

中華人民共和国女性看護職員の勤務継続要因

— 3省2自治区15病院の場合 —

ヨシダ	ユミ	ヤマシロ	ヒサノリ	カシハラ	ヨウコ	サトウキ	クエ
吉田	由美*	山城	久典*	梶原	祥子*	佐藤紀久江	2*
マツザキ	エイジ	カワヤマ	メグミ	マツモト	アサミ	イワキ	ケイコ
松寄	英士*	川山	恵 ^{2*}	松本	麻美*	岩城	馨子 ^{2*}
オオツカ	クニコ	ウチヤマ	マサミ	イノウエ	カズコ	カジャマ	ヨシコ
大塚	邦子 ^{2*}	内山真佐美	^{2*}	井上	和子*	梶山	祥子*
ゴトウ	サチ	コ					
五島	瑛智子*						
現	玉秀 ^{3*}	苗	文娟 ^{4*}	房	彤 ^{5*}	郑	玉兰 ^{6*}
李	桂贤 ^{7*}	杨	志瑞 ^{8*}	李	秀华 ^{9*}	张	娟娟 ^{10*}

目的 中華人民共和国（以下中国と略す）の看護職員の家庭生活や勤務状況に関する広域的な調査は少ない。今回看護交流の一環として、中国の看護事情理解のために、中国の5地域15病院における看護職員の生活と勤務状況について、実態調査を行った。本報では、看護職員の勤務継続の要因を探ったので報告する。

方法 対象は、中国の5つの省または自治区に属する15病院の全看護職員である。調査の方法は、中国衛生部を介して自記式質問紙を5地域の衛生庁に郵送し、対象病院の看護部から看護職員に配布回収した。男性回答者は10人であったため、今回の分析の対象は女性のみとした。調査期間は1996年2月から4月であった。

結果 回収率は80.0%であり、有効回答数は4,284であった。

- 勤務開始年齢は15～19歳が約6割を占めており、平均勤務年数は13.9年であった。
- 中国の看護における職階（卒業した看護学校の種類、看護業務経験年数、試験の合格などによって決まる技術職名であり、5種類に分類される）別の割合は、「主任護師」0.2%、「副主任護師」11.7%、「主管護師」22.8%、「護師」41.2%、「護士」34.0%であった。平均勤務年数は「護士」5.2年、「主任護師」35.1年と職階の上昇とともに増加していた。
- 看護職の勤務継続期間については、対象者の4.3%が何らかの理由で1～18年間就業していない時期があったと推定された。
- 勤務中の子どもの保育は、昼間は「保育施設」61.2%、「祖父母」22.3%であり、夜間「配偶者」66.3%、「祖父母」19.5%であった。
- 家庭を離れて研修などでの1か月以上の長期出張をした経験者は17.6%であった。出張経験者の職階別の割合は、「主任護師」80.0%、「副主任護師」72.1%、「主管護師」38.4%、「護師」15.5%、「護士」5.8%であった。
- 長期出張時、子どもが14歳以下であった者は66.8%あり、出張中の育児担当は「保育施設」34.1%、「配偶者」29.2%、「祖父母」25.3%であった。

結論 中国の看護職の多くは10代で勤務を開始し、結婚し、育児をしながら仕事を継続していた。勤務継続の要因としては、女性の就業率の高さ、保育施設の充実、夫や家族による家事協力が考えられる。

Key words : 中華人民共和国, 看護職員, 勤務継続要因

I はじめに

医療はそれぞれの国の医療制度や文化的背景、社会変動等によって多様であり、他国の医療のあり方を理解することは、自国の医療制度を検討する上で有意義なことである。現代は、ボーダレスの時代であり、我が国においても民族、宗教、文化の異なる諸外国の人々との交流は日常化しつつある。医療者にとっても他国の医療のあり方を理解することが必要である。東邦大学医療短期大学では1987年から中華人民共和国(以下中国と略す)衛生部(日本の厚生省に相当)との看護交流を行ってきた。第一次交流(1989-1993)は中国の看護職者の臨床看護研修および看護管理研修であり、第二次交流(1995-1999)は中国各省の看護行政責任者の研修および日中共同看護研究である。現在まで毎年相互に往来を続け理解を深めてきたが、長い歴史と広大な土地を有し、また多くの人口を抱える中国の看護の状況は多様であって、まだ明らかでない地域も多い。また、医療従事者の状況については限られた地域の調査報告¹⁾はみられるものの、中国の多地域にわたる調査研究はほとんど実施されていない。今回、中国の看護事情を理解するために、日中看護交流の一環として、5地域(3省2自治区)15病院の看護職員に対して家庭生活および勤務状況についての実態調査を行った。本報では、看護職員の勤務継続の要因について検討を行った。

II 調査方法

1. 方法

看護職員に対する自記式質問紙調査票(巻末資料1)による調査、各病院看護部に対する病院の

概要に関する調査を行った。1995年9月に看護研修で来日した中国衛生部および各省の看護管理者の方々と共同で調査票を作成し、研修生の所属する5つの地域(新疆ウイグル自治区、内蒙古自治区、雲南省、安徽省、黒龍江省—以下順に、新疆、内蒙古、雲南、安徽、黒龍江と略す)の衛生庁に送付した。対象病院の看護部に配布され、看護部が全看護職に配布し回収した。記入済みの調査票は中国衛生部で回収し、1996年8月に短大側が受領し、翻訳、集計、分析した。また、1997年8月に中国衛生部において研究連絡会を開催し結果の検討を行った。

なお、検定方法としてKruskal-Wallis test, Welch's t-test, Chi-square for independence testを用いた。データの統計分析にはエクセル統計解析Statcelを使用した。

2. 対象

調査地域5省(自治区を含む)の分布は図1に示すとおりである。病院の概況は表1のとおりである。調査対象の病院は1996年の中国衛生年鑑による医療施設の分類で、県以上の病院のうち71%を占める総合病院と、16%を占める中国伝統医学を中心とした医療を行っている中医病院および医科大学付属病院である。すべて中国の医療機関の評価基準で最上位に位置付けられている3級の病院である²⁾。5つの調査地域から上記3種類の病院を各1施設ずつ、合計15施設の全看護職5,365人に調査票を配布した。回収数は4,294。男性10、女性4,284であったが、男性は少数であるため今回は女性回答者のみを分析対象とした。病院種類別の病床数は医科大学付属病院では765~1,400床、総合病院では718~1,112床、中医病院では300~600床であった。中医病院は医科大学付属病院、総合病院に比べて病床数は少なかった。平均1日外来患者数は550~2,900人、職員数は435~1,825人の範囲であった。二交代制の勤務体制をとっているのは、黒龍江のみであった。

3. 調査内容

看護部を対象とする調査の内容は病院の種類、病床数、平均外来患者数、看護職員数、看護職員の勤務体制などである。

看護職者を対象とする調査の内容は①一般的事項として年齢、性別、家族構成(同居家族の続柄別年齢、職業)、②勤務状況(勤務開始年齢、勤

* 東邦大学医療短期大学

2* 元東邦大学医療短期大学

3* 中華人民共和国衛生部

4* 中華人民共和国内蒙古自治区衛生庁

5* 中華人民共和国安徽省衛生庁

6* 中華人民共和国新疆自治区衛生庁

7* 中華人民共和国黒龍江省衛生庁

8* 中華人民共和国雲南省衛生庁

9* 中華人民共和国中日友好医院

10* 中華人民共和国北京協和医院

連絡先: 〒143-0015 東京都大田区大森西4-16-

20 東邦大学医療短期大学 吉田由美

図1 調査地域

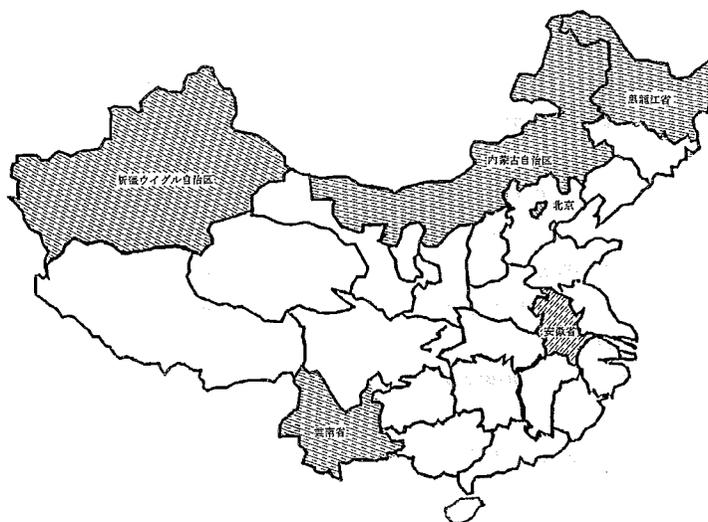


表1 病院の概況

病院番号	病院種類	等級	病床数 (床)	平均1日外来患者数 (人)	職員数 (人)	勤務体制	
新 疆	①	総合病院	3	1,112	1,525(137.1)	1,715(154.2)	三交代
	②	医大付属病院	3	1,058	1,900(179.6)	1,732(163.7)	三交代
	③	中医病院	3	468	1,068(228.2)	677(144.7)	三交代
内 蒙 古	④	総合病院	3	760	1,696(223.2)	1,565(205.9)	三交代
	⑤	医大付属病院	3	765	1,690(220.9)	1,250(163.4)	三交代
	⑥	中医病院	3	408	1,052(257.8)	501(122.8)	その他
雲 南	⑦	総合病院	3	947	1,863(196.7)	1,730(182.7)	三交代
	⑧	医大付属病院	3	1,036	2,670(257.7)	1650(159.3)	三交代
	⑨	中医病院	3	455	800(175.8)	773(169.9)	三交代
安 徽	⑩	総合病院	3	718	1,700(236.8)	958(133.4)	三交代
	⑪	医大付属病院	3	1,400	2,900(207.1)	1,784(127.4)	三交代
	⑫	中医病院	3	300	588(196.0)	435(145.0)	三交代
黒龍江	⑬	総合病院	3	982	550(56.0)	1,825(185.8)	三交代
	⑭	医大付属病院	3	1,005	2,020(201.0)	1,399(139.2)	二交代・三交代
	⑮	中医病院	3	600	700(116.7)	939(156.5)	二交代

() 内は病床数に対する割合 (%)

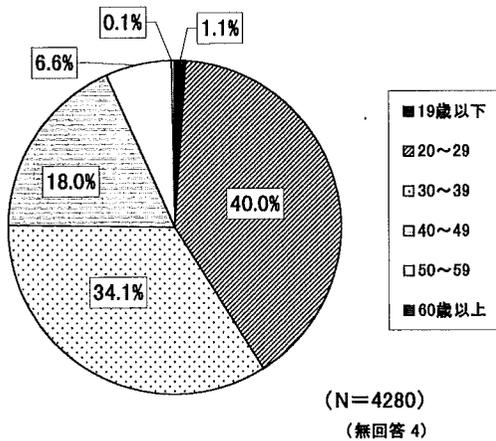
務年数、職階、勤務場所、1か月以上の出張経験、勤務中の育児担当者等)、③家庭生活状況(育児・教育、炊事担当者等)である。自由記述の内容については、中国語を母国語とする者および日本語を母国語とする者が複数で協議して翻訳した。本論文では、②勤務状況を中心に報告する。

4. 調査期間：1996年2月～4月

Ⅲ 結 果

調査票の配布数は5,365、回収数は4,294であり、回収率は80.0%であった。なお、上述のように分析対象は女性4,284人分とした。地域別の回収率は、表2に示すように63.1～91.4%の範囲であった。

図2 回答者の年齢別割合



1. 回答者の現況 (表 2, 3)

1) 年齢

回答者の年齢別割合は図2に示すとおり20~29歳と30~39歳で全体の74.1%を占めていた。平均年齢は表2に示すように32.9歳で、地域別には内モンが35.0歳と最も高かった ($P<0.01$)。

表には示していないが、病院種類別では、医科大学付属病院、総合病院では平均年齢が共に32.6歳であるが中医病院では34.4歳と高かった ($P<0.01$)。

2) 勤務病院と勤務場所

病院種類別では、回答者全体の43.2%は医科大学付属病院、40.0%が総合病院、16.8%が中医病院に所属する勤務者であった。

勤務場所は、68.7%が病棟、外来が13.8%、手術室5.6%、その他11.8%であった。すべての地域において、病棟勤務の人の割合が最も多かった。地域別には、新疆では手術室勤務の人の割合が0.8%と最も低く、その他の勤務場所が17.5%と最も高かった ($P<0.05$)。

3) 職階

中国では、専門技術職に共通の職階である士—師—主管—副主任—主任の統一された序列があり、看護職の場合は護士—看護師—主管看護師—副主任看護師—主任看護師となっている。経験および学歴や試験合格などによって昇進することが可能とされている²⁾。回答者の職階別人数の割合は、「護士」34.0% (1441人)、「看護師」41.2% (1744人)、「主管看護師」22.8% (967人)、「副主任看護師」1.7% (74人)、「主任看護師」0.2% (8人)であった。

2. 勤務について

1) 勤務開始年齢

回答者の平均勤務開始年齢は19.1歳であった。14歳以下で勤務を開始した者は19人 (0.5%)、15~19歳で勤務を開始した人は2,511人 (62.5%)であり、合計すると全体の63%は19歳以下で勤務を開始していた。看護教育年数に年代差があるのではないかと考え年齢別にみたところ、40歳代では約7割の者が19歳以下で勤務を開始していた (表4)。表には示していないが、地域別では、内モンのみ勤務開始年齢が19歳以下、43.7%、20歳以上が56.3%と、20歳以上の占める割合が高かった ($P<0.05$)。病院種類別および職階別では、勤務開始年齢に差は認められなかった。

2) 勤務年数

回答者の平均勤務年数は13.9年であった。勤務年数が9年以下の割合は38.7%、10年以上は61.4%であった。地域別では、内モンのみ勤務年数9年以下が25.6%で他の地域 (38.8~45.8%) より低く、10年以上では74.4%と、その割合が高かった ($P<0.05$) (図3)。病院別での大きな差は認められなかった。

職階別の平均勤務年数は「護士」5.2年、「看護師」13.9年、「主管看護師」24.8年、「副主任看護師」34.7年、「主任看護師」35.1年と、職階が上の者ほど長

表2 地域別回収率と平均年齢

項目	地域	新疆	内モン	雲南	安徽	黒龍江	全体
配布数 (人)		842	1,031	1,246	922	1,324	5,365
回答者数 (人)		604	899	1,139	807	835	4,284
回収率 (%)		71.1	87.2	91.4	87.5	63.1	79.9 ^{注)}
平均年齢±標準偏差 (歳)		32.2±8.7	35.0±8.1	32.6±9.0	31.8±9.4	32.6±9.5	32.9±9.0

注) 全体の回収率は80.0%であったが、男性10人を除いた女性のみを分析対象としたため79.9%となっている。

表3 地域別回答者の所属・職階

項目	地域	地域					人 (%)
		新 疆	内 蒙 古	雲 南	安 徽	黒 龍 江	全 体
勤務病院	医大付属病院	273 (45.2)	373 (41.5)	474 (41.5)	407 (50.4)	322 (38.6)	1,849 (43.2)
	病院種類						
	総合病院	181 (30.0)	398 (44.3)	495 (43.5)	300 (37.2)	339 (40.6)	1,713 (40.0)
	中医病院	150 (24.8)	128 (14.2)	170 (14.9)	100 (12.4)	174 (20.8)	722 (16.8)
合 計	604 (100.0)	899 (100.0)	1,139 (100.0)	807 (100.0)	835 (100.0)	4,284 (100.0)	
勤務場所	外 来	90 (15.1)	134 (15.1)	123 (10.9)	103 (13.0)	134 (16.3)	584 (13.8)
	手術室	5 (0.8)	51 (5.7)	65 (5.7)	72 (9.1)	43 (5.2)	236 (5.6)
	病棟	396 (66.6)	586 (65.8)	833 (73.6)	531 (66.8)	565 (68.7)	2,911 (68.7)
	その他	104 (17.5)	119 (13.4)	111 (9.8)	89 (11.2)	81 (9.8)	504 (11.9)
合 計	595 (100.0)	890 (100.0)	1,132 (100.0)	795 (100.0)	823 (100.0)	4,235 (100.0)	
職 階	護 士	244 (41.2)	261 (29.4)	394 (34.9)	301 (37.7)	241 (29.1)	1,441 (34.0)
	護 師	216 (36.5)	470 (52.9)	464 (41.1)	293 (36.7)	301 (36.4)	1,744 (41.2)
	主 管 護 師	126 (21.3)	146 (16.4)	244 (21.6)	184 (23.0)	267 (32.3)	967 (22.8)
	副 主 任 護 師	6 (1.0)	10 (1.1)	24 (2.1)	18 (2.3)	16 (1.9)	74 (1.7)
	主 任 護 師	0 (0.0)	1 (0.1)	3 (0.3)	2 (0.2)	2 (0.2)	8 (0.2)
	合 計	592 (100.0)	888 (100.0)	1,129 (100.0)	812 (100.0)	827 (100.0)	4,234 (100.0)

(1996年調査現在)

かった(表5)。

3. 就業継続の実態について

1) 無就業期間

回答者の調査時点の年齢と、勤務開始年齢の差を求め、その数と勤務年数に差がある者を無就業期間のある者とした。何らかの理由により無就業期間があったと推定される者は、わずかに4.3%(134人)であった(表6)。なお60歳以上(12人)を除いた年齢段階別および地域差は認められなかった。

2) 勤務中の子どもの保育

回答者のうち、子どものいる者は65.1%(2,789人)であった。勤務中の子どもの保育担当者は、昼間は「保育施設」61.2%、「祖父母」22.3%、「配偶者」7.3%、夜間は「保育施設」5.7

表4 勤務開始年齢(年齢別)

勤務開始 年齢	勤務開始年齢			人 (%)
	14歳以下	15~19歳	20歳以上	計
15~19		46 (100.0)		46 (100.0)
20~29		1,060 (64.6)	581 (35.4)	1,641 (100.0)
30~39	4 (0.3)	761 (55.7)	601 (44.0)	1,366 (100.0)
40~49	10 (1.4)	495 (70.5)	197 (28.1)	702 (100.0)
50~59	5 (1.9)	146 (56.2)	109 (41.9)	260 (100.0)
60~		3 (60.0)	2 (40.0)	5 (100.0)
計	19 (0.5)	2,511 (62.5)	1,490 (37.1)	4,020 (100.0)

図3 地域別勤務年数

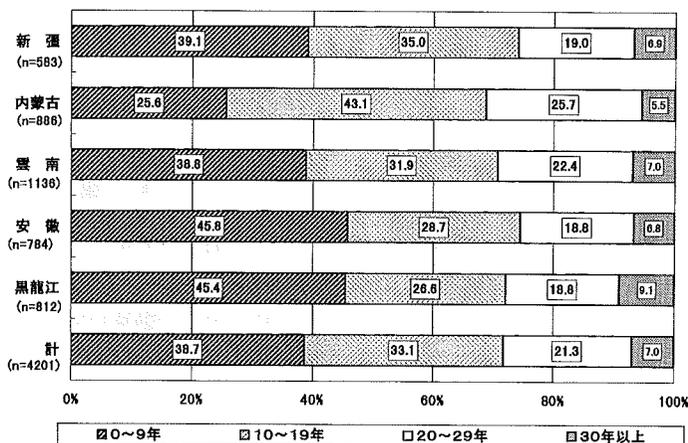


表5 職階別人数と平均勤務年数

職階	人 (%)	平均勤務年数 (年±標準偏差)
護士	1,441 (34.0)	5.2±4.2
護師	1,744 (41.2)	13.9±5.3
主管護師	967 (22.8)	24.8±5.9
副主任護師	74 (1.7)	34.7±3.5
主任護師	8 (0.2)	35.1±9.0
全体	4,234 (100.0)	13.9±9.4

表6 無就業期間の有無 (年齢段階別)

年齢(歳)	無就業期間の有無		計
	あり	なし	
15~19	0 (0)	22 (100.0)	22 (100.0)
20~29	18 (1.7)	1,013 (98.3)	1,031 (100.0)
30~39	51 (4.5)	1,089 (95.5)	1,140 (100.0)
40~49	53 (7.5)	653 (92.5)	706 (100.0)
50~59	10 (4.7)	203 (95.3)	213 (100.0)
60~	2 (16.7)	10 (83.3)	12 (100.0)
計	134 (4.3)	2,990 (95.7)	3,124 (100.0)

%, 「祖父母」19.5%, 「配偶者」66.3%であった(表7)。勤務中の保育については約6割が、昼間は「保育施設」、夜間は「配偶者」が担当しており、地域・病院による差はみられなかった。

4. 長期出張について

中国では、育児期間中であっても、1か月以上家族と離れて出張することがあるので、長期出張の状況とその時の保育や家事の実態を設問した。

1) 長期出張経験者の割合

長期出張経験に関する設問は「研修、出張、転勤などで1か月以上家族と離れて暮らしたことがありますか。」とし、「あり」と回答した者を出張経験者とした。出張経験者は17.6% (532人)であった。経験者の割合は、地域別では黒龍江10.3%, 他の地域は17.0~20.0%であった。病院種類別での差はみられなかった。また、出張経験者の内、子どもがいると回答した者は85.0% (452人)であり、その割合は未経験者の59.3% (1,476人)より多かった ($P < 0.01$)。

表7 勤務中および出張中の子どもの保育担当者件 (%)

期間担当	期間		出張時
	昼間	夜間	
保育施設	1,830 (61.2)	156 (5.7)	389 (34.1)
祖父母	665 (22.3)	528 (19.5)	289 (25.3)
配偶者	220 (7.3)	1,797 (66.3)	334 (29.3)
姉妹	50 (1.7)	56 (2.1)	30 (2.6)
その他	223 (7.5)	173 (6.4)	99 (8.7)
計	2,988 (100.0)	2,710 (100.0)	1,141 (100.0)

(複数回答)

2) 職階別長期出張経験者の割合

出張経験者を職階別にみると、護士5.8% (63人), 護師15.5% (192人), 主管護師38.4% (238人), 副主任護師72.1% (31人), 主任護師80.0%

表8 第1回出張当時の子どもの年齢
人(%)

出張当時の年齢	子どもの年齢			計
	5歳以下	6~14歳	15歳以上	
20~24	18(100.0)			18(100.0)
25~29	78(92.9)	6(7.1)		84(100.0)
30~34	70(56.9)	53(43.1)		123(100.0)
35~39	11(14.7)	63(84.0)	1(1.3)	75(100.0)
40~		9(37.5)	15(62.5)	24(100.0)
計	177(54.6)	131(40.4)	16(4.9)	324(100.0)

(4人)と、職階の上位の者ほど出張経験者の割合が高かった。

3) 第1回出張当時の子どもの年齢

第1回出張当時の対象者の年齢と子どもの年齢を算出した。その結果、多くは20歳代後半から30歳代後半にかけて第1回の出張をしており、子どもの年齢は5歳以下が54.6%、6~14歳が40.4%と、子どもが14歳以下の期間に出張を経験している人が約95%を占めていた(表8)。40歳以降初めて1か月以上の出張を経験した者は24人で、出張経験者全体の7.5%とわずかであった。

4) 出張時の保育担当

出張時、子どもの保育は誰が行うかについて質問した結果、有効回答数は1,141件であった(複数回答)。出張時は、「保育施設」34.1%、「祖父母」25.3%、「配偶者」29.3%であり、三者が分担して保育を行っている状況がみられた(表7)。

5) 出張経験の有無と炊事担当の状況

夫の家事協力の有無が1か月以上の出張の実現に影響を与えているかどうかを調べるために、有配偶者の家庭における炊事担当者について、出張経験者群と未経験者群の間に差があるか検討した。その結果、出張経験者では主に「本人」が担当すると回答した者は58.9%(443人中261人)、未経験者では60.0%(1504人中903人)で、ほぼ

同じ割合であった。また、同様に「夫婦で行う」はそれぞれ16.0%(71人)と16.0%(241人)、「配偶者が行う」は7.4%(33人)と7.6%(115人)であり、ほとんど両者の割合は同様であった(表9)。

IV 考 察

今回の調査の対象である病院に勤務している女性看護職員4,284人の平均年齢は32.9歳であり、約6割は10代で勤務を開始し、95%以上の者が中絶なく勤務を継続していた。また、全回答者の65.1%が子どもを有していた。一方、日本における看護職員確保に関して様々な調査がなされているが、退職し仕事をしていない元看護職員の就業意向調査³⁾の結果では、退職理由として第1位が「結婚」、第2位が「出産・育児」であり、この2つで約8割を占めているという報告がされている。今回の調査結果からだけでは日本と中国の看護職員の離職要因を安易に比較することはできないが、日本における看護職員の離職理由である「結婚・出産・育児」が、中国においてはその理由とはなっていない。ちなみに、今回の調査でも1か月以上家族と離れた出張の経験のある者の半数は、子どもが5歳以下の時であった。

1990年の中国の調査⁴⁾によると、全就業者の内、女性の占める割合は45%であった。また、女性の中で家事専業者の占める割合はわずか8.5%であり、多くの女性は何らかの就業をしている。一方、日本でも女性の社会進出がかなり進んでいるといわれているが、家事専業者は中国と比較するとまだ多く、その割合は30.6%である⁵⁾。中国では⁴⁾地域差はあるが1940年代には、10歳以上の女性の定職率は1~9%であった。しかし、1949年の新中国成立後、女性解放という政治目標と当時の人的資源の不足から、女性が幅広く社会活動に動員され、女性の就業率が上昇した。そし

表9 長期出張経験と炊事担当者の状況

		人(%)						
		本人	夫婦	配偶者	全員	父母	その他	計
経験群	配偶者あり	261(58.9)	71(16.0)	33(7.4)	22(5.0)	34(7.7)	22(5.0)	443(100.0)
	配偶者なし	26(50.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(1.9)	19(36.5)	6(11.5)	52(100.0)
未経験群	配偶者あり	903(60.0)	241(16.0)	115(7.6)	64(4.3)	121(8.0)	60(4.0)	1,504(100.0)
	配偶者なし	241(34.2)	0(0.0)	0(0.0)	37(5.2)	373(52.9)	54(7.7)	705(100.0)

て、約40年の間に社会情勢の変化や経済的な問題などから、女性もみな就業するという社会状況に変化したと考えられる。また、法律的にも1949年に中国人民政治協商会議共同綱領第6条⁶⁾によって、「女性は政治的・経済的・文化教育的・社会生活の各方面に於いて、いずれも男子と平等の権利を有する。」とうたわれ、さらに、1954年に中華人民共和国憲法第96条⁶⁾では、社会生活のあらゆる方面に於いて男子と平等の権利を享有することが示された。これらの法律も社会状況の変化に影響を与えたものと考えられる。このような社会背景があるため、女性が就労することは当然であるという状況が勤務の継続を支えていると考えられる。

また、中国建国から45年の間に「夫婦のみ、または夫婦と未婚の子ども」という家族構成が約2倍に増加したのに伴い、誰でも利用できる託児所や幼稚園などの子育てを支援する施設が整備された⁷⁾。北京市およびその近郊における1991年の託児入園率は、都市部では78.0%、農村部では42.1%と報告されている⁷⁾。今回の調査でも、昼間勤務時の保育の約6割は「保育施設」で行われていた。夜間の勤務時は「夫」が保育している割合が多かった。また、出張中は「保育施設」、「配偶者」、「祖父母」が同程度に保育を分担しており、勤務や個人の状況により保育担当を調節し担っていると考えられた。

一方、家庭内における夫の家事協力に関して、今回の調査では、家事における「炊事」を主に誰が行うかについて設問した。長期出張を行う看護職員は夫による家事協力を受けていると推測し、配偶者のある者を長期出張の有無で比較したが、両者にほとんど差はみられなかった。中国女性の地位研究グループの調査⁷⁾によると、1日の家事労働平均時間が都市の女性では3.8時間、男性2.2時間、農村では女性が5.2時間、男性が2.2時間であり、地域により差はあるが男性も家事を行っている。日本の場合、1996年の総務庁の調査⁸⁾によると、共働きの女性が家事、育児、介護等に関わる時間は1日平均4.01時間、男性は0.21時間という結果であった。また、乗松の調査⁹⁾によると日本の看護職員の夫が「妻がいないときに最も困ること」は、約6割の者が「料理」、約3割が「食

事の後片づけ」であった。今回の結果のみで家庭内における夫の家事協力を単純に比較することはできないが、炊事を「夫婦で行う」16.1%、「配偶者（夫）が行う」7.6%という結果から、中国の看護職員は日本の看護職員よりも夫による家事協力を得ていると考えられる。

看護職員の勤務継続の要因として経済問題が大きいと考えられるが、以上のように女性の就業率の高さ、保育施設の充実、また夫による家事協力や家族による育児の協力が考えられる。

V おわりに

本報告は東邦大学医療短期大学と中国衛生部（日本の厚生省に相当）の看護交流の一環として行った共同調査に基づいている。なお、本稿の要旨は第57回日本公衆衛生学会（1998年 岐阜）において報告した。

本調査にご協力下さった中国衛生部、医政司、国際合作司、中国各省および各病院の皆様深く感謝いたします。

（受付 2000. 3. 8）
（採用 2001. 4. 23）

文 献

- 1) 菊池祥子, 伊関 憲, 田勢長一郎, 他. 中国湖北省における医師, 看護婦の勤務状況および医療に関する意識調査. 公衆衛生 1995; 59: 212-215.
- 2) 梶山祥子, 巩 玉秀, 井上和子, 他. 看護の質を維持向上するためのシステムについて. 看護教育 1998; 39: 682-690.
- 3) 平成5年度看護白書. 離職ナース就業意向調査 (1991), 日本看護協会. 1993.
- 4) 秋山洋子, 他編訳. 中国の女性学—平等幻想に挑む. 勁草書房, 1998.
- 5) 平成10年度女性労働白書—働く女性の実状—. 労働省女性局編, 1999.
- 6) 宮坂 宏, 編訳 増補改訂 現代中国法令集. 専修大学出版局, 1997.
- 7) 恒吉僚子, S・ブーコック, 編著. 育児の国際比較. 日本放送協会出版, 1997.
- 8) 日本経済教育センター, 編 男女共同参画社会の実現に向けて「男女共同参画2000年プラン—男女共同参画社会の形成の促進に関する平成12年（西暦2000年）度までの国内行動計画—」の紹介, 1998.
- 9) 乗松貞子. 看護婦の夫の家事・育児協力の実態. 愛媛県立医療技術短期大学紀要1994; 7: 71-79.

(巻末資料 1)

看護職員の健康と生活についての調査

1. あなた自身のことについて教えてください。
 - 1) 年齢
 - 2) 性別
2. 現在同居している家族について教えてください。

配偶者	年齢	職業
子	年齢	性別
子	年齢	性別
父	年齢	職業
母	年齢	職業
同胞	年齢	職業
義父	年齢	職業
義母	年齢	職業
その他 ()	年齢	職業
3. あなたの職歴について教えてください。
 - 1) はじめて職業についた時の年齢 () 歳
 - 2) 職業継続の年数 () 年
 - 3) 現在の資格は次のどれですか。○をつけてください。
 護士 護師 主管護師 副主任護師 主任護師
 - 4) 現在の勤務場所について該当するものに○をつけてください。
 外来 手術室 病棟 (主な診療科)
4. 研修, 出張, 転勤などで1か月以上家族と離れて暮らしたことがありますか。

1回目 () 歳の時	期間 ()	行き先 ()
2回目 () 歳の時	期間 ()	行き先 ()
3回目 () 歳の時	期間 ()	行き先 ()

 その間, 子どもの世話はだれがしましたか。該当するものに○をつけてください。
 保育所 祖父母 夫 姉妹 その他 ()
5. 食事は主に誰が作っていますか。
6. 育児についてお尋ねします。該当するものに○をつけてください。
 - 1) 子どもを育てた経験が (1. ある 2. ない)
 - 2) 新生児期の衣服は四肢が動かないようにしっかりくるみこんで着せましたか。
(1. はい 2. いいえ)
 - 3) 子どもを母乳で育てましたか。人工乳で育てましたか。
(1. 母乳 2. 人工乳)
 - 4) あなたが仕事をする間子どもの世話は誰がしますか。
 日勤の時 (保育所 祖父母 夫 姉妹 その他)
 夜勤の時 (保育所 祖父母 夫 姉妹 その他)
 - 5) 子どもは家事の手伝いをしますか。
 1. はい どんな手伝いですか。 ()
 ()
 ()
 2. いいえ 手伝わせない理由
 - 6) 子どもに幼稚園, 保育園, 学校以外に特別な教育をしていますか。
(例えば, ピアノや語学など)
 1. はい 内容 ()
 ()
 ()
 2. いいえ
 - 7) あなたや家族が子どもにぜひ伝えたいことがありますか。
 1. はい それはどんなことですか。
 2. いいえ

FACTORS ALLOWING CONTINUOUS WORKING OF FEMALE
NURSES IN THE PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA
—SURVEY OF 15 HOSPITALS IN 5 AREAS—

Yumi YOSHIDA*, Hisanori YAMASHIRO*, Yoko KAJIHARA*, Kikue SATO^{2*},
Eiji MATSUZAKI*, Megumi KAWAYAMA^{2*}, Asami MATSUMOTO*, Keiko IWAKI^{2*},
Kuniko OTSUKA^{2*}, Masami UCHIYAMA^{2*}, Kazuko INOUE*, Yoshiko KAJIYAMA*, Sachiko GOTO*,
Gong Yuxiu^{3*}, Miao Wenjuan^{4*}, Fang Tong^{5*}, Zheng Yulan^{6*},
Li Guixian^{7*}, Yang Zhirui^{8*}, Li Xiuhua, ^{9*} Zhang Juan Juan^{10*}

Key words : The People's Republic of China, Nurses, Continuous working factors

Purpose Few investigations have been conducted on working, childcare and home education among female nurses (nurses) in the People's Republic of China (P.R. of China). The purpose of this study was to clarify the factors allowing continued working of female nurses.

Methods The subjects were nurses from 15 hospitals in 3 provinces and 2 autonomous areas. They were surveyed by questionnaire regarding their childcare and home education. It was distributed by the Ministry of Health in the P.R. of China and the data were collected between February and April in 1996.

Results A total of 4,284(80.0%) questionnaires were collected.

1. About 60% of the nurses began working when they were 15 to 19 years old. The average length of service was 13.9 years.
2. Their professional position correlated directly with their years of service.
3. 4.3% of them had not continued working.
4. The nurses entrust their children to day-care institutions (61.2%) or grandparents (22.3%) during the daytime, and to the father (66.3%) or the grandparents (19.5%) during the night.
5. 17.6% of them have experienced being away from home for more than one month due to their job.
6. 66.8% of the nurses have experienced more than one month official trip, and had children under 14 years old at the time. They entrusted their children to day-care institutions (34.1%), to the father(29.2%) and grandparents(25.3%) during the official trip.

Conclusions In summary, most nurses are employed when they are young and go on working as nurses. It is possible for them to continue their work after marriage, childbirth, and while they are bringing up their children. The high rate of working woman, sufficient nursery schools and family cooperation in housework can be pointed out as main factors that enable them to continue their work.

* College of Health Professions, Toho University.

2* Formerly College of Health Professions, Toho University.

3* Nursing Division of the Dept. of Medical Administration of MOH.

4* Health Bureau of Inner Mongolia.

5* Anhui Provincial Health Bureau.

6* Health Bureau of Xinjiang.

7* Heilongjiang Provincial Health Bureau.

8* Yunnan Provincial Health Bureau.

9* Nursing Dept. of China-Japan Friendship Hospital.

10* Division of Foreign Affairs of Peking.