

看護職キャリア発達研究（3）

—勤労准看護学生の就業環境および就業意識—

若林 満¹⁾ 水野 智²⁾ 佐野 幸子³⁾

I. 問題

1. 看護職の中における無資格看護職の位置付け

医療の世界は厳然としたヒエラルキーを成している。そこでは医師を頂点に、幾種類かの有資格コ・メディカルたちが続き、さらに補助職・無資格者たちがその下に位置し、そして“患者”は最下層に位置付けられるという（メディカル・トリートメント編集部, 1992）。

看護職は、当然のことながらコ・メディカルの一員として医療界ヒエラルキーで医師に次ぐ層に位置付けられる。しかし、実際にはこの看護職の内部もいくつかの階層に分かれしており、これを“上”から“下”まで眺めるなら、まさに「看護職カースト制度」ともいるべき“身分の違い”が存在する（水野, 1992）。

看護職の階層社会では、国家資格である「看護婦（士）」と都道府県知事認定資格である「准看護婦（士）」という、所有資格の相違という大きな2つの階層がまず存在する。さらにこの看護婦（士）資格保有者の中には、大学・短大出身者と看護専門学校出身者の違い、高校卒業後に直接入学する「正規課程（3年課程）」出身者と、准看護婦養成課程を経てから入学する「進学課程（2年課程）」出身者の違い、全日制課程と定時制課程の違い等々、複雑な要因が交錯し、一層細かな階層を形成している（水野, 1992）。そしてこの看護職の階層の中で、最も底辺に位置付けられるのが「無資格看護職」、換言すれば「看護補助者」といわれる者たちである。

無資格看護職、看護補助者といわれる人々には2つの種類がある。ひとつは「看護助手」「ヘルパー」などと呼ばれる専従の看護補助者であり、主に病棟などで看護婦の補助業務や雑務に従事する。一般に年配の婦人がこの業に当たっていることが多い。

今ひとつ無資格看護職として准看護婦資格を保有し

ない「勤労看護学生」を挙げることができる。勤労看護学生という語は、看護婦養成進学課程の定時制に通う学生、すなわち准看護婦資格を保有した上で就業する学生も含むものであるが、それ以外の、資格を持たない勤労看護学生も含まれ、彼らは無資格看護職として看護補助業務に従事する。

ところで、無資格看護職としての勤労看護学生は、その在籍する学校（課程）によって2つの種類に分けられる。まずその大多数を占めるのが、准看護学校に通いながら病院・医院に就業する「勤労准看護学生」といわれる者たち、そして看護専門学校の正規課程定時制（修業年限4年）に通学しながら就業する勤労学生たち、である。さらに最近ではこれらの看護学校へ入るために看護専門予備校で勉強しながら就業する者をも含める場合もある。

2. 勤労看護学生とは

「勤労看護学生」という言葉は一般用語としては広く用いられるが、学術的に認知された用語とは言い難い。准看護学生の労働実態に関する問題を取り上げて注目されている林（1990）の著述では「働きながら学ぶ」准看学生」と表現され、「勤労看護学生」といった表現は努めて避けられている。これは、一般的の定時制の大学や高校に通いながら仕事に就く場合のように仕事と学校とが独立した関係にあるにとは異なり、看護学生の場合は仕事と学校とが強く連動すること（学校と仕事のパッケージ化）、仕事（病院での看護補助業務）は「労働」ではなく「実習」であるとする解釈が一部に存在することなど、通常の勤労学生の概念とは異なる側面を多く有することによる。

本稿では敢えてこの「勤労看護学生」の語を使用していくが、それに際してこの語を、「医療施設等で常時フルタイムの（もしくはそれに準ずる）看護関連業務を行ないながら、看護婦あるいは准看護婦養成課程に在籍する者」と定義する。従って、看護学校や看護短大に通いながら、毎日2～3時間、近所の医院でアルバイトとす

1) 名古屋大学大学院国際開発研究科

2) 名古屋大学医学部附属病院医療情報部

3) 愛知学院大学大学院文学研究科

るといったケースや、夏休み期間中に短期アルバイトをする看護学生のケースは「勤労看護学生」にあたらぬ。一方、「看護学生」とはいうものの、ここでは看護婦養成課程だけでなく准看護婦養成課程在籍者も含めて捉らえているため、いわゆる「勤労“准”看護学生」もこれに含まれるものとする。

先にも触れたように、勤労看護学生といわれる者には大きく3つの種類がある。まず、既に准看護婦の資格を有し、「看護婦（正看）」資格取得のために看護婦養成2年課程（進学コース）定時制に通学しながら准看護婦として就業する者。1991年における当該課程の総定員数は25,887名であり（厚生省健康政策局看護課、1991）、少なく見積ってもこの種の勤労学生は2万人ほど存在すると推定できる。次に、高校卒業後に直接「看護婦（正看）」資格が取得できる看護婦養成3年課程（正規コース）定時制に進み、そこに通学しながら就業する者。同統計では2,360名の総定員数である。最後に、中学ないしは高校卒業後に、「准看護婦」資格を取得するために准看護婦養成所や高校衛生看護科定時制課程に進み、ここに通学しながら就業する者。このうち准看護婦養成所（いわゆる准看護学校）は本来は全日制2年課程とされるものであるが、医師会や医療法人など民間の経営する准看護学校の大多数は修業年限を延長することなく昼間定時制同様の授業時間（時間帯）を設定し、学校入学の条件として病院・医院での就業を義務づけている。1991年における准看護学生（高校衛生看護科生徒除く）の定員数は48,798名であるが、そのうち医師会立准看護学校に通う36,152名を含む4万人以上の学生が勤労准看護学生であると推定できる（厚生省健康政策局看護課、1991）。また、高校衛生看護科は全国に134校、総定員数23,065名が存在するが、そのうち数校が定時制課程（修業年限4年）であるといわれている。

3. 無資格看護職としての勤労准看護学生

冒頭でも触れたように、無資格看護職としての勤労准看護学生は、おそらくすべての看護職（無資格者含む）の中で最も下層に位置付けられているものであろう。

無資格であることに加え、勤労准看護学生たちは病医院の経営者・管理者に対して「学校に行かせてもらっている」という負い目を持ち、逆に経営者・管理者は「学校に行かせてやっている」という強い意識を持ち、さらに現場の専従職員たちも「忙しいのに学校なんかに行って…」といった気持を持つことが多いという。従って、専従の看護職員が敬遠するような汚い仕事、きつい仕事は優先的に勤労准看護学生に回され、また休日勤務、夜間勤務なども多くなる。

一方、給与に関しては、彼女たちの仕事を「労働」ではなく「実習」であるとする解釈から、専従の看護助手などよりはるかに低廉な金額に抑えられ、最低賃金法さえ適用されない場合がある。

仕事だけでなく学校生活に関しても、勤労准看護学生は勤務先の経営者・管理者の強い統制下におかれている。先にも述べたように、准看護婦教育においては職場と学校とが強く連動している。准看護学校においては勤務先の経営者は「雇用主」ではなく「保護者」として位置付けられ、勤務先の病院を退職した場合には学校も同時に辞めなければならない規則を有するところも多い。准看護学校の多くは入学時に多額の学納金（入学金、依託金など）を徴収するため、多くの学生はこれを自前で支払うことができず、勤務先からの貸与を受ける。この貸与金が新たな拘束力を生み出し、いわゆる「お礼奉公」の強制へと進んでいく（林、1992b）。

このような恵まれない労働環境に関する問題のほかに、一部の勤労准看護学生にはさらに別の問題を伴うことがある。それは無資格者には逸脱した看護業務の行使に関するものである。日本看護協会の調査によれば、准看護学生の5割が注射を、3割余が調剤と検査を、2割余りがX線業務を行なっていたという（朝日新聞、1987）。他にも手術の清潔介助、尿道カテーテルを行なう学生、無資格者がたった一人で当直勤務をする施設の例なども散見される（水野・佐野・若林、1992；林、1992a）。これらの事例は、准看護学生に対する病院側の強力な統制力に加え、彼女たちの仕事が労働と実習という二面性を有するという特殊事情、さらに学生自身がそのような業務の行使に強い興味を持つ半面、違反行為としての認識が希薄であることから、この種の問題の根絶は至難のものとなっている。

4. 研究目的

筆者らは永らく、全国約900名の看護婦養成課程学生を対象に、職業観、職業適応、その他看護職に関わる意識の発達変化を縦断的手法によって追跡調査してきた（看護行動研究会、1988、1990、1991；若林・佐野・水野、1989；若林・水野・佐野、1990、1991）。しかしそこで研究対象とされる学生は、のちに「看護婦（いわゆる正看）」となる者たちであり、わが国の就労看護職（有資格者）の半数近くを「准看護婦（いわゆる准看）」が占めているという実情を考えると、看護婦養成課程の学生や看護婦を調査対象とするのみではわが国の看護制度、看護婦教育養成制度、さらには医療・看護労働実態の全体像には近づき得ない。そこで本研究プロジェクトでは、これまで研究対象として扱ってこなかった准看護

婦に注目し、特に本稿では准看護婦制度の中で最も多くの問題を孕む「勤労准看護学生」を取り上げ、その就業環境、就業意識を調査し、結果を報告するものである。

特にここでは、学生たちの勤務施設の規模（病床数）との関連で学生たちの就労環境や就労意識を考察する。医療施設は、医療法第1条の2（厚生省健康政策局看護課、1990）によって、患者20人以上の収容施設を有する「病院」と、19人以下の患者収容施設しか持たない「診療所」に分けられ、また同法第4条では、「病院」のうち100人以上の収容施設を有し、内科、外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科の診療科を持ち、かつ検査施設や解剖室、研究室などを備えたものは、都道府県知事の承認を得て「総合病院」と称すことができることを規定している。このような医療法の上での相違に加えて、扱う医療の水準、採算性、労働条件、看護労働力に対する吸引力、さらには職場内における看護婦や看護補助者の位置付けなどといった要因も医療施設の規模と強く相關する。すなわち医療施設はその規模（病床数）によって看護職員に提供する就労環境も大きく異なることとなる。

よって本研究では、勤労准看護学生の就労・就学実態を明らかにするとともに、それぞれの規模の医療施設が有する問題点を「勤労准看護学生の目」を通じて明らかにすることも併せて目的のひとつに含めている。

II. 手 続 き

1. 調査票の概要、調査項目

調査票は「准看護学生の意識と生活実態に関する調査（QANC6-1.1）」と題されたB5版10ページから成る冊子の体裁をとり、フェイス・シートのほか28問、計205項目で構成される無記名式の質問紙である。

調査項目のうち本研究で分析用に用いられるものに限って説明する。まず勤務する施設の属性（種別、規模、設置主体、看護職員数など）、勤務する部署の属性（種別、看護職員数など）、勤務条件（夜勤体制、労働時間、休暇など）といった基本的な就労実態調査項目を設定、さらに就労意識に関する項目としては、学校と仕事との両立生活に関する質問、職務満足度、バーンアウト（燃え尽き）症状、離転職意図のそれぞれに関する質問項目を含めた。

このうち学校と仕事との両立生活に関する質問項目（計10項目、うち2項目は本稿では扱わない）は、看護行動研究会が勤労看護学生（3年課程定時制、2年課程定時制）を対象とした調査（看護行動研究会、1990、1991）で使用したものである。また職務満足度20項目も看護行動研究会が同様の調査で用いたもの（看護行動研

究会、1988、1990、1991；水野・佐野・若林、1991；水野・佐野・若林・江幡、1991）を利用した。バーンアウト症状21項目は、Pines の The Burnout Measure を邦訳した尺度（宗像・稻岡・高橋・川野、1988；日本看護協会調査研究室、1988）を利用した。

2. 調査対象

調査は、愛知県内尾張地区にある准看護婦学校6校（修業年限2年）に在籍する学生774名（1年生388名、2年生386名）であった。これら准看護婦学校のうち4校は医師会の設置したもの、1校は学校法人、残る1校は一部事務組合によるものであった。いずれも毎日午後1時過ぎから3時間ほどの授業を受け、その前後に病院・医院において看護補助者として就業するという、いわゆる昼間定時制課程的な授業形態の学校である。

774名の学生のうち、男子学生の割合は7.4%，既婚者の割合は2.3%であった。なお年齢は、18歳が29.3%，19歳は44.1%，20歳は14.5%とこの年齢層に集中していたが、下は15歳、上は40歳以上にまでわたる構成であった。

3. 調査実施方法

調査は集団法により、各学校の授業時間の一部（おもにホームルームの時間）を利用して行なった。6校中4校は本研究グループのメンバーが出向して実施したが、残る2校では各校の教員によって行なわれた。

調査票は無記名式であった。また准看護婦学校教員によって調査を実施した学校では、各回答者に封筒を配付し、各自これに入れて封緘した上で回収するようにした。また調査日当日欠席した学生には、調査票と封筒を渡し、後日郵送にて回収した。

調査実施、回収などは1991年7月から8月にかけて行なわれた。

III. 結 果

1. 勤務施設の基本属性

表1～表3に、学生たちが勤務する施設の基本属性に関する項目の集計結果を示す。

表1は、勤務施設の種類を示したものである。施設規模別にみると、小規模の施設では単科の病院・医院が多いが、規模が大きくなるにつれて復科の病院・医院が増え、さらに大きくなると総合病院の割合が高くなる。なお、学生全体においては、総合病院、復科病院・医院、単科病院・医院のそれぞれに勤務する者の割合はほぼ三等分されている。

表2では、勤務施設の設置主体を示している。19床以

看護職キャリア発達研究(3)

表1 勤務施設の種類

勤務施設の種類					
	総合病院	複科病医院	単科病医院	病院以外	無回答
19床以下	…	19 (10.6)	148 (82.7)	1 (0.6)	11 (6.1)
20~99床	1 (0.7)	73 (49.0)	64 (43.0)	1 (0.7)	10 (6.7)
100~499床	55 (22.4)	138 (56.3)	38 (15.5)	3 (1.2)	11 (4.5)
500床以上	136 (86.6)	14 (8.9)	4 (2.5)	…	3 (1.9)
全 体 ¹⁾	219 (28.3)	254 (32.8)	259 (33.3)	5 (0.6)	37 (4.8)
					774 (100.0)

 $\chi^2 = 599.05$, df=9, p<.001²⁾ ()内はパーセンテージ。

1) 勤務施設規模(病床数)不明の学生(44名)を含む。以下の分割表はすべて同様。

2) χ^2 値の計算には、「勤務施設規模不明」、「無回答」のデータを含めていない。以下の分割表はすべて同様。

表2 勤務施設の設置主体

勤務施設の設置主体							
	国・都道府県	市町村	その他公的	医療法人	個人開業	その他	無回答
19床以下	…	2 (1.1)	…	51 (28.5)	117 (65.4)	2 (1.1)	7 (3.9)
20~99床	…	…	…	81 (54.4)	55 (36.9)	1 (0.7)	12 (8.1)
100~499床	10 (4.0)	34 (13.9)	7 (2.9)	171 (69.8)	17 (6.9)	3 (1.2)	3 (1.2)
500床以上	8 (5.1)	81 (51.6)	3 (1.9)	59 (37.6)	…	2 (1.3)	4 (2.5)
全 体	19 (2.4)	135 (17.4)	12 (1.6)	373 (48.2)	190 (24.5)	9 (1.2)	36 (4.7)
							774 (100.0)

 $\chi^2 = 426.49$, df=15, p<.001 ()内はパーセンテージ。

表3 勤務施設の看護職員数、准看護学生数

種 別	施設規模	有効回答	平均値	S D	F 比
看護職員数	19床以下	172	10.0	0.54	428.3 ***
	20~99床	134	23.6	1.32	
	100~499床	173	118.2	8.04	
	500床以上	98	541.6	27.57	
	全 体	589	137.3	9.40	
准看護学生数	19床以下	176	2.8	0.13	186.8 ***
	20~99床	139	6.2	0.33	
	100~499床	213	17.6	0.79	
	500床以上	113	38.3	2.55	
	全 体	667	15.0	0.70	

*** p<.001

下もしくは20~99床の小規模施設では、医療法人や個人開業といった民間医療施設が9割を超している(19床以下: 93.9%, 20~99床: 99.3%)が、規模が大きくなるにつれて市町村立の病院の割合が増加し、500床以上の大規模施設勤務者の場合、約半数(51.6%)が市町村の病院に勤務している。

表3では、勤務施設の看護職員数、ならびに准看護学生数の平均値を示している。なおこの両数値については、無記入の回答が多かったため、記入者の数(有効回答数)を併せて記した。この表より、施設規模が大きくなるにつれて看護職員数、准看護学生数とともに増加しているが、規模の大きな施設の職員数については学生自身

表4 勤務部署の種類

勤務部署の種類							
	病棟	外来	他の部署	病棟・外来兼務	他の兼務	無回答	合計
19床以下	3 (1.7)	82 (44.7)	3 (1.7)	76 (42.5)	14 (7.8)	3 (1.7)	179 (100.0)
20~99床	18 (12.1)	26 (17.4)	11 (7.4)	81 (54.4)	8 (5.4)	5 (3.4)	149 (100.0)
100~499床	148 (60.4)	42 (17.1)	15 (6.1)	30 (12.2)	5 (2.0)	5 (2.0)	245 (100.0)
500床以上	111 (70.7)	30 (19.1)	4 (2.6)	9 (5.7)	...	3 (1.9)	157 (100.0)
全 体	301 (38.9)	188 (24.3)	35 (4.5)	373 (48.2)	29 (3.7)	21 (2.7)	774 (100.0)

$\chi^2 = 335.54$, df=12, p=<.001 ()内はパーセンテージ。

表5 勤務部署の職員構成

種 別	施設規模	有効回答	平均値	S D	F比
看護婦	19床以下	141	2.2	0.40	20.3***
	20~99床	108	2.9	0.32	
	100~499床	122	8.5	1.11	
	500床以上	58	8.4	0.99	
	全 体	439	5.0	0.39	
准看護婦	19床以下	157	4.3	0.26	28.8***
	20~99床	111	9.4	0.64	
	100~499床	118	16.4	1.78	
	500床以上	52	6.3	0.66	
	全 体	446	9.1	0.56	
進学コース学生数	19床以下	82	0.4	0.09	19.8***
	20~99床	71	1.2	0.19	
	100~499床	99	2.0	0.29	
	500床以上	44	4.1	0.71	
	全 体	305	1.7	0.16	
准看護学生数	19床以下	162	2.7	0.14	15.3***
	20~99床	125	5.2	0.27	
	100~499床	155	6.3	0.64	
	500床以上	71	2.8	0.68	
	全 体	532	4.4	0.23	
正規コース学生数	19床以下	79	0.2	0.06	4.1**
	20~99床	68	0.7	0.19	
	100~499床	89	1.0	0.22	
	500床以上	33	1.2	0.54	
	全 体	276	0.7	0.11	

*** p<.001, ** p<.01

が十分に把握しておらず、無記入や曖昧な数値を記入したと思われる場合が多く、従ってこの表の数値（ことに規模の大きな施設勤務者の回答）は十分な信頼性をもったものとはいえない。

2. 勤務部署の基本属性

表4は、学生が勤務をする部署の種類を示している。施設規模によって勤務部署の分化度が異なるため直接的な比較は問題があるが、ここでも勤務施設の規模による

看護職キャリア発達研究(3)

違いは顕著である。規模の小さい施設の場合には外来勤務や病棟・外来兼務が多いが、規模が中以上になると病棟勤務者が増える傾向がある。

表5には、各自が勤務する部署の職員構成を示しているが、ここでも（各職員の有する資格について）学生自身が十分に把握しておらず、無記入や曖昧な数値を記入したものが多く、従ってこの表の数値も十分な信頼性をもたないことに留意されたい。この表より読み取れる知見としては、20~99床および100~499床の施設では看護婦数に比較して准看護婦の人数が多いこと、さらに20~99床および100~499床の施設では准看護学生の比率が高いことが注目される。

3. 勤務条件

表6は夜勤体制を示している。無資格の学生であることが考慮されてか、もしくは入院設備をもたない医療施設に勤務しているためか、いずれの規模の施設においても夜勤を行なわない者が一定数存在する。特に500床以上の大型病院勤務者では7割が夜勤を行なっておらず、逆に20~99床規模の施設勤務者では夜勤を行なわない者は3割程度に留まる。何らかの夜勤を行なう学生は全体の4割余であるが、三交替勤務に就く学生は極めて少なく中規模以上の施設で若干みられるのみであり、多くは当直制勤務に就く者であった。

表7は、勤労学生たちの就労時間や休暇日数などに関する平均値を示したものである。1週間あたりの就労時

表6 夜勤体制

	夜勤体制								合計
	夜勤なし	日勤と準夜勤	三交替	二交替	当直制	その他	無回答		
19床以下	86 (48.0)	9 (5.0)	…	11 (6.1)	58 (32.4)	10 (5.6)	5 (2.8)	179 (100.0)	
20~99床	51 (34.2)	7 (4.7)	…	17 (11.4)	61 (40.9)	2 (1.3)	11 (7.4)	149 (100.0)	
100~499床	124 (50.6)	14 (5.7)	11 (4.5)	34 (13.9)	47 (19.2)	3 (1.2)	12 (4.9)	245 (100.0)	
500床以上	110 (70.1)	1 (0.6)	13 (8.3)	10 (6.4)	14 (8.9)	1 (0.6)	8 (5.1)	157 (100.0)	
全 体	394 (50.9)	31 (4.0)	25 (3.2)	373 (48.2)	185 (23.9)	16 (2.1)	49 (6.3)	774 (100.0)	

$\chi^2 = 110.75$, df=15, p<.001 ()内はパーセンテージ。

表7 労働時間、休暇数

種 別	施設規模	有効回答	平均値	S D	F比
就労時間／週	19床以下	150	40.8	0.91	19.6***
	20~99床	111	47.0	1.02	
	100~499床	204	39.3	0.83	
	500床以上	134	36.1	0.98	
	全 体	624	40.1	0.48	
休暇日数／月	19床以下	165	4.2	0.15	8.6***
	20~99床	133	3.6	0.13	
	100~499床	227	4.0	0.10	
	500床以上	140	4.6	0.15	
	全 体	699	4.1	0.06	
完全休養日／月	19床以下	161	3.2	0.11	9.7***
	20~99床	136	2.5	0.10	
	100~499床	225	2.8	0.09	
	500床以上	144	3.2	0.10	
	全 体	697	3.0	0.05	

*** p<.001

間は、全体の平均としては40.1時間であるが施設規模間での相違が顕著で、20～99床施設勤務者の就労時間が最も長く（47.0時間／週）、逆に500床以上の大規模病院勤務者が最も短く（36.1時間／週）両者の差は週あたり1時間にも及ぶものであった。また1ヶ月あたりの休暇日数（勤務上の休暇）は、全体の平均値では4.1日であったが、ここでも施設規模間の違いが明確であり、最も休暇が多い500床以上の施設（4.6日）と最も休暇が少ない20～99床施設（3.6日）とでは1ヶ月あたり丸1日の相違があることになる。さらに1ヶ月あたりの完全休養日（勤務も学校も休みの日）の日数は、全体平均としては3.0日であり、ここでも20～99床規模施設の平均値が最も低く、2.5日であった。

4. 両立生活に対する意識

勤労准看護学生たちはその名の通り学校（准看護学校）と仕事（病院・医院での看護補助業務）という二重の生活を送っている。表8はこのような両立生活に関する学生たちの意識を測定した尺度値を1～3に数値化し（表8の欄外参照）、勤務施設規模ごとに平均値とSD、さらに施設規模間での平均値の差の検定（一元ANOVA）結果を示したものである。

まず項目1～3ではさまざまな生活時間に対する不足感の程度について示している。このうち睡眠時間の不足度（ $p < .001$ ）と勉強時間の不足度（ $p < .05$ ）において有意差が得られているが、趣味・遊びの時間の不足度も

含めて、すべて20～99床規模の施設および500床以上の施設勤務者において強い不足感が訴えられていた。

項目4・5は心身の疲弊感に関する項目であるが、いずれも施設規模間での有意差は得られなかった。

項目6～8では、学生が通学することによる職場に対する影響、および職場での通学へのサポートに関して訊ねたものである。このうち通学することによる仕事への支障（項目6）では、施設規模間の平均値の差は0.1%水準で有意であり、特に20～99床規模の施設勤務者が強く支障のあることを訴えており、逆に500床以上の大規模施設勤務者の訴えが最も弱かった。また通学に対する職場の配慮（項目7）は5%水準の有意な施設規模間の差が認められたが、20～99床の施設勤務者が最も配慮のなさを訴えていた。

5. 職務満足

表9は、職満足度測定項目20項目について、その因子分析結果とともに、各項目の勤務施設規模別平均値（各尺度の数値化は表9の欄外参照）、およびこれら平均値の一元ANOVAの結果（F値）を示したものである。

まず表9左側に示した因子分析では3因子が抽出された。第1因子は上司や管理者との関係や職務の質や量、勤務条件などを包含する因子（日々の業務に関する因子）、第2因子は第1因子よりも広範な意味での職務の内容や職務の充実にかかる諸条件を含む因子（職務充実条件に関する因子）、第3因子は俸給と休暇に関する項目に

表8 両立生活に関する意識

項目	勤務施設規模別平均値				F比 ¹⁾
	19床以下	20～99床	100～499床	500床以上	
1 睡眠時間の不足感 ²⁾	2.02 (0.63)	1.72 (0.60)	1.95 (0.63)	1.76 (0.65)	9.179 ***
2 勉強時間の不足感	1.71 (0.71)	1.54 (0.68)	1.68 (0.73)	1.53 (0.64)	3.251 *
3 趣味・遊びの時間の不足感	1.42 (0.60)	1.31 (0.53)	1.40 (0.59)	1.34 (0.56)	1.475
4 日々の疲労感（蓄積疲労） ³⁾	1.49 (0.61)	1.38 (0.53)	1.50 (0.58)	1.39 (0.53)	2.448
5 日々のイライラ・うっばん	1.57 (0.63)	1.56 (0.64)	1.65 (0.66)	1.62 (0.62)	0.980
6 通学による仕事への支障 ⁴⁾	2.23 (0.69)	2.13 (0.73)	2.23 (0.72)	2.45 (0.69)	5.787 ***
7 通学することに対する職場の配慮 ⁵⁾	1.75 (0.66)	1.97 (0.65)	1.85 (0.70)	1.83 (0.77)	2.699 *
8 通学することに対する同僚たちの態度 ⁶⁾	1.60 (0.59)	1.74 (0.67)	1.71 (0.65)	1.69 (0.65)	1.557

1) 一元ANOVAによる。（）内はSDを示す。*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

2) 項目1～3は得点が低いほど時間の不足度が高いことを意味する。

3) 項目4・5は得点が低いほど強く疲弊していることを意味する。

4) 項目6は得点が高いほど支障があることを意味する。

5) 項目7は得点が低いほど職場の配慮が多いことを意味する。

6) 項目8は得点が低いほど同僚たちの態度が好意的であることを意味する。

看護職キャリア発達研究(3)

表9 職務満足度20項目の因子分析結果、および施設規模別平均値

項目	因子分析 ¹⁾			勤務施設規模別平均値 ⁵⁾				F比 ⁶⁾	
	1 ²⁾	2 ³⁾	3 ⁴⁾	h^2	19床以下	20~99床	100~499床		
3. 上司(婦長・主任)との人間関係	.630	.175	.148	.450	4.18 (1.58)	3.55 (1.55)	3.83 (1.50)	4.15 (1.32)	6.216***
11. 仕事の量	.625	.196	.101	.439	3.93 (1.41)	3.66 (1.30)	3.52 (1.19)	3.44 (1.27)	4.753**
12. 仕事の質・内容	.614	.173	.102	.417	3.80 (1.38)	3.49 (1.35)	3.58 (1.16)	3.58 (1.24)	1.828
7. 上司の指導・監督	.596	.284	.146	.458	3.99 (1.53)	3.45 (1.67)	3.77 (1.44)	4.16 (1.33)	6.477***
8. 勤務割	.580	.108	.382	.494	3.53 (1.61)	2.73 (1.47)	3.38 (1.45)	3.41 (1.40)	9.403***
4. 上部管理者・経営者との人間関係	.465	.373	.232	.409	4.04 (1.48)	3.51 (1.47)	3.65 (1.26)	3.71 (1.20)	4.575**
10. 夜勤体制	.429	.134	.237	.258	3.96 (1.70)	3.13 (1.75)	3.95 (1.48)	4.19 (1.43)	12.277***
17. 福利厚生施設・制度	.684	.152	.510	.62	3.62 (1.24)	3.59 (1.25)	3.44 (1.09)	3.85 (1.06)	3.929**
16. 看護職に対する社会的評価	.681	.099	.490	.75	3.75 (1.42)	3.73 (1.37)	3.48 (1.33)	3.58 (1.34)	1.652
15. 今の中院での自分の将来展望	.539	.280	.459	.25	3.25 (1.49)	3.09 (1.38)	3.06 (1.19)	3.86 (0.99)	14.344***
14. 今の中院の看護・医療の水準	.529	.223	.448	.84	3.84 (0.36)	3.44 (1.36)	3.21 (1.16)	4.10 (1.33)	17.327***
18. 病院内の看護職の地位・立場	.486	.161	.352	.83	3.83 (1.21)	3.52 (1.32)	3.45 (1.11)	3.70 (1.11)	4.051**
13. 看護研究・研修のあり方	.397	.411	.348	.83	3.83 (1.20)	3.72 (0.98)	3.68 (0.90)	3.85 (0.92)	1.327
1. 給与・ボーナス	.078	.211	.751	.615	3.02 (1.56)	2.47 (1.37)	2.55 (1.34)	2.71 (1.38)	5.185**
2. 昇進・昇給の制度	.070	.293	.725	.616	3.02 (1.42)	2.78 (1.36)	2.87 (1.24)	2.94 (1.29)	0.910
5. 同僚との関係	.350	.103	.031	.134	4.84 (1.48)	4.77 (1.54)	4.87 (1.46)	4.79 (1.44)	0.186
6. 患者との関係	.323	.144	.014	.125	5.02 (1.11)	4.99 (1.22)	5.12 (1.14)	5.01 (1.14)	0.517
9. 休日・有給休暇	.491	.050	.481	.475	2.81 (1.70)	2.03 (1.28)	2.58 (1.42)	2.55 (1.50)	7.544***
19. 通勤の便利さ	.156	.022	.230	.078	5.11 (1.65)	4.92 (1.86)	5.14 (1.57)	5.12 (1.90)	0.560
20. 通学の便利さ	.065	.101	.383	.161	3.93 (1.81)	3.79 (1.81)	3.85 (1.71)	4.96 (1.90)	15.347***
	Σa^2				3.256	2.431	2.042	7.729	

1) N=635。()内はSDを示す。

2) 「日々の業務に関する満足度」の因子

3) 「職務充実条件に関する満足度」の因子

4) 「俸給と休暇に関する満足度」の因子

5) 高得点ほど高い満足度であることを意味する。

6) 一元ANOVAによる。*** p<.001, ** p<.01, * p<.05

表10 バーンシアウト(燃えつき) 症状 21項目の因子分析結果、および施設規模別平均値

項 目	因 子 分 析 ¹⁾				勤務施設規模別平均値			F比 ⁵⁾
	1 ²⁾	2 ³⁾	3 ⁴⁾	h ²	19床以下	20~99床	100~499床	
16 絶望感	.766	.267	-.183	.691	2.05 (1.15)	2.38 (1.41)	1.96 (1.04)	1.82 (1.12) 6.396***
15 無力感	.688	.278	-.163	.577	2.39 (1.15)	2.66 (1.30)	2.31 (1.02)	2.27 (1.14) 3.655*
14 人間に愛想が尽き、無性に腹立つ	.659	.238	-.132	.508	2.13 (1.20)	2.53 (1.41)	1.99 (1.10)	1.93 (1.13) 8.188***
12 うんざりする	.620	.469	-.198	.643	2.92 (1.21)	3.18 (1.36)	2.67 (1.10)	2.60 (1.23) 7.723***
17 相手にされない感じ	.599	.160	-.088	.392	1.89 (0.98)	2.23 (1.18)	1.82 (0.92)	1.86 (0.97) 5.467**
11 自分は駄目な人間	.561	.106	-.056	.329	2.59 (1.09)	2.76 (1.28)	2.56 (1.19)	2.40 (1.16) 2.264
13 憎んでいる	.546	.330	-.146	.428	2.98 (1.27)	3.19 (1.36)	2.95 (1.20)	2.73 (1.31) 3.332*
8 面白くない	.514	.450	-.295	.553	3.05 (1.31)	3.20 (1.33)	2.78 (1.16)	2.86 (1.33) 3.839**
20 気がもめる	.510	.245	-.031	.321	2.74 (1.20)	2.99 (1.27)	2.58 (1.08)	2.53 (1.09) 5.201*
10 こんなはずじゃなかつたという感じ	.464	.453	-.227	.472	2.98 (1.27)	3.37 (1.45)	2.72 (1.21)	2.68 (1.33) 9.582***
21 生活が荒れる	.458	.373	-.063	.353	2.38 (1.30)	2.94 (1.38)	2.30 (1.20)	2.35 (1.29) 8.629***
4 疲労困憊	.236	.777	-.080	.666	3.03 (1.19)	3.45 (1.26)	2.89 (1.08)	3.24 (1.23) 7.521***
1 疲れる	.179	.712	-.111	.551	3.89 (1.16)	4.11 (1.11)	3.75 (1.14)	4.04 (1.16) 3.698*
5 神経がすりへった感じ	.390	.680	-.115	.628	2.85 (1.23)	3.21 (1.34)	2.67 (1.15)	2.73 (1.30) 6.095***
2 夢鬱	.408	.634	-.200	.609	3.27 (1.22)	3.51 (1.28)	3.05 (1.17)	3.29 (1.32) 4.217**
9 精根ときまる	.489	.618	-.141	.641	2.34 (1.26)	2.77 (1.38)	2.18 (1.13)	2.24 (1.28) 7.471***
19 元気いっぱい	-	.140	-.077	.696	5.10	2.37 (1.02)	2.30 (1.14)	2.51 (1.17) 2.66 (1.16) 3.192*
6 幸福感	-	.128	-.162	.664	.483	1.96 (0.78)	1.78 (0.72)	2.03 (0.76) 2.05 (0.87) 3.646*
3 いい一日	-	.207	-.185	.660	.513	2.04 (0.78)	1.84 (0.76)	2.14 (0.79) 2.25 (0.91) 7.131***
18 楽観的な気分	-	.005	-.014	.613	.376	2.31 (0.99)	2.21 (1.04)	2.25 (0.99) 2.44 (1.11) 1.473
7 おけがらになつた感じ	-	.568	.500	-.130	.589	2.27 (1.19)	2.66 (1.43)	2.19 (1.16) 2.07 (1.15) 6.585***
					Σa^2	4.845	3.850	2.137 10.832

1) N=685。() 内はSDを示す。

2) 「絶望感と無力感」の因子

3) 「心身疲労」の因子

4) 「快活性と幸福感」の因子

5) 高得点ほど当該項目の症状が「ある」ことを意味する。

6) 一元ANOVAによる。*** p<.001, ** p<.01, * p<.05

負荷の高い因子（俸給に関する因子）であった。

表9の右半部は上述の因子の構造に従って20項目の配列を変えて各項目の平均値などを示している。一元ANOVAの結果、全20項目のうち13項目で統計的に有意な差が認められた。このうち第1因子に負荷の高い項目においては、全般的に20～99床規模の施設勤務者の満足度が低く、特に「8. 勤務割」、「10. 夜勤体制」において顕著であった。第2因子に高い負荷を示した6項目では、100～499床規模および20～99床規模の施設に勤務する学生の満足度が低く、500床以上の施設の学生の満足度が高い傾向があった。第3因子に負荷の高い2項目では「1. 給与・ボーナス」に1%水準の有意差が得られているが、19床以下の施設勤務者の満足度が最も高く、20～99床規模の施設勤務者の満足度が最も低いことを示すものであった。

なお、本調査項目と同一の項目は、看護婦養成課程に通う勤労学生（3年課程定時制、2年課程定時制）に対して実施しているが（看護行動研究会、1990、1991）、そこで得られた因子の構造（水野・佐野・若林、1991）は今回の結果と異なるものであった。看護婦養成課程学生の場合、抽出された因子は、項目8, 9, 10, 1, 2に高い負荷を示す「労働条件に対する満足度」、項目14, 15, 17, 18, 13, 16に負荷の大きい「職務充実条件に対する満足度」、項目5, 6, 12, 7, 11に高負荷の「対人関係的条件に対する満足度」の3因子で、項目3, 4, 19, 20が残余項目として残った。「職務充実条件の因子」については両研究でほぼ同様の構造を認めているが、他の2因子は両研究間で大きく異なった。看護婦養成課程学生の場合に得られた第1因子（労働条件に関する因子）と第3因子（対人関係的条件に関する因子）は、准看護学生ではこのように分化せず第1因子として抽出されている。一方、看護婦養成課程の調査では第1因子の中に含まれていた「1. 給与・ボーナス」、「2. 升進・昇給の制度」は、准看護学生の調査結果では独立した因子を形成していた。

6. バーンアウト（燃え尽き）症状

表10では、バーンアウト（燃え尽き）症状21項目について、上述の職務満足度項目と同様の分析結果を示している。

まず第1因子は計12の項目に高い負荷を示す大きな因子で、「16 絶望感」、「15 無力感」、「14 人間に愛想が尽き、無性に腹が立つ」、「12 うんざりする」などに特に関連し、「絶望感と無力感」に関する因子と解釈された。また第2因子は「4 疲労困憊」、「1 疲れる」、「5 神経がすり減った感じ」などに負荷が高く、「心身疲労」

に関する因子と解釈された。逆に第3因子は「19 元気いっぱい」、「6 幸福感」、「3 いい一日」などこの尺度のうちポジティブな意味を持つ4項目の全てに高い負荷を示す因子で、「快活性と幸福感」に関する因子と命名した。

次にこのような因子別に、勤務施設規模間での各項目の平均値の差を検討した。まず「絶望感と無力感」に関する因子の場合、全11項目のうち10項目が統計的に有意な水準で勤務施設の規模間での平均値の差が認められた。その差のパターンはほぼ一貫しており、20～99床の施設の得点が最も高く、19床以下の施設がそれに次いで高い得点であった。すなわち絶望感と無力感に関わるようなバーンアウト症状は20～99床の規模の施設に勤める学生たちが最も強く、19床以下の施設の学生がそれに次いで強いといえる。

第2因子「心身疲労」に関する5項目でも全項目において施設規模間の有意差が得られており、また20～99床規模の施設の学生の得点が一貫して高かった。但し20～99床施設に続く高得点は、あまり明確ではないが500床以上の施設が示していた。すなわち20～99床の施設、500床以上の施設に勤務する学生に相対的に心身疲労の程度が強い傾向があった。

第3因子「快活性と幸福感」に高い負荷を示した4項目の場合、施設規模間の差はあまり顕著ではなく、項目3のみが0.1%水準、項目19, 6が5%水準で有意差を示した程度であった。但しその差のパターンは一貫しており、500床以上の施設の得点が最も高く、20～99床の施設の得点が最も低いというものであった。この因子の得点に限っては低得点ほどバーンアウト症状が強いことを意味しており、ゆえに20～99床の規模の施設に勤める学生たちが快活性と幸福感を阻害されるという形のバーンアウト症状を強く呈しているといえる。

7. 離転職意図

表11は、これら勤労准看護学生たちの離転職意図に関する項目の勤務施設規模別平均値などを示している。一元ANOVAの結果、「他病院への転職希望」（ $p < .001$ ）と「労働全般の拒否」（ $p < .05$ ）の2項目で施設規模間の有意差が認められた。

まず、「他病院への転職希望」に関しては、20～99床規模の施設勤務者が最も「今の病院を辞め、他の病院に移りたい」と思っており、逆に500床以上の病院に勤務する者はあまりこのようには思っていないことが明らかとなった。また、「労働全般の拒否」においては、19床以下の施設に勤める者が最もこのように思っており、500床以上の施設勤務者は比較的このようには思っていない。

表11 離転職意図

項目	勤務施設規模別平均値 ¹⁾				F比 ²⁾
	19床以下	20~99床	100~499床	500床以上	
1 他部署への異動希望	1.83 (1.01)	1.87 (1.00)	1.96 (0.98)	1.80 (0.89)	1.018
2 他病院への転職希望	2.23 (1.07)	2.43 (1.07)	2.24 (1.00)	1.79 (0.87)	11.328 ***
3 看護職 辞職希望	1.82 (0.75)	1.93 (0.92)	1.76 (0.78)	1.78 (0.87)	1.354
4 労働全般の拒否	1.46 (0.66)	1.39 (0.70)	1.31 (0.60)	1.26 (0.56)	3.467 *

1) いずれの項目も高得点ほど当該の離転職意図が強いことを意味する。

2) 一元ANOVAによる。()内はSDを示す。*** p<.001, * p<.05

表12 准看護学校卒業後における現施設での就業継続意図

就業継続意図					
	継続希望	辞職希望	未定	その他	無回答
19床以下	25 (14.0)	94 (52.5)	54 (30.2)	...	6 (3.4)
20~99床	15 (10.1)	70 (47.0)	59 (39.6)	2 (1.3)	3 (2.0)
100~499床	35 (14.3)	101 (41.2)	101 (41.2)	1 (0.4)	7 (2.9)
500床以上	40 (25.5)	37 (23.6)	76 (48.4)	2 (1.3)	2 (1.3)
全 体	125 (16.1)	315 (40.7)	307 (39.7)	6 (0.8)	21 (2.7)
					774 (100.0)

$\chi^2 = 41.92$, df=9, p<.001 ()内はパーセンテージ。

なかった。

最後に、勤労准看護学生が現在の学校（准看護学校）卒業後も現在の施設で勤務を継続する意志があるか否かを訊ねた結果を表12に示す。 χ^2 検定の結果、勤務施設規模間で0.1%水準の有意な分布の相違が認められた。全般に継続を希望する者（16.1%）より辞職を希望する学生（40.7%）の方が上回っているが、特に19床以下の施設、20~99床の施設に勤務する者で辞職希望が強く、逆に500床以上の施設勤務者は比較的辞職希望が弱かった。

IV. 討 論

以上、本研究では、勤労准看護学生の属性、就業環境の実態と意識に関するさまざまな指標を、学生たちが勤務する医療施設の規模によって分類・比較し、かなり明確かつ一貫したひとつの結果を得ることができた。すなわち20~99床の規模の施設に勤務する学生のこれら指標は相対的にネガティブな結果を示し、逆に多くの指標で500床以上の施設に勤務する学生がポジティブな結果を示すというものであった。20~99床の施設の場合、労働条件は最も厳しく、職務満足、バーンアウトなど仕事に関する心理変数も概して望ましくない結果を示して

いた。

勤務施設の病院・医院の規模という要因は、実はその施設の採算性や看護マンパワーの吸引力、ひいては看護労働諸条件に大きく関連していると考えられている。一般に病院は規模が大きいほどその採算性もマンパワー吸引力も良好となる。ことに採算性においては、一説には300床が採算性の分岐点であるともいわれる。従って本研究で扱われた20~99床規模の施設における諸相が最も悪く、500床以上の施設が最も望ましいものであることは十分理解できる。

一方、小規模な資料施設でも20床に満たない施設、すなわち医院・診療所の類では全般に多くの指標は良好なものであった。これはこのような施設は設備投資が少なくてすむため採算性は悪くないこと、重症患者を扱うことが少ないために過度に多忙になったり仕事量が増えたりしないこと、必要とする看護マンパワーの絶対量が小さいため家族的・地域的なつながりを活用することによって比較的容易に看護労働力を獲得できること（例えば縁故就職）、家族的・家庭的な経営形態をとり得ることから看護職たちを従業員としてではなく家族の一員として扱う形になりやすいことなど、看護職員にとっては看護専門職としての将来展望に関する不満を除けば比較

看護職キャリア発達研究（3）

的居心地の良い職場なのであろう。事実、全般的に各指標はポジティブな結果を示しながら、准看護学校卒業後の就業継続意図（表12）においては辞職希望者が52.5%を占め、20～99床規模の施設(47.0%)よりも高い比率を示している。これは19床以下の医院・診療所は、学生時代に仕事と両立させるための職場としては適当であるが、資格取得後の職場としては物足りなさを感じていることの表れであろう。

以上の結果はわが国医療界におけるある種の構造上の問題を露呈したものといえる。現行の医療費制度の下では規模の小さい病院の採算性が悪くなるのは自明の理である。また最先端の医療を行なう大規模病院に比べて町中の小規模病院は若い看護職にとっての魅力は乏しい。「治す」ことを目的に受診する患者は大規模病院に流れ、この種の小規模病院はある種の現代の「姨捨山」と化し、治癒の見込みの少ない老人患者などを収容する施設として機能する例も少なくない。看護婦にとっても喜びの少ない職場であるといえる。従って労働力の確保が困難なこれらの施設では「お礼奉公」など職員を少しでも長く留める方策を効し、しかも人手不足や採算性の悪さから労働条件も儘ならない状況での就業を強いることとなる。

良い意味でも悪い意味でも、日本の医療・看護の底辺を支えてきたのは准看護婦であり准看護学生であるというのはひとつの事実である。おそらく今後も准看護婦制度が存続する限りこの状況が大きく変わることはない。従ってせめてこれら底辺に位置する病院自体の職場状況の底上げを施さない限り、准看護婦や准看護学生は最下層の状況でいつまでも喘ぎ苦しみ続けることとなろう。看護職、医療者のみの問題としてではなく、われわれ国民の一人一人が心して考えるべき課題である。

文 献

- 朝日新聞 1987 (社説) 患者のいのちと看護の誇り
4月21日付
- 林 千冬 1990 准看護婦養成所学生の就労・就学の実態 日本労働社会学年報 1, 119-211.
- 林 千冬 1992a 「働きながら学ぶ」准看学生：その意識と実態 看護 44(6), 142-151.
- 林 千冬 1992b 「働きながら学ぶ」准看学生：その意識と実態 看護 44(7), 67-75.

- 看護行動研究会（編） 1988 看護職キャリア発達研究—看護学生（1年次）の職業意識を中心に— 名古屋大学教育学部産業心理学教室
- 看護行動研究会（編） 1990 看護職キャリア発達研究(2)—2年次における看護学生の意識と行動の変化— 名古屋大学教育学部産業心理学教室
- 看護行動研究会（編） 1991 看護職キャリア発達研究(3)—入学後2年間の意識と行動の変化：3年次調査結果を中心に— 名古屋大学教育学部産業心理学教室
- 厚生省健康政策局看護課（監修） 1991 平成3年看護関係統計資料集 日本看護協会出版会
- 厚生省健康政策局看護課（監修） 1990 看護六法 新日本法規
- 水野 智 1992 看護職の身分階層 メディカル・トリーメント 12
- 水野 智・佐野幸子・若林 満 1991 勤労看護学生における職務満足と離転職意図の関係：直接的関連の検討と調整効果の探索 病院管理 28, 219-218.
- 水野 智・佐野幸子・若林 満・江幡美智子 1991 勤労看護学生の職場適応：適応過程に及ぼすソーシャル・サポートの影響 経営行動科学 6, 15-23
- 水野 智・佐野幸子・若林 満 1992 勤労看護学生の労働生活と労使関係：新たな看護制度、看護教育制度の構築に向けて 日本労務学会年報（第21回全国大会） 101-110.
- 宗像恒次・稻岡文昭・高橋 徹・川野雅資 1988 燐えつき症候群：医師・看護婦・教師のメンタル・ヘルス 金剛出版
- 若林 満・佐野幸子・水野 智 1989 看護学生の職業環境の認知：看護婦・医師・患者・病院に対するイメージの分析を通じて 名古屋大学教育学部紀要（教育心理学科） 36, 121-137
- 若林 満・水野 智・佐野幸子 1990 看護職キャリア発達：看護学校入学1年後における職業環境認知の変化 名古屋大学教育学部紀要（教育心理学科） 37, 31-50.
- 若林 満・水野 智・佐野幸子 1991 看護職キャリア発達(2)：看護学校入学後2年間における職業環境認知の変化 名古屋大学教育学部紀要（教育心理学科） 38, 121-137.

(1992年8月27日 受稿)

ABSTRACT

Development of Nurse Careers(3) : Work Environment and Work Attitudes among Working Assistant-Nurses Student

Mitsuru WAKABAYASHI, Satoshi MIZUNO, and Sachiko SANO

One way to solve the nurse shortage problem in Japan is to employ assistant-nurse students as unlicensed nursing staffs. As of 1992, over four thousand those students are at work in the hospital. The purpose of this report is to explore the work environment and work attitude of the working assistant-nurse students and to understand the relationship between the size (i.e., total number of beds) of the hospital or clinic as the place of work and the students' attitudes toward work. A questionnaire survey was administrated to 774 students belonging to four assistant-nurse schools in Aichi Prefecture in July, 1991.

Based on the total number of beds, the subjects were divided into four groups (i.e., less than 20, 20 to 99, 100 to 499, and 500 more). Comparison among the four groups were made regarding: the night shift schedule, working hours a day, number of holidays in a month, perception of balancing the school work and hospital responsibilities, work satisfaction, perception of burnout symptoms, and intention to leave the job. It was found that the students working for the hospital with 20 to 99 beds were in the most difficult work environment and had negative work attitudes. On the other hand, the students belonging to the hospital with more than 500 beds had the easy environment to work with and positive work attitudes.

Finally, discussions were made from a hospital-administration point of view, regarding some determinants of the difference in work conditions and nurse's work attitudes among the different-size hospitals or clinics.