

医療系事務職員の離職意思を規定する要因構造 ：職務満足の媒介効果と職員群の差異に着目して

高島 創¹、神納 幸治¹、
樋口 たか枝¹、井上 史¹、高階 利徳²

キーワード：医療系事務職員、職務満足、組織コミットメント、離職意思、
ソーシャル・サポート

1. 結論

1-1. 研究の背景

超高齢社会が深化するわが国において、医療提供体制の持続可能性は国家的な重要課題となっている。特に2024年度から本格適用された「医師の働き方改革」は、医療機関に対して抜本的な業務効率化を迫るものであり、その実現に向けた最重要戦略の一つが、タスク・シフティング／シェアリングである。この改革の主たる担い手は、医師の業務を直接支援する医師事務作業補助者にとどまらない。医療情報システムの導入・運用を担う医療情報技師、複雑化する診療報酬制度に対応する医事職員、そして持続可能な労働環境を整備する人事・労務担当者まで、フロントオフィスからバックオフィスに至る全ての医療系事務職員が、その専門性を高度化させながら、変化への対応を求められている。もはや彼らは、単なる定型業務の担当者ではなく、チーム医療を支え、病院経営に貢献する専門職「ナレッジワーカー」としての役割を強く期待されているのである。

しかしながら、事務職員に求められる専門性が高度化する一方で、医療機関の経営環境と労働市場は、その期待とは逆行するように厳しさを増している。厚生労働省の「医療経済実態調査」が示すように、多くの病院は低い収益率に苦しみ、支出の5割

¹ 兵庫県立大学大学院 社会科学部 経営専門職専攻 医療マネジメントコース第15期生

² 兵庫県立大学 国際商経学部 教授

以上を占める人件費への戦略的投資が困難な状況にある。アベノミクス以降、民間企業では緩やかな賃金上昇が見られ、特に、ウクライナ危機以降のエネルギー価格高騰や円安を背景とした急激な物価上昇に対応するため、民間企業では 2023 年以降は大幅な賃上げの動きが加速しているが（厚生労働省、2024）、医療機関の賃金は診療報酬改定の影響を受け、抑制的に推移してきた。診療報酬制度によって価格が統制される医療機関は、この動きに追随することが極めて困難であり、他産業との賃金格差は拡大する一方である。政府が 2029 年までの最低賃金 1500 円への引き上げを目標に掲げる中（内閣府、2025）、医療機関は全産業的な人材獲得競争において、かつてなく構造的に不利な立場へと追いやられている。就職氷河期やリーマンショック後には安定した人材の受け皿となり得た時代もあったが、その「人材バブル」は完全に終焉し、今や医療業界は、より待遇の良い他産業との厳しい人材獲得競争の最前線に立たされているのである。

1-2. 問題の所在

こうした厳しい外部環境は、医療系事務職員の採用と定着における深刻な課題となって現場に現れている。厚生労働省の「雇用動向調査」（2024）によれば、「医療、福祉」業界の離職率は全産業平均を上回って高く、人材の流出が常態化している。実際に、他産業との給与格差から優秀な人材の獲得は困難を極め、求人に応募があるだけ幸運という状況すら生まれている。

問題は、採用の入口だけにとどまらない。度重なる診療報酬改定や法改正への対応など、事務職員の業務負荷と求められる知識レベルは増大し続けている。しかし、その貢献が昇給や昇進といった形で報われることは少ない。その結果、スキルを磨けば磨くほど、自身の能力と処遇とのギャップは拡大し、多くの職員が「給料と業務が見合わない」という構造的な不満を抱えることになる。この理想と現実のギャップが、意欲ある有能な職員から先に組織を見限っていくという、最も避けなければならない事態を招いている。

その結果、多くの医療機関の事務部門は、一部の職員に業務負荷が偏り、その職員が耐えきれずに離職し、残された職員の負担がさらに増すという「負のスパイラル」に陥っている。これは、人材を厳しく「選抜」する時代から、多様な人材の入職後の「育成と定着」こそが組織の競争力を左右する時代へと、労働市場が構造的に変化したことを示唆している。いかにして、確保した人材を一人前の専門職へと育て上げ、組織への定着を促すかという、極めて困難な経営課題に我々は直面している。

この課題の核心には、医療系事務職の「進化」と、その実態である「分化」という視点の欠如があるのではないだろうか。今日の医療系事務職員は、決して均質ではない。実務上、その雇用・契約形態は、将来の経営層を目指す正規の総合職から、特定の専門業務を担う専門職、定型業務を担う非正規職員、そして親法人からの出向職員まで、複雑に分化している。しかし、多くの医療機関では、これらの異なる特性と課題を抱える職員集団に対して、画一的な人事管理しか行えていないのが現状である。このマネジメントと実態のミスマッチこそが、職員のエンゲージメントを阻害し、深刻な人材流出を加速させている根本原因だと考えられる。

1-3. 先行研究レビューと本研究の位置づけ

これまで、医療従事者の職務意識に関する研究は数多く蓄積されており、特に看護師や薬剤師を対象に、職務満足や組織コミットメントが離職意思に与える影響を分析した研究は多数存在する。これらの研究により、職場における人間関係や支援、すなわち「ソーシャル・サポート」が、職員の満足度や組織への定着意向を規定する重要な変数であることが明らかにされてきた。

ソーシャル・サポートは、業務遂行に必要な情報や助言といった「道具的サポート」と、共感や励ましといった「情緒的サポート」の二つの側面から捉えられることが多い。先行研究では、これらのサポートが充実している職場ほど、職員の職務満足感が高く、組織への愛着（情緒的コミットメント）が強まり、離職へと向かう意識が抑制されるという関係性が繰り返し示されている。

しかし、これらの知見の多くは看護師など特定の専門職を対象としたものであり、医療系事務職員に特化した定量的研究は依然として少ない。特に本稿が着目するような、職務特性や雇用形態の多様化を考慮に入れ、ソーシャル・サポートが彼らの職務意識に与える影響の差異を比較分析した研究は、これまで十分に検討されてきたとは言いがたい。これこそが本研究が埋めようと試みるリサーチギャップである。

1-4. 研究の目的とリサーチ・クエスチョン

そこで本研究では、医療系事務職員の離職意思に影響を与える要因の構造を、組織行動論の観点から明らかにすることを目的とする。第一に、先行研究で重要性が指摘されている「職務満足」、「情緒的コミットメント」、そして「ソーシャル・サポート（道具的サポート及び情緒的サポート）」が、それぞれ職員の「離職意思」に対してどのような影響を及ぼすのかを、仮説検証を通じて明らかにする。

第二に、第1章で詳述した医療系事務職員の多様化という問題意識に基づき、この影響のメカニズムが、職務特性や雇用形態によって分化した職員群でどのように異なるのかを比較分析することで、多様化する医療系事務職員に対する効果的なマネジメントへの実践的示唆を得る。

以上の目的を達成するため、本研究では以下のリサーチ・クエスチョンを設定する。

RQ1：職務満足、情緒的コミットメント、ソーシャル・サポートは、それぞれ離職意思を低下させるか？

RQ2：上記の影響の度合いは、職務特性や雇用形態によって分化した職員群の間で異なるか？

2. 先行研究レビューと仮説構築

第1章で提示した問題意識とリサーチ・クエスチョンに基づき、関連する先行研究をレビューし、本研究で検証する仮説を構築する。

2-1. 主要構成概念のレビュー

医療系事務職員の離職率は高く、その人材定着と育成は、多くの医療機関にとって喫緊の経営課題である。その背景として、医療系事務職員の業務が多様かつ専門的であるにもかかわらず、キャリアパスが不明確であることや、体系的な人材育成体制が十分に整備されていないことなどが指摘されている（旗、2018）。

医師や看護師といった他の医療専門職の離職防止に関する研究では、職員の心理状態、特に職務満足と組織コミットメントが重要な要因として繰り返し注目されてきた。ここで、本研究が扱う主要な構成概念（Construct、目には見えない心理的概念）を定義しておく。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、仕事内容、人間関係、給与、昇進といった個別の側面への満足度（領域別職務満足）と、職務全体への包括的な満足度（全般的職務満足）に大別される（太田、2003）。組織コミットメントとは「組織と従業員の関係を特徴づけ、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）とされる。組織コミットメントは、組織への愛着や一体感を意味する「情緒的コミットメント」、組織に留まることの損得勘定に基づく「功利的（継続的）コミットメント」、組織への忠誠心や義務感からなる「規範的コミットメント」の三つの側面を持つとされる（鈴

木、2019)。特に、自発的な貢献行動や組織への定着と最も強く関連するのは「情緒的コミットメント」であるとされており、本研究でもこの情緒的側面に焦点を絞る。これらの心理状態が良好であることが、離職を抑制する上で重要なのである。

近年の研究では、これらの心理状態に影響を与える職場環境要因として、ソーシャル・サポートの重要性も指摘されている。ソーシャル・サポートとは、上司や同僚といった周囲の人々から受ける支援の総称であり、具体的な業務遂行を助ける「道具的サポート」と、精神的な安定をもたらす「情緒的サポート」に大別される(浦、1992)。

2-2. 医療系事務職員の職務意識に関する知見と仮説構築

これらの構成概念の関係性について、医療系事務職員に近い対象を扱った研究を概観すると、本研究の仮説を支持する以下の知見が得られる。

第一に、職務満足と組織コミットメントの関係について、本研究が緒論で医療系事務職員を位置づけた「ナレッジワーカー」を対象とする厨子・井川(2012)の研究においても、職務満足が情緒的コミットメントの重要な先行要因であることが示されている。満足のいく職務経験が、組織への帰属意識を育むのである。

第二に、職務満足と離職意思の関係について、恩田・山門(2005)は、病院組織において経営方針や目標が明確に示され、職員がその意義を理解できることが職務満足に繋がり、ひいては定着に貢献することを示唆している。逆に、職務満足が低下すれば離職意思が高まることは想像に難くない。

第三に、組織コミットメントと離職意思の関係について、山口ら(2014)は、医療ソーシャルワーカーを対象とした研究において、組織コミットメントと離職意図との間に強い負の相関関係があることを明らかにしており、組織への愛着が離職のブレーキとして機能することを示している。

最後に、ソーシャル・サポートと離職意思の関係について、中村ら(2012)は、医師の満足度が「主体性」と関連するのに対し、事務職の満足度は「上司との適切な関係」といった人間関係と強く関連することを示唆している。また、四方(2015)は、ソーシャル・サポートが組織コミットメントに正の影響を及ぼすことを明らかにしている。これらのことから、事務職員にとってソーシャル・サポートは、職務満足や組織コミットメントを通じて、あるいは直接的に離職意思を抑制する重要な要因と考えられる。

以上の先行研究レビューに基づき、本研究では以下の仮説を設定する。

仮説1：職務満足は、情緒的コミットメントを強める。

仮説2：職務満足は、離職意思を弱める。

仮説3：情緒的コミットメントは、離職意思を弱める。

仮説4：道具的サポートは、離職意思を弱める。

仮説5：情緒的サポートは、離職意思を弱める。

これらの仮説の相互関係を、図1に示す。

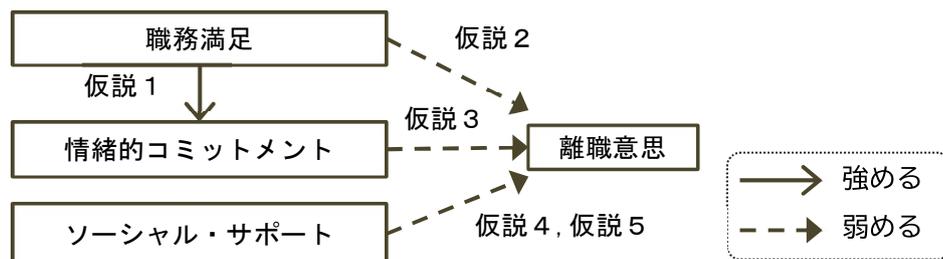


図1：本研究の分析モデルと仮説

(出所：著者作成)

3. 分析方法

3-1. 調査対象と手続き

調査対象は、日本国内の医療機関に勤務する医療系事務職員とし、研究者と交流がある医療機関及びSNSを通じて回答者を募った。調査期間は2024年11月17日から12月3日にかけて、Microsoft Formsを用いたWebアンケート形式で実施した。調査協力者には、研究目的、データの匿名性、個人が特定される形で結果を公表しない旨を記した案内文を提示し、自由意思による参加を依頼した。最終的に、357名の有効回答を得た。

3-2. 測定尺度

回答者の属性、主要な構成概念を測定するための尺度、そして質的分析のための自由意見を収集した。

3-2-1. 回答者の属性

回答者個人の背景と、勤務先の組織的背景を統制するため、表1に示す属性情報を収集した。これらの属性情報は、後続の分析において統制変数として使用するほか、第1章で述べた職員群による差異(RQ2)を比較検討するためのグループ分けに用いる。

表 1：回答者の属性

	質問 No	質問内容
本人属性	1	居住地の都道府県
	2	勤務先の都道府県
	3	性別（女性、男性、ノンバイナリー）
	4	年齢
	5	世帯構成（単身、家族と同居、友人・知人と同居等）
	6	医療系事務職としての勤務年数
	7	学歴
	8	他業界での勤務年数
	9	入職前における医療系事務職の経験の有無
	10	現勤務先の勤務年数
	11	保有資格・免許等
労働条件	12	雇用形態（常勤非常勤、派遣職員、業務委託社員）
	13	雇用区分（無期雇用、有期雇用）
就業状況	14	現職の役職（無し、(副)主任、係長、課長補佐、課長、次長、部長事務長等）
	15	一週間あたりの所定労働日数
	16	一週間あたりの所定労働時間
	17	一カ月あたりの時間外労働（平均）
	18	主務業務（受付、レセプト作成、診療支援、医師事務、診療情報管理士、情報システム部門、メディカルソーシャルワーカー、一般事務、医事管理、経営管理等）
	19	兼務業務（ " " ）
事業所	20	過去に経験した業務（ " " ）
	21	担当診療科の数
	22	勤務先の開設者（個人、民間病院、大学病院、国、公的病院等）
	23	勤務先の施設分類（医科歯科診療所、一般病院、地域医療支援病院等）
	24	勤務先の病床の種類（病床なし、精神病床、療養病床、一般病床等）
	25	勤務先の病床機能（病床なし、高度急性期、急性期、回復期、慢性期等）
	26	勤務先の病床規模（病床なし、19床以下、199床以下、299床以下、400床以上等）

（出所：調査項目より著者作成）

3-2-2. 測定尺度

本研究で用いた主要な構成概念と、それを測定するために用いた具体的な質問項目（測定尺度）を表 2 に示す。本研究で用いた測定尺度は、特に断りのない限り、厨子・井川（2012）の研究で使用された項目を、本研究の文脈に合わせて一部修正・抜粋した。回答者には「1. 全くそう思わない」から「5. とても当てはまる」までの 5 段階のリッカート尺度で回答を求めた。なお、一部の項目は逆転尺度であったが、分析時に修正処理して用いた。

表 2：主要構成概念の測定項目

構成概念の分類	質問 No	質問内容
全般的職務満足	47	この職場で働くことが好きである。
	36	この職場での仕事に満足している。
	27	朝、仕事に行くのが楽しい。
	43	この仕事に満足している。
	38	この仕事には何の不満もない。
領域別職務満足	給与額満足	51 現在の給与額に満足している。
	人事評価満足	35 人事評価は、公平に行われている。
	専門業務満足	34 現在の給与は、自分の専門職としての仕事に見合っている。
	労働対価満足	49 現在の給与は、労働時間に見合っている。
情緒的コミットメント (組織コミットメント)	30	わたしは、今働いている職場について、話すことが楽しい。
	50	わたしは、今働いている職場に対して、愛着を感じる。
	41	わたしは、今働いている職場における課題を、自分の課題のように感じる。
	46	わたしは、この職場に意義を見出している。
離職意思	37	わたしは、この職場を離れることは考えられない。(R)※
	29	可能であれば、この職場から異動したい。
	48	今の職場を早く辞めたいと思う。
道具的サポート	39	上司は、わたしが技能を獲得することに力を貸してくれる。
	33	上司は、わたしが新しい知識を吸収するのを援助してくれる。
	53	上司は、わたしが仕事における課題を克服できるように、助言する。
	42	上司は、わたしがスキル・アップできるように手助けをしてくれる。
	32	上司は、わたしの成長につながるようなアドバイスをしない。(R)※
52	上司は、わたしが成長できるように補助をしてくれる。	
情緒的サポート	40	上司は、わたしが仕事で落ち込んでいるとき、元気づける。
	28	上司は、わたしが仕事で悩んでいるとき、相談にのる。
	45	上司は、わたしが仕事で気が動転しているとき、同情を示す。
	44	上司は、わたしが仕事で動揺しているとき、なぐさめる。
	31	上司は、わたしが仕事で頭を悩ませているとき、気をまぎれさす。

※ (R) は逆転尺度を表す

(出所：調査項目より著者作成)

3-2-3. 自由意見

定量的な分析を補完し、回答者の生の声を捉える質的分析も行えるよう、調査票の最後に「自身で取り組みたいこと、職場に期待すること等」を問う自由意見欄を設けた。全体の回答者 357 名のうち、102 名 (28.6%) から貴重な意見が寄せられた。

3-3. 分析手法

仮説検証のため、統計分析ソフト「HAD」ver. 18 (清水、2016) を用い、以下の手順で分析を実施した。質的分析においては「KH Coder」も併用した。

分析に先立ち、回答者の属性を明らかにするため、記述統計量を算出した。次に、各測定尺度が内的整合性を持つかを確認するため信頼性分析を行い、クロンバックの α 係数を算出した。その後、主要変数間の全体的な関連を概観するため、相関係数を算出した。

仮説検証は2段階に分けて行った。まず、各仮説（H1～H5）を個別に検証するため、重回帰分析を行った。

次に、各要因の相対的な重要性と変数間の構造を明らかにするため、階層的重回帰分析を行った。分析は、情緒的コミットメントを従属変数とするモデルと、離職意思を従属変数とするモデルの2種類を実施した。階層的投入の順序は、モデル1でコントロール変数（性別、年齢、現職の勤務年数、雇用区分の無期・有期、公務員・非公務員、役職の有無、所定労働時間、時間外労働）、モデル2でソーシャル・サポート、モデル3で職務満足および情緒的コミットメントとした。

さらに、第1章で述べたリサーチ・クエスチョン2（RQ2）を検証するため、回答者を複数のグループ（雇用形態、職務分野、組織特性、役職階級）に分けた上でのサブグループ分析を、同様の階層的重回帰分析を用いて実施した。

4. 分析

本章では、収集したデータに対する統計分析の結果を客観的に報告する。まず、調査対象者である回答者の属性を明らかにし、次に、主要変数の記述統計量、尺度の信頼性、変数間の相関について述べる。続いて、重回帰分析による仮説検証の結果を詳述し、最後に自由意見の質的分析の結果を示す。

4-1. 回答者の属性

調査対象 357 名の属性を表 3、4、5 に示す。性別は女性が 66.4%（237 名）を占める。年齢階級では 40 代が 38.7%（138 名）と最も多く、次いで 30 代が 30.3%（108 名）、50 代が 17.7%（63 名）と、組織の中核を担う中堅層が回答者の中心であった。学歴は 4 年制大学以上が 57.7%（206 名）と半数以上を占めた。キャリア背景は、医療系事務職としての業務経験がないまま現職に就いた者が 57.4%（205 名）と過半数を占めた。医療系事務以外の業務経験を持つ者は 86.3%（308 名）であった。また、何らかの業務関連資格を保有している者は 68.1%で、その内訳は簿記検定（21.9%）、診療情報管理士（17.4%）が上位を占めた（表 3）。

表3 回答者の個人属性 (n=357)

項目	属性	n	確率(%)	項目	属性	n	確率(%)	
居住地	北海道	10	2.80	資格・免許	資格無し	114	31.90	
	東北	26	7.28		資格有り	243	68.10	
	関東・甲信越	53	14.85		(医療系民間資格)	診療情報管理士	62	17.37
	東海・北陸	26	7.28		診療報酬請求事務能力認定	48	13.45	
	関西	161	45.10		メディカルクラーク	47	13.17	
	中国・四国	23	6.44		医療秘書/認定医師秘書	34	9.52	
	九州・沖縄	58	16.25		ドクターズクラーク	20	5.60	
性別	女性	237	66.39		医療経営士/介護福祉経営士	20	5.60	
	男性	118	33.05		がん登録実務	18	5.04	
	ノンバイナリー	2	0.56		医療情報技師	17	4.76	
年代	20代	34	9.52		医療事務管理士	16	4.48	
	30代	108	30.25		医療メディエーター	14	3.92	
	40代	138	38.66		その他	13	3.64	
	50代	63	17.65	(管理系資格)	簿記検定	78	21.85	
	60代	13	3.64	衛生管理者	16	4.48		
	無回答	1	0.28	その他	10	2.80		
	世帯構成	単身	63	17.65	(国/公的資格)	社会福祉士	12	3.36
家族と同居		289	80.95	介護支援専門員	5	1.40		
友人知人と同居		5	1.40	その他	16	4.48		
最終学歴	中学・高等学校	54	15.13	(情報系資格)	ITスキル標準Level 1	18	5.04	
	高専・短期大学	42	11.76	ITスキル標準Level 2	19	5.32		
	専門学校	55	15.41	ITスキル標準Level 3以上	3	0.84		
	4年制大学	193	54.06	(その他)	その他	8	0.24	
	大学院	13	3.64	医療系事務以	無し	49	13.73	
入職前の	無し	205	57.42	外の業務経験	有り	308	86.27	
業務経験	有り	152	42.58	医療系事	(1年未満)	89	24.93	
医療系事	(1年未満)	13	3.64	務以外の	(1年～5年未満)	84	23.53	
務の経験	(1年～5年未満)	50	14.01	経験年数	(5年～10年未満)	52	14.57	
年数	(5年～10年未満)	74	20.73	(10年～15年未満)	39	10.92		
	(10年～15年未満)	82	22.97	(15年～20年未満)	26	7.28		
	(15年～20年未満)	65	18.21	(20年～25年未満)	7	1.96		
	(20年～25年未満)	43	12.04	(25年以上)	11	3.08		
	(25年以上)	30	8.40					

(出所：回答結果より著者作成)

雇用形態は無期雇用が 80.4%と大半を占めた。役職については、「役職なし」が 56.9%であった。管理職層（下位管理職、中間管理職、上級管理職）は4割以上を占めていた。現職の勤続年数では、「5年未満」が 38.4%を占め、特に「1年以上5年未満」が 27.2%と最も多くを占めていた。時間外労働は、全体の約6割が月15時間以下である一方、6.2%は月46時間以上と、業務負荷が偏在している可能性がうかがえた（表4）。

表 4：回答者の就業状況 (n=357)

項目	属性	n	確率(%)	項目	属性	n	確率(%)	
雇用形態	無期雇用	287	80.39	主務業務	医事・請求部門	110	30.81	
	常勤・非常勤	277	77.59		受付・会計	59	16.53	
	派遣職員	2	0.56		レセプト作成	28	7.84	
	業務委託職員	8	2.24		医事管理	19	5.32	
	有期雇用	70	19.61		健診業務	4	1.12	
	常勤・非常勤	63	17.65		専門・診療支援部門	121	33.89	
	派遣職員	6	1.68		医師事務・診療支援	60	16.81	
	業務委託職員	1	0.28		診療情報管理	26	7.28	
	職位	一般職員層	203		56.86	情報システム管理	19	5.32
管理職層		154	43.14		M S W / P S W	7	1.96	
下位管理職層		75	21.01		地域連携	7	1.96	
副主任・主任級		50	14.01		研究・研修事務	2	0.56	
係長級		20	5.60		経営・管理部門	126	35.29	
課長補佐級		5	1.40	一般事務・広報	73	20.45		
中間管理職層		47	13.17	経営管理事務	46	12.89		
課長級		39	10.92	秘書	7	1.96		
次長級		8	2.24	兼務業務	兼務無し	211	59.10	
上級管理職層		32	8.96		の分野数	1分野	89	24.93
部長・事務長以上		32	8.96		2分野	31	8.68	
就業日数		3日以下	7		1.96	3分野	12	3.36
		/1週間	4.0日		8	4分野	3	0.84
	5.0日	302	84.59		5分野	3	0.84	
	5.5日	4	1.12		6分野	2	0.56	
	6.0日	33	9.24		7分野	4	1.12	
	回答無し	3	0.84		8分野	1	0.28	
	8分野	1	0.28	9分野	1	0.28		
労働時間	～20時間	6	1.69	現勤務先	1年未満	15	4.20	
	/1週間	21～25時間以下	3	0.84	の勤続年	1年以上5年未満	97	27.17
	25～30時間以下	11	3.09	数	5年以上10年未満	84	23.53	
	31～35時間以下	45	12.64	10年以上15年未満	81	22.69		
	36～40時間以下	256	71.91	15年以上20年未満	40	11.20		
	41時間以上	35	9.83	20年以上25年未満	21	5.88		
時間外労働	0時間	50	14.01	25年以上30年未満	9	2.52		
	/1ヶ月	1～15時間	174	48.74	30年以上35年未満	6	1.68	
	16～30時間	80	22.41	35年以上	4	1.12		
	31～45時間	31	8.68					
	46～60時間	12	3.36					
	61時間以上	10	2.80					

(出所：回答結果より著者作成)

勤務先の属性については、開設者別では民間法人（55.7%）と公的病院（25.5%）で8割以上を占めた。病床規模では「400床以上」の大規模病院（27.7%）が最も多かった。病床機能別では、高度急性期・急性期病院が42.6%と最も多く、次いでケアミックス病院が26.6%であった（表5）。

表5：回答者の勤務先の属性 (n=357)

項目	属性	n	確率 (%)	項目	属性	n	確率 (%)
所在地	北海道	10	2.80	病床規模	病床無し	56	15.69
	東北	26	7.28		19床以下	2	0.56
	関東・甲信越	54	15.13		20床以上99床以下	23	6.44
	東海・北陸	26	7.28		100床以上199床以下	85	23.81
	関西	162	45.38		200床以上299床以下	46	12.89
	中国・四国	23	6.44		300床以上399床以下	44	12.32
	九州・沖縄	56	15.69		400床以上	99	27.73
					無回答	2	0.56
開設者	民間法人 ^{※1}	199	55.74	病床種別	病床なし	57	15.97
	個人	35	9.80		一般病床	162	45.38
	私立大学法人	5	1.40		一般+(療養, 精神, 感染, 精神)	126	35.29
	公的病院 ^{※2}	91	25.49		療養病床+(精神)	6	1.68
	国・社保 ^{※3}	12	3.36		精神病床	3	0.84
	国立大学法人	7	1.96		無回答	3	0.84
	未回答	8	2.24				
施設機能	診療所/医科	62	17.37	病床機能	病床無し	59	16.53
	診療所/歯科	2	0.56		高度急性期	31	8.68
	一般病院	168	47.06		高度急性期+急性期	20	5.60
	地域医療支援病院	95	26.61		急性期	101	28.29
	特定機能病院	21	5.88		(高度)急性期+(回復期, 慢性期)	95	26.61
	臨床研究中核病院	2	0.56		回復期	29	8.12
	無回答	7	1.96		慢性期	8	2.24
					回復期+慢性期	8	2.24
			無回答	6	1.68		

※1 医療法人, 社会福祉法人, 地域医療連携推進法人, 公益法人, 医療生協, 宗教法人など

※2 地方自治体, 地方独立行政法人, 日本赤十字社, 恩賜財団済生会, 厚生病院など

※3 各省庁, NHO, NC, JOHAS, JCHO, 健保連病院, KKR病院, 厚生病院, 社会保険病院, 厚生年金病院, 船員保険病院など

(出所：回答結果より著者作成)

4-2. 主要変数の記述統計量と変数間相関

主要な構成概念の記述統計量、信頼性係数（クロンバックの α 係数）、変数間の相関を表6、7、8に示す。

まず、各測定尺度の内的整合性を確認するため、クロンバックの α 係数を算出した（表7）。社会科学的研究において、 α 係数が0.7以上であれば、その尺度は信頼できるものと一般的に判断される。本分析の結果、最も低い情緒的コミットメントでも α 係数は0.774であり、すべての尺度がこの基準値を十分に上回っていた。これにより、本研究で使用した測定尺度は、各概念を安定して一貫性をもって測定できていることが統計的に確認された。

また、各変数の分布の正規性を確認するため、歪度と尖度を確認したところ、いずれの変数も正規分布から大きく逸脱するような極端な値は見られなかった。このこと

表 6：記述統計量

変数名	n	平均値	中央値	標準偏差	分散	最小値	最大値
性別 (0=女性、1=男性およびノンバイナリー)	357	0.336	0.0	0.473	0.224	0	1
年齢	356	42.146	42.5	9.357	87.550	22	68
勤務年数	357	9.535	8.0	7.893	62.300	0	44
雇用区分 (0=無期雇用、1=有期雇用)	357	0.196	0.0	0.398	0.158	0	1
公務員 (0=非公務員、1=公務員)	349	0.315	0.0	0.465	0.216	0	1
役職 (0=役職なし、1=役職あり)	357	0.431	0.0	0.496	0.246	0	1
所定労働時間/週	356	37.962	38.0	4.805	23.089	7	48
時間外労働/月	357	16.689	10.0	20.474	419.181	0	150
全般的職務満足	357	2.754	2.8	0.875	0.766	1	5
領域別職務満足/給与額満足	357	2.266	2.0	1.094	1.196	1	5
領域別職務満足/人事評価満足	357	2.513	3.0	1.027	1.054	1	5
領域別職務満足/専門業務満足	357	2.543	3.0	1.053	1.108	1	5
領域別職務満足/労働対価満足	357	2.518	3.0	1.103	1.217	1	5
道具的サポート	357	3.027	3.0	1.029	1.058	1	5
情緒的サポート	357	2.810	3.0	0.990	0.980	1	5
情緒的コミットメント	357	3.067	3.0	0.843	0.710	1	5
離職意思	357	2.953	3.0	1.088	1.184	1	5

(出所：回答結果より著者作成)

表 7：信頼性係数、正規性

変数名	項目数	α 係数	歪度	尖度
全般的職務満足	5	.910	0.137	-0.320
領域別職務満足	4	.828	0.399	0.157
情緒的コミットメント	4	.774	-0.261	-0.290
離職意思	3	.822	0.076	-0.687
道具的サポート	6	.939	-0.156	-0.479
情緒的サポート	5	.929	-0.135	-0.602

(出所：回答結果より著者作成)

から、後続の重回帰分析を行う上での前提条件は満たされていると判断した。

次に、変数間の相関（表 8）を見ると、本研究の分析モデルを強く支持する関係性が確認された。全般的職務満足（⑨）は、情緒的コミットメント（⑩）と強い正の相関($r=.756, p<.01$)を、そして離職意思（⑪）とは極めて強い負の相関($r=-.772, p<.01$)を示した。これは、職務満足が組織への愛着を高め、離職意思を強力に抑制することを示唆している。また、道具的サポート（⑫）と情緒的サポート（⑬）は、共に全般的職務満足（⑨）と強い正の相関（それぞれ $r=.482, r=.480, p<.01$ ）を示した。このことから、職場からの支援が、まず職員の職務満足を高めるという、我々の分析モデルの妥当性が裏付けられる。

表 8：相関係数

変数名	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯	
①性別	1.000																
②年齢	.029	1.000															
③勤務年数	.186 **	.415 **	1.000														
④雇用区分	-.262 **	.277 **	-.059	1.000													
⑤公務員	.006	.107 *	-.098 +	.258 **	1.000												
⑥役職	.458 **	.144 **	.399 **	-.288 **	-.116 *	1.000											
⑦所定労働時間/週	.133 *	-.097 +	.058	-.311 **	-.149 **	.120 *	1.000										
⑧時間外労働/月	.205 **	.084	.070	-.011	-.013	.241 **	.054	1.000									
⑨全般的職務満足	.024	.165 **	.060	.102 +	.189 **	-.020	-.153 **	-.051	1.000								
⑩給与額満足	.158 **	.160 **	.096 +	-.004	.190 **	.130 *	-.093 +	.007	.424 **	1.000							
⑪人事評価満足	.026	-.104 +	-.027	-.013	.071	-.005	-.020	.049	.389 **	.341 **	1.000						
⑫専門業務満足	.117 *	.090 +	.079	-.020	.121 *	.120 *	-.104 +	.026	.460 **	.765 **	.420 **	1.000					
⑬労働対価満足	.091 +	.055	.073	.030	.128 *	.042	-.143 **	-.152 **	.405 **	.731 **	.291 **	.710 **	1.000				
⑭道具のサポート	.055	-.096 +	-.015	-.031	-.030	.094 +	-.032	.037	.482 **	.155 **	.438 **	.266 **	.138 **	1.000			
⑮情緒のサポート	.040	-.097 +	-.004	-.056	.020	.075	-.086	-.018	.480 **	.243 **	.448 **	.305 **	.246 **	.818 **	1.000		
⑯情緒のコミットメント	.116 *	.083	.121 *	-.048	.113 *	.151 **	-.058	.054	.756 **	.279 **	.273 **	.267 **	.209 **	.476 **	.447 **	1.000	
⑰離職意思	.043	-.100 +	-.053	-.106 *	-.185 **	.036	.136 *	.045	-.772 **	-.276 **	-.329 **	-.358 **	-.293 **	-.389 **	-.410 **	-.576 **	1.000

** p < .01, * p < .05, + p < .10

(出所：回答結果より著者作成)

属性情報との関係を見ると、公務員であること (⑤) や雇用区分が無期であること (④) は、離職意思 (⑰) と有意な負の相関 (それぞれ $r = -.185, p < .01$; $r = -.106, p < .05$) を示し、雇用の安定性が離職の抑制に繋がっている可能性が示唆される。一方で、所定労働時間 (⑦) は離職意思 (⑰) と正の相関 ($r = .136, p < .05$) が見られ、長時間労働が離職の一因となり得ることも示された。

これらの結果は、後続の重回帰分析において、これらの属性変数を統制することの重要性を示している。

4-3. 仮説検証

各仮説を検証し、変数間の関係性をより詳細に検討するため、情緒的コミットメントおよび離職意思をそれぞれ従属変数とする階層的重回帰分析を行った。なお、各仮説 (H1 ~ H5) を個別に検証した重回帰分析の結果も、全て統計的に有意であった。

階層的重回帰分析の結果を表9に示す。分析は3つのステップで実行した。モデル1ではコントロール変数 (年齢、性別、雇用形態など) のみを独立変数として投入した。モデル2では、モデル1の変数群にソーシャル・サポート (道具的・情緒的) を追加投入した。モデル3 (最終モデル) では、モデル2の変数群に職務満足 (全般的・領域別) および情緒的コミットメントを追加投入し、各変数が持つ純粋な影響力と、モデル説明力の増加分 (ΔR^2) を検証した。

(1) 情緒的コミットメントに影響を与える要因

情緒的コミットメントを従属変数とした分析結果を見ると、モデル2でソーシャル・サポートを投入した時点でモデルの説明力は大きく増加し ($\Delta R^2 = .219$)、続くモデル3では職務満足などを追加したことで説明力はさらに増加した ($\Delta R^2 = .358$)。最終モデルであるモデル3の調整済み決定係数は.619であり、本モデルが情緒的コミットメントのばらつきの約62%を説明する、非常に高い説明力を有することが確認された。

最終モデルにおける各変数の影響を見ると、全般的職務満足が情緒的コミットメントに対して極めて強い正の有意な影響を示していた ($\beta = .777, p < .01$)。この結果から、仮説1「職務満足は情緒的コミットメントを強める」は強く支持された。

また、モデル2では有意であった情緒的サポートの効果は、職務満足を投入したモデル3では有意ではなくなった。これは、情緒的サポートがコミットメントに及ぼす影響の多くが、職務満足を介した間接的な影響であることを示唆している。一方で、道具的サポートは、最終モデルにおいても有意な正の影響力を持ち続けており ($\beta = .129, p < .05$)、業務上の具体的な支援が、職務満足とは独立して情緒的コミット

表9：情緒的コミットメントと離職意思を従属変数とした階層的重回帰分析の結果 (n=347)

変数名	従属変数：情緒的コミットメント			従属変数：離職意思		
	モデル1	モデル2	モデル3	モデル1	モデル2	モデル3
(コントロール変数)	β	β	β	β	β	β
性別(女性/男性他)	.059	.044	.007	.025	.036	.069+
年齢	.034	.083	-.073+	-.057	-.100+	.031
勤務年数	.081	.084	.062	-.071	-.070	-.037
雇用区分(無期雇用/有期雇用)	-.062	-.059	-.061	-.003	-.014	-.008
公務員(非公務員/公務員)	.133*	.134**	.027	-.170**	-.165**	-.061
役職(無し/有り)	.090+	.045	.118**	.015	.052	-.026
所定労働時間/週	-.079	-.041	.008	.099+	.057	-.002
時間外労働/月	.027	.023	.060+	.033	.032	-.007
(ソーシャル・サポート)						
道具的サポート		.357**	.129*		-.210*	.062
情緒的サポート		.136+	.021		-.231**	-.087
(職務満足・組織コミットメント)						
全般的職務満足			.777**			-.765**
給与額満足			.093			.150*
人事評価満足			-.062			-.033
専門的業務満足			-.146*			-.088
労働対価満足			-.073			-.006
情緒的コミットメント						.008
R^2 (決定係数)	.058**	.277**	.635**	.058**	.230**	.610**
ΔR^2		.219	.358		.171	.380
Adjust R^2	.036	.256	.619	.036	.207	.591

** p < .01, * p < .05, + p < .10. 係数は標準化係数 β を示す。

メントを直接高める効果をもつことが明らかとなった。

(2) 離職意思に影響を与える要因

離職意思を従属変数とした分析結果を見ると、モデル2でソーシャル・サポートを投入した段階で説明力は優位に向上し ($\Delta R^2 = .171$)、続くモデル3で職務満足などを追加することで説明力はさらに増加した ($\Delta R^2 = .380$)。最終モデルであるモデル3の調整済み決定係数は.591となり、本モデルが離職意思のばらつきの約59%を説明する、高い説明力を有することが確認された。

最終モデルにおける各変数の影響を見ると、全般的職務満足度が、離職意思に対して極めて強い負の有意な影響を示していた ($\beta = -.765, p < .01$)。この結果より、仮説2「職務満足は、離職意思を弱める」は強く支持された。

一方で、モデル2で有意であった道具的サポートおよび情緒的サポート、さらに相関がみられた情緒的コミットメントの影響は、職務満足度を投入したモデル3ではいずれも有意ではなくなった。これは、ソーシャル・サポートや情緒的コミットメントが

離職意思に与える影響の多くが、職務満足を媒介した間接的な影響であることを強く示唆している。つまり、「サポートがあるから辞めにくい」のではなく、「サポートや愛着が職務満足を高め、その結果として離職意思が低下する」という、職務満足を中心としたメカニズムが存在する可能性が高い。

以上の結果から、仮説3、仮説4、仮説5はいずれも離職意思への直接的な影響はみられず、支持されなかった。

4-4. サブグループ分析：職員群による要因構造の比較検討

リサーチ・クエスチョン2 (RQ2)「離職意思に影響を与える要因の度合いは、職員群の間で異なるか」を検証するため、回答者を「雇用区分」「職務分野」「組織特性」「役職階級」の4つの軸で分類し、サブグループ分析を行った。分析にあたっては、前節と同様に各群に対して階層的重回帰分析を実施した。

ここでは、議論の焦点を明確にするため、各分析の最終モデル(モデル3)の結果のみを要約し、各職員群ごとの要因構造の特徴を比較検討する。

4-4-1. 雇用区分による特徴

雇用区分によって回答者を「無期雇用」と「有期雇用」に分けた(表10)。

分析の結果、両群に共通して全般的職務満足が情緒的コミットメントを高め($\beta = .739/.900$)、離職意思を抑制する($\beta = -.782/-.829$)、最も強力な要因であることが確認された。それ以外の要因では、特徴的なパターンが見られた。

無期雇用群においては、道具的サポートが、職務満足の影響を統制した最終モデル(モデル3)でも、情緒的コミットメントに対して直接的な正の影響を与えていた($\beta = .182, p < .01$)。また、専門的業務への満足度は、逆に情緒的コミットメントを抑制する($\beta = -.190, p < .01$)という逆説的な関係が見られた。これは、安定した身分である無期雇用の職員にとって、業務上の具体的な支援が組織への愛着を直接的に育む一方で、専門業務へのやりがい、必ずしも組織全体へのコミットメントには繋がらないという、複雑な心理状態を示唆している。

対照的に、有期雇用群では、ソーシャル・サポートは情緒的コミットメントへの直接的な影響力を持たなかった。彼らの離職意思に対しては、全般的職務満足が極めて強い抑制効果を持つ一方で、給与額への満足度が高いこと($\beta = .316, p < .01$)と、年齢が高いこと($\beta = .257, p < .05$)が、逆に離職意思を高めるという特徴的な結果が見られた。これは、雇用の不安定性を抱える有期雇用の職員が、年齢を重ねたり、現在の

表 10: 雇用区分別の階層的重回帰分析の結果（最終モデル、n=347）

	従属変数：情緒的コミットメント		従属変数：離職意思	
	無期雇用	有期雇用	無期雇用	有期雇用
(コントロール変数)	β	β	β	β
性別(女性/男性他)	-.020	.149 +	.095 *	-.107
年齢	-.049	-.157 +	-.030	.257 *
勤務年数	.073	.092	-.031	-.140
公務員（非公務員/公務員）	.010	.050	-.040	-.122
役職（無し/有り）	.142 **	-.020	-.043	.044
所定労働時間/週	.037	-.051	-.004	.022
時間外労働/月	.058	.114	-.009	-.054
(ソーシャル・サポート)				
道具的サポート	.182 **	-.121	.008	.206
情緒的サポート	-.029	.224	-.067	-.065
(職務満足・組織コミットメント)				
全般的職務満足	.739 **	.900 **	-.782 **	-.829 **
給与額満足	.126 +	-.009	.092	.316 **
人事評価満足	-.029	-.128	-.058	-.059
専門的業務満足	-.190 **	-.103	-.023	-.167
労働対価満足	-.072	-.006	-.021	.014
情緒的コミットメント			.071	-.093
R^2 (決定係数)	.628 **	.741 **	.603 **	.726 **
ΔR^2	.334	.421	.367	.483
Adjust R^2	.609	.672	.581	.648
n	279	68	279	68

** p < .01, * p < .05, + p < .10。係数は標準化係数 β を示す。

給与に満足したりすると、その状況を基により安定した正規雇用の職を求めて転職を考え始める傾向があることを示している。

これらの結果は、無期雇用の職員と有期雇用の職員とでは、組織への愛着を育む要因も、離職を考える引き金も、その構造が根本的に異なることを明確に示している。

4-4-2. 職務分野による特徴

主たる職務分野によって職員を3群（医事・請求部門、専門・診療支援部門、経営・管理部門）に分けた（表 11）。

全グループに共通して、全般的職務満足が情緒的コミットメントと離職意思に対し最も強い影響を持っていた。しかし、他の要因では、職務特性を反映した異なるパターンが見られた。

医事・請求関連部門では、情緒的コミットメント、離職意思ともに、全般的職務満足がほぼ唯一の強力な規定要因であった。これは、定型的側面も強い医事業務におい

表 11: 職務分野別の階層的重回帰分析の結果 (最終モデル、n=347)

変数名	従属変数：情緒的コミットメント			従属変数：離職意思		
	医事・請求	専門・診療支援	経営・管理	医事・請求	専門・診療支援	経営・管理
(コントロール変数)	β	β	β	β	β	β
性別(女性/男性他)	-.009	.013	-.002	.025	.084	.070
年齢	-.043	-.063	-.100	-.105	.035	.081
勤務年数	-.022	.057	.056	.013	-.022	-.043
雇用区分(無期雇用/有期雇用)	-.156	-.013	-.046	.135	-.059	-.010
公務員(非公務員/公務員)	-.051	.023	.021	.021	-.056	-.052
役職(無し/有り)	.033	.140 *	.183 **	.000	.050	-.065
所定労働時間/週	-.155 +	.030	.094	.050	-.016	-.024
時間外労働/月	.047	.095	.013	-.069	.013	.008
(ソーシャル・サポート)						
道具的サポート	.163	.022	.176 +	-.043	.150	-.001
情緒的サポート	-.062	.084	.065	.009	-.100	-.070
(職務満足・組織コミットメント)						
全般的職務満足	.737 **	.854 **	.699 **	-.798 **	-.532 **	-.911 **
給与額満足	.115	.033	.258 *	.111	.200 *	.102
人事評価満足	-.007	-.091	-.097	-.120	-.085	.009
専門的業務満足	-.097	-.082	-.281 **	.078	-.155	-.068
労働対価満足	-.202	.000	-.111	-.133	.038	.038
情緒的コミットメント				.020	-.270 *	.227 *
R^2 (決定係数)	.591 **	.708 **	.642 **	.692 **	.628 **	.612 **
ΔR^2	.292	.405	.332	.343	.369	.397
Adjust R^2	.504	.666	.599	.620	.569	.562
n	86	119	142	86	119	142

** p < .01, * p < .05, + p < .10. 係数は標準化係数 β を示す。

では、まず何よりも職場全体への包括的な満足感が、組織への愛着と定着の基盤となっていることを示している。

専門・診療支援部門では、離職意思に対して、情緒的コミットメントが職務満足とは独立した抑制効果を持っていた ($\beta = -.270, p < .05$)。また、給与額への満足度が高いほど、逆に離職意思が高まるという「給与満足の逆説」($\beta = .200, p < .05$)が見られた。これは、専門職として自らの市場価値を高く認識している職員が、給与に満足すると、より良いキャリアを求めて転職を考え始める傾向を示唆している。

経営・管理部門では、さらに複雑な心理メカニズムが見られた。情緒的コミットメントの醸成には、職務満足に加え、役職 ($\beta = .183, p < .01$) や道具的サポート ($\beta = .176, p < .10$) が貢献する一方で、専門業務への満足度は逆にコミットメントを抑制していた ($\beta = -.281, p < .01$)。さらに、離職意思に対しては、情緒的コミットメントが逆にそれを高める ($\beta = .227, p < .05$) という「忠誠心のジレンマ」が見られた。これは、組織への愛着が強い職員ほど、理想と現実のギャップから燃え尽きて離職を考え

てしまうという、管理職層が抱える深刻な課題を示唆している。

これらの結果は、職務分野の特性によって、職員の動機付け要因や離職に至る心理プロセスが根本的に異なることを明確に示している。

4-4-3. 組織特性による特徴（開設者別）

組織の特性を「開設者」、「施設分類」および「病床規模」の3つの側面から比較検討した。

(1) 開設者による特徴

開設者によって「民間法人群」と「公務員群」に分け、比較した（表12）。

分析の結果、両群に共通して全般的職務満足が情緒的コミットメントを高め、離職意思を抑制する最も強い要因であることが確認された。しかし、それ以外の要因では、それぞれの組織文化を反映していると考えられる、特徴的なパターンが見られた。

第一に、民間法人群では、道具的サポートが情緒的コミットメントを直接的に高める効果（ $\beta = .183, p < .01$ ）を持っていた。これは、業務上の具体的な支援や指導といっ

表 12: 開設者別の階層的重回帰分析の結果（最終モデル、n=347）

	従属変数：情緒的コミットメント		従属変数：離職意思	
	民間法人群	公務員群	民間法人群	公務員群
(コントロール変数)	β	β	β	β
性別(女性/男性他)	.004	.019	.086	.085
年齢	-.076	-.095	-.059	.233**
勤務年数	.054	.067	-.025	-.002
雇用区分(無期雇用/有期雇用)	-.101*	.036*	.063	-.170*
役職(無し/有り)	.093+	.165*	.015	-.147+
所定労働時間/週	-.036	.097	.036	-.107
時間外労働/月	.056	.087	-.027	-.031
(ソーシャル・サポート)				
道具的サポート	.183**	.023	.033	-.018
情緒的サポート	-.002	.050	-.090	.089
(職務満足・組織コミットメント)				
全般的職務満足	.719**	.896**	-.760**	-.887**
給与額満足	.100	.152	.096	.314**
人事評価満足	-.012	-.174*	-.045	-.021
専門的業務満足	-.171*	-.144	-.023	-.317*
労働対価満足	-.095	-.043	-.009	.037
情緒的コミットメント			.033	-.002
R^2 (決定係数)	.620**	.706**	.591**	.679**
ΔR^2	.328	.448	.382	.458
Adjust R^2	.596	.663	.563	.627
n	238	109	238	109

** $p < .01$, * $p < .05$, + $p < .10$ 。係数は標準化係数 β を示す。

た「実利的なサポート」が、組織への愛着に結びつきやすいという、成果やスキル向上を重視する民間的な組織風土を反映している可能性がある。

第二に、公務員群では、より複雑な心理メカニズムが観察された。民間法人群とは異なり、年齢が高いほど ($\beta = .233, p < .01$)、また給与額への満足度が高いほど ($\beta = .314, p < .01$)、逆に離職意思が高まるという逆説的なパターンが見られた。さらに、専門業務への満足度は、離職意思を抑制する要因となっていた ($\beta = -.317, p < .05$)。これらは、公務員という安定した基盤の上で、給与等に満足した職員が、次のキャリアアステップとして「専門性の追求 (自己実現)」を考え、それが満たされない場合に離職を意識するという、民間とは異なるキャリア観が存在することを示唆している。

(2) 施設分類による特徴

勤務先の施設分類によって「病院」と「診療所」に分けた (表 13)。

この分析でも、両群に共通して全般的職務満足が情緒的コミットメントを高め、離職意思を抑制する最も強い要因であることが確認された。しかし、それ以外の要因で

表 13: 施設分類別の階層的重回帰分析の結果 (最終モデル、n=347)

	従属変数: 情緒的コミットメント		従属変数: 離職意思	
	病院群	診療所群	病院群	診療所群
(コントロール変数)	β	β	β	β
性別(女性/男性他)	-.028	.106	.089	.028
年齢	-.068	-.039	.015	.078
勤務年数	.036	.022	.019	-.194 +
雇用区分(無期雇用/有期雇用)	-.011	-.190 +	-.020	.065
公務員(非公務員/公務員)	.019	-.090	-.040	.032
役職(無し/有り)	.176 **	-.074	-.076	.068
所定労働時間/週	.091	-.244 **	-.028	.049
時間外労働/月	.059	.128	-.008	.003
(ソーシャル・サポート)				
道具的サポート	.165 *	.124	.068	-.069
情緒的サポート	-.001	-.027	-.089	-.069
(職務満足・組織コミットメント)				
全般的職務満足	.799 **	.718 **	-.806 **	-.713 **
給与額満足	.107	.026	.181 *	-.017
人事評価満足	-.104 *	.114	-.007	-.095
専門的業務満足	-.152 *	-.148	-.106	.014
労働対価満足	-.052	-.139	-.022	.073
情緒的コミットメント			.061	-.009
R^2 (決定係数)	.650 **	.700 **	.597 **	.728 **
ΔR^2	.393	.276	.404	.272
Adjust R^2	.630	.605	.572	.634
n	279	63	279	63

** $p < .01$, * $p < .05$, + $p < .10$ 。係数は標準化係数 β を示す。

は、組織規模の違いを反映した顕著な違いが見られた。

病院群においては、離職意思に対して、給与額への満足度が高いこと ($\beta = .181, p < .05$) が、逆に離職意思を高めるという逆説的な関係が見られた。これは、大規模で専門分化した組織である病院では、給与に満足している優秀な職員が自らの市場価値を背景により良い機会を求めて転職する「ポジティブな離職」を考えている可能性を示唆している。

対照的に、診療所群では、ソーシャル・サポートが離職意思を抑制する効果が病院群よりも強く (モデル2)、最終モデルでは現職の勤務年数が長いこと ($\beta = -.194, p < .10$) が、離職意思を抑制する傾向が見られた。これは、小規模で人間関係が密な診療所では、「長く勤めていること」自体が職場への愛着や慣れ親しみを生み、離職のブレーキとなっている可能性を示唆している。

これらの結果は、組織の規模や構造の違いによって、職員が離職を考えるに至る心理的メカニズムが根本的に異なることを明確に示している。

(3) 病床規模による特徴

勤務先の病床規模によって分けた (表 14)。

分析の結果、組織の規模が大きくなるにつれて、職員が組織に求めるものや離職に至る心理プロセスが、より複雑で多面的に変化していくことが明らかになった。

199 床以下の小規模病院群では、全般的職務満足が離職意思を抑制するほぼ唯一の強力な要因であった。

中規模病院 (200~399 床) になると、全般的職務満足に加え、時間外労働の多さ ($\beta = .149, p < .05$) や専門的業務への満足度 ($\beta = -.278, p < .05$) といった、より具体的・専門的な労働条件が有意な影響力を持つようになった。

さらに、400 床以上の大規模病院では、離職意思に対して、給与額への満足度が高いこと ($\beta = .256, p < .05$) が、逆に離職意思を高めるという逆説的な関係が見られた。これは、大規模組織では、給与に満足している優秀な職員が、自らの市場価値を背景により良い機会を求めて転職する「ポジティブな離職」を考えている可能性を示唆している。

これらの結果は、組織の成長ステージに応じて、人事施策の重点を「包括的な満足感の醸成」から、「個別具体的な労働条件の整備」、さらには「優秀層のリテンション」へとシフトさせていく必要性を示している。

表 14: 病床規模別の階層的重回帰分析の結果（最終モデル、n=347）

変数名	従属変数：情緒的コミットメント			従属変数：離職意思		
	20床~199床	200床~399床	400床以上	20床~199床	200床~399床	400床以上
(コントロール変数)	β	β	β	β	β	β
性別(女性/男性他)	-.086	.038	.058	.061	.066	.150 +
年齢	-.090	-.189 **	.005	-.040	.020	.034
勤務年数	.069	.115	-.005	.066	.001	.043
雇用区分(無期雇用/有期雇用)	-.044	.012	-.052	-.044	-.217 *	.114
公務員(非公務員/公務員)	.051	-.030	-.041	-.053	.000	-.107
役職(無し/有り)	.169 *	.107	.149	-.090	-.061	-.084
所定労働時間/週	.010	.064	.144	.042	.020	-.015
時間外労働/月	.063	.001	.084	-.020	.149 *	-.073
(ソーシャル・サポート)						
道具的サポート	.044	.098	.262	.139	.059	-.012
情緒的サポート	.222	-.042	-.190	-.223	-.109	.054
(職務満足・組織コミットメント)						
全般的職務満足	.666 **	.936 **	.777 **	-.845 **	-.495 **	-.906 **
給与額満足	.036	.053	.213	.189	.126	.256 *
人事評価満足	-.043	-.050	-.116	.099	-.111	-.030
専門的業務満足	-.062	-.162 +	-.197	-.102	-.278 *	.005
労働対価満足	-.105	-.083	.056	.039	.074	-.163
情緒的コミットメント				.144	-.216	.080
R^2 (決定係数)	.653 **	.813 **	.570 **	.565 **	.702 **	.683 **
ΔR^2	.271	.465	.396	.361	.339	.475
Adjust R^2	.593	.775	.490	.484	.637	.620
n	103	90	97	103	90	97

** p < .01, * p < .05, + p < .10. 係数は標準化係数 β を示す。

4-4-4. 役職階級による特徴

回答者を役職階層によって3群（一般職員層、下位管理職層、中間管理職層）に分け、比較した（表 15）。

ここでも全般的職務満足が最も強い影響力を持っていたが、階層ごとに特徴的なパターンが見られた。

一般職員層では、情緒的サポートが離職意思を直接的に抑制する効果を持っており（ $\beta = -.187, p < .05$ ）、日々の業務における精神的な支えが定着の鍵であることがわかる。また、労働対価への満足度が低いこと（ $\beta = -.159, p < .05$ ）が、情緒的コミットメントを抑制していた。

下位管理職層になると、無期雇用であることが、逆に離職意思を有意に高める（ $\beta = .101, p < .05$ ）という逆説が見られた。さらに、情緒的コミットメントが高いほど、離職意思も高まる（ $\beta = .274, p < .05$ ）という「忠誠心のジレンマ」が示された。これは、新任管理職が抱える理想と現実のギャップや板挟みの苦悩が、安定した身分や組織へ

表 15: 役職階級別の階層的重回帰分析の結果 (最終モデル、n=347)

変数名	従属変数：情緒的コミットメント			従属変数：離職意思		
	一般職員層	下位管理職層	中間管理職層	一般職員層	下位管理職層	中間管理職層
(コントロール変数)	β	β	β	β	β	β
性別(女性/男性他)	-.008	.037	-.113	.089 +	.058	.241 +
年齢	-.083	-.096	-.038	.001	.094	.091
勤務年数	.073	.040	.112	-.045	-.064	.171
雇用区分(無期雇用/有期雇用)	-.037	-.057	-.079	-.038	.101	.079
公務員(非公務員/公務員)	-.021	.116	.048	-.043	-.172 +	-.004
所定労働時間/週	-.047	.123	.066	-.009	-.076	-.063
時間外労働/月	.065	.009	.081	-.013	.015	.098
(ソーシャル・サポート)						
道具的サポート	.137	.043	.472	.089	-.003	-.156
情緒的サポート	.003	.052	-.185	-.187 *	-.018	.351
(職務満足・組織コミットメント)						
全般的職務満足	.800 **	.799 **	.555 **	-.650 **	-.971 **	-.763 **
給与額満足	.100	.031	.193	.077	.247 +	.087
人事評価満足	-.026	-.066	-.121	-.011	.004	-.316 *
専門的業務満足	-.123	-.129	-.324	-.082	-.103	.061
労働対価満足	-.159 *	-.065	.192	.012	-.049	.105
情緒的コミットメント				-.074	.274 *	.096
R^2 (決定係数)	.638 **	.673 **	.563 *	.645 **	.665 **	.669 **
ΔR^2	.354	.343	.231	.313	.372	.352
Adjust R^2	.611	.593	.351	.615	.576	.492
n	198	73	44	198	73	44

** p < .01, * p < .05, + p < .10。係数は標準化係数 β を示す。

上級管理職層はサンプル数僅少のため参考値とし、ここでは主要3階層を示す。

の愛着を持つ職員ほど、かえって離職を考えさせてしまうという深刻な課題を示唆している。

中間管理職層では、離職意思に対して、人事評価への満足度が低いこと ($\beta = -.316, p < .05$) が、強い抑制効果を持っていた。組織運営の中核を担うこの階層は、自らのパフォーマンスや部下育成が公正に評価されているかを、定着の重要な判断基準としていることがうかがえる。

上級管理職層 (サンプル数僅少 (n=32) のため参考値) では、男性であることが離職意思を強く抑制しており ($\beta = -.236$)、他の階層とは全く異なる要因構造を持つ可能性が示唆された。

これらの結果は、キャリアステージに応じて職員が重視する要因が変化していくことを明確に示しており、画一的な人事施策の限界を浮き彫りにしている。

4-4-5. 本節のまとめ

以上のサブグループ分析の結果は一貫して、医療系事務職員の職務満足や離職意思のメカニズムが、決して均質ではなく、職員が置かれた状況によってその要因構造が異なることを示している。このことは、画一的な人事施策の限界と、それぞれの職員群が置かれた状況と心理状態に合わせた、きめ細やかなマネジメントの必要性を強く示唆している。

4-5. 自由意見の質的分析

本研究では、重回帰分析の結果を補完し、その背景にある文脈を深く理解するため、アンケート調査で得られた102件の自由意見（全回答者347名中、回答率29.4%）に対してテキストマイニングを実施した。

分析に先立ち、表記のゆれを統一するため、テキストのクレンジング（前処理）を行った。具体的には、「事務員」「事務職員」等を「事務職」に、「賃金」「給料」等を「給与」等に、それぞれ名寄せ処理を行った。さらに、1つの回答（同一セル内）で明らかに意図が異なる内容が含まれる場合は、主題ごとに改行を加えて別の段落（回答）として分割した。

分析には「KH Coder 3.03a」（樋口、2020）を用い（形態素解析エンジン：ChaSen）、分析対象とする品詞は、名詞（一般、サ変）、形容詞、動詞（自立）とした。その結果、総抽出語数は1,081語、異なり語数（重複を除く）は477語であった。

頻出する単語間の結びつきの強さを可視化する共起ネットワーク分析は、共起関係の種類を「語-語」、描写する共起関係の指標を「Jaccard 係数」とし、共起の判定を「同一の回答（n=102）内に出現した場合（集計単位：文書）」として実行した。

まず、自由意見全体の共起ネットワーク（図2）を見ると、職員の意見が、大きく6つの関連性の強いテーマの塊、すなわちクラスターを形成していることがわかる。第一に「組織のマネジメントと変革」（経営、人材育成など）、第二に「職場の人間関係と評価」（上司、公平性など）、第三に「個人の成長と処遇」（給与アップ、スキル向上など）、第四に「医療専門職の存在」（資格、手当など）、第五に「事務職としての自己認識」（専門性、機会の欠如など）、そして第六に日々の「業務効率化」である。これらのクラスターは、事務職員が職場をどのように捉え、どの領域に不満や期待を抱いているかを可視化したものであり、職務満足と離職意思を規定する意識構造の全体像を描き出している。とくに、「スキル」「業務」「評価」「給与」「事務職」といった語が中心に位置していることから、職員の関心は、業務分担の公平性と努力・成長が正

4-5-1. 開設者による意識構造の特徴

図3は、勤務先の開設者（個人、民間法人、自治体・国・公的法人）によって自由意見の構造がどう異なるかを示したものである。

個人事業所と民間法人の職員の意見では、「評価」「制度」という報酬に関するクラスターと、「職場」「職員」という人間関係に関するクラスターが、「公平」「能力」という言葉を介して強く結びついている。これは、民間法人の職員が、自身のスキル・アップやキャリア形成が、正当な評価を通じて最終的に給与という形で報われること、すなわち「成長と報酬の連動」を強く期待していることを示している。

対照的に、公務員の職員の意見では、「給与」や「評価」以上に、「上司」「医師」「他職種」といった人間関係のクラスターと、「組織」「体制」「問題」といった組織運営に関するクラスターが、非常に大きく、かつ密接に結びついている。これは、公務員職員が、個人の処遇だけでなく、組織全体の体制や、上司・他職種との円滑な連携とい

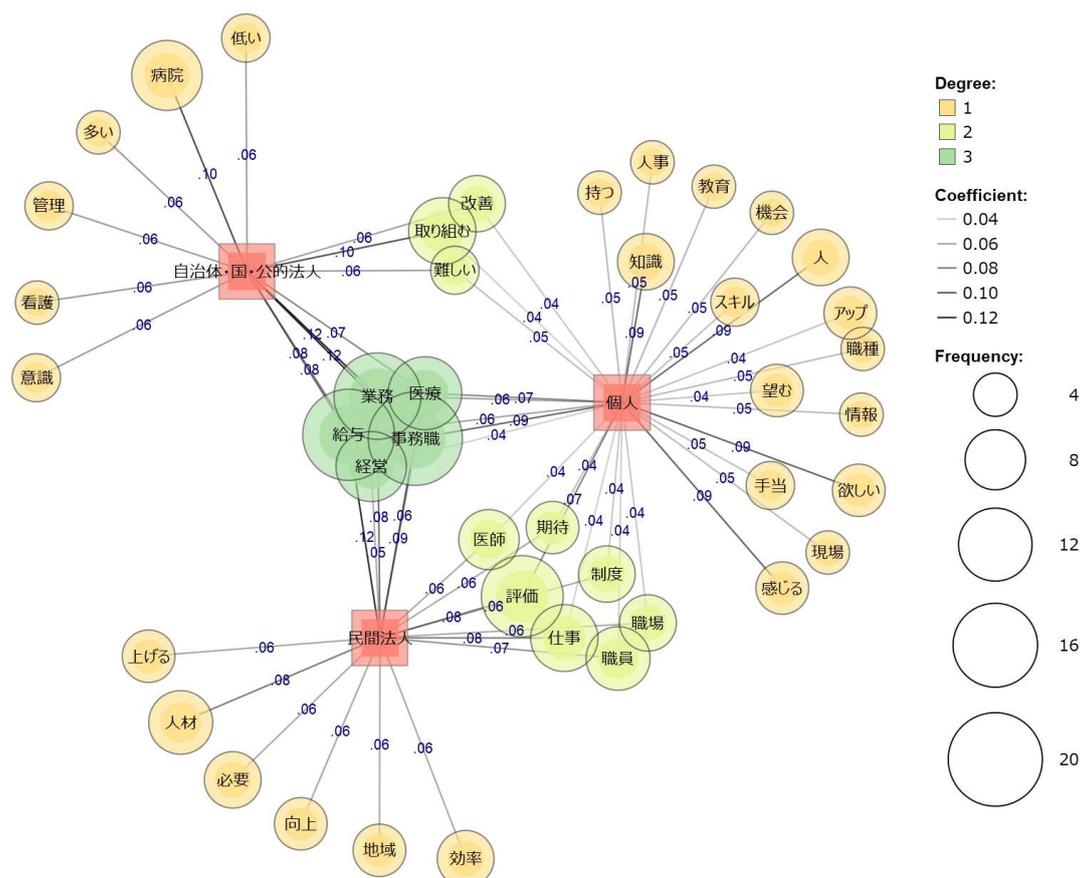


図3： 開設者別の共起ネットワーク

った、より構造的な課題に強い問題意識を抱えていることを示唆している。

4-5-2. 役職階級による意識構造の差異

役職の階級によって意見の構造を比較した（図4）。

一般職員層のネットワークでは、「評価」「仕事」「(給与を)上げる」といった、個人の業務とそれに対する直接的な評価や報酬に関する言葉が意見の中心を占めている。彼らの視点は、まず「自分」がどう成長し、どう報われるかに強く向いていることがわかる。

一方、管理職層になると、その視点は大きく変化する。下位管理職層では「管理」「改善」「経営」といった組織運営に関する言葉が急増し、中間管理職層では「看護」「医師」といった他職種との連携や「専門性」が、上級管理職層では「制度」「育成」

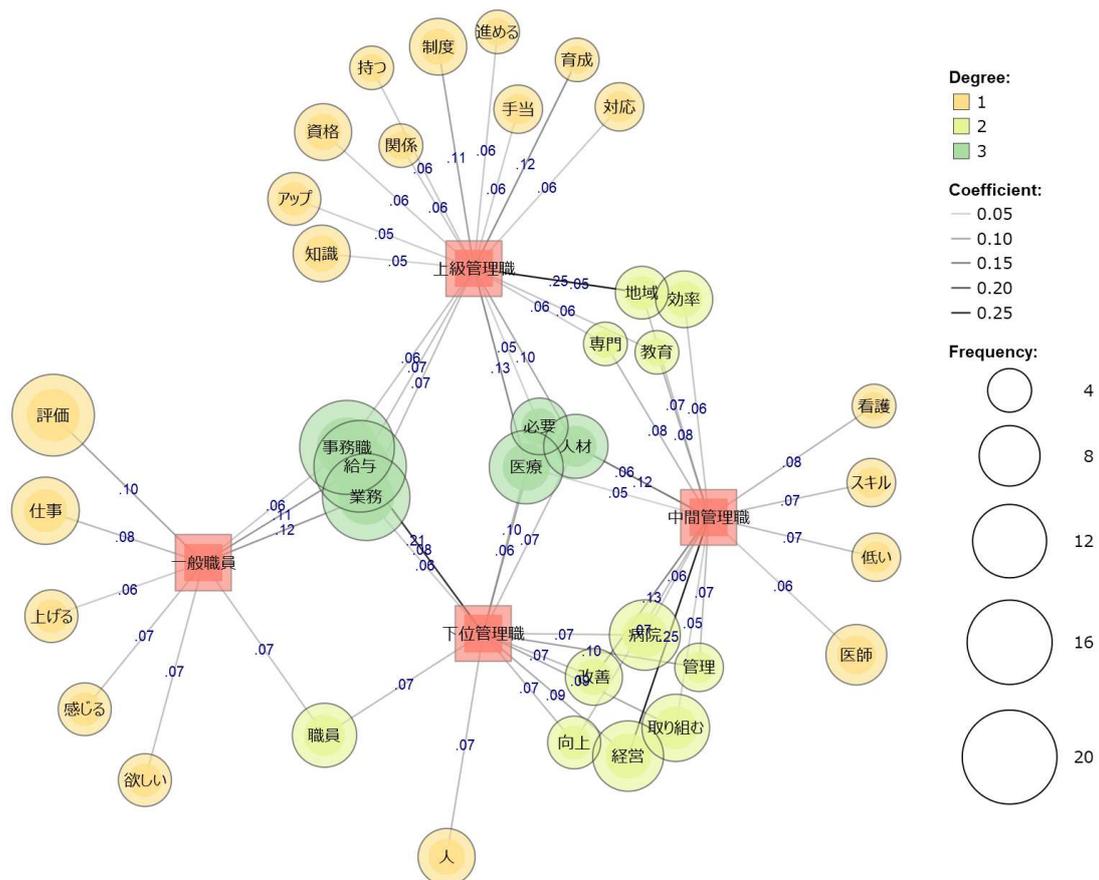


図4：役職階級別の共起ネットワーク

といった組織の仕組みそのものに関する言葉が中心となる。これは、キャリアの階段を上がるにつれて、職員の関心事が「個人」から「チーム」へ、そして「組織全体」へと移行していくプロセスを明確に示している。

4-5-3. 病床規模による意識構造の差異

勤務先の病床規模によって意見の構造を比較した（図5）。

小規模病院（199床以下）の職員のネットワークでは、「上司」「現場」「人」といった、顔の見える範囲での人間関係に関する言葉が非常に強い結びつきを持っている。

対照的に、大規模病院（400床以上）のネットワークでは、人間関係以上に「組織」「専門」「管理」といった、よりシステムや制度に関する言葉が大きなクラスターを形成し、「給与」と強く結びついている。組織が大きくなるほど、職員は個人的な感情よりも、システムとしての「公平性」や「透明性」を強く求めるようになることがうかがえる。

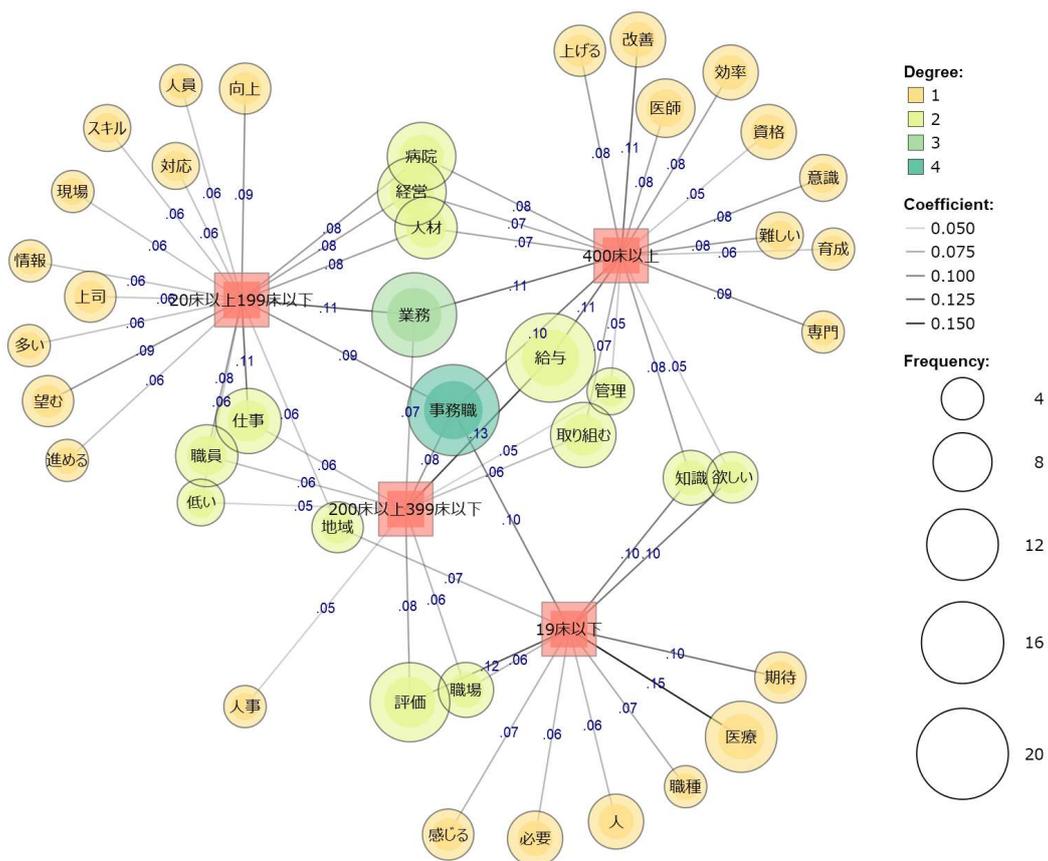


図5： 病床規模別の共起ネットワーク

4-5-4. 本節のまとめ

以上の質的分析の結果は、重回帰分析で示された「職員群による離職意思の要因差異」の背景にある、意識構造そのものの違いを鮮やかに描き出している。これらの結果は一貫して、医療系事務職員の職務意識は決して均質ではなく、所属する組織の特性や自身の立場によって大きく異なることを示している。このことは、画一的な人事施策の限界と、それぞれの職員群に合わせたきめ細やかなマネジメントの必要性を強く示唆しており、次章の考察において重要な論点となる。

5. 考察

前章で得られた分析結果に基づき、本研究で設定したリサーチ・クエスチョンに対する解釈を行う。まず、分析結果全体を要約し、次にその結果が持つ理論的、および実践的・経営的なインプリケーションについて論じる。最後に、本研究の限界と今後の課題について述べる。

5-1. 分析結果の解釈と理論的インプリケーション

本研究の分析により明らかとなった最も重要な点は、医療系事務職員の離職意思を抑制する上で、「全般的職務満足」が極めて強いハブとして機能していることである。階層的重回帰分析の結果が示したように、ソーシャル・サポートや情緒的コミットメントが離職意思に与える影響の多くは、職務満足を媒介した間接的なものであった。この事実は、職員の定着を図る際に、仕事そのものや職場全体への包括的な満足感をいかに高めるかが決定的に重要であることを示している。また、この結果は、Locke (1976) や Meyer & Allen (1991) らによって構築されてきた職務満足と組織コミットメントの理論モデルが、日本の医療系事務職員というこれまで十分に検証されてこなかった対象においても妥当であることを示す実証的知見である。

さらに、本研究が示唆するより重要な点は、職務満足および離職意思に関わるメカニズムが、職員の置かれた状況によって大きく異なるという事実である。サブグループ分析により、雇用形態の安定性、担う職務内容、所属組織の文化や規模によって、働きがいや規定する要因や離職意思を誘発する要因の構造が根本的に異なることが明らかとなった。例えば、下位管理職層では、組織への愛着（情緒的コミットメント）が逆に離職意思を高めるという「忠誠心のジレンマ」が、また専門・診療支援部門や大規模病院では、給与満足度が高い職員ほど離職意思が高まるという「給与満足の逆

説」が観察された。これらの知見は、既存理論だけでは説明が困難な、より複雑な心理メカニズムの存在を示唆しており、今後の組織行動論における新たな研究課題を提示するものである。

本研究の定量分析で得られた結果は、自由意見の質的分析（4-5）によっても裏付けられた。共起ネットワーク分析では、職員の関心が「給与・評価」「キャリア・育成」「業務改善」「人間関係」という複数のテーマに分かれていることが示された。さらにサブグループ分析では、民間法人群の職員が「成長と報酬の連動」を重視する一方で、公務員群では「組織体制」や「人間関係」といった構造的問題への関心が相対的に強いことが明らかとなった。これらの質的データは、重回帰分析において観察された差異の背景に、職員の意識構造の違いが存在することを示すものである。

5-2. 実践的・経営的インプリケーション

本研究の分析結果は、厳しい経営環境と人材獲得競争に直面する医療機関の経営者や人事担当者に対し、以下の具体的かつ実践的な提言をする。

5-2-1. 提言1：医療系事務職員の職務内容の再定義と「見える化」

分析結果が一貫して示すように、職員の定着と活躍の鍵は「全般的職務満足」にある。しかし、自由意見からは、診療報酬制度の複雑化や医療DXの進展に伴い、定義されていない、あるいは経営層にすら認識されていない業務が激増している実態がうかがえる。この「見えない業務」が評価されないことが、職務満足を根本から蝕んでいるのではないだろうか。今こそ、各事務職員が担うべき専門性を職務記述書（ジョブ・ディスクリプション）などの形で明確に再定義し、その貢献を「見える化」することが、人事評価の納得感を高め、職務満足を向上させるための第一歩である。

5-2-2. 提言2：「コスト」から「投資」へ。タレントマネジメントに基づく戦略的人材・IT投資の断行

緒論で述べた通り、事務職員は「収入を生まないコスト」と見なされ、人材投資の優先順位が低くなりがちである。しかし、本研究の知見は、複雑化・高度化する業務に対応するためには、職員のスキルや特性に応じた適切な業務の割り当てや継続的な教育が不可欠であることを示している。これを実現するのがタレントマネジメントの発想である。従業員のデータを収集・分析し、適材適所に配置するだけでなく、潜在能力を引き出すための研修機会を提供し、その成長を客観的なデータに基づいて公正

に評価する。このような戦略的な人材投資、そして彼らが能力を発揮するための武器となる情報システムへの投資を怠ることは、短期的にはコスト削減に見えても、長期的には有能な人材の流出と組織全体の生産性低下という、より大きな損失を招く。経営層は、事務部門への投資が、医療の質と経営効率を支える戦略的投資であるという認識を強く持つことが求められる。

5-2-3. 提言 3：全職種での業務再分配と、それを支える人事評価制度の再設計

前章で示した共起ネットワーク分析が明らかにしたように、医療系事務職員の意識には、業務負担の偏りと努力が正当に評価されない構造的課題が共存している。

これを解消するためには、単なる業務整理や評価基準の見直しにとどまらず、組織全体の「業務設計」と「評価設計」を一体的に再構築することが求められる。

まず、医師・看護師・事務職といった職種間で、「誰がどの業務を担うべきか」をゼロベースで見直し、タスク・シフティング／シェアリングを双方向的に進める必要がある。この再定義は、単なる負担の再配分ではなく、各職種の専門性を生かした協働モデル（co-working model）への転換を意味する。業務範囲を可視化し、重複や抜けを整理することで、医療専門職と事務職が相互に補完しあう、持続可能な業務構造を設計できる。

次に、こうした再定義された役割と貢献を適切に評価するための、公正でデータ駆動型の人事評価制度を整備することが不可欠である。従来の主観的・年功的評価から脱し、職務内容・スキル・改善提案・協働姿勢などを多面的に評価する仕組みへと移行することが望まれる。とくに、人材データベースや評価履歴の可視化（タレントマネジメント）を活用することで、評価の透明性と納得感を高め、組織内の信頼を再構築できる。

これらの改革の目的は、単に人事制度を整えることではない。業務と評価の両輪を再設計することで、「専門職と事務職が対等に協働できる医療組織文化」を形成し、すべての職員が自らの成長と貢献を実感できる環境を実現することにある。このような文化変革こそが、医療機関の持続的発展と人材定着の鍵となるだろう。

5-2-4. 提言 4：職務満足的人事戦略の中心に据える

分析結果が一貫して示すように、職員の定着と活躍の鍵は、何よりもまず「全般的職務満足」を高めることにある。賃金や福利厚生といった個別施策も重要だが、それらが職員の包括的な満足感、すなわち「この職場で働いていることが嬉しい」という

感情に結びつかなければ、その効果は限定的である。経営層は、自院の職員が何に満足し、何に不満を抱いているのかを、本研究のようなモラル・サーベイを通じて多角的に把握し、職務満足向上を人事戦略の最重要目標として設定することが、有効な戦略といえるだろう。

5-2-5. 提言5：職員群の特性に応じた、きめ細やかな人事施策を展開する

本研究での重要な発見は、職員の離職メカニズムが多様であるという点である。画一的な人事施策はもはや有効ではない。今、求められているのは、それぞれの職員群が置かれた状況と心理状態に合わせた、きめ細やかなマネジメントである。

一般職員層に対しては、自由意見で「相談」という言葉が多く見られたように、日々の業務における精神的な支えとなる情緒的サポートの提供が不可欠である。定期的な1 on 1 ミーティングの導入などが有効であろう。

下位管理職層に対しては、「忠誠心のジレンマ」による燃え尽きを防ぐため、上司と部下の板挟みという構造的ストレスを緩和する支援が求められる。具体的な権限委譲や裁量権の付与、上級管理職によるメンター制度の導入などが考えられる。

中間管理職層に対しては、彼らが定着の重要な判断基準とする、透明で納得感のある人事評価制度の構築が急務である。

民間法人と公的機関、あるいは病院規模別に対しては、それぞれの組織文化や職員の価値観に合わせた、全く異なるアプローチが必要である。例えば、民間法人の職員が求める「成長と報酬の連動」に応えるキャリアパスを設計する一方で、公的機関の職員が課題と感じる「組織体制の硬直性」や「風通しの悪さ」を改善するための組織開発に取り組むことが、より効果的であると考えられる。

5-3. 研究の限界と今後の課題

本研究には、いくつかの限界点が存在する。第一に、本研究は横断的データに基づいているため、変数間の因果関係を断定することはできない。例えば、「職務満足が高いから離職意思が低い」のか、「もともと離職意思が低いから、現職の良い面に目が向き職務満足が高く報告される」のか、という逆の因果関係の可能性も完全には否定できない。今後は、同一の対象者を追跡調査する縦断的調査によって、因果関係をより厳密に検証する必要がある。

第二に、本研究の調査対象者は、研究者のつながりを通じて協力を依頼した者が多く、無作為抽出ではない便宜的サンプリングに基づいている。そのため、回答者の属

性に何らかの偏りが存在する可能性があり、本研究の結果を日本の医療系事務職員全体に一般化する際には注意を要する。また、サブグループ分析においては、一部のカテゴリーでサンプル数が十分に確保できなかったため、その解釈は慎重に行う必要がある。

第三に、本研究で使用したアンケート調査票は、もともと大学院の授業課題として設計されたものであり、尺度の妥当性や属性の設定について改善の余地がある可能性がある。信頼性分析の結果は良好であったものの、今後、より厳密に検証された尺度を用いて研究を行うことで、結果の外的妥当性をさらに高めることができるだろう。

最後に、本研究のサブグループ分析で発見された「忠誠心のジレンマ」や「給与満足の逆説」といった興味深い現象は、その背後にある詳細な心理メカニズムまでは解明できていない。今後は、これらの層を対象とした詳細なインタビュー調査など、質的なアプローチによって、そのメカニズムを深く探求することが、今後の重要な研究課題となるだろう。

6. 結論

本研究は、厳しい経営環境と熾烈な人材獲得競争に直面する日本の医療機関において、その経営基盤を支える医療系事務職員の定着と育成がいかに重要かを問題提起し、彼らの職務意識に影響を与える要因を、定量・定性の両面から多角的に検証した。

分析の結果、職員の離職意思を抑制する上で、全般的職務満足が他のいかなる要因をも凌駕する中心的な役割を果たしていることが明らかになった。ソーシャル・サポートや組織への愛着（情緒的コミットメント）といった重要な要因も、その多くが職務満足というハブを介して、離職意思に影響を与えていた。このことは、医療系事務職員の定着を促すには、小手先の施策ではなく、彼らが日々の仕事や職場全体に対して抱く包括的な満足感をいかに高めるかが、決定的に重要であることを物語っている。

本研究から得られる、より重要な示唆は、この職務満足や離職意思のメカニズムが、決して均質ではないことを実証した点にある。サブグループ分析の結果は、職員の雇用形態、職務内容、役職階層、そして所属する組織の文化や規模といった属性によって、彼らが働きがいを感じる要因も、離職を考える引き金も、その構造が根本的に異なることを明確に示した。

これらの結果は、今日の医療系事務職員マネジメントが直面する課題の本質を浮き彫りにする。すなわち、画一的な人事施策がいかに無力であるか、ということである。

今後の医療機関経営に求められるのは、多様化した職員一人ひとりが置かれた状況と心理状態を深く理解し、それぞれの価値観に応じた、きめ細やかで戦略的な人的資源管理を構築していくことに他ならない。本研究が、その実現に向けた一助となれば幸いである。

謝辞

本研究の実施にあたり、兵庫県立大学国際商経学部の加納郁也教授より、研究の方向性や解釈に関する有益なご助言とご指導を賜りました。記して深く感謝申し上げます。また、ご多忙の中アンケート調査にご回答くださった医療機関の事務職員の皆様に深く感謝申し上げます。

付記

本研究の一部は、第75回日本病院学会（2025年）において発表したものである。

利益相反

本研究の著者全員は、本論文の内容に関連して、開示すべき利益相反（Conflict of Interest: COI）を有していない。

参考文献

- [1] House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Addison-Wesley.
- [2] Locke, E. A. (1976). Nature and causes of job satisfaction. In M. D. Dunnette (Ed.), *Handbook of industrial and organizational psychology* (pp.1297-1349). Rand McNally.
- [3] Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1991). *A three-component conceptualization of organizational commitment*. Human Resource Management Review, 1(1), 61-89.
- [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(セレクション社会心理学)』サイエンス社。
- [5] 太田さつき (2003) 「各尺度の開発過程、理論・モデル、データ分析(その1 個人用・従業員用) : 第1章 ワークシチュエーション」『調査研究報告書No161 組織の診断と活性化のための基盤尺度の研究開発-HRM チェックリストの開発と利用・活用-』、pp. 23-48、日本労働研究機構。

- [6] 恩田光子・山門和明 (2005) 「病院における職務満足とその影響因子：組織管理姿勢に着目した分析」『医療マネジメント学会雑誌』第 6 巻第 3 号、pp. 531-537。
- [7] 小宮あすか・布井雅人 (2018) 『Excel で今すぐはじめる心理統計：簡単ツール HAD で基本を身につける』講談社。
- [8] 四方典裕 (2015) 「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」『商大ビジネスレビュー』、第 5 巻第 2 号、pp. 77-98。
- [9] 清水裕士 (2016) 「フリーの統計分析ソフト HAD：機能の紹介と統計学習・教育、研究実践における利用方法の提案」『メディア・情報・コミュニケーション研究』第 3 巻、pp. 1-29。
- [10] 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』第 25 巻第 2 号、pp. 113-128。
- [11] 鈴木竜太 (2019) 「組織コミットメント」開本浩矢編『ベーシックプラス 組織行動論 第 1 版』、pp. 41-54、中央経済社。
- [12] 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』第 4 巻第 3 号、pp. 83-92。
- [13] 中村康則・周景龍・樋口耕一 (2025) 「計量テキスト分析および KH Coder を用いた論文の執筆・査読チェックポイント：示すべき点と分析結果の記述を中心に」『立命館産業社会論集』第 61 巻第 2 号、pp. 35-50。
- [14] 任怡君・山本智子・島名正英 (2009) 「日本における病院事務職員の能力開発の現状：岡山県内の病院を対象としたインタビュー調査から」『川崎医療福祉学会誌』第 19 巻第 1 号、pp. 189-196。
- [15] 旗康之 (2018) 「病院組織における経営マネジメント職の人材開発：人材の差異化促進へ向けた今後の展望」『現代社会文化研究』第 66 巻、pp. 201-218。
- [16] 樋口耕一・中村康則・周景龍 (2022) 『動かして学ぶ！はじめてのテキストマイニング：フリー・ソフトウェアを用いた自由記述の計量テキスト分析』ナカニシヤ出版。
- [17] 樋口耕一 (2020) 『社会調査のための計量テキスト分析 第 2 版』ナカニシヤ出版。
- [18] 山口麻衣・山口生史・高山恵理子・小原真知子・高瀬幸子 (2014) 「医療ソーシャルワーカーの組織コミットメントと離職意図との関連」『社会福祉学』第 55 巻

第 2 号、pp. 1-10。

引用ホームページ

- [1] 厚生労働省 中央社会保険医療協議会「第 24 回医療経済実態調査の報告（令和 5 年実施）」
https://www.mhlw.go.jp/bunya/iryohoken/database/zenpan/jittaityousa/24_houkoku.html (2025 年 9 月 6 日アクセス)
- [2] 厚生労働省 医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会「タスク・シフト/シェア推進に関する検討会 議論の整理の公表について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15678.html (2025 年 9 月 6 日アクセス)
- [3] 厚生労働省 (2024)「令和 6 年度雇用動向調査の概要」
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/koyou/doukou/25-2/index.html> (2025 年 9 月 6 日アクセス)
- [4] 厚生労働省 (2024)「令和 5 年版 労働経済の分析 ―持続的な賃上げに向けて―」
<https://www.mhlw.go.jp/stf/wp/hakusyo/roudou/23/index.html> (2025 年 9 月 6 日アクセス)
- [5] 内閣府 (2025)「経済財政運営と改革の基本方針 2025 について」
https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/honebuto/2025/2025_basicpolicies_ja.pdf (2025 年 9 月 6 日アクセス)