

本論文は、序章、第 1～6 章、終章の 8 つの章で構成されている。序章から第 2 章までは、主に統計データ、先行研究、文献などを基に論じ、第 3 章から 6 章までは、インタビュー調査で得られた回答を基に論じている。終章では全体の総括を行っている。

## 序章 研究目的と方法

男性中心の職業領域に女性が進出することは頻繁に話題になるが、女性中心の職業領域に男性が進出することに関してはあまり注目されていないということが研究背景にある。また、「女性が働きやすい職場」という表現をする企業はあるが、「男性が働きやすい職場」という表現をされることはない。これは、企業＝男性中心の職業領域であるためだと考えられる。しかし、女性中心の職業領域も確実に存在し、その中で「男性が働きやすい職場」についても考える必要がある。そして本研究では看護領域で働く男性看護師に焦点を当て、①職業を選ぶまでの過程、②実際に働く様子、③将来の動向、④感情労働の関連の 4 つを明らかにする。(※感情労働→人と関わる職業の中で行われるものであり、自分の感情をコントロールしつつ相手の感情に変化を起こさせ、それによって利潤を得る労働)

また、男性看護師が徐々に増えているという統計データや、調査方法(インタビュー方法)に関しても説明をしている。

## 第 1 章 先行研究の検討

先行研究を以下の a～d の 4 つの視点からまとめている。

a.近代における看護職の位置づけ：「医師－看護婦」の構図は「支配する男性－支配される女性」という伝統的ジェンダー規範の影響を受けていた。また、看護職は「病院」という公的な場で行われる専門職の 1 つとして確立していった背景がある。

b.セカンドキャリアとしての男性看護師：統計によると、男性のほうが看護師養成学校に入学するときの年齢が高いということが分かっている。

c.精神科領域：以前は看護師養成学校において、女性は産婦人科実習、男性は精神科実習をするというようにカリキュラムが異なっていた。また、歴史的に男性看護師は精神科以外の領域にほとんど入ることができなかった。

d.「力」と「感情」：男性看護師は女性看護師から「力」や機器の扱いなどで高く評価されているのに対し、患者からは「感情」に働きかける部分で高く評価されている。

## 第 2 章 男性看護師前史

明治時代からの、男性看護師に焦点を当てた歴史について説明をしている。明治時代に

おける日本赤十字社の看護人(＝男性看護師)の役割は、戦地救護と平時救護にあった、そして、平時救護では、患者の搬送などを行うための身体的「力」を必要とする場合、性的理由を考慮する場合、危険が伴う状況における場合に活躍の場があった。日本赤十字社以外で養成された一般的な看護人は、勤務先が精神科に限定されていた。しかし、呼称の変化(看護人→看護師→看護師)や、養成カリキュラム改正(男子学生も産婦人科実習を行うように定められた)ことも影響し、徐々に男性が看護領域で受け入れられやすくなってきた。

### 第3章 男性が看護職を選ぶまで

男性が看護師になろうと思った動機、養成過程、就業先を選ぶまでのことについて述べている。全体的に多かった理由は、身近に看護職の人がいたからというものである。しかし、高卒後すぐに看護師を目指した者は、なりゆきで看護師になったという人が多かったのに対し、転職をして看護師になった人には、人と関わる仕事がしたい、医療・福祉関係の仕事がしたいといった理由が見られた。また、転職をして看護師になった者は、仕事をしながら勉強が出来るという理由で准看護師養成学校に入学するケースが多かった。

養成学校を選択する際は、男子学生が多い学校を選んだという者もいた。男子学生の割合は平均すると1割程度であるが、男子学生同士で結束し、女子学生とほぼ同じように学習をしていた。しかし、産婦人科実習ではストレスを感じた者は多かった。法的には実習上に男女の差は存在しなくなったが、実際にやることが出来ない業務内容があったり、実習そのものをきちんと出来なかった者もいた。一方で、少数ながら、産婦人科実習を肯定的に捉えることが出来た者もいた。

就業先を選択する際は、男性を採用していない病院も少し存在しているようである。また、設備(トイレ、寮など)の観点から、男性を受け入れにくくなっている病院もある。看護師全体として考えれば男性は少数であるが、医師や技師を含んだ病院スタッフ全体を考えれば男女バランスが取れているため、少数派ゆえの葛藤は少ないと考えられる。そして、男性は精神科(もしくは外科、ICU、手術室)、という流れは現在も残っている。それは、精神科は男性の「力」を必要とし、患者との直接的接触が少ないためだと考えられる。男性看護師自身も、男性が多くいるところの方が働きやすいという理由で精神科を選択する場合がある。内科でも最近は男性看護師が徐々に増えつつあり、そこで「力」などの特性を生かして活躍できる場面を見出すことが出来る。

### 第4章 現場で働く男性看護師

男性が実際に現場で働いている様子、将来のキャリア展開について述べている。基本的な労働条件に関しては男女差は存在しない。しかし、賃金上昇が低いため、賃金については男性が家計を支えるために十分であるとは言えず、バイトをする者も複数いた。

現場において、男性看護師は医師と同性であることが多く、同じ「男性目線」を持っている。これは、「医師－看護婦」＝「支配する男性－支配される女性」の規範が弱まっている。

ることの象徴でもあると考えられる。女性が多い職場に男性が入ることによって雰囲気がよくなることもある一方、同じ職場内に男性がいることによって男性看護師のストレスも軽減されている。

男性看護師は男性患者の理解や、患者の年齢に合わせて父・子・孫・兄弟的役割を果たすこともある。男性看護師から看護を受けたことがある人は、受けたことがない人よりも男性看護師に対して良いイメージを抱くということも分かっている。しかし、男性看護師は、患者からの看護の拒否経験を持つ人が多い。男性が患者の身のまわりの世話をすることによって、女性がする場合よりも性的意味が大きくなってしまう場合があるからである（患者の年齢によっては小さくなる場合もある）。

キャリア展開としては、このまま現場に残ってキャリアアップ（専門看護師など）をめざしたり、資格を生かしたり、地域で働こうと考えている者がいた。しかし、現場に残った場合は賃金の上昇が見込めないことが難点である。一方、現場から離れて管理や教育方面に進もうと考えている者もいた。それは、年を取るにつれて、特に男性看護師は現場で働くことに限界があると考えているためである。

## 第5章 男性看護師のこれから

今後、男性看護師は増えていくと考える者が多かった。それは、実際に今増えてきているのを実感している、性別的な垣根が低くなっている、仕事として安定性があるという理由のためであった。また、男性は産休・育休をほとんど取らないためブランクなく働けるというメリットを生かすことも出来る。一方、資格の取りやすさ、なりやすさの観点から考えると、看護職ではなく介護職を目指す男性の方が多くなるのではないかと考える者もいた。メディア、ドラマなどによって男性看護職の認知度を高めること、養成機関の性別制限を緩めていくこと、現場に男性看護師が残ることによって、男性が看護領域に参入しやすくなると考えられる。しかし、産婦人科領域に関しては、セクシュアリティの問題、パートナーの存在があるため、男性看護師は依然として参入しにくい。産婦人科領域において男性看護師は、分娩やケアなどの直接的接触がない部分でしか活躍の場を見出せないのが現状である。

## 第6章 感情と看護

看護領域において、力仕事などで男性の特性を生かす「可視化」戦略と、性差よりもむしろ個人差が大きいと考える「不可視化」戦略というものが存在する。この2つの戦略は、対立するものではなく、1人の男性看護師の中に共存している。また、「戦略」というよりも、「可視化」したり「不可視化」しなければならない場面も存在する。

看護師は業務に集中していても、個人的な感情が発生する場合が存在する。力仕事などで男性性が「可視化」されやすい精神科では、特に「感情」という要素が重視されている。精神科で、男性看護師が患者に「威圧感」を示し、暴れる患者を委縮させるのも1つの感

情労働であると言える。逆に、診療科に限らず、「気を使う」「配慮する」ことで患者に不安を抱かせないことも感情労働である。男性看護師は「気を使う」「配慮する」ことが多いため、患者からは「優しい」というイメージを持たれることが多い。これは、男性看護師は看護の拒否経験が多いことにも見られるように、男性看護師が患者の身の回りの世話をすることで性的に意味が大きくなってしまったためだと考えられる。そのような、男性看護師の不利な点を克服するために「気を使う」「配慮する」ことをするのだと考えられる。自分自身の感情(羞恥心など)を抑制することによって、相手に不安を与えないという感情労働は、一種の「戦略」であるとも捉えられる。

## 終章 本研究の意義と今後の課題

本論を2つの観点から総括している。

### ①男性看護師に対する役割期待

明治時代の看護人の役割期待は以下の3つであった。

- ・ 体力的なもの (患者を搬送するため、精神科で患者を押さえつけるため)
- ・ 性的なもの (男性ばかりの現場に赴くため)
- ・ 危険が伴う状況におけるもの (災害や厳しい自然環境の中で看護をするため、精神科で暴れる患者の対応をするため)

現代の男性看護師は、以下のような更に多くの役割期待が見出されている。

- ・ 体力的なもの (精神科で患者を押さえつけるため、身体移動、排泄介助や更衣など)
- ・ 性的なもの (男性患者の羞恥心を伴うケア、男性の「威圧感」などによる患者への対応)
- ・ 危険が伴う状況におけるもの (精神科で暴れる患者の対応をするため、救命救急など)
- ・ 機器を使用するもの (外科、ICU、救命救急など)
- ・ 男性患者の理解 (男性患者の相談相手など)
- ・ 兄弟、父、子、孫的役割 (患者の年齢に応じた目線の変化)

これらは全て男性の特性を生かした「可視化」戦略であるが、個人差を生かす「不可視化」戦略がとられるようになってきたのも現代である。そして更に「感情労働」も行うようになっていく。これらの戦略によって、男性看護師が看護領域で果たせる役割が十分にあることが示され、男性看護師の看護領域の参入、勤務できる診療科の拡大に繋がったと考えられる。

### ②男性看護師にとっての働きやすい職場

- ・ 「看護師」の名称統一にみられるように、性差を意識しない世間の認知変化
- ・ (不完全ではあるが)看護師養成学校における男性学生の受け入れ、病院における男性看護師の受け入れの拡大
- ・ 学校選択、診療科選択などにおいて男性看護師自身が男性同士の繋がりを求める
- ・ 産休、育休によるブランク期間がほとんどなく、継続して働くことが出来る

- ・「看護職」そのものにおける職業の安定性（男性が家計を支えるという意識の反映）
- ・医師や技師に男性が多いため、「男性」として目立つことがない

このような社会的変化、男性自身の選択により、男性も抵抗なく看護領域で働けるようになってきている。しかし一方で、

- ・男性用設備の不十分さ（看護師養成学校と病院）
- ・給与上昇の低さ（家計を支えるために十分な給与とは言えない）
- ・年齢を重ねるにつれて現場に残ることの難しさ
- ・介護職に比べて資格を取りにくいいため、看護師として働けるようになるまでに時間がかかる

といったような、男性を看護領域から遠ざける要因も存在する。とは言うものの、看護領域は、徐々にではあるが、男性にとっても働きやすい職場となりつつあると考えてよいだろう。

以上