

新卒看護職者の職業生活への適応に関する研究レビュー

A Review of Literature about Adaptation to Career of Novice Nurses

藤井宏子
Hiroko Fujii

戸梶亜紀彦
Akihiko Tokaji

要約

社会的趨勢から、看護職者への需要は依然高い状態が続いているが、新卒看護職者の離職率は約9%で推移している。本研究は、新卒看護職者の早期離職を低減させることを目的に、彼らの職業生活における社会化と、これに影響を及ぼす要因について文献を検討した。その結果、看護職者の職業生活における社会化については、職業的社会化と組織的社会化に分けて検討し、これら2つの社会化に影響を及ぼしている要因は、変容可能な個人要因と組織要因によって検討されることが望ましいことが示唆された。今後は、本研究で得られた示唆をもとに、検討を行う必要があると考えられる。

キーワード：新卒看護職者 早期離職 職業的社会化 組織的社会化 文献検討

1. 緒言

わが国の医療の一端を担っている看護職は、高齢化社会の進展や、医療の高度化といった社会的趨勢から、これまで以上に需要が見込まれ、安定した人材供給が望まれている職業領域である。現在、年間約5万人程度の新規卒業看護職者（以下、新卒看護職者とする）が輩出されているものの、病院に勤務する看護職者の需給関係は未だ均衡がとれず、慢性的な人材不足が続いている。このような背景から、看護職者の確保に関する法律が制定されているほか、厚生労働省でも5年ごとに看護職者の需給関係の見通しが検討されている。現在は、第六次看護職員需給見通しに則って、人材の安定供給策が講じられているところである。新卒看護職者と再雇用者は、新たなマンパワーの源泉として見込まれているが、このうち、変動が少なく確実に安定供給が見込まれるのは新卒看護職者である。しかし一方で、病院勤務の新卒看護職者の就業1年未満の早期離職率は約9%で推移していることも報告されている（日本看護協会、2009）¹⁾。需給関係の均衡のために、看護

職者の養成数を増員するという考え方もあるが、少子化社会においては、看護基礎教育課程への入学者の確保が困難になることも推測されるため、現有財産としての新卒看護職者が離職しない施策を講じることも重要であると考えられる。

ただし、病院に勤務する新卒看護職者の離職率約9%は、一般の新規大学卒業者の1年以内の早期離職率約13%（内閣府、2009）²⁾に比べ、低い水準で推移しているといえる。これは、看護基礎教育において臨地実習などを通し、浅海（2007）³⁾や楠奥（2006）⁴⁾が示す、インターンシップと同様以上の効果を、彼らが享受している結果であると考えられる。しかし、離職率の高低に関係なく、離職は個人に継続した技能形成や専門性の向上を困難にさせること、将来的に得られる賃金および昇進に負の影響を与えること、精神的ダメージを与えること等、数多くの影響を及ぼすことが指摘されている（小池、1997⁵⁾；松尾、2006⁶⁾；田尾、1979⁷⁾；木村・松岡・平澤・熊澤・佐々木、2002⁸⁾；中尾、2002⁹⁾；西村、2002¹⁰⁾；佐々木、1993¹¹⁾；2006¹²⁾）。また組織も、個人の

離職によって、組織内部の技能蓄積や後継者の確保が困難になること、欠員の補填および新規採用者を行うトレーニングにかかるコストを負担しなければならないこと等、様々な負の影響を受けることが報告されている (Lazear, 1998¹³⁾; 太田, 2006¹⁴⁾; 久保田, 2006¹⁵⁾; Waldman, Kelly, Arora & Smith, 2004¹⁶⁾; Hayesa, O' Brien-Pallasa, Duffieldb, Shamianc, Buchand, Hughese, Laschinger, Northf & Stoneh, 2004¹⁷⁾)。先に述べた、現有財産としての新卒看護職者の確保という考え方のほかにも、個人や組織が被るデメリットを考慮すると、新卒看護職者の離職も、一般の新規大学卒業者の離職と同様に低減させる必要があると考えられる。

日本看護協会が看護基礎教育機関と病院を対象に行った、新卒看護職者の離職に関する調査 (2005)¹⁸⁾によると、「臨地で求められる実践能力と基礎看護教育で得られた実践能力の乖離」「若者の精神的未熟さ」等が離職理由の上位に挙げられており、新卒看護職者と既に現場で働く看護職者との間に相違があることが見受けられる。しかし、新たな成員が既存の成員に比べて無力であることは、看護職者だけに該当することではなく、どの集団を取り上げてても普遍的であるといえる。したがって、新卒看護職者の離職率の低減に向けた検討を行う際、彼らの実践能力や精神性そのものを議論の中心に据えて検討するよりも、社会化理論の観点から広く捉える方が、多くの示唆を得ることができると考えられる。

社会化の概念は当初、社会の維持に主眼が置かれていたが、その後、個人が集団に適応する過程として扱われるようになったとされている (細川, 1971)¹⁹⁾。現在、社会化研究は数十種に及び、これらの中でも職業生活における社会化は、職業的社会化と組織的社会化によって説明されている (斎藤・菊池, 1990)²⁰⁾。職業生活における社会化の詳細については次節でレビューするが、職業的社会化・組織的社会化のいずれも、職業生活を継続する上では、どの世代にも起こりえる事象である。しかしながら、Super (1960)²¹⁾ や Schein (1991)²²⁾ が指摘するように、社会に出て間もない新卒者は、職業選択や就職試験に続き、就業後の技能の習得、職業生活を送る上での人間関係や権限の受け入れ、職務上の責任の受け入れ、家庭

生活との両立など、複数の課題を一度に抱えていかななくてはならない存在である。新卒者を対象として、職業生活における社会化を検討することは、彼らの職業生活を継続させていく上で重要であると考えられる。

本稿は以上の問題意識により、病院に勤務し、看護師・助産師業務に携わる新卒看護職者の離職率の低減に対して貢献することを目的に、一般的な職業生活における社会化、看護職者の職業生活、新卒看護職者の職業生活における社会化に影響を及ぼす要因について検討し、研究の概念枠組みについて示唆を得ていく。

2. 職業生活における社会化

本節では、職業生活における社会化である、職業的社会化と組織的社会化の内容について示し、職業的社会化と組織的社会化の関連性について概観する。

2.1. 職業的社会化と組織的社会化

職業生活における社会化は、2つの観点から検討されている。その1つは職業的社会化である。これは、職業に従事する上で必要とされる知識や技術、規範、価値、行動様式などを受け入れる過程であり、職業選択や職業価値観に関する研究もこれに相当するとされている (斎藤・菊池, 1990)。職業選択や職業価値観に関する実証研究は多数あるが、職業的社会化過程については、内容は明確であるものの、実証研究は行われていない。

職業生活における社会化のもう一方は、組織的社会化である。これは、就職した組織の規範や価値、行動様式、役割を受け入れ、職務遂行に必要な技能を獲得し、組織に適応する過程とされている (高橋, 1993)²³⁾。組織的社会化研究は、当初、定性的に行われていたが、Chao, O' Leary, Wolf, Klein, and Gardner (1994)²⁴⁾ が、組織的社会化に関する先行研究から、“Performance Proficiency” “People” “Politics” “Language” “Organizational Goal and Value” “History” の6次元を抽出し、尺度を開発して以降、実証研究が行われるようになっていく。Chao, *et al.* (1994) 以降も、Hauter, Macan, and Winter (2003)²⁵⁾ が、“Organizational Socialization” “Group Socialization”

“Task Socialization”の組織のドメインにも着目した3次元からなる尺度を開発しているほか、Taormina (2004)²⁶⁾も、“Training” “Understanding” “Co-Worker Support” “Future Prospectus”の4次元からなる尺度を開発している。これらの先行研究により、現在、組織的社会化は実証研究によって、その内容や程度に関する示唆が得られるようになってきている。

2.2. 2つの社会化の相違

職業生活を送る上で必要とされる社会化は、職業的社会化と組織的社会化によって説明されることは前述のとおりである。現代社会は、いかに優れた専門職であっても組織の存在を無視して高い成果を生み出すことは困難であるため、大半の人々は組織に所属している。したがって、職業生活が開始されると同時に、職業的にも組織的にも社会化される必要があると考えられる。個人の中で同時に起こる2つの社会化の関連性については、異なる2つの見解が報告されている。1つは、Schein (1968)²⁷⁾が示唆する、職業的社会化と組織的社会化は同じであるとしたモデルであり、もう一方は、Fisher (1986)²⁸⁾が示唆する職業的社会化と組織的社会化が独立したモデルである。

Schein (1968)は、職業的社会化には組織で勤務することが前提であるとし、職業的社会化と組織的社会化は独立した関係にはないとしている。しかし、わが国の労働力調査 (2009)²⁹⁾によると、657万人が離職を経験しており、1つの組織で異動や昇進を繰り返す、社会化される人々ばかりではないことが推察される。所属する組織が変われば、新たな組織的社会化が開始されることになるため、組織を異動した場合、Schein (1968)の主張を説明することは困難となる。さらに、この主張の根本的な問題は職業的社会化と組織的社会化を混同させてしまっているところにあり、論理上無理があるといわざるを得ないだろう。

一方、Schein (1968)の主張に対し、Fisher (1986)は、職業的社会化と組織的社会化が異なる次元で起こるとしている。職業生活における2つの社会化のうち、職業的社会化は「職業」に対して、組織的社会化は「組織」に対して起きる社会化であるからである。したがって、職業生活に

おける2つの社会化の関係性は、Fisher (1986)が示唆するように、それぞれが独立していると考えの方が適切であるといえるだろう。

以上の理由から、本稿では、Fisher (1986)の主張に則り、職業的社会化と組織的社会化をそれぞれ独立したものとして捉え、看護職者の職業生活における社会化について論を進めていく。

3. 看護職者の職業生活と社会化

本節では、看護職者としての共通の特徴と、所属組織ごとの特徴について検討し、彼らの職業生活における社会化に影響を及ぼす要因について示唆を得る。

3.1. 看護職者としての共通の特徴

現在、看護職者の多くは病院に雇用され、看護師業務または助産師業務に携わっている (厚生労働省, 2006)³⁰⁾。彼らの職務を定めている保健師助産師看護師法では、看護師を、「傷病者若しくは褥婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者」とし、助産師を、「助産又は妊婦、褥婦若しくは新生児の保健指導を行うことを業とする女子」と規定している。病院において看護職者として勤務し、規定どおりの職務を果たすためには、医学的知識や看護に関する知識・技術を習得しなければならないことは、所属に関わらず共通事項であるといえよう。また、このほかにも、看護職者には対象者の主訴を受け止めること、現状把握と判断、状況に合わせた介補の選択ができる能力が必要とされること (上田・亀岡・舟島・野本, 2005)³¹⁾、対象者のおかれた状態を自己のものとして解釈していることが見出されている (Watson, 1998)³²⁾。自己を資源として、対象者の状態や行われる医療行為を分析・判断し、看護実践を行っていくためには、多彩な対人関係構築能力や状況判断能力が必要になることが推測される。このような看護職者の職務上の特徴を背景に、彼らの心理的消耗に関する検討が行われ (松原・水野・岩月・鎌倉, 2003)³³⁾；土橋・辻丸・大西・福山, 2004)³⁴⁾；松本・釘原, 2009)³⁵⁾、対人関係に起因した多くのストレスを抱えていることが見出されている。

所属する組織が異なれば、協働する構成員やケアの対象者等、人間関係に相違が生じることは当

然だが、看護職者が対人関係の中で心理的消耗を伴いながら、対象者のケアや調整、医療上の介補を行い、その役割を果たさなくてはならないことは普遍的であると考えられる。

3.2. 看護職者の所属する組織ごとの特徴

医療法の下では、病院は機能ごとに分類されている。特定機能病院や一般病院などがこれに該当する。したがって、看護職者自身がどの病院に就職し、人事によってどこに配置されるのかによって、直面する現実が異なってくるといえよう。同じ病院という名称であっても、一律に扱うことはできないと考えられる。

大原・丸口・西尾・田中・平井 (2004)³⁶⁾ が高度専門病院に勤務する看護職者を対象に、彼らの組織への定着可能性について検討しているが、看護職としての職業的地位や自律性等が高い群ほど組織に定着し、逆に、低い群では定着が困難になっていることが示唆されている。ここで挙げられている定着可能性に影響する要因は、竹内 (1971)³⁷⁾ が示唆する専門職の条件とも符合している。周知のとおり、看護職者は専門職に準ずる Semi-Profession であり (Etzioni, 1969)³⁸⁾、看護職全般でみれば、竹内 (1971) が示す専門職の条件に合致しない部分も多いと考えられる。しかし、病院あるいは病棟単位でみた場合には、大原ら (2004) の検討に垣間見られるような、専門職性の高い看護職者集団が形成されている可能性もあると考えられる。

また、同じ業態の総合病院を対象として、組織風土の相違について検討した調査では、構成員の属性によって組織風土が異なることが示されているほか (島田・南・原谷・竹下・小山, 2005)³⁹⁾、所属する診療科の違いによって看護職者の能力に相違があることが確認されている (今堀・作田・坂口, 2009)⁴⁰⁾。さらに、日本看護協会の報告書 (2009) には、患者に対する看護職者数が多いほど離職者が少ないことが指摘されており、労働条件の相違が新卒看護職者の職場適応に影響を及ぼしていることも考えられる。

以上の検討から、同じ病院という名称であっても、病院の機能や診療科、構成員、労働条件によって、組織の特徴に相違が生じる可能性があると考えられる。

3.3. 新卒看護職者の職業生活における社会化に影響を及ぼす要因について

これまでに、看護職者としての共通の特徴と所属組織の特徴の相違について整理してきた。本節では、新卒看護職者が社会化されるそれぞれの集団の特徴をふまえて、彼らの職業的社会化と組織的社会化に影響を及ぼす要因について検討したい。

3.3.1 新卒看護職者の職業的社会化に影響を及ぼす要因の検討

前節3.1で、病院に勤務する看護職者が、職務を規定どおり遂行するためには、医学的知識や看護に関する知識・技術が必要とされること、患者をはじめとする対人関係の中で職務を遂行しなければならないこと等、所属組織に左右されない共通した特徴があることが見出された。2.1.の項で、職業的社会化を、「職業に従事する上で必要とされる知識や技術、規範、価値、行動様式などを受け入れる過程であり、職業選択や職業価値観に関する研究もこれに相当する (斎藤・菊池, 1990)」とした。これに照らし合わせると、医学的知識や看護に関する知識・技術は、その内容から考えても職業的社会化の次元そのものであり、職業的社会化に影響を及ぼす要因ではないと考えられる。さらに、職業的社会化の研究領域には、職業選択や職業価値観に関する研究も含まれているが、本研究の対象は新卒看護職者であり、既に様々な職業価値観に基づいて職業選択をしてきた人々である。したがって、これらの要因は所与のものであり、制御困難な要因であると考えられるため、今回の検討では、職業選択および職業価値観に関する事項は検討から除外する。

一方、看護職者が職務を遂行する上で必要とされる対人関係構築能力は、彼らの職務の広がりや影響を及ぼしていることや (亀井, 2006)⁴¹⁾、彼らの離職意向にも関連していることが指摘されている (伊奈波・黒川・井上, 2007)⁴²⁾。ただし、煩雑な対人関係の中において、すべての人が同じ反応を示すわけではなく、個人の性格や対人コミュニケーションスタイルが、彼らのストレス反応や離職意向に関与していることが示唆されている (加藤, 2001)⁴³⁾ ; 安田, 2008⁴⁴⁾。対人関係を介して、新卒看護職者は職務に必要な事柄を学んだり、逆に、ストレスを抱えたりしていることか

ら、対人関係構築能力は職業的社会化に影響を及ぼす要因の一つであると考えられる。しかし、ここで注意しなければならないのは、個人特性の捉え方と扱いである。宮城 (1960)⁴⁵⁾ は、個人特性を「気質」「狭義の性格」「習慣的性格」「役割性格」に分類している。Fig. 1 に示す気質と狭義の性格は変化し難く、また、円の中心に向かうほど環境の影響を受けにくいとし、その変化の乏しさは生来的な知能に匹敵するとしている。仮に、気質や狭義の性格の中に含まれる対人関係構築能力が職業的社会化に影響を及ぼすとしても、先天的な要素が強い部分を取りあげて、その関連性を検討しても実践的貢献に乏しく、また倫理的にも問題があると考えられる。これに対し、Fig.1の外側に位置する習慣的性格や役割性格は、文化や社会において求められる「らしさ」を指し、後天的要素を多く含んでいるとされている。個人特性といっても、一概に検討が困難というわけではなく、その捉え方によっては職業的社会化との関連性を検討することが可能であると考えられる。

対人関係構築能力を職業的社会化に影響を及ぼす要因として捉える際には、先天的要因に含まれるものを除き、後天的に獲得可能である個人特性の中から選択し検討する必要があると考えられる。

3.3.2 看護職者の組織的社会化に影響を及ぼす要因の検討

2.1.の項において、組織的社会化を、「就職した組織の規範や価値、行動様式、役割を受け入れ、職務遂行に必要な技能を獲得し、組織に適應する過程」とした。彼らは、どのような組織に就職しようと、新しい人間関係を構築し、組織における仕事のやり方を覚え、組織の価値観・規範を内在化しなくてはならないため、組織的社会化の

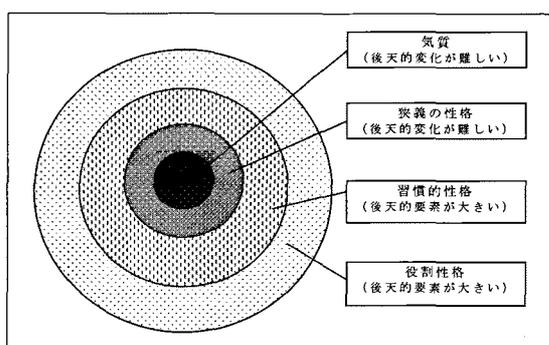


Fig.1 個人特性の構造 (宮城音弥, 1960に加筆)

過程で、必然的にリアリティ・ショックを経験することになる。このリアリティ・ショックの大きさは、組織的社会化の結果とされる組織コミットメントに影響を及ぼすことが指摘されているため(小川, 2005)⁴⁶⁾、新卒看護職者の組織的社会化を円滑にすすめていくためには、彼らが受けるリアリティ・ショックを小さくすることが肝要であると考えられる。なお、このリアリティ・ショックの大きさを左右する要因は、組織側にも個人側にも存在すると考えられる。

まず、組織側の要因として、3.2.で示唆を得たように、新卒看護職者が配属された先で求められる能力や組織風土が該当すると考えられる。ただし、求められる能力そのものや組織風土を変革することは、病院の機能や診療内容、構成員の持つ価値観等が関連し、操作が困難であると推測される。しかし、新卒看護職者はまず組織に採用され、病院内の人事によって配置が決定していることから、どのような部署に彼らを配置するのか、といったマネジメントを行うことによって対処が可能になるのではないかと推測される。

また、個人側の要因として、職業的社会化と同様、対人関係を構築する能力が関連していると考えられる。佐井・松谷・平林・松崎・村上・桃井・高島・飯田・寺田・西野・佐藤・井部(2007)⁴⁷⁾ は、新卒看護職者がリアリティ・ショックの要因となり得る事象を、対人関係構築能力を用いて対処していることを見出している。安田(2008)が示唆するように、対人関係構築能力は、個々人の職業継続意思に相違を生じさせていることから、その能力には、リアリティ・ショックの大きさを緩衝させる作用があると考えられる。

4. 新卒看護職者の早期離職低減に向けた研究：概念枠組みと課題

これまでに、新卒看護職者の離職率の低減に貢献することを目的に、彼らの職業生活の特徴や、職業的社会化と組織的社会化に影響を及ぼす要因について先行研究をレビューしてきた。その結果、示唆が得られたのは以下の5点である。

- ① 新卒看護職者の離職に関しては、新卒者の普遍的な課題である、職業生活における社会化を中軸とする。
- ② 職業生活における社会化は、職業的社会化

と組織的社会化であり、双方は社会化される集団が異なるため、それぞれ別概念とした Fisher (1986) の主張に準拠する。

- ③ 病院という同じ名称であっても、業態や病棟の特徴によって、組織風土や求められる能力が異なることから、一律に同じ扱いをすることはできないと考えられる。
- ④ 新卒看護職者が、職業的にも組織的にも社会化していくためには、対人関係を構築する能力が必要であると考えられる。
- ⑤ 組織風土や、実際の看護に求められる能力の程度が、新卒看護職者の組織的社会化に影響を及ぼすと考えられる。

これらの示唆は、以下の Fig.2 のように図式化される。以後行われる新卒看護職の離職率低減に向けた研究は、Fig.2 を基に検討していく。

今後は、新卒看護職者の職業生活における社会化に関する研究をすすめるために、具体的な測定尺度について検討していく必要があると考えられる。

参考文献

1. 日本看護協会 (2009). 2008年 病院における看護職員需給状況等調査 結果速報, 2009. <http://www.nurse.or.jp/home/opinion/newsrelease/2009pdf/20090616-1.pdf> (2009. 7. 30)
2. 内閣府 (2009). 青少年白書 http://www8.cao.go.jp/youth/whitepaper/h21honpenpdf/pdf/bl_sho2_2.pdf (2009. 8. 6)
3. 浅海典子 (2007). 学生にとってのインターンシップの成果とその要因, 国際経営フォーラム, 18, 163-179.
4. 楠奥繁則 (2006). 自己効力論から見た大学生のインターンシップの効果に関する実証研究 —ベンチャー系企業へのインターンシップを対象とした調査—, 立命館経営学, 44 (5), 169-185.
5. 小池和男 (1997). 日本企業の人材育成 不確実性に対処するためのノウハウ, 中公新書.
6. 松尾睦 (2006). 経験からの学習, 同文館出版.
7. 田尾雅夫 (1979). ローカル・コスモポリタンの概念的枠組による看護婦の職業的社会化について, 京都府立大学学術報告 人文, 31, 19-35.

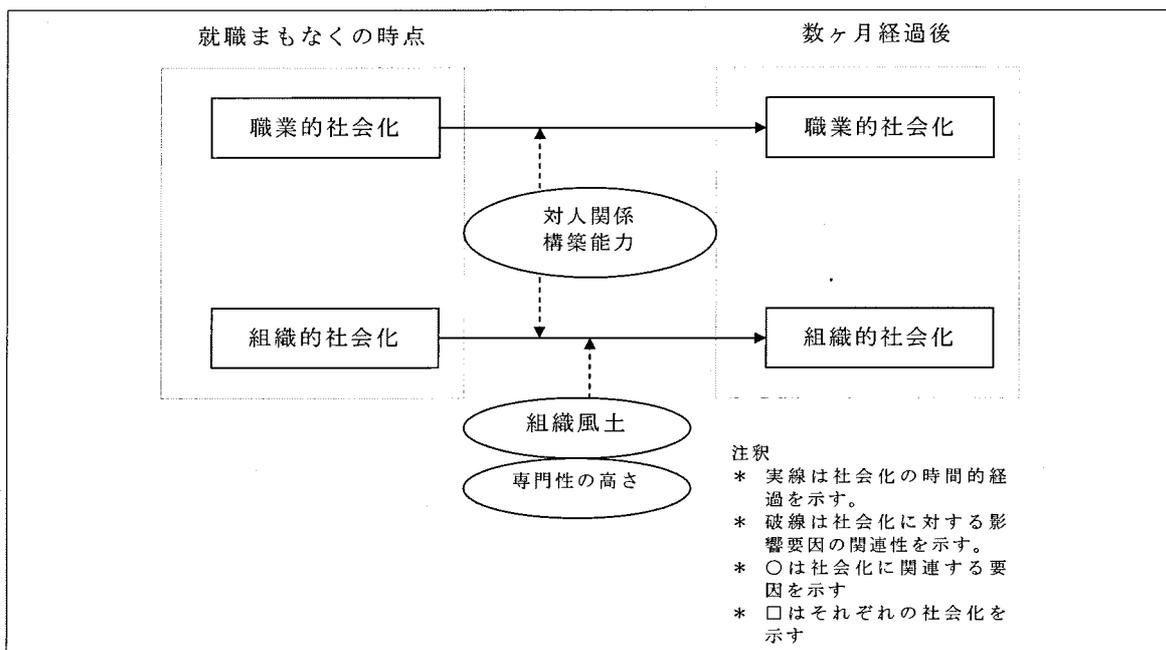


Fig.2 新卒看護職者の職業生活における社会化概念枠組み

8. 木村千里・松岡恵・平澤美恵子・熊澤美奈好・佐々木和子 (2002). 病院勤務助産師のキャリア開発に関する研究 —能力開発に焦点を当てて—, 日本助産学会誌, 16 (1), 5-14.
9. 中尾啓子 (2002). 地位達成過程における転職—JSGG-2000調査データを用いての検討—, JGSS 研究論文集, 1, 1-16.
10. 西村幸満 (2002). 就業者における所得関数の計測 —JGSS-2000からみた日本の雇用システムの一側面—, JGSS 研究論文集, 1, 55-68.
11. 佐々木政司 (1993). 組織的社会化過程における新入社員の態度変容に関する研究 —幻滅経験と入社8ヶ月後の態度・行動の変化—, 経営行動科学, 8 (1), 23-32.
12. 佐々木政司 (2006). 新入社員の幻滅経験がその後の組織的社会化に及ぼす効果, 一宮女子短期大学, 45, 55-62.
13. Lazear, E.P. (1998). *Personnel economics for management*, John Wiley & Sons Inc. 樋口美雄, 清家篤訳 (1998), 人事と組織の経済学, 日本経済新聞社.
14. 太田聰一 (2006). 技能継承と若年採用 —その連関と促進策をめぐって—, 日本労働研究雑誌, 48 (5), 17-30.
15. 久保田章市 (2006). 団塊世代の引退による技能継承問題と雇用・人材育成 —製造業の事例—, 日本労働研究雑誌, 48 (5), 31-42.
16. Waldman, J. D., Kelly, F., Arora, S., & Smith, H.L. (2004). The shocking cost of turnover in healthcare, *Health Care Management Review*, 29 (1), 2-7.
17. Hayes, L.J., O'Brien-Pallasa, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchand, J., Hughes, F., Laschinger, H.K.S., North, N., & Stone, P. W. (2006). Nurse turnover: A literature review, *International Journal of Nursing Studies*, 43, 237-263.
18. 日本看護協会 中央ナースセンター (2005). 2004年 新卒看護職員の早期離職等実態調査結果 (速報). http://www.nurse.or.jp/home/opinion/press/2004pdf/press20050224_03.pdf (2009).
7. 30)
19. 細川幹夫 (1971). 社会化 (Socialization) の諸概念, 麗澤大学紀要, 11, 72-88.
20. 斎藤耕二・菊池章夫 (1990). 社会化の心理学ハンドブック 人間形成と社会と文化, 川島書店.
21. Super, D.E. (1957). *The psychology of career: An introduction to vocational development*, Harper & Brothers. 日本職業指導学会 (1960). 職業生活の心理学 職業経歴と職業的発達, 誠信書房.
22. Schein, E. H. (1978). *Career dynamics: matching individual and organizational needs*, Addison-Wesley Publishing. 二村敏子, 三善勝代 (1991). キャリア・ダイナミクス: キャリアとは, 生涯を通しての人間の生き方・表現である, 白桃書房.
23. 高橋弘司 (1993). 組織社会化研究をめぐる諸問題—研究レビュー—, 経営行動科学, 8 (1), 1-22.
24. Chao, G T., O'Leary, A. M., Wolf, S., Klein, H. J., & Gardner, P. D. (1994). Socialization: Its content and consequences, *Journal of Applied Psychology*, 79 (5), 730-743.
25. Hauter, J.A., Macan, T. H., and Winter, J. (2003). Measurement of newcomer socialization: Construct validation of a multidimensional scale, *Vocational behavior*, 63, 20-39.
26. Taormina, R. J. (2004). Convergent validation of two measures of organizational socialization, *The International Journal of Human Resource Management*, 15 (1), 76-94.
27. Schein, E. H. (1968). Organizational socialization and the professional management, *Industrial Management Review*, 9, 1-16.
28. Fisher, C. D., (1986). Organizational socialization: An integrative review, *Human Resource Management*, 4, 101-145.
29. 総務省 統計局・政策統括官・統計研修所 (2009). 労働力調査 (詳細集計) 平成20年平均 (速報) 結果. <http://www.stat.go.jp/data/roudou/sokuhou/nen/dt/index.htm> (2009. 12. 25).
30. 厚生労働省 (2007). 平成18年保健・衛生行

- 政業務報告（衛生行政報告例）結果（就業医療関係者）の概況）。
- <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/06/kekka1.html> (2009, 12, 25).
31. 上田貴子・亀岡智美・舟島なをみ・野本百合子 (2005). 病院に勤務する看護師が展開する卓越した看護に関する研究, 看護教育学会研究, 14 (1), 37-50.
 32. Watson, J. (1988). Nursing: Human science and human care; *The theory of nursing, National League for Nursing, Inc.*
稲岡文昭・稲岡光子 (1992). ワトソン看護論 一人間科学とヒューマンケア, 医学書院.
 32. 松原敏浩・水野智・岩月宏泰・鎌倉やよい (2003). 病院看護師の意識行動発生プロセスの分析 —バーンアウトおよび転職意図を中心として—, 経営行動科学, 16 (3), 195-207.
 34. 土橋功昌・辻丸秀策・大西良・福山裕夫 (2004). 看護職者に生じる悲嘆反応と対処行動, 久留米大学心理学研究, 3, 99-112.
 35. 松本 友一郎・釘原 直樹 (2009). 看護師の上司—部下関係に対する評価 —コーピングとストレス反応の関連—, 実験社会心理学研究, 48 (2), 167-173.
 36. 大原まゆみ・丸口ミサエ・西尾和子・田中優子・平井さよ子 (2004). 高度専門病院に勤務する看護師の定着可能性, 国立看護大学校研究紀要, 1, 75-82.
 37. 竹内洋 (1971). 専門職の社会学 —専門職の概念—, ソシオロジ, 16 (3), 45-66.
 38. Etzioni, A. (1969). *Semi-professions and their organization: teachers, nurses, social workers*, Free Press.
 39. 島田富子, 南昌秀, 原谷隆史, 井上克己, 竹下八洲男, 小山善子 (2005). 施設における看護師の職業性ストレスと組織風土との関連 —総合病院で働く看護師特有ストレスサーと組織風土尺度12項目版 (OCS-12) を用いた検討—, 産業衛生学雑誌, 48, 602.
 40. 今堀陽子・作田裕美・坂口桃子 (2009). 臨床領域別にみた看護師の専門職的自律性の差異, 滋賀医科大学看護学ジャーナル, 7 (1), 11-16.
 41. 亀井美弥子 (2006). 職場参加におけるアイデンティティ変容と学びの組織化の関係 —新人の視点から見た学びの手がかりをめぐって—, 発達心理学研究, 17 (1), 14-27.
 42. 伊奈波良一・黒川淳一・井上真人 (2007). 大学病院医師の離職願望と勤務状況, 日常生活習慣および職業ストレスとの関係, 日本職業・災害医学会会誌, 55, 219-225.
 43. 加藤司 (2001). 対人ストレスコーピングとBig Fiveとの関連性について, 性格心理学研究, 9 (2) 140-141.
 44. 安田雪 (2008). 若年者の離職意向と職場の人間関係 —上司と職場で防ぐ離・転職—, Works Review, 13.
 45. 宮城音弥 (1960). 性格, 岩波書店.
 46. 小川憲彦 (2005). リアリティ・ショックが若年者の就業意識に及ぼす影響, 経営行動科学, 18 (1), 31-44.
 47. 佐居由美, 松谷美和子, 平林優子, 松崎直子, 村上好恵, 桃井雅子, 高屋尚子, 飯田正子, 寺田麻子, 西野理英, 佐藤エキ子, 井部俊子 (2007). 新卒看護師のリアリティショックの構造と教育プログラムのあり方, 聖路加看護学会誌, 11 (1), 100-108.