

# 発達障害及び発達障害特性のある看護師の

## ワーク・エンゲイジメントに寄与する支援に関する文献検討

田中 祐太 木村 緑

### 要旨

本研究は、発達障害及び発達障害特性のある看護師のワーク・エンゲイジメント向上に寄与する組織の支援を明らかにすることを目的に文献検討を行った。その結果、発達障害及び発達障害特性のある看護師への支援として、【組織への所属感が得られる支援】【苦手を克服するためのスキル獲得に向けた支援】【心身の健康の維持に向けた支援】【ストレングスを活かした業務配置】【個人の成長速度に合わせた指導方針の共有】が明らかとなった。これら支援は、発達障害及び発達障害特性のある看護師のみならず、看護師のワーク・エンゲイジメントを高める支援であることが推察された。

キーワード：発達障害、看護師、ワーク・エンゲイジメント、周囲のサポート

### I. 緒言

わが国では近年、発達障害者の就労を促進させる動きが高まっている。2016年には、障害者雇用促進法の改正によって、企業が雇用者数に応じて一定数の障害者を雇用しなければならない「雇用義務」の対象に、新たに精神障害者（発達障害含む）を追加した。また発達障害者支援法（2016年改正）には、「発達障害者に対する理解の促進」や「発達障害者の特性に応じた適切な就労の機会の確保」が明記されている。これらの法律によって、発達障害者の就労を促進させる動きがある一方で、病院で働く看護師の就労状況は依然、厳しいものがある。

戸部ら（2020）が201施設の看護部長に行った調査研究では、入職前に発達障害とわかっていたら「採用しないだろう」と答え

た施設が159施設（79.1%）にも上ることが示された。理由としては、「看護職として求められる資質に問題がある」、「患者の安全が確保できない」、「周囲のスタッフへの負担が過大」、「対人関係、コミュニケーションに問題がある」などがあり、発達障害を持ちながら、看護師として就労するには、大きなハードルがあることが明らかとなった。また同研究の中で、発達障害のある看護職の在職状況において、「発達障害と診断されている」11施設（5.5%）、「発達障害と未診断だが本人が公言している」7施設（3.5%）、「発達障害と未診断だが周囲が疑っている」140施設（69.7%）と報告されており、発達障害および発達障害特性がみられる看護師の受け入れについては課題があると考えられる。

林ら (2015) は、「発達障害の人々は、その特性ゆえストレスと直面する機会が多く、またストレスの受け止め方や対処の仕方が適切でないため、環境への不適応を起こしやすい。」と述べている。実際、戸部ら (2020) は、発達障害を理由として離職に至った人がいる施設は 55 施設 (27.4%) あったと報告している。ただ、この数値は発達障害と診断されている者のみの数値であるため、診断されていない者も含めると、見かけの数値以上に発達障害特性によって職場不適応となった看護師は多いと推察される。

これらの現状から、発達障害及び発達障害特性のある看護師が就労を継続するためには、周囲が発達障害特性を正しく理解してサポートを行う必要があり、それによって彼らの心身の状態を良好に保ち、前向きに仕事に向かえるように支援をしていく必要があると考える。

近年、ワーク・エンゲイジメント (Work Engagement) という概念が就労継続に活用できることが示され、注目を集めている。

ワーク・エンゲイジメントとは、Schaufeli ら (2002) が提唱した概念で、「仕事に関するポジティブで充実した心理状態であり、活力、熱意、没頭によって特徴づけられる。エンゲイジメントは特定の対象、出来事、個人、行動などに向けられた一時的な状態ではなく、仕事に向けられた持続的かつ全般的な感情と認知である。」と定義される。島津 (2010) は、ワーク・エンゲイジメントの規定要因には、「個人資源」と「組織・仕事の資源」があるとしている。「個人資源」は、「自分を取り巻く環境を上手にコントロールできる能力やレジリエンスと関連した肯定的な自己評価」を指し、目標設定、動機づけ、仕事や生活への満足感などが含まれるとされる。また一方で「組織・社会の資源」は、「仕事において、ストレスやそれに

起因する身体的・心理的コストを低減し、目標の達成を促進し、個人の成長や発達を促進する機能を有する物理的・社会的・組織的要因」を指し、上司からのパフォーマンス・フィードバック、社会的支援、仕事のコントロール、承認、組織と個人の価値一致などが含まれるとしている。島津 (2002) は、これらの資源が十分に存在することで、ワーク・エンゲイジメントが維持されると報告しているが、発達障害及び発達障害特性のある看護師について、組織としてどのような支援が必要かについては、先行研究が少ない。

本研究の目的は、発達障害及び発達障害特性のある看護師が就労を継続するために、組織としてどのような支援が必要かを明らかにすることである。

## II. 研究目的

発達障害及び発達障害特性のある看護師のワーク・エンゲイジメント向上に寄与する組織の支援を明らかにすること。

## III. 研究方法

### 1. 研究デザイン

先行文献を帰納的に分析する質的帰納的研究。

### 2. 分析方法

対象文献を精読し、発達障害及び発達障害特性のある看護師に対する周囲からのサポートを抽出し、コード化した。得られたコードを意味内容の類似性から分類、整理し、サブカテゴリとし、さらにサブカテゴリを統合してカテゴリを導出した。分析は研究者間でデータを読み込み、意味内容を示すカテゴリ化の検討を重ねた。これらによって発達障害及び発達障害特性のある看護師に対する周囲からのサポートの現状を分析した。

### 3. 用語の操作的定義

#### 1) 発達障害

発達障害者支援法第二条第一項に示されている「自閉症、アスペルガー症候群その他の広範性発達障害、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期において発現するものとして政令で定めるもの」とした。

#### 2) 発達障害特性

アメリカ精神医学会の診断基準 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition : DSM-V) に示される発達障害の定義から、診断の有無に関わらず、その特性を有する者とした。以下に各疾患の特性を示す。

- ①自閉スペクトラム症：社会的コミュニケーションと社会的相互作用の持続的な障害、行動・関心・活動における固定的・反復的なパターンを有する。
- ②学習障害：集中または注意、言語発達、視覚および聴覚情報処置に機能障害や困難を有する。
- ③注意欠陥多動性障害：不注意、多動性、および衝動性を有する。

### 4. 文献検索

医学中央雑誌 Web 版、CiNii Research、Google Scholar、メディカルオンラインなどの検索データベースを用いて国内の文献を検索した。キーワードは、「看護師」「看護職」「発達障害」「自閉症スペクトラム症」「ASD」「注意欠陥多動性障害」「ADHD」「学習障害」「LD」「就労」「就業」「雇用」「職場適応」「サポート」などを組み合わせて検索を行った。先行文献数が少ないため、文献検索期間、論文の種類は制限せず、医学・看護学系の雑誌に投稿された、研究以外の特集などでも、その内容から発達障害及び発達障

害特性のある看護師への支援と読み取れる文献は検討対象とした。

## IV. 結果

### 1. 対象文献 (表 1)

対象文献は 9 件であった。種別としては原著論文が 2 件、実践報告が 1 件、研究報告が 2 件、総説が 1 件、雑誌寄稿が 3 件であった。

これらの文献から、発達障害及び発達障害特性のある看護師への組織としての支援として 168 コードと 18 サブカテゴリ、5 カテゴリが抽出された以下より、カテゴリを【 】、サブカテゴリを『 』、コードを〈 〉とし、5 つのカテゴリについて説明する。

### 2. 発達障害及び発達障害特性のある看護師への支援 (表 2)

#### 1) 【組織への所属感が得られる支援】

このカテゴリは、発達障害およびその特性のある看護師が組織の一員として認められ、組織の中で役割を果たしているという“所属感”が得られるような支援を表しており、以下の 5 サブカテゴリで構成されている。

『自尊感情が保たれる関わり』は、苦手を叱責せず、本人の価値観を尊重する関わりによって、自尊感情を保つ支援を意味する。〈できなくても責めない〉、〈指導者の価値観を押し付けない〉などのコードが抽出された。

『存在意義が感じられる関わり』は、存在を認める発言をしたり、信頼されている感覚を与えたりすることで、組織内での存在意義を得られるようにすることを意味する。〈適応できているという感覚を得られる関わり〉や〈やってくれたことに対して感謝を示す〉などのコードが抽出された。

『現状の肯定的なフィードバック』は、で

表1 分析対象文献

著者	発行元	発行年	文献種類	題名	対象	診断の有無	研究結果
吉永典子 城ヶ崎初子 小山敦代	聖泉看護学研究	2021	原著論文	職場適応困難な新人看護師に対しての看護師長の行動	新人看護師の離職率が平均値（7.5％）以下で、かつ300床以上の病床数を有する急性期病院の看護師長10名	無（看護師長が発達障害を疑ったのは4件）	新人看護師だけでなく、プリセプターや職場全体を巻き込み、受け入れる環境を作り、必要時、部署異動も検討し、看護部長の相談するなど、部署を超えて多くの人材を巻き込む行動が必要
戸部郁代 伊東美佐江	インターナショナルNursing Care Research	2020	原著論文	発達障害を持つ看護職の就労に関する病院の実態	病床数400床以上の大規模病院555施設の看護部長のうち、研究の趣旨を文書にて説明した後、研究協力に同意を得られたもの	有	発達障害のある看護職の在職状況（重複回答可）は、「発達障害と診断されている」11施設（5.5％）、「発達障害と未診断だが本人が公表している」7施設（3.5％）、「発達障害と未診断だが周囲が疑っている」140施設（69.7％）、「該当者なし」52施設（25.9％）であった。
山下知子	看護教育研究学会誌	2021	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	インターネット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労しているA氏（20代、女性）	有	【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】を経て就業を継続している。
小川朋子 林智子 井村香積	日本看護研究学会雑誌	2016	研究報告	教育に携わる看護師が「成長が遅れている」ととらえた看護師の特徴と行われている教育・支援	東海地方・関西地方の200床以上の医療施設の教育担当師長1名、病棟師長3名、副師長4名、副主任2名の計10名の看護師	不明	成長が遅れている看護師の特徴は【学習の積み上げが困難】【看護実践に必要なスキルの不足】【安全性の欠如】【患者・職員との関係形成困難】【精神的脆弱さ】【看護職員としての自覚と責任ある行動の不足】が抽出され、行われている教育・支援は、【実践での指導】【学習支援】【対象理解に合わせた指導】【社会性の促進】【主体性の促進】【安全性の確保】【環境の改善・調整】が抽出された。
川上ちひろ 西城卓也 恒川幸司, 他	医学教育	2019	総説	医療者養成機関における、発達障害およびその特性のある学生支援の基本的理解	対象者なし	無	答えやすい質問形式を用いる。教育者側が欲求する基準を少し下げる。特性はかならずしも悪いことと思わない。苦手に対する予防策を講じる。できたことを肯定する。生きづらさを抱えている人たちであるということを理解する。
西田千夏 合田友美	日本看護研究学会雑誌	2022	研究報告	発達障害特性が感じられる看護師への合理的配慮を含めた現任教育の現状と課題	総合病院看護師長2名、クリニックの看護師長1名	有	看護管理者にとって「教育が難しい」と感じられる発達障害特性は、「何度も同じことを指導しているが同じ失敗を繰り返すと感じる」が最も高い項目であった。その特性に対応する看護管理者の実践として、理解を促すための丁寧でわかりやすい伝え方があった。「教育が難しい」と感じられる発達障害特性でほかに上位に上がった項目は「急な変更への対応が苦手だと感じる」、「細やかな注意ができて、ケアレスミスをしやす」と感じる、「仕事の優先順位を決めることが苦手だと感じる」であったが、特に指導が困難な3項目を選択してもらった場合は、「他者の気持ちが読めないと感じる」などのコミュニケーションに関する項目よりも割合が低かった。看護管理者が看護スタッフから受ける相談でも「コミュニケーションの取りづらさによる不安や業務への影響」は多くを占めており、コミュニケーションでの特性が、特に教育を難しいと感じさせる課題として浮かび上がった。
川上ちひろ 堀田亮 藤江里衣子, 他	医学教育	2022	特集	「臨床現場で業務がうまくこなせない新人医療者」の理解と支援	対象者なし	有	周囲から不要な刺激を与えない、自分のペースでできるような環境づくりをすることが大切。何か業務を行っている途中で声をかけない。メモを取るよう指導する。できたことをフィードバックする。自分自身の特性を理解する。働きやすい環境調整、勤務形態の調整、適材適所の配置が必要。何かに特化して能力が発揮できる仕事を作る。
大塚恒子	主任看護管理・教育・業務	2019	特集	「卒後3～5年目」「中途採用者」の離職を食い止める！ “ちょっと手がかかる”新卒者を指導するプリセプターへの支援	対象者なし	無	指示をする時は、視覚的な手本を示してははっきりと具体的に繰り返し、メモは取れているのかどのくらい伝わったかを確認する。手順の説明は一度にせず、段階にわけて理解できたか確認しながら行う。必要なことは1つに絞り、余分なことは言わず、「適当に」「常識の線で」などの状況に合わせて行うような言葉を使わない。やりわりと遠回しに言うのは誤解を生みやすいため明確に伝える。注意はその都度行い、まとめて言わない。本人の長所に目を向け、具体的にほめたり、励ましたりする。プリセプターの価値観や体験に基づいて指導しない。可能な限りスケジュールの変更や仕事の追加は控え、仕事内容や時間枠を明確にする。
大西秀樹	がん看護	2019	特集	仕事をうまく回せない人へのかかわり～看護師の精神疾患と発達障害	対象者なし	無	発達障害が疑われる場合、専門家の受診が必要。リエゾン看護師、臨床心理士などに相談して面談を行うのも一つの方法。必要があれば精神科医に依頼する。担当医からアドバイスを受ける。あいまいな表現はせず、具体的な言葉で説明する。複数のことを同時にするのは得意としないが一つのことに集中できる場合もある。できないことを修正するよりは特性を伸ばす対応の方がうまくいくことが多い。

田中祐太，木村緑：発達障害及び発達障害特性のある看護師の  
ワーク・エンゲイジメントに寄与する支援に関する文献検討

表2 発達障害及び発達障害特性のある看護師のワーク・エンゲイジメントに寄与する支援

【カテゴリ】	【サブカテゴリ】	（コード）	【カテゴリ】	【サブカテゴリ】	（コード）
組織への所属感が 得られる支援	自尊感情が 保たれる関わり	頭ごなしに叱らない	心身の健康の維持 に向けた支援	専門家による 介入の調整	専門的対応（受診）の検討
		出来ないことを修正しない			専門的治療へ繋げるための相談・調整
		出来なくても責めない			必要に応じて受診を勧める
		叱咤激励せず、認める			必要時、精神科医に依頼
		出来ないことを注意しない			主治医との面談
		指導者の価値観を押し付けない			カウンセラーによるカウンセリング
		アサーションを活用した指導			発達障害者支援センターとの面談
		自己評価を高める声掛け			メンタルサポーターとの面談を調整
		個人指導で自信に繋げる			リエゾン看護師や臨床心理士に相談
		自尊感情を低下させる発言をしない			
		長所発見の努力			
		存在意義が 感じられる関わり			存在を認める発言
	適応できているという感覚を得られる関わり		指導体制における悩みの聴取		
	居場所を作る		適応困難な状態の振り返り		
	疎外感を与えない		本人の思いの確認		
	そばに居る感覚を与える		被害的な認知の是正		
	特別扱いされていると感じないような配慮		気持ちの表出を促す		
	仲間意識を与える		頓服の内服を勧める		
	やってくれたことに対して感謝を示す		深呼吸の時間を設ける		
	看護師であるという感覚を得られる関わり		休憩時間を設ける		
	信頼されている感覚を得られる関わり		内服薬で気分や感情をコントロール		
	他人（同期）と比較しない		適切な頓服使用		
	現状の肯定的な フィードバック		役割を持たせる	身体的不調の確認	食事が摂れているか確認
		同期との差が目立たないような勤務調整	睡眠状況の把握		
		達成感を持たせる			
		長所の称賛	ストレングスを活かした 業務配置		日勤のみの勤務
		称賛の声を本人へ伝達			夜勤開始の見送り
		できていることの承認			夜勤回数の調整
		自信を持てるような支援			勤務形態の調整
		できるようになったことを称賛			仕事内容や時間の明確化
		現状をプラスにフィードバック			適材適所の判断
		他のスタッフからよかったところのフィードバック			部署異動の検討
		遅刻せずきた場合は褒める			部署移動のタイミング調整
		できたことをフィードバック			適正にあった病棟への異動
	具体的に褒める	特性に応じた適材適所の配置の検討			
	できようになったことを称賛	強みや経験を活かす			
	できたことを肯定	知識の豊富さの活用			
	周囲からの励まし	本人の長所に目を向ける	本人のペースに合わせた 教育プランの調整	専門性の追求を促す	
		長所を周囲に公表		ルーティンワークに長けている部分を活かす	
		タイミングの良い励まし		頭の良さを研究等に活かす	
		先輩からの応援		得意な看護技術を後輩に教える機会の提供	
		背中を叩いて応援		特性を活かせる仕事を作る	
		同期との人間関係の把握		得意なことを活かせる仕事内容の提案	
		他のスタッフと食事をしているか確認			
		先輩との関係性を考慮した指導方法の決定			
		人間関係への配慮			
		先輩との関係性の円滑化			
		コミュニケーションに関する指導			
		特性を考慮した 伝達方法の工夫		積極性や謙虚さについての指導	個人の成長速度に合わせた 指導方針の共有
	同期との人間関係の促成		本人のペースを尊重		
	学生時代の友人への相談		スタッフ間で教育の方向性の共有		
	先輩からの指導をまずは受け入れるよう話す		目標の明確化		
	他スタッフとの関係性の促進		目標の設定		
	クローズドクエスションを活用		目標に対する具体策の提示		
	マニュアルの活用		目指しているゴールとそのための過程の説明		
	指示を繰り返す		本人の思いを汲み取る		
	一度に多くを伝えない		教育の方向性の共有		
	指示は1つずつ伝達		個別支援の公表		
	メモが間に合うスピードで指示出し		教育チームでの話し合い		
	情報整理支援		手順の説明は一度にしない	指導者の調整	
		必要最低限のみ伝達	本人が良かったと評価した指導方法を取り入れる		
		曖昧な表現は避ける	特性を理解した関わりの実施		
		遠回しな表現は避け、明確に伝える	不要な刺激の除去		
		細かく、具体的に伝達	特別な対応を周囲で共有		
		わかりやすい言葉で伝達	行動の変容は求めない		
		可視化して指導（図示など）	本人の行動を見守る		
		具体的な言葉で説明	指導ベースを指導者間で共有		
		理由を明確にした指導	本人の現状を共有		
		伝達は端折らない	求める基準を下げる		
		曖昧な表現を避ける	基準や当たり前で測らない		
		積極的問題解決	視覚的な手本を示す		指導者の調整
	説明は具体的に繰り返す		教育や指導で本人の行動を変えさせようとする		
	視覚的な手本を示す		同勤務帯の先輩の選択・調整		
	指導内容の理解度の確認		適任のスタッフを同勤務に選定		
	メールや手紙など伝達しやすい方法の選択		指導者の選任		
	メモ用紙の使用を促進		指導環境の調整・工夫		
	瞬時に答えなくてもよいことを説明				
	関連図を書かせる		うまくできなかった部分の振り返り		
	情報の取捨選択支援		苦情があった場合は状況を確認して振り返る		
	患者個々の情報収集シートを作成		改善点の原因と対策を一緒に考える		
	情報の整理を促す		指導者と1日を振り返る		
	タイムスケジュール表を作成させる		不足部分の理解を促す		
	気をつけるポイントをまとめたものを渡す	振り返り時間の確保			
	情報収集に必要な時間を確保させる				
	メモを取ろうとアドバイス				

きていることを認めることで仕事に対する自信や意欲を引き出すことを意味する。〈賞賛の声を本人へ伝達〉や〈できるようになったことを賞賛〉などのコードが抽出された。

『周囲からの励まし』は、周囲の人が積極的に励ましたり声をかけたりすることで精神的な支えになることを意味する。〈先輩から応援〉や〈タイミングの良い励まし〉などのコードが抽出された。

『人間関係の円滑化』は、発達障害およびその特性がある看護師のコミュニケーションの苦手さをフォローするため、人間関係を把握し、必要に応じて円滑化を図ることを意味する。〈先輩との関係性の円滑化〉や指導されたことはまず受け入れるといった〈コミュニケーションに関する指導〉などのコードが抽出された。

## 2) 【苦手を克服するためのスキル獲得に向けた支援】

このカテゴリは、発達障害特性に起因した苦手を克服するため、または苦手を補うためのスキルを身に付けられるように支援を行うことを表しており、以下の 2 サブカテゴリで構成されている。

『特性を考慮した伝達方法の工夫』は、曖昧な表現を理解するのが苦手だったり、一度に多くの情報を伝達されると記憶できなかったりなどの特性を考慮して伝達することを意味する。〈一度に多くを伝えない〉や〈メモが間に合うスピードで指示出し〉などのコードが抽出された。

『情報整理支援』は、自身のタイムスケジュールや患者情報などを整理し、効率的かつ安全に行動できるように支援することを意味する。患者の全体像を捉え、必要な看護を導出する〈関連図を書かせる〉や〈患者個々の情報収集シートを作成〉などのコードのほか、〈タイムスケジュール表を作成さ

せる〉や〈情報の取捨選択支援〉などのコードも抽出された。

## 3) 【心身の健康の維持に向けた支援】

このカテゴリは、身体的・精神的な不調にいち早く気づき、必要に応じて精神科医やリエゾン精神専門看護師、臨床心理士などに相談するといった支援を表しており、以下の 4 サブカテゴリで構成されている。

『専門家による介入の調整』は、受診やカウンセリングを勧めることで、心身の不調にいち早く対処し、健康に働き続けられるように支援することを意味する。〈専門的治療に繋げるための相談・調整〉や〈リエゾン看護師や臨床心理士に相談〉といったコードが抽出された。

『精神的苦痛の把握』は、職務遂行や先輩からの指導の中で、精神的苦痛を感じていないかを把握することで、何に悩んでいるかを明確にすることを意味する。〈精神状態の把握と支援〉や〈指導体制における悩みの聴取〉などのコードが抽出された。

『精神的苦痛の緩和』は、精神的苦痛に対して、具体的に行われている支援を意味する。発達障害者はこだわりが強いという特性上、柔軟な思考が難しいため〈被害的な認知の是正〉がコードとして抽出された。また、仕事に適宜行われている支援として、〈休憩時間を設ける〉や抗不安薬などの〈頓服の内服を勧める〉などのコードも抽出された。

『身体的不調の確認』は、食事や睡眠などがしっかりとれているかを確認するという支援を意味する。仕事におけるストレスが多いと食欲がなくなったり、睡眠障害を呈したりし、仕事や日常生活に影響するため、〈食事が摂れているか確認〉や〈睡眠状況の把握〉などのコードが抽出された。

## 4) 【ストレングスを活かした業務配置】

このカテゴリは、本人の特性や強みを活かせるような業務配置や適性に合った部署の選択などを表しており、以下の2カテゴリで構成されている。

『能力に合わせた勤務の調整』は、本人の知識、技術の習得度や安全確保ができるか否かを踏まえ、フォロー体制が整っている日勤のみの勤務としたり、夜勤の開始を遅くしたりすることを意味する。〈日勤のみの勤務〉や〈夜勤回数の調整〉などのコードが抽出された。

『ストレングスを活かした業務形態』は、興味のあることはこだわりを持って行える、専門性の追求ができる、ルーティーンワークが得意などの強みを活かした業務配置や、適材適所に基づいた部署への異動の検討などを意味する。〈適正にあった病棟への異動〉や〈得意なことを活かせる仕事内容の提案〉などのコードが抽出された。

#### 5) 【個人の成長速度に合わせた指導方針の共有】

このカテゴリは、本人の成長速度に合わせて指導方針や指導スケジュールを調整し、さらにそれを周囲の人で共有しながら一丸となって支援していくことを表しており、以下の5サブカテゴリで構成されている。

『本人のペースに合わせた教育プランの調整』は、発達障害及びその特性のある看護師が一つずつ着実に知識と技術を身に付けられるように、長期プランで教育していくことを意味する。知識や技術を短時間で詰め込まないように、〈スモールステップで指導〉や〈本人のペースを尊重〉などのコードが抽出された。

『目標の明確化』は、本人がどうなりたいかを明確にし、病棟全体で共有することで、全員が同じ目標に向かって支援できることを意味している。〈目標の明確化〉だけでな

く、〈スタッフ間で教育の方向性の共有〉、〈目標に対する具体策の提示〉などがコードとして抽出された。

『指導方針の統一』は、発達障害特性を正しく理解し、適切な支援が行えるようにスタッフ間で指導方法を統一することを意味する。〈不要な刺激を除去〉、〈特性を伸ばす〉などの〈特性を理解した関わりの実施〉や〈行動の変容は求めない〉、〈基準や当たり前で測らない〉など指導者側の姿勢などがコードとして抽出された。

『指導者の調整』は、本人が安心して仕事ができるように相談しやすい指導者を配置することや、専任のスタッフを配置するなどの支援を意味する。〈同勤務帯の先輩の選択・調整〉や〈指導者の専任〉などが抽出された。

『積極的問題解決』は、できないことをそのままにせず改善点を積極的に解決していくことを意味する。〈うまくできなかった部分の振り返り〉や〈改善点の原因と対策を一緒に考える〉などのコードが抽出された。

## V. 考察

### 1. 【組織への所属感が得られる支援】

戸部（2020）は、発達障害及び発達障害特性のある看護師は、その特性上、対人関係の構築や技術の習得などに苦手を感じている場合が多いと述べている。周囲が正しく発達障害特性を理解していないと、仕事ができない人として疎ましく思われたり、否定的な感情や言葉を向けられたりすることがあるだろう。出来ら（2020）は、他者からの否定的な関わりは、当事者のマイナスの感情と深く結びついており、他者からの否定的な言動と同等もしくはそれ以上に、「自分自身」に対してマイナスの感情を抱くことを示している。また、当事者は周囲との違いを意識し、混乱し、葛藤して

おり、自己を社会の中に位置づけて考えにくく、社会から望まれている実感が乏しいことなどから、アイデンティティの形成が難しいとも述べている。これらのことから、〈出来なくても責めない〉〈自尊感情を低下させる発言をしない〉などの『自尊感情が保たれる関わり』や『現状の肯定的なフィードバック』、『周囲からの励まし』などは、本人に孤独感を与えず、組織の一員として役に立っているという自己有用感や自己効力感を与えられるという点で、有益な関わり方であると考えられる。島津（2010）は、自己効力感はワーク・エンゲイジメントの規定要因かつアウトカムであり、両者は双方向の関係を有していると述べている。自己効力感がエンゲイジメントを高め、上昇したエンゲイジメントが自己効力感をさらに高めるという“上方のらせん効果（upward spiral）”が期待できるため、自己効力感を高めることは効果的にワーク・エンゲイジメントを高めることに繋がると考えられる。さらに人間関係構築の苦手さも周囲がカバーすることで仲間意識やフォロー体制が醸成され、組織への所属感が高まり、ワーク・エンゲイジメント向上に繋がると考えられる。

## 2. 【苦手を克服するためのスキル獲得に向けた支援】

障害者差別解消法福祉事業者向けガイドライン（厚生労働省）の中で、発達障害特性のある人には、肯定的、具体的、視覚的な伝え方の工夫が必要であると明記されている。〈遠回しな表現は避け、明確に伝える〉や〈視覚的な手本を示す〉は『特性を考慮した伝達方法の工夫』であり、コミュニケーションエラーに起因する失敗体験を減らすことで自尊感情が保たれると考えられる。

また西田ら（2022）は、発達障害及び発達

障害特性のある看護師には、理解・分析・判断力不足による業務遂行や指導の難しさがあると報告しており、これらの苦手を克服するために、患者の情報をまとめるための支援をしたり、メモを取らせたりなどの支援が必要であると考えられる。苦手を克服するための支援を積極的に行うことで、本人の失敗体験を減らしながら、業務を遂行できているという感覚を与えることで、ワーク・エンゲイジメントが向上すると考えられる。

## 3. 【心身の健康の維持に向けた支援】

看護師はストレスフルな職業であることが知られている。病院看護・外来看護実態調査（日本看護協会，2021）では、2020年度に傷病による連続休暇（7日間以上）を取得した正規雇用の看護職員がいた病院の割合は85.2%で、うちメンタルヘルス不調に関連するものは73.9%であったことが報告されている。

このように看護師という職業は心身の不調をきたしやすい、ストレスフルな職業である。林ら（2015）は、発達障害の人々は、その特性ゆえストレスと直面する機会が多く、またストレスの受け止め方や対処の仕方が適切でないため、環境への不適応を起こしやすいと述べている。

そのため〈指導体制における悩みの聴取〉〈本人の思いの確認〉などの『精神的苦痛の確認』や〈被害的な認知の是正〉

〈深呼吸の時間を設ける〉などの具体的な『精神的苦痛の緩和』が必要で、それによって精神的に良い状態で仕事に励むことができると考えられる。

『専門家による介入の調整』は、発達障害及び発達障害特性のある看護師だけでなく、すべての看護職に必要な支援であると考えられる。先述の通り、看護師は非常にスト



レスフルな職業であるため、すべての職員が必要な時に必要な支援、例えば〈専門的治療に繋げるための相談・調整〉や〈カウンセラーによるカウンセリング〉が受けられる環境を整備する必要があると考える。仕事のストレス要因はバーンアウトに繋がり、ワーク・エンゲイジメントに大きく影響することが考えられる。また島津

(2010) は、ワーク・エンゲイジメントは個人内の現象だけでなく、集団内でも認められる現象で、個人のワーク・エンゲイジメントは別の個人にも伝染する、「クロスオーバー効果」があると述べている。そのため発達障害及び発達障害特性がある看護師個人への支援だけでなく、周囲の人の心身の健康の維持・増進を図り、集団のワーク・エンゲイジメントを高めることで、結果として発達障害及び発達障害特性のある看護師のワーク・エンゲイジメントも高められると考えられる。

#### 4. 【ストレングスを活かした業務配置】

ストレングスは、日本語では強さ、強み、能力と訳され、C. Rapp らが提唱したストレングスモデルがよく知られている。ストレングスモデルは、人は誰でも欠陥とストレングスを持っていることを前提とし、その人のストレングスに着目した支援を重視するものである。発達障害及び発達障害特性のある看護師に対する支援でも〈ルーティーンワークに長けている部分を活かす〉や〈頭の良さを研究等に活かす〉など〈得意なことを活かせる仕事内容の提案〉が行われており、それによって自己効力感や自尊感情が醸成されワーク・エンゲイジメントの向上に繋がると考えられる。

#### 5. 【個人の成長速度に合わせた指導方針の共有】

戸部ら (2020) は、発達障害及び発達障害特性のある看護師はその特性上、苦手も多く、指導や育成にかかる労力が過大であると述べている。日本看護協会調査研究報告 (2020) によると、看護職のキャリア育成については 60.6% の病院でキャリアラダーを導入しているが、病院側が設定している看護師の教育および育成計画であるキャリアラダーの通りに成長するとは限らない。むしろ病院が想定する看護師の成長スピードに満たない場合も多くあると考えられ、それによって自己効力感や組織での自己有用感が失われてしまう可能性もある。『目標の明確化』を行い、『本人のペースに合わせた教育プランの調整』を行うことで、成長を実感でき、組織での自己有用感も感じられ、ワーク・エンゲイジメントが向上すると考えられる。また〈求める基準を下げる〉〈基準や当たり前で測らない〉ことを指導者間で共有することで「この時期にこの技術はできて当然だ」などといった“べき思考”を緩和することができる。 “べき思考”とは、David D. Burns (1990) によると「～しなければならない」と自分自身にプレッシャーを与えてしまう思考の癖で、一般に“べき思考”が強いと自分に必要以上のプレッシャーを与え、追い詰めるだけでなく、自分の理想基準を用いて他者を判断する結果、現実に裏切られたように感じたり、他人の行動にがっかりさせられたりすることが多くなり、抑うつ気分を助長すると言われている。“べき思考”は指導される側である発達障害及び発達障害特性を持つ看護師だけでなく、指導する側の看護師のメンタルヘルスにも影響し、双方のワーク・エンゲイジメントを低下させてしまう可能性が考えられる。〈基準や当たり前で測らない〉ことは自分達の価値基準で発達障害及び発達障害特性のある看護師の能力や成長速度のあ

り方を測らないということであり、それによって双方のメンタルヘルスを良好に保ち、結果としてクロスオーバー効果も得ながらワーク・エンゲイジメントが向上していくものとする。

## VI. 結論

発達障害及び発達障害特性のある看護師への周囲のサポートとして、【組織への所属感が得られる支援】【苦手を克服するためのスキル獲得に向けた支援】【心身の健康の維持に向けた支援】【ストレンスを活かした業務配置】【個人の成長速度に合わせた指導方針の共有】があった。これらの支援によって発達障害及び発達障害特性のある看護師のワーク・エンゲイジメントが維持・向上することが示された。また発達障害及び発達障害特性のある看護師本人への支援だけでなく、周囲の人のワーク・エンゲイジメントを高めることも、クロスオーバー効果によって、結果的に本人のワーク・エンゲイジメントを向上させることができることが示された。

## VII. 研究の限界と課題

発達障害およびその特性がある看護師の就労に関する研究は現時点で少なく、分析対象文献も十分な質と量を確保するのが難しかった。今後は発達障害及び発達障害特性を持ちながら就労する看護師や周囲のスタッフを対象とした研究を蓄積していく必要があると考える。

## 参考文献

- 吉永典子, 城ヶ崎初子, 小山敦代: 職場適応困難な新人看護師に対しての看護師長の行動, 聖泉看護学研究, 10, 33-44, 2021.
- 西田千夏, 合田友美: 発達障害特性が感じられる看護師への合理的配慮を含めた現任教育の現状と課題-看護管理者の認識による実態調査から-, 日本看護研究学会雑誌, 45 (4), 771-781, 2022.
- 大塚恒子: 『卒後 3~5 年目』『中途採用者』の離職を食い止めよう! “ちょっと手がかかる” 新卒者を指導するプリセプターへの支援, 主任看護師 管理・教育・業務, 28 (6), 13-18, 2019.
- 川上ちひろ, 堀田亮, 藤江里衣子, 他: 『臨床現場で業務がうまくこなせない新人医療者』の理解と支援, 医学教育, 53 (1), 43-48, 2022.
- 小川朋子, 林智子, 井村香積: 教育に携わる看護師が『成長が遅れている』ととらえた看護師の特徴と行われている教育・支援, 日本看護研究学会雑誌, 39 (5), 65-74, 2016.
- 戸部郁代, 伊東美佐江: 発達障害を持つ看護職の就労に関する病院の実態, インターナショナル Nursing Care Research, 19 (3), 51-59, 2020.
- 山下知子: 自閉スペクトラム症の診断を有する看護師の就業継続, 看護教育研究学会誌, 13 (1), 33-42, 2021.
- 川端奈津子: 就職した自閉スペクトラム症者が困難に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, 2019.
- 大河内彩子, 松永信智, 野村恵子: 発達障害児・者の困り感の見える化を促進するための身体感覚の評価に関する文献レビュー, 熊本大学医学部保健学科紀要, 16, 19-26, 2020.
- 井本英津子: 看護師の看護実践能力に関するスコーピングレビュー, 日看護会誌, 26 (1), 32-43, 2022.
- 川上ちひろ: 障害のある医療者も医療機関で活躍できる: 役割機能別業務体

- 制を導入している病院を見学して, 医学教育, 49 (5), 471-472, 2018.
12. 長野弥生, 細田泰子, 紙野雪香: 看護実践における新人看護師のモデリングの様相, 日本医学看護学教育学会誌, 29 (2), 13-21, 2020.
  13. 田中いずみ, 比嘉勇人, 山田恵子: 看護実践における新人看護師の成長のプロセス, 富山大学看護学会誌, 15 (1), 1-16, 2015.
  14. 木内敬太: 成人の発達障害者のためのコーチングの可能性 高等教育と職域の架け橋として, 支援対話研究, 3, 15-29, 2016.
  15. 山本淳一, 澁谷尚樹: 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, 2008.
  16. 出来麻有子, 小野尚香: 神経発達障害群の範疇にある当事者の語りを通じた支援のあり方について-先行研究論文から-, 畿央大学紀要, 17 (2), 21-36, 2020.
  17. 大野美千代: 発達障害及び発達障害特性のある看護師への就労継続支援に関する文献検討, 秀明大学看護学部紀要, 4 (1), 41-48, 2022.
  18. 師岡友紀, 望月直人, 荒尾晴恵: 発達障害またはその傾向がある看護学生に対する臨地実習上の支援の実態と教員の支援の妥当性に関する認識, 大阪大学看護学雑誌, 25 (1), 81-88, 2019.
  19. 中村裕美, 高橋幸, 福井彩水, 他: 発達障害およびその疑いのある学生に対する看護系大学教員の関わりの現状と支援のあり方, 看護教育研究学会誌, 11 (1), 47-55, 2019.
  20. 宇都ルミ, 末次典恵: 臨地実習において特別な教育的支援が必要な学生への教員の関わり-看護専門学校の教員を対象とした質的研究-, 日本看護科学会誌, 42, 391-400, 2022.
  21. 野崎由希子: 看護学生が臨地実習で教員に求める支援と発達障害の傾向に起因する学校生活における困り感との関連, 日本看護学教育学会誌, 3 (1), 29-41, 2021.
  22. 山下知子, 徳本弘子: 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, 埼玉医科大学看護学科紀要, 9 (1), 11-17, 2016.
  23. 川上ちひろ, 西城卓也, 恒川幸司, 他: 医療者養成機関における, 発達障害およびその特性のある学生支援の基本的理解, 医学教育, 50 (4), 337-346, 2019.
  24. 白瀧美由紀: 教員が捉えた発達障害の特性を持つ看護学生の修学上の困難と支援に関する文献検討, 日本赤十字北海道看護大学紀要, 21, 7-15, 2021.
  25. 野口久美子, 大河内彩子: 看護教育における気になる学生への合理的配慮に関する文献検討, 熊本大学医学部保健学科紀要, 18, 77-83, 2022.
  26. 花村カテリーナ, 柴田早紀: 大学の看護教育における発達障害の問題を考える-合理的配慮と支援の展開に向けて-, 関西看護医療大学紀要, 12 (1), 3-14, 2020.
  27. 岸央子, 古田雅俊: 発達障害および発達障害の疑いのある大学生への支援事例に関する文献検討-看護学生の支援への示唆-, 中京学院大学看護学部紀要, 8 (1), 13-22, 2019.
  28. 川村晃右, 伊藤弘子, 十倉絵美: 発達障害のある看護学生に対する教育上の困難と支援に関する文献検討-メタ統合を参考にした分析による検討-, 京都橘大学研究紀要, 45, 123-135, 2020.
  29. 服部伸一, 井上寿美, 半田結, 他: 特別

- な支援を必要とする実習生に関する研究動向, 関西福祉大学研究紀要, 24, 61-68, 2021.
30. 錦織史子: 発達障害のある看護学生への理解と合理的配慮についての一考察, 太成学院大学紀要, 24 (41), 13-22, 2022.
31. 飯岡由紀子, 松岡千代, 小川純子, 他: 『臨地実習において配慮が必要な学生への教育上の調整』におけるFD・SDプログラムの開発 (第一報), 日本看護学教育学会誌, 21 (2), 95-106, 2021.
32. 吉兼伸子: 看護師養成施設における看護教員の負担感について-対人関係の構築を苦手とする学生に焦点をあてて-, 山口県立大学学術情報, 13, 37-47, 2020.
33. 中尾幹子, 田中千寿子, 豊島めぐみ: 看護基礎教育における学生への発達障害支援の現状, 大阪信愛女学院短期大学紀要, 49, 15-25, 2015.
34. 小畑周介, 森下高治: 年代別にみる働く目的と職業性ストレス及びワーク・エンゲイジメントの研究, 帝塚山大学心理学部紀要, 3, 19-29, 2014.
35. 厚生労働省: 令和元年版 労働経済の分析-人手不足の下での『働き方』をめぐる課題について- 第3章『働きがい』をもって働くことのできる環境の実現に向けて
36. 厚生労働省: 令和元年版 労働経済の分析-人手不足の下での『働き方』をめぐる課題について- 第3章第1節 ワーク・エンゲイジメントに着目した『働きがい』をめぐる現状について
37. 高谷新, 安保寛明: 病院看護職員のワーク・エンゲイジメントと看護師長および同僚からのソーシャルサポートとの関係, 日本看護科学会誌, 42, 168-175, 2022.
38. 佐藤百合, 三木明子: 病院看護師におけるストレス要因, コーピング特性, 社会的支援がワーク・エンゲイジメントに及ぼす影響-経験年数別の比較-, 労働科学, 90 (1), 14-25, 2014.
39. 山蔦圭輔, 三浦佳代, 竹中晃二: 医療従事者の職場現状とワーク・エンゲイジメントとの関連性, 心理相談研究, 12, 65-77, 2021.
40. 宇野京子, 前原和明: 自閉スペクトラム症特性のある青年のキャリアアップの動機と行動変容に関する事例研究-10年間の振り返りと転機における支援-, TOTAL REHABILITATION RESEARCH, 10, 52-66, 2022.
41. 公益社団法人 日本看護協会 広報部: 『2021年 病院看護・外来看護実態調査』結果, 2022.
42. 島津明人: 職業性ストレスとワーク・エンゲイジメント, ストレス科学研究, 25, 1-6, 2010.
43. 林剛丞, 江川純, 染矢俊幸: ストレス関連障害を示す発達障害, ストレス科学研究, 30, 10-15, 2015.
44. 大西秀樹: 仕事をうまく回せない人へのかかわり~看護師の精神疾患と発達障害, がん看護, 24 (4), 358-360, 2019.
45. David D. Burns, 野村総一郎: いやな気分よ, さようなら, 2, 20-45, 星和書店, 東京.

執筆者紹介 (所属)

田中祐太: 八戸学院大学 健康医療学部  
看護学科 助手  
木村緑: 八戸学院大学 健康医療学部  
看護学科 准教授