

キャリアステージ別にみた看護師の組織に対する 情動的コミットメントの関連要因

難波峰子* 矢嶋裕樹 二宮一枝 高井研一

要旨 看護師の組織コミットメントを高めることは、離職を防止し、組織のパフォーマンスの質を高めるとされている。そこで本研究は、組織コミットメントの3要素（情動的要素、存続的要素、規範的要素）のうち、とりわけ看護師の離職と強い関連のある情動的コミットメントを取り上げ、その関連要因を看護師のキャリアステージ別に明らかにすることを目的とした。無作為抽出法（抽出確率20%）により抽出されたA県内の病院11ヶ所に勤務する正看護師650名を対象に自記式質問紙調査を実施した。そのうち、318名（有効回答率61.8%）を分析対象とした。勤続年数に基づき、「3年未満」「3-5年未満」「5-10年未満」「10年以上」の4つに区分したキャリアステージごとに情動的コミットメントの関連要因を重回帰分析により検討した。その結果、上司の支援、夜勤回数、同僚の支援、研修制度への満足、福利厚生への満足、病棟における評価といった情動的コミットメントに影響を与える要因はキャリアステージによって異なっていることが明らかとなった。以上の結果より、看護師の情動的コミットメントを高めるためには、それぞれのキャリアステージに適した支援の必要性が示唆された。

キーワード：看護師、情動的コミットメント、キャリアステージ

I. はじめに

病院における常勤看護師および新卒看護師の離職率は高く、2004年度の看護職員の離職率は12.1%、うち新卒看護職員は9.3%であると報告されている¹⁾。2006年の診療報酬改定に伴い、わが国における看護師の需要はいつそう高まると予想される現在、病院における看護サービスの質を確保していく上で、潜在看護師の再就業支援に加えて、離職率の高い新卒看護師や中堅看護師の就業継続を支援し、離職を防止していくことが重要な課題となっている。

人的資源管理や組織心理学分野では、離転職の予測因子として組織の中で働く職業人の帰属意識である組織コミットメントが注目されてきた^{2~4)}。組織コミットメントは「組織に対するかかわりあいや傾倒、愛着などの意味を持つ心理的態度」と定義され⁴⁾、Allen & Meyerら⁷⁾によれば、組織コミットメ

ントはさらに目標や価値の内面化、対象への愛着のような情動的コミットメント（affective commitment: AC）、対象を辞める際の損得勘定に基づく存続的コミットメント（continuance commitment: CC）、対象への義務感や忠誠心を意味する規範的コミットメント（normative commitment: NC）の3つの要素に分類される。なかでも情動的コミットメントが離転職意向や離転職に大きな影響を及ぼすと考えられ、実際、一般企業に勤務する従業員を対象として離転職意向との関連が確認されている^{5,6)}。また、看護師を対象とした先行研究^{7,8)}においても、情動的コミットメントが離職意向や離院（leave organization）の重要な予測因子であることが報告されている。

Mowdayによれば、組織成員の勤続年数などのキャリアステージによって、組織への社会化過程が

*吉備国際大学保健科学部看護学科
岡山県立大学保健福祉学部

〒716-8508 岡山県高梁市伊賀町8
〒719-1197 岡山県総社市窪木111

異なり、組織コミットメントの主要な先行要因も異なることが指摘されている⁹⁾。実際、キャリアステージによって、コミットメントに関連する要因が異なっていることを指摘した報告もある¹⁰⁾。しかしながら、看護師の情動的コミットメントに関連する要因をキャリアステージ別に検討した報告はいまだに見当たらず、このことはそれぞれのキャリアステージに適った看護師の離職防止対策を講じることを困難にしている。そこで本研究は、看護師の情動的コミットメントに焦点を当て、キャリアステージ別にその関連要因を明らかにすることを目的とした。

II. 方法

1. 対象

無作為抽出法（抽出確率20%）により抽出されたA県内の公立および私立病院11ヶ所（公立病院4ヶ所、私立病院7ヶ所）に勤務する正看護師650名を対象に自記式質問紙票を用いた留置き法により実施した。無作為抽出にあたっては、病院の設置主体（国公立・私立）と勤務科（精神科・産婦人科を除く）を考慮し、抽出単位を病院とした。なお、調査対象病院の抽出にはA県の「2007年度 保健福祉施設・病院名簿」を用いた。

2. 調査期間

調査は2007年6月上旬から中旬にかけて実施した。

3. 調査項目および分析に用いた変数

1) 基本属性

対象者の年齢、学歴、婚姻状況の3項目を分析に使用した。なお、学歴、婚姻状況についてはダミー変数として分析に投入した。

2) 組織特性

組織特性として、病院の設置主体（私立・国公立）、病床数、給与への満足、福利厚生への満足、研修制度への満足、病棟での評価、上司の支援、同僚の支援を尋ねた。給与、福利厚生、研修制度への満足については「0点：まったく思わない」～「4点：そう思う」の5件法で回答を求めた。病棟での評価については「この病棟で私は評価されていると思う」の1項目で尋ね、回答は「0点：まったく思わない」～「4点：そう思う」の5件法で求めた。上司の支援

および同僚の支援についてはそれぞれ3項目「あなたの仕事が楽になるように、どのくらい配慮や手助けをしてくれますか」「どのくらい気軽に話ができますか」「仕事で困った事が起きた場合どのくらい頼りになりますか」で尋ね、「0点：そういう人はいない」～「3点：非常に（頼りになる）」の4件法で回答を求めた。Cronbachの α 信頼性係数はそれぞれ0.815、0.801であった。

3) 職務特性

職務特性として残業時間、夜勤回数の2項目を尋ねた。残業時間は1ヶ月あたりの実質総残業時間を、夜勤回数は1ヶ月あたりの総夜勤回数を尋ねた。

4) キャリアステージ

本研究ではキャリア発達に関する先行研究^{6,11,12)}を参考に、勤続年数に基づき、キャリアステージを「3年未満」「3-5年未満」「5-10年未満」「10年以上」の4つに区分し、分析に使用した。

5) 組織に対する情動的コミットメント

看護師の組織に対する情動的コミットメントは、Allen & Meyerによって開発されたOrganizational Commitment Scale⁴⁾を高橋らが邦訳した尺度¹⁷⁾のうち、情動的コミットメント (affective commitment: AC) に関する8項目（私の仕事生活の残りを、いまの病院で過ごせたら、とても幸せだ。私は、自分の病院の一員なのだとして強く感じることがある。等）で測定した。各質問項目に対する回答は「そう思わない」から「そう思う」までの5件法で尋ねる形式となっている。分析には順に0点～4点を与え、単純加算し、合計得点が高いほど組織コミットメントが高いことを意味している。Cronbachの α 信頼性係数は、0.772であった。なお、この尺度の使用にあたっては、開発者であるMeyerと高橋の許可を得た。

4. 倫理的配慮

調査の実施にあたっては、各病院の看護部長に調査の趣旨を口頭および文書にて説明し、調査票の配布と回収を依頼した。なお、調査票に調査の目的、個人が特定されないこと、研究以外に使用しない旨

を明記し、記入済みの調査票は、対象者自身によって所定の封筒に厳封された状態で回収された。

5. 分析方法

まず、各変数の基礎統計量を算出した。次いで、キャリアステージ別に情動的コミットメントの平均値に差がみられるかについて検討するため、一元配置分散分析およびScheffe法による多重比較検定を行なった。最後に、対象者の年齢、性別（男性、女性）、学歴（大学卒および4年課程専門学校、その他等）、婚姻状況（既婚、未婚）、組織・職務特性8項目を独立変数、情動的コミットメントを従属変数とする重回帰分析を行なった。統計解析には統計ソフトSPSS 10.0J for Windowsを用いた。

Ⅲ. 結果

回収された票数は、524名（回収率80.6%）であった。本研究では、ごく少数であった男性と60歳以上の者を除き、かつ、分析に使用するすべての調査項目に回答していた318名（有効回答率61.8%）を分析対象とした。

1. 各変数の基礎統計量

分析対象者318名の各変数の基礎統計量は表1に示すとおりであった。平均年齢は 38.4 ± 10.1 歳であった。最終学歴については3年課程卒業者が約5割を占め、婚姻状態については既婚者が約6割を占めていた。勤続年数は平均 162.0 ± 119.4 ヶ月であり、夜勤回数は平均 7.3 ± 3.7 回/月、残業時間は平均 23.4 ± 18.6 時間/月であった。勤務している病院の病床数は平均 278.2 ± 273.9 床であり、勤務している病院の設置主体については公立が約6割を占めていた。「給与への満足」の平均値は 1.2 ± 1.2 点、「福利厚生への満足」の平均値は 1.9 ± 1.1 点、「研修制度への満足」の平均値は 1.7 ± 1.0 点であった。「上司の支援」の平均値は 8.0 ± 3.0 点、「同僚の支援」の平均値は 9.2 ± 2.3 点、「病棟の評価」の平均値は 1.9 ± 0.9 点、「情動的コミットメント」の平均値は 14.3 ± 5.8 点であった。「離院意向」の平均値は 2.4 ± 1.3 点であった。なお、離院意向について、回答「そう思う」および「ややそう思う」と回答した者の割合は23.3%であった。

2. キャリアステージと情動的コミットメントの関

連

各キャリアステージにおける情動的コミットメントの平均値をみると、「3年未満」では 13.8 ± 5.9 点、「3-5年未満」では 12.8 ± 4.4 点、「5-10年未満」では 12.7 ± 5.2 点、「10年以上」では 15.2 ± 5.8 点となっていた（図1）。一元配置分散分析および多重比較検定の結果、「5-10年未満」と「10年以上」のあいだに有意な差が認められた。情動的コミットメントの変化は、キャリアステージが進むにつれて、情動的コミットメントはいったん低下するものの、勤続年数が10年以上になると、情動的コミットメントはこれまで以上に高くなる、といったJ字型の様相を示していた。

3. キャリアステージ別にみた情動的コミットメントの関連要因

キャリアステージごとに情動的コミットメントの関連要因を重回帰分析により検討したところ、次の結果を得た（表2）。

まず、キャリアステージ「3年未満」において、情動的コミットメントに有意に影響を与えていた変数は上司の支援（ $\beta = .371$; $p < .01$ ）があげられた。すなわち、上司の支援を多く受けていると評価している者ほど情動的コミットメントが高い、という結果であった。この重回帰分析モデルの重相関係数（R）は.371であり、独立変数全体の調整済み決定係数（ R^2 ）寄与率は12.1%であった。

同様の分析をキャリアステージ「3-5年未満」において行なった結果、情動的コミットメントに有意な影響を与えていた変数は、夜勤回数（ $\beta = .572$; $p < .01$ ）、同僚の支援（ $\beta = .567$; $p < .01$ ）であった。すなわち夜勤回数が少ないほど、同僚の支援を多く受けられると評価しているほど、組織に対する情動的コミットメントが高いという結果であった。この重回帰分析モデルの重相関係数（R）は.750であり、独立変数全体の調整済み決定係数（ R^2 ）寄与率は51.3%であった。

キャリアステージ「5-10年未満」において、情動的コミットメントに有意な影響を示した変数は、研修制度への満足（ $\beta = .394$; $p < .01$ ）のみであった。すなわち、研修制度への満足感が高いほど、情動的コミットメントが高いという傾向がみられた。この重回帰分析モデルの重相関係数（R）は.394であり、独立変数全体の調整済み決定係数（ R^2 ）寄

表1. 対象者の基本属性等の分布 n=318

		n		%	
年齢		Mean	38.4	SD	10.1
	20代		73		23.0
	30代		91		28.6
	40代		103		32.4
	50代		51		16.0
学歴	3年課程		161		50.6
	4年課程		8		2.5
	大学		23		7.2
	その他		123		38.7
婚姻状況	既婚		193		60.7
	未婚		125		39.3
設置主体	私立		136		42.8
	公立		182		57.2
病床数(床)		Mean	278.2	SD	273.9
勤続期間(月)		Mean	162.0	SD	119.4
	— 3年未満		57		18.0
	3—5年未満		22		6.9
	5—10年未満		56		17.6
	10年以上		183		57.5
残業時間(時間/月)		Mean	23.4	SD	18.6
夜勤回数(回/月)		Mean	7.3	SD	3.7
給与への満足		Mean	1.2	SD	1.2
福利厚生への満足		Mean	1.9	SD	1.1
研修制度への満足		Mean	1.7	SD	1.0
上司の支援		Mean	5.3	SD	2.4
同僚の支援		Mean	6.3	SD	2.0
病棟の評価		Mean	1.9	SD	0.9
組織コミットメント					
	情動的コミットメント	Mean	14.3	SD	5.8

与率は13.9%であった。

最後に、キャリアステージ「10年以上」において情動的コミットメントに有意な影響を与えていた変数は、病棟における評価 ($\beta = .269$; $p < .01$)、福利厚生への満足 ($\beta = .269$; $p < .01$)、夜勤回数 ($\beta = -.245$; $p < .01$) であった。すなわち、福利厚生への満足感が高いほど、病棟において高い評価を受けていると感じているほど、夜勤回数が少ないほど、組織に対する情動的コミットメントが高い傾向が示唆された。この重回帰分析モデルの重相関係数 (R) は.522であり、独立変数全体の調整済み決定係数 (R^2) 寄与率は26.0%であった。

IV. 考察

1. キャリアステージと情動的コミットメントの関連

組織コミットメントの先行要因の探索を目的とした研究と比べて、組織コミットメントの変化を検討した報告は少ない。しかしながら、断片的ではあるが、いくつかの先行研究において、有益な示唆が得られている。これまでの研究によれば、組織コミットメントはキャリアステージ、すなわち勤続年数の増加に比例して高くなるということが指摘されている。例えば、Marrow&McEroy¹¹⁾や石田ら¹²⁾の研究では、組織コミットメントは中期のキャリアステージにおいて低くなるU字型またはJ字型を示すこ

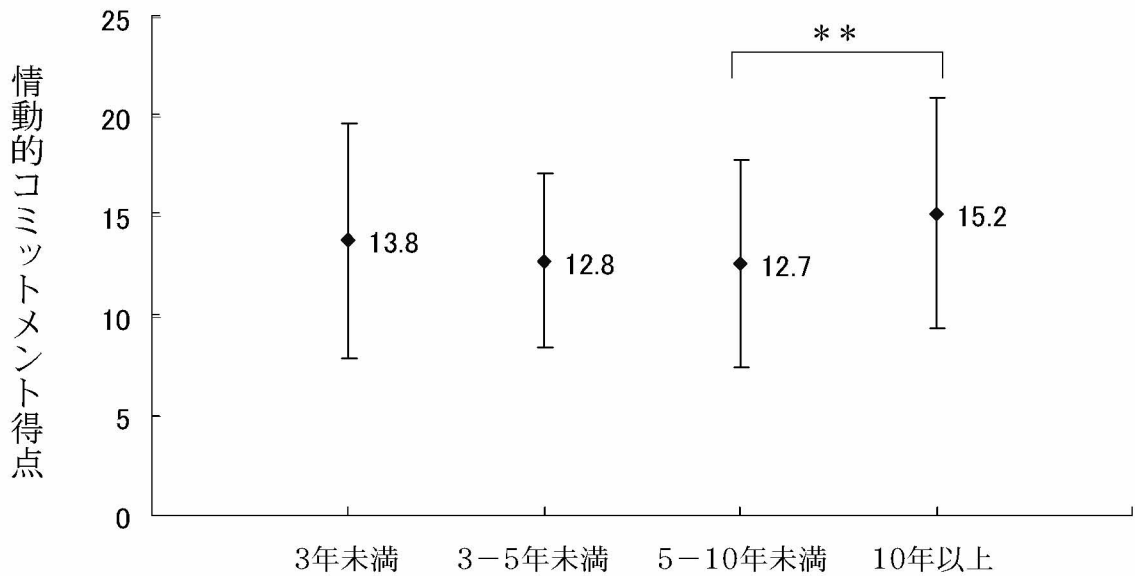


図1 キャリアステージと情動的コミットメント

とが報告されている。本研究においても先行研究と同様に、情動的コミットメントはキャリアステージが進むにつれていったんは低下するものの、勤続年数が10年以上になると、情動的コミットメントはこれまで以上に高くなる、といったJ字型の様相を示していた。

なぜキャリアステージの初期から中期、すなわち3-10年にかけて情動的コミットメントは停滞傾向を示すのだろうか。これについては組織参入直後に看護師が経験するリアリティショックの存在が指

摘できる。リアリティショックとは「参入前の期待と参入後に経験する現実のあいだのギャップによって生じる組織への幻滅感⁹⁾」であり、参入前の組織イメージと現実の組織の姿のギャップが大きいほど、また参入前に抱いていた仕事内容のイメージと現実の仕事内容のギャップが大きいほど、ショックが大きく、組織コミットメントは低下すると考えられる。

また、仕事に慣れてくると考えられる3年目以降も組織コミットメントが停滞している理由として、

表2. 情動コミットメントと離院意向に関する重回帰分析結果

	キャリアステージ1	キャリアステージ2	キャリアステージ3	キャリアステージ4
	β	β	β	β
年齢	—	—	—	—
婚姻状況 ¹⁾	—	—	—	—
設置主体 ²⁾	—	—	—	—
学歴	—	—	—	—
病床数(床)	—	—	—	—
夜勤回数(月)	—	-.572 **	—	-.245 **
研修体制への満足	—	—	.394 **	—
給与への満足	—	—	—	—
福利厚生への満足	—	—	—	.269 **
上司の支援	.371 **	—	—	—
同僚の支援	—	.567 **	—	—
病棟の評価	—	—	—	.269 **
Adjusted R ²	.121	.513	.139	.260

** p < .01 * p < .05

1): 「0 = 既婚」, 「1 = 未婚」, 2): 「0 = 私立」, 「1 = 公立」

「キャリアステージ1 = 3年未満」, 「キャリアステージ2 = 3-5年未満」, 「キャリアステージ3 = 5-10年未満」, 「キャリアステージ4 = 10年以上」

キャリアステージの初期にリアリティショックを経験した新人看護師は、組織に対する違和感や疑問を抱きやすいが、こうした違和感や疑問が解決されずに先送りされることで、組織コミットメントが停滞している可能性が指摘されている³⁾。

10年目以降から看護師の情動的コミットメントは上昇傾向に転ずるが、その理由として昇進の転機が考えられる。看護師にとって、看護師長等への昇進の転機は10年目あたりに集中して行なわれることが多い。昇進の転機は、これまでの努力や業績が報われたことを認識させる機会となり、やりがいや責任感、組織への一体感が促進され、結果的に所属する組織へのコミットメントが高まると考えられる。

以上のように、組織コミットメントの中核概念である情動的コミットメントの低さが離職や質の低い仕事のパフォーマンスにつながることを考慮すると、キャリアステージの初期から中期、すなわち「3-5年」からと「5-10年」において情動的コミットメントの低下を防ぐような対策を講じる必要があるといえる。

2. キャリアステージ別にみた情動的コミットメントの関連要因

本研究の結果、組織成員のキャリアステージによって、組織コミットメントの主要な先行要因は異なっていることが示された。しかし、今回の対象が全員女性であることや勤務期間が30代の30.8%が3-5年、40代の37.9%が5-10年であったことから、女性のライフステージの結婚、出産、子育ての時期であることを考慮し、さらに詳細に検討する必要がある。

キャリアステージ「3年未満」において、情動的コミットメントに有意に影響を与えていた変数は、上司の支援のみであった。Mathieuによれば、リーダーが目標達成に役立つよう行動し、部下に対して配慮をしていると感じられるほど、組織コミットメントが高まることが指摘されている¹³⁾。本研究においても一致する結果が得られたが、本研究においてはさらに上司の役割がとりわけキャリアステージの初期において重要であることが示唆された。このステージは、新しい組織や仕事への適応を図る社会化過程の初期段階であり、自分にどのような役割や振る舞いが期待されているかを身につけることが要

求される。また先述したように、このステージにおいて新人看護師の多くはこのステージにおいてリアリティショックを経験すると考えられる。そのため、自身の役割や振る舞いを身につけ、組織への適応を円滑にするために、また、リアリティショックを早期に緩和し、その後のキャリアステージにおけるリアリティショックの影響を軽減するためにも、このステージにおける上司の役割は重要であるといえる。

キャリアステージ「3-5年未満」においては、同僚の支援を多く受けられるほど、夜勤の回数が少ないほど、情動的コミットメントが高い傾向が示された。同僚との関係が良好であるほど、組織へのコミットメントが高くなることはすでにいくつかの研究で指摘されている。Buchananによれば、同僚が組織に対して肯定的な態度を有している組織ほど、その認知によって他のメンバーとの結びつきが強化され、その結果として組織コミットメントが高まることが指摘されている¹⁵⁾としている。またYoonらは、上司と部下の垂直方向の対人関係よりも、同僚間の水平方向の関係のほうが組織コミットメントに強い影響を及ぼすことを指摘している¹⁴⁾。本研究では、キャリアステージの初期においては上司との関係、中期においては同僚との関係が重要であることが示唆された点は興味深い。ただし、この結果は看護師特有のものであるのか、それとも他の職種にも当てはまることであるのか、については今後、詳細に検討していく必要があるといえる。

本研究の結果、夜勤回数は情動的コミットメントを低下させる方向に影響を及ぼしていた。一般に、夜勤回数が多いほど、職務ストレスに長期的に曝露されることから、モラルの低下や健康障害が引き起こされ¹⁸⁾、その結果として、組織コミットメントの低下に至りやすくなると考えられる。しかしながら、なぜこのステージにおいて、夜勤回数と情動的コミットメントの間に関連が認められたかについては定かではない。この点については今後の研究の蓄積が望まれる。

キャリアステージ「5-10年未満」では、研修制度への満足が高いほど、情動的コミットメントが高いという結果であった。このステージは病院のラダーシステムにおいてはチームリーダーとしての役割を担う時期であり、一方では専門看護師やケアマネージャー等のキャリアアップが可能になる時期でも

ある。病院の研修制度が充実していることは、このステージにある、とりわけキャリア志向の高い看護師のニーズを充足し、その結果として情動的コミットメントの向上がもたらされると考えられる。

キャリアステージ「10年以上」では、夜勤回数が少ないほど、福利厚生への満足感が高いほど、病棟において高い評価を受けている者ほど、情動的コミットメントが高かった。夜勤回数が少ないほど、情動的コミットメントが高い点については、キャリアステージ「3～5年」と同様の解釈が可能である。すなわち、夜勤回数の多さは慢性的なストレス状態を招き、ひいては組織に対する情動的コミットメントの低下につながると考えられる。また、Kazt& VanMannenによれば、「外的な組織的な報酬」として位置づけられる福利厚生は組織コミットメントを高めることが指摘されている¹⁹⁾が、本研究においても同様の結果が確認できた。このステージにある看護師は、高齢化やキャリアの長期化に伴い、転職機会が減少することから、将来への不安を感じ、残りのキャリアを所属する組織へ捧げるかどうかの決断を迫られることになる。個人の生活を保障する福利厚生が充実していることは、そういった不安を緩和し、残りのキャリアを所属する組織へ捧げる方向に、すなわち、組織への情動的コミットメントを高める方向に影響すると考えられる。最後に、勤続年数が長く、経験が豊かである、このステージにおける看護師は相応の専門的知識・技術を保有しており、所属する病棟において高い評価が得られやすいと考えられる。所属する病棟において高い評価を受けることは、自尊感情や責任感の高揚をもたらし、組織への一体感を増強し、ひいては所属する組織へのコミットメントの向上につながると考えられる。

本研究の限界と課題

本研究の限界として次の3点が指摘できる。第1に、限定的な標本に基づいている点である。対象病院の選定にあたっては、可能な限り抽出された病院の特徴に偏りが生じないように無作為抽出を実施し、その結果、比較的高い回収率(80.6%)で調査票が回収できた。しかしながら、本研究は一県内の病院を対象とした研究であることから、他県への結果の一般化は慎重になされる必要がある。第2に、本研究は横断的研究であるため、情動的コミットメントの変化を検討する際には情動的コミットメント

の個人間差を個人内差とみなしている点である。しかしながら、情動的コミットメントの変化については縦断的な研究デザインに基づき、本研究で得られた知見を追試していく必要がある。第3に、本研究では女性看護師のみを分析対象としたが、その際に女性特有のライフステージ、たとえば結婚や出産、育児などが組織コミットメントの変化や関連要因にどのような影響を及ぼすかについて十分な検討を行っていない点である。今後はこうした女性特有のライフステージと組織コミットメントの関連について検討していくことも、離職防止のための効果的な支援を考えていく上で重要といえよう。

V. 結論

本研究の結果、看護師の組織に対する情動的コミットメントと有意な関連を示す変数は、キャリアステージ「3年未満」では上司の支援、「3-5年未満」では夜勤と同僚の支援、「5-10年未満」では研修制度への満足、「10年以上」では夜勤、福利厚生への満足、病棟における評価がそれぞれ挙げられた。以上の結果を踏まえ、看護師の離職を防止していく上で、情動的コミットメントの低下を最小限にとどめるための対策を講じる必要性がある。

謝辞

本調査にご協力を頂きました看護師の皆様には感謝致します。また組織コミットメント尺度日本語版の使用を快く承諾下さいました南山大学 高橋弘司先生ならびに西オンタリオ大学 Meyer先生に厚く御礼申し上げます。

文献

- 1) 財団法人日本看護協会中央ナースセンター.看護白書(平成18年).東京:日本看護協会出版会,2006.
- 2) 岩田一哲.二重コミットメントー組織コミットメントとキャリアコミットメントの関係から.経済科学 2001; 49: 45-48.
- 3) 鈴木竜太.組織と個人 キャリアの発達と組織コミットメントの変化.東京:白桃書房,2005.
- 4) Allen, N.J., Meyer, J. P. Organizational socialization tactics: A longitudinal analysis of links to newcomers' commitment and role orientation.

- Academy of Management Journal 1990; 33: 847-858.
- 5) Meyer, J. P., Allen, N.J. A three component conceptualization of organizational commitment. Human Resource Management Review. 1991; 1(1): 61-89.
 - 6) Meyer, J. P., Stanley, D. J., Herscovitch, L., et al. Affective, continuous, and normative commitment to the organization. Journal of Vocational Behavior. 2002; 61: 20-52.
 - 7) Meyer JP., Allen. N. J., Catherine, A. Smith. Commitment to Organization and Occupations: Extension and Test of a Three-Component Conceptualization. Journal of Applied Psychology 1993 ;78 (4) :538-551.
 - 8) Chang Cs, Du Pl, Hung Ic. Nurse's perceptions of severe acuteres piratory syndorom: relationship between commitment and intention to leave nursing. Journal of Nursing Administration.2006; 54: 171-179.
 - 9) Mowday, R. T., Porter, L. W., Steers, R. M. Employee organization Linkages. New York; Academic Press.1982
 - 10) Morrow.P.C.,J.C.McElroy.Work commitment and job satisfaction over three career stages. Journal of Vocational Behavior. 1987;30:330-346.
 - 11) 石田真知子, 柏倉栄子. 病院看護師の組織コミットメントの変化. 東北大学医学部保健学科紀要 2006; 15(1): 57-65.
 - 12) 前掲3) 133.
 - 13) Mathieu.J.E.,Zajac.A review meta-analysis of the antecedents, correlates, and consequences of organizational commitment.Psyc-hological Bulletin. 1990; 108: 171-194.
 - 14) Yoon, J., Baker, M. R. Interpersonal attachment and organizational commitoment. Human Relations. 1994 : 47: 329-351.
 - 15) Buchaman. B. Building organizational commitment. Administrative Science Quarterly.1974; 19: 533-546.
 - 16) Allen, N. J., Meyer, J. P. Organizational Commitment:Evidence of career stage effects. Journal of Business Research. 1993; 26: 49-61.
 - 17) 高橋弘司. 組織心理測定論 項目反応理論のフロンティア. 渡辺直登, 野口裕之編著. 東京: 白桃書房, 1999: 131-154.
 - 18) 正村啓子 .Relationship between the Perception of Work-related Stress by Nurses and Their Family Composition in Japan: Analysis According to Hospital Size. 医学と生物学. 2006; 1: 33-51.
 - 19) Katz. D., Vannen. J. The Local of work satisfaction job, interaction and policy. Humman Relation. 1977; 30(5): 496-486.

Relationship between Nurses' Career Stages and Factors Relating to Nurses' Affective Commitment to Organization

Mineko Nanba*, Yuki Yajima, Kazue Ninomiya, Kenichi Takai

**Department of Nursing, School of Health Science, Kibi International University,
8 Iga, Takahashi, Okayama 716-8508, Japan*

*Department of Nursing, Faculty of Health and Welfare Science, Okayama Prefectural University,
111 Kuboki, Soja-shi, Okayama 719-1197, Japan*

Abstract

Enhancement of organizational commitment may lead to prevention of turnover and high quality organizational performance. A questionnaire survey was administered to clarify the relationship between nurses' career stages and factors relating to affective commitment to the organization. Out of 650 nurses working in 11 hospitals (4 public hospitals and 7 private hospitals) randomly selected from all hospitals in one prefecture, 524 nurses responded (61.8% response rate), and 318 female nurses under 60 years of age who had no missing values for any of the variables were divided into four career stages (less than 3 years, 3 to less than 5 years, 5 to less than 10 years, and 10 years or more). Multiple regression analysis revealed that although personal and organizational characteristics (e.g., duration of service with the hospital; satisfaction with salary, welfare, and on-the-job training, supervisor support, number of night shifts, and positive job evaluation) were significant predictors of affective commitment to the organization, each career stage was associated with different predictors. These findings suggest the importance of taking into account career stages as well as various working conditions and support systems to enhance nurses' affective commitment to the organization and reduce staff turnover.