

【論文】

組織風土の認知とモラル、職務満足、精神的健康と の関連に関する研究

－ 病院勤務職員を対象とした調査に基づいて －

A Study on Cognition of Organizational Climate and Its Relationship to
Morale, Job Satisfaction and Mental Health.
－ Based on the Survey of Hospital Staff －

外 島 裕
Toshima Yutaka
時 田 学
Tokita Gaku

目次

1. はじめに
2. 組織風土尺度の構成の概要
 - (1) 組織風土尺度の作成の経緯
 - (2) 組織風土4類型の解釈
 - (3) 組織風土尺度12項目版の研究
3. モラル尺度の構成の概要
4. 職務満足尺度の構成の概要
5. 精神健康調査12項目版（GHQ-12）尺度の構成の概要
6. 調査票の項目内容
 - (1) 職場の組織風土の測定
 - (2) モラルの測定
 - (3) 職務満足の測定
 - (4) 精神的健康状態の測定
 - (5) 個人属性
7. 調査実施の概要
 - (1) 調査協力組織
 - (2) 調査実施時期および方法
 - (3) 調査協力者の属性
8. 調査結果の分析および考察
 - (1) 組織風土4分類とモラル得点、職務満足得点およびGHQ-12得点との関連
 - (2) 組織風土4分類と職種との関連

- (3) 職種とモラル得点、職務満足得点およびGHQ-12得点との関連
- (4) GHQ-12得点のLikert式の応用とGHQ式との対応
- (5) 組織風土尺度20項目の因子分析による検討

9. まとめと今後の課題

(要旨)

本研究は、組織風土の認知とモラル、職務満足、精神的健康との関連について、病院勤務職員を対象に調査をおこない、分析、検討した。回答者は、5病院合計501名である。組織風土尺度は20項目から構成されている。この尺度には、組織環境性尺度10項目と、伝統性尺度10項目との2つの下位尺度がある。モラルは5項目、職務満足は1項目、精神的健康は精神健康調査12項目版（GHQ-12）が用いられた。このように、比較的項目数の少ない調査によって、組織風土と、その組織に勤務する職員の心理的な傾向が、どの程度推測できるかを検討し、組織経営の一助となる可能性を示唆することが意図された。組織風土は、組織風土尺度の2つの下位尺度の組み合わせによって、4象限に分類された。伝統強制・組織活発型（シブシブ型）、伝統自由・組織活発型（イキイキ型）、伝統自由・組織不活発型（バラバラ型）、伝統強制・組織不活発型（イヤイヤ型）である。まず、これらの4つの組織風土の認知との関連について、モラル得点、職務満足得点、GHQ-12得点の各尺度得点の平均値によって、分散分析および多重比較により有意性が検討された。イキイキ型がモラル、職務満足が高く、精神的健康が良好であった。イヤイヤ型はモラル、職務満足が低く、精神的健康は良くなかった。つぎに、4つの組織風土の認知と職種（医師・看護師・コメディカル・事務職）との関連が整理された。さらに、職種とモラル得点、職務満足得点、GHQ-12得点との関連が、同様に、分散分析および多重比較によって検討された。医師はモラル、職務満足が高く、精神的健康は良好であった。看護師および事務職はモラル、職務満足は低く、精神的健康は良くない傾向が見られる場合が多かった。また、組織風土尺度20項目について、主因子解、Varimax回転による因子分析がおこなわれ、2つの下位尺度に属する項目の安定性について確認がおこなわれた。これらの検討により、本研究で用いられた調査項目数で、組織風土の傾向が把握できる可能性と、その組織に勤務する職員の心理的な状況が推察できることが考察された。

1. はじめに

組織の効果的・効率的な運営のためには、組織構成員の心理的状態の把握、および組織特性の把握をおこない、組織経営の意思決定等に資することが重要である。産業・組織心理学の研究領域では、これらに関して、理論的、実証的、さらには実践的な研究が積み重ねられてきた。

潮崎(2000,p.361)は,Higgs and Ashworth

(1996, pp.21-24)による米国での中心的な研究テーマの歴史を紹介している。それによれば、1930年代～1940年代にモラルに関する調査研究が始まり、1950年代～1960年代には職務満足に焦点が当てられた。1970年代の初期から、職務満足に影響を与える職場環境へと研究対象が拡大され、組織風土研究へと進展していったとされる。モラルは、もとは軍隊での戦闘意欲に用いられた用語とされるが、産業場面では勤労意欲として用いられて

いる。組織構成員の組織目標・集団目標達成への活動に対する意欲や態度を指す場合と、集団が集団活動を協働的・効果的に展開する状態を指す場合とがあり、後者はグループ・モラルともいわれる（森田，1984，p.159）。本研究では、組織構成員の勤労意欲としてとらえようとするものである。職務満足は、Locke（1976，p.1300）によれば、個人の仕事の評価や仕事における経験からもたらされる喜ばしい感情、もしくは肯定的な感情、とされる（井手，2000，p.12）。組織風土については、いくつかの議論がなされているが（足立，1982；北居，2014），初期の視点では、仕事環境で生活し活動する人が直接的に、あるいは、間接的に知覚し、彼らのモチベーションおよび行動に影響を及ぼすと考えられる一連の仕事環境の測定可能な特性、とされる（Litwin and Stringer，1968，p. 1；占部監訳，p. 1）。また近年、産業精神保健の視点に立って、米国国立職業安定保健研究所（NIOSH）により「健康職場モデル」が提起されている（福井・原谷・外島ら，2004，p.213）。このモデルは組織構成員の精神的健康を重視したものであり、企業の業績と労働者の福利とは両立しうるものであることを強調している。

この企業の業績だけでなく、労働者の福利をも大切にする視点は、企業の社会的責任（Corporate Social Responsibility：CSR）としても位置づけることができよう。CSRは2000年代に入って日本において広範に問われるようになってきたとされ（谷本，2004，p. 2），「企業活動のプロセスに社会的公正性や環境への配慮などを組み込み、ステイクホルダー（株主、従業員、顧客、環境、コミュニティなど）に対してアカウンタビリティを果たしていくこと。その結果、経済的・社会的・環境的パフォーマンスの向上を目指すこと。」（谷本，2004，p. 5）とされている。企業は従業員に対して社会的責任がある。企業活動の担い手は従業員の意思決定や行動であるか

ら、従業員に対する適切な対応は、不祥事を防ぐにとどまらず、社会から信頼される企業となる主要な要件といえよう。たとえば、従業員満足は顧客満足につながるとすることはその一側面である。

このようなCSRの普及にともない、経営者や実務家だけでなく、研究者、行政機関、NPO、医療・保健機関などに携わる人々の間でも、社会的に責任ある行動による利益といったことをますます強く認識するようになってきている（Takahashi, Ellen and Brown, 2013, p. 176）として、その広がり的重要性が論じられている。特に、医療においても、マーケティングの領域から、サービス・トライアングルの視点としてインターナル・マーケティングでは、医療提供者が職務に満足を感じるにより、患者に対するより良いサービスを生み出し、より高い患者の満足や信頼につながるとされている（富田，2010，pp.296－297；戸田，2013，p.88）。

本研究は、病院組織の職員を調査対象として、勤労における心的状況と組織特性とを把握し、病院経営をおこなうに資する基礎的な情報を提示することを試みるものである。測定する指標は、主要な研究テーマとして用いられてきた、組織風土、モラル、職務満足、および精神的健康に関するストレス反応である。また、産業場面では、調査実施の実用性と調査協力者の負担軽減の必要性から、簡潔な調査票が望まれている。本研究では、簡潔な調査票を構成して、その信頼性を確認し、どの程度組織特性および心的状況を把握できるかを整理して、今後の実践的な活用の可能性についても検討するものである。主な分析、検討はつぎのように進められる。①各測定尺度の信頼性（内的一貫性）の確認、②組織風土の認知と、モラル、職務満足、ストレス反応との関連、③各職種別と、組織風土の認知、およびモラル、職務満足、ストレス反応との関連、④GHQ-12によるストレス反

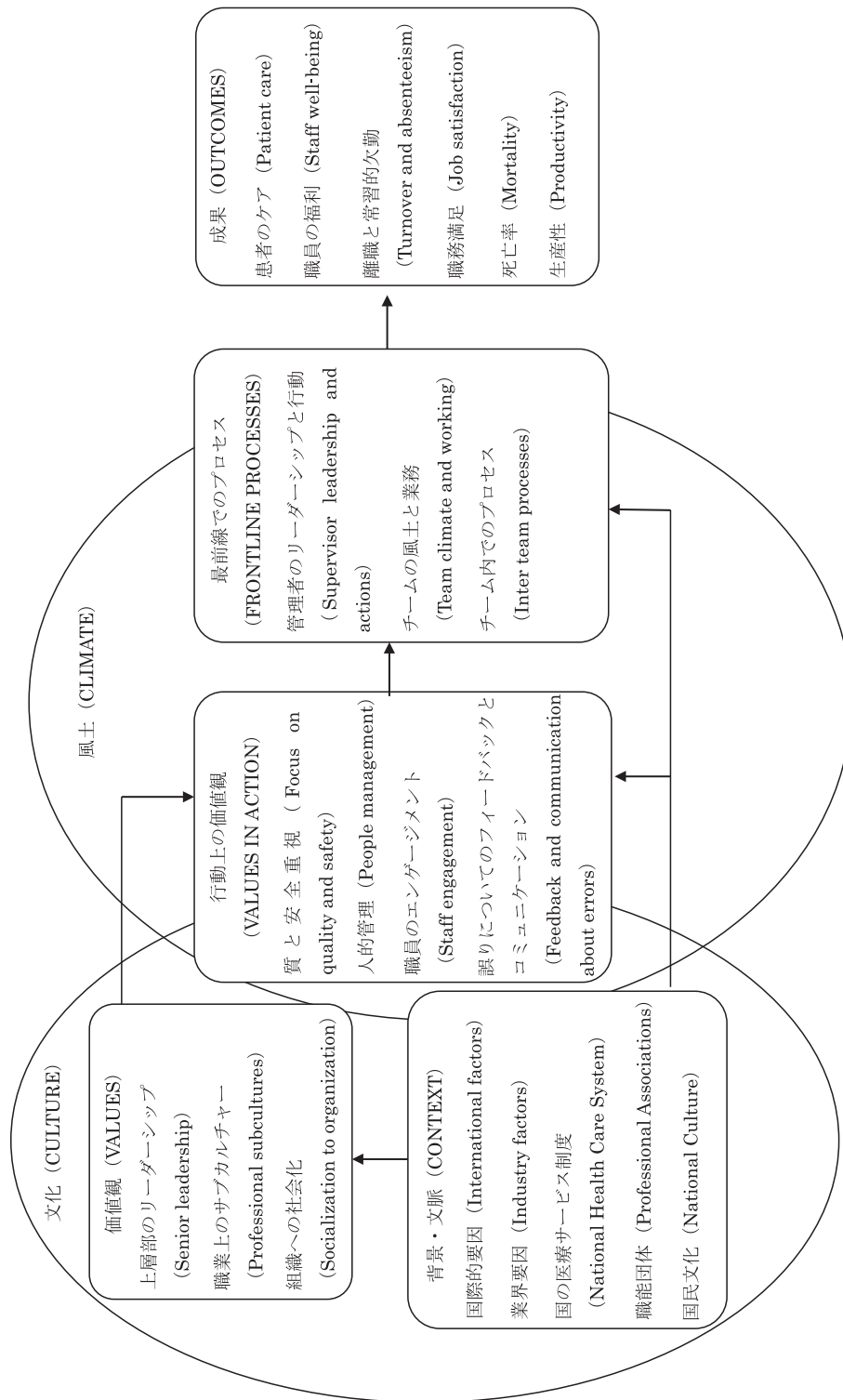


図 1 ヘルスケア業種における文化と風土のモデル (出所：West, Topakas and Dawson, 2014, p.337)

応の程度、⑤組織風土尺度の因子論的確認、このようである。

最近にいたるまで、特に、組織風土と組織経営との関連は論考が続けられており (Zohar and Hofman, 2014)、本研究の対象が含まれるヘルスケア組織に関しても、背景・文脈と価値観とからなる組織の文化が、行動上の価値観と最前線でのプロセスからなる職場の風土へ影響を与え、患者のケア、職員の福利、職務満足等の成果に反映するとのモデルが提示されている (West, Topaka and Dawson, 2014, pp. 335–359)。モデル図は図1に示す。

このように、組織風土が職員の精神的健康等の福利、職務満足、離職や欠勤と関連するモラルに影響を与え、また、患者へのケアにも影響を与えるものとして位置づけられている。本研究の構成と同様のものとして参考に値するといえよう。

なお、病院経営に関しては高橋 (2014) による、CSRとSustainable BSC (Balanced Scorecard)の統合を論じた丁寧な考察がある。ここでは、SBSCの視点より、CSRを組み込んだBSCによる「戦略経営実践の枠組み」が位置づけられ、「戦略マップでは、トレードオフの関係になりかねない、生産性向上戦略、収益向上戦略、CSR向上戦略をバランスよく追及することを分かりやすく職員に見せることで、成長と学習の視点での、職員育成のレディネスを充実させ、病院の社会成果を追及する方向性に職員を向かわせることが可能になる」(高橋, 2014, p.135)と論じられている。CSRを重視する組織文化や風土が、生産性等と、職員の成長や学習等の福利とを両立させ、社会成果に反映すると理解できよう。「健康職場モデル」や「サービス・トライアングル」と基本的な論点の方向は類似していると思われる。また、岡田 (2014) によって病院経営における医療安全管理とリスクマネジメントの観点からの問題提起がなされてい

る。たとえば、患者側と医療者側の対話を促進する関係調整機能、すなわち、医療メディケーションが医療の質を決定するとされる (岡田, 2014, p.172)。医療者側の心的状況が、対処行動に影響を与え、医療の質に反映すると推察されよう。組織風土で把握できるような組織特性が、組織構成員の心的状況に影響を与え、対外的な活動の質を左右することとなる。

本調査に基づく研究結果が、上記に代表される先行研究を発展させることのできる、実証的な視点からの一助となることを期するものである。

2. 組織風土尺度の構成の概要

ここでは、本研究で用いられた、組織風土尺度の構成と、その測定結果の解釈について概説する。

(1) 組織風土尺度の作成の経緯

a) 浅井 (1983, 1986) による「日本語版職場環境尺度」

Stanford大学のRudolf H. Moosによる環境心理学の視点による、社会環境に対する認知を測定する、9つの領域を対象とした「Social Climate Scale (職場環境尺度)」(Moos, 1981)を応用したものである。

この職場環境尺度の日本語版は浅井 (1983, 1986) によって標準化が試みられている。尺度構成は、3つの次元と10の下位尺度からなり、各下位尺度は9項目で全90項目である。これらの次元と下位尺度の内容はつぎのようである (浅井, 1986, p.263)。

次元1：人間関係と関係する次元。

下位尺度1

—自我関与：仕事に対する従業員の一体感の程度。

下位尺度2

—同僚間の凝集性：同僚間の友好度と他人に対する援助の程度。

下位尺度3

- 管理者の援助：従業員のモチベーションを高めるために、管理監督者が従業員に与えている援助の程度。

次元2：個人的成長に関する次元。

下位尺度4

- 自主性：従業員による自発的意思決定をどの程度管理者が奨励しているか。

下位尺度5

- 仕事の方向づけ：業務計画・能率評価の重要性について従業員は一般的にどのように認識しているか。

次元3：システム維持・改善に関する次元。

下位尺度6

- 仕事に対する圧力：仕事に対する圧力の強さ。

下位尺度7

- 規則や指示の明確度：日常業務規定や上司が与える指示が明確に伝達されているか。

下位尺度8

- 管理：従業員に対する企業側の管理体制。

下位尺度9

- 作業改善：管理者は、どの程度新しい作業法の導入あるいは作業改善案など奨励しているか。

下位尺度10

- 職場環境の快適さ：作業環境の物理的快適性。

以上となる。

標準化研究の過程で収集された上記90項目への回答（2件法）データのうち、職種の異なる4集団、一般企業事務職群（120名）、製造現場従業員群（自動車）（388名）、マスコミ関係群（75名）、病院関係群（55名）について、Direct Varimax Solution法により因子分析が試みられた。

一般事務職群の第Ⅰ因子は、コミュニケー

ションの不明瞭性に基づく自主性の欠如と関連する因子。第Ⅱ因子は、上司からの圧力と関係する因子。第Ⅲ因子は、人間関係の因子、と解釈された。

製造現場群の第Ⅰ因子は、仕事の遂行に対する管理職からの圧力と同僚間の凝集性とに関連する因子。第Ⅱ因子は、職場環境の物理的特性とモラルの低さが混合し、解釈が困難な因子。第Ⅲ因子は、仕事の遂行と関係する因子、と考えられている。

マスコミ関係群は、第Ⅰ因子として、コミュニケーションの不明瞭さに基づく自主性の欠如の因子（一般事務群の第Ⅰ因子と類似）。第Ⅱ因子は、解釈不能。第Ⅲ因子は、上役の与える圧力の因子、とされた。

病院関係群は、第Ⅰ因子として、上役からの圧力と仲間意識とに関連する因子（一般事務群の第Ⅱ因子とやや類似）。第Ⅱ因子は、コミュニケーションの不明瞭さに基づく自主性の欠如（一般事務群の第Ⅰ因子とやや類似）。第Ⅲ因子は、解釈不能、このようにされている。

各群の因子行列における全分散の寄与率は、すべて3因子で60%の分散を占めているが、salientな因子構造は抽出されていないとされ、今後の課題として、組織や職種ごとのグループによる職場環境の認知の異なる次元の存在が示唆されており、多くのデータの収集とデータ解析方法の吟味によるよりいっそう明確な認知構造の検討の必要性が提示されている。

上記の4グループについての因子分析は多くの課題を含んでいるが、「コミュニケーションの不明瞭さによる自主性の欠如」、「上司からの圧力と仲間意識」、「仕事の遂行と管理職からの圧力」などの3因子あるいは2因子構造となる可能性が推察されよう。2因子としてまとめるとすると、管理職からの圧力が、チームの仲間意識（凝集性）と仕事のやりやすさ（仕事の遂行）に影響を与えている要因

と、また、コミュニケーションの不明瞭さが、自主性の欠如に影響を与えている要因とで考えられようか。圧力と自主性がキーワードといえよう。

b) 西野 (1984) によるスポーツ集団の組織心理学研究

スポーツ集団の組織心理状態を測定し、効果的な指導に活用するために、先に述べた Moos (1981) の項目に基づき、スポーツ集団の組織風土に適する用語に変更し日本語化した。さらに、花田・竹村・藤善 (1972) によるミーティングとリーダーシップの次元が新たに加えられた。したがって、12尺度となり、各9項目で構成されているので全108項目となる。SES (sports club environment scale) と称された。

各尺度はつぎのとおりである (西野, 1984, pp.54-56)。

次元1：関係性の次元。

- ①関与 (involvement), ②仲間の凝集性 (peer cohesion), ③指導者の支援 (supervisors' support)。

次元2：個人的成長もしくは目標志向の次元。

- ④自律性 (autonomy), ⑤活動志向 (task orientation), ⑥活動の圧力 (work pressure)。

次元3：システムの維持と変化。

- ⑦明瞭性 (clarity), ⑧統制 (control), ⑨工夫 (innovation), ⑩物理的快適さ (physical comfort)。

次元4：新しく加えた次元。

- ⑪ミーティング (meeting), ⑫リーダーシップ (leadership)。

これらの全108項目を用いて、日本ラグビーフットボール協会に加盟している、高校・大学・社会人のチームを調査対象として、成績上位チーム (19チーム, 789名) と下位チーム (23チーム, 469名) の回答 (2件法) に

基づいて項目の因子論的検討がおこなわれた。因子分析の方法は、最初にDirect Varimax Solution法による分析により、弁別力の低い項目の削除と、因子数の目安がつけられ、残った項目 (86項目) について、残差最小法による α 因子分析により因子負荷を求め、斜交geomax変換をおこない、因子パターンが抽出された。2因子構造が抽出され、因子間相関は0.169であり、ほぼ直交していた。また、第I因子の分散比は30.6%, 第II因子は29.3%で、この2因子で全体の60%が説明された (西野, 1984, pp.57-59)。

第I因子の代表的な項目はつぎのようである。なお、第I因子に属する項目として19項目が挙げられている。

- ・指導者 (監督・コーチ) に気がねなく、自分の意見を述べることができる。(逆転項目)。
- ・先輩 (上級生) と後輩 (下級生) では、きまりや規則の厳守に公平さを欠いている。
- ・指導者 (監督・コーチ) は部員による批判を許さない。
- ・部内では、学年 (年齢) の隔たりなく気軽に話し合える。(逆転項目)。
- ・部には、個人の存在を無視するような風潮がある。

第I因子の項目内容から、古い伝統的な運動部の体質を示し、権威的な指導者中心型の組織で部員の参加度の低い閉じた組織心理的特徴を表現していると解釈された。伝統性に関する因子と称された。

第II因子の代表的な項目はつぎのようである。なお、第II因子に属する項目として22項目が挙げられている。

- ・練習に必要な用具は十分整っている。
- ・練習時間は十分ある。
- ・部の首脳 (キャプテン・マネージャー・上級生・先輩) の注意や指導は、詳細な点まで及んでいる。

- ・指導者（監督・コーチ）は、常に部員をチェックし、しっかりと監督している。
- ・部員は大変よく練習している。

第Ⅱ因子の項目内容から、物理的・心理的環境に恵まれ、活動に関する明確な計画性が示され、指導者の目が行き届き、部員の参加度の高い開かれた組織心理的特徴を表現していると解釈された。さらに、この第Ⅱ因子のみを2次因子分析したところ、物理的環境軸と心理的環境軸に分けることはできず、ひとつの複合軸であることが確認された。したがって、組織環境性に関する因子と称された。

さらに、2因子の組み合わせにより組織風土が4象限に分類された。チーム成績の上位群と下位群と4象限との関連を整理した結果、成績の上位チームは伝統性・組織環境性がともに高く、成績下位チームはともに低いという対応がみられた。また興味深いことに、成績最上位チームは、2因子がともに高い状態を抜け出しており、伝統性が低く組織環境性が高いというレベルに移行していることが見いだされた。そのことにより、集団の効果的な機能と、2因子4象限の位置づけによる、組織の発達プロセスが提示された。

さらに、松田・西野（1986）はSESの実用化のための55項目から構成される短縮版を作成した。最小残差法から斜交プロマックス4乗法を用い因子パターンが検討され、2因子が抽出された。因子間相関は -0.039 で、ほとんど直交に近いものであった。寄与はオリジナルに比べ、やや低い値（第Ⅰ因子 5.452 、第Ⅱ因子 5.422 ）となったが、寄与はほぼ等しいものとなった。これら2因子を解釈すると第Ⅰ因子は伝統性に関するDo型因子（行動を強制する）であり、第Ⅱ因子は組織環境性に関するPDS型因子（Plan・Do・Seeのマネジメントが機能している）であることが確認された。短縮版を含めたSES因子構造は安定した2因子解を持ち、短縮版で測定することに、なんら支障がないと判断された。

Moosによる職場環境尺度とSESが測定したのは、組織を構成する成員に共通する社会的態度や規範の体系としての、行動規準、価値観、信念、雰囲気などにより回答傾向が定められていたと考えられ、したがってDo型因子とPDS型因子の2因子をもとにすれば、成員に認知された組織行動環境を測定することが可能であると考察された（松田、1995, pp.19-21）。

c) 外島（1991）、外島・松田（1991）による組織風土尺度研究

外島（1991）、外島・松田（1991）、松田・外島（1991）は前述のSES短縮版55項目をもとに、本来のMoosの尺度項目を参考に質問の意味を損なわないように検討し、表現内容を運動部用から企業組織用に変更した。

この企業組織用55項目版は、全国サンプリングの製造業542社に実施された。

これらのデータに基づいて、企業組織用55項目が、SESと同様の2因子構造を示すことは、プロクラステス法による確認的因子分析により確かめられた。

さらに、この企業組織用55項目を40項目に短縮した。この40項目について、すでに述べてきた2因子構造の因子パターンが適用できるかどうかを確認するために、S県の中小企業で職場環境管理に従事する管理職を対象に自分の企業の組織風土について回答を求め、改めて因子分析がおこなわれた。分析の方法は、製造業542社による因子パターンを仮說的構成因子とした。因子の抽出は、最小残差法により初期解を求め、仮說的構成因子をターゲット行列とした斜交プロクラステス法を用いた。因子間の相関は、 -0.213 とやや斜交した結果となった。得られた因子パターンは542社による因子パターンに酷似したものとなっていた。したがって、伝統性尺度Do因子と組織環境性尺度PDS因子とで、職場環境の測定が可能であることが示されたと

考えられる（松田，1995， pp.21－24）。

より調査実施の簡便さを考え，短縮版として，30項目版（外島，1992， pp.43－46），28項目版（松田，1995， p.26）が提示されている。

（2）組織風土4類型の解釈

前述の企業組織用尺度を用いて測定された組織風土は，つぎのように解釈できよう（外島，1992， pp.43－47）。第Ⅰ因子として抽出された「伝統性尺度」は得点が高いほど，指導者中心型組織で，組織構成員の参加度は低く，プレッシャーが強く，強制的命令的で，不公平であり，無用な緊張感が強い。無理やりおこなれながら，イヤイヤ働いている組織風土といえよう。ただ働かせようとする印象が強いので「Do因子」と称してよい。

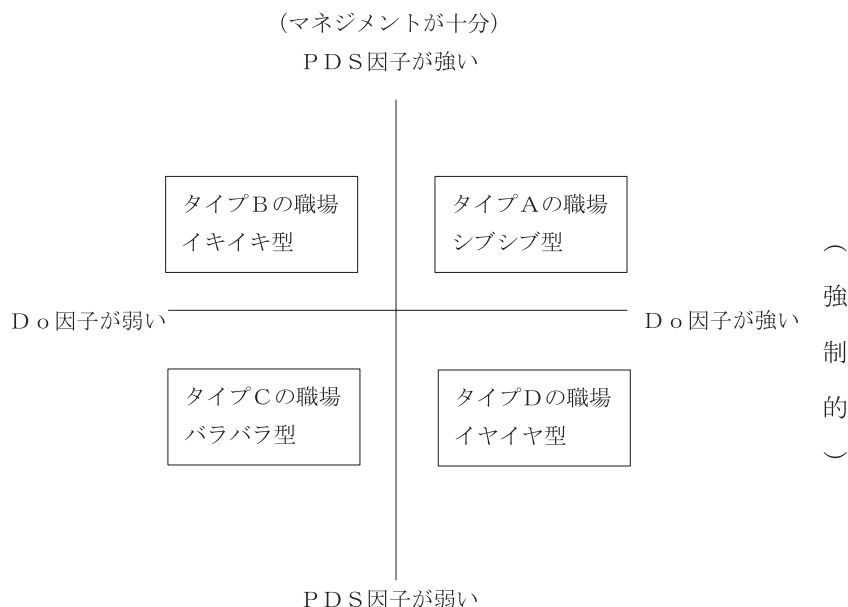
第Ⅱ因子として抽出された「組織環境性尺度」は得点が高いほど，物理的・心理的環境

に恵まれ，活動に関する明確な計画性が示され，指導者の目が行き届き，組織構成員の参加度の高い組織風土を表している。とてもよくマネジメントが行き届いており，明確に役割分担がなされ，仕事の計画も立案され，管理者は部下によく関与し，話し合いもなされ，働きやすい条件も整備されている。忙しいかもしれないが，主体的にテキパキとよく仕事がされている組織風土といえよう。マネジメントのPlan・Do・Seeがよく運営されていると思われ，「PDS因子」と称されよう。

これら「Do因子」と「PDS因子」を組み合わせると4象限に分類できる。4類型に分類する際の分割値は，調査対象者全体の平均値にする方法と，得点レンジの中間値にする方法とが考えられる。各類型の組織風土はつぎのように推察される（外島，2007， pp.52－53）。

組織風土の4類型は図2に示す。

図2 Do因子とPDS因子による組織風土の4類型



（出所：外島，2007， p52. 一部訂正）

第1象限となるタイプAの職場は、Do因子が強く、PDS因子も強い組織風土である。業務遂行に対して管理職の統率性が強く、また強制的・命令的な雰囲気強い風土である。仕事の規則・手順など厳しく管理されることも考えられる。この状態が長く続くとメンバーが疲弊してくると推測される。「シブシブ型」と名づけられている。

第2象限となるタイプBの職場は、Do因子が弱く、PDS因子が強い職場風土である。強制や命令的な雰囲気は少なく、自律性に基づく業務遂行がなされている状況である。メンバーがやりがいを持って働いている職場と思われる。モラルが最も高いと予想される。「イキイキ型」と名づけられている。

第3象限となるタイプCの職場は、Do因子もPDS因子ともに弱い組織風土である。強制的・命令的な雰囲気は少ないが、合理的な組織管理もなされていない。集団としてのまとまりが低いと考えられる。定型的な作業の繰り返しをおこなう職場か、あるいは相互に関わり合うことをあまり必要としない各自独立した仕事をおこなっている職場ではないか。「バラバラ型」と名づけられている。

第4象限となるタイプDの職場は、Do因子が強く、PDS因子が弱い組織風土である。管理職による強制・命令・圧迫が強く、合理的な組織管理がなされていない。否定的な根性論が支配的とも思われ、計画もメンバーに対するフォローもない状況である。メンバーは仕方がなく働いていると予想される。モラルは最も低いと仮定されよう。「イヤイヤ型」と名づけられている。

以上のように各類型の組織風土の特徴を整理すると、組織風土の認知として反映される職場マネジメントの状況をイメージしやすく、組織運営のあり方を把握し、組織開発を考える比較的理解しやすい情報として有用であろう。

(3) 組織風土尺度12項目版の研究

福井ら(2004)は、前述の外島(1992)による組織風土30項目版から、さらに短縮した12項目版を作成し、その信頼性と妥当性を検討した。組織風土尺度12項目版で測定された組織風土と、職業性ストレスとの関連が分析され、12項目版尺度の産業精神保健領域における有用性が論じられた。

これは、米国国立職業安全保健研究所(NIOSH)による健康職場モデルの視点によるものである。ここでは、組織特性(Organizational Characteristics)である3要件、マネジメントの実践(Management practices)、組織文化/風土(Organizational culture/climate)、組織の価値観(Organizational value)が、組織の健康(Organizational Health)としての2要件、業績の成果(Performance outcome)と健康/満足の成果(Health/satisfaction outcome)に影響を与えるとする。

職業性ストレスの指標として、精神健康調査12項目版(the12-item General Health Questionnaire:GHQ-12)および、NIOSH職業性ストレス調査票(the General Job Stress Questionnaire:GJSQ)が用いられた。ストレス反応としてGHQ-12、また、GJSQから抑うつ度尺度および職務満足尺度。仕事のストレスサーとして、GJSQから量的労働負荷、労働負荷の変動など、10尺度。緩衝要因として、GJSQの社会的支援尺度のうち、上司と同僚に関する2尺度。これらが用いられているが、ストレス反応をとらえる測度として、GHQ-12と職務満足が位置づけられている。

分析対象者は、民間企業A社(サービス業)348名、同B社(製造業)471名、合計819名である。

組織風土尺度30項目について、主成分分析(Varimax回転、因子数2)がおこなわれた。寄与率は第I因子(伝統性)17.0%、第II因子(組織環境性)8.5%であり、累積寄与率は25.5%となった。第I因子には13項目、第

Ⅱ因子には17項目が属していた。各因子において、因子負荷量が0.50以上であった項目は、それぞれ6項目ずつとなった。

この上位各6項目、合計12項目について、主成分分析（Varimax回転、因子数2）をおこない、同様の2因子が確認された。寄与率は第Ⅰ因子（組織環境性）21.7%、第Ⅱ因子（伝統性）17.4%、累積寄与率39.2%となった。Cronbachの α 係数は、組織環境性尺度0.71、伝統性尺度0.63である。これら2尺度間の相関は-0.06であった。

12項目版の因子構造の安定性を検討するために、A社、B社それぞれを対象として、30項目版、12項目版に関して同様の主成分分析をおこなった。その結果、12項目はすべて、どちらの企業においても同じ因子に属していた。

12項目版を用いて分類した組織風土4類型間の職業性ストレスの比較の概略を紹介する。分散分析および多重比較の結果、イキイキ型は、最も抑うつ度が低く、対人葛藤が少なく、上司の支援が高かった。また、職務満足が高く、精神的健康度が良いといえた。イヤイヤ型は、最も職務満足が低く、精神的健康度が低く、グループ間対人葛藤が強く、役割葛藤が強く、上司の支援が低かった。シブシブ型とバラバラ型は、イキイキ型とイヤイヤ型の中間の値を示した。なお、4類型の分割値としては、各尺度の平均値が用いられている。

本調査研究では、外島（1992）による30項目を、福井ら（2004）が因子分析をした上記研究結果に基づき、組織環境性因子、および伝統性因子の因子負荷量が高い上位10項目ずつ、合計20項目を用いることとした。項目数を増やすことにより、尺度の信頼性等さらに検討を加えることができると考えたものである。

3. モラル尺度の構成の概要

三隅・篠原・杉万（1976）によれば、モラルとして、モチベーター・モラルとハイジーン・モラルとを挙げている。本研究で用いられたモラルの尺度は、三隅ら（1976）によるモチベーター・モラルと称される5項目である。その項目は、つぎのようである。

- ① 仕事に興味がもてる。
- ② 毎日の仕事にはりあいを感ずる。
- ③ 仕事を自分のものになっている。
- ④ 仕事に誇りを感じずる。
- ⑤ 更に高度な知識・技能を身につけたい。

なおこれ以外に、三隅ら（1976）では、モラルとして、ハイジーン・モラルとする5項目を挙げている。以下のものである。

- ① 昇給に満足。
- ② 給与に満足。
- ③ ボーナスに満足。
- ④ 昇進の実情は公平。
- ⑤ 福利厚生施設に満足。

しかし、これらの項目の内容は、モラルというよりは、部分的な職務満足と考えられる。このモチベーター・モラルとハイジーン・モラルの概念は、Herzberg（1966）の用語とされるが、前者は仕事意欲に関する諸質問項目であり、後者は昇進・昇給・福利厚生施設に対する満足度に関する項目であり、Herzbergの研究と同じではないとしている（三隅ら、1976）。

そもそもこの三隅ら（1976）の研究は、リーダーシップ行動インベントリーを作成し、その因子構造、およびリーダー行動の効果を検証する指標として、メンバーの心的状況を把握するモラル等項目との関連を考察するものである。

このモラル等項目としては、先のモチベーター・モラル、ハイジーン・モラルの他に、チーム・ワーク、会合評価、コミュニケーション、メンタル・ハイジーン、業績

規範、その他、の8領域、各5項目、合計40項目が用いられた。

モラール等項目の40項目は、地方自治体の一般職員967名のデータに基づいて、主軸法、ノーマルVarimax回転により、8因子構造が報告されている（三隅ら、1976）。

本研究で用いるモラール項目の位置づけを確認するために、その分析結果をみると、第I因子として、モチベーター・モラールの5項目が属している。

項目①-0.823, ②-0.796, ③-0.363, ④-0.750, ⑤-0.615の負荷量である。

しかしこの第I因子には、その他の領域として挙げられている項目、「今の仕事は性格にあって（-0.735）」「今の仕事で自分の能力を発揮できる（-0.691）」「仕事をやりとげることに関心を感じる（-0.460）」も属している。

項目③「仕事を自分のものにしている」は、第VI因子に-0.554の負荷を示しており、同じ第VI因子に「着かぬ心理状態に悩まされたことはない（-0.645）」「目標が大きすぎて重荷となることはない（-0.476）」等が属していた。

これらのことより、モチベーター・モラールとして、項目③は今後の課題として検討が必要であろうか。たとえば項目の表現等を考え「今の仕事で自分の能力を発揮できる」の方が妥当であるかもしれない。

モラール等項目とされている他の領域、チーム・ワーク、会合評価、コミュニケーション、メンタル・ハイジーン、業績規範は、組織風土の側面とも解釈できよう。

4. 職務満足尺度の構成の概要

小野（1993, pp.135-136）は、Johns（1988, p.127）の指摘を紹介し、「職務満足感には2つの側面があり区別されている。」として、部分的満足感（facet satisfaction：仕事のさま

ざまな側面により多く、またはより少なく満足される指標）と全体的満足感（overall satisfaction：多くの面に切り分けられた仕事に対する個人の態度の全体的、または、要約的な指標）に分ける考え方を重視している。これによって、職務満足感や生活満足感、全体的な職務満足感や全体的生活満足感を鮮明に解釈することが可能になるとしている。

本研究では、小野（1993, p.164）が職務満足感と生活満足感との関係、およびそれらと仕事のストレスやソーシャルサポートとの関連を調査研究するために構成した質問項目のうち、全体的な職務満足感に関する1項目を用いた。なお、小野はjob satisfactionを職務満足ではなく、職務満足感と記している。

具体的な質問項目の形式は、調査票の構成で示す。

5. 精神健康調査12項目版（GHQ-12） 尺度の構成の概要

英国のMaudsley精神医学研究所、Manchester大学のGoldberg（1972, 1978）は、主として神経症者の症状把握、評価そして迅速な発見のために有効な質問紙検査、GHQ精神健康調査票（General Health Questionnaire）を開発した（大坊、2003, p.319）。

日本版GHQは中川・大坊（1985, 1996）により研究されている。

GoldbergとHillier（1979）はGHQ60項目を因子分析し、11因子を抽出したが、そのうち因子性の明確な6因子について、代表的項目各5項目で構成したGHQ30項目版を作成した。この6因子は、一般的疾患性として、一般因子、身体的症状、睡眠障害、社会的活動障害、不安と気分変調、重篤なうつ傾向である。さらに、検査の簡潔化をめざした、4因子の代表的項目各7項目によるGHQ28項目版が用意された。4因子は、身体的症状、不安と不眠、社会的活動障害、重篤なうつ傾向

である。

大坊（2003, p.319）によれば、GHQはいわゆるMinor psychiatric complaints（精神症状およびその関連症状）をもつ人々が容易に回答でき、その結果から症状の評価、診断を目的とする質問紙検査とされている。神経症症状および不安や社会的な機能の不全さをも反映するものであり、神経症のみならず、緊張やうつをとまなう疾患性を判別するのに優れているといえる。対象者の判別性を高めることとともに検査項目の節約（短縮版の作成）が論じられている。

日本版GHQは、60項目版、30項目版、28項目版は出版されており、中川・大坊らによって調査研究の蓄積も進んでいる。

しかしながら、本研究で用いることとした12項目版は研究者によって用いる項目が数項目ではあるが、異なっている場合がある。そのなかでも、本研究は国際使用版とされる項目を用いている（仙波・清水，2011；井上，2012）。

具体的な質問項目は調査票の構成で示す。

12項目版は実施が簡潔であり、すでに多く活用されているようであるが、分布の検討、基準関連妥当性の検討、cut off pointの検討など、対象者のアセスメント、スクリーニング、早期からのケアなど、さらなる実践的研究が必要であろう。

6. 調査票の項目内容

(1) 職場の組織風土の測定

職場の組織風土の測定項目として、福井ら（2004, p.217）によって報告されている因子分析による2因子構造の、因子負荷量の高い項目を、それぞれ10項目ずつ用いた。各項目とその因子負荷量を示す。なお、社員は職員、会社は病院として表現を変更している。

1) 組織環境性尺度は以下のようである。

（奇数番号として配してある）。

- ① 職員には、何が何でも自分の役割を果たそうとする姿勢が見受けられる。(0.59)
 - ③ 職員はたいへんよく仕事をしている。(0.57)
 - ⑤ その日に行わなければならないことは、詳細な点まで職員に説明されている。(0.54)
 - ⑦ ミーティングの議題は、よく整理され全般に及んでいる。(0.64)
 - ⑨ 中間管理職の注意や指導は、詳細な点まで及んでいる。(0.54)
 - ⑪ ミーティングの成果は、必ず次の仕事に生かされている。(0.63)
 - ⑬ 職員には、それぞれ重要な責任がもたされている。(0.48)
 - ⑮ 管理者は、常に部下を公平に扱おうとしている。(0.45)
 - ⑰ 病院は大変おもしろい。(0.42)
 - ⑲ 病院には、自ら進んで仕事をしようとする者は少ない。(逆転項目) (-0.39)
- 負荷量の高い項目の順は⑦⑪①③⑤⑨⑬⑮①⑲となる。
- 2) 伝統性尺度は以下のようである。
（偶数番号として配してある）。
- ② 病院の方針や規則に従うように、厳しい要請がある。(0.56)
 - ④ 管理者（部長、課長）は叱ることはあってもほめることはまれである。(0.59)
 - ⑥ 仕事はすぐにやらないと、何か言われそうである。(0.51)
 - ⑧ 病院には、個人の存在を無視するような風潮がある。(0.51)
 - ⑩ 管理者は、どちらかといえば絶えず職員をチェックしている。(0.52)
 - ⑫ 病院の伝統や習慣は、かなり強制的なものと考えている職員が多い。(0.50)
 - ⑭ 管理者にきかねなく、自分の意見を述べることができる。(逆転項目) (-0.49)
 - ⑯ 職員には、好きなようにする自由が認

められている。(逆転項目)(-0.46)

⑮ 管理者は、自ら職員にとけ込もうとしている。(逆転項目)(-0.45)

⑯ 職員は仕事をする上で、いつも圧迫を感じている。(0.44)

この因子の負荷量が高い項目の順は④②⑩⑥⑧⑫⑯, また逆転項目として⑭⑰⑱がある。

以上の各項目は、次の5件法で回答される。
[5. 強くそう思う, 4. ややそう思う, 3. どちらともいえない, 2. あまりそう思わない, 1. 全くそう思わない。]

したがって、組織環境性尺度10項目の合計点は、10点から50点に分布する。30点よりも得点が多い程、マネジメントが有効に機能しており、仕事に対して肯定的な姿勢を示している風土を表している。30点よりも得点が少ない場合は、マネジメントがあまり機能していない風土を表わすこととなる。

伝統性尺度10項目の合計点も、10点から50点に分布する。30点よりも得点が多い程、命令・強制的な風土が強いことを表している。30点よりも得点が少ない場合は、圧迫感の少ない風土といえる。

これらの組織環境性尺度と伝統性尺度とを組み合わせることにより、組織風土の特徴を4分類することができる。

(2) モラルの測定

勤労意欲を測定するために、三隅ら(1976, p.92)による、モチベーター・モラルの5項目を用いた。すでに紹介しているが、再度記する。

- ① 仕事に興味がもてる。
- ② 毎日の仕事にはりあいを感じる。
- ③ 仕事を自分のものにしている。
- ④ 仕事に誇りを感じる。
- ⑤ さらに高度な知識・技術を身につけたい。

以上の各項目は、次の5件法で回答される。
[5. いつも感じる, 4. 時々感じる, 3.

どちらともいえない, 2. ほとんど感じない, 1. まったく感じない。]

従って、モチベーター・モラルの5項目の合計得点は、5点から25点に分布することになる。得点が多い程、勤労意欲が高いことになる。

(3) 職務満足の測定

職務満足を測定するために、小野(1993, p. 164)による全体的な職務満足感の1項目を用いた。この項目は次のものである。

⑳ あなたは現在全体的にみてどの程度仕事に満足されていますか。

この項目についての回答は、次の7件法でなされる。

[7. 大いに満足している, 6. 満足している, 5. やや満足している, 4. どちらともいえない, 3. やや不満である, 2. 不満である, 1. 大いに不満である。]

したがって、この職務満足尺度は、1点から7点まで分布し、得点が多い程、仕事に満足している程度が強いことになる。

(4) 精神的健康状態の測定

精神的健康の程度であるストレス状態を測定するために、精神健康調査12項目版を用いた(GHQ-12)。GHQは、Goldberg(1972)によって精神健康の状態を把握する質問紙尺度として開発された。

GHQ-12については、いくつかの異なったバージョンがあるが、本調査では、仙波・清水(2011)や、井上(2012)に紹介されている12項目を用いた。

これらの項目は、次のものであり、各項目の回答は、4件法である。

㉑ 何かをする時にいつもより集中して・・・

[1. できた, 2. いつもと変わらなかった, 3. いつもよりできなかった, 4. 全くできなかった。]

②⑧ 心配ごとがあってよく眠れないようなことは・・・

[1. 全くなかった, 2. あまりなかった, 3. あった, 4. たびたびあった。]

②⑨ いつもより自分のしていることに生きがいを感じる事が・・・

[1. あった, 2. いつもと変わらなかった, 3. なかった, 4. 全くなかった。]

③⑩ いつもより容易に物ごとを決めることが・・・

[1. できた, 2. いつもと変わらなかった, 3. いつもよりできなかった, 4. 全くできなかった。]

③⑪ いつもストレスを感じたことが・・・

[1. 全くなかった, 2. あまりなかった, 3. あった, 4. たびたびあった。]

③⑫ 問題を解決できなくて困ったことが・・・

[1. 全くなかった, 2. あまりなかった, 3. あった, 4. たびたびあった。]

③⑬ いつもより問題があったときに積極的に解決しようとする事が・・・

[1. できた, 2. いつもと変わらなかった, 3. できなかった, 4. 全くできなかった。]

③⑭ いつもより気が重くて憂うつになることは・・・

[1. 全くなかった, 2. いつもと変わらなかった, 3. あった, 4. たびたびあった。]

③⑮ 自信を失ったことが・・・

[1. 全くなかった, 2. あまりなかった, 3. あった, 4. たびたびあった。]

③⑯ 自分は役に立たない人間だと考えたことは・・・

[1. 全くなかった, 2. あまりなかった, 3. あった, 4. たびたびあった。]

③⑰ 一般的にみて、しあわせをいつもより感じることは・・・

[1. たびたびあった, 2. あった, 3. なかった, 4. 全くなかった。]

③⑱ いつもより日常生活を楽しく送ること

が・・・

[1. できた, 2. いつもと変わらなかった, 3. できなかった, 4. 全くできなかった。]

以上の12項目である。これらの採点方法には、選択肢の「1・2・3・4」を、「0・0・1・1」と配点するGHQ法と、「0・1・2・3」と配点するLikert法がある。GHQ法によれば、得点は0点から12点に分布する。Likert法によれば、0点から36点に得点は分布する。なお、本研究では、Likert法を応用した配点として、「1・2・3・4」と換算し、12点から48点まで分布することとした。分析においては、分布を考慮して統計的な検討のためにLikert法を応用した得点を用いる。なお、一部GHQ法との対応を確認する。

(5) 個人属性

個人属性として、以下の項目を用意した。

③⑨ 性別：1. 男性, 2. 女性。

④⑩ 年齢

④⑪ 所属部署

④⑫ 職種：1. 医師, 2. 看護師, 3. 薬剤師, 4. PT, 5. OT, 6. ST, 7. 栄養士, 8. 臨床工学技士, 9. 臨床検査技師, 10. PSW, 11. SW, 12. 事務職, 13. その他。

④⑬ 職位：1. 院長, 2. 診療部長, 3. 医局長, 4. 診療科長, 5. 医師, 6. 看護部長, 7. 師長, 8. 主任, 9. 看護師, 10. 事務部長, 11. 課長, 12. 係長, 13. 事務職員, 14. その他。

④⑭ 勤続年数

④⑮ 現所属の年数

④⑯ 学歴：1. 院卒, 2. 大卒, 3. 短大卒, 4. 専門卒, 5. 高卒, 6. 中卒, 7. その他。

7. 調査実施の概要

(1) 調査協力組織

本調査では、研究対象組織として5病院組織の協力を得た。

①甲県A病院(約750床) ②乙県B病院(約650床) ③乙県C病院(約180床) ④乙県D病院(約450床) ⑤乙県E病院(約300床)である。

経営形態は、甲県A病院は公的病院であり、乙県の4病院はすべて県立である。

(2) 調査実施時期および方法

2014年6月から8月にかけて実施された。

調査票回答への協力依頼は、A病院では院長、B・C・D・E病院では、県病院事業管理者より各病院長へ依頼し、各病院において調査票をもとに調査協力について検討され、了承された。それをふまえ、各病院組織の事務担当を経て、各職場、各職員に配布された。

回答は無記名である。

調査票の回収は、各病院組織の事務担当経由による。調査の実施および回収に当たっては、個人情報の取り扱いには十分な配慮がなされた。

(3) 調査協力者の属性

本調査に協力を得ることのできた回答者の属性はつぎのようである。

i) 病院組織別人数

- ① 甲県A病院：108名 (21.56%)
- ② 乙県B病院：87名 (17.37%)
- ③ 乙県C病院：34名 (6.79%)
- ④ 乙県D病院：95名 (18.96%)
- ⑤ 乙県E病院：177名 (35.33%)

これらの5病院組織の合計人数は501名である。

ii) 性別

- ① 男性：193名 (38.52%)

- ② 女性：299名 (59.97%)

- ③ 不明：9名 (0.02%)

iii) 年齢

- ① 20歳代(23-29歳)：47名 (9.38%)
- ② 30歳代(30-39歳)：113名 (22.55%)
- ③ 40歳代(40-49歳)：144名 (28.74%)
- ④ 50歳代(50-59歳)：145名 (28.94%)
- ⑤ 60歳代(60-64歳)：15名 (2.99%)
- ⑥ 不明：37名 (7.39%)

iv) 職種

職種別の人数は表1のようである。

後述の職種別の検討のために、医師(51名)、看護師(211名)、コメディカル(③から⑪：91名)、事務職(63名)に分類した。その他(49名)、不明(36名)は分析に用いていない。なお、PTは理学療法士、OTは作業療法士、STは言語聴覚士、PSWは精神保健福祉士、SWはソーシャルワーカーである。

v) 勤続年数

- ① 1年以内：28名 (5.59%)
- ② 2-5年以内：39名 (7.78%)
- ③ 6-10年以内：52名 (10.38%)
- ④ 11-15年以内：47名 (9.38%)
- ⑤ 16-20年以内：70名 (13.97%)
- ⑥ 21-25年以内：58名 (11.58%)
- ⑦ 26-30年以内：72名 (14.37%)
- ⑧ 31-35年以内：55名 (10.98%)
- ⑨ 36-39年以内：24名 (4.79%)
- ⑩ 50年：1名 (0.20%)
- ⑪ 不明：55名 (10.98%)

vi) 現所属年数

- ① 1年以内：150名 (29.94%)
- ② 2-3年以内：141名 (28.14%)
- ③ 4-5年以内：51名 (10.18%)
- ④ 6-10年以内：58名 (11.58%)
- ⑤ 11-15年以内：14名 (2.79%)

表1 職種別の人数

	人数	%	人数	%
① 医師	51	10.18	51	10.18
② 看護師	211	42.12	211	42.12
③ 薬剤師	23	4.59	91	18.16
④ P T	9	1.80		
⑤ O T	9	1.80		
⑥ S T	4	0.80		
⑦ 栄養士	12	2.40		
⑧ 臨床工学技師	8	1.60		
⑨ 臨床検査技師	19	3.80		
⑩ P S W	5	1.00	63	12.57
⑪ S W	2	0.40		
⑫ 事務職	63	12.57	63	12.57
⑬ その他	49	9.80	49	9.80
不明	36	7.20	36	7.20
合計	501		501	

- ⑥ 16－20年以内： 9名 （ 1.80%）
 ⑦ 21－25年以内： 7名 （ 1.40%）
 ⑧ 26－30年以内： 10名 （ 2.00%）
 ⑨ 31－36年以内： 4名 （ 0.80%）
 ⑩ 不明： 57名 （11.38%）

vii) 学歴

- ① 大学院卒： 24名 （ 4.79%）
 ② 大学卒： 150名 （29.94%）
 ③ 短大卒： 43名 （ 8.58%）
 ④ 専門卒： 216名 （43.11%）
 ⑤ 高校卒： 39名 （ 7.78%）
 ⑥ 中学卒： 1名 （ 0.20%）
 ⑦ その他： 1名 （ 0.20%）
 ⑧ 不明： 27名 （ 5.39%）

8. 調査結果の分析および考察

- (1) 組織風土4分類とモラル得点、職務満足得点およびGHQ-12得点との関連
 組織風土の認知については、組織環境性尺

度10項目は各5段階評定、また伝統性尺度10項目は各5段階評定であり、各々10点から50点まで分布する。得点の中央である30点を原点として、2尺度を組み合わせて4象限とした。なお、これらの組織風土の2尺度において、30点は原点となり象限は分類できないので、その場合該当するデータは除いている。

すでに述べたように、組織環境性尺度の得点が高い場合には、明確に役割分担がなされ、仕事の計画も立案され、管理者は部下によく関与し、話し合いもなされ、働きやすい条件も整備されている。マネジメント場面では、Plan-Do-Seeが職場で効果的に運営されていると認知されているので、PDS因子とも称される。

伝統性尺度の得点が高い場合には、プレッシャーが強く、強制命令的で、不公平な印象が強く、無用な緊張感が組織を支配していると認知されている。ただ単に働かせようとする組織風土と解釈されるので、Do因子とも称される。

組織環境性尺度の得点が高く、伝統性尺度の得点が高い組織風土は第1象限となり、「シブシブ型」と名づけられた。

組織環境性尺度の得点が高く、伝統性尺度の得点が高い組織風土は第2象限となり、「イキイキ型」と名づけられた。

組織環境性尺度の得点が低く、伝統性尺度の得点も低い組織風土は第3象限となり、「バラバラ型」と名づけられた。

組織環境性尺度の得点が低く、伝統性尺度の得点が高い組織風土は第4象限となり、「イヤイヤ型」と名づけられた。

以上の組織風土4分類とモラル得点、職務満足得点、およびGHQ-12得点との関連を検討する。

i) 測定に用いられた各尺度のCronbachの α 係数はつぎのとおりである。

組織風土尺度・組織環境性尺度 0.77

組織風土尺度・伝統性尺度 0.78

モラル尺度 0.88

GHQ-12尺度 0.86

各尺度の値は0.77-0.88であり、内的-貫性は一応認められる。

ii) 各尺度の平均値、標準偏差等はつぎのとおりである。

	人数	平均値	SD	最小値	最大値
組織環境性尺度	480	34.19	4.63	17	49
伝統性尺度	491	28.00	5.20	13	47
モラル尺度	498	18.86	3.47	5	25
職務満足尺度	501	4.72	1.18	1	7
GHQ-12尺度	479	27.30	4.92	15	45

全回答者の平均値において、組織環境性尺度は、尺度の中間値30点より4.19高い。PDS因子がよく機能している方向に寄っている。伝統性尺度は、中間点30点より2.00低い。強制Do因子が少ない印象との方向に寄っている。モラル尺度は、中間値15点より3.86高い。モラルの高い方向に

寄っている。職務満足尺度は、中間値4点より0.72高い。職務満足の高い方向に寄っている。GHQ-12尺度は、平均値27.30であり、累積パーセントは50パーセント後半となる（後述表3参照）。これはGHQ式採点では4点弱に相当している（後述表4参照）。

iii) 各尺度間のPearsonの積率相関係数はつぎのとおりである。

	①	②	③	④	⑤
①組織環境性尺度	-				
②伝統性尺度	-0.34	-			
③モラル尺度	0.44	-0.38	-		
④職務満足尺度	0.42	-0.34	0.64	-	
⑤GHQ-12尺度	-0.28	0.37	-0.54	-0.49	-

(すべて $p < .0001$ 有意)

組織環境性尺度と伝統性尺度は-0.34と弱い負の相関を示した。組織環境性尺度はモラル尺度と0.44、職務満足尺度と0.42のやや弱い中程度の正の相関を示し、GHQ-12尺度とは-0.28の弱い負の相関を示した。伝統性尺度はモラル尺度と-0.38、職務満足尺度と-0.34のやや弱い負の相関を示し、GHQ-12尺度とは0.37の弱い正の相関を示した。モラル尺度と職務満足尺度は0.64の正の相関を示した。また、これらの尺度はGHQ-12尺度と-0.54、-0.49の中程度の負の相関を示した。

1) 組織風土4分類とモラル得点

モラル得点は5項目による各5段階評定であるので、5点から25点まで分布する。得点が高い程、モラルが高い状態を表している。各組織風土ごとの、平均値と標準偏差はつぎのようである。

① シブシブ型 (86名) :

平均17.97 (SD : 3.75)

② イキイキ型 (268名) :

平均19.90 (SD : 2.79)

③ バラバラ型 (44名) :

平均18.57 (SD : 3.62)

④ イヤイヤ型 (36名) :

平均15.67 (SD : 4.41)

これら4組織風土について、尺度得点の平均値により、1要因4水準の分散分析をおこなった。さらにTukey法により、5%有意水準で多重比較をおこなった。

$F(3,430) = 22.72, p < .0001$ で有意であった。

多重比較では、イキイキ型はシブシブ型よりも1.93高く、また、イキイキ型はイヤイヤ型よりも4.23高く有意であった。イキイキ型はバラバラ型とは有意差がみられなかった。バラバラ型はイヤイヤ型よりも2.90高く、シブシブ型はイヤイヤ型よりも1.30高く有意であった。

イヤイヤ型は、他の3つのイキイキ型、バラバラ型、シブシブ型のいずれと比べてもモラル得点は低いといえる。

2) 組織風土4分類と職務満足得点

職務満足得点は1項目による7段階評定であるので、1点から7点まで分布する。得点が高い程、職務満足感が高い状態を表している。各組織風土ごとの、平均値と標準偏差はつぎのようである。

① シブシブ型 (87名) :

平均4.33 (SD : 1.23)

② イキイキ型 (269名) :

平均5.08 (SD : 0.97)

③ バラバラ型 (44名) :

平均4.48 (SD : 1.30)

④ イヤイヤ型 (36名) :

平均3.67 (SD : 1.35)

これら4組織風土について、尺度得点の平均値により、1要因4水準の分散分析をおこなった。さらにTukey法により5%有意水準で多重比較をおこなった。

$F(3,432) = 24.96, p < .0001$ で有意

であった。

多重比較では、シブシブ型とバラバラ型との間には有意差はなかった。

イキイキ型はイヤイヤ型よりも1.42高く、シブシブ型よりも0.75高く、バラバラ型よりも0.60高く有意である。バラバラ型はイヤイヤ型よりも0.81高く有意である。シブシブ型はイヤイヤ型よりも0.67高く有意である。

したがって、イヤイヤ型は、他の3つのイキイキ型、バラバラ型、シブシブ型のいずれと比べても、職務満足度は低いといえる。

3) 組織風土4分類とGHQ-12得点

GHQ-12得点は12項目による各4肢選択である。本研究ではLikert法を参考にして、各項目について1点から4点の4段階評定とした。したがって、12点から48点まで分布することとなる。得点が高い程、精神的健康度が低下している状態であると解釈することができる。各組織風土ごとの、平均値と標準偏差はつぎのようである。

① シブシブ型 (82名) :

平均29.73 (SD : 5.32)

② イキイキ型 (258名) :

平均25.96 (SD : 4.36)

③ バラバラ型 (41名) :

平均27.56 (SD : 4.61)

④ イヤイヤ型 (34名) :

平均30.91 (SD : 5.41)

これら4組織風土について、尺度得点の平均値により、1要因4水準の分散分析をおこなった。さらにTukey法により5%有意水準で多重比較をおこなった。

$F(3,411) = 21.20, p < .0001$ で有意であった。

多重比較ではつぎのようである。イヤイヤ型はイキイキ型よりも4.95高く、ま

表2 組織風土4分類と職種別人数(%)

	シブシブ型	イキイキ型	バラバラ型	イヤイヤ型
医師	4(8.51)	35(74.47)	5(10.64)	3(6.38)
看護師	57(31.15)	101(55.19)	14(7.65)	11(6.01)
コメディカル	8(9.88)	63(77.78)	8(9.88)	2(2.47)
事務職	9(16.36)	32(58.18)	10(18.18)	4(7.27)

た、バラバラ型よりも3.35高く有意である。シブシブ型はイキイキ型よりも3.77高く有意である。

イキイキ型はシブシブ型、イヤイヤ型と比べて精神的健康度は良い。バラバラ型より1.60平均得点は低い、有意差はない。

イヤイヤ型はイキイキ型、バラバラ型よりも精神的健康度は低い。シブシブ型よりも1.18平均得点は高い、有意差はない。

以上のように、組織風土の4分類とモラル得点、職務満足得点およびGHQ-12得点との関連では、イキイキ型ではモラルが高く、職務満足も高く、精神的健康度が良い。イヤイヤ型は、モラルが低く、職務満足が低く、精神的健康度も低い。バラバラ型とシブシブ型は、それぞれ中程度であるが、バラバラ型の方が、モラル・職務満足は高く、精神的健康も良い傾向にある。

(2) 組織風土4分類と職種との関連

ここでは組織風土4分類と職種との関連を簡潔に整理する。

職種の分類は、属性分類に従い、医師、看護師、コメディカル、事務職の4群に整理した。コメディカルは、属性分類の薬剤師からSWまでを含む。その他および不明は用いていない。

組織風土の4分類と職種別人数を表2に示す。

なお、原点となる①医師の未分類は4名、②看護師の未分類は28名、③コメディカルの未分類は10名、④事務職の未分類は8名である。

これらの分類から、医師のイキイキ型(74.47%)とコメディカルのイキイキ型(77.78%)が相対的に多い。それぞれの専門性に基づいて、自己の判断で独立して仕事に取り組める状況とも考えられ、それが組織風土に対する認知に反映していると考えられる。

看護師はイキイキ型(55.19%)が多いが、つぎにシブシブ型(31.15%)が多くなっている。専門性に基づき自主的に仕事を進められる面もあるが、同時に、仕事の管理運営等が厳しく、強制的な組織風土の認知も高いと考えられよう。

事務職では、イキイキ型(58.18%)が多いが、つぎに、バラバラ型(18.18%)とシブシブ型(16.36%)とに分かれている。マイペースで仕事のできる職場と、強制的な雰囲気職場とに分かれるようである。

(3) 職種とモラル得点、職務満足得点およびGHQ-12得点との関連

ここでは、医師、看護師、コメディカル、事務職の各職種における、モラル得点、職務満足得点およびGHQ-12得点との関連を検討したい。

1) モラル得点

モラル得点における各職種別の平均値と標準偏差をつぎに示す。

- ① 医師 (51名) :
平均21.18 (SD : 2.90)
- ② 看護師 (208名) :
平均18.55 (SD : 3.40)
- ③ コメディカル (91名) :
平均19.64 (SD : 3.17)
- ④ 事務職 (63名) :
平均17.87 (SD : 3.47)

これら4職種について、尺度得点の平均値により、1要因4水準の分散分析をおこなった。さらにTukey法により5%有意水準で多重比較をおこなった。

$F(3,409) = 12.21, p < .0001$ で有意であった。

多重比較の結果はつぎのようである。

医師は事務職よりも3.30高く、看護師よりも2.62高く、コメディカルよりも1.54高く有意である。コメディカルは事務職よりも1.76高く、看護師よりも1.08高く有意である。

看護師は事務職よりも0.68高いが、有意差はなかった。

モラル得点において、相対的に、医師は他の職種よりも高い。つぎに、コメディカルが高くなっている。看護師および事務職は低い傾向にある。

2) 職務満足得点

職務満足得点における各職種別の平均値と標準偏差をつぎに示す。

- ① 医師 (51名) :
平均5.51 (SD : 1.07)
- ② 看護師 (211名) :
平均4.60 (SD : 1.15)
- ③ コメディカル (91名) :
平均4.60 (SD : 1.14)
- ④ 事務職 (63名) :
平均4.51 (SD : 1.35)

これら4職種について、尺度得点の平均値により、1要因4水準の分散分析をおこなった。さらにTukey法により5%有意水準で多

重比較をおこなった。

$F(3,412) = 9.40, p < .0001$ で有意であった。

多重比較の結果はつぎのようである。

医師は事務職よりも1.00高く、看護師よりも0.91高く、コメディカルよりも0.91高く有意である。コメディカルは事務職よりも0.10高く、看護師よりも0.01高いが、有意差はない。看護師は事務職よりも0.09高いが、有意差はない。

したがって、職務満足得点において、医師が他の3職種よりも高いといえる。他の3職種、すなわち、看護師、コメディカル、事務職の間では有意差はなかった。

3) GHQ-12得点

GHQ-12得点における各職種別の平均値と標準偏差をつぎに示す。

- ① 医師 (51名) :
平均24.41 (SD : 3.68)
- ② 看護師 (197名) :
平均28.70 (SD : 5.00)
- ③ コメディカル (88名) :
平均26.20 (SD : 4.09)
- ④ 事務職 (62名) :
平均27.42 (SD : 5.86)

これら4職種について、尺度得点の平均値により、1要因4水準の分散分析をおこなった。さらにTukey法により5%有意水準で多重比較をおこなった。

$F(3,394) = 13.15, p < .0001$ で有意であった。

多重比較の結果はつぎのようである。

看護師は医師よりも4.29高く、コメディカルよりも2.50高く有意である。

事務職は医師よりも3.01高く有意である。

看護師は事務職よりも1.28高いが、有意差はない。

事務職はコメディカルよりも1.21高いが、有意差はない。

表3 GHQ-12のLikert式応用による得点分布（得点範囲：12-48点）

得点	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
15	2	0.42	2	0.42
16	2	0.42	4	0.84
17	3	0.63	7	1.46
18	10	2.09	17	3.55
19	4	0.84	21	4.38
20	5	1.04	26	5.43
21	11	2.30	37	7.72
22	24	5.01	61	12.73
23	35	7.31	96	20.04
24	56	11.69	152	31.73
25	32	6.68	184	38.41
26	38	7.93	222	46.35
27	35	7.31	257	53.65
28	46	9.60	303	63.26
29	49	10.23	352	73.49
30	20	4.18	372	77.66
31	30	6.26	402	83.92
32	18	3.76	420	87.68
33	7	1.46	427	89.14
34	13	2.71	440	91.86
35	8	1.67	448	93.53
36	7	1.46	455	94.99
37	7	1.46	462	96.45
38	8	1.67	470	98.12
39	1	0.21	471	98.33
40	0	0	471	98.33
41	0	0	471	98.33
42	3	0.63	474	98.96
43	1	0.21	475	99.16
44	3	0.63	478	99.79
45	1	0.21	479	100.00

表4 GHQ-12のGHQ式による得点分布（得点範囲：0－12点）

得点	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
0	69	14.41	69	14.41
1	57	11.90	126	26.30
2	52	10.86	178	37.16
3	46	9.60	224	46.76
4	61	12.73	285	59.50
5	55	11.48	340	70.98
6	49	10.23	389	81.21
7	33	6.89	422	88.10
8	16	3.34	438	91.44
9	11	2.30	449	93.74
10	12	2.51	461	96.24
11	11	2.30	472	98.54
12	7	1.46	479	100.00

コメディカルは医師よりも1.79高いが、有意差はない。

したがって、看護師は医師およびコメディカルに比べて、精神的健康度が低い。また、事務職は医師に比べて、精神的健康度が低い。

(4) GHQ-12得点のLikert式とGHQ式との対応

本研究でのLikert式を参考とした採点方式と、GHQ式による採点方式との、各得点ごとの度数および累積パーセントから推察した対応によればつぎのことがいえよう。

Likert式応用の得点分布を表3に、GHQ式の得点分布を表4に示す。

すでに示したように、Likert式応用による医師の平均得点は24.41であり、累積パーセントでは31.73%から38.41%の間となる。この値は、GHQ方式の2点弱に相当する。精神的健康度の安定性のcut off pointは3点あるいは4点とされているので、かなり安定的といえる。

看護師の平均得点は28.70であり、累積パーセントでは63.26%から73.49%の間となる。この値は、GHQ方式5点強に相当し、cut off pointを超えていることとなる。

なお、臨床的には、GHQ方式の得点が9点以上の場面は、専門的な面接が必要とされ、累積パーセントでは93.74%となっている。本研究でのLikert式による得点では35点が93.53%であり、ここに相当すると思われる。

本調査では、9点以上が41名存在し、同様に、35点以上は39名存在する。個別の状況特性を把握し、対応が望まれる。

(5) 組織風土尺度20項目の因子分析による検討

本研究では、福井ら（2004）によって提示されている組織風土尺度の2因子構造による各10項目全20項目を分析に用いている。しかしながら、この因子構造のもととなっている調査対象者は、サービス業および製造業の民間企業2社に勤務している社員（合計819名）

表5 組織風土尺度20項目の因子パターン

番号	項目	Factor I	Factor II	共通性
14	管理者にきがねなく、自分の意見を述べる ことができる	0.669	-0.153	0.471
18	管理者は、自ら職員にとけ込もうとしている。	0.659	-0.214	0.480
08	病院には、個人の存在を無視するような風潮が ある。	0.642	-0.134	0.430
04	管理者（部長、課長）は叱ることはあってもほ めることはまれである。	0.629	-0.016	0.396
20	職員は仕事をする上で、いつも圧迫を感じてい る。	0.606	0.000	0.367
16	職員には、好きなようにする自由が認められて いる。	0.554	-0.166	0.335
02	病院の方針や規則に従うように、厳しい要請が ある。	0.418	0.385	0.324
06	仕事はすぐにやらないと、何か言われそうであ る。	0.398	0.270	0.232
12	病院の伝統や習慣は、かなり強制的なものと思 えている職員が多い。	0.369	0.046	0.138
17	病院は大変おもしろい。	-0.505	0.311	0.352
15	管理者は、常に部下を公平に扱おうとしている。	-0.729	0.268	0.603
07	ミーティングの議題は、よく整理され全般に及 んでいる。	-0.135	0.583	0.358
01	職員には、何が何でも自分の役割を果たそうと する姿勢が見受けられる。	-0.059	0.583	0.343
11	ミーティングの成果は、必ず次の仕事に生かさ れている。	-0.164	0.562	0.343
09	中間管理職の注意や指導は、詳細な点まで及ん でいる。	-0.027	0.511	0.262
03	職員はたいへんよく仕事をしている。	-0.074	0.502	0.258
13	職員には、それぞれ重要な責任がもたされてい る。	-0.182	0.474	0.258
05	その日に行わなければならないことは、詳細な 点まで職員に説明されている。	-0.032	0.471	0.223
10	管理者は、どちらかといえば絶えず職員をチェ ックしている。	0.257	0.422	0.244
19	病院には、自ら進んで仕事をしようとする者は 少ない。	-0.347	0.388	0.271
因子の分散		3.897	2.792	

であり、本研究の調査対象としている医療機関とは異なっている。したがって、本研究で検討している組織風土を把握する質問項目およびその因子構造が安定的で汎用的な活用が可能であるかは、今後の調査研究に資するための基本資料として分析を加えておく必要がある。

以下に因子分析の結果について述べる。2因子構造の因子パターンの値は表5に示す。

分析対象は本調査協力者501名のうち、欠損値のない473名である。

因子分析方法は、主因子解により、Varimax回転をおこなった。因子数は従来からの因子構造の仮定に基づき2因子を指定した。逆採点項目については、逆採点後の値を用いた。

因子における項目内容を検討するため、2因子の各因子に属する項目を確認し整理するところである。

第1因子には11項目が含まれた（○内は調査票の項目の番号）。

- ⑭ 管理者にはさがねなく、自分の意見を述べることができる。(逆転項目) (0.669)
- ⑱ 管理者は、自ら社員にとけ込もうとしている。(逆転項目) (0.659)
- ⑧ 病院には、個人の存在を無視するような風潮がある。(0.642)
- ④ 管理者（部長、課長）は叱ることはあってもほめることはまれである。(0.629)
- ⑳ 職員は仕事をする上で、いつも圧迫を感じている。(0.606)
- ⑯ 職員には、好きなようにする自由が認められている。(逆転項目) (0.554)
- ② 病院の方針や規則に従うように、厳しい要請がある。(0.418)
- ⑥ 仕事はすぐにやらないと、何か言われそうである。(0.398)
- ⑫ 病院の伝統や習慣は、かなり強制的なものと考えている社員が多い。(0.369)
- ⑰ 病院は大変おもしろい。(−0.505)

- ⑮ 管理者は、常に部下を公平に扱おうとしている。(−0.729)

これらの項目を確認すると、「伝統性尺度」として、調査票作成において偶数番号の質問項目が、⑭から⑮まで9項目属している。したがって、これらの9項目は、本調査によっても「伝統性尺度」として、安定的であると考えられよう。一方、「組織環境性尺度」に属している⑰と⑮の項目がマイナスの因子負荷量として「伝統性尺度」としてこの因子に含まれていた。

これらの項目を要約すると管理者の姿勢や、仕事への圧迫・強制を表しており、組織への肯定的感情が低下している状況といえよう。

第2因子には9項目が含まれた（○内は調査票の項目の番号）。

- ⑦ ミーティングの議題は、よく整理され全般に及んでいる。(0.583)
 - ① 職員には、何が何でも自分の役割を果たそうとする姿勢が見受けられる。(0.583)
 - ⑪ ミーティングの成果は、必ず次の仕事に生かされている。(0.562)
 - ⑨ 中間管理職の注意や指導は、詳細な点まで及んでいる。(0.511)
 - ③ 社員はたいへんよく仕事をしている。(0.502)
 - ⑬ 社員には、それぞれ重要な責任がもたらされている。(0.474)
 - ⑤ その日に行わなければならないことは、詳細な点まで社員に説明されている。(0.471)
 - ⑩ 管理職は、どちらかといえば絶えず職員をチェックしている。(0.422)
 - ⑲ 病院には、自ら進んで仕事をしようとする者は少ない。(逆転項目) (0.388)
- これらの項目を確認すると、「組織環境性尺度」として、調査票作成において奇数番号の質問項目が、⑦から⑤、および⑲の8項目属している。したがって、これらの8項目は、本調査によっても「組織環境性尺度」として、

安定的であると考えられよう。なお、「伝統性尺度」に属していた項目⑩が「組織環境性尺度」に含まれることとなった。

これらの項目を要約すると、仕事のあり方、会議の機能、指導などがよくおこなわれており、主体的に仕事に取り組んでいる状況といえよう。

ここで項目⑩「管理者は、どちらかといえば絶えず職員をチェックしている」についてふれておきたい。「伝統性尺度」から本調査では「組織環境性尺度」に含まれることとなったが、医療事故等に慎重である仕事の特性から推察して、管理者の細かいチェック体制は組織の大切な機能として認知されていると考えられよう。項目⑨「中間管理職の注意や指導は、詳細な点まで及んでいる」との内容と同様の主旨として位置づけられているのではないか。なお、項目⑩は第1因子には0.257負荷している。

さらに「伝統性尺度」の項目のうち、項目②「病院の方針や規則に従うように、厳しい要請がある」は「伝統性」に0.418負荷していたが、「組織環境性」には0.385負荷している。仕事への圧力と感じ「伝統性」の負荷量が多いが、管理方針の明確化との視点では「組織環境性」の意味あいも感じられよう。

また、項目⑥「仕事はすぐにやらないと、何か言われそうである」も「伝統性」は0.398負荷しており、「組織環境性」は0.270である。強制的な印象として「伝統性」に含まれているが、効率的な働きかけとして「組織環境性」の要素も、負荷量の値は少ないが、やや考えられるのではないか。

以上、本研究による2因子解において、福井ら（2004）と同様になった項目は、「伝統性尺度」において9項目、「組織環境性尺度」において8項目であった。かなり安定的な項目と考えられるが、他3項目については変化があり、今後とも検討を続ける必要がある。

なお、福井ら（2004）による短縮版の12項

目は、各因子において負荷量が0.50以上の高い項目をそれぞれ6項目選び構成されている。

本研究の分析結果では、第1因子「伝統性尺度」において負荷量0.50以上の上位6項目は、項目⑮（逆転）⑭⑮⑧④⑳となった。福井ら（2004）では、④②⑩⑫⑧⑥であり、⑧④は共通となったが、他の4項目は負荷量の大きさの順位が異なった。

また逆転項目であった⑭⑮が上位となっている。項目⑩は第2因子「組織環境性尺度」へと属することとなった。

第2因子「組織環境性尺度」では、項目⑦⑪⑨③の5項目が0.50以上となり、つぎに⑬⑤となった。福井ら（2004）では⑦⑪①③⑤⑨となっており、ほぼ同様と考えられよう。

これらの結果により、短縮版として各尺度を6項目程度の項目数で把握する場合には、特に「伝統性尺度」を代表する項目の選定に関しては、さらに検討が必要と思われる。

9. まとめと今後の課題

本調査研究の分析結果から得られた要点の概要はつぎのようである。

- ① 測定に用いられた各尺度の内の一貫性による信頼性係数は0.77から0.88であり、尺度として分析可能な水準であると考えられる。
- ② 各尺度間の相関係数では、組織風土各2尺度と、他の3尺度との値は、絶対値で0.28から0.44であった。中程度の相関が認められ、影響関連にあると考えられるが、同一のものを表している尺度とは考えにくい。たとえばかつて議論された組織風土の認知と職務満足は同じではないかとの指摘（北尾, 2014, p. 6）は一考を要する。

また、モラル、職務満足、GHQ-12、の3尺度の相関は絶対値で0.49から0.64である。内的心理状態であるからやや強い関連がみられるのは当然のことであるが、こ

れも同一のものとは考えにくい。

したがって、これらの尺度を用いることは冗長とは思われない。

- ③ 組織風土の4分類と、モラル得点、職務満足得点、GHQ-12得点との関連がそれぞれ分析された。1要因4水準の分散分析ではそれぞれすべて有意水準1%以下で有意であった。多重比較の結果、概要はつぎのようである。イキイキ型は、モラルが高く、職務満足も高く、精神的健康度が良かった。イヤイヤ型は、モラルが低く、職務満足も低く、精神的健康度も低かった。バラバラ型とシブシブ型は中間の値となった。このことは福井ら(2004)の結果と同様である。
- ④ 職種を、医師、看護師、コメディカル、事務職に4分類し、それぞれの組織風土の認知、モラル、職務満足、精神的健康度について関連を分析した。組織風土の認知については、単純集計ではあるが、どの職種もイキイキ型が多かった。イキイキ型の割合は、医師(74.47%)とコメディカル(77.78%)とほぼ同じであった。看護師ではイキイキ型(55.19%)は半数強であり、シブシブ型(31.15%)が3割となった。仕事の管理運営などの厳しさの反映と推察された。
- さらに、4職種ごとに、モラル得点、職務満足得点、GHQ-12得点のそれぞれについて、1要因4水準の分散分析がおこなわれた。それぞれ有意水準1%以下で有意であった。多重比較の結果、医師はモラル、職務満足、精神的健康度が良い傾向が多かった。看護師と事務職は低い傾向となった。
- ⑤ GHQ-12の平均値が一番高かった看護師はGHQ採点方式によると5点強に相当し、3点ないし4点のcut of pointを超えていた。精神的健康の管理が必要と思われる。また、全調査対象者のうち約40名(約

8%)が、専門的な面接が必要とされる9点を超える値に相当していた。個別の状況を把握し適切な対処が望まれる。なお、Likert方式を応用した採点については、他の研究との比較のため再調整する必要がある。

- ⑥ 組織風土尺度20項目について、因子構造を再確認するため、主因子解とVarimax回転による因子分析がおこなわれた。第Ⅰ因子(伝統性)には11項目、第Ⅱ因子(組織環境性)には9項目が属した。福井ら(2004)の因子構造とはほぼ同様であったが、3項目が因子を移動していた。特に興味深い項目は「管理職は、どちらかといえば絶えず職員をチェックしている」であり、「伝統性因子」より「組織環境因子」に多く負荷していた。医療事故等に慎重な職場の管理体制の必要性の反映と推察された。また福井ら(2004)が構成した2因子各6項目合計12項目の短縮の項目と、本分析による負荷量の高い各6項目とは異なるものが多くなった。したがって短縮版として、10項目程度は必要であり、6項目程度の選定はさらに検討が期待される。今後、項目反応理論の応用など興味深い。

これらのことより、本調査に用いられた簡潔な調査票は、いくつか課題はあるものの、勤労場面での組織構成員の心的状態と組織の特性を把握するのに、ある程度有効であることが示唆された。今後さらに多くの組織を対象として研究を展開する必要がある。

組織風土の概念および測定方法との関連で、組織風土は組織要因なのか、心理的風土(psychological climate)から説明できる個人要因なのかという議論がある(足立, 1982, pp. 3-49; 北居, 2014, pp. 1-16)。このことにつき、北居(2014, p.15)は、Glick(1985)による「組織風土を人々の相互作用を通じた社会的プロセスの産物」とする立場を紹介し、この立場に賛同を示している。しかしGlickは、

James, Joyce and Slocum (1988) の心理プロセスを重視する立場に反対するものであり、組織要因としてとらえる立場に近いと考えられよう(北居, 2014, pp. 8-12)。この議論はいまだ未解決と思われる。筆者は、測定方法上、組織構成員各自の職場という生活環境に対する認知であることから、心理的風土からの視点に親和的である。しかしながら、今後さらに考察を深める必要があろう。

また、職務満足についても、環境的要因のみから説明するのではなく、個人の傾性的要因(dispositional factor)、たとえば、自尊心(self-esteem)、一般的自己効力感(general self-efficacy)、統制の位置(locus of control)、情動性向(affective disposition)、を重視し、個人-環境適合(person-environment fit)から論ずる立場が有力とされる(高橋, 1999, pp.107-111)。これもまた、環境の認知に対する個人の心理プロセスの視点と関連するとも思われ、考察を広げる今後の課題としたい。

本研究では5つの病院組織全体の傾向を提示したが、5つの病院組織それぞれの差異も分析し、組織風土について検討を加えていきたい。

さらに、本稿では実施された調査研究に関連する事項に絞って報告したものであるが、たとえば、組織風土の研究はLitwin and Stringer (1968) 等から始まったとされる歴

史があり、多くの測定尺度が工夫され、また、論点の変遷がある。各々の研究者によって用いられる組織風土の特性は多様であるが、すでに「組織の進歩性(Organizational Progressiveness)」と「組織の規範力(Normative Control)」との2次元を因子分析によって抽出した研究(Payne and Pheysey, 1970)などもあり、先行研究との関連を再確認していく必要があろう。

また、組織と個人との相互作用を考える上で、個人の要件についても整理をする必要があり、個人-環境適合の観点から、global organizational climateの概念が提示されている(Ostroff, 1993, pp.644-645)。

これらを踏まえた上で、今後より適切な組織風土の開発、組織行動の効果性(たとえば医療の質等)に関して機会を得て論考を重ねたい。

本研究は平成26年度日本大学商学部情報科学研究所による共同研究(研究代表者: 外島裕)『組織風土と企業経営からトリプル・ボトムラインを考える-組織風土と情報』の研究成果の一部である。

調査実施については、高橋淑郎教授(当時: 情報科学研究所長)のご援助を得た。記して感謝する。

参考文献

- 浅井正昭(1983)『日本版一職場環境尺度作成の試み: トヨタ財団昭和56年度研究助成金(研究代表者荻野源一)組織における役割達成責任感・満足度・生産性と適正人員、規模に関する日米比較文化的研究報告書』。
- 浅井正昭(1986)「日本版職場環境尺度による従業員意識の測定について」『日本大学人文科学研究研究所研究紀要』第32号, pp. 262-288.
- 足立明久(1982)『心理的風土とパーソナリティ 行動・組織・文化への展開』勁草書房。
- 井手亘(2000)「仕事への動機づけ」外島裕・田中堅一郎編『産業・組織心理学エッセンシャルズ』ナカニシヤ出版, pp. 1-33.

- 井上果子 (2012)「中学生版精神健康調査票JHQ-12の作成」『横浜国立大学大学院教育学研究科教育相談・支援総合センター研究論集』第12号, pp. 55-59.
- 大坊郁夫 (2003)「日本版GHQ」上里一郎監修『心理アセスメントハンドブック (第2版)』西村書房, pp. 319-327.
- 岡田太 (2014)「病院経営のリスクマネジメントに関するノート」『商学集誌』第83巻, 第4号, pp. 169-181.
- 小野公一 (1993)『職務満足感と生活満足感』白桃書房.
- 北居明 (2014)『学習を促す組織文化 マルチレベル・アプローチによる実証分析』有斐閣.
- 潮崎通康 (2000)「組織特性の測定」大沢武志・芝祐順・二村英幸編『人事アセスメントハンドブック』金子書房, pp. 355-380.
- 仙波浩幸・清水和彦 (2011)「理学療法専攻学生 of 精神的健康度—精神的健康度12項目版とZung自己評価式抑うつ尺度日本語版を使用した評価—」『豊橋創造大学紀要』第15号, pp. 99-112.
- 高橋弘司 (1999)「態度の測定(I): 職務満足」渡辺直登・野口裕之編著『組織心理測定論 項目反応理論のフロンティア』, pp. 107-130.
- 高橋淑郎 (2014)「持続可能な病院経営のためのCSRとBSCの統合に関する研究～Sustainable BSC (SBSC) の作成と運用に向けて～」『商学集誌』第83巻, 第4号, pp. 107-141.
- 谷本寛治 (2004)「新しい時代のCSR」谷本寛治編著『CSR経営 企業の社会的責任とステイクホルダー』中央経済社, pp. 2-34.
- 外島裕 (1991)「組織風土」梶原豊・地代憲弘・外島裕・羽石寛寿・松田浩平・渡辺文夫『中小企業における組織革新の進め方』通巻番号1093号, 中小企業事業団, 中小企業大学校・中小企業研究所, pp. 68-73.
- 外島裕 (1992)「組織風土・個人属性・組織過程の測定次元と尺度」梶原豊・荻久保嘉章・地代憲弘・外島裕・羽石寛寿・松田浩平・渡辺文夫『中小企業の経営戦略と組織の適合性に関する研究第1部～組織診断における組織分析と評価手法～』通巻番号1118-1号, pp. 43-61.
- 外島裕 (1995)「組織風土の理論・組織風土分析の先行研究 (組織風土の次元)」羽石寛寿・地代憲弘・外島裕・松田浩平・渡辺文夫『経営組織診断の理論と技法—人的側面を中心として—』同友館, pp. 11-19.
- 外島裕 (2007)「産業場面での心理査定とその活用」外島裕・田中堅一郎編『臨床組織心理学入門 組織と臨床への架け橋』ナカニシヤ出版, pp. 27-57.
- 外島裕・松田浩平 (1991)「中小企業における職務環境と従業員の意識に関する研究1」『日本応用心理学会第58回大会発表論文集』, pp. 122-123.
- 戸田裕美子 (2013)「医療マーケティング研究の学説史研究」『商学集誌』第83巻, 第3号, pp. 81-106.
- 富田健司 (2010)「医療の質を高めるインターナル・マーケティング」『同志社商学』3月, 同志社大学商学部創立六十周年記念論文集, pp. 292-307.
- 中川泰彬・大坊郁夫 (1996)『日本版GHQ精神健康調査票手引 (改訂版)』日本文化科学社.
- 中川泰彬・大坊郁夫 (1985)『日本版GHQ精神健康調査票手引』日本文化科学社.
- 西野泰広 (1984)「スポーツ集団の効果的指導のための組織心理学的研究」『豊橋短期大学研究紀要』第1号, pp. 53-68.

- 花田敬一・竹村昭・藤善尚憲 (1972) 『スポーツマン的性格 (第3版)』 不昧堂。
- 福井里江・原谷隆史・外島裕・島悟・高橋正也・中田光紀・深澤健二・大庭さよ・佐藤恵美・廣田靖子 (2004) 「職場の組織風土の測定－組織風土尺度12項目版 (OSC-12) の信頼性と妥当性」『産業衛生学会誌』 第46巻, pp. 213-222.
- 松田浩平 (1995) 「組織風土の分析技法の開発」羽石寛寿・地代憲弘・外島裕・松田浩平・渡辺文夫 『経営組織診断の理論と技法－人的側面を中心として－』 同友館, pp. 19-26.
- 松田浩平・外島裕 (1991) 「中小企業における職務環境と従業員の意識に関する研究2」『日本応用心理学会第58回大会発表論文集』, pp. 124-125.
- 松田浩平・西野泰広 (1986) 「スポーツチームの管理とリーダーシップに関する研究Ⅲ」『日本体育学会第37回大会発表論文集』, p. 178.
- 三隅二不二・篠原弘章・杉万俊夫 (1976) 「地方官公庁における行政管理・監督者のリーダーシップ行動測定法とその妥当性」『実験社会心理学研究』 第16巻, 第2号, pp. 77-96.
- 森田一寿 (1984) 『経営の行動科学』 福村出版。
- Glick, W. H. (1985) "Conceptualizing and Measuring Organizational and Psychological Climate: Pitfalls in Multilevel Research", *Academy of Management Review*, Vol. 10, No. 3, pp. 601-616.
- Goldberg, D. P. (1978) *Manual of the General Health Questionnaire*, Nfer-Nelson.
- Goldberg, D. P. (1972) The detection of psychiatric illness by questionnaire, *Maudsley Monographs*, Vol. 21, London: Oxford University Press. (中川泰彬訳, 1981, 「第I部 質問紙による精神疾患者の発見－精神・神経症症状の診断法および評価法－」 中川泰彬訳 著編『国立精神衛生研究所モノグラフ』, pp. 1-109)
- Goldberg, D. P. and Hiller, V. F (1979) "A scaled version of the General Health Questionnaire", *Psychological Medicine*, Vol. 9, pp. 139-145.
- Herzberg, F. (1996) *Work and the nature of man*, Cleveland: World Publishing. (北野利信訳, 1968, 『仕事と人間性』 東洋経済新報社)
- Higgs, A. C. and Ashworth, S. D. (1996) "Organizational surveys : Tools for assessment and research", In Kraut, A. I. (ed.) *Organizational Surveys*, San Francisco : Jossey-Bass Inc., pp. 19-40.
- James, I. R., Joyce, W. F. and J. W. Slocum, Jr. (1988) "Comment: Organization Do Not Cognize", *Academy of Management Review*, Vol. 13, No. 1, pp. 129-132.
- Johns, G. (1988) *Organizational Behavior (2nd.)*, Scott, Forestman and Company.
- Litwin, G. H and R. A. Stringer, Jr. (1968) *Motivation and Organizational Climate*, Harvard Business School Press. (占部都美監訳, 井尻昭夫訳, 1974, 『組織風土』 白桃書房)
- Locke, E. A. (1976) "The nature and causes of job satisfaction." In Dunnette, M. D. (ed.) *Handbook of industrial and organizational psychology*, Chicago : Rand and McNally.
- Moos, R. H (1981) *Work Environment Scale; Manual*, California : Consulting Psychologists Press.
- Ostroff, C. (1993) "The effects of climate and personal influence on individual behavior and attitudes in organizations", *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, Vol. 56, pp56-90.

- Payne, R. L. and Pheysey, D. C. (1970) "G. G. Stern's Organizational Climate Index: A reconceptualization and its application to business organizations", *Organizational Behavior and Human Performance*, Vol. 6, pp.77-98.
- Takahashi, T., Ellen, M. and Brown, A. (2013) "Corporate social responsibility and hospitals: US theory, Japanese experience, and lessons for other countries", *Healthcare Management Forum*, Vol. 24, No. 4, pp. 176-179.
- West, M. A., Topakas, A. and Dawson, J. F. (2014) "Climate and Culture for Health Care Performance", In Schneider, B. and Barbera, K. M. (eds.) *The Oxford Handbook of ORGANIZATIONAL CLIMATE and CULTURE*, New York : Oxford University Press, pp.335-359.
- Zohar, D. and Hofman, D. A. (2014) "Organizational Culture and Climate", In Kozlowski, S. W. J. (ed.) *The Oxford Handbook of ORGANIZATIONAL PSYCHOLOGY (Vol.1)*, New York : Oxford University Press, pp. 643-666.

(Abstract)

The study on cognition of organizational climate and its relationship to morale, job satisfaction and mental health was conducted with hospital staff as respondents to the survey. The results were analyzed and examined. The number of the participants totaled to 501 from five hospitals. The Organizational Climate Scale (OCS) comprises 20 items. The scale has two subscales, i.e., 10 items of Organizational Environment Scale (OES) and 10 items of Tradition Scale (TS). Five items from the morale scale and one from job satisfaction were used. For the survey of mental health, the 12-item General Health Questionnaire (GHQ-12) was applied. In this way using comparatively few items for investigation, the survey was carried out to see to what extent the psychological tendency of organizational staff members can be speculated. It was thus aimed to suggest a possibility of successful management of the organization. The organizational climate was categorized into four quadrants by the combination of two subscales under the OCS. They are: high TS and high OES (Governed), low TS and high OES (Active), low TS and low OES (Disorganized), and high TS and low OES (Reluctant). First, with regard to the relationship of the cognition of the four quadrants of organizational climate to morale, job satisfaction and GHQ-12 scores, its significance was examined by distribution analyses of variance and multiple comparisons of the means of the morale scores, job satisfaction scores and GHQ-12 scores, respectively. The active type shows high morale and job satisfaction with sound mental health, whereas the reluctant type characterizes low morale and job satisfaction with unsound mental condition. Next, the relationship of the cognition of the four quadrants of organizational climate to the job category (Doctors, nurses, co-medical staff and clerical staff) was sorted out. Further, the relationship of job category to morale scores, job satisfaction scores and GHQ-12 scores were examined in the same way by distribution analyses of variance and multiple comparisons. Doctors have high morale and job satisfaction with good mental health. Nurses and clerical staff have both low morale and low job satisfaction, and their unfavorable mental health

condition was often observed. Furthermore, factor analyses were conducted by principal factor solution and varimax rotation with regard to 20 items of organizational climate scale to confirm the stability of the items belonging to the two subscales. By the investigations and analyses above, it was observed that the possibility of assessing the tendency of organizational climate could be obtained by the number of the survey items applied for this study, and that the psychological conditions of the staff working in the relevant organization could be inferred.