

## 〔調査報告〕

東京女子医科大学病院における  
health manpower

東京女子医科大学衛生学教室 第Ⅱ講座 (主任 諸岡妙子教授)

大学院学生 片 山 文 彦  
カタ ヤマ フミ ヒコ

(受付 昭和44年10月14日)

## 緒 言

本学付属病院において、ベット数に比して従業員数が多いのではないかという単純な疑問から、従業員の配置、仕事量などに、むり、むだ、むらがありはしないかを調べ、併せてモラルの一面を調査することを目的とする。

病院ストにかぎらず、一般企業の労働争議が表面上賃金闘争であつても、仕事そのもののしがないのなさ、ひいては経営者層と従業員層との間のコミュニケーション阻害に起因していることがきわめて多いといわれ、意志疎通と関係機軸の関係が重要であることは人間管理上の常識である<sup>1)</sup>。特に病院の経営者は多すぎる雑用にかまけて、従業員の「働くこと」に対する客観的認識のないまま<sup>2)</sup>、コミュニケーションがとざされた従業員の中には、不満がうっ積してしまふケースが非常に多い。フラストレーションを解消する安全弁がないと、何らかの形で病院をゆがめてしまふ。

現時点では同一線上に論ぜられないにしても、経営学が企業の存続という絶対至上命令から極度に発達し、Harold Koontzによると<sup>3)</sup>、6学派に分類される程にあらゆる諸科学を動員しているのに対し、大学管理とともに病院管理およびその学

問の立遅れが目立つ。その理由として、管理の不在、売手市場、人間の価値の置き方など、野田一夫教授が指摘する<sup>4)</sup>他、多くの専門職を持つた人びとの集合体であること、それに、何といても企業間にみられるような血みどろの戦のなかから生まれた、実践上のきびしさにかけるうらみがあるためだと思ふ。したがつて、このよし悪しは別として、病院は一般企業より計画のグレシヤムの法則によつて、どうしてもルーティンな仕事が優先し、シナージ効果も上らず、イノベーションの適用を欠く。

Peter F. Drucker は次のように述べている<sup>5)</sup>。

「ある組織体が今日行なうことを期待されているものは、明日は他の組織体が行なうことになるかもしれない。明日の病院や明日の学校は理事会や学校委員会にかわつて、企業が設計建設および主たる運営者になるにしても、もはやだれも驚かないだろう。」と。もとより、企業(事業)の目的が「顧客の創造」という<sup>6)</sup>立場をとつている以上、病院の目的とならば反するものではない。また、それが単なる表向きのきれいごとでなく、J.K. Galbraith がテクノストラクチャー(集団によるデザイン・メイキングに参加するすべての

Fumihiko KATAYAMA (Graduate Student, Department of Hygiene, Tokyo Women's Medical College): Health manpower in Tokyo Women's Medical College Hospital.

人々、あるいはこれらの人々が形成する組織)の役割を認識することにより、企業について利潤極大化の矛盾性を述べているように<sup>7)</sup>、利潤の社会への還元は必然性を伴うであろう。Mac Eachernのいう病院の4つの機能のうち<sup>8)</sup>、公衆衛生、予防、健康増進の活動に対して、日本の病院ではほとんど行なわれているとはいえず、企業は反対に公害という形でマイナスに働いているが、これからはプラスに働くのでなければ生きのこれまい。いずれにしても、病院に企業の波が何らかの形でおしよせてくることは必至であり、したがって当面の問題の処理ということだけでなく、あるべき病院を最終的に追求する病院管理学の一層の確立がいそがれる。一方、医療制度そのものへの改善をせまるにつけても、病院自身の近代化をほおつておくわけにはいかない。

今回も、東京女子医科大学病院を多方面からとらえる一連の基礎的データ収集の段階ではあるが、医療サービスが端的に表われる health manpower を調べ、一方において医療水準を高め、他方において経済の調整<sup>9)</sup>を考える手がかりをつかむため、そのなかで、人事関係と意識調査のうち仕事に関する資料をここに提示する。

### 資料

対象病院は東京女子医科大学付属病院、すなわち河田町病院(河田町にある本院、精神科、心研、消化器病センターを合わせて河田町病院と仮称する。)は1968年12月1日現在、本院 569床、神経科 117床、心研 250床、消化器病センター 288床、計1224床、尾久第二病院は1969年3月1日現在 368床の規模である。資料は人事課、第二病院事務部のものを用いた。

意識調査は医師、看護婦を除くパラメディカル、事務職、その他の職種を対象に、仕事の量、質、負担など仕事に関するものにしぼり、不満などは自由欄に書いてもらった。1969年2月初旬に、各事務長、課長を通じて、個人の秘密を厳守することを確約して行なつたが、一部の反発誤解をまねいたため、河田町病院では対象者数 579名中回答者 145名、回答率25.0%と低かつた。尾久第二病院では対象者数 104名中回答者67名、回答率64.4%であつた。

### 成績および考察

#### 1. 職員数

#### 1) 河田町病院

1968年12月1日現在、大学、病院を含めた全職員数 1,564名、そのうち病院関係職員(大学と病院は分離される性質のものではなく、実際にも職員を分けるのは不可能だが、便宜上基礎医学、図書館、教務課などを除き、分けられるものうち、大学側職員と思われるものを除いた。)は 1,440名であつた(表1)。病床数 100に対する

表1. 河田町病院における従業員の年令および勤続年数度数分布(1968. 12)

年令	人数	勤続年数	人数
~19才	262	1年未満	455
20~24	514	1~2	452
25~29	227	3~4	231
30~34	151	5~9	160
35~39	119	10~14	69
40~44	63	15~19	50
45~49	43	20~24	12
50~54	35	25~29	7
55~59	14	30~	4
60~	12	計	1440
計	1440	平均	3.7年
		標準偏差	4.9年

平均 27.9才  
標準偏差 9.8才

注: 1. 男女比は 301 : 1139 ÷ 1 : 3.8

2. この他にいわゆる無給医 191名と非常勤講師28名がいる。

従業員数は  $\frac{1,440}{1,224} \times 100 = 117.6$ 、いわゆる無

給医、非常勤講師を入れると  $\frac{1,659}{1,224} \times 100 = 135.5$ となる。取扱患者 100名あたりの従業員数(1日平均入院患者数+1日平均外来患者数 $\times \frac{1}{3}$ で除した数で表わす<sup>10)</sup>)は

$\frac{1,440}{1,006.4 + 1,137.4/3} \times 100 = 103.9$ であつた。

大学病院とその他の一般病院との病床数と従業員数を1958年から1965年までみると<sup>11)</sup>、病床数100に対し前者は110から130に増加しているのに対し、後者は50から56に増加したにとどまる。アメリカの短期病院は病床数1に対して従業員数1.5ないし2で、病床数の増加に比して、従業員数はより以上の増加傾向がみられる('64)<sup>12)</sup>。大学病院本院について、病床数と事務系統を除く

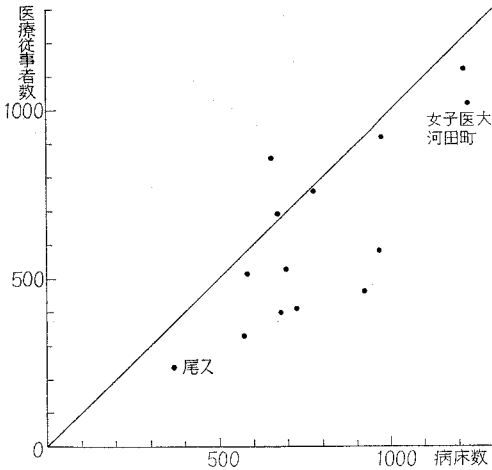


図1. 私立大学病院（本院のみ）の病床数と医療従事者数との相関

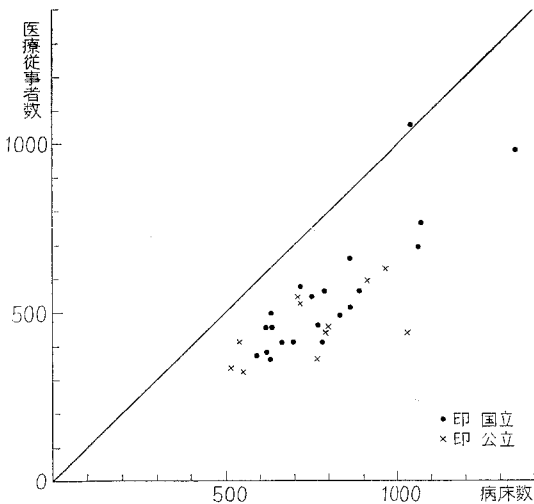


図2. 国・公立大学病院（本院のみ）の病床数と医療従事者数との相関

医療従事者数との相関をみると、国立の病床数は予算上の数であるが、私立の場合はバラツキの広がり方が大きく、国・公立との間にはやや違った様相がみられる<sup>13)</sup> (図1, 図2)。

男子職員と女子職員の割合は 301 : 1,139 ≒ 1 : 3.8の割合となり、女子医大という特殊性を無視し(女医を男医と数える)ても422 : 1,018 ≒ 1 : 2.4となる。精神科病棟、消化器病センターのオープンにより、急激な増床、従業員の増加の影響もあつて、年令の若さ(平均27.9才, 30才未

満70.0%), 勤続年数の短さ(平均 3.7年, 3年未満63.0%)が目立つ。

2) 尾久第二病院

1969年3月1日現在, 全従業員数 309, 病床数 368, 100床あたりの従業員数  $\frac{309}{368} \times 100 = 84.0$ . 男子職員と女子職員との割合は 58 : 251 ≒ 1 : 4.3. 同様に女医を男医として数えると, 90 : 219 ≒ 1 : 2.4となる。平均年令31.2才, 平均勤続年数 4.8年。

2. 職種別構成

1) 医師(表2)

医療法施行規則第19条第1項には、医師数は入

表2. 河田町病院における医師の年令および勤続年数度数分布

年令	人 数			
	本 院	心 研	消化器	計
～29才	57	4	5	66
30～34	42	19	11	72
35～39	34	16	14	64
40～44	17	5	3	25
45～49	6	4	0	10
50～54	7	0	0	7
55～59	3	1	1	5
60～	5	0	1	6
計	171	49	35	255
(男一女)	(61-110)	(41-8)	(32-3)	(134-121)
平均	35.5才	36.2才	36.1才	35.6才

勤続年数	人 数			
	本 院	心 研	消化器	計
1年未満	46	3	2	51
1～2	35	7	21	63
3～4	31	4	12	47
5～9	27	24	0	51
10～14	15	9	0	24
15～19	10	1	0	11
20～24	3	1	0	4
25～29	2	0	0	2
30～	2	0	0	2
計	171	49	35	255
平均	5.7年	7.3年	2.6年	5.6年

注: 1. 基礎教室の医師は含まない。  
2. 精神科は本院に含む。

院患者の数と外来患者の数を 2.5 (耳鼻科または眼科については 5) をもつて除した数との和が52までは 3 とし、それ以上16またはその端数を増す毎に 1 を加えた数となつている。(歯科医師には別の規定がある。) 河田町病院をこれで計算すると約87名となる。

対 100床あたりで表わすと、河田町病院では  $\frac{255}{1,224} \times 100 = 20.8$ 、いわゆる無給医 191人を加えると36.4となる。うち、本院精神科24.9、心研19.6、消化器病センター12.1、尾久第二病院では  $\frac{54}{368} \times 100 = 14.7$ 。30才台の医師が半数以上を示し、20才台は無給医で、40才台に独立開業という一般的傾向が<sup>14)</sup>、特に、心研、消化器病センターにうかがわれる。勤続年数では三神教授の44年を最高に、10年以上16.9%、40才以上の医師のうちでは53名中27名が10年以上で、約半数を占めている。

大学病院で対 100床あたりの医師数を1958年から '65年までの年次的動向をみると、40から50の割合を示し ('66年度は53)、医師の大学病院への急激なる集中化がみられる。その他の一般病院では約7を示している<sup>15)</sup>。大学病院本院の対 100床あたりの臨床医数を見ると、国立22.1、公立16.0、私立27.2となつている<sup>16)</sup>。

多くの病院では医師不足に悩まされ、経営主体のいかに問わず様に不足を訴えている<sup>15)16)</sup>。医療施行規則による最低限の医師数と思われる医師定数に満たない病院が非常に多く、80%以下の病院が56.0%もあつた<sup>17)</sup>。内容的にも、医師数不足を示す徴候である非常勤化現象がみられ<sup>18)</sup>、非常勤医師によつて、数の上でとりつくろふことは、質的な医療低下を余儀なくされよう。

人口に対する医師数が日本 ('66年人口10万対 112) よりはるかに多いアメリカ ('67年人口10万対 158) においても、ここ10年間の医師の増加より、医師や歯科医師によるサービス量の増加は急激で<sup>19)</sup>、医師数の増加と現在の manpower の生産性の拡大が急務であると云われている<sup>20)</sup>。

岩佐氏は将来の医師数の推定に影響する要因をあげ、諸外国の動向からみて、ここ当分は増加の

要因が強力に作用するとみている<sup>16)</sup>。

医師の増加を来たす要因

- 1) 老令人口の増加
  - 2) 経済社会の発展による受診率の増加
  - 3) 医学の進歩による新しい医療分野の出現
- 医師を減らすことを可能にする要因

- 1) 公衆衛生、その他の進歩による健康の増進
  - 2) メディカル・エレクトロニクスやコンピューターの導入
  - 3) その他の検査などの機械化
  - 4) パラメディカル職種への仕事の委譲
- 2) 看護婦 (表 3)

表 3. 河田町病院における看護婦の年令および勤続年数度数分布

年 令	人 数			
	看護婦	准 看	看護助手	計
～19才		87	56	143
20～24	21	195	17	233
25～29	29	60	8	97
30～34	26	18	3	47
35～39	24	3	2	29
40～44	11	0	3	14
45～49	7	0	2	9
50～54	5	0	2	7
55～59	1	0	0	1
60～	1	0	0	1
計	125	363	93	581
(男—女)	(01—25)	(0—363)	(4—89)	(4—577)
平 均	33.8才	22.9才	23.8才	25.4才

勤続年数	人 数			
	看護婦	准 看	看護助手	計
1年未満	16	151	25	192
1～2	25	151	25	201
3～4	29	34	30	93
5～9	18	19	9	46
10～14	14	7	2	23
15～19	19	1	2	22
20～24	2	0	0	2
25～29	2	0	0	2
30～	0	0	0	0
計	125	363	93	581
平 均	6.9年	2.0年	3.2年	3.2年

医療法の規定による員数は何ら根拠なく、満足な看護が出来ないのが今日の常識である。

病床数 100 あたりの看護要員は、河田町病院 47.5、尾久第二病院 38.6、100床以上の一般病院 32.6<sup>21)</sup>、大学病院本院の平均は国立 36.5、公立 35.7、私立 40.3 となっている<sup>14)</sup>。

当病院の看護婦、准看護婦、看護助手の割合は、河田町約 4 : 12 : 3、尾久約 1 : 2 : 1 で、全国平均 9.9 : 9.4 : 5.7<sup>21)</sup>の割合に比し、看護婦と准看護婦の数が大きく逆転している。したがって年令も若く、25才未満が 64.7% を占め、平均年令は河田町 24.4 才、尾久 29.2 才となっている。

看護婦不足は医師不足と性質を異にしている。

アメリカにおいても、多数の不就業看護婦がいることが指摘され、看護婦養成数を増加させることだけが看護婦不足解消の最良の方法ではなく、最も重要な措置は看護婦としての職業をもつと魅力あるものにし、学生と卒業生の消耗率を少なくすることはもちろん、退職看護婦の復職をはかることであろうと報告している<sup>19)</sup>。

### 3. 医療技術員（パラメディカル）（表 4）

これは医師のオーダーによつて作業する職種だから、麻酔医と病理医を除いた医師数を基礎として計算するか<sup>9)</sup>、処方数、検査数などそのものを基準として計算すべきだろう。

車田氏によると<sup>22)</sup>、サンプル 1,133 名について

表 4. 河田町病院におけるパラメディカルの年令および勤続年数度数分布

年 令	人 数						計
	薬剤師	栄養士	X線技師	理 学 療法師	衛生検 査技師	歯科技工師 そ の 他	
～19才	0	0	0	0	2	0	2
20～24	15	17	8	1	55	2	98
25～29	11	1	8	1	9	0	30
30～34	1	5	4	2	5	0	17
35～39	2	1	0	0	3	1	7
40～44	1	0	1	0	2	0	4
45～49	1	0	1	1	0	0	3
50～54	0	1	0	0	0	0	1
55～59	0	0	0	0	0	0	0
60～	1	0	0	0	0	0	1
計	32	25	22	5	76	3	163
(男一女)	(3—29)	(0—25)	(19—3)	(4—1)	(10—66)	(3—0)	(39—124)
平均	28.5才	26.0才	27.7才	32.7才	24.5才	27.4才	26.2才

勤続年数	人 数						計
	薬剤師	栄養士	X線技師	理 学 療法師	衛生検 査技師	歯科技工師 そ の 他	
1年未満	6	13	4	0	41	1	65
1～2	12	4	8	2	18	1	45
3～4	5	1	3	0	9	0	18
5～9	7	4	4	0	6	0	21
10～14	1	3	1	2	2	1	10
15～19	1	0	1	1	0	0	3
20～24	0	0	0	0	0	0	0
25～29	0	0	1	0	0	0	1
30～	0	0	0	0	0	0	0
計	32	25	22	5	76	3	163
平均	3.7年	3.4年	5.1年	8.5年	2.1年	4.2年	3.2年

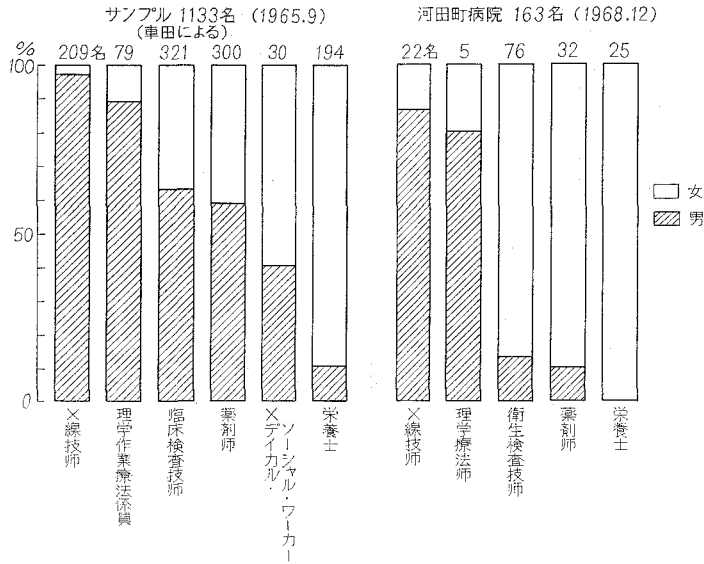


図3. パラメディカル職種別男女構成

- 注：1. サンプルは全国 100床以上の一般病院，結核病院を対象とする標本調査。  
 2. サンプルの臨床検査技師とは病理技術士と衛生検査技師をいう。

の男女比が6：4となつているのに対し，当院は河田町，尾久とも約1：3と女性が圧倒的に多い。サンプルとの比較を図3，4，5に示すと，明らかに若年で，勤続年数の短かさが目立つ。

a) 薬剤師

医師や看護婦とちがつて，多いほどよいサービスが提供できるというわけではない。無理なく，無駄なくできる程度の員数が最もよいわけだ。処方数に比して決めるべきだが，約束処方の比率，機械化の程度によつて変わってくる。医療法施行規則第19条第3項には「調剤数80またその端数を増すごとに1」とある。医師，歯科医師の90%以上は診療関係者であるが，薬剤師の場合多方面で活躍している。病院勤務者では，男子では約10%，女子では約20%と女子薬剤師の全体に占める率は高い。この比率も年々男子は縮少し，女子が拡大していく傾向である<sup>28)</sup>。

b) X線技師

同法同規則同条第6項には「診療X線技師，事務員，雑仕婦その他従事者は，病院の実状に応じた適当数」とあいまいな規定である。1968年の技師学校卒業者数 647名，このうち技師として就職

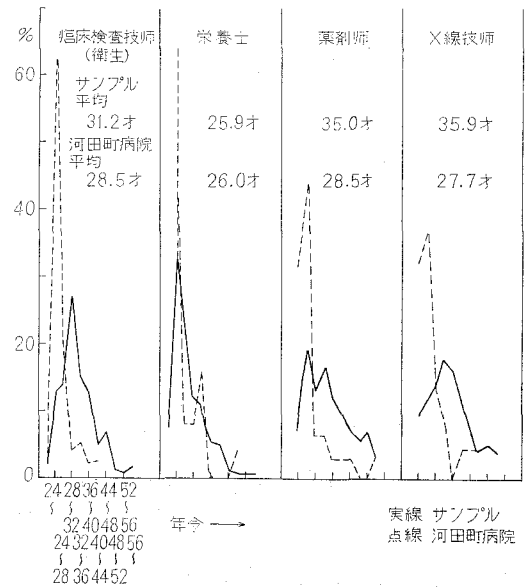


図4. パラメディカル年齢階層別度数分布曲線 (%)

したものの 555名，技師学校への求人総数 1,306名であり，需要の半分も満たない<sup>28)</sup>。X線検査の増加により，技師養成とともに，放射線部門の中央化，放射線機器の配置，撮影室のスケジュールリ

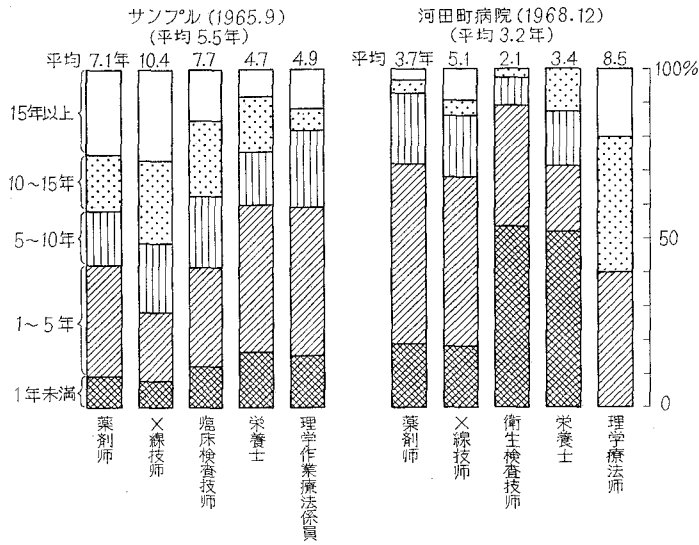


図5. パラメディカルの勤続年数（層別割合）

	医師 (歯科医も含む)	看護要員	技術職(助手も含む)	事務職	その他
モデル病院(山元による) 病床数300 従業員数251 100床対83.6人	11.0人 (13.2%)	36.3人 (43.4%)	18.0人 (21.5%)	9.3人 (11.1%)	9.0人 (10.8%)
河田町病院 病床数1224 従業員数1440 100床対117.6人	20.8人 (17.7%)	47.5人 (40.3%)	22.2人 (18.9%)	17.5人 (14.9%)	9.6人 (8.2%)
尾久カ二病院 病床数368 従業員数309 100床対84.0人	14.7人 (17.5%)	38.6人 (46.0%)	17.7人 (21.0%)	9.5人 (11.3%)	3.5人 (4.2%)
100床以上の一般病院 (1966) 100床対74.9人	11.7人 (15.6%)	32.6人 (43.6%)	7.4人 (9.8%)	9.5人 (12.7%)	13.6人 (18.1%)
河田町病院	20.8人 (17.7%)	47.5人 (40.3%)	13.3人 (11.3%)	17.5人 (14.9%)	18.5人 (15.8%)
尾久カ二病院	14.7人 (17.5%)	38.6人 (46.0%)	9.5人 (11.3%)	9.5人 (11.3%)	11.7人 (13.9%)

図6. 東京女子医科大学病院とモデル病院其他との従業員者構成百分率比較  
注：人数はいずれも100床対

グなどの内部要因の改善が望まれる。

c) 衛生検査技師

規則には特に明記されていない。他の職種同様、オート・アナライザーなど、機械化の程度によつて人員が決定されよう。

d) 栄養士

同法同規則同条第5項に「病床数100床以上の

病院にあつては1」となつている。1959年当時、栄養科の設置10%に満たなかつたが、1965年には30%ほどに増加している。このことは栄養士の位置が、専門的サービスの業務に重点がおかれる組織に移行していることを示している<sup>24)</sup>。

e) 医療社会事業士(メディカル・ソーシャル・ワーカー)

表5. 河田町病院における事務員の年令および勤続年数度数分布

年令	人 数				計
	本 部	本 院	心研・ 消化器	X線・ 薬局他	
～19才	7	23	28	9	67
20～24	25	30	34	10	99
25～29	4	8	1	5	18
30～34	3	2	1	1	7
35～39	2	0	0	1	3
40～44	2	2	0	1	5
45～49	0	1	1	0	2
50～54	0	2	1	2	5
55～59	2	2	0	1	5
60～	2	0	1	0	3
計	47	70	67	30	214
(男-女)	(12-35)	(18-52)	(9-58)	(4-26)	(43-171)
平均	27.5才	25.2才	22.5才	26.8才	25.1才

勤続年数	人 数				計
	本 部	本 院	心研・ 消化器	X線・ 薬局他	
1年未満	13	14	30	8	65
1～2	14	31	22	10	77
3～4	12	9	12	2	35
5～9	4	11	2	4	21
10～14	1	2	1	2	6
15～19	0	1	0	3	4
20～24	2	0	0	0	2
25～29	0	2	0	0	2
30～	1	0	0	1	2
計	47	70	67	30	214
平均	4.1年	4.0年	1.8年	5.7年	3.6年

現在、当院には設置されていない。身分が確立しておらず、保険点数にもならないのが現状である。アメリカあたりでもその不安定さがうかがえるが<sup>25)</sup>、実際には、人生経験豊かなM.S.Wに対する期待大なるものがある。

4) 事務員およびその他(表5, 表6)

事務員については、100床あたり8人、患者100名あたり8～9.3名という二つの説がある<sup>9)</sup>。本資料では100床につき、河田町病院では

$$\frac{214}{1,224} \times 100 = 17.5, \text{ 尾久第二病院では } \frac{35}{368} \times 100 = 9.5. \text{ 患者 } 100 \text{ 名についてみると、河田}$$

表6. 河田町病院におけるその他の職種の年令および勤続年数度数分布

年 令	人 数			計
	調理師・ 調理員	研究補 助員	その他	
～19才	6	41	3	50
20～24	20	52	12	84
25～29	3	2	11	16
30～34	7	0	1	8
35～39	6	1	9	16
40～44	6	2	7	15
45～49	9	3	7	19
50～54	9	1	5	15
55～59	2	0	1	3
60～	0	0	1	1
計	68	102	57	227
(男-女)	(14-54)	(31-71)	(36-21)	(81-146)
平均	34.8才	22.4才	35.4才	29.4才

勤続年数	人 数			計
	調理師・ 調理員	研究補 助員	その他	
1年未満	18	55	9	82
1～2	11	37	18	66
3～4	16	9	13	38
5～9	11	1	9	21
10～14	5	0	1	6
15～19	6	0	4	10
20～24	1	0	3	4
25～29	0	0	0	0
30～	0	0	0	0
計	68	102	57	227
平均	5.0年	1.4年	5.3年	3.5年

町病院では  $\frac{214}{1,385.5} \times 100 = 15.4$  となっている。

以上の職種別構成を、山元氏のモデル病院、100床以上の一般病院と比較すると、図6のようになる。

3. アンケート調査

まず河田町病院では、対象者数579名中回収154名、回収率26.6%、うち白紙9で、実質回答者145名(男29, 女111, 不明5, 未婚106, 既婚25, 不明14)、回答率25.0%であった。集計された単位ごとに次のように分けてみた。

④ 心研、消化器病センターの栄養課28名、白



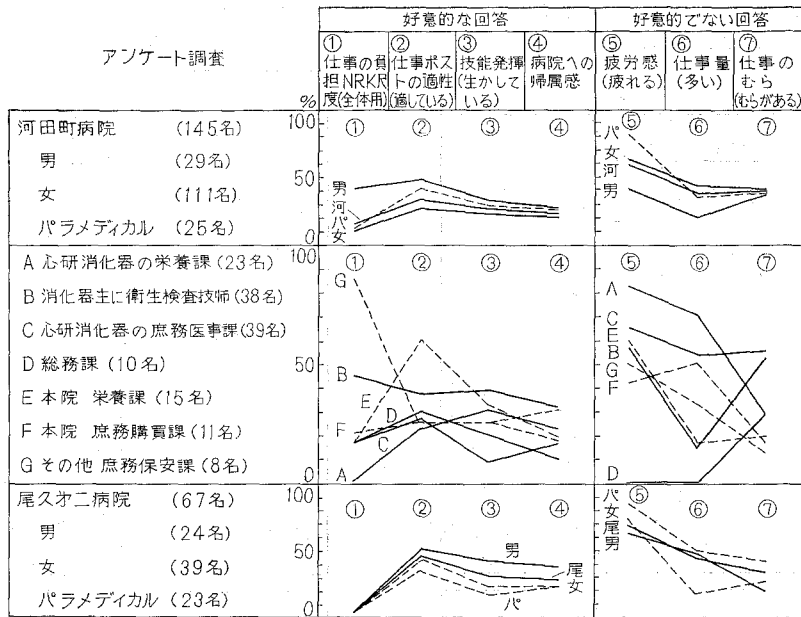


図7. 仕事に関する回答  
注：図中河は河田町病院，尾は尾久第二病院，パはパラメディカル

紙5 (男0, 女19, 不明4) 栄養士5, 調理師・調理員10, 事務員1, 不明7.

③ 消化器病センター38名

(男7, 女31) 衛生検査技師18, 写真技師3, 補助員14, 事務員3.

④ 消化器, 心研の庶務医事課39名

(男6, 女33) 医事課事務員23, 庶務課事務員(外来, 受付, 医局) 8, 用務1, 資料室1, 内視鏡1, 不明5.

⑤ 総務課10名

(男0, 女10) すべて事務員.

⑥ 本院栄養課17名, 白紙2

(男8, 女7) 栄養士3, 調理師8, 事務員2, 不明2.

⑦ 本院庶務購買課13名, 白紙1

(男2, 女9, 不明1) 購買課4, 庶務(案内) 2, 不明6.

⑧ その他庶務保安課9名, 白紙1

(男6, 女2) 庶務(保清, 用務) 4, 保安3, 不明1.

次に尾久第二病院では, 対象者数 104名中回答

者67名 (男24, 女39, 不明4), 回答率64.4%, このうちパラメディカル (男8, 女15) は, 衛生検査技師7, 栄養士6, X線技師5, 薬剤師5.

仕事に関する回答を好意的なものと同意的でないものに分けて, 図7のように一括して表わしてみた. 仕事の負担に関する設問はNRK (日本労務研究会) の従業員意識調査の設問をそのまま使用した. NRKの調査はやり方など全然違うので, 比較することはあまり意味がないが, 仮にこの尺度ではかると低い範囲, つまり, 負担を強く感じていることになる<sup>26)</sup>. (NRKの尺度は, 日本の産業において働く人の態度水準をあらわした尺度で, 例えば15%であれば, それより低い得点の他社従業員集団が15%, それより高い得点の従業員集団が85%いるということを示す. 全体用尺度を用いたが, 女子用尺度を用いれば%は多少あがる.) 河田町病院よりも尾久の病院の方が仕事の負担を訴えている. また課によって受けとり方に非常なひらきがあり, 特に④では強く仕事の負担を感じていると答えている. 柴田氏の調査した<sup>27)</sup>中国地方の病院のモラル・サーベイをみて

も低い範囲にあり、病院の深刻な人手不足をきくにつけ、病院従業員に対する仕事の負担が決して軽くないことは想像に難くない。

この設問中「仕事で疲れきつてしまうことがたびたびありますか」という、疲労に関する設問で④では83%が「ある」と答えているが、女性19人中18人、⑤では女性7人中6人までが「ある」と答え、第二病院ではパラメディカルが87%、そのうち女性15人中14人が「ある」と答え、女性でしかもパラメディカルに目立つて疲労を強く訴えている。逆の見方から、仕事量について三つの設問から総合すると、④では75%が「仕事量が多い」と答え、23人中22人までが「人手不足だ」と云っている。⑤では0%。⑥では16%と各課で非常に差のある受けとり方をしている。

仕事の適性をみると、河田町病院では32%、尾久第二病院では45%の人々が「適している」と答えているが、自分の能力を生かす段階では25%、30%とそれぞれ低下している。他の条件がいかに充足されていても、仕事に対する興味を欠き満足していないと、仕事をする気は阻害され、低下せざるをえない。job satisfaction は個人的モラルの重要な要素である。パラメディカルについて、車田氏によると<sup>24)</sup>、サンプル総数 731人中 249人(34.1%)は「十分生かしている」と答え、「不十分である」と答えた理由に「人手不足」を第一にあげ、以下「設備器具の不足」、「専門外の仕事が多すぎる」となっている。河田町病院では、栄養士8、衛生検査技師18とかたよりのあるが、31%が、第二病院のパラメディカルは17%が「生かしている」と答えている。仕事のむらについては、最も技能発揮の低い値を示した⑦で最も多く、56%が「ある」と答えている。二つの設問から、病院への帰属性をみると、⑧と尾久の男性で比較的良好な値がみられた。男女別でみると、男性側に好意的回答が多く、また、尾久第二病院のパラメディカルに好意的でない回答が目立つた。

自由欄を通じると、人間関係に関するものが多く、また、女子従業員の一般的関心の高いといわれる節儉、厚生福祉、超勤時間、休暇、疲労、調度品などがやはり多かつた。

表7. 自由回答アンケート調査一

仕事の能率を上げ、又は仕事を楽しくするための工夫に対する回答			
河田町病院		尾久第二病院	
人間関係の改善	25	人員増加、適材適所	10
人員増加、適材適所	13	人間関係の改善	9
厚生施設、レクリエーション	9	仕事に関するもの	8
職場環境の改善	9	厚生施設、レクリエーション	6
その他	22	その他	7
病院での職務上における不満に対する回答			
河田町病院		尾久第二病院	
給与	22	給与	23
休暇	16	仕事	12
仕事	14	設備々品	12
人間関係	14	勤務時間	11
勤務時間	11	人間関係	7
人員不足	8	人員不足	6
その他	70	その他	22

このうち、二つの設問の回答をまとめて表7に表わしてみた。生きがいをたずねてみると、「仕事」とした人が河田町で25、尾久14名で、他の項目より断然多かつた。何とか、生きがいある仕事をこの病院に期待する一端がみられた。

以上、回答率が低かつたことから、信頼性も落ちていることだろうし、あまり細かく述べるのは意味がないように思う。一応数量的表示を行なつたが、あくまで傾向を把握するための手段にすぎない。おおよその傾向は、仕事の負担はかなりの程度であり、大半を占める女性側に好意的回答が少なく、課によつて大きな差があり、不満も強く、モラルも低いだろうと思われる。それでも中には、例えば⑧などでははげつこう楽しくやつているようだし、第二病院全体としては、仕事の適性、技能発揮、病院への帰属性など比較的良好なこと、および、生きがいを仕事に求めていることの多いことなどから、動的位相としては上向きにあると云えよう。

## 結 語

従業員数については、私立の他の大学病院に比

して平均的なところだろうと想像される。しかし、建物の配置、構造、組織上の相違、外注の割合、学校側職員との分け方の相違など検討せず、一概に比較出来ないのはもちろんである。ここ数年来、大学病院への従業員、特に医師の集中化が、他の一般病院の医師不足に拍車をかけている。

当院では、全国平均に比べて、私立病院の特徴と云われる正看と准看との割合の逆転がみられる。パラメディカルについて、あるサンプルと比較すると、男女比の逆転がみられる。この比較にみられるように、一言で云えば、若い女性が非常に多い職場であると云えよう。

女子従業員の一般的特性として、例えば次のようなことがあげられる。

- 1) 進歩意欲、仕事への気概、研究心の不足。
- 2) 前例を好み、単調な仕事でも辛抱よく行なう。
- 3) 肉体的、精神的、心理的に複雑である。
- 4) 不平不満を發表しようとしなくて、コミュニケーションにかける。
- 5) 感情的で猜疑心が強い。
- 6) 清潔好きで、ごまかしのきかない性格など。

若い女性が多いこと自体を云々することより、その特性を把握し、よい面を引きだすためのトップの配慮が必要であろう。

一般の病院よりは恵まれた従業員数であつても、アンケートの結果から、仕事の負担を強く訴えている事実は、反発誤解をまねいたこととあわせて、組織上の問題などいろいろ考えられようが、業務分析やもつと多角的調査なしで、対症療法を行なうことは逆効果になりかねない。かなり強いと思われる不満のくすぶりの解消、職場の雰囲気と人間関係の改善などの意味から、まず話し合う場をつくるのが大切なことだろう。第二病院においては規模的にまとまりやすいことや、トップの意欲的な活動により、こうした場を通じて、徐々にではあるが成果をあげているようだ。

health manpower とは数だけ多ければよいというものでなく、人的効率の悪い状態でいくら人を増しても、manpower の威力は発揮されない。

医療サービスと経済の調整を考えるなら、事務員の後方機能の縮小、前方機能の拡大の方向を目指すべきだろうが、要は何をするにも、職場全体の融和なくしては徒労に帰するであろう。

今回の調査を顧みるに、大学病院の特殊性と、当方の説得不足に基く回収率の悪さから鋭角的な掘り下げが出来ず、所期の目的を達成出来なかつた。しかし、問題解決には、実態の把握と分析はぜひ必要なことで、今後、マクロとのかかわりにおいて、ミクロとしてとらえる一連の資料収集をたゆまずつづけたい。

最後に、御指導ならびに御校閲をいただいた諸岡妙子教授、学術調査課長三藤寛博士に深謝致します。また、資料を提供して下さった方がたの御協力に深く感謝致します。

#### 参考文献

- 1) 岸戸 護：モラル構造論，東洋経済新報社 東京（昭42）215頁
- 2) 野田一夫・他：生きがいの組織論，第6版 日本経営出版会 東京（1968）5頁
- 3) Harold Koontz（鈴木英寿訳）：経営の統一理論，初版 ダイヤモンド社 東京（昭43）4～12頁
- 4) 野田一夫：経営学からみた病院管理，病院管理 3（3）43～52（1966）
- 5) Peter F. Drucker（林雄二郎訳）：断絶の時代 第2版 ダイヤモンド社 東京（昭44）236頁
- 6) Peter F. Drucker（現代経営研究会訳）：現代の経営一上—第14版 ダイヤモンド社 東京（昭42）47頁
- 7) John Kenneth Galbraith（都留重人監訳）：新しい産業国家 第11版 河出書房 東京（1969）90頁 142頁
- 8) Malcolm T. MacEachern：Hospital organization and management, Third Edition. Physicians' Record Company Berwyn, Illinois (1962) p. 29
- 9) 山元昌之：医療と経済の調整—モデル病院の構想と経営試算—病院管理 3（1）7～16（1966）
- 10) 一条勝夫：病院経営分析 第1版 医学書院 東京（1965）159頁
- 11) 林 大義：開設者別病院と医師数の動向，病院管理 5（2）38～39（1968）
- 12) 大久保正一：病院統計解析 第1版 医学書院 東京（1966）279～282頁
- 13) 文部省大学学術局大学病院課編：大学病院資料 第5巻（昭42）101～104頁

- 14) 千原真胤：医師の選択する業務への種類と診療科目に関する研究. 病院管理 5 (3)66(1968)
- 15) 青柳精一：病院医師不足の現状. 病院27 (9)37 (1968)
- 16) 岩佐 潔：日本の医師数の将来計画. 病院 27 (9) 46 (1968)
- 17) 森日出男・他：病院医師の業務内容の変遷について. 病院管理 6 (2)28 (1969)
- 18) 大久保正一・他：医師数と病院の発展. 病院管理 5 (3) 8 (1968)
- 19) 石戸利貞・他訳：Report of the National Advisory Commission on health manpower (1967) 13頁, 28頁
- 20) U. S. Department of Health, Education, and Welfare Public Health Service: Health Manpower, United States 1965~1967 (1968) p. 12
- 21) 厚生省大臣官房統計調査部編：医療施設調査. 医師, 歯科医師, 薬剤師調査. 昭和41年(昭43)
- 22) 車田松三郎：パラメディカル職種についての実態分析. 病院管理 3 (3)28 (1966)
- 23) 永野 貞・他：病院職員の需給の実際. 病院 27 (9)53 60 65 (1968)
- 24) 車田松三郎：病院におけるパラメディカルの人間関係について. 病院管理 4 (3) 15~23 (1967)
- 25) Temple Burling・他(姉崎正平・他訳)：病院, その複雑な人間関係 第1版 医学書院 東京 (1968) 93~103頁
- 26) 日本労務研究会・態度調査委員会編：従業員態度調査のてびき 第4版 日本労務研究会 東京 (昭43)
- 27) 柴田正衛：病院における人間関係のモラル・サーベイについて調査研究<前篇>. 病院管理 4 (1)24 (1967)