

実践報告

自閉スペクトラム症の診断を有する看護師の就業継続

Work continuation of nurses diagnosed with Autism Spectrum Disorder

山下知子¹⁾

Tomoko Yamashita

キーワード：自閉スペクトラム症、看護師、就業継続、職場支援

Key words : Autism Spectrum Disorder, nurse, work continuation, support from co-worker

要旨

本研究の目的は、自閉スペクトラム症の診断を有する看護師が就業継続するための取り組みと職場からの支援を明らかにすることにより、発達障害傾向のある看護師の就業継続の一助とすることである。方法は、自閉スペクトラム症の診断を有する看護師へのインタビューを行い、さらに研究協力者の手記を加えたものを質的に分析した。その結果、【臨床状況への対応の難しさ】【大きな失敗を回避する】【障害特性に起因すると考えられる心身の症状とコントロール】【職場からの見守りと支援】【自分が受けている支援とその活かし方】の5つのカテゴリーが抽出された。発達障害の診断を有する看護が就業を継続するためには、失敗を回避するための努力や心身症のコントロールなどの本人の不断的努力と、職場からの支援が重要であることが示された。

I. はじめに

発達障害とは、学習障害（LD：Learning Disorder）、注意欠陥／多動性障害（ADHD：Attention-deficit hyperactivity disorder）、自閉スペクトラム症（Autism Spectrum Disorder）、高機能自閉症障害などを指し、その原因として脳の機能的な障害が推定されている障害である（厚生労働省、2005）。日本学生支援機構は全国調査（2018）において、大学・短期大学・高等専門学校に在籍する学生中、身体障害をはじめ何らかの障害を持つ学生は、全学生のうち0.86%であり、うち15.2%が発達障害の診断を有する学生であると報告している。筆者らは、全国の看護師養成機関で臨地実習指導をおこなっている教員を対象に調査を行い、看護師養成機関において、実際に、発達

障害の診断を有する看護学生が0.1%存在することを把握した。さらに、発達障害およびその疑いのある看護学生の臨地実習における学習困難について質的に検討した結果、学生の特性として、「適切な会話ができず自己中心的に考え患者の思いや状況が理解できない」や「周囲との人間関係形成困難」等があり、それらに対して看護教員が、「繰り返し指導するが指導内容が身につかない」という実態を把握した（山下・徳本、2016）。それらの学生のうち、学習困難から看護師養成機関を留年した学生は約4割、休学した学生は約1割、退学した学生は約3割であり、退学者を除く学生は卒業が可能であることも明らかになった（山下、2015）。

しかし、それらの学生がコミュニケーションや

1) 了徳寺大学健康科学部 看護学科 Ryotokuji University Health Science Faculty of Nursing

援助技術を苦手として卒業した後は、どのように患者と接し援助技術を行っているのか、不明である。

青年期の重要な課題として職業選択がある。発達障害のある人は、対人関係を築くことが難しいことから就業を継続できず、転職を繰り返すことも少なくないといわれる(梅永、2012)。就業継続と発達障害の関係において、梅永(2017)は、LD(限局性学習症)、ADHD(注意欠陥多動症)、ASD(自閉スペクトラム症、自閉症スペクトラム障害)の中で、最も就業継続が難しいのは、対人関係を築くことが困難であるASDの人たちであり、職業知識的なハードスキルを持っていたとしても、職務上の他者とのかかわり、コミュニケーションなど生活面におけるスキル：ソフトスキルが不十分であり、就業継続が困難であると指摘している。

一方、2016年より障害者差別禁止法(厚生労働省)が施行され、その人が望む生き方を支援し、その障害の特性を生かす社会が志向されている。しかし、単にその障害の特性を生かすといっても現実には様々な個別性があるのではないかと考える。発達障害の診断を有する看護学生や臨床看護師が何をどのように考えているか、透子(2018)は看護学生の立場から、コミュニケーションが苦手であることを自覚し、身の回りの教員や他者とのかかわりの中からコミュニケーション時には必ずリアクションをするなどのルールを決め、高齢者とのかかわりに備えて編み物や将棋を身に着け、準備しておくとして述べている。しかし、その時々に変化する患者の気持ちに寄り添うことや、実習中の多重課題を選択する難しさを語っている。また、看護師の中島(2018)は、発達障害の診断は持たないが、幼少期より不器用で片付けができないなどの発達障害の特性を持っていたと述べ、自らの傾向を自覚している。実習中は、3週間ごとに変わる環境についていけず学習困難があったが、精神科に就職後は先輩看護師からの「一緒に考えよう」という言葉に助けられたと述べている。さらに、インターネットでの同じ障害を持つ人たちとの交流が、文化の共有のような形でわかり合い、

助けになっていると語っている。このように、他者が発達障害を有する人の困難感を述べるのではなく、当事者が何をどのように受け止めているのかを知ることが、今後のより良い支援につながるのではないかと考える。青木(2012)は、「発達障害の特徴と言われているものは、決して固定しているものではなく、時、所、人によってあらわれ方が異なる」と述べている。本人の努力のみではなく、個々の発達障害の特性から、自分自身の得意な分野を生かすことや、勤務の形態を個人に合わせるなどにより、個別な就業の状況や相互作用があるのではないかと考えた。したがって、職場からの支援もまた重要であると考えた。

今回、臨床で働いている自閉スペクトラム症の看護師から、当事者の立場から就業を継続するための取り組みや職場からの支援について状況を聞き分析していくことにより、同じような状況にある看護師の就業継続に資することができるのではないかと考えた。

II. 研究目的

自閉スペクトラム症の診断を有する看護師がどのように就業を継続しているのかを明らかにすること、とする。

用語の定義：本論文においては、「就業継続」を次のように定義する。一定の職場に就職し6か月以上継続して就業していること、とする。

III. 研究方法

1. 対象の選定

ネットワークを介して知り合った、自閉スペクトラム症の診断を有し、現在、クリニックで看護師として就業しているA氏(女性、20歳代)を対象とした。

2. 事前の配慮

発達障害を有する人は聴覚・視覚・触覚・臭覚等の感覚の過敏さがあること、過去のつらい出来事を何かのきっかけで思い出しフラッシュバックし、パニックになることもある(Temple Grandin

and Margaret M. Scariano、1996)、(綾屋・熊谷、2010) ため、インタビューの実施にあたり、事前に環境(室温・騒音)、パニックになったときの対処についての質問紙を渡し確認すると共に、環境を整えた。

3. データの収集方法

プライバシーが確保できる個室で半構造化インタビューを実施した。A氏の希望によりインタビューガイドは事前に渡しおき、了解を得てICレコーダーに録音した。A氏もまたICレコーダーに録音した。インタビューは、2回に分けて実施した。

1回目：A氏が現在の病院に勤務し6カ月目

2回目：A氏が同上に勤務し11か月目。インタビュー時間は各1時間程度であった。また、対面では緊張しやすいというA氏は、日ごろから手記を書く習慣があり、文章で表現する方が得意であるため、本人の了解を得てその内容も対象とした。

4. 分析方法

ICレコーダーの録音内容と手記も含めて逐語録を作成し、データを意味内容ごとに短文化し「A氏の就業継続に関するもの」を抽出し質的に分類していった。逐語録を意味ある文脈ごとに内容を短文化し(コード化)、類似した内容によりカテゴリー化を行い、質的に分析した。分析については文献を参考にした(岩壁、2016)、(水間、2006)、(谷津、2013)。これらの分析の各段階においては、看護学の質的研究者にスーパーバイズを受けた。

なお、現職に就くまでの状況については、A氏から渡された紙面の情報を基に記述した。

5. 倫理的配慮

研究対象者には、本研究の目的と方法、研究への参加及び途中辞退は自由意思であること、プライバシーと匿名性の保護、研究データは研究目的以外には使用しないこと、面接内容において研究対象者が話したくないことは無理に話さなくても

構わないこと、それに伴う不利益はないことを説明した。面接の実施に際しては、研究対象者の業務に支障をきたさないよう面接日を設定するなど配慮を行い、面接内容が漏れないプライバシーが確保できる個室で行った。面接時の録音は任意とし、得られたデータは記号化を行い個人や施設が特定されないよう改変した。研究結果は匿名性を保持した上で公表することを口頭および文書にて了解を得た。データの管理は研究者が責任をもって一定期間保管し、その後シュレッダーなどの適切な方法でデータの破棄を行うことをA氏に説明し許可を得た。

データ分析の各段階、論文投稿前に本文を読んでもらい職場や表現等について、個人が特定されない文言になっているかどうか、本人からの了解を得た。本研究は、了徳寺大学の倫理審査を受け承認された。(受付番号3034)

IV. 結果

1. 対象の紹介

- 1) 基本属性：A氏、20歳代 女性
- 2) 保有資格：看護師
- 3) 学歴：医療系大学卒業
- 4) 診断名：ASD(自閉スペクトラム症)
- 5) 診断を受けるようになったきっかけ：大学3年時の秋から開始される臨地実習に不安を強く覚えた。夏休みが終わることが不安でたまたま、精神的に不安定になり、精神科を受診し、いくつかのテストのようなものを受けた。自分でも気になり、帰宅後から次の受診日までインターネット等で調べたところ、「自閉スペクトラム症」らしいとわかった。次の受診日に医師からその診断名を告げられた。自分の中で「やはりそうか」という気持ちと、「でも、自分は色々普通なんじゃないか」という気持ちの葛藤があった。しかし、診断後は、それまでに気になっていた聴覚過敏に対して、耳栓をするなどの対処ができるようになった。
- 6) A氏の職歴(大学卒業後)
大学卒業後は総合病院に勤務したが、1年未満

で退職。その後はデイサービスなどの職場を経験したが、どの職場も1年以内の就業であった。その後、入院設備のある個人病院に看護師として週3回からのパート勤務を開始し、就職後7か月以降は土曜（半日勤務）が追加となる。現在も同病院に就業継続中である。

2. 診断を職場に伝えているかの有無とその理由

主治医の指示により診断名を職場には伝えていない。しかし、3か月経過した時点で面接があり、できないことを紙に書いて伝えた。それは、その場に合った対応ができないなどの自閉スペクトラム症の特徴そのものである。（本人の語りより）

3. 就業継続に関する本人の取り組みと職場からの支援

インタビュー内容と手記を短文化し質的に統合しカテゴリー化した結果、144コード、15サブカテゴリー、5カテゴリーに分類された。カテゴリーを【Ⅰ】、サブカテゴリーを《Ⅰ》、コードには〈Ⅰ〉として列記し内容について記述する。

【カテゴリーⅠ】は、〈採血〉や〈器械の操作ができない〉などの〈困難な看護技術〉に関する援助技術の未熟さと、さらに〈臨機応変の対応〉や〈アセスメント〉を含む《臨床状況への対応の難しさ》がある。また、〈患者の個別性のある質問〉や〈電話での患者さんの状況が型通りではない〉電話での対応など《患者の個別的状況の難しさ》がある中、先輩や同僚との間で、〈自分がすべきことと依頼をしていいことの見極め〉や〈甘えと依頼の違い〉などで迷う状況があり、本人が臨床状況の中で、どのように戸惑いを感じているのかをまとめ、【Ⅰ. 臨床状況への対応の難しさ】とした。

【カテゴリーⅡ】は、〈言われた指示を繰り返す〉、ことや〈ナースコールは、周りにも聞こえるようにする〉など、《何度も確認し確実性を上げる》。また、〈マニュアルを活用する〉ことや、〈付箋を貼り、やるべきことを明確にする〉ことにより、【Ⅱ. 大きな失敗を回避する】とした。

【カテゴリーⅢ】は、〈気圧、季節、もろもろで

不安定になりがち〉で、〈とくにつらいとかないが、ふと涙ぐむ〉などの、《感情面の不安定》がある。〈マルチタスクからの呼吸苦〉、〈緊張がふと切れた時、呼吸苦出現〉などの身体症状《呼吸苦の出現》がみられること、症状出現時の対応として、〈呼吸苦があり「5分くらい休憩をください」という〉、〈息を整える時間をいただいた〉等の環境調整や、内服により〈頓服の効果で感情が落ち着く〉など対応していることについて、【Ⅲ. 障害特性に起因すると考えられる心身の症状とコントロール】とした。

【カテゴリーⅣ】は、〈勤務開始から通常は1か月でパートナーシップ終了するのを、4か月まで継続〉し〈新しい部署への移動が延長された〉など、〈仕事については、テンポを見ながらステップアップして下さっている〉ことにより《個人の習熟度に合わせたステップアップ》が行われている。職場からの配慮として、〈一度にたくさん言わず本人のペースを尊重〉し、〈「不足してるところは先輩からも聞く」という体制があり、〈先輩・同僚がちかくにいるから、落ち着いて対処できる〉状況が生まれ、《先輩からの見守りと励まし》がみられる。さらに、〈すべての業務を緊張しつつも乗り越えた〉、〈ていねいに対象者さんに接する〉という姿勢が、〈「できる」という自己評価〉になり、《できるようになった自分を実感》することにつながっている。〈任せてもらえる嬉しさうれしさ〉と〈いいひとたちにめぐまれて、したいことをさせてもらっている〉感謝の思いを、〈今の自分のせいいっぱいの力を尽くす〉という《職場への感謝の思い》として表現している。そのような積み重ねの中、〈勤務時間や日数の延長〉や、〈非常勤から常勤への登用〉など、《働き方の提案》が検討されていく。これらをまとめて、【Ⅳ. 職場からの見守りと支援】とした。

【カテゴリーⅤ】は、〈カウンセラーによるカウンセリング〉や、〈看護学生時代の友人への相談〉、〈働き始めてわかった発達障害者支援センターの必要性〉など、A氏の周囲には職場以外の《職場以外の継続的支援》として様々な支援体制がある。

さらに、〈自分がしてほしいことを考える〉、〈精神科の医師・CP にしてもらった事を自分が実践〉するなど、《自分への支援を他者理解に置き換える》実践できていることから、【V. 自分が受けている支援とその活かし方】とした。

以下に、表 1 としてカテゴリー一覧表を示す。

表 1 自閉スペクトラム症の診断を有する看護師の就業継続カテゴリー一覧表

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
I・臨床状況への対応の難しさ	臨床状況への対応の難しさ	器械の操作ができない
		申し送りおくることがわからない
		申し送りの情報不足
		報連相ができることと、できないときがある
		採血で緊張する
		困難な看護技術
		臨機応変な対応の難しさ
		優先すべき順位がわからない
		順序立てと観察とアセスメントが入り混じる
		アセスメント、報告、要領がわるい
		時間配分ができない
		先輩の何が早いのか、わからない
		アセスメントに自信がない
		意見はいわないといけなし、助言はききたい
	患者の個別状況判断	患者の個性のある質問
		電話での患者さんの状況が型通りではない
		すぐに答えられないため困る
		習ってきていることなのに個別な状況に対応できない
		大事なあの手この手
		いろんな方法と引き出し
		プラスαの専門技術の伝達
		同じ介助はない
		戸惑う患者さんと一緒に試行錯誤
		苦手な電話対応もやらないといけなし
		状況判断の難しさ

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
I・臨床状況への対応の難しさ	先輩への依頼と甘えの間の戸惑い	「依頼する」という練習
		「できないこと」は「依頼する」という勇気と判断
		自分がすべきことと、依頼していいことの見極め
		先輩に頼むのは必ずしも悪いことじゃない
		あからさまに丸投げはしない
		やるべきことと先輩への依頼
		先輩の「これしょうか」に甘える
		甘えと依頼の違い
		相手に気づいてもらうのではなく自発的にお願いする
		自分のせいっぱいの力を尽くす
		自主的なおねがい
		頼むことと自分が責任をもつことの振り分けが難しい
		先輩に頼むことと自分がやるべきことの迷い
		依頼と甘えの境界線がわからない

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
II・大きな失敗を回避する	確実性を確認し、指示を繰り返す	電話対応は先輩に変わるか折り返す
		緊急の時に間違わない
		先輩に聞く
		言われた指示を繰り返す
		ナースコールは、周りにも聞こえるようにする
		先輩にたずねて大きな失敗を回避
	行業務を確実に遂行	確実と着実
		関連図を書く
		マニュアルの活用
		最低限の情報の引き継ぎ
		出来る事・できないことを明確化
		メモ用紙に走り書きをするチェックボックス
		余裕があったらチェック表を作り、チェックする
		付箋を貼り、やるべきことを明確にする

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
III・障害特性に起因すると考えられる心身の症状	感情面の不安定	感情をすぐ表情に出す
		申し送りに間に合わないという、いらいら
		気圧、季節、もろもろで不安定になりがち
		気分の上がり下がり生じる仕事の支障
		業務多忙でつい苛苛して気持ちに余裕がなくなる
		面談でも病院でもぼろぼろ泣く
		とくにつらいとかないが、ふと涙ぐむ
		洗いのをしながら、涙がぼろぼろする
		業務をしながら、涙がぼろぼろする
		医師の診療の介助をしながら、時折、目がうるうるする
		できていたことができず指導され不安定になる
	呼吸器の現苦しさ	マルチタスクからの呼吸苦
		ふくらはぎから足先にかけて、ちりちりした感じ
		原因不明の呼吸苦
		責任が重い
		緊張がふと切れた時、呼吸苦出現
		首を絞められた感覚が数分続いた
		頓服、のんだ
		息を整える時間をいただいた
		呼吸苦があり「5分くらい休憩をください」という
		頓服の効果で感情が落ち着く
		そわつき落ち着かず、頓服のんだら効きすぎた
		呼吸苦のため休憩をもらいたいと伝える

カテ ゴリ ー	サブ カテ ゴリ ー	コード
IV ・ 職 場 か ら の 見 守 り と 支 援	個 人 の テ マ に あ る 活 か し 方	仕事については、テンポを見ながらステップアップして下さっている 勤務開始から通常は1カ月でパートナーシップ終了するのを、4か月ま で継続 新しい部署への移動が延長された 自分個人の能力を見ていただいている 苦手を開示しても、受け入れを拒否しない その人の強みや少しの経験でも生かしてくれる 出来ないことをさせない職場 対等な接し方 苦手を分かってくれる
	先 輩 か ら の 励 ま し	一度にたくさん言わず本人のペースを尊重 不足しているところは先輩からも聞く 背中叩いて応援してくれた 振り返って見た師長さんの表情を見て安堵する 体温を伝えただけなのに、笑顔とお礼が返ってきた できることは自信をもたない患者さんが不安になる 先輩・同僚がちかくにいるから、落ち着いて対処できる わからないことを先輩にきける安心感 先輩から得られる応援 先輩の声のトーンに安堵 できるようになったことへの先輩からの承認 先輩からのタイミングのよい励まし
	で き る よ う に な っ た 自 分 を 実 感	「できる」という自己評価 ていねいに対象者さんに接する 個人指導が自信につながる すべての業務を緊張しつつも乗り越えた 外線対応ができた 判断は出来ないが、最低限の質問はできた できることが自信になる 正常範囲内でも、気になれば報告 できなかった点滴関係のことをさせてもらった 「できた」ことが多くて、うれしい 1人でたくさんのケアができた 患者さんへの指導ができた ひやとしつつ抜針を乗り切る なじんでいる自分、できている自分を感じた 報道相も、臨機応変も、指示仰ぎも、依頼もてきぱき動いている 異状の有無の確認と検査 この、テンポ感。以前のわたしならできなかった 患者の介助がうまくいく できないながらも、就職始めよりは、振り分けはできる
	職 場 へ の 感 謝 の 思 い	任せてもらえる嬉しさ 居場所があると感じさせてくれる先輩方に本当に感謝 疎外感のない、わたしもひとりだと感じられるところ ありったけの感謝をして、がんばりたい ご家族の記念写真の中、看護師としてそこにいた 人手不足もさることながら、「信頼」がありがたい 心の中で何回も「ありがたい」と泣いた 心の中で何回も「すみません」と泣いた これまでの経験ではなく育ててくださる職場 いいひとたちにめぐまれて、したいことをさせてもらっている こんな「今」がくると思わなかった 今の自分のせいっぱいの力を尽くす
IV ・ 職 場 か ら の 見 守 り と 支 援	の 働 き 方	非常勤から常勤への登用 勤務時間や日数の延長 フリーや外来業務 職場からの要望はなにかいろいろ考えておこう

カテ ゴリ ー	サブ カテ ゴリ ー	コード
V ・ 自 分 が 受 け て い る 支 援	職 場 か ら の 支 援	カウンセラーによるカウンセリング 医師(自分の主治医)との面談 看護学生時代の友人への相談 発達障害者支援センターの面談 働き始めてわかった発達障害者支援センターの必要性
	自 分 が 受 け て い る 支 援	つらいなと感じている人のほうが、感情や答えや対応を想像しやすい ふつうにしてる人は探りすぎて混乱 相手の言葉に対し、相手が望むことをひたすら考える 答えがない事は答えがわかりやすい 自分がしてほしいことを考える 精神科の医師・CPにしてもらった事を自分が実践 ただ同じところにいる

V. 考察

本研究の結果、自閉スペクトラム症と診断された看護師は【臨床状況への対応の難しさ】【大きな失敗を回避する】【障害特性に起因すると考えられる心身の症状とコントロール】【職場からの見守りと支援】【自分が受けている支援とその生かし方】を経て就業を継続していることが認められた。これらを次の3点から考察していきたい。

1. 診断の受けとめ

A氏は、看護学臨地実習開始前に言いようのない不安を覚え、精神科受診を決意したと述べている。我が国において、発達障害者支援法が成立したのは平成16年であり、現在成人している人たちの中には、成長過程の中で発達障害とは気づかず、育ってきた人々も多いのではないかとと思われる。

学生時代のA氏は、「奨学金を受けたかった」ため勉学に励み、学力は高かったようである。

しかし、看護学臨地実習においては、患者とコミュニケーションをはかりながら、状況に応じた技術の提供を行う必要があり、単に学力や知識だけではなく、個別性を考慮した統合的なスキルが求められる。学生は、実習期間中は通常よりもさらに緊張の高い生活が続くため、この時のA氏の危機意識からくる受診行動は適切であったと考える。しかし、これらの一連の行動ができない看護学生も存在すると考えられることから、今後は周

困にいる看護教員が知識を深め、適切な支援へとつないでいく必要があると考える。

A氏が現職に就くまでは、就業1年程度での転職を繰り返してきており、発達障害の特性から、前述した職場におけるソフトスキルの部分や、臨機応変の対応も含めて、状況に応じたコミュニケーションのむずかしさは、計り知れないものがあったと思われる。A氏は卒業後に総合病院に就職したが、そこでは新人看護師としての成長過程がある程度一様に考えられ、一時休職したが退職に至った。病棟での勤務は、複数患者受け持ちによる多重課題、緊急入院など状況の変化が大きいいため、A氏のような特性のある看護師は、就業する場を熟慮する必要があると考える。前述の中島(2018)も、実習中の環境変化についていくことがとても大変だった、と述べている。心身ともに過大なストレスがかからないよう、できれば、新人看護師として就職する場合は、慢性期あるいは行動がある程度パターン化できるような病棟や施設、個人の病院などが良いのではないかと考える。学生の就職支援も教員がかかわることが多いと考えるが、このような知識に基づいて指導する必要があると考える。

自閉スペクトラム症では、いわゆる「こだわり・融通が利かない」という特性があると言われるが、他方からみれば、それはひとつのことを継続する真面目さにも通じると考える。現在もA氏にとっては、日々試行錯誤の連続であると同時に、一病院で就業継続できる手ごたえも感じているのではないかとと思われる。青木(2012)は、障害特性は本質的になくなるわけではないため、生涯にわたる支援が必要である、と述べている。本人が希望する職業に就くこと、そこでの他者との関係についてのバランスがうまくはかれるよう、発達障害当事者は、生涯にわたる支援を継続して受けていく必要があると考える。

2. 就業継続のための努力

一般に看護師は、患者とのコミュニケーションをはかりながら採血などの看護技術を提供し、時

間配分を考えて行動することの難しさがある。さらに、看護技術を実施する際にも、患者の状況に応じて対応していく必要がある。一方で患者の個別的な状況に対応しつつ、他方では、職場の人間関係も円滑に行い、チームの一員としての協働も求められる職種である。患者や職場の先輩や同僚等、どちらもコミュニケーションを基盤とする人間関係の構築が必須となる。自閉スペクトラム症のある人が苦手とする対人関係に日々悩みながらも、依頼と甘えの境界線を行き来しているA氏の状況が見受けられる。自閉スペクトラム症の有無に限らず、新人看護師は、何事もその場に適したものに適用しながら実施していく過程で、技術の習得が可能となると考える。また、そこには、病院独自の物品や器械の使い方など、職場文化という側面もあると考える。一見、個別な対応であっても、その職場での経験を日々積み重ねていくことによって、類型化ができ、対応策として蓄積されていくのではないかと考える。

看護師として就業継続していくためには、事故発生の回避についても大変重要な課題であると考ええる。A氏の場合は、日々の業務でミスを繰り返さないため、自信がないことは先輩に変わってもらうことや、ナースコール対応では、周りにも聞こえるようにするという注意を払っている。

また、職場での面接において〈出来ること・できないこと〉を紙に書いて渡し、自分の苦手な部分を率直に表明している。それらのことは、職場からA氏に対する理解を得て、人間関係を構築していく一助となったのではないかと考える。その上で、マニュアルを活用し、記憶が飛んだりしないように付箋を貼る、チェックボックスを作成活用することなどの工夫が、確実に業務を遂行する結果となり、その積み重ねにより、大きな失敗を回避することにつながっていると考える。発達障害のある人はワーキングメモリがうまく機能しないことが多くみられ、記憶が定着しないと言われる(杉山、2011)が、記憶の定着に関しても個人差が大きいと思われる。医療現場では一歩間違えば大事故に発展しかねない。医療事故を回避する

ために、A 氏のように付箋を使用する、チェックボックスにチェックする、あるいはタイマーの使用などにより、どのようにしたらやるべき事を忘れずに遂行できるか、積み重ねの中から本人に合った方法を見出していく努力が求められると考える。

また、日常業務を遂行するためには、どのような職業であっても健康管理は欠かすことができない。さらに医療現場であれば、健康回復の途上にある人を対象とする。季節の変わり目の気圧の変化などでも影響を受け、感情面でも不安定になりがちであり、様々な理由から呼吸苦をおこすこともある。呼吸苦出現の原因はマルチタスクであったこと、と A 氏自身が自己分析しているが、発達障害のある人は心身面での二次障害を起こしやすいという指摘もされている(五十嵐、2014)。本人なりに頓服を内服することや、短時間の休憩を申し出るにより対処ができていたが、発達障害を有する当事者でなければ、これらの心身の状況とその対処について理解することは難しいのではないかと考える。本人の意欲と業務のバランスをみながら、体調を安定させるためのそれらの言動や行動に対して、周囲は発達障害がある人は二次障害が起こりやすいことなどの知識も含め理解し、見守っていく姿勢が必要であると考え。

3. 就業継続のための職場の支援

次に、A 氏が就業継続するための職場からの支援について述べていきたい。A 氏の職場では、本人の仕事の習熟度に応じて、勤務開始から通常は1カ月でパートナーシップが終了するのを、4カ月まで継続し本人の状況を見ながらステップアップしていく職場の状況がある。個人の習熟度に合わせてステップアップの過程においては、一度にたくさん言わず本人のペースを尊重(師長))という配慮がされている。自閉スペクトラム症の人は、対人関係において緊張しやすい特性がある。

前述しているように、A 氏は自分の特性について職場に申告はしていないが、通常より時間がかかっても、職場が A 氏を支援し見守る姿勢が伝わ

ってくる。

その積み重ねの日々の中で、ナースコールへの対応と担当への報告、医師への報告、申し送りなどについて、緊張しながらも乗り越えることができ、「できた」ことが多くて、うれしかったという手応えを感じ、できるようになった自分を実感できていると考える。さらに、職場が自己の居場所であるという安心感や、周囲の先輩に恵まれたことが、今の自分のせいはいっぱいの力を尽くすことにつながり、職場への感謝の思いが就業継続への原動力になっているのではないかとと思われる。谷原(2018)は、環境の一番の要素は人間関係であり、コミュニケーションを苦手とする発達障害の人達が、聞きやすい環境をつくるのが環境適応の第一歩であると述べている。職場からの励ましが A 氏の就業継続への意欲となっていると考えられる。テンプルグランディン(2016)は、自閉スペクトラム症のある人が職業人としての能力を高めるためには、仕事のスキルを教え、職業人としての向上に導いてくれる「師(メンター)」の存在が大切であると述べている。A 氏の語りの中に、「振り返って見た師長さんの表情を見て安堵する」とあり、師長の存在が本人の安定に大きく関わっているのではないかと推測される。職場においては本人の特性を理解された上で、「良き師」に恵まれることも就業継続の重要なポイントであると考え。また、働き方に関しては、A 氏は現在パートタイマーの立場にあるが、今後は少しずつ勤務時間や日数を延長することや、フリーや外来業務などの業務内容のステップアップをしながら、非常勤から常勤への登用も職場から提示されている。この働き方の提案に関しても、病院側の単一な就業規則だけではなく、本人の意向に沿って多様な働き方が示され、主体的に選択ができることが望ましいのではないかと考える。

A 氏は、大学時に診断を受けた時から現在に至るまで、医師・カウンセラー・看護学生時代の友人など、フォーマルからインフォーマルにわたり周囲からの継続的支援を受けてきている。さらに、発達障害者支援センターに関しては、働き始めて

大変さを感じ、支援を受ける必要性を感じたと述べている。発達障害者支援法（厚生労働省、2005）にも、生涯にわたる継続的支援の重要性が示されており、看護師という専門職ではあるが、一般的な働き方についての情報を得たり、相談できる場として活用されていくことがのぞましいと考える。これまでのA氏の歩みは、深く思い悩むことあったと考えられるが、患者の悩みに耳を傾けた際に「あなたは話しやすいスタッフだなと感じた」という言動が得られ、これまで、精神科の医師・CP（臨床心理士）にしてもらった事を今度は自分が実践し、自分への支援を他者理解に置き換えることにより、自分が受けてきた支援を活かしているのだと考える。他者の気持ちが推し量れない、といわれる自閉スペクトラム症の特性であるが、安心できる環境が整うことにより、A氏のように他者とかわりながら、就業を継続していけるのではないだろうか。

これまでの研究においては、自閉スペクトラム症、または、その他の発達障害を有する人について、「困難」の側から語られることの方が多かった。しかし、今回は当事者の立場から、本人の物事の受け止め方や対人関係、身体症状への対処方法を理解することにより、その支援の在り方を考察することができた。今後の自閉スペクトラム症、または、その他の発達障害の診断を有する看護師と、その職場への支援に活かすことができるのではないかと考える。

VI. 本研究の限界

今回の研究においては、自閉スペクトラム症の診断を有する看護師当事者から就業継続に関する語りを聞くことができ、大変貴重であったと考える。しかし、一事例であるため一般化するには限界がある。

VII. 結論

今回、自閉スペクトラム症の診断を有する看護師にインタビューを行い、就業継続について考察を行った。就業を継続するためには、本人の不断

の努力もさることながら、職場の見守りと支援が重要であることがわかった。

研究協力者のA氏に心から感謝いたします。

本研究における利益相反はありません。

文献

綾屋紗月, 熊谷晋一郎 (2010). 発達障害当事者研究—ゆっくりていねいにつなぐたい—第1版第4刷. 東京: 医学書院.

青木省三 (2012). ぼくらの中の発達障害. 東京: 筑摩書房.

厚生労働省 (2005). 発達障害者支援法.
<https://www.mhlw.go.jp/topics/2005/04/tp0412-1b.html>

厚生労働省 (2016). 参考資料5 発達障害者支援の改正について.
https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000128829.pdf

五十嵐良雄 (2014). 発達障害の人が長く働き続けるためにできること. 東京: 講談社.

岩壁茂 (2016). 臨床心理学研究法シリーズ第2巻 プロセス研究の方法初版第2刷. 東京: 新曜社.

日本学生支援機構. H29年度 (2017年度). 大学、短期大学及び高等専門学校における障害のある学生の修学支援に関する実態調査報告書,
<https://www.jasso.go.jp>.

水間宗幸 (2006). 成人期に発達障害を告知されたケースのライフステージからの検討—語りと手記から社会性の獲得を考える—. 九州福祉大学紀要, 18(1), 83-92.

中島裕子 (2018). 発達障害の特性がみられる学生への理解と支援当事者からの言葉, 「特性」を持つ看護師として学び働きみえてきたこと. 看護教育 877 - 884.

杉山登志郎 (2011). 発達障害のいま. 東京: 講談社現代新書.

谷原弘之 (2018). 発達障害? さとり世代? メンタ

- ル不調？今どきナースの困った言動対応のベストアンサー．愛知：日総研．
- Temple Grandin & Margaret M. Scariano (1986/1993)．カニングハム久子訳，Emergence Labeled Autistic, 我、自閉症に生まれて．東京：学習研究社．
- Temple Grandin & Sean Barron (2005/2016)．門脇陽子訳，The Unwritten Rules of Social Relationships, 自閉症スペクトラム障害のある人が才能を生かすための人間関係 10 のルール初版第5刷．東京：明石書店．
- 透子 (2018)：発達障害の特性がみられる学生への理解と支援当事者からの言葉，ADHD, ASD の診断を受けた看護学生の悩み．看護教育, 874-877．
- 梅永雄二 (2012)．よくわかる大人のアスペルガー症候群．東京：主婦の友社．
- 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, 57-68．
- 谷津裕子 (2013)．Start Up 質的看護研究初版第3刷．東京：学研メディカル秀潤社．
- 山下知子 (2015)．発達障害及び発達障害の疑いのある看護学生の臨地実習における学習困難と支援に関する実態把握．埼玉県立大学，修士論文, 40．
- 山下知子，徳本弘子 (2016)．発達障害及び発達障害の疑いのある看護学生の臨地実習における学習困難の様相．埼玉医科大学研究紀要, 9 (1), 14．

Abstract

The aim of this study is to reveal the efforts of nurses diagnosed with Autism Spectrum Disorders (ASD) to continue working and support from co-worker in order to promote the continuation of their work. The method is qualitative analysis of interviews with nurses diagnosed with ASD, in addition to the notes of research collaborators, revealed the following five categories: "Difficulty in handling clinical situations," "Avoiding major mistakes," "Mental and physical symptoms considered to be caused by the characteristic of the disorder and their control," "Monitoring and support from co-worker," and "Support received and how to utilize it." To realize the work continuation of nurses diagnosed with ASD, constant efforts of the person (e.g., effort to avoid mistakes, physical and mental control) and support from co-worker are important.