

人事担当者なら知っておきたい

# 「発達障害・パーソナリティ障害・精神疾患」の特性と対処法

多様な人材が働く職場では、従業員の言動に頭を悩ませることもあります。

ここでは、人事担当者を知っておきたい「発達障害」「パーソナリティ障害」「精神疾患」の特性と対処法を紹介します。

特定社会保険労務士・  
精神保健福祉士  
山本喜一

臨床心理士・公認心理師  
今井希依

「なぜこんな行動をとるのか」

と、従業員の問題行動に悩まされる管理職や人事担当者もいることでしょう。そもそも労働契約とは「会社の指揮命令に従って働く」という契約ですから、業務命令に従わないのであれば、基本的には注意・指導の対象となります。

一方で、「発達障害」「パーソナリティ障害」「精神疾患」などの症状がある人は、努力しても指示どおりにできない場合もあるのので一定の配慮や理解も必要です。先入観を持って接してはなりません。一定の知識を持つことで、適切に対処できることもあります。判断には、医師による診断が必

要で、会社は疾病性（病気かどうか、重症度はどのくらいか等）で

はなく、事例性（現場での困りごと・遅刻、納期を守れない等）で対処する、という基本を押さえておくことが重要です。

## 発達障害の特性と対処法

### (1) 発達障害の種類と特性

発達障害とは、「自閉症スペクトラム（ASD）」「注意欠如・多動症（ADHD）」「限局性学習症（LD）」の3つの総称です。原因は特定されていませんが、生まれ持った脳の大きさや機能的な働き

が違っているとされています。

発達障害が世間に知られるようになったのは、実は最近のことです。そのため、発達障害と自覚しないままに大人になった人は、会社でもよく「わがままな人」「周囲と合わせられない人」「融通のきかない人」などと誤解されがちです。しかし、周囲の知らないところで、本人はコミュニケーションや仕事の進め方などで苦労していることが多いのです。

① 自閉症スペクトラム（ASD）  
自閉症スペクトラム（ASD）の症状は、主に対人コミュニケーションの問題と、こだわりの強さに現われます。

対人関係では、状況に適した言動や感情表出が苦手で、文脈をつかめなかったり、冗談が通じなかったりと、会話がスムーズに展開していきません。相手の立場から物事を考えたり、いわゆる「空気を読む」ことが苦手で、対人距離も近過ぎたり、遠過ぎたり、一方的な印象を受けます。

また、同じ行動パターンを好み、柔軟性に欠けた行動や感覚過敏を持ち合わせています。

② 注意欠如・多動症（ADHD）  
注意欠如・多動症（ADHD）には、不注意（ミスが多く忘れっぽい）と、多動性（落ち着きのなさ）、衝動性（考えるよりも

先に行動してしまう」という3つの特性があります。そのため、やりたい気持ちを抑えて意思をコントロールするのが苦手、長期的で大きい報酬よりも小さくても短期的な報酬を選ぶ、時間の管理がうまくできない、といった傾向があります。

こうした特性から、1つの仕事に集中できず、先送りしてしまう、いろいろな仕事に手をつけ、結局どれも中途半端で完遂できないといったことが生じます。

また、対人関係では、つい余計なことを言ってしまったり、感情をコントロールできなかったりするため、トラブルが起きやすくなります。

### ③ 限局性学習症（LD）

限局性学習症（LD）の人は、知的能力には問題はないけれども、読む・書く・計算するなどの学習能力のいずれかに困難さを持っています。

たとえば、書字障害があると、書く作業に時間がかかり、話の内容を聞き漏らしてしまう、といったことが起きます。

書字障害の人に限らず、発達障害の人の職場で苦勞することの代表例として、メモがあります。メ

表1 メモを取る行為に関わる問題

1. 一度に記憶できる量が少ない
2. 話の要点がつかめない
3. 前提知識の偏りで内容が理解できない
4. 文脈から、話の流れを予測する力が弱い
5. 聞く・書くが同時に処理できない
6. 書字障害があると、書く作業に時間がかかる
7. 書いてはいるが、優先順位がわからない

表2 発達障害の人への接し方

ASD	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 具体的・簡潔に指示</li> <li>● 作業は工程を区切り1つずつ提示</li> <li>● 先の見通しを伝え進捗確認</li> <li>● 感覚過敏への配慮</li> </ul>
ADHD	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 手帳などでタスク管理</li> <li>● 優先順位づけを支援し、進捗確認</li> <li>● こまめに休憩を促し、集中力を維持</li> <li>● 視覚的・聴覚的な刺激を低減</li> </ul>
LD	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 録音や読み上げ機能を活用する（文章を読むのが苦手）</li> <li>● PC入力やスマートフォンのメモ機能で代用する（書くのが苦手）</li> </ul>

モを取るためには、耳からの情報を一時的に記憶し、大切な部分を記憶から抜き出して書き起こす作業が必要です。簡単なように思えますが、発達障害の人が実行するには、難しさがあります（表1）。

### (2) 発達障害の人への対処法

発達障害の人は、タスク管理や時間管理がうまくできないといった特性があります。

脳の前頭前野の働きである「実行機能」がうまく働いていないことが原因と考えられています。実行機能とは、目標を設定し、やり遂げるという目的達成のための一連の機能のことです。段取りよく計画するのが苦手で、優先順位がつけられない、時間内にやり遂げ

られないといった特性は、本人の努力不足のせいではないのです。指示は具体的、簡潔に。補助的にメールやマニュアルで伝えると理解しやすいと思われます。

話の要点がつかめないなど、苦手なポイントを理解し、それに合わせたサポートが必要です。

タスク管理では、タスクマネジメントの手法をおすすめします。仕事の見通しと締切を伝え、都度、進捗を確認。作業内容は、工程を区切り、作業順にファイリングするなど、視覚的にわかりやすい配慮があると、より丁寧です。

また、ASDやADHDの人は疲れやすく、睡眠障害のあることが多いです。そのため、日中、眠

気が出てしまう、ぼんやりしてしまう傾向があります。本人と相談し、こまめに休憩を挟む習慣をつけて、集中力を維持してもらう工夫も必要です（表2）。

## パーソナリティ障害の特性と対処法

パーソナリティとは、生まれ持った気質に、文化や環境、しつけの影響を受けて形成された「ものの見方・捉え方」「反応の仕方」「人との関わり方」のクセや偏りのことです。誰しも多少の偏りがありますが、パーソナリティ障害は、個性の範囲を超えた性格の偏りによって、人間関係でトラブルを招きやすくなります。

そうした性格の偏りは、環境的な要因によって抑えられたり、年齢を重ねることで穏やかになっていくと考えられています。また、難治性の精神疾患の背景にパーソナリティ障害を抱えているケースもあります。

パーソナリティ障害には、10種類が存在し、3つのグループに分類できるとされています（次ページ表3）。ここでは、A群とB群から1例ずつ取り上げます。

表3 パーソナリティ障害  
10のタイプと3グループ

奇妙で 風変りな群	演技的・ 移り気な群	不安・ 恐怖な群
妄想性 統合失調質 統合失調型	境界性 自己愛性 反社会性 演技性	依存性 強迫性 回避性

出典：米国精神医学会「精神疾患の診断・統計マニュアル第5版（DSM-5）」

## (1) 妄想性パーソナリティ

### (A：奇妙で風変りな群)

#### 【事例】疑い深い部下

税金や社会保険の手続きのために、個人情報提出を求めると、「ぼくの個人情報をどうするつもりですか」と言いつて提出してくれません。

このほか、業務上必要な注意・指導をすると「僕のが気に入らないから引きずり落とそうとしているんだ」と非を認めません。しまいには、「ハラスメントだ、訴えてやる」と過剰反応するため、対応に困ります。日常的な会話に当人の名前が挙がっただけで、「悪口を言われている」と、被害妄想的な様子も見られます。

## ① 妄想性パーソナリティの特性

非常に疑い深く、自分以外は信じられません。常に心の底で、「自分は陥れられるのではないか」といった恐怖心を抱いています。

「頑張っているね」の一言であっても「もつと頑張らないとクビということか」と極端な解釈をし、攻撃的になることがあります。

「他人は自分を傷つけ、攻撃するのではないか」という猜疑心の強さは、本人の過敏な気質に、否定されることの多い環境が重なった結果と考えられています。

## ② 妄想性パーソナリティの人への対処法

被害妄想はあるものの、物事を現実的に捉えることはでき、法律や決まりごとを拠り所にする特性があります。

必要な書類の提出等は、社内規則に則っていると伝え、提出しなかった場合に伴うリスク等を説明するとよいでしょう。

また、周囲との摩擦を起こしやすいため、実際に陰口や仲間外れの対象にされることもあります。「考え過ぎ」「その考えはおかしい」と決めつけた態度で接することは控えましょう。首尾一貫した態度に安心感を抱くので、距離感を保

ちながら、客観的な事実を確認していきます。

## (2) 自己愛性パーソナリティ

### (B：演技的・移り気な群)

#### 【事例】プライドの高い従業員

自信に満ちあふれ、社交的で仕事もできる従業員。目上の人に取り入るのがうまく、後輩にも慕われています。

一方で、特定の後輩に対する態度が高圧的なのが気になります。目上の人がいらない所では「何で俺を怒らせるんだ」と怒鳴っていたという目撃談も。その後輩がうつ病で1か月休職することになりました。実は彼がリーダーになってからこれで3人目の休職です。

## ① 自己愛性パーソナリティの特性

成功は自分の力、失敗は他人のせいにする傾向があります。

プレゼン能力が高いので、上司は有能な部下と思っていることもあります。

理解する鍵は、「特権意識」と「恥」。周囲の人々を下に見て、優劣で自分の立ち位置を確認しています。脆い自尊心を賞賛してもらうことで補填し、自尊心を傷つけるものや自分にとって都合の悪いものを吐き出す相手を求めています。

す。ハラスメントやDVの被害者に多いタイプです。

条件付きの愛で育てられた家族病理によるトラウマを抱えている場合があります。ありのままを共感され、愛された経験がない人は、見返りのない思いやりに触れ、愛し、愛される経験があると次第に落ち着いてきます。

## ② 自己愛性パーソナリティの人への対処法

自慢話が多いですが、正面から向き合わないことです。落ち着いて接し、張り合わないけれども、譲らないところは譲らないといったしなやかさが必要です。

常にか下かで判断し、他人から評価されるのが許せません。「過剰なお世辞」は嫉妬の裏返しのため、鵜呑みにせず、のらりくらりとかわしましょう。

理不尽な悪口・叱責があつた場合は、上位者に相談しましょう。本人は評価を気にすることが多いので、上司や人事担当者などが見ていることが抑止力となります。

## 精神疾患の特性と対処法

会社でよく出会うのは、「気分



障害（うつ病、双極性障害）」「ストレス障害（適応障害、PTSD）」ではないでしょうか。

ここでは、気分障害について取り上げます。

## (1) うつ病

### ① うつ病の特性

うつ病は、約100人に6人の人がかかるとされています。気分が強く落ち込み、意欲の低下、不安や焦り、イライラといった症状のほか、食欲不振、不眠、疲れやすい、頭や身体が重いといった身体的な症状がある精神疾患です。

仕事中、頭が働かずにぼんやりとします。帰宅後もテレビや新聞の内容が頭に入ってこず、何をしても気分が晴れません。眠れない、疲れがとれない、体がなまりのように重い状態が続きます。それでも無理して会社に行こうとして、通勤途中、衝動的に自死を選ぶケースもあります。早期に治療をしないと回復が遅れたり、重症化したりする可能性があります。

### 【事例】元気がなく

#### 忘れっぽい従業員

元気がない従業員がいます。仕事中もぼんやりしていて、忘れっぽく、ミスが増えています。話を聞いたところ、家でも何事にも集

中できず、「好きなテレビや小説の内容が頭に入らなくなっています」とのこと。つらそうですが、会社には来ています。

### ② うつ病の人への対処法と予防

うつ病が疑われる場合、早めに受診を促し、しっかりと療養してもらうことが大切です。軽いうつ症状であれば、少し無理をしても散歩をしたり、図書館に出かけたりのほうが気分の安定につながることもあります。一方、重いうつ症状のときは、無理して外出させると悪化することもあります。

早期対処が大切です。傾向として、孤立感、居場所のない殺伐とした環境で頑張り過ぎると、うつスイッチが入りやすくなります。特にそうした環境で働く従業員へは、定期的に予防啓発を行ない、相談しやすい職場づくりを心がけましょう。

### (2) 双極性障害

#### ① 双極性障害の特性

躁状態とうつ状態を繰り返す疾患です。躁状態になると、気分は高まりますが、判断能力が下がり、無謀な言動が見られます。うつ状態になると一転して、人が変わったように気分が落ち込みます。

こうした極端な気分の波によつ

て、社会的信用を失い、人間関係を壊してしまう危険性の高い精神疾患です。

### 【事例】気分の浮き沈みを繰り返す従業員

#### 繰り返し従業員

数か月単位で、気分の浮き沈みがみられます。調子がよいと、早朝から仕事をするので「頑張り過ぎではないか」と声をかけたところ、「これが本当の私です。頑張ります」と言い、残業もいとわず働きます。最近では、いろいろな仕事をやりたがりますが、どれも中途半端です。指摘すると怒りをあらわにするので、周囲もどう接してよいかわからずにいます。

数か月後、今度は人が変わったように暗い雰囲気になり、身なりを気にせず、前日と同じ服装で出勤する日も。仕事中はぼんやりしていて、気力がありません。

### ② 双極性障害の人への対処法

双極性障害は、性格の問題ではないため、病気への理解が不可欠です。再発のリスクが高く、生活リズムが崩れると症状が悪化します。指示をしていないのに早朝出勤や残業をし始める、多弁で攻撃的な態度が見られたら、躁状態を疑いましょう。

精神科の治療では、通院初期か

ら、生活リズムを整えるためのリズム表を用いた指導をします。そのなかで、躁状態・うつ状態に向かっているサインを見つけ、症状をコントロールできるように働きかけていきます。

本人とは、症状が安定しているときに、躁状態・うつ状態に向かっているサインと、そうしたときの対応策を事前に共有しておきましょう。



問題行動をしている本人も、悪気はなく苦しんでいることが多いものです。周囲の理解と配慮で対応できるなら、関係者すべてがよい環境になります。

一方、本人の行動が行き過ぎていて、改善の余地がない場合は、会社として毅然と対応する必要があります。現場の管理職が1人で抱え込んでいる場合もあり、相談先の確保、専門家の助言等、チームで対応することが重要です。

会社は基本的には、問題行動を起こした人の特性ではなく、その行動に対して対応しますが、主治医や産業医に支援もお願いして、強い個性には配慮や指導、病気であれば配慮や休職と個別に理性的な対応が必要です。

