様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　２ 年　 ７ 月　 ３ 日現在

機関番号：３２８０９
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2017～2019
課題番号：１７Ｋ１２１７５

研究課題名（和文）子育て中の女性看護師のメンタルヘルス：バーンアウト因果モデルの作成と検証

研究課題名（英文）Development of a Burnout Causal Model for Female Nurses During Childcare

研究代表者
高山　裕子（Takayama, Yuko）

東京医療保健大学・医療保健学部・准教授

研究者番号：００６３７８０３

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　2,700,000円

研究成果の概要（和文）：　子育て中の女性看護師のバーンアウトに影響する要因を子育て時期ごとに明らかにするため、神奈川県内の市立病院に勤務する看護師3,758名を対象に質問紙調査を実施した。女性看護師の有効回答2,047名を子育て時期別に6グループに分類し、共分散構造分析による各時期ごとのバーンアウト因果モデルの検証と多母集団の同時解析を行った。
　バーンアウトに影響する要因は、中学生以下の子どもを持つ者と、それ以外の者（子どもがいない者・高校生以上の子どもを持つ者）により異なっていた。なかでも超過勤務時間の長さは、小学生以下の子どもを持つ者に対してのみ、バーンアウト増強に影響を与えていることが明らかになった。

研究成果の学術的意義や社会的意義
　本研究により、小学生以下の子どもを持つ女性看護師では、超過勤務時間の削減がバーンアウト予防や低減に寄与する可能性が考えられた。一方で、「子育ての自信のなさ」や「仕事と子育ての両立葛藤」などといった「子育て時期に特有の要因」は、バーンアウトに影響していないことが明らかになった。
　子育て中の女性看護師のバーンアウトに影響する要因は、子育て時期によって異なっており、それぞれの時期に合わせた対策が有効である。子育て中の看護師が、時期に合わせた適切な支援を受けられることで、子育て中もバーンアウトせずに就労を継続できる可能性が期待できる。結果として、看護師の子育て期間中の離職予防に繋げられると考える。

研究成果の概要（英文）：This study aimed to clarify the factors affecting burnout of female nurses raising children with a focus on child-rearing stages. A questionnaire survey was conducted on 3,758 nurses working at municipal hospitals in Kanagawa prefecture. The valid responses of 2,047 female nurses were classified into 6 groups according to child-rearing stages. With these, verification of the causal model and multi-group analysis were performed using structural equation modeling.
The factors affecting the burnout were different in nurses with children under junior high school-age and other nurses (with no children or with high school students or older). Particularly, for nurses with children under elementary school-age, overtime work directly affected the enhancement of burnout. However, it had no effect on nurses without children under elementary school-age.

研究分野：基礎看護学　看護政策・行政

キーワード：女性看護師　子育て時期　メンタルヘルス　バーンアウト　因果モデル

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。

１．研究開始当初の背景

(1)　看護職のワーク･ライフ･バランスの実現に向けて、個人のライフイベントに応じた働き方を選択できる「多様な勤務形態」の導入が各職場で推進されてきた。しかし、職場環境が整備されつつある昨今においてもなお，看護師の離職理由は、「出産、子育て」が最も多いことが報告されている[1)]。看護師の多くが、出産や子育てといったライフイベントによって離職する状況は、労働力の多大な損失である。職場環境の整備や子育て支援策の執行だけではなく、メンタルサポートを含む包括的な支援の検討が喫緊の課題であると考えられた。

(2)　一般に看護師は、勤務時間の不規則さなどから、就労と子育ての両立を図るのは多様な職種の中でも特に難しく、ストレスを受けやすいとされている[2)]。また、ストレスを受け続けることでメンタルヘルスに不調をきたし、職業性のストレス症候群であるバーンアウトを発症しやすい状態になることや[3)]、バーンアウトが離職につながることもすでに明らかにされている[4、5)]。しかしながら、子育て中の看護師については、就業と子育ての両立による仕事の量的負荷、両立への葛藤、子育てに関する不安やストレスといった子育て時期に特有の要因を抱え、よりバーンアウトに陥りやすい状態にあると推測されるものの、そのメンタルヘルスに焦点をあてた先行研究は国内外ともに少ない状況にあった。

２．研究の目的

本研究では､子育てを理由に離職する看護師が多い現状を危惧し､子育て時期に特有の要因と、離職に繋がりやすいとされる職業性ストレスの「バーンアウト」との因果関係をモデル化することにより明らかにし、子育て期間中のバーンアウト予防と就労継続支援に繋げることを目的とした。

３．研究の方法

(1) 本研究の枠組み

バーンアウトの影響要因は、個人要因と環境要因とに大別でき、対処行動がそれを緩和するという因果モデルが一般的である[3)]ことから、本研究もその因果モデルを基とした。さらに、「緩衝要因」として“職場への満足感”、「子育てを困難に思う気持ち」として“子育て困難感”と“仕事と子育ての両立への葛藤”を設定し、子どものいない女性看護師と子どものいる女性看護師の

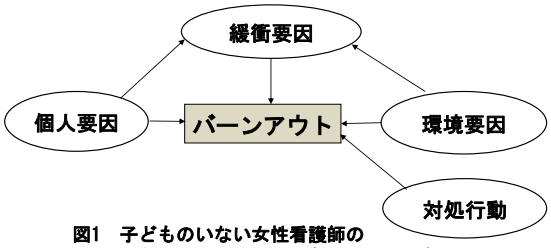

図1　子どものいない女性看護師の
バーンアウト因果モデルの仮説モデル

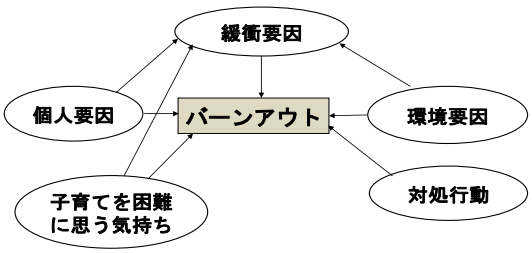

図2　子どものいる女性看護師の
バーンアウト因果モデルの仮説モデル

２つの仮説モデルを作成した（図 1、2)。

(2) 対象および調査内容

神奈川県内の市立病院に勤務する看護師 3,758 名を対象に、バーンアウト（日本版 Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey）22 項目を目的変数、個人要因 15～24 項目、環境要因 7～9 項目、対処行動 2 項目、緩衝要因 3 項目、子育てを困難に思う気持ち 5 項目を説明変数とする質問紙調査を実施した。

(3) 分析方法

質問紙の回答から女性看護師を、子育て時期別（①子どものいない者、②末子の年齢が 3 歳未満の者、③末子の年齢が 3 歳～就学前の者、④末子が小学生の者、⑤末子が中学生の者、⑥末子が高校生以上の者）に分類し、共分散構造分析による因果モデルの検証と、子どものいる者（②～⑤）について多母集団の同時分析によるモデルの比較を行った。また、高校生以上の子どもを持つ者については、調査票の質問項目が一部異なっていること（出産時の状況や、子育てに関する支援の利用状況などの質問を削除してある)、子どもの年齢が明確でない対象者が複数いることから、解析を別に実施した。解析には、統計解析ソフト IBM SPSS Statistics Ver.24.0 および Amos Ver.24.0 を使用した。

(4) 倫理的配慮

本研究は､国際医療福祉大学倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号 14 - Ig - 14)。

４．研究成果

(1) 対象者の概要

回収数は 2,624 名（回収率 69.8%）であった。このうち、女性看護師の有効回答数は 2,047 名

であり、①子どものいない者 1,115 名（54.5%）、②末子の年齢が 3 歳未満の者 152 名（7.4%）、③末子の年齢が 3 歳～就学前の者 176 名（8.6%）、④末子が小学生の者 237 名（11.6%）、⑤末子が中学生の者 73 名（3.6%）、⑥末子が高校生以上の者 294 名（14.4%）であった。

対象者全体の平均年齢は 37.4±9.6 歳、平均臨床経験年数 14.7±9.6 年、現在の職場の平均勤務年数 10.5±9.1 年、通勤にかかる時間の平均 26.8±19.1 分であった。対象者全体のバーンアウト総合得点平均値は 11.7±2.4 であり、属性グループ①～⑥ごとのバーンアウト総合得点平均値は、子どものいない女性看護師①と子どものいる看護師②③④⑤⑥それぞれの間に有意差が認められた（表1）。

表1　対象者の属性別バーンアウト総合得点　　*N* = 2,047

	人数		バーンアウト総合得点	
	（人）	（%）	平均値	*SD*
全体	**2047**	**100.0**	**11.7**	**2.4**
① 子どものいない女性看護師	**1115**	**54.5**	**12.1**	**2.4**
② 末子が3歳未満の女性看護師	**152**	**7.4**	**11.2**	**2.4**
③ 末子が3歳から就学前の女性看護師	**176**	**8.6**	**11.3**	**2.2**
④ 末子が小学生の女性看護師	**237**	**11.6**	**11.2**	**2.1**
⑤ 末子が中学生の女性看護師	**73**	**3.6**	**10.6**	**2.2**
⑥ 末子が高校生以上の女性看護師	**294**	**14.4**	**11.0**	**2.3**

**: $P < 0.01$, *SD*: standard deviation

(2) バーンアウト因果モデルの検証およびバーンアウトへの影響要因

①仮説モデルの検証

子どものいない女性看護師および子どものいる女性看護師について、設定した仮説モデルの検証を行ったが適合度は不良であった。そのため、修正指標に基づいてパスを削除・追加し、適合度の良好なモデルへと改良を行った。適合度が GFI = 0.9 以上, RMSEA = 0.05 以下を採択基準として[6,7]、採択基準を満たしたモデルを最終モデルとした。

②子どものいない女性看護師のバーンアウト因果モデルおよびバーンアウトへの影響要因

最終モデルの適合度は、GFI = 0.978、AGFI = 0.956、RMSEA = 0.037 であり、パス係数はすべて有意であった（図3）。

子どものいない女性看護師では、個人要因の「自分の事ができない状況に対するイライラ」と「自身の健康問題」がバーンアウトの増強に、緩衝要因の「職場への満足感」がバーンアウトの低減に直接的に影響していた。さらに、「健康問題」は「イライラ」、「イライラ」は「職場への満足感」を介して、間接的にもバーンアウトに影響していた。また、環境要因の「超過勤務時間」が「イライラ」に影響を及ぼしていたが、バーンアウトへの直接的な影響は認められなかった。

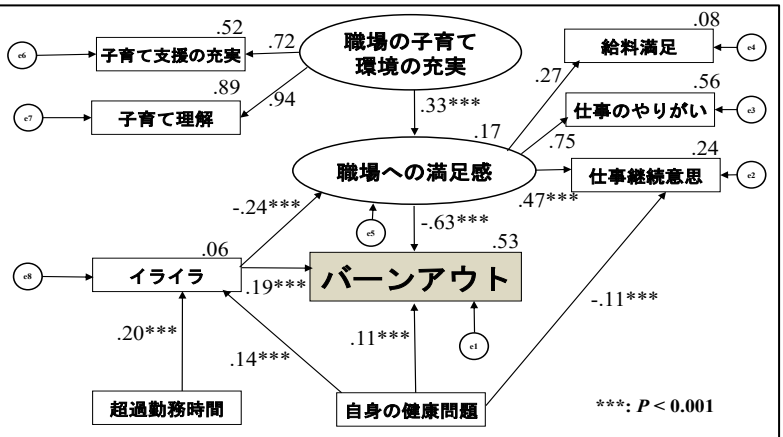

図3　子どものいない女性看護師のバーンアウト因果モデル

③中学生以下の子どもを持つ女性看護師のバーンアウト因果モデルおよびバーンアウトへの影響要因

共通モデルの適合度は、GFI = 0.919、AGFI = 0.879、RMSEA = 0.030 であり、パス係数はすべて有意であった（図 4）。本共通モデルを、それぞれの属性グループにあてはめたところ、末子が 3 歳未満の者では、GFI = 0.927、AGFI = 0.893、RMSEA = 0.021、末子が 3 歳～就学前の者は、GFI = 0.908、AGFI = 0.864、RMSEA = 0.059、末子が小学生の者は、GFI = 0.911、AGFI = 0.868、RMSEA = 0.049、末子が中学生の者は、GFI = 0.859、AGFI = 0.792、RMSEA = 0.058 であった。

3 歳未満の子どもを持つ女性看護師および 3 歳～就学前の子どもを持つ女性看護師では、「自分の事ができない状況に対するイライラ」「自身の健康問題」「超過勤務時間」がバーンアウトの増強、「職場への満足感」がバーンアウトの低減に直接的に影響していた。「子育てを困難に思う気持ち」は、「イライラ」の増強と「職場への満足感」の低下に影響を及ぼしていたが、バーンアウトには影響していなかった。

小学生の子どもを持つ女性看護師では、「自分の事ができない状況に対するイライラ」「超過勤務時間」がバーンアウトの増強、「職場への満足感」がバーンアウトの低減に直接的に影響していた。特に、「超過勤務時間」については、3 歳未満児や 3 歳～就学前の子どもを持つ者よりも強い影響が認められた。「子育てを困難に思う気持ち」は、「イライラ」の増強と「職場への満足感」の低下に影響を及ぼしていたが、バーンアウトには影響していなかった。

中学生の子どもを持つ女性看護師では、「自分の事ができない状況に対するイライラ」が、バーンアウトの増強に直接的に影響していた。他の直接的な要因、および間接的な要因は認められなかった。

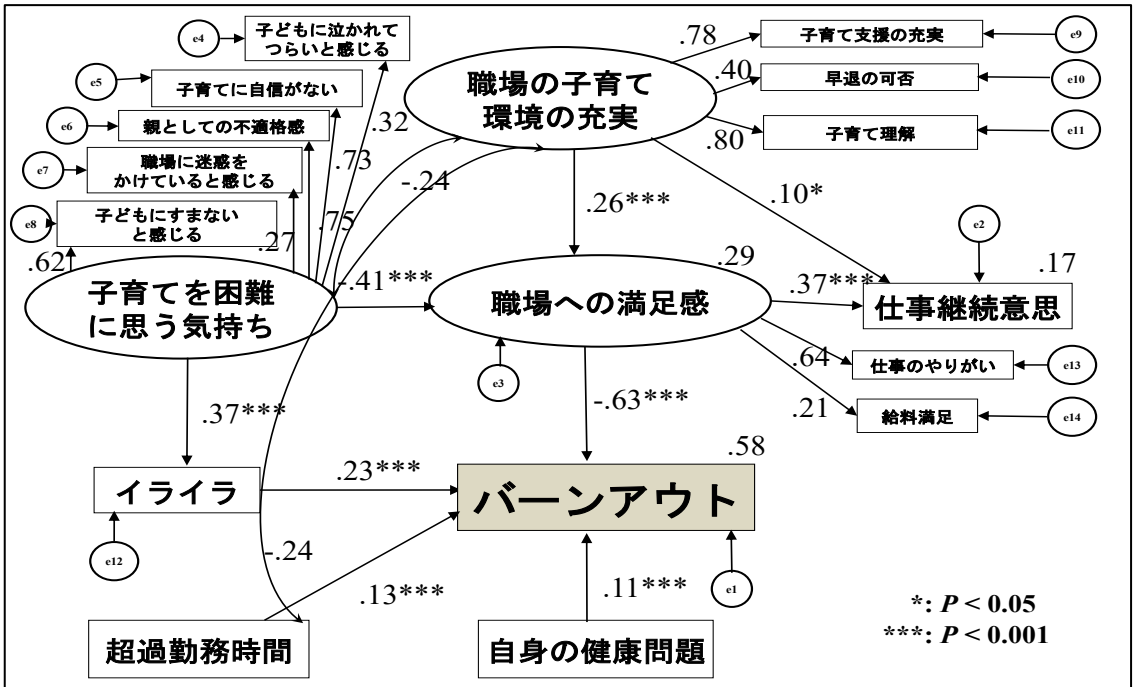

図4　中学生以下の子どものいる女性看護師のバーンアウト因果モデル

④高校生以上の子どもを持つ女性看護師のバーンアウト因果モデルおよびバーンアウトへの影響要因

改良モデルの適合度は，GFI = 0.977、AGFI = 0.955、RMSEA = 0.037 であり、パス係数はすべて有意であった(図 5)。

高校生以上の子どもを持つ女性看護師では、「自分の事ができない状況に対するイライラ」と「自身の健康問題」がバーンアウトの増強、「職場への満足感」がバーンアウトの低減に直接的に影響していた。さらに、「健康問題」は「イライラ」、「イライラ」は「職場への満足感」を介して、間接的にもバーンアウトに影響していた。また、「超過勤務時間」が「イライラ」に影響を及ぼしていたが、バーンアウトへの直接的な影響は認められなかった。

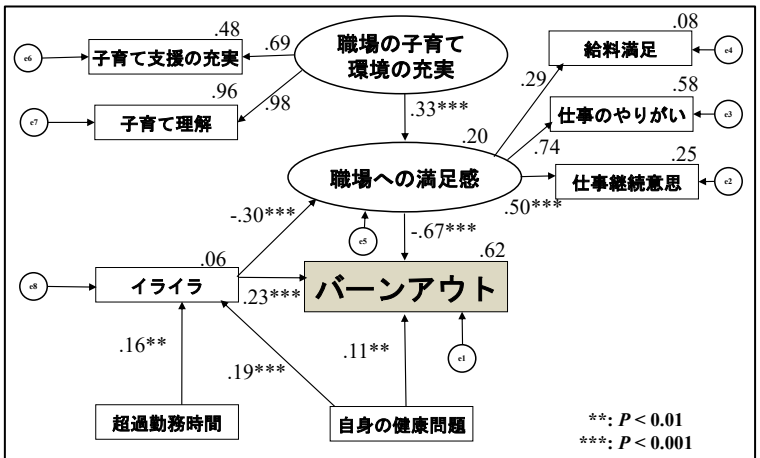

図5　高校生以上の子どものいる女性看護師の バーンアウト因果モデル

(3) 本研究課題の成果および今後の展望

①子どもの有無とバーンアウト状態の特徴

本研究において、子どものいない女性看護師は、子どものいる女性看護師よりも有意に高いバーンアウト状態にあることが示された。

日本看護協会は、2007 年度より多様な勤務形態の導入を通じて看護職のワーク・ライフ・バランスの実現を推進しており、有子既婚者に向けた支援が拡充されてきている。その一方で、長時間の勤務や変則的な勤務などの負担が独身看護師にかかっているとの報告がある [8)]。

また、独身者や子どものいない者、子どもが成長し子育てから手が離れたと思われる者など、支援制度の対象とならない職員の不満が増加しているとの課題も示されている[9]。業務の過重な負担や不公平感に対する不満が、バーンアウト状態の高さに影響しているのかもしれない。子育て中の者だけではなく、それ以外の者の状況にも配慮し、職場全体の環境を整えることが重要である。今後、子どものいない者のメンタルヘルスにも焦点をあて、明らかにしていく必要がある。

②子育て時期別女性看護師のバーンアウト因果モデル

女性看護師のバーンアウト因果モデルは、中学生以下の子どもを持つ者とそうでない者（子どものいない者、高校生以上の子どもを持つ者）では異なっていること、子どものいない者と高校生以上の子どもを持つ者は、ほぼ同様の因果モデルであることが明らかになった。すなわち、バーンアウト状態に至る要因やプロセスは、子どもの有無や子育て時期によって異なっていることが推測される。それぞれの特性を考慮したバーンアウトの予防対策や支援が有効と考えられる。

③女性看護師のバーンアウトへの影響要因　超過勤務時間について

子育て中の女性看護師のバーンアウトに影響する要因は、子育て時期によって異なっていることが明らかになった。特に、小学生以下の子どもを持つ者は、超過勤務時間数が増えるほどバーンアウトに陥りやすい。これらの者にとっては、超過勤務時間の削減がバーンアウト予防に有効である可能性がある。仕事に加え、子育てや家事を担う者は、保育園の迎えや帰宅後の子の養育など、多くの場面で時間的制約を受けている状況が考えられる。子育て中の看護師らにとって超過勤務は大きな課題であり、定時に帰宅できることへの配慮が重要である。また、本研究では、小学生の子どもを持つ者に、超過勤務時間の影響が最も強く認められた。育児短時間勤務制度や夜勤免除などの子育てに関する支援は、就学前の子どもを持つ者を対象としている場合が多い。子どもが小学生になっても支援を必要とする場合は多く、それぞれの背景を考慮した柔軟な対応が求められる。

一方、子どものいない者や高校生以上の子どもを持つ者では、超過勤務時間はバーンアウトに直接的には影響していない。しかしながら、長時間の勤務はイライラ感を増強させやすく、イライラ感が強くなると、結果として、バーンアウトの増強や職場への満足感の低下などにつながる恐れがある。職場環境改善への示唆として、職場全体での超過勤務時間の削減が必要である。

④子育て中の女性看護師のバーンアウトへの影響要因　子育てを困難に思う気持ちについて

小学生以下の子どもを持つ者は、子育てを困難に思う気持ちが強いほど、イライラ感が増強し、職場への満足感も低下しやすいことが明らかになった。これは、バーンアウトに直接的に影響を及ぼす要因ではないが、勤務体制や精神面への配慮など、子育て中の者に対する心身両面への多角的なサポートが望まれる。

＜引用文献＞

①公益社団法人 日本看護協会　専門職支援・中央ナースセンター事業部、平成 24 年度 都道府県ナースセンターによる看護職の再就業実態調査 報告書、日本看護協会、2013、18-19
②本間千代子、中川禮子、看護職における家庭と仕事の両立葛藤　看護職と働く一般女性との比較、日本赤十字武蔵野短期大学紀要、15、2002、31-37
③久保真人、バーンアウト（燃え尽き症候群）－ヒューマンサービス職のストレス、日本労働研究雑誌、2007、54-64
④Maslach C、Jackson S、The measurement of experienced burnout、Journal of Occupational Behavior、2、1981、99-113
⑤塚本尚子、野村明美、組織風土が看護職のストレッサ―、バーンアウト、離職意図に与える影響の分析、日本看護研究学会雑誌、30、2007、55-64
⑥豊田秀樹、共分散構造分析－AMOS 編（第 8 版）、東京、東京図書、2008、18-19
⑦山本嘉一郎、小野寺孝義、AMOS による共分散構造分析と解析事例（第 2 版）、.東京、ナカニシヤ出版、2002、17
⑧佐藤洋子、看護師のワーク・ライフ・バランス、社会文化論集、11、2010、29-49
⑨日本看護協会、2009.資料.「看護職の多様な勤務形態導入効果に関する追跡調査」、https://www.nurse-center.net/nccs/scontents/NCCS/html/pdf/h21/121_3.pdf　2017.11.1

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計3件（うち査読付論文　3件／うち国際共著　0件／うちオープンアクセス　1件）

１．著者名 Takayama Yuko、Department of Nursing International University of Health and Welfare Chiba, Japan、Suzuki Eiko、International University of Health and Welfare Graduate School Tokyo, Japan	４．巻 -
２．論文標題 Factors Affecting Burnout in Japanese Female Nurses ―Comparison of Childless and Non-childless Nurses	５．発行年 2017年
３．雑誌名 5th Annual Worldwide Nursing Conference	６．最初と最後の頁 135-142
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.5176/2315-4330_WNC17.102	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

１．著者名 Yuko Takayama, Eiko Suzuki, Akiko Maruyama, Shigeko Shibata, Mika Takano, Maki Matsuo	４．巻 Vol.5 No.1
２．論文標題 Factors affecting burnout in Hospital Nurses During Raising Children	５．発行年 2017年
３．雑誌名 GSTF Journal of Nursing and Health Care	６．最初と最後の頁 1－12
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） DOI: 10.5176/2345-718X_5.1.42	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 －

〔学会発表〕　計3件（うち招待講演　1件／うち国際学会　1件）

１．発表者名 髙山裕子、鈴木英子、木内千晶、松尾まき、小檜山敦子、柴田滋子
２．発表標題 子育て中の女性看護師のメンタルヘルス：バーンアウトの影響要因－子育て時期の視点から－
３．学会等名 第39回日本看護科学学会学術集会
４．発表年 2019年

１．発表者名 Yuko TAKAYAMA
２．発表標題 Factors related to burnout among female nurses raising children: Are burnout-related factors different by child-rearing period?
３．学会等名 5th WC on Advanced Nursing & Quality in Healthcare（招待講演）（国際学会）
４．発表年 2018年

１．発表者名 髙山裕子、鈴木英子
２．発表標題 子育て支援のための病院勤務看護職のメンタルヘルス：バーンアウトの影響要因
３．学会等名 国際医療福祉大学学術大会
４．発表年 2017年

〔図書〕　計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

－

６．研究組織

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考
研究分担者	鈴木　英子 (Suzuki Eiko) (20299879)	国際医療福祉大学・医療福祉学研究科・教授 (32206)	