

看護職者の諸意識とその相互連関

——実態調査を中心として——

石川 晃弘・犬塚 先

1. 調査の目的と方法

1-1 調査の目的

日本看護協会は、日本の医療関係の改善と看護労働の条件改善にとって、看護職を一つの独立した専門職としてうちたてる必要があるという観点から、これまでにいくつかの基礎的な調査を積み重ねてきた。われわれのこの調査研究は、そのような問題意識にそって、日本看護協会の依頼により行なったものである。

われわれの調査の目的は、次の点にある。すなわち、第一に、看護職の専門職化をめざそうというとき、現場の個々の看護婦自身のなかに、どれだけ専門職意識がもたれているのかを確証しておく必要がある。なぜなら、看護職の専門職化を制度としてうちたてようとするには、また、そのための運動をおしすすめていくためには、現に看護職にたずさわっている人々の間に、一定程度専門職従事者としての意識が定着していなければならないと思われるからである。現時点での看護職者のなかで、専門職意識の持ち主がどのくらい存在するのか、また、

その分布は、年齢や経験年数・勤続年数、職種や職場のちがいなどによって、どんな差異があるのか、という点をまず明らかにすること。

第二に、専門職意識の持ち主は、そうでない人たちと比べて、仕事や病院、組合、労働条件等に関してどんな特徴ある態度をもっているかを確認したい。つまり、専門職意識と他の諸領域の意識との関連をみいだそうというのである。これによって、現在、専門職意識をもっている人たちが、おおよそ一般に、どのようなタイプの人たちであるかが明るみに出てこよう。また、今後、専門職意識の持ち主を増大させていけば、それによって仕事への態度、病院や組合に対する態度が全体としてどういう方向に変わっていくのかということ、ある程度予測することも可能となろう。

ところで専門職といっても、看護職の場合は、開業医や弁護士などちがって、独立自営業の形をとらず、病院という組織の一員として、しかも雇用者という形で存在する。つまり、雇用専門職なのである。従って、専門職意識をとらえる場合にも、雇用されている組織＝

病院との関係、病院に対する態度について、立入ってみておく必要がでてくる。この観点から、われわれの調査では、病院に対する帰属意識（以下、病院帰属意識という）を特にとりあげ、その多面的な分析を試みることにしたい。これが第三の目的である。

1-2 調査の方法

1-2-1 調査項目と調査票の設計

以上のような目的にそって、われわれは次のような調査項目を設定し、末尾に掲げたような調査票を作成した。

- (1) 専門職意識（後掲調査票Q 8 からQ13まで）
- (2) 現在の仕事への満足度（同Q 1 からQ 7 まで）
- (3) 病院帰属意識（同Q14からQ18まで）
- (4) 労働組合意識（同Q22からQ26まで）
- (5) 労働条件に対する評価（同Q28からQ34まで）

このうち(1)から(4)までについては、尺度法による測定を試みた。なお、項目分析の結果、上掲の測定のための各設問はすべて尺度として利用可能であることが判明した。

1-2-2 調査の対象

病院に常勤として勤めている看護婦および准看護婦を調査対象とし、パートタイマー、助産婦、保健婦、看護助手は除外した。なお、看護婦の内、総婦長、婦長、主任などの役付者も対象から除いてある。従って、対象は一般の看護婦、准看護婦といえる。

1-2-3 対象者の抽出

まず、病院の設立主体別に6種類のタイプ、

すなわち、国立（厚生省）、公社立、国立（文部省）、東京都立、組合立、法人立、を設定し、それぞれに該当する病院を一つずつ、主に都内に所在するものの中から選定した（千葉大付属病院のみ都外）。そして前項の対象基準に合致する一般看護婦、准看護婦総数の中から各病院10%を抽出基準として、標本総数が140票前後となるようにした。抽出に際しては科別、病棟別、外来その他等の各診療単位ごとに分類された「看護婦配置表」（名称は病院ごとに若干異なる）を使用した。

1-2-4 配布、回収方法および時期

調査票配布に際しては、調査票を一票ごとに封筒へ入れ、名簿からサンプリングを行なった後、対象者リストを添えて、個々の調査対象者への配布を各病院看護部責任者（総婦長または副総婦長等）へ委託した。そして、記入済み調査票も同様に集中してもらい、調査者が一括して受け取った。

つまり、自計式留置法を用い、留置期間は昭和50年2月17日から3月8日の間である。

1-2-5 回収率、集計

調査票配布数、有効回収数は次のとおりである。全体の回収率は91.6%ときわめて高率である。

表-1

	配布数	有効回収数	回収率
国立第二病院	25	22	
関東通信病院	30	30	
千葉大付属病院	20	20	
都立豊島病院	28	24	
中野総合病院	25	21	
武蔵野赤十字病院	15	14	
計	143	131	91.6%

表一2 職種別 (カッコ内%)

[全 体]	131	(100.0)
看護婦	103	(78.6)
准看護婦	26	(19.9)
不 明	2	(1.5)

表一3 年令別

[全 体]	131	(100.0)
～ 19歳	5	(3.8)
20～ 29歳	80	(61.1)
30～ 39歳	29	(22.1)
40～ 49歳	12	(9.2)
50歳以上	5	(3.8)

表一4 経歴年数別

[全 体]	131	(100.0)
1 年 未 満	21	(16.3)
1年～3年未満	28	(21.4)
3年～5年未満	20	(15.3)
5年～10年未満	26	(19.9)
10年～20年未満	25	(19.1)
20年～30年未満	9	(6.9)
30 年 以 上	1	(0.8)
不 明	1	(0.8)

表一5 勤続年数別

[全 体]	131	(100.0)
1 年 未 満	31	(23.7)
1年～3年未満	35	(26.7)
3年～5年未満	15	(11.5)
5年～10年未満	24	(18.2)
10年～20年未満	22	(16.8)
20年～30年未満	3	(2.3)
30 年 以 上	0	—
不 明	1	(0.8)

表一6 職場別

[全 体]	131	(100.0)
病 棟	94	(71.8)
外 来	15	(11.5)
手 術 室	9	(6.9)
中 材	2	(1.5)
ICU, CCU	2	(1.5)
そ の 他	3	(2.3)
不 明	6	(4.6)

った。

集計はコーディングカードへ転記し、手集計で行なった。

1-2-6 標本構成

次に標本構成表を掲げておく(表一2, 表一3, 表一4, 表一5, 表一6)。職種では看護婦が約8割, 准看護婦が2割, 年齢では19歳以下は僅少で, 主に20～29歳層が中心を占めている。職場は病棟が中心で約7割, 次いで外来の約1割となっている。

1-3 態度分布とカテゴリーの構成

以上のようにして収集された資料を, さきにあげた尺度分析のための各項目にそって整理すると次のような結果が得られた。

(1) 専門職意識については3点法で測定した結果, 表一7のようになった。この分布から, サンプルを三等分に近いかたちで三つのグループに分けると, +1以上のグループと, 0～

表一7 専門職意識の分布

得 点	回答者数	カ テ ゴ リ ー
+ 6	0	32 「専門職型」
+ 5	2	
+ 4	4	
+ 3	0	
+ 2	10	
+ 1	16	
0	23	55 「中間型」
- 1	18	
- 2	14	
- 3	15	36 「非専門職型」
- 4	13	
- 5	6	
- 6	2	
不 明	8	
計	131	

(平均点 -1.00)

表一8 仕事満足意識の分布

得点	回答者数	カテゴリー
+14	0	43 「仕事満足型」
+13	1	
+12	1	
+11	3	
+10	4	
+9	2	
+8	6	
+7	6	
+6	10	
+5	10	
+4	12	41 「中間型」
+3	17	
+2	14	
+1	7	
0	9	44 「仕事不満型」
-1	3	
-2	4	
-3	6	
-4	2	
-5	2	
-6	3	
-7	2	
-8	3	
-9	0	
-10	3	
-11	0	
-12	0	
-13	0	
-14	0	
不明	1	
計	131	

(平均点 +1.95)

2のグループと、-3以下のグループになる。それぞれをここでは「専門職型」「中間型」「非専門職型」と名づけることにする。

(2) 仕事満足度については5点法で測定した結果、表一8のようになった。ここでも三等分に近いかたちでサンプルを三つに分け、+5以上のグループを「仕事満足型」、+2~+4のグループを「中間型」、+1以下のグループを

表一9 病院帰属意識の分布

得点	回答者数	カテゴリー
+10	2	49 「定着型」
+9	2	
+8	3	
+7	1	
+6	7	
+5	13	
+4	8	
+3	13	41 「中間型」
+2	11	
+1	9	
0	6	
-1	15	39 「離反型」
-2	7	
-3	8	
-4	6	
-5	6	
-6	5	
-7	3	
-8	2	
-9	2	
-10	0	
不明	2	
計	131	

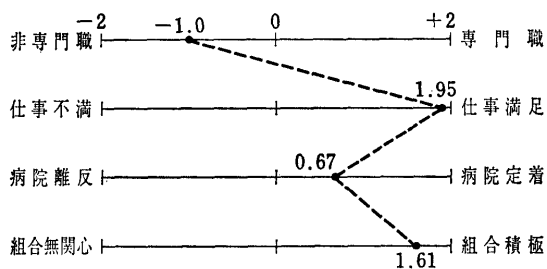
(平均点 +0.67)

「仕事不満型」とよぶことにする。

(3) 病院帰属意識についても5点法によった。

その結果は表一9のとおりで、これも三等分に近いかたちで分けると、+3以上のグループ、+2~-1のグループ、-2以下のグループとなる。それぞれを「定着型」「中間型」「離反型」と名づける。

(4) 労働組合意識については、4点法で測定したが、その結果は表一10のようになった。これも三等分に近いように三つのグループに分け、+3以上を「組合帰属型」、+2~+1を「中間型」、-1以下を「無関心型」とした。



図一 各意識の比較

表一10 労働組合意識の分布

得点	回答者数	カテゴリー
+ 8	0	「組合帰属型」
+ 7	1	
+ 6	2	
+ 5	13	
+ 4	10	
+ 3	17	「中間型」
+ 2	17	
+ 1	12	
- 1	12	「無関心型」
- 2	10	
- 3	4	
- 4	1	
- 5	2	
- 6	0	
- 7	0	
- 8	0	
不明	30	
計	131	

(平均点 +1.61)

このように比較観察の便宜のために各項目ごとにサンプルを三等分に近いように三つのグループに分けて、それぞれに名称を与えたが、実際の態度分布は前掲各表から明らかなように、項目によって異なる。そこで、各項目ごとに回答者の平均点を算出し、それを図示すると図一1のようになる。ここから、一般には専門職意識はやや低いが、仕事満足度、病院帰属意識、組合意識はやや高いという傾向が認められる。

2. 専門職意識の分析

2-1 専門職意識の分布

看護職従事者の間に専門職意識*がどのように分布しているかをみることから始めたい。

われわれの調査は、専門職意識を測定するために調査票Q 8からQ13までの6問を設けた。そのおのおのについて、肯定的回答と否定的回答との比率をあげると表一11のようになる。また、肯定的回答を+1、否定的回答を-1、中間的回答を0として、それぞれの比率にこのポイントを乗じ、その総計を回答者総数で除して、各設問ごとの値を算出してみると図一2のようになる。

ここから次のことが明らかとなる。

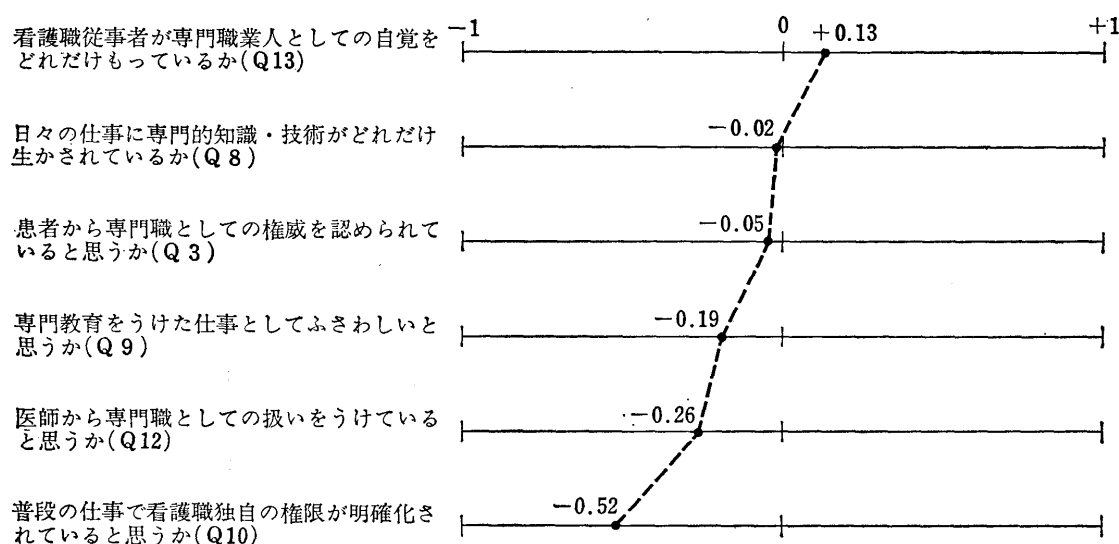
(1) 看護職従事者の間では「専門職業人」としての自覚が、かなりゆきわたっているとみられるのに対して、それにふさわしい仕事や待遇が与えられてないという意識が広くゆきわたっている。

(2) 特に、普段の仕事で看護職独自の権限が明確化されていないというものが多い。要するに、仕事そのものの中には、専門性が生かされていないというよりも、むしろ専門職にふさわしい権限が与えられていない、ないし認められ

*ここでいう専門職意識とは、あくまでわれわれが用いた六つの設問により測定された意識のことであり、これには理論的に想定される専門職要件にかかわるすべての観点が網羅されているわけではない。それゆえ、以下で扱うものは限定づきの専門職意識であり、また、いうまでもないことであるが、専門職に関する諸側面を一定の意識という角度から切りとったものである。このことは他の諸意識についても同様にあてはまる。

表—11 専門職意識の構成

	肯定的回答	否定的回答
日々の仕事の中で看護職の専門的知識・技術が生かされているか (Q 8)	17.6 %	19.1 %
現在の仕事は専門教育をうけた看護婦の仕事としてふさわしいと思うか (Q 9)	14.5	33.6
普段の仕事で看護職独自の権限がはっきりとした形で生かされていると思うか (Q10)	8.4	59.5
看護職者は患者から専門職としての権威を認められていると思うか (Q11)	25.2	29.8
看護職者は医師から専門職としての扱いをうけていると思うか (Q12)	12.2	37.4
一般に看護職従事者が専門職業人としての自覚をもっていると思うか (Q13)	26.0	13.0



図—2 専門職意識の分布

ていない、というところに問題があるとみられる。

ところで、この六つの設問の回答を総合して得た点については、先にふれた (表—7 参照)。総合点でプラスになっているのは32人、これに対してマイナス点を示しているのは68人にのぼる。現在専門職に従事し、しかもそれにふさわしい待遇、ないし権限を与えられていると考え

ている者は、そうでない者の半分ぐらいしかいない。

次に「専門職型」とそうでない者とが、それぞれどのような年齢層に属し、経験年数や勤続年数、職種、職場などの点でどんな特徴を示しているかをみてみよう。表—12からこのことを観察すると、次の諸点を指摘することができる。

表—12 専門職意識の分布

		専門職型	中間型	非専門職型	計
年 齢	10・20歳代	15	32	31	78
	30歳代	10	15	2	27
	40・50歳代	7	6	3	16
	計	32	53	36	121
経 験	1年未満	6	8	6	20
	1～3年	3	12	10	25
	3～5年	3	5	10	18
	5～10年	7	14	5	26
	10年以上	14	15	4	33
	計	33	54	35	122
勤 続	1年未満	9	12	7	28
	1～3年	4	16	13	33
	3～5年	3	3	7	13
	5～10年	7	13	4	24
	10年以上	10	10	4	24
	計	33	54	35	122
職 種	看護婦	24	44	28	96
	准看護婦	8	9	8	25
	計	32	53	36	121
職 場	病棟	20	40	30	90
	外来	1	9	4	14
	手術・中材、ICU、中央診その他	9	3	2	14
	計	30	52	36	118
夜 勤 回 数	月に7回以下	18	16	9	43
	8～10回	6	13	13	32
	11回以上	9	21	14	44
	計	33	50	36	119

(いずれも不明を除く)

(1) 年齢に関しては、年齢の高い層ほど「専門職型」の割合が大きくなる。

(2) 経験年数に関しては、経験5年ぐらいを境にして、それ以上の者に「専門職型」の割合が大きくなる。

(3) 勤続年数についても、やはり5年目ぐらいを境にして「専門職型」の割合が増大する。

以上を総合すると「専門職型」は比較的年配で経験や勤続の長い、いわば、ベテラン層を中心に形成されていると思われる。なお経験・勤続ともに1年未満の層にも「専門職型」の比率が大きく認められるが、これが若い層の新しい意識なのか、それとも2～3年たつと消えていってしまう意識なのかはここでは確認でき

ない。しかし、この層の意識をどう育てていくかは専門職化を実践的にすすめていく上で一つの課題といえよう。

(4) 職種別にみると、看護婦の方が准看よりも「専門職型」が多いとはいえない。

(5) 職場別には、一般病棟よりも手術・中材・ICU・中央診などの勤務者の方に「専門職型」の割合は大きい。

(6) 夜勤回数でみると、回数の少ない方に「専門職型」が多い。

2-2 専門職意識と他の意識との関連

次に、専門職意識と他の意識(仕事満足意識、病院帰属意識、労働組合意識、労働条件意識)との関連をみてみよう。

2-2-1 仕事満足意識との関連

表-13にみるように、専門職意識と仕事満足意識はみごとに相関している。すなわち、「専門職型」と「仕事満足型」、「非専門職型」と「仕事不満型」が結びついているのである。

2-2-2 病院帰属意識との関連

表-14にみるように、専門職意識と病院帰属意識もみごとな相関をみせている。「専門職型」と「定着型」、「非専門職型」と「離反型」とが、それぞれ結びついているのである。

2-2-3 労働組合意識との関連

表-15にみるように、専門職意識と組合帰属意識との間にも、前二者ほどではないが、やはり相関が認められる。以上の三つの意識について、さきに表-7～表-10で掲げた得点にそって平均点を算出すると、図-3のようになる。それぞれの相関はこの図に明瞭に示されているといえる。

表-13 専門職意識×仕事満足意識

	専門職型	中間型	非専門職型	計
仕事満足型	17	18	6	41
中間型	10	19	11	40
仕事不満型	6	17	19	42
計	33	54	36	123

(不明は除く)

表-14 専門職意識×病院帰属意識

	専門職型	中間型	非専門職型	計
定着型	20	21	6	47
中間型	7	19	11	37
離反型	6	12	18	36
計	33	52	35	120

(不明は除く)

表-15 専門職意識×労働組合意識

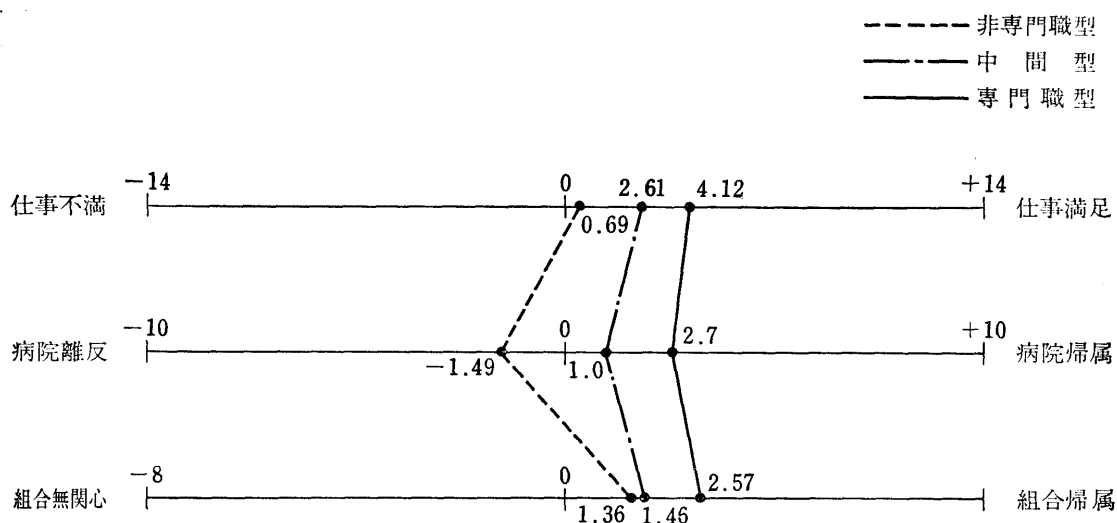
	専門職型	中間型	非専門職型	計
組合帰属型	14	16	12	42
中間型	6	16	6	28
無関心型	3	14	10	27
計	23	46	28	97

(不明は除く)

要するに、専門職意識は仕事に対する満足感と結びついているばかりでなく、病院への定着意識や組合への参加意識とも強く結びついているとみられ、専門職意識が拡大しても病院組織を離脱したかたちで展開することにはならないし、また、組合における連帯などを弱める方向にむかうことにはならないと予測される。むしろ、専門職意識が弱いことの方が、仕事にとっても、病院にとっても、さらには組合にとっても問題であると思われる。

2-2-4 労働条件等に対する評価

表-16から、労働条件等に対する評価を専門



図一3 専門職意識と他の意識との関連

表一16 専門職意識×労働条件・職場関係等に対する評価

		専門職型	中間型	非専門職型	計
賃金	十分だ	1	2	0	3
	なんともいえぬ	13	22	5	40
	不十分だ	19	30	31	80
計		33	54	36	123
労働時間	まあまあだ	25	24	13	62
	どちらともいえぬ	2	10	2	14
	長すぎる	6	20	21	47
計		33	54	36	123
職場の人間関係	うまくいっている	21	24	14	59
	どちらともいえぬ	12	28	19	59
	好ましくない	0	2	3	5
	計	33	54	36	123
上意と疎の通	良好だ	14	9	7	30
	どちらともいえぬ	17	26	19	62
	あまりうまくない	2	7	10	19
	計	33	42	36	111
医師との関係	うまくいっている	12	15	4	31
	どちらともいえぬ	20	38	24	82
	まずい	0	1	8	9
	計	32	54	36	122

病院の経営管理	適切だ	1	0	0	1
	どちらともいえぬ	16	20	6	42
	よくない	15	33	30	78
	計	32	53	36	121
福利厚生施設	ととのっている	0	3	1	4
	まあまあだ	17	23	10	50
	不十分だ	16	24	23	63
計		33	50	34	117

(不明はいずれも除く)

職意識との関連で見ると、次のことがいえる。

賃金については、全体として大多数が「不十分」というが、特にそれは「非専門職型」においていちじるしい。

労働時間については「長い」と感じているのは「非専門職型」に多い。他方「専門職型」は「まあまあ」という者が多くなる。

職場の人間関係に関しては「好ましくない」という者は僅少である。概して「専門職型」の方ほど「うまくいっている」とみている。

上司との関係も「専門職型」は「良好」ある

いは「まあまあ」とみている者がほとんどだが、「非専門職型」は「うまくいってない」あるいはせいぜい「まあまあ」という者が多数を占める。

医師との関係についても、上司との関係とほぼ同じような傾向が認められる。

病院の経営管理に対しては、批判的な意識が大多数を占め、「専門職型」でも批判的な者が多いが、特にそれは「非専門職型」において顕著である。

福利厚生に対しても、上と同様のことが指摘できる。

以上を要約すれば、労働条件や職場の諸関係に対する意識は、専門職意識と多かれ少なかれ結びつきをもっているとみることができる。つまり、「専門職型」はこれらに対して概して満足、ないし好意的であり、「非専門職型」には不満ないし批判的な意識の持ち主が多いのである。このことから、労働条件や職場の諸関係の改善が専門職意識の持ち主を拡大することも考えられ、それによって、病院への、そして仕事そのものへの定着が増大するとみられる。また、それらの諸条件の改善のうえで、労働組合の役割も大きいと思われるが、その改善によって拡大するであろう専門職意識の持ち主は、概して高い組合帰属意識の持ち主であることは先にふれたところである。とすれば、組合意識の高揚は、労働条件等の改善と同時に、専門職意識の拡大にも寄与するものといえるかもしれない。そして、それが結果的には病院への定着を高めることになるとと思われる。

3. 病院帰属意識の分析

3-1 病院帰属意識の分布

看護婦の定着を左右する構成要因は多面的である。一つは個々の看護婦の持つ個人生活上の要因、他の一つは現在勤務している病院の諸条件の二つに大別できる。そして、さらに後者に関しては諸条件の内、労働条件を中心とする客観的部分と、職場での人間関係等、対人的側面の強い部分とに分けることもできる。それゆえ、定着か否かの現実態はきわめて多義的、多方向性を持つと考えられるが、ここでは、それらを念頭におきながら、一応、病院への帰属意識を定着の主要指標と設定することにより、これを通して定着の問題を分析してみたい。

まず、採用した質問項目(5問)ごとに病院帰属意識の分布を示せば図-4のとおりである。これは各質問項目の五つの選択肢において、肯定的評価の方から順に+2,+1,0,-1,-2のウェイトを与え、その平均点(得点総計/回答者総数)を示した。全体として、原点を中心として、それより右側に分布している。質問17の、病院につとめたことの満足度、および18の今後ともつとめたいという意思に関しては、肯定的回答が高いが、質問15,16で聞いた、より一層の病院への貢献、献身意思に関しては中間的回答が多くなる。

五つの設問を総合した得点の分布は、前掲表-3であった。平均得点は0.67とほぼ中心に近く、平均以上は69、平均以下は60と均等的に分布している。それゆえ、そこで分けた三つの型、「定着型」、「中間型」、「離反型」の中で「中間型」が今後の動向を考える上で重要な意味内容

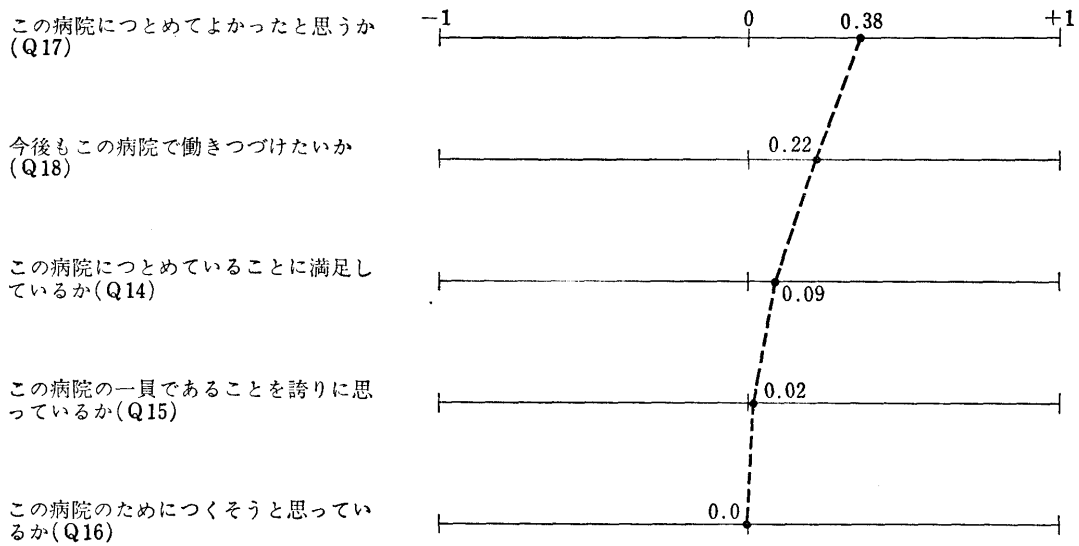
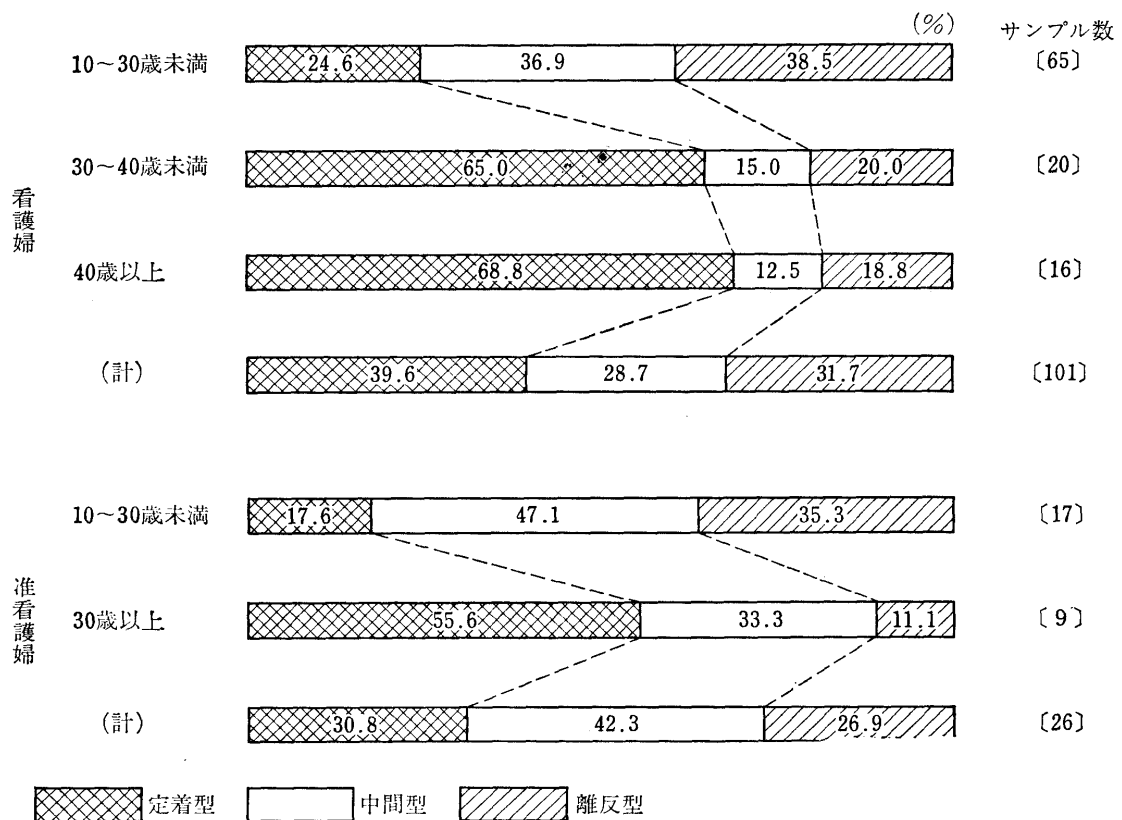


図-4 病院帰属意識の分布



注) 数字は横計に対する百分比、不明は除く

図-5 職種・年齢別病院帰属意識

を持つといえよう。

3-2 病院帰属意識の諸要素

以下では「定着型」「中間型」「離反型」の類型に即して帰属意識と他の諸要素との関連を細かく検討していく。

3-2-1 基礎指標

(A) 職種・年齢 (図-5)

看護婦と准看護婦とを比較すると、看護婦において、定着型が若干多く、また離反型も多い。そして准看護婦では中間型が多く、離反型はむしろ少なくなっている。

次に、看護婦を年齢別にみると、30歳未満では離反型、中間型が多いが、30歳以上になると定着型が増加し、40歳以上となってもこの傾向は変わらない。従って、30歳を境に傾向が逆転するといえる。准看の場合にもこれと同じ点を指摘できるが、30歳以上の定着型比率は看護婦に比べて少なく、また離反型も同様に少なく、中間型のウェイトが高くなる。

(B) 経験年数・勤続年数 (図-6, 7)

経験年数では、階層によって傾向がいちじるしく異なる。まず1年未満層は中間型が多く、しかしながら定着、離反型同一比率で存在している。これに対し、1年～3年未満層では、定着型が減少し、代りに中間型が増加する。3年～5年未満層では定着型が増加すると同時に、離反型が半分以上を占めるようになり、二極に明確に分化する。5年以上層では、年数が増えるにつれ、定着型が漸増し、その反対に離反型、中間型が減少する。

勤続年数の場合も、ほぼ同様な傾向を示し、5年未満層の特徴は、経験年数のそれと一致する。しかし、5年～10年未満層では定着型のウェイトが極度に高くなり、10年以上になると定着型は増加すると同時に、若干ではあるが離反型が増え、経験年数10年以上層の場合と対照を示している。

それゆえ、経験・勤続年数に関しては、1年未満においては平均的傾向を反映しているが、1年～3年未満層および3年～5年未満層の動

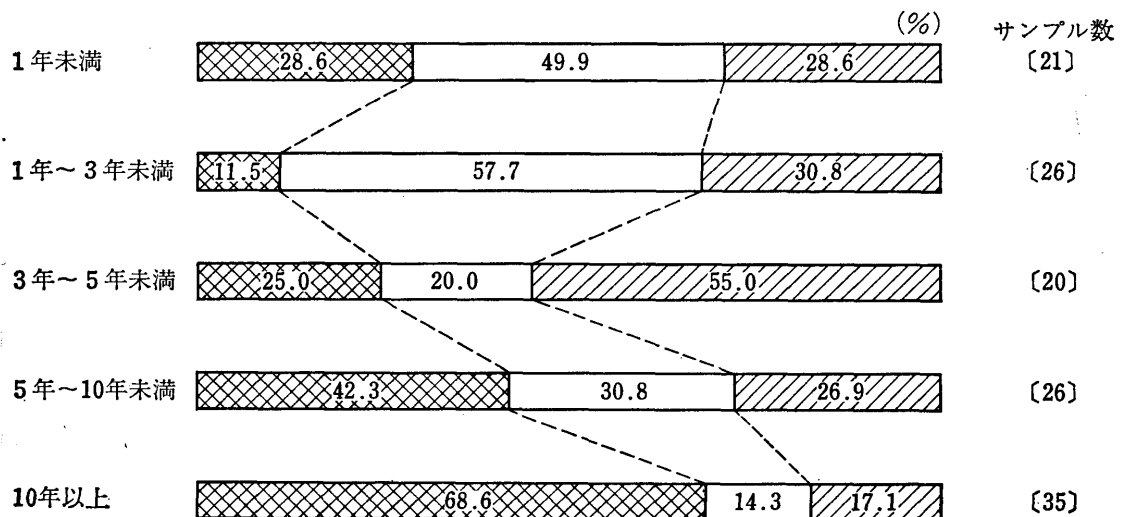


図-6 経験年数×病院帰属意識

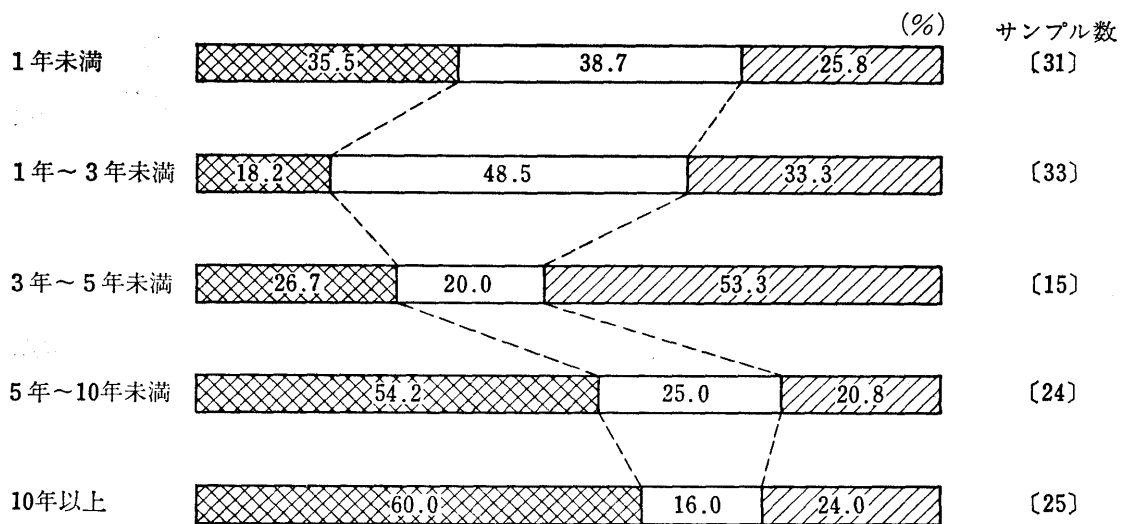


図-7 勤続年数×病院帰属意識

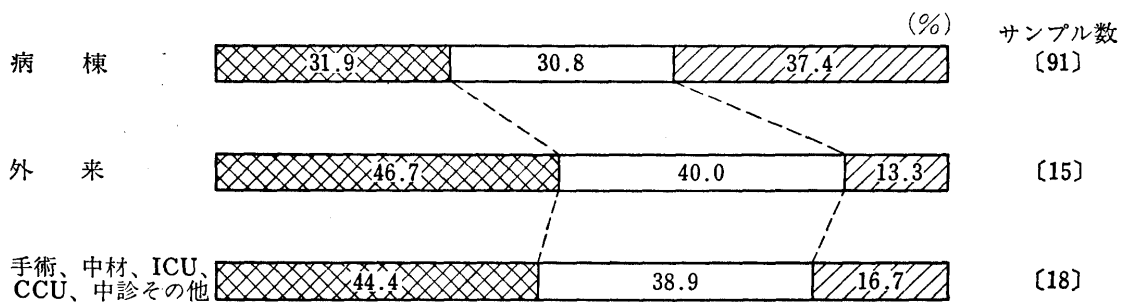


図-8 職場×病院帰属意識

きが激しく、多様な意識を内包しているといえる。そして1年、3年が一つのポイントとなる。

(C) 職場別 (図-8)

大きく病棟、外来、それ以外の三つに分けて傾向を調べると、病棟はほぼ全体の平均と同一の傾向を示すのに対し、他の二つはそれよりも定着、中間型が多く、離反型は逆でない。

(D) 夜勤回数 (図-9)

1カ月の平均夜勤回数を7回以下とそれ以上とで分けてみると、7回以下においては、定着

型が約6割、離反型は約1割なのに対し、8回以上層では離反、中間型が多い。そして、11回以上では離反型がさらにふえ、同時に定着型も若干増加する。それゆえ、夜勤回数と定着意識は明確に相関しており、7回以下と7回以上とで関係は逆転するのである。

以上、基礎指標と定着意識との関連をまとめると、一般に年齢が高い方が定着意識が強く、また病棟よりもそれ以外の職場で、そして夜勤回数の少ないほど定着意識は高い。経験年数1年未満では意識の差がまだはっきり現われずに

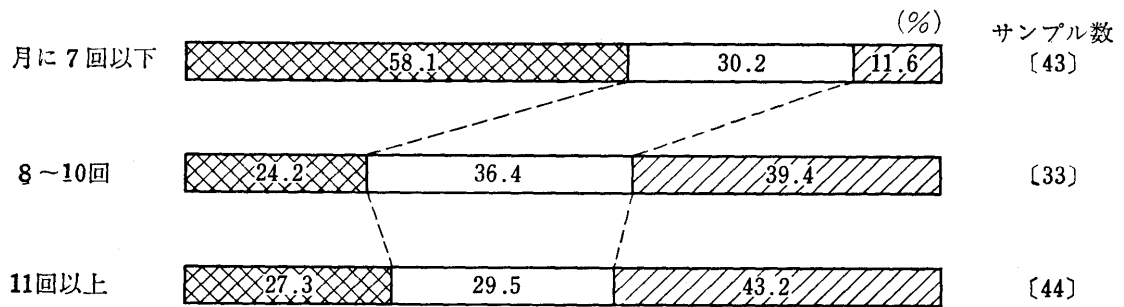


図-9 1カ月の夜勤回数×病院帰属意識

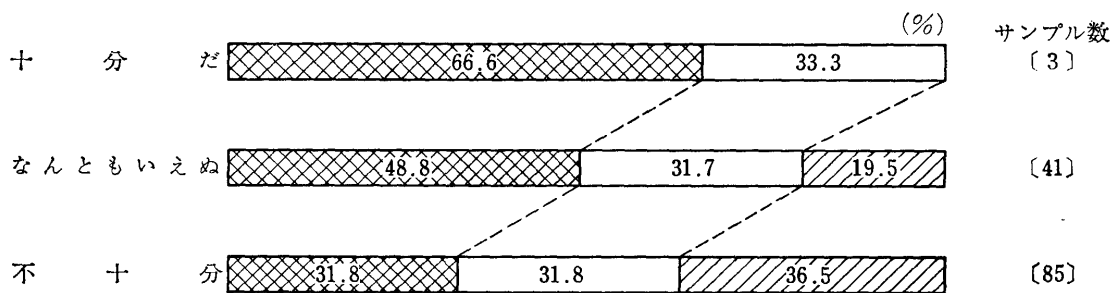


図-10 賃金意識×病院帰属意識

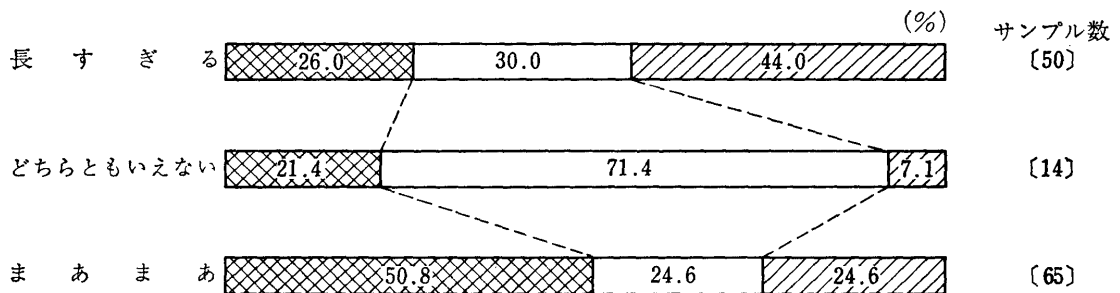


図-11 労働時間意識×病院帰属意識

未分化であるが、1年以上になるとそれが明瞭に現われ、5年以降ではほぼ方向が固定していく。

3-2-2 労働条件

図-10で、賃金に関する意識との関連をみると、賃金は十分だという者の場合には離反型は零で、定着型が大部分を占める。そして、賃金が不十分だという意識が高まるにつれて離反、中間型が多くなる。しかしながら、賃金に関し

ては何ともいえないという層において、定着型が約半数を占めている点は注意に値しよう。

次に労働時間（図-11）に関しては、長すぎると感じている者の場合には離反型が多いが、まあまあだと感じる層では定着型が過半数を占める。そして、どちらともいえないと思う層は、圧倒的部分が中間型である。それゆえ、定着型は労働時間に対してはまあ満足しているが、離反型は不満をもっており、中間型は労働

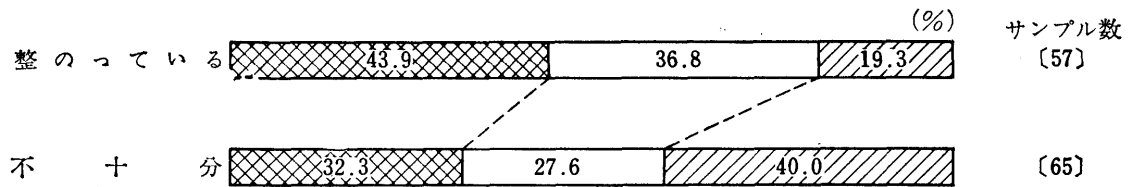


図-12 福利厚生意識×病院帰属意識

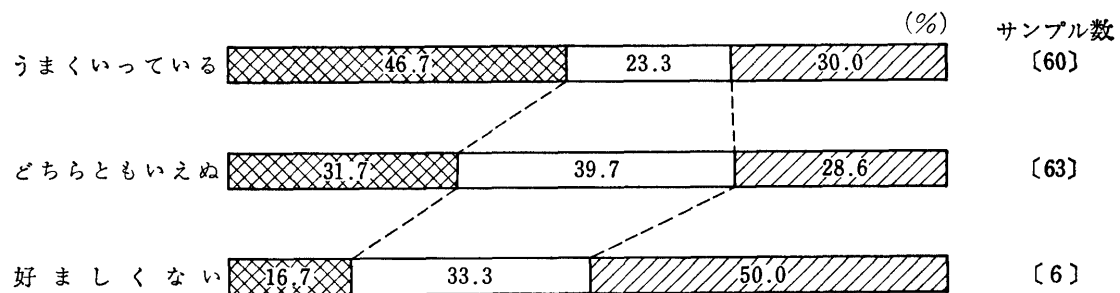


図-13 同僚との人間関係×病院帰属意識

時間に関して明確な意識を形成していない。

福利厚生について(図-12)は、不十分だとする人数の方が整っていると考えそれより多く、全体としては未整備ではあるが、それを前提とした上で、整っていると感じるのは定着型であり、離反型で肯定的評価を与えている比率は少ない。しかし、定着型においては、不十分だと感じている割合も無視できない比率を示している。

3-2-3 人間関係

職場における看護婦同士の人間関係(図-13)

は、好ましくない状態にある実数は少なく、大部分はうまくいっているか、またはどちらでもない状況にある。そして、定着型では良好な場合が多い。これに対し離反型において良好とどちらともいえないと答えたグループにほぼ半数ずつ分けられるところより、離反型において必ずしも人間関係がまずくなっているとはいえない。

上司との関係(図-14)では明確な傾向が読みとれ、関係良好は定着型が、関係悪化は離反型が中心を占めている。そして中間型はいずれ

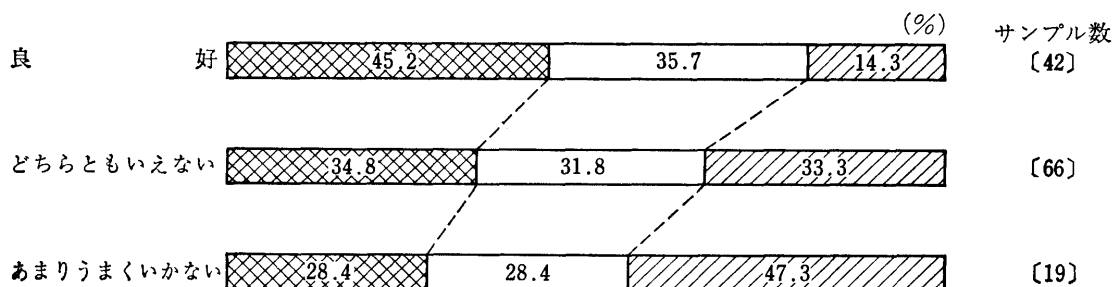


図-14 上司との関係×病院帰属意識

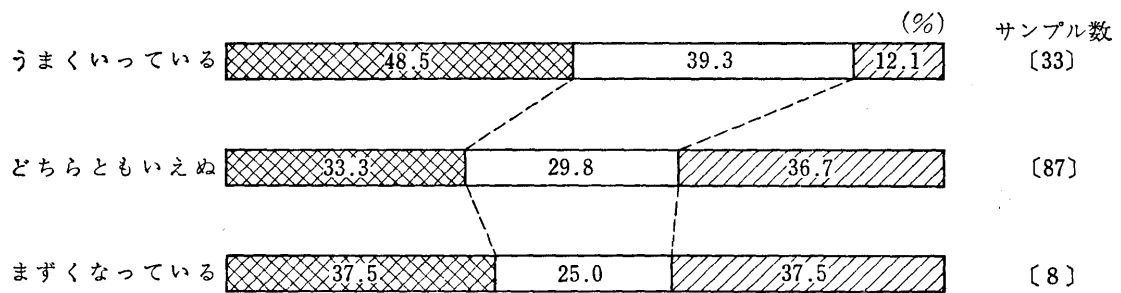


図-15 医師との関係×病院帰属意識

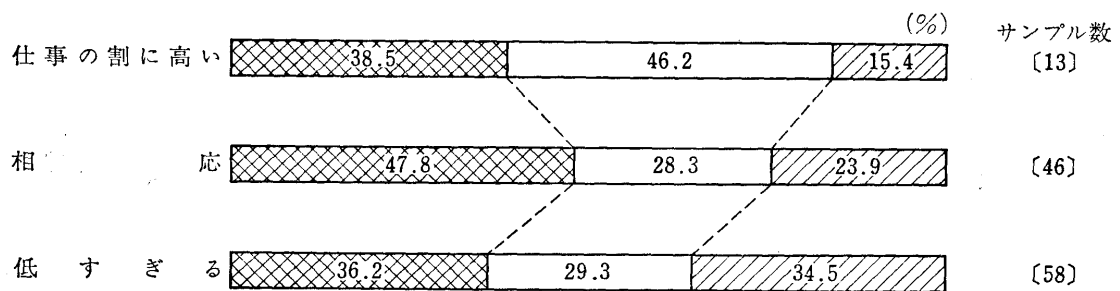


図-16 検査技師との相対的社会的評価×病院帰属意識

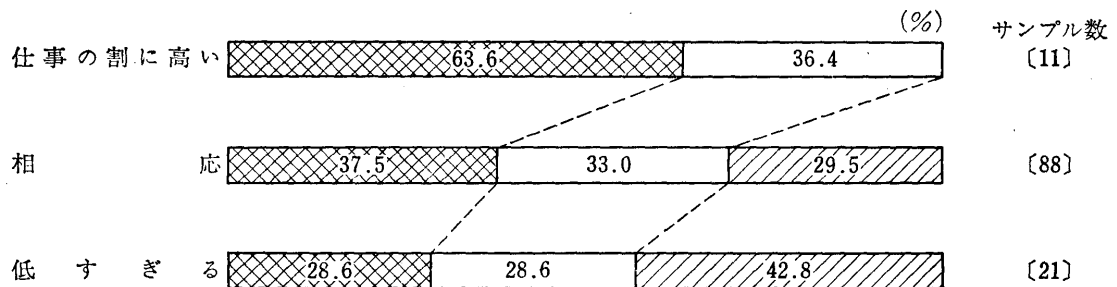


図-17 保母との相対的社会的評価×病院帰属意識

の場合にも一定数存在している。

医師との関係(図-15)は、うまくいっているグループでは定着型多く、離反型は少ない。そして、うまくいっていないかまたはどちらともいえないグループでは離反型が増加する。従って、特に離反型において、医師との関係が良好か否かが一つのポイントとなることを示している。

3-2-4 社会的評価

看護婦の社会的評価と他の職種との関連をどうみているかを示したものが図-16, 17である。この点は特に職業移動を考えるときに問題となる点であるが、しかし、看護婦が必ずしも他の職種へのイメージを誰しももっているという保証はなく、従って、他職種との相対評価意識は限られた質問項目であることと質問技術の面において制約をもつ。ここでは、一応検査技師と保母との関係を掲げる。

まず、検査技師より社会的評価が上回ると答えた者は、中間型が多く、次いで定着型である。ほぼ同じぐらいとする者になると定着型が増えるが、低いとする者は、定着型が減り離反型が増加する。従って、定着型は同じぐらいと評価し、中間型は高い評価を受けているという意識をもつといえる。

保母との関係では、看護婦の方が高い評価を得ているとする者は定着型が多く、離反型は皆無である。そして、低い評価だとする者において離反型が多くなり、保母との相対評価は定着型と離反型において顕著な対比を示している。

3-3 他の意識との関係

前節で、すでに専門職意識と病院帰属意識との高い相関関係の存在を指摘したので、ここでは仕事満足度、および組合意識との関係に焦点を当てる。

(A) 仕事満足度

仕事満足度と定着意識との関係を示したものが表-17である。これは、各欄の全体に対する

表-17 病院帰属意識×仕事満足度 (%)

仕事満足度	病院帰属意識			計
	定着	中間	離反	
満足	19.5	8.6	4.7	32.8
中間	14.1	14.1	5.5	33.7
不満	4.7	9.4	19.5	33.6
計	38.3	32.1	29.7	100.0 (128)

(各ボックスは全体に対する百分比,)
(カッコ内は実数)

百分比となっている。これによると、定着型は仕事満足度が高いか、または中間的タイプが主で、不満型は少ない。逆に、離反型は不満タイプが大部分を占める。そして、中間型は仕事満足度においても中間的性格をもつ。

質問1の、現在の仕事(看護職)に満足しているかと端的に聞いた場合の結果は図-18である。ここにおいて、仕事満足が低くなるにつれ離反型も増加していくが、はっきり不満だと答えたグループにおいては離反型が一番多いとはいえず定着型も多い。従って、看護職に対する不

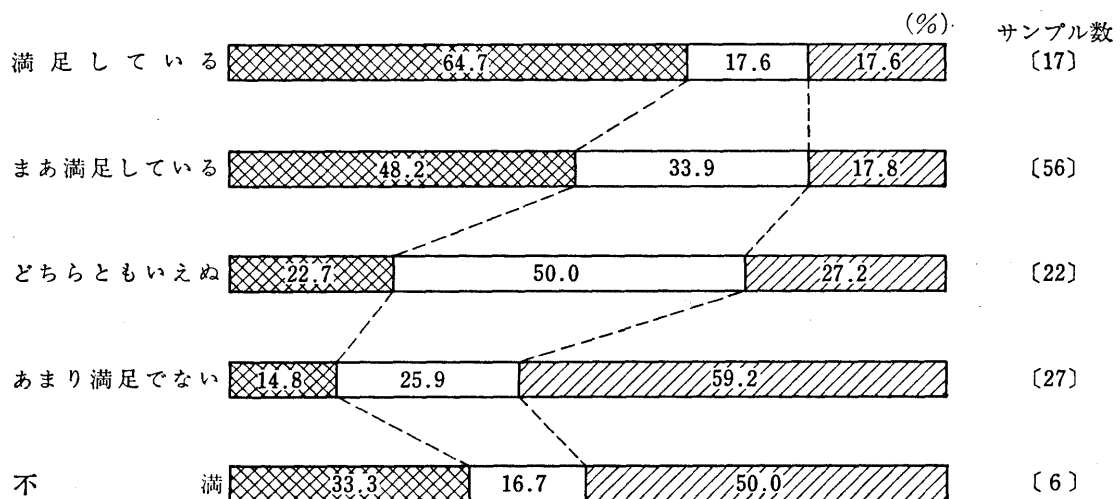


図-18 仕事満足度×病院帰属意識

満は必ずしもすべて定着度合に結びつくとは限らない。仕事満足が中間的でも定着型は存在し、不満層であってもやはり定着型がみられるのである。

(B) 組合意識

組合意識とは、組合活動への参加、組合への団結の必要性、組合ニュースへの関心、組合の指示に従う度合に関する設問を総合したものである。表一18でみると、組合への帰属意識の高い積極型では、定着意識も高く、離反型も他の場合に比べて多く存在するけれども定着、中間型よりはむしろ少ない。組合意識が中間的ないし低い層では定着意識の差異はほとんどみられない。これは、組合活動への積極性を聞いた図一19においても、明確に現われている。つまり、組合活動へ積極的なグループは同時に病院帰属意識も高いのである。

病院帰属意識に関する知見をまとめると次のようになる。

① 看護婦と准看護婦の比較では、前者に定着型、離反型が多く、後者では中間型が多い。

表一18 組合意識×病院帰属意識 (%)

組合意識 \ 病院帰属意識	定着型	中間型	離反型	計
積極型	15.8	14.9	11.9	42.6
中間型	11.9	8.9	7.9	28.7
無関心型	9.9	8.9	9.9	28.7
計	37.6	32.7	29.7	100.0 (101)

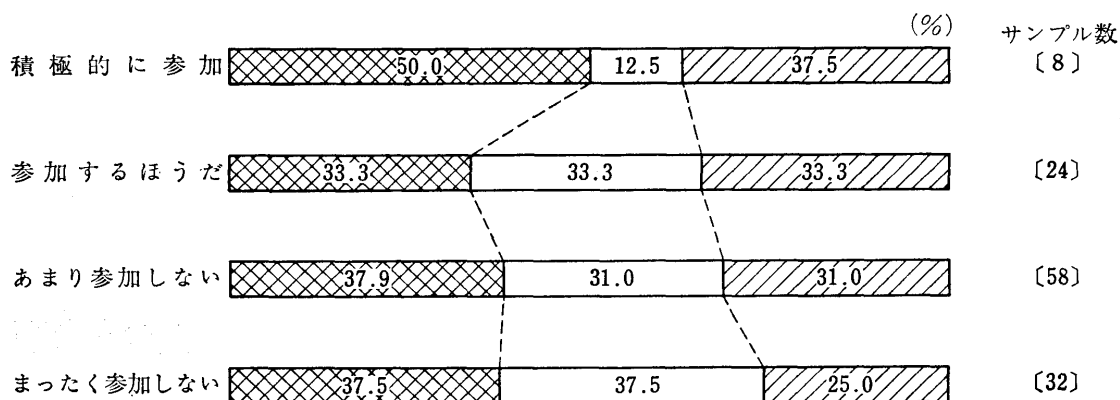
(全体に対する百分比)

② 看護婦について、30歳未満では中間型ないし離反型が多く、30歳以上では定着型が中心となる。

③ 准看護婦の30歳以上層では中間型のウェイトが高い。

④ 経験年数1年未満では中間型が多く、1年～3年未満では中間型がさらにふえ、定着型がきわめて減少する。3年～5年未満では中間型は減少し、離反型が最も増加し、同時に定着型も増える。5年以上層では定着型増大し、それに反比例して離反型減少する。

⑤ 勤続年数において、5年未満では上と同じ傾向であるが、5年以上での定着型の比率は急速に高まり、10年以上では離反型が滞



図一19 組合活動×病院帰属意識

留する。

⑥ 病棟では離反型が多く、それ以外では定着、中間型が多い。

⑦ 夜勤回数の少ないものは定着型を示す。

⑧ 賃金が十分だと感じるほど病院帰属意識は高い。そして賃金が十分な場合には離反型はまったくみられない。

⑨ 労働時間についても、定着型は不満をもち、離反型は長すぎると感じている。

⑩ 定着型においては、福利厚生施設に対しては満足している場合と不満をもち場合の二通りがある。

⑪ 職場の同僚間の人間関係は、おおむね良好である。離反型では良好と好ましくない場合とが並存する。

⑫ 上司との関係は定着型で良好、離反型で悪化している。

⑬ 定着型は医師との関係も良好であるが、離反型では良否がはっきりしていない。

⑭ 仕事満足度が高いものは定着型である。しかし明確に不満をもち者の間にも定着型は存在する。

⑮ 組合活動へ積極的なものは病院帰属意識も高い。しかし、ここには同時に離反型も存在する。

4. 病院別の概略的分析

4-1 専門職意識

表—19で、仕事満足度との相関を調べる。全体の傾向は、専門職意識高い＝仕事満足度高い、専門職意識低い＝仕事満足度低いというパ

表—19 病院別仕事満足度×専門職意識(%)

A	専門職		H	M	L	計
	仕事満足					
病院	H		21.1	15.8	10.5	47.4
	M		5.3	15.8	5.3	26.4
	L		5.3	15.8	5.8	26.4
	計		32.7	47.4	21.1	100.0(19)

B	専門職		H	M	L	計
	仕事満足					
病院	H		3.7	11.1	3.7	18.5
	M		0	25.9	11.1	37.0
	L		0	22.2	22.2	44.4
	計		3.7	59.2	37.0	100.0(27)

C	専門職		H	M	L	計
	仕事満足					
病院	H		26.3	15.8	0	42.1
	M		15.8	10.5	5.3	31.6
	L		0	5.3	21.1	26.4
	計		42.1	31.6	26.4	100.0(19)

D	専門職		H	M	L	計
	仕事満足					
病院	H		20.8	12.5	4.2	37.5
	M		20.8	16.7	8.3	45.8
	L		4.2	8.3	4.2	16.7
	計		45.8	37.5	16.7	100.0(24)

E	専門職		H	M	L	計
	仕事満足					
病院	H		10.0	20.0	5.0	35.0
	M		0	5.0	10.0	15.0
	L		10.0	20.0	20.0	50.0
	計		20.0	45.0	35.0	100.0(20)

F 病 院	専門職		H	M	L	計
	仕事満足	病院帰属				
	H		0	14.3	7.1	21.4
	M		7.1	14.3	14.3	35.7
	L		14.3	7.1	21.4	42.8
	計		21.4	35.7	42.8	100.0(14)

(全体に対する百分比。H, M, Lは高, 中, 低)を意味し, 先に掲げた各項目の三つのカテゴリーに対応する。以下同じ。

表-20 病院別病院帰属意識×専門職意識(%)

A 病 院	専門職		H	M	L	計
	病院帰属	仕事満足				
	H		5.9	17.6	0	23.5
	M		11.8	29.4	0	41.2
	L		11.8	5.9	17.6	35.3
	計		29.5	52.9	17.6	100.0(17)

B 病 院	専門職		H	M	L	計
	病院帰属	仕事満足				
	H		0	23.1	7.7	30.8
	M		0	26.9	7.7	34.6
	L		3.8	7.7	23.1	34.6
	計		3.8	57.7	38.5	100.0(26)

C 病 院	専門職		H	M	L	計
	病院帰属	仕事満足				
	H		38.9	11.1	0	50.0
	M		5.6	11.1	5.6	22.3
	L		0	11.1	16.7	27.8
	計		44.5	33.3	22.3	100.0(18)

D 病 院	専門職		H	M	L	計
	病院帰属	仕事満足				
	H		37.5	16.7	4.2	58.4
	M		8.3	16.7	12.5	37.5
	L		0	4.2	0	4.2
	計		45.8	37.6	16.7	100.0(24)

E 病 院	専門職		H	M	L	計
	病院帰属	仕事満足				
	H		15.0	15.0	10.0	40.0
	M		0	5.0	15.0	20.0
	L		5.0	25.0	10.0	40.0
	計		20.0	45.0	35.0	100.0(20)

F 病 院	専門職		H	M	L	計
	病院帰属	仕事満足				
	H		0	21.4	7.1	28.5
	M		7.1	7.1	7.1	21.3
	L		14.3	7.1	28.6	50.0
	計		21.4	35.6	43.8	100.0(14)

表-21 病院別組合意識×専門職意識 (%)

A 病 院	専門職		H	M	L	計
	組合意識	仕事満足				
	H		18.8	6.3	12.5	37.6
	M		6.3	18.8	0	25.1
	L		6.3	25.0	6.3	37.6
	計		31.4	50.1	18.8	100.0(16)

B 病 院	専門職		H	M	L	計
	組合意識	仕事満足				
	H		4.5	31.8	13.6	49.9
	M		0	22.7	13.6	36.3
	L		0	4.5	9.1	13.6
	計		4.5	59.0	36.3	100.0(22)

C 病 院	専門職		H	M	L	計
	組合意識	仕事満足				
	H		22.2	0	0	22.2
	M		11.1	22.2	11.1	44.4
	L		0	22.2	11.1	33.3
	計		33.3	44.4	22.2	100.0(9)

D 病 院	専門職		H	M	L	計
	組合意識					
	H		25.0	15.0	15.0	55.0
	M		5.0	15.0	0	20.0
	L		5.0	15.0	5.0	25.0
	計		35.0	45.0	20.0	100.0(20)

C 病 院	病院帰属		H	M	L	計
	組合意識					
	H		11.1	11.1	0	22.2
	M		22.2	22.2	0	44.4
	L		0	11.1	22.2	33.3
	計		33.3	44.4	22.2	100.0(9)

E 病 院	専門職		H	M	L	計
	組合意識					
	H		10.0	20.0	5.0	35.0
	M		5.0	10.0	10.0	25.0
	L		5.0	15.0	20.0	40.0
	計		20.0	45.0	35.0	100.0(20)

D 病 院	病院帰属		H	M	L	計
	組合意識					
	H		25.0	30.0	0	55.0
	M		10.0	5.0	5.0	20.0
	L		15.0	10.0	0	25.0
	計		50.0	45.0	5.0	100.0(20)

F 病 院	専門職		H	M	L	計
	組合意識					
	H		9.1	9.1	27.3	45.5
	M		18.2	18.2	0	36.4
	L		0	9.1	9.1	18.2
	計		27.3	36.4	36.4	100.0(11)

E 病 院	病院帰属		H	M	L	計
	組合意識					
	H		20.0	0	15.0	35.0
	M		15.0	5.0	5.0	25.0
	L		5.0	15.0	20.0	40.0
	計		40.0	20.0	40.0	100.0(20)

表-22 病院別組合意識×病院帰属意識 (%)

A 病 院	病院帰属		H	M	L	計
	組合意識					
	H		5.6	11.1	16.7	33.4
	M		11.1	5.6	5.6	22.3
	L		11.1	16.7	16.7	44.5
	計		27.8	33.4	39.0	100.0(18)

F 病 院	病院帰属		H	M	L	計
	組合意識					
	H		9.1	0	36.4	45.5
	M		9.1	18.2	9.1	36.4
	L		18.2	0	0	18.2
	計		36.4	18.2	45.5	100.0(11)

表-23 病院別仕事満足×病院帰属意識 (%)

B 病 院	病院帰属		H	M	L	計
	組合意識					
	H		17.4	26.1	8.7	52.2
	M		8.7	8.7	17.4	34.8
	L		8.7	0	4.3	13.0
	計		34.8	34.8	30.4	100.0(23)

A 病 院	病院帰属		H	M	L	計
	仕事満足					
	H		20.0	15.0	10.0	45.0
	M		5.0	10.0	10.0	25.0
	L		0	15.0	15.0	30.0
	計		25.0	40.0	35.0	100.0(20)

B 病 院	病院帰属		H	M	L	計
	仕事満足					
	H		3.4	10.3	3.4	17.1
	M		17.2	20.7	3.4	41.3
	L		6.9	6.9	27.6	41.4
	計		27.5	37.9	34.4	100.0(29)

C 病 院	病院帰属		H	M	L	計
	仕事満足					
	H		30.0	5.0	5.0	40.0
	M		15.0	10.0	10.0	35.0
	L		0	15.5	10.0	25.5
	計		45.0	30.5	25.0	100.0(20)

D 病 院	病院帰属		H	M	L	計
	仕事満足					
	H		28.0	12.0	0	40.0
	M		28.0	16.0	0	44.0
	L		4.0	8.0	4.0	16.0
	計		60.0	36.0	4.0	100.0(25)

E 病 院	病院帰属		H	M	L	計
	仕事満足					
	H		25.0	5.0	5.0	35.0
	M		0	10.0	5.0	15.0
	L		15.0	5.0	30.0	50.0
	計		40.0	20.0	40.0	100.0(20)

F 病 院	病院帰属		H	M	L	計
	仕事満足					
	H		14.3	0	7.1	21.4
	M		14.3	14.3	7.1	35.7
	L		0	7.1	35.7	42.8
	計		28.6	21.4	49.9	100.0(14)

ターンであった。これと最も近い傾向を示すところはC病院であり、B病院、E病院も近似したパターンであるが、前者では、この二意識ともに高いカテゴリーが少なく、ともに低いカテゴリーが多く、逆に後者では、ちょうどこれと反対の傾向を示す。A病院は二意識がともに高い部分、および中間的部分へ集中している。F病院では両意識ともに高い部分は存在せず、ともに低い部分へ傾斜している。

次に、病院帰属意識との関係(表一20)では、C病院が全体の傾向と一致した典型的パターンを示し、両意識の相関がきわめて高く、同時に高専門職、高帰属の部分へ集中する。そして、D病院も傾向においてこれと類似しているが、この場合には低専門職、低帰属層がほとんどみられない。A, B, F病院の三つは、他と比べて専門職意識の高い部分が減少するけれども、両意識の相関に関しては、全体の傾向と類似している。E病院の場合、専門職意識については中間型が肥大しており、病院帰属意識では高い部分と低い部分との両極に分化している。

最後に、組合帰属意識との関連を調べる(表一21)。両意識ともに、高い部分が存在するところはA, C, D病院である。しかし、Dを除いては、全カテゴリーの比率中最大値ではない。その点D病院は一つの典型を示す。専門職意識中間型に着目してみると、A, C病院では組合帰属の低い方向で比率が高くなっており、B, E病院では逆に組合帰属の高い層が多く、F病院は中間型が多い。今度は、組合帰属の高い層に着目すると、A, C病院では専門職意識は高く、F病院は逆に低く、B, E病院は中間型が多い

のである。

4-2 病院帰属意識

仕事満足度との関係（表-23）は、全体の傾向では、両意識ともに高い部分と低い部分とに集中する点の特徴であった。この傾向は、E, A, F病院において現われており、後者では特に、ともに低い部分の比率が高くなっている。B病院は病院帰属意識と仕事満足度の高い部分が少なく、ともに低い部分が多い。C, D病院では逆に、ともに高い部分が多く、病院帰属意識は高い。

表-22で組合帰属意識との関連を調べると、A, F病院は、組合帰属高い場合には病院帰属が低く、組合帰属低い場合にはその逆となり、両意識で逆の相関関係をもつことを示す。その他に関しては、それほど明瞭な関係は現われなけれども、おおむね両意識は正の相関関係にある。

5. まとめ

きわめて限られたデータと方法の中からではあるが、現在の看護婦が抱いている意識の一断

面を四つの意識を中心として調べてきた。すでに明らかなごとく、一般に客観的労働条件の厳しさが指摘されながらも、実際に看護職に従事している人々の間には四つの意識グループに関してきわめて高い意識が実在しているといえよう。

全体の傾向に関して、今まで明らかとなった意識間の関連を図示すれば図-20のようになる。

矢印は、相互に実在しえるパターンの存在を意味する。これをみると、専門職意識、病院帰属意識、仕事満足度の三者に関してはこの順序で相互に質的特性に関して同時存在性があることがわかる。すなわち専門職型—定着型—満足型、非専門職型—離反型—不満型である。さらに、専門職意識の中間型は、特に仕事満足度と多様な関係をもっている。つまり、専門職意識が中程度であっても、看護の仕事に対して高い満足感を示す場合もあれば、逆に不満を抱いている場合もあるわけである。病院帰属意識の中間型は、高い仕事満足を示すこともありうる。しかし、その逆に、仕事満足度が高い場合に

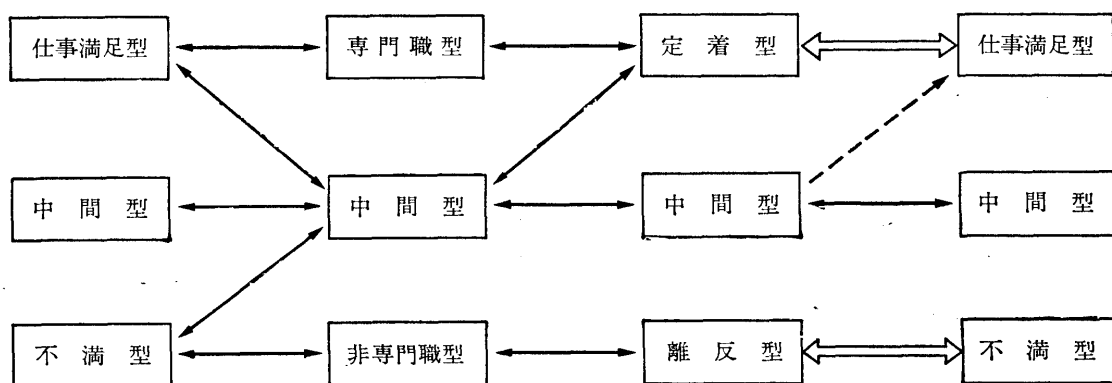
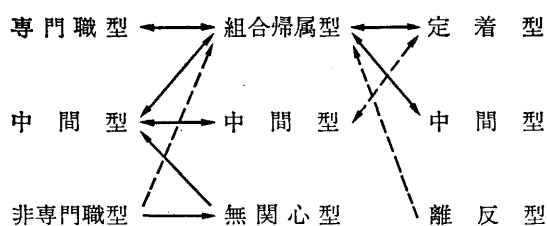


図-20 仕事満足度：専門職意識：病院帰属意識



図一21 専門職意識：組合意識：病院帰属意識

は、大部分定着型を示し、病院帰属が中間的である場合は稀にしかない。そして、仕事不満型と離反型とはまた強い結びつきを示している。

次に、組合意識を中心に整理してみる。組合意識は他の三つの意識との間にみられたようなきわめて明確な一義的關係はあまり存在しなかったけれども、にもかかわらず、他の意識において高い者は組合意識も高位を示した(図一21)この図においても、そのことは示されており、専門職型—組合帰属型—定着型が相互につながりをもつ。しかし、また、専門職意識、病院帰属意識が低い場合にも、高い組合意識をもつ場合もありえる。ただし、その逆、つまり組合意識が高く、それが他の二意識において低い水準を示す可能性はあまり存在しえない。

以上が四つの意識の相互関連性についての全体としての傾向である。ところで、これらの傾向は、個々の病院のすべてに必ずしもあてはまるというわけではなく、すでに4項の病院別分析のところである程度判明したごとく、病院によってきわめて個性的な差があり、それらを考慮に入れないならば、重要な問題点のいくつかを見すごすこととなる。しかし、今回の調査および分析においては、主として意識形態の現状把握を第一の目的としたため、さらには調査

デザイン上個々の病院のサンプル数が若干少ないため、ここではその点にあまり立ち入らないこととする。そしてさらに、そのような視角からの問題把握は単に意識の分析だけでは十分でなく、客観的諸要因との関連づけが必要となり、より一層広い視野からの分析が要求されると思われる。それはさしあたって今後の残された課題の一つとなるだろう。

＜補論＞ 単純集計結果と若干のコメント

看護婦に対する意識調査の蓄積は従来あまりなく、そのため今回の調査デザインは、一般製造業・商業労働者の意識調査で用いられる質問方法を参考としながら作成したため、部分的には実情にそぐわない項目もあった。それゆえ、単純集計結果表に即しながら、調査結果および調査原票に任意に記入された若干の意見を手がかりとしながら結果をふりかえり、調査精密化の一つの材料としたい。

看護職という仕事に対する意識をたずねた諸設問では、大むねやや高めの結果が出た。ただし、Q4の「看護という仕事のためには犠牲をいとわないか」という設問では、「犠牲」という用語が強い響きをもち、またその意味内容が必ずしも一義的でないという理由から若干問題を残した。そして、回答選択肢においても、例えば「できれば犠牲になることをさげたい」という項目に○をつけた場合でも、意識はともかくとして、現状ではそうならざるをえない場合が多いケースもあり、現実の問題を考えるうえで含んでおく必要がある。Q6とQ7の対比も興味深い。Q6は「自分が今後も看護職者と

して働きつづける意志をもつかどうか」に関して約7割が続けたいと答えているのに対し、Q7の「子供にすすめるか否か」になると、すすめるものが3割で、すすめないが5割弱と変化するのである。

専門職意識に関する設問群では、どちらともいえず、ないしは否定的回答のウェイトが高い。Q9の「専門教育を受けた看護の仕事としてふさわしいか」に対して「どちらともいえない」と答えた人の理由として、例えば「雑用が多いから」という注記があった。それゆえ、この「どちらともいえない」層の意識、その原因は多面的であろう。また「ふさわしくない」という場合でも、仕事のすべてがそうだというのではなく「ふさわしくない部分が多い」という意見もあった。Q10の権限に関する設問では、「権限」という語が必ずしも適切ではなく、回答者の共通の理解が得られたかどうかについて一考を要すると思われる。Q11の「権威」についても同様であった。

病院帰属意識の項目では、全体として意識はやや高めである。Q16の「あなたはこの病院のためにつくそうと思っているか」の設問に対しては、看護職本来の理念、つまり患者を中心に置く考え方との関連で若干回答者の中に心理的異和感があったようである。

Q19, 20, 21の計15の小設問に関しては、その結果があまり有意味ではなかった。この部分では、自己の属する看護職という階層への結合度、意職、他階層への移動志向性を他の関連諸階層(心理的、社会的距離において身近なもの)との相互比較、評価の側面からさぐろうとした

ものであり、看護職者が意識を形成する準拠点の所在をみようと意図したものであるが、結果はあまりに片よりすぎた。ある意味で、これは客観的諸条件の予備的考察から当然に予測される結果ではあり、その意味で、また興味深いともいえるが、調査結果の処理においては難点をもつのである。また、比較対象として設定した階層、例えば保母、小中学校教師の実情について回答者が明確に知っていない場合もあり、この場合には設問は無意味となった。この部分に関するデザインは、今後さらに一考を要するところである。

労働組合への加入(Q27)では約6割が加入し、他が非加入であった。Q26の「病院の業務命令と組合指令とがくい違ふときどちらに従うか」では、組合加入率を反映した数字が出ている。しかしまた、回答選択肢にはないが、「内容によって異なる」という点もまた事実として大いにありえるだろう。

Q28の賃金については「不十分」とする者が多いが、Q29の労働時間では「まあまあだ」と答えたものが約半数ある。しかし「長すぎる」も約4割存在し、その中には「長すぎるなんていうものではない!」というケースもあるわけである。職場での人間関係では、同僚同士で比較的うまくいっており、次いで上司、医師の順になる。しかし、うまくいかないケースは医師との間よりもむしろ上司との間で高い比率を示している。Q33の病院の経営管理に対する評価は、たいへん厳しいといえよう。

最後に、Q34の福利厚生施設に関して、回答選択肢の他に自由回答欄(「不十分だ」の選択

肢を選んだ場合) を設けたので、その結果を整理しておく。要求の多くは保育所、託児所の不備と、休憩・娯楽施設の未整備である。休憩施設では、定まった休憩所、夜勤の際の仮眠室、冷暖房設備が不十分であるか、または設けられていないことの不満があった。娯楽施設への要望としては、体育館や運動場、集会所であり、特に運動場への要求度が高い。その他には、職

員の健康管理の不十分さを指摘する意見も多く、ロッカー、浴場、食堂などの労働条件と密接に関連する事柄についての不備もあった。

(付記：調査にあたって、お忙しい中を御協力いただいた病院の看護婦、職員の方々にはたいへん御迷惑をおかけした。末尾ながらお礼の言葉を申し上げる)。

付表 1 単純集計表

＜Q1＞ 看護職者として働いていることに満足しているか	＜Q2＞ 看護職者であることに生きがいを感じているか	＜Q3＞ 看護職者であることに誇りに思うか	＜Q4＞ 看護という仕事のためには犠牲をいとわないか	＜Q5＞ 看護職に就いてよかったと思うか
全 体 131 (100.0)	全 体 131 (100.0)	全 体 131 (100.0)	全 体 131 (100.0)	全 体 131 (100.0)
満 足 17 (13.0)	大いに感じる 16 (12.2)	たいへん誇りに思う 13 (9.9)	まったくいとわない 3 (2.3)	たいへんよかった 24 (18.3)
まあ満足 57 (43.5)	やや感じる 66 (50.4)	まあ誇りに思う 74 (56.5)	いとわない 11 (8.4)	まあよかった 73 (55.7)
どちらともいえない 22 (16.8)	どちらともいえない 37 (28.2)	どちらともいえない 37 (28.2)	どちらともいえない 45 (34.4)	どちらともいえない 15 (11.5)
あまり満足でない 28 (21.4)	ほとんど感じない 9 (6.9)	ほとんど思わない 4 (3.1)	できれば避けた方がいい 51 (38.9)	あまりよかったとは思わない 12 (9.2)
不満足 6 (4.6)	まったく感じない 3 (2.3)	まったく思わない 3 (2.3)	犠牲はいやだ 21 (16.0)	後悔している 7 (5.3)
不明 1 (0.8)	不明 —	不明 —	不明 —	不明 —

＜Q6＞ 今後も看護職者として働きたいか	＜Q7＞ 自分の子供に看護職をすすめるか	＜Q8＞ 仕事の中で専門知識が生かされているか	＜Q9＞ 現在の仕事は専門教育を受けた者として応わしいか	＜Q10＞ 仕事において看護職の権限が生かされているか
全 体 131 (100.0)	全 体 131 (100.0)	全 体 131 (100.0)	全 体 131 (100.0)	全 体 131 (100.0)
ぜひ続けたい 29 (22.1)	ぜひすすめる 7 (5.3)	大いに生かされている 23 (17.6)	ふさわしい 19 (14.5)	生かされている 11 (8.4)
続けてもよい 61 (46.6)	一応すすめる 33 (25.2)	どちらともいえない 81 (61.8)	どちらともいえない 66 (50.4)	どちらともいえない 40 (30.5)
どちらともいえない 16 (12.2)	どちらともいえない 32 (24.4)	生かされていない 25 (19.1)	ふさわしくない 44 (33.6)	生かされていない 78 (59.5)
あまり続けたくない 17 (13.0)	あまりすすめたくない 44 (33.6)	不明 2 (1.5)	不明 2 (1.5)	不明 2 (1.5)
やめた 8 (6.1)	決してすすめない 15 (11.5)	不明 2 (1.5)	不明 2 (1.5)	不明 2 (1.5)
不明 —	不明 —	不明 —	不明 —	不明 —

<Q11> 患者から専門職としての権威を認められているか		<Q12> 医師から専門職としての扱いを受けているか		<Q13> 専門職業人としての自覚を一般にもっているか		<Q14> この病院について満足しているか		<Q15> この病院の一員であることを誇りに思っているか	
全	体	全	体	全	体	全	体	全	体
認められている	131 (100.0)	うけている	131 (100.0)	大いにもっている	131 (100.0)	満足している	131 (100.0)	大いに誇りにしている	131 (100.0)
どちらともいえぬ	33 (25.2)	どちらともいえぬ	16 (12.2)	どちらともいえぬ	34 (26.0)	まあ満足している	11 (8.4)	まあ誇りに思う	6 (4.6)
認められていない	57 (43.5)	うけていない	63 (48.1)	もっていない	76 (58.0)	どちらともいえぬ	45 (34.4)	どちらともいえぬ	33 (25.2)
不明	39 (29.8)	不明	49 (37.4)	不明	17 (13.0)	あまり満足していない	28 (21.4)	あまり誇りに思わない	50 (38.2)
	2 (1.5)		3 (2.3)		4 (3.1)	不明	39 (29.8)	まったく思わない	35 (26.7)
							8 (6.1)	まったく思わない	6 (4.6)
									1 (0.8)

<Q16> この病院のためにつくそうと思っているか		<Q17> この病院についてよかったと思うか		<Q18> 今後もこの病院で働き続けたいか	
全	体	全	体	全	体
犠牲いとわず献身	131 (100.0)	たいへんよかった	131 (100.0)	ぜひ続けたい	131 (100.0)
なるべく献身	3 (2.3)	まあよかった	13 (9.9)	続けたい	13 (9.9)
どちらともいえぬ	46 (35.1)	どちらともいえぬ	58 (44.3)	どちらともいえぬ	50 (38.2)
あまり献身するつもりなし	42 (32.1)	あまり思わない	32 (24.4)	あまり続けたい	32 (24.4)
まったくなし	26 (19.9)	よくなかった	22 (16.8)	やめたい	22 (16.8)
不明	13 (9.9)	不明	6 (4.6)	不明	13 (9.9)
	1 (0.8)				1 (0.8)

＜Q19＞ 看護職の賃金は次と比べてどうか		1) 医師と比べて		2) 薬剤師と比べて		3) 検査技師と比べて		4) 小中学校教師と比べて		5) 保母と比べて	
全	131 (100.0)	全	131 (100.0)	全	131 (100.0)	全	131 (100.0)	全	131 (100.0)	全	131 (100.0)
仕事	0 (0)	仕事	0 (0)	仕事	0 (0)	仕事	1 (0.8)	仕事	3 (2.3)	仕事	8 (6.1)
の割合		の割合		の割合		の割合		の割合		の割合	
に		に		に		に		に		に	
応	16 (12.2)	相	23 (17.6)	相	27 (20.6)	相	28 (21.4)	相	51 (38.9)	相	51 (38.9)
低	109 (83.2)	低	91 (69.5)	低	83 (63.4)	低	79 (60.3)	低	46 (35.1)	低	46 (35.1)
すぎ		すぎ		すぎ		すぎ		すぎ		すぎ	
る	6 (4.6)	る	17 (13.0)	る	20 (15.3)	る	21 (16.0)	る	26 (19.9)	る	26 (19.9)
明		明		明		明		明		明	
不		不		不		不		不		不	

＜Q20＞ は次と比べてどうか		1) 医師と比べて		2) 薬剤師と比べて		3) 検査技師と比べて		4) 小中学校教師と比べて		5) 保母と比べて	
全	131 (100.0)	全	131 (100.0)	全	131 (100.0)	全	131 (100.0)	全	131 (100.0)	全	131 (100.0)
仕事	0 (0)	仕事	2 (1.5)	仕事	13 (9.9)	仕事	2 (1.5)	仕事	11 (8.4)	仕事	11 (8.4)
の割合		の割合		の割合		の割合		の割合		の割合	
に		に		に		に		に		に	
応	2 (1.5)	相	13 (9.9)	相	47 (35.9)	相	16 (12.2)	相	89 (67.9)	相	89 (67.9)
低	126 (96.2)	低	108 (82.4)	低	59 (45.0)	低	107 (81.7)	低	22 (16.8)	低	22 (16.8)
すぎ		すぎ		すぎ		すぎ		すぎ		すぎ	
る	3 (2.3)	る	8 (6.1)	る	12 (9.2)	る	6 (4.6)	る	9 (6.9)	る	9 (6.9)
明		明		明		明		明		明	
不		不		不		不		不		不	

＜Q21＞ 看護婦の権限は次と比べてどうか		1) 病院の事務職員と比べて		2) 医師と比べて		3) 薬剤師と比べて		4) 栄養士と比べて		5) 検査技師と比べて	
全	131 (100.0)	全	131 (100.0)	全	131 (100.0)	全	131 (100.0)	全	131 (100.0)	全	131 (100.0)
仕事	8 (6.1)	仕事	2 (1.5)	仕事	6 (4.6)	仕事	16 (12.2)	仕事	14 (10.7)	仕事	14 (10.7)
の割合		の割合		の割合		の割合		の割合		の割合	
に		に		に		に		に		に	
応	44 (33.6)	相	7 (5.3)	相	36 (27.5)	相	65 (49.6)	相	57 (43.5)	相	57 (43.5)
低	75 (57.3)	低	119 (90.8)	低	83 (63.4)	低	37 (28.2)	低	46 (35.1)	低	46 (35.1)
すぎ		すぎ		すぎ		すぎ		すぎ		すぎ	
る	4 (3.1)	る	3 (2.3)	る	6 (4.6)	る	13 (9.9)	る	14 (10.7)	る	14 (10.7)
明		明		明		明		明		明	
不		不		不		不		不		不	

付表Ⅱ 看護労働についての意識調査票

1975年2月17日

社団法人 日本看護協会 看護労働研究会

寒い日がつづく毎日ですが、皆様にはいかがおすごでしょうか。さて、このたび、私共は日本看護協会の御協力により、看護労働の諸条件改善に資するという目的で、看護職にたずさわる皆様が、ご自分のお仕事についてどのような御意見をおもちかをお聞きすることになりました。お忙しいところを恐縮ですが、よろしく御回答下さいますようお願いいたします。

なお、お答えはすべて数字のかたちで処理しますので、回答なされた方にあとで御迷惑のかかることは絶対にありませんので、ありのままをお答え下さい。

調査者 中央大学 石川晃弘 千葉大学 犬塚 先
調査についての照会先 本協会調査研究部 宗像恒次

記入方法 選択肢の中から該当する項目の番号に○をつけて下さい

まず最初に、日頃あなたが看護という職業をどのようにお考えになっているかについておたずねします。

〈Q1〉 あなたは看護職者として働いていることに満足していますか。

1. 満足だ
2. まあ満足だ
3. どちらともいえない
4. あまり満足でない
5. 不満だ

〈Q2〉 あなたは看護職者であることに生きがいを感じていますか。

1. 大いに感じている
2. やや感じる
3. どちらともいえない
4. ほとんど感じていない
5. まったく感じていない

〈Q3〉 あなたは看護職者であることを誇りに思いますか。

1. たいへん誇りに思う
2. まあ誇りに思う
3. どちらともいえない
4. ほとんど誇りに思わない
5. まったく誇りに思わない

〈Q4〉 あなたは看護という仕事のためには自分の犠牲もいとわないつもりですか。

1. まったくいとわない
2. いとわない
3. どちらともいえない
4. できれば犠牲になることをさげたい
5. 犠牲になるのはいやだ

〈Q5〉 あなたは看護職についてよかったと思いますか。

1. たいへんよかったと思う
2. まあよかったと思う
3. どちらともいえない
4. あまりよかったとは思わない
5. 後悔している

〈Q6〉 あなたはできれば今後も看護職者として働き続けたいと思いますか。

1. ぜひ続けたい
2. 続けてもよいと思う
3. どちらともいえない
4. あまり続けたくない
5. やめたい

〈Q7〉 あなたは自分の子供（あるいは身近な人の子供）が看護職につきたいといったら、喜んでそれをすすめますか。

1. ぜひすすめる
2. 一応すすめる
3. どちらともいえない
4. あまりすすめたくない
5. 決してすすめない

〈Q8〉 日々の仕事の中で、看護職の専門的知識・技術がどの程度生かされていると思いますか。

1. 大いに生かされている
2. どちらともいえない
3. 生かされていない

〈Q9〉 現在のお仕事は専門教育を受けた看護婦の仕事としてふさわしいと思いますか。

1. ふさわしい

(次頁へつづく)

2. どちらともいえない
3. ふさわしくない

〈Q10〉 ふだんのお仕事において看護職独自の権限がはっきりした形で生かされていると思いますか。

1. 生かされている
2. どちらともいえない
3. 生かされていない

〈Q11〉 看護職者は患者から専門職としての権威を認められていると思いますか。

1. 認められている
2. どちらともいえない
3. 認められていない

〈Q12〉 看護職者は医師から専門職としての扱いをうけていると思いますか。

1. うけている
2. どちらともいえない
3. うけていない

〈Q13〉 一般に、看護職にたずさわっている人が専門職業人としての自覚をどの程度もっていると思いますか。

1. 大いにもっている
2. どちらともいえない
3. もっていない

次に、あなたが働いておられる病院を日頃どのようにお感じになっているのかについてお聞きします。

〈Q14〉 あなたはこの病院につとめることに満足していますか。

1. 満足している
2. まあ満足している
3. どちらともいえない
4. あまり満足でない
5. 不満に思っている

〈Q15〉 あなたはこの病院の一員であることを誇りに思っていますか。

1. 大いに誇りにしている
2. まあ誇りに思う
3. どちらともいえない
4. あまり誇りに思わない
5. まったく誇りに思わない

〈Q16〉 あなたはこの病院のためにつくそうと思っていますか。

1. 犠牲をいとわず献身する

2. なるべく献身する
3. どちらともいえない
4. あまり献身するつもりはない
5. 献身するつもりはまったくない

〈Q17〉 あなたはこの病院につとめてよかったと思いますか。

1. たいへんよかったと思う
2. まあよかったと思う
3. どちらともいえない
4. あまりよかったとは思わない
5. よくなかった

〈Q18〉 あなたはできれば今後もこの病院で働きつづけたいと思いますか。

1. ぜひ続けたい
2. 続けてもよいと思う
3. どちらともいえない
4. あまり続けたくない
5. やめたい

看護職と他の職種の関係について次にうかがいます。

〈Q19〉 看護職の賃金は次の職種と比べて仕事の割には低すぎると思いませんか。それとも恵まれていると思いませんか。

Q19—1 医師と比べて

1. 仕事の割には恵まれている
2. 相応だと思う
3. 低すぎる

Q19—2 薬剤師と比べて

1. 仕事の割には恵まれている
2. 相応だと思う
3. 低すぎる

Q19—3 検査技師と比べて

1. 仕事の割には恵まれている
2. 相応だと思う
3. 低すぎる

Q19—4 小中学校教師と比べて

1. 仕事の割には恵まれている
2. 相応だと思う
3. 低すぎる

Q19—5 保母と比べて

1. 仕事の割には恵まれている
2. 相応だと思う
3. 低すぎる

(次頁へつづく)

〈Q20〉 看護職者の社会的評価は、次の職種と比べて高いと思いますか。それとも低いと思いますか。

Q20—1 医師と比べて

1. 高い評価をうけている
2. 同じくらい評価されている
3. 低く評価されている

Q20—2 薬剤師と比べて

1. 高い評価をうけている
2. 同じくらい評価されている
3. 低く評価されている

Q20—3 検査技師と比べて

1. 高い評価をうけている
2. 同じくらい評価されている
3. 低く評価されている

Q20—4 小中学校教師と比べて

1. 高い評価をうけている
2. 同じくらい評価されている
3. 低く評価されている

Q20—5 保母と比べて

1. 高い評価をうけている
2. 同じくらい評価されている
3. 低く評価されている

〈Q21〉 看護職者は病院内で、次の職種と比べて権限をもっていると思いますか。

Q21—1 病院の事務職員と比べて

1. 大きい権限をもっている
2. 同じくらいの権限をもっている
3. 権限が小さすぎる

Q21—2 医師と比べて

1. 大きい権限をもっている
2. 同じくらいの権限をもっている
3. 小さい権限しかもっていない

Q21—3 薬剤師と比べて

1. 大きい権限をもっている
2. 同じくらいの権限をもっている
3. 小さい権限しかもっていない

Q21—4 栄養士と比べて

1. 大きい権限をもっている
2. 同じくらいの権限をもっている
3. 小さい権限しかもっていない

Q21—5 検査技師と比べて

1. 大きい権限をもっている

2. 同じくらいの権限をもっている
3. 小さい権限しかもっていない

最後に、労働組合や今の職場の労働条件について、どのようにお感じになっているかについてお聞きします。

〈Q22〉 あなたは組合の集会や活動に積極的に参加するほうですか。

1. 積極的に参加する
2. 参加するほうだ
3. あまり参加しない
4. まったく参加しない

〈Q23〉 あなたは看護職者にとって、組合に団結することが自分達の労働条件をよくしていくうえで必要だと思いますか。

1. ぜひ必要だ
2. まあ必要だと思う
3. 必ずしも必要ではない
4. 必要ではない

〈Q24〉 看護職者にとって、組合に団結することが、長い目でみて、日本の医療制度を改善していくうえで必要だと思いますか。

1. ぜひ必要だ
2. まあ必要だと思う
3. 必ずしも必要ではない
4. 必要ではない

〈Q25〉 あなたは組合のニュースに関心をもって読んでいますか。

1. 関心をもって読んでいる
2. 時々読む
3. あまり読まない
4. まったく読まない

〈Q26〉 病院当局の業務命令と組合の指令とがくい違ったとき、あなたはどちらに従いますか。

1. 病院当局にしたがう
2. どちらかといえば病院当局にしたがう
3. どちらかといえば組合にしたがう
4. 組合の方にしたがう

〈Q27〉 あなたは現在組合に加入していますか。

1. 加入している
2. 現在は加入していないが、いずれ入ろうと思っている
3. 加入してはいるが、名目的である
4. 加入していない

(次頁へつづく)

〈Q28〉 今の仕事にたいして、あなたの賃金は十分
だと思えますか。

1. 十分だと思う
2. なんとなくいえない
3. 不十分に思う

〈Q29〉 あなたの今の労働時間は長すぎると思いま
すか。

1. 長すぎる
2. まあまあである
3. どちらともいえない

〈Q30〉 あなたの職場で看護職者どうしの人間関係
はうまくいっていると思えますか。

1. うまくいっている
2. どちらともいえない
3. 好ましくない状態にある

〈Q31〉 上司（婦長，主任等）との間の意思疎通は
うまくいっていると思えますか。

1. 良好だと思う
2. どちらともいえない
3. あまりうまくいっていない

〈Q32〉 医師と看護職者との人間関係はうまくいっ
ていると思えますか。

1. うまくいっている
2. どちらともいえない
3. まずくなっている

〈Q33〉 あなたはこの病院の経営や管理の仕方につ
いてどう思えますか。

1. 適切だと思う
2. どちらともいえない
3. よいとは思わない

〈Q34〉 この病院の福利厚生施設は全体として整
っていると思えますか。

1. ととのっている
2. まあまあだと思う
3. 不十分だと思う

(具体的に：)

年 令	(イ) 10代 (ロ) 20代 (ハ) 30代 (ニ) 40代 (ホ) 50代
経験年数	(イ) 1年未満 (ロ) 1～3年未満 (ハ) 3～5年未満 (ニ) 5～10年未満 (ホ) 10～20年未満 (ヘ) 20～30年未満 (ト) 30年以上
勤続年数	(イ) 1年未満 (ロ) 1～3年未満 (ハ) 3～5年未満 (ニ) 5～10年未満 (ホ) 10～20年未満 (ヘ) 20～30年未満 (ト) 30年以上
現在の家族構成	(イ) 単身 (ロ) 家族と一緒 (家族構成：)
月収 (先月分の)	税込み総額 円 (その内 基本給 円 手当 円)
職 種	(イ) 看護婦 (ロ) 准看護婦
職 場	(イ) 病棟 (ロ) 外来 (ハ) 手術室 (ニ) 中材 (ホ) ICU・CCU (ヘ) 中央診療室 (ト) その他()
看護職以外の経験	(イ) 無 (ロ) 有 ()
1カ月の夜勤回数	回

(お忙しいところを、ありがとうございました。)