川崎医療福祉学会誌　Vol. 32　No. 1　2022　221－227

資　料

重症心身障害児（者）看護における看護師教育・研修に関する文献検討

澁谷徳子[*1]　中新美保子[*2]

要　　約

本研究の目的は，我が国の重症心身障害児（者）（重症児（者））看護における看護師の教育・研修の実態を明らかにし，看護師が自己肯定感をもって生き生きと働ける教育・研修について検討する資料とすることである．医中誌 Web 版（Ver.5）を用いて文献検索を行い，11件を対象文献とした．対象文献を教育・研修の内容を視点として整理した．その結果，《人材確保・人材育成と看護師の研修ニーズ》，《教育システム導入の効果と課題》，《新人看護師教育》，《訪問看護師教育・研修》の4つに整理された．さらに，「教育･研修による看護師の態度の変容」に着目し，その内容の抽出を試みたが，教育・研修による看護師自身の思いや態度の変容を明らかにした文献は2件のみであった．今後は，重症児（者）看護において，近年の看護教育を受けた看護師が，自己肯定感をもって生き生きと働ける教育・研修体制構築のために，看護師を対象とした調査を行う必要性が示唆された．

1．緒言

重症心身障害児（者）（重症児（者））は，児童福祉法（第7条の2）によって「重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している児童」であると定義される．多くの原因により発生した多くの病気や状態像や症候群の集合体である[1)]．近年では，医療の進歩に伴い重症児（者）の重度化が進み，障害が重く運動機能や呼吸機能の障害など，日常的に多くの医療・看護を必要とする超重症児や準超重症児が増加している[2)]．

重症児（者）看護において，重症児（者）はその特殊性からニーズの把握，病気や障害の理解が難しい．また，合併症に対して，気道分泌物の吸引や経管栄養，酸素投与，気管切開管理，人工呼吸器管理，導尿など，日常的に必要である．これらは，治療のために行うのではなく，よりよく生きて行くために必要な医療ケアであり，生活行為といってもよいものである[3)]．看護師は，重症児（者）に必要な医療ケアを行い，成長・発達のための生活リズムを整え，細かな配慮を行っている．しかし，このような重症児（者）看護は，対象の個別性の度合いの高さ故に，看護実践の積み重ねにより継承されており，これまで形式化された看護として明文化されてこなかった[4)]．看護師は，対象との意思疎通が困難であることから，看護実践における評価を得にくく，重症児（者）看護に自信を持つことができなかったと考える．窪田[5)]は，重症児（者）施設で働く看護師を三世代に分類し，特徴を述べている．第一世代の看護師は，1968年～1970年代に入職した看護師であり，入所者が全員小児である時代に保育士らと一緒に試行錯誤で療育を創ってきた看護師である．職種による境界のない援助が楽しく，看護師は「これでいい」と感じていた．第二世代の看護師は，1980年代から2000年頃に入職した看護師であり，入所者の年齢が成人に達するようになり，障害の程度も重度化してきた時代である．この世代の看護師は，日常を支える第一世代の看護師がロールモデルとなり「看護は生活の支援」と捉えることで意味づけていた．第三世代の看護師は，2006年以降に入職した看護師であり，診療報酬の改定により，看護師数が増加した時期に就職した看護師である．近年の新人看護師たちは，医療の機能分化に合わせた教育を受け

*1 川崎医療福祉大学大学院　医療福祉学研究科　保健看護学専攻
*2 川崎医療福祉大学　保健看護学部　保健看護学科
（連絡先）澁谷徳子　〒701-0193　倉敷市松島288　川崎医療福祉大学
E-mail : wn321001@kwmw.jp

ており，診療の補助業務は看護師の技術として重要であると捉えており，重症児（者）施設では，一般技術が少ないため，看護師としての自己肯定感が低下していると述べている．

現在，看護師の重症児（者）へのかかわりの場は，重症児（者）施設のみならず，新生児集中治療室，新生児回復治療室，在宅など多面的になっている[4]．今後，重症児者看護は，さらに専門性を高めていくことが求められる．そのためには，看護師が，重症児（者）看護に必要な知識・技術を自分のものとして獲得し，重症児（者）の状態がアセスメントでき，個別性に対応した看護実践に生かせているという自己肯定感を持って生き生きと働けることが重要であると考える．

そこで，国内の重症児（者）看護における看護師の教育・研修の実態を検討し，看護師が自己肯定感をもって生き生きと働ける教育・研修の実態について明らかにすることを目的に文献検討を行った．

重症心身障害の概念はわが国独自のものであり，海外で参考になるものは見当たらない[3]．英語圏では「profound disability」がわが国の重症心身障害の概念に近い語であろうが，明確に定義されたものではない．なお，日本重症心身障害学会では「severe motor and intellectual disabilities」を重症心身障害の英語訳としている[3]．

２．方法

２．１　文献検索方法

医学中央雑誌 Web 版（Ver.5）を用いて文献検索を行った．キーワードは，「重症心身障害児(者)」「看護」「教育」「研修」とした．得られた文献は，68件であった．看護文献に限定すると52件となった．さらに原著文献に限定すると12件となった．教育対象者を看護師・准看護師に限定すると11件となった．文献の重複を整理したが，重複はなかった（表1）．

２．２　分析方法

抽出された文献68件（原著，解説，会議録を含む）を対象として，文献数の年次推移と概要をみた．次に，対象となった11文献を教育・研修の内容を視点として4つに整理した，さらに，重症児（者）看護において看護師が自己肯定感を持って生き生きと働けるため教育・研修について検討するため，「教育・研修による看護師の態度の変容」に着目し抽出を試みた．すべての過程で，重症児（者）看護を経験した大学院生および小児看護学の研究者間で十分な検討を繰り返し，妥当性の確保に努めた．

３．結果

３．1重症児（者）看護における看護師の教育・研修に関する文献の動向

文献68件の年次推移を図1に示した．投稿区分では，原著17件，解説15件，会議録36件であった．1997年から2020年までの推移を見ると，2013年以降の投稿が70% 以上を占め，その中でも会議録が半数以上を占めている．投稿数は原著論文も含め徐々に増加していた．

３．２　対象文献の概要

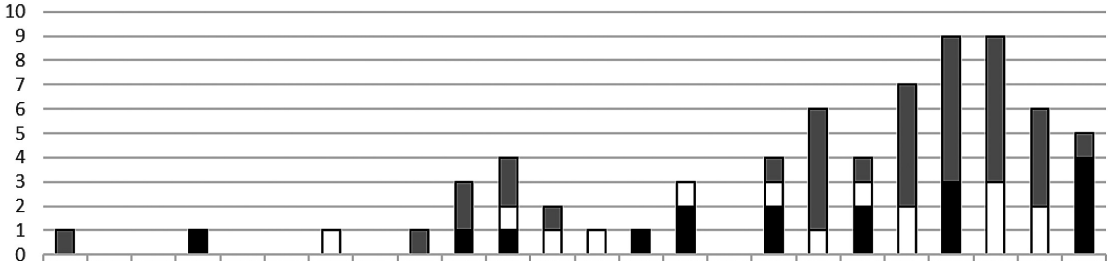
対象となった文献11件の一覧を表2に示す．筆頭者は，看護師が8件，大学教員が2件，訪問看護師が1件であった．掲載学会誌は，「あきた病院誌」3件，「日本重症心身障害学会誌」3件，「日本看護学会論文集」1件，「重症心身障害者の療育」1件，「三重大学看護学雑誌」1件，「長野県看護研究学会論文集」1件，「北海道医療大学看護福祉学部学会誌」1件であった．発表年は，2007年～2020年であった．

教育・研修の内容を視点として整理し，《人材確保・人材育成と看護師の研修ニーズ》，《教育システム導入の効果と課題》，《新人看護師教育》，《訪問看護師教育・研修》の4つとなった．その中で，教育・研修を受けることで，自己の振り返りができ，課題を見出すことができるといった看護師の態度の変容が明らかとなった文献は，2件のみであった．

以下に，4つに整理された教育・研修の実態について述べる．

表１　検索経過

キーワード	抽出文献	対象文献
重症心身障害児(者)　看護　教育　研修	68	11
重症心身障害児(者)　看護　教育　研修　看護文献	52	
重症心身障害児(者)　看護　教育　研修　看護文献　原著論文	12	
重症心身障害児(者)　看護　教育　研修　看護文献　原著論文 教育対象者：看護師　准看護師	11	



	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
■会議録	1								1	2	2	1					1	5	1	5	6	6	4	1
□解説							1				1	1	1		1		1	1	1	2		3	2	
■原著				1						1	1			1	2		2		2		3			4

■原著　□解説　■会議録

図１　検索文献の年次推移

表２　対象文献一覧

筆者 *)文献No.	タイトル	筆頭著者	年	掲載誌
西藤ら[6]	重症心身障害児施設における看護の現状と課題 －看護職員需給状況等からみた課題－	看護師	2010	重症心身障害の療育
八代ら[7]	重症心身障害看護師研修の成果と課題に関する調査研究 －東京都内の受講生と看護管理者調査－	看護師	2020	日本重症心身障害学会誌45巻3号
落合ら[8]	重症心身障害看護師研修の成果と課題に関する調査研究 －全国受講生調査－	看護師	2020	日本重症心身障害学会誌45巻3号
木浪[9]	重症心身障害児施設に勤務する看護師の研修の実態 －第1報　受講の有無と未受講者のニーズ－	大学教員	2015	北海道医療大学看護福祉学部学会誌11巻1号
窪田ら[10]	重症心身障害児施設における教育システム導入の影響	看護師	2011	三重看護学誌
横関ら[11]	重症心身障害児(者)施設におけ急変時対応についての看護教育システムの構築	看護師	2013	日本重症心身障害学会誌38巻3号
渡邉ら[12]	新人看護師指導の目標達成時期についての検討	看護師	2015	あきた病院医学雑誌3巻2号
工藤ら[13]	重症心身障害児(者)病棟スタッフの新人看護師教育への関わり方 －スケジュールパス導入前の実態調査から－	看護師	2017	あきた病院医学雑誌5巻2号
工藤ら[14]	重症心身障害児(者)病棟スタッフの新人看護師教育への関わり方 －新人教育に対するスタッフの意識はどう変わったか－	看護師	2017	あきた病院医学雑誌5巻2号
高橋ら[15]	訪問看護師を対象とした在宅療養支援に関する実態調査	大学教員	2017	長野県看護研究学会論文集37回
近藤ら[16]	小児(重症心身障害児)への訪問看護ができる人材育成方略に関する検討 －訪問看護経験(支援)表」を活用した同行訪問による支援の評価－	訪問看護師	2013	日本看護学会論文集;地域看護43号

３．３　看護師の教育・研修内容

３．３．１　人材確保･人材育成と看護師の研修ニーズ

西藤ら[6]は，全国の重症児（者）施設における，看護師の人材確保．育成，研修の実態に関する研究で，マンパワー不足，新卒看護師の高い離職率，人材育成に関する課題を明らかにしていた．また，重症児（者）施設を選択した看護師が，誇りとやりがいを持ち，生き生きと働き続けられる職場環境づくりが急務であると報告しているが，そのための教育･研修の内容については触れていない．重症児（者）施設の慢性的な人材不足は2006年の診療報酬改定により，看護師不足により拍車をかけることとなり，公益社団法人 日本重症心身障害福祉協会は，その対策として，「日本重症心身障害福祉協会認定（協会認定）重症心身障害看護師（重心看護師）研修会」を開催した．東京都は全国に先駆け2009年から研修会を開催し，2011年から全国に教育機関が発足した．八代ら[7]，落合ら[8]は，9年間の研修成果を東京都・全国の受講生を対象に調査していた．八代ら[7]は，東京都では，受講生は専門的な知識・技術の理論的な探求がなされ，研修が開講されたことで，重症児(者)施設で就労する看護師等の学習とキャリアアップの機会が整備され，常勤看護職員の離職率が低下したと報告していた．また，落合ら[8]は，全国の受講生は，自らの知識向上を認識できており，「指導的役割の遂行」では，職場や施設内で担う役割は各役割のすべてで増加したことを明らかにしていた．また，施設の垣根を超えた研修は，看護師のモチベー

ションアップに繋がり有効であると考察していた．木浪[9]は，重症児（者）施設に勤務する看護師の研修のニーズについて調査していた．受講ニーズが高いのは救急対応と呼吸管理であったが，未受講者の研修ニーズは総じて高かったことから，属性にかかわらず重症児（者）看護に携わる看護師全体に研修の機会を提供する必要性があることを明らかにしていた．

３．３．２　教育システム導入の効果と課題

窪田と清水[10]は，重症児（者）施設において，看護職員85名を対象に，看護師に対する教育システム導入の効果について調査し，クリニカルラダー導入により，自己目標が明確にできる看護師の増加と離職率の低下し，安定した人材確保に一定の効果があるという見解を報告していた．しかし，重症児(者)看護の質を向上させるために，教育の必要性と教育システムの理解を得るための方策の必要性，重症児（者）施設での看護の特徴をふまえた教育のあり方への検討の必要性があると考察していた．横関ら[11]は，重症児（者）施設における救急看護教育システム構築の目的で，急変対応の研修を実施し，効果と課題を明確にしていた．研修は全3回で講義・DVD鑑賞，演習で構成されていた．研修参加者は，急変時対応における救急処置のポイントやチームの役割の明確化・連携の重要性を学びとして捉えており，視覚教材やケース演習により急変時の対応の流れをイメージ化できていた．さらに参加者は，実際に行うことの難しさや経験事例を振り返ることの必要性を自己の課題として捉え，急変対応研修に参加することで看護師の思考や行動に変化がみられることが明らかとなった．

３．３．３　新人看護師教育

渡辺ら[12]は，新人看護師の配属病棟における指導目標達成時期の違いについて明らかにすることを目的として調査を行った結果，重症児（者）病棟の新人看護師は，国立病院機構で標準的に設定された新人看護師の目標達成スケジュールよりも遅れており，新人看護師到達度の目標達成では，病棟の特性により違いがみられることを明らかにしていた．新人看護師の目標達成時期を標準的に高めていくには，病院の特徴を踏まえ，各病棟に合った適切なスケジュールを立てることや，指導方法を検討する必要性があると考察していた．工藤ら[13]は，重症児(者)病棟の新人看護師教育体制を見直すために，病棟看護師を対象に新人看護師教育への理解と指導，関わり方について質問紙調査を行った．その結果，新人看護師教育の目的・内容を理解でき，新人看護師の到達状況を考慮して指導しているスタッフや積極的に関わっているスタッフも多くなかったことを明らかにしていた．また，新人看護師への積極的な関わりと新人看護師教育についての理解と指導の認識については高い相関がみられたことから，新人教育の目的を理解し，指導について認識できれば，看護師は新人看護師教育に積極的にかかわれるようになると考察されていた．さらに，工藤ら[14]は，教育に「新人看護師スケジュールパス」を導入し，その効果について質問紙調査を行った結果，新人看護師教育の理解と指導のスコアが高まった．また，病棟看護師が積極的に新人看護師教育へ関わるようになり，看護師の指導や到達状況の確認に変化がみられた．スケジュールパスを導入することで，病棟看護師が新人看護師の個別性を理解して関われるようになることが明らかとなった．

３．３．４　訪問看護師教育・研修

高橋ら[15]が行った訪問看護師の重症児に関する知識技術の習得度調査では，「関わったことがない」，「あまりできていない」，「全くできていない」が74% を占めていた．また，希望する学習・研修内容としては，病態･病状や治療に関する医学的知識･医療的機器の扱いや医療的ケアの知識や技術が多いと報告していた．近藤ら[16]は，小児訪問看護経験を有する看護師（以下，指導看護師）と，重症心身障害児の訪問看護に小児看護経験のない看護師(以下，同行看護師）が同行する方法で，重症心身障害児への看護を実践できる訪問看護の教育を行ったことを報告していた．また，教育に「経験支援表」を用いて同行看護師の経験の有無と実践力到達度の記載を行った．同行看護師が不安と感じる割合が高かったのは，医療処置・看護技術援助であったが，指導看護師と一緒に実施することや支援を受けて一人で実施することで不安の解消に繋がっていた．さらに，指導看護師から直接支援を受けることで，同行看護師は，小児特有のアセスメントの重要性への気づきや，より自信の持てる確かな感覚へと変化していた．指導看護師は，同行看護師の不安の軽減を意図して支援していた．指導方法については，自らの手技を同行看護師に見学を通して状況の観察･把握を促し，支援の方向性や方法の確認を一緒に行っていた．同行看護師は，指導看護師とペアで同行訪問を行うことを通して「気づきや振り返り」ができ，自己研鑽の必要性が認識されることが報告されていた．

３．３．５　看護師の態度の変容

以上の4つに整理された文献から，教育・研修による看護師の態度の変容があったことが読み取れた内容は2つの文献のみであった．1つ目の文献は，重症心身障害児（者）施設における急変対応について

の看護教育システムの構築[11]であり，重症児（者）施設において，看護師が急変時の対応研修を受講することで，看護師は，実際に行うことの難しさや経験事例を振り返ることの必要性を自己の課題として捉え，急変対応研修に参加することで看護師の思考や行動に変化がみられたことであった．2つめの文献は，小児（重症心身障害児）への訪問看護ができる人材育成方略に関する検討[16]であり，訪問看護において，新人訪問看護師は，経験支援表を用いて指導看護師とペアで同行訪問を行うことを通して不安が解消され，「気づきや振り返り」ができ，自己研鑽の必要性が認識されることであった．

４．考察

４．１　文献の動向について

看護師の教育・研修に関する文献数は，「協会認定　重心看護師研修会」開催以後，会議録は多いが，原著論文を含め徐々に増加傾向にあることとから，重症児（者）看護における教育・研修はこの10年間で注目されつつあるテーマとなっていると考えられる．

４．２　人材確保・人材育成と看護師の研修ニーズ

末光と澁谷[17]は，わが国における看護師就業者数は約117万人，そのうち社会福祉施設で働く看護師は16,000人と，1.5% にとどまり，さらに，重症児（者）にかかわる看護師は8,000人あまりでマイナーであると報告している．木浪ら[18]は，日本では，重症児看護の専門研修分野が極端に少なく，看護の領域でも障害をもった人々に関する分野の認知度は高いとは言えないと述べていることからも，重症児（者）看護は専門性の確立がされにくく，認知度も低いため，重症児（者）施設における人材確保は継続した重大な課題であると考えられる．また，重症児（者）看護における看護師の教育・研修は，施設の看護師不足に端を発していたと考えられる．看護師確保の目的で，全国で「協会認定　重心看護師研修会」が開催され，10年が経過した．成果は認められているが，内容の改善はみられず，受講生の増加も伸び悩み，「協会認定　重心看護師」が目覚ましい活躍をしているとは言い難い現状がある．しかし，重症児（者）施設の看護師の研修ニーズは総じて高く，看護師は，重症児（者）の日常生活援助を実施しつつも，看護師として備えておくべき知識・技術については学習の必要性を感じていると考えられる．

４．３　看護師の態度の変容

急変対応研修は，一般看護技術として認知度は高く，看護師の研修ニーズも高かった．喜田[19]は，「現場のスタッフ自ら学びたい，自己の看護能力を向上したいと思える支援の必要性，参加者が学んだことをレクチャーしていく機会の提供も効果がある」と述べている．急変対応の研修では，段階的に知識と技術を身に着け，視覚教材を用いて実際に急変対応の手順を認識すること，さらにケース演習で自らの力を試してみることでより学習意欲を向上させ，さらに自己の課題を捉えることができたと考えられる．

また，訪問看護において，重症児（者）に関わった経験のない看護師は，訪問看護における重症児（者）への看護実践に対する不安は大きいものと考えられる．訪問看護師の研修ニーズは医療的ケアに関するものが多かったが，重症児の生命維持に必要な項目として優先性が高いためであると考えられる．しかし，訪問看護においては，林と田邉[20]は，「小児訪問看護が進展していくためには，経験のある訪問看護ステーションと経験の少ない訪問看護ステーションとの同行訪問を通した連携や（中略）訪問看護師に対する相談サポートシステムの構築が必要である」と述べているように，研修受講のみでなく，指導看護師が新人訪問看護師と同行訪問し，新人訪問看護師の不安を軽減し，看護実践を一緒に段階を追って進めていく支援をすることで，新人訪問看護師は，「気づきや振り返り」ができ，自己研鑽の必要性が認識されるという態度の変容がみられたと考える．

教育・研修により看護師の態度の変容が明らかとなっているものは2文献に留まっている．教育・研修内容は，重症児（者）の急変時の対応方法について知識・技術の習得をすることや，訪問看護では，医療的ケアの習得などであり，重症児（者）の生命維持に必要な項目であると考えられる．近年の看護師は，診療の補助業務は看護師の技術として重要であると捉えていることから，重症児（者）施設においても一般技術の向上を目指すための教育・研修のニーズが高くなっていると考えられる．

しかし，重症児（者）看護における看護師の中心的な役割である「療養上の世話」に着目した教育・研修は明らかとなっていなかった．仁宮[21]は，「重症心身障害看護のケアの概念や組織内の価値観・倫理観は，重症心身障害看護に必要な看護技術や日常生活援助の意味づけの根拠となっていることも多々ある．そのため，一つひとつのケア方法，一人ひとりとのかかわり方の意味づけを，新人看護師に根気強く継続的かつ体系的に伝えていくための体制づくりが必要である」と述べている．従って，重症児（者）看護においては，重症児（者）に関わる個々の看護師の，「重症児（者）に寄り添い続けたい，じっくり関われる看護がしたい」という根底にあるものを

動機づけし，看護師が自分の看護観をより高いレベルへと進化させられるような教育・研修による支援が必要ではないかと考える．

古賀[22]は，看護師の自律性は，「患者擁護の役割として看護実践において自己決定をもたらし行動する能力であり，感情的側面でも理性的に己を律し，専門職としての価値付けとなるような他者および自己への尊重による癒しとエンパワーメントの相互作用として発揮される」と述べている．看護師が，重症児（者）看護において必要な知識・技術を自分のものとして獲得し，重症児（者）の状態がアセスメントでき，個別性に対応した看護実践に生かせているという自己肯定感をもって生き生きと働けるようになることは，重症児（者）看護において重要なことであると考えられる．

今後，重症児（者）看護に携わる看護師が，自己肯定感を持って生き生きと働けるための教育・研修体制構築のための手がかりとして，重症児（者）看護に携わる経験豊富な看護師に，近年の教育を受けた看護師に必要な教育に関する調査の必要性が示唆された．

倫理的配慮

本研究は，本文を引用する場合は，出典（文献）を正しく明記し，著作権の保護に努める．また，引用する場合は，自分たちの考えと混同し，著者の意図から逸脱しないようにした．

謝　辞

ご多用中にも関わらず，本研究のご指導を賜りました川崎医療福祉大学　保健看護学部　保健看護学科　教授　中新美保子先生に深く感謝申し上げます．

文　献

1）中村博志：重症心身障害児の発生原因と診断．小児看護，24(9)，1074-1081，2001-2008.
2）浅倉次男：重症心身障害児のトータルケア 新しい発達支援の方向性を求めて．1版，東京，へるす出版，2006.
3）岡田喜篤監修，小西徹，井合瑞江，石井光子，小沢浩編集：重症心身障害療育マニュアル，医歯薬出版社，東京，2015.
4）窪田好恵：重症心身障害児者看護を経験してきたある看護師のライフストーリーから捉えた倫理的側面．日本看護倫理学会誌，6(1)，39-45，2014.
5）窪田好恵：くらしのなかの看護 ナカニシヤ出版，京都，2019.
6）西藤武美，有松眞木：看護職員需給状況等調査からみた重症心身障害児施設の課題．重症心身障害の療育，5，239-242，2010.
7）八代博子，落合三枝子，石井昌之，有松真木，富永孝子，西藤武美：重症心身障害看護師研修の成果と課題に関する調査研究―東京都内の受講生と看護管理者調査―．日本重症心身障害学会誌，45(3)，231-240，2020.
8）落合三枝子，八代博子，石井昌之，有松真木，富永孝子，西藤武美：重症心身障害看護師研修の成果と課題に関する調査研究―全国受講生調査―．日本重症心身障害学会誌，45(3)，341-348，2020.
9）木浪智佳子：重症心身障害児施設勤務する看護師の研修の実態　―第1報　受講の有無と未受講者のニーズ―．北海道医療大学看護福祉学部学会誌，11(1)，11-17，2015.
10）窪田好恵，清水房枝：重症心身障害児施設における教育システム導入の影響．三重看護大学雑誌，13，123-130，2011.
11）横関恵美子，渡部尚美，里村茂子，浜百合，森恭子：重症心身障害児（者）施設における急変時対応についての看護教育システムの構築．日本重症心身障害学会誌，38(3)，515-520，2013.
12）渡辺知香子，遠藤ルイ子，板垣洋子，鈴木大介：新人看護師指導の目標達成時期についての検討．あきた病院医学雑誌，3(2)，39-43，2015.
13）工藤優紀，中田佑香，杉原彩香，高野香：重症心身障害児（者）病棟スタッフの新人看護師教育へのかかわり方―スケジュールパス導入前の実態調査から―．あきた病院医学雑誌，5(2)，23-29，2017.
14）工藤優紀，中田佑香，杉原彩香，高野香：重症心身障害児（者）病棟の新人教育におけるスケジュールパスの導入　新人教育に対するスタッフの意識はどう変わったか．あきた病院医学雑誌，5(2)，31-37，2017.
15）高橋宏子，小林千世，平林裕子，亀谷博美，三井貞代，坂口けさみ：訪問看護師を対象とした在宅療養支援に関する実態調査．長野県看護研究学会論文集，37，8-11，2017.
16）近藤奈緒子，豊田まゆ美，矢島道子，岡部明子，望月洋子，白倉すみ江，桐ケ谷明子，草場美千子，乙坂佳代，…田邉三千世：小児（重症心身障害児）への訪問看護ができる人材育成方略に関する検討―「訪問看護経験（支援）

表」を活用した同行訪問による支援の評価―．日本看護学会論文集（地域看護），43，107-110，2013.
17）末光茂，澁谷徳子：重症心身障害児（者）にかかわる看護師への期待．小児看護，42(5)，630-634，2019.
18）木浪智佳子，川崎ゆかり，三国久美：我が国の重症心身障害児看護に関する研究の動向．北海道医療大学看護福祉学部紀要，19，43-50，2012.
19）喜田真理子：認定看護師による職場支援．小児看護，32，183-190，2009.
20）林裕栄，田邉裕美：訪問看護ステーションにおける小児訪問看護の活動状況―2か所のステーションの実態調査から―．日本看護学会論文集（地域看護），42，92-95，2012.
21）仁宮真紀：重症心身障害児者の看護に携わる看護師の“やりがい”．日本重症心身障害学会誌，47(1)，33-35，2022.
22）古賀節子：「看護師の自律性」概念分析．豊橋創造大学紀要，23，87-103，2019.

（2022年6月10日受理）

A Review of Literature on Nursing Education and Training in Nursing Care of People with Severe Motor and Intellectual Disabilities

Yoshiko SHIBUYA and Mihoko NAKANII

（Accepted Jun. 10，2022）

Key words : people with severe motor and intellectual disabilities (SMID), nurse, education, training

Abstract

The purpose of this study was to clarify the actual conditions of education and training of nurses in nursing care for people with severe motor and intellectual disabilities (SMID) in Japan, and to examine education and training that nurses can work energetically with a sense of self-affirmation. This paper adopted 11 previous studies from Ichushi_Web (Ver.5). The target literature was organized from the viewpoint of the contents of education and training. As a result, it was organized into four categories of “human resource acquisition and development and training needs of nurses”, “effects and issues of introducing an education system”, education for new nurses, and “education and training for visiting nurses”. In addition, we focused on “change of attitude of nurses due to education and training”, and tried to extract the contents, but there were only two documents that clarified the change of nurses’ own thoughts and attitudes due to education and training. In the future, it is necessary to conduct a survey of nurses in order to construct an education and training system in which nurses who have received nursing education in recent years can work energetically with a sense of self-affirmation in nursing care for people with severe motor and intellectual disabilities.

Correspondence to : Yoshiko SHIBUYA
Doctoral Program in Nursing
Graduate School of Health and Welfare
Kawasaki University of Medical Welfare
288 Matsushima，Kurashiki，701-0193，Japan
E-mail：wn321001@kwmw.jp
（Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.32，No.1，2022 221－227）