

吉備国際大学研究紀要  
 (人文・社会科学系)  
 第30号, 21-31, 2020

## 中国における看護師の勤務実態

——中国内蒙古自治区フフホト市での調査を通して——

赤坂 真人\*・池永 理恵子\*\*

**Actual Conditions of Nurse's Work in China and Problems to be overcome**

——Through comparison with Japan——

Makoto AKASAKA\*, Rieko IKENAGA\*\*

### Abstract

In Japan, there is a serious shortage of nurses, and burnout due to severe work has occurred. In recent years, the number of Chinese nurses is increasing rapidly, but only 1/5 of Japan. Why can Chinese nurses carry out nursing service with fewer number? What kinds of nursing are they doing? We visited hospitals in Hohhot City, Inner Mongolia China from 9th to 15th September 2017 and made survey of the work situation of nurses in China. The aim of this paper is to compare the data obtained in this survey with that of Japan and clarify the working environment of nurses in China and the issues to be overcome.

In this study we obtained the following findings. First, Chinese nurses have a medical assistant aspect. Therefore, they regard “pharmacotherapy”, “medical treatment”, “in-hospital training” and “medical assistance” more important than Japanese nurses. Second, the Chinese nurses are more dissatisfied with “night shift”, “fixed work schedule”, and “anxiety about medical accidents” than Japanese nurses. Third, they feel the hardest to communicate with patients and their families. Finally, in Chinese hospitals, harassment such as reprimands, insults, and physical violence against nurses from patients and their families occurs frequently.

**Key words** : China, Nurses Working Environment, Comparison between Japan and China

キーワード : 中国, 看護師の労働環境, 日中比較

---

\* 吉備国際大学社会科学部  
 〒716-8508 岡山県高梁市伊賀町8  
*Kibi International University, School of Social Science  
 8, Iga-machi, Takahashi, Okayama, Japan (716-8508)*

\*\* 関西福祉大学教育学部  
 〒678-0255 兵庫県赤穂市新田380-3  
*Kansai University of Social Welfare, School of Education  
 380-3, Shinden Ako Hyogo, Japan (678-0255)*

## 1. はじめに

日本では看護師不足が深刻であり、過酷な勤務によるバーンアウトが発生している<sup>1)</sup>。日本医療労働組合連合会による労働実態報告などによって看護職員の増員および夜勤改善の必要性が指摘されているが<sup>2)</sup>、改革は遅々として進まない。近年、中国の看護師数は急速に増加しつつあるが（2003年：126.6万人⇒2016年：350.7万人）、千人あたり2.2人で日本（11.0人）の1/5にすぎない（OECD, 2016, 6月）<sup>3)</sup>。中国ではなぜ少ない看護師で看護業務が遂行できるのか。どのような看護が行われているのか。わが国においてこの種の社会学的な研究は少なく、先行研究として煤田（2013）の論文があるのみである。

赤坂と池永は中国の医療システムと看護師の勤務状況を明らかにするため、2017年9月、中国内蒙古呼和浩特市において5つの病院、社区服務衛生ステーション、個人医院、問診所を訪問し、看護師を対象としたアンケート調査と面接調査を実施した。本論文の目的は、この調査で得られたデータを日本のそれと比較することによって中国人看護師の勤務状況の概略を描き、克服すべき課題を明らかにすることにある。

## 2. 調査方法

(1) 調査期間：2017年9月9日～15日

(2) 調査対象：中国内蒙フフホト市の5つの病院、3つの医療機関の看護師を対象に無記名自記式質問紙調査を実施し、119票の調査票を回収した<sup>4)</sup>。

(3) 調査項目：1) 被調査者の属性（性別・年齢・学歴・出身地・婚姻状況）。2) 労働条件（雇用形態・職位・一日の労働時間・一ヶ月当たりの夜勤時間・月収・年収）。3) 仕事の悩み（仕事を辞めたいと思ったことはあるか・仕事を辞めたいと思う主な理由・身体的ハラスメントと非身体的ハラスメント・仕事の中でもっとも辛いこと）。4) 看護師として重要だと思う役割

業務。

(4) 分析方法：被調査者の属性は単純・クロス集計後、 $\chi^2$ 検定、スピアマンの順位相関係数検定、偏相関分析を行った。労働条件に関しては単純集計した後、日本医療労働組合連合会が実施した「2017年看護職員の労働実態調査」と比較して考察を加えた。仕事の悩みについては単純・クロス集計後、 $\chi^2$ 検定を行い、上記の調査（医労連：2017）と比較して考察を行った。看護師として重要だと思う役割業務については、集計結果を日本で実施された調査と比較し、中国における看護師業務の特徴を明らかにした。最後に看護師の仕事の中でもっともつらいことに関する自由記述はKH Coderを用いてテキストマイニングを行い、オープン・コーディングに基づく主観的な内容分析とつきあわせ、辛いと感じる出来事を四つにカテゴリー化した。

(5) 倫理的配慮：各医療機関の主任・主管看護師および調査対象者に、調査票は無記名式であり、個人の特定は不可能であること、研究結果によって何らかの不利益を被ることはないことを文書で説明した。

## 3. 研究の意義と限界

(1) 研究の意義：1) これまで不明であった中国の看護師の勤務実態の一部が明らかになる。2) 中国の看護師たちが抱えている看護業務の悩みが明らかになる。3) 本研究は日本人による、中国人看護師の勤務実態に関する初の社会学的調査であり、今後、日本での同様な調査のモデルとなる。

### (2) 研究の限界

調査対象となる病院および看護師の選定について無作為抽出ができず、加えて回収できた調査票（119票）の数的制約のため中国の看護師を（またはフフホト市内看護師でさえ）母集団と想定することができない。ゆえに本論文で提示された調査の統計的分析結果および考察は、あくまで「参考」ととどまる。

#### 4. 調査対象となった中国人看護師の属性

##### (1) 性別と年齢

性別は女性が83.2%を占める。年齢は20代・30代の看護師が全体の84%を占める。

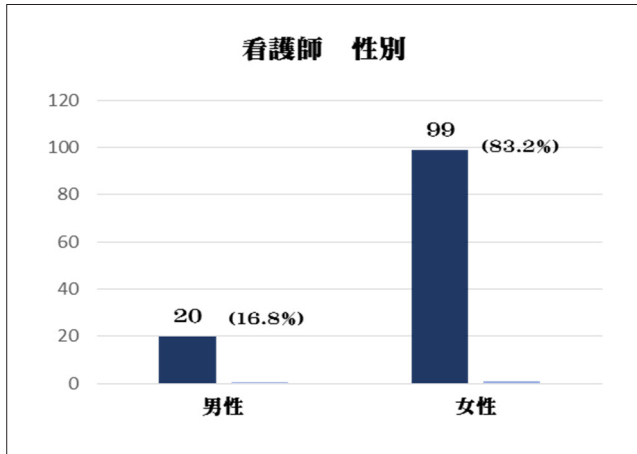


図1 看護師の性別

看護師の性別と年齢を比較した場合、5%の水準で統計的に有意な差が見いだせる ( $\chi^2=13.275$ ,  $df=6$ ,  $P<0.05$ )。すなわち男性看護師のほうが若い。これは近年まで中国に男性看護師がほとんど存在しなかったためである。

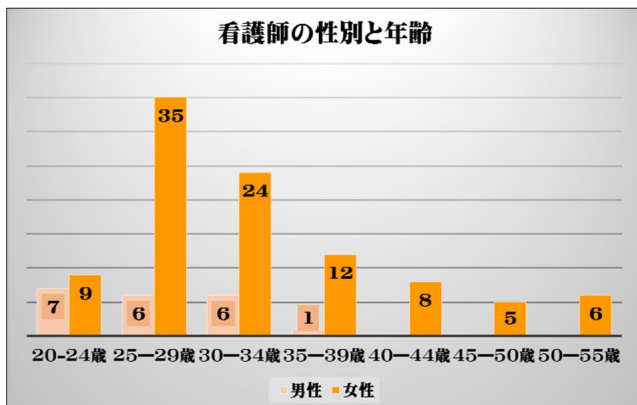


図2 看護師の年齢と性別

##### (2) 学歴

看護師の学歴は短期大学卒業が38.7%、大学・大学院卒業が47.1%である。きわめて高学歴の看護師が多いが、これは本調査における回答者の93.3%が3級甲(最高水準)病院に所属しており、かつ管理職が多い

というバイアスによるものと考えられる。ちなみに2016年11月に中国社会福利基金会在が実施した調査によれば、短大卒業の看護師比率は47.9%、大学・大学院卒業者は14.6%である<sup>5)</sup>。

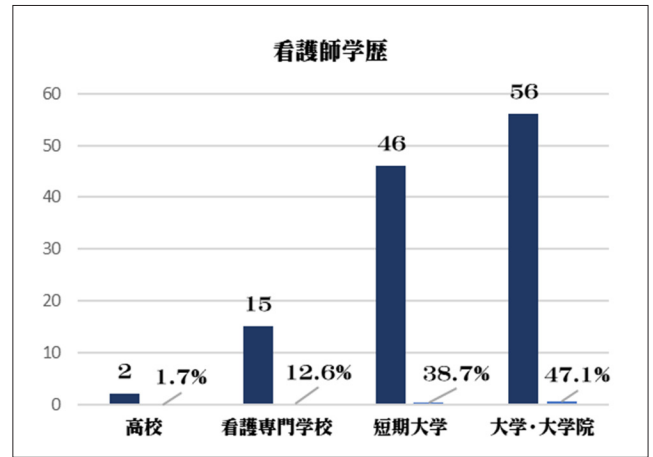


図3 看護師の学歴

##### (3) 看護師の収入

中国における看護師の平均収入や所得の分布は、正確なデータが存在しないため不明である。広大な中国では地域の発展状況、病院規模、職位などによって看護師の所得には大きな差がある。ちなみに上記の中国社会福利基金会在が2016年11月に実施した調査によれば、看護師の月収は図4のとおりである。

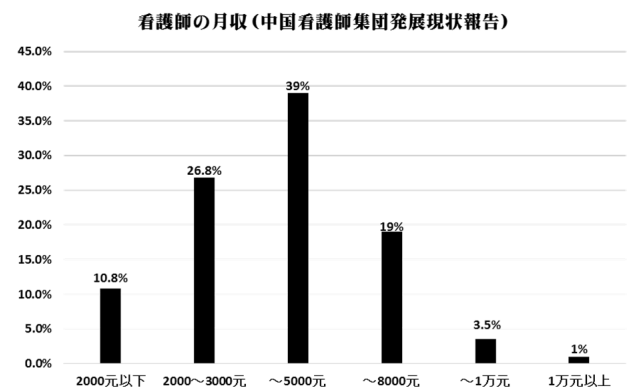


図4 看護師の月収(中国看護師集団発展現状報告)

同調査によれば北京・上海のような一級都市(一线城市:19都市)の看護師平均月額給与は約6,700元(10万2,330円:2019年10月)、無錫・大連といった二級都市(二线城市:30都市)は5,600元(8万5,529円)で

ある。同調査報告によれば、「直感的だが、看護師の月収は都市部労働者の平均月収より低く」、「看護師の48.8%が低所得を理由に辞職している」という<sup>6)</sup>。

フフホト市は三級都市（70都市）であり、3,000元～5,000元の給与が最多であると推測される。今回の調査では月収5,000元以上の看護師が26.9%を占め、グラフ化すると二峰になってしまったが、これもまた今回の調査回答者に管理職が多く含まれているバイアスが反映された結果である。

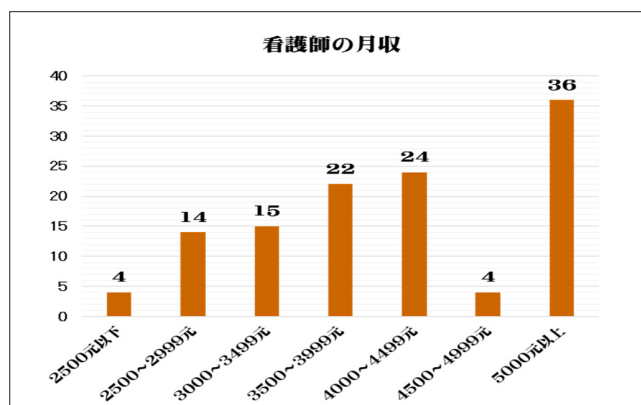


図5 看護師の月収

ちなみに男性看護師と女性看護師の月収に統計的に有意な差はない ( $\chi^2=2.467$ ,  $df=6$ ,  $P<0.05$ )。

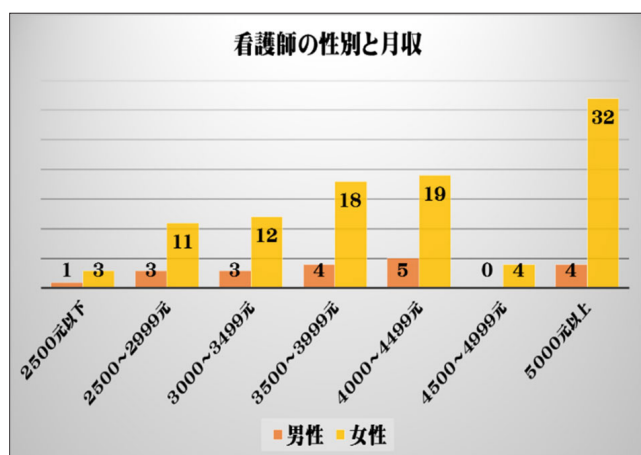


図6 看護師の性別と月収

#### (4) 看護師の年齢と月収

人事院統計情報「職種別、年齢階層別平均支給額」のデータ<sup>7)</sup>を使って日本の看護師（民営）の年齢階層別平均月収をスピアマンの順位相関係数検定を用い

て分析してみると、両者の間に統計的に5%水準の有意な相関はない。 $(r_s=0.101, P<0.05)$ 。公務員や学校教員と比較して、看護師には年齢とともに給与が高くなるという年功序列の傾向が見られない。中国ではどうか。今回得られたフフホト市の看護師のデータを同じように分析したところ5%の有意水準で年齢と給与に中程度の相関が見られた ( $r_s=0.45, P<0.05$ )。

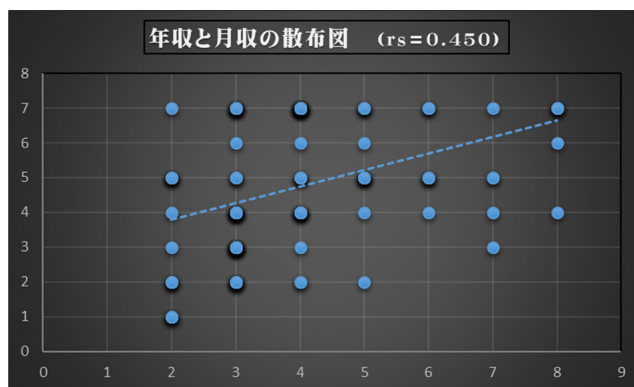


図7 年齢と月収の散布図

しかしながら職位と給与の間に0.436 ( $P<0.05$ )という順位相関があり、さらに年齢と職位に0.718 ( $P<0.05$ )という強い順位相関がある。そこで職位を制御変数と考え、職位の影響を除いた偏相関係数を求めると0.219という結果になった。このことから年齢⇒職位⇒給与という因果連鎖が想定され、年齢と給与の相関は擬似相関と考えられる。すなわち、中国で月収を上昇させるのは職位（専門的資格を含む）であって、年齢と給与に直接的な相関はない。

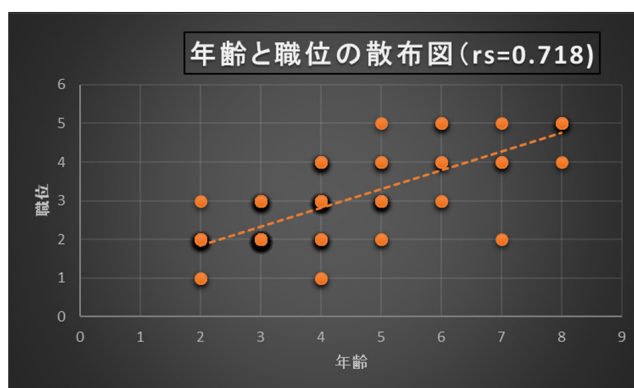


図8 年齢と職位の散布図

(5) 看護師の職位

今回の調査では看護師の比率がきわめて高い(44.5%)。同時に主管看護師、主任・副主任看護師という幹部看護師の比率が高い(21.8%)。

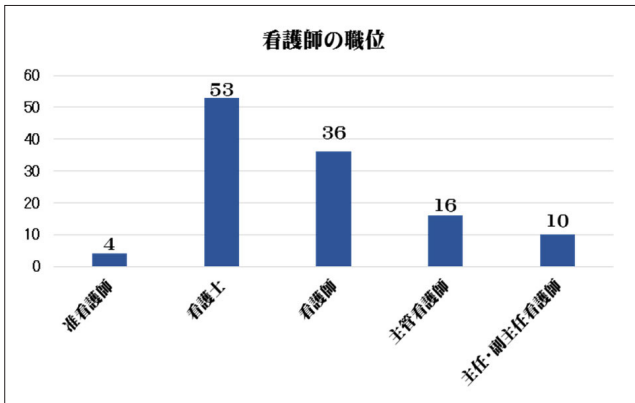


図9 看護師の職位

中国で准看護師とは中等専門学校、短期大学を卒業した人が1年間病院で勤務し看護師になるまでの暫定的呼称である。看護師は中等専門学校、短期大学卒業者の場合3～5年、大学本科出身者は1年間の病院勤務のあと看護師の受験資格を獲得し、試験に合格すると「看護師」になる。看護師と看護師は異なる職位であり給与も異なる。看護師が多いのは、近年中国では病院の規模が急速に拡大しており、それに伴って看護師数が急増しているためである。管理職が多いのは上述の通り、調査におけるデータ回収方法(病院の管理職看護師に依頼しデータの配布・回収を行った)に起因するバイアスによるものである。

5. 看護師の勤務状況

(1) 勤務時間

中国の看護師は3交替制が一般的である。1日8時間以上働く看護師の割合は79.9%。9時間以上働く看護師が38.7%いる。しかし日本の看護師の勤務時間もかなり長く、フフホト市の看護師の労働時間がとくに長いというわけではない。

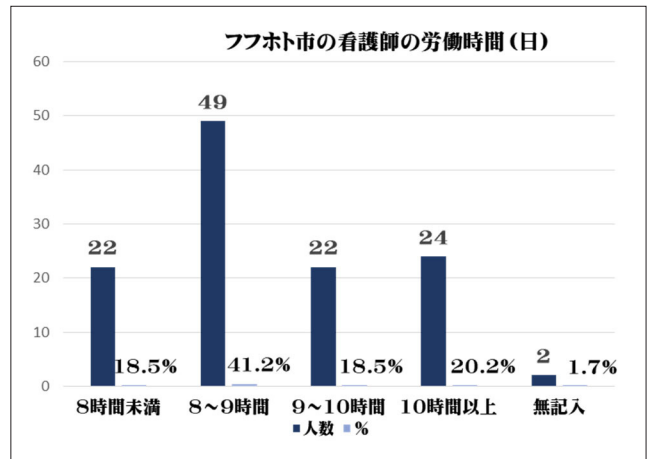


図10 看護師の労働時間(人)

日本医療労働組合連合会『医療労働』(2014)が行った調査によれば、三交代勤務の病院で働く日本人の看護師で、月に9日以上夜勤に従事する看護師の比率は36.6%である<sup>8)</sup>。それに対し、今回の調査におけるフフホト市の看護師(いずれも三交代制)で月に9日以上以上の夜勤を行っていると考えられる看護師の比率は29.4%であり、日本の看護師のほうが夜勤が多いといえる。

(2) 看護師の職位と勤務時間

フフホト市の看護労働において職位と労働時間に相関関係はあるだろうか。また職位と夜勤時間に相関はあるだろうか(職位が高いほど夜勤労働が長いまたは短い)。スピアマンの順位相関係数を求めてみたところ、職位と勤務時間の相関は0.157、職位と夜勤時間の相関は0.078で、職位と勤務時間の長さおよび夜勤時間数に相関関係はない。つまり職位の低い若手の看護師も、職位の高いベテラン看護師も同じくらい働き、同じくらいの夜勤をこなしている。

6. 看護師役割に関する日中比較

日本と中国の看護業務の違いは、両国の看護師が「看護師として重要だと思う役割」に反映される。日本で実施された調査に基づき、フフホト市でも21の看護業

務の中から重要だと思うものを3つ選択してもらった。結果は以下のとおりである（図11参照）。

多くの日本人看護師が「患者の状態判断・評定」「看護計画の立案・記録」を重視しているのに対し、中国人看護師は①「薬物療法」、②「医療処置」、③「院内研修」、④「診療介助」などを重視する傾向が看取される。この違いは、中国人看護師の場合、注射や傷の縫合など、ある程度の医療行為を行う医療助手としての側面を持つことに由来すると考えられる。前述の中国社会福利基金会の調査によれば、78.96%の看護師が仕事中、注射針、輸液針、縫合針、剪刀、メスなどの鋭利な医療器具でケガをしたことがあると回答している。

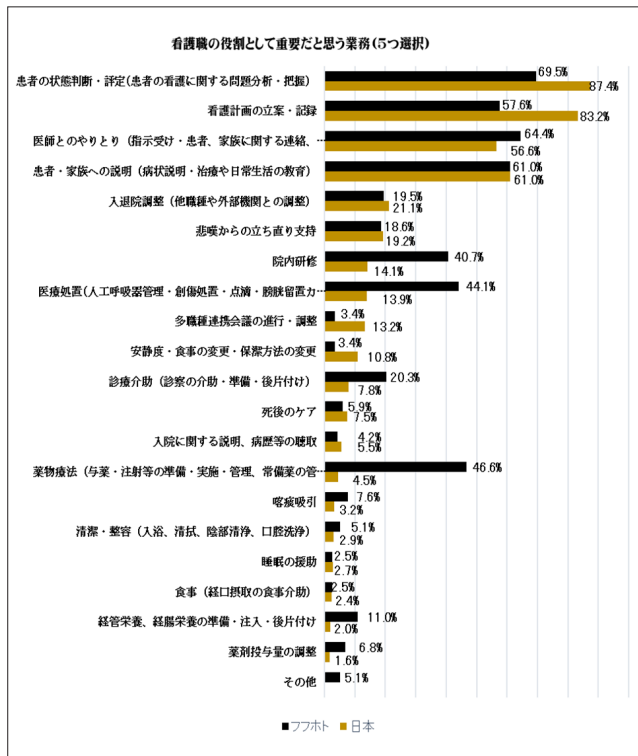


図11 看護師の役割として重要だと思う業務

ちなみに中国人看護師は食事の世話や排泄の介助、清拭、ベッドメイキングなどは行わない。それらは家族の仕事であり、家族が付き添えない場合は護工と呼ばれる介護者を雇わなければならない。(付き添いの家族は病人の脇に簡易ベッドを置いて寝るのが普通だが、簡易宿泊所や民泊施設に宿泊することもある)。

## 6. 看護労働に対する不満

### (1) 看護師を辞めたいと思ったことはあるか

この質問に対してフフホト市の看護師の42.3%が「ある」と答えた。かなり高い比率であるが、日本の看護師の場合、前述の日本医療労働組合連合会による調査(2016)では、「いつも思う：19.6%」「ときどき思う：55.6%」を合わせると75.2%が辞めたいと思ったことがあるということになる。<sup>9)</sup>日本の看護師の場合、やや比率が高すぎる気がするが、年間11%前後の看護師が離職している日本では妥当な数字であるのかもしれない。

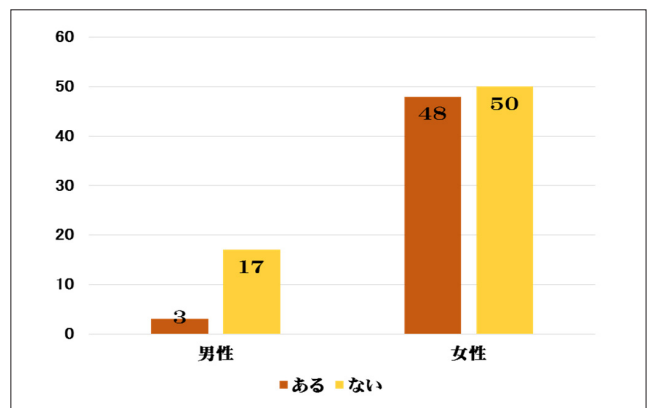


図12 看護師を辞めたいと思ったことがあるか

ちなみにフフホト市の看護師の場合、「仕事を辞めたいと思ったことがある・ない」に関して「男性看護師と女性看護師」の間に1%の水準で統計的に有意な差が見られた( $\chi^2=7.815$ ,  $df=1$ ,  $P<0.01$ )。男性看護師より女性看護師に仕事を辞めたいと思った人が多く、オッズ比は5.44である。しかし「年齢」と「仕事を辞めたいと思ったことがある・ない」には統計的に有意な差が見られなかった( $\chi^2=10.287$ ,  $df=6$ ,  $P<0.05$ )。新人もベテランも同じように「辞めたい」と思うらしい。

### (2) 仕事を辞めたいと思う主な理由

それではどのような理由で「仕事を辞めたい」と思うのか。フフホト市の看護師が仕事を辞めたいと思う

主な理由は多い順に①「夜勤が辛い」(46.2%)、②「人手不足で仕事がきつい」(43.7%)、③「思うように休暇が取れない」(41.2%)である。それに対し日本の看護師の場合、上述の日本医療労働連合会の調査によれば、仕事を辞めたいと思った理由として①「人手不足で仕事がきつい」(44.2%)、②「給料が少ない」(33.9%)、③「思うように休暇が取れない」(33.1%)などを挙げている<sup>10)</sup>。中国の看護師が「夜勤が辛い」を第一の理由に挙げ、他方、日本の看護師が「給料が少ない」ことを「仕事を辞めたい理由」の二番目にあげていることにはやや違和感を覚える。というのも日本の看護師のほうが夜勤が多く、逆に、フフホトの看護師のほうが相対的に「給与が少ない」からだ<sup>11)</sup>。

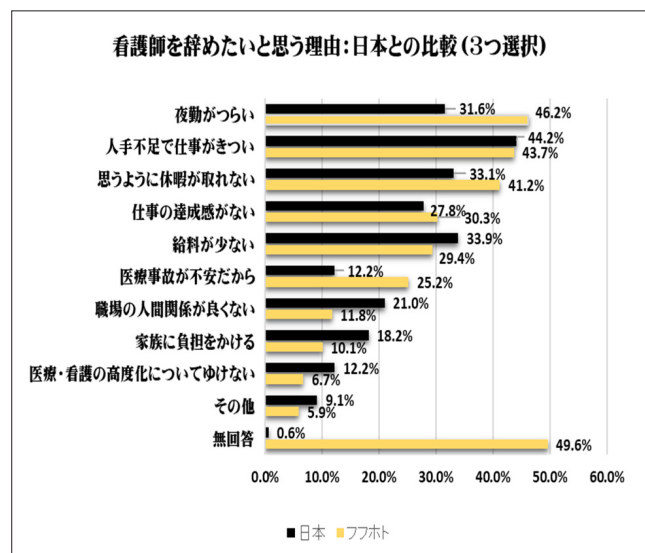


図13 看護師を辞めたいと思う主な理由

日本とフフホトの差という視点から見ると、フフホトの看護師には①医療事故が不安だから(日本の看護師の2.07倍)、②夜勤が辛い(同1.64倍)、③思うように休暇がとれない(同1.25倍)という回答がめだつ。逆に日本の看護師には、①医療・看護の高度化についていけない(フフホト市の看護師の1.82倍)、②家族に負担をかける(同1.80倍)、③職場の人間関係が良くない(同1.78倍)という回答がめだつ。

### (3) 看護師の仕事で最も辛いこと

フフホト市の看護師たちが「看護の仕事において何が一番辛いと感じているのか」を自由記述の形で記述してもらった。普通に考えれば「看護師を辞めたい理由」と「看護師の仕事で最も辛いこと」の間には関連があるはずである。今回の調査では「最も辛いことをひとつだけ」と限定したにもかかわらず、33人の回答者が「仕事がきつく休みが取れない」というように複数の内容を記述したため、それらを分割した結果、回答者119名に対し、回答総数は145となった。

患者・家族の無理解(看護・治療に対する)	18
患者・患者の家族による暴力・侮辱・叱責	8
患者・患者家族とのコミュニケーション	6
患者・家族への病状の説明	2
医師とのコミュニケーション	1
夜勤	10
残業が多い	11
労働時間が長い	8
休みが取れない	6
自由に休みが取れない	4
生活時間が不規則	3
睡眠不足	2
仕事の負担が重い	2
仕事がきつい	12
忙しい	2
忙しくて家族・子どもの世話ができない	2
仕事のプレッシャー・精神的重圧	4
一日中続く複雑な大手術	1
夜勤中の急患	1
夜勤中の手術	1
仕事と給料が釣り合わない・安い	6
残業手当が出ない	2
患者に敬意を払ってもらえない	2
社会的地位が低い	1
その他	2
ない	4
無回答	24

図14 看護師の仕事の中でもっとも辛いこと

この質的データをテキストマイニングによって分析し、「看護師の仕事の中で最も辛いこと」を因子分析的手法でカテゴリー化することを試みた。しかしデー

タが中国語による記述であるため、それを中国語のまま分析するのが良いのか、それともデータを日本語に翻訳してからテキストマイニングを試みたほうが良いのか分からない。また従来のグラウンデッド・セオリーのようにデータの切片化とカテゴリー化の手法を用いた場合、どのようなメリットとデメリットがあるかも不明である。この問題については別稿で詳しく検討することにして、本稿では「類似性」に基づくオープン・コーディングによる分析結果を掲載しておく。結果は以下の通りである。

「患者・患者家族の治療や看護に対する無理解」「患者・家族による暴力・叱責・侮辱」「患者・患者家族とのコミュニケーション」など①コミュニケーションに関すること、「夜勤が辛い」「自由に休みが取れない」「生活時間が不規則」「十分な休憩がとれない」など②勤務時間に関すること、「残業が多い」「仕事量が多い」「仕事がきつい」「仕事の精神的重圧」など③看護労働のきつさに関すること、「給料が安い」「残業手当が出ない」など④社会的地位・報酬に関すること、⑤その他の5カテゴリーに分類できると考えられる。

看護師の仕事の中で最も辛いこと

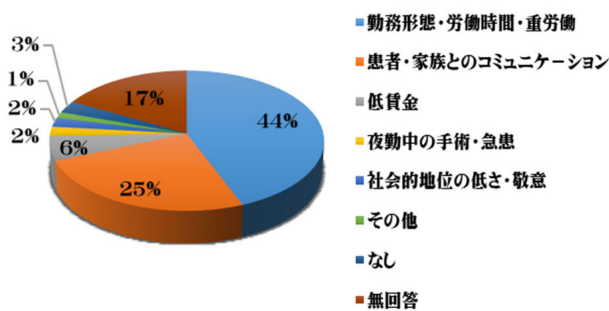


図15 看護師の仕事の中でもっとも辛いこと (%)

ここで特に目立つものは「患者・家族の無理解」などコミュニケーションに関する悩みである (44%)。日本における調査データがないので比較できないが、患者・患者家族とのコミュニケーショントラブル、治療結果をめぐるトラブル、侮辱や叱責といった問題は中国に特有のものと思われる。それは後述するハ

ラスメントの問題と関連する。

## 7. ハラスメント

中国においてハラスメントの問題はかなり深刻である。今回の調査でも男性看護師の50%、女性看護師の58.5%が「しばしば・たまに患者から叱責・侮辱される」、約10%が「しばしば・たまに性的ハラスメントを受ける」と答えている。

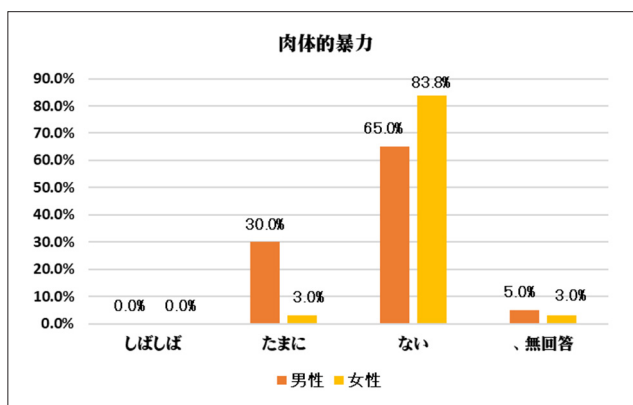


図16 患者・患者の家族からの肉体的暴力

近年、中国でようやく病院での看護師に対する職場暴力に関する研究が実施され、報告されるようになった。中国の病院で医師スタッフが患者や家族から身体的暴力・非身体的暴力を受ける (Work Place Violence) 可能性は、他の先進国よりかなり高いと思われる。

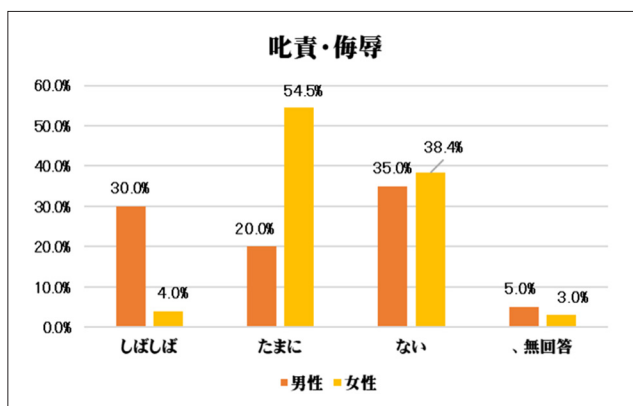


図17 患者・患者の家族からの精神的暴力

2013年にハルビン医科大学の研究グループが黒龍江



省の7つの公立病院の700名の看護師を対象として実施した調査では、過去1年間に7.8%が身体的暴力（殴る、蹴る、押す、首を絞める、性的暴行）を、71.9%が非身体的暴力（暴言・脅し・いじめ・性的嫌がらせ）を受けたと回答している<sup>12)</sup>。また2017年にWenhui Liuらが行った調査では過去1年に身体的暴力を受けたと答えた看護師は9.60%、心理的暴力を受けたと答えた看護師は59.64%であったとされている<sup>13)</sup>。ちなみに同論文によれば、身体的、心理的暴力を加えた加害者は患者が25.4%、患者の家族が71.2%であった。

なぜこのような暴力が頻発するのか。この原因に関する社会-心理学的研究は少ないが、上記のハルビン大学による調査によれば①治療費（68.2%）、②治療結果に対する不満（66.8%）、③ミスコミュニケーション(59.0%)となっている（看護師の回答）。また贾晓莉、王 晨らの研究によれば①診療結果と患者の期待とのズレ（70.0%）、②医者と患者間のミスコミュニケーション（65.8%）、③患者の支払い能力を超えた高額な医療費（55.5%）などとなっている（患者の回答）<sup>14)</sup>。

## 8. 終わりに

以上、中国における看護師の勤務実態について、内蒙古フフホト市で実施したアンケート調査に基づき、その概略を記述した。最初に述べた通り、中国で外国人が大規模な標本調査を行うには大きな制約があり、フフホト市の内蒙古财经大学の協力を得たにも関わらず、ランダムサンプリングは不可能であった。ゆえにデータには偏りがあり、数値の信頼性が確保できなくなった。

欧米において医療社会学分野は社会学の最大勢力であるが、わが国においてはきわめてマイナーな研究領域であり、ましてや社会学そのものが確立しているとはいいがたい中国にあって、この種の研究は皆無である。今後の研究の参考になれば幸いである。なお今回の調査票に「看護師の仕事のなかでもっとも辛いこと」に関する自由記述項目を設定した。このデータに関しては計量テキスト分析を試み、別稿にてその有効性を検討する。

## 註

- 1) 赤坂真人, 2010, 『基礎社会学』 ふうろう出版, p.61.
- 2) 日本医療労働組合連合会, 2017, 「看護職員の労働実態報告書」『医療労働』 September 2017年臨時増刊号 <http://riouren.or.jp/research/> 「2017年看護職員の労働実態調査」結果.
- 3) 中国社会福利基金会, 2017, 中国护士群体发展现状调查报告: [http://news.xinhuanet.com/gongyi/2017-05/11/c\\_129601688\\_2.htm](http://news.xinhuanet.com/gongyi/2017-05/11/c_129601688_2.htm) 2017年5月11日.
- 4) このうち①内蒙古自治区人民病院（三級甲：39票）、②内蒙古自治区腫瘍病院（三級乙：21票）、③内蒙古国際蒙医病院内蒙古财经大学分院（一級甲：5票）、④后巧報鎮武達珍診察室（個人診療所：1票）は直接訪問し、責任者に依頼して調査票の配布と回収を行った。⑤内蒙古医科大学第二附属病院（三級甲：40票）、⑥呼和浩特市第一病院（三級乙：10票）、⑦呼和浩特市新城区社区服務衛生ステーション（社区卫生院：2票）、⑧趙永中西医診療所（個人診療所：1票）は医師・看護師に調査票を渡し、回収を依頼した。
- 5) 中国社会福利基金会, 2017, 中国护士群体发展现状调查报告, 前掲サイト.
- 6) 人事院統計情報「民間給与の実態 平成29年民間給与実態調査の結果」[http://www.jinji.go.jp/kyuuyo/minn/minnhp/min29\\_index.htm](http://www.jinji.go.jp/kyuuyo/minn/minnhp/min29_index.htm)
- 7) 人事院の同データによると20～24歳看護師の平成29年度4月の平均支給額が30万円、56歳以上のそれが41.9万円であるから、その差は約1.4倍である。これに対し高等学校教諭（私立）の場合20～24歳の平均支給額24.9万円。56歳以上のそれは58.4万円であるから定年までに2.35倍まで月収が上昇する。日本において看護師という職業は年功や経験

が給与にあまり反映されないようだ。

- 8) 日本医療労働組合連合会, 2014, 「看護職員の労働実態報告書」『医療労働』January 2014年臨時増刊号, <http://irouren.or.jp/research/労働実態調査.pdf>
- 9) 日本医療労働組合連合会, 2014, 同上.
- 10) 中国社会福利基金会の調査によれば, 看護師の90.4%が週40時間以上働いており, 9.8%が週60時間以上働いている。不規則な労働と休憩時間は看護師の体内時計を破壊し, 離職した看護師の79%が不眠症に罹っていた(中国社会福利基金会, 2017, 同上)。
- 11) フフホトの看護師が「夜勤」や「自由に休暇が取れない」ことを看護師の仕事を辞めたい理由として挙げるのは, 中国社会における職業観と働き方に関する意識の違いに関連していると思われる。著者は大学教員(研究者)であるが, 著者が知る限りでは中国の人文社会系の大学教員は日本人よりも仕事に対する思い入れや責任感が希薄な印象を受ける。職業は生きてゆくための手段であり, それ以上のものではない。中国ではより良い労働条件を求めて次々に職種を変えるのは普通のことだ。
- 12) Mingli Jiao, et al, 2015, “Workplace violence against nurses in Chinese hospitals: a cross-sectional survey.”, *BMJ Open*, 2015; 5 (3): e006719. Published online 2015 Mar 26. doi: 10.1136/bmjopen-2014-006719
- 13) Wenhui Liu, et al, 2018 “Workplace violence, job satisfaction, burnout, perceived organizational support and their effects on turnover intention among Chinese nurses in tertiary hospitals: across-sectional study”, published 2018 in *BMJ open*. <http://bmjopen.bmj.com/content/8/6/jeo19525>
- 14) 王晨 曹艳林 郑雪倩 高树宽 贾晓莉 程宇涛, 2014, 「医患双方对暴力伤医事件的认知与态度分析」『中国医院』第18卷第3期, pp.7-9.

## 引用文献

- 赤坂真人, 2017, 「中国医療保険制度の歴史的変遷-1949～2017-」『吉備国際大学研究紀要』第27号(人文社会系).
- Cai W, Deng L, Liu M et al, 2011, “Antecedents of medical workplace violence in South China.” *J Interprets Violence*; 26: 312-27. doi: 10.1177/0886260510362855 [PubMed].
- 中国社会福利基金会, 2017, 中国护士群体发展现状调查报告: [http://news.xinhuanet.com/gongyi/2017-05/11/c\\_129601688\\_2.htm](http://news.xinhuanet.com/gongyi/2017-05/11/c_129601688_2.htm) 2017年5月11日.
- 国家衛生和計画生育委員会編, 2016, 『中国衛生和計画育成統計年鑑 2016』中国協和医科大学出版社.
- 贾晓莉 周洪柱 赵越 郑莉丽 魏琪 郑雪倩, 2014, 「2003年-2012年全国医院场所暴力伤医情况调查研究」『中国医院』第18卷第3期, pp.1-3.
- ダニエル F. チャンプリス, 1998, 『ケアの向こう側』日本看護協会出版協会.
- 韓慧, 2012, 「日本における看護不足の実態」*Journal of East Asian Studies*, No.10. pp.1-24.
- 一橋大学経済学部, 2013, 『教養としての経済学』有斐閣.
- 井部俊子, 2016, 『看護のアジェンダ』医学書院.
- Jiao M., Ning N., Li Y., Gao L., Cui Y., “Sun Workplace violence against nurses in Chinese hospitals: A cross-sectional survey”. *BMJ Open*. 2015; May: e006719. doi: 10.1136/bmjopen-2014006719.
- 人事院統計情報「民間給与の実態 平成29年民間給与実態調査の結果」: [http://www.jinji.go.jp/kyuuyo/minn/minnhp/min29\\_index.htm](http://www.jinji.go.jp/kyuuyo/minn/minnhp/min29_index.htm)
- 小林美希, 2016, 『看護の質』岩波新書.
- 久米和興・久米龍子・村川由加里, 2010, 「病院看護部の組織構造の特徴に関する一考察」*Yamagata Journal of Health Sciences*, Vol.13. (山形大学 健康科学研究, 第13号)

- Mingli Jiao, et al, 2015, “*Workplace violence against nurses in Chinese hospitals: a cross-sectional survey.*”, *BMJ Open*, 2015; 5 (3) : e006719. Published online 2015 Mar 26. doi: [10.1136/bmjopen-2014-006719](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-006719)
- 三橋かほり, 2004, 「中国における村医の養成と医学教育－はだしの医者への再訓練」『*日本医史学雑誌*』第50巻代1号.
- 三浦有史, 2010, 『*不安定化する中国*』東洋経済新報社.
- 日本医療労働組合連合会, 2017, 「看護職員の労働実態報告書」『*医療労働*』September 2017年臨時増刊号 <http://irouren.or.jp/research/> 「2017年看護職員の労働実態調査」結果.
- 日本医療労働組合連合会, 2014, 「看護職員の労働実態報告書」『*医療労働*』January 2014年臨時増刊号. pp3-84.
- 日本看護協会出版会, 2016, 『*看護関係統計資料集*』日本看護関係出版会.
- 日本看護協会, 2015, 「一般病棟における看護配置等に関する調査」[https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/housyu/pdf/2016/ippanbyoto\\_2015.pdf](https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/housyu/pdf/2016/ippanbyoto_2015.pdf)
- 日本看護協会, 2013, 「社会保障制度改革に関する日本看護協会の提言 参考資料」<https://www.kantei.go.jp/jp/singi/kokuminkaigi/dai7/kango2.pdf>
- Peihang Sun, et al, 2017, “*Workplace violence against Health Care Workers in North Chinese hospitals: a cross-sectional survey.*”, *Int J Environ Res Public Health*. 2017 Jan; 14 (1): 96. Published online 2017 Jan 19. doi: [10.3390/ijerph14010096](https://doi.org/10.3390/ijerph14010096)
- 鹿錫俊, 2008, 「中国都市社区卫生機構に関する一考察」『*北東アジア研究*』第16号.
- 煤田徳東, 2013, 「中国の医療制度と看護問題について」大阪経済大学経済学研究科博士論文.
- The Chinese Hospital Association, 2014, “*The Hospital Workplace Violence Injury Medical Situation Investigation Report.*” Volume 8 The Chinese Hospital Association; Beijing, China: 2014. p.21.
- 王晨 曹艳林 郑雪倩 高树宽 贾晓莉 程宇涛, 2014, 「医患双方对暴力伤医事件的认知与态度分析」『*中国医院*』第18卷第3期, pp.7-9.
- Wenhui Liu, et al, 2018 “*Workplace violence, job satisfaction, burnout, perceived organizational support and their effects on turnover intention among Chinese nurses in tertiary hospitals: across-sectional study*”, published 2018 in *BMJ open*. <http://bmjopen.bmj.com/content/8/6/jeo19525>