

組織コミットメントの観点からみた臨床看護師のキャリア発達支援

グレッグ美鈴^{1*} 服部兼敏^{1*} 山本清美^{2*} 有末玲子^{2*}
中村文恵^{3*} 池田芳子^{2*} 岩永淳子^{2*} 濱本カナコ^{2*}

^{1*}神戸市看護大学, ^{2*}西神戸医療センター, ^{3*}先端医療センター

キーワード：組織コミットメント, キャリア発達支援, 臨床看護師

Support for Career Development of Clinical Nurses Based on Organizational Commitment

Misuzu, F. GREGG^{1*}, Kanetoshi HATTORI^{1*}, Kiyomi YAMAMOTO^{2*}, Reiko ARISUE^{2*},
Fumie NAKAMURA^{3*}, Yoshiko IKEDA^{2*}, Junko IWANAGA^{2*}, Kanako HAMAMOTO^{2*}

Key words : Organizational commitment, Career development, Clinical nurses

I. はじめに

看護師は、専門職業人としての仕事を期待されている。その期待に応えるためには、看護という仕事へのコミットメントはもちろんのこと、所属する組織でより良い看護実践を行うために組織へのコミットメントも必要になる。この組織コミットメントは、転離職の意思、職務行動、構成員の健康および安寧に影響を与えられている(上野, 2005)。

日本看護協会が実施している看護職員需給状況調査によれば、2006年度の離職率は12.3%であり、前回の調査結果12.1%と比較して、0.2ポイント上昇している(日本看護協会, 2007)。離職が看護ケアの質に及ぼす影響は大きく、離職率を下げることは、どの組織においても大きな課題となっている。組織コミットメントを高めることが、離職防止に繋がり、専門職としての行動を促すとすれば、組織コミットメントの観点からキャリア発達支援を考えることは、看護の質の向上につながると思われる。

本研究では、組織コミットメントを看護師の組織に対する心理的つながりと定義し、組織コミットメントの実態とその観点からみたキャリア発達支援の課題を明らかにすることを目的とする。

II. 研究方法

1. 調査対象者

A病院に在職して2年目以上の看護師380名である。1年目の看護師を除外した理由は、調査時期が6月であり、入職後2ヶ月では組織コミットメントが生じる十分な期間ではないと考えたためである。

2. 調査方法

自記式質問紙を用いた調査である。回収方法は、院内のボックスに提出するか郵送するかを選べるようにした。

3. 調査内容

1) 対象者の背景として、年齢、看護基礎教育課程、現在の職位、調査病院での在職年数、看護師免許取得後の総経年数を尋ねた。性別については、男性看護師が少数であり、個人が特定される恐れがあるため質問項目から除外した。

2) キャリア発達に関しては、キャリアとして目指すもの、病院がキャリア発達支援として実施しているものの有用性、病院に支援してほしいことを質問した。

3) 組織コミットメントについては、高橋らによって翻訳された3次元組織コミットメント尺度日本語版(高橋, 1999)の使用許諾を取り使用した。質問項目

数は、24である。質問項目の中の「会社」は「病院」に変更し、著作権者に変更の許可を得た。また組織コミットメントの質的研究(グレッグ, 2005)で抽出された7カテゴリーを基に質問項目を作成した(例えば、カテゴリー「仲間との良好な関係」を質問項目「職場で仲間との良好な人間関係がある」とした)。組織コミットメントに対する質問は、合計で31項目となった。回答は、どの程度自分に当てはまるかを「まったくそうではない」から「まったくその通りである」の7段階とした。

4. 分析方法

量的データは、SPSS 14.0J for Windowsを使用し、単純集計、クロス集計、因子分析を行った。

自由記述については、記述内容を意味を変えないように1コードとし、共通点、相違点について比較分析することによりカテゴリー化(抽象化)する質的分析方法を用いた。

5. 倫理的配慮

質問紙配布時に、研究目的、結果の取り扱い、協力の自由意思の尊重、個人が特定されないことを記載した用紙を同封した。また回収には個別にシール付き封筒を使用した。さらに神戸市看護大学の倫理委員会の承認を得て、調査対象病院の院長・副院長会および労働組合の同意を得た上で実施した。

Ⅲ. 結果

1. 調査対象者の概要

質問紙回収数は130(34.2%)であり、有効回答数は125(96.2%)であった。

年齢は、22歳から57歳までで、平均 31.7 ± 8.7 歳、中央値28.0歳であり、調査対象病院での経験年数は、1年2ヶ月から15年で、平均 7.0 ± 4.2 年、中央値6.2年であった。他の病院での勤務経験がある者は、38名(30.4%)であり、その経験年数の平均は 10.1 ± 7.5 年、中央値7.9年であった。他の病院と現在勤務する病院を含めた看護師としての総経験年数は、平均 10.1 ± 8.6 年、中央値6.3年であった。看護基礎教育課程は、専門学校3年課程が40名(32.0%)と最も多く、次いで短期大学3年課程が37名(29.6%)、大学が33名(26.4%)の順に多かった。職位は、スタッフが103名

(82.4%)、師長が12名(9.6%)、主任が10名(8.0%)であった。

2. 看護師としてのキャリアで目指すもの及びキャリア発達支援

看護師としてのキャリアで目指すものがある者は63名(50.4%)で、目指すものがない者は62名(49.6%)であった。キャリアで目指すもので最も多かったのは、ベッドサイドのケアの向上で39名(61.9%)、次いで大学院進学が8名(12.7%)、認定看護師が7名(11.1%)であった。キャリアで目指すものがある者は、31歳以上($\chi^2=11.827$, $df=1$, $P<0.01$)で、師長と主任($\chi^2=7.713$, $df=1$, $P<0.01$)に有意に多かった。

病院が個々の看護師のキャリア発達のために実施している支援のうち、役に立っているものの上位3位は、院外研修・学会参加時の費用の負担が77名(61.6%)、院外研修・学会参加時の職務免除が73名(58.4%)、専門・認定看護師による研修が71名(56.8%)であった。一方、役に立っていると答えた者が少なかった下位3位は、委員会主催の研修(スキル、待遇、感染など)が61名(48.8%)、各種委員会活動への参加が35名(28.0%)、目標管理(上司の支援を含む)が30名(24.0%)であった。支援内容のうち、大学や大学院進学時の休職制度など、利用対象者が少ないものは順位から除外した。キャリアで目指すものがある者は、研修や学会参加時の職務免除($\chi^2=5.077$, $df=1$, $P<0.05$)と大学院入学時の休職制度($\chi^2=6.234$, $df=1$, $P<0.05$)が役に立っていると答えた者が有意に多かった。

キャリア発達のために病院に支援してほしいことの自由記述は、56名(44.8%)が89記述を行い、分析の結果、33サブカテゴリー、10カテゴリーが抽出された(表1)。記述項目が最も多かったのは、「仕事にゆとりや意欲を生み出すための支援」の31記述であり、次いで「院外研修・学会参加への支援」の28記述であった。キャリア発達のために病院に支援してほしいことが「なし」の中には、支援体制は整っており現状のままで良いという肯定的な意見と、病院には期待していないという否定的な意見の両方があった。

3. 組織コミットメントの実態

組織コミットメントの31項目について、肯定的回答

表1 キャリア発達のために、病院に支援してほしいこと

カテゴリー	サブカテゴリー
仕事にゆとりや意欲を生み出すための支援 (31記述)	やりがい・ゆとりを生み出すための人員確保
	勉強会・委員会の時間内の実施
	業務整理などによるゆとりの確保
	労働状態の改善
	時間外労働・休日出勤の削減
	休日・年休の確保
	時間外の委員会活動の手当の支給
	給与の改善
	役割負担の軽減
院外研修・学会参加への支援 (28記述)	院外研修・学会参加時の職務免除
	年休での研修参加
	研修費用の負担 研修参加のための人員確保
院内研修の検討・充実 (6記述)	専門看護師や認定看護師の職務内容などの講習会
	中堅看護師のための勉強会
	キャリア発達と最低限の能力底上げ目的の研修の差異化
	教育に対する基礎知識を持つ人による研修の実施
	自分のキャリアの目的が考えられる研修
	委員会主催の技術の集合研修
キャリア発達のための体制や制度作り (4記述)	院内教育プログラム終了後の役割拡大の制度
	専門・認定看護師の活動しやすい体制作り
	相談体制の確立
	自由に意見を言える場の提供
看護部でのキャリア発達支援の検討 (4記述)	看護部のキャリアに対する方針の明確化
	キャリア発達支援が実感できる内容の検討
子育てと仕事の両立のための支援 (3記述)	子育てと仕事の両立のための支援
関心ある分野への配属 (3記述)	関心ある分野への配属
プリセプター支援 (1記述)	プリセプター支援
その他 (6記述)	必要な人材の配置・異動の考慮
	問題行動をする看護師への厳しい注意
なし (3記述)	支援体制は整っているのに、個人が有効に使う努力が必要
	現状のままで良い
	病院に期待はない

(まったくその通りである、その通りである、ややそうである)の数が多い順に上位3位までを挙げ、年齢と在職年数の平均値を比較した(表2)。その結果、肯定的回答が最も多かったのは、「職場で仲間との良好な人間関係がある」であった。これら上位3位の項目に肯定的回答をした者とそれ以外の者の間には、年齢、在職年数ともに有意な差はなかった。

さらに組織コミットメントの31項目について、否定的回答(まったくそうではない、そうではない、ややそうでない)の数が多い順に上位3位までを挙げ、年齢と在職年数の平均値を比較した(表3)。その結果、否定的回答が最も多かったのは、「この病院を辞めるなんて、自分には考えられないことだ」であり、否定的回答をした者は、それ以外の者より年齢が有意に低

かった。さらにこの項目に否定的回答をした者は、他院での勤務経験のない者が有意に多かった($\chi^2 = 5.127, df=1, P<0.05$)。

その他、他院での勤務経験の有無と関連のあった項目を見ると、他院での勤務経験のない者は、「私が病院を辞めたとしたら、代わりの勤め先が見つからずに困るだろう」(否定的回答第4位)に否定的回答をした者が有意に多く($\chi^2 = 10.680, df=1, P<0.01$)、「病院から病院へと渡り歩くことは、倫理に反すると思う」(否定的回答第5位)に否定的回答をした者が有意に多かった($\chi^2 = 7.328, df=1, P<0.01$)。

また第3位の「私がこの病院に勤めている大きな理由は、他の病院に入っても、ここでもらっているだけの報酬が得られないからだ」に否定的回答をした者は、

表2 組織コミットメントへの肯定的回答 上位3位

順位	項目	人数	%	年齢			在職年数		
				肯定的回答	それ以外	t 値	肯定的回答	それ以外	t 値
1	職場で仲間との良好な人間関係がある。	97	77.6	31.78±8.70	31.61±8.66	0.095	6.93±4.12	7.31±4.61	0.422
2	たとえ私がこの病院をいましてすぐに辞めようと思っても、実際に辞めるのはとても難しい	85	68.0	31.89±9.19	31.43±7.49	0.282	6.84±4.16	7.38±4.37	0.670
3	良い病院だと思っている。	71	56.8	32.59±9.10	30.63±7.97	1.259	7.05±4.50	6.97	0.102

表3 組織コミットメントへの否定的回答 上位3位

順位	項目	人数	%	年齢			在職年数		
				否定的回答	それ以外	t 値	否定的回答	それ以外	t 値
1	この病院を辞めるなんて、自分には考えられないことだ。	98	78.4	30.63±7.79	35.78±10.43	2.387*	6.58±3.90	8.60±4.97	1.951
2	「会社人間」(仕事を中心として生活すること)になりたがるのは、賢明なことである。	94	75.2	31.38±8.05	32.84±10.33	0.811	6.82±4.13	7.59±4.51	0.881
3	私がこの病院に勤めている大きな理由は、他の病院に入っても、ここでもらっているだけの報酬が得られないからだ。	90	72.0	30.19±7.98	35.74±9.13	3.353**	6.06±3.92	9.47±4.00	4.352***

* P<0.05 ** P<0.01 *** P<0.001

それ以外の者より年齢が有意に低く、在職年数が有意に少なかった。報酬以外の勤務理由を推測するために、 χ^2 検定を行ったが、キャリア目標の有無、肯定的・否定的回答が多かった項目との間にも有意な関連は見出せなかった。

3. 組織コミットメントの因子構造と関係する要因

組織コミットメントの31項目を最尤法バリマックス回転による探索的因子分析を行い、2因子解が最も適切と判断した。因子負荷量0.35未満の項目を削除し、再度因子分析を行った。さらに両因子に対して因子負荷量が0.35以上の項目を削除し、再度因子分析を行った。このプロセスで13項目が削除された。因子分析の結果は、表4のとおりである。第1因子は、「この病院で働くことは、充実感がある」「この病院で働くことで、自分の存在価値を実感できる」などの項目から構成されており、『充実感』と命名した。第2因子は、「今、病院を辞める決意をしたら、私の人生のきわめて多くが崩れてしまうだろう」、「この病院を辞めるなんて、自分には考えられないことだ」などの項目から構成されており、『職場への固執』と命名した。これら2因子の累積寄与率は、40.710%であった。18項目全体の Cronbach's α は、0.862で、第1因子『充実感』は0.807、第2因子『職場への固執』は0.822であった。

因子分析の結果について、因子得点の0点以上を高群、0点未満を低群として、関係する因子を探索した。因子別の年齢および在職年数は、表5に示すとおりである。『充実感』の高低における年齢、在職年数の平均値に有意な差はみられなかった。一方、『職場への固執』が高い群では、低い群に比べて、年齢、在職年数ともに有意に高かった。

キャリア発達支援では、『充実感』の高い群では、低い群に比べて目標管理が役に立っていると答えた者が有意に多かった ($\chi^2=7.071$, $df=1$, $P<0.01$)。また『職場への固執』の高い群では、低い群に比べて、他の施設での勤務経験のある者 ($\chi^2=14.669$, $df=1$, $P<0.001$)、および目標管理がキャリア発達に役立っていると答えた者 ($\chi^2=4.178$, $df=1$, $P<0.05$) が有意に多かった。

IV. 考察

1. キャリア目標とキャリア発達支援

本研究では、キャリアで目指すものがある者は約半数であった。そのうちの6割は、ベッドサイドでのケアの向上を目指しており、大学院進学や認定看護師を目指す者より圧倒的に多かった。Watts (1998) は、キャリアを上昇するものと捉えるのは古い考え方であ

表4 組織コミットメントの因子分析

	因子	
	1	2
この病院で働くことは、充実感がある。	0.900	0.109
この病院で働くことで、自分の存在価値を実感できる。	0.792	0.150
良い病院だと思っている。	0.697	0.253
私は、病院の外の人に、自分の病院のことを話すのが楽しい。	0.688	0.278
私は、この病院の一員なのだ、と強く感じることがある。	0.579	0.251
能力発揮のチャンスがあると感じる。	0.531	0.135
私は現在のチームケアに満足している	0.521	0.170
職場で仲間との良好な人間関係がある。	0.491	0.065
今、この病院に勤めている理由は、勤めたいからではなく、勤める必要があるからだ。	-0.377	0.290
今、病院を辞める決意をしたら、私の人生のきわめて多くが崩れてしまうだろう。	0.187	0.768
この病院を辞めるなんて、自分には考えられないことだ。	0.288	0.710
今、病院を辞めたら、損をするように思う。	0.302	0.650
私が病院を辞めたとしたら、代わりの勤め先が見つからずに困るだろう。	0.053	0.630
病院から病院へと渡り歩くことは、倫理に反すると思う。	0.084	0.521
最近の人は、あまりにもひんぱんに転職をしすぎると思う。	0.254	0.462
私は、「看護師はつねに自分の病院に忠誠心を持たなければならない」と思っている。	0.161	0.425
私がこの病院に勤めている大きな理由は、他の病院に入っても、ここでもらっているだけの報酬が得られないからだ。	-0.062	0.407
私は、この病院で働くことに、道徳的な義務を感じている。	0.260	0.403
固有値	4.047	3.281
寄与率 (%)	22.484	18.226
累積寄与率 (%)	22.484	40.710

表5 因子別の年齢および在職年数

	充 実 感			職 場 へ の 固 執		
	高 群	低 群	t 値	高 群	低 群	t 値
人数(%)	74(59.2)	51(40.8)		63(50.4)	62(49.6)	
年齢(中央値)	32.7±9.1(29.0)	30.3±7.8(27.0)	1.565	35.1±10.2(34.0)	28.4±4.9(27.0)	4.671**
在職年数(中央値)	7.2±4.3(6.2)	6.7±4.1(5.2)	0.737	8.0±4.5(7.3)	6.0±3.6(4.3)	2.802*

*P<0.01 **P<0.001

り、キャリアは上昇だけではなく、横にも広がると述べている。ベッドサイドでのケアの向上は、まさにキャリアの横の広がりと考えられる。キャリアで目指すものがある者は、31歳以上および主任・師長に有意に多かった。31歳以上の人たちは、部署の中でロールモデルとなる年代でもあり、知識・技術を磨くことによって、ベッドサイドでのケアの向上を目指していると考えられる。一方、30歳以下の看護師に対しては、キャリア目標が明確化できるような働きかけも必要となる。具体的には、キャリア計画ワークショップの開催や個別カウンセリングなどが考えられる。

キャリアで目指すものがある者は、院外研修・学会参加時の職務免除や大学院入学時の休職制度が役に立っていると答えた者が有意に多かった。これらの看護師は、自分の目指すキャリアを病院の制度がバックアップしていると感じていると考えられる。院内教育ニ

ズの分析における研究では、教育の受け手のニーズの関心は、对患者に向かっており、日常業務や患者ケアに直接的に関係する内容のものに学習ニーズを持つ傾向があることが指摘されている(本田, 2000)。本研究結果も、これに一致し、待遇などの委員会主催の研修や委員会活動より、院外研修・学会参加時の費用負担や職務免除、専門・認定看護師による研修など、日常業務や患者ケアに直接関係すると思われるものに有用さを感じていた。キャリア発達のために病院に支援してほしいことにおいても、「院外研修・学会参加への支援」の記述が多く、現状の支援で有用感を持つと同時に、更なる支援を求めている。個々の看護師は、病院から院外研修・学会参加への支援を受けることで、それが日々の看護実践において、どのように活用できるかを明確に示す必要がある。またこれを実現するためには、管理者が何の目的で研修に送り出すのかを明

確にし、活用の場や方法を当該看護師とともに考えることも必要となる。

病院による支援の希望で、最も多かった「仕事にゆとりや意欲を生み出すための支援」では、委員会や勉強会の時間内の実施や時間外労働の削減、休日確保など、時間調整に関するものが挙げられていた。これらは、ハーツバーグの動機づけ要因論 (Herzberg, 1966) に照らして考えると、満たしても満足感につながらない「衛生要因」であると言える。衛生要因には、組織の政策と管理、作業条件などがあり、満たされないことで不満となるが、満たされても満足をもたらさないとされている。しかしキャリア発達支援に関する不満の回避のためには、何らかの支援が必要になる。全ての委員会活動や勉強会を勤務時間内に実施することは困難であるが、時間調整は必要であろう。また組織の目標達成において、委員会活動は不可欠である。しかしそれが個人のキャリア発達に結びつくように、希望を優先して所属委員会を決定するなどの工夫が必要であると考えられる。

2. 組織コミットメントとキャリア発達支援

組織コミットメントの質問項目に肯定的回答が多かった「職場で仲間との良好な人間関係がある」(第1位)、「良い病院だと思っている」(第3位)は、先行研究によって「自分の勤務する施設に愛着を感じ、頑張っていると思うとき」の記述分析から抽出された内容であった(グレッグ, 2005)。またスタッフナースを対象とした質的研究において、友達やサポートシステムとしての同僚との良い関係が組織コミットメントを促すことが報告されている(McNeese-Smith, 2001)。このような組織への愛着によるコミットメントは、病院への貢献にも大きな役割を果たすと考えられる。鈴木(2007)は、愛着に基づく情緒的コミットメントを生み出すには、困ったときに皆が助けてくれる、職位などに関係なく意見を尊重する親和的な組織文化が必要であると指摘している。調査病院で実施されているキャリア発達支援としての研修や委員会活動などの働きかけも必要であるが、組織文化そのものにも目を向けることが重要である。

肯定的回答が2番目に多かった「たとえ私がこの病院を今すぐに辞めようと思っても、実際に辞めるのはとても難しい」については、組織への愛着によるコミットメントというよりは、現実的な理由によって組織に

留まっていると考えられる。これらの看護師が病院に留まる間に、この病院で働くことの意味が見出せる病院でありたい。そのためには、今回の研究結果などを基に、病院のキャリア発達支援や組織文化を見直すことが必要である。

一方、組織コミットメントの質問項目に対する否定的回答を見ると、他院での勤務経験のない者は、病院を辞めることも考える者が多く、これらの看護師は年齢が若かった。また実際に職場変更を経験していないことで、代替りの勤務先が簡単に見つかる、病院を渡り歩くことは倫理に反することではないと思っていることがわかる。専門職の人々は、組織よりも職業にコミットメントをもつと言われている(Wallace, J.E., 1993)。看護というキャリア自体にコミットメントをもつ場合には、職場変更を経験することは、長い目で見れば組織コミットメントにマイナスの影響をもたらすものではないのかもしれない。つまり離職防止の観点から組織コミットメントを促すよりも、その組織で働く間に、個々の看護師がどのようにキャリア発達していけるか、それを組織がどう支援できるかを考えることが、結果的には組織コミットメントを促すと考えられる。

KleinknechtとHefferin(1982)は、キャリア開発モデルを閉鎖から開放までの連続線上に位置付けている。閉鎖モデルは、所属組織の中だけでキャリアを考えるものであり、開放モデルは、所属組織以外での仕事を含めて、個人のニーズや興味、能力を明らかにして行くものである。本調査の回答者がキャリア発達に役立っていると答えた上位3位は、院外研修・学会参加時の費用の負担および職務免除、専門・認定看護師による研修であり、これらは開放モデルに一致するものである。つまり、開放型キャリア開発モデルを実施することが、結果として組織コミットメントを高めることにつながると思われる。

因子分析の結果では、組織コミットメントは『充実感』、『職場への固執』という2つの因子構造をもつことが明らかになった。働くことに充実感を持ったり、自分の存在価値を感じたりする経験である『充実感』は、それを与える組織への心理的な愛着を生み出すと考えられる。しかしこの『充実感』の高低による差は、年齢、在職年数、キャリアで目指すものの有無において統計的な有意差はみられなかった。一方、病院が実施しているキャリア発達支援では、目標管理が役立つ

ていると答えた者が有意に多かった。目標管理がキャリア発達に役立つと感じる背景には、組織との価値観の一致があると考えられる。なぜなら目標管理は、組織目標の達成と同時に、働く人の働き甲斐の向上が実現されなければならない（五十嵐，2004）からである。組織の目標達成を目指す中で、個人の目標を立て、それが個人のキャリア発達につながると感じられる状況は、『充実感』を高めると考えられる。しかし全体としては、上司の支援を含む目標管理がキャリア発達に有用と答えた者は少なく、目標管理のあり方の見直しも必要となる。

臨床現場において看護師が抱く充実感などのポジティブな感情には、患者との信頼関係の構築、患者・家族との関わり、仕事分野への興味や関心、スタッフからの能力向上の承認などが関わるとされている（齋藤他，2007）。日々のケアの中で、充実感に結びつく経験ができる人たちは、心理的な愛着に基づくコミットメントを形成する自律した存在であると考えられる。高橋（2003）は、自分自身の基準におけるよりよいキャリアに結びつくような自律的行動を普段からとれている人は、充実感も満足感も高いと述べている。自律的行動を促す、あるいは阻害しないキャリア発達支援が望まれる。委員会活動や集合教育などは、個人のキャリア目標との関係も考えて計画される必要がある。

本研究における組織コミットメントの第2の因子は、『職場への固執』であった。第1因子『充実感』と異なり、今働いている病院に居続けること、それ自体に意味を見出していると考えられる。これは、存続的コミットメントに近いものである。存続的コミットメントは、これまで費やした時間やエネルギーと、組織を辞めることによって失うものを比較した場合に、失うものの方が大きいと感じることで、組織に居続けようとすることを意味する。高木（2003）は、存続的コミットメントについて、功利的要素と存続的要素の違いを認識する必要があることを指摘している。つまり両要素とも損得勘定に基づくが、功利的要素は、得られるものがあるからとどまるというプラスの意味内容を持ち、存続的要素は、辞めれば失われるものが多いのでとどまるというマイナスを回避する意味合いを持っている。

『職場への固執』の高い群では、低い群に比べて年齢、在職年数ともに、有意に高かった。経験とともに得られるものがあるから、病院に固執しているのか、

それとも経験とともに辞めれば失われるものが多いので固執しているのかは不明である。一方、『職場への固執』の高い群では、目標管理がキャリア発達に役立っていると答えた者が有意に多かったが、この目標管理の中で、得られるものがあるから組織にとどまるというプラスへの転換を図る努力が求められる。

本研究は、1病院で実施され、かつ回収率が34.2%と低い。この結果を一般化することには限界があるが、組織コミットメントとの関連でキャリア発達支援を考えることは、どの組織においても有効であると考えられる。今後は、調査対象施設を増やすことで、臨床看護師の組織コミットメントを包括的に捉え、さらに有効なキャリア発達支援を検討する必要がある。

V. 結論

本研究は、組織コミットメントの実態と組織のキャリア発達支援の現状と課題を明らかにすることを目的とし、A病院に在職して2年目以上の看護師380名を対象に自記式質問紙調査を実施した。その結果、125名の有効回答が得られ、以下のことが明らかになった。

1) 看護師としてのキャリアで目指すものがある者は、約半数であり、そのうちの6割はベッドサイドのケアの向上を目指していた。

2) 病院が実施しているキャリア発達支援のうち、役に立っているものの上位3位は、院外研修・学会参加時の費用の負担、院外研修・学会参加時の職務免除、専門・認定看護師による研修であった。

3) キャリア発達のために病院に支援してほしいことで最も多かったのは、「仕事にゆとりや意欲を生み出すための支援」であった。

4) 組織コミットメントの項目のうち、肯定的回答が最も多かったのは「職場での良好な人間関係がある」であり、否定的回答が最も多かったのは「この病院を辞めるなんて、自分には考えられないことだ」であった。

5) 組織コミットメントは、『充実感』、『職場への固執』の2因子で構成されていた。

6) 『充実感』が高い群では、低い群に比べて、目標管理がキャリア発達に役立っていると答えた者が有意に多かった。『職場への固執』の高い群では、低い群に比べて年齢・在職年数が有意に高く、目標管理が

キャリア発達に役立っていると答えた者が有意に多かった。

以上の結果から、組織コミットメントの実態を踏まえたキャリア発達支援について考察した。

謝辞

本研究の実施にあたり、ご協力頂きました看護師の皆様には深謝いたします。

なお本研究は、平成19年度神戸市看護大学共同研究費（臨床共同研究）助成を受けて行ったものである。

文献

グレッグ美鈴（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）：11-18.

Herzberg, F. (1966) / 北野利信訳（1999）：仕事と人間性—動機づけ 衛生理論の新展開，東洋経済新報社.

本田多美枝（2000）：『看護の専門的能力』の視点からみた院内教育ニーズの分析，日本看護科学学会誌，20（2）：29-38.

五十嵐英憲（2004）：新版目標管理の本質—個人の充足感と組織の成果を高める，ダイヤモンド社，58-71.

Kleinknecht, M.K., & Hefferin, E. A. (1982) : Assisting Nurses Toward Professional Growth: A Career Development Model, The Journal of Nursing Administration, 12: 30-36.

McNeese-Smith, D.K. (2001) : A Nursing Shortage: Building organizational commitment among nurses, Journal of Health Care Management, 46 (3) : 173-186.

日本看護協会（2007）：協会ニュース，476.

齋藤恵，加世亜矢子，富田真佐子（2007）：臨床現場における看護師のポジティブ感情とその出現要因の構造化，看護学雑誌，71（10）：912-917.

鈴木竜太（2007）：自律する組織人—組織コミットメントとキャリア論からの展望，生産性出版，45.

高木浩人（2003）：組織の心理的側面—組織コミットメントの探究，白桃書房，50-57.

高橋弘司（1999）：態度の測定（Ⅱ）：組織コミット

メント，渡辺直登，野口裕之編著：組織心理測定論，白桃書房，154.

高橋俊介（2003）：キャリア論—個人のキャリア自律のために会社は何をするべきなのか，東洋経済新報社，76-77.

上野恭子（2005）：看護師における「組織コミットメント」の概念分析，看護研究，38（2），53-65.

Wallace, J. E. (1993) : Professional and Organizational Commitment: Compatible or Incompatible?, Journal of Vocational Behavior, 42 (3), 333-349.

Watts, A. G.: Reshaping career development for the 21st century, <http://www.derby.ac.uk/cegs/publications/rescareer.PDF>, アクセス4/30/08.

（受付：2008.9.2；受付2008.12.16）