

医療従事者における組織心理と行動に関する一考察

～職務満足とソーシャル・サポートが組織コミットメントと

組織市民行動に与える影響についての実証研究～

四方 典裕

キーワード：職務満足、ソーシャル・サポート、組織コミットメント、
組織市民行動、医療従事者

1. はじめに

病院に勤務する医療従事者はそれぞれ専門職で構成されており、この点が一般企業の構成とは異なる点であり、その人的資源管理も一律に行うことは難しい。また病院は非営利事業体であり、自発的な参加、主体的な意図や関心の実現ができるという見通しを得て、意欲的な活動を引き出すことができると田尾(2009)は述べている。このようなことから非営利組織である病院のマネジメントにおいては企業組織とはいくつかの論点で相違することを前提にする必要がある。

一方、病院の人的資源状況においては、例えば医師に関しては「医師確保対策について 平成 25 年 10 月 4 日」第 33 回社会保障審議会医療部会によると人口 10 万対医師数の年次推移は毎年約 4,000 人増加しているが、厳しい勤務環境にある診療科や大都市圏から離れた地方においては依然医師は不足状況にあり、各自治体や病院では人材確保の対応に追われている。このような現状の中で、ナレッジワーカーにおいては上司が成長的サポートを提供しているという認識が離職の意識を低下させ、感情的サポートが組織市民行動と有意な関係があると厨子(2010)により報告されている。また西田(2000)によると組織市民行動は職務業績に正の有意な関係があると報告されている。組織コミットメントと職務満足は離職意思との間に負の有意な関係があり、ソーシャル・サポートと離職意思の関係に影響を与える媒介効果があると厨子・井川(2012)

からの報告もある。しかし医師を含む医療従事者において年齢、性別や勤続年数によって、職務満足やソーシャル・サポートが組織コミットメントや組織市民行動と関連しているかどうか、また医療従事者の各職種においてそれらに違いがあるかどうかは詳細に検討されていない。

そこで本研究の目的は医療従事者において職務満足とソーシャル・サポートが組織コミットメントあるいは組織市民行動と有意な関係があるかどうかを明らかにするとともに、年齢、性別や勤務年数などの属性がそれらに影響を与えるかどうかを明らかにすることである。また職種ごとにそれらに違いがあるかどうかを比較、検討することである。

2. 先行研究の検討

先行研究では看護師を対象とした職務満足、ソーシャル・サポート、組織コミットメントに関する検討は多く報告されている(鳥原(2009)、グレッグ(2005))。以下に本論文において変数として用いた職務満足、ソーシャル・サポート、組織コミットメント、組織市民行動に関する先行研究および概念を示す。

2-1. 職務満足

職務満足とは「個人の仕事と仕事の経験の評価によりもたらされる喜ばしいもしくは肯定的な感情」(Locke(1976))とされており、人間の短期的な心的なエネルギーを意味する概念と位置付けられている(厨子(2010))。また中村ら(2012)によると、病院理念およびその浸透、他人と協働できる職場、主体的な仕事を認める雰囲気というものがどの程度職務満足に影響を与えているかということは各職種によって異なるとの報告がある。本研究においては、職務満足が組織コミットメントあるいは組織市民行動と有意な関係があるかどうか、また職種間で違いがあるのかを検討した。

2-2. ソーシャル・サポート

ソーシャル・サポートとは「ある人を取り巻く重要な他者から得られる様々な形の援助」(久田(1987))とされており、比較的短い期間に表出する行動変化を捉える変数と考えられている(厨子(2010))。またソーシャル・サポートは情緒的サポートと道具的サポートという2因子から構成される概念とみなす考え方が浦(1992)によって報告されている。すなわち情緒的サポートとはストレスに苦しむ人の傷ついた自尊心や情緒に働きかけてその傷を癒し、自ら積極的に問題解決に当たることができる状態に戻

すような働きかけを意味し、道具的サポートはストレスに苦しむ人にそのストレスを解決するのに必要な資源を提供したり、その人が自分でその資源を手に入れることができるような情報を与えたりする働きかけとしている。本研究においてもソーシャル・サポートを情緒的サポートと道具的サポートの2因子に分類して、他変数との関連につき検討を行った。

2-3. 組織コミットメント

組織コミットメントとは「組織と従業員の関係の特徴づけ、組織におけるメンバーシップを継続、もしくは中止する決定に関するインプリケーションを持つ心理状態」(Meyer & Allen (1991))とされており、長期的な心的エネルギーを意味する概念と捉えられている(厨子(2010))。また組織コミットメントは情緒的コミットメントと功利的コミットメントの2次元に集約される。病院組織で重要な離職との関連においては病院への愛着および長期に留まってもらえるかという観点で、本研究では情緒的コミットメントのみを取り上げることとした。また、離職との負の有意な関連から組織コミットメントを従属変数として重回帰分析を行った。

2-4. 組織市民行動

組織市民行動とは「従業員が行う行動のうち、正式な職務の必要条件ではないが、それによって組織の効果的機能を促進し、正式な給与体系によって保証されるものではない行動」(Organ(1988))とされており、長期の行動レベルの変化を捉える概念と考えられている(厨子(2010))。組織市民行動は複数の次元から構成されるが、本研究では多くの研究で用いられているという理由で、職務上の困難に直面したメンバーを支援する行動である愛他主義のみを分析に用いた。また職務業績との正の有意な関連から組織市民行動を従属変数として重回帰分析を行った。

3. 分析モデルと仮説

非営利組織である病院においては主体的な意図や関心の実現が重要であると考えられ、病院組織の人間関係やサポート体制によって意欲的な活動が引き出されるかどうか、愛着が高まるかどうかの違いが生じてくるものと思われる。そこで日常の心理的なエネルギーを意味する職務満足と比較的短い期間に表出する行動変化を捉える変数であるソーシャル・サポートをそれぞれ独立変数として、長期的な心的エネルギーを意味する概念と捉えられている組織コミットメントと長期の行動レベルの変化を捉え

る概念である組織市民行動を従属変数として下記仮説を設定した。また比較的自由度の高い専門職集団である病院職員においても勤務年数がこれらに影響しているのかどうかを検証する目的で5,6の仮説を設定した。

仮説1 ソーシャル・サポートを受けている職員は組織コミットメントも高くなる。

仮説2 職務満足が高い職員ほど組織コミットメントも高くなる。

仮説3 ソーシャル・サポートを受けている職員は組織市民行動をよく行う。

仮説4 職務満足が高い職員ほど組織市民行動をよく行う。

仮説5 勤務年数の長い者は短い者よりも組織市民行動をよく行う。

仮説6 勤務年数の長い者は短い者よりも組織コミットメントが高い。

職務満足、ソーシャル・サポート、組織コミットメント、組織市民行動の4変数と属性(年齢、性別、勤務年数)から図1で示すような分析モデルを設定した。

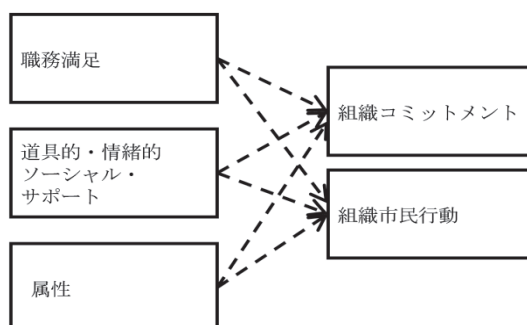


図1：分析モデル

4. 方法

4-1. 調査の概要

本研究でアンケート調査を行ったA病院は京都市中西部に位置する臨床研修指定病院で、表1に示す病床数および職員数で構成されている。

本研究で用いたデータはA病院に勤務する病院職員に対して、質問紙票調査によって2015年2月16日から同年3月13日までに収集されたものである。各職種の調査票回収人数および回収率は表1の通りである。

A病院におけるデータの検証および比較目的で、近隣のB病院およびC病院において同様のアンケート調査を施行し、検討を行った。

B病院は京都市西部に位置する臨床研修指定病院で、表1に示す病床数および職員数で構成されている。

本研究で用いたB病院のデータは、同病院に勤務する病院職員に対して質問紙票調査によって2015年6月15日から同年6月30日までに収集されたものである。各職種の調査票回収人数および回収率は表1の通りである。回収率がいずれも100%であったため、統計的な検討は行わず、傾向を比較した。

C病院は京都市中西部に位置する臨床研修指定病院で、表1に示す病床数および職員数で構成されている。

本研究で用いたC病院のデータは、同病院に勤務する病院職員に対して質問紙票調査によって2015年7月1日から同年7月26日までに収集されたものである。各職種の調査票回収人数および回収率は表1の通りである。

表1：A, B, C各病院の職員数 アンケート調査票回収人数、回収率

	A病院 N=375 (回収率 72%)	B病院 N=56 (回収率 100%)	C病院 N=140 (回収率 68%)
総病床数	411	188	548
急性期病床数	274	188	528
総職員数	610	430	815
医師	70	60	131
看護師	320	225	489
アンケート回収 医師	33 (49)	8 (100)	18 (45)
アンケート回収 看護師	70 (72)	19 (100)	53 (59)
アンケート回収 事務	41 (87)	10 (100)	11 (55)
アンケート回収 セラピスト	63 (84)	3 (100)	10 (100)
アンケート回収 薬剤師	17 (70)	4 (100)	13 (87)
アンケート回収 臨床工学技士	20 (89)	4 (100)	22 (88)
アンケート回収 臨床検査技師	22 (64)	8 (100)	
アンケート回収 診療放射線技師	15 (80)		

4-2. 測定項目

調査項目は①対象者の属性（年齢、性別、勤務年数）、②職務満足（6+〈関連項目12〉計18項目）、③ソーシャル・サポート（計10項目〈情緒的4、道具的6〉）、④組織コミットメント（情緒的）（5項目）、⑤組織市民行動（愛他主義）（7項目）、計40項目である。対象者の属性を除く全ての質問項目に対する回答尺度は、「そう思う」5点、「どちらかといえばそう思う」4点、「どちらともいえない」3点、「どちらかといえばそう思わない」2点、「そう思わない」1点のリッカート5点尺度である。

「②職務満足」で用いた6項目は厨子(2010)を参考に、職場や仕事に関する全般的な満足感を測定する概念である全体的職務満足感を尋ねた。質問内容の具体的項目は表2（次頁参照）に示す。

表 2：職務満足 質問項目

変数	質問番号	質問内容
職務満足	1	この施設で働くことが、好きである
職務満足	7	朝、仕事に行くのが楽しい
職務満足	17	職場に対し、満足している
職務満足	25	この病院での仕事に満足している
職務満足	29	この仕事自体には何の不満も無い
職務満足	30	この仕事にやりがいを感じている

「③ソーシャル・サポート」で用いた 10 項目は厨子(2010)を参考に、道具的サポートと情緒的サポートという 2 次元から構成されると想定して、それぞれに関して尋ねた。質問内容の具体的項目は表 3 に示す。

表 3：ソーシャル・サポート 質問項目

変数	質問番号	質問内容
情・サポート	3	上司は、私が仕事で落ち込んでいるとき元気づけてくれる
道・サポート	6	上司は、私が仕事における課題を克服できるように助言してくれる
情・サポート	9	上司は、私が仕事で動揺しているときになぐさめてくれる
情・サポート	12	上司は、私が仕事で悩んでいるときに相談にのってくれる
道・サポート	14	上司は、私が技能を獲得することに力を貸してくれる
道・サポート	16	上司は、私が新しい知識を吸収するのを援助してくれる
道・サポート	19	上司は、私がスキル・アップできるように援助してくれる
道・サポート	20	上司は、私が成長できるように補助してくれる。
情・サポート	23	上司は、私が仕事で気が動転しているときに同情を示す
道・サポート	26	上司は、私の成長につながるようなアドバイスをくれる

「④組織コミットメント (情緒的)」で用いた 5 項目は厨子(2012)を参考に、組織への愛着を捉える情緒的コミットメントの程度を測定する項目を設定した。今回の調査目的から好意的感情を評価する情緒的コミットメントのみを取り上げた。質問内容の具体的項目は表 4 に示す。

表 4：組織コミットメント 質問項目

変数	質問番号	質問内容
コミットメント	4	私は、施設の一員として仕事をすることに誇りを持っている
コミットメント	11	私は、病院に対して感謝の気持ちを持っている
コミットメント	21	私は、この病院に対して愛着を感じる
コミットメント	24	私は、「病院という家族」の一員であると思っている
コミットメント	27	病院は、私にとって誠心誠意を尽くすに値するところである

「⑤組織市民行動（愛他主義）」で用いた7項目は厨子(2010)を参考に、質問項目を設定した。厨子(2010)において愛他主義のみを分析に用いた理由として1)理論的関心からは、多くの研究で愛他主義が用いられている、2)実践的関心からは、離職率が高い組織では、代替人員が見つかるまでお互いの業務をサポートする行動は、継続的に良質のサービスを提供するうえで重要となるということが挙げられており、本研究においても同様の理由で、愛他主義のみを用いることとした。質問内容の具体的項目は表5に示す。

表 5：組織市民行動 質問項目

変数	質問番号	質問内容
組織市民行動	2	自ら進んで上司の仕事を手伝うことがある
組織市民行動	5	多くの仕事をしている人の手助けをしている
組織市民行動	10	休んでいる人の仕事を進んで引き受ける
組織市民行動	13	困っているメンバーに対してお互いに支援している
組織市民行動	18	新人が業務や職場に慣れるよう自発的に援助している
組織市民行動	22	必要な時には同僚の仕事を進んで引き受ける
組織市民行動	28	周囲のメンバーが私のことを助けてくれる

4-3. 分析方法

分析方法としては職務満足、ソーシャル・サポート、組織コミットメント、組織市民行動のすべての因子に対して因子分析（主因子法・バリマックス回転）を行い次元の確認を行う。次に信頼性分析を行う。相関分析により属性を含む各変数間の関連性を確認した上で、職務満足、ソーシャル・サポートおよび属性を独立変数とし、組織コミットメント、組織市民行動を従属変数とした重回帰分析を実施する。以上の分析はSPSS Statistics 22により行った。

薬剤師、臨床工学技士、臨床検査技師、診療放射線技師においては医療技術職として1群で解析を行った。

5. 結果

5-1. A病院の因子分析、記述統計、相関分析

仮説を検証するに先立って、職務満足、ソーシャル・サポート、組織コミットメント、組織市民行動の各質問項目に対して因子分析を行った。ソーシャル・サポートと組織市民行動が2因子構造であり、その他は単一因子構造であった。

またそれぞれの因子に関して信頼性分析を実施し、Cronbach α を求めたところ0.770以上となり、高い値を示していた。

主たる解析を行ったA病院の各職種の記述統計量と相関表を表6から表15に示す。なお、表7、9、11、13、15における*は相関係数が5%水準で有意であること、また**は1%水準で有意であることを示す。

表7から医師においては他職種と比較して相関関係にある変数は極めて少ない結果となった。

表9から看護師においては属性を除く変数はすべて有意な相関関係がみられた。

表11から事務職においては医師と同様に属性を除く変数間の相関関係は少ない結果となった。

表13からセラピストにおいては看護師同様に属性を除く変数にすべて有意な相関関係があった。

表15から医療技術職においては看護師同様に属性を除く変数にすべて有意な相関関係があった。

表 6 : 医師 記述統計量 (N=33)

	最小	最大	平均	標準偏差	信頼性係数
年齢	25	67	43.79	11.66	
勤務年数	1	28	8.06	7.48	
性別	0	1	0.82	0.39	
職務満足	1.33	5.00	3.62	0.74	0.84
ソーシャル・サポート(道具)	1.67	5.00	3.78	0.77	0.94
ソーシャル・サポート(情緒)	2.00	5.00	3.63	0.74	0.87
組織コミットメント	1.00	5.00	3.41	0.90	0.89
組織市民行動	2.00	4.71	3.72	0.60	0.82

表 7 : 医師 相関表 (N=33)

	年齢	勤務年数	性別	職務満足	ソーシャル・サポート(情緒)	ソーシャル・サポート(道具)	組織コミットメント	組織市民行動
年齢	1							
勤務年数	0.320	1						
性別	0.019	-0.146	1					
職務満足	0.096	-0.325	-0.101	1				
ソーシャル・サポート(情緒)	-0.027	-0.049	-0.049	0.294	1			
ソーシャル・サポート(道具)	-0.323	-0.044	-0.044	0.257	0.729**	1		
組織コミットメント	-0.039	-0.345*	-0.061	0.798**	0.118	0.093	1	
組織市民行動	0.193	0.359*	-0.046	0.287	0.386*	0.407*	0.167	1

表 8 : 看護師 記述統計量 (N=70)

	最小	最大	平均	標準偏差	信頼性係数
年齢	25	55	33.71	10.48	
勤務年数	2	32	7.23	7.81	
性別	0	1	0.11	0.32	
職務満足	1.00	4.83	2.65	0.93	0.92
ソーシャル・サポート(道具)	1.00	5.00	3.21	0.94	0.95
ソーシャル・サポート(情緒)	1.00	5.00	3.31	1.01	0.95
組織コミットメント	1.00	4.80	2.64	0.88	0.89
組織市民行動	1.86	4.71	3.48	0.56	0.78

表 9 : 看護師 相関表 (N=70)

	年齢	勤務年数	性別	職務満足	ソーシャル・サポート(情緒)	ソーシャル・サポート(道具)	組織コミットメント	組織市民行動
年齢	1							
勤務年数	0.632**	1						
性別	0.001	-0.068	1					
職務満足	0.112	0.083	0.166	1				
ソーシャル・サポート(情緒)	0.115	-0.077	0.07	0.629**	1			
ソーシャル・サポート(道具)	0.063	-0.073	0.069	0.644**	0.924**	1		
組織コミットメント	0.116	0.06	0.085	0.891**	0.632**	0.664**	1	
組織市民行動	0.117	0.188	-0.007	0.403**	0.561**	0.571**	0.516*	1

表 10 : 事務 記述統計量 (N=41)

	最小	最大	平均	標準 偏差	信頼性 係数
年齢	25	55	38.15	9.59	
勤務年数	1	27	7.24	7.68	
性別	0	1	0.22	0.42	
職務満足	1.67	4.83	3.37	0.75	0.87
ソーシャル・サポート(道具)	1.20	5.00	3.86	0.82	0.93
ソーシャル・サポート(情緒)	1.20	5.00	3.80	0.78	0.89
組織コミットメント	1.80	4.60	3.35	0.72	0.81
組織市民行動	1.80	4.40	3.58	0.52	0.77

表 11 : 事務 相関表 (N=41)

	年齢	勤務年数	性別	職務満足	ソート シャル・サポ ート(情緒)	ソート シャル・サポ ート(道具)	組織コミ ットメント	組織市民 行動
年齢	1							
勤務年数	0.592**	1						
性別	0.066	0.045	1					
職務満足	0.29	0.07	0.255	1				
ソーシャル・サポート(情緒)	-0.328*	-0.076	-0.03	0.19	1			
ソーシャル・サポート(道具)	-0.340*	-0.316*	-0.034	0.246	0.765**	1		
組織コミットメント	0.373*	0.056	0.407*	0.655**	-0.039	-0.014	1	
組織市民行動	0.339*	0.176	0.19	0.166	0.006	-0.181	0.327*	1

表 12 : セラピスト 記述統計量 (N=63)

	最小	最大	平均	標準 偏差	信頼性 係数
年齢	25	55	32.78	9.06	
勤務年数	1	27	6.41	5.26	
性別	0	1	0.44	0.50	
職務満足	1.00	5.00	3.32	0.75	0.86
ソーシャル・サポート(道具)	1.00	5.00	3.40	0.82	0.92
ソーシャル・サポート(情緒)	1.20	5.00	3.56	0.78	0.92
組織コミットメント	1.20	4.80	3.03	0.88	0.91
組織市民行動	2.00	4.86	3.73	0.55	0.78

表 13 : セラピスト 相関表 (N=63)

	年齢	勤務年数	性別	職務満足	ソート シャル・サポ ート(情緒)	ソート シャル・サポ ート(道具)	組織コミ ットメント	組織市民 行動
年齢	1							
勤務年数	0.609**	1						
性別	-0.028	-0.077	1					
職務満足	-0.012	0.07	-0.024	1				
ソーシャル・サポート(情緒)	0.09	-0.057	-0.171	0.568**	1			
ソーシャル・サポート(道具)	0.03	-0.208	-0.076	0.607**	0.783**	1		
組織コミットメント	0.083	-0.032	-0.112	0.693**	0.639**	0.623**	1	
組織市民行動	0.108	0.05	-0.145	0.633**	0.594**	0.549**	0.609*	1

表 14：医療技術職 記述統計量 (N=74)

	最小	最大	平均	標準偏差	信頼性係数
年齢	25	65	38.78	10.30	
勤務年数	1	32	11.46	9.49	
性別	0	1	0.61	0.49	
職務満足	1.00	4.83	3.21	0.82	0.87
ソーシャル・サポート(道具)	1.00	5.00	3.26	0.90	0.96
ソーシャル・サポート(情緒)	1.00	5.00	3.19	0.87	0.96
組織コミットメント	1.00	5.00	3.21	0.81	0.85
組織市民行動	1.86	5.00	3.60	0.61	0.80

表 15：医療技術職 相関表 (N=74)

	年齢	勤務年数	性別	職務満足	ソーシャル・サポート(情緒)	ソーシャル・サポート(道具)	組織コミットメント	組織市民行動
年齢	1							
勤務年数	0.771**	1						
性別	0.297*	0.262*	1					
職務満足	0.22	0.244*	0.061	1				
ソーシャル・サポート(情緒)	-0.078	-0.034	0.139	0.484**	1			
ソーシャル・サポート(道具)	-0.107	-0.075	0.109	0.492**	0.833**	1		
組織コミットメント	0.198	0.233*	0.148	0.786**	0.525**	0.490**	1	
組織市民行動	0.089	0.12	0.092	0.673**	0.557**	0.587**	0.612*	1

5-2. A 病院の回帰分析および仮説の検証

(1) 医師について

職務満足と属性（年齢、性別、勤務年数）を独立変数とし、組織コミットメントを従属変数とする重回帰分析を行った。結果は表 16(次頁参照)に示すように職務満足の従属変数に対する回帰係数が 0.1%レベルで統計的有意であった。

職務満足と属性（年齢、性別、勤務年数）を独立変数とし、組織市民行動を従属変数とする重回帰分析を行った。結果は表 16 に示すように職務満足の従属変数に対する回帰係数が 5%レベルで統計的有意であった。また勤務年数の従属変数に対する回帰係数も 5%レベルで統計的に有意であった。

ソーシャル・サポートの 2 次元と属性（年齢、性別、勤務年数）を独立変数とし、組織コミットメントを従属変数とする重回帰分析を行った。結果は表 17、18 (次頁参照) に示すように勤務年数の従属変数に対する回帰係数が 5%レベルで統計的に有意であった。

ソーシャル・サポートの 2 次元と属性（年齢、性別、勤務年数）を独立変数とし、組織市民行動を従属変数とする重回帰分析を行った。結果は表 17、18 に示すように道具的ソーシャル・サポートの従属変数に対する回帰係数が 0.1%レベルで統計的有意

であった。勤務年数の従属変数に対する回帰係数も 5%レベルで統計的に有意であった。

以上から仮説 2、3、4、5 はそれぞれ仮説通りの結果となった。仮説 1 に関しては、ソーシャル・サポートが、組織コミットメントと有意な関係を持たないことがわかった。また仮説 6 に関しては勤務年数が組織コミットメントに対して有意な正の影響を与えていないことがわかった。

表 16 : 医師 重回帰分析①

独立変数	従属変数 組織コミットメント	従属変数 組織市民行動
年齢	-0.098	-0.023
勤務年数	-0.055	0.531*
性別	0.013	0.079
職務満足	0.791***	0.470*
自由度調整済みR ²	0.603	0.219
F値	13.162***	3.249*

注) ***p<0.001 *p<0.05

表 17 : 医師 重回帰分析②

独立変数	従属変数 組織コミットメント	従属変数 組織市民行動
年齢	0.089	0.090
勤務年数	-0.386*	0.353*
性別	-0.114	0.023
ソーシャル・サポート (情緒)	0.096	0.407*
自由度調整済みR ²	0.026	0.200
F値	1.217	3.002*

注) *p<0.05

表 18 : 医師 重回帰分析③

独立変数	従属変数 組織コミットメント	従属変数 組織市民行動
年齢	0.127	0.260
勤務年数	-0.398*	0.299
性別	-0.117	0.010
ソーシャル・サポート (道具)	0.113	0.504***
自由度調整済みR ²	0.029	0.271
F値	1.237	3.972*

注) *p<0.05 ***p<0.001

(2) 看護師について

職務満足と属性（年齢、性別、勤務年数）を独立変数とし、組織コミットメントを従属変数とする重回帰分析を行った。結果は表 19 に示すように職務満足の従属変数に対する回帰係数が 0.1%レベルで統計的に有意であった。

職務満足と属性（年齢、性別、勤務年数）を独立変数とし、組織市民行動を従属変数とする重回帰分析を行った。結果は表 19 に示すように職務満足の従属変数に対する回帰係数が 5%レベルで統計的に有意であった。

ソーシャル・サポートの 2次元と属性（年齢、性別、勤務年数）を独立変数とし、組織コミットメントを従属変数とする重回帰分析を行った。結果は表 20、21 に示すよ

うにソーシャル・サポートの従属変数に対する回帰係数が 0.1%レベルで統計的有意であった。

ソーシャル・サポートの2次元と属性（年齢、性別、勤務年数）を独立変数とし、組織市民行動を従属変数とする重回帰分析を行った。結果は表 20、21 に示すようにソーシャル・サポートの従属変数に対する回帰係数が 0.1%レベルで統計的有意であった。

以上から仮説 1、2、3、4 はそれぞれ仮説通りの結果となった。仮説 5 に関しては勤務年数が組織市民行動に対して有意な正の影響を与えていないことがわかった。また仮説 6 に関しては勤務年数が組織コミットメントに対して有意な正の影響を与えていないことがわかった。

表 19：看護師 重回帰分析①

独立変数	従属変数 組織コミットメント	従属変数 組織市民行動
年齢	0.045	0.063
勤務年数	-0.048	0.110
性別	-0.068	-0.066
職務満足	0.902***	0.397*
自由度調整済みR ²	0.788	0.143
F値	65.092***	3.871*

注) ***p<0.001 *p<0.05

表 20：看護師 重回帰分析②

独立変数	従属変数 組織コミットメント	従属変数 組織市民行動
年齢	0.027	-0.055
勤務年数	0.077	0.265
性別	0.039	-0.030
ソーシャル・サポート（情緒）	0.632***	0.590***
自由度調整済みR ²	0.373	0.331
F値	11.104***	9.414***

注) ***p<0.001

表 21：看護師 重回帰分析③

独立変数	従属変数 組織コミットメント	従属変数 組織市民行動
年齢	0.020	0.008
勤務年数	0.089	0.210
性別	0.047	-0.032
ソーシャル・サポート（道具）	0.666***	0.588***
自由度調整済みR ²	0.419	0.335
F値	13.236***	9.566***

注) ***p<0.001

(3) 事務職について

職務満足と属性（年齢、性別、勤務年数）を独立変数とし、組織コミットメントを従属変数とする重回帰分析を行った。結果は表 22(次頁参照)に示すように職務満足の従属変数に対する回帰係数が 0.1%レベルで統計的有意であった。また年齢、性別（男性）の従属変数に対する回帰係数も 5%レベルで統計的に有意であった。

職務満足と属性（年齢、性別、勤務年数）を独立変数とし、組織市民行動を従属変数とする重回帰分析を行った。結果は表 22 に示すように統計的に有意差を示す変数は認められなかった。

ソーシャル・サポートの 2 次元と属性（年齢、性別、勤務年数）を独立変数とし、組織コミットメントを従属変数とする重回帰分析を行った。結果は表 23、24 のように年齢、性別(男性)の従属変数に対する回帰係数が 0.1%レベルで統計的に有意であった。

ソーシャル・サポートの 2 次元と属性（年齢、性別、勤務年数）を独立変数とし、組織市民行動を従属変数とする重回帰分析を行った。結果は表 23、24 に示すように年齢の従属変数に対する回帰係数が 5%レベルで統計的に有意であった。

以上から仮説 2 のみが仮説通りの結果となった。仮説 1、3、4、5、6 はいずれも有意な関係は認められず、仮説は棄却された。

表 22：事務 重回帰分析①

独立変数	従属変数 組織コミットメント	従属変数 組織市民行動
年齢	0.311*	0.390
勤務年数	-0.177	-0.079
性別	0.260*	0.200
職務満足	0.509***	0.005
自由度調整済みR ²	0.493	0.061
F値	10.491***	1.632

注) *p<0.05 ***p<0.001

表 23：事務 重回帰分析②

独立変数	従属変数 組織コミットメント	従属変数 組織市民行動
年齢	0.556***	0.450*
勤務年数	-0.277	-0.105
性別	0.385***	0.203
ソーシャル・サポート（情緒）	0.133	0.135
自由度調整済みR ²	0.268	0.079
F値	4.574***	1.833

注) ***p<0.001 *p<0.05

表 24：事務 重回帰分析③

独立変数	従属変数 組織コミットメント	従属変数 組織市民行動
年齢	0.593***	0.375
勤務年数	-0.294	-0.093
性別	0.429***	0.200
ソーシャル・サポート（道具）	0.113	-0.076
自由度調整済みR ²	0.290	0.066
F値	4.886***	1.693

注) ***p<0.001

(4) セラピストについて

職務満足と属性（年齢、性別、勤務年数）を独立変数とし、組織コミットメントを従属変数とする重回帰分析を行った。結果は表 25 に示すように職務満足の従属変数に

対する回帰係数が 0.1%レベルで統計的有意であった。

職務満足と属性（年齢、性別、勤務年数）を独立変数とし、組織市民行動を従属変数とする重回帰分析を行った。結果は表 25 に示すように職務満足の従属変数に対する回帰係数が 0.1%レベルで統計的有意であった。

ソーシャル・サポートの 2 次元と属性（年齢、性別、勤務年数）を独立変数とし、組織コミットメントを従属変数とする重回帰分析を行った。結果は表 26、27 に示すようにソーシャル・サポートの従属変数に対する回帰係数が 0.1%レベルで統計的に有意であった。

ソーシャル・サポートの 2 次元と属性（年齢、性別、勤務年数）を独立変数とし、組織市民行動を従属変数とする重回帰分析を行った。結果は表 26、27 に示すようにソーシャル・サポートの従属変数に対する回帰係数が 0.1%レベルで統計的有意であった。

以上から仮説 1、2、3、4 はそれぞれ仮説通りの結果となった。仮説 5 に関しては勤務年数が組織市民行動に対して有意な正の影響を与えていないことがわかった。また仮説 6 に関しては勤務年数が組織コミットメントに対して有意な正の影響を与えていないことがわかった。

表 25：セラピスト 重回帰分析①

独立変数	従属変数 組織コミットメント	従属変数 組織市民行動
年齢	0.163	0.124
勤務年数	-0.123	-0.021
性別	-0.103	-0.131
職務満足	0.690***	0.632***
自由度調整済みR ²	0.473	0.392
F値	14.903***	11.012***

注) ***p<0.001

表 26：セラピスト 重回帰分析②

独立変数	従属変数 組織コミットメント	従属変数 組織市民行動
年齢	0.038	0.007
勤務年数	-0.019	0.076
性別	-0.004	-0.038
ソーシャル・サポート（情緒）	0.634***	0.591***
自由度調整済みR ²	0.368	0.317
F値	10.032***	8.160***

注) ***p<0.001

表 27：セラピスト 重回帰分析③

独立変数	従属変数 組織コミットメント	従属変数 組織市民行動
年齢	0.032	0.006
勤務年数	-0.085	0.008
性別	-0.043	-0.079
ソーシャル・サポート（道具）	0.601***	0.544***
自由度調整済みR ²	0.351	0.259
F値	9.264***	6.325***

注) ***p<0.001

(5) 医療技術職について

職務満足と属性（年齢、性別、勤務年数）を独立変数とし、組織コミットメントを従属変数とする重回帰分析を行った。結果は表 28 に示すように職務満足の従属変数に対する回帰係数が 0.1%レベルで統計的有意であった。

職務満足と属性（年齢、性別、勤務年数）を独立変数とし、組織市民行動を従属変数とする重回帰分析を行った。結果は表 28 に示すように職務満足の従属変数に対する回帰係数が 0.1%レベルで統計的有意であった。

ソーシャル・サポートの2次元と属性を独立変数とし、組織コミットメントを従属変数とする重回帰分析を行った。結果は表 29、30 に示すようにソーシャル・サポートの従属変数に対する回帰係数が 0.1%レベルで統計的に有意であった。

ソーシャル・サポートの2次元と属性（年齢、性別、勤務年数）を独立変数とし、組織市民行動を従属変数とする重回帰分析を行った。結果は表 29、30 のようにソーシャル・サポートの従属変数に対する回帰係数が 0.1%レベルで統計的有意であった。

以上から仮説 1、2、3、4 はそれぞれ仮説通りの結果となった。仮説 5 に関しては勤務年数が組織市民行動に対して有意な正の影響を与えていないことがわかった。また仮説 6 に関しては勤務年数が組織コミットメントに対して有意な正の影響を与えていないことがわかった。

表 28：医療技術職 重回帰分析①

独立変数	従属変数 組織コミットメント	従属変数 組織市民行動
年齢	-0.034	-0.069
勤務年数	0.047	-0.007
性別	0.100	0.079
職務満足	0.775***	0.685***
自由度調整済みR ²	0.606	0.430
F値	28.734***	14.566***

注) ***p<0.001

表 29：医療技術職 重回帰分析②

独立変数	従属変数 組織コミットメント	従属変数 組織市民行動
年齢	0.113	0.074
勤務年数	0.166	0.089
性別	0.003	-0.040
ソーシャル・サポート（情緒）	0.539***	0.571***
自由度調整済みR ²	0.306	0.292
F値	8.954***	8.432***

注) ***p<0.001

表 30：医療技術職 重回帰分析③

独立変数	従属変数 組織コミットメント	従属変数 組織市民行動
年齢	0.105	0.072
勤務年数	0.188	0.116
性別	0.011	-0.026
ソーシャル・サポート（道具）	0.514***	0.606***
自由度調整済みR ²	0.278	0.337
F値	8.040***	10.290***

注) ***p<0.001

5-3. B病院、C病院に関する検討および3病院の解釈モデル

(1) B病院

医師においては組織コミットメントおよび組織市民行動と有意な関係にある独立変数は認められなかった。

看護師においては職務満足と道具的ソーシャル・サポートが5%レベル(回帰係数)で組織コミットメントと有意な関係にあったが、組織市民行動と有意な関係にある独立変数は認められなかった。

事務職においては勤務年数と職務満足が5%レベル(回帰係数)で組織コミットメントと有意な関係にあったが、組織市民行動と有意な関係にある独立変数はなかった。

セラピストはアンケート対象人数が少なかったため解析を行っていない。

医療技術職においては職務満足と情緒的ソーシャル・サポートが5%レベル(回帰係数)で組織コミットメントと有意な関係にあった。また職務満足と道具的ソーシャル・サポートが5%レベル(回帰係数)で組織市民行動と有意な関係にあった。

(2) C病院

医師においては組織コミットメントと有意な関係にある独立変数は認められなかったが、職務満足が0.1%レベル(回帰係数)、情緒的ソーシャル・サポートが5%レベル(回帰係数)で組織市民行動と有意な関係にあった。

看護師においては職務満足が5%レベル(回帰係数)で組織コミットメントと有意な関係にあった。職務満足が0.1%レベル(回帰係数)、道具的ソーシャル・サポートが5%レベル(回帰係数)で組織市民行動と有意な関係にあった。

事務職においては職務満足が0.1%レベル(回帰係数)で組織コミットメントと有意な関係にあったが、組織市民行動と有意な関係にある独立変数は認められなかった。

セラピストにおいては職務満足が0.1%レベル(回帰係数)で、情緒的ソーシャル・サポートが5%レベル(回帰係数)で組織コミットメントと有意な関係が認められた。また職務満足と道具的ソーシャル・サポートが5%レベル(回帰係数)で組織市民行動と有意な関係にあった。

医療技術職においては職務満足と道具的ソーシャル・サポートが5%レベル(回帰係数)で組織コミットメントと有意な関係にあった。また職務満足と情緒的ソーシャル・サポートが0.1%レベル(回帰係数)で組織市民行動と有意な関係にあった。

3病院の各5職種の解釈モデルを図2から図6(次頁参照)に示す。また2病院以上共通は実線矢印、1病院のみの場合は点線矢印で有意な関係があることを示している。ただしセラピストにおいてはA、Cの2病院から解釈モデルを作成している。

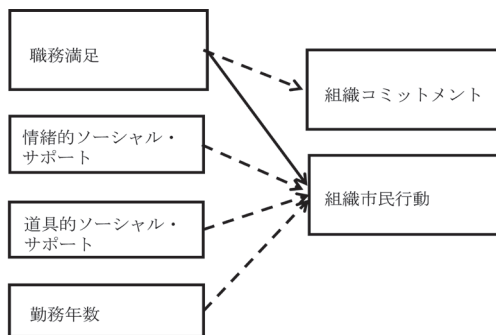


図2:医師 解釈モデル

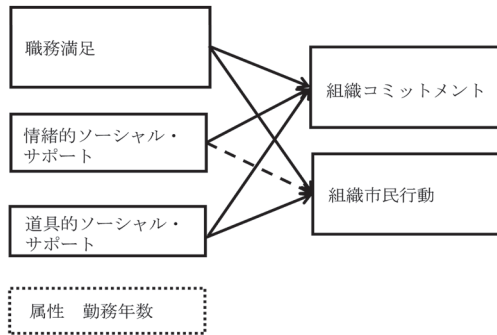


図3:看護師 解釈モデル

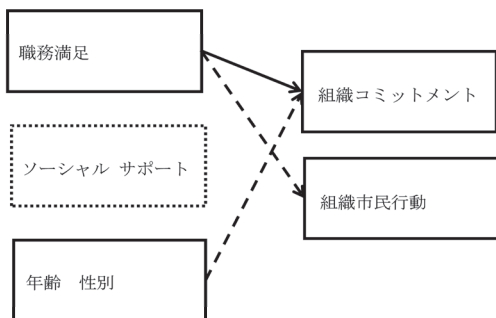


図4:事務 解釈モデル

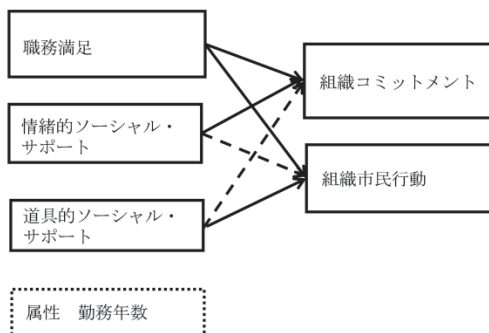


図5:セラピスト 解釈モデル

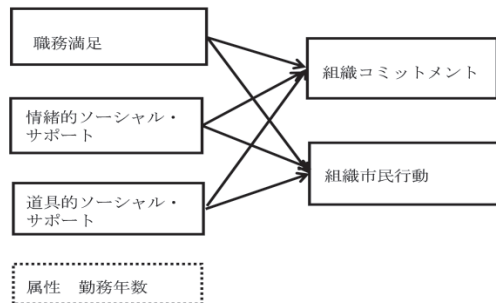


図6:医療技術職 解釈モデル

6. 考察

一般企業においては性別・年齢・勤務年数は組織市民行動の尺度得点に影響を与えないと田中ら(1998)により報告されているが、今回我々の検討した医療従事者の中では医師に関してのみ勤務年数が組織市民行動(愛他主義)に回帰係数5%レベルで有意な関係を認めるという結果であった。またその他の属性である年齢、性別に関して

は職務満足およびソーシャル・サポートと組織コミットメント、組織市民行動に有意な関連を認めていないことがわかった。これらのことからA病院の医師においては勤務年数が長いほど組織市民行動（愛他主義）を行うことが示唆され、このことは経験からくる仕事の効率化や職位などがその背景にある可能性が考えられる。

ソーシャル・サポートに関しては、情緒的、道具的のそれぞれのソーシャル・サポートは組織市民行動と有意な関係が認められた。このことから医師においては日常からの心理的なサポートに加えて、資格獲得やスキル・アップにつながるような機会の提供が組織への前向きな行動につながる可能性が考えられる。

組織コミットメントと有意な関連のある独立変数として職務満足と情緒的ソーシャル・サポートがそれぞれ一病院ずつ認められたが、再現性に乏しい結果であった。

以上から本研究においてわかったことは、愛他主義に代表される組織への積極的な貢献は職務満足とともに上司からのソーシャル・サポートの影響も大きいことから、組織市民行動が職務業績との間に正の有意な関連がある(西田(2000))との報告を考慮して、日常から経験年数に応じたステップアップにつながる機会の提供を行っていくことが大切であると考えられる。

ただし上記の考察に関してはA病院を中心に考えた場合であり、医師においては3病院に共通した関係が見出せないこともその特徴と言える。また組織コミットメントに有意な関係をもつ変数が少ないことも特徴と考えられる。

医師以外の職種においては、医師とは異なり病院間で極めて類似した傾向が認められたのが医療技術職であった。技術取得や機会の提供を含む道具的ソーシャル・サポートのみならず情緒的ソーシャル・サポートも組織市民行動および組織コミットメントと有意な関係が認められた。日常からの心理的なサポートに加えて、医師と同様に資格獲得やスキル・アップにつながるような機会の提供が組織への前向きな行動や思いにつながる可能性が考えられる。

またセラピストにおいてはソーシャル・サポートの中でも情緒的ソーシャル・サポートが組織コミットメントおよび組織市民行動に対して、モデルとしての信頼度が高い結果であった。すなわちセラピストが組織に愛着を向上させる要因としては上司からの技術的サポートのみならず感情面でのサポートが大きいと考えられた。この結果に類似した職種として、我々が以前に調査した介護職があげられる。この類似性の要因背景としてはこの2職種は患者、利用者と直接的に接触する時間が長い職種と言える。吉田(2014)によると介護労働は肉体労働にも、頭脳労働にも該当しない、第三の労働といわれる感情労働の側面が存在するとしている。ただしセラピストの業務が感

情労働としての側面をもつと認識されることは決して多くなく、組織的なメンタル・サポート体制の整備も十分であるとは言えない。本研究の結果からセラピストにおいては日常からの情緒的サポートを重要視して、組織的なメンタル・サポート体制を整備しておく必要があると考えられる。

3 病院間の比較においては質問票配布方法および回収率に大きな違いがあり、単純に比較は困難であるが、3 病院間で類似した結果となった医療技術職に近い職種として看護師があげられる。このことは卒後看護教育の義務化や標準化が医師のように進んでいない状況ではあるものの、認定看護師、専門看護師などの成長的サポート体制の充実が重要であることを示唆すると考えられる。また各病院における組織文化や福利厚生の一部を反映しているとも考えられることから、職員満足度調査やヒアリングなどを通して職員現況の把握を行うことは他の職種同様に重要であると考えられる。

最後に事務職においては今回用いた4変数の概念で因果関係を見出すことは職務満足以外に困難であるという結果であった。各専門職がそれぞれ教育体制やサポート体制を構築していく中で、病院における事務職においては人材育成システム確立が難しいことを反映している可能性が考えられる。

以上のように病院における各専門職の組織への愛着や貢献行動と有意な関係にある変数が類似する職種はあるものの、職種ごとにそれぞれ特徴があることがわかった。また病院間で大きな差異は認められないものの、一部の職種では明らかな相違点もみられた。このようなことから、医療従事者における人的資源管理においては各病院に応じたまた職種ごとのサポート体制や教育システムを構築することが非営利組織である病院にとって重要であると思われる。

7. 限界

本研究においては組織コミットメントと組織市民行動を従属変数として分析したが、相関性の観点から職務満足およびソーシャル・サポートも従属変数に加えた分析も検討する必要がある。また平岡(2014)らの報告によると医師は年齢があがるに伴い、組織コミットメントが高くなるとの報告があるが、本研究においてA病院においてはむしろ勤務年数があがるに伴い、負の相関を示していたことからその要因に関しても検討していく必要がある。B病院の医師においては組織コミットメントおよび組織市民行動と有意な関係にある独立変数は認められなかったが、アンケート対象人数が極めて少ないことも影響していた可能性がある。

8. 結語

A病院の医師において、職務満足は組織コミットメントあるいは組織市民行動と有意な関係にあることが認められ、またソーシャル・サポートについては組織市民行動と有意な関係があることが示された。年齢、性別や勤務年数などの属性のうち、勤務年数が組織市民行動と有意な関係にあることが分かった。

各職種によって、組織コミットメントあるいは組織市民行動と有意な関係にある変数は異なるが、中でも医師と事務は他職種との大きな違いが認められた。

病院間で極めて類似した傾向が認められたのが看護師と医療技術職であった。

謝辞

本論文を作成するにあたり、ご指導をいただきました兵庫県立大学大学院経営研究科の小山秀夫教授、筒井孝子教授、鳥邊晋司教授、藤江哲也教授に深く感謝いたします。また医療マネジメントコースおよび介護マネジメントコースの19名の学友には平素よりたいへんお世話になり、本論文に関しても多くのご意見をいただきました。この場を借りて感謝を申し上げます。

参考文献（引用文献を含む）

- [1] Locke, E. A. (1976). Nature and causes of job satisfaction. In M. D. Dunnette (Ed.), *Handbook of industrial and organizational psychology*. Chicago: Rand McNally College Pub. Co., pp.1297-1349.
- [2] Meyer, J. P. and N. J. Allen (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review*, Vol. 1, pp. 61-89.
- [3] Organ, D. W. (1998). *Organizational Citizenship Behavior: The good soldier syndrome*, Lexington, Mass.: Lexington Books.
- [4] 浦光博 (1992) 『支えあう人と人 -ソーシャル・サポートの社会心理学』 サイエンス社。
- [5] グレグ美鈴 (2005) 「臨床看護師の組織コミットメントを促す経験」 岐阜県立看護大学紀要 6(1)、pp. 11-18。
- [6] 厨子直之 (2010) 「ナレッジワーカーのソーシャル・サポート・職務満足・組織コミットメント・組織市民行動・離職に関する実証分析」 和歌山大学経済学会研究年報 14、pp. 469-486。

- [7] 厨子直之、井川浩輔 (2012) 「ナレッジワーカーのパフォーマンス・マネジメント—ソーシャル・サポートと離職の関係における職務満足・組織コミットメントの媒介効果—」 経営行動科学 25(2)、pp. 113-128。
- [8] 田尾雅夫、吉田忠彦 (2009) 『非営利組織論』 有斐閣アルマ。
- [9] 田中堅一郎、林洋一郎、大淵憲一 (1998) 「組織シチズンシップ行動とその規定要因についての研究」 経営行動科学 12(2)、pp. 125-144。
- [10] 鳥原真紀子、中西睦子 (2009) 「救命救急センター看護師の離職願望と職務満足、組織コミットメントとの関係」 国際医療福祉大学紀要 13(2)、pp. 16-24。
- [11] 中村悦子、清水理恵、尾崎フサ子 (2012) 「病院職員の職務満足とその影響要因」 新潟青陵学会誌 4(3)、pp. 83-92。
- [12] 西田豊昭 (2000) 「職務満足, 組織コミットメント, 組織公正性, OCB が職場の有効性に及ぼす影響」 経営行動科学 13(3)、pp. 137-158。
- [13] 久田満 (1987) 「ソーシャル・サポート研究の動向と今後の課題」 看護研究 20(2)、pp. 170-179。
- [14] 平岡紀代美、荒尾雅一、北川豊、中西啓文 (2014) 「医師の組織コミットメント・キャリアコミットメント・職務満足に関する実証分析」 商大ビジネスレビュー 3(2)、pp. 249-265。
- [15] 吉田輝美 (2014) 『感情労働としての介護』 労働旬報社。

引用ホームページ

- [1] 「医師確保対策について 平成 25 年 10 月 4 日」 第 33 回社会保障審議会医療部
http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000025362.pdf
アクセス日 平成 27 年 3 月 15 日