

中華人民共和国の看護労働に関する政策と実態

遠山 日出也

はじめに

中華人民共和国の看護史については、従来、看護教育に関する研究がなされてきたにとどまる^①。本稿は、看護師の労働問題について歴史的考察をおこなう。その際、とくに民主主義全般のあり方との関係に着目する。

以下、一節で、第一次五カ年計画期の政策やイデオロギーとその下での看護労働の実態を考察し、二節で、スターリン批判後の改革の試みとその挫折について述べる。三節では、改革開放後、一・二節で見た政策や実態のいかなる点が変わり、いかなる点が変わらなかったのかを述べ、四節で「調和社会」をめざす最近の中国の政策にも触れる。

一 第一次五カ年計画期の政策・イデオロギーと実態

1 政策・イデオロギー

一九五三年八月、毛沢東は、急速な工業化と社会主義改造をめざす「過渡期の総路線」を提起した。「過渡期の総路線」においては、「第一次五カ年計画の基本的任務は、主要な力を集中して重工業を発展させる」とであり、そのような「工業化」が「全国人民の最高の利益」であって、

「全国人民のあらゆる一部の……利益」はそれに服従しなければならぬとされた。そして、工業化に必要な「大量の資金」を蓄積するために「人民の生活の改善……の速度は、必ず生産の発展の速度より低くなければならぬ」とされ、中華全国総工会も「個人の利益は国家の利益に服従すべき」ことを強調した^②。

すなわち、過渡期の総路線においては、労働者の「個人の利益」や「生活の改善」は、重工業中心の工業化という「国家の利益」に従属すべきものとされた。

看護労働に関しても、衛生部副部長・傅連璋の論文「看護師の仕事はいかに総路線に服従すべきか」^③は、以下のように述べている。

傅は、まず、看護師の中に「看護の仕事は人に『仕える』仕事で、卑しい仕事だ」という不満があることに對して、「個人はそれぞれ、革命事業全体の中で一つの部品としての役割を果たしている」から、「仕事の違いは分業の違いでしかなく、高低や大小の区別はなく、みなが政治的に平等である」と説き、医者と看護師も「分業が異なるだけだ」と言う。「傷病人・医者・行政職員等が看護の仕事に對して充分尊重しない」ことに對しても、看護師は、回りの人の態度ではなく「革命の全体的な利益から出発する」べきだから、「いささかの言葉や態度を細かく詮索したり、まして仕事の意欲に損なう必要は全くない」と説く。

また、「看護の仕事は繁雑で、こまごまと煩わしく、働きすぎで疲れる」

という不満に対しても、「革命の事業に対して高度な情熱を持っているなら……煩わしくなく暇であることを願う思想があつてはならない」と説く。

また、「看護の仕事には将来性がない」と感じている人に対しては、我々の将来性は「社会主義・共産主義を実現すること」であり、「個人の名誉・地位・待遇に細かくこだわる」のは「利己的な個人主義者」だと批判した。

また、傅は、「看護の仕事は注射をして薬を飲ませ、お茶を届け、飯を食べさせることなどだから、自らの働きが見えない」という不満に対しては、「看護の仕事は一つの専門的な学問」であり「研鑽に値するところが大変多い」と説いたが、「問題は自分が学習を願うか否かにある」とした。

以上、傅は、看護師の地位や待遇、将来性、患者らの態度、仕事の重さ・繁雑さなどに関する不満に対して、「個人」の利益よりも「革命全体」を優先する観点を説くことによつて押さえつけたと言える。また、傅は、看護労働の専門性を説きつつも、それを身につける責任については、国家や社会が保障するのではなく、個人の努力に委ねている。これらの議論の背景には、個人の利益を国家の利益に従属させる当時のイデオロギーがあつたといえよう。

2 看護労働の実態

しかし、看護師の地位や待遇について、いくら「仕事に高低の区別はない」と理念的に言われても、「看護師の仕事の量はどこでも多すぎすぎるのに、等級と待遇は低すぎる」という現状があつた。とくに「看護師と医師は同じ中級の医療業務従事者なのに待遇が異なる」^⑧ことに対

して不満が多かつた。たとえば、「看護師は……看護学校の卒業時には「賃金の等級が」二二級で、六カ月の試用後に二二級に上がることができるのに対して、同じ年に卒業した医師は二〇級に上がることができる」という状況があつた。医師との間には宿舍の差別もあり、たとえば「鞍山では、医師とその他の中等技術学校を卒業した幹部は、みな鞍山で最も良い勝利路の四階建てのビルに行けるのに、看護婦だけは、中等技術学校を卒業したのに最も悪い部屋さえ与えられない」という具合だつた。また、夜勤の時に医師や医師と違って当直部屋がないとか夜食費が出ないという不満も出ている。

そもそも「看護師には定まった進級制度がない」^⑨。そのため、たとえば「どっちみち二二級なのさ！」と彼女たちは言う。六・七年看護師をしている衛生学校のある卒業生が二二級であるが、卒業してやつと二年あまりの彼女の妹も、姉と同じ二二級なのである」という状況や看護助手が何年経験を積んでも正式の看護師になれないという状況があつた。また、「長年看護教育を受けたうえに豊富な経験もある看護師が、年齢が高いだけのために適切に配置されず」、むしろ年を取ると「供給室か外来診察部に回されて、異動の際に降格や賃下げをされないかも心配せねばならない」^⑩状況だつた。

労働時間などの労働条件も劣悪だつた。浙江省で看護学校の主任や各病院の看護幹事らが出席した座談会では「みんなは……医療事業は日増しに発展しているのに、看護師の数が業務の必要に適応できていないため、病院の看護師は仕事の量が多すぎて、休日出勤や時間外勤務、病気なのに仕事をするという現象がどこにもあると述べた」^⑪。妊娠した看護師を軽い仕事に回さないとか、託児所や授乳室が不足しているという問題もあつた。

また、患者の中には看護師を召使いのように扱う者もいた。たとえば

友人が見舞いに来ると、看護師を接待員にしてお茶を出させ、もしやらなければ「お前は誰のために奉仕しているのか！」などとひどく罵る患者がいた^⑨。今日で言うセクハラをする患者もおり、たとえば「看護師が病室に入って薬を配ると、ある患者はわざとズボンを脱いでぬれ手拭で垢をふきとって、他の何人かの患者が大声で嘲笑する」、「特に夜勤の看護師はびくびくする」という状況があった。けれど、看護師の前で下品な話をしたり醜態をさらす患者に看護師が抗議すると、その患者は意見具申簿にでたらめな「批判」を書いて、「看護師が指導者に釈明すると、官僚主義者に『ちゃんと反省しなさい。反駁してはならない』と言われる」こともあった^⑩。

また、傅は看護師の仕事は「専門的」なものだと述べていたが、実際は、当時、雑務員がするべきだった清掃などの雑務や事務員がするべき仕事もやらされていた。「病室の仕事が忙しいときは……看護師はいつも掃除をする、机を拭く、飯を盛る、碗を洗う、患者を運ぶという仕事を手伝わなければならず、事務員が足りなければ、受付をし、記帳をし……自分自身の看護業務（患者の病状の変化の観察、患者の心理状況の理解、その他の技術的操作など）はわきに置いておく^⑪。また、「多くの課や室では看護師の善し悪しを評価する際も、往々にして『看護婦のだれそれは労働の意識が強く、服务态度が良い』^⑫と言い、看護業務の熟練の状況やサービスの質の如何に言及することは少ない^⑬」という状況があった。

また、看護教育は中等専門教育とされており、看護学は高等教育や科学研究部門の中には位置づけられていなかった^⑭。在職学習に関しても、看護師には学習時間などが保証されていなかった^⑮。

また、優秀な看護師を、事務や行政の仕事に転職させることもあり、ある看護師は「なぜ看護という専門を心から愛し、看護の仕事に従事したいと願う人も、その願いを実現できないのか？」と述べている^⑯。

「過渡期の総路線」の名の下に傅が説いたようなイデオロギーが、こうした看護師の地位や待遇、将来性、仕事の重さ、患者の態度などに関する不満を抑圧したことは明らかだろう。実際、たとえば看護師団体である中華看護師学会の機関誌『護理雜誌』は、先述の傅の論文を読んだ看護師が「私は以前、『医者は、実習医、勤務医、主治医と一步一步上昇し、患者からも尊敬されるけれども、看護師は、上と下から罵られ、労力のわりに報われない』^⑰と思っていた。けれど、傅副部長の文章を読んで、『革命の事業全体にとつてはどの仕事もみな重要』だから『個人の名誉や地位にこだわることは恥ずべきだ』とわかった^⑱（要旨）」と述べた文章を掲載している。傅が説いた看護労働の専門性も、実際には先に述べたように軽視されており、それは個人の努力で解決できるような問題ではなかった。

二 スターリン批判後の改革の試みとその挫折

1 改革の背景

一九五六年頃になると、急速な経済建設のさまざまな矛盾が深刻化し、それらに対する対処が必要になった。同年二月のソ連のスターリン批判のインパクトもあり、九月の第八回党大会では、劉少奇が「多くの国家机关の中には……下級や大衆の意見を押しさえつけ、大衆の生活に少しも関心をもたない官僚主義的な現象が存在している^⑲」ことを批判した。具体的にはとくに「生産の発展」だけでなく、「生活の改善」をすべきことが強調された^⑳。

生活の改善が提唱されるに伴って、医療の分野では、医療の質の低さが問題にされるようになった。「看護事故が増大する^㉑」など、「看護の質

が日増しに落ちている」という指摘もなされた。

そうした看護の質の低さの第一の原因は、「看護師が極めて不足している」ことであった。その理由は、一つは、「学生たちが学校を受験するときに志望を決める際には、看護師は将来の見込みがない職業だと思つて、この専攻を受験したくない」からであり、もう一つは、先述のように看護師を他の仕事にも使つたり、転職させたりしたからである。看護の質の低さの第二の原因は、先に述べたように看護師の待遇や労働条件が悪く、将来の展望も持たなくて自分の仕事に身が入らず、教育・学習の条件も貧弱だったことである。

以上述べたように当時の中国では医療や看護の質の低下が深刻であり、だからこそ、その背景にある看護師の待遇や労働条件にも目が向けられたのである。

2 改革への動き

一九五六年七月、衛生部は看護師工作座談会を開いて、看護工作を改善する準備をしていることを表明した。この座談会には北京の各病院の看護師の代表が招かれて意見を述べた。また、衛生部は中華看護師学会とも協力して、看護師問題を研究するための専門グループを設置した。

衛生部が開催した右の座談会にはさまざまなメディアも招かれ、この後、各紙が看護師問題を取り上げ、一で挙げたような看護師のさまざまな訴えも掲載した。一〇月には、『人民日報』も「看護師の高尚な労働を尊重しよう」という社説を出す。この社説は、看護業務の中の主な問題は「看護師の仕事の質が高くなく、看護師はわりあい誰もが将来性がないと感じている」ことであると述べ、それは「主要には、看護師の仕事がしかるべく重視されていないことによる」と指摘した。具体的には「看護師を技術者として使っていないこと」（雑務をやらせていること、経

験豊かな看護師を適切に配置していないこと）や「看護師の労働条件や業務学習、生活待遇に対する関心が不十分なこと」、「看護師が研修できる高級の専門の学校がないこと」などを批判した。そのうえで同社説は、看護師は「専門的技術人材」であり、「看護師の仕事と医者の仕事は、治療の仕事の中の二つの重要な構成部分である」と述べて、「看護工作に対する不正確な見方を変えることは、まず衛生部門からやらなければならない」と指摘した。

高級看護人材の育成に関しては、看護大学を設立したり、医科大学の中に看護学部を設置することを唱える議論もなされ、上海市衛生局と中華看護師学会上海分会は、高級の看護師学校を設立する建議を衛生部に提出した。

また、一二月の中華看護師学会の全国理事会では、衛生部が作成した「看護師工作の改善に関する指示」の草案を議論し、若干の提案をおこなったという。

以上、一九五六年半ばから、衛生部は看護師の声も参考にしつつ、メディアとも協調して看護工作に関する改革を準備しつつあったといえよう。

また、『護理雑誌』には、男性看護師が少ないことを批判した論文（平明「男性看護師は不必要か」）も掲載されている。平明は、「男の同志は注意深くなく、患者の心を思いやることができず、患者をいたわることができない」という意見に対しては、鉱山技師や科学者も注意深さが必要であることや、男性も妻や子どもを思いやることを指摘して反論し、泌尿器科の男性患者の治療や力仕事はむしろ男性の看護師が適していると述べた。平明は、「男は看護の仕事をするのに適していない」と言う人がいるのは、「以前は看護師になるのは体裁が悪く、男は女より偉いから男が看護師になるのはさらに体裁が悪いと考えられていた」からで

あって、そうした思想は「祖国が解放されても捨て去られなかった」と述べ、「衛生指導部門も、看護業務における男性看護師の必要性の問題を重視してこなかった」と批判した。すなわち、平明は、不合理な性別特性論を批判しつつ、看護師差別と男女差別とが関連していることを指摘したと言えよう。

この一九五六年の段階ですでに、たとえば「杭州市衛生局は看護業務改善のための初歩的な規則を制定し、各病院は積極的に執行している」と報じられているように、地方によっては改革を始めたところもある。右の記事は、看護師不足によって看護師に非技術的な労働をさせている問題や夜勤の際の宿舎、学習時間などの問題が改善されつつあることを述べている^③。ただし、この時期に改善されたことが具体的に報じられている病院名は、みな医科大学の附属病院であり、比較的条件に恵まれたところである。

3 「看護師工作の改善に関する指示」とその限界

一九五七年四月、衛生部は「看護師工作の改善に関する指示」^④を出した。この指示は、まず、「一、看護工作を重視し、看護師を合理的に使用する問題に関して」として、看護師が雑務が多すぎて技術的な仕事ができない状況を改めるために、一般的で簡単な看護や雑務は看護師と衛生員にさせるよう指示した。さらに、「現在の医療予防機構の人員の編制は、一般に引き締めすぎである」と指摘して、看護師や衛生員を増強すべきであるとした。また、転職すべきでない看護師を転職させることや年取った看護師を使いたがらないことも改めるよう指示した。

「二、看護師教育の改善と看護人員の研修教育の強化の問題に関して」では、在職者の研修をすることなどのほか、「高等看護教育をおこなうことを考慮すべきである」と述べた。

「三、看護師の進級、級別待遇、生活福利の問題に関して」では、「賃金待遇の面において一般に看護師は医士より低いか遅い」ことを「不当である」と述べ、「今年すでに適当に改めたけれども、今後衛生技術者の賃金基準を改訂する時に、なおいっそう考慮しなければならず、他の同級の医療従事者とバランスを取らなければならない」としている。「授乳室・託児所・宿舎・夜食の供給の問題およびその他必要な休息と学習の条件」についても、「各地が積極的に方法を講じて、改善し解決しなければならぬ」とした。

以上、この「指示」は当時問題にされたことをほぼ網羅していると言えよう。また、文中にあるように、看護師と医士との賃金差別は、不十分ながらもいくらか是正されたようだ。

しかし、この指示にも以下のような限界があった。

第一に、この指示もあくまで、「看護の質が高くなく、人数が足りないために、医療の質の向上と医療衛生事業の発展を妨げている」という理由によって出されている。そのためであろう、看護師自身の待遇や福利の問題は、上で見たように「三」として最後に置かれている。託児所などの労働条件に関してはごく簡単に述べているにすぎず、男性看護師の問題については触れていない。

第二に、この指示は、法規ではなく、違反した場合の罰則なども定められていない。実際、当時あまり効果はなかった。一九五七年五月六月は党に対するさまざまな批判が噴出した時期だが、同年六月に中共杭州市委が二人の看護師を招いて開催した座談会では、「出席者の」みならず、看護工作を改善する要求が提出された後も、各医療単位ではあまり改善されていないと考えている。省が出した看護工作の方案は、多くの病院ではまだ人々の目に触れておらず、人事課かその他の所に放置されている」とのことで、「大多数」の看護師が、「看護師は事務的な仕事で

忙しい」とか「明確な進級制度がない」とか相変わらず訴えている^②。前年、市の衛生局が制定した初歩的規則を「各病院は積極的に執行している」と報じられた杭州市でもそういう状況だった。また、煙台市の政協でも、王淑萍委員は「中央は看護師問題を正しく処理する指示を発表したけれども、わが市は上から下までまだ重視していない」と述べ、「医師は小宿舎に住めるのに、看護師は集団宿舎にしか住めない」という差別を相変わらず訴えている^③。

4 反右派闘争以後における逆行

一九五七年六月から始まった反右派闘争が進行すると、今度は、「一部の看護師の同志が、解放後党と政府は看護師工作をまったく重視しなかったと考えている」ことや「『看護師工作の改善に関する指示』について効果がないと言っている」とか「『かけ声ばかりで実行されない』と言っている」ことが批判の対象になった^④。

その後は、「指示」で打ち出された措置自体についても語られなくなり、看護業務に身が入らない人に対しては、またもや現実の差別を無視して「いかなる労働に従事することも光栄である」と説かれるようになった。また、「指示」で唱えられた人員の増強ではなく、「人力を浪費する現象」（衛生員が多すぎる病院がある）^⑤が批判されるようになった。

大躍進期に入ると、ある会議で看護師の代表たちが「夜食費を取り消し、勤務時間を増やすことなどを述べて献身的精神を発揮した」と報じられたことに象徴されるように、待遇の低下や労働条件の悪化がすすんだとみられる。また、後に「看護の質を保証する若干の基本的制度を不適切に打破し、いささかの重要な技術的操作の規則を簡單化・排除した」と言われたように、看護の技術的・専門的 성격が疎かにされた。

さらに、一九六三年以後の「雷鋒に学ぶ」運動では、「看護の仕事は

平凡な仕事」だけれども、「医療工作の中の不可欠な一部分」だから、「看護業務の技術性が大きくないことを口実にして看護業務に身を入れないことは、実質的には個人主義の名利思想である」などと、看護労働の技術的・専門的性を公然と否定して、業務に対する献身だけを求める議論さえおこなわれた。

文革中は看護学校自体が閉鎖され、その結果、「看護人員の数が不足し、医者と看護師の比率がバランスを失い、看護教育の質がはなはだしく低下した」^⑥。医者を一とした看護業務従事者（看護師と看護員）の比率は、一九五二年には二・二八であったのが、一九五七年に一・八四、一九六五年には一・三五、一九七八年には一・一〇にまで低下した^⑦。

以上、反右派闘争以後は、スターリン批判後に提起された改革とは逆の方向に看護労働に関する政策が向かったと言える。

三 改革開放期の政策と実態

1 改革開放期の政策の前進面

一九七九年、衛生部は「看護教育工作の強化に関する意見」を出して看護学校の復活や在職訓練の強化を指示し、「三〇五年以内に医者と看護師の比率を一对二の水準に到達させる」という目標も掲げた^⑧。一九八六年には第一回看護工作会議も開催され、「長い間、看護学の科学性と重要性に対する認識が不足していた」ことなどに対する反省が表明された^⑨。

また、改革開放後は、以下の点では一九五六年～一九五七年の時期にもおこなわれなかった改革がすすめられた。第一に、看護師に関する法制が少しずつ整備された。すなわち一九九三年には「看護師管理規則」

が制定され、二〇〇八年には「看護師条例」が制定された。第二に、一九八五年に技術的職務（職称）に応じた賃金制度が施行され、たとえば看護師（護士）と医士とは基本賃金や職務賃金は同額とされた。さらに看護師に対しては一般の勤続手当とは別に、看護師としての勤続手当を支給する規定も定められた。第三に、看護師育成や看護事業に関する長期計画が立てられた。すなわち一九八六年に「看護の隊伍建設に関する五カ年計画」、二〇〇五年に「中国看護事業発展計画要綱（二〇〇五—二〇一〇年）」が作成されて看護師数の増加などが図られた。第四に、高等看護教育が開始された（この点は既に「看護教育工作の強化に関する意見」で打ち出されている）。第五に、後述のように男性看護師の育成が開始された。

2 看護労働の実態

しかし、看護師の地位や待遇、労働条件は、現在に至るまで、第一次五カ年計画期とあまり変わっていない。

近年は賃金の額もある程度わかるので、まずそれらを見てみると、西安市における調査では、正規（編制内）の看護師の場合、月収は平均一二〇二元であった（二〇〇六年）。また、ハルビン市の多くの三級甲等「三級は一番高いクラスで、大学付属病院や省の病院。甲等は特等に次ぐ」医院では「登録をした看護師は、毎月の賃金は一〇〇〇元前後」で、「浙江・広東などの発達した省では、資格証がある看護師のひと月の賃金は二〇〇〇元以上に達することができる」という（二〇〇七年の記事）。二〇〇六年の陝西省、黒龍江省、浙江省、広東省の各省の都市の単位の就労人員の平均月収は、それぞれ一三八七元、一三二五元、一二九八元、二二〇〇元なので、看護師の平均賃金は、社会全体の平均賃金をやや下回る程度と言えようか。

『現代護理報』によると、それでもかなりの看護師は「看護師の賃金水準は社会の平均水準に近いからまあいい」と思っているというが、同紙は、看護師の仕事は「生命に責任を負っており、果てしない夜勤のローテーションがあり、体力も知力も使う仕事の性質などを考えると、労力に見合った報酬を得ていない」と指摘している。実際、「毎週の時間外労働は平均九・一時間である」（河南省安陽市のある病院）とか、「一線の看護師の毎日の連続勤務時間は一〇時間を越えている」（湖南省衛生庁の統計）とか言われており、また「看護師の運動量は、長距離競走選手にも比べ得る」状況である。こうした、負担が重いわりに賃金は安いという状況は第一次五カ年計画期と変わっていない。

職称の昇進に関しても、「医者は、現行の政策では四、五年ごとに一回昇進して、四〇歳前後には高級に昇進できる。それに比べて少なからぬ看護師は、四〇歳ではまだ「中級の下の」初級に過ぎない」。ここで言う「医者」とは医士のことではなく（近年は高学歴化のため、医士は僅かになった）、看護師とは学歴なども異なるため、これだけでは差別だとは断定できないかもしれないが、職称の昇進のためには雑誌に研究論文を書く必要があり、看護師は多忙で論文を書く時間がないうえ、医者のように臨床試験をする権限も実験室も資金もない。また、「多くの看護師は一日中、事務的な仕事に時間をつぶされて、継続して教育を受ける機会が少ない」。少なくともそうした不合理がある。

また、同じ級でも看護師と医者では実際には収入が異なり、「もしある科・室に一ヶ月に奨励金が一万元あるとしたら、医者と同等の職称の看護師は総額の三分の一を得られない……同じ級の医者の収入は看護師の二倍、さらにはもっと多く、科の主任はさらに多いかもしれない。報酬以外にも、福利もその差は大きい」という。

また、「わが国の看護業務には、『一般から専門業務へ、専門業務から

「専門家へ」という職業の階梯がないため、中級の職称に評されて以後は、一〇分の一足らずが師長や行政管理ポストにつけるだけ」である。⁵⁵むしろ多くの病院は看護師が一定の年齢になると、看護の仕事でない後方勤務（日用品の受領、食事の配布、帳簿付けなど）に回す。⁵⁶すなわち、専門性を評価しうる昇進制度が不十分で、経験を積んだ看護師が適切に処遇されず、むしろ排斥されるという点も第一次五カ年計画期と変わっていない。

高等看護教育を受けた看護師が登場した点は新しいが、まだ僅かである。⁵⁷また、臨床医学の卒業生と同じく大学本科の教育を五年間受けた看護師の場合でも、「私たちがする仕事は、中等専門学校卒業の看護師とまったく区別はなく、一日中、薬を分ける、注射をする、ベッドの整理をするなどの事務的な仕事で、臨床看護で学んだことを発揮するのは難しく、関連する課題の科学研究をするのはさらに難しい」という状況もあり、「同じ本科以上の学歴でも、医者が重視される程度は看護人員よりもはるかに高く、職業差別さえ出現している」と言われる。その背景には、看護師に対する社会の伝統的観念や、看護師不足のために高学歴の看護師も事務的な仕事に拘束されることがある。⁵⁸すなわち、改革開放以前は、同じ中等技術学校卒である看護師と医士の差別が問題になったが、改革開放以後はそれにかわって同じ大卒の看護師と医師の差別が顕在化したのである。

また、市場経済化に伴って契約制看護師が増大したことが、看護師の処遇に大きな影響を与えた。契約制看護師は、二〇〇六年に『現代護理報』が全国各省でおこなった調査では看護師全体の三分の一を占めているが、⁵⁹正規の看護師とおおむね同一労働でありながら同一賃金ではなく、先述の西安市における調査でも平均月収は八〇七元で、正規の看護師の約三分の二である。⁶⁰また、『現代護理報』の調査では、二一・八・五七%の病

院しか契約看護師を社会保険に入れておらず、産休賃金についても半数未満の病院しか払っていないかった。さらに、五六・二二%の看護師が労働契約をしていなかった。⁶¹看護師の中に、こうした同一労働でありながら低賃金で不安定な契約制看護師の比率が増大したことも、医師との不合理な格差を拡大させる結果になった。

以上を総合すると、結局、看護師と医者との不合理な差別は変わっていないと言える。

また、看護師に対する言語による侮辱やセクハラがあることも相変わらずである。医療の場では女性である看護師らが暴力の被害を受けやすく、特に夜勤のときはそうであり、近年多い医療に対する不満もしばしば看護師を標的にして発散されるという。⁶²また、看護師の八八・一%が、⁶³医政部門は医療の場での暴力の問題をあまり重視していないと考えているなど、行政の対応の悪さも変わっていない。

一九五〇年代のように指導部が看護師を他の仕事に転職させることはなくなった。しかし、市場経済化によって転職の自由が拡大したために、いくらか看護師を育成しても、労働条件が劣悪であるために看護師が流失することが深刻な問題になっている。⁶⁴そのため「医者と看護人員の比率を一对二の水準に到達させる」という一九七九年の目標は、まったく達成されておらず、二〇〇五年には一对〇・七にまで低下させられている。⁶⁵上海では、二〇〇〇年以降の五年間で流失した看護人員が一二・八%に達し、転職したい人も三九・二八%いるが、転職したい理由は、仕事の苦勞が多すぎる、収入が低すぎる、危険が大きく心理的負担が多い、社会的地位が低いなどである。⁶⁶

看護師不足は劣悪な労働条件の一因にもなっており、「いささかの看護師が掃除・記帳・金銭の督促など看護でない仕事を割り当てられている」⁶⁷ことも変わっていない。それと同時に、看護師不足のため、看護師

は看護の仕事としては注射や点滴をするだけで、病状を観察するなどの生活看護の仕事まで農村からの出稼ぎの看護ヘルパー（護工）がする状況も広がった^④。その一因は看護料の安さであり、患者がヘルパーを雇っても一日三〇元以上かかるのに、看護料は、一級看護でも一日八元である^⑤。看護ヘルパーも低賃金・長時間労働・非正規就業であり、ほとんど専門的訓練を受けていない。こうした点も、看護労働の専門性を軽視している現れだといえる。

また、男性看護師については、「近年、全国の多くの中等衛生学校と医学類の本科・専科の大学や学院が男性の看護人材を募集・養成しはじめた」という。しかし、「現在の養成の速度と規模は、まだ社会全体のニーズに合致していない^⑥」。また、「一般の病院は、手術室・急患室・泌尿器科・整形外科・神経内科などは男性看護師を求めているけれども、これらの科や室の男性看護師はすでに飽和状態であり、今はまったく人を求めているない」（鄭州大学の看護専攻のある卒業生）というように病院が男性看護師の職種を限定している状況もあり、二〇〇五年現在の男性看護師の比率は一・六％にすぎない^⑦。

男性看護師が少ない理由として挙げられているのは、伝統的な観念（患者も看護は女の仕事だと考える）、地位の低さ（男性には「世話をする」「人に仕える」ことや医者への命令に従う仕事は受け入れにくい）、賃金の低さなどである^⑧。すなわち、結局、看護師の地位・待遇の低さと性別役割意識が絡まりあっているものであり、一九五六年に平明が指摘した問題が解決していない。

以上、近年は高学歴化や市場経済化、農村労働力の流入によって、第一次五カ年計画期とは看護師の状況は変化した。けれども、地位、労働時間、昇進の難しさ、医者との不合理な差別、患者の態度とそれに対する対応、専門性の軽視など看護師の処遇や看護師不足の状況、看護労働

とジェンダーとの関係については、あまり変わっていないと言えよう。

3 改革開放後の政策の限界

看護師の権利や待遇があまり改善されていない政策的背景は何だろうか？

第一に、看護師に関する法制は以前に比べれば整備されたとはいえず、相対的には軽視されている点には変わりがないことである。汪春蘭（安徽医科大学付属病院整形外科主任）は、「執業医師法」（一九九九年施行）のような、全人代が公布する「看護師法」がまだ制定されていないことを批判している。彼女は、二〇〇五年の全人代で看護師法の制定を提案したが、いまだに制定されていない。

第二に、看護政策の目標も医療の質の保証にあつて、看護師の権利保障や待遇改善にはないことである。たとえば、「看護教育工作の強化に関する意見」は、「看護教育の質が低下した」ことが「医療の質」に影響したことに対処するものであつたし、「看護師管理規則^⑨」も、「看護の隊伍の全体的な資質を向上させ」て「医療の質を保証する」ためのものである^⑩。

そのため、それらの力点は文字通り看護師の「教育」や「管理」にあり、看護師の権利保障や待遇改善は、きわめて副次的な問題として扱われている。たとえば「看護師管理規則」では、看護師の権利については、「看護師の権利は法律の保護を受ける。看護師の労働は全社会に尊重される」（四条）と規定されているだけである。先述のように看護料も低いままにされている。また、「政府には男性看護師の就労を積極的に励まし導く政策が少なく、男性看護師はそのことに非常に失望している^⑪」と言われているように、男性看護師に関しては政策がない。

第三に、「社会主義市場経済」の名の下に、「国家が教育・医療・社会

保障に対する投資を減少させた」ことである。「政府の衛生への投入が年々減ったことにより、病院は自分で生存を図るようになった。医療の料金構造が不合理で、看護料の低廉さは看護の仕事の価値を具体的に表している。医療の投入の大きなものは薬剤費、材料費、検査費、機械の費用だが、これらはすべて医者の指示権によっている」^⑧「そこで……病院に直接的経済効果をもたらす医者と医療設備を重視して、看護師は人的コストを圧縮する策略の下に削減対象にするという『医療を重んじ、看護を軽んじる』やり方が病院の普遍的なやり方になった」^⑨。すなわち、以前からの看護労働への軽視に市場経済化が加わって、看護師の数や労働条件にしわ寄せが来ているのである。

政府は、看護師不足の解消に関しては、先述のように看護師の育成計画を立てるなどして比較的力量を入れており、そのことは労働条件を向上させる上でも意義がある。しかし、それは、市場経済化や政府の政策が引き起こした右のような問題の後追いの対策という面が否定できない。

四 「調和社会」めざす改革とその限界

1 改革による変化

二〇〇四年頃から、急激な経済成長や市場経済化による矛盾の激化に対処するため、「人間本位（以人為本）」を強調した「調和社会の構築」が叫ばれるようになった^⑩。この時期以降、看護政策にも若干の変化が現れた。

二〇〇五年に衛生部が出した「中国看護事業発展計画要綱（二〇〇五—二〇一〇年）」^⑪は、「具体的目標と工作任务」の第一項目に「法に基づいて看護の隊伍の建設を強化し、看護師の合法的權益を保護する」とい

う看護師の権利に関する項目を掲げた。また、第五項目に「計画的に臨床の専門的看護の中核を養成し、臨床専門看護師を育成・発展させる」ということも掲げられたが、この点は、年をとって経験を積んだ看護師を正當に処遇するために臨床看護の専門家制度を作ることが提唱されていることを考えると、その意味でも意義があろう。

また、「看護師条例」（二〇〇八年一月公布、五月施行）^⑫は、全人代が制定したのではなく国務院が制定したものであるが、その目的の第一に「看護師の合法的權益を充分に保障する」ことが挙げられ、看護師の權益に関する条文が計四条ある（十二、十五、十六、十七）。また、この条例は、「医療衛生機構の看護師の配備数が、国務院の衛生主管部门が規定した配備基準「病床と看護師の比率が1対0.4」を下回ってはならない」という点に関しては、警告しても改めなければ、診療科目の削減または六ヶ月以上一年以下の営業停止にすると定めた（二十八条）。また、法の施行の時点で基準を達成していない病院は、施行後三年以内に達成しなければならぬ（三、四、五、六、七、八、九、十、十一、十二、十三、十四、十五、十六、十七、十八、十九、二十、二十一、二十二、二十三、二十四、二十五、二十六、二十七、二十八、二十九、三十、三十一、三十二、三十三、三十四、三十五、三十六、三十七、三十八、三十九、四十、四十一、四十二、四十三、四十四、四十五、四十六、四十七、四十八、四十九、五十、五十一、五十二、五十三、五十四、五十五、五十六、五十七、五十八、五十九、六十、六十一、六十二、六十三、六十四、六十五、六十六、六十七、六十八、六十九、七十、七十一、七十二、七十三、七十四、七十五、七十六、七十七、七十八、七十九、八十、八十一、八十二、八十三、八十四、八十五、八十六、八十七、八十八、八十九、九十、九十一、九十二、九十三、九十四、九十五、九十六、九十七、九十八、九十九、百）と期限も定めた。

また、二〇〇五年と二〇〇六年の二年間で看護師数が計一二万人増加したが、これは、一九九六年から二〇〇四年までの八年間の増加数に等しかった^⑬。

以上のように、近年は、看護師の権利や待遇改善が強調されている。また、看護師不足の解消に関しては法律的責任を明記するなどし、実際にも、この間少し解消されたと言える。

2 改革の限界

まず、看護師の権利について言えば、先に述べた「中国看護事業発展計画要綱（二〇〇五—二〇一〇年）」（以下、「要綱」と略す）は、多くの項目で数値目標を掲げているにもかかわらず、先述の「看護師の合法的權益

益の保護」や「臨床専門看護師の養成」の項目には数値目標がない。看護師条例も、看護師の権利に関する条文は、たとえば「看護師は、国家の関係規定に照らして賃金報酬を得て、福利待遇を享受し、社会保険に参加する権利がある」(二二条)といったものであり、インターネット上の看護師らの掲示板では、「『国家の関係規定に照らして』の八字は大まかすぎ、規定を口実にした逃げ口上であり、無責任すぎる!」「広範な看護師が最も関心を持っている問題である同一労働同一賃金にまったく触れていない!」という批判が出ている。

看護師不足の解消についても、「要綱」では、「二〇〇七年までに全国の三級病院の編制看護師を看護師配備基準に到達させる」計画だったが、二〇〇八年五月現在、到達したという報道はない。最近二年間の看護師の増加も、「多くの業界の人士」は「焼け石に水にすぎない」と考えている。さらに、看護師不足の解決のためには「要綱にだけに頼ることはできず……看護料を高めることから着手しなければならない」という指摘もある。また、看護師条例が看護師の配備基準を施行後三年以内に達成するよう規定したことに對しては、看護師からは、「要綱」からは「また四年遅れた」し、「各衛生主管部門が『条例』に規定されたように監督・執行するか否かわからない」という批判が出ている。それでも、「私たちはもう一度期待している!」という声もあるが、「上に政策あれば、下に対策あり。達成は不可能だ」と言う看護師たちもいる。

以上、看護師の権利や処遇改善に関する規定は、他の項目に比べて看板だけにとどまっている。看護師不足の解消に関しても、財政的な裏付けが乏しいなど、施策の実効性になお不十分さや不安がある状況である。

おわりに

以上、中華人民共和国史全体を通して看護労働についての政策を見ると以下のことが言えよう。

第一に、過渡期の総路線に基づく個の抑圧、スターリン批判後の改革、反右派闘争以後におけるその否定、改革開放後の「民主と法制」の強調に伴う法制などの強化、近年の「調和社会」論に基づく改革などと看護政策の変化との関係からは、看護労働に関する政策には民主主義全般の発展／抑圧との関連が存在していると言える。

第二に、とはいえ現在に至るまで、第一次五カ年計画期における看護労働のさまざまな問題点(看護師の地位の低さや昇進の難しさ、医者との不合理な差別、労働条件の悪さ、看護労働の専門性軽視、患者の態度への対応、看護師不足、男性看護師の少なさ)は、その形態こそ若干変わったものの、ほとんど解決されることなく存続している。比較的「民主」が強調されてきた時期におこなわれたいくつかの改革も、その目的は医療の質の低下への対応であり、看護師自身の待遇改善という点は弱い傾向がある。経済は計画経済から市場経済に大きく転換したのであるから、これらの問題も大きく言えば民主主義の抑圧と関連していると考えられるが、その点は今後さらに解明したい。

注

① たとえば、YXu,ZXu,JZhang, "The nursing education system in the People's Republic of China: evolution, structure and reform", *International Nursing Review*, 47 (2000)

② 本稿では「護士」を「看護師」と訳す。ただし、改革開放後は「護師」という職称が出現するので、「看護師」という言葉で、「護士」と「護師」の両方を指す。

- ③ 本稿では、党の一元的支配の徹底さの度合いという程度の意味で使う。
- ④ 中共中央「為動員一切力量把我國建設成爲一個偉大的社会主义國家而闘争——關於党在過渡時期總路綫的學習和宣傳提綱」中共中央文獻研究室編『建國以來重要文獻選編（第四冊）』（中央文獻出版社 一九九三年）七〇九、七二二頁。
- ⑤ 「中華全國總工會關於學習・宣傳與貫徹過渡時期總路綫的指示」『人民日報』一九五三年一月二六日。
- ⑥ 傅連暉「護士工作如何為總路綫服務」『中國青年』一九五四年二期。
- ⑦ 「（評論）重視和改進護士工作」『浙江日報』一九五六年一月二五日。
- ⑧ 中等專門教育を受けた医者。医師よりランクが下。
- ⑨ 謝重邈・李洪「護理工作者的要求」『人民日報』一九五六年一月一日。
- ⑩ 「護士關懷照顧病人，我們要重視支持護士工作——尉遲瑞蘭代表的發言」『新華日報』一九五六年八月二七日。
- ⑪ 「護士來信說有人歧視他們」『工人日報』一九五六年八月二二日。
- ⑫ 「白衣天使，有疾苦」『旅大日報』一九五六年一月一七日。
- ⑬ 「衛生部準備改進護士工作」『人民日報』一九五六年七月一日。
- ⑭ 「和護士們談話」『浙江日報』一九五六年一月二五日。
- ⑮ 林澄「一個の助理，了八年的護士」『浙江日報』一九五六年一月二五日。こうした状況については、注⑩も言及している。
- ⑯ 「（社論）尊重護士的高尚勞動」『人民日報』一九五六年九月一日。
- ⑰ 「提高醫療質量 改進護士工作 省衛生庁舉行護士座談會徵求意見」『浙江日報』一九五六年九月五日。
- ⑱ 注⑦、注⑫、南昌市第一醫院內科病房全體護士「難言的苦衷」『江西日報』一九五六年八月二一日。
- ⑲ 注⑫、注⑭、「快點關心護士們的正当要求（座談會紀要）」『工人日報』一九五六年一月一七日。
- ⑳ 謝鈞「為護士呼吁」『人民日報』一九五六年一月一日。
- ㉑ 江西省結核病院 彭昌珍ほか「我們遭到了卑鄙的侮辱」『江西日報』一九五六年八月二一日。
- ㉒ 「遲心蘭代表的發言」『旅大日報』一九五六年八月二二日。
- ㉓ 康同壁「不要輕視護士工作」『人民日報』一九五六年七月二八日。
- ㉔ 同右および注⑲の「快點關心護士們的正当要求」。
- ㉕ 注⑫、孟素珍（江西醫學院附屬醫院）「護士的前途是什麼？」『江西日報』一九五六年八月二一日など。
- ㉖ 林寧梅「為什麼要護士改行？」『長江日報』一九五六年一月一七日。
- ㉗ 于素華「總路綫照亮了我的護士工作」『護理雜誌』一九五四年創刊号。
- ㉘ 劉少奇「中國共產党中央委員會向第八次全國代表大會的政治報告」『人民日報』一九五六年九月一七日。この時期の變化の女性労働問題全体に対する意義や限界については、拙稿「第一次五カ年計画期の都市における女性労働の保護と平等」『中國女性史研究』一七号（二〇〇八年）参照。
- ㉙ 「消滅醫療事故，提高人民衛生事業」『人民日報』一九五六年六月三〇日。
- ㉚ 「認真解決護士工作中的問題 傅淑芳代表」『浙江日報』一九五六年一月三一日。注⑩にも、「看護業務の質が低下し、事故やミスは日増しに増大している」とある。
- ㉛ 「擴大護士數量 提高護士質量 林斯馨的發言」『人民日報』一九五七年三月二三日。
- ㉜ 「改進護士的教育和培養工作」『人民日報』一九五六年八月一九日。
- ㉝ 「致讀者」『護理雜誌』一九五六年五月。
- ㉞ 注⑯の「尊重護士的高尚勞動」。それ以前に『中國青年報』と『健康報』も社説を出している（それぞれ「尊重護士的勞動 支持護士的要求」一九五六年八月一七日、「積極解決護士問題」一九五六年八月二一日）。
- ㉟ 注⑩、王琇瑛「護理教育不應限於中級」、張愛誠「關於護士的專業教育問題」（後二者は『護理雜誌』一九五六年六月）。
- ㊱ 「關心護士的生活和學習 上海着手改進護士工作」『人民日報』一九五六年九月八日。
- ㊲ 「中華護士學會召開了第十七屆第二次全國理事及各地分會理事長會議」『護理雜誌』一九五七年一期。
- ㊳ 平明「男護士需要不？」『護理雜誌』一九五六年六月。
- ㊴ 「杭市各醫院積極改進護士工作」『浙江日報』一九五六年九月一四日。
- ㊵ 「四川醫學院附屬醫院改善護士的工作和生活條件」『工人日報』一九五六年八月二八日、「浙江醫學院附屬第一・第二醫院改善護士的工作

- 和生活条件」『浙江日報』一九五六年九月四日など。
- ④1 「衛生部關於改進護士工作的指示」『中華人民共和國國務院公報』一九五七年一五期。
- ④2 「護士工作質量為什麼不高？」杭市廿一位護士揭露護士工作中矛盾『浙江日報』一九五七年六月五日。
- ④3 「王淑萍委員說：護士工作不被人重視」『煙台勞動報』一九五七年六月二三日。
- ④4 越野「反右派鬪爭以來的一些体会」『護理雜誌』一九五七年五期、一九五頁。
- ④5 林菊英「護理工作如何貫徹醫院工作會議的精神」『護理雜誌』一九五八年一期、三三四頁。
- ④6 鮑敬桓「全國護理工作者鼓足革命幹勁為醫院工作大躍進而努力」『護理雜誌』一九五八年三期、九九頁。
- ④7 傅連障「在中華護士學會一九六二年學術會議上的講話」『護理雜誌』一九六三年一期、三頁。
- ④8 張久華ほか「學習雷鋒 做個好護士」『護理雜誌』一九六三年二期。
- ④9 「發送《關於加強護理教育工作的意見》的通知」百拇醫藥網 <http://www.100md.com/Html/Dir/12/54/01.htm> (2008年2月12日 access)
- ⑤0 『中國衛生年鑑』編集委員會編『中國衛生年鑑 二〇〇二』(人民衛生出版社 二〇〇二年) 四六五頁。県以上の総合病院の数値。
- ⑤1 顧英奇「認真總結經驗教訓 努力振興護理事業」『中華護理雜誌』一九八六年四期、一五〇頁。
- ⑤2 「醫療衛生事業單位工作人員工資制度改革實施方案」『關於護士工齡津貼的若干規定』張怡民主編『中國衛生五十年歷程』(中國古籍出版社 一九九九年) 一五六八—一五七二頁。
- ⑤3 韓彩娟・李榮・孫曉敏「護理人員使用機制現狀的調查分析」『中國護理管理』二〇〇七年五期、五八頁。
- ⑤4 「護士短缺到底缺在哪兒？」『哈爾濱日報』二〇〇七年五月一三日。
- ⑤5 中華人民共和國國家統計局編『中國統計年鑑 二〇〇七』(中國統計出版社 二〇〇七年) 一五三頁。それぞれ年収が一六六四六元、一五八九四元、二七五七〇元、二六四〇〇元であることから計算した。
- ⑤6 「我國護士生存現狀堪憂 本報大型問卷調查結果与分析」『現代護理報』二〇〇六年五月九日。
- ⑤7 「超時工作困擾護士群體」『現代護理報』二〇〇七年四月五日。
- ⑤8 「維護“白衣天使”合法權益」『湘聲報』二〇〇七年一月二九日。
- ⑤9 汪輝「護士運動量堪比長跑運動員」『鄭州日報』二〇〇七年五月一日。
- ⑥0 丁莉「護士待遇問題的思考與對策」『醫學信息』二〇〇六年三期、五二七頁。
- ⑥1 「關注護士晉升難」『健康報』二〇〇七年八月一日。
- ⑥2 「護士寫論文、咋這麼難？」『現代護理報』二〇〇七年一月一八日。
- ⑥3 「職業“邊緣化”困擾白衣天使」『解放日報』二〇〇六年五月二二日。
- ⑥4 「醫院“重醫輕護” 白衣天使很受傷」『蘭州日報』二〇〇七年五月二一日。
- ⑥5 劉平安「老“護士出路在哪裡」『健康報』二〇〇五年八月五日。
- ⑥6 「二〇〇五年醫院人員性別・年齡・學歷及職稱構成」(衛生部 <http://www.moh.gov.cn/open/statistics/year2007/p39.html> 2008年4月21日 access) によると、登録看護師のうち大学本科の學歷の者は三・二%である。
- ⑥7 以上は「高學歷護士：在理想與現實之間彷徨」『福建日報』二〇〇五年五月一六日。
- ⑥8 「女護士：微笑背後的壓力」『中國婦女報』二〇〇五年五月一四日。
- ⑥9 賀貝「謹防護士成為“情緒泄口”」『現代護理報』二〇〇六年四月一五日、張鉄鷹「護士數量增長的隱憂」『中國中醫藥報』二〇〇七年六月四日。
- ⑦0 李波ほか「護士在醫療場所遭受暴力侵害的現況分析」『護理管理』二〇〇五年二期。
- ⑦1 「人才流失嚴重致我國臨床護士短缺」『中國婦女報』二〇〇七年五月一一日。
- ⑦2 「我國醫生多護士少」『人民日報』二〇〇六年五月一一日。ただし、この數値には説明が付けられていないので、注⑤とは基準が異なる可能性がある。
- ⑦3 「上海：五年後護士空缺二万多」『中國婦女報』二〇〇五年一月二二日。
- ⑦4 余雲西「失衡的護士床位比」『健康報』二〇〇六年三月二二日。

- ⑦⑤ 万興亜「京城医院護工保潔工生存狀況堪憂」『中国青年報』二〇〇四年一月二日、「護理工亟待納入職業勞動管理」『中国婦女報』二〇〇七年八月三〇日など。
- ⑦⑥ 孫一文「我国男護士的現狀分析」『齊魯護理雜誌』二〇〇七年二期、一〇五頁。
- ⑦⑦ 王桂環「男護士，並未因稀少而珍貴」『中国青年報』二〇〇八年二月一九日。
- ⑦⑧ 注⑥⑥の資料による。
- ⑦⑨ 注⑥⑥、注⑦⑦、董海静・鄭延春・孫秀雲「对我国男護士現狀的分析与闡注」『中国实用医藥』二卷八期（二〇〇七年三月）一〇五一—一〇六頁。
- ⑧⑩ 「《護士法》提案第一人」『現代護理報』二〇〇五年四月一四日。
- ⑧⑪ 「中華人民共和國衛生部令（第三一號） 中華人民共和國護士管理辦法」『中国衛生事業管理』一九九三年六期。
- ⑧⑫ 「《護士管理辦法（草案）》起草說明」中国教育与科研計算機網 <http://www.edu.cn/20010101/6656.shtml> (2008年3月14日 access)
- ⑧⑬ 王金玲主編『中国婦女發展報告』No.1（社会科学文献出版社二〇〇六年）第三章「婦女与健康」（肖揚執筆）一六〇頁。
- ⑧⑭ 梁劍芳「護士減員、服務打折」『中国婦女報』二〇〇六年六月五日。
- ⑧⑮ 「中共中央関于構建社会主义和諧社会若干重大問題的決定」『人民日報』二〇〇六年一〇月一九日。
- ⑧⑯ 「衛生部関于印發《中国護理事業發展規劃綱要（二〇〇五—二〇一〇年）》的通知」『中華人民共和國衛生部公報』二〇〇五年八期。
- ⑧⑰ 注⑥⑤「四十歲以上護士做什麼」『現代護理報』二〇〇四年一月二六日。
- ⑧⑱ 「護士條例」『人民日報』二〇〇八年二月一四日。
- ⑧⑲ 「國務院法制辦負責人就《護士條例》答記者問」中国法制信息網 <http://www.chinalaw.gov.cn/jsp/contentpub/browser/contentpro.jsp?contentid=co4831031785> (2008年3月6日 access)
- ⑨⑰ 「我国護士隊伍逾一百四十萬人」『人民日報』二〇〇七年五月一日。
- ⑨⑱ 「臨床護理」焦點網談」第十四期——《護士條例》大家談」四四樓（中国護士論壇 <http://bbs.xinhushi.com/read.htm-tid-34106.html> (2008年5月16日 access)）
- ⑨⑲ 「護士仍需擴軍」『医藥經濟報』二〇〇七年五月一八日。
- ⑨⑳ 任麗梅「護士的價值何時才被重視」『中国改革報』二〇〇七年五月一六日。
- ⑩⑰ 以上は、注⑨⑰の四八樓。
- ⑩⑱ 祁子笑「護士姐妹們，不要灰心」（二〇〇八年四月八日）BLOG『穿白衣、非天使、是人也』<http://www.china-nurse.com/blog/user1/3788/archives/2008/59580.shtml> (2008年5月18日 access)。

（中国女性史研究会）