

# 医療生協職員意識調査の 年代別集計にみる傾向と課題

川口 啓子

## はじめに

本稿は、「非営利・協同の医療組織における人事システムと職員・労働者についての研究」に対する本研究所2016年度研究助成によって実施された4つの医療生協職員意識調査から、4医療生協を合算した集計を年代別割合(%)にした結果の一部を報告するものである。年代別に注目した理由は、医療生協の次世代育成を意識したためで、主に20代、30代と全年代平均の現況を比較しながら、その傾向や課題を考察する。

なお、この調査は、「くらしと協同の研究所」(京都市)の基幹研究会「生協労働研究会」における生活協同組合職員意識調査と連携して行われた。

## 1) 調査概要

調査は、2018年10月から2019年2月にかけてアンケート方式で行われた。調査対象は、4医療生

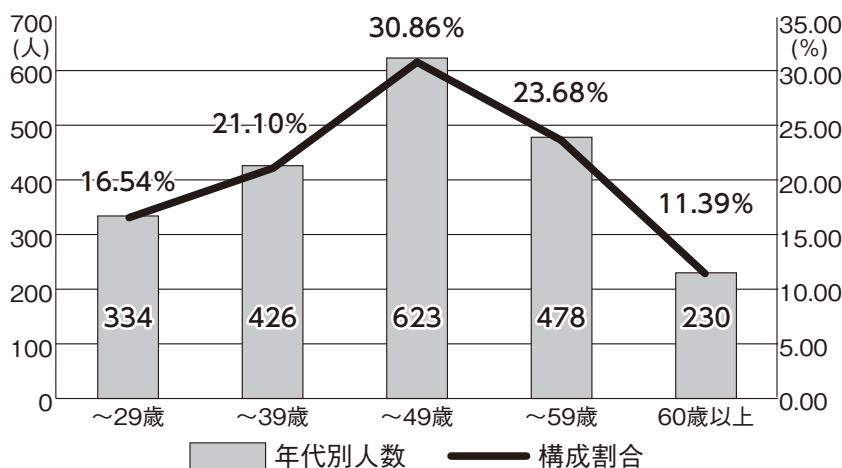


図1 有効回答2091ケースの年代別人数と構成割合

<sup>1</sup> 本文中(Q11)などの記載は、アンケートの設問番号である。なお、アンケート全設問の紹介は、紙幅の都合上、省略した。

協の職員(非正規含む)2841名で、有効回答は2091ケース(73.6%)であった。年代別の人数と構成割合は、図1の通りである。

設問は大きく分けて24問で、そのうち複数の設問において5～6段階の評価を求める71の選択肢を含めて95問に答える調査票であった。そのなかから、本稿では、就職動機や職場に対する評価(Q11、23)<sup>1</sup>、仕事・職場・医療生協への思い(Q22①～③)、医療生協の理念及び周辺知識(Q17、18、19)に関する設問の結果について、20代、30代、全年代平均(以下、平均と記す)を中心に報告する。

## 2) 就職動機や職場に対する評価

### (1) 生協で働く動機(Q11)

就職動機の設問では、「地元で働きたかった」という回答が20代38.0%、30代29.8%と最も多く、平均でも28.3%を示す。この動機は、地域の医療や介護を担う医療生協にとって決してマイナス要因ではない。ただし、この動機が医療生協の事業展開やまちづくりといったビジョンと結びついた地元指向であるかどうかは不明である。むしろ、そうしたビジョンと結びつくような就職後の働き方(働かせ方)、事業と運動の在り方が問われるところである。

次いで全年代とも多かった就職動機は「家族・知人の勧め」が22.4%、

「選んだのではなく採用されただけ」が21.9%であった（いずれも全世代平均）。

一方、「理念・活動に共鳴」という選択肢は、60代12.6%が最も高く、20代も9.9%を示すものの、平均すると8.7%にとどまる。この結果は、個人が就職先を選ぶ基準と、組織がその理念を以て求める人材との乖離があることを物語ってはいないだろうか。少なくとも、積極的に医療生協を選ぶという就職動機の弱さをうかがわせる。

## （2）働く場として総合判断した点数（Q23）

この設問は、現在の職場に対する評価を点数で問うたものである。図2を見ると、若年世代ほど60点未満が多く、職場への定着に不安が感じられる。80点以上は、その逆の傾向を示している（図2矢印）。年齢が上がるほど評価が高いのは、だからこそ現在の職場に勤務できたことの現われであるともいえる。

ところで、若年世代は何を基準に評価をしているのだろうか。年代によって、評価の視点や基準は異なるであろう。そのことを意識しつつこの結果を受け止め、考察に通底する問題意識としたい。

## 3）仕事・職場・医療生協への思い（Q22-①～③③）

仕事や職場、医療生協への想いを尋ねた設問は

全33問（Q22-①～③③）で、「そう思う」「どちらかといえばそう思う」「どちらともいえない」「どちらかといえばそう思わない」「そう思わない」の5段階評価で回答を求めた。

以下、肯定的回答「そう思う」「どちらかといえばそう思う」、中間的答「どちらともいえない」、否定的回答「どちらかといえばそう思わない」「そう思わない」にわけ、それがどのような設問に対する評価なのかを紹介する。

なお、これらの評価には、医療生協に働く生協人としてではなく、医療機関（他、関連事業所）に働く専門職としての判断が作用するであろうことも念頭においておきたい。

### （1）肯定的回答「そう思う」「どちらかといえばそう思う」

肯定的回答が平均60%を超えた設問は、表1にあげた4つの設問のみであった。設問との関係で見ると、一見、働きやすい職場であるようだが、逆から見れば、40%前後の職員にとっては肯定的な回答ができなかった職場であるとも考えられる。

肯定的回答が平均60%に達しないものの、否定的回答よりは肯定的回答のほうがやや多かった設問は、表2の通りである。そのうち、20代、30代の肯定的回答が平均より低い割合を示した設問を太字にしている（数字のみの太字は片方が低いにとどまる）。20代、30代は、総じて平均より肯定

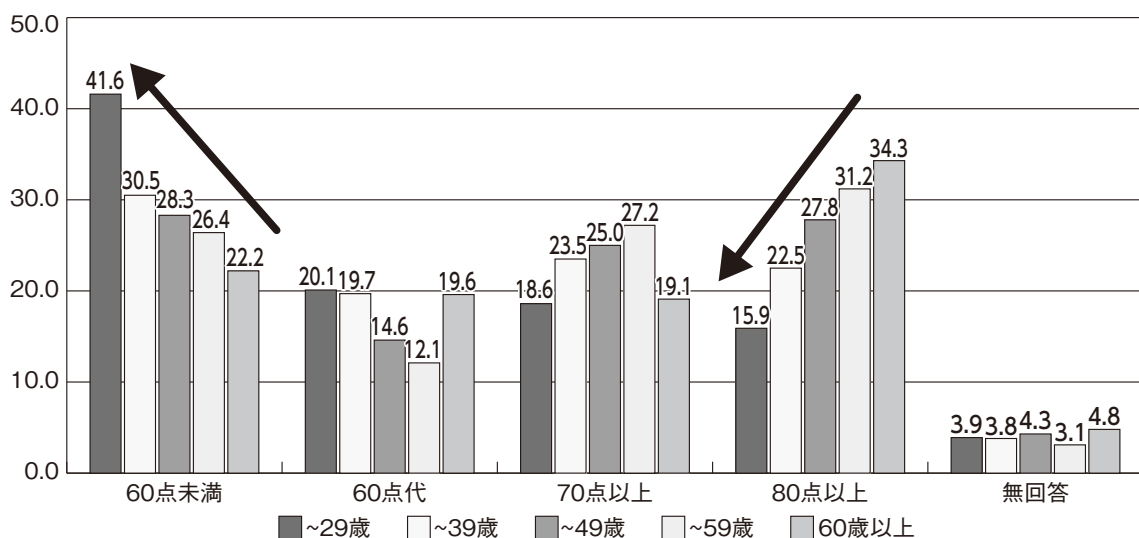


図2 (Q23) 働く場として総合判断した点数

表1 (Q22) 肯定的回答が平均60%を超える設問

	20代(%)	30代(%)	平均(%)
(Q22-①) 自分の仕事にやりがいを感じている	60.2	61.2	65.4
(Q22-④) 自分の職場の雰囲気はよい	59.9	55.4	62.2
(Q22-⑤) 自分の職場ではスタッフ同士が仕事についてよく議論している	62.3	62.0	61.7
(Q22-⑩) 職場の上司との関係はよい	59.0	65.1	63.7

表2 (Q22) 否定的回答より肯定的回答が平均してやや多い設問

	20代(%)	30代(%)	平均(%)
(Q22-②) 「仕事において組合員と接する機会が多い」	53.6	53.5	54.3%
(Q22-⑥) 「職員の意見が尊重され、仕事や職場の改善に反映されている」	38.6	43.0	46.0%
(Q22-⑨) 「組合員の声を聞くことを大切にしている」	42.4	42.9	47.5%
(Q22-⑭) 「仕事を通じて組合員や社会に役立つことをめざしている」	30.6	37.3	39.8%
(Q22-⑮) 「仕事を通じて自分の成長を実感している」	47.6	48.4	47.3%
(Q22-⑳) 「現在の労働時間は適切だ」	34.7	41.5	40.9%
(Q22-㉑) 「職場では休暇が取りやすい」	41.3	50.2	46.8%
(Q22-㉒) 「男女が公平・平等に扱われている」	53.9	57.0	56.7%
(Q22-㉓) 「雇用形態による差別や不公平がない」	38.0	35.3	35.9%
(Q22-㉔) 「これからも現在の仕事を続けたい」	38.0	44.9	49.6%
(Q22-㉕) 「よりよい医療・介護サービスを提供することに専念すべき」	42.2	56.4	52.9%
(Q22-㉖) 「医療生協は社会に不可欠の存在である」	39.8	44.4	50.9%

※以上の設問は、「どちらともいえない」がいずれも40%未満である。

表3 (Q22) 中間的回答が平均40%を超える設問

	20代(%)	30代(%)	平均(%)
(Q22-⑦) 自分の職場では職員が進んで新しいことに調整している	46.4	40.6	44.7
(Q22-⑧) 自分の職場では職員が結果を求めてお互いが競い合っている そう思わない層は平均35.3%で、そう思う層14.8%より多い。	45.5	49.1	49.5
(Q22-⑪) 自分は経営面において十分な実績を上げることができている	49.1	51.6	50.9
(Q22-⑯) 医療生協では自分の能力を発揮できる	54.8	52.6	51.4
(Q22-⑰) 人事評価は公平で納得できる	54.2	44.8	49.2
(Q22-⑱) 自分の処遇(職位・等級)は妥当だ	47.6	42.0	45.5
(Q22-㉑) 医療生協の職場にはいわゆるブラック企業的な要素は皆無である 皆無とは思わない層は平均31.2%で、皆無だと思う層26.7%より多い。	42.5	40.8	41.2
(Q22-㉒) 現在の医療生協で雇用形態・働き方を変更したい	44.6	41.5	41.1
(Q22-㉓) 医療生協で働くことを家族や知り合いに勧めたい 勧めたくない層は平均33.4%で、勧めたいと思う層16.5%より多い。	43.4	49.3	49.4
(Q22-㉔) 医療生協の経営陣やトップの考え方を理解している 理解していない層は平均36.3%で、理解している層20.5%より多い。 20代に限れば、理解していない層は47.9%と半数に迫る。	37.1	42.7	42.3
(Q22-㉕) 医療生協の経営陣やトップの考え方に共感できる 共感できない層は平均34.0%で、共感できる層16.6%より多い。	46.7	48.4	48.4
(Q22-㉖) 医療生協の組合員と接するのは楽しい	44.9	50.5	45.8
(Q22-㉗) 医療生協は社会問題や地域の課題に積極的に取り組むべきだ	45.8	45.5	41.8

表4 (Q22) 否定的回答が多い設問

	20代(%)	30代(%)	平均(%)
(Q22-③) 医療生協の組合員が参加する活動によく関わっている	45.5	48.3	44.7
(Q22-⑫) 仕事にあたっては与えられた仕事をこなすことだけを考えている	33.5	38.1	33.9
(Q22-⑬) 職場での昇進昇格を目指しているか	48.8	50.7	61.5
(Q22-⑰) 自分の給与は妥当だ	42.6	40.1	35.8

的回答が低い。それでも、「仕事を通じて自分の成長を実感している」(Q22-15)は、20代、30代とも平均よりわずかに高い割合を示した。

## (2) 中間的回答「どちらともいえない」

表3は、中間的回答が平均40%以上を示した設問である。(Q22-28)の20代のみ40%を下回るが(37.1%)、他は20代、30代とも中間的回答が40%以上を示す。

この背景は読み取りにくいだが、肯定的回答に至らなかった層が全体として多いということは確かであろう。現状を放置すれば、「どちらかと言えばそう思わない」「そう思わない」という否定的回答に傾斜する可能性もうかがえる。これら中間的回答が、「そう思う」「どちらかといえばそう思う」という肯定的な方向に転化するには、「どちらともいえない」と答えた職員がこれほど多いという現状の分析と課題の抽出が求められる。

なお、表3の太字は、中間的回答を除いて肯定的回答と否定的回答を比較した場合、否定的回答が肯定的回答を上回る設問である。なかでも、(Q22-28)と(Q22-29)は、組織の存続にかかわる設問でもあり、否定的な傾向の背景には何があるのか、職員はどのような問題意識を持っているのか、課題の析出が求められる。加えて、経営陣やトップの考え方がどのように伝えられているのか、そのリーダーシップと求心力が問われる事態

を示しているとも言えよう。

## (3) 否定的回答「どちらかと言えばそう思わない」「そう思わない」

表4は、否定的回答が中間的回答、肯定的回答よりも高い割合を示した設問である。そのうち、ひときわ目立った設問は、(Q22-13)「職場での昇任・昇格を目指しているか」を尋ねたものであった(表4太字)。世代別では、20代48.8%、30代50.7%、40代57.9%、50代69.3%、60代80.9%と、年齢が上がるにつれて否定的回答が多くなる。既に、職責や管理職を担う世代がこれ以上の承認・昇格をめざさないとしても、20代、30代で約半数が否定的回答である状況は、昇任・昇格に伴う将来像や現在の管理職に魅力を見出せずにいるのではないだろうか。

なお、数は少ないものの、昇任・昇格をめざすことの肯定的回答が20代15.3%、30代12.2%と1割を超えて存在したことも付記しておく。

## 4) 医療生協の理念及び周辺知識

前述2)-(1)生協で働く動機(Q11)で言及した通り、就職動機の選択肢にある「理念・活動への共鳴」は非常に少なかった。加えて、表3にある通り、(Q22-28)「医療生協の経営陣やトップの考え方を理解している」、(Q22-29)「医療生

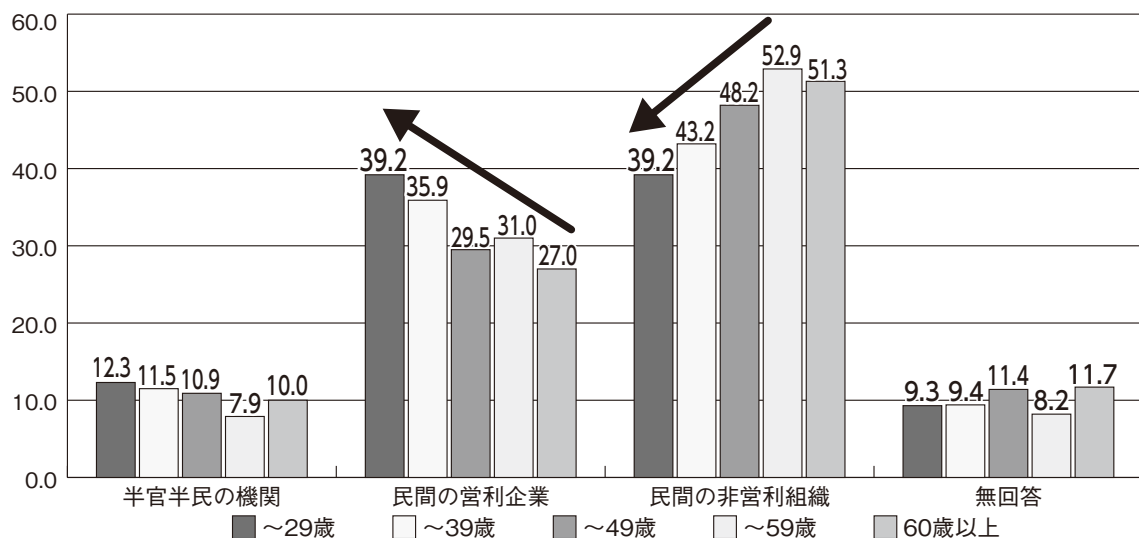


図3 (Q17) 医療生協は次のどれに近いか

協の経営陣やトップの考え方に共感できる」についても、やや否定的な方向に傾斜している。この傾向と、以下、(Q17) 医療生協は次のどれに近いか、(Q19) 理念等の研修経験、(Q18-①~⑯) 16の用語を知っているか、の順で周辺知識の現況を見てみたい。

### (1) 医療生協は次のどれに近いか (Q17)

この設問では、医療生協が「半官半民の機関」か、「民間の営利企業」か、「民間の非営利組織」か、を尋ねている。全年代を平均すると「民間の非営利組織」という回答が多かったものの(46.9%)、それでも半数に達しない(図3)。

さらに、年代が若くなるほど「民間の営利企業」という回答が多くなる傾向にあり(図3矢印)、20代では39.2%となっている。20代のこの数値は、「民間の非営利企業」と答えた数値と同じであり、所属する組織の社会的性格に関する知識をどのように獲得するかといった課題が浮かび上がる。

### (2) 理念等の研修経験 (Q19)

仕事に直結する研修以外において、理念等の研修の有無について尋ねたところ、20代62.6%、30代60.8%、全年代を平均して62.8%が研修の経験ありと答えている。正規職員に限れば、その割合はもっと高くなるであろうし、就職後に学ぶ機会には十分にあると考えてよい。

なお、今回の調査対象である4医療生協は、すべてが全日本民主医療機関連合会の傘下にある。理念等の研修の有無を問われた場合には、民医連綱領の学習がその経験に含まれることも考えあわせなければならない。後述するように、理念等の研修が必ずしも生活協同組合という法人形態にかかわる知識に結びついているとは限らない傾向にあるからである。

### (3) 16の用語を知っているか (Q18-①~⑯)

この設問は、①日本医療福祉生協連、②ICA(国際協同組合同盟)、③医療福祉生協のいのちの章典、④無料低額診療、⑤大学生協、⑥員外利用、⑦消費生活協同組合法、⑧総代、総代会、⑨出資金、⑩国際協同組合同年、⑪協同組合原則、⑫ロッヂデール、⑬賀川豊彦、⑭医療生協と医療法人の違い、⑮医療生協と厚生連の共通点、⑯生協10の基本ケア

の違い、⑮医療生協と厚生連の共通点、⑯生協10の基本ケア、という16の用語について知識の有無を尋ねた。

ひとつひとつの用語について、「詳しく知っていて他人に説明できる」「知っている」「少しだけ知っている」「名前だけは聞いたことがある」「全く聞いたことがない」「無回答」の6段階で知識の有無を問うている。

以下、便宜的に「詳しく知っていて他人に説明できる」「知っている」「少しだけ知っている」を【知っている層】と記し、「名前だけは聞いたことがある」「全く聞いたことがない」「無回答」を【知らない層】と記す。

【知っている層】の合計が平均60%以上を示した用語は、③医療福祉生協のいのちの章典、④無料低額診療、⑨出資金の3つだけであった(表5)。いずれも、普段の業務や活動から当然知ることになる用語である。年代別にみると若年世代の割合がやや低いのが、若年世代であっても働き続ければ【知っている層】が多くなるであろう。

一方、【知らない層】が平均60%以上を示した用語は、表6のとおり11の用語であるが、これら全ての用語において「全く聞いたことがない」が

表5 (Q18)【知っている層】が平均60%を超える用語(%)

	20代	30代	平均
③いのちの章典	67.9	68.3	71.3
④無料低額診療	80.3	83.3	80.1
⑨出資金	88.1	91.1	92.5

表6 (Q18)【知らない層】が平均60%を超える用語(%)

	20代	30代	平均
①日本医療福祉生協連合会	62.5	70.7	61.4
②ICA(国際協同組合同盟)	85.3	90.0	85.4
⑥員外利用	89.9	90.1	85.1
⑦消費生活協同組合法	81.1	83.1	73.7
⑩国際協同組合同年	88.4	93.9	88.4
⑪協同組合原則	83.3	87.1	82.1
⑫ロッヂデール	95.2	96.5	92.1
⑬賀川豊彦	94.6	95.8	92.4
⑭医療生協と医療法人の違い	73.9	73.5	66.1
⑮医療生協と厚生連の共通点	86.3	93.2	87.4
⑯生協10の基本ケア	74.3	83.1	75.1

※いずれの用語も「名前だけは聞いたことがある」よりも「全く聞いたことがない」が最も多数を占めている。

最も高い割合を示した。このことは、深く認識しておきたい。

①日本医療福祉生協連合会、⑭医療生協と医療法人の違い、⑮医療生協と厚生連の共通点についての【知らない層】の多さは、所属する組織の社会的法人格に関する職員の知識不足をうかがわせる。どのような組織に所属して労働力を提供しているのか、所属する組織の社会的性格については根拠法を基礎に学んでおきたい。とりわけ、⑦消費生活協同組合法に関する知識は不可欠なはずである。⑥員外利用も、⑧総代会も、⑨出資金も、この根拠法あつてのことである。

医療生協の場合、他に医療法、健康保険法、医師法など数多くの法規に則って組織が運営される。それら法規が組織の構造と機能を規定する。勤続年数が伸び職責や管理職になれば、それら法規を【知らない層】ではいられないが、経験知に頼る学びではなく、新入職時からの体系的学習が求められるのではないだろうか。

また、②ICA<sup>2</sup>（国際協同組合同盟）、⑩国際協同組合同年<sup>3</sup>、⑪協同組合原則<sup>4</sup>についても【知らない層】が非常に多い。②ICA（国際協同組合同盟）は設立から100年以上を経過し、1995年のICA100周年記念大会（マンチェスターで開催）では、日生協医療部会（当時）が注目を浴びた。日本の医療生協の活動は国際的評価も高く、翌1996年、加藤昭治日生協医療部会運営委員長（当時）はIHCO<sup>5</sup>（国際保健協同組合協議会）議長に就任している。そうした経過も含め、よりグローバルな視点で協同組合間協同<sup>6</sup>を追求すべき今日にふさわしい思想と実践の普及<sup>7</sup>が望まれる。

協同組合の歴史に登場する⑫ロッチェールと⑬賀川豊彦は【知らない層】が9割を超える。民医連の歴史では、山本宣治のほうがよく知られているだろう。

⑯「生協10の基本ケア」は、2018年5月に日生

協（日本生活協同組合連合会）からプレスリリースされた用語で、介護の考え方とスキルの生協標準であると言ってよい。歴史の浅い用語でもあり、【知らない層】が多いのは当然である。地域生協も医療福祉生協も、ともに介護事業を展開する生協法人として、今後は「生協10の基本ケア」を合言葉に介護に対する社会的コンセンサスを確立する役割が求められると考える。

## 5) 自由記述から

自由記述欄に記述があったのは、292ケース（13.96%）である。記述者数は圧倒的に少ないが、この292ケースを年代別にグラフ化すると、図4のようになった。おそらく職場の中心的存在であり、発言力も有するであろう40代（31.2%）、50代（24.7%）の記述が多い。また、20代から40代にかけて、経験年数とともに職場に対する問題意識が強くなったともとれる傾向がうかがえる（図4矢印）。

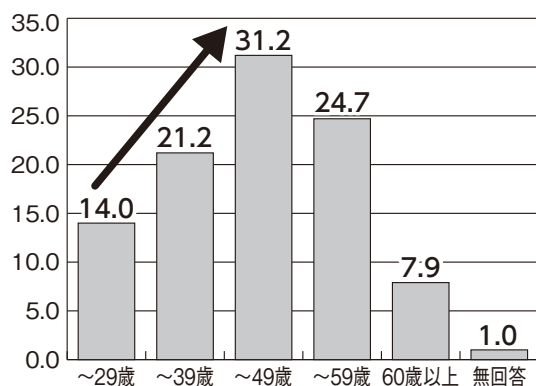


図4 自由記述があった者の年代別割合

自由記述は、一般的傾向として批判的な内容が多くなる。本調査でも概ね7～8割が批判的な内容であった。ただし、一人の記述でも肯定的記述

<sup>2</sup> ICA は、International Co-operative Alliance の略（設立1895年）。

<sup>3</sup> 2009年12月の国連総会で、2012年を国際協同組合同年とすることが宣言された。

<sup>4</sup> 協同組合原則は1937年に採択され、1995年ICA大会で「協同組合の定義・価値・原則」としてまとめられた。

<sup>5</sup> IHCO は、International Health Co-operative Organization の略。

<sup>6</sup> 生協法人のみならず、国内外の農協、漁協、信用組合などあらゆる協同組合を含む幅広い協同を指す。

<sup>7</sup> 2016年、協同組合の思想と実践はユネスコ無形文化遺産に登録された。

と批判的記述が混在することは多く、明確な数値化はむずかしい。また、単純集計の結果を考えるなら、批判的記述の層を多数派と考える必要はない。重要なことは、記述にあった批判から解決すべき課題を見出すことである。

詳細を報告する紙幅はないが、目立つ記述は管理職批判であった。その背景には、事業と運動の二律背反、理念と現実の乖離という2つの問題意識が錯綜する。

事業と運動をめぐるのは、運動が業務なのか、自主的活動なのか、なぜ参加しなければならないのか、という類の疑問で、四半世紀前も同様であった<sup>8</sup>。未だに続くこれらの疑問をこれ以上放置すべきではないだろう。これまでの議論を検証し、時代に合った論点整理が必要である。

理念と現実の乖離については、理念が崇高で期待値が高ければ高いほど、ひとたび職場に不満が生じたときの落差は大きい。自由記述には、理念と現実の乖離を問う主張が強く表れていた。

## まとめにかえて

若年世代職員の医療生協に対する評価をみると、就職動機は「地元で働きたかった」が多く、職場の評価は「60点未満」に集中し、仕事・職場・医療生協への想いは「どちらともいえない」という中間的回答が目立った。理念及び周辺知識については、研修の経験に比べると「知らない層」が多い。そんな傾向の一方、仕事のやりがいや職場環境については決して厳しい評価ではなかった。

本稿は調査結果のほんの一部に過ぎないが、医

療生協第一世代から現在の若年世代までの変化を、わずかながらでも読み取ることができるのではないだろうか。

なお、4医療生協全てにおいて「アンケート結果を知らせてほしい」という記述があった。当然である。すでに、各生協には調査の中間報告として自由記述を含む集計結果を返しているが、問われていたのは「アンケートがどのように役立てられるのか」という内容であった。おそらく、そのこと自体が各生協の組織的課題であると考ええる。こうした調査は、当事者による分析を伴って初めて建設的な議論へと発展する。そのプロセスこそ、協同組合原則に謳う民主主義を学ぶ貴重な機会であると考えたい。

### (付記)

当調査研究は、杉本貴志（関西大学商学部・教授）を座長に、上掛利博（京都府立大学・教授）、川口啓子（大阪健康福祉短期大学・教授）、庄司俊作（同志社大学・名誉教授）、浜岡政好（佛教大学・名誉教授）、内藤三義（佛教大学・名誉教授）、二場邦彦（立命館大学・名誉教授）、若林靖永（京都大学大学院・教授）の8名をメンバーに本研究所の研究助成を得てくらしと協同の研究所「生協労働研究会」として組織された。その後、木本喜美子（一橋大学・名誉教授）の参加を得て、ゲストを招いての研究会を逐次開催。現在も、アンケート調査及び現地調査を基に研究を進めている。

なお、本稿は川口の責任で執筆した。

（かわぐち けいこ、大阪健康福祉短期大学教授）

<sup>8</sup> 立命館大学産業社会学部と日生協医療部会（当時）の共同研究による医療生協職員意識調査（1994年）の自由記述欄にも同様の記述が目立った。