

原 著

## 初めて異動した看護管理者のトランジション

寺本里美\*<sup>1</sup> 廣川恵子\*<sup>2</sup>

### 要 約

本研究の目的は、初めて異動した看護管理者のトランジションを明らかにすることである。看護管理者の職位のまま初めて異動した者10名を対象に、半構成的面接を行い、内容分析を行った。初めて異動した看護管理者のトランジションにおける終わりのフェーズには、【とにかくやるしかない】【異動の意味を知りたい】【看護管理者としての役割遂行への不安】【後任も新しい部署も分かると安心】【様子を見ながらやっていけば良い】【気持ちは前に向かっていくがふと寂しい】が含まれていた。そして、ニュートラルゾーンのフェーズには、【業務が分からないと管理が難しい】【管理をしている感覚がない】【看護管理者としてまだ認められていない】が含まれていた。さらに、新たな始まりのフェーズには、【自分の方法でやるしかない】【支援を受けているから管理をやっている】【新しい部署でもやっていけそうだ】が含まれていた。初めて異動する看護管理者に対して、異動の動機付けなどが必要な支援と考えられた。

### 1. 緒言

医療を取り巻く環境の変化に対応しつつも、時代のニーズに応じて質の高い看護を提供していくためには、看護管理者のマネジメント力が必要となる。看護管理者の役割は、組織の目標や役割を達成するために戦略を立て、実践・評価を行っていくことであり、看護を通して組織の活性化を図ることである<sup>1)</sup>。そのために看護管理者には、物事を多角的に見て判断できる能力、戦略的に看護実践していくための能力が求められる<sup>2)</sup>。平本と城ヶ端<sup>3)</sup>は、看護管理者の能力を向上させる方法として、プレゼンテーションの場や情報交換の場、院内会議などの場の設定や、部署異動でいろんな経験をさせる、管理者としての役割やレベルに応じた課題を与える、病棟運営や管理を任せることを明らかにしていた。また、倉岡<sup>4)</sup>は、看護師長を成長させた経験のひとつとして、経験のない部署への異動を明らかにしていた。

異動は組織の活性と個人のキャリア発達などを目的に多くの施設で行われている<sup>5)</sup>。看護管理者以外の異動は、専門性に応じたケアや、患者や家族からの質問や要望に対応できるかなどの不安、自己の

能力を発揮できないことへの戸惑いを生じさせるなど、知識や技術、新しい環境での不安や戸惑いを生じさせる<sup>6)</sup>。一方で、病棟で培った経験を生かせる喜びや、新たな自信の獲得や看護師としての成長などキャリア発達の機会となることが明らかにされていた<sup>7,8)</sup>。看護管理者の異動では、異動先の業務やスタッフを把握できず管理職として困惑しながらも、業務改善のために覚悟を決め周囲に働きかけ支援を求めるなど、気持ちを切り替えて克服する行動を起こし、他者からのサポートや評価を受け自己評価を高めていたことが明らかにされていた<sup>9)</sup>。さらに看護管理者の異動は、単に部署が変わるという変化にとどまらず、管理職としての困惑や覚悟の体験も含む一つの転機となる<sup>9)</sup>。このような転機に伴う内面的な変化を捉える概念として、「トランジション」がある。

トランジションとは、転機・移行を示し、比較的安定した一つの状態から別の比較的安定した状態への道筋であり、変化が引き金となる過程である<sup>10,11)</sup>。Bridges<sup>12)</sup>は、トランジションを、外的な出来事の変化ではなく心理的变化であり、内面の再方

\*1 川崎医科大学附属病院

\*2 川崎医療福祉大学 保健看護学部 保健看護学科

(連絡先) 寺本里美 〒701-0192 倉敷市松島577 川崎医科大学附属病院

E-mail : teramoto@hp.kawasaki-m.ac.jp

向づけや自分自身を再定義することと示している。中堅看護師のキャリア・トランジションを明らかにした研究において、他者からの評価を認識しながら働く意味や自分の看護を模索し葛藤していることが明らかにされている<sup>13)</sup>。しかし、看護管理者の異動をトランジションの視点で捉えた研究は見当たらない。そこで本研究は、初めて異動した看護管理者のトランジションを明らかにすることを目的とする。初めて異動した看護管理者のトランジションを明らかにすることで、必要な支援を検討することができ、看護管理者としての能力が発揮でき、看護の質の向上に繋がると考える。

### 1.1 概念枠組み

勝原<sup>14)</sup>が Bridges のトランジション理論を図式化したものを参考に、初めて異動した看護管理者のトランジションの概念枠組みを作成した(図1)。初めて異動した看護管理者のトランジションは、異動の内示を引き金として、終わり、ニュートラルゾーン、新たな始まりという過程をたどると考えた。

## 2. 方法

### 2.1 研究デザイン

Krippendorff の内容分析を用いた質的記述的研究とした。

### 2.2 研究参加者

同じ設置主体で600床以上のA施設、施設に勤務する看護管理者のうち①看護管理者として初めて異動した者、②異動後1年以上5年以内の者、③研究参加への同意が得られた者の3条件を全て満たす者を研究参加者とした。研究参加者の選定は、まずA施設、施設の看護部長に、本研究の趣旨を文書と口頭で説明したのち、条件を満たす研究参加候補者を選出してもらった。次に、研究参加候補者に研究の

概要を配布し、研究参加の具体的な内容の説明を聞く意思があれば、研究責任者にメールもしくは電話で連絡してもらった。その後、研究参加候補者の指定した日時に応じて、研究の概要を説明し同意が得られた者とした。

### 2.3 データ収集方法

データ収集は、研究者が作成しプレテストを経て洗練化したインタビューガイドを用いて半構成的面接法で行った。インタビューの主な内容は、看護管理者が異動の内示を受けてから異動先の部署で役割が発揮できた、または発揮していけそうと感ずるまでに思ったこと、考えたこととし経時的に語ってもらった。1回のインタビューを60分程度とし。インタビューは、プライバシーが保たれる個室とした。インタビュー内容は、研究参加者の許可を得たのちICレコーダーに録音し、録音データから逐語録を作成した。

### 2.4 用語の操作的定義

- 1) 看護管理者：看護単位の責任者で看護師長、看護副師長とする。
- 2) 異動：自施設内で所属部署が変わることとする。
- 3) トランジション：増野<sup>11)</sup>は、トランジションとは転機・移行を示し、比較的安定した一つの状態から別の比較的安定した状態への道筋であり、変化が引き金となる過程であると述べている。また、Bridges<sup>12)</sup>は、トランジションを外的な出来事の変化ではなく心理的变化であり、内面の再方向づけや自分自身を再定義することと示している。これらのことから、本研究におけるトランジションを、看護管理者として所属していた部署から別の部署に初めて異動することを引き金にした心理的变化で、看護管理者としての自分の役割を捉え直すことと定義した。

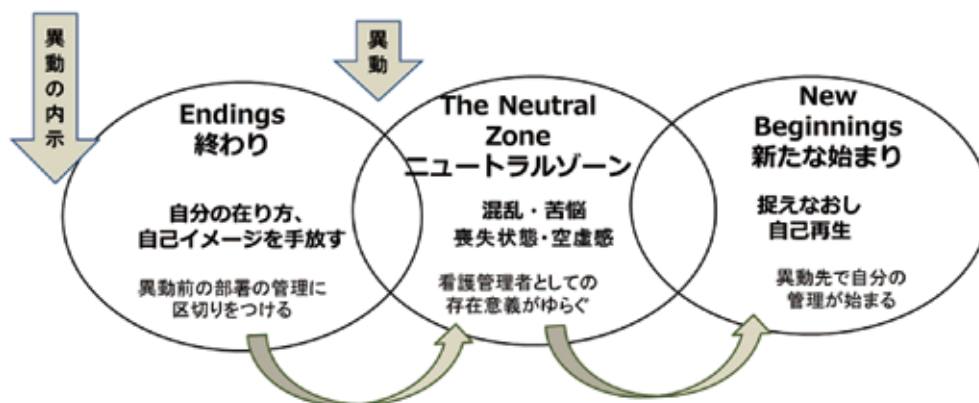


図1 初めて異動した看護管理者のトランジションの概念枠組み

## 2.5 分析方法

本研究では、初めて異動した看護管理者のトランジションを明らかにするため、語られたデータの文脈を踏まえつつ、語られた言葉の表現、その意味、文脈において参加者の側から推論し、多面的にとらえることができる Krippendorff の内容分析を用いた。分析は、個別分析と全体分析の2段階で行った。個別分析では、逐語録を熟読し、異動の内示から異動先で役割発揮に至るまでの思いや考えに関する記述を一次コードとして抽出し、参加者の言葉を用いて簡潔に表現した二次コードへ変換、内容の類似性・相違を比較して小カテゴリとした。全体分析では、全参加者の小カテゴリを集約し中カテゴリへ統合し、さらに意味の共通性から大カテゴリを作成した。分析過程では、質的研究および看護学の専門家による定期的なスーパーバイズを受け、複数研究者間で解釈が一致するまで検討を重ね、妥当性を確保した。

## 3. 結果

### 3.1 研究参加者の概要

研究参加者は9名であり、そのうち1名は異動先の管理部門が異なるため、本研究での分析は8名を対象とした。研究参加者の概要を表1に示す。研究参加者は全員が女性の看護管理者で、インタビュー時の異動部署での経験年数は、1年0ヶ月～3年6ヶ月であった。

### 3.2 初めて異動した看護管理者のトランジション

8名の看護管理者の逐語録の分析から、58の小カテゴリ、25の中カテゴリ、12の大カテゴリが生成された(表2)。以下では【】に大カテゴリ、《》に

中カテゴリ、『』に小カテゴリ、「」に参加者の語りを示した。

#### 3.2.1 【とにかくやるしかない】

【とにかくやるしかない】は、異動の内示を受け、自分の気持ちの整理がどうであれ、異動を受け入れてやる以外に選択肢はないという気持ちを表していた。これには、「あなただから任せたい(C)」という上司の言葉に《異動は自分が高く評価されている証なので、やるしかない》や、「異動するのはこんなに不安だけど、不安があるのは当たり前って言われて、仕方ないなと思った(A)」と《不安をぬぐい切れないままでも、やるしかない》《自分の気持ちはどうであれ、異動を受け入れないといけない》と異動を受け入れる姿が見られた。また、「もっとやりたい思いもあったけど、いわれた時が異動のタイミングなので、やるしかない(F)」と《心残りはあるがけじめをつけて異動するしかない》の4つの中カテゴリが含まれていた。

#### 3.2.2 【異動の意味を知りたい】

【異動の意味を知りたい】は、自分が異動すること自体は納得しているが、なぜその部署なのか、なぜ自分なのか理由を知りたいということを表していた。「異動はやろうと思ったが、自分がA病棟という衝撃があった(A)」と語っており、《なぜその部署に異動なのか、異動の意味を知りたい》の1つの中カテゴリが含まれていた。

#### 3.2.3 【看護管理者としての役割遂行への不安】

【看護管理者としての役割遂行への不安】は、自分は新しい部署で看護管理者として通用するのか確信が持てず、また準備として何をしたらよいか分からず落ち着かないという気持ちを表していた。これ

表1 研究参加者の概要

研究参加者	年代	管理者経験年数	異動後の年数	異動先部署の経験	面接時間	追加面接
A	40歳代後半	6年4ヶ月	3年4ヶ月	なし	68分	あり
B	50歳代前半	8年5ヶ月	2年5ヶ月	あり(15年前)	60分	あり
C	50歳代前半	6年5ヶ月	3年5ヶ月	あり(20年前)	60分	あり
D	40歳代後半	6年6ヶ月	1年6ヶ月	なし	55分	なし
E	40歳代後半	6年6ヶ月	3年6ヶ月	なし	62分	なし
F	40歳代後半	6年7ヶ月	1年7ヶ月	なし	58分	なし
G	50歳代前半	7年0ヶ月	1年0ヶ月	なし	64分	なし
H	50歳代後半	5年0ヶ月	1年0ヶ月	あり(30年前)	68分	なし

表2 初めて異動した看護管理者のトランジション

大カテゴリ	中カテゴリ	小カテゴリ
とにかくやるしかない	異動は自分が高く評価されている証なので、やるしかない	自分以外にその部署を任せられる人がいないと言われて嬉しい あなただからその部署を任せられると言われれば、やるしかない
	不安をぬぐい切れないままでも、やるしかない	やるしかないけど、自分にできるだろうか よくわからない不安があるが、異動するのに不安があるのは仕方ない
	自分の気持ちがどうであれ、異動を受け入れないといけない	組織の中にいる以上、異動するのは仕方ない 今の部署でやる気になっていたタイミングでの異動は辛く残念 異動の内示があったことを誰にも言えず、自分の中で整理ができない
	心残りはあるがけじめをつけて異動するしかない	名残惜しいがけじめをつけてさようなら 課題もスタッフの育成も次の看護管理者に任せるしかない 新しい看護管理者に任せて自分は新しい部署に向かわないといけない 次の看護管理者に引き継いだら、スタッフが混乱しなければいい
	異動の意味を知りたい	なぜその部署に異動なのか、異動の意味を知りたい 異動は受け入れられるが、なぜそこのかわからない 自分がその部署に行く意味を知りたい 今の部署の問題を解決できていないので、自分は異動になったのかな
看護管理者としての役割遂行への不安	新しい部署で看護管理者として通用するのだろうか	異動先で看護管理者として何をしたらいいのか、異動先で管理をしている自分が想像できない スタッフとの面識も治療や看護の知識もないが、看護管理者として今までの方法が通用するのだろうか 前の部署とはいろいろなことが違うが、果たして自分はやっていけるのだろうか 異動先の人に受け入れてもらえるのだろうか
後任も新しい部署も分かると安心	後任の看護管理者任は任せることができる人で安心	看護管理者として異動に向けて何を準備したらいいのかわからない 異動に向けて準備をしても不安でどうしたらよいかわからない 後任の看護管理者は部署のことをわかっているので安心だ スタッフは後任の看護管理者と働いたことがあるため、ざわついておらず安心だ 初めての人への引き継ぎは負担だが、後任は前にいた主任なので情報提供が少なく済む
様子を見ながらやっていけばいい	新しい部署のことが少しでもわかり安心	過去に経験のある診療科なので、なんとなく安心だ 前任者から新しい部署の様子を聞き、安心した
気持ちは前に向かっていくがふと寂しい	新しい部署で少しずつ管理をしていけばいい 新しい部署で管理はある程度できる	新しい部署の流れや動きを知って、少しずつ慣れていったらいい 新しい部署では管理のことよりもまずは関係性を築きたい 管理は3年しているのである程度できる
	前の部署を思うと寂しいが気持ちは次に向かっていく	寂しい気持ちはあるが気持ちは揺らがない 異動前後にふと寂しい
	前の部署が気になるが、遠くから見守ろう	前の部署のことが気になるが、新しい看護管理者がいるので遠くから見守ろう

表2 初めて異動した看護管理者のトランジション（つづき）

大カテゴリ	中カテゴリ	小カテゴリ
業務が分からないと 管理が難しい	看護管理者が新しい部署で やらないといけないことは、 実践ではなく管理なんだ	異動の初日であっても報告を受けるのは看護管理者の仕事なんだ 新しい部署でスタッフと同じように動けない 現場で何かをするより管理の仕事しよう 看護管理者は概念図で示してあるように実践能力が狭まっていくんだ
	新しい部署のスタッフ業務を ある程度は知らない和管理が難しい	ある程度スタッフの業務がわからないと管理しにくい 他職種との関係性が築ければ管理が上手くいく気がする 業務改善はスタッフの抵抗がありすぎて大変だ
管理をしている 感覚がない	日々業務をこなすだけで、 余裕も充実感も達成感も何もない	日々の管理業務をこなしていくだけで、手ごたえも出来ている実感も何もない 自分のことで精いっぱい余裕がなく、地に足がついていない
看護管理者として まだ認められていない	スタッフや医師から様子を 窺われている	スタッフや医師から観察されている
	前任の看護管理者のように 信頼されていない	頼りないから任せてもらえないんだ 前任の看護管理者とは違い自分は信頼されていない
自分の方法で やるしかない	今の部署で自分ができるかどうか ではなく、やるしかない	与えられた役割を果たすために、やれることを考えて何とかやるしかない 主任に教えてもらいながらスタッフの反応をみながらやるしかない 異動先での自分の課題がわかった、どうにかしないといけない
	今の部署で私の方法でやっていこう	受け身ではなくこの部署になじめるよう主体的にスタッフにかかわっていこう どうやって取り組もうか
	周囲の評価に左右されず 管理をやるしかない	頼りないと思われていても、真摯に向き合って目の前のことを1つずつやっていくしかない
支援を受けているから 管理をやっている	周囲の人に助けられて 管理ができています	普段心がけていることや頑張っていることを、他職種が認めてくれてうれしい スタッフや主任たちが助けてくれてありがたい 他の看護管理者に頼ることができて安心 人に恵まれているので何とかできている
	このスタッフとなら看護管理者として 取り組んでいける	この人たちと一緒にいたらここでやっていける
新しい部署でも やっていけそうだ	異動先の部署で私でも普通に 管理ができた	スタッフの様子が分かり気持ち楽、自分のレベルで普通にできたとし、敵はいないから大丈夫 新しい部署の管理がわかり、関係性もできてきた 自分の方法でいいんだ
	看護管理者として課題が分かり やりがいを感じる	業務ができてくるとやりたいことがわかってきて楽しい

は、「病棟や患者の感覚もつかめず無理かも (B)」という語りなどから《新しい部署で看護管理者として通用するのだろうか》という思いや、「主任やスタッフでの異動は知識や技術を準備するが、管理者の異動では何を準備すればよいのか分からない (B)」などの語りから《看護管理者として異動に

向けてどうしたらよいのか分からない》の2つの中カテゴリが含まれていた。

### 3.2.4 【後任も新しい部署も分かる安心】

【後任も新しい部署も分かる安心】は、自分が異動したあとの今の部署のことも、異動先の新しい部署の事も、事前に様子がイメージできて楽になっ

た気持ちを表していた。これは、「次の看護管理者がAさんでよかった。この部署を知っている人だから良かった(C)」などの語りから、《後任の看護管理者任は任せることができる人で安心》や、「過去に経験のある診療科で不確かな安心感(B)」と語っており、『過去に経験のある診療科なので、なんとなく安心だ』という《新しい部署のことが少しでもわかり安心》の2つの中カテゴリが含まれていた。

### 3.2.5 【様子をみながらやっていけばいい】

【様子をみながらやっていけばいい】は、新しい部署ですぐに管理をしようと思わず日常の基本的な管理の業務をしながら、新しい部署の業務やスタッフのことを把握しながら焦らずに管理をおこなっていけばいいということを表していた。これは、「流れや動きを知らずながら少しずつ慣れていきたい(A)」や「管理より関係構築を優先(B)」の語りから《新しい部署で少しずつ管理をしていけばいい》という思いや、「管理は3年間やってきたからできる(C)」と語っており、『管理は3年しているのである程度できる』という《新しい部署で管理はある程度できる》の2つの中カテゴリが含まれていた。

### 3.2.6 【気持ちは前に向かっていくがふと寂しい】

【気持ちは前に向かっていくがふと寂しい】は、新しい部署の管理に取り組んでいるが、ちょっとした瞬間に前の部署の事を思い出して名残惜しいということを表していた。これは、「寂しい気持ちはあったが揺らがない(E)」と《前の部署を思うと寂しいが気持ちは前に向かっていく》や「新しい看護管理者がいるので遠くから見守ろう(C)」と《前の部署が気になるが、遠くから見守ろう》の2つの中カテゴリが含まれていた。

### 3.2.7 【業務が分からないと管理が難しい】

【業務が分からないと管理が難しい】は、看護管理者が行うのは看護実践ではなく管理だと分かっているが、スタッフの業務を知らないと管理がやりにくいということを表していた。これは、「初日から報告を受けるのは師長の仕事(A)」と役割を自覚し《看護管理者が新しい部署でやらないといけないことは、実践ではなく管理なんだ》という思う一方で、「業務を知らないとインシデントが分からない(C)」など《新しい部署のスタッフ業務をある程度は知らないと管理が難しい》の2つの中カテゴリが含まれていた。

### 3.2.8 【管理をしている感覚がない】

【管理をしている感覚がない】は、看護管理者として日々業務はやっているが、業務改善や他職種との交渉など主体的に管理を行っている実感も何かやったという感覚もないということを表していた。

これは、「やったぞと思ったことがない(B)」「人にかまう余裕がなかった(E)」と《日々業務をこなすだけで、余裕も充実感も達成感も何もない》の1つの中カテゴリが含まれていた。

### 3.2.9 【看護管理者としまだ認められていない】

【看護管理者としまだ認められていない】は、今の部署ではスタッフや医師から看護管理者として受け入れられておらず、どんな管理者か様子を探られているということを表していた。これは、「出来上がったチームに入る感じで見られていた(C)」と《スタッフや医師から様子を窺われている》や「診療部長から前任の看護管理者のような安心感には感じないので信頼されているのは感じない(B)」と《前任の看護管理者のように信頼されていない》の2つの中カテゴリが含まれていた。

### 3.2.10 【自分の方法でやるしかない】

【自分の方法でやるしかない】は、今の部署で管理を行っていく自信がなくても自分のやり方でやる以外に方法がないと腹をくくるということを表していた。これは、「できるかできないかというよりも、やらないといけないのでやるためにどうしたらいいのか(A)」と《今の部署で自分ができるかどうかではなく、やるしかない》や「看護管理者の異動は、前の人の存在は大きいな。あの人にはなれないから自分をさらけ出す(B)」《今の部署で私の方法でやっていこう》という思いを抱き、「頼りないと思われても目の前のことをやる(B)」など《周囲の評価に左右されず管理をやるしかない》という3つの中カテゴリが含まれていた。

### 3.2.11 【支援を受けているから管理をやっている】

【支援を受けているから管理をやっている】は、周りの人に助けってもらって管理ができていて、今の場所にも助けてくれるスタッフがいるので、管理ができるということを表していた。これは、「あなたならやっていけると言われ頑張れる(D)」と《周囲の人に助けられて管理ができていて》思いや、《このスタッフとなら看護管理者として取り組んでいける》の2つの中カテゴリが含まれていた。

### 3.2.12 【新しい部署でもやっていけそうだ】

【新しい部署でもやっていけそうだ】は、私の方法で特別困ることなく管理ができ、新しい部署での課題も見えてきたのでここでやっていけそうだということを表していた。

これは、「スタッフの様子がわかり、医師とも私のレベルのコミュニケーション能力や交渉力で普通にやりとりできそうだという安心感(G)」と語っており《異動先の部署で私でも普通に管理ができた》という思いや、《看護管理者として課題が分かりや

りがいを感じる》の2つの中カテゴリが含まれていた。

#### 4. 考察

本研究の結果から、初めて異動した看護管理者が異動の内示を受けてから異動後の部署で役割を發揮していき、發揮していけそうだと思うまでのプロセスが明らかになった。看護管理者の語りには、異動を受け入れる段階、異動先での戸惑いや模索の段階、そして新たな役割への手応えを得る段階と、時間的・心理的な移行がみられた。このような移行の過程は、Bridgesの示すトランジション理論の「終わり」「ニュートラルゾーン」「新たな始まり」という3つのフェーズと重なる部分が多く、語りの内容が時間の経過とともに段階的に変化していたことから、本研究ではこの理論枠組みを用いて考察することとした。ただし、3つのフェーズが明確に分離していたというよりは、語りの中にそれぞれのフェーズに特徴的な心理状態や行動が混在しつつも、経時的にフェーズが移行していく様子が伺えた。そこで、初めて異動した看護管理者のトランジションの特徴を3つのフェーズ毎に考察し、必要な支援を述べる。

##### 4.1 初めて異動した看護管理者のトランジションにおける終わりのフェーズの特徴

終わりのフェーズには、【とにかくやるしかない】【異動の意味を知りたい】【看護管理者としての役割遂行への不安】【後任も新しい部署も分かると安心】【様子を見ながらやっていけば良い】【気持ちは前に向かっていくがふと寂しい】が含まれていた。

初めて異動した看護管理者は、《自分の気持ちがどうであれ異動を受け入れないといけない》と、現在の部署に対する自分の思いがどのような状況であっても異動は避けられないものであると捉えていた。また、多数ある部署の中で自分がなぜその部署に異動するのか、なぜ今のタイミングで異動になったのかといった【異動の意味を知りたい】という思いを抱いていた。Bridges<sup>12)</sup>は、個人的なトランジションにおいてしばしば体験する、まるでなにかもが宙ぶらりにされたような感覚は、何かの意味が見いだせれば…つまり、望ましい目標へ向かう動きの一部であるとわかっていけば、耐えられると述べている。つまり、異動を告げられた看護管理者が、この異動は組織にとって、異動先の部署にとって、そして自分にとって必要なことなのかと異動の意味を探ることは、どの部署にも所属していないようなこの時期を乗り越えるために必要だったと考える。初めて異動した看護管理者は、異動の意味を知ることによって気持ちを切り替え、異動に自分なりの価値を見出すことで、前の部署での自分を終わらせるとい

うことが受け入れやすくなるかと考える。

看護管理者は異動することによって、今の部署で築いてきた自分の管理をいったん手放し新しい部署で新たに管理を行うことになる。そのため、必ずしも今までやってきた自分の管理が新しい部署でも通用するとは限らないと考え、【看護管理者としての役割遂行への不安】を感じていたと考える。一方で、看護管理者を5年以上は経験しており、日常的で基本的な業務としての管理はある程度できると捉え、【様子を見ながらやっていけば良い】という思いを抱いていた。さらに、全員が初めて看護管理者となった部署からの異動であり、スタッフの育成も業務改善も一緒に築いてきたスタッフから離れることになるため、【気持ちは前に向かっていくがふと寂しい】という気持ちを抱いていたと考える。

Bridges<sup>12)</sup>は、終わりのフェーズとはこれまで信じてきたものや、自分の在り方、自己イメージなどを手放すことと述べている。初めて異動した看護管理者のトランジションにおける終わりのフェーズは、今の部署で自分がやってきた管理が新しい部署においても通用するのかわからなくなり、看護管理者としての自己イメージや自信を失う局面であったと考察した。

##### 4.2 初めて異動した看護管理者のトランジションにおけるニュートラルゾーンのフェーズの特徴

本研究の結果からニュートラルゾーンのフェーズには、【業務が分からないと管理が難しい】【管理をしている感覚がない】【看護管理者としてまだ認められていない】が含まれていた。

看護管理者は、部署を異動すると、新しい部署での業務、看護師、交渉相手を知るなど一から築いていかなければならない。水野<sup>15)</sup>は、看護中間管理者が異動後、一時期、異動した病棟の状況理解の不足から、スタッフに対する適切な助言ができない歯がゆさを感じ、病棟やスタッフに適應するための時間が必要だったことを明らかにしている。本研究においても、新しい部署でスタッフがどのような業務をしているのか分からなければ、スタッフから報告を受けても指導ができないなど、【業務が分からないと管理が難しい】と感じる期間が明らかとなった。このような期間においては、どの部署でも共通する基本的な管理をただただこなしているだけで、【管理をしている感覚がない】と感じていたと考える。

水野<sup>15)</sup>は、「看護管理者はマネジメントを実践する過程の中でスタッフとの人間関係を形成していくことで、新しい職場をうちのチームと自覚し内的なコミットメントを形成していく」と述べている。つ

まり看護管理者は、業務を知ること以上に、部署のスタッフとの関係性や関係職種との関係性を築くことが管理をしていく上で重要となる。このフェーズの看護管理者は、看護管理者としての自己イメージや自信を失ったままで、新しい部署の業務がわからず管理が難しい、管理をしている実感がなく状況である。そのため、スタッフや他職種からの視線を敏感に感じ取り、自分は【看護管理者としてまだ認められていない】という気持ちを抱いていたと考える。

Bridges<sup>12)</sup>は、ニュートラルゾーンのフェーズは終わりでも始まりでもない混乱や苦悩のときと述べている。初めて異動した看護管理者のトランジションにおけるニュートラルゾーンは、異動前の部署では実践できていた管理が、新しい部署では業務が分からず思うように管理ができないことで苦悩したり、看護管理者としての存在意義が分からなくなると混乱したりする局面だった。

#### 4.3 初めて異動した看護管理者のトランジションにおける新たな始まりのフェーズの特徴

本研究の結果から、新たな始まりのフェーズには、【自分の方法でやるしかない】【支援を受けているから管理をやっている】【新しい部署でもやっていけそうだ】が含まれていた。

初めて異動した看護管理者は、新しい部署で思うように管理できない、看護管理者としての存在意義がわからなくなるという混乱と苦悩を抱きながら、今の部署での自分の役割を果たすために、自分にできることは何か模索していた。看護管理者の役割は、他者との交渉や業務改善のための組織化などであり、前任者や他の看護管理者の意見は参考になるが、価値観も管理観も同じではないため管理を実践するためには【自分の方法でやるしかない】という気持ちになっていた。また、看護管理者として日々の取り組みの評価を受けたり、スタッフや主任など周囲の協力により管理ができていたことを自覚したりすることで【支援を受けているから管理をやっている】ということに気づいていた。水野<sup>15)</sup>は、同僚は組織の中で同じ役割を持つ良き相談相手であり、異なる視点から意見を述べて問題解決を助けてくれる存在であるだけでなく、上司や部下には言えない仕事上の悩みやプレッシャーを素直に話すことができる精神的な支えであると述べていた。混乱と苦悩を感じるニュートラルゾーンにある看護管理者にとって、『他の看護管理者に頼ることができて安心』という感覚は大きな精神的な支えとなったと考える。そして、少しずつ管理をしている実感や今の部署で自分は何をしたらいいのか、何のためにいるのかという存在意義を感じることで、混乱や苦悩が小さく

なっていったと考える。

Bridges<sup>12)</sup>は、新たな始まりのフェーズは外的な変化というよりも内なる再結合に基づいている内的世界の捉え直しのとくと述べている。初めて異動した看護管理者のトランジションにおける新たな始まりとは、看護管理者として新しい部署での戸惑いや混乱や苦悩などの体験を通して、看護管理者としての管理観を捉え直す局面であったと考察した。

#### 4.4 初めて異動した看護管理者のトランジションにおいて必要な支援

##### 4.4.1 初めて異動した看護管理者の終わりのフェーズにおける支援

増野<sup>11)</sup>は、トランジションの経験に対して準備がされている場合はトランジションが促進され、準備がされていない場合は阻害されると準備の重要性を述べている。初めて異動した看護管理者は、終わりのフェーズで【後任も新しい部署もわかると安心】することが明らかになった。看護管理者として新しい部署で通用するのか不安になる終わりのフェーズにおいて、後任が誰なのか、新しい部署はどのようなところなのかといった情報は、不安を和らげる材料となる。さらに増野<sup>11)</sup>は、準備には知識だけではなく、トランジションの間に起こる可能性があることや、その対処方法について知識があれば経験の意味づけに役立つと述べている。異動を内示された看護管理者が、異動に伴って起こるトランジションのプロセスを理解し、そのプロセスでどのような心情になるのか、どう対処していけばよいかを知ること、トランジションを促進すると考える。これらのことから、異動した後の部署や新しい部署に関する情報提供、異動によるトランジションのプロセスと対処についての理解を進めることが支援になると考察した。また、看護管理者は【とにかくやるしかない】と異動を受け入れつつ【異動の意味を知りたい】と考えていた。これは頭で異動しないといけないとわかっているが、気持ちが付いていけない状況だと言える。異動の意味を知ることによって気持ちの部分でも異動を受け入れ、次に向かえるようになると考える。これらのことから、上司による異動の意味付けが重要な意味を持つと考察した。

##### 4.4.2 初めて異動した看護管理者のニュートラルゾーンのフェーズにおける支援

初めて異動した看護管理者は、業務が分からなければ管理できないと苦慮している一方で、業務を知ること以上に、部署のスタッフや関係職種との関係性を築くことを求めている。このフェーズの看護管理者は、異動前の部署ではできていた管理が、新しい部署では思うようにできない苦悩や、看護管理

者としての存在意義を問うという混乱にある。そのため看護管理者は、自ら積極的にスタッフや関連職種とコミュニケーションを通して、新しい部署に馴染むことで自分の居場所をつくらうとしていたと考える。今岡ら<sup>16)</sup>は、新任看護師長が業務遂行の困難さを自覚し、負の感情を抱え込むときに必要となるのは駆け込み寺的な存在であり、助言を求めて上司の懐に飛び込むことで精神的な支援を受け、具体的な示唆を得ることでその状況から救われると述べている。新しい部署での業務が始まったこの時期は、看護管理者としての自分の役割を認識しつつも焦らずに内省していくこと、そして周囲の支援が重要となると考える。また、小笠原<sup>17)</sup>は、ニュートラルゾーンの期間でとどまっている看護師にとって、動機付けや目的意識がもてるような行動の方向性とエネルギーを与えられることは、ステップアップの促進に繋がると述べている。したがって、初めて異動した看護管理者に対して、新しい部署でのミッションを伝えることで、目的を達成するための方法を具体的に考えやすくなると考察する。ニュートラルゾーンにいる看護管理者は、目的を見失い混乱や苦悩の時には、取り組んでいることにも自信を持つことができず、看護管理者としての存在意義が分からなくなっている。そのため、上司ができていることを評価し承認することや、異動後に誰に相談すればよいかを明確にしておくことは、混乱や苦悩の軽減につながり、次のフェーズへの促進に繋がると考える。

#### 4.4.3 初めて異動した看護管理者の新たな始まりのフェーズにおける支援

水野<sup>15)</sup>は、看護中間管理職のキャリア発達に関連した要因として【看護中間管理職としての成長発達を促す体験】【上司によるメンタリング】【同僚の支え】【他部門との協力】があり、同僚は問題解決の助けだけではなく精神的な支えであると述べていた。本研究において看護管理者は、スタッフを含め周囲の人から【支援を受けているから管理をやっている】と実感しており、部署におけるスタッフや他職種との関係性が重要な鍵となっていた。手塚と佐藤<sup>18)</sup>は、看護師長のリーダーシップは、看護師と

の人間関係や看護師の仕事に対する意欲、満足感に影響を及ぼすため、看護師の意見を積極的に受け入れ、業務に反映しているという実感をもたせることが重要と述べている。このことは、看護管理者にとっても同様のことがいえると考えられる。なぜならば、スタッフとの関係性を通して、業務改善や人材育成などに取り組み、看護管理者としての存在意義を実感することになるからである。また、取り組みにおける肯定的なフィードバックはトランジションのフェーズが好循環に入り、その変化を前向きにとらえるようになるために必要な支援であると考えられる。

#### 4.5 研究の限界と今後の課題

本研究の参加者は、同じ設置主体のA・B施設に勤務する看護管理者8名であることから一般化には限界がある。今後は、対象施設を増やしていく必要がある。また、看護管理者は所属部署の管理以外にさまざまな役割を担っているため、所属部署以外の視点も含めて、異動を引き金としたトランジションのプロセスに影響を与える要因を明らかにしていく。

#### 5. 結論

初めて異動した看護管理者のトランジションにおける終わりのフェーズには、【とにかくやるしかない】【異動の意味を知りたい】【看護管理者としての役割遂行への不安】【後任も新しい部署もわかると安心】【様子を見ながらやっていけばいい】【気持ちは前に向かってるがふと寂しい】が含まれていた。そして、ニュートラルゾーンのフェーズには、【業務がわからないと管理が難しい】【管理をしている感覚がない】【看護管理者としてまだ認められていない】が含まれていた。さらに、新たな始まりのフェーズには、【自分の方法でやるしかない】【支援を受けているから管理をやっている】【新しい部署でもやっていけそうだ】が含まれていた。

初めて異動する看護管理者に対して、異動した後の部署や新しい部署に関する情報提供を行うこと、異動によるトランジションのプロセスと対処についての理解を進めること、異動の動機付けなどが必要な支援と考えられた。

#### 倫理的配慮

本研究は、川崎医科大学および同附属病院倫理委員会の承認(5656-00)、川崎医療福祉大学倫理委員会の承認(他22-012)を得て実施した。研究参加者に対し、研究の趣旨、研究参加は自由意志であること、参加拒否や途中辞退できる権利について説明した。面接の際には、プライバシーの配慮と匿名性の保証、個人情報の保護、業務に支障がないように配慮することについて説明した。インタビュー内容は、事前に承諾を得たうえで、ICレコーダーでの録音とメモによる記録をした。本研究以外の目的で使用しないこと、研究結果の公表について文章と口頭で説明し、書面による同意を得て実施した。

## 謝 辞

本研究の実施にあたり、ご協力いただきました参加者の皆様、研究を進めるにあたりご支援ご指導をいただきました皆様に心より御礼申し上げます。なお、本稿は川崎医療福祉大学大学院修士論文を一部加筆・修正したものである。

## 文 献

- 1) 太田加代：看護管理ファーストブック．学研メディカル秀潤社，東京，2015.
- 2) 日本看護協会：2025年に向けた看護の挑戦 看護の将来ビジョンいのち・暮らし・尊厳を守り支える看護。  
<https://www.nurse.or.jp/home/about/vision/pdf/vision-4C.pdf>, 2015. (2025.8.16確認)
- 3) 平木聡美, 城ヶ端初子：中規模病院の看護部長が中間看護管理者に期待する役割行動と支援．聖泉看護学研究, 10, 21-32, 2021.
- 4) 倉岡有美子：仕事上の経験を通じた看護師長の成長に関する質的研究．日本医療・病院管理学会誌, 41-49, 2016.
- 5) 永島清敬：シリーズ人事のPDCA 第2回人事異動 配置．人事事務, 1051, 34-42, 2009.
- 6) 多田英美, 中田絵里, 上田京子, 白竹美鹿：看護師が配置転換に抱く不安．広島県立病院 医誌, 34(1), 127-133, 2002.
- 7) 草開美保, 池田由香, 塚原節子：透析室へ移動となった看護師の気持ちの変化．日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ, 42, 99-101, 2012.
- 8) 中村由子：配置転換による中堅看護師の「一皮むけた経験」．日本看護研究学会雑誌, 33(1), 81-92, 2010.
- 9) 大島千佳, 田中彰子, 松下由美子：看護管理者の人事異動に関する考察—看護師長が内示を受けてから配置転換後の部署で役割を発揮するようになるまでの経験—．日本健康医療学会雑誌, 25(4), 315-323, 2016.
- 10) 金井壽宏：働く人のためのキャリア・デザイン．PHP 研究所，東京，2002.
- 11) 増野園恵：概説 Transitions theory / トランジション理論．看護研究, 49(2), 104-113, 2016.
- 12) 倉光修, 小林哲郎訳：Bridges, W. トランジション—人生の転機を活かすために—．パンローリング株式会社，東京，2020.
- 13) 加藤さおり：中堅看護師のキャリア・トランジションに有効であった看護師長の関わり—認定看護師の教育課程進学時のキャリア・トランジションに焦点をあてて—．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収録, 38, 229-236, 2013.
- 14) 勝原裕美子：トランジション理論と人材育成の活用．看護管理, 34(4), 282-290, 2021.
- 15) 水野暢子：看護中間管理者のキャリア発達過程とそれに関連する要因．日本看護研究学会雑誌, 36(1), 81-92, 2013.
- 16) 今岡桂子, 内田宏美, 津本優子：1年目の看護師長が役割素一向における困難を乗り越えるプロセス．島根大学医学部紀要, 40, 17-26, 2018.
- 17) 小笠原恵子：認定看護師のキャリア形成における転機のプロセス—ニュートラルゾーンに焦点を当てて—．高知医療センター医学雑誌, 2(1), 21-33, 2007.
- 18) 手塚とみ江, 佐藤みつ子：看護師長のリーダーシップに対する自己評価と看護師による評価．山梨大学看護学会誌, 6(1), 3-38, 2007.

(2025年11月10日受理)

## Transition for Nursing Managers Who Have Been Transferred for the First Time

Satomi TERAMOTO and Keiko HIROKAWA

(Accepted Nov. 10, 2025)

Key words : transition, nursing managers, transferred

### Abstract

The purpose of this study is to clarify the transition of newly appointed nursing managers undergoing their first transfer. We conducted semi-structured interviews with 10 individuals who have moved to a new position as nursing managers for the first time and content analysis was performed. The final phase of the transition for nurse managers who had been transferred included the following sentiments: **[I just have to do it no matter what]**, **[I want to understand the meaning of the transfer]**, **[I am anxious about fulfilling my role as a nurse manager]**, **[Understanding my successor and the new department brings me peace of mind]**, **[I can take my time and see how things go]**, and **[Even though my feelings are moving forward, I occasionally feel lonely]**. The neutral zone phase included feelings of: **[it's difficult to manage without understanding the duties]**, **[there's no sense of managing]**, and **[not yet recognized as a nursing manager]**. Furthermore, the new beginning phase included: **[I have no choice but to do it my way]**, **[I can manage because I am receiving support]**, and **[I think I can manage in the new department as well]**. For nursing managers transferring for the first time, support such as motivation was considered necessary.

Correspondence to : Satomi TERAMOTO

Kawasaki Medical School Hospital

577 Matsushima, Kurashiki, 701-0192, Japan

E-mail : teramoto@hp.kawasaki-m.ac.jp

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.35, No.2, 2026 373–383)