

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 27 年 6 月 22 日現在

機関番号：32608

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2012～2014

課題番号：24593247

研究課題名(和文) 乳幼児を持つ女性看護師の育児支援に関する研究

研究課題名(英文) Study of child-rearing support for nurses who have infants

## 研究代表者

丸山 昭子 (Maruyama, Akiko)

共立女子大学・看護学部・准教授

研究者番号：20338015

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,200,000円

研究成果の概要(和文)：乳幼児の母親である女性看護師のバーンアウトの影響要因を検証することを目的とした本研究では、バーンアウトの影響要因として、「仕事量」、「仕事継続意思」、「子どもの健康問題」、「育児に対する自信」、「職場での相談相手の有無」、「メンタルヘルス」があがった。

仕事と育児の両立支援のためには、職場では仕事量の調節や、相談しやすい雰囲気作り、仕事を継続したいと思える職場の環境整備が必要である。また、母親として子どもの健康問題を抱えている者や、育児に対する自信が持てない者、メンタルヘルスが良好でない者がバーンアウトしやすいことから、社会での育児支援体制の強化も必要である。

研究成果の概要(英文)：The aim of this study is to describe factors affecting burnout in female nurses who have infants. As a result of the Multiple logistic regression analysis, factors determined to affect burnout were 'workload', 'will to continue working', 'health problem on children', 'lack of confidence in child-rearing', 'consultants on work issues, and 'mental health'.

For managing both job and child rearing, it is necessary for female nurses who have pre-school-age children to manage her workload and create working environment for them. In addition, it is necessary to improve the social support system so that nurses can readily receive a consultation regarding any problems concerning the balance between job and child rearing.

研究分野：精神看護学

キーワード：バーンアウト 育児支援 看護師

### 1. 研究開始当初の背景

看護師は、職務における労働・責任の荷重に加え、勤務時間の不規則さなどにより、子どもとのかかわりが十分に持てないことや社会的なサポートが得がたいことによるストレスも多く、育児と就労の両立を図るのは特に難しい職種である。強いストレスを受けると、バーンアウトに陥りやすい状況となることは周知の事実であり、乳幼児を持つ看護師は、バーンアウトしやすいことが予測される。その時期は個人により多様であるが、多くは「新人」からいわゆる「一人前」といわれる、看護サービスに少なくとも3年間従事し、状況を捉え自分の仕事を組織することができ、病人の行動の変化を認知し、不測の事態に能率的に対処することができるようになる頃と重複する。バーンアウトと離職には大きな関連が認められており、この時期の離職は、その後続く、総合的に状況を把握・認識し、決定をくだせるようになる「中堅」といわれるキャリアへの道を閉ざす事となる。それは、将来的に「中堅」看護師の不足につながり、「新人」看護師に対する教育力や看護サービスの質の低下を招くといえる。さらに、2006年4月からの診療報酬改定による看護師不足が大きな社会問題となっており、新人看護師の獲得が激化している状況にあるが、目先の確保よりも長期的な展望で看護師の離職を避けるための方策も必要であると考える。

### 2. 研究の目的

離職とバーンアウトとの関連が明らかになっていることから、乳幼児を持つ女性看護師のバーンアウトの影響要因を、職場環境および育児環境、ストレスコーピングより明らかにすることで、看護師が離職を避け、仕事と育児が両立できるための具体策を構築するための知見を得ることが本研究の目的である。

### 3. 研究の方法

(1) 研究デザイン：自記式質問紙調査（郵送法）

#### (2) 対象者

ベースライン調査：全国の病院の300床以上の総合病院（単科の精神病院は除く）のうち、看護部長の協力の得られた病院の乳幼児を持つ女性看護師  
1年後の調査：ベースライン調査で回答の得られた乳幼児を持つ女性看護師

#### (3) 調査期間

ベースライン調査：平成24年10月  
1年後の調査：平成25年10月

#### (4) 質問紙の内容

ベースライン調査  
<看護師の属性（17項目）>

年齢、本人および第1子の生年月日（1年後のデータと照合するため）、子どもの年齢、子どもの性別、同居者の属性、配偶者の単身赴任の有無、実際の業務職種（看護師、助産師、保健師）、現在の勤務場所（病棟・外来）、勤務診療科、現在の勤務形態（常勤・非常勤）、看護師としての経験年数、勤務年数、一番下の子どもの出産時の勤続状況（当院に在職・他院に在職・退職）、育児休暇取得の有無、育児時間利用の有無、保育園利用の有無、院内託児所の有無および利用の有無、通勤時間

#### <職場に関する項目（7項目）>

職場の理解、給料、超勤勤務、仕事量、夜勤回数、夜勤形態、仕事継続意思

#### <自分・子どもに関する項目（5項目）>

自分の健康問題、子どもの健康問題、子どもの成長に関する心配、育児に対する自信、家事量

#### <アサーティブネス・コミットメント・メンタルヘルス>

ビジュアルアナログスケール使用

#### <育児環境（13項目）：育児環境評価票（安梅、1998）使用>

#### <ストレスコーピングに関する項目（2項目）>

職場の相談相手、対処行動

#### <バーンアウト（22項目）：日本版 Maslach Burnout Inventory (MBI) HSS 使用>

1年後の調査

ベースライン調査に準ずる

### (5) 分析方法

ベースラインのバーンアウト総合得点の上位1/3をバーンアウト発症として除外しコホート集団を作り、コホート集団の1年後のバーンアウト発症の有無を目的変数、ベースラインの変数を説明変数として多重ロジスティック回帰分析にて、バーンアウト発症の影響要因を分析した。それに先駆け、多重ロジスティック回帰分析に投入する変数を絞り込むために、2変量解析を実施した。解析には IBM SPSS Statistics 22 を用いた。

### 4. 研究成果

#### (1) 研究の手続き

平成24年10月のベースライン調査では、300床以上の総合病院（単科の精神病院は除く）で働く乳幼児を持つ女性看護師832人より回答を得た。MBI得点を算出し、バーンアウト尺度の開発者である Maslach (1981) および Lewiston et al. (1981) の推奨する上位1/3 (11.96以上) を既にバーンアウトしている者として除外しコホート集団 (n=554) を設定した。

平成25年10月の1年後の調査での追跡可

能者は528人であった。平成25年10月の調査でバーンアウト総合得点が11.96以上の者をバーンアウト発生群とし、それより低い者をバーンアウト非発生群とした。バーンアウト発生群は178人(33.7%)であった。

#### (2) 対象者の特性

対象者の年齢は、20歳代が107人(20.3%)、30歳代が358人(67.8%)、40歳代が63人(11.9%)で、平均年齢は34.0(SD4.7)歳であった。バーンアウト発生有無別の総合得点の最大値・最小値・平均値(標準偏差)は、バーンアウト発生群ではそれぞれ19.88・11.96・13.54(±1.35)、バーンアウト非発生群ではそれぞれ11.92・5.54・9.87(±1.37)、全体ではそれぞれ16.25・5.75・10.63(±1.32)であった。

#### (3) バーンアウト発生の影響要因

ロジスティック回帰分析に投入する変数を絞り込むために、2変量解析を実施したところ、職場に関する項目では、「職場の理解」( $p<0.01$ )、「給料」( $0.01<p<0.05$ )、「超過勤務」( $P<0.01$ )、「仕事量」( $P<0.01$ )、「仕事継続意思」( $P<0.01$ )、自分・子どもに関する項目では、「自分の健康問題」( $P<0.01$ )、「子どもの健康問題」( $P<0.01$ )、「子どもの成長に関する心配」( $P<0.01$ )、「育児に対する自信」( $P<0.01$ )、ストレスコーピングでは、「職場の相談相手」( $P<0.01$ )、「対処行動」( $P<0.01$ )、「アサーティブネス」( $P<0.01$ )、「コミットメント」( $P<0.01$ )、「メンタルヘルス」( $P<0.01$ )、育児環境では、「遊ぶ機会」( $P<0.01$ )、「本を読み聞かせる機会」( $0.01<p<0.05$ )、「歌を歌う機会」( $0.01<p<0.05$ )、「知人を訪問する機会」( $0.01<p<0.05$ )、「たたく頻度」( $P<0.01$ )、「夫と子どもの話をする機会」( $P<0.01$ )がそれぞれバーンアウト発生と有意な関連にあった。

上記の2変量解析で有意であった変数を独立変数とし、従属変数をバーンアウト発生として投入し、多重ロジスティック回帰分析を実施したところ、「仕事量」( $P<0.01$ )、「仕事継続意思」( $P<0.01$ )、「子どもの健康問題」( $P<0.01$ )、「育児に対する自信」( $P<0.01$ )、「職場の相談相手」( $P<0.01$ )、「メンタルヘルス」( $0.01<p<0.05$ )に有意差を認め、バーンアウト発生の影響要因であることが明らかになった。

仕事量では、「大変少ない」者に比べ「大変多い」者はバーンアウト発生のリスク(以下「発生リスク」とする)が2.77倍(95%信頼区間:1.83-4.18)であった。仕事継続意思では、「やめたい」者に比べ「続けたい」者で発生リスクが0.65倍(95%信頼区間:0.52-0.82)であった。子どもの健康問題は、「ある」者に比べ「ない」者で0.80倍(95%信頼区間:0.67-0.94)、育児に対する自信では、「ない」者が「ある」者の1.63倍(95%信頼区間:1.22-2.17)、職場の相談相手では

「ない」者が「ある」者の3.26倍(95%信頼区間:1.46-7.29)、メンタルヘルスでは、気持ちが沈むことが「よくある」者が「ない」者の1.29倍(95%信頼区間:1.05-1.58)の発生リスクであった。

#### (4) 考察

仕事量においては、Etzionら(1983)が女性の方が男性よりもバーンアウトしやすく、その背景として仕事と家事という二つの間で葛藤を経験することが多いためとしているが、特に母親の育児負担が大きい日本では、就労している女性は仕事量の多さが身体的疲弊および精神的疲弊に繋がり、バーンアウトにも影響すると考えられる。看護師は不規則な勤務時間や責務の過重等から、仕事と家庭役割における葛藤がより強いと推察されるので、今後は仕事量の軽減を含めた調整が課題である。

仕事継続意思においては、「続けたい」者が「やめたい」者に比べ0.65倍のバーンアウト発生リスクであった。中山らは、バーンアウト得点が低い看護師は仕事への満足度が高く、看護師としての仕事の継続意思も強いと報告している。本研究でも、一般看護師を対象としたこれらの研究と同様の結果であったことから、乳幼児を持つ女性看護師も他の集団と同じように仕事継続の意思のある者はバーンアウトしにくいと考えられる。仕事と育児のワーク・ライフ・バランスの観点から、離職はネガティブな選択とはいえない。しかし、2006年4月からの診療報酬改定により7対1看護配置という入院看護体系が創設され、7人の入院患者に対し看護師1人という従来よりも手厚い看護が求められるようになり、看護師不足から看護師の獲得が困難な状況にある。看護管理の側面では、目先の確保よりも長期的な展望で子育て期にある看護師の離職を避けるための方策も必要であると考えられる。したがって、離職との関連が実証されているバーンアウトを予防することは離職予防にもつながることが期待できる。

子どもの健康問題は、働く母親にとっては大きな心配事である。また、育児に自信が持てなかったり、自分自身のメンタルの不調がバーンアウトにも影響することは容易に想定できる。これらの育児不安が高まると、育児や仕事など生活全般に影響を及ぼすので、身近な地域を拠点とした育児相談などの支援が必要であり、働く女性を対象に土日祝日や夜間でも相談できる体制が望まれる。

職場の相談相手に関しては、Shirom(1989)が、バーンアウトを仕事に由来するストレスであり、人間関係の悪さ、あるいは対人関係に過重な負担を感じることに端を発すると述べているとおり、職場での人間関係が大きく反映する。このことから、職場での相談相手の存在は、バーンアウト予防には重要である。特に、乳幼児を持つ女性看護師は、産

休・育児休業を機に配置転換される傾向があり、配置転換によるストレスが高いことが畑瀬ら(2004)の研究で明らかになっているが、慣れた環境の中で看護スタッフとの関係性もすでに築けているという点で、産休・育児休業後に休暇前の職場に復帰することがバーンアウトを予防する1つの方略になり得ると考えられる。管理者には、産休・育児休業取得中の看護師のポストを保障し、休暇終了後も同じ職場に復帰できるような人事的配慮と、相談しやすい雰囲気作りが求められる。

#### (5) 育児支援への提言

仕事と育児の両立支援のためには、職場では仕事量の調節や、相談しやすい雰囲気作り、仕事を継続したいと思える職場の環境整備、および母親として子どもの健康問題を抱えている者や、育児に対する自信が持てない者、メンタルヘルスが良好でない者がバーンアウトしやすいことから、社会での育児支援体制の強化が重要である。

#### <引用・参考文献>

- Etzion, D., Pine, A., Kafry, D., Coping strategies and the experience of tedium: A cross-cultural comparison between Israelis and Americans, *Journal of Psychology and Judaism*, 8(1), 1983, 41-52
- 中山洋子、野嶋佐由美、看護婦の仕事の継続意志と満足度に関する要因の分析、*看護*、53(8)、2001、81-91
- Shirom, A., *Burnout in work organization, International Review of Industrial and Organizational Psychology*, Chap. 2.ed. by C.L.Cooper & I. Robertson, 1989
- 畑瀬智恵美、鈴木敦子、結城佳子、他5名、看護職の産前産後休暇・育児休業後の配置転換の実態とストレスに関する調査研究、*日本看護学会論文集:看護総合*、35号、2004、231-233

#### 5. 主な発表論文等

[学会発表](計2件)

丸山昭子、鈴木英子、國井ジュンナ、Factors relating burnout of nurses who are mothers of preschool age children -Focusing the working environment-, 6th International Nursing Management Conference (於:トルコ) 平成26年10月27日

丸山昭子、大澤優子、田中瞳、デッカー清美、乳幼児を持つ女性看護師のバーンアウトの実態、*日本精神保健看護学会第24回学術集会・総会*(於:神奈川) 平成26年6月22日

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

丸山 昭子 (MARUYAMA, Akiko)  
共立女子大学・看護学部・准教授  
研究者番号: 20338015

##### (2) 研究分担者

鈴木 英子 (SUZUKI, Eiko)  
国際医療福祉大学・医療福祉学研究科・教授  
研究者番号: 20299879