

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 23 日現在

機関番号：32651

研究種目：基盤研究(B)

研究期間：2010～2013

課題番号：22390406

研究課題名(和文) 中高年看護職者のセカンドキャリア就労支援をめぐる経験的研究

研究課題名(英文) Empirical research regarding the support of middle and older aged nursing personnel working as a second career

研究代表者

田中 幸子 (TANAKA, SACHIKO)

東京慈恵会医科大学・医学部・教授

研究者番号：20286371

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 13,900,000円、(間接経費) 4,170,000円

研究成果の概要(和文)：看護師・准看護師の就労動向を分析し、平成18年以降、1)都市部でも地方でも常勤よりも非常勤の割合が拡大していること、2)病院で就労する看護師は40代以降急激に減少する状況には変化がないこと、3)介護保険施設では40代、50代が主力となっているが定着が困難であることがわかった。中高年看護職者の就労継続のための支援の必要性が示唆された。また、病院で就労する看護職者の調査では30代、40代が50代よりもワーク・ファミリー・コンフリクトが有意に高く、未就学児をもつ者は持たない者よりもWFCが有意に高かった。子育て期にある看護師をサポートする役割として定年後の看護師の活用が考えられた。

研究成果の概要(英文)：As a result of analyzing the working trends of nurses and assistant nurses, it became clear that after 2006, 1) the percentage of part-time workers compared to full-time workers has increased in the urban areas as well as in the rural areas, 2) the situation where there is a sharp decline in the number of nurses who work in hospitals after their forties has not changed, and 3) nurses in their forties and fifties are the main working force at facilities covered by long-term care insurance but it is difficult to increase their retention rate. The need for support in order for middle and older aged nursing personnel to continue working was suggested. Furthermore, in a survey on nursing personnel who work in hospitals, those in their thirties and forties had a significantly higher work-family conflict compared to those in their fifties, as well as those with preschool-age children compared to those without.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・基礎看護学

キーワード：看護師 看護労働 ワーク・ライフ・バランス セカンドキャリア 就労支援 中高年看護師

## 1. 研究開始当初の背景

わが国では少子高齢化が進展しているにも関わらず依然として病院では20代、30代を中心とする就労構造にあり離職、雇用のミスマッチ等を要因として人材不足が問題となっている。潜在看護職者は65万人と推定されており、労働環境の改善も十分には進んでいない。

日本看護協会の労働実態調査(日本看護協会、2009)によると、2万人の看護職者が月60時間もの超過労働を行っており、特に20代の看護職者の疲労が指摘されている。これでは、潜在看護職者を職場復帰させることはおろか、現在就労中の看護職者を定着させることも、若者に看護という職業を魅力のある仕事として認知してもらうことも不可能である。加えて、即戦力を求める求人側は離職期間の長い潜在看護職者を敬遠する傾向があり、とりわけ中高年看護職者の場合(本研究では便宜的に50歳以上の看護職者とする)雇用者は、採用の現実的場面で加齢による業務への影響を考え採用をためらうことがある(田中・吉原他、2005)。看護職者の労働環境は依然として厳しく、しかも一旦離職すると復職が極めて難しい。速やかにワーク・ライフ・バランス対策を講じ、定着促進と同時に復職の抜本的対策が必要である。

## 2. 研究の目的

以下の調査によって看護師と准看護師の年代別の就労動向を把握しつつ、病院で就労する看護職者のワーク・ライフ・バランスの実態を明らかにし、中高年看護職者のセカンドキャリアのあり方を分析する。

1) 看護師と准看護師の就労動向を経年的に年齢階級別、場所別に分析することとした。(就労動向調査)

2) 急激な少子高齢化によって介護ニーズが拡大することを踏まえ、介護保険施設が中高年看護職者の第2の就労場所になるのか、就労状況を把握するために介護保険施設にお

ける看護職者の雇用実態調査を行う。(介護保険施設調査)

3) 適切なワーク・ライフ・バランス対策は看護職者の健康に影響を与えると仮定し、中高年看護師が働き続けられる環境を検討するために病院で就労する看護職者のワーク・ライフ・バランス(以下、WLBと略す)の現状と健康状態を把握する。(WLB・健康調査)

## 3. 研究の方法

### 1) 就労動向調査：

特に病院と介護施設での就労動向を把握するために、介護保険法が制定された平成12年から平成22年までの衛生行政報告例を統計法33条に基づき厚生労働省に申請し、データを取得した。経年的に都道府県ごとに病院、介護老人保健施設、介護老人福祉施設等施設ごとに、年齢階級別に就労者実数を出した。また、平成18年から雇用形態別にデータがまとめられていることから常勤、非正規、派遣の3形態ごとに就労者数と割合を求め経年変化を分析した。

### 2) 介護保険施設調査：

介護保険関連施設(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、老人ホームなど)の施設長に調査の趣旨を文書・口頭で説明し、同意が得られた3施設から2~3名看護師を紹介してもらった。看護師に文書・口頭で調査の趣旨、プライバシーの保護の方法などを説明し調査協力の意思が確認された上で一人30分から40分程度のインタビューを行い、キャリアヒストリーシートへの記入してもらった。研究項目：(1) キャリアヒストリーシートの項目：就業回数、就業期間、就労した場所、常勤・非常勤、勤務形態、仕事の内容、就職の決定につながった媒体、辞めた理由。

(2) インタビュー項目：介護施設に、就労して困ったこと、役に立ったこれまでの経験や知識、就労する際、事前に勉強しておいたほうがよいこと、就労する際、事前に経験しておいたほうがよいこと、介護保険施設に初めて就労する看護職に必要な支援。倫理的配慮：施設長と対象者には、調査趣旨、および調査は匿名で実施しプライバシーの保護に努めることを文書・口頭で説明し、同意を得た。インタビュー内容をまとめたものを本人に確認してもらい、公表したくないことについては削除・修正した。

### 3) WLB・健康調査

A県の200床以上の病院の看護部長に調査の趣旨を口頭・文書で説明し、同意が得られた22病院の看護職員4,170人に調査票を配布、2127人から郵送法で回収し(回収率48.9%)、40~65歳の女性看護師962名を分析対象とした。質問紙の内容は、基本属性、ワークライ

フバランス(WLB)の認識(1項目4件法)、月経状態、主観的健康感(1項目4件法)、自覚症状(クッパーマン指数17項目4件法および自由回答)である。倫理的配慮として、対象者には文書で研究趣旨、プライバシーの保護、調査への諾否の自由について説明した。調査票の返送を持って同意を得た。

#### 4. 研究成果

1) 就労動向調査：平成18年以降、(1)非常勤で就労する看護師・准看護師の割合が増えていること、(2)病院で就労する看護師は40代以降急激に減少する状況には変化がないこと、(3)病院の就労者動向とは異なり介護保険施設では40代、50代が主力となっている、(4)准看護師は、病院での就労者数は減少し、逆に介護施設での就労者数が増加しており、病院から介護施設へのシフトが認められた。派遣形態での就労者数が横ばいなのは、人材派遣法の規制があり、産休や介護の補助を除いて病院等での就労が困難であることが考えられた。中央ナースセンター登録者が非常勤を希望する者が多いこととを合わせて考えると、常勤者のワーク・ライフ・バランスは依然として問題があり、常勤を避ける傾向が推測された。

2) 介護保険施設調査：今回の調査の対象者は、20代が2名、30代が1名、40代が1名、50代が3名で全員女性であった。

a. キャリアヒストリーシートの結果：(1)新卒者を除く6名が、3か所以上での就労を経験していた。(2)新卒者を除く6名の1回目の就労は、病院、常勤、3交替であった。(3)1回目就労時の勤務形態は3交替であるが、数回転職すると日勤を選択する者が多い。(4)現在の職場以前に介護施設や介護に関係する職場での就労経験がある者は3名であった。(5)介護施設での就労後、病院に転職するケースはなかった。(6)就職の媒体は、知人の紹介、新聞雑誌等の求人情報、有料職業紹介所(派遣含む)であった。B. インタビューの結果：対象者のインタビューから合計93のコードが抽出された。(1)「就労して困ったこと」では47件のコードが抽出され、全コードの50.5%と半数を占めていた。全員が「プレッシャー」(医師がいないため自分で判断しなければいけない、看護師としての重責など8件)を挙げている。「介護職の知識・経験のばらつき」が4件、「知識・技術に対する不安」、たとえば介護保険は働いてみないとわからない、プランクによる不安などが6件であった。「病院との連携の難しさ」が6件、「多様で煩雑な業務」が4件、「身体的負担感」が3件、「限られた医療資源でのジレンマ」が3件あった。これらの中で、介護施設と病院での就労とのギャップを表現したコードが20件あった。(2)「介護施設に就労する以前の役に立った経験や知識」では合計6件で、「様々な対象に対する看護経験」が3件、「病院で培った看護技術」が2件、「デ

イサービスでの経験」1件が抽出された。(3)「介護施設に就労する際、事前に勉強しておいたほうが良いこと」は合計9件が抽出され、「知識不足の補充」、具体的には高齢者看護・成人看護などが3件、介護保険制度が4件、経験から得られる知識が2件であった。(4)「介護施設に就労する際、経験しておいたほうがよいこと」は合計11件が抽出され、「病院での経験」が4件、「介護への理解」が2件で、具体的には「病院での経験をそのまま持ち込むとギャップにつながる」、「介護を理解しないと大変」が抽出された。また、「高齢者に関する経験」として「老人看護」、「脳外科」、「整形外科」、「皮膚科」、「認知症の看護」が5件抽出された。(5)「介護保険施設に初めて就労する看護師に必要な支援」は合計20件が抽出され、全コード数(91)のうち22%を占めていた。そのうち「施設の見学・研修」、具体的には認知症ケア、褥瘡処置などが9件、「労働環境の改善」が5件、「充実した指導体制」が2件、「施設の業務基準(看護師の業務範囲などを示したもの)の作成」が2件であった。また、介護施設における入所者の医療依存度が高まっている現状と看護師の負担感の増加から、「医療依存度の高い対象者を収容できる施設(老健施設など)の増設」が1件あった。

#### 3. WLB・健康調査：

1) 基本属性、月経状態、自覚症状数：

自覚症状重症度対象者の平均年齢は48.3±5.6歳、(Mean±SD)であった。年代でみると、40~49歳が57.6%と6割近くをしめ、50~59歳代39.4%、60~65歳が3%であった。回答者が勤務する施設は、村山地方が最も多く32.9%、一方、最も少なかったのは最上地域11.1%であった。配属部署で多かったのは、内科系、外科系で合わせて60.1%であった。職位は主任・副院長が46.8%と半数近くを占めた。勤務形態は84.7%が常勤であり、夜勤ありは79.4%で、日勤のみの者は少なかった。家族背景は、70%以上が夫と子どもと同居しており、親世代(義父母、実母)の同居は、21.5~34%であった。末子年齢が19歳以上の者が31.6%と最も多く、ついで7~12歳が27.6%であった。主観的健康感は、健康と思うものが45%、思わないものが55%と二分された。月経状態では、40歳代の20.2%、50歳代89%、60歳代100%が、月経周期が不規則または閉経していた。97.6%の対象者が1つ以上の自覚症状を有し、総症状数は8.1±4.0であった。自覚症状で最も多かったのは、疲れやすい88.3%で、次いで肩こり、腰痛、手足の節々の痛み85.6%、憂鬱68.9%であった。クッパーマン更年期指数による重症度分類は、軽度が64.6%、中等度26.5%で、重症は9.0%であった。

2) 年代、月経状態別の検討：

総症状数および自覚症状重症度8項目(血管運動症状、神経質症状、憂鬱、めまいや吐き気、疲れやすい、肩こり・腰痛、頭痛、クッ

パーマン総得点)の得点は、年代による特徴が認められた。これらはいずれも40および50歳代が60歳代に比べ有意に高かった( $p < 0.01$  または  $p < 0.05$ )。一方、月経状態と自覚症状重症度との関連が認められた症状は3項目あったが、規則的または不規則月経者が閉経者より得点が高かった( $p < 0.01$  または  $p < 0.05$ )。閉経後経過年数別の検討では、閉経後5年未満の者が血管運動症状得点と総症状数が有意に多かった( $p < 0.01$  または  $p < 0.05$ )。年代による自覚症状有訴者数の検討では、17症状中10症状で特徴がみられ、40歳代、50歳代は60歳代に比べて有訴者数が高かった。月経状態と年代を2要因とした有訴者数の比較では、閉経と有訴者数の関連はみられなかった。

この検討では、年代による自覚症状重症度および有訴者数の特徴が明らかになった。しかし、月経状態や閉経後経過年数による検討では、有意差を認めた項目が少なかった。このことから、自覚症状重症度や症状の有無は、月経状態(卵巣機能低下)以外の身体的心理社会的要因が関連している可能性が示唆された。

### 3) 地域別の検討

年代、月経状態別検討結果をふまえ、地域別の検討を行った。基本的属性では、A地方、B地方がC地方より対象者の年齢が高かった。また、末子年齢はA地方がC地方より年齢が高かった。しかし、閉経年齢や通算経年月数、子ども数などの5項目は、有意差がなかった。勤務形態、職位、WLBの認識、主観的健康感とは地域の特徴がみられた。C地方は夜勤が多く、B地方は夜勤が少なかった。B地方は中間管理職が少なく、スタッフ・その他が多く、C地方は、中間管理職が多く、スタッフ・その他が少なかった。また、庄内はWLBがとれていると思わないもの、健康と思わないものが多かった。

自覚症状重症度は、D地方がA地方、B地方に比べ「疲れやすい」の得点が高かったが、その他の症状は有意差がなかった。有訴者数は2症状(汗をかきやすい、頭が痛い)のみに地域差があった。地域と勤務形態の2要因による主観的健康感、自覚症状の関連をみると、B地方の夜勤者に健康と思うものが多く、D地方が少なかった。また、夜勤者の自覚症状(頭が痛い)の有訴者数は、D地方に多く、B地方は少なかった。クッパーマン総得点と症状数の比較では、クッパーマン総得点において、地域と勤務形態の交互作用および主効果はみられなかった。一方、症状数は地域の主効果があり、D地方がB地方に比べ症状数が高かった。次いで、地域と職位の2要因による関連検討をした結果、D地方の中間管理職は、WLBがとれていないと認識しているものが多く、C地方ではとれていると認識しているものが多かった。主観的健康感では、B地方の管理職は健康と認識しているものが多く、D地方は思わないものが多かった。同

様に、D地方の中間管理職は健康と思わないものが多かった。自覚症状との関連では、2症状のみに関連を認め、A地方の中間管理職は「汗をかきやすい」の有訴者が少なく、C地方は多かった。また、B地方の管理職は憂鬱の有訴者が少なかった。クッパーマン総得点と症状数では、双方とも交互作用と主効果はなかった。

4. 各年代における基本属性と、WLBの認識、主観的健康感、自覚症状との関連  
地域別の検討により地域特性を認めため、地域を制御変数とし、年代ごとに基本属性とWLBの認識、主観的健康感、自覚症状との関連を検討した。その結果、以下の知見が明らかになった。

□各年代に共通してみられたのは、WLBと主観的健康感、主観的健康感と自覚症状重症度および総症状数との相関である。

□40、50代の年代と60代で異なった特徴がみられた。40、50代では、1週間の総労働時間の多さや平日余暇時間の少なさがWLBの認識を悪くしていたが、60代では家事頻度や労働時間、余暇時間はWLBに関連していなかった。

□健康感と自覚症状重症度では、40、50代は血管運動神経症状と知覚症状、めまいや吐き気、肩こりとの間に関連があったが、60代ではみられなかった。しかし、60代で相関が認められた項目をみると、40、50代とくらべ相関係数値が高かった。

□WLBと自覚症状重症度は、40、50代が4または5の症状群と関連していたのに対し、60代では1症状群のみと少なかった。

今回の分析結果より、中高年看護職者の主観的健康感を良好にするためには、WLBの認識改善を目指した組織的な支援の必要性が示唆された。また、主観的健康感には40~60歳代特有の自覚症状の程度や症状数との関連が示唆されたことから、症状軽減のための対策を講じることが重要である。石田ら5)の報告では、主観的健康感の悪さに労働時間の長さやマンパワーの不足、仕事ペースの裁量のなさ、職場環境が関連していた。今回の分析ではマンパワーや仕事の裁量、職場環境について詳細な検討を行っていないため、今後はWLBに関連する仕事や生活背景要因との関連について分析を進める必要がある。

労働、家事時間とWLBの関連において40、50代と60代で異なった結果となった理由の一つに、40、50代の総労働時間が長く、平日余暇時間が短かったことが本結果に影響していると考えられる。60代では、末子年齢が30歳と高く、子どもの日常生活はほぼ自立していると考えられることや親世代の同居が少ないことから、40、50代に比べて家事労働時間が少なく、ゆとりがある生活を送っているためと考えられる。

健康感と自覚症状重症度で、60代に血管運動神経症状との関連がなかった。ほてりやめまい等の血管運動神経症状は卵巣ホルモン(エ

ストロゲン)低下に伴う欠乏症状の一つで、40代から50歳半ば頃にかけて認められる6)。40,50代ではエストロゲン低下が急激なため血管運動症状が生じるが、60代ではエストロゲン低下が終了し、低値となるために症状自覚がほとんどない。年齢別症状重症度の比較(表18)でも、60代はほとんど症状がない値であったことから、関連がなかったと考えられる。

#### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計4件)

田中幸子: 中長期的な看護職員の確保に関する一考察、医療人材の確保・育成の課題。連合総研・同志社大学 I T E C 共同研究報告書。査読無、財団法人 連合総合生活開発研究所。2010年;32-38

田中幸子: 第3章 少子高齢社会における医療人材の適正配置に必要な教育体制等の整備医療人材の確保・育成の課題。連合総研・同志社大学 I T E C 共同研究報告書。査読無、財団法人 連合総合生活開発研究所。2012年;46-59

田中幸子、派遣看護師の現状と活用への課題、特集派遣看護師の活用を考える:看護展望、査読無、2013;38(3):10-17

藤本哲史、大平剛土、本間真、井上ちか「働く親のワーク・ファミリー・コンフリクトと子どものメンタルヘルス」『日本労務学会誌』、査読有、第14巻第1号、26~45頁、2013年。

[学会発表](計15件)

田中幸子、奥山 彩、佐藤 優、丸山幸恵: 求職中の中高年看護職者のセカンドキャリア就労支援に関する研究 就労ニーズとキャリア・ヒストリーからの考察、人材育成学会第8回年次大会論文集、2010年12月19日、東京;315-320,2010

田中幸子: 日本の医療人材市場の現状 2 看護労働政策の現状から一潜在看護者の就労支援研修の現状と課題一。医療人材 研究会、東京;2010年3月

田中幸子: 介護保険施設で就労する看護職者の雇用のマッチングに関する研究、人材育成学会第10回年次大会論文集、2012年12月9日、東京

田中幸子: 看護労働 1996-2010. 新通史フォーラム研究会、東京;2010年12月

Yumiko Endoh, Kazuhiro Sakai Tetsushi Fujimoto, Naoki Yoshihara, Sachiko Tanaka: Characteristic symptoms by age groups among Japanese hospital nurses. The 43rd APACPH (Asia-Pacific Academic Consortium for Public Health), October 20, 2011 Yonsei university, Seoul

遠藤由美子: 病院に勤務する看護師のワーク・ライフ・バランスと自覚症状。第102回

保健科学研究会、沖縄、2011年12月

Yumiko Endoh, Sanae Yamaguchi, Michiyo Kato: The experience of grandparents in grandchild care. International Hiroshima Conference on Caring and Peace, Hiroshima, March 24, 2012

藤本哲史: 親のワーク・ファミリー・コンフリクトと子どものメンタルヘルス、日本フェミニスト経済学会 2012 年度大会 於:同志社大学 (2012年4月21日(土))

川村美里、田中幸子: 看護師のキャリアコミットメントと管理システム、人間関係、専門職性、自己実現との関連、第38回日本看護研究学会学術集会、2012年8月、沖縄(日本看護研究学会雑誌、35(3)、174、2012)

Sachiko Tanaka, Yumiko Endoh, Kazuhiro Sakai, Tetsushi Fujimoto, Naoki Yoshihara. ; Trial Workshop on Work-Life Balance to Prevent Nurses from Leaving the Profession. NET2012 Conference, England, 4-6, September 2012.

Tetsushi Fujimoto, Sayaka K. Shinohara, & Tsuyoshi Oohira.

“Work-Family Conflict and Depression for Employed Husbands and Wives in Japan: Moderating Roles of Self and Spousal Role Involvement.”

Population Association of America (PAA) 2012 Annual Meeting,

Hilton San Francisco Union Square, San Francisco, CA. (2012年5月5日(土))

Tetsushi Fujimoto, Katsutoshi Furuta, & Hideki S. Tanaka.

“Work Environment and Intrinsic Work Motivation for R&D Engineers

in Japan.” Association of Japanese Business Studies 25th Annual

Conference, George Washington University, Washington, D.C.

(2012年6月30日(土))

藤本哲史、篠原さやか「女性研究開発技術者のプロフェッショナル・コンフィデンスとキャリア継続」(大会優秀賞) 経営行動科学学会第15回年次大会、神戸大学(2012年11月17日(土))

古田克利、藤本哲史: 技術者の能力限界感の要因についての質的分析 企業インタビュー 調査を通して、経営行動科学学会第15回年次大会:神戸大学(2012年11月17日(土))

Tetsushi Fujimoto, Sayaka Shinohara, & Hideki S. Tanaka.

“Organization Size, Female Concentration, and Employees’ Work-Life Balance in Japanese Work Organizations.” Workshop on the Comparative

[図書](計2件)

田中幸子: 第3巻第6部11章医療提供体制と看護師の労働、吉岡斉編集代表、[新通

史]日本の科学技術 世紀転換期の社会史  
1995年~2011、原書房、2011年、501-516。  
田中幸子：2章看護師の生活と労働、日本  
看護歴史学会編、日本の看護のあゆみ 歴史  
をつくるあなたへ、日本看護協会出版会、  
2014年、28-42、

〔産業財産権〕  
出願状況（計 0 件）

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
出願年月日：  
国内外の別：

取得状況（計 0 件）

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
取得年月日：  
国内外の別：

〔その他〕  
ホームページ等なし

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

田中幸子 (TANAKA Sachiko)  
東京慈恵会医科大学医学部・教授  
研究者番号：20286371

### (2) 研究分担者

吉原直樹 (YOSHIHARA Naoki)  
大妻女子大学・社会情報学部・教授  
研究者番号：40240345

藤本哲史 (FUZIMOTO Tetsushi)  
同志社大学・その他の研究科  
研究者番号：50278313

酒井一博 (SAKAI Kazuhiro)  
公益財団法人労働科学研究所・その他部局  
等、その他  
研究者番号：90072660

遠藤由美子 (ENDO Yumiko)  
琉球大学・医学部・准教授  
研究者番号：90282201

### (3) 連携研究者

( )

研究者番号：