

研究報告

回復期病棟の看護師が急性期病棟での勤務経験を持つ 中途採用者から受けた影響

— ダイバーシティ・マネジメントの観点から —

Influence on Convalescent Wards Nurses from Nurses Transferred from Other Acute Care Hospitals: A Diversity Management Perspective

岡崎 代司子¹⁾

林 千冬²⁾

Yoshiko Okazaki

Chifuyu Hayashi

キーワード：ダイバーシティ・マネジメント，中途採用者，人的資源管理，回復期リハビリテーション病棟

Key words : diversity management, nurses transferred from other hospitals, human resource management, rehabilitation wards

要 旨

目的：本研究の目的は、回復期リハビリテーション病棟の看護師が、急性期病棟での勤務経験を持つ中途採用者から受けた影響について明らかにすることである。

方法：研究参加者は、回復期リハビリテーション病棟に勤務する看護師7名で、データ収集は半構造的面接法で行い、得られたデータを質的記述的に分析した。

結果：回復期リハビリテーション病棟の看護師が急性期病棟での勤務経験を持つ中途採用者から受けた影響として、【新たな知識や技術を習得する】【自分にはない実践を見習う】【患者家族への捉え方が変化する】【問題解決に役立つ知識を得る】【異なる意見の良さに気づく】の5カテゴリーが導き出された。

結論：回復期リハビリテーション病棟の看護師は、急性期病棟での勤務経験を持つ中途採用者との協働を通して、患者家族を多様な視点から見つめることができるようになったり、ケア方法や教育方法の問題を解決するための知識を得るといった影響を受けていた。それぞれの看護師が持つ多様な経験を看護の質向上に活かすためには、違いを認め異なる意見を受け入れる姿勢や公平に意見交換が行える場の創造が必要であると考えられた。

Abstract

Objective: This study aimed to clarify the influence of nurses transferred from other acute care hospitals on convalescent rehabilitation ward nurses.

Method: Semi-structured interviews were conducted with 7 nurses working in convalescent rehabilitation wards. The contents of interviews were descriptively and qualitatively analyzed.

Results: Nurses in convalescent rehabilitation wards were influenced by nurses transferred from other acute care hospitals in the following ways: [Acquisition of new knowledge and skills], [Imitating practices that one does not yet

受付日：2024年1月19日 受理日：2024年8月8日

1) 神戸市立神戸アイセンター病院 Kobe City Eye Hospital

2) 神戸市看護大学 Kobe City College of Nursing

incorporate], [Changing one's perception of patients and their families], [Gaining knowledge to help solve problems], and [Recognizing the merits of opinions that differ from one's own].

Conclusion: Through collaboration with nurses transferred from other acute care hospitals, nurses in convalescent rehabilitation wards were able to gain diverse perspectives on patients and their families and gain knowledge to help solve problems. In order to utilize the diverse experiences of all nurses to improve the quality of nursing care, it is considered necessary to recognize differences, be open to different opinions, and create a forum where opinions can be exchanged in an open and fair manner.

1. 緒言

女性が大半を占める看護師は、結婚・育児といったライフイベントや、勤務時間の長さや夜勤の負担といった職場環境を理由に、より働きやすい職場を求めて職場移動をする傾向にある（米村，2013）。「2017年看護職員実態調査」では、回答した看護師の半数以上が、職場移動を経験していることが明らかになっている（日本看護協会，2018）。また、「2020年病院看護実態調査」では、2019年度に全国の病院で新規に採用された者のうち、臨床経験後に新たな職場に再就職した中途採用者が約40%を占めていることが明らかになっている（日本看護協会，2021）。

一方、わが国においては、高齢者人口がピークとなる2040年の医療提供体制を見据え、病床の再編と在宅医療が推進されている。2025年の見込病床数は121.8万床となっており、2015年に比べ3.3万床減少する見通しであるが、病床の機能別で見ると、高度急性期や急性期、慢性期は減少、回復期は増加が見込まれている（厚生労働省，2019）。そのため、今後、急性期病棟からの職場移動先として回復期リハビリテーション病棟（以下、回復期リハ病棟と略す）を選択する看護師の増加が予測される（酒井、黒河内，2019）。

急性期は救命および生命の維持に治療・看護の焦点があてられるが、回復期のリハビリテーションは、残存機能を活用したり、失った能力を道具で補う代償機能の獲得に焦点が当てられる（麻原，2018）。つまり、他病院から職場移動してきた中途採用者は、異なる機能や役割を持つ他病院での勤務経験という当該組織にとって異質な経験を有する人材であると言える。組織が異質な人材を受け入れ、多様な人材を活用するにあたって、ダイバーシティ・マネジメントという考え方がある。ダイバーシティ・マネジメントとは、組織が多様な人材を受け入れ、それぞれが保有する能力を発揮し、経営成

果として結実するようにマネジメントすることだとされている（佐藤，2016）。

経営学の分野において矢野（2004）は、様々な教育のバックグラウンドや専門性を持った人が、情報や考えを交換することはグループにとって有益であり、知性の多様なグループは、創造的なアイデアを発展させやすいと述べている。

つまり、異質な経験を有する中途採用者を活用することは、組織内で新たなアイデアを発展させ、看護の質を向上させる可能性があると言える。

看護学分野におけるダイバーシティ・マネジメントに関する先行研究には、外国人看護師を対象とした研究（大谷，2018）や勤務時間が異なる看護師を対象とした研究（近末，2020）、男性看護師を対象とした研究（藤川ら，2013）、多様な年齢で構成される看護チームに関する研究（Lehmann-Willenbrock et al, 2012）がある。看護師の中途採用者に関する先行研究においては、教育や支援のあり方、職場におけるストレス要因、離職要因が明らかにされてきた（伊東ら，2017；渡邊ら，2018）。しかし今までに、中途採用者の持つ経験の多様性に着目した先行研究はみあたらない。

一方、川名ら（2012）は、小児看護の実践知を創造する組織の要件に関する研究の中で、中途採用者の参入が、中途採用者を受け入れた側にとって、これまでの思考やものの見方を見直す機会となり、小児病棟で看護技術が改善された一因となっていたことを明らかにしている。しかし、これ以外には、中途採用者の参入が組織にどのような影響を及ぼすのかについての先行研究はみあたらず、当該組織にとって異質な経験を有する中途採用者を活用するためのダイバーシティ・マネジメントについては十分に明らかにされていない。

以上から、本研究では、回復期リハ病棟の看護師が、急性期病棟での勤務経験を持つ中途採用者という、当該組織にとって異質な経験を有する看護師か

ら受けた影響について明らかにすることを目的とした。この結果は、中途採用者が持つ異質な経験を、看護の質向上につなげる方策を考えるための一資料となると考えた。

II. 方法

1. 用語の定義

1) 中途採用者

新たな職場に再就職した正規雇用の看護師とし、同施設内での異動は含まないこととした。

2) 急性期病棟

手術などの外科的治療、がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療、重症患者の対応、救急治療、全身管理を実施している病棟とした。

2. 研究方法

1) 研究デザイン

中途採用者を受け入れた側の看護師が中途採用者からどのような影響を受けたのかについては、先行研究で十分に明らかにされていない。そのため本研究は、質的記述的研究デザインを用いた。

2) 研究参加者

研究参加者は、急性期病棟で3年以上の勤務経験がある中途採用者が所属する回復期リハ病棟に、3年以上勤務する看護師とした（回復期リハ病棟勤務以前の経験については問わない）。

本研究の目的である、回復期リハ病棟の看護師が中途採用者から受けた影響を明らかにする為には、自分の看護実践を捉えることができ、中途採用者との協働を通じ、自主的に看護実践を発展させることができるレベルの看護師を対象にする必要があると考えた。Benner (2005) は「1人前レベルの看護師は、似たような環境で2～3年働いたことのある看護師であり、意識的に立てた長期の目標や計画を踏まえて自分の看護実践を捉えることができる」と述べている。そこで、本研究では回復期リハ病棟で3年以上勤務する看護師とした。急性期病棟で3年以上の勤務経験を経て配属された中途採用者とした理由も同様に、急性期病棟で1人前レベルの経験を有した中途採用者を想定した為である。

なお、専門看護師・認定看護師は、勤務経験以外に特別な教育を受けた高度専門職である為、中途採用

者が専門看護師・認定看護師の場合は対象外とした。

3) 研究参加者の選定方法

研究協力施設は、一般社団法人回復期リハビリテーション協会ホームページに掲載されている近畿圏内2府4県に所在する回復期リハ病棟を有する医療機関222施設（2021年7月現在）の中で、同意の得られた施設とした。研究参加者の選定は、まず研究対象施設の看護部長へ研究協力を依頼し、協力への同意が得られた看護部長から、本研究の条件に該当する看護師またはその看護師が所属する部署の看護部長の紹介を得た。看護部長の紹介を得た場合には、看護部長と同様に研究協力について説明を行い、本研究の条件に該当する看護師の紹介を得た。その後、紹介された看護師へ研究参加の依頼を行い、口頭と書面で研究内容の説明を行い、研究協力の意思を確認し参加者とした。

4) データ収集方法

データ収集期間は2021年7月から8月で、プライバシーが確保される場所で、研究者が作成したインタビューガイドに基づいて半構造化インタビューを行った。内容は、①基本属性、②回復期リハ病棟以前の勤務経験、③急性期病棟での勤務経験を持つ中途採用者と関わって受けた看護に関する影響についてである。インタビューは、約60分程度1回で行い、インタビュー内容は、研究参加者の同意を得た上でICレコーダーに録音した。

3. 分析方法

データ分析は、インタビューデータを逐語録にした後、意味のあるまとまりごとにコード化した。コードの共通点や相違点を比較しながら分類し、集まったものに共通性を見出しカテゴリー化した。分析の全過程においては、質的研究の経験が豊富な研究者によるスーパーバイズを受けた。また、カテゴリー化した内容については、研究参加者2名のメンバーチェックングによってデータの解釈が妥当であるかどうかの確認をし、厳密性を確保した。

4. 倫理的配慮

すべての研究参加者に対し、研究目的、方法、研究参加は自由意思であり途中辞退が可能であること、研究参加協力の諾否は看護部長・看護師長には

伝えないこと、個人情報の取り扱い、データの保管方法、研究成果の公表の可能性、希望者への結果のフィードバックなどについて口頭と書面にて説明した。本研究は、神戸市看護大学倫理委員会の承認を受けて実施した（承認番号21206-04）。

Ⅲ. 結果

1. 研究参加者の概要

研究参加者は、5施設に勤務する7名の看護師（表1）で、全員が女性であった。研究参加者の年齢は平均41.1歳、看護師経験年数は平均16.3年、回復期リハ病棟での経験年数は4年から14年であった。インタビュー時間は平均48分であった。

2. 回復期リハビリテーション病棟の看護師が急性期病棟での勤務経験を持つ中途採用者から受けた影響

1) 結果の概要

データ分析の結果、回復期リハ病棟の看護師が急性期病棟での勤務経験を持つ中途採用者から受けた影響として、18サブカテゴリー、5カテゴリーが抽出された（表2）。

2) 結果の概要

以下では、それぞれのカテゴリーを取り上げ、回復期リハ病棟の看護師が急性期病棟での勤務経験を持つ中途採用者から受けた影響について述べる。カテゴリーは【 】、サブカテゴリーは〈 〉、研究参加者の語りは「斜体」として示し、研究参加者の語りのままでは理解しにくい部分は、（ ）で補足説明を加えた。

(1) 【新たな知識や技術を習得する】

【新たな知識や技術を習得する】は、中途採用者と一緒に急変対応を行ったり、対応後の振り返りや緊急度の判断などへの助言をもらい、新たな知識や技術を習得することを表すカテゴリーである。このカテゴリーは、〈急性期特有の知識や技術を学ぶ〉〈緊急度に応じた医師への報告のタイミングを学ぶ〉〈医師への報告テクニックを学ぶ〉〈苦手な検査データの読み方を学ぶ〉〈異常の早期発見につながる観察ができるようになる〉〈自分に適した学習方法に気づかされる〉の6つのサブカテゴリーで構成された。

「（回復期リハ病棟は）急変になったりとかする人はあんまりいなかったりするんですけど。時折、病気が悪化して、救急の対応しなきゃいけないってなった時のスピードとか（私とは）全然違うので、私とかは1年目からこっちの病院でやらせて頂いたので、その（急変の）対応が遅かったりするんですけど。その時の（中途採用者の急変対応の）スピードとか見させていただいて、学ぶところが多いかな。」（Aさん）

(2) 【自分にはない実践を見習う】

【自分にはない実践を見習う】は、中途採用者の実践に触れることで、自分も見習おうとしたり、少しでも近づきたいと急性期看護の勉強を頑張るようになることを表すカテゴリーである。このカテゴリーは、〈多角的な情報収集の仕方を見習うようになる〉〈勉強会の効果を実感し自分も開催するようになる〉〈受けた指導を自分も真似るようになる〉〈積極的な発言を見習いたいと思うようになる〉〈時間配分の上手さを見習いたいと思うようになる〉〈高い実践力に近づきたいと勉強するようになる〉の6つのサブカテゴリーで構成された。

表1 研究参加者の基本属性（インタビュー実施順）

参加者名	年齢	看護師経験年数	回復期リハ病棟経験年数	回復期リハ病棟前の勤務部署
Aさん	20代	5年	5年	なし
Bさん	20代	5年	5年	なし
Cさん	50代	37年	8年	透析室、整形外科、外科など
Dさん	40代	25年	11年	他院の回復期リハ病棟、救急、療養など
Eさん	50代	25年	7年	内科、デイサービス
Fさん	50代	14年	14年	なし
Gさん	20代	4年	4年	なし

表2 回復期リハ病棟の看護師が急性期病棟での勤務経験を持つ中途採用者から受けた影響

カテゴリー	サブカテゴリー
新たな知識や技術を習得する	急性期特有の知識や技術を学ぶ
	緊急度に応じた医師への報告のタイミングを学ぶ
	医師への報告テクニックを学ぶ
	苦手な検査データの読み方を学ぶ
	異常の早期発見につながる観察ができるようになる
	自分に適した学習方法に気づかされる
自分にはない実践を見習う	多角的な情報収集の仕方を見習うようになる
	勉強会の効果を実感し自分も開催するようになる
	受けた指導を自分も真似るようになる
	積極的な発言を見習いたいと思うようになる
	時間配分の上手さを見習いたいと思うようになる
	高い実践力に近づきたいと勉強するようになる
患者家族への捉え方が変化する	患者家族への捉え方が変化する
問題解決に役立つ知識を得る	前職場でのケア方法を教えられ困り事が解決する
	前職場での業務内容を教えられ仕様を改善する
	解決策を提案され教育方法を改善する
異なる意見の良さに気づく	抵抗を感じた改善案を取り入れ良かったと気づく
	議論を通して自分の考えを見直す

「その方（転倒後に徐々にADLが低下してきた患者）は、硬膜外血腫だったんですけど。（患者への対応の中で）ただ、バイタルとかその時の状態だけでなく、何日か前のそのカルテ記載を見ていたりとか、この人はどういう感じでこのレベルが低下してきたのかとか（いうことを中途採用者が情報収集しているのを見て）、それが大事なことだなと思ったので、自分なりに（私も）情報収集をやっていきました。」（Cさん）

「お亡くなりになりそうな方がいらっしゃった時に、（私は）全然動けなくて。ルート入れるぐらいはできるんですけど、点滴をこう組んでとか、おしこの量がこんなやから、体温もこんなでみたいな感じの話をしてた時に、（中途採用者は）先生と対等に話をしてたりとか、患者さんの様子をしっかり見えてたりとか、器具もしっかり使えてたりっていう所を見て、私全然まだまだだなあと思って外部の研修とか、急変の対応を特に中心に取るようにと思って、頑張ってます。」（Bさん）

（3）【患者家族への捉え方が変化する】

【患者家族への捉え方が変化する】は、中途採用者から急性期での患者や家族の状況を教えてもらい、患者家族への捉え方が変化することを表すカテゴリーである。このカテゴリーは同名の1つのサブカテゴリーから構成された。

「私たちはここ（患者が回復期リハ病棟に入院した時）からスタートなんですけど、患者さんはもっと前（病気を発症した時）からスタートで、スタートからここ（回復期リハ病棟）に到達したことを労って、一緒に頑張っていきましょう、お家に帰れるように頑張っていきましょうって支えていけるようになった。（中略）もちろん紙面ではサマリーで（患者の急性期での状態は）こういう状態でしたって（書いてある）。でも、（急性期看護に関する）勉強会でこういう看護をしてこういう状態って聞くのとは全然違うので、（サマリーで）1行2行で済ませることが本当はすごいことなんだから（理解できるようになった）。」（Fさん）

「(入院時に)よく理解している家族さんもいるけど、もうてんやわんやみたいな(家族もいる)。(中略)私はなんでこんな(家族は)パニックになっているのって最初思ってたけど、そういう(急性期に関する)勉強会されたら、それは(パニックに)なるわなと思って。だから入院してきた時に、ただただ血压測って、こういう流れで行きますっていうよりは、ちょっと最初ねぎらいの言葉入れたりとかするようにはなりましたね。」(Gさん)

(4)【問題解決に役立つ知識を得る】

【問題解決に役立つ知識を得る】は、中途採用者から前職場での方法を教えてもらい、困っていたケアを解決したり教育ツールを改善したことを表すカテゴリである。このカテゴリは、〈前職場でのケア方法を教えられ困り事が解決する〉〈前職場での業務内容を教えられ仕様を改善する〉〈解決策を提案してもらい教育方法を変更する〉の3つのサブカテゴリから構成された。

「薬の開封を自分でやるっていうので、開封台っていうのがあったりするんですけど、なかなかそういうのって自宅とか施設とかでは、自分で作ってはいけませんので、病棟で作ってやってもらうとかやっただけですけど。急性期の看護師さんにそういう話をしてたら、(中略)洗濯バサミをこう掴んで立たせて、こけないからっていうのを聞いて。(中略)本当に家にあるようなもので作ったもので対応できるっていうので、本人(患者)さんもやりやすくなってるって。」(Aさん)

(5)【異なる意見の良さに気づく】

【異なる意見の良さに気づく】は、中途採用者の提案や考え方に当初は抵抗を感じたが、一旦取り入れてみたり話し合いを行うことで、異なる意見の良さに気づくことを表すカテゴリである。このカテゴリは、〈抵抗を感じた改善案を取り入れ良かったと気づく〉〈議論を通して自分の考えを見直す〉の2つのカテゴリから構成された。

「(回復期リハ病棟で使用していたADL表が)コンパクトになればいいのにと、急性期から来た人にいっぱい話したら、ADL表が縮小化され、分かりやすいものを作って頂いた。(中略)回復期だけの頭であれば、そのままのカード(ADL表)で今もいってたと思うんですけど、やっぱり急性期から来た方の全然凝り固まってない、回復期には染まってない頭で考えたことで、このカード(ADL

表)が生まれたんだと思います。(中略)話し合ってた、何年か前はしんどかったんです。(中途採用者の提案を)受け入れられない部分もありますし、自分の思っているものとはちょっと違うみたいな。でも、それ(自分の思い)ばかりを突き通しても、いいものは生まれないので、一旦下がって遠くから見て。」(Dさん)

「(中途採用者から)前の病院ではこうしてたよ、ここはおかしんじゃないの、どうしてここをもっと見ないのって(意見があった)。(中略)高齢の家族がケアをしつつ、帰れるように持っていくのが、私たちの役目だからっていうのを受け入れてもらえなくてちょっと難しくなって思う方もおられます。(中略)チーム会の中でいろんな意見を出し合っていて、いやいやそんなおかしきよなんて言うんじゃないで、でもこの人はお家に帰ったら、家族が面倒みていく生活をしていくのでねって、(中略)疾患をみるのは大事なんだけど、それを見つのお家を見ていくんだよっていうのを伝えていってはいます。私はリハビリに凝り固まっているっていうか、他のことを知らないの、そういう考えもあるんだなっていう勉強にもなりました。疾患のことも、もう少し勉強しないといけないなっていう反省はしましたね、気づきにはなっています。」(Fさん)

IV. 考 察

以下では、それぞれのカテゴリから、異なる経験を持つ看護師同士が協働することでどのような相乗効果があるのか、中途採用者が持つ異質な経験を看護の質向上に活かすためにどのようなことが必要かついて考察していく。

1. 異なる経験を持つ看護師同士が協働することでの相乗効果

1) 協働を通して習得する新たな知識や技術

本研究の参加者が、【新たな知識や技術を習得(する)】したと語った場面は、急変対応時や緊急度を判断する時など、回復期リハ病棟では頻度の少ないケアやアセスメントを行う場面であった。本研究の参加者は、急性期病棟での勤務経験がない者が大多数を占めており、急変対応や緊急度の判断などに関しては、知識や技術を獲得していない者もいたことが推察された。そのため、回復期リハ病棟の看護師は、急性期病棟での勤務経験を持つ中途採用者と

協働することで、【新たな知識や技術を習得（する）】したのだと考えられた。

スタッフの多様性が、部門にもたらす効果のひとつに「補完」がある。これは、スタッフ個人には不足があるが、それぞれのスタッフが異なるスキルや能力を持っていることで、部門総体で見れば不足が補いあわれ、不足がなくなることである（武石ら、2021）。研究結果でも、回復期リハ病棟の看護師と急性期病棟での勤務経験を持つ中途採用者が協働することで、回復期リハ病棟の看護師は急変対応などの【新たな知識や技術を習得（する）】し、中途採用者は回復期リハでの看護という新たな知識や技術を習得していたと推察された。

このように、互いが持っていない知識や技術を補い合うことは、異なる経験を持つ看護師同士が協働することでの相乗効果であると考えられた。そしてこのことは、回復期リハ病棟の看護師と急性期病棟での勤務経験を持つ中途採用者との協働のみならず、様々な異なる経験を持つ看護師同士が協働する際にも期待できる相乗効果であると考えられた。

2) 急性期での状況を知ることによる患者家族への理解の深まり

ある研究参加者は、中途採用者が開催した急性期看護の勉強会に参加し「私たちは（患者が回復期リハ病棟に入院した時）からスタートなんですけど、患者さんはもっと前（病気が発症した時）からスタートで（ある）」ことを理解し、その結果「スタートからここ（回復期リハ病棟）に到達したことを労って、一緒に頑張っていきましょう、ここまで来てよかった、お家に帰れるように頑張っていきましょうって支えていける（ようになった）」と述べた。

回復期リハ病棟の看護師は、今までも急性期病棟からの看護サマリーや患者との対話から、患者の経過を把握していた。しかし、中途採用者から実体験に基づく急性期での患者や家族の状況を聞くことで、【患者家族への捉え方が変化（する）】し、患者や家族が回復期リハ病棟に入院してくるまでにどのような努力や苦労をしてきたのか、より理解が深まったのだと考えられた。

中原（2021）は、自分の仕事をより大きな立場や多様な視点から見つめることができるようになることを「視野拡大」と表現し、これは全く新しい部門

への異動や自分の職域の拡大がきっかけとして起こり、個人に「視野拡大」をもたらすためには積極的に職場外の異質な他者と出会い、対話することが重要であると述べている。本研究の参加者は、自身が新しい部門への異動をしたわけではない。しかし、急性期病棟での勤務経験を持つ中途採用者という自分とは異なる経験を持つ「異質な他者」と出会うことで、【患者家族への捉え方が変化（する）】といった「視野拡大」がもたらされていた。回復期リハ病棟に入院している患者の90%以上は、他の医療機関や院内の他病棟で療養後に回復期リハ病棟に入院している（回復期リハビリテーション協会、2019）。急性期病棟と回復期リハ病棟という異なる経験を持つ看護師同士の協働は、療養場所の移動を伴う患者への継続看護の質向上に資することだと考えられた。

3) ロールモデルと出会う機会の増加

伊良波、嘉手苺（2013）は、同僚の看護実践がよく普通の看護実践であったとしても、受け手側の看護師にとって意味ある看護と映った場合には、その看護師の認識や行動に影響を与えていると述べている。研究結果でも、中途採用者の看護実践が、患者の異常の早期発見につながったり、スタッフが成長するなど、良い結果と結びついたことで、中途採用者の看護実践を意味あるものと捉え、【自分にはない実践を見習う】ようになったのだと考えられた。

さらに、回復期リハ病棟の看護師は、中途採用者の実践を見習うだけでなく、〈高い実践力に近づきたいと勉強するようになる〉という影響を受けていた。野寄、清水（2019）は、看護師の自ら学ぶ意欲に関連する因子として「看護師としてのモデルとなる存在に近づきたい」という因子が影響していることを明らかにしている。回復期リハ病棟の看護師は、中途採用者と協働することで、【自分にはない実践を見習（う）】いたいと思う存在に出会い、そのような中途採用者が持つ〈高い実践力に近づきたいと勉強するようになる〉というように、関連する分野について学ぶ意欲が高まったのだと考えられた。

先行研究においては、看護師が病院内異動をすることで、今までと異なったキャラクターや新たな手本となる先輩と出会い、職業人としての成長を経験している（吉田ら、2013）といったように、職場移動をした側の看護師が、今までとは異なる環境に身を置くことでロールモデルと出会うことは明らかに

されている。しかし、本研究の結果では、中途採用者を受け入れた側の看護師も、中途採用者をロールモデルとしていることが新たに明らかとなった。自分自身が異動すること、中途採用者を受け入れることに関わらず、新たなスタッフとの出会いは、ロールモデルと出会う機会を増やすことにつながると考えられた。

4) 知識を統合し生まれる新しいアイデア

谷口 (2005) は、多様性を持つ組織は、問題に取り組むためのより広くて豊富な経験基盤を持つため、人材の多様性は組織の問題解決に結びつく可能性があると述べている。本研究の結果で回復期リハ病棟の看護師は、中途採用者から【問題解決に役立つ知識を得(る)】て、困っていたケア方法を解決したり、教育ツールや業務の改善を行っていた。これは、回復期リハ病棟の看護師と急性期病棟での勤務経験を持つ中途採用者が、問題解決に向けて意見交換を行い、互いが持っている問題解決に役立つ知識を統合した結果だと考えられた。

さらに研究結果から、回復期リハ病棟の看護師は、急性期病棟での勤務経験を持つ中途採用者との協働を通して【異なる意見の良さに気づく】という影響を受けていたことも明らかになった。ある研究参加者は、回復期リハ病棟で従来から使用していた患者のADLを表示するためのADL表を、中途採用者と一緒に改良した経験について語っていた。これは、研究参加者が【問題解決に役立つ知識を得る】と語った場面とは異なり、急性期病棟での勤務経験を持つ中途採用者は、回復期リハ病棟で使用していたADL表を改善するための直接的な知識は持っていなかったと推察された。しかし、研究参加者が、「急性期から来られた方の全然凝り固まってない、回復期には染まってない頭で考えたことで、このカード(ADL表)が生まれたんだと思います」と述べたように、回復期リハ病棟に勤務経験がない中途採用者の新たな視点に加わった結果、新たなツールが生まれたのだと考えられた。

矢野 (2004) は、様々な教育のバックグラウンドや専門性を持った人が、情報や考えを交換することはグループにとって有益であり、知性の多様なグループは、創造的なアイデアを発展させやすいと述べている。また、谷口 (2005) は、多様な人材からなる組織は、問題に関連する多数の視点を持ってい

ると述べている。このことから、中途採用者が持つ急性期病棟での勤務経験だけではなく、「回復期リハの経験がない」ということも含めた多様なバックグラウンドが、異質な知識や視点となり、病棟においてアイデアを発展させ、よりよい看護を提供することにつながったのだと考えられた。

2. 多様な経験を看護の質向上に活かすために必要なこと

研究結果から、回復期リハ病棟の看護師は、急性期病棟での勤務経験を持つ中途採用者の異なる意見に抵抗感を感じるが、一旦取り入れたり議論することで、【異なる意見の良さに気づく】という影響を受けていることが明らかになった。

川名ら (2012) は、他病院から来た看護師はその病棟文化にとって外部者となり、日常業務や自分たちにとって習慣化された行動に対して外部者から「うちの病院はこうだった」と言われることは、非難されたように感じるため、時に外部者は病棟スタッフにとって歓迎されるものではないと述べている。

研究結果でも、研究参加者は中途採用者の意見に対して、「(ここでの看護を)受け入れてもらえなくてちょっと難しい」「(中途採用者の提案を)受け入れられない部分もあります」と述べていた。しかし研究参加者は、中途採用者の異なる意見を否定するのではなく意見交換を行っていた。

野中、竹内 (1995) は、知の創造の基本は特定状況に関する個人的な知識である暗黙知を、他人に伝えることができる形式知に変えるプロセスであり、暗黙知から形式知に変えるプロセスには、対話すなわち共同思考が重要であると述べている。さらに、谷口 (2014) は、マジョリティーに比べマイノリティーは、自由な発言がしにくいいため、公平な意思決定への参画を進めないと独創性にはつながらないと述べている。

これらのことから、中途採用者という外部からきた看護師の意見に対して、中途採用者を受け入れた側の看護師は、抵抗を感じることはあると考えられるが、自分とは異なる意見があることを認め、それを一旦取り入れ、意見や考えを表出できるような機会をつくることが重要であると考えられた。そうすることで、異なる経験を持つ看護師同士が積極的に意見交換を行い、多様な経験を看護の質向上につなげることが出来るのではないかと考えられた。

3. 本研究の限界と今後への課題

本研究の参加者は、看護師経験年数4年から37年であった。本研究の結果で明らかになった中途採用者から受けた影響の一部は、回復期リハ病棟の看護師の経験年数やこれまで勤務していた部署により異なる可能性が考えられる。加えて、中途採用者のこれまでの経験によっても受ける影響は異なると考えられる。したがって今後は、これまでの経験により受ける（与える）影響は異なるのか明らかにする研究が必要と考えられた。

さらに本研究では、中途採用者の意見に抵抗感があったことや意見の対立があったことは語りに出てきたが、それ以外には中途採用者から受けたマイナスの影響は明らかになっていない。しかし、異質な経験を持つ中途採用者からは、マイナスの影響も受けることが考えられる。今後は、研究参加者を増やしたりインタビューガイドを見直すことで、中途採用者からのプラスの影響とマイナスの影響の両側面を明らかにすることも課題である。

V. 結論

回復期リハ病棟の看護師は、急性期病棟での勤務経験を持つ中途採用者と協働することで【新たな知識や技術を習得する】【自分にはない実践を見習う】【患者家族への捉え方が変化する】【問題解決に役立つ知識を得る】【異なる意見の良さに気づく】といった影響を受けていることや、その過程では異なる意見に抵抗を感じていることが明らかになった。そして、それぞれの看護師が持つ多様な経験を看護の質向上に活かすためには、違いを認め異なる意見を受け入れる姿勢や公平に意見交換が行える場の創造が必要であると考えられた。

付記：本研究は、神戸市看護大学大学院博士前期課程に提出した修士論文に加筆・修正を加えたものである。

謝辞：本研究にご協力くださったすべての皆様に心より感謝いたします。

利益相反：本研究における利益相反は存在しない。

文献

麻原きよみ (2018). 系統看護学講座専門分野Ⅱ 成

人看護学 [1] 成人看護学総論. 東京：医学書院.
 Benner, P. (2001), 井部俊子監訳 (2005). ベナー看護論 新訳版—初心者から達人へ. 東京：医学書院.
 近末清美 (2020). 勤務時間の異なる看護師を管理している師長のダイバーシティ・マネジメントの効果. 聖マリア学院大紀, 11, 3-18.
 藤川君江, 渡辺俊之, 小成祐介, 他 (2013). 精神科看護における性別役割について：男性看護師自身の役割認識からの検討. 日精看会誌, 56(2), 301-305.
 伊東美奈子, 光永悠彦, 井部俊子 (2017). 病院における既卒看護師の採用と早期離職に関する全国調査：新卒看護師との比較からの考察. 日看科会誌, 37, 254-262.
 伊良波理絵, 嘉手苺英子 (2013). 病棟看護師が同僚の看護実践から看護職者として認識や行動に影響を受けた過程の特徴. 沖縄看大紀, 1, 71-79.
 回復期リハビリテーション協会 (2019). 回復期リハビリテーション病棟の現状と課題に関する調査報告書 (修正版). 2022年12月24日閲覧. http://pluslco.net/d_data/2019_zitai_book_kaitai.pdf.
 川名るり, 筒井真優美, 江本リナ, 他 (2012). 小児看護の実践知を創造する組織の要件. 小児保健研, 71(5), 681-688.
 厚生労働省 (2019). 医療提供体制について (地域医療構想. 医療従事者の働き方改革, 医師偏在対策). 2022年12月24日閲覧. https://www.soumu.go.jp/main_content/000648340.pdf
 Lehmann-Willenbrock, N. Zhike, L. Simone, K (2012). Appreciating age diversity and German nurse well-being and commitment: Co-worker trust as the mediator. J Nurs Health Sci, 14, 213-220.
 中原淳 (2021). 職場学習論 新装版. 東京：一般財団法人東京大学出版会.
 日本看護協会 (2018). 2017年看護職員実態調査. 2022年12月24日閲覧. <https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/research/92.pdf>.
 日本看護協会 (2021). 2020年病院看護実態調査. 2022年12月26日閲覧. <https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/research/96.pdf>.
 野中郁次郎, 竹中弘高 (1995), 梅本勝博訳 (1996). 知識創造企業. 東京：東洋経済新報社.
 野寄亜矢子, 清水佐知子 (2019). 看護師の自ら学ぶ意欲の評定尺度の作成. 武庫川女大看ジャーナル, 4, 25-34.
 大谷則子 (2018). わが国における外国人看護師の看護実践の現場と課題に関する文献検討. 和洋女大紀, 59, 69-79.

- 酒井郁子, 黒河内仙奈 (2019). 回復期リハビリテーションにおける実践看護 看護の質を高めるEBPの実装. 東京: 医歯薬出版株式会社.
- 佐藤博樹 (2016). ダイバーシティ経営と人材活用の課題: 働き方と人事管理システムの改革が鍵. 季刊家系経済研究, SUMMER, 111, 2-11.
- 武石恵美子, 坂爪洋美, 松浦民恵 (2021). ダイバーシティ経営に適合する人事管理と職場マネジメント: ドイツ・スイス企業のインタビュー調査からの示唆. 日本労務学会誌, 22(1), 73-85.
- 谷口真美 (2005). ダイバーシティ・マネジメント多様性をいかす組織. 東京: 白桃書房.
- 谷口真美 (2014). 組織成果につながる多様性の取り組みと風土. 2022年12月24日閲覧. <https://www.rieti.go.jp/jp/publications/dp/14j042.pdf>.
- 渡邊智之, 笹川智子, 小池真規子, 他 (2018). 新規採用看護師の職場におけるストレス要因と緩衝要因及び個人特性がストレスに及ぼす影響: 新卒者と既卒者比較を通じた有効な支援の考察. 目白大心理研, 14, 69-81.
- 矢野正晴 (2004). 多様性の経営学. 東京: 白桃書房.
- 米村紀美子 (2013). 看護職の確保・定借における課題とワーク・ライフ・バランス型人材マネジメントの必要性. 季刊 政策・経営研究, 2, 45-58.
- 吉田祐子, 良村貞子, 岩本幹子 (2013). キャリア移行期にある看護師の病院内異動の経験. 日看護会誌, 17(2), 146-156.