

2) 産業看護職

事業場、健康保険組合、官公庁等に所属し、産業保健活動に従事する保健師及び看護師。

3) 職場

発達障害をかかえる労働者が勤務する事業場の部署単位で、発達障害をかかえる労働者、直属の上司である管理監督者や同僚等が働く場。

4) 専門機関

精神科等を標榜する医療機関、地域障害者職業センター、発達障害者支援センター等の発達障害者支援を専門とする機関。

2. 研究参加者

発達障害をかかえる労働者の支援経験をもつ産業看護職10名である。日本産業衛生学会産業看護部会員1,649名を対象に行った発達障害者支援経験に関する自記式質問紙調査(廣田ら, 2019)の質問紙内にインタビュー調査への協力依頼を記述し、同意する場合に調査用紙等一式の封書に同封した連絡先記入用紙の返送を求めた。用紙に自ら所属、氏名を記入して返送のあった産業看護職48名の内、連絡がとれて本研究の協力意思を示し、日程と場所の調整が可能であった10名に対してインタビューを行った。

3. データ収集期間と方法

調査期間は2018年8月～10月に実施した。データ収集はインタビューガイドを用いて半構成的質問形式によるインタビューを行った。所要時間は42～90分、インタビュー内容は、対象者の同意を得てICレコーダーに記録し逐語録を作成した。質問内容は、対象者の基本属性、担当する事業場の規模や産業保健スタッフ体制と発達障害をかかえる労働者の支援事例であった。事例については、事例の概要、支援のきっかけ、支援経過とその内容、支援を振り返って感じたことをたずねた。

4. データ分析方法

産業看護職が行っている発達障害をかかえる労働者への支援方法の詳細について研究参加者の語りによる記述を目指すため、質的帰納的分析を用いた。インタビュー内容の逐語録をデータとして、繰り返し読み全体を把握した。一つの意味のまとまりごとにコード化し、類似するコードを集めてカテゴリとした。次にカテゴリの相違点、共通点について比較分類し、共通した名前を命名してコアカテゴリとした。さらに、コアカテゴリ間の関連について、時系列と支援のプロセスを検討して図式化した。

分析の過程において、カテゴリの妥当性については研究者間で検討を繰り返し、さらに質的記述的研究および産業看護に精通している指導者からスーパーバイズを受けて真実性の確保に努めた。

5. 倫理的配慮

本研究は、群馬パース大学研究倫理審査委員会の承認を受けて実施した(PAZ18-6)。研究参加者には研究目的及び対象の選定方法、調査内容・方法、参加・不参加・途中棄権の自由の保証、公表方法、データの管理方法・共有の範囲・破棄の時期と方法等の個人情報の取り扱いについて文書と口頭で説明し、同意を得た。インタビューに際し、研究参加者に対して個人が特定される内容を語りに含めないことを依頼し、逐語録作成時に個人情報に関する内容が認められた場合は削除した。

Ⅲ. 結果

1. 研究参加者の概要

表1に示すごとく、研究参加者は保健師9名、看護師1名、産業看護職としての実務経験は4～32年で全員が女性であった。所属は事業場9名、官公庁1名であり、担当する従業員数は450～30,000人であった。産業保健スタッフの体制は、4名が産業看護職1名と非常勤産業医1名であった。1名の産業看護職につき1～3事例が語られ、計15事例であった。15事例の内、男性14名、女性1名、診断名はASD 2例、ADHD 7例であり、不安障害、適応障害または抑鬱状態と診断された者を含む産業医等により発達障害の特性を有すると判断されたのは6例であった。

表1 研究対象者の概要

対象者ID	年代	所属	産業看護職の 通算経験年数	資格	担当従業員数	担当事業所の 看護職配置数
A	50	事業所	26	保健師	560	1
B	50	事業所	27	看護師	450	1
C	30	事業所	4	保健師	4,700	2
D	50	事業所	30	保健師	14,000	65
E	40	事業所	10	保健師	600	1
F	30	事業所	6	保健師	890	11
G	50	官公庁	32	保健師	3,000	1
H	30	事業所	4	保健師	30,000	40
I	30	事業所	6	保健師	1,200	2
J	40	事業所	20	保健師	2,000	4

2. 産業看護職による発達障害をかかえる労働者に対する支援内容

表2に示すごとく、支援を構成する33コード、11カテゴリ、5コアカテゴリが生成された。以下、コード〔 〕、カテゴリを〈 〉、コアカテゴリを【 】, 語られた言葉は「 」、データ番号は()で示す。

1) 【職場の困りごとを明らかにするアセスメント】

産業看護職は、発達障害に関連する困りごとの生じることが予測される職場や発達障害の特性をもつ従業員（以下、本人）について、「ちょっと心配な入口にいるなという感じの人に関しては、健診の面談のときか、巡回のとき（H13）」の機会や、「勤怠をいつもチェックして（E17）」、「日常業務を利用して本人や職場の困りごとを把握する」。また、「異動のタイミングが慎重（H12）」と「本人が仕事のつまずきを生じるタイミングを判断する」。既に支援がなされている場合は、「1カ月に1回は声をかけて（E27）」「産業医を交えて（E21）」本人や支援者により本人の経過観察として「定期的に本人が困っていることを関係者で確認する」。職場の上司ら「職場の支援者の相談から困りごとを把握する」のように周囲から情報を入手し、産業看護職の日常の活動から複数の機会や時期を捉えて「日常の活動を通じて職場での困りごとを把握する」。

産業看護職は把握した職場の困りごとについて、本人との個別面談を通して直接確認する。「相当一方通行があったので、どんな人柄かを分析しよう（C3）」と「最初の面談での本人の不自然な言動から人柄を分析する」。「目が合わないのと表情変化がない。職場から口答の指示が伝わらないという状況を聞いていたのでそうだろうな（C31）」と「本人の言動の特徴か

ら発達障害の可能性を判断する」。更に「体調が悪くて（F4）」「成長過程だから（J28）」といった「発達障害以外の本人の困りごとの原因を検討する」のように本人の困りごとの原因を特定するための裏付けをする。発達障害の可能性を判断した場合、「話のスピードや返答の仕方の落ち着きがない人はすぐくわたりやすい。きっと職場でもこういう感じだろう（H4）」「オープンな質問の対応が苦手な方はなかなか職場では難しい（F3）」と職場での仕事のやり方や対人関係に困難を生じていると「本人の発達障害の特性を判断して職場での困りごとを分析する」。このように〈本人の観察から困りごとの背景にある原因を探る〉ことを行い、発達障害に関連する職場の困りごとの全体像を明らかにするアセスメントを行う。

2) 【困りごとに対処する本人の力を伸ばす援助】

産業看護職はアセスメントした職場で生じている困りごとについて、本人の認識を確認するため、「本人に全部の仕事をマル・三角・バツで、できたかできなかったかを書かせたんです。そこに総務部長がマル・三角・バツとその理由を書いて（A64）」、本人が理解できるように「求められている仕事と現実とのギャップへの本人の気づきを促す」。また、困りごとが生じる理由を本人が理解する手段として「本人自身の特性を知るための方法として医療機関への受診を勧める」。このように本人の特性を明らかにする機会を設けて〈本人の特性への自己理解を促す〉。また、仕事をするために身につけておくべき基本的な生活習慣について、適切に食事をとり体力保持の「栄養指導（E20）」や食品を扱う作業には皮膚疾患への「薬の塗り方や服薬管理（A12）」、身体の清潔保持に影響する「掃除の仕方（A10）」への助言を行い、「本人の仕事に関連す

表2 産業看護職による発達障害をかかえる労働者に対する支援内容

〔コード〕	〈カテゴリ〉	【コアカテゴリ】
定期的に本人が困っていることを関係者で確認する	日常の活動を通じて職場での困りごとを把握する	職場の困りごとを明らかにするアセスメント
日常業務を利用して本人や職場の困りごとを把握する		
本人が仕事のつまづきを生じるタイミングを判断する		
職場の支援者の相談から困りごとを把握する		
最初の面談での本人の不自然な言動から人柄を分析する	本人の観察から困りごとの背景にある原因を探る	
本人の言動の特徴から発達障害の可能性を判断する		
発達障害以外の本人の困りごとの原因を検討する		
本人の発達障害の特性を判断して職場での困りごとを分析する		
求められている仕事と現実とのギャップへの本人の気づきを促す	本人の特性への自己理解を促す	
本人自身の特性を知るための方法として医療機関への受診を勧める		
本人の仕事に関連する生活管理能力を高める	本人の業務遂行能力を高める	困りごとに対処する本人の力を伸ばす援助
周囲との円滑な関係を築くスキルを高める		
本人が任された仕事をできるようにやり方の工夫を考える		
困りごとに対する本人の思いを受け止める		
困っている本人の気持ちに寄り添う	本人の困りごとへの思いの表出を促す	
本人の特性への見立てを職場の支援者と共有する		
配慮すべき対応を職場の支援者と共有する	職場の支援者に本人の特性と配慮すべき対応への理解を促す	困りごとに対処する職場の力を伸ばす援助
本人の特性を知る方法として本人の受診の必要性を職場の支援者に助言する		
配慮すべき仕事や関わり方を主治医から直接確認して職場の支援者に助言する		
本人に合った仕事内容を職場の支援者に助言をする		
本人の特性を補う物理的環境を整えるように職場の支援者に助言する	本人を支援する職場のサポート力を育てる	
職場の支援者の苦勞している思いの表出を促す		
看護専門職としての立場で職場の支援者に助言する	本人と職場の支援者による現状改善への落としどころを探る	本人と職場の支援者による実現可能な対処策への調整
本人が希望する改善目標と職場ができることの意向を把握する		
本人が希望する改善目標と職場ができることの意向をすり合わせる		
必要な配慮の範囲について職場の支援者の意志決定を促す		
職場の支援者のキーパーソンを見つける	事業場内の支援者をコーディネートする	事業場内外の支援者との連携による支援環境の整備
メンタルヘルス対応に特化した支援チームをつくる		
医療スタッフとの相性を考慮して本人へ医療機関を紹介する		
医療機関と連携する機会を重ねて関係を強化する		
医療機関以外の専門機関を探して支援者として協力を求める	専門機関と連携する	
家族と本人の困りごとを共有して職場で生じている状況の理解を求める		
家族に本人の日常生活上の支援への協力を求める		
	家族を支援者として活用する	

る生活管理能力を高める〕。実務をする際には「人の気持ちを推しはかる (A30)」ことを助言して「周囲との円滑な関係を築くスキルを高める」。仕事のやり方について「物事を忘れないために自分専用のノート (A48)」を勧めて「本人が任された仕事をできるようにやり方の工夫を考える」のように〈本人の業務遂行能力を高める〉ことを促していた。更に、本人との対応では常に「しっかり聞こう (D1)」「まず聞く (B34)」のように確実に「困りごとに対する本人の思いを受け止める」。「本人が思い立ったとき (I11)」に「ちょっと確認する場所になりながら一緒に寄り添っていく (I13)」という「困っている本人の気持ちに寄り添う」態度を示し、〈本人の困りごとへの思いの表出を促す〉。このように本人の自己理解を促し、仕事を遂行するた

めの能力を高め、困りごとを表出できる関係を築くことで【困りごとに対処する本人の力を伸ばす援助】を行う。

3) 【困りごとに対処する職場の力を伸ばす援助】

産業看護職はアセスメントした職場で生じている困りごとの原因について、職場の上司に対して、「現場ではどんな様子ですか (F5)」「上司がどう考えているのか (I8)」と捉え方を確認して「本人の特性への見立てを職場の支援者と共有する」。見立てに基づいて職場の支援者には「注意散漫型で細かいところや本当に危ない仕事は避ける (C14)」のように「配慮すべき対応を職場の支援者と共有する」。発達障害に関する正確な理解や「周りの理解を得て配慮ができる (C28)」ため医学的判断を求める場合、「本人の特性

を知る方法として本人の受診の必要性を職場の支援者に助言する。医療機関の受診に際しては、「主治医の意見をきっちり聞いておきたい (E13)」ので同行受診をして「配慮すべき仕事や関わり方を主治医から直接確認して職場の支援者に助言する」。このように、〈職場の支援者に本人の特性と配慮すべき対応への理解を促す〉。

職場での対応への助言として、「マルとバツは判断できるけど楕円形とか三角になるとできなくなるから、そういう作業は避けたほうがいい (C17)」と「本人に合った仕事内容を職場の支援者に助言をする」。本人の感覚過敏に対しては、「機械音が気になる人に耳栓の指導 (C19)」といった「本人の特性を補う物理的環境を整えるように職場の支援者に助言する」。また、「(上司が) 愚痴を言いに来る (I10)」のように上司の精神的サポートとして「職場の支援者の苦勞している思いの表出を促す」。更に、職場で本人を支援できるように、産業看護職は支援者が援助すべき内容を明確化して役割を共有し、産業看護職はその範囲内でふるまい、「役割分担は意識する (J23)」「私は医療職として (この仕事を) やるので、あなた (人事労務担当者や上司) にこの仕事をやってもらわないと困る (A81)」のように他の支援者に担ってほしい役割を伝え、「看護専門職としての立場で職場の支援者に助言する」。このように多様な手段で〈本人を支援する職場のサポート力を育てる〉。本人の特性と配慮する内容について職場の支援者が理解し、サポート力を養う【困りごとに対処する職場の力を伸ばす援助】を行う。

4) 【本人と職場の支援者による実現可能な対処策への調整】

本人や職場の支援者が困りごとに対処する方策がわかると、その実現に向けて両者の意向が一致するように調整を図る。本人の意向について「本人のなりたい自分 (B35)」に向けて「何か工夫が必要だよな (G2)」「これをやってみる？ どうする？ (J24)」と自ら改善できる行動を考えるように促す。職場の意向は「会社で何ができるの (J29)」と確認して「本人が希望する改善目標と職場ができることの意向を把握する」。また、職場が対処策を検討する場面では「職場に (本人を) 軌道に乗せたいのかお休みさせたいのか、どうしたいですか (C22)」と「必要な配慮の範囲について職場の支援者の意志決定を促す」。「本人が納得したら、今度は会社ができる手段を受け入れられるまで提案

(B20)」して「本人が希望する改善目標と職場ができることの意向をすり合わせる」のように互いの立場を理解しつつ合意形成を図る。このように両者が納得した実現可能な対処策に向けて〈本人と職場の支援者による現状改善への落としどころを探る〉、すなわち【本人と職場の支援者による実現可能な対処策への調整】を行う。

5) 【事業場内外の支援者との連携による支援環境の整備】

産業看護職は複数の支援者との関わりにおいて「キーマンとして動ける人たち (F13)」を探して職場の支援者を確保し、「職場の支援者のキーパーソンを見つける」。また、産業保健スタッフの「専門グループ (H14)」を組織化して「メンタルヘルス対応に特化した支援チームをつくる」のように多様な困りごとに対応できる事業場内の支援体制として〈事業場内の支援者をコーディネートする〉。また、事業場外の活用資源として、「会社で問題があった場合に、ご家族にあらかじめ知ってもらおう (E32)」といった「家族と本人の困りごとを共有して職場で生じている状況の理解を求める」。本人の私生活への介入の必要性を判断して「お家の方を巻き込んで私生活を変えてもらう (C5)」「お母さんに起こしてもらおう (J22)」といった「家族に本人の日常生活上の支援への協力を求める」のように〈家族を支援者として活用する〉。更に、医療機関の受診に際しては「この先生なら (G26)」「その先生なら間違いない (A54)」と医師の人選をして「医療スタッフとの相性を考慮して本人へ医療機関を紹介する」。医師とは「診断書は私が取りに行くようにして (G20)」「先生と顔見知りになって目的を伝えて、結果をフィードバックしてもらえぬ関係をつくって (B5)」連携を円滑にする働きかけといった「医療機関と連携する機会を重ねて関係を強化する」。他の専門支援として「カウンセラーのアドバイス (B33)」「障害者職業センターのリワーク支援 (A25)」を選択して「医療機関以外の専門機関を探して支援者として協力を求める」のように〈専門機関と連携する〉。このように本人に最も適した事業場内外の資源を検討して選択し活用することで【事業場内外の支援者との連携による支援環境の整備】を行う。

3. コアカテゴリ間の関連

産業看護職による発達障害をかかえる労働者に対する支援内容のコアカテゴリ間の関連に着目して構造化

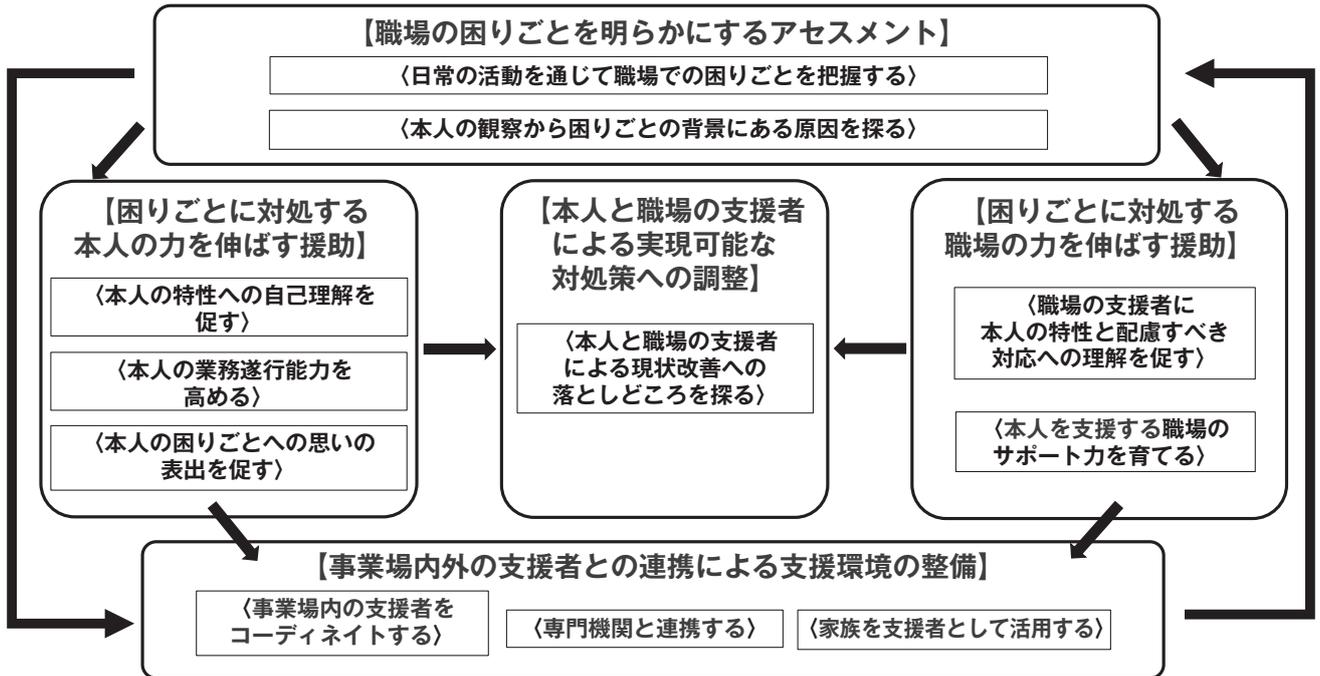


図1 産業看護職による発達障害をかかえる労働者に対する支援の構造

した関連図を図1に示す。

情報収集と原因の特定、対策の立案による【職場の困りごとを明らかにするアセスメント】が支援の始まりとなる。アセスメントによる判断を経て、本人と職場の両者に対するアプローチは【困りごとに対処する本人の力を伸ばす援助】と【困りごとに対処する職場の力を伸ばす援助】から双方の対処力を高める働きかけを行う。その働きかけは【本人と職場の支援者による実現可能な対処策への調整】が必要で両者が納得した対処策を導く。また、【職場の困りごとを明らかにするアセスメント】は、本人や職場の支援者に対する直接支援に加え、同時に必要な支援者を判断して【事業場内外の支援者との連携による支援環境の整備】がなされる場合もある。支援者との連携は情報共有を容易にする関係を導き、再び【職場の困りごとを明らかにするアセスメント】に至る。

IV. 考察

1. 産業看護職による発達障害をかかえる労働者に対する支援の特徴

本研究の結果から、産業看護職による発達障害をかかえる労働者に対する支援内容は5のコアカテゴリが生成され、アセスメントを起点とした看護過程の展開に基づいた対人支援と環境整備の実践活動として提示

できた。産業看護職は、問題解決の思考過程を有効な課題解決の手段としていたと考えられる。また、すべての支援内容は発達障害の特性に対応した働きかけであり、原ら（2017）の調査による就労支援専門家が行うASD者への対処と類似した内容が示された。

看護過程に基づく発達障害の特性に対応した支援の特徴と課題について考察する。

1) 職場の困りごとの明確化と対処策を判断するアセスメント

【職場の困りごとを明らかにするアセスメント】では、産業看護職は職場の困りごとに関する情報について、本人とその職場の関係者から多様な機会を利用して常時、収集していた。発達障害に関連する困りごとが実際に問題現象として起こっている場合は、上司らの相談による支援の開始や支援経過に伴うアセスメントであり、問題が起こる可能性がある場合、困りごとを早期に発見して早期対応を可能とするスクリーニングとして活用していたといえる。すなわち、前者では問題解決として、後者では問題の顕在化を未然に防ぐことを目的とし、対策を立案するアセスメントと考えられる。アセスメントは収集された情報をもとに、課題を特定して対処策を判断する第一ステップである。日頃から情報入手する機会の確保を可能とする日常業務管理や相談体制の整備が円滑で有効な対処策の検討

を促進することが示唆された。

〈本人の観察から困りごとの背景にある原因を探る〉では本人から得る情報としてコミュニケーションを主とした言動の特徴から困りごとの原因を発達障害の特性による可能性と判断していた。発達障害の正確なアセスメントが適切な支援の実現を可能にする。本研究の産業看護職によるアセスメントにおいて、発達障害に共通した主症状を認識し、本人の特性を見極めて職場で生じている困りごとを分析するスキルが認められたが、メンタルヘルス不調者の早期介入の兆候（萩ら、2009）や個別相談（石川ら、2014）におけるアセスメントの課題が報告され、産業看護職に力量の差が生じている可能性が考えられる。発達障害のアセスメントを含めた対応に関する質を保障した技術の習得への必要性が示唆された。

2) 発達障害をかかえる本人と職場の支援者に対する直接支援と両者の意向の調整

職場の困りごとに対する援助の対象は、本人と職場の支援者の両者であった。発達障害の特性は通常生涯にわたり持続し、困りごとは周囲との相互作用において生ずるため、本人に自己理解を促すと共に周囲の配慮や環境調整が必須とされている（山本ら、2009）。【困りごとに対処する職場の力を伸ばす援助】から、職場の上司らが本人の特性に応じた支援を可能とするための援助が示され、メンタルヘルスケアにおけるラインケアとして上司の役割に対する示唆が得られたと考える。荒木田ら（2019）により発達障害の言葉は一般に周知されつつあるが、対応に関する認知は低いことが報告され、職場の支援者が適切に本人の特性や対応を理解して実践することは容易ではないと予測される。〈本人を支援する職場のサポート力を育てる〉では、本人の特性に基づいた多様な具体策を助言すると共に支援者の苦労を認め、本人支援を可能としていた。職場の支援者が、産業看護職と協働する自立した支援者としてサポート力を備えることが本人を支える有効な支援であると考えられる。

ASD者が困難に対処しながら働き続ける過程として、川端（2019）は「主体的な問題解決」により「良質な体験の蓄積」が「就労の継続を選択」に至ることを明らかにしている。本研究の【困りごとに対処する本人の力を伸ばす】は、本人が対処する方法を理解することで主体的な解決を導く支援であると考えられる。加えて、〈本人の困りごとへの思いの表出を促す〉は、本人の困難な状況に直面して対処するプロセスを

共有し、受容することが対処策の実現への動機づけや主体性を引き出す有効な援助であると考えられる。〈本人の業務遂行能力を高める〉では仕事を遂行するための多様な具体策への助言であった。助言の内容について、本研究では「本人が任された仕事をできるようにやり方の工夫を考える」といった本人の特性を補う方法が認められた。池田ら（2015）により、自己効力感の高いことが就労継続の要因であると報告されている。本人の特性や性格を理解し、得意とする強みに着目して本人の自信と主体的な対処策を導く働きかけの必要性が示唆された。また、仕事に関連する日常生活の自己管理能力について、梅永（2017）はASD者の就労生活に間接的に関わるソフトスキルの問題を指摘している。本研究においても同様の課題に対する働きかけが認められ、セルフケアに関して生活全般を含めた全人的な関わりが可能な看護専門職としての機能を発揮した支援と考える。

3) 本人と職場の支援者の意向の調整

【本人と職場の支援者による実現可能な対処策への調整】では、本人と職場の対処策への意向のすりあわせと両者を納得に導く調整の必要性が示され、対処策の方向性の検討であったと考えられる。職場の支援者は、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律における「合理的配慮」により本人の申し出に応じて適切に配慮することが求められるが、近年の就労環境の変化は定型的な仕事の減少や業務の効率化を招き、同僚らも認める本人に適した仕事や職場環境について困難な対応が求められる。本人と職場の支援者の意向を確認しながら両者を最大限尊重しつつ、慎重かつ大胆に双方の合意した方向性に向けて対処策を実現する必要がある。産業看護職に必要な「人・部門・組織間の意見を調整する」力（河野、2019）が認められ、両者を理解して中立性を保持する産業看護職の立場を活かし、困難な調整を図る力量が求められる。

4) 職場の困りごとに対する支援環境の整備

【事業場内外の支援者との連携による支援環境の整備】では、本人との相性や支援者の役割を考慮し、本人の対応に最適な支援者を人選して人的資源体制を整備していた。支援者との連携は、産業看護職との関係を強化し、情報共有を円滑にするため関係者と協働した困りごとの把握としても有効であることが示された。また、事業場内外の支援者との連携は、問題解決が円滑かつ適切になされるための働きかけであり、産業看護職はケースマネジメント（Rogers, 1994）によ

り、事例の全体管理を行う立場にあることが示唆された。本研究対象の産業看護職は10名中4名が、産業看護職1名のみ産業保健スタッフ体制であった。本人や職場の支援者に対する直接支援に求められる量と質について全体業務に及ぼす影響を判断し、専門機関との連携に至ったことも考えられる。三橋ら(2017)は地域保健との連携において産業看護職の「連携先との関係構築」や、「連携先の資源の活用」により人的環境を補完することで支援の充実が可能であると言及している。産業看護職はマンパワーと看護業務全般をアセスメントし、事業場内外における支援者の役割を明確化して適切な連携による支援環境整備の重要性が認められた。

2. 産業看護職による発達障害者支援への示唆

産業看護職は専門職かつ所属組織の一員であり、作業環境や人間関係といった職場環境について正確な情報収集と組織体系の理解が容易な立場にある(巽, 2021)。【本人と職場の支援者による実現可能な対処策への調整】における複雑な調整や【事業場内外の支援者との連携による支援環境の整備】における支援者の人選と連携は、職場の環境を熟知し、本人と支援者の立場を理解して継続した日常の働きかけが可能な産業看護職に特有の援助であると考えられる。また、事業場内外の支援者との円滑な連携や関係強化を図る働きかけは、職場の困りごとの予防や早期発見といった発達障害をかかえる労働者の事業場における支援環境を形成していた。「新たなシステムや組織、役割を創出する」力(河野, 2019)を求められる産業看護職は、個別事例の対応の蓄積により、事業場の支援体制構築を導く重要な役割が認められた。産業看護職の立場を活かした実践、すなわち専門性を発揮した援助が、発達障害をかかえる労働者に対する有効な支援になることが示唆された。

V. 本研究の限界と今後の展望

本研究の対象は、日本産業衛生学会員で10名中9名が事業場に所属する産業看護職であり、健康保険組合等、産業看護職の所属機関による支援内容の相違を考慮することが十分に検討できなかった。また、産業看護職による支援内容の記述に着目した研究手法であるため他の産業看護職集団にそのまま提供するには限界がある。今後は非学会員や事業場以外に所属する産業看護職を対象として対象数を増やすことが課題であ

る。更に、メンタルヘルスケアに関わる他の支援者に着目して発達障害者の援助方法を明確化し、産業保健領域における有効な支援の開発が必要であると考えられる。

VI. 結論

産業看護職の発達障害者の支援は、【職場の困りごとを明らかにするアセスメント】と、アセスメントに基づいた【困りごとに対処する本人の力を伸ばす援助】、【困りごとに対処する職場の力を伸ばす援助】がなされ、対処策の方向性は【本人と職場の支援者による実現可能な対処策への調整】から検討されていた。また、【事業場内外の支援者との連携による支援環境の整備】により最適な支援者の選定と円滑な支援体制の構築を導いていた。すべての援助は発達障害の特性に対応する働きかけを含み、課題解決の手段として看護過程を展開していた。発達障害をかかえる労働者を支援する産業看護職には、発達障害の特性に関する専門知識と対応のスキル、本人と支援者の合意形成を図る調整力が求められ、事業場内外の支援者との連携と協働を円滑にする体制整備の必要性が示唆された。

謝辞

本研究のインタビューにご協力いただきました産業看護職の皆さま、ご指導いただきました教員の皆様にご心から感謝申し上げます。本研究は平成28-30年度JSPS科研費JP16K12315の助成を受けて実施し、一部を第94回日本産業衛生学会で発表しました。

利益相反

本研究における利益相反は存在しません。

引用文献

- 荒木田美香子, 藤田千春, 竹中香名子(2019). 発達障害に対する成人の認知および情報源に関する現状. 日本公衆衛生雑誌, 66(8), 417-425.
- 榎本容子(2018). 【発達障害者支の到達点-新しい支援の枠組みを考える】発達障害者の就労支援の実態と、支援体制の充実に向けた課題. 公衆衛生, 82(5), 397-401.
- 萩典子, 大西信行, 近藤信子ら(2009). 産業看護職からみた労働者のメンタルヘルス不調者に対する早期介入・支援の実態とそのあり方. 日本精神科看護学会誌, 52(2), 504-508.

- 原さなみ, 田川薫, 神辺明香里ら(2017). 成人ASD者の就労に関わる支援者の困難感への対処法. 東大大学院教育学研究科臨床心理学コース紀要. 40, 104-113.
- 廣田幸子, 矢島正榮, 奥野みどりら(2019). 産業看護職による発達障害者支援の現状と課題. 第29回日本産業衛生抄録集, 435.
- 池田浩之, 井澤信三(2015). 高機能自閉症スペクトラムのある者における継続就労に関する検討 心理・精神状態を観点として. 児童青年精神医学とその近接領域, 56(5), 801-808.
- 石井京子(2015). 第7章 高機能群の発達障害者の就労支援の課題, 梅永雄二(編), 発達障害のある人の就労支援. pp.69-77, 金子書房.
- 石川真子, 錦戸典子(2014). 新人期の産業看護職における職場のメンタルヘルス活動の実施状況, 困難感, および知識・技術の保有感. 産業衛生学雑誌, 56(1), 1-15.
- 川端奈津子(2019). 就職した自閉スペクトラム症者が困難を対処しながら働き続ける過程. 自閉症スペクトラム研究, 17(1), 43-51.
- 河野啓子(2019). 産業看護学2020年版(2版). pp.10-23. 日本看護協会出版会.
- 厚生労働省(2019). 令和元年 障害者雇用状況の集計結果. 厚生労働省ホームページ. https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08594.html. (Oct 23, 2020)
- 三橋祐子, 錦戸典子(2017). 地域保健との連携における産業看護職のコンピテンシーに関する検討. 産業衛生学雑誌, 59(4), 95-106.
- 永田昌子(2018). 労災疾病臨床研究事業費補助金, 職場におけるメンタルヘルス不調者の事例性に着目した支援方策に関する研究(研究代表者: 廣尚典) 平成27年度~29年度 総合研究報告書, 344-359.
- 日本産業衛生学会「職場のメンタルヘルス対策における産業看護職の役割」検討ワーキンググループ(2006). 「職場のメンタルヘルス対策における産業看護職の役割」に関する報告書. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyo-kushougai-hoken-fukushibu/ks-4.pdf>.
- Rogers, B.(1994). Occupational Health Nursing Concepts AND Practice. pp. 39-46. W.B. Saunders Company.
- Schopler, E.(1965). Early infantile autism and receptor processes. Archives of General Psychiatry, 13, 327-335.
- 障害者職業総合センター職業センター (2005). 発達障害を理解するために～支援者のためのQ&A～. 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構, 障害者職業総合センター職業センター, No. 14.
- 障害者職業総合センター (2012). 発達障害を理解するために2～就労支援者のためのハンドブック～. 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構, 障害者職業総合センター, No. 7.
- 障害者職業総合センター (2017). 発達障害者に係る地域の就労支援ネットワークの現状把握に関する調査研究－発達障害者支援法施行後10年を迎えて－. 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構, 障害者職業総合センター調査研究報告書, No. 135.
- 巽あさみ(2018). ストレス社会における産業保健・産業看護～職場のメンタルヘルスと一次予防のこれまでとこれから～. 産業ストレス研究, 25(4), 355-363.
- 巽あさみ(2021). 第9章 産業における公衆衛生看護. 荒木田美香子(編), 公衆衛生看護活動論Ⅱ2021年版(2版). pp.127-140. 医歯薬出版株式会社.
- 梅永雄二(2017). 発達障害者の就労上の困難性と具体的対策－ASD者を中心に. 日本労働研究雑誌, 685, 57-68.
- 山本淳一, 澁谷尚樹(2009). エビデンスにもとづいた発達障害支援 応用行動分析学の貢献. 行動分析学研究, 23(1), 46-70.

Original Articles

Abstract**Support Provided by Occupational Health Nurses for Workers with Developmental Disabilities**

The purpose of this study was to determine the content of support provided by occupational health nurses (OHNs) for workers with developmental disabilities (workers) and to obtain suggestions for appropriate support. Semi-structured interviews conducted with 10 OHNs were analyzed by qualitative induction. The results identified 5 core categories of support provided by OHNs; “Assessment to clarify problems in the workplace” and “Support to develop the ability of Workers to deal with problems,” as based on assessment; “Support to develop the authority of the workplace to deal with problems,” which was provided to supporters in the workplace who play important roles; “Adjustment to a feasible coping plan by Workers and supporters of the workplace” considered the way coping plans deal with problems; and “Maintenance of the support environment by cooperation with those who support it inside and outside the workplace,” which led to the selection of the most suitable supporters and the construction of a smooth support system. All support included efforts to address the characteristics of developmental disabilities and developed the nursing process as a means to solve problems. OHNs who supported workers took advantage of their expertise in responding to the characteristics of developmental disabilities, coordinate to build consensus between workers and supporters, and collaborated with supporters inside and outside the workplace. The necessity of establishing a system to facilitate cooperation and collaboration was also suggested.

Key words : developmental disability, worker, occupational health nurse, support

HIROTA Sachiko, YAJIMA Masae, OKUNO Midori, SAKURAI Shinobu