聖カタリナ大学研究紀要
第 38 号　071 ～ 086　2026

発達障害特性を持つ看護師への支援に関する文献レビュー
― 支援の現状と看護管理上の課題 ―

Literature Review on Support for Nurses with Developmental Disabilities:
Current Support Practices and Challenges in Nursing Management

酒井　淳子・上田　裕子・永易　裕子・岡田　ルリ子

キーワード：発達障害特性，看護師，支援

Ⅰ．緒言

わが国では患者の超高齢化に伴い地域包括ケアシステムが推進され，高度急性期から在宅医療・介護に至るまで切れ目のないサービス提供が求められている。診療報酬改定や 2024 年施行の医師の働き方改革に伴い，医師の業務負担軽減を目的としたタスク・シフト／シェアが進められ，看護師の役割は拡大している（日本看護協会，2022）。その結果，新人看護師が独り立ちするまでに長期間を要し，人的資源の確保や育成において現場の負担が増大している。

2010 年には新人看護職員の卒後研修が努力義務化され（厚生労働省，2014），看護管理者は，新人看護師の早期離職防止と看護の質向上を目的として，卒後研修やバディ制などの教育体制を整備してきた。しかし，近年の新人看護師にはデジタルネイティブ世代特有のコミュニケーション不安や受動的傾向が指摘されており（梅本ら，2025），標準的教育計画では十分な成長が認められない事例が散見される。こうした世代的な傾向に加え，特に，学生時代の臨地実習では 1 対 1 の看護場面が主であるため顕在化しなかった特性が，就業後の多重課題や急変対応といった高負荷な臨床環境下で初めて表面化し，適応困難に陥るケースが注目されている（小川ら，2016；西田ら，2022）。特に看護管理現場において対応に苦慮するのは，夜勤導入や複数患者の受け持ちといった実務負荷が増大する段階で，初めて行き詰まりが表面化するケースである。すなわち，現代的な対人関係の脆弱性と潜在的な発達障害特性が重なり合うことで，臨床現場での困難がより深刻化・複雑化しているといえる。

こうした現場での困難は，法制度の変化とも密接に関連している。発達障害者も含む精神障害者，身体障害者等への合理的配慮の提供を義務付け，障害を理由とする差別を解消するための支援措置を強化することを内容とする「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律の一部を改正する法律」（以下，改正障害者差別解消法）が，2024 年 4 月 1 日に施行された（内閣府，2024）。よって，自身の困りごとを自覚して支援を求める場合は，合理的配慮の対象となるが，看護師という専門性の高い業務では，多重課題環境の中で特性が顕在化し，診断の有無にかかわらず本人が自覚しないまま困難を抱えるケースも存在する（西田ら，2022；小川ら，2016）。このように就業後に特性が顕在化した看護師の場合，現場では指導困難や安全管理上の課題として認識されるものの，本人が自身の特性を認識していないことも多く，制度的支援の枠組みは十分とはいえない。また，医療現場では厳格な安全責任が求められるため，適応困難が個人の資質の問題として“排除”に繋がりかねない現実が指摘されている（川上，2021）。多様な特性を持つ人材が入職している現状に鑑みれば，今後は組織としていかに“包摂”し，安全を担保しながら共に歩むための体制を構築することが，看護管理上の本質的な課題である。

先行研究においては，発達障害特性を持つ看護学生の臨地実習における困難や，就職支援に関する課題が指摘されている（李ら，2022；植野ら，2025）。しかし，これらの研究は主に学生を対象としており，臨床現場で働き始めてから特性の顕在化に伴う困難を抱えた看護師に焦点を当て，その支援のあり方を看護管理の視点から整理した研究は見当たらない。さらに，合理的配慮の義務化が進む一方で，未診断のまま現場で苦慮している看護師への具体的な支援体制の整備は十分とはいえない。そのため，教育段階のみならず臨床現場においても支援体制の整備が求められており（上田ら，2025），実態解明に向けた検討や，具体的な支援手法の構築が課題であると考えられる。

以上の背景を踏まえ，発達障害特性を持つ看護師が自分の力を発揮していきいきと働くためには，各々が求められる基本的看護実践能力を獲得することを目指して成長すること，組織はその成長を支えるための支援体制を整備し，継続的に実践することが求められると考える。そこで今回，発達障害特性を持つ看護師への支援の現状と課題を把握するために，文献検討を行った。

Ⅱ．目的

本研究の目的は，発達障害特性を持つ看護師への支援に関する文献レビューを通して，支援の現状を把握するとともに，支援体制構築に向けた看護管理上の課題を明らかにすることである。

Ⅲ．用語の定義

1. 発達障害

発達障害者支援法（文部科学省，2004）第二条第 1 項の「発達障害者」の定義に基づき，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を指す。また，同条第２項において「発達障害者」とは，発達障害がある者であって発達障害及び社会的障壁により日常生活又は社会生活に制限を受けるものをいう。本研究では，同条第３項に規定される「社会的障壁」，すなわち本人の特性と臨床現場の制度や慣行，観念との間に生じる「困りごと」が，看護業務遂行における困難の核心であると捉える。

2. 発達障害特性を持つ看護師

本研究における「発達障害特性を持つ看護師」とは，発達障害の診断の有無にかかわらず，臨床現場において支援を要すると判断される行動特性を示す看護師を指す。ここでは，発達障害者支援法第二条第３項に規定される「社会的障壁」によって，職務遂行上の困難を抱えている状態を想定している。その主たる様相として，情報処理やコミュニケーションの困難，臨機応変な対応の困難，ケアレスミスの多発，優先順位付けやマルチタスクの困難等を取り扱う。なお，就業後に特性が顕在化し，職場適応に苦慮している者，および自己の特性を未認知のまま困難を抱えている者もこれに含まれる。

Ⅳ．方法

1. 対象文献の抽出

医学中央雑誌 Web 版（以下，医中誌）と NII 学術情報ナビゲータ CiNii を用いて検索を行った（最終検索日 2025 年 7 月 23 日）。キーワードは，「発達障害 or 発達障害特性」and「看護師 or 看護職」and「就労 or 就業 or 職場適応」を用いた。採用基準は，研究目的に照らし，発達障害特性を持つ看護師を対象とした支援に関する記述があること，除外基準は，文献検討，解説，総説，研究対象者に看護学生および看護職以外の多職種，発達障害特性を持つ看護師本人を調査対象とした論文である。医中誌では 12 文献，CiNii では８文献が抽出され，両検索での重複文献を除外し，最終的に６文献を分析対象とした。６文献のうち，発達障害特性を持つ看護師に関する研究は２件であった。残る４件は，発達障害特性を持つ看護師であるとの明記はなかったが，“独り立ちが困難”“対応に難しさを感じる”“職場適応困難”“成長が遅れている”といった実務を通じた特性の表面化が記述されていた。これらは，本研究の「発達障害特性を持つ看護師」の定義に照らし，研究目的と合致するものと判断し，研究対象とした。

2. 分析方法

対象文献の筆頭著者，発表年，研究目的，研究方法，研究対象を一覧表に記した（表１）。次に，各文献の結果の本文および表中から，発達障害特性を持つ看護師への支援に関する記載部分を，カテゴリ・サブカテゴリレベルで抽出した。これらを原文に忠実に，意味内容を損なわないようにコード化し，その類似性と相違性に基づいてカテゴリ化した。分析は，研究者間で何度も検討を重ねながら，妥当

性を確保した。また，著作権に配慮し，文献の引用には出典を明記した。

表 1　対象文献

No	筆頭著者（年）	タイトル	研究目的	研究対象	対象看護師の定義
1	西田千夏（2022）	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-	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について，看護管理者への実態調査から明らかにする	近畿圏周辺の病院・診療所・施設・訪問看護ステーション等に勤務する看護師長，診療所や訪問看護ステーションでの施設看護管理者 有効回答数 79 件	発達障害特性が感じられる看護師：「発達障害特性」とは発達障害と診断される行動特性を指すが，本研究では，発達障害申告があった，または申告はなくとも発達障害特性が感じられるスタッフ看護師に対して「研究対象者が認識する発達障害特性」とする
2	小川圭子（2023）	急性期一般病棟における看護師長のマネジメント -看護師長と指導者が対応に難しさを感じる新卒看護師に着目して-	看護師長は，看護師長と指導者が対応に難しさを感じる新卒看護師が所属する急性期一般病棟をどのようにマネジメントしているのかを明らかにする	300 床以上の急性期病院に所属し，2014 年度に対応が難しい新卒が所属する病棟の看護師長だった 6 名	対応が難しい新卒：発達障害の申告の有無にかかわらず，基礎的な看護技術・対人関係構築・患者のニーズの把握が難しいなど，看護管理者・指導者が対応が難しいと感じる，看護基礎教育修了後看護師として初めて就業する看護師（就業経験がある者・新卒助産師は含まない）
3	小川朋子（2016）	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	これまで教育に携わってきた看護師が「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・支援を明らかにすることによって，「成長が遅れている」ととらえられた看護師の理解を深め，必要な教育・支援についての示唆を得る	東海地方，関西地方の 200 床以上の医療施設のうち，了承が得られた 3 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	成長が遅れている看護師：所属の臨床場面で看護実践を一人前に実践できるレベルを目指す段階において「標準的な看護師よりも著しく成長が遅れている」と研究参加者がとらえた看護師
4	榊原沙文（2024）	実地指導者が捉える独り立ちが困難な卒後２年目の看護師に対する成長を促す指導	実地指導者が捉える独り立ちが困難な卒後 2 年目の看護師に対する成長を促す指導について明らかにする	A 県内の 200 床以上の病院に勤務する新人看護職員実地指導者研修を修了した看護師で独り立ちが困難な卒後 2 年目の看護師の指導に携わり，成長の機会を体験した経験がある実地指導者 11 名	独り立ち：病棟における新人看護師教育で看護業務が安全に行える実践能力や，必要なタイミングで報告・連絡・相談ができ情報共有ができる能力を備えた状態
5	戸部郁代（2020）	発達障害を持つ看護職の就労に関する病院の実態	発達障害を抱える学生を看護師として採用することに対する病院の現状，就労することでの利点や課題は何か，看護基礎教育課程を実施する看護系大学に求めていることを明らかにすることで，発達障害を持つ看護職を目指す学生に対する修学やキャリアガイダンスにおける適切な支援方法の在り方について検討する	全国の国公立・私立の大学病院及び病床数 400 床以上大規模病院 201 施設の看護部長	発達障害を持つ看護職：発達障害とは，日本学生支援機構の「教職員のための障害学生就学支援ガイド平成 26 年度改定版」にある自閉スペクトラム症（ASD），注意欠如多動症（ADHD），限局性学習障害（LD）とし，程度は大学への進学に支障がない
6	吉永典子（2021）	職場適応困難な新人看護師に対しての看護師長の行動	職場適応困難な新人看護師が職場適応する為に，師長がどのような行動をとっているかを明らかにする	新人看護師の離職率が平均値（7.5%）以下の 300 床以上の急性期病院の，3 年以上の師長経験で過去 3 年以内に職場適応困難な新人看護師の職場適応を企図した支援を行った経験を有する 10 名	職場適応困難：同僚より受け入れられないことなどにより，所属部署の職場環境や状況に適合できず，平均的なペースで業務を遂行することが困難な状態 発達障害傾向：発達障害（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障害）と診断されていないが，発達障害のような行動（コミュニケーション・対人関係・社会性における障害や衝動的な行動等）

Ⅴ．結果

発達障害特性を持つ看護師に対する支援内容を抽出した結果，71 コード，24 サブカテゴリ，8 カテゴリが得られた。以下，カテゴリを【　】，サブカテゴリを《　》，コードを〈　〉で示す。分類された 8 カテゴリのうち，【対象の特性を理解する】【対象と向き合いその人らしさを尊重する】【職場環境への適応を支える】【実務を通じて段階的に成長を支える】は，対象個人に焦点を当てた支援であった（表 2）。また，【組織的な連携や協力体制を構築する】【受容的な職場風土を醸成する】【特性に応じた支援を探り体制を整える】は，組織的な支援体制の構築であった。さらに，支援を継続する中で直面する看護管理上の判断として，【適性に基づいた配置調整やキャリア継続を検討する】が抽出された（表 3）。

1.【対象の特性を理解する】

【対象の特性を理解する】は，対象の発達障害特性を把握・理解して，支援につなげるための前提となるカテゴリとして抽出された。《業務遂行における困りごとを把握する》《能力や適性を見極める》《キャリアの方向性を確認する》から構成された。

〈業務遂行や患者対応が難しくなる〉や〈コミュニケーションの難しさが不安を生む〉〈技術習得の遅れや多重課題の困難〉は，看護師が日常業務の中で直面する困難や課題を示しており，《業務遂行における困りごとを把握する》として分類された。ここには，「多重課題」や「対人コミュニケーション」の不全に関する内容が含まれていた。〈できることを任せる〉〈できることとできないことを見極める〉は，看護師の能力や適性を判断したうえで適切な役割を任せようとする姿勢を示しており，《能力や適性を見極める》として分類された。〈精神的負担を見立てて観察する〉〈希望や看護観を確認する〉は，看護師の背景や価値観を踏まえてキャリア形成の方向性を確認することを示しており，《キャリアの方向性を確認する》として分類された。

2.【対象と向き合いその人らしさを尊重する】

【対象と向き合いその人らしさを尊重する】は，対象の価値観や強みなどその人らしさを尊重するカテゴリとして抽出された。《共に振り返り自己理解を深める》《建設的に対話し考えを引き出す》《成長を見守り承認する》から構成された。

〈気づきを促す振り返りシートを活用する〉や〈不足点に気づけるよう促す〉〈考えを引き出しながら内省を支援する〉は，振り返りを通して本人の気づきや理解を深められるよう支援する内容を示しており，《共に振り返り自己理解を深める》として分類された。〈就業継続の方向性を探る対話〉や〈本人の考えを丁寧に確認する〉〈意思を確認しながら対象理解を心掛ける〉は，相手を尊重しながら対話を通して考えを整理し引き出していく関わりを示しており，《建設的に対話し考えを引き出す》として

分類された。〈穏やかに待ち見守る〉や〈相手のペースに合わせて丁寧に教える〉〈小さな成長を言葉で伝えて承認する〉は，相手の歩みに寄り添いながら成長を見守り，その過程における変化を肯定的に受け止める姿勢を示しており，《成長を見守り承認する》として分類された。

3.【職場環境への適応を支える】

【職場環境への適応を支える】は，長期的な展望を持ち働き続けられるよう支えるカテゴリとして抽出された。《報告・コミュニケーション能力を育成する》《看護師として社会人基礎力を育む》《心身の健康状態を把握して早期に対応する》から構成された。

〈報告しやすい関わりで情報を共有する〉や〈考えを引き出す声掛けを行う〉は，報告のしやすさを高め，自発的なコミュニケーションを促す支援に関する内容を示しており，《報告・コミュニケーション能力を育成する》として分類された。〈社会人としての基本姿勢を学ぶ〉や〈正確な報告とルール遵守の重要性を伝える〉〈挨拶やコミュニケーションの基礎を指導する〉は，看護師として必要な社会人基礎力を育むことに関する内容を示しており，《看護師として社会人基礎力を育む》として分類された。〈生活状況や体調を確認する〉や〈精神面に配慮して関わる〉〈苦悩を早期に傾聴し必要に応じて助言する〉は，心身の状態を丁寧に把握し，問題が大きくなる前に支援につなげようとする関わりを示しており，《心身の健康状態を把握して早期に対応する》として分類された。

4.【実務を通じて段階的に成長を支える】

【実務を通じて段階的に成長を支える】は，日常業務の中で無理なくステップアップできるよう支援するカテゴリとして抽出された。《部署内で業務を調整して分担する》《確実に遂行できる業務を割り当てる》《実践を通して学習や仕事の仕方を具体的に教える》《成長段階に合わせて個別の教育目標・計画を設定する》から構成された。

〈患者数や勤務帯を調整し，協力できる先輩と組む〉や〈新人が能力内で負担少なく業務できるよう工夫する〉は，対象者の状況や習熟度等に合わせて，部署全体で業務負担を最適化する状況を示しており，《部署内で業務を調整して分担する》として分類された。〈できることを確実に行えるよう支援する〉や〈実施可能な業務を任せる〉は，本人が無理なく取り組める範囲の業務を選び，確実に遂行できるよう環境を整える支援を示しており，《確実に遂行できる業務を割り当てる》として分類された。〈視覚的に必要事項を示す〉や〈その場で助言する〉〈手本の提示と反復指導を行う〉は，実践の場で具体的な方法を示しながら学習を支える関わりを示しており，《実践を通して学習や仕事の仕方を具体的に教える》として分類された。〈個々の成長を見極めて目標を設定する〉や〈段階的な教育計画を立てる〉〈成長に応じて具体策を立てて育成する〉は，成長の段階に応じて個別の教育目標や計画を設定し，段階的に育成していく支援を示しており，《成長段階に合わせて個別の教育目標・計画を設定する》として分類された。

5.【組織的な連携や協力体制を構築する】

【組織的な連携や協力体制を構築する】は，個人任せにせず部署やチーム全体で支援を共有し，協力できる仕組みを作るカテゴリとして抽出された。《部署で統一した指導体制をとる》《管理者と連携し組織的に対応する》《多職種・多部署の協力体制を整える》から構成された。

〈病棟全体で課題を共有し方向性を統一する〉や〈チェックリストを用いて指導を標準化する〉は，部署内で指導の基準や方針を共有し，一貫した育成が行えるよう体制を整えることを示しており，《部署で統一した指導体制をとる》として分類された。〈上司に方針や指導方法を相談する〉や〈状況を早期に報告し共有する〉は，管理者と情報を共有しながら方針を確認し，組織として適切に対応できるよう連携を図ることを示しており，《管理者と連携し組織的に対応する》として分類された。〈病棟外の職員や医師と協力して介入する〉や〈周囲の職員と情報を共有し協力して教育に取り組む〉は，部署を越えて多職種・多部署と協働し，より広い視点から支援体制を整えることを示しており，《多職種・多部署の協力体制を整える》として分類された。

6.【受容的な職場風土を醸成する】

【受容的な職場風土を醸成する】は，多様な特性を持つ看護師が安心して働けるよう，理解と受容を前提とした文化を育むカテゴリとして抽出された。《スタッフ同士の関係性に配慮する》《部署全体で育てる方針を理解し協力を得る》《働きやすい職場環境を整備する》《固定観念を転換し共に学ぶ》から構成された。

〈指導者の変化に気づき声をかける〉や〈関係性を踏まえて適任者を配置する〉は，スタッフ同士の関係性や相互の影響に目を向け，円滑な指導が行えるよう配慮して関わる姿勢を示しており，《スタッフ同士の関係性に配慮する》として分類された。〈スタッフの理解と協力を得る〉や〈周囲の負担や疲弊感に配慮する〉〈主任や先輩と指導方法を協議する〉は，部署全体で新人を育てるという共通認識を持ち，協力体制を整えるための働きかけを示しており，《部署全体で育てる方針を理解し協力を得る》として分類された。〈本人を受け入れて思いを聞き見守る〉や〈先輩看護師と協力して受容的な環境をつくる〉は，安心して働ける環境づくりを重視し，心理的安全性を高める関わりを示しており，《働きやすい職場環境を整備する》として分類された。〈「できて当たり前」という考えを改める〉や〈適切な支援があれば能力を発揮できると理解する〉〈多様性への学びを深め支援を共に考える〉は，固定観念を見直し，多様な特性を理解しながら共に学ぶ姿勢を示しており，《固定観念を転換し共に学ぶ》として分類された。

7.【特性に応じた支援を探り体制を整える】

【特性に応じた支援を探り体制を整える】は，特性に応じた支援方法を模索し，組織的に仕組み化していくカテゴリとして抽出された。《特性に応じた指導方法を模索する》《支援体制の整備を切望する》

表２　発達障害特性を持つ看護師に対する支援の現状　（1）対象個人に焦点を当てた支援

カテゴリ	サブカテゴリ	コード	文献
対象の特性を理解する	業務遂行における困りごとを把握する	理解・分析・判断力の不足により業務遂行や患者対応が難しくなる状況が生じている	1-①
		コミュニケーションの難しさが不安を生み，チームでの業務遂行にも支障が出ている	1-②
		対応困難や技術習得の遅れ，多重課題やスケジュール管理の困難，看護への関心の薄さ等を示す状況を把握する	2-①
	能力や適性を見極める	向いている業務と向いていない業務があるという適性を受け止め，できることを任せる指導方針へ変更する	2-③
		できることとできないことを見極め，知識と業務状況を確認しながら指導する	3-②
		周囲のスタッフから１か月間でよかったことを言ってもらい強みを把握する	3-⑬
	キャリアの方向性を確認する	精神的負担を見立てて観察し，生育歴や過去の問題を把握しつつ，希望・看護観を確認してキャリア支援につなげる	6-⑤
対象と向き合いその人らしさを尊重する	共に振り返り自己理解を深める	一緒に振り返る時間を確保し，思いを汲み取るようにしたり，自らの気づきを促す振り返りシートを作成し活用する	1-⑮
		振り返りを通して不足点や改善点に気づけるよう促し，理由を示しながら認識の誤りを理解できるよう導く	3-⑭
		共に学びながら振り返りを重ね，理解が難しい部分は示し，考えを引き出す関わりや声掛けを行い，自発的なコミュニケーションの必要性を伝えるように指導する	4-⑩
		振り返りを通して段階的な目標を設定し，考えを引き出しながら内省を支援する	6-⑧
	建設的に対話し考えを引き出す	就業継続の方向性を探ったり，本人らしさを考えてもらうなどして，適性や方向性を考えるための対話を実践する	2-②
		本人の考えや事実を丁寧に確認し，頭ごなしに叱るのではなく状況を踏まえて対応する	3-⑦
		聞く姿勢，待つ姿勢を重視し，指導場所にも配慮し，意思を確認しながら，状況に応じてわかりやすく工夫を凝らした指導を行い，対象理解を心掛ける	4-②
		目指す姿を示し寄り添いながら前向きな声かけを続け，目標を持てるよう関わる指導を行う	4-④
		１年後の目標を共有し，自分の望む看護や将来像を問い続ける指導を継続する	4-⑤
	成長を見守り承認する	穏やかに待ち，見守り，先入観を持たないようにする	1-⑧
		相手のペースに合わせ，１つずつ分かりやすく教える	1-⑨
		小さな成長を言葉で伝えて承認し，否定せず改善策を示し，報告には感謝を伝え，些細なことも報告しやすくするよう働きかける	4-⑧
職場環境への適応を支える	報告・コミュニケーション能力を育成する	報告しやすい関わりで情報を共有し，共にアセスメントを行い，報告内容から必要性や優先順位が判断できるよう支援する	4-③
		考えを引き出す関わりや声掛けを行い，自発的なコミュニケーションの必要性を伝える	4-⑥
	看護師として社会人基礎力を育む	指導を受ける態度や社会人の基本を学び，公私混同を避け出勤を守り，主体性や改善への意識を育てる	3-⑨
		正確な報告と事実確認の重要性，ルール遵守の必要性を繰り返し伝え，ありのままの事実と向き合い，看護師として必要な行動規範を指導する	4-⑨
		基本的な挨拶やコミュニケーション，指導の受容など社会人としての基本を指導する	6-⑥
	心身の健康状態を把握して早期に対応する	食事や睡眠など生活状況を確認し，精神面にも配慮して関わる	3-⑫
		専門的治療の受診を調整し，受診を推奨する	6-③
		体調や睡眠・表情を観察し，早期のうちに苦悩や困惑を傾聴し，状況に応じて助言や休暇の提供等のフォローを行う	6-⑦
実務を通じて段階的に成長を支える	部署内で業務を調整して分担する	対象に合わせて，受け持ち患者数を削減し，軽症患者を割り当て，判断負担の少ない業務を担当するよう配慮したり，夜勤導入時期を延長し，指導者の負担や人員状況に配慮し，適切な指導者と組める勤務計画を整える	2-⑥
		日勤中心とし，重症患者を避け関わりやすい患者を持ち，担当数を減らして調整し，夜勤は時期や回数に配慮し，プライマリー性を適用せず，フォローの看護師をつける	3-⑰
		患者数や勤務帯を調整し，協力できる先輩と組むことで，新人が能力内で負担少なく業務できるよう工夫する	6-⑩
	確実に遂行できる業務を割り当てる	できることを確実に行えるよう支援する	1-⑯
		声かけや実施状況の確認を行い，実施可能な業務を任せることで，確実な業務遂行を促す	3-⑮
		一人で行う業務と協働が必要な業務を明確にし，患者選定に配慮したり，単純作業やフリー業務を中心に担当してもらう	1-⑱
	実践を通して学習や仕事の仕方を具体的に教える	視覚的にわかる形で示し，必要事項やスケジュールを明確に示す	1-⑬
		タイミングを逸せずその場でアドバイスする	1-⑭
		メモや情報収集ノート，タイムスケジュールや関連図の作成を促し，書く習慣を身につけるよう支援する	3-⑩
		基本作業から始め，先輩と同行して手本の提示と反復指導を行い，先輩の姿を見て学べるよう支援する	3-⑪
		指導者が学び方を共に考え，病棟での学習や研修参加を促しながら共に学習する	3-⑱
	成長段階に合わせて個別の教育目標・計画を設定する	個々の成長を見極め，短期・長期の目標とスケジュールを明確にし，スモールステップでできることを着実に実践してもらう	1-⑫
		看護実践能力を段階的に修得し１年で目標に到達できるよう，細かな継続教育計画を立てる	2-④
		他者と比較せず個々の成長に応じて教育カリキュラムや目標を段階的に設定し，具体策を立てて育成する	3-⑧
		個別指導を一定期間設け行動を共にするタイムリーな指導を行う	4-⑪

文献番号とコード番号を組み合わせた識別子（例：1-①，1-②，2-① など）を付与した
ここで「1」は文献番号，「①」は当該文献から抽出したコードの通し番号を示す

表３　発達障害特性を持つ看護師に対する支援の現状　（2）組織的な支援体制の構築

カテゴリ	サブカテゴリ	コード	文献
組織的な連携や協力体制を構築する	部署で統一した指導体制をとる	管理者と協議し病棟全体で課題を共有し，方向性を決め統一した指導と評価を行う	4-①
		チェックリストを使用し，統一した指導を行う	4-⑦
	管理者と連携し組織的に対応する	上司の方針や指導方法，評価を確認し，不公平感を訴えたり，看護職としての適性についても相談する	1-⑦
		部署異動も視野に早期に上司や教育担当者へ報告し，上司面接を通して状況を共有する	6-④
	多職種・多部署の協力体制を整える	師長面談を行い，病棟外の職員や看護部全体の支援を得て対策を検討し，医師にも協力を得ながら多職種で介入する	3-⑤
		指導してほしい点を周囲の職員と共有し，職員全体で協力して教育に取り組む	3-⑥
受容的な職場風土を醸成する	スタッフ同士の関係性に配慮する	指導者の変化に気づき声をかけ，労いや動機づけにより新卒と指導者の意見を調和させつつ，一人ひとりを尊重する職場づくりを進める	2-⑤
		職員との関係性を踏まえて関わる看護師を調整し，適任者を配置したり指導者を変更したりする	3-⑯
	部署全体で育てる方針を理解し協力を得る	看護スタッフの理解と協力を得ながら，特別扱いせず公平な関わりを徹底する	1-⑰
		周囲のスタッフの理解困難や負担増，疲弊感に配慮する	5-⑦
		先輩看護師との関係性を踏まえ，先輩の評価や現状を把握したうえで，主任とプリセプターが支援・指導方法を協議する	6-⑨
	働きやすい職場環境を整備する	周囲が本人を受け入れて思いを聞き，味方として見守りながら，コミュニケーションの促進や苦手分野のフォローを通して働きやすい環境を整える	3-④
		先輩看護師らに受容的な環境づくりを依頼・提供し，長所を伸ばす関わりで職場の受容を促す	6-①
	固定観念を転換し共に学ぶ	周囲が「できて当たり前」という考えを改める	3-③
		発達障害だから看護業務ができないのではなく，適切な支援があれば能力を十分に発揮できるという認識を持つ	5-⑤
		発達障害の理解は，看護の知識とケアの多様性への学びを深め，個々に合う支援を考えることで指導者の教育に対する学びが深まる	5-⑧
特性に応じた支援を探り体制を整える	特性に応じた指導方法を模索する	特性に応じた指導法を病棟で模索してきたが，具体策が見えにくく，活かし方の検討や教育側の負担が大きい状況が続いている	1-⑩
		本人への教育の難しさに対し，特性に合った指導や関わり方を模索する	1-⑪
	支援体制の整備を切望する	合理的配慮の具体策が不明で体制も未整備な中，発達障害特性のある看護師への現任教育に関する学習機会を切望する	1-⑤
		基礎教育機関との連携や研修を通じて発達障害と合理的配慮の理解を深め，必要に応じ専門家が介入できる体制を整える必要がある	1-⑥
		対応方法が見えず苦慮する中，受容に向けた学習と組織整備を進め，能力や適性に応じた職務と指導を行う支援体制を整える必要がある	5-⑥
		発達障害の理解を深める学習を行い，行動と知識を結びつけて支援につなげる	6-②
適性に基づいた配置調整やキャリア継続を検討する	組織内で適性に応じた再配置を検討する	適材適所が理想だが，組織内で本人に合う配置を見つけることが難しい	1-④
		落ち着いた部署への異動を検討する	3-①
		採用可否の判断が難しく，後悔や迷いを抱えながら決断せざるを得ない採用責任者の後悔やジレンマがある	5-①
		発達障害の有無ではなく職場適応力を重視し，対象者のできることが組織の求めることが一致すれば採用する	5-②
		適切な配置先が見つからず，周囲の支持と理解，指導者の忍耐と根気が求められる	5-④
	柔軟なキャリア選択を支援する	多くの配慮を行っても看護業務は難しく，事務部署への配置や急性期以外の小規模施設で特性を丁寧に見られる環境の選択が必要となる	1-③
		看護職にこだわらず，能力を発揮できる職業や進路変更を勧める	5-③

文献番号とコード番号を組み合わせた識別子（例：1-①，1-②，2-① など）を付与した
ここで「1」は文献番号，「①」は当該文献から抽出したコードの通し番号を示す

から構成された。

〈特性に合う指導法を探る〉や〈関わり方を模索し続ける〉は，特性に応じた指導方法を見いだそうと試行錯誤している様子が示されており，《特性に応じた指導方法を模索する》として分類された。〈研修参加を望む〉や〈専門家が介入できる体制を整える必要がある〉〈受容に向けた学習と組織整備を進める必要がある〉は，支援の方向性が見えにくい中で，個々の特性に応じた支援ができる体制を整えたいという願いや必要性を示しており，《支援体制の整備を切望する》として分類された。

8.【適性に基づいた配置調整やキャリア継続を検討する】

【適性に基づいた配置調整やキャリア継続を検討する】は，教育的支援を行ってもなお，臨床環境の

負荷によって安全な業務遂行が困難となっている状況において，対象の能力を最大限活かせる環境を組織的に再考するカテゴリとして抽出された。《組織内での適性に応じた再配置を検討する》《柔軟なキャリア選択を支援する》から構成された。

〈本人に合う配置を見つけることが難しい〉や〈より適した部署への異動を検討する〉〈職場適応力を重視して採用を判断する〉は，管理上の困難さを包含しつつ，安全確保の責務と個別の育成支援を組織的に調整・判断するプロセスを示しており，《組織内での適性に応じた再配置を検討する》として分類された。また，〈事務部署や小規模施設など，より適した環境を選択する必要がある〉や〈看護職にこだわらず能力を発揮できる職業を検討する〉は，現行の支援体制では解消できない職務遂行上の困難に直面した際に，本人の専門職としての尊厳や心身の健康を守る観点から，看護職という枠組みに限定しない進路を共に模索する姿勢を示しており，《柔軟なキャリア選択を支援する》として分類された。

Ⅵ．考察

本研究の結果から，発達障害特性を持つ看護師への支援は８カテゴリで構成されており，対象個人に焦点を当てた支援と，組織的な支援体制構築の両側面から取り組む必要があるという現状が確認された。これらは，発達障害特性を持つ看護師が安心して能力を発揮し，専門職として成長していくために必要な支援の構造を多面的に示しており，看護管理者が支援体制を整備する際の具体的な視点を提供している。しかし，これらの支援を組織的に仕組み化し，持続させていく過程には，多くの看護管理上の困難が伴う。本稿では，抽出された支援の現状に基づき，多様な特性を持つ看護師が能力を発揮し自律して働き続けられる支援体制を構築する上での看護管理上の課題について考察する。

1. 対象個人に焦点を当てた支援

対象個人に焦点を当てた支援は【対象の特性を理解する】【対象と向き合いその人らしさを尊重する】【職場環境への適応を支える】【実務を通じて段階的に成長を支える】の４カテゴリから構成された。これら４カテゴリは，特性理解を基盤とした尊重的な関わり，職場適応支援，段階的成長支援が相互に関連しており，包括的なアプローチを構築する上では，これらをいかに連動させるかが管理上の課題となる。

まず，業務遂行上の困難や強みの把握，適性の見極め，キャリアの方向性の確認を通じて【対象の特性を理解する】ことは，看護師育成の基盤となる。発達障害特性を持つ看護師は，コミュニケーションの取りづらさ，優先順位付けの困難，対人関係の摩擦など，職務上の多様な困難を抱えていることが報告されている（西田ら，2022）。特に，就業後に特性が顕在化するケースにおいては，原因を「本人の努力不足」に求めるのではなく，「特性と環境のミスマッチ」が起きていると捉え直すことが，支

援の第一歩となる。このように，支援者が特性を理解することで，対象がどの場面で困難を感じているのか，なぜその行動をとるのかといった行動の背景を踏まえた支援の方向性が判断できるようになり，適切な支援方法選択の出発点となる。ここで看護管理上の課題は，標準化された新人教育パスと個別の学習ペースとの乖離をどう埋めるかという点にある。特性による看護実践能力の習得の遅れが努力不足と誤認されやすく，既存の評価指標では，スモールステップの成長を正当に評価・支援できないという構造的限界が明確となった。したがって，個別の特性に応じた柔軟な評価・指導体制をいかに担保するかが，体制構築に向けた重要な検討事項といえる。

また，対象のペースや理解度に合わせた具体的な方法の提示，スモールステップや長期プランでの指導は，特性理解を踏まえることで効果的に実施でき，その後のスキルアップにもつながる。さらに，対象自身が特性を自覚することは，困りごとを自ら訴え支援を求める行動につながる可能性がある。実際に自閉スペクトラム症の診断を有する看護師を対象とした研究では，困難や不得意を率直に伝えたことが周囲の理解を得る契機となり，結果的に多様な支援につながっていたと報告されている（山下，2021）。ここで看護管理上の課題となるのは，本人が自身の特性を自覚していない場合に，いかにして本人の自己理解を促し，安全な看護提供に必要なサポート体制へと繋げるかという点にある。適切な支援を行うためには，安易に障害の可能性を指摘するのではなく，具体的な業務上の困難に焦点を当てた対話を通じて，対象が自身の能力の限界を理解し，必要に応じて他者のサポートを得ながら，安全で確実な看護を提供する姿勢を持つことが求められる。

しかし，対象と支援者の双方が相手に理解を求めすぎると，支援関係に緊張が生じる可能性が指摘されている（大野, 2022）。そのため，本研究で得られた【対象と向き合いその人らしさを尊重する】は，対象理解を深めるうえで特に重要なカテゴリである。業務の遅延やミスといった表面的な事象だけに注目して感情的に反応するのではなく，振り返りや対話，成長の承認を通して対象理解を深める支援が求められる。ここで看護管理者が直面する課題は，多忙な業務の中で指導者の心理的余裕をいかに保ち，承認をベースにした関わりを組織的に継続できるかという点にある。看護師が組織から受容され，専門職として価値づけられていると感じることは，心理的 well-being や職業コミットメントの向上につながることが報告されており（酒井ら，2004），こうした「組織からの承認」を実感できる経験をいかに意図的に創出するかが，看護師としての就業継続と成長支援を両立させる体制構築に向けた重要な鍵となる。

最終的に目指すのは，対象が看護師として必要な看護実践能力を身につけ，自律し成長していくことである。適応支援においては，コミュニケーション能力や社会人基礎力の育成，心身の健康管理への対応が重要であることが示された。これらは単なる社会人マナーの指導ではなく，看護師としての業務遂行を円滑にするための具体的な手順として構造化して教える必要がある。これは，対人関係に不安を抱きやすいデジタルネイティブ世代の特徴とも重なり（梅本ら，2025），暗黙のルールに頼らない具体化・可視化された指導は，特性の有無を問わず有効な支援となることを示唆している。ただし，

看護業務の本質である多重課題や臨機応変な判断は，マニュアル化が困難である。したがって，指導者の負担を抑えつつ個別ニーズに合わせた指導を，持続可能な教育システムとして組み込んでいくかが，看護管理上の大きな課題である。

また，心身の健康管理は，心身の状態を丁寧に把握し，問題が深刻化する前に対応する予防的支援の重要性を示している（厚生労働省，2025）。加えて，発達障害特性を持つ看護師は心身の変化に気づきにくいという特性を有する場合があるため（厚生労働省，2012），周囲が変化を早期に察知し，速やかに専門部署や外部機関へ繋げられるような体制を整備しておくことが課題となる。

以上のように，対象個人に焦点を当てた支援 4 カテゴリが連動することで，発達障害特性を持つ看護師が安心して能力を発揮できる持続可能な支援体制が形成される。しかし，現状ではこうした個別支援の内容が指導者個人の経験や価値観に依存しやすく，支援の一貫性や継続性をいかに組織的に担保するかが，看護管理上の重要な検討事項といえる。こうした個人支援の限界を補い，支援を持続的かつ一貫して実施するためには，個人支援を支える組織的な枠組みの整備が不可欠である。

2. 組織的な支援体制の構築

発達障害特性を持つ看護師への支援を持続的に機能させるためには，個人へのアプローチだけでは限界があり，組織としての支援体制の構築が不可欠である。【組織的な連携や協力体制を構築する】【受容的な職場風土を醸成する】【特性に応じた支援を探り体制を整える】【適性に基づいた配置調整やキャリア継続を検討する】という 4 カテゴリは，組織的支援の方向性を多角的に示すものである。これらは，個別対応にとどまらず，組織全体で多様な人材を支える仕組みづくりの必要性を示している。看護学生を対象とした文献研究においては，発達障害特性そのものの理解促進，施設内外における多職種連携，情報共有，進路考慮等の重要性が示唆されており（上田ら，2025），これらを看護師の職場環境へ応用，発展させる視点が重要となる。ここで看護管理上の課題となるのは，個別の指導者による支援を，組織としての支援へと統合し，どの部署においても一定の質で支援が継続されるシステムをいかに構築するかという点にある。

まず，【組織的な連携や協力体制を構築する】ことは，支援を特定の個人に依存せず，組織全体で責任を共有するための基盤となる。支援者が孤立して対応する状況では，支援の質にばらつきが生じるだけでなく，支援者自身の負担が増大し，対象との関係性にも影響を及ぼす可能性がある。これは，対象個人に焦点を当てた支援の考察で述べた「支援方法が指導者個人の経験や価値観に依存する」という課題を解決するための有効な手段となる。多職種や管理職を含めたチームで情報を共有し，相談できる体制を整えることは，支援の継続性と安定性を高めるうえで重要である。そのためには，問題が生じた際に即座に情報共有や解決に向けた話し合いができる環境づくりが不可欠である。ここで看護管理上の課題となるのは，多職種による検討の場を形骸化させず，一貫した支援を組織的に継続させることにある。組織の変革においては，看護管理者が効果的にパワーを行使することが重要であり

（別府，2019），多職種や外部機関を巻き込んだ連携体制を主体的に主導していくことが，実効性のある支援体制を構築する上での鍵となる。そのためには，看護管理者が現場と積極的に対話し，組織全体で支援する姿勢を明確に示すことが求められる。

次に，【受容的な職場風土を醸成する】ことは，対象が安心して特性や困難を開示できる環境をつくるために不可欠である。特性の理解と受容のある環境は，相談や支援を求める基盤となり（山下，2021），ミスや困難の早期報告を促進することで重大な医療事故の防止にも寄与する。看護管理者に求められる課題は，多様性を尊重しつつ建設的な振り返りを行う仕組みを導入するなど，組織文化を具体的に作り変えていくプロセスにある。このような風土の醸成は，発達障害特性を持つ看護師に限らず，組織全体の持続的な発展にもつながると考えられる。

さらに，【特性に応じた支援を探り体制を整える】は，個人支援を組織的に支える仕組みづくりを意味する。これは，現場では指導方法を工夫している一方で，組織としての支援体制が十分とはいえず，現場の努力に依存している状況を示している。その背景には，特性の現れ方が複雑で多様であり，グレーゾーンの状態も存在し（本田，2018），支援の難しさを増大させている現状がある。加えて，看護師業務は優先順位付け，緊急対応，多職種連携など高度な判断と調整を要するため，特性をより顕在化させる要因となりうる。ここで看護管理上の課題となるのは，個々の部署や指導者が蓄積した独自の工夫を，組織横断的に共有・活用できる仕組みとして整えることにある。一律の教育プランに固執せず，現場の工夫を組織として蓄積・共有し，特定の指導者のみに負担や判断が集中することを防ぐ持続的な体制構築が求められる。

最後に，【適性に基づいた配置調整やキャリア継続を検討する】ことは，教育的支援を尽くしても安全な業務遂行が困難な場合に，環境を組織的に再考する必要性を示している。これは，現場の教育努力を補完し，専門職としての安全責任と個人の尊厳を両立させるための「高度な環境調整」としての側面を持つ。適材適所の推進にあたっては，一律の安全性が最優先される医療現場の特殊性に鑑み，個々の特性に応じた柔軟な配置と安全の担保をいかに両立させるかという極めて慎重な判断が求められる。ここで看護管理上の課題となるのは，この安全性を担保しつつ，個々の能力を活かせる多様なキャリアパスを組織内に構築することにある。具体的には，組織内での配置調整に留まらず，本人が納得して新たな役割や異なる職域へと踏み出せるよう，生涯を通じたキャリア形成の視点から支援のあり方を提示することである。看護学生に対しては，教育機関での支援体制が整えられつつある（看護師養成課程における合理的配慮の実装化に関する研究グループ，2024）が，こうした支援は就職後に途絶えやすく，本人の能力発揮の機会が損なわれる懸念がある。したがって，教育機関から就職後まで切れ目のない支援を繋ぐ体制を整えることも，看護管理者が果たすべき重要な役割といえる。困難の原因を個人の資質や現場の熱意にのみ求めるのではなく，多様な人材が共に支え合える仕組みを構築することが求められる。

以上のように，組織的な支援体制の構築は，個人支援を補完し，安心して能力を発揮できる環境を

整えるために不可欠である。看護管理者が主導して多職種を巻き込み，現場の工夫を組織の仕組みへとつなげていくことは，対象の成長を支えるだけでなく，組織全体の多様性と持続的発展にもつながると示唆される。

Ⅶ．研究の限界と今後の課題

本研究は既存文献に記述された情報の範囲内で分析を行っており，現場での具体的なやり取りや，支援者・当事者が抱く心理的葛藤といった実践知や個別の経験では十分に踏み込めていないという制約がある。また，文献間で発達障害特性の定義や支援の枠組みが必ずしも統一されておらず，組織文化や制度の違いが支援に与える影響を十分に比較・検討できていない。

しかし，本研究によって，これまで散在していた知見が「個人」と「組織」の両面から統合的な支援構造として可視化された意義は大きい。今後は，本研究で導き出された枠組みを基盤とし，発達障害特性を持つ看護師本人や管理者の視点を取り入れた実証的研究を行うことで，支援の実態をより多面的に解明していく必要がある。さらに，支援体制が看護師の定着や業務遂行に与える影響を客観的に検証し，臨床現場で広く活用できる実効性の高い支援モデルの構築へと繋げていくことが期待される。

Ⅷ．結論

本研究では，発達障害特性を持つ看護師への支援に関する既存文献を分析し，8カテゴリから成る支援の構造を明らかにした。これらは，「対象個人に焦点を当てた支援」と「組織的な支援体制の構築」という二つの側面で構成されていた。

個人支援においては，特性理解を基盤に，その人らしさの尊重，職場適応の支援，段階的な成長支援が連動することで，対象が能力を発揮し自律して成長するためのプロセスが示された。一方，組織的支援に関しては，現状の支援が現場の裁量や個人の努力に依存しており，組織的な仕組みや調整機能が不十分であるといった，看護管理上の課題が浮き彫りとなった。具体的には，特性が顕在化した際の対話を通じた合意形成，標準化された教育パスと個別支援を柔軟に融合させる評価体制の整備，現場の教育的工夫を組織の共通資産として蓄積・共有する仕組みの構築，および心理的安全性を組織文化として定着させる具体的なプロセスの確立が主要な課題であると言える。

以上の結果から，発達障害特性を持つ看護師への支援には，個々の特性に応じた柔軟な個別支援と，その支援を組織全体で支え継続させるための体制整備の双方が不可欠である。看護管理者に求められるのは，主導的に多職種や外部機関を巻き込み，個人支援と組織的取り組みを統合した「多層的な支援体制」を構築することである。こうした取り組みこそが，多様な人材を活かし，組織全体の質と持続可能性を高めるための中心的課題になると言える。

文献

別府千恵（2019）：看護管理者のコンピテンシーの概念分析，日本看護管理学会誌，23（1），160-167.

本田秀夫（2018）：発達障害 生きづらさを抱える少数派の「種族」たち p120-129，SB 新書，東京 .

看護師養成課程における合理的配慮の実装化に関する研究グループ（2024）：発達障害傾向にある看護学生の支援ガイドライン（第Ⅱ版），Retrieved from: https://www.yasukata-b.jp（検索日：2024 年 10 月 6 日）

川上ちひろ（2021）：発達障害など，対応が難しいと感じる学習者への教育・支援，合理的配慮とは（その 2）学校生活編，看護教育，62（9），906-909.

厚生労働省（2012）：平成 24 年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業　就労移行支援事業所のための「発達障害のある人の就労支援マニュアル」，https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/cyousajigyou/sougoufukushi/dl/h24_seikabutsu-10b.pdf,（検索日：2025 年 10 月 6 日）

厚生労働省（2014）：新人看護職員研修ガイドライン改訂版，https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000049472.pdf,（検索日：2024 年 4 月 15 日）

厚生労働省（2025）：職場における心の健康づくり～労働者の心の健康の保持増進のための指針～，https://www.mhlw.go.jp/content/001579077.pdf,（検索日：2026 年 1 月 6 日）

文部科学省（2004）：発達障害者支援法（平成十六年十二月十日法律第百六十七号），Retrieved from https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/main/1376867.htm,（検索日：2025 年 10 月 6 日）

内閣府（2024）：合理的配慮リーフレット，https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/pdf/gouriteki_hairyo2/print.pdf,（検索日：2025 年 9 月 29 日）

日本看護協会（2022）：看護の専門性の発揮に資するタスク・シフト／シェアに関するガイドライン及び活用ガイド，https://www.nurse.or.jp/nursing/assets/shift_n_share/guideline/tns_guideline.pdf,（検索日：2023 年 4 月 20 日）

西田千夏，合田友美（2022）：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.

小川圭子，安部陽子（2023）：急性期一般病棟における看護師長のマネジメント　看護師長と指導者が対応に難しさを感じる新卒看護師に着目して，日本赤十字看護学会誌，24（1），129-139.

小川朋子，林智子，井村香積（2016）：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.

大野美千代（2022）：発達障害特性が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.

李慧瑛，中尾優子（2022）：発達障害学生に合理的配慮を提供する実習体制の構築：3・4 学年次生の臨地実習における支援，鹿児島大学医学部保健学科紀要，32（1），63-71.

酒井淳子，矢野紀子，羽田野花美，澤田忠幸（2004）：30 歳代女性看護師の専門職性と心理的 well-being ―組織コミットメントおよび職業コミットメントのタイプによる検討―，愛媛県立医療技術大学紀要，1（1），9-15.

榊原沙文，森田恵美子，宇城令，賀沢弥貴（2024）：実地指導者が捉える独り立ちが困難な卒後 2 年目の看護師に対する成長を促す指導，日本看護管理学会誌，28（1），32-40.

戸部郁代，伊東美佐江（2020）：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.

上田裕子，永易裕子，酒井淳子，岡田ルリ子（2025）：看護基礎教育機関における発達障害および発達障害傾向にある学生への教育的支援に関する文献レビュー，聖カタリナ大学研究紀要，第 37 号，56-68.

植野ルミ，古株ひろみ，川端智子，玉川あゆみ（2025）：臨地実習において教員が捉える発達障害特性のある看護学生の困難さと支援に関する文献検討，滋賀県立大学人間看護学研究，23 号，56-64.

梅本知子，坂本真優，河村奈美子（2025）：新人看護師が職場におけるコミュニケーションの困難を経験しながらも就業継続の選択に至った径路，日本看護科学会誌，45，14-24.
山下知子（2021）：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.
吉永典子，城ヶ端初子，小山敦代（2021）：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 巻，33-43.