

看護系大学における教員の経営参加に関する調査研究

課題番号 10470527

平成10～12年度科学研究費補助金（基盤研究B(2)）研究成果報告書

平成13年3月

研究代表者 稲岡 文昭
(日本赤十字広島看護大学)

はしがき

この研究成果報告書は、平成10年度より3年間文部省科学研究費補助金の交付を受けて行った「看護系大学における教員の経営参加に関する調査研究」についての最終報告書である。

今日、わが国では18歳人口の減少、ITを中心とする産業構造の変化、国際化社会の到来など、大学をめぐる社会・経済的環境は急激に変化しており、多くの大学がこれらの変化に対応すべく経営上の課題に取り組んでいる。このようななか、過去10年の間に看護基礎教育の大学化は急速に進み、1991年には11校であったものが、1996年には47校、2001年には90余校と約9倍弱の伸び率を示すまでになった。看護系大学の開設ラッシュによる問題として、大学組織の未経験な看護教員の就任、看護学に関する教育・研究に未熟な看護教員の就任、ロールモデルとなる教員の少なさ、大学組織の運営管理について未経験な管理者の就任、看護教員の頻繁な移動などが挙げられている（看護学研究委員会報告、1996）¹⁾。

このような状況下で、今日、看護系大学はどのような大学経営上の問題や課題をかかえているのだろうか。どのように大学が運営・管理され、意思決定の自治・民主性・自律性はどのように守られているのであろうか等、疑問が浮かんでくる。本研究では「教員の経営参加」、すなわち個々の看護教員が大学組織における意思決定にどのように参加しているか、その現状を明らかにし、今日の社会状況の幅広い視野から捉えなおして今後の看護系大学経営における課題を考察した。この報告書が、今後の看護系大学のみならず、わが国の大学全般における健全な運営・管理を図るうえで基礎資料として頂ければ幸いである。また、看護学のみならず教育学領域においても貴重な資料となることを願っている。

研究組織

研究代表者	稲岡文昭（日本赤十字広島看護大学）
研究分担者	樋口康子（日本赤十字看護大学）
研究分担者	濱田悦子（日本赤十字看護大学）
研究分担者	平木民子（日本赤十字広島看護大学）
研究分担者	川原由佳里（日本赤十字看護大学）
研究分担者	佐々木幾美（日本赤十字看護大学）
研究分担者	望月厚志（川村学園女子大学）
研究分担者	木岡一明（国立教育研究所）

研究経費

平成10年度	1,900千円
平成11年度	2,500千円
平成12年度	1,000千円
計	5,400千円

研究発表

・平木民子、稲岡文昭、樋口康子、濱田悦子、川原由佳里、佐々木幾美（2000）：看護教員の大学経営参加の実態（その1）—教授会における意思決定—、第20回日本看護科学学会学術集会、講演集 p.123.

・稲岡文昭、平木民子、樋口康子、濱田悦子、川原由佳里、佐々木幾美（2000）：看護教員の大学経営参加の実態（その2）—意思決定上の問題—、第20回日本看護科学学会学術集会、講演 p.124.

目 次

はしがき

I. 看護系大学における教員の経営参加に関する問題提起と文献検討	1
1. 問題提起	1
2. 文献検討	2
1) 看護系大学における教員の経営参加	2
(1) 大学組織における経営参加	2
(2) 今日の大学改革と教員の経営参加	2
(3) 看護系大学における教員の経営参加	3
2) 研究対象としての大学教員の経営参加	4
(1) 大学における経営参加とは	4
(2) 大学経営を捉える三つの次元	4
(3) 大学教員の経営参加の様態	5
(4) 大学教員の経営参加を規定する要因	6
II. 研究目的および研究方法	7
1. 研究目的	7
2. 用語の定義	7
3. 研究方法	7
III. 結果および考察	9
A. 対象の個人特性	9
1. 結果	9
1) 性別	9
2) 職位	9
3) 年齢	9
4) 最終学歴	10
(1) 最終学歴と職位	10
(2) 最終学歴の専攻領域と職位	10
5) 看護教育経験年数	11
(1) 教育経験年数と職位	11
(2) 所属校勤務年数と職位	11
6) 看護系教育機関別教育経験の有無	12
7) 所属大学の設置主体と看護学の組織上の位置	13
2. 考察	14
B. 教授会における意思決定	15
1. 結果	15
1) 教授会の運営	15
(1) 教授会職位別構成員	15
(2) 教授会専門領域別構成員	15

2) 教授会構成員および非構成員の参加 -----	17
(1) 構成員の教授会への出席 -----	17
(2) 構成員の教授会での発言 -----	17
(3) 教授会決議事項に対する納得 -----	18
(4) 非構成員への周知方法 -----	18
(5) 非構成員の教授会決議事項に対する納得 -----	19
(6) 非構成員の教授会参加意向 -----	19
3) 教授会構成員からみた教授会の様子 -----	20
(1) 教授会の様子に対する意識の全般的傾向 -----	20
(2) 教授会の様子に対する意識の3類型 -----	21
(3) 教授会の様子に対する意識類型と職位、設置主体 -----	21
2. 考察 -----	23
C. 委員会における意思決定 -----	24
1. 結果 -----	24
1) カリキュラムに関する委員会 -----	24
(1) カリキュラム委員会の運営 -----	24
(2) カリキュラム委員会構成員の参加 -----	24
2) 研究費に関する委員会 -----	24
(1) 研究費に関する委員会の運営 -----	24
① 研究費配分方法 -----	24
② 研究費配分を審議する機関の有無 -----	25
3) 教員人事に関する委員会 -----	25
(1) 教員人事に関する委員会の運営 -----	25
① 教員人事を審議する機関の有無 -----	25
② 人事委員会がない機関の教員人事の審議 -----	26
(2) 人事委員会がない大学での人事に対する認識 -----	26
① 看護教員人事に対する了承 -----	26
② 看護教員人事に対する発言意向 -----	27
2. 考察 -----	27
D. 看護教員で構成される会議での意思決定 -----	28
1. 結果 -----	28
1) 看護教員で構成される会議の種類 -----	28
2) 看護教授会議での意思決定 -----	28
(1) 看護教授会議の運営 -----	28
① 会議審議事項 -----	28
(2) 看護教授会議の構成員の参加 -----	29
(3) 非構成員への周知方法 -----	29
(4) 非構成員の納得 -----	29

3) 看護教員会議での意思決定	30
(1) 看護教員会議の運営	30
① 会議審議事項	30
(2) 看護教員会議構成員の参加	30
① 会議への出席	30
② 会議での発言	31
③ 会議決議事項に対する納得	31
(3) 看護教員会議構成員からみた会議の様子	32
① 看護教員会議の様子に対する意識の全般的傾向	32
② 看護教員会議の様子に対する意識の3類型	33
③ 看護教員会議の样子の意識類型と職位	33
4) 領域・講座単位の会議	35
(1) 会議審議事項	35
2. 考察	35
E. 看護教員による学内看護学組織の評価	36
1. 結果	36
1) 看護学組織に対する意識の全般的傾向	36
2) 看護学組織に対する意識の4類型	37
3) 意識類型と設置主体、職位	39
2. 考察	40
F. 看護系大学における意思決定上の問題と課題	41
1. 教授会における意思決定上の問題	41
2. 委員会における意思決定上の問題	42
1) カリキュラム運営	42
2) 研究費配分	42
3) 教員人事	42
3. 看護教員会議における意思決定上の問題	42
4. 看護学組織全体の意思決定上の問題	43
IV. まとめ	52
1. 看護系大学における教員の経営参加の様態	52
2. 看護教員の経営参加を規定する要因	52
3. 看護系大学における教員の経営参加に対する課題	53
おわりに	53
引用・参考文献	54
資料	
調査票	55
単純集計表	71

I. 看護系大学における教員の経営参加に関する問題提起と文献検討

1. 問題提起

過去10年間に看護基礎教育の大学化が急速に進み、1991年に11校であったものが、1996年には47校、2001年には91校と約9倍弱の伸び率を示している。

近年の医学・医療の進歩発展や急激な人口の高齢化等の社会変化に伴い、広い視野に立った全人的医療が求められ、専門職としての看護婦の役割が重視されてきた。山崎¹⁾は、看護を専門職として確立するために大学教育の必要性を強調し、そして専門職の条件として「知識体系に基づいていること」「自律性を保っていること」「公共の福祉に貢献していること」の3点を挙げている。看護は3番目の「公共の福祉に貢献していること」という点では確かに専門性を有しているが、他の二点については十分とは言えない現状である。医療チームのなかで、一つの専門分野としての「知識体系」と「自律性」を基盤に、看護独自の役割・機能を発揮するためには、現状の看護学教育では限界があり、看護基礎教育の大学化が必須である。このような状況下において、日本看護協会では、長年にわたり事業計画のなかの重点事業として看護基礎教育の大学化促進を掲げ、「一県一看護大学設置」に向けての運動を展開してきた経緯がある。結果的には、上述したとおり2000年には86校の開校をみるにいたっている。

確かに、数のうえでは、「一県一看護大学」以上の大学設置をみるにいたっているが、果たして高等教育を行っていく条件が整っているのだろうか。特に、現在の看護系大学の新設ラッシュにあって、最も危惧されていることとして教員の問題がある。看護学教育研究委員会報告²⁾によれば、大学課程を設置しようとするときの最大の問題として「看護教員の不足」を挙げている。具体的には、大学組織に未経験な看護教員の就任、看護学に関する教育・研究に未熟な看護教員の就任、ロールモデルとなる看護教員の少なさ、大学組織の運営管理に未経験な管理者の就任などが挙げられている。加えて、教員の移動が激しく教員組織も流動的であり学校組織の基盤が脆弱である。さらに、経営主体が単に国立、公立、私立というのみでなく、看護学部看護学科、保健学部看護学科、医学部保健看護学科、医学部看護学科、医学部保健学科看護学専攻など組織自体が多様で複雑である。

この間、わが国では18歳人口の減少、情報化、国際化社会の到来など、大学をめぐる社会・経済的状況が急激に変化した。多くの大学はこれまでの経営方法を見直し、今日の社会状況の変化に対応すべく自己改革を果たしていくことが求められるようになってきている。平成3年には設置基準の大綱化により各大学は独自の創意工夫により教育課程や研究教育組織を自由に構築することが可能となった反面、自己点検・評価及び第三者評価が課せられるようになった。平成6年には大学審議会による学長・学部長の一層のリーダーシップ発揮が奨励されるようになり、平成11年にはその主旨に沿って学校教育法等の改正が行われた。

以上のような状況下において、新設された看護系大学では：①看護教員は大学本来の機能である民主性、自律性、そして学問の自治をどのように認識しどのように実践しているのだろうか、②看護教員は大学の経営参加についてどの程度その重要性を認識しどのように意思決定に参加しているのだろうか、③看護教員は直接関係する組織内での意思決定においてどのような問題・課題に直面しているのだろうか、などの疑問が湧いてくる。今後の看護系大学の発展に寄与するため、これらの研究的疑問について解明しておく必要がある。

2. 文献検討

1) 看護系大学における教員の経営参加

(1) 大学組織における経営参加

そもそも「経営参加」という用語が使われ始めたのは1970年以降、先進資本主義社会の労使関係システムにおいてである。この用語は、労働者またはその代表組織が、伝統的な範囲をこえて、職場、事業所、企業などのさまざまなレベルでの意思決定や活動に直接関与することを意味していた。たとえば職場レベルでのQCサークルや小集団活動、事業所や企業レベルでの労使協議制の普及などが、ここでいう経営参加と見なすことができる。

この労使関係システムに関する考え方を取り入れ、大学組織における教員の経営参加の研究は進められてきた。労使関係と同じように、大学を一つのシステムとしてとらえるならば、そこに所属する教員の大学経営への参加のありようを問うことができる。もちろん大学には労使関係システムとは異なる特徴があるが、教員の経営参加が必要とされる次のような理由があるからである。

その一つが大学という組織がもつ目的の複雑さである。物品の生産や販売といった業務を営む産業組織のそれとは異なり、大学の目的は学問を探究し、人間の成長発達を助成するという極めて複雑な理念を基底にしている。この複雑さのために教員一人ひとりの活動はつねにその目的との関連を問われなければならないが、したがってそこで教員の参加が必要とされる。大学という組織では、単なる手段の次元でのみ業務に従事させるような経営方法は認めにくい。

もう一つは大学教員の職務の専門分化である。大学の目的の達成という点からみれば、まずもって一人ひとりの教員の能力や態度が高い水準に維持されていることが重要である。しかしながら個々の教員がそれぞれに自分の役割を果たすだけでは、大学は全体として有効に機能することができない。そこで教員たちによる有機的な分業、いいかえれば協働性が求められることになる。³⁾

このようにして、大学では教員が経営に十分な意味での参加をしない限り、効果的な教育・研究の実現は困難であるとの考えが認められるようになった。大学経営に教員が参加することによって、個々の教員のモラルと生産性は向上し、それを通じて高等教育の大学の自由と自律が達成されるなど、教員の経営参加はよりよい学習社会の発展に不可欠なものと考えられるようになった。

(2) 今日の大学改革と教員の経営参加

しかしながら1980年代後半より、大学をとりまく社会経済環境に急激な変化が見られるようになり、これをうけて今日、大学教員の経営参加は違った局面を迎えることになった。

現在わが国では多くの大学が経営難に陥っている。学生人口の急減にともなう財政難や大学大衆化により大学淘汰が現実のものになりつつある。また社会経済の影響を受けて、大学にはこれまで以上に今日の産業構造に対応したカリキュラム編成や、生涯学習社会に呼応したりカレント教育、国際化に向けて外国人受け入れや積極的な国際交流が求められるようになった。大学教員の高齢化、学生文化の変容なども、大学の教育・研究上の問題として浮かび上がっている。

もちろん大学には組織として適応すべき環境の変化と、適応すべきでない環境の変化とがあるだろう。とはいえ今日の社会経済環境の急激な変化を前にして、大学の経営上の課題は高等教育の自由と自律から、急激な環境の変化にいかに対応していくかという目標へと移行しつつある。もっといえば各大学には伝統的な経営方法にとらわれることなく柔軟に自己改革を果たし、環境の変化に機敏に対応していくことができる機動性が求められるようになってきているのである。⁴⁾

このような状況のなかで、先般、学校教育法等の改正が行われた(平成11年改正、平成12年4月施行)。大学が一体的・機能的に運営され、また教員が教育研究に専念することができる体制をつくるため、国立大学の学長、評議会、教授会などの役割分担の明確化が図られたのである。これとともに大学が社会からの意見を聴取するなどのため、全ての国立大学に運営諮問会議を設けられることになり、各公私立大学についても、このような制度改正の趣旨をふまえ、教授会などのあり方を改めて見直し、いっそうの改善を図ることが求められるようになった。⁵⁾

この改革はいわば強力なリーダーシップのもと、より機動的に大学改革を進めるための変更である。従来では、学長・学部長などの経営管理者と教育研究に携わる教員とが、権限や職権を共有しあいながら大学経営を進めることが良いとされてきた。それに比べ、今回の改正では学長のリーダーシップが強化され、経営管理と教育研究とのよりいっそうの分業化が図られている。

その背景には、先も述べたように大学環境の急激な変化に対するつよい焦りがあるものと考えられる。さらにいえば、環境の変化に迅速に対応するにはあまりにも形骸化し、硬直化した大学組織の現状、研究や教育に専念し、経営参加に無関心な大学教員の实態に、大きく反省を促すものとも考えられる。⁶⁾

今後、わが国における大学経営の分業化がどのように進展していくかは未知である。しかしながら現時点においては、今回の改革は大学経営への教員の参加が不要であると結論づけるものではなく、むしろ教員を含めた大学関係者に対し、大学経営に対するより真剣な取り組みを求めるものと考えたほうが妥当と思われる。

(3) 看護系大学における教員の経営参加

さて看護系大学は、今日の大学改革の時代のなかで特別な位置を占める。周知のとおり、わが国では1952年高知女子大の開設より2000年で看護系大学が86校となった。⁷⁾ もちろんそこには高齢少子化の時代の保健医療福祉をになう看護職マンパワーの需要の高まりと、医療技術の高度化を背景にした看護ケアの質の向上への人々の期待が背景にある。しかしながら18歳人口の減少を見越した大学統廃合がつづくなかで、このような学部学科新設が続いているのは、看護・福祉学以外に情報と国際関係学だけであり、他の領域では考えられないことである。

もちろん開学以来、長い年月をかけて組織づくりを進めてきた伝統のある看護系大学もあるがその数は少ない。多くの看護系大学は、経営という点ではいまだ組織の基盤づくりに取り組んでいる時期にあるといえる。したがって看護系大学における経営上の課題は、今日の社会経済環境の急激な変化に適応するとともに、新設学部・学科としての新しいシステムを創出していくことにあり、それゆえにそこから生まれてくる複雑な状況があるものと考えられる。

実際、わが国では残念ながら、多くの看護教員が専門学校等における教育については熟知していても、看護学に関する高等教育に未熟であるという現実がある。一方で、豊富に高等教育の経験を有する教員であっても、相次ぐ学部学科新設に頻繁に大学を移動しなければならない状況である。そのため看護系大学においては、経営に未経験な管理者が就任したり、同じく参加の仕方を十分に知らない看護教員が経営に参加するなどにより、さまざまな問題が生じているのではないかと考えられる。

またわが国の看護系大学は、国公立などの設置主体の別の他に、学部・学科・専攻（看護学部看護学科、保健学部看護学科、医学部保健学科看護学専攻など）において多様な区分のもとに位置づけられている。それら設置主体や位置づけにより看護教員の経営参加の实態も異なるものと推測される。場合によっては関連領域の学部学科との間で少ない資源をめぐる葛藤を感じることもあるであろう。

さらに看護学という専門の特性から、看護教員は講義の他、演習や実習に多くの時間を割かなければならず、そのうえに研究活動や地域サービス等が加わり、大変多忙である。このような多忙さが看護教員の大学経営への参加に影響を及ぼしている可能性もある。

これまで看護系大学における教員の経営参加について調査したものは、わが国では見られない。唯一米国で行われた研究があり、そこでは看護系大学の教員は大学経営に対して消極的であること、その要因として米国特有の官僚的大学経営、看護教員の多忙さ、ジェンダー、社会規範の内面化の問題などがあることが明らかにされている。⁸⁾ しかしながらこの結果については、参考になる点も多いものの、日米では看護学教育についての制度も歴史も異なるため、その限界をふまえて理解する必要がある。

以上のことから、本研究では看護系大学における教員の経営参加の实態を明らかにすることを目的に調査を実施することにした。看護教員の大学経営への参加の实態を調査し、今日の社会状況の幅広

い視野から捉えてその課題を明確化することは、看護系大学経営における今日的課題を解決するための必要不可欠な条件である。看護系大学における教員の経営参加に関する本研究の成果は、将来の看護系大学の発展と質的向上に寄与するものと考えられる。

2) 研究対象としての大学教員の経営参加

(1) 大学における経営参加とは

経営とは、佐古⁹⁾によれば「協働過程であり、目標志向的な複数の行動が有効に結合すること」をいう。この協働過程において「目標の設定と共有、目標の達成の計画化、相互行為の統制と調整などを固有の機能とする経営過程が生じる」。

この経営と似た言葉に、管理という言葉がある。一般に、経営(administrative management)が組織体の計画、組織体内部の主要な意思形成に関わる創意機能を重視しているのに対して、管理(operative management)は組織体の目的達成、すなわち実施に関わる組織体の執行機能を重視している。すなわち経営が理念の創出 innovation であるのに対して、管理は理念の実現 effectuation を指す。

とりわけ経営が「参加」という言葉とともに用いられる場合、そこには上の二つの側面のうち創意機能が重視される。たとえば中留は「学校経営における教職員の参加とは、具体的な学校活動を統御するような学校全体の立場からの基本方針に関する意思決定プロセスに教職員が参加することである」とし、それがあくまでも創意過程への参加を含むものであることを強調している。¹⁰⁾

以上をふまえ、大学において教員が経営に参加をする場面を求めるとすれば、それは教授会や各種委員会においてと考えられる

教授会は、学校教育法で定められているとおり、学部などの教育課程編成、学生の入学・卒業・学位授与、その他学部などの教育又は研究に関する重要事項を審議する場である。教授会の議長は学部長などであり、議長は教授会を主宰する。助教授その他についても参加することができる。

さらに大学では、人事、教育課程編成、研究費配分などに関する議題を審議する各委員会も、大学経営の主要な部門における意思決定を扱うものであり、学部の基本方針と関わって創意機能が必要とされるものである。したがってこれらの委員会も大学教員の経営参加を知ろうとする今回の調査の対象に含められてよい。

また多くの看護系大学では、看護学の科目を担当する教員のみによって構成される看護教員会議が設置されている。こうした会議では、看護学組織の運営に関する主要な意思決定に関わるが、教授会や各種委員会では検討できない、より専門的な内容が議論されることもある。そのためこのような会議も調査対象として含めるのが望ましいと考えられる。

(2) 大学経営を捉える三つの次元

一般に学校経営を分析的に捉えようとする場合、その構造的側面と機能的側面の二つの次元が用いられる。近年これに加え、学校経営の文化的側面が注目されるようになった。以下ではこれら三つの次元のそれぞれについて概観し、学校経営における教員の参加の位置づけについて見てみたい。

学校経営における構造的側面は、「組織の分業や権限関係に関する規定やパターン」と定義される。これをとらえる一般理論に官僚制組織論をもとにした Hage の組織構造論がある。それによれば大学経営の構造的側面は、複雑性(組織構成員の専門分化の程度)、集権化(意思決定が組織の上位相に集中している程度)、公式化(職務遂行における構成員の裁量性の程度)、そして成層化(組織における構成員間の地位の格差の程度あるいは組織における職位の階層化の程度)の四つから捉えることができる。¹¹⁾

Hage の理論に関しては、そもそも学校という組織は目的が複雑かつ多義的であるうえ、教員の活動を一義的に規定するのは困難であること、加えて教員の職務遂行形態が比較的孤立しており間欠的であることなどから、不適切であるとの批判があった。この批判をふまえ Weick は学校の組織的側面をルースカップリングシステムとして捉えなおした。それによれば大学は組織の構成要素が自律的な

特性を有し、それらの要素が緩やかに結びついているシステムとして描かれる。¹²⁾

次の機能的側面は「組織構成員の行動を組織目標へ関連づける組織構成員間の相互作用」と定義されている。この側面については従来から経営管理者のリーダーシップ、教員のモラル、そして意思決定過程への参加などが研究されてきた。このうち教員のモラルは、組織の目標達成に対する教員の意欲を見るもので、これまでモラルの高さは経営の有効性を示す指標として用いられてきた。しかしながらモラルは、教員にとって目標があらかじめ決まっておき、しかも教員に対して明確である場合には有効であるものであり、大学のように組織目標が多義的であるような組織に用いるのはあまり妥当ではないといわれるようになっている。

なお、本研究の調査対象である教員の経営参加は、大学組織における創意過程、すなわち大学の主要な方針に関わる意思決定過程であるという点で、この機能的側面に位置づけられる。教員の意思決定過程への参加については、次で検討する。

最後の文化的側面は「組織構成員に共有された行動・思考の様式、および規範、価値の総体」と定義される。組織文化とは、規定に定められた目標や組織、行動ではなく、実際に教員に共有された行動のあり方を規定するものである。

先にも述べたように、学校という組織は形式的な目標と、実際の教員の行動の諸規範とが乖離しやすい組織である。このような組織における教員の経営参加を知るためには、形式化された組織の構造や意思決定過程を捉えるだけでは不十分である。そこにはいまだ形式化されていない教員集団の行動を規定している規範、風土、志向あるいは態度などがあるはずであり、このような組織文化とその形成・変容のメカニズムを解明することが大学経営の把握にとって重要と考えられる。¹³⁾

(3) 大学教員の経営参加の様態

本研究の調査対象である大学教員の経営参加は、上の大学経営を捉える3つの次元のうち機能的側面に位置づけられる。それでは大学における教員の意思決定過程への参加はどのように捉えることができるだろうか。

先に看護系大学において、教員が経営に参加をする場面を求めるならば、それは教授会や各種委員会、看護教員のみをメンバーとする看護教員会議であろうと述べた。これらの会議に看護教員がどれくらい出席しているかは、経営への参加の実態を知るための一つの指標となるだろう。

しかしながらそれだけでは看護教員がそれぞれの会議における意思決定過程にどのようなかたちで参加し、関与しているかを十分に捉えることができない。たとえば、これはある学校の会議の様子を描写したものの抜き書きであるが、「近視眼的実践的議題、思いつきの提案、壊滅的批判、議論のための議論、疑似議会ルール、衆愚政治的朝令暮改」¹⁴⁾など、決して効果的とは言えない会議の様態もあるようである。このように酷評される会議ばかりではないと考えられるが、いずれにせよ教員の意思決定過程への参加を調査するにあたっては、会議へ出席状況のみならず、参加の様態が問われなければならないものと考えられる。

大学教員の会議への参加の様子に関しては、調査した研究がほとんど見あたらず、したがって参考にできるものが少ない。しかしながら小中学校を対象としたもので、職員会議の全般的な様子を調査した吉本¹⁴⁾の研究や濱野¹⁵⁾の研究があり、これらについて幾分かは参考にすることができる。これらの調査では、「積極的に発言する」、「出席するが発言しない」などの参加状況や、「会議は和やかな雰囲気の中で進行する」、「発言が特定の教員にかたよる」などの会議の様子についての設問が用いられている。

その他にも大学教員の意思決定過程への参加について知るうえで考慮しなければならない点がある。一つは大学組織全体における会議の位置づけである。たとえば教授会については、大学組織によって学長・学部長の諮問機関としての特徴をもつ場合と、議決機関としての特徴をもつ場合とがあろう。経営参加という観点から考える場合、前者と後者の教授会では、教員の経営参加の度合いが異なると考えられる。

また、形式化されている部分からは捉えにくい教員の経営参加の実態についても考慮されなければ

ならないと考える。真面目な雑談と呼ばれるような、組織としての意思決定過程に関係しているものの、会議以外のインフォーマルな場で行われる教員どうしの交流などがその例である。教員の活動が形式化されにくいと特徴づけられることの多い大学のような組織では、その実態を把握することがますます重要となると思われる。

(4) 大学教員の経営参加を規定する要因

以上の大学教員の経営参加を規定する要因については、まずもって組織的な要因としての各大学の設置主体の別が重要となる。大学経営については、大学を管理する主体との関連を抜きにして考えることはできない。¹⁶⁾ それに加えて看護系大学では、先に述べたように看護学の学部学科及び専攻としての位置づけは多様であり、その位置づけによって経営参加にも違いが生じてくるものと思われる。

たとえば設置主体の別により、運営委員会、評議会、理事会などの外部からのコントロールの程度や、経営過程の民主性の度合いなどが異なってくることであろう。また学部学科等の位置づけの複雑さは、違う学問領域の教員同士が、数少ない資源を分け合ったり、優先順位を決定するため、協力や参加が必要になったときに起こる葛藤の度合いなどに影響するものと考えられる。

もちろん看護教員の側の要因として、大学での教員経験年数、職位も重要と考えられる。教員が高等教育に慣れているかどうかによって、大学人としての役割を果たせるよう社会化されているかどうか、政策的な要件を扱うことに慣れているかどうかの違いがあるものと推測される。

また看護教員の多忙さも重要と考えられる。看護教員の多くは講義や演習に加え、臨床実習指導にも携わっている。大学での研究活動では他の学問領域と同じ水準を満たすよう要求されるだろうし、大学以外の地域サービスも求められる。こうした多忙さが看護教員の大学経営への参加に影響を及ぼしていることは推測できる。

以上から、本研究では、看護系大学における教員の経営参加の実態を、次のような枠組みにおいて捉えることにした。まず看護系大学組織に携わる看護教員の特性と、教員の所属する大学組織の特性をあきらかにする。そして大学の意思決定機関である教授会、人事・教育課程編成、研究費配分に関わる会議、そして看護教員のみによって構成される会議に焦点を当て、これらの会議への教員の出席・参加状況と会議の様子を調査する。そして看護系大学における教員の経営参加の問題点と課題を明らかにするために、看護教員による大学組織の評価を調査し、今後の看護系大学の経営参加に向けての具体的な課題を追求する。

II. 研究目的及び研究方法

1. 研究目的

今日、わが国では18歳人口の減少、IT等の産業構造の変化、国際化社会の到来など、大学をめぐる社会・経済的環境は急激に変化しており、多くの大学がこれらの変化に対応すべく経営上の課題に取り組んでいる。このようななか、過去10年の間に看護基礎教育の大学化は急速に進んできた。このような状況下で、今日、看護系大学はどのような大学経営上の問題や課題をかかえているのだろうか。本研究では、今後の看護系大学におけるより効果的な運営・管理及び教育・研究活動の発展さらには大学組織の改善に向けて、看護系大学における教員の経営参加の現状と課題を明らかにすることを目的として調査を実施する。

具体的には図1に示すように、本研究では看護系大学における教員の経営参加を次のような枠組みにおいて捉える。まず看護系大学組織に携わる看護教員の特性と、教員の所属する大学組織の特性をあきらかにする。そして大学の意思決定機関である教授会、人事・教育課程編成、研究費配分に関する会議、そして看護教員のみによって構成される会議に焦点を当て、これらの会議への教員の出席・参加状況と会議の様子を調査する。そして看護系大学における教員の経営参加の問題点と課題を明らかにするために、看護教員による大学組織の評価を調査し、今後の看護系大学の経営参加に向けての具体的な課題を追求する。

2. 用語の定義

本研究においては、「教授会」とは学部における最高審議決定機関、「経営参加」とは大学を運営するための重要事項に関する意思決定に加わることと定義した。

3. 研究方法

本研究は、前述したような研究の意義と目的をもとに、次のような研究計画及び手順に従い実施した。

【第一年度】（平成10年度）

- ①研究の方針について検討し、その上で研究のフローチャートを作成し確認した。
- ②看護系大学における教員の経営参加に関する国内外の資料・文献を収集した。
- ③わが国における看護系大学の大学案内・概要・年報など取り寄せた。
- ④収集した資料・文献などをもとに、調査枠組みを構築した（図1参照）。
- ⑤作成した調査用紙について、20名の対象者にプリテストを実施した。
- ⑥プリテストの結果、一部修正した最終的な調査用紙を作成した。

【第二年度】（平成11年度）

- ①平成12年度までに完成年次を迎えている看護系大学54校に専任として勤務している看護教員（看護職免許を有する）1459名を調査対象とした。
- ②調査期間は平成11年8月30日から9月20日までとし、対象者全員に質問紙を直接郵送し切手を添付した返信用同封を用い回収した。有効回収数は610名（回収率41.8%）で、有効回答数は607名（有効回答率41.6%）であった。
- ③データは、SPSSVer10.を用いて統計的に集計分析した。個人変数と変数のクロス集計を行いカイ自乗値を求めて順位和検定を行った。さらにクラスタ分析を用いて集団の特性を具体的に分析した。自由記載については、意味内容を読み取り類似性と異質性に注目しながら質的に内容分析した。

[第三年度] (12年度)

- ①第20回日本看護科学学会学術集会において、看護系大学における教員の教授会における意思決定と意思決定上の問題に焦点をあて発表した。
- ②看護系大学における教授会・各種委員会での意思決定の様態、看護教員のみで構成される会議での意思決定の様態、看護教員の所属する看護学組織の評価、そして看護学組織全体における意思決定上の問題／課題について、主として設置主体及び教員の職位との関係で分析し、看護系大学における教員の経営参加の現状と課題についてまとめた。

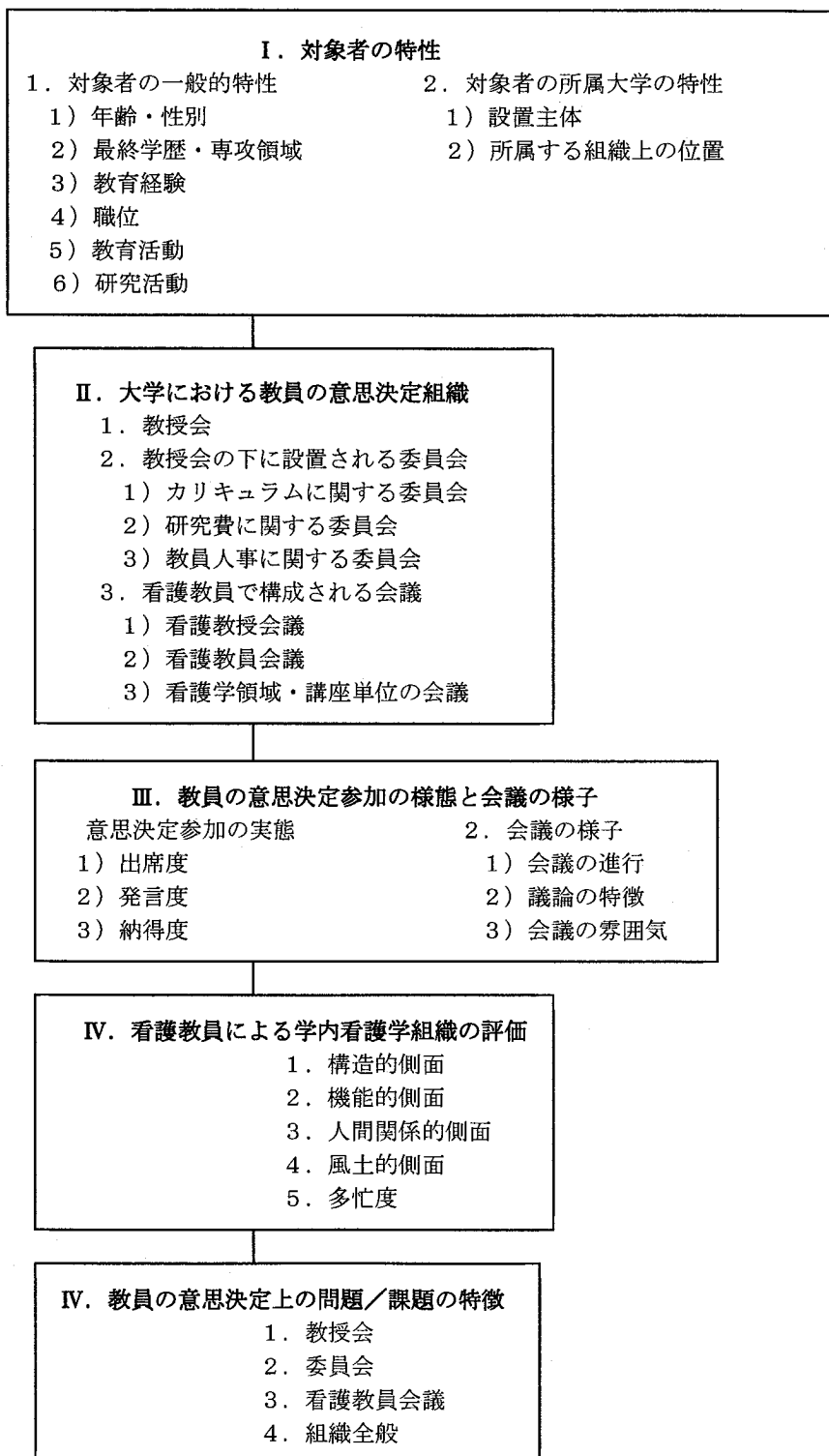


図1. 調査用紙の基本的枠組み

Ⅲ. 結果および考察

A. 対象の個人特性

1. 結果

まず、本研究の調査対象者の個人特性について概観してみる。

1) 性別

対象者607名のうち、女性が564名（全体の92.9%）、男性が39名（6.4%）で、ほとんど女性であった。（資料表1）

2) 職位

対象者607名（100%）を現在所属している大学での職位別にみた結果では、教授136名（22.4%）、助教授86名（14.2%）、講師107名（17.6%）、助手270名（44.5%）、その他と不明が8名であった。（資料表2）

3) 年齢

対象者全体の平均年齢は、40.75歳であった。

表1は、対象者の年齢層を職位別に示したものである。教授は、50歳代が最も多く（45.6%）、次いで60歳代（30.9%）であった。助教授・講師は、40歳代（51.8%）が最も多く、次いで30歳代（28.5%）であった。助手は、30歳代（58.9%）が最も多く占めており、次いで20歳代（34.1%）であった。このように、職位が上位になるとともに年齢層が高くなっていることが確かめられた。

【表1 年齢と職位】

人数（%）

年齢	教授	助教授・講師	助手	不明	全体
～29	0	1 (0.5)	92 (34.1)	2	95 (15.7)
30～39	1 (0.7)	55 (28.5)	159 (58.9)	2	217 (35.7)
40～49	28 (20.6)	100 (51.8)	17 (6.3)	1	146 (24.1)
50～59	62 (45.6)	34 (17.6)	1 (0.4)	0	97 (16.0)
60～	42 (30.9)	3 (1.6)	0	0	45 (7.4)
不明	3 (2.2)	0	1 (0.4)	3	7 (1.2)
合計	136 (100.0)	193 (100.0)	270 (100.0)	8	607 (100.0)

4) 最終学歴

(1) 最終学歴と職位

表2は、最終学歴を職位別に示したものである。全体では、「大学院修士課程修了」(46.8%)が最も多く、次いで「大学卒業」(38.6%)であった。教授は、「修士課程修了」(45.6%)が最も多く、次いで「大学卒業」(30.1%)、「大学院博士課程修了」(14.7%)であった。助教授・講師は、「大学院修士課程修了」(61.7%)、「大学卒業」(21.2%)、「博士課程修了」(10.9%)であった。教授よりも助教授・講師の方が、「大学卒業」の割合が少なく、「大学院修了」の割合が多い。また、助手は「大学卒業」と「大学院修士課程修了」以上の割合が約半数ずつであった。

【表2 最終学歴と職位】

人数 (%)

	教授	助教授・講師	助手	不明	合計
高校卒業	1 (0.7)	1 (0.5)	8 (3.0)	1	11 (1.8)
大学卒業	41 (30.1)	41 (21.2)	150 (55.6)	2	234 (38.6)
大学院修士課程修了	62 (45.6)	119 (61.7)	101 (37.4)	2	284 (46.8)
大学院博士課程修了	20 (14.7)	21 (10.9)	4 (1.5)	1	46 (7.6)
大学院博士課程満期退学	1 (0.7)	5 (2.6)	0 (0)	0	6 (1.0)
その他	5 (0.7)	2 (1.0)	3 (1.1)	0	10 (1.6)
不明	6 (3.7)	4 (2.1)	4 (1.5)	2	16 (2.6)
合計	136 (100)	193 (100)	270 (100)	8	607 (100)

(2) 最終学歴の専攻領域と職位

表3は、最終学歴の専攻領域を職位別にみたものである。全体では、「看護学」が46.0%で最も多かったが、半数以下の割合であった。次いで「教育学・社会学」が21.6%であった。看護学の周辺領域である、「保健学」は8.9%、「医学」は3.0%であった。職位別にみると、「看護学」の占める割合は、助手が57.4%、助教授・講師が39.4%、教授が33.8%と職位が上になるほど少なくなっていた。

【表3 最終学歴の専攻領域と職位】

人数 (%)

専攻領域	教授	助教授・講師	助手	不明	全体
看護学	46 (33.8)	76 (39.4)	155 (57.4)	2	279 (46.0)
教育学・社会学	37 (27.2)	52 (26.9)	40 (14.8)	2	131 (21.6)
保健学	11 (8.1)	23 (11.9)	20 (7.4)	0	54 (8.9)
経済学・法学	11 (8.1)	8 (4.1)	7 (2.6)	0	26 (4.3)
医学	11 (8.1)	4 (2.1)	3 (1.1)	0	18 (3.0)
文学	5 (3.7)	3 (1.6)	4 (1.5)	0	12 (2.0)
その他	3 (2.2)	6 (3.1)	5 (1.9)	3	17 (2.8)
不明	12 (8.8)	21 (10.9)	36 (13.3)	1	70 (11.5)
合計	136 (100.0)	193 (100.0)	270 (100.0)	8	607 (100.0)

5) 看護教育経験年数

(1) 教育経験年数と職位

対象者の教育経験年数を職位別に表4に示した。教授は、平均19.49年(SD9.57)で、10年以上に多く占めており、25年以上が30.9%であった。助教授・講師は、平均10.52年(SD6.90)で、3年から19年の15年間の間を主に占めていた。助手は、平均3.15年(SD2.91)で、1年未満が26.7%と最も多く、4年未満に77%を占めていた。このように、職位が上位になるほど教育経験年数が多くなっていた。

【表4 教育経験年数と職位】

人数 (%)

教育経験年数区分	教授	助教授・講師	助手	不明	全体
1年未満	0 (0)	9 (4.7)	72 (26.7)	1	82 (13.5)
1～2	0 (0)	5 (2.6)	46 (17.0)	1	52 (8.6)
3～4	5 (3.7)	21 (10.9)	68 (25.2)	1	95 (15.7)
5～6	9 (6.6)	25 (13.0)	22 (8.1)	1	56 (9.2)
7～9	11 (8.1)	37 (19.2)	9 (3.3)	0	58 (9.6)
10～14	24 (17.6)	41 (21.2)	6 (2.2)	1	72 (11.9)
15～19	19 (14.0)	30 (15.5)	3 (1.1)	1	52 (8.6)
20～24	24 (17.6)	10 (5.2)	1 (0.4)	0	35 (5.8)
25年以上	42 (30.9)	9 (4.7)	0 (0)	0	51 (8.4)
不明	2 (1.5)	6 (3.1)	43 (15.9)	0	54 (8.9)
合計	136 (100)	193 (100)	270 (100)	3	607 (100.0)
平均経験年数(SD)	19.49(9.57)	10.52(6.90)	3.15(2.91)	8	9.62(9.12)

(2) 所属校勤務年数と職位

表5は、現在の所属校での勤務年数を職位別に示したものである。全体では、平均5.17年(SD4.0)で、5年未満までに8割近くを占め、10年以上所属校勤務している教員は、1割にも満たないことが分かった。職位別では、教授が平均5.35年、助教授・講師が4.09年、助手が2.10年と職位が上位になるほど多くなっているものの、前述の教育経験年数のような職位別による顕著な特徴はなかった。

【表5 所属校勤務年数と職位】

人数 (%)

教育経験年数区分	教授	助教授・講師	助手	不明	全体
1年未満	11 (8.1)	26 (13.5)	92 (34.1)	2	131 (21.6)
2～3年未満	28 (20.6)	60 (31.1)	60 (39.3)	1	195 (32.1)
3～5年未満	39 (28.7)	57 (29.5)	54 (20.0)	3	153 (25.2)
5～7年未満	36 (26.5)	27 (14.0)	12 (4.4)	0	75 (12.4)
7～10年未満	8 (5.9)	9 (4.7)	2 (0.7)	0	19 (3.1)
10～15年未満	8 (5.9)	5 (2.6)	0 (0)	0	13 (2.1)
15～20年未満	1 (0.7)	4 (2.1)	1 (0.4)	0	6 (1.0)
20～24年未満	2 (1.5)	2 (1.0)	1 (0.4)	0	5 (0.8)
25以上	2 (1.5)	1 (0.5)	0 (0)	0	3 (0.5)
不明	1 (0.7)	2 (1.0)	2 (0.7)	2	7 (1.2)
合計	36 (100)	193 (100)	270 (100)	2	607 (100.0)
平均経験年数(SD)	5.35 (5.28)	4.09 (4.17)	2.10 (2.30)	8	5.17 (4.0)

6) 看護系教育機関別教育経験の有無

図2と図3は、対象者（職位が不明の8名を除く599名を100%とする）の看護系短期大学と看護専門学校での教育経験の有無をそれぞれ職位別で示したものである。教授の63.2%が看護短大を、41.9%が看護専門学校での教育経験を有していた。助教授・講師の49.2%が短期大学、32.6%が専門学校の経験を有し、助手の10.7%が短期大学、6.7%が専門学校の経験を有していた。職位が上位になるほど、大学以外の教育機関での経験を多く有する特徴があった。

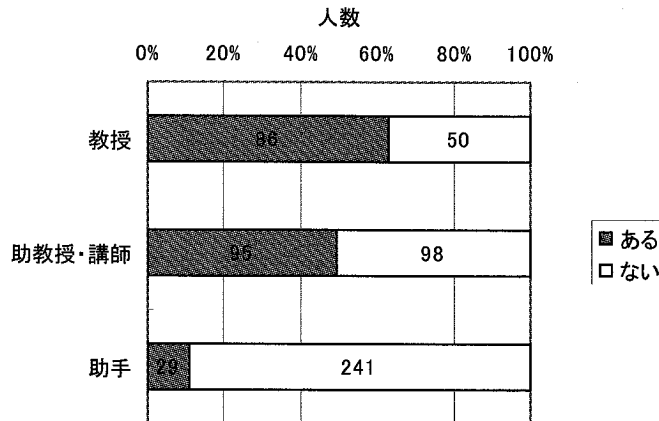


図2 職位別 看護短期大学教育経験の有無 (N=599)

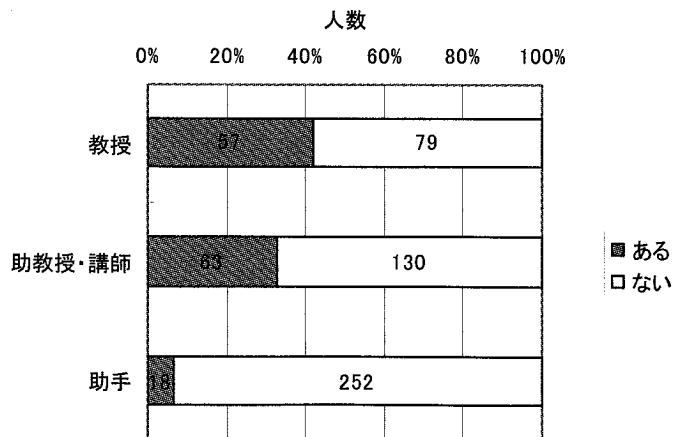


図3 職位別 看護専門学校教育経験の有無 (N=599)

7) 所属大学の設置主体と看護学の組織上の位置

対象者が所属する大学の設置主体別に大学組織上の看護学の位置を示したものが、表6である。表に示す「看護学部」とは、看護学部看護学科と称する看護学の単科大学を指す。「看護学科」は、医学部あるいは保健科学部などの看護学科を指す。そして、「看護学専攻」は、医学部保健学科看護学専攻を指す。

国立225名のうち、「看護学科」が51.6%と最も多く、「看護学専攻」が40.4%を占めていた。「看護学部」はわずか、5.8%であった。一方、公立196校のうち、「看護学部」が80.1%を占めていた。私立では、185校のうち「看護学科」が55.1%、「看護学部」が42.7%とほぼ半数ずつであった。「看護学専攻」は公立と私立にはなかった。

【表6 設置主体と組織上の看護学の位置】

人数 (%)

看護	国立	公立	私立	不明	全体
看護学部	1 3 (5.8)	1 5 7 (80.1)	7 9 (42.7)	0	2 4 9 (41.0)
看護学科	1 1 6 (51.6)	3 2 (16.3)	1 0 2 (55.1)	0	2 5 0 (41.2)
看護学専攻	9 1 (40.4)	0	0	0	9 1 (15.0)
不明	5 (2.2)	7 (3.6)	4 (2.2)	1	1 7 (2.8)
合計	2 2 5 (100.0)	1 9 6 (100.0)	1 8 5 (100.0)	1	6 0 7 (100.0)

2. 考察

対象者の個人特性の結果からは、特に看護系大学における看護教員の職位による特性が浮き彫りとなった。職位が上位になるほど年齢も上位になっており、これは組織としての意思決定を行う上では機能しやすい階層の形といえる。しかしながら、職位別に最終学歴とその専攻領域をみると、「看護学」について教育・研究する学術機関としては、まだ基盤作りをしている時期であることを示している。全体的には、助手でも約90%が最低大学で学士を取得しており、大学教員としての資格条件を厳守する各大学の意向が伺える。しかし、専門領域の教育・研究活動において最も責任を有する教授が、助教授・講師よりも、大学卒業までの割合が多く大学院修了の割合が少ない傾向にあることや、最終学歴の専攻領域においては、職位が下位になるほど「看護学」を専攻した割合が多くなっていることから、学位からみた「看護学」の専門性という点では、必ずしも職位の階層と同じ形にはならない場合があることが推測できる。

30歳代以下が大半を占める助手の約半数が看護学で学位を取得していた。この世代は1988年頃から開設された新設看護系大学の卒業生が多く占めていると考えられる。助教授・講師は40歳代を主としており、教授は50代歳以上が大半を占めていた。そして年齢層が上になるほど看護学で学位を取得した割合は少なくなっていた。これは、我が国の看護系大学がまだ少ない時代に、多くの看護教員が他の分野で学位を取得していた状況を示していると思われる。「看護学」に次いで学位取得が多い専攻領域は、「医学」「保健学」よりも「教育学・社会学」であった。社会人などに広く門戸が開かれていた分野で学位取得をしたのではないかと考えられる。このように、看護教員の職位別すなわち世代別にみる学歴の特徴は、これまでの我が国の看護系大学の設立状況が反映されたものと言える。このことから、看護学が学問として発展の過渡期にあると同様に、看護系大学での組織も今まだ過渡期にあるといえるのではないだろうか。

そして、職位が上位になるほど教育経験年数は多くなっていた。しかし、現在の所属校での勤務年数の職位別による差はなく、特に教授は看護系大学の新設に伴って頻繁に移動していることが推測できる。さらに職位が上位になるほど看護専門学校や看護短大での教育経験を有している割合が多かった。したがって教育経験の長い教授であっても、高等教育における看護学教育や大学経営に関しては経験不足であることが多く、しかも所属大学で長年かけて大学経営を熟知していくことも難しいと推測される。このような特徴をもつ看護系大学では、大学経営上の複雑な諸問題が生じて組織の基盤作りが困難になる場合もあると思われる。

また、設置主体の違いは経営主体による財政基盤の違いであるが、それに加えて、大学組織における看護学の位置の特徴が異なっていた。すなわち国立は、主に医学部や保健学部の組織下に位置づく看護学科あるいは看護学専攻、公立は主に単科の看護学部、私立は双方の特性をもっていた。この財政基盤や組織上の位置付けの違いが、意思決定上の問題の特性にも反映するのではないかと推測される。

B. 教授会における意思決定

次は、教授会における意思決定について、教授会の運営、構成員および非構成員の参加、教授会の様子の3側面から捉えた結果である。

1. 結果

1) 教授会の運営

(1) 教授会職位別構成員

表7は、教授会構成員である210名を対象に、所属校の教授会の職位別構成員のパターンを聞いて、それを設置主体別に示したものである。設置主体別にみると、国立の67.1%が「教授のみ」の構成であった。また、公立の72.1%、私立の52.9%は「教授・助教授・講師」の構成であった。

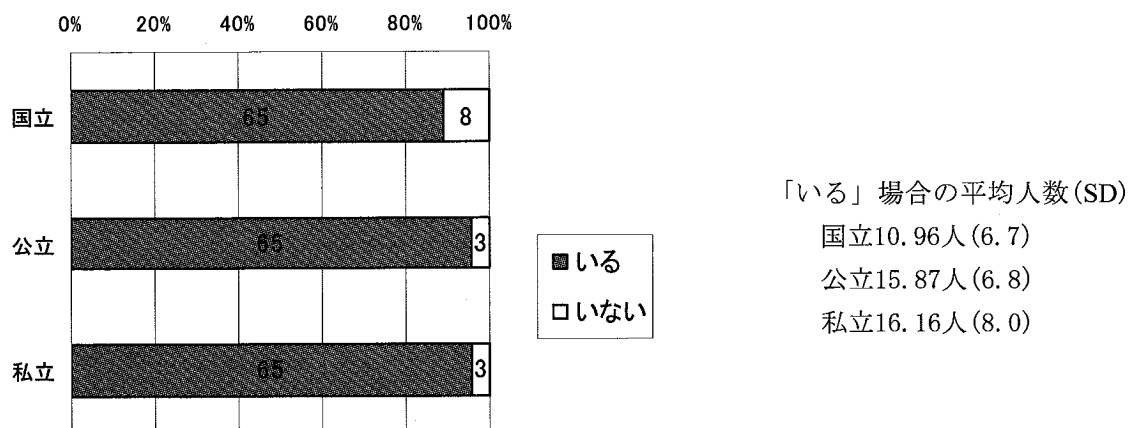
【表7 教授会職位構成員と設置主体】

人数 (%)

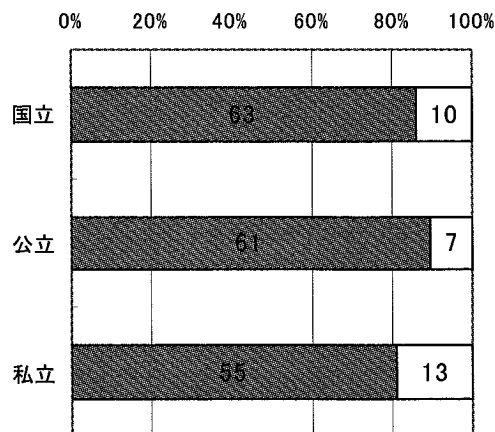
	教授・助教授 講師・助手	教授・助教授 講師	教授 助教授	教授のみ	不明	合計
国立	6 (8.2)	8 (11.0)	7 (9.6)	49 (67.1)	3 (4.1)	73 (100)
公立	5 (7.4)	49 (72.1)	0	13 (19.1)	2 (1.5)	68 (100)
私立	10 (14.7)	36 (52.9)	6 (8.8)	14 (20.6)	1 (2.9)	68 (100)
不明	0	0	0	0	1	1
全体	21 (10.0)	93 (44.3)	13 (6.2)	76 (36.2)	7 (3.3)	210 (100)

(2) 教授会専門領域別構成員

図4-1から図4-4は、教授会構成員について、専門領域別構成員の有無と、さらにその人数を聞いたものを設置主体別に示したものである。「看護学」と「医学」の教員については、いずれの設置主体でも「いる」割合が多いが、国立においては、「医学」の平均人数が30.37人で、他の設置主体と比較すると、約10倍の数であったが、逆に「看護学」の平均人数は10.96人と、他よりやや少なくなっていた。またいずれの専門領域でも、国立の人数が他よりも多くなっており、国立の教授会の総構成員の多さが特徴であった。逆に「公立」の医学教員の平均人数は1.7人と少ない。また、「保健学」や「一般教養・語学」の教員がいる割合は、公立が他よりも多くなっていた。



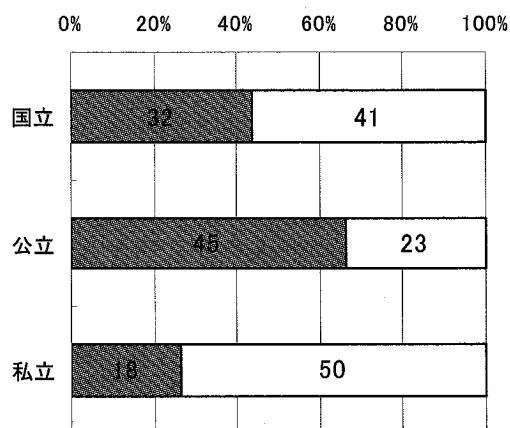
【図4-1 設置主体別 教授会の「看護学」構成員の有無】



「いる」場合の平均人数(SD)

国立 30.37人(21.4)
 公立 3.16人(1.7)
 私立 3.89人(5.6)

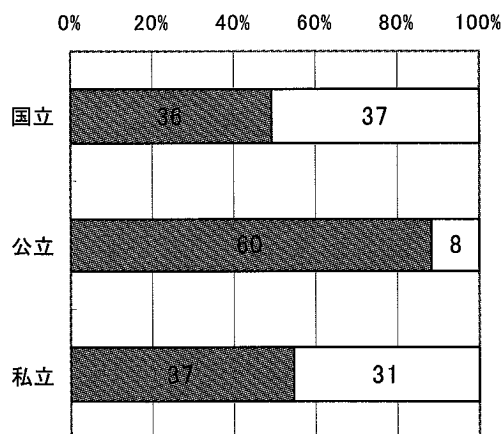
【図4-2 設置主体別 教授会「医学」構成員の有無】



「いる」場合の平均人数(SD)

国立 9.32人(10.5)
 公立 2.16人(0.9)
 私立 2.20人(2.1)

【図4-3 設置主体別 教授会「保健学」構成員の有無】



「いる」場合の平均人数(SD)

国立 10.11人(16.5)
 公立 6.98人(4.2)
 私立 5.40人(3.5)

【図4-4 設置主体別 教授会「一般教養・語学」構成員の有無】

2) 教授会構成員および非構成員の参加の実態

(1) 構成員の教授会への出席

教授会構成員210名に対して、出席度を4段階で聞いた結果では、全体の84.8%が「いつも出席」しており、出席しないのは皆無であった。(資料表13)

(2) 構成員の教授会での発言

表8は、教授会での発言頻度を4段階で聞いた結果を設置主体別と職位別に示したものである。これによると、「ほとんど発言しない」と「たまにしか発言しない」を合わせると70.5%であり、全体的に教授会では発言していない傾向にあった。設置主体別の発言頻度の割合に有意な差が見られた。「国立」の発言する割合が「公立」や「私立」よりも少なくなっていた。また、「教授」と「助教授・講師」の間で、有意な差がみられた。教授会では、教授が助教授・講師よりも多く発言していることが明らかになった。

【表8 教授会発言頻度】

人数 (%)

	いつも 発言する	だいたい 発言する	たまにしか 発言しない	ほとんど 発言しない	不明	合計
国立	2 (2.7)	4 (5.5)	29 (39.7)	36 (49.3)	2 (2.7)	73 (100)
公立	9 (13.2)	19 (27.9)	20 (29.4)	19 (27.9)	1 (1.5)	68 (100)
私立	11 (16.2)	12 (17.6)	24 (35.3)	20 (29.4)	1 (1.5)	68 (100)
不明	0	1	1	0	0	1
全体	22 (10.5)	36 (17.1)	73 (34.8)	75 (35.7)	4 (1.9)	210 (100)
教授	21 (15.4)	30 (22.1)	51 (37.5)	32 (23.5)	2 (1.5)	136 (100)
助教授・講師	1 (1.5)	5 (7.4)	20 (29.4)	40 (58.8)	2 (2.9)	68 (100)
助手	0	0	1	3	0	4
不明	0	1	1	0	0	2

* 「国立」「公立」「私立」の順位和検定：カイ自乗値 18.708 F=2 p=0.000

* 「教授」と「助教授・講師」の順位和検定：カイ自乗値 30.362 F=1 p=0.000

(3) 教授会決議事項に対する納得

表9は、教授会で決議されたことに対する納得度を4段階で聞いた結果を設置主体と職位別に示したものである。これによると、「いつも納得」と「だいたい納得」を合わせると91.4%であり、全体的に納得している傾向であった。職位や設置主体での差はなかった。

【表9 教授会決議事項納得度】

人数 (%)

	いつも 納得できる	だいたい 納得できる	たまにしか 納得できない	ほとんど 納得できない	不明	合計
国立	3 (4.1)	63 (86.3)	4 (5.5)	0	3 (2.7)	73 (100)
公立	7 (10.3)	55 (80.9)	4 (5.9)	0	2 (1.5)	68 (100)
私立	5 (7.4)	58 (85.3)	4 (5.9)	0	1 (1.5)	68 (100)
不明	0	1	0	0	0	1
全体	15 (7.1)	177 (84.3)	12 (5.7)	0	6 (2.9)	210 (100)
教授	13 (9.6)	116 (85.3)	5 (3.7)	0	2 (1.5)	136 (100)
助教授・講師	2 (2.9)	58 (85.3)	5 (7.4)	0	3 (4.4)	68 (100)
助手	0	2	2	0	0	4
不明	0	1	0	0	1	2

(4) 非構成員への周知方法

表10は、教授会非構成員387名を対象に、教授会で決議された事項がどのように周知されるかを聞いた結果を設置主体別に示したものである。これによると、「報告がある」(74.2%)が最も多く、「議事録が配布される」(18.6%)は少なかった。「何も知らされない」(4.9%)という反応も見られた。

【表10 教授会非構成員への周知方法と設置主体】

複数回答

人数 (%)

	議事録 配布	報告が ある	個人的に 聞く	何も 知らされない	合計
国立	12 (8.1)	110 (74.3)	14 (9.5)	12 (8.1)	148 (100)
公立	39 (31.0)	95 (75.4)	5 (4.0)	3 (2.4)	126 (100)
私立	21 (18.6)	82 (72.6)	9 (8.0)	4 (3.5)	113 (100)
全体	72 (18.6)	287 (74.2)	28 (7.2)	19 (4.9)	387 (100)

(5) 非構成員の教授会決議事項に対する納得

表11は、教授会で決議された内容に対する納得について、4段階で聞いた回答を設置主体別と職位別に示したものである。これによると、全体の72.6%が「だいたい納得」できていた。職位別で有意な差がみられ、助教授、講師、助手と、職位が上位になるほど、納得できない割合が多くなっていった。

【表11 教授会非構成員の決議事項の納得度】 人数 (%)

	いつも 納得できる	だいたい 納得できる	たまにしか 納得できない	ほとんど 納得できない	知らされない	不明	合計
国立	4 (2.7)	91 (61.5)	27 (18.2)	1 (0.7)	19 (12.8)	6	148 (100)
公立	3 (2.4)	101 (80.2)	15 (11.9)	1 (0.8)	3 (2.4)	3	126 (100)
私立	2 (1.8)	89 (78.8)	12 (10.6)	0 (0)	8 (7.1)	2	113 (100)
全体	9 (2.3)	281 (72.6)	54 (14.0)	2 (0.5)	30 (7.8)	11	387 (100)
助教授	0	34 (61.8)	14 (25.5)	0	5 (9.1)	2	55 (100)
講師	1 (1.4)	46 (66.7)	13 (18.8)	1 (1.4)	5 (7.2)	3	69 (100)
助手	8 (3.1)	196 (76.4)	26 (10.1)	1 (0.4)	20 (7.8)	6	258 (100)
不明	0	4	1	0	0	0	5 (100)

* 職位別の順位和検定：カイ自乗値 9.344 F=2 p=0.009

(6) 非構成員の教授会参加意向

表12は、非構成員に対して、教授会に実際に参加したいかどうかを4段階で聞いたものを設置主体と職位別で示したものである。これによると、全体の50.9%は、「あまり参加したくない」という反応であった。職位別で有意な差があり、職位が上位になるほど、参加意向の割合が多くなっていった。特に、助手の参加意向がない傾向が明らかになった。

【表12 教授会非構成員の教授会参加意向】 人数 (%)

	ぜひとも 参加したい	できれば 参加したい	あまり参加 したくない	全く参加 したくない	不明	合計
国立	3 (2.0)	34 (23.0)	75 (50.7)	34 (23.0)	2	148 (100)
公立	8 (6.3)	31 (24.6)	69 (54.8)	16 (12.7)	2	126 (100)
私立	3 (2.7)	30 (26.5)	53 (46.9)	24 (21.2)	3	113 (100)
不明	0	0	0	0	0	0
全体	14 (3.6)	95 (24.5)	197 (50.9)	74 (19.1)	7	387 (100)
助教授	5 (9.1)	23 (41.8)	20 (36.4)	5 (9.1)	2 (3.6)	55 (100)
講師	7 (10.1)	19 (27.5)	27 (39.1)	13 (18.8)	3 (4.3)	69 (100)
助手	2 (0.8)	52 (20.2)	146 (56.6)	56 (21.7)	2 (0.8)	258 (100)
不明	0	1	4	0	0	5

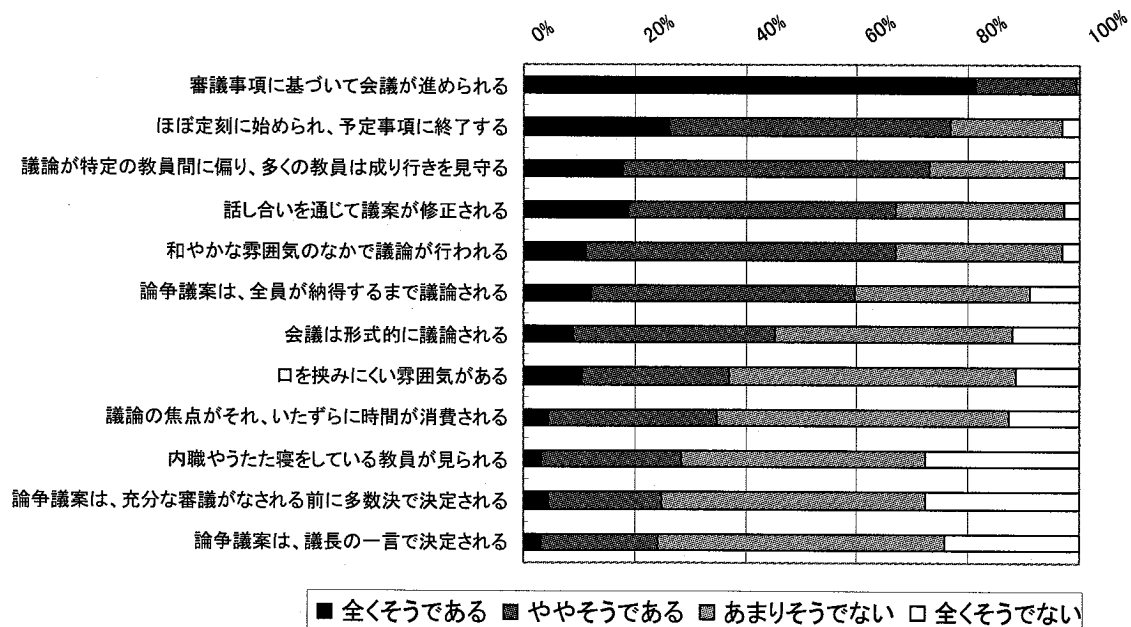
* 職位別の順位和検定：カイ自乗値 16.889 F=2 p=0.000

3) 教授会構成員からみた教授会の様子

(1) 教授会の様子に対する意識の全般的傾向

これまで、教授会における意思決定の実態について、運営方法と教員の参加状況からみてきた。次は教授会構成員からみた教授会の様子について把握した結果である。様子を把握するための項目は、話し合う場の雰囲気や会議の進行や議論の特徴など12項目である。これは、一般の学校の職員会議を把握するための項目を参考にして大学の教授会用に修正した。

図5は、教授会について、12項目を「全くそうである」「ややそうである」「あまりそうでない」「全くそうでない」の4段階で聞いた回答の全般的傾向を「全くそうである」と「ややそうである」を合わせた割合が多い順に並べて示したものである。これによると、「審議事項に基づいて進められる」(96.2%)、「定刻に始まり終了する」(75.7%)の割合が多い。ここから、会議は審議の規定方式に基づき進行されていることがわかる。また、「議長の一言で決定される」(23.8%)、「多数決で決定される」(20.8%)といった項目の割合が少ないことから、議論を通して決議をとる傾向のようである。その他、「全くそうである」と「そうである」の割合が半数以上占める項目は、「議論が特定の教員に偏る」(71.5%)、「話し合いによって議論が修正」(66.7%)、「和やかな雰囲気の中で議論」(65.8%)、「全員が納得いくまで議論」(57.6%)などである。逆に、割合が半数以下の項目は、「会議は形式的」(44.2%)、「口を挟みにくい雰囲気」(34.7%)、「議論がそれ時間が消費」(32.4%)、「内職やうたた寝をする教員がいる」(28.6%)などであった。以上からは、全般に教授会は、審議事項に基づいて進行され、比較的議論されている様子ではあるが、議論が特定教員に偏る傾向にあることが分かった。



【図5 教授会の様子に対する意識の全般的傾向】

(2) 教授会の様子に対する意識の3類型

先述の、教授会の様子を捉えるための12項目4段階について、完全回答が得られていた181名を対象にして、クラスタ分析を行った結果、12項目中10項目が反応し3つのクラスタができた。各項目と各クラスタとの残差を示したものが表13である。

まず、第一クラスタにある74名の教員は、教授会の様子について、「いたずらに時間が消費される」(全くそうでない、残差4.8)、「多数決で決定される」(全くそうでない、5.3)、「会議は形式的」(全くそうでない、4.6)、「口を挟みにくい雰囲気」(全くそうでない、5.9)、「議長の一言で決定」(全くそうでない、4.2)というように、会議は民主的に議論されていると捉えていた。また、「特定の教員に議論が偏る」(あまりそうでない、5.3)、「和やかな雰囲気」(ややそうである、4.5)というように、全員が議論に参加できる和やかな様子であると捉えていた。以上から第一クラスタにある教員を『民主的』と命名した。

次の第二クラスタにある67名の教員は、「会議は形式的」(全くそうである、残差5.5、ややそうである7.9)、「口を挟みにくい雰囲気がある」(全くそうである、3.5、ややそうである、4.3)、「議論の前に多数決で決定」(全くそうである、3.8)「話し合いを通して議案が修正される」(あまりそうでない、5.2)、「議論が特定の教員に偏る」(全くそうである、4.5)というように、教授会は形式的で特定教員が議論して、話し合いはあまりされていないと捉えていた。このクラスタを『形式的』と命名した。

そして、最後の40名のクラスタは、「会議は形式的」(あまりそうでない、残差4.0)「和やかな雰囲気」(あまりそうでない、6.7)「特定の教員に議論が偏る」(ややそうである、2.8)、「時間が浪費される」(ややそうである、3.1)と捉えていた。つまり、形式的でなく議論はされているが、和やかな雰囲気ではなく時間も浪費していると捉えていた。このクラスタを、先の民主的と形式的のクラスタを合わせた中間的な特徴をもつため『中間的』と命名した。

(3) 教授会の様子の意識類型と設置主体、職位

クラスタ分析で得られた3つの意識類型と設置主体との関係を残差で示したものが表14-1である。「国立」と「形式的」との間で、また「公立」と「中間的」との間で有意な差があった。「私立」は、他と比べて強い反応はないが、どちらかというところ「中間的」という特徴をもっていた。

【表14-1 教授会の様子の意識類型に対する「設置主体」の残差】 (n=181)

意識類型	国立	公立	私立
中間的	-3.3	2.3	1.0
民主的	0.5	-0.2	-0.3
形式的	2.3	-1.7	-0.6

カイ自乗値12.424 F=4 p=0.014

意識類型と職位との関係を残差で示したものが、表14-2である。「教授」は「民主的」と強く反応しており、「助教授」は「形式的」との間でやや反応を示していた。「講師」は「中間的」との間で強く反応していることが明らかになった。

【表14-2 教授会の様子の意識類型に対する「職位」の残差】 (n=181)

意識類型	教授	助教授	講師
中間的	-3.2	-0.5	4.4
民主的	3.2	-0.9	-3.1
形式的	-0.5	1.3	-0.6

カイ自乗値23.512 F=6 p=0.001

【表13 教授会の様子：クラスタ分析】

クラスタ	中間的 (N=40)			民主的 (N=74)			形式的 (N=67)		
	全くそうである	ややそうである	あまりそうでない	全くそうである	ややそうである	あまりそうでない	全くそうである	ややそうである	あまりそうでない
	2.8	3.1	-2.2	-1.7	-4.4	1.6	-0.7	1.9	0.3
<p>教授会の様子 (10項目)</p> <p>議論の焦点がそれ、いらずに時間が消費されることが多い。 和やかな雰囲気の中で議論が行われる。 議論が特定の教員間に偏り、多くの教員は成り行きを見守っている。 論争となった議案には、ほぼ全員が納得するまで議論が重ねられる。 会議は形式的に議論されるだけである。 論争となった議案は、充分な審議がなされる前に多数決で決定される 内職やうたた寝をする教員が見られる。 話し合いを通じて議論が修正されることがある。 論争となった議案は、議長の一言で決定される。 口を挟みにくい雰囲気がある。</p>	-2.5	-5.5	6.7	3.8	4.5	-6.6	-1.7	0.2	1.0
	0.4	2.8	-3.2	-4.8	-1.5	5.3	4.5	-0.9	-2.6
	-0.5	-0.7	0.9	3.7	3.9	-4.7	-3.4	-3.3	3.9
	-2.2	-2.1	4.0	-3.5	-6.0	4.7	5.5	7.9	-8.3
	-1.5	1.7	0.4	-2.4	-4.9	0.3	3.8	3.6	-0.6
	-0.3	-0.8	1.6	-2.1	-2.9	-0.2	2.4	3.7	-1.1
	0.7	1.4	-1.6	3.9	0.7	-3.8	-4.6	-1.9	5.2
	-0.3	2.0	0.2	-2.1	-3.9	0.3	2.4	2.2	-0.4
	0.5	1.4	0.2	-3.8	-5.4	3.3	3.5	4.3	-3.5

2. 考察

以上の教授会の運営や構成員の参加の実態および会議の様子の結果からは、全般的には次のような傾向であることが分かった。教授会構成員の出席は良く、会議自体は審議の形式に沿って議事が進められ、ある程度の議論がなされてから決議され、その決議事項に対して構成員はよく納得をしていた。しかしながら、全体的に発言は少なく教授が主に発言している傾向にあった。それは、教授会の様子を把握した結果の中の「議論が特定教員に偏る」の項目が高い割合を示したことや、教授が会議を比較的『民主的』と捉える結果からも裏付けられるものである。教授会が学部最高審議決定機関であるならば、学部での主要事項が決議される際には、説得力のある意見が慎重に出されようとしているのではなかろうか。そこではやはり、助教授・講師よりも大学組織内で重要な責任をもつ教授が、意思決定に積極的に参加する態度が現れているのではないかと考えられる。

助教授と講師は教授よりも発言が少ないが、クラスタ分析の結果では、双方の教授会の認識にはやや異なった特徴がみられた。助教授は会議を若干『形式的』だと認識していた。つまり特定教員が議論して口を挟みにくくあまり話し合われていないとみなす傾向にある。しかし講師は、形式的だとは感じていないが、和やかな雰囲気でないとして強く捉える傾向にあった（『中間的』）。つまり助教授は、会議の話し合いという部分にやや注目し、講師は会議の雰囲気に強く注目しているとも解釈できる。このように、職位による大学組織での経験や役割意識などが教授会の捉え方に反映しているのではないかと推測できる結果であった。

また、このクラスタ分析では、国立が『形式的』、公立が『中間的』という結果を得ている。国立の医学部教授会は、医学教授を中心に構成される多人数の教授会という形態をとっていることが教授会構成員の結果から分かった。したがって、医学教員などの特定教員に発言が偏り、話し合いがなされない形式的な会議であるとみなす国立看護学教授の認識がこの結果をもたらしたものと考えられる。

一方、議論はされているが和やかな雰囲気ではない（『中間的』）と認識している公立は、80.1%が単科の看護学部であった。公立における教授会構成員の医学教員の平均人数は1.7人と少なかった。このことから、公立では看護教員を中心とした構成員であるために、形式的でない議論が行われているのではないだろうか。また「保健学」や「一般教養」の構成員の「いる」割合が、他よりも「公立」に多い。これは、保健学や一般教養の教員を専任に置くことができる公立の財政基盤を裏付けているといえるだろう。

教授会決議事項の非構成員の納得度では、非構成員の中でも職位が上位になるほど、納得できない傾向にあった。さらに、参加意向も職位が上位になるほど強くなっていた。ここでも、職位による大学経営に対する認識の差がみられた。また助手の参加意向は21.0%と少なかった。これは、助手という立場では、大学組織での意思決定に参加する機会がほとんどなく、そのために責任感や関心も持ちにくいという傾向を示しているものと思われる。

C. 委員会における意思決定

ここでは、教授会の下部組織である委員会における意思決定の実態をみる。特に大学にとって重要事項と考えられるカリキュラム、研究費、教員人事の3項目について、その運営の実態や委員会構成員の参加、非構成員の認識などから把握してみた。

1. 結果

1) カリキュラムに関する委員会

(1) カリキュラム委員会の運営

カリキュラム運営委員会の構成員111名に対して、学内にカリキュラム運営について審議する委員会があるかどうかを聞いた結果では、97.2%があると答えていた(資料表15)。また、委員会の構成員は10～11名程度からなり、ほぼ毎月委員会を開催していた(資料表16、17、18)。

(2) カリキュラム委員会構成員の参加の実態

カリキュラム委員会構成員の委員会出席度では、全体の82.9%は、いつも出席していた(資料表19)。さらに、発言度を構成員に4段階で聞いた結果では、全体の42.3%が、だいたい発言し、39.6%がいつも発言している。発言しない割合は少なく、設置主体や職位でも大きな差はなかった(資料表20)。また、カリキュラム委員会で決議された事項に対する納得度を構成員に4段階で聞いた結果、全体の75.7%が、だいたい納得でき、16.2%がいつも納得できていた。納得できない割合は少なく、設置主体や職位でも大きな差はなかった(資料表21)。

2) 研究費に関する委員会

(1) 研究費に関する委員会の運営

①研究費配分方法

表15は、現在採用されている研究費の配分方法について607名が複数回答した結果を、設置主体別に示した。全体の67.5%が各教員に比率配分されていた。次いで、講座に配分が26.0%であった。私立の「その他」が他よりもやや多くなっている。

【表15 研究費配分方法と設置主体】 (複数回答) 人数 (%)

	国立	公立	私立	不明	全体
各学科に配分	1 1 (4.9)	4 (2.0)	1 4 (7.6)	0	2 9 (4.8)
各講座に配分	7 2 (32.0)	4 5 (23.0)	4 0 (21.6)	1	1 5 8 (26.0)
各教員に比率配分	1 4 7 (65.3)	1 4 5 (74.0)	1 1 7 (63.2)	1	4 1 0 (67.5)
その他	4 (1.8)	6 (3.1)	2 6 (14.1)	0	3 6 (5.9)
合計	2 2 5 (100)	1 9 6 (100)	1 8 5 (100)	1	6 0 7 (100)

②研究費配分を審議する機関の有無

表16の通り、全体の48.6%が、審議機関があると答えた。私立は「ない」割合の方が多い。

研究費配分審議委員会構成員36名を対象に聞いた結果では、約8～10名程度の委員会構成員で年に3～9回程度の会議をもっていた（資料表23、24、25）。また、構成員の委員会への出席や発言の度合いは高かった（資料26、27）。

【表16 研究費配分を審議する機関の有無と設置主体】 人数 (%)

	ある	なし	不明	合計
国立	1 2 8 (56.9)	8 0 (35.6)	1 7 (7.6)	2 2 5 (100)
公立	9 4 (48.0)	9 6 (49.0)	6 (3.1)	1 9 6 (100)
私立	7 2 (38.9)	1 0 4 (56.2)	9 (4.9)	1 8 5 (100)
不明	1	0	0	1
全体	2 9 5 (48.6)	2 8 0 (46.1)	3 2 (5.3)	6 0 7 (100)

3) 教員人事に関する委員会

(1) 教員人事に関する委員会の運営

表17は、学内に教員人事を審議する機関があるかどうかを聞いた結果である。全体の73.1%があると答えていた。ある割合は、公立、国立、私立の順で多かった。人事委員会構成員64名を対象に委員会運営について聞いた結果では、教授を中心とした8～11名程度の委員会で年に3～10回程度開催されていた（資料表28、29、30）。

【表17 教員人事を審議する機関の有無と設置主体】 人数 (%)

	ある	なし	不明	合計
国立	1 7 0 (75.6)	4 6 (20.4)	9 (4.0)	2 2 5 (100)
公立	1 5 5 (79.1)	3 7 (18.9)	4 (2.0)	1 9 6 (100)
私立	1 1 9 (64.3)	6 0 (32.4)	6 (3.2)	1 8 5 (100)
不明	0	1	0	1
全体	4 4 4 (73.1)	1 4 4 (23.1)	1 9 (3.1)	6 0 7 (100)

表18は、人事委員会がないと答えた対象者144名に、どこで人事が審議されているかを聞いた結果である。全体では、わからない(38.2%)が最も多かった。公立では学長という回答が多く、私立では法人という回答の割合が多かった。

【表18 人事委員会がない機関の教員人事を審議する人と設置主体】 人数 (%)

	法人	学長	わからない	その他	不明	合計
国立	0	6 (13.0)	18 (39.1)	19 (41.3)	3	46 (100)
公立	2 (5.4)	11 (29.7)	15 (40.5)	8 (21.6)	1	37 (100)
私立	20 (33.3)	6 (10.0)	22 (36.7)	12 (20.0)	0	60 (100)
不明	0	0	0	0	1	1
全体	22 (15.2)	23 (16.0)	55 (38.2)	39 (27.1)	5 (3.5)	144 (100)

(2) 人事委員会がない大学での人事に対する意識

①看護教員人事に対する了承

表19-1は、人事委員会がないと答えた対象者144名に、看護教員人事に対しての了承の度合いを4段階で聞いた結果である。ここでは、「だいたい了承できる」と「いつも了承できる」を合わせた割合(45.2%)と、「あまり了承できない」と「ほとんど了承できない」を合わせた割合(43.0%)はほぼ同じであった。

【表19-1 人事委員会がない機関の看護教員人事に関する了承】 人数 (%)

	いつも 了承できる	だいたい 了承できる	あまり 了承できない	ほとんど 了承できない	不明	全体
国立	1 (2.2)	21 (45.7)	16 (34.8)	4 (8.7)	4	46 (100)
公立	0	19 (51.4)	10 (27.0)	4 (10.8)	4	37 (100)
私立	2 (3.3)	22 (36.7)	23 (38.3)	5 (8.3)	8	60 (100)
不明	0	0	0	0	1	1
全体	3 (2.1)	62 (43.1)	49 (34.0)	13 (9.0)	17 (11.8)	144 (100)

②看護教員人事に対する発言意向

さらに、看護教員人事に関して、発言したいかどうかを聞いた結果が、表19-2である。全般に、発言したい傾向が見られた。

【表19-2 人事委員会がない機関の看護教員人事に関する発言意向】 人数 (%)

	積極的に 発言したい	ときどき 発言したい	たまに 発言したい	全く発言 したくない	不明	全体
国立	7 (15.2)	10 (21.7)	15 (32.6)	9 (19.6)	5	46 (100)
公立	8 (21.6)	3 (8.1)	9 (24.3)	11 (29.7)	6	37 (100)
私立	5 (8.3)	11 (18.3)	24 (40.0)	12 (20.0)	8	60 (100)
不明	0	0	0	0	1	
全体	20 (13.9)	24 (16.7)	48 (33.3)	32 (22.2)	20 (13.9)	144 (100)

2. 考察

委員会における意思決定について、カリキュラム、研究費、教員人事の3つの機関について調査したところ、研究費や人事に関する組織での意思決定機関の有無など興味深い結果を得ることができた。研究費や人事に関しては、大学によっては審議する機関がない場合もあり、またどこで審議されているのか分からないという教員の反応を得た。研究費配分では、各教員に比率配分という回答が多かったが、その研究費配分を審議する機関が「ない」と答えたのは全体の約半数(46.1%)であった。そして、「ない」の割合は、私立、公立、国立の順で多かった。また、教員人事を審議する機関が「ない」と答えたのは全体の23.1%であったが、ここにおいても私立の割合が若干多かった。

このような結果からは、公立大学の公行政や私立大学の法人理事が経営主体となる場合、財政や人事に関しては教員の意思決定の権利がない大学もあることが分かる。また、人事委員会がない場合の審議機関を聞いたところ、「わからない」という反応が最も多かった。この点は、学内規定にはどのように記されているのか、あるいは教員の認識不足なのかどうかは推測できない。しかし、看護教員人事に関しては「了承できない」割合が半数ほどあり、人事に対して「発言したい」という割合も多いことから、意思決定過程が不明確な場合は、決議に対する教員の納得や理解が得られにくいということが推測できる結果であった。

また、教授会と比較すると委員会ではよく発言する傾向にあった。委員会は、教授会の下部組織として教授会への審議および報告事項を提案するために具体的な検討がされていることと、構成員が小人数であることが、発言しやすい場となっているのではないだろうか。

D. 看護教員で構成される会議での意思決定

ここでは、看護教員で構成される会議での意思決定について把握した結果をみる。

1. 結果

1) 看護教員で構成される会議の種類

表20は、学内で開催されている看護教員会議を複数選択した結果である。看護教員全員の会議は、全体の60.5%が、「ある」と答えていたが、やや公立の割合が少ない。看護教授会議が「ある」のは全体の44.5%であるが、ここでも公立の割合が少ない。講座・領域会議は、全体の71.8%と多かった。

【表20 看護教員で構成される会議の有無と設置主体】 (複数回答) 人数 (%)

	国立	公立	私立	不明	全体
1. 看護教員全員の会議	1 4 9 (66.2)	9 2 (46.9)	1 2 5 (67.6)	1	3 6 7 (60.5)
2. 看護学の教授会議	1 0 8 (48.0)	6 9 (35.2)	9 2 (49.7)	1	2 7 0 (44.5)
3. 講座・領域の会議	1 5 1 (67.1)	1 7 5 (89.3)	1 5 5 (83.8)	0	4 8 1 (71.8)
4. その他	3 9 (17.3)	3 7 (18.9)	2 6 (14.1)	0	1 0 2 (16.8)
全体	2 2 5 (100)	1 9 6 (100)	1 8 5 (100)	1	6 0 7 (100)

2) 看護教授会議での意思決定

(1) 看護教授会議の運営

看護学教授会議の構成員70名を対象に、会議の運営について聞いた結果、1～2ヶ月に一回程度の定例会を開催しており、約11名程度の構成員であった(資料表35)。

①会議審議事項

表21は、会議で審議される項目を設置主体別に示したものである。私立は他よりも、やや領域を越えて教育・研究に関する討議をする傾向にあった。

【表21 看護学の教授会議で審議される項目】 (複数回答) 人数 (%)

項 目	国立	公立	私立	不明	全体
1. 専門教育・研究の運用に関する事	2 1 (65.6)	9 (56.3)	1 8 (85.7)	1	4 9 (70.0)
2. 学生に関する事項	2 1 (65.6)	8 (50.0)	1 6 (76.2)	1	4 6 (65.7)
3. 看護学実習指導に関する事項	9 (59.3)	9 (56.3)	1 6 (76.2)	1	4 5 (64.3)
4. 看護専門科目教員の人事	4 (75.0)	9 (56.3)	1 1 (52.4)	1	4 5 (64.3)
5. 教育・研究に関する事項	9 (59.3)	5 (31.3)	1 8 (85.7)	1	4 3 (61.4)
6. その他	8 (25.0)	5 (31.3)	6 (28.6)	0	1 9 (27.1)
全体	3 2 (100)	1 6 (100)	2 1 (100)	1	7 0 (100)

(2) 看護教授会議の構成員の参加

看護教授会構成員70名の出席する割合は97.1%であった。発言する割合は75.7%、決議事項に対して納得できる割合は83.6%であった。全体的に参加度が高かった(資料表36、37、38)。

(3) 非構成員への周知方法

表22は、看護教授会議の非構成員178名を対象に、決議事項の周知方法を複数選択した結果を設置主体別に示したものである。全体に、「報告がある」が58.4%で最も多かった。次いで、「何も知らされない」が17.4%であった。国立では「何も知らされない」の割合が多い。議事録配布は7.9%と少なかった。

【表22 看護教授会議非構成員への周知方法】

(複数回答)

人数 (%)

	議事録 配布	報告が ある	個人的に 聞く	何も 知らされない	合計
国立	3 (4.5)	37 (55.2)	8 (11.9)	18 (26.9)	67 (100)
公立	4 (8.0)	29 (58.0)	7 (14.0)	8 (16.0)	50 (100)
私立	7 (11.5)	38 (62.3)	8 (13.1)	5 (8.2)	61 (100)
全体	14 (7.9)	104 (58.4)	23 (12.9)	31 (17.4)	178 (100)

(4) 非構成員の納得

表23は、非構成員178名を対象に、看護教授会議で決議された内容に対する納得を聞いた結果を設置主体と職位別に示したものである。全体の53.9%が、「だいたい納得できる」と反応していた。しかし、全体の約4割は、「納得できない」と「知らされない」で占められていた。設置主体別では、「納得できる」割合が、私立、公立、国立の順番で多くなっており、有意な差が見られた。

【表23 看護教授会議非構成員の決議事項の納得度】

人数 (%)

	いつも 納得できる	だいたい 納得できる	たまにしか 納得できない	ほとんど 納得できない	知らされない	不明	合計
国立	0	29 (43.3)	14 (20.9)	1 (1.5)	15 (22.4)	8 (11.9)	67 (100)
公立	0	25 (50.0)	10 (20.0)	4 (8.0)	10 (20.0)	1 (2.0)	50 (100)
私立	0	42 (68.9)	8 (13.1)	2 (3.3)	7 (11.5)	2 (3.3)	61 (100)
全体	0	96 (53.9)	32 (18.0)	7 (3.9)	32 (18.0)	11 (6.2)	178 (100)
助教授・講師	0	31 (49.2)	12 (19.0)	4 (6.3)	13 (20.6)	3 (4.8)	63 (100)
助手	0	64 (57.1)	19 (17.0)	3 (2.7)	18 (16.1)	8 (7.1)	112 (100)
不明	0	1	1	0	1	0	3 (100)

* 設置主体別の順位和検定：カイ自乗値 9.494 F=2 p=0.009

3) 看護教員会議での意思決定

(1) 看護教員会議の運営

①会議審議事項

表24は、看護教員会議の構成員367名を対象に、看護教員全員の会議で審議される事項を複数選択した結果である。最も審議されているのは、看護学実習の指導体制に関すること(79.8%)、次いで、看護学実習の計画・運営・評価(58.9%)であった。

【表24 看護教員全員の会議で審議される項目】 (複数回答) 人数 (%)

	国立	公立	私立	不明	全体
2. 看護学実習指導体制の整備充実	8 0 (53.7)	5 3 (57.6)	8 0 (64.0)	0	2 9 3 (79.8)
1. 看護学実習の計画・運営・評価	8 5 (57.0)	5 3 (57.6)	7 8 (62.4)	0	2 1 6 (58.9)
3. 看護関係科目の授業計画・運営・評価	7 7 (51.7)	4 3 (46.7)	6 4 (51.2)	0	1 8 4 (50.1)
4. 看護関係科目の教材の整備	6 3 (42.3)	3 4 (37.0)	6 0 (48.0)	0	1 5 7 (42.8)
5. 看護関係科目の授業内容の整備	4 2 (28.2)	3 8 (41.3)	4 4 (35.2)	0	1 2 4 (33.8)
6. 看護研究体制	4 0 (26.8)	1 0 (10.9)	3 5 (28.0)	0	8 5 (23.2)
7. その他	5 1 (34.2)	3 6 (39.1)	3 4 (27.2)	1	1 2 2 (33.2)
全体	1 4 9 (100)	9 2 (100)	1 2 5 (100)	1	3 6 7 (100)

(2) 看護教員会議構成員の参加

①会議への出席

構成員367名に対して、会議への出席度を4段階で聞いた結果、「いつも出席する」が76.0%、「だいたい出席する」が21.3%で、出席はよくされていた(資料表33)。

②会議での発言

表25は、会議での発言度を4段階で聞いた結果を設置主体と職位別に示したものである。全体では、「ほとんど発言しない」が35.7%、「たまにしか発言しない」が30.2%となっており、発言しない割合が多い。設置主体別では差がないが、職位別では、有意な差があった。教授の発言が多く、助教授・講師はたまに発言するのみで、助手はほとんど発言しないという状況が明らかになった。

【表25 看護教員会議発言頻度】

人数 (%)

	いつも 発言する	だいたい 発言する	たまにしか 発言しない	ほとんど 発言しない	不明	合計
国立	2 1 (14.1)	3 5 (23.5)	4 1 (27.5)	5 2 (34.9)	0	1 4 9 (100)
公立	1 0 (10.9)	2 0 (21.7)	2 6 (28.3)	3 6 (39.1)	0	9 2 (100)
私立	1 7 (13.6)	1 7 (13.6)	4 4 (35.2)	4 3 (34.4)	4	1 2 5 (100)
不明	0	1 (1.4)	0	0	0	1
全体	4 8 (13.1)	7 3 (19.9)	1 1 1 (30.2)	1 3 1 (35.7)	4	3 6 7 (100)
教授	2 8 (37.8)	3 1 (41.9)	1 1 (14.9)	2 (2.7)	2	7 4 (100)
助教授・講師	1 7 (14.0)	3 1 (25.6)	5 5 (45.5)	1 7 (14.0)	1	1 2 1 (100)
助手	3 (1.8)	1 0 (6.0)	4 3 (25.9)	1 0 9 (65.7)	1	1 6 6 (100)
不明	0	1	2	3	0	6

* 職位別の順位和検定：カイ自乗値 18.674 F=2 p=0.000

③会議決議事項に対する納得

表26は、会議で決議された事項に対する納得を4段階で聞いた結果を設置主体と職位別に示したものである。全体の72.8%がだいたい納得できるという反応で、設置主体や職位による有意な差はなかった。

【表26 看護教員会議決議事項】

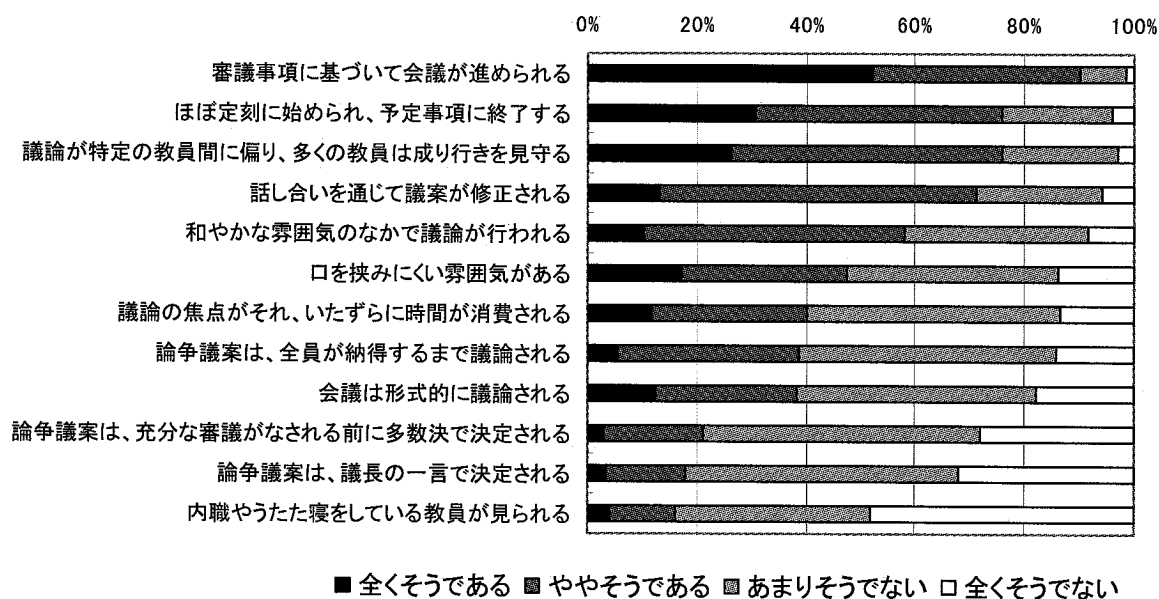
人数 (%)

	いつも 納得できる	だいたい 納得できる	たまにしか 納得できない	ほとんど 納得できない	不明	合計
国立	9 (6.0)	1 0 7 (71.8)	2 4 (16.1)	5 (3.4)	4	1 4 9 (100)
公立	6 (6.5)	6 3 (68.5)	1 6 (17.4)	3 (3.3)	4	9 2 (100)
私立	1 0 (8.0)	9 6 (76.8)	1 3 (10.4)	1 (0.8)	5	1 2 5 (100)
不明	0	1	0	0	0	1
全体	2 5 (6.8)	2 6 7 (72.8)	5 3 (14.4)	9 (2.5)	1 3	3 6 7 (100)
教授	1 5 (20.3)	5 3 (71.6)	4 (5.4)	0	2	7 4 (100)
助教授・講師	8 (6.6)	9 0 (74.4)	1 4 (11.6)	4 (3.3)	5	1 2 1 (100)
助手	2 (1.2)	1 1 8 (71.1)	2 5 (21.1)	5 (3.0)	6	1 6 6 (100)
不明	0	6	0	0	0	6

(3) 看護教員会議構成員からみた会議の様子

①看護教員会議の様子に対する意識の全般的傾向

看護教員全員の会議の様子について、先の教授会と同様の12項目を使って「全くそうである」「ややそうである」「あまりそうでない」「全くそうでない」の4段階で聞いた。その結果の全般的傾向を示したものが図6である。「全くそうである」と「ややそうである」を合わせた割合が多い項目順に上から並べた。「審議事項に基づく会議」(88.3%)、「定刻に始まり終了する」(74.4%)といったように、会議審議形式に基づいて進められている様子であった。また、「特定の教員に議論が偏る」(74.4%)といった傾向もあった。さらに、「話し合いで議案が修正される」(69.7%)「和やかな雰囲気での議論」(55.4%)といったように、全体的に話し合いがなされている傾向にあった。逆に「形式的な議論」(37.1%)、「多数決で決める」(20.4%)、「内職やうたた寝をする教員」(15.5%)、「議長の一言で決める」(17.2%)といったように、形式的で議論がない様子を示す項目の割合は少なく、全体に議論がされている傾向にあった。



【図6 看護教員会議の様子に対する意識の全般的傾向】

②看護教員会議の様子に対する意識の3類型

先述の、看護教員全員の会議の様子に対する意識12項目4段階に対して、完全回答が得られていた336名を対象にして、クラスタ分析を行った結果、3つのクラスタができた。各項目に対する各クラスタの残差を示したものが表27である。

まず、第一クラスタにある教員132名は、看護教員会議を「和やかな雰囲気」(ややそうである、残差6.6)、「口を挟みにくい雰囲気」(あまりそうでない、8.6)、「形式的」(全くそうでない、8.6)といった結果から、話し合いをしやすい雰囲気だと捉えていた。また、「特定の教員に議論が偏る」(あまりそうでない、8.0)、「全員が納得いくまで議論」(ややそうである、7.1)、「話し合いを通じて議案が修正される」(全くそうである、6.3)といったように、全員が十分に議論される会議であると捉えていた。このクラスタを『民主的で自由に討議』と命名した。

次いで、第二クラスタにある106名の教員は、「議論の焦点がそれいたずらに時間が消費される」(全くそうである、残差9.8)、「定刻に始まり定刻に終了する」(あまりそうでない、5.5)、「審議事項に基づいて進められる」(あまりそうでない、4.7)と捉えている。ここからこの集団は、審議形式に基づいた進め方ではなく時間を浪費していると認識していることが分かる。また、「和やかな雰囲気」(あまりそうでない、4.4)、「口を挟みにくい雰囲気」(ややそうである、3.6)「会議は形式的」(ややそうである、4.1)、「多数決で決める」(ややそうである、4.1)「内職やうたた寝をしている教員」(ややそうである、4.3)ととらえている。これらからは、会議の雰囲気はあまり良くなく生産的とは捉えていないことが分かる。以上から第二クラスタを『非生産的で時間の浪費』と命名した。

そして、第三クラスタ98名の教員は、「会議は形式的」(全くそうである、残差5.5)、「特定の教員に議論が偏る」(全くそうである、4.9)、「口を挟みにくい雰囲気」(全くそうである、6.2)、「和やかな雰囲気」(あまりそうでない、3.7)と捉えていた。このように、この集団は発言できる雰囲気ではないと、比較的会議を否定的に捉えているために、『形式的で発言しづらい』と命名した。

③看護教員会議の様子意識類型と職位

以上の「看護教員会議」に対する3つの意識類型と職位の関係を残差で示したものが表28である。『民主的で自由に議論』と「教授」の間で有意な差があった。「助教授」は「教授」ほどではないが、『民主的で自由に討議』との間で有意な差があった。「講師」はいずれにも強い反応は見られなかったが、「助手」は「形式的で発言しづらい」「非論理的で時間の浪費」との間で有意な差が見られた。

【表28 看護教員会議の意識類型に対する「職位」の残差】 (n=336)

意識類型	教授	助教授	講師	助手
非生産的で時間の浪費	-3.1	-0.3	0.6	2.3
民主的で自由に討議	6.1	2.1	-1.1	-5.4
形式的で発言しづらい	-3.3	-2.0	0.5	3.5

カイ自乗値54.575 F=10 p=0.000

【表 27 看護教員会議の様子：クラスタ分析】

看護教員会議の様子 (12項目)	非生産的で時間の浪費 (N=106)			民主的で自由に討議 (N=132)			形式的で発言しづらい (N=98)				
	全くそうである	ややそうである	あまりそうでない	全くそうである	ややそうである	あまりそうでない	全くそうである	ややそうである	あまりそうでない		
	金くそ	ややそ	あまそ	金くそ	ややそ	あまそ	金くそ	ややそ	あまそ		
<p>クラスタ</p> <p>ほぼ定刻に会議が始められ、ほぼ定刻に終了する。和やかな雰囲気の中で議論が行われる。議論が特定の教員に偏り、多くの教員は成り行きを見守る。論争となつた議論はほぼ全員が納得するまで議論が重ねられる。審議事項に基づいて会議が進められる。口を挟みにくい雰囲気がある。会議は形式的に議論されるだけである。論争となつた議案は十分な議論がされる前に多数決で決定される内職やうたた寝をしている教員が見られる。話し合いを通じた議案が修正されることもある。論争となつた議案は議長の一言で決定される。議論の焦点がそれ、いたずらに時間が消費されることが多い。</p>	-4.9	-1.4	5.5	3.6	2.2	1.2	-3.2	2.7	0.2	-2.3	-2.0
	-3.5	-3.2	4.4	2.0	4.8	6.6	-7.6	-1.7	-3.8	3.7	2.4
	2.9	1.2	-4.0	-1.5	-7.3	-0.9	8.0	4.9	-0.2	-4.5	-1.4
	-3.0	-3.0	3.2	1.4	4.4	7.1	-5.6	-1.7	-4.5	2.8	3.2
	-4.8	1.6	4.7	2.3	2.0	-0.3	-2.3	2.8	-1.4	-2.4	-0.5
	1.0	3.6	-1.9	-3.3	-6.8	-9.2	8.6	6.2	6.2	-7.3	-4.7
	0.6	4.1	-0.6	-4.6	-5.2	-7.4	3.5	5.0	3.7	-3.2	-4.5
	1.0	4.1	1.2	-5.3	-2.7	-3.8	-1.4	1.9	0	0.3	-1.0
	2.1	4.3	1.7	-5.3	2.0	-2.1	-2.5	-0.1	-2.2	0.9	0.6
	-2.8	1.9	0.1	0	6.3	0.2	-3.9	-3.9	-2.1	4.1	2.8
	2.7	3.4	0.8	-4.5	-2.6	-4.8	-0.8	0.1	1.6	0.1	-1.3
	9.8	8.5	-10.8	-4.8	-5.3	-4.1	4.1	-4.3	-4.4	6.7	0.1

1) 領域・講座単位の会議

以下は、領域・講座単位の会議をもっていると答えた481名を対象に聞いた結果である。

(1) 会議審議事項

表29は、領域・講座の会議で審議されている項目を複数選択した結果を示したものである。全体的に、予算、授業、実習、研究、どの項目も審議されている傾向であったが、特に、授業と実習の計画、運営、評価が多く占めていた。

【表29 領域・講座単位の会議で審議される項目】 (複数回答) 人数 (%)

項目	国立	公立	私立	全体
1. 領域・講座内の教務予算の執行	9 8 (64.9)	1 2 9 (73.7)	1 1 1 (71.6)	3 3 8 (70.3)
2. 領域・講座内の教材の整備	1 1 2 (74.2)	1 4 7 (84.0)	1 3 8 (89.0)	3 9 7 (62.5)
3. 領域・講座内の授業計画・運営・評価	1 1 2 (74.2)	1 4 4 (82.3)	1 3 6 (87.7)	3 9 2 (81.5)
4. 領域・講座内の実習計画・運営・評価	1 2 9 (85.4)	1 5 8 (90.3)	1 4 3 (92.3)	4 3 0 (89.4)
5. 領域・講座内の研究活動	9 1 (60.3)	1 0 0 (57.1)	1 1 1 (71.6)	3 0 2 (62.8)
6. その他	2 1 (13.9)	1 3 (7.4)	2 0 (12.9)	5 4 (11.2)
全体	1 5 1 (100)	1 7 5 (100)	1 5 5 (100)	4 8 1 (100)

2. 考察

看護学教育では、看護学を教授するとともに看護専門職の育成という目的をもっている。看護教員会議で看護学実習に関する審議をしている大学が多いという結果からも、実習指導体制の整備や指導方法の充実は、看護系大学において非常に大きな課題となっていることが伺える。

大学の教員組織は各専門領域で構成されており、その領域内で専門科目の教育・研究活動を行っている。しかし看護学教育の場合、1人の学生の4年間の看護実践能力の成長発達を助長するように支援することや、実習施設との指導の連携を図るためには、領域を越えた協働が必要になっているものと思われる。しかし看護学教授会議や看護教員会議などの領域を越えた会議を設けていない大学もあった。若干、公立においてその割合が多いようであったが、単科大学が多いために、看護教員のみで構成される会議をあえて設ける必要性が少ないということも考えられる。

看護学教授会議での決議事項の非構成員への周知方法や納得度をみると、教授会での結果よりも、「納得できない」や「知らされない」という反応が多くみられた。そして設置主体で差があり、私立よりも国立や公立の方が、意思決定するのは教授という性格が強いのではないかと考えられる。

看護教員会議を教授会と比較すると、全般的に形式的な雰囲気ではなく議論が活発にされている会議という傾向にあった。この結果からは、領域を越えて専門科目に関する教育の具体的な問題が審議されているものと思われる。しかし、看護学実習の直接指導を主に担っていると思われる「助手」が参加している会議にも関わらず、助手はほとんど発言せず、会議を「非生産的で時間の浪費」「形式的で発言しづらい」と否定的に捉える傾向にあった。しかしながら決議事項には納得しているという結果からは、発言したい内容や意欲がもてないとも解釈できる。ここでも「民主的で自由に討議できる」と肯定的に見ているのは教授であった。教授と助手という大学経営上での立場が大きく違うために、教授会以上に、職位による会議に対する認識の差が出たと考えられる。しかし、各領域の責任者である教授が積極的に意思決定に参加しているのは当然の責務の現われであるが、教育・研究活動の実働であり次世代を担う、助教授・講師の意見や、実習指導を直接指導している助手も、充分意見を述べて意思決定に参加しているとは言い難い状況が浮きぼりになった。

E. 看護教員による学内看護学組織の評価

1. 結果

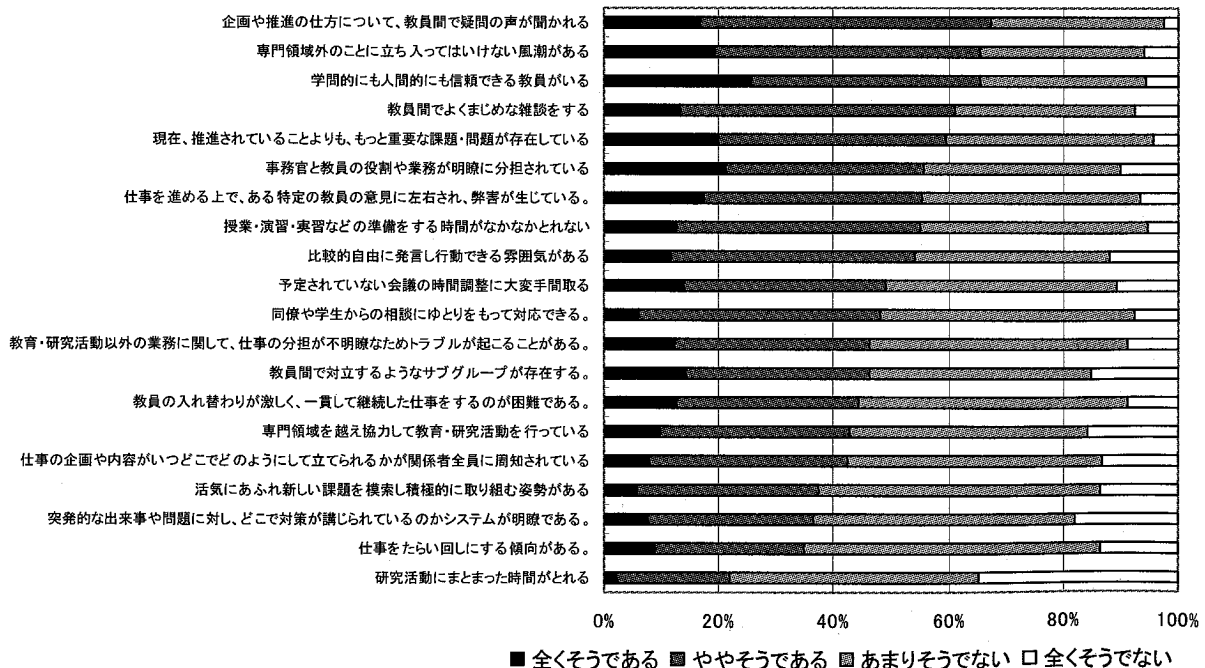
1) 看護学組織に対する意識の全般的傾向

以上の結果を受けて、看護系大学における教員の経営参加の現状と課題を明らかにするため、その補足資料として、看護教員による学内看護学組織の評価に関する調査を実施した。

評価の枠組みは、教員の学内看護学組織の評価を捉えるための視点、組織の構造的側面、機能的側面、文化的側面（風土）、そして人間関係と多忙さである。前者の3つは学校経営を捉える3つの次元(佐古、1995)を参考にしたものである。後者の2つのうち人間関係は、組織の意思決定に関与しない場面における教員間の相互作用を指すものである。また多忙さについては看護系大学の教育上の特性から必要性が考慮されたものである。先の3つの次元に加え、これらは教員の経営参加に密接に影響するものと考えられ、含められた。以上の5側面について、既存の文献を参考にそれぞれ4つの設問を作成し、20項目からなる質問用紙を作成した。

図7は、学内の看護学組織全体に関する20項目について、「全くそうである」、「ややそうである」、「あまりそうでない」、「全くそうでない」の4段階で聞いた結果の全般的傾向を示したものである。

「全くそうである」と「ややそうである」を合わせて回答が多かった設問は、順に「企画や推進の仕方について、教員間で疑問の声が聞かれる」(65.2%)、「専門領域外のことに立ち回ってはいけないう風潮がある」(64.5%)、「学問的にも人間的にも信頼できる教員がいる」(64.6%)であり、その逆に「全くそうではない」と「あまりそうではない」を合わせて回答が多かった設問は、順に「仕事の企画や内容がいつどこでどのように立てられるかが関係者全員に周知されている」(56.4%)、「研究活動にまとまった時間がとれる」(77.1%)、「仕事をたらい回しにする傾向がある」(64.2%)、「突発的な出来事や問題に対し、どこで対策が講じられるのかシステムが明瞭である」(62.6%)であった。



【図7 学内の看護学組織全体に対する評価の全般傾向】

ここから看護教員は、自らの所属する看護系組織は、その意思決定のプロセスに何らかの問題があり（企画や推進の仕方について疑問の声が聞かれる）、閉鎖的（専門領域外のことに立ち入れない）、多忙で（研究活動に時間がとれない）あるが、信頼できる教員がいる（学問的にも人間的にも信頼できる教員がいる）と評価していることが分かる。

2) 看護学組織に対する意識の4類型

先述の、学内看護学組織全体評価に対する意識20項目4段階に対する完全回答が得られていた537名を対象にして、クラスタ分析を行った結果、4つのクラスタができた。各項目に対する各クラスタの残差を示したものは表30である。

第1クラスタにある教員(N=122)は、自らの所属する看護学組織特性について「現在推進されていることよりも、もっと重要な課題問題が存在している」（全くそうである、残差 5.9）、「企画や推進の仕方について教員間で疑問の声が聞かれる」（全くそうである、5.7）というように意思決定のプロセスに何らかの問題があると評価しており、また「教育・研究活動以外の業務に関して仕事の分担が不明瞭なためトラブルが起こることがある」（全くそうである、7.9）、「事務官と教員の役割や業務が明確に分担されている」（全くそうでない、6.6）、というようにシステムが不明瞭であると評価している。また「研究活動にまとまった時間がとれる」（全くそうでない、8.9）、「授業・演習・実習などの準備をする時間がなかなかとれない」（全くそうである、8.9）、同僚や学生からの相談にゆとりを持って対応できる」（全くそうでない、6.7）、「予定されていない会議の時間調整に大変手間どる」（全くそうである、6.0）というように看護学組織が多忙であると評価している。以上から、第1クラスタにある教員は、自らの所属する看護学組織の特性について、業務分担が不明瞭で、システムがはっきりしておらず、意思決定のプロセスに問題があり、研究や教育に時間がとれないほど多忙であると評価していると考えられ、このクラスタを『システム不明瞭多忙型』と命名した。

第2クラスタにある教員(N=190)は、自らの所属する看護学組織の特性について「仕事を進める上で、ある特定の教員の意見に左右され、弊害が生じている」（あまりそうではない、残差 12.0）、「企画や推進の仕方について教員の間で疑問の声がきかれる」（あまりそうではない、10.8）、「現在推進されていることよりもっと重要な課題・問題が存在している」（あまりそうではない、7.5）というように意思決定が民主的に行われていると評価しており、また「仕事の企画や内容がいつでもどのようにして立てられるかが関係者全員に周知されている」（ややそうである、7.5）、「突発的な出来事や問題に対し、どこで対策が講じられているのかシステムが明瞭である」（ややそうである、7.6）、「教育・研究活動以外の業務に関して、仕事の分担が不明瞭なためトラブルが起こることがある」（あまりそうではない、9.0）、「仕事をたらい回しにする傾向がある」（全くそうでない、7.5）というようにシステムが明瞭であると評価していた。また「活気にあふれ新しい課題を模索し積極的に取り組む姿勢がある」（ややそうである、8.7）「教員間で対立するようなサブグループが存在する」（全くそうでない、8.6）、「専門領域外のことに立ち入っては行けない風潮がある」（あまりそうではない、7.3）と評価し、「学問的にも人間的にも信頼できる教員が居る」（ややそうである、5.5）、「同僚や学生からの相談にゆとりを持って対応できる」（ややそうである、5.9）と組織は活気があってオープンで協力し合っていると評価していた。以上から第2クラスタにある教員は、自らの所属する看護学組織の特性について、業務分担が明瞭で、システムがはっきりしており、意思決定のプロセスが民主的でうまくいっている、活気的でオープンで教員が協力しあう雰囲気があると評価していると考えられ、このクラスタを『システム明瞭オープン型』と命名した。

次の第3クラスタにある教員(N=90)は、他のクラスタの教員の回答に比べて特徴が比較的少ないのだが、自らの所属する看護学組織について、「突発的な出来事や問題に対し、どこで対策が講じられているのかシステムが明瞭である」（全くそうである、残差 7.9）とシステムが比較的明瞭であると評価しており、「教員間でよく真面目な雑談をする」（全くそうではない、8.1）というように組織が閉鎖的であると評価している。ここからこのクラスタにある教員は、自らの所属する看護学組織

【表30 看護学組織全体の評価：クラスタ分析】

評価項目	クラスタ									
	システム不明瞭多忙型 (N=122)	システム明瞭オープン型 (N=190)	ややシステム明瞭閉鎖型 (N=90)	システム不明瞭閉鎖型 (N=135)						
仕事の企画や内容がいつどこでどのようにして立てられるのか関係者全員に周知されて、突発的な出来事や問題に対し、どこで対策が講じられているのかシステムが明瞭。	-2.7	4.3	2.3	-4.1						
教員間でよくまじめな雑談をする	-1.4	1.3	-3.0	3.0						
専門領域外のことに立ち入ってはいけない風潮がある。	-0.6	-8.1	1.2	8.5						
予定されていない会議の時間調整に大変手間取る	6.0	-3.6	-0.8	-1.1						
仕事を進める上で、ある特定の教員の意見に左右されて、弊害が生じている。	2.6	-8.1	2.9	4.0						
教員・研究活動以外の業務に関して、仕事の分担が不明瞭なためトラブルが起こることがある。	7.9	-6.4	-0.3	-0.2						
学問的にも人間的にも信頼できる教員がいる	-0.7	4.7	2.1	-6.3						
仕事をたらい回しにする傾向がある。	4.2	-5.6	-3.4	5.0						
研究活動にまとまった時間がとれる	-1.9	-0.2	3.1	-0.7						
企画や推進の仕方について教員間で疑問の声が聞かれる。	5.7	-7.6	-1.4	4.1						
事務官と教員の役割や業務が明瞭に分担されている	5.0	2.2	4.0	-1.0						
専門領域を越え協力して教育・研究活動を行っている	0.5	2.8	-0.6	-3.0						
比較的自由に発言行動できる雰囲気がある	-2.2	7.4	-2.2	-4.1						
授業・演習・実習などの準備をする時間がなかなかとれない	8.9	-4.0	-2.3	-2.2						
現在、推進されていることよりも、もっと重要な課題・問題が存在している。	5.9	-7.5	0	2.6						
教員の入れ替わりが激しく一貫して継続した仕事をすることが困難である。	4.5	-5.4	-0.5	2.1						
教員間で対立するようなサブグループが存在する。	-0.3	-7.1	3.8	4.8						
活気にあふれ新しい課題を模索し積極的に取り組む姿勢がある。	-2.9	4.5	1.2	-3.1						
同僚や学生からの相談にゆとりをもって対応できる	-2.3	3.3	1.3	-2.5						

のシステムは明瞭で、教員は相互に交流しない閉鎖的な組織であると評価していると考えられ、このクラスタを『ややシステム明瞭閉鎖型』と命名した。

最後の第4クラスタにある教員(N=135)は、自らの所属する看護学組織について、「突発的な出来事や問題に対し、どこで対策が講じられているのかシステムが明瞭である」(全くそうでない、残差7.0)、「仕事の企画や内容がいつどこでどのようにして立てられるかが関係者全員に周知されている」(全くそうでない、6.0) というようにシステムが不明瞭であると評価している。また「専門領域を越え協力して教育・研究活動を行っている」(全くそうでない、10.2)、「専門領域外のことに立ち入っては行けない風潮がある」(全くそうである、8.5) のように閉鎖的で、「活気にあふれ新しい課題を模索し積極的に取り組む姿勢がある」(全くそうでない、10.1)、「比較的自由に発言し行動できる雰囲気がある」(全くそうでない、9.4) のように活発でないと評価しており、「教員間できよくまじめな雑談をする」(全くそうでない、8.1)、「学問的にも人間的にも信頼できる教員がいる」(あまりそうでない、9.2) のように、人間関係についてもあまり良好でないと評価していることがうかがわれた。以上からこのクラスタにある教員は、自らの所属する看護学組織について、業務分担が不明瞭で、システムがはっきりせず、意思決定のプロセスに問題があり、活気がなく閉鎖的で協力し合わない組織であると評価していると考えられ、このクラスタを『システム不明瞭閉鎖型』と命名した。

3) 意識類型と設置主体、職位

表31は、先の4つの意識類型「システム不明瞭多忙型」、「システム明瞭オープン型」、「ややシステム明瞭閉鎖型」、「システム不明瞭閉鎖型」と、設置主体の関係を残差で示したものである。有意差は認められなかったが、設置主体別に見ると、国立は閉鎖型の傾向があり、公立はシステム不明瞭多忙型の傾向があった。私立はシステム明瞭オープン型の傾向があった。

【表31 学内看護学組織の意識類型に対する「設置主体」の残差】 (n=537)

意識類型	国立	公立	私立
システム不明瞭多忙型	-3.1	2.3	0.9
システム明瞭オープン型	0.3	-1.5	1.2
ややシステム明瞭閉鎖型	1.0	1.2	-2.2
システム不明瞭閉鎖型	1.7	-1.5	-0.2

カイ自乗値15.955 F=6 p=0.14

表32は、4つの意識類型と職位の関係を残差でみたものである。教授は「システム明瞭オープン型」か「ややシステム不明瞭閉鎖型」との間で有意な差が認められた。助教授はいずれにも強い反応を示していない。講師は「システム不明瞭多忙型」との間で、助手は「システム不明瞭閉鎖型」との間で有意な差が認められた。

【表32 学内看護学組織の意識類型に対する「職位」の残差】 (n=537)

意識類型	教授	助教授	講師	助手
システム不明瞭多忙型	-2.8	0.2	2.1	0.5
システム明瞭オープン型	3.0	-0.7	-0.9	-1.3
ややシステム明瞭閉鎖型	3.4	0.0	-1.8	-1.1
システム不明瞭閉鎖型	-3.6	0.6	0.6	1.9

カイ自乗値35.186 F=15 p=0.002

2. 考察

以上の看護教員による看護学組織の評価、特に全般的傾向についての結果からは、今日、看護系大学に所属する教員の姿が浮かび上がってくる。もちろん全ての教員がそうとは言えないのだが、多くの看護教員は自らの所属する組織の企画や推進の仕方について疑問を感じながらも、仕事の忙しさに追われ、専門以外のことには立ち入ってはいけなと感じつつ、経営については信頼できる教員とインフォーマルな場で話しあっているように思われる。このような回答が多く寄せられた背景には、多くの看護系大学が比較的設置されてから新しい組織であることや、教員自体が大学経営について十分に理解していないことなどが要因としてあると考えられるが、それに加えて看護教員の仕事自体の忙しさや、教員が意欲的に参加しにくいような組織の閉鎖的な雰囲気などが影響しているものと考えられる。

教員による看護学組織の評価について行ったクラスタ分析の結果は、今述べたように感じている教員ばかりではなく、看護学組織に対する教員の評価も様々であることを示している。例えば、4つの意識類型のうち、「システム明瞭オープン型」は自らの所属する組織に対して、ある意味では肯定的な評価をしている回答群である。その逆に「システム不明瞭閉鎖型」は否定的な評価をしている回答群と考えられる。したがってこれらの回答群がどのような特徴をもつかが重要になる。

意識類型と設置主体別の関係を残差で見た結果については、有意差が認められていないものの、傾向として各設置主体による教員の意識の違いを認めることができる。国立が「閉鎖型」の傾向を有していたという結果は、教員の所属する看護学組織が、医学部や保健学部などのいわば上位組織に從属するいくつかの下位組織の一つとして位置づけられていることの難しさを示していると考えられる。実際、本調査により、国立の教授会では医学担当教員の平均人数が30.37人であるのに対し、看護学担当教員は10.96人であること（図4-1参照）、教授会での発言頻度が国立が公立や私立よりも少ないこと（表8参照）が分かっており、おそらく場合によっては、専門の異なる様々な領域間であまり交流がなかったり、あるいは教員が比較的自由に発言できる雰囲気がないなどのことが生じているものと推測される。また公立が「システム不明瞭多忙型」の傾向を有していたという結果については、先に述べたようにほとんどの看護学部が単科であるため、一人の教職員が従事する業務内容が多様にならざるを得ないこと、そして公立大学が都道府県の管轄下にあることから事務員などの移動が激しいであろうことなどの事情があるものと推測される。とりわけ「システム不明瞭多忙型」は他の類型と異なり、事務官と教員の役割や業務が明瞭に分担されていないことが特徴的で、このこともこのような公立の事情を裏付けているものと思われる。

最後の意識類型と職位の関係を残差で見た結果で、教授がシステムを明瞭であると捉えていることについては、教授は、助教授や講師、助手よりも有意に経験年数が長く（表4参照）、所属大学勤務年数においても長い傾向があること（表5参照）などから自らの組織について知る機会が多いであろうこと、また職位の関係上、組織に関する主要な決定事項を審議する場面に参加する機会が圧倒的に多いことなどから、システムが明瞭であると評価する結果につながったものと考えられる。またシステム明瞭オープン型という類型については、教授のみがこれに反応を示していることから、教授会、看護教員会議での教授の発言頻度が、助教授や講師よりも有意に高く（表8）、また会議事態について「民主的で自由に討議できる」と認識している（表14-2）ことを裏付けているものと考えられる。

一方意識類型と職位の関係に関しては、助教授を除き、講師や助手では、システムを不明瞭と捉える傾向があった。これは講師や助手の大学組織での教育経験の少なさも一つの要因として考えられるが、助手には組織に関する主要な決定事項を審議する場面に参加する機会が与えられていなかったり（教授会に助手が参加している大学は全体の10%、表7）、あるいは会議に参加する機会があったとしても、講師のように、「特定教員に議論が偏る、和やかな雰囲気ではない『中間型』（表14-2）」と評価するなど看護学組織内の意思決定のプロセスについて納得できるような理解が得られていないことが関連していると考えられた。

F. 看護系大学における意思決定上の問題と課題

これまで、看護系大学における看護教員の経営参加の実態について、「教授会」、「委員会（カリキュラム、研究費配分、教員人事）」、「看護教員会議」、「大学組織全体」に関する質問調査の結果を統計的に集計分析した結果を述べてきた。次にここでは、それぞれの項目の自由記載欄に書かれていた内容を「意思決定上の問題と課題」という視点で質的に内容分析した結果について述べる。自由記載に書かれている内容の意味を読み取り、その類似性と異質性に注目しながら検討し整理した。さらに分析結果を「設置主体（国立、公立、私立）」と「職位（教授、助教授・講師、助手）」を合わせた9つの枠に分類して、それらの要因による特徴にも注目してみた。ここでは、「看護系大学における意思決定上の問題と課題」について、その具体的な特徴を明らかにしてみる。

1. 教授会における意思決定上の問題

教授会に関しての意見を設置主体と職位別にまとめたものが表33である。主たる教授会構成員である教授と助教授・講師から、具体的な意思決定場面での問題が挙げられた。例えば、教授会が議論なく「形式的」であったり、「閉鎖的」「独裁的」な雰囲気であると捉えていた。そのような会議になる要因を次のように捉えていた。まずは、学長（学部長、学科長）の【リーダーの問題】を挙げていた。それは、トップの独裁性であったりフィロソフィーやアイデンティティを示せないといったリーダーシップの欠如のために、構成員が発言意欲を無くしているという様子であった。また、他の学問領域の教員が集まる場において【看護系教員の発言力不足】も問題視していた。また、個人的な感情や独断で発言したり審議ルールを理解していない「特定教員の発言」が会議の進行に影響を及ぼしているようであった。さらに、実質の教育研究活動を遂行している若い教員の意見が反映されるように、下位の職位まで【構成員の拡大】をする必要性を感じていた。

特に国立教授の意見として多く挙げられていたのが、【医系の圧力と看護系の力不足】であった。医学科教員の数が教授会構成員を占める割合が圧倒的に多く、意思決定も医学部特有の価値やスタイルで行われ、しかも看護学を理解する姿勢に欠け、互いの対立をみるといった医学部組織の問題を挙げていた。この点は、私立教授の意見にも少し見られており、医学部や保健学部などの下部組織に位置づけられる看護学組織が抱える問題の特徴のようであった。しかしながら、「看護系教員が運営能力を身につけるべき」という意見もあることから、課題は組織システムの改善だけでなく、それを実現するための看護教員自身の経営能力も課題と捉えていることが伺える。

公立では、先に述べた「リーダーの問題」が若干多く挙げられていた。例えば「学長の独裁で教授会の決定力はない」「積極的な意見を要求する一方で意に沿わない意見は却下される」など、トップの独裁性が比較的多く表現されていた。また事務機間の制約が公立特有の問題としてみられた。

国立では、教授会を「形式的」と捉える意見が多いが、公立や私立では「多くの時間を要する」と捉える声もあった。これらは、先の教授会の意識類型と設置主体との関係の結果とも一致している（表14-1）。加えて私立では、各委員会が報告事項や審議事項の準備を充分行って教授会に臨んでいないという状況も多く指摘されており、それが時間を要する一つの要因であるとも推測される。

助教授・講師に特徴的にみられる意見は、「教授の決定に追従すべきといった感じ」「年少者は口を挟みにくい」という表現で、教授会における職位がもたらす「閉鎖的な雰囲気」の指摘であった。助手は、教授会構成員がほとんどいないためか、【非構成員への報告の問題】を多く挙げていた。特に、報告が簡単すぎて意思決定過程が不透明にあり、「何かよく分からない」という印象になったり「決議事項を強制される」といった認識になるようである。また教授会に参加していないが、「雰囲気はよさそうでない」「参加したくない」という声もあった。そして、「下の者の意見を聞いて欲しい」「教授同士が協力してほしい」といったように、助手の立場で組織の縦横のコミュニケーションを問題と捉えていた。これらの職位による教授会の捉え方についても、先の統計的な分析結果をほぼ裏付ける

内容となっていた（表14-2）。

2. 委員会における意思決定上の問題

1) カリキュラム運営

カリキュラム運営の意思決定上の問題を整理したのが表34である。全体的には、現行の看護学カリキュラムに関する問題を抱えながらも、委員会で検討が充分されないという問題が示されていた。国立では、ここでも【医学の圧力や無理解】がカリキュラム運営に影響していた。例えば「看護学教育のカリキュラムの決定権を医学系教員が握っている」（Q14）、「教務委員会で看護学科のカリキュラム運営について提言されない」（Q15）、「看護学専攻の教授は医師が中心で看護学のカリキュラムを理解してもらえない」（Q16）など、医学部下部組織の問題がカリキュラムにも影響していることが記されていた。さらに、「講座縦割り組織で教育についてデスカッションする場がない」「委員が各領域からの代表者でないため意見が伝達されない」などの意見に示されるように、学内の複雑な組織システムが、カリキュラム委員会のメンバー構成やカリキュラムに関する意思決定過程にも反映されていることが推測された。

2) 研究費配分

研究費配分の意思決定に関する問題をまとめたものが表35である。研究費に関しては、職位と設置主体の特性が表れていた。特に国立の助教授以下の教員に、領域配分のために教授の許可なしでは研究費が自由に使えないという意見が多くみられた。公立は事務側で提案され、私立は理事が権限をもつといったような、教員が意思決定に参加できないという事情も伺えた。

3) 教員人事

教員人事に関する意思決定上の問題を表36にまとめた。人事については、どの設置主体や職位においても、選考基準のあいまいさや意思決定過程の不透明さに対する疑問や不満が表現されていた。例えば「人事が権力抗争に使われる」「人事権のある教員の私的感情で決まる」など、意思決定過程が非論理的で不公平な点を疑問視するような意見がみられた。また「大卒というだけで引き抜かれる」「専門学校卒で助手の人もいる」「学士号だけでも教授になれる」など、教員選考基準が甘い点を指摘する意見もみられた。ここからは、先の統計的な分析の人事委員会がない機関の場合に、人事に関する了承度が低くなり発言意向が高くなるという結果を裏付けるような特徴が見られた。

3. 看護教員会議における意思決定上の問題

看護教員会議は、教授会や委員会では検討できないような看護学専門に関する教育研究の充実を図るための会議と考えられる。先の調査結果では、全体の60.5%が看護教員全員で構成される会議をもっており（表20）、看護学教育特有の教育内容・方法である看護学実習に関する審議が多くされていた（表24）。ここでは、全体会議が必要あるいは不要と考える理由や、会議はあるがその意思決定過程の生じる問題の具体的な様子が浮き彫りになった。それをまとめたものが表37である。全体的には、領域や職位を越えて全員で協議することの困難さが特徴であった。

まず、会議がない場合の意見としては、「全体会議を開いて他領域と実習の意見交換が必要」（Q17）、「領域間の壁を取り払い自由に意見交換すべき」（Q18）など、必要性を感じている意見が多かった。また、「全体会議は必要ないとする教授の意向で廃止となった」（Q19）、「全体会議はないが必要性もない」（Q20）といったように、領域内での意思決定を重要視したい教授の意向が強く伺えた。そのような傾向を示すかのように、会議をもった場合でも「領域のエゴがある」（Q21）、「領域ですべて判断する風潮があり全体会議の意味がない」（Q22）、「講座の枠にとらわれて自由に意見交換で

きない」(立脚)などと、領域を越えて協議することの困難な状況がいずれの職位や設置主体にもみられた。そのような困難さが、「教授の独断場になって若手が意見を言えない」(立脚)、 「自由に話せる雰囲気がない」(立脚)、 「教授以外の職位の意思はないものとみなされる」(立脚)、 といった会議の雰囲気をもたらしているようである。すなわち看護教員全員による会議ではあるが、看護学教授だけの討議の場と化したり、看護学教授会議の決定事項の報告の場となって、助教授以下の教員の不満を招き士気を欠く状況にもなるようである。この特徴は、先の調査結果に出た、看護教員会議を「自由に討議できる」と認識している教授と「発言しづらい」と認識している助手(表28)の差を裏付けるものと考えられる。

さらに、審議決定機関ではなく協議機関という位置づけのためか、「検討するための会議資料もなく無計画で何を議論しているのか分からないことがある」(立脚)、 「何を審議報告するか整理されていない」(立脚)、 「役割が慶弔親睦を除いてあいまい」(立脚)といったように、会議運営自体があいまいになる状況を招いていた。

また、教授会や委員会とは異なり、助手が構成員になっている大学が多いようであるが、「助手は会議に参加できないし権利もない」(立脚)、 「実習の審議にも関わらず助手の参加は認められない、参加させてほしい」(立脚)といった意見もあり、特に国公立においては組織体制のヒエラルキーが意思決定に強く反映されているようであった。とりわけ国立の場合は、助教授でも「教授以外の意見は取りいれられない雰囲気」「本音を話し合う雰囲気はない」という意見が多く、看護学組織全体に対する意識類型の結果にみられた「国立の閉鎖性」(表31)を若干ここでも伺えるような結果が示されている。しかしながら、私立の助手の意見の中には「明確な縦割り構成でないため自由だが全体のまとまりはない」、「領域を越えて干渉する範囲を考えて欲しい」といったように領域枠を取り払った逆の場合の問題を示すものもあった。

4. 大学全体の意思決定上の問題

最後に、大学全体の意思決定に関する意見をまとめたものが表38である。これまでの教授会、委員会、看護教員会議で出た意思決定上の問題を総括するような問題が記されていた。全体的に、看護教員は現在の看護系大学での意思決定過程が閉鎖的で非民主的であるため、それをオープンで民主的なものに変革するべきだと捉えていた。そして、その問題の所在については、意思決定のシステムが不明確であることと、組織上のそれぞれの役割を担っている看護教員個々の経営参加に対する態度や能力にあると捉えていた。さらにその捉え方には、職位や設置主体によって共通性や異質性がみられた。

まずは【トップ(学長、学部長、学科長)のリーダーシップ】のあり方を問題と捉えていた。これは教授会に関する意見でもあったように、トップが一方的で独裁的な意思決定をすることが民主性を阻害していると捉える意見が多くみられた。そして、トップは確固たるフィロソフィーやビジョンをもって責任を果たすべきであり、そのためには学長補佐のための体制作りや人材確保も重要であるとする意見もあった。そのトップが医学教員である国立の問題の特徴は、やはり【医系の圧力と看護系の力不足】であった。「医学部のスタイルや価値で意思決定がなされる」という表現が多かったが、その特徴と思われる意見は、例えば「医学部の伝統や学閥の中で動くのは責任と負担が大きい」「医系の発言が強く閉鎖的」というように、「学閥」「派閥」「閉鎖的」という表現が目立った。しかしながら、これに対して看護教員は「研究教育に対する見識がなくビジョンを出せない」という対処になり、医学科との協力も表面的になるという結果を招いていた。また、学部組織下にいくつかの学科さらに専攻を置く組織の場合には会議が多くなる、つまり意思決定機関が多く複雑になるという意見がみられた。従って国立の教員は「個々人が意思決定できるような情報開示とシステム作りと看護教員の発言力」を課題と捉えていると考えられる。

また、公立の場合は、「県行政によって縛られ自立した意思決定ができない」という【行政の影響】を問題にしており、同様に私立では、【理事の影響】の問題を挙げていた。これら公立と私立の課題は【外圧に縛られないシステム作りと看護教員の発言力】と言えるのではなかろうか。

そして各領域のリーダーである【教授のリーダーシップ】のあり方を問題とする意見が、特に助教授・講師の意見に多くみられた。「教授が助教授以下の意見を吸い上げない」(Ⅷ)、「教授以外は意思決定に参加できないシステムや雰囲気を改善すべき」(Ⅸ)、「教授が領域さえ良ければといった利己的行動をとる」(Ⅹ)といったように、教授のリーダーシップ、すなわち全体を客観的に見渡す力や下の意見を吸い上げる姿勢を期待している意見である。

また、教授だけでなく【看護教員の意思決定能力】を問題とする意見も多かった。例えば、「ビジョンをもち他部門へ発言する力がない」、「自己の確固たる教育観をもち意思決定できない」、「大学教員として未熟で教員としてのあり方や目指すものが見えてこない」、「意思決定過程に客観性がなく感情的なやり取りや人間関係に左右される」などと、看護教員自身の自律や主体性を問うような意見であった。

助手の意見は、自分の現在の状況を通して大学での意思決定への参加を解釈したものであった。「助手は会議での発言権もなく意思決定に参加している認識はもてない」(Ⅷ)、「助手は発言する権利はないと言われそれに従っている」(Ⅸ)、「助手は教授の指導下で働くので意見を出すべきではないと言われている」(Ⅹ)といったような意見からは、助手に対する教授の認識や関わりが見えてくる。また「意見を取り上げなくても耳を傾ける態度を示してほしい」、「助手を雑用係として扱い育てるという考えは伝わらない」など、教授の姿勢の改善を期待するものもあった。しかし「意思決定できるほど状況把握できていない」、「大学での意思決定という意味がわからない」という意見もあり、助手は就職して間もないために大学組織について充分理解できず、また意思決定する機会も極めて少ないことを裏付けていた。

表 33 教授会に関する問題

() 数字は類似項目数

	国立	公立	私立
教授	<p><リーダーの問題> ・学科長のリーダーシップや権限の位置づけ (2) <形式的な雰囲気> ・議論の場というよりも承認の場で形式的 (3) ・医学部組織が大きいため議題が多く煩雑 (2) <医系の圧力と看護系の力不足> ・医学科優先、看護学科軽視の議事運営。双方の対立 (7) ・医学科教授が半数以上 (2) ・看護学教育の決定権と責任をとれるシステムが必要 (2) ・看護系教員が運営能力を身につけるべき <構成員の問題> ・講師以上の参加を希望</p>	<p><リーダーの問題> ・学長の独裁で教授会の決定力はない。 <形式的な雰囲気> ・議題に沿って報告する場 (2) <特定教員の発言に偏る> ・審議ルールの発解していない発言に偏る (2) <看護系教員の発言> ・看護系教授から活発な意見を出せるようにしたい。 <構成員の問題> ・助教授の参加を希望する。 ・講師や助手までの構成に拡大したい。</p>	<p><リーダーの問題> ・学部長の独断と偏見 (2) <会議に時間要する> ・報告事項を紙面で実行時間内に終了する必要がある。(2) <医系の圧力と看護系の力不足> ・看護系の教員の発言が少ない (2) ・学部の中での看護学科の教授人数が少ない。 ・看護学科の教授が医師の場合看護学教育の検討が難しい。 <議論を活発にする工夫> ・全員が意見を述べる努力と配慮が必要 (3) ・各委員会が提案事項の準備をするべき。</p>
助教授・講師	<p><リーダーの問題> ・学科長のパフオーマンスの場である。 ・決議事項は常に一方的。 <医系の圧力と看護系の力不足> ・医学科との数の差がありすぎる (2) ・医学部のスタイルや価値観で意思決定され看護学科が軽視される。(2) <閉鎖的・独裁的> ・教授の決定事項に追従すべきという感じ。 ・多くの教員の意見を求めないので閉鎖的。(2) <特定教員の影響> ・特定教員の発言が議事進行に強く影響する。(4) (人間性、経営参加への志気、独断) <非構成員への報告の問題> ・議事録配布などの誠実は報告がほしい。(5)</p>	<p><リーダー (学長、学部長、教授) の問題> ・積極的な発言を要求する一方で意に添わない発言は却下される。(5) ・学長 (学部長) のリーダーシップの欠如や独裁性などで発言する意欲をなくす。(2) ・看護学部としてのアイデンティティや組織がほしい。(2) ・圧力に対して従順、保身をして問題解決能力にかける。 ・教員全体の意見を参考にして看護大学が目指す方向性を考慮してほしい。 <会議運営の問題> ・議論したい時間が不足。(2) ・前進の短大のやり方を踏襲する。 <特定教員の影響> ・特定教員の発言に偏り、発言しづらいう。 ・特定教員の発言が会議進行を妨げる (3) <構成員の拡大を> ・教授のみの教授会なので、責任もって教育・研究活動を行っている若い意見が反映されるべき。(3) <非構成員への報告の問題> ・決議に至るまでの詳細な報告がほしい (5) <公的機関、事務との問題> ・公立大学としては事務機関の制約を受けることも多く、教員の志気が上がらない (2)</p>	<p><教授会組織の問題> ・領域によっては教授が不在の場合や二人いる場合がある。発言力に差がある。(2) <理事会の影響> ・私学のためか教授会の上の理事会で決められる。 <会議は時間を要する、閉鎖的雰囲気> ・委員会での審議事項をまとめて準備し、会議の時間を短縮すべき (4) ・報告事項中心で発言する雰囲気はない。(3) ・領域間の対立や闘争があり自由に話せる雰囲気でない。(2) ・年少者は口を挟みにくい。 <特定教員の影響> ・一人の人の意見で動く。 ・個人的感情を出して客観的でない。 <構成員の拡大を> ・助教授以下の実務者レベルの意見が教授会に提起されない。(4)</p>

	国立	公立	私立
助手	<p><非構成員への報告の問題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・教授によって報告内容が異なるので全決議事項や審議経過が知りたい(3) ・決議事項の伝達や報告がない。(2) ・報告にメモが活用されるとよい。 <p><教授会に対するイメージ、認識></p> <ul style="list-style-type: none"> ・議論の場ではなく報告や承認の場(4) <p><教授会への要望></p> <ul style="list-style-type: none"> ・教授同士がもっと協力してほしい(2) ・看護学教育への理解を示してほしい(2) ・教員定数を増やすような審議をしてほしい。 ・学生の教育を主眼にしてほしい。 ・助手の役割・仕事・位置づけの統一。 	<p><非構成員への報告の問題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・教授会の報告は簡単に内容が把握できない。結局、決議事項の強制のようである。(5) <p><教授会に対するイメージ認識></p> <ul style="list-style-type: none"> ・閉鎖的で何が行われているのかよく分からない。(3) ・聞く限りでは非効率的で雰囲気が悪さそうでない。(3) ・関心がない、参加したくない(3) ・いつもシナリオ通りのような感じが優先されるのはおかしい。 	<p><非構成員への報告の問題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・議事録の配布を希望する(7) ・決議の経緯がわからずに不透明な感じ(3) <p><教授会への要望></p> <ul style="list-style-type: none"> ・実習指導する講師や助手の意見を聞いてほしい。(3) ・実務者である下の意見を吸い上げてほしい。(2) ・誰かの意見で決めるのではなく建設的な会であってほしい ・教授同士が協力してほしい。

表 34 カリキュラム運営の審議および意思決定に関する問題

	国立	公立	私立
教授	<p><医学の圧力></p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護教育のカリキュラム決定権を医学系の教員何年も握っていた。 ・医学部教務委員会は医学科の事項が主である。 	<p><カリキュラム運営不十分></p> <ul style="list-style-type: none"> ・教務委員会メンバーが各領域からの代表者でないので見の伝達が充分とはいえない。 	<p><カリキュラム運営不十分></p> <ul style="list-style-type: none"> ・教員がカリキュラムについて知識不足である。 ・総合大学なのでカリキュラム運営のメモリットとデメリットがある。
助教授・講師	<p><医学の圧力、無理解></p> <ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムは医学系教授の意見が強く講義実習がうまくかみ合っていない。 <p><カリキュラム運営不十分></p> <ul style="list-style-type: none"> ・講座制縦割り教育についてが効率が悪い。(4) ・本学の理念をもたず他校を真似して教名の教員が検討している。 ・教務委員会は看護学科のカリキュラム運営について提言されない。 	<p><カリキュラム検討不十分></p> <ul style="list-style-type: none"> ・開学時からカリキュラムが問題と言われているのに全く手つかず回避している。(2) ・カリキュラムは委員だけが考えているよう意見を出す場がない。(2) 	
助手	<p><医学の圧力、無理解></p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護学専攻の教授は医師が中心で看護のカリキュラムを理解してもらえない。 <p><カリキュラム運営></p> <ul style="list-style-type: none"> ・実際に臨床実習で学生と直接関わる教員の意見を聞いてカリキュラムに反映して欲しい。 	<p><カリキュラム運営が必要></p> <ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムは各教員間でどのような講義内容になっていくのか調整が必要。 	<p><カリキュラム運営が必要></p> <ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムは助手や学生の意見も取り入れてほしい。(2) ・科目が細切れで関連性がないカリキュラムである。

表 35 研究費配分の審議および意思決定に関する問題

	国立	公立	私立
教授		<ul style="list-style-type: none"> ・事務局が教員の意見を聞いて予算配分案を作成している。 ・研究費配分は現在学部長権限になっているので、委員会設置が必要。 ・研究費配分の式そのものが偏っている。 	
助教授・講師	<ul style="list-style-type: none"> ・研究費は領域への配分なので教授が決定権をもって自由には使えない。(3) ・研究費は様々な補助金を取得している教員が多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・研究費は県財政困難でかなり削減された。 ・研究費は事務の一方的提案。 	<ul style="list-style-type: none"> ・研究費配分は大学本部(理事)が権限をもっているので決定の仕方がよく分らない。(4) ・研究費は、職位によって決定されるので個人の意思は無関係。
助手	<ul style="list-style-type: none"> ・研究費は教授の許可がないと使えない。(3) ・中央経費として削除されるため、実質研究費が少なくなる。それをオープンに討議されないのが疑問。 ・研究費はボスタの取り合いと合わさって問題。 	<ul style="list-style-type: none"> ・研究費の残額消費が効率的でなく周知もあまい。(3) ・研究費が少なく欲しいものを買えない。(2) ・財政難の状況から研究費が多くカットされる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・研究費配分のしくみや限度はよく分らない。(2) ・大学の方針では各教員に比率配分しているが、教授の方針で合算され個人的には使えない。

表 36 教員の人事の審議および意思決定に関する問題

	国立	公立	私立
教授	<ul style="list-style-type: none"> ・人事は権力抗争のために使われる。不透明で公平に欠ける。(3) 	<ul style="list-style-type: none"> ・教員人事には学長権限を大きく与えたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・人事が権力抗争に使われる(2) ・人事の原案は人事教授会で作成するが、最終判断は理事会なので不透明。 ・教育経験よりも論文審査に偏りがちである。
助教授・講師	<ul style="list-style-type: none"> ・人事は教授の派閥からの昇進がまかり通る。 ・人事は学科代表者が私物化する形で進められる。 ・人事は一番不満の声が増えてくる。 ・業績がなくても昇任することあれば学内規定を急きよ作って昇任を阻止する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・昇格人事、新採用人事がいつもわからないうちに決まって報告だけのことが多い。決定までの経緯が分からない。(4) ・学長の独断で決まることが多い。 ・研究業績重視で教育歴を見ないのは疑問である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・私学なので人事の教授選考は非常に甘く学士号だけでも教授になれる。(2) ・新任教員採用の時、領域教員に打診もなく決められる。 ・直接個人を見るのではなく学科長の意見で決まる。 ・教員人事はできるなら公募してほしい。 ・人事は結果のみしか分らない。
助手	<ul style="list-style-type: none"> ・教員採用の基準が明確でないと思う。(3) ・人事は下の者に伝わってこない。極秘で理不尽なことが行われている。(2) ・看護大学新設ラッシュで、教員希望でない人を大卒と見ただけで引き抜かれる。 ・臨床経験がない人や専門学校卒で助手の人もいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ほとんどゴルフ人事としか言いようがない。 ・公立であるため、人員不足を言っても事務局が県に申請しないため採用されない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・教員人事は不透明な部分が多く下の者には全く分らない。(3) ・人事権のある教員の私的感情で決まる。(2) ・教員人事については、各領域の意見を反映してもらいたい。(2) ・大学では研究者としての能力と教育能力も考慮して採用すべき。

表 37 看護教員会議に関する問題

	国立	公立	私立
	<p><リーダーの問題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・学科長は出身大学をお手本にするばかりでなく公平さやパラスンス感覚をもったリーダーであるべき。 <p><看護教員の意思決定能力></p> <ul style="list-style-type: none"> ・教授の独断場となるべく、若手が自由に発言できる雰囲気がない。(2) ・各看護教員が大学教員として成熟するべき。 ・報告事項中心で協議する姿勢にかけ。 ・臨床経験がない教員が多く実習に関する充実した意見交換が少ない。 <p><組織体制の問題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護教員の中に会議をもつ必要がないという強い人がいるので開かれぬ。 ・2～4領域から成る大講座制のため、内容によって会議構成員が複雑。 ・専攻間の組織体制が確立していないので、専攻主任の役割は不明確で権限はない。 ・看護教員会議の構成員にならぬ医師が出席しない。 	<p><組織の協力体制がない></p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分の領域のことだけでなく学内の看護教育について考え発言する教員が多くなることと良い。 ・会議で提案事項でなく相談をする教員がいる。 ・発言すると仕事が多くなるので黙っている教員もいる。 ・ほとんど小委員会の決定事項の報告。 <p><構成員を拡大したい></p> <ul style="list-style-type: none"> ・他の領域の教員の意見を聞く機会として助手も参加させたい。 	<p><組織の協力体制がない></p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護教員会議を月1回開いていたが、学部長が出席しないため廃止となった。 ・構成メンバーの人は学科長の独断と偏見による領域のエゴがある。 ・看護教員のみでの会議はないが必要もない。
教授	<p><領域の壁が厚く全体会議が困難></p> <ul style="list-style-type: none"> ・本音を話し合う雰囲気がない。 ・全体に個々が孤立し情報交換がほとんどない。 ・看護教員会議で何を審議報告するか整理されていない。 ・看護学科は大学内で認知されてないもので看護教員会議の重みがどの程度か分からない。 ・領域で全て判断する風潮があり全体会議の意味がない。 ・教授同士の協力がでない。 <p><職位の壁が厚く自由に意見できない></p> <ul style="list-style-type: none"> ・教授が派閥を形成するなどの独断場になって自由に意見できる雰囲気でない。(6) ・教授以外の意見は取り入れられない雰囲気。(6) ・形式的な会議である。(2) ・助手が実習や講義を実施しているにも関わらず助手は意見できない(2) 	<p><全体会議は不要></p> <ul style="list-style-type: none"> ・全員で話し合うことは無意味とする教授の意向で会議はない(廃止となった)(2) ・全体会議の位置づけが中途半端で閉鎖的なため廃止となった。 ・役割が慶弔親睦を除いてあいまいである。 <p><全体会議は必要></p> <ul style="list-style-type: none"> ・領域、講座間同士の会議があると良い。(2) ・教員の入れ替わりが激しく、教育経歴や背景が多様なので共通理解する場が必要と感じている。 <p><全体会議はあるが問題あり></p> <ul style="list-style-type: none"> ・報告事項に時間がとられ討議時間が少ない。(2) ・看護教授会議で決定されたことの報告が主で不満感がある。 ・助手がほとんど意見を述べない。 	
助教授・講師	<p><全体会議がなく領域間の情報意見交換がない></p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護教員全員の会議で他の領域のことや実習の意見交換が必要。(4) ・看護教員全員の会議が必要だと思いが、独裁的で風通しが悪い。(2) <p><全体会議はあるが運営に問題ある></p> <ul style="list-style-type: none"> ・教員が多忙であるためか、検討するための会議資料がない、何を議論しているのか分からないことがある(3) ・決定権をもたない会議なので無計画に行われ位置づけが不明確(2) ・領域間の確執があるため形式的な会議である。(2) ・会議の進行が幼稚で時間も要する(2) ・自由に話せる雰囲気がない(2) ・教授が領域のリーダーシップをとって全体を見る力がない。 		

国立	公立	私立
<p>＜全体会議は必要＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・領域間の壁を取り払い自由に意見交換するべき。 ・教員間で実習や研究活動の連携をとっていきたい。 <p>＜全体会議はあるが問題あり＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教授同士がもっと仲良く協力的であって欲しい。(2) ・看護学専攻では医師が多く話し合いに関心がない人もいる。 ・教授だけの会議がないため会議が教授間の話し合いになって発言できない。 ・言い方がとげとげしく会議のマナーに反する人がいる。 <p>＜全体会議は不要＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学系の教員も多いい中で少数の看護系教員のみの会議が必要かどうか疑問。(2) ・単位認定も決定権もない助手が学生のことを話し合う意味がない。 <p>＜助手の非参加の問題＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・助手は会議に参加できないし権利もない(3)。 ・助手が発言できず成績について話し合うことが疑問。 	<p>＜全体会議は必要＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教育に関する領域同士の情報交換をした方がいい。(2) ・領域間の連絡協調が少ないため他領域の考え運営が分からない。 <p>＜全体会議はあるが問題あり＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全員の会議はなく看護教授会議の決定事項を強制されるので不満。(2) ・講座の枠にとらわれて自由に意見交換できない。(2) ・下層部の意見を吸い上げられない会議では構成員の志気にかかわる。(2) ・報告事項だけでなく記録配布するだけでよい。 <p>＜助手の非参加の問題＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・助手の意見が反映する機会がないまま重要事項が決定される。参加させてほしい(4) ・実習の審議にも関わらず助手の参加は認められない(2) 	<p>＜全体会議は必要＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職位に関わらずホープに話せる雰囲気や一人一人の意見が尊重され意思決定していく風土が必要。 <p>＜全体会議はあるが問題あり＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 助手が意見の言いにくい ・教授が威圧的態度をとるので意見が言いにくい。 ・教授以外の職位の意思はないものとみなされてい る。 ・助手としては内容を理解するのが精一杯で早く意見できるようになりたくない。 ② 全体のまとまりがない ・意見が活発でない、報告で終わる(2) ・他の講座の実習を手伝うなど不平等なことがある。 ・明確な縦割り構成でないため自由だが全体のまとまりはない。 ・領域を超えて干渉する範囲を考えて欲しい。 ・看護教育の経験者が少なく意思疎通が難しい。 ・会議メンバーの重複もあり時間の浪費と感じる。 ・あまり意見をもたずに会議に参加する人が多い。

表 38 看護学組織全体に関する問題

教授	国立	公立	私立
<p>＜医系の圧力と看護系の力不足＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学系の一部の教員(学長、学部長など)が看護学科の意思決定している。(7) ・医学部の伝統や学閥の中で動くのは責任と負担が大さい、意思決定への参加が難しい。(5) ・医学科の決定方法が基準になっていない。(4) ・医学教員が看護学を理解していない、しようとしていない。(3) ・看護系の教授に研究教育についての見識が少ないと、意思決定に反映されない <p>＜教員の協働性の欠如＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・領域のリーダーの自己中心的な行動が影響する。(4) ・大学の自治とは何かを理解している教員が少ない ・派閥が横行する。 ・人間性にかける人間関係がとれず論理的な判断ができない教員がいる 	<p>＜学長、学部長のリーダーシップ＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学長等首脳陣のリーダーシップのあり方。(2) ・学長補佐体制の明確化とその人材の確保の重要性 ・学長と学部長のコミュニケーションが大切 ・学部長が意思決定を抱えすぎている <p>＜公行政の影響＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県行政の意向が大きく影響する ・事務が、仕事の範囲を限定しすぎると傾向がある ・大学教育を推進できようような事務が必要 <p>＜教員の協働性の欠如＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分の領域にとどまり学部全体のことを考えていない。(2) ・発言力の強い人の意向が通り公正でない。(2) ・民主的、開放的でない ・教授陣の意欲と熱意の欠如 	<p>＜医系の圧力と看護系の力不足＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・非看護系の学部長の独断と偏見で決定される ・医学部の歴史が長いため看護学科での新しい試みができない。 <p>＜理事の影響＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・理事なので理事会の意向が強く反映されている。 <p>＜リーダーの問題＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学部長の独裁と偏見が多い ・重要な意思決定が管理運営委員会で行われるため教員の意向が伝わらなくなり ・学部長をとりにくい ・学閥関係や経営に未熟な者がトップに立っているため民主的な運営でない。 <p>(良い点)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学内学科内では教員参加による意思決定がされている。 ・私学では全職員が参画意識をもつ必要がある。 ・人の成熟と大学の自治を大切にしていると思える。 	<p>＜リーダー(理事長、学長、教授)の問題＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学部長、学長、理事長の意向や意見に左右されることが多い。 ・理事と一部の教授によって意思決定がなされ、他を無視する。 ・積極的に全体をまとめようとする教授の不在。 <p>＜組織システムの問題＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・意思決定の場に多く参加できるような情報開示システム作りが必要。(5) ・現状のシステムに甘んじて改革を起こそうとしない風潮がある。(2) ・システムが確立しておらず責任範囲が明確にされない。 ・意思決定をする前に意思表示すら許されない雰囲気がある。 ・教員の入れ替わりが激しく決定事項に継続性がない。 ・医学部の考え方に振り回されることが多い。 ・意思決定過程に客観性や論理的整合性が欠けている。 <p>＜理事の影響＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・理事会の影響が強いのでむなし。(3)
<p>助教授・講師</p> <p>＜医系の圧力と看護系の力不足＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護系教員からビジョンを出すことが少ないから聞いてもらえない雰囲気。(4) ・医学科との協力が表裏的である。(2) ・医学部のスタイルや価値観で意思決定がされている。(2) <p>＜閉鎖的システム＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医系の発言が強く閉鎖的 ・看護学科は大学内でまだ認知されていない。 <p>＜閉鎖的システム＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・審議されずに一方的に一部の人間で決められる。(3) ・個々人が意思決定できるような情報開示、コミュニケーション、システムが必要。(3) ・意思決定機関が多すぎてシステムも整備されていない。 ・互いに意見を言い合わないムードが漂っている。 <p>＜リーダーの問題＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教授が助教授以下の意思決定を吸い上げない。(4) ・学部長が独裁的な意思決定をする。(2) ・教授の大学運営管理能力の欠如(2) ・教授のリーダーシップがなくチームワーク悪い。 ・教授が教員を育てる意識がうすい ・助手が中心に実習講義をしているが助手に権限を与えられていない。 	<p>＜学長、学部長のリーダーシップ＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学長およびその周辺の人たちが独裁的に意思決定をしている。(8) ・トップのフイロやビジョンがないと意思決定システムは作れない意見がいない。(3) ・トップは一貫した信念を持って意思決定をし責任をとるべき。 <p>＜閉鎖的システム＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教授以外は意思決定に参加できていないシステムや雰囲気改善すべき。(5) ・自己の専門性の追求と共に組織の発展に参加できる関係作りが課題(2) ・「伝統」に支配されている。 ・非公式会議で意思決定され協議内容が不透明で分からない。 ・看護教員が経営参加するために情報を公開すべき。 ・学部運営に関わることが評価されるというシステムが必要。 <p>＜看護教員の意思決定能力＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教授会の公的な議決機関ではクリティカルに審議できていない。 ・看護系教員はビジョンを持ち他部門や発言し意思決定する能力が少ない。(4) ・決議プロセスをきちんと報告できできない人が多い。 ・女性の集団のためか従順になっている。 	<p>＜医系の圧力と看護系の力不足＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・非看護系の学部長の独断と偏見で決定される ・医学部の歴史が長いため看護学科での新しい試みができない。 <p>＜理事の影響＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・理事なので理事会の意向が強く反映されている。 <p>＜リーダーの問題＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学部長の独裁と偏見が多い ・重要な意思決定が管理運営委員会で行われるため教員の意向が伝わらなくなり ・学部長をとりにくい ・学閥関係や経営に未熟な者がトップに立っているため民主的な運営でない。 <p>(良い点)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学内学科内では教員参加による意思決定がされている。 ・私学では全職員が参画意識をもつ必要がある。 ・人の成熟と大学の自治を大切にしていると思える。 	<p>＜医系の圧力と看護系の力不足＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・非看護系の学部長の独断と偏見で決定される ・医学部の歴史が長いため看護学科での新しい試みができない。 <p>＜理事の影響＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・理事なので理事会の意向が強く反映されている。 <p>＜リーダーの問題＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学部長の独裁と偏見が多い ・重要な意思決定が管理運営委員会で行われるため教員の意向が伝わらなくなり ・学部長をとりにくい ・学閥関係や経営に未熟な者がトップに立っているため民主的な運営でない。 <p>(良い点)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学内学科内では教員参加による意思決定がされている。 ・私学では全職員が参画意識をもつ必要がある。 ・人の成熟と大学の自治を大切にしていると思える。

<p>＜看護教員の意思決定能力の問題＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護教員が自己の確固とした教育観を持ち意思決定できない。(3) ・大学教員として未熟で教員としての在り方や目指すものが見えてこない。(3) ・自分のおかれている立場や責任の自覚がない教員が多い。 ・領域さえ良ければといった利己的行動をとる教授がいる。(2) ・感情的なやり取りや人間関係によって意思決定が左右される。(3) 	<p>＜公行政の影響＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学運営が県行政によって縛られ自立した意思決定ができなない。(3) ・医学と事務に縛られない独自の組織について考えて欲しい。 	<p>＜閉鎖的システム＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一部の人の考えで意思決定されている。(4) ・会議での決定事項が何の相談もなく変更される。(3) ・教育・研究機軸として、どちらにも十分に機能できるように具体的なシステムを作るべき(2) ・学生の評価に対する過干渉がある。 ・情報の開示や意思決定過程の公開が必要 ・職位に関わらずオナーシップに話し合える雰囲気があれば意思決定できなない ・システム作りと同時に構成員の意識改革が必要。 <p>＜助手の参加の問題＞</p> <p>① 助手は意思決定に参加できなない立場</p> <ul style="list-style-type: none"> ・助手は教授の指導のもとに働くので意見を出すべきではないといわれている(3) ・意思決定に対して意見が述べられるほど、状況の把握もできていない。 ・上の人の意見に逆らえなないという雰囲気がある。 ・「大学での意思決定」という意味がよく分らない。 <p>② 助手も参加させてほしい</p> <ul style="list-style-type: none"> ・意見を取り上げなくても耳を傾ける態度は残してほしい。 ・若い者の発想も聞いてほしい ・学生に関連するので未熟ではあるがでできる範囲で発言している。
<p>＜閉鎖的システム＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一部の教員の考えで強引に意思決定され自由に発言できない風潮。(2) ・下からの意見が反映されなない重要事項の決定がなされている。(2) ・学長の決め方が強引 ・人を育てる所とは思えなない集団である。 ・指示、指令系統がきちんとして整理されるべき ・新しいことは受け入れがたく、めだつ事は認められなない。 <p>＜看護教員の意思決定能力＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護教員は形式に拘りすぎで内容を審議できなない ・味のある意思決定ができてなない ・臨床経験がなない教授が自分達の都合にあわせた実習になるように意思決定している ・経営センスや知識のなない者は大学運営はすべきでない <p>＜公行政の影響＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公立のため行政のあり方に大きく左右される。(2) ・決定事項はすべて事務から圧力がかかり対立がおおき。(2) <p>＜助手は意思決定に参加できなない立場＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・助手は発言する権利はなないと言われ助手のほぼ全員がそれに従っている。(4) ・自分の仕事や立場が明確になつていないため、大学での意思決定については外部の人間のように参加している。(2) ・助手を雑用係と実習要員として扱い若い助手を育てていくという考えが全く伝わってこない。 	<p>＜医学との確執＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学部医学科の影響が大きい <p>＜リーダー(学長、学科長など)の問題＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者の発言に矛盾が多く余分な仕事をさせられている。(2) ・トップがきちんとしてフィロソフィーを持つ必要がある。 <p>＜教授の問題＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上司は意思を次々に変えて一貫性がなく責任を押し付ける。(3) ・教授の意向が強くその他の教員の意見が反映しづらなない。(2) <p>＜助手の参加の問題＞</p> <p>① 助手は参加できなない立場である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・助手は会議での発言権もななく大学での意思決定の場に参加しているという認識はもてない。(4) ・都合のいい時にだけ命令し下に対する配慮はなない。(2) ・助手同士が意見を交わすことを嫌がる教授もおおり「見ざる言わざる聞かざる」という感じで黙々と研究教育をしている。 <p>② 参加したいと思わなない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・余裕がななく意思決定の場には今のところか関わらなない。(2) <p>③ 参加しなない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加しなないに将来のために何らかの形で決定権を持たなない情報伝達が必要。(3) ・よくかわらなないところまで仕事をしていると消耗感があるばかりなので充満した感覚をもてなない。 	<p>＜閉鎖的システム＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一部の教員の考えで強引に意思決定され自由に発言できない風潮。(2) ・下からの意見が反映されなない重要事項の決定がなされている。(2) ・学長の決め方が強引 ・人を育てる所とは思えなない集団である。 ・指示、指令系統がきちんとして整理されるべき ・新しいことは受け入れがたく、めだつ事は認められなない。 <p>＜看護教員の意思決定能力＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護教員は形式に拘りすぎで内容を審議できなない ・味のある意思決定ができてなない ・臨床経験がなない教授が自分達の都合にあわせた実習になるように意思決定している ・経営センスや知識のなない者は大学運営はすべきでない <p>＜公行政の影響＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公立のため行政のあり方に大きく左右される。(2) ・決定事項はすべて事務から圧力がかかり対立がおおき。(2) <p>＜助手は意思決定に参加できなない立場＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・助手は発言する権利はなないと言われ助手のほぼ全員がそれに従っている。(4) ・自分の仕事や立場が明確になつていないため、大学での意思決定については外部の人間のように参加している。(2) ・助手を雑用係と実習要員として扱い若い助手を育てていくという考えが全く伝わってこない。

IV まとめ

本研究は、看護系大学における看護教員の経営参加の実態について、看護教員を対象にした意識調査から把握したものである。全体をまとめると以下のことが明らかになった。

1. 看護系大学における看護教員の経営参加の様態

本研究では、看護教員の経営参加の様態について、「教授会」、「委員会」、「看護教員会議」への構成員の出席度、発言度、決議事項への納得度という視点で把握してみた。その結果、看護教員は概ね、会議によく出席し決議事項への納得もしているが、教授会や看護教員会議など構成員が多い会議では発言が少ないことが明らかになった。発言はしないが決議事項に対しては納得しているという、意思決定への参加の仕方がやや消極的といえる傾向にあった。したがって、構成員が会議の様子をどのように捉えているかが興味深い点となった。会議は議事に沿って進行されある程度の議論を経て決議されるが、特定教員に議論が偏り多くの教員はその成り行きを見守るという特徴をもっていた。そして、会議で自由に討議しているのは主に教授であり、助教授以下は職位が下位になるほど、会議が閉鎖的な雰囲気発言しづらいという見方をしていたのである。また、助手が主とする教授会非構成員に対して何らかの報告がされてはいたが、決議過程の詳細が把握できないために、大学経営に参加しているという認識や参加したいという関心がもてないという反応であった。また、研究費や人事に関しては、大学の経営主体によっては教員が意思決定に参加できない事情なども把握できた。さらに、多くの看護教員は大学組織全体の運営に対して疑問を感じつつも、専門以外のところには立ち入ってはいけないと感じながら、多忙な日々の中で、経営については信頼できる教員とインフォーマルな場で話し合っているという特徴が浮かび上がった。

以上のような様態をみると、看護教員は表面的には会議に参加しているが、大学の主要事項への意思決定過程に協動的に参加しているとは言い難い。本来大学における経営参加とは、目標志向的な複数行動が有効に結合していく創意過程への参加を意味するのである。⁹⁾しかし、現在の看護系大学においては、看護教員が経営参加という本来の意味における参加ができていない実態が示唆された。

2. 看護教員の経営参加を規定する要因

上記の教員の経営参加の様態を規定する要因は、主として職位と設置主体の2点にあった。職位による参加意識の差は大きく、教授の責任感は会議への発言度や会議への認識に明確に出ていた。しかしながら、それが助教授・講師や助手の発言意欲を無くすものであったり閉鎖的な雰囲気を生むものであっては問題である。組織をシステムとみなすならば、そこで起こる事象は個々の構成員の相互作用とみなすべきであるため、自由記載の中での意見を問題と結論付けることはできないが、学長、学部長や教授のリーダーシップのあり方を問題とする意見が大きな特徴であった。そして、リーダーのみならず看護教員全般の意思決定能力の欠如も問題と捉えていた。この背景には、多くの看護系大学が新設であることに伴って、看護教員が大学組織における自己の役割を遂行するだけの経験や能力がまだ不十分であることが推測されるのである。それは、学歴や学位が職位の階層と同じにはなっていないことや、教員の移動が激しいことなどからも伺える。

また、設置主体の違いによって看護学組織の位置付けが異なっており、医学部や保健学部などの下部に位置づく看護系組織はシステムが複雑になり、意思決定過程において外部からのコントロールが

あり葛藤が生じていた。また、公行政や理事という経営主体からの規制を受ける大学もあった。これに対して看護教員は、これらの外圧を受けないような独自のシステムを作ることと、外圧に対して自らの意思を明確にして発言する力も自分たちに必要であると捉えていたのである。

現実の経営参加に伴う問題は、以上のような諸要因が複雑に絡まっているものと思われる。本研究結果は一側面から捉えたものであるため、今後は様々な角度から問題を把握する必要がある。

3. 看護系大学における看護教員の経営参加に対する課題

以上の経営参加の様態とその要因から見ると、看護教員の経営参加に対する課題としては、まずは、看護教員が経営参加に対する深い理解と意思決定能力を身につけることではなかろうか。具体的には、自己の教育・研究活動にとどまることなく、大学の目的と照らし合わせた活動となるよう高等教育に熟知しつつ協働過程に参加をすることである。そのためには何よりも組織のリーダーシップのあり方が問われるであろう。強力なリーダーシップのもとに教員が大学経営に参加することによって、教員のモラルや意欲は向上し、それを通じて大学の自治や自律が達成されるのである。¹⁷⁾しかし、大学の理念や目的は具体的な行動指針として表現するのは極めて難しく、新しい組織をつくり始めた新設大学では最も重要な課題であろう。

そして、個々の教員の経営参加と組織づくりは循環的な相互作用によって創意創出されていくものである。それが引いては、看護学組織を閉鎖性、独裁性を排した独自性のある明確なシステムにすることが可能になるだろう。そのためには、看護学が独立した学問として開発されることも重要な課題といえるのではないだろうか。

おわりに

本研究結果を、一般の大学と比較できないために、研究結果を看護系大学特有のものかどうかを検討することはできない。また、本研究は、大学の経営参加という非常に複雑であいまいな現象について機能的な側面から実態把握したに過ぎない。しかし、18歳人口の減少や、情報化、国際化社会の到来など、深刻な社会状況の中で看護系大学の質が財政的な問題も含めて厳しく問われるはじめている。今大学は、従来の伝統的な経営方法にとらわれることなく、大学としての価値観、目的を時代の流れに際して柔軟に再編する必要がある。看護系大学が直面する課題は山積みであるが、本報告書の内容が少しでも大学改革に向けて貴重な資料となれば幸いである。

引用・参考文献

引用文献

- 1) 山崎智子：専門職化を目指して－看護教育はなぜ4年制大学であるべきか－, 看護教育, 29(10), p583-592, 1988.
- 2) 看護学研究委員会報告：看護学の大学院の基準設定に向けて, 大学基準協会, p4-8, 1996.
- 3) 日本教育経営学会編：講座日本の教育経営5「教育経営」と教職員, p142-164, 1986.
- 4) 有本章：大学評価の研究と大学組織、広島大学大学教育研究センター大学論集、第19集、pp. 75-104. 1990.
- 5) <http://www.mext.gp> : 学校教育法などの一部を改正する法律案の概要、文部科学省ホームページ、1999年3月.
- 6) 関正夫：日本の大学教育の改革方法に関する一考察、広島大学教育研究センター大学論集、第18集、1989.
- 7) 平成12年度日本看護系大学協議会名簿より、2000.
- 8) Gross, J. J. : Nurse educators' perceptions regarding faculty participation in university governance. UNIVERSITY OF ALABAMA AT BIRMINGHAM, D. S. N., 1992.
- 9) 佐古秀一：学校組織の特性と経営、新学校教育全集21学校経営、ぎょうせい, p218-252, 1995.
- 10) 中留武昭：学校経営の改革戦略、玉川大学出版部、pp. 226-234. 1999,
- 11) Hage, J., : An Axiomatic Theory of Organizations. Administrative Science Quaterly, 10, pp. 289-319. 1965.
- 12) Weick, K. E. : Educational Organization as Loosely Coupled System, Administrative Science Quaterly, pp. 1-19, 1976.
- 13) 天笠茂：新任期教師と学年教師集団、日本教育経営学会紀要、第22号、p14-27, 1980.
- 14) 学校経営研究会（代表吉本二郎）：学校的意思形成に関する研究第一時調査報告書、1984.
- 15) 濱野功一：学校経営参加に関する一研究、日本教育行政学会第17回発表資料、1982.
- 16) 神田修他編、必携学校経営、エイデル研究所、1986.
- 17) 谷岡一郎・中井節雄（編）：私立大学の改革と活性化の方向、同友館、1997.

参考文献

- ・ 秦 政春：学校社会の規範状況に関する調査研究（Ⅲ）－教師集団の人間関係を中心に－、福岡教育大学紀要、第38号、第4分冊、p69-100, 1989.
- ・ 秦 政春：学校社会の規範状況に関する調査研究（Ⅳ）－教師集団の人間関係によるインパクトを中心に－、福岡教育大学紀要、第39号、第4分冊、p87-134, 1990.
- ・ 林 孝：学校の組織風土・組織文化に関する考察－教師の組織風土イメージを中心に－、広島大学学校教育学部紀要第一部、p111-125, 1994.
- ・ 林 孝ほか：教師の力量形成に及ぼす学校の組織風土・組織文化の影響に関する実証的研究(1)、広島大学学校教育学部紀要、第一部、p139-150, 1995.
- ・ 林 孝：学校の組織風土に関する研究、－教師の認知する組織風土と学校の経営条件の関連について－、広島大学教育学部紀要 第一部、1982.
- ・ 林 孝：学校の組織風土に関する研究（その2）、教師の認知する組織風土と経営組織の成果の関連を中心にして、教育学研究紀要（中国四国教育学会）、1982.
- ・ 名和 弘彦他：学校経営における意思決定の態様とその規定要因－第二次報告、教育行政研究（西日本教育行政学会）4, p31-72, 1982.
- ・ 日本看護系大学協議会学長・学部長会：21世紀に求められる看護学教育－高度な看護実践の実現に向けて－、日本看護系大学協議会、平成11年度事業活動報告書、p226-260, 2000.
- ・ 野中郁次郎・竹内弘高：知識創造企業、東洋経済新聞社、1996.
- ・ 岡東壽隆、鈴木邦治：教師の勤務構造とメンタルヘルス、多賀出版、1997.
- ・ 佐古秀一：学校の組織構成次元の抽出とその複合性に関する実証的研究、鳴門教育大学研究紀要、p321-337, 1990.
- ・ 佐野享子：大学経営マーケティング研究の特性に関する一考察－アメリカにおける緒論の分析に基づいて－、大学研究14（筑波大学大学研究センター）、p31-42, 1996.
- ・ 土谷茂久：柔らかい組織の経営、同文館、1996.
- ・ 山崎博敏：大学におけるティーチングの組織論、喜多村和彦編「大学教育とは何か」、p74-85, 玉川出版部、1988.

資 料

看護系大学における「看護教員の意思決定」の現状と課題に関する調査

■ 記入上の注意事項 ■

1. 回答は、各設問ごとの指示にしたがってお答え下さい。該当する番号に○をつけていただくものと、必要箇所には数字および語句をご記入いただくものがあります。
2. 設問には、原則として平成11年9月現在の状況についてお答え下さい。
3. 設問中の用語の使い方は以下の通りです。

「教授会」：学部における最高審議決定機関

「経営参加」：大学を運営するための重要事項に関する意思決定に加わること

4. ご記入いただいた調査票は同封の返信用封筒に入れ、9月20日(月)までにご投函下さい。

なお不明な点等、ございましたら下記までご連絡いただきたくお願い致します。

■連絡先 〒150-0012

東京都渋谷区広尾4-1-3 いなおか ふみあき

日本赤十字看護大学 稲岡 文昭

TEL : 03-3409-0981 FAX : 03-3409-0876

: 03-3409-1044

(誠に勝手ながら、ご連絡は午後5時以降にお願いいたします)

《 次の質問にお答えください 》

Q 1. あなたが現在所属している大学の 1) 設置主体に○をつけ、2) 学部・学科、必要に応じて専攻もご記入下さい。

1)設置主体 (1. 国立 2. 公立 3. 私立)

2)[]学部[]学科 []専攻

Q 2. あなたご自身についておたずねします。

1)年齢 (1999年4月1日現在)

() 歳

2)性別

1. 女性
2. 男性

3)最終学歴および専攻領域について

1. 高校卒業
2. 大学卒業 : []学専攻
3. 大学院修士課程修了 : []学専攻
4. 大学院博士課程修了 : []学専攻
5. 大学院博士課程満期退学 : []学専攻
6. その他 []

4)教員経験 (非常勤は除く) の年数をご記入下さい。

1. 看護系専門学校 : () 年
2. 看護系短期大学 : () 年
3. 看護系大学 : () 年
4. その他[] : () 年

5)現在の大学における勤務年数

() 年 () ヶ月

6)現在のあなたの職位に○をつけて下さい。

1. 教授
2. 助教授
3. 講師
4. 助手
5. その他[]

Q 8. 教授会に関してご意見がありましたらご自由にお書き下さい。

《 大学における主な委員会についておたずねします 》

*学部のカリキュラム運営（入学・退学・休学及び単位認定、カリキュラム編成など）についておたずねします。

↑
Q 9. あなたの所属する学部に上記の事項について審議する委員会がありますか？

- 1. ある →Q10. に進み順にお答え下さい。
- 2. ない →Q13. に進みお答え下さい。（8ページへ）

Q10. あなたはその委員会の構成員ですか。

- 1. はい →Q11. に進み順にお答え下さい。
- 2. いいえ →Q14. に進みお答え下さい。（8ページへ）

Q11. その委員会についてお聞きします。

1) 委員会の開催頻度は

1ヶ月に（ ）回程度

2) 委員会の全構成員の職位に○をつけ、（ ）内に人数をご記入下さい。

- 1. 教授 : () 名
- 2. 助教授 : () 名
- 3. 講師 : () 名
- 4. 助手 : () 名
- 5. その他[] : () 名

3) 委員会の全構成員の専門分野に○をつけ、() 内に人数をご記入下さい。

1. 看護学 : () 名
2. 医学 : () 名
3. 保健学 : () 名
4. その他[] : () 名

Q12. その委員会へのあなたの参加状況とその決議事項について、該当する番号に○をつけて下さい。

1) 出席頻度

1. いつも出席する
2. だいたい出席する
3. たまにしか出席しない
4. ほとんど出席しない

2) 発言頻度

1. いつも発言する
2. だいたい発言する
3. たまにしか発言しない
4. ほとんど発言しない

3) その委員会での決議事項

1. いつも納得できる
2. だいたい納得できる
3. たまにしか納得できない
4. ほとんど納得できない

→Q14. にお進み下さい。(8ページへ)

【学部のなかにカリキュラム運営に関する審議決定機関がない方のみお答え下さい。】

Q13. 「看護学教育全般」のカリキュラム運営についておたずねします。

1) 看護学教育のカリキュラム運営に関する事項はどこで審議決定されますか。

1. 学長 (または学長直属の機関)
2. 学部長 (または学部長直属の機関)
3. その他[]

2) 看護学教育のカリキュラム運営に関する決議内容に対してどのように感じますか。

1. いつも納得できる
2. だいたい納得できる
3. たまにしか納得できない
4. ほとんど納得できない

3) 看護学教育のカリキュラム運営に関してどのように感じていますか。

1. 積極的に発言したい
2. ときどき発言したい
3. あまり発言したくない
4. まったく発言したくない

2) 発言頻度

1. いつも発言する
2. だいたい発言する
3. たまにしか発言しない
4. ほとんど発言しない

《 教員の人事（採用・昇任）についておたずねします 》

Q19. あなたの所属する学部に上記の事項について実質的に審議し原案を作成する委員会がありますか？

1. ある →Q20. に進み、順にお答え下さい。
2. ない →Q23. に進みお答え下さい。(10 ページへ)

Q20. あなたはその委員会の構成員ですか。

1. はい →Q21. に進み順にお答え下さい。
2. いいえ →Q24. に進みお答え下さい。(10 ページへ)

Q21. その委員会の開催頻度と構成員についてお聞きします。

1) 委員会の開催頻度

1年に（ ）回程度

2) 委員会の全構成員の職位に○をつけ、（ ）内に人数をご記入下さい。

1. 教授 : () 名
2. 助教授 : () 名
3. 講師 : () 名
4. その他[] : () 名

3) 委員会の全構成員の専門分野に○をつけ、（ ）内に人数をご記入下さい。

1. 看護学 : () 名
2. 医学 : () 名
3. 保健学 : () 名
4. その他[] : () 名

Q22. 看護教員の人事（採用・昇任）についておたずねします。

その委員会での決議事項についてどのように感じますか。該当する番号に○をつけて下さい。

1. いつも了承できる
2. だいたい了承できる
3. あまり了承できない
4. ほとんど了承できない

→Q24 にお進み下さい。(10 ページへ)

【学部のなかに教員の人事に関する審議決定機関がない方のみお答え下さい。】

Q23. とくに「看護教員」の人事（採用・昇任など）についておたずねします。

1) 看護教員の人事に関する事項はどこで審議決定されますか。

1. 法人（理事会・評議会）
2. 学長（または学長直属の機関）
3. わからない
4. その他[]

2) 看護教員の人事に関してどのように感じますか。

1. いつも了承できる
2. だいたいい承できる
3. あまり了承できない
4. ほとんど了承できない

3) 看護教員の人事に関する発言についてどのように感じていますか。

1. 積極的に発言したい
2. ときどき発言したい
3. たまに発言したい
4. まったく発言したくない

————— すべての方におたずねします。 —————

Q24. 大学における委員会（学部のカリキュラム運営・研究費の配分・教員の人事）の審議および意思決定について、ご意見があればご自由にご記入下さい。

《 看護教員のみで構成される会議について 》

Q25. あなたの大学にある看護教員で構成される会議をすべて選んで○をつけて下さい。

1. 看護教員全員（教授、助教授、講師、助手）の会議
2. 看護学の教授会議
3. 講座・領域単位の会議
4. その他[]

【Q26～Q29は、Q25で「1. 看護教員全員の会議」に○をつけた方のみお答え下さい。】

Q26. 「看護教員全員の会議」についてお聞きます。

1) 会議の開催頻度は

1. 定例：1ヶ月に（ ）回程度
2. 臨時：1年に（ ）回程度

2) 会議構成員人数：（ ）名

Q27. 「看護教員全員の会議」で審議される項目を以下からすべて選んで○をつけて下さい。

1. 看護関係科目の授業計画、運営、評価
2. 看護関係科目の授業内容の調整
3. 看護関係科目の教材（図書を含む）整備
4. 看護学実習の計画、運営、評価
5. 看護学実習指導体制の整備充実
6. 看護研究体制
7. その他[]

Q28. 「看護教員全員の会議」へのあなたの参加状況と決定内容について、該当する番号に○をつけて下さい。

1) 出席頻度

1. いつも出席する
2. だいたい出席する
3. たまにしか出席しない
4. ほとんど出席しない

2) 発言頻度

1. いつも発言する
2. だいたい発言する
3. たまにしか発言しない
4. ほとんど発言しない

3) 「看護教員全員の会議」の決定内容

1. いつも納得できる
2. だいたい納得できる
3. たまにしか納得できない
4. ほとんど納得できない

Q29. 「看護教員全員の会議」の様子をどのように感じますか。

下記の各項目について、それぞれ「1. 強くそう思う」から「4. 全くそう思わない」までの4段階で、あなたのお気持ちにもっとも近いものの番号に○をつけて下さい。

	1 強く そう 思う	2 そう 思う	3 そう 思わ ない	4 全 く そ う 思 わ な い
(1) ほぼ定刻に会議が始められ、ほぼ予定時刻に終了する	1	2	3	4
(2) 和やかな雰囲気の中で議論が行われる	1	2	3	4
(3) 議論が特定の教員間に偏り、多くの教員は成り行きを見守っている	1	2	3	4
(4) 論争となった議案には、ほぼ全員が納得するまで議論が重ねられることが多い	1	2	3	4
(5) 審議事項に基づいて会議が進められる	1	2	3	4
(6) 口を挟みにくい雰囲気がある	1	2	3	4
(7) 会議は形式的に議論されるだけである	1	2	3	4
(8) 論争となった議案は、十分な審議がなされる前に多数決で決定される	1	2	3	4
(9) 内職やうたた寝をしている教員が見られる	1	2	3	4
(10) 話し合いを通じて議案が修正されることがある	1	2	3	4
(11) 論争となった議案は、議長の一言で決定される	1	2	3	4
(12) 議論の焦点がそれ、いたずらに時間が消費されることが多い	1	2	3	4

【Q30～Q33は、Q25.で「2. 看護学の教授会議」に○をつけた方のみお答え下さい。】

Q30. あなたは、「看護学の教授会議」の構成員ですか。

1. はい →Q31 へ進み、順にお答え下さい。
2. いいえ →Q34 へ進みお答え下さい。(13 ページへ)

Q31. 「看護学の教授会議」についてお聞きします。

1) 会議の開催頻度

1. 定例：1ヶ月に () 回程度
2. 臨時：1年に () 回程度

2) 会議構成員人数：() 名

Q32. 「看護学の教授会議」で審議される項目を以下からすべて選んで○をつけて下さい。

1. 看護専門科目教員の人事
2. 専門教育・研究の運用に関する事項
3. 看護学実習指導に関する事項
4. 教育・研究に関する事項
5. 学生に関する事項
6. その他[]

Q33. 「看護学の教授会議」へのあなたの参加状況と決定内容について、該当する番号に○をつけて下さい。

1) 出席頻度

1. いつも出席する
2. だいたい出席する
3. たまにしか出席しない
4. ほとんど出席しない

2) 発言頻度

1. いつも発言する
2. だいたい発言する
3. たまにしか発言しない
4. ほとんど発言しない

3) 決定内容に対して

1. いつも納得できる
2. だいたい納得できる
3. たまにしか納得できない
4. ほとんど納得できない

「看護学の教授会議」の構成員でない方のみお答え下さい。

Q34. 「看護学の教授会議」についての以下の2項目について、それぞれ該当する番号に○をつけて下さい。

1) 「看護学の教授会議」の決定内容について、どのようなルートから知ることができますか。

1. 議事録が配布される
2. 決議内容について報告がある
3. 決議内容について個人的に話を聞く
4. 何も知らされない
5. その他[]

2) 「看護学の教授会議」の決定内容に対してどのように感じますか。

1. いつも納得できる
2. だいたい納得できる
3. たまにしか納得できない
4. ほとんど納得できない
5. 決議内容が知らされないので分からない

【Q35～Q36は、Q25で「3. 講座・領域単位の会議」に○をつけた方のみお答え下さい。】

Q35. 「講座・領域単位の会議」についてお聞きします。

1) 会議の開催頻度

1. 定例：1ヶ月に（ ）回程度
2. 臨時：1年に（ ）回程度

2) 会議構成員人数：（ ）名

Q36. 「講座・領域単位の会議」で審議される項目を以下からすべて選んで○をつけて下さい。

1. 領域・講座内の教務予算の執行
2. 領域・講座内の教材（図書を含む）の整備
3. 領域・講座内の授業計画、運営、評価
4. 領域・講座内の実習計画、運営、評価
5. 領域・講座内の研究活動
6. その他[]

————以降の質問は、すべての方におたずねします。————

Q37. あなたの大学での看護教員で構成される会議について何かご意見があればご自由にご記入下さい。

Q38. あなたの所属する「看護学科」および「看護専攻」全般についてお伺いいたします。

下記の各項目について、それぞれ「1. 強くそう思う」から「4. 全くそう思わない」までの4段階で、あなたのお気持ちにもっとも近いものの番号に○をつけて下さい。

	1 強く そう 思う	2 そう 思う	3 そう 思わ ない	4 全く そう 思わ ない
(1) 仕事の企画や内容が、いつ、どこで、どのようにして立てられるかが関係者全員に周知されている	1	2	3	4
(2) 突発的な出来事や問題に対し、どこで対策が講じられるのかシステムが明瞭である	1	2	3	4
(3) 教員間でよく「まじめな雑談」をする	1	2	3	4
(4) 専門領域外のことに立ち入ってはいけない風潮がある	1	2	3	4
(5) 予定されていない会議の時間調整に大変手間取る	1	2	3	4
(6) 仕事を進める上で、ある特定の教員の意見に左右され、弊害が生じている	1	2	3	4
(7) 教育・研究活動以外の業務に関して、仕事の分担が不明瞭なためトラブルが起こることがある	1	2	3	4
(8) 学問的にも人間的にも信頼できる教員がいる	1	2	3	4
(9) 仕事をたらい回しにする傾向がある	1	2	3	4
(10) 研究活動にまとまった時間がとれる	1	2	3	4
(11) 企画やその推進の仕方について、教員間で疑問の声が聞かれる	1	2	3	4
(12) 事務官と教員との役割や業務が明瞭に分担されている	1	2	3	4
(13) 専門領域を越え協力して教育・研究活動を行っている	1	2	3	4
(14) 比較的自由に発言し行動できる雰囲気がある	1	2	3	4
(15) 授業・演習・実習などの準備をする時間がなにかとれない	1	2	3	4
(16) 現在、推進されていることよりも、もっと重要な課題・問題が存在している	1	2	3	4
(17) 教員の入れ替わりが激しく、一貫して継続した仕事をするのが困難である	1	2	3	4
(18) 教員間で対立するようなサブグループが存在する	1	2	3	4
(19) 活気にあふれ新しい課題を模索し積極的に取り組む姿勢がある	1	2	3	4
(20) 同僚や学生からの相談にゆとりをもって対応できる	1	2	3	4

長い時間、質問にお答え下さいまして、ありがとうございました。

最後になりますが、大学での意思決定について、あなたのご意見をご自由にお聞かせ下さい。

■ ご協力ありがとうございました ■

※ご記入いただいた調査票は、9月20日(月)までに同封の返信用封筒に入れ、ご投函下さい。

【表1 性別】

性別	人数 (%)
男	39 (6.4)
女	564 (92.9)
不明	4 (0.7)
合計	607 (100.0)

【表2 職位】

職位	人数 (%)
教授	136 (22.4)
助教授	86 (14.2)
講師	107 (17.6)
助手	270 (44.5)
その他	4 (0.7)
不明	4 (0.7)
合計	607 (100.0)

【表3 看護系大学教育経験の有無と職位】

人数 (%)

教育経験	教授	助教授・講師	助手	不明	全体
有り	130 (95.6)	175 (90.7)	215 (79.6)	4	524 (86.3)
無し	6 (4.4)	18 (9.3)	55 (20.4)	4	83 (13.7)
合計	136 (100.0)	193 (100.0)	270 (100.0)	8	607 (100.0)
平均経験年数 (SD)	7.42 (6.04)	4.48 (3.70)	2.42 (1.77)		4.37 (4.34)

【表4 看護系短期大学教育経験の有無と職位】

人数 (%)

教育経験	教授	助教授・講師	助手	不明	全体
有り	86 (63.2)	95 (49.2)	29 (10.7)	6	212 (34.9)
無し	50 (36.8)	98 (50.8)	241 (89.3)	2	395 (65.1)
合計	136 (100.0)	193 (100.0)	270 (100.0)	8	607 (100.0)
平均経験年数 (SD)	12.5 (7.55)	7.02 (5.27)	4.61 (3.13)		8.71 (6.72)

【表5 看護専門学校教育経験の有無と職位】

人数 (%)

教育経験	教授	助教授・講師	助手	不明	全体
有り	57 (41.9)	63 (32.6)	18 (6.7)	1	139 (22.9)
無し	79 (58.1)	130 (67.4)	252 (93.3)	7	468 (77.1)
合計	136 (100.0)	193 (100.0)	270 (100.0)	8	607 (100.0)
平均経験年数 (SD)	7.47 (5.57)	6.95 (4.99)	4.06 (3.02)		6.78 (5.10)

【表6 今年度担当する授業科目数と時間数】

平均数(SD)

	前期科目数	前期授業時間数/週	後期科目数	後期授業時間数/週
国立	2.67(1.8)<N=143>	7.04(6.1)<N=131>	2.62(1.4)<N=131>	7.28(6.5)<N=121>
公立	2.44(1.3)<N=112>	6.30(4.8)<N=105>	2.22(1.4)<N=96>	6.03(6.1)<N=94>
私立	2.71(1.7)<N=123>	7.70(7.4)<N=114>	2.42(1.5)<N=112>	7.47(7.2)<N=105>
全体	2.61(1.6)<N=378>	7.03(6.2)<N=350>	2.44(1.5)<N=339>	6.97(6.6)<N=320>
教授	3.24(1.7)<N=131>	7.55(5.9)<N=119>	3.16(1.6)<N=125>	7.42(4.9)<N=117>
助教授	2.75(1.5)<N=77>	6.01(4.2)<N=74>	2.49(1.4)<N=71>	6.12(5.7)<N=68>
講師	2.13(1.2)<N=95>	7.83(8.3)<N=86>	1.94(1.0)<N=85>	7.12(8.0)<N=83>
助手	2.03(1.6)<N=72>	6.42(5.5)<N=69>	1.57(0.8)<N=54>	7.18(8.6)<N=49>

【表7 今年度担当する臨床実習】

平均数(SD)

	臨床実習週数	1回の実習で担当する学生数
国立	13.12(7.8)<N=197>	11.01(11.5)<N=198>
公立	12.46(6.9)<N=171>	9.70(12.8)<N=174>
私立	12.48(7.2)<N=168>	11.92(20.4)<N=168>
全体	12.71(7.3)<N=536>	10.87(15.2)<N=540>
教授	11.15(8.1)<N=101>	14.04(25.4)<N=97>
助教授	12.00(7.2)<N=76>	12.47(16.1)<N=75>
講師	11.62(6.4)<N=98>	12.72(16.7)<N=101>
助手	13.98(7.2)<N=254>	8.55(6.7)<N=260>

【表8 今年度、学外補助金を得ている研究課題の有無】

人数(%)

	ある	ない	不明	合計
国立	110(48.9)	112(49.8)	3	225(100)
公立	99(50.5)	95(48.5)	2	196(100)
私立	77(41.6)	101(54.6)	7	185(100)
不明			1	1
全体	286(47.1)	308(50.7)	13	607(100)
教授	87(64.0)	48(35.3)	1	136(100)
助教授	48(55.6)	38(44.2)	0	86(100)
講師	49(45.8)	57(53.3)	1	107(100)
助手	100(37.0)	162(60.0)	8	270(100)
不明	2	3	3	8

【表9 今年度、学外補助金を得ている研究課題数】

	研究課題数	平均数 (SD)
国立	1.60 (0.9) <N=109>	
公立	1.63 (0.9) <N=97>	
私立	1.64 (0.9) <N=77>	
全体	1.62 (0.9) <N=283>	
教授	1.79 (1.0) <N=85>	
助教授	1.60 (1.0) <N=48>	
講師	1.52 (1.0) <N=48>	
助手	1.53 (0.8) <N=100>	
不明	N=3	

【表10 教授会の職位別構成員有無と平均人数】 対象：教授会構成員N=210

【10-1】 <教授>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	70 (95.9)	3 (4.1)	73 (100)		44.77 (26.4) <N=56>
公立	67 (98.5)	1 (1.5)	68 (100)		16.25 (4.7) <N=56>
私立	66 (97.1)	2 (2.9)	68 (100)		17.37 (8.1) <N=52>
不明		1	1		
全体	203 (96.7)	7 (3.3)	210 (100)		26.34 (21.0) <N=164>

【10-2】 <助教授>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	21 (28.8)	52 (71.2)	73 (100)		28.06 (17.9) <N=18>
公立	54 (79.4)	14 (20.6)	68 (100)		9.98 (3.3) <N=42>
私立	52 (76.5)	16 (23.5)	68 (100)		9.87 (4.7) <N=39>
不明		1	1		
全体	127 (60.5)	83 (39.5)	210 (100)		13.12 (10.9) <N=99>

【10-3】 <講師>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	13 (32.5)	27 (67.5)	73 (100)		4.40 (1.8) <N=10>
公立	21 (72.4)	8 (27.6)	68 (100)		8.60 (5.5) <N=42>
私立	32 (76.2)	10 (23.8)	68 (100)		10.83 (7.1) <N=36>
不明		1	1		
全体	114 (59.5)	96 (40.5)	210 (100)		9.03 (6.2) <N=88>

【10-4】 <助手>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	6 (8.2)	67 (91.8)	73 (100)		23.20(43.0) <N=5>
公立	5 (7.4)	63 (92.6)	68 (100)		19.20(10.9) <N=5>
私立	10 (14.7)	58 (85.3)	68 (100)		7.88(1.3) <N=8>
不明		1	1		
全体	21 (10.0)	189 (90.0)	210 (100)		15.28(22.7) <N=18>

【表11 教授会構成員の役職の有無】

人数 (%)

	国立	公立	私立	不明	全体
学長	27 (37.0)	50 (73.5)	31 (45.6)	1	108 (51.4)
副学長	27 (37.0)	19 (27.9)	11 (16.2)		57 (27.1)
学部長	46 (63.0)	31 (45.6)	57 (83.8)	1	135 (64.3)
図書館長	27 (37.0)	50 (73.5)	30 (44.1)		107 (51.0)
学生部長	16 (21.9)	50 (73.5)	31 (45.6)		97 (46.2)
合計	73 (100)	68 (100)	68 (100)	1	210 (100)

【表12 教授会の専門領域別構成員の有無と人数】

対象：教授会構成員N=210

【12-1】 <看護学>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	65 (89.0)	8 (11.0)	73 (100)		10.96(6.7) <N=56>
公立	65 (95.6)	3 (4.4)	68 (100)		15.87(6.8) <N=54>
私立	65 (95.6)	3 (4.4)	68 (100)		16.16(8.0) <N=51>
不明	1		1		
全体	196 (93.3)	14 (6.7)	210 (100)		14.25(7.5) <N=161>

【12-2】 <医学>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	63 (86.3)	10 (13.7)	73 (100)		30.37(21.4) <N=52>
公立	61 (89.7)	7 (10.3)	68 (100)		3.16(1.7) <N=50>
私立	55 (80.9)	13 (19.1)	68 (100)		3.89(5.6) <N=46>
不明	1		1		
全体	180 (85.7)	30 (14.3)	210 (100)		12.95(18.3) <N=148>

【12-3】 <保健学>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	3 2 (43.8)	4 1 (56.2)	7 3 (100)		9.32(10.5) <N=25>
公立	4 5 (66.2)	2 3 (33.8)	6 8 (100)		2.16(0.9) <N=37>
私立	1 8 (26.5)	5 0 (73.5)	6 8 (100)		2.00(2.1) <N=14>
不明	1		1		
全体	9 6 (45.7)	1 1 4 (54.3)	2 1 0 (100)		4.49(6.9) <N=76>

【12-4】 <一般教養・語学>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	3 6 (49.3)	3 7 (50.7)	7 3 (100)		10.11(16.5) <N=28>
公立	6 0 (88.2)	8 (11.8)	6 8 (100)		6.98(4.2) <N=49>
私立	3 7 (54.4)	3 1 (45.6)	6 8 (100)		5.40(3.5) <N=30>
不明		1	1		
全体	1 3 3 (63.3)	7 7 (36.7)	2 1 0 (100)		7.36(9.2) <N=107>

【表13 教授会出席頻度】

人数 (%)

	いつも出席する	だいたい出席する	たまにしか出席しない	ほとんど出席しない	不明	合計
国立	5 4 (74.0)	1 8 (24.7)	0	0	1 (1.4)	7 3 (100)
公立	6 5 (95.6)	3 (44.1)	0	0	0	6 8 (100)
私立	5 8 (85.3)	1 0 (14.7)	0	0	0	6 8 (100)
不明	1	0	0	0	0	1
全体	1 7 8 (84.8)	3 1 (14.8)	0	0	1 (0.5)	2 1 0 (100)
教授	1 1 5 (84.6)	2 1 (15.4)	0	0	0	1 3 6 (100)
助教授・講師	5 9 (86.8)	8 (11.8)	0	0	1 (1.5)	6 8 (100)
助手	3 (75.6)	1 (25.0)	0	0	0	4 (100)
不明	1	1	0	0	0	2

【表14 教授会の様子】

項目	人数(%)			
	全くそうである	ややそうである	あまりそうでない	全くそうでない
(1) ほぼ定刻に会議が始められ、ほぼ定刻に終了する。	6 0 (28.6)	9 9 (47.1)	3 8 (18.1)	6 (2.9)
(2) 和やかな雰囲気の中で議論が行われる。	2 3 (11.0)	1 1 5 (54.8)	6 1 (29.0)	6 (2.9)
(3) 議論が特定の教員間に偏り、多くの教員は成り行きを見守っている。	3 9 (18.6)	1 1 1 (52.9)	4 7 (22.4)	8 (3.8)
(4) 論争となった議案には、ほぼ全員が納得するまで議論が重ねられることが多い。	2 5 (11.9)	9 6 (45.7)	6 5 (31.0)	1 7 (8.1)
(5) 審議事項に基づいて会議が進められる	1 6 5 (78.6)	3 7 (17.6)	1 (0.5)	0 (0.0)
(6) 口を挟みにくい雰囲気がある。	2 0 (9.5)	5 3 (25.2)	1 0 2 (48.6)	3 1 (14.8)
(7) 会議は形式的に議論されるだけである。	1 9 (9.0)	7 4 (35.2)	8 4 (40.0)	2 9 (13.8)
(8) 論争となった議案は、十分な審議がなされる前に多数決で決定される。	8 (3.8)	4 0 (17.0)	9 9 (47.1)	5 5 (26.2)
(9) 内職やうたた寝をしている教員が見られる。	6 (2.9)	5 4 (25.7)	8 8 (41.9)	5 7 (27.1)
(10) 話し合いを通じて議案が修正されることがある	3 9 (18.6)	1 0 1 (48.1)	5 6 (26.7)	5 (2.4)
(11) 論争となった議案は、議長の一言で決定される	7 (3.3)	4 3 (20.5)	1 0 2 (48.6)	5 2 (24.8)
(12) 議論の焦点がそれ、いたずらに時間が消費されることが多い。	9 (4.3)	5 9 (28.1)	1 0 9 (51.9)	2 7 (12.9)

【表15 カリキュラム運営を審議する機関の有無と設置主体】

	人数 (%)			
	ある	なし	不明	合計
国立	2 1 6 (96.0)	6 (2.7)	3	2 2 5 (100)
公立	1 9 2 (98.0)	4 (2.0)	0	1 9 6 (100)
私立	1 8 1 (97.8)	3 (1.6)	1	1 8 5 (100)
不明	1	0	0	
全体	5 9 0 (97.2)	1 3 (2.1)	4	6 0 7 (100)

【表16 年間のカリキュラム委員会開催頻度】
回数(SD)

国立	N=37	12.68(5.3)	
公立	N=29	19.59(11.5)	
私立	N=42	13.71(6.3)	
全体	N=108	14.94(8.2)	無回答N=3

【表17 カリキュラム運営委員会職位別構成員の有無】 対象：カリキュラム委員会構成員 N=111

【17-1】 <教授>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	37 (92.5)	3 (7.5)	40 (100)		5.85(2.8) <N=34>
公立	29 (100)	0 (0)	29 (100)		4.22(2.8) <N=27>
私立	39 (92.9)	3 (7.1)	42 (100)		4.62(3.4) <N=34>
全体	105 (94.6)	6 (5.4)	111 (100)		4.95(3.1) <N=95>

【17-2】 <助教授>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	27 (67.5)	13 (32.5)	40 (100)		2.20(1.5) <N=25>
公立	27 (93.1)	2 (6.9)	29 (100)		2.84(2.6) <N=25>
私立	37 (88.1)	5 (11.9)	42 (100)		2.34(1.0) <N=32>
全体	91 (82.0)	20 (18.0)	111 (100)		2.45(1.8) <N=82>

【17-3】 <講師>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	13 (32.5)	27 (67.5)	40 (100)		2.73(1.4) <N=11>
公立	21 (72.4)	8 (27.6)	29 (100)		2.24(2.1) <N=17>
私立	32 (76.2)	10 (23.8)	42 (100)		2.69(1.7) <N=29>
全体	66 (59.5)	45 (40.5)	111 (100)		2.56(1.8) <N=57>

【17-4】 <助手>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	6 (15.0)	34 (85.0)	40 (100)		1.80(0.5) <N=5>
公立	6 (20.7)	23 (79.3)	29 (100)		3.00(1.1) <N=6>
私立	13 (31.0)	29 (69.0)	42 (100)		1.70(0.7) <N=10>
全体	25 (94.6)	86 (5.4)	111 (100)		2.10(0.9) <N=21>

【表18 カリキュラム運営委員会専門領域別構成員の有無】

対象：カリキュラム委員会構成員N=111

【18-1】<看護学>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	38 (95.0)	2 (5.0)	40 (100)		5.14(3.3) <N=36>
公立	28 (96.6)	1 (3.4)	29 (100)		5.27(1.7) <N=26>
私立	41 (97.6)	1 (2.4)	42 (100)		7.18(8.1) <N=34>
全体	107 (96.4)	4 (3.6)	111 (100)		5.90(5.3) <N=96>

【18-2】<医学>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	26 (65.0)	14 (35.0)	40 (100)		3.12(1.7) <N=25>
公立	15 (51.7)	14 (48.3)	29 (100)		1.00(0) <N=14>
私立	22 (52.4)	20 (47.6)	42 (100)		1.42(0.7) <N=19>
全体	63 (56.8)	48 (43.2)	111 (100)		2.05(1.5) <N=58>

【18-3】<保健学>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	8 (20.0)	32 (80.0)	40 (100)		5.00(4.5) <N=6>
公立	9 (31.0)	20 (69.0)	29 (100)		1.13(0.4) <N=8>
私立	14 (33.3)	28 (66.7)	42 (100)		3.63(3.1) <N=8>
全体	31 (27.9)	80 (72.1)	111 (100)		3.09(3.3) <N=22>

【表19 カリキュラム運営委員会出席】

人数 (%)

	いつも出席する	だいたい出席する	たまにしか出席しない	ほとんど出席しない	合計
国立	32 (80.0)	7 (17.5)	0	1 (2.5)	40 (100)
公立	25 (27.2)	2 (12.5)	2 (6.9)	0	29 (100)
私立	35 (83.3)	7 (16.7)	0	0	42 (100)
全体	92 (82.9)	16 (14.4)	2 (1.8)	1 (0.9)	111 (100)
教授	46 (80.0)	6 (17.5)	0	0	52 (100)
助教授	20 (27.2)	3 (12.5)	0	0	23 (100)
講師	17 (70.8)	6 (25.0)	0	1	24 (100)
助手	9 (75.0)	1 (8.3)	2 (16.7)	0	12 (100)

【表20 カリキュラム運営委員会発言頻度】

人数 (%)

	いつも 発言する	だいたい 発言する	たまにしか 発言しない	ほとんど 発言しない	不明	合計
国立	1 8 (45.0)	1 6 (40.0)	3 (7.5)	2 (5.0)	1	4 0 (100)
公立	1 0 (34.5)	1 2 (41.4)	5 (17.2)	2 (6.9)		2 9 (100)
私立	1 6 (38.1)	1 9 (45.2)	3 (7.1)	4 (9.5)		4 2 (100)
全体	4 4 (39.6)	4 7 (42.3)	1 1 (9.9)	8 (7.2)	1	1 1 1 (100)
教授	2 8 (53.8)	2 4 (46.2)	0	0	0	5 2 (100)
助教授	1 0 (43.5)	1 0 (43.5)	1 (4.3)	2 (8.7)	0	2 3 (100)
講師	6 (25.0)	1 0 (41.7)	4 (16.7)	3 (12.5)	1	2 4 (100)
助手	0 (0)	3 (25.0)	6 (50.0)	3 (25.0)	0	1 2 (100)

【表21 カリキュラム運営委員会決議事項納得】

人数 (%)

	いつも 納得できる	だいたい 納得できる	たまにしか 納得できない	ほとんど 納得できない	不明	合計
国立	6 (15.0)	3 0 (75.0)	2 (5.0)	1 (2.5)	1	4 0 (100)
公立	4 (13.8)	2 5 (86.2)	0 (0)	0		2 9 (100)
私立	8 (19.0)	2 9 (69.0)	5 (11.9)	0		4 2 (100)
全体	1 8 (16.2)	8 4 (75.7)	7 (6.3)	1 (0.9)	1	1 1 1 (100)
教授	1 1 (21.2)	3 9 (75.0)	2 (3.8)	0	0	5 2 (100)
助教授	2 (8.7)	2 1 (91.3)	0	0	0	2 3 (100)
講師	4 (16.7)	1 3 (54.2)	5 (20.8)	1 (4.2)	1	2 4 (100)
助手	1 (8.3)	1 1 (91.7)	0	0	0	1 2 (100)

【表22 カリキュラム委員会がない場合の審議決定者】 対象者 : N=13

学長	1
その他	9
無回答	3

【表23 年間の研究費検討委員会開催頻度】
回数(SD)

国立	N=13	3.85(1.6)	
公立	N=12	9.92(5.2)	
私立	N=9	6.33(4.1)	
全体	N=35	6.60(4.5)	無回答N=1

【表24 研究費検討委員会職位別構成員の有無】

対象：研究費検討委員会構成員 N=35

【24-1】 <教授>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	1 3 (100)	0	1 3 (100)		5.69(2.3) <N=13>
公立	1 2 (100)	0	1 2 (100)		5.45(3.3) <N=11>
私立	9 (100)	0	9 (100)		8.13(4.5) <N=8>
不明	1		1		
全体	3 5 (100)	0	3 5 (100)		6.48(3.3) <N=33>

【24-2】 <助教授>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	5 (38.5)	8 (61.5)	1 3 (100)		2.40(0.6) <N=5>
公立	8 (66.7)	4 (33.3)	1 2 (100)		3.29(3.1) <N=7>
私立	2 (22.2)	7 (77.8)	9 (100)		1.50(0.7) <N=2>
不明		1	1		
全体	1 5 (42.9)	2 0 (57.1)	3 5 (100)		2.71(2.2) <N=14>

【24-3】 <講師>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	1 (7.7)	1 2 (92.3)	1 3 (100)		1.00(0) <N=1>
公立	5 (41.7)	7 (58.3)	1 2 (100)		3.40(4.8) <N=5>
私立	3 (33.3)	6 (66.7)	9 (100)		1.00(0) <N=3>
不明		1			
全体	9 (25.7)	2 6 (74.3)	3 5 (100)		2.33(3.6) <N=9>

【24-4】 <助手>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	0	1 3 (100)	1 3 (100)		
公立	1 (8.3)	1 1 (91.7)	1 2 (100)		1.00(0) <N=1>
私立	0	9 (100)	9 (100)		
不明		1			
全体	1 (2.9)	3 4 (97.1)	3 5 (100)		1.00(0) <N=1>

【表25 研究費審議委員会専門領域別構成員の有無】

対象：研究費審議委員会構成員N=35

【25-1】 <看護学>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	12 (92.3)	1 (7.7)	13 (100)		2.58(1.7) <N=12>
公立	12 (100)	0	12 (100)		5.27(4.7) <N=11>
私立	9 (100)	0	9 (100)		5.00(2.9) <N=9>
不明	1				
全体	34 (97.1)	1 (2.9)	35 (100)		4.21(3.4) <N=32>

【25-2】 <医学>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	8 (61.5)	5 (38.5)	13 (100)		4.13(3.0) <N=8>
公立	10 (83.3)	2 (16.7)	12 (100)		1.33(0.7) <N=9>
私立	6 (66.7)	3 (27.3)	9 (100)		1.33(0.5) <N=6>
不明		1			
全体	24 (68.6)	11 (31.4)	35 (100)		2.30(2.2) <N=23>

【25-3】 <保健学>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	3 (23.1)	10 (76.9)	13 (100)		3.67(2.5) <N=3>
公立	4 (33.3)	8 (66.7)	12 (100)		1.00(0) <N=3>
私立	2 (22.2)	7 (77.8)	9 (100)		1.00(0) <N=2>
不明		1			
全体	9 (25.7)	26 (74.3)	35 (100)		2.00(1.9) <N=8>

【表26 研究費検討委員会出席】

人数 (%)

	いつも出席する	だいたい出席する	たまにしか出席しない	ほとんど出席しない	合計
国立	12 (92.3)	1 (7.7)	0	0	13 (100)
公立	9 (75.0)	3 (25.0)	0	0	12 (100)
私立	8 (88.9)	1 (11.1)	0	0	9 (100)
全体	30 (85.7)	5 (14.3)	0	0	35 (100)
教授	24 (92.3)	2 (7.7)	0	0	26 (100)
助教授	3 (50.0)	3 (50.0)	0	0	6 (100)
講師	2 (100)	0	0	0	2 (100)
不明	1	0	0	0	1 (100)

【表27 研究費検討委員会発言頻度】

人数 (%)

	いつも 発言する	だいたい 発言する	たまにしか 発言しない	ほとんど 発言しない	合計
国立	6 (46.2)	5 (38.5)	1 (7.7)	1 (7.7)	13 (100)
公立	6 (50.0)	5 (41.7)	0	1 (8.3)	12 (100)
私立	5 (55.6)	2 (22.2)	2 (22.2)	0	9 (100)
不明	1	0	0	0	1
全体	18 (51.4)	12 (34.3)	3 (8.6)	2 (5.7)	35 (100)
教授	14 (53.8)	10 (38.5)	2 (7.7)	0	26 (100)
助教授	3 (50.0)	1 (16.7)	0	2 (33.3)	6 (100)
講師	0	1 (50.0)	1 (50.0)	0	2 (100)
不明	1	0	0	0	1

【表28 年間の人事委員会開催頻度】
回数 (SD)

国立	N=16	6.06(5.7)	
公立	N=10	10.90(7.9)	
私立	N=14	3.79(2.4)	
全体	N=40	6.47(6.0)	無回答N=14

【表29 人事委員会職位別構成員の有無】 対象：人事委員会構成員N=64

【29-1】 <教授>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	28 (93.3)	2 (6.7)	30 (100)		8.62(9.9) <N=26>
公立	15 (93.8)	1 (6.3)	16 (100)		7.75(4.4) <N=12>
私立	18 (100)	0	18 (100)		7.71(4.2) <N=17>
全体	61 (100)	3	64 (100)		8.15(7.4) <N=55>

【29-2】 <助教授>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	11 (36.7)	19 (63.3)	30 (100)		2.18(2.0) <N=11>
公立	1 (6.3)	15 (93.8)	16 (100)		<N=無回答>
私立	1 (5.6)	17 (94.4)	18 (100)		<N=1>
全体	13 (20.3)	51 (79.7)	64 (100)		2.17(1.9) <N=12>

【29-3】 <講師>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	3 (10.0)	27 (90.0)	30 (100)		1.00(0) <N=3>
公立	1 (6.3)	15 (93.8)	16 (100)		<N=無回答>
私立	1 (5.6)	17 (94.4)	18 (100)		<N=1>
全体	5 (7.8)	59 (92.2)	64 (100)		1.00(0) <N=4>

【表30 人事委員会専門領域別構成員の有無】 対象：人事委員会構成員N=64

【30-1】 <看護学>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	25 (83.3)	5 (16.7)	30 (100)		4.61(2.9) <N=23>
公立	12 (75.2)	4 (25.0)	16 (100)		4.78(2.1) <N=9>
私立	17 (94.4)	1 (5.6)	18 (100)		5.29(3.0) <N=17>
全体	54 (84.4)	10 (15.6)	64 (100)		4.88(2.8) <N=49>

【30-2】 <医学>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	20 (66.7)	10 (38.3)	30 (100)		4.53(8.5) <N=19>
公立	10 (62.5)	6 (37.5)	16 (100)		1.86(1.1) <N=7>
私立	11 (61.1)	7 (38.9)	18 (100)		1.82(1.5) <N=11>
全体	41 (64.1)	23 (35.9)	64 (100)		3.22(6.2) <N=37>

【30-3】 <保健学>

	いる	いない	合計	人数 (%)	平均人数 (SD)
国立	8 (26.7)	22 (73.3)	30 (100)		3.67(2.5) <N=3>
公立	3 (18.8)	13 (81.3)	16 (100)		1.00(0) <N=3>
私立	3 (16.7)	15 (83.3)	18 (100)		1.00(0) <N=2>
全体	14 (21.9)	50 (78.1)	64 (100)		2.00(1.9) <N=8>

【表31 人事委員会構成員の委員会決定事項に対する了承と設置主体】 対象:人事委員会構成員N=64

	いつも 了承できる	だいたい 了承できる	あまり 了承できない	ほとんど 了承できない	不明	全体
国立	6 (20.0)	18 (60.0)	4 (13.3)	1 (3.3)	1 (3.3)	30 (100)
公立	5 (31.3)	10 (62.5)	1 (6.3)	0	0	16 (100)
私立	3 (16.7)	12 (66.7)	3 (16.7)	0	0	18 (100)
全体	14 (21.9)	40 (62.5)	8 (12.5)	1 (1.6)	1	64 (100)

【表32 看護教員全員の会議の開催頻度と構成員人数】

	定例/月	臨時/年	構成員人数
国立	0.94(0.2)<N=149>	0.18(0.4)<N=149>	26.25(7.4)<N=125>
公立	0.67(0.5)<N=92>	0.38(0.5)<N=92>	37.41(11.8)<N=78>
私立	0.86(0.4)<N=125>	0.21(0.4)<N=125>	39.37(7.3)<N=98>
全体	0.84(0.4)<N=367>	0.24(0.4)<N=70>	30.41(9.9)<N=302>

【表33 看護教員会議出席頻度】

	いつも 出席する	だいたい 出席する	たまにしか 出席しない	ほとんど 出席しない	不明	全体 人数(%)
国立	117 (78.5)	30 (20.1)	0	2 (1.3)	0	149 (100)
公立	64 (69.6)	26 (28.3)	2 (2.2)	0	0	92 (100)
私立	97 (77.6)	22 (17.6)	2 (2.2)	1 (0.8)	3 (2.4)	125 (100)
不明	1	0	0	0	0	1
全体	279 (76.0)	78 (21.3)	4 (1.1)	3 (0.8)	3 (0.8)	367 (100)
教授	56 (75.7)	15 (20.3)	1 (1.4)	0	2	74 (100)
助教授・講師	87 (71.9)	33 (27.3)	1 (0.8)	0	0	121 (100)
助手	130 (78.3)	30 (18.1)	2 (1.2)	3 (1.8)	1	166 (100)
不明	6	0	0	0	0	6

【表34 看護教員全員の会議の様子】

項目	人数(%)			
	全くそうである	ややそうである	あまりそうでない	全くそうでない
(1) ほぼ定刻に会議が始められ、ほぼ定刻に終了する。	1 1 0 (30.0)	1 6 3 (44.4)	7 2 (19.6)	1 5 (4.1)
(2) 和やかな雰囲気の中で議論が行われる。	3 6 (9.8)	1 7 1 (46.6)	1 1 9 (32.4)	3 0 (8.2)
(3) 議論が特定の教員間に偏り、多くの教員は成り行きを見守っている。	7 5 (25.9)	1 7 8 (48.5)	7 6 (20.7)	1 1 (3.0)
(4) 論争となった議案には、ほぼ全員が納得するまで議論が重ねられることが多い。	1 9 (5.2)	1 1 9 (32.4)	1 6 9 (46.0)	5 1 (13.9)
(5) 審議事項に基づいて会議が進められる	1 8 8 (51.2)	1 3 6 (37.1)	3 1 (8.4)	5 (1.4)
(6) 口を挟みにくい雰囲気がある。	6 1 (16.6)	1 0 9 (29.7)	1 3 9 (37.9)	4 9 (13.4)
(7) 会議は形式的に議論されるだけである。	4 4 (12.0)	9 2 (25.1)	1 5 7 (42.8)	6 3 (17.2)
(8) 論争となった議案は、十分な審議がなされる前に多数決で決定される。	1 1 (3.0)	6 4 (17.4)	1 8 2 (49.6)	1 0 0 (27.2)
(9) 内職やうたた寝をしている教員が見られる。	1 4 (3.8)	4 3 (11.7)	1 2 8 (34.9)	1 7 1 (46.6)
(10) 話し合いを通じて議案が修正されることがある	4 7 (12.8)	2 0 5 (55.9)	8 1 (22.1)	2 1 (5.7)
(11) 論争となった議案は、議長の一言で決定される	1 1 (3.0)	5 2 (14.2)	1 7 6 (48.0)	1 1 3 (30.8)
(12) 議論の焦点がそれ、いたずらに時間が消費されることが多い。	4 1 (11.2)	1 0 2 (27.8)	1 6 5 (45.0)	4 8 (13.1)

【表35 看護学の教授会議の会議開催頻度と構成員人数】

	定例/月	臨時/年	構成員人数
国立	0.72(0.5)〈N=32〉	0.41(0.5)〈N=32〉	11.17(3.3)〈N=29〉
公立	0.56(0.5)〈N=16〉	0.44(0.5)〈N=16〉	11.50(8.5)〈N=14〉
私立	0.86(0.4)〈N=21〉	0.19(0.4)〈N=21〉	11.00(8.0)〈N=19〉
全体	0.73(0.5)〈N=70〉	0.34(0.5)〈N=70〉	11.46(6.6)〈N=63〉

【表36 看護教授会議出席頻度】

	人数(%)					合計
	いつも出席する	だいたい出席する	たまにしか出席しない	ほとんど出席しない	不明	
国立	2 6 (81.3)	5 (15.6)	1 (3.1)	0	0	3 2 (100)
公立	1 2 (75.0)	3 (18.8)	0	0	1	1 6 (100)
私立	1 9 (90.5)	2 (9.5)	0	0	0	2 1 (100)
不明	1	0	0	0	0	1
全体	5 8 (82.9)	1 0 (14.3)	1 (1.4)	0	1	7 0 (100)

【表37 看護教授会議発言頻度】

人数(%)

	いつも 発言する	だいたい 発言する	たまにしか 発言しない	ほとんど 発言しない	不明	合計
国立	14 (43.8)	13 (40.6)	4 (12.5)	1 (3.1)	0	32 (100)
公立	5 (31.3)	6 (37.5)	3 (18.8)	1 (6.3)	1	16 (100)
私立	11 (52.4)	3 (14.3)	3 (14.3)	4 (19.0)	0	21 (100)
不明	0	1	0	0	0	1
全体	30 (42.9)	23 (32.9)	10 (14.3)	6 (8.6)	1	70 (100)

【表38 看護教授会議決議事項】

人数(%)

	いつも 納得できる	だいたい 納得できる	たまにしか 納得できない	ほとんど 納得できない	不明	合計
国立	6 (18.8)	24 (75.0)	2 (6.3)	0	0	32 (100)
公立	4 (25.0)	10 (62.5)	1 (6.3)	0	1	16 (100)
私立	3 (14.3)	16 (76.2)	1 (4.8)	1 (4.8)	0	21 (100)
不明	0	1	0	0	0	1 (100)
全体	13 (18.6)	51 (72.9)	4 (5.7)	1 (1.4)	1	70 (100)

【表39 領域・講座単位の会議開催頻度と構成員人数】

	定例／年	臨時／年	構成員人数
国立	24.25 (27.3) <N=120>	5.44 (6.0) <N=43>	7.30 (5.2) <N=121>
公立	23.03 (14.5) <N=148>	7.10 (6.6) <N=31>	6.24 (2.5) <N=161>
私立	27.75 (16.4) <N=128>	5.39 (3.3) <N=23>	5.94 (2.9) <N=145>
全体	24.92 (19.8) <N=396>	5.96 (5.7) <N=97>	6.48 (3.7) <N=447>

【表40 領域・講座単位の会議で審議される項目】

人数 (%)

項目	国立	公立	私立	全体
1. 領域・講座内の教務予算の執行	98 (64.9)	129 (73.7)	111 (71.6)	338 (70.3)
2. 領域・講座内の教材の整備	112 (74.2)	147 (84.0)	138 (89.0)	397 (62.5)
3. 領域・講座内の授業計画・運営・評価	112 (74.2)	144 (82.3)	136 (87.7)	392 (81.5)
4. 領域・講座内の実習計画・運営・評価	129 (85.4)	158 (90.3)	143 (92.3)	430 (89.4)
5. 領域・講座内の研究活動	91 (60.3)	100 (57.1)	111 (71.6)	302 (62.8)
6. その他	21 (13.9)	13 (7.4)	20 (12.9)	54 (11.2)
全体	151 (100)	175 (100)	155 (100)	481 (100)

【表41 看護学の組織全般に関して】

人数(%)

項目	全くそうである	ややそうである	あまりそうでない	全くそうでない
(1)仕事の企画や内容が、いつ、どこで、どのようにして立てられているのかが関係者全員に周知されている。	4 8 (7.9)	2 0 5 (33.8)	2 6 4 (43.5)	7 8 (12.9)
(2)突発的な出来事や問題に対し、どこで対策が講じられるのかシステムが明瞭である。	4 5 (7.4)	1 7 3 (28.5)	2 7 2 (44.8)	1 0 8 (17.8)
(3)教員間でよくまじめな雑談をする。	7 7 (12.7)	2 7 6 (45.5)	1 8 1 (29.8)	4 3 (7.1)
(4)専門領域外のことに立ち入ってはいけない風潮がある。	1 1 5 (18.9)	2 7 7 (45.6)	1 7 1 (28.2)	3 5 (5.8)
(5)予定されていない会議の時間調整に大変手間取る。	8 3 (13.7)	2 0 7 (34.1)	2 3 7 (39.0)	6 4 (10.5)
(6)仕事を進める上で、ある特定の教員の意見に左右され、弊害が生じている。	1 0 4 (17.1)	2 2 6 (37.2)	2 2 6 (37.2)	4 0 (6.6)
(7)教育・研究活動以外の業務に関して、仕事の分担が不明瞭なためトラブルが起こることがある。	7 4 (12.2)	2 0 1 (33.1)	2 6 7 (44.0)	5 2 (8.6)
(8)学問的にも人間的にも信頼できる教員がいる。	1 5 3 (25.2)	2 3 9 (39.4)	1 7 3 (28.5)	3 4 (5.6)
(9)仕事をたらい回しにする傾向がある。	5 2 (8.6)	1 5 5 (25.5)	3 0 9 (50.9)	8 1 (13.3)
(10)研究活動にまとまった時間がとれる。	1 4 (2.3)	1 1 6 (19.1)	2 5 9 (42.7)	2 0 9 (34.4)
(11)企画やその推進の仕方について、教員間で疑問の声が聞かれる。	9 8 (16.1)	2 9 8 (49.1)	1 7 7 (29.2)	1 4 (2.3)
(12)事務官と教員との役割や業務が明瞭に分担されている。	1 2 7 (20.9)	2 0 5 (33.8)	2 0 4 (33.6)	6 0 (9.9)
(13)専門領域を越え協力して教育・研究活動を行っている。	5 8 (9.6)	1 9 6 (32.3)	2 4 8 (40.9)	9 4 (15.5)
(14)比較的自由に発言し行動できる雰囲気がある。	6 9 (11.4)	2 5 4 (41.8)	2 0 2 (33.3)	7 3 (12.0)
(15)授業・演習・実習などの準備をする時間がなかなかとれない。	7 6 (12.5)	2 5 4 (41.8)	2 3 6 (38.9)	3 2 (5.3)
(16)現在、推進されていることよりも、もっと重要な課題・問題が存在している。	1 1 8 (19.4)	2 3 3 (38.4)	2 1 4 (35.3)	2 6 (4.3)
(17)教員の入れ替わりが激しく、一貫して継続した仕事をするのが困難である。	7 6 (12.5)	1 8 9 (31.1)	2 7 9 (46.0)	5 2 (8.6)
(18)教員間で対立するようなサブグループが存在する。	8 5 (14.0)	1 9 0 (31.3)	2 2 9 (37.7)	9 0 (14.8)
(19)活気にあふれ新しい課題を模索し積極的に取り組む姿勢がある。	3 4 (5.6)	1 8 8 (31.0)	2 9 1 (47.9)	8 1 (13.3)
(20)同僚や学生からの相談にゆとりをもって対応できる。	3 5 (5.8)	2 5 3 (41.7)	2 6 7 (44.0)	4 5 (7.4)