

原著論文

# 病院に再就職した看護師の組織社会化にむけた 学習内容の質的検討

小 西 由起子<sup>\*1</sup>・撫 養 真紀子<sup>\*2</sup>・志 田 京 子<sup>\*3</sup>

## Qualitative Study on Learning Contents for Organizational Socialization of Re-employed Nurses in Hospitals

KONISHI Yukiko, MUYA Makiko and SHIDA Kyoko

### Abstract

**Objective:** To clarify the knowledge, skills, norms, and roles learned by re-employed nurses in hospitals

**Methods:** A semi-structured interview was conducted on 13 re-employed nurses, and their responses were qualitatively and descriptively analyzed.

**Results:** Using 161 codes, 11 categories were extracted, including acquiring the necessary knowledge and skills in a new department, improving communication competencies with consideration to existing staff, and updating own previous working style to adapt to the hospital's work standards and operating procedures.

**Conclusions:** Re-employed nurses placed the highest priority on learning to acquire the knowledge and skills necessary to practice nursing in their new departments. With regard to the organizational norms, instead of easily changing the doctrine gained from previous experiences, behaviors based on valuable judgments were made from past practical experience. Further, the nurses learned how to create their "own comfort zones" in the new workplaces by accepting and playing expected roles.

**Key Words:** Re-employ, Nurses, Organizational Socialization, Learning Contents

### 要 旨

**目的：**病院に再就職した看護師が新規参入した組織で知識、技術、規範、役割的側面において学習した内容を明らかにすることを目的とした。

**方法：**再就職した看護師 13 名を対象に半構造的面接を実施し、質的記述的に分析した。

**結果：**161 コードから、【新規参入した部署に必要な知識・技術を身につける】、【既存職員に配慮したコミュニケーション能力を磨く】、【これまでのやり方を病院の業務基準・業務手順に合わせて修正する】など 11 カテゴリーが抽出された。

**結論：**再就職した看護師は、看護を実践する上で新規参入した部署に必要な知識・技術を身につけることを最優先に学習を行っていた。組織の規範については、これまでの経験から得られた持論を容易に転換するのではなく、【過去の実務経験で培った価値判断に基づいて行動】していた。そして【求められる役割を受け入れて実践する】ことで新規参入組織における自分の居場所をいかにつくるかを学習していた。

**キーワード：**再就職、看護師、組織社会化、学習内容

<sup>\*1</sup> 甲南女子大学看護リハビリテーション学部

<sup>\*2</sup> 兵庫県立大学看護学部

<sup>\*3</sup> 大阪府立大学大学院看護学研究科

## I. 緒 言

わが国では高齢社会の進展や医療の高度化に伴い、看護職者の需要が拡大している。しかし病院における看護職者の状況は、労働時間の問題、結婚や育児などの女性のライフスタイルに関わる問題が職場への定着を阻む要因となり慢性的な人員不足に陥っている。看護職者の就業状況において、再就職した看護師（以下「再就職者」とする）は、新卒看護職者の約2.5倍（厚生労働省、2010）にのぼることから、看護の質を担保していくうえで貴重な人材となりうる。しかし日本看護協会（2013）の調査によると、再就職者の約3割に離職意向があり、労働条件や人間関係に悩みや不安を抱えていることが報告されている。再就職者の組織への適応、定着を阻む要因としては、転職前に予測が及ばない現実、新人看護師とは異なるリアリティショックを経験することや（伊東、2011）、未経験技術の怖さ、経験が活かされないという自尊心の低下、職場の風土に対する戸惑い、スタッフとの関係性が築けないなどの不安が仕事の継続を困難にしていることが報告されている（濱井ら、2012；京田、2010）。また小西ら（2014）は再就職者が直面する課題の一つとして、病院間で互換性のない〈やり方〉や暗黙のルールが存在など規範・価値観の相違への対応が存在することを報告している。

組織への新規参入者が、どのように職場や組織に適応していくかをとらえる研究は、組織社会化研究と呼ばれている。これまでの研究においては、組織社会化が組織適応の要因として重要な組織コミットメントや職務満足、転職意思などに影響を与えることが確認されている（Chao, 1994; Haueter et al., 2003）。また「learning is the heart of socialization」（Ashforth et al.: 2007）と呼ばれるように、学習が組織社会化への懸け橋と位置づけられるようになった（Chao, 1994; Haueter et al., 2003）。

日本看護協会（2013）の調査によると、再就職者の通算経験年数は平均14.5年と報告されており、一般的に看護職においては中堅看護師として位置づけられるキャリアである。再就職者は正規従業員としての就業経験のない新規学卒者に比べ、自身の職務役割を認識したうえでの仕事の進め方や、所属する集団での仕事の進め方を学習する際に、前職の経験を活かすことができ、短時間で学習することができるのではないかと推測される。

しかし一方で、かつて自分が勤務していた組織においてすでに獲得した業務のやり方、知識、技術、価値観が現在の組織において通用しないものもあり、新しい組織での様式への変容が求められる。単純に安易に変容を受け入れるのではなく、過去の経験に基づき批判的に思考しながら新たに学び直すところに再就職者の学習の特徴がある。よって再就職者は新規学卒者とは異なる学習内容が存在し、そのことが組織社会化のプロセスにも影響すると考えられる。再就職者が組織社会化していくためには、新規参入組織で何を学んでいるのかを明らかにしていく必要がある。そして再就職者の学習が進み組織社会化していくことで、組織はキャリアを持つ貴重な人材を活かすことができ、看護の質の向上に繋がるものと考えられる。

## II. 研究目的

病院に再就職した看護師が新規参入した組織で知識、技術、規範、役割的側面において学習した内容を明らかにする。

## III. 用語の定義

**再就職した看護師：**看護師として勤務していた病院を退職し、1年以内に病院に再就職した看護師。植田ら（2018）は、1年以上看護に従事していない看護師を潜在看護師と規定しており、本研究では潜在看護師を対象としないことから、離職期間は1年以内とした。

**組織社会化：**新規参入した組織の成員として必要な知識、技術、規範、役割を学習すること

学習：他者に無批判に同調するのではなく、自分自身の目的、価値、感情、意味づけに基づいて対処や行動の仕方を解釈し、意識変容が起こること（Mezirow, 2000）

## IV. 研究方法

### 1. 研究デザイン：質的記述的研究

### 2. 研究対象

100～200床、200～500床、500床以上の関西圏の一般病院より便宜的抽出法にて5施設程度を選択し、選択した施設の看護管理者から紹介された看護師で、下記1)～3)の条件をすべて満たす者とした。1) 看護職としての離職経験が1回または2回あり、前職場である病院を退職後1年以内に現在の病院に再就職した看護師、2) 病院での通算経験年数が5年以上の看護師、3) 再就職してからの期間が1年以上2年未満で役職に就いていない常勤の看護師とした。離職経験回数を2回までとした理由は、通算経験年数が最短5年の再就職者を基準にした場合に、離職経験回数3回以上では、1病院での在職期間が1年未満の可能性があるのである。本研究では、過度な職場異動を繰り返す再就職者を除外するため離職経験回数を制限した。

### 3. データ収集方法

データ収集は2017年1月～3月に半構造的面接を行った。面接内容は、再就職した組織での知識、技術、規範、役割的側面において、新たな学習の必要性を感じたこと、新たな学習を求められたこと、新たに学習ができた実感したこと、新たに学習するプロセスで成長できたと思うこと、の4項目で構成した。面接はプライバシーの守られる個室で行い、内容は承諾を得てICレコーダーに録音することとした。

### 4. 分析方法

録音した面接内容から逐語録を作成し、質的記述的分析を行った。対象者が知識、技術、規範、役割的側面について、新たな学習の必要性を感じたこと等を語る部分を抽出し、要約、コード化した。各コードを比較検討し、類似した意味を持つものをまとめて、抽象化したサブカテゴリー名をつけ、さらに共通性を持つものをまとめてカテゴリー名をつけた。一連の分析は、研究指導者のスーパーバイズを受けながら行った。

### 5. 倫理的配慮

大阪府立大学看護学研究科研究倫理委員会の承認を得て面接を実施した（申請番号28-58）。対象者に、面接前に文書を用いて研究の趣旨と方法、匿名性の厳守及び研究参加は自由意思に基づき拒否の権利があること、面接途中・面接終了後の協力の撤回が可能であること、職務上の不利益を被らないこと、学会や論文としての公表の可能性について説明を行い、同意書に署名を得た。

## V. 結果

### 1. 対象者の背景

対象施設は、100～200床1病院、200～500床3病院、500床以上2病院とした。対象者は13名で、そのうち8名は離職経験1回、2名は離職経験2回、3名は離職経験3回であった。対象者の年齢は平均32.5歳、再就職前の病院での通算経験年数は平均8.4年、現在の病院での勤務年数は平均1.8年であった。離職経験3回の看護師は3名とも通算経験年数が11年以上、各在職期間は最短1.5年以上であったことから、3回が過度な職場異動とはならないため、研究対象に相応すると判断した。

## 2. 分析結果

厳格な規則はないが、研究の参考書には、等質な研究対象の場合には6～8人のデータ単位が必要で、異質な研究対象では12～20人が必要と書かれていることが多い(Kuzel, 1999)。本研究においては、13名の対象者から、病院に再就職した看護師の新規参入組織における学習内容に関する情報が豊富に得られたと判断した。面接時間は平均34分(27分～45分)であった。分析の結果、161コードが抽出され、75のサブカテゴリー、さらに抽象度を高めながら11のカテゴリーを導き出した(表1)。

表1 病院に再就職した看護師の新規参入組織における学習内容

| カテゴリー                           | サブカテゴリー                                     |
|---------------------------------|---|
| 新規参入した部署で必要な知識・技術を身につける         | 初めて受け持つ検査を調べて理解する(2)                        |
|                                 | 薬剤に関する知識を学習しなおす(3)                          |
|                                 | 初めての領域の疾患や治療を勉強する(2)                        |
|                                 | 珍しい疾患とその看護を勉強する(3)                          |
|                                 | 不足している看護の知識、技術について勉強する(3)                   |
|                                 | 初めての領域で未知の医療処置(ストーマ管理、COPD管理、術後管理等)を習得する(3) |
|                                 | 初めて取り扱う医療機器に関する知識を得る(1)                     |
|                                 | 医療機器の操作手順を正しく理解する(1)                        |
|                                 | 発達段階に合わせた看護技術を習得する(2)                       |
|                                 | 経験したことのない発達段階や疾患を理解する(1)                    |
|                                 | あらゆる患者に対応できるよう、疾患を中心に勉強する(1)                |
|                                 | 既知の疾患の病態生理を調べなおす(2)                         |
|                                 | 既知の疾患の解剖生理を調べなおす(2)                         |
|                                 | 培った知識は活かしながら、一から勉強が必要なことに気づく(2)             |
|                                 | 詳しく知らない部分を重点的に勉強しなおす(2)                     |
|                                 | 患者のアセスメントの方法は部署が変わっても同じであることに気づく(1)         |
| 再就職を機に看護の幅を広げる                  | 家族ケアの重要性を再認識する(1)                           |
|                                 | 動揺の強い家族の不安の軽減方法を考える(1)                      |
|                                 | 患者の重症度に応じて家族からの情報収集の重要性を再認識する(1)            |
|                                 | 生活者として患者を捉えるための視野が広がる(2)                    |
|                                 | 基本的看護技術に関する工夫に気づく(2)                        |
|                                 | 緻密な疼痛コントロールの方法について新たな知識を身につける(1)            |
|                                 | 強化したかった急変時の対応能力を身につける(1)                    |
|                                 | 多様な事例を経験することで患者指導のスキルを磨く(1)                 |
| 既存職員に配慮したコミュニケーション能力を磨く         | 上司との関係を築くためのスキルを磨く(3)                       |
|                                 | 自分の能力を認めてもらうために自己をアピールする(1)                 |
|                                 | プロジェクトを成功させるための報告・連絡・相談の仕方を考える(4)           |
|                                 | 既存職員に質問するときのタイミング、方法を見定める(1)                |
|                                 | 相手の立場に配慮した答え方を考える(1)                        |
|                                 | 相手の考えを否定しない提案の方法を考える(2)                     |
|                                 | 相手と意思疎通を行うときは言葉を用いて行う(1)                    |
| 習得してきたスキルを病院の業務基準・業務手順に合わせて修正する | 病院で取り決めた手順に合わせて自らの技術を見直す(2)                 |
|                                 | 病院の物品に合わせて手技を工夫する(1)                        |
|                                 | わからないことをそのままやってしまうのではなく、周りに聞く(1)            |
|                                 | 病院によって清潔不清潔の取り扱いが違うことを認識する(3)               |
|                                 | 病院によって受け持ち看護師の役割の違いがあることを認識する(1)            |
|                                 | 抗生剤、輸血投与時の手順の違いを認識する(1)                     |
|                                 | 病院によって定められている看護の業務範囲の違いを認識する(2)             |

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| 病院のマニュアルに忠実に従う                | 病院で決められた記録のルールに従う (2)                           |
|                               | 病院で決められたルールはマニュアルから吸収する (3)                     |
|                               | 業務のための道具 (電子カルテ, エアシューター, コスト伝票など) の使い方を覚える (3) |
|                               | 看護方式に合わせた業務の仕方を理解する (1)                         |
| 病院の運営方針に則り業務を遂行する             | 指導を受ける立場から既卒者教育を考える (2)                         |
|                               | 看護部の新人指導に対する方針を受け入れる (1)                        |
|                               | コストに対する意識の違いを受け入れる (2)                          |
|                               | 稼働率を意識した病院の経営方針に対応する (2)                        |
| 過去の実務経験で培った価値判断に基づいて行動する      | 教えられたことを鵜のみにせず自分で調べる (1)                        |
|                               | 部署の独自ルールの適正について熟考する (1)                         |
|                               | 一旦このやり方を試してから何が正しいかを判断する (2)                    |
|                               | 疑問に思うことを調べることで何が正しいかを判断する (1)                   |
|                               | エビデンスを固めて既存のルールを変える (4)                         |
|                               | リーダー業務に就くことで自分の意見を反映させる (1)                     |
|                               | 職場での信頼関係を構築してから問題提起する (1)                       |
|                               | 容易に変えられないことは小出しに提案を続ける (4)                      |
|                               | 可能な範囲で自分が正しいと思うルールを貫く (3)                       |
|                               | 受け持ち看護師の役割・責任に対する自分の考えを貫く (3)                   |
| 妥協点を見つけて部署のルールを受け入れる          | 病院の安全管理基準を知ることで報告のタイミングを理解する (4)                |
|                               | 大きな事故に至っていないなら今のやり方で良いと妥協する (3)                 |
| 部署の独自ルールは変えられないと割り切りながら業務をこなす | 部署で決められたルールが最優先されることを認識する (2)                   |
|                               | 部署の独自ルールは変えられないと割り切る (8)                        |
|                               | 経験があっても新人の発言は退けられることを知る (2)                     |
|                               | 新しい提案を受け入れられないと悟りあきらめる (5)                      |
|                               | 既存職員に配慮し自ら発信することは控える (1)                        |
|                               | 自分の意見を無理に主張せず部署の規範に合わせる (3)                     |
|                               | 業務効率を重視する考え方に抵抗を感じながらも納得する (4)                  |
|                               | 医師との業務調整に抵抗を感じながらも職務を遂行する (5)                   |
| 実践力を活かして求められる役割を遂行する          | おかしいと思いながらも妥協して仕事をする (4)                        |
|                               | 経験を活かして同期の新人の相談にのる (3)                          |
|                               | 自ら率先して新しい組織での新しい役割を担う (3)                       |
|                               | 経験をふまえて求められる役割は受け入れる (3)                        |
|                               | 即戦力を求められることを受け入れる (2)                           |
|                               | 実体験をもとに後続の既卒者を支援する (1)                          |
| 再就職を機に看護とは何かを見つめなおす           | 知識不足のまま患者を受け持つ (1)                              |
|                               | 多職種と患者に関わることで看護師の役割認識が深まる (2)                   |
|                               | 患者への直接的な看護ケアを行うことで看護のおもしろさを再認識する (2)            |

サブカテゴリ内の ( ) はコードの数を示す。

以下に 11 カテゴリー【 】の定義と、代表的なサブカテゴリ〈 〉及びデータ「 」を示す。

1) 【新規参入した部署に必要な知識・技術を身につける】このカテゴリーは、新規参入した部署で看護実践を行う上で必要な知識・技術を優先的に学びなおすことを示す。

〈培った知識は活かしながら、一から勉強が必要なことに気づく〉

「前に学んでいた心電図とか、循環器系のことは、今でもちょっと生かしているかなとは思いますが。でも、基本的にはもう一回一から勉強しなアカンなというのは、4月の入った時点でもう考えてましたね」

2) 【再就職を機に看護の幅を広げる】このカテゴリーは、再就職をきっかけに、これまで経験してきた看護実践の意味づけをし、看護の知識・技術を広げ、深めることを示す。

3) 【既存職員に配慮したコミュニケーション能力を磨く】このカテゴリーは、新規参入組織での業務

を円滑に遂行するため、既存職員に配慮したコミュニケーション能力を身につけることを示す。

〈既存職員に質問するときのタイミング、方法を見定める〉

「関わりとかは気を付けようとは思いましたかね。話しかけるタイミングだとか。話す内容にしても、自分がわかっている範囲をしっかりと発見してから、話しかけ、わからないことを明確にして話しかけようとか」

4) 【習得してきたスキルを病院の業務基準・業務手順に合わせて修正する】このカテゴリーは、病院によって業務基準・業務手順が違うことを認識し、これまでに習得してきた自分のやり方を見直し、新規参入した部署のやり方に修正することを示す。

〈病院で取り決めた手順に合わせて自らのやり方を見直す〉

「どうしても前の病院で技術一つにしても慣れてしまっている部分があるんで。そこの技術の手直しというか、自分の中で。何ていうんですかね。こう思ってたけど、ここではこうっていう、その修正がちょっと難しかったというのがありますね」

5) 【病院のマニュアルに忠実に従う】このカテゴリーは、業務の遂行に必要なルールは病院ごとに違うと割り切り、業務基準・業務手順に従って行動することを示す。

〈病院で決められた記録のルールに従う〉

「最初に学習をしたのは、カテテル室や病院のルール。記録に残す、残さないとか。一番困ったこと、経験しないとわからなかったことは、独自に決められた記録。例えば院内急変時には必ず残さねばならないテンプレートがあったが、院内で決められたマニュアルとしての記録については、言われないとわからなかった。」

6) 【病院の運営方針に従って行動する】このカテゴリーは、病院の運営方針を理解し、その方針に従って行動することを示す。

7) 【過去の実務経験で培った価値判断に基づいて行動する】このカテゴリーは、新規参入した部署で教えられていることを鵜のみにするのではなく、これまでの実務経験で培った知識を基に何が正しいかを判断して行動することを示す。

〈教えられたことを鵜呑みにせず自分で調べる〉

「こうですよって言われて、そのままやってみるけど、本当にそれで良かったのかなっていうのを調べてみたりとか。そんなことはしてますね」

8) 【妥協点を見つけて部署の業務基準・業務手順を受け入れる】このカテゴリーは、これまでの実務経験の中で学んできた業務基準・業務手順と新規参入した部署のそれらを比較して、新たな自分の判断基準を見出すことで、新規参入した部署の業務基準・業務手順を受け入れることを示す。

9) 【部署の独自ルールは変えられないと割り切りながら業務をこなす】このカテゴリーは、新規参入した部署には変えられない伝統的・歴史的な独自ルールがあり、そのルールに抵抗を感じながらも職務を遂行することを示す。

10) 【求められる役割を受け入れて実践する】このカテゴリーは、新規参入した部署においては、実務経験を活かした役割を期待されることを受け入れ、遂行することを示す。

〈即戦力を求められることを受け入れる〉

「1年生だと上の人からできてるとこ、できてないところをすごい説明されると思うんですけど、中途採用で入って来たら、やっぱりそういうのはないですし、できてるできてないではなくて、自立、自立、もう一人でいけるね、みたいなことだと思うんですけど（中略）」

11) 【再就職を機に看護とは何かを見つめなおす】このカテゴリーは、再就職を機に新たな業務や役割に就くことで、チーム医療や看護の魅力を改めて認識しなおすことを示す。

## Ⅵ. 考 察

### 1. 新規参入組織で学習した知識、技術

再就職者が新規参入した組織で学習した内容の中で、知識・技術についてのコードが最も多かった。即戦力を期待され、早い段階で単独実施を指示される傾向にある再就職者にとって、知識・技術の習得は看護業務を遂行する上で学習の優先度の高い課題であると考えられる。そして過去の経験を客観的に判断し、自分に〈不足している看護の知識・技術〉、〈詳しく知らない部分を重点的に勉強しなおす〉ことにより、新規参入した部署で看護師として実践できるように【新規参入した部署で看護実践を行う上で必要な知識・技術】を習得していた。再就職者が「前に学んでいた循環器系のことは、活かしているかなと思うけど、基本的にはもう1回一から勉強」と語るように、〈培った知識は活かしながら、一から勉強が必要なことに気づき〉、〈既知の疾患の病態生理〉、〈既知の疾患の解剖生理〉を調べなおすなど基本に立ち戻って、知識や技術の理解を再確認していた。

知識・技術の側面がコードとして最も多かったことは、組織社会化研究において看護師に特徴的な結果であるといえる。看護師が行う患者への行為の一つひとつには、その背景に病態的な理解や薬に対する生理学的な知識があって、それが用いられて判断され、成り立っている。これらの知識は、いずれも科学的な知見であり、それが根拠となって看護師の判断や行為が決定される（佐藤，2009）。それゆえに看護師にとっての知識や技術の習得は、看護の専門性、独自性を象徴する重要な課題であり、新しい組織で自信を持って看護ケアを提供するために必要な再学習であったと考えられる。

### 2. 新規参入組織で学習した規範

再就職者は【病院のマニュアルに忠実に従う】ことや【習得してきたスキルを病院の業務基準・業務手順に合わせて修正する】など前職で染みついた知識や習慣を脱ぎ捨て、新しい組織のそれらを学びなおしていた。中原（2012）は、再就職者は新たな組織への参入時にそこで必要になる知識・技能を新規に学習する一方で、かつて自分が勤務していた組織においてすでに獲得した業務のやり方、知識、技能、信念のうち、現在の組織においては通用しないものを学習棄却（アンラーニング）する必要があると述べている。しかし、再就職した看護師は、経験から得てきた持論を容易に転換するのではなく、〈教えられたことを鵜のみにせず自分で調べる〉、〈一旦このやり方を試してから何が正しいかを判断する〉など【過去の実務経験で培った価値判断に基づいて行動】していた。

また、再就職者は病院という組織で働き、仕事経験もあることから、円滑に業務を遂行するためには、人間関係を構築することが重要であることをすでに理解している。そのため〈上司との関係を築くためのスキル〉を磨いて人脈を形成し、〈プロジェクトを成功させるための報告・連絡・相談の仕方〉を考え、〈既存職員に質問するときのタイミング、方法を見定める〉など、自分が新しい環境に適應できるようにコミュニケーションの取り方を学びなおしていた。尾形（2017）は、その仕事の Know how を得るためには、まずは Know who を知らなければならず、中途採用者はそこに辿り着くための社内ネットワークの構築が重要な課題であると述べている。専門職である看護師においても一般企業においても職務を遂行する上で人間関係の構築は共通の課題であるといえる。

### 3. 新規参入組織で学習した役割

病院に再就職した看護師は、新規参入した組織で、〈経験を活かして同期の新人の相談にのる〉、〈実体験をもとに後続の既卒者を支援する〉などの役割があることに気づき、【実践力を活かして求められる役割】を意識的に担っていた。新規参入組織において、看護実践力は十分に発揮できないまでも、経験があるからこそ自分にできることは何かを見極めていた。組織の一員として、組織に貢献したいと願う気持ちの表れであると考えられる。

また「1年生だと上の人からできてるとこ、できてないところを説明されるけど、中途採用で入っ

て来たらそういう(説明)はない」と、即戦力を求められる立場にあることを受け入れ、一人でも安全に看護業務を実践するための学習の優先順位を見極めていた。即戦力を求められることはプレッシャーである反面、経験者としてのプライドを誇示できる場面でもある。働く場所を変えることで、自分の実践能力、強み、弱みが見えてくる中で、自分が何をすべきかという自分の役割を学習していくものと考えられる。

花田(2013)は、自分の働く居場所について、自分の周りや自分自身が連続的に変化する中で、新たな可能性にチャレンジできる場であると述べている。再就職者が自分の持っている能力を活かしながら新しい役割を担うことで、居場所がない状態から自分の居場所をいかに作るかを学んでいるものと考えられる。

## Ⅶ. 結 語

病院に再就職した看護師が新規参入した組織で知識、技術、規範、役割的側面において学習した内容について質的に分析した結果、以下の3つが明らかになった。

1. 看護を実践する上で【新規参入した部署で必要な知識・技術を身につける】ことを最優先に学習を行っていた。
2. これまでの経験から得られた持論を容易に転換するのではなく、【過去の実務経験で培った価値判断に基づいて行動】していた。
3. 【求められる役割を受け入れて実践する】ことで新規参入組織における自分の居場所をいかにつくるかを学習していた。

### 謝辞

本研究にあたり、研究の趣旨にご賛同、ご協力いただきました看護師の皆様へ心より感謝申し上げます。

### 付記

本研究は第22回日本看護管理学会学術集会にて発表した内容の一部に加筆・修正したものである。本論文に関連する利益相反事項はない。

## 文 献

- Ashforth, B. E., Sluss, D. M., & Harrison, S. H. (2007). Socialization in organizational contexts. *International review of industrial and organizational psychology*, 22, 1-69.
- Chao, G. T. (1994). Organizational Socialization: Its Content and Consequences. *Journal of Applied Psychology*, 79(5), 730-743.
- 濱井美智恵, 岩本知子, 阿部百合子, 原田裕子, 石津美智子, 赤井由紀子. (2012). 中途採用看護師が入職に関して抱く不安. 第42回日本看護学会論文集 看護管理, 368-370.
- 花田光世. (2013). 「働く居場所」の作り方. 東京: 日本経済新聞社, p.18.
- Haueter, J. A., Macan, T. H., Winter, J. (2003). Measurement of newcomer socialization: Construct validation of a multidimensional scale. *Journal of Vocational Behavior*, 63, 20-39.
- 伊東美奈子. (2011). 中堅看護師が転職前に行う予測と転職後に遭遇する現実との相違の構造. 日本看護管理学会誌, 15(2), 135-146.
- 小西由起子, 撫養真紀子, 勝山貴美子, 青山ヒフミ. (2014). 看護職における再就職者の組織社会化の様相. 日本看護管理学会誌, 18(1), 27-35.
- 公益社団法人日本看護協会. (2013): 平成24年度都道府県ナースセンターによる看護職の再就業実態調査報告書, [https://www.nurse-center.net/nccs/scontents/sm01/SM\\_010801\\_S\\_2401.html](https://www.nurse-center.net/nccs/scontents/sm01/SM_010801_S_2401.html) (2019年8月15日)
- 厚生労働省. (2010): 第七次看護職員需給見通しに関する検討会報告書, <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000000z68f-img/2r9852000000z6df.pdf> (2019年9月16日)
- Kuzel, A. J. (1999). Sampling in qualitative inquiry. In *Doing Qualitative Research* (eds B. F. Crabtree & W. L. Miller), 2<sup>nd</sup> edn, pp.33-45. Thousand Oaks, Sage.
- 京田寿恵. (2010). 中途採用の中堅看護師における職務継続に影響する要因について. 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録, 35, 160-166.
- Mezirow, J., and Associates (eds). (2000): Learning as Transformation. Jossey-Bass, San Francisco.



中原淳. (2012). 経営学習論－人材育成を科学する－. 東京：東京大学出版会, p.155.

尾形真実哉. (2017). 中途採用者の組織適応課題に関する質的分析. 甲南経営研究, 57(4), 57-106.

佐藤登美. (2009). 新体系 看護学全書第10巻 基礎看護学①看護学概論. 東京：メヂカルフレンド社, p.184.

植田満美子, 舟島なをみ, 中山登志子. (2018). 潜在看護師の離職から再就職に至る経緯. 看護教育学研究, 27(1), 23-36.