

看護職の労働疎外問題

宗 像 恒 次

「看護職の労働条件（給与・労働時間）に関する諸問題」や「看護職の生活（健康・結婚・育児）をめぐる諸問題」などの前掲論稿の中では、主として看護職の人間たる、また妻・母たる生活人の権利を守るためには、どのような労働条件が改善されねばならないか、という観点から、実態を捉えようとしている。

しかし、看護職者の中には、夜勤労働というものを業務上避けることのできない必要不可欠なものと考える人が多いように、また、乳幼児をもつ人でも、なんとか他人の援助によって看護職を続けようという人々が少なくないように、彼女らは苦しい労働だけをとりたてて問題にしてはならない。なぜならば、労働中での「責任の重さ」、「業務のつらさ」、「業務の困難性」などという苦痛を伴う諸条件も、苦悩として主体的に受けとめられ、ひるがえって、自らの人格形成の不可欠な契機へと、従って、仕事の喜びと充実を形づくるものへと転化しうからである。

しかし、看護職者としての独自性を失ない、単なる介助業務の中で、他律的な労働に主要な

エネルギーが奪われる、というような意味喪失的な毎日を送る看護職者には、そのような劣悪な勤務条件は、少々異なった相貌をもって受け取られるものである。それは、もっぱら「苦痛」という受動的なものとして意味づけられてくるのである。例えば、昭和35年以前の病院の看護の労働条件は、実際大変苛酷なもので、しばしば看護婦が殉職するということさえあった。それに比べれば、まだしもよいはずの現在の労働条件が、いまだに昔と同様、苛酷な意味を帯び、離退職する看護婦が絶えないのはなぜだろうか。

それは、一方では昔のように「生きるか死ぬか」という苛酷な勤務体制ではなくなったが、他方では、昔の看護に比べて自己喪失的な介助業務が増え、患者と接する機会が失なわれ、仕事自体に喜びと充実感を見出すことが少なくなったことに起因するところが大きいのではないか。このため、労働条件が少しは改善されても、その相貌は異なった側面からの苛酷さを帯びることになる。自分の全人格を傾注しなければならない職業でありながら、他方で介助業務

に労力を奪われ、自分の力を傾注できない。このようなはがゆい毎日を送らなければならないことほど苦しいことはない。

今日の看護労働問題といった場合、看護職の生活防衛からみた問題だけではなく、看護職としての労働の「意味喪失」、「やりがいの喪失」という問題が大きい。

しかし、今日の勤務体制の発想には「最少の費用で看護職者を雇い、最大の業務をこなすためには、どのような勤務体制をとればよいか」というように、看護職者を他律的な、単なる頭数として捉えることをもっぱらの基調としたもので、いかに独自の判断や計画能力をもって自律的な看護を行なってゆくかというように、看護の主体的な業務の確立をめざした観点からは発想されていない。

例えば、某病院経営者の次のような変則二交替制論の中に、その典型を見出すことができる。つまり、40床で2人以上月8回夜勤をしようと思えば、最低16名必要だが、その場合、従来から一般的に採用されている三交替制での人員構成は日勤5名、準夜3名、深夜2～3名となるのが通例である。そこで彼は、日勤中の総看護作業量は夜勤（準夜+深夜）中のそれよりもはるかに多いのだから、夜勤のほうが人員が多く、作業量は少ないというのは不合理であり、看護婦の無駄使いであるとし、8時～16時（8時間）、16時～8時（16時間）という変則二交替制を提唱する。

一般の病院経営者は、このように最少の要員数（安い費用）でいかに多くの業務をこなせるかというように、看護職を頭数としてしか発想

しえない。このような発想の裏には、看護労働とは「所与の業務を一定時間内に最少人員で最大限うまくこなせばよい」というたぐいの単純労働であるという前提があり、それでよしとする態度がある。つまり、看護職者が独自の判断でもって自らの業務計画をたて、実施してゆくという、主体的な看護に「使命感」をもってもらうことをねらった態度ではなく、看護業務というのは自然に降って湧いたり、他から与えたりするもので、看護職者は与えられたそれらの業務を能率よく処理すればよいという「没主体的な看護でよし」とする態度なのである。

しかし、看護職者の多くが、看護の主体性という言葉でもって強く訴えてきたように、看護婦は看護業務の主体的な体制づくりを求めている。看護職者は、自らの独自性を失なった介助業務の中で、他律的な労働に主要なエネルギーを使い果たす従属的な毎日から一刻もはやく脱けだし、そして「療養上の世話」などにみられるように、自らの独自の業務である患者への個別的・全人的な専門援助の中で自らを律しながら、自己発展する喜びと充実したやりがいのある毎日を送ること、まさにこのことを強く求めている。

しかし、今日、このように求めてやまない理念と、それに反する現実との間のギャップが以前にもまして広がり、現在の業務の中では、自己の存在意義を感じられない看護婦が大変増えている。今日の看護婦の中には、自分は毎日なにをやっているのだらうと、疑問と混乱の中で職業生活を送っている人が決して少なくない。

ところで、私たちは、このような職業生活の

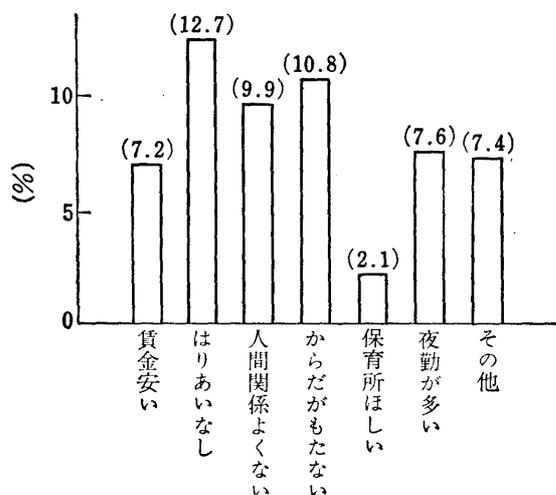
もつ「やりがいのなさ」、「張りあいのなさ」は、実は看護婦の離職動機を高め、慢性的な不足状況を作る根源的な原因ではないかと考えている。確かに、従来からいわれているように、離職の直接的な原因は、看護職者の場合、「結婚」(20.5%)、「育児」(8.0%)、「その他の家庭の事情」(18.0%) (日看協東京都支部昭和49年「退職看護婦の実態調査」) などである。しかし、これらの原因は、むしろ欲求不満の転嫁材料であることが多く、根源的な原因は「仕事のやりがいの喪失」にあるのではないかということである。例えば、東京都の昭和48年「看護職員の退職理由調査」によれば、看護婦の退職者の中で、「日頃不満に思っていることがあり、前からやめようと決意していた人」が21.0%もいた。そして、「我慢できる状態であったが、不満があった人」55.0%を入れると、実に76.0%の人が離職の根源的な原因をもっていたことになる(13頁, 図一7)。次に、その不満を原因別にみると、「上司の職場管理の仕方が納得できず、素直に指示に従えない気持ちをもっていた」と答えた人が、看護婦14.7%, 准看護婦26.2%, 助産婦18.2%と一番多く、「忙しくて患者さんの面倒が十分にみられないことが多く、毎日心残りだった」が、看護婦13.7%, 准看護婦7.1%, 助産婦9.1%と第二に多い悩みとなっている(ただし、准看護婦の二番目の悩みは「夜勤が多い」で11.9%, 14頁, 図一8)。

ところで、北尾誠英氏らのM会社C造船所における事例研究(昭和45年)によれば、「仕事のやりがい」は「仕事そのものの創意や工夫の余地、そして、それがもつ意義」や「上司への

信頼や監督のやり方」によって形成されていることが実証されている(北尾編『定着の科学』昭和48年, 産業能率短期大学出版部)。それを裏づけるように、これらの二つの要因が、上述のように看護職者の離職の原因となっていることを考えると、「仕事のやりがい」喪失が離職のもっとも根源的な原因となっているという現状は、もはやいなめまい。また、北尾氏らの実証分析によれば、この「仕事のやりがい」の喪失が賃金・労働条件が悪いなどのキッカケ要因によって欲求不満の転嫁が可能になると、欠勤・無責任・反抗・孤立などといった不適応兆候を示すようになり、そして新しい職場がみつかったり、同僚がやめたり、ボーナスをもらったなどの二次的なキッカケがあると、現実的な離職行動をとるだろうと主張されている。従って、調査対象の28.4%は、「仕事のやりがい」の喪失を根源的な原因として離職したケースだと推定できる。

しかし、「仕事のやりがい」だけが離職を決意させる要因ではなく、「職場の人間関係」や「生活環境に対する満足感」も大きな要因である。上述の東京都の調査によって、離職者のうちの「職場の人間関係」要因の不満をもった人の構成比をみてみると、「同僚や医師との間の人間関係の問題」を訴える看護婦が11.7%, 准看護婦が9.6%となっているところから、これも一つの大きな離職要因となっていることがわかる(13頁, 図一8)。

次に、昭和48年の日看協調査研究部の「保・助・看会員実態調査」によって現在就業している看護職者の離職動機を調べてみよう。その調



(日看協昭和48年「保・助・看会員実態調査」より作成)

図一 離職希望する就業看護職の動機別構成比
 査の中の離職の主原因である「仕事のやりがい」、「人間関係」、「生活労働環境の満足度」の各項目について調べてみると、一般の看護職は

「はりあいがない」が10.1%、「人間関係がよくない」10.6%、「体がもたない」が5.8%という割合で悩みをもっている(保・助・看の平均)。次に離職したいと表明する看護職のうち、「はりあいがない」、「人間関係がよくない」、「体がもたない」と訴える人は、それぞれ10~13%である。このようなことをふまえると、それらの三つの要因が離職行動に大変強く影響することが推論される(図一)。

以上のように、看護婦不足問題は、ただ看護職者の生活防衛からみた労働条件の改善だけでなく、加えて「やりがいのある」看護労働の回復という労働疎外論的な観点からも再検討されなければならないといえる。