

研究指導 平澤 賢一 教授

育児期間中における看護師の職務継続意欲増加のための養育支援 —年齢別の養育支援とSOC向上施策に着目して—

小檜山 愛美 邊見 希実

1. はじめに

1.1 研究動機

本研究のきっかけは、筆者ら兩名の母親が看護師であり、幼い頃から看護師の仕事の忙しさを身近に実感しており、そうした中で、看護師は育児をする上で負担の多い職業であると感じていたことにある。看護師にとって仕事と育児を両立しやすい仕事とするためには何が必要かを明らかにしたいと考え本研究を進めるに至った。

1.2 看護師の定義

厚生労働省「第一回『医療安全の確保に向けた保健師助産師看護師法等のあり方に関する検討会』」において、昭和23年の「保健師助産師看護法」の第五条に基づき以下のように定められている。

この法律において「看護師」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しくはよく婦¹に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者をいう。

1.3 研究背景

まず研究背景として看護師の男女比率、離職理由、再就職理由の調査結果から、看護師と出産・育児の両立の現状を把握する。

令和2年の看護師男女比率は、「令和2年衛生行政報告例(就業医療関係者)の概況 結果の概要」(2022, p.1)によると、女性が91.9%、男性が8.1%であった。また「看護職員就業状況等実態調査結果」(2011, p.28)によると、看護師の離職理由は「出産・育児のため」(22.1%)が最も多く、次いで「その他」(19.7%)、「結婚のため」(17.7%)、「他施設への興味」(15.1%)であった。また、日本看護協会「潜在ならびに定年退職看護職員の就業に関する意向調査」(2007, p.10)によると、看護職員の離職理由は「妊娠・出産」(30.0%)が最も多く、次いで「結婚」(28.4%)、「勤務時間が長い・超過勤務が多い」(21.9%)、「子育て」(21.7%)であり、看護職員自身の出産・育児に関する回答が上位を占めている。

また「看護職員就業状況等実態調査結果」(2011, p.29)によると、離職期間1年以上の者で再就職をした人の再就職理由は「収入を得る必要が生じた」(29.9%)が最も多く、次いで「子育てにめどがついた」

(18.0%)であった。

これらの結果から、看護師が出産・育児に関する要因によって離職し、子育てがひと段落すると看護職員として再就職することが少なくない状況が伺える。

以上の背景から、女性の割合が多い看護師に対して、子育てと仕事を両立して継続していくことができるようになるために、改めて養育支援の必要性があると感じ、本研究を進めた。

1.4 研究目的

筆者らは、育児者にとって働きやすい環境となるための「くるみん認定」に着目した。くるみん認定と非くるみん認定病院の相違と共通点を明らかにし、育児期間中における看護師の職務継続意欲増加のための養育支援に何が有効であるかにつき考察することを研究目的とする。

1.5 くるみんについて

くるみんとは、「子育てサポート企業」として、厚生労働大臣から認定された証のことであり²。厚生労働省は以下のように定めている。

次世代育成支援対策推進法に基づき、一般事業主行動計画を策定した企業のうち、計画に定めた目標を達成し、一定の基準を満たした企業は、申請を行うことによって「子育てサポート企業」として、厚生労働大臣の認定(くるみん認定)を受けることができます。(厚生労働省、「くるみんマーク・プラチナくるみんマーク・トライくるみんマークについて」)

本研究では、くるみん認定を受けている病院とくるみん認定されていない病院とを比較する。また、くるみん認定を受けている病院をくるみん認定病院とし、くるみん認定を受けていない病院を非くるみん認定病院と区別している。

2. 養育支援に関する先行研究

2.1 看護師の一日の生活時間構造と身体的疲労感

藤内ら(2004)は、公立の総合病院で交代制勤務

の看護師を対象とし、末子の年齢を基準に、末子が就学前、末子が小学生以上、子ども無³の3群に分け、疲労調査を二件実施した。一件目は、日勤勤務終了後と深夜勤務終了後に勤務終了後の疲労の自覚症状調べ(Subjective Symptoms Index)を行ったものである。二件目は、日勤勤務終了後から深夜勤務開始までに、どの程度の疲労回復ができていているか明らかにする疲労調査で、身体的疲労感と注意集中力について調査した。収入生活時間の平均は、小学生以上は10時間30分、次いで子ども無群は10時間29分であり、就学前群は10時間25分であったため、3群間では、有意差は認められなかった。入浴・身支度などの生理的活動時間は、小学生以上群と子ども無群で、小学生以上の時間が有意に短かった。家事的な生活時間は、就学前群は3時間9分と最も長く、次いで小学生以上群が2時間01分、次いで子ども無群では48分であった。「毎日必要な家事」については、就学前群と子ども無群および就学前群と小学生以上群および小学生以上群と子ども無群でそれぞれ有意差が認められた。この調査で、就学前群では、日勤勤務終了後に帰宅して、19時前から直ぐに家事的な生活時間になる者が7割程度おり、21時でも4割は家事を行っていることがわかった。さらに、一部の者は、深夜勤務時間の直前である24時近くまで家事を行っていることが明らかになった。社会的な生活時間について、子ども無群は1時間19分と最も長く、次いで小学生以上群は57分、次いで就学前群は36分である。内訳は「社会的活動」よりも「教養娯楽」に当てられる時間が多く、なかでも「テレビ・ラジオ・新聞」のマスメディアに接する時間が最も多かった。就学前群では「テレビ・ラジオ」が10分、「家族との団らん」に当てた時間は7分である。「テレビ・ラジオ・新聞」の時間は、就学前群と小学生以上群、就学前群と子ども無群で有意差が認められ、就学前群の時間は短かった。その他、「つき合い・交際」についても、就学前群と子ども無群で有意差が認められ、就学前群の時間が短かった(藤内ら, 2004)。

2.2 母親の養育意識・行動の第一子年齢による比較

加藤(1999)は、宮城県仙台市郊外のT町内に住む0～3歳を第一子として持つ全ての母親を対象に調査した。養育意識・行動については、第一子年齢の上昇に伴って「育児肯定感⁴」は有意に減少し、「否定的育児行動⁵」は有意に増加していた。育児サポートについては、「父親サポート」と「父方祖父母サポート」が第一子年齢の上昇に伴って有意に減少していた。また、第一子年齢の上昇に伴って「転居後友人サポート」が増加していることがわかる。調査の結果、子どもの年齢が上がるに伴い、「育児肯定感」は有意に低下し、「否定的育児行動」は有意に上昇していることが明らかにされた。ただし、「育児肯定感」

の平均値は、最も低い3歳群においても「3=ややあてはまる」を超えて高い傾向にある。結果から、加藤(1999)は、「子ども年齢が上がるに伴い、母親の持つ、育児への肯定的側面と否定的側面の間の葛藤が大きくなっていることが示唆されたと言えよう」と述べている(加藤,1999)。

2.3 病院の子育て支援の現状と利用者の満足度

高見ら(2015)は、A県内にある特定機能病院および臨床研修病院のうち、調査協力の得られた23施設を対象施設とし、そこで働く看護師の中から、未就学児(0～5歳児)を持つ看護師を対象とした。調査内容は、個人属性、家族状況、子育て支援の利用状況、職場環境、Wok Life Balance(以下、WLB)の5つで構成され、WLBについては、WLBが実現できているか否か(以下、WLB実現)とWLBが生活と仕事のどちらに重点を置いているかについて回答を求めた。子育て支援利用時の満足度については、育児休暇、出退勤の柔軟化、仕事量の軽減、夜勤業務の配慮、休暇取得時の配慮において、いずれも「WLB実現不可」群より「WLB実現」群で満足度が有意に高く、育児休暇、出退勤の柔軟化、仕事量の軽減、夜勤業務の配慮、休暇取得時の配慮であった。そして、夜勤業務の配慮について、本調査対象は65.9%の看護師が夜勤業務を行っていたが、そのうち「WLB実現」群で3割強、「WLB実現不可」群で4割強の看護師は夜勤業務の配慮を受けていないという結果であった。そこで、夜勤業務への配慮に対する満足度がWLB実現に影響する可能性が示唆された。さらに、休暇取得時の配慮については、利用の有無および利用時の満足度ともにWLB実現の可否との関連が示された。つまり、この支援がある場合はない場合に比べてWLB実現の度合いが2.1倍に、さらに、この支援を利用した場合の満足度が高い場合は低い場合に比べてWLB実現の度合いが3.5倍に高まる可能性が示唆された(高見ら,2015)。

2.4 先行研究からの考え

藤内ら(2004)では、女性労働者は依然として、家事の大部分を担っており、家事労働と収入労働という二重の労働を負っているという現実があることと看護師は圧倒的に女性でフルタイム労働者が多いことが述べられている(藤内ら,2004)。このことから、筆者らは女性に限らず、親自身が休息できる時間の確保や家族との時間を確保できる養育支援が必要であると考えた。さらに、加藤(1999)では、調査対象者の約7割が専業主婦であった。そして、調査結果から育児に専念する母親にも育児肯定感の低下や否定的育児行動が見られたことがわかる(加藤,1999)。これは、仕事をしている親は、育児休暇期間終了後の仕事と

育児の両立をしようとする、育児に対してさらに否定的な感情を抱きやすくなるのではないかと考えられる。また、高見ら(2015)では、育児休暇、出退勤の柔軟化、仕事量の軽減、夜勤業務の配慮、休暇取得時の配慮などの子育て支援が有効であると考えられている(高見ら,2015)。そのため、本研究のアンケート調査の質問でこの選択肢も含めた内容を問うことにした。

3. SOC(首尾一貫感覚)とは

SOC(Sense Of Coherence)とは首尾一貫感覚やストレス対処能力と訳される。1987年にアメリカの医療社会学・健康社会学者アーロン・アントノフスキーによって発表された概念である。過去に強制収容所で過ごした経験のある人が、なぜ良好な健康状態を維持できているのかに着目したことからSOCの研究が進められた。SOC(首尾一貫感覚)について山崎ら(2014)は以下のように定義している。

首尾一貫感覚(SOC)とは、その人に浸みわたった、ダイナミックではあるが持続する確信の感覚によって表現される世界(生活世界)規模の志向性のことである。それは、第1に、自分の内外で生じる環境刺激は、秩序づけられた、予測と説明が可能なものであるという確信、第2に、その刺激がもたらす要求に対応するための資源はいつでも得られるという確信、第3に、そうした要求は挑戦であり、心身を投入しかかわるに値するという確信から成る。(山崎ら,2014, p.23)

さらに、SOC(首尾一貫感覚)の核になる三つの要素として、把握可能感(comprehensibility)、処理可能感(manageability)、有意味感(meaningfulness)に分類した。SOC(首尾一貫感覚)が強いとされる人はこれらの感覚を強く持っており、SOC(首尾一貫感覚)が弱いとされる人は全く対照的であるとされている。把握可能感は、内的環境及び外的環境からの刺激を秩序だった一貫性のある構造化された明瞭な情報としてどの程度知覚しているかということ、処置可能感は、人に降りそそぐ刺激にみあう十分な資源を自分が自由に使えると感じている程度のこと、有意味感、人が人生を意味があると感じている程度のこととしている(山崎ら,2014)。

4. SOC(首尾一貫感覚)に関する先行研究

4.1 SOC(首尾一貫感覚)と労働環境満足度

眞鍋ら(2012)では、看護師657名を対象とし、SOCと労働環境満足度、さらに看護臨床能力の3つの要因間の関連を検証した。その結果、同僚との関係性、

他職種との関係性、上司との関係性、職務満足度、ワーク・ライフ・バランスとSOCの「把握可能感」の間に弱い正の相関を確認し、「日常生活や人生において自分の直面する出来事について理解や予測のできる人ほど、職場での人間関係や職務、仕事と家庭の両立に関する満足度が高いことが確認された」としている(眞鍋ら,2012,p.22)。

4.2 SOC(首尾一貫感覚)と看護臨床能力

本稿4.1で取り上げた労働環境満足度に関する研究において眞鍋ら(2012)は、看護師を対象とし、SOCと労働環境満足度、看護臨床能力の関連について検証した。その結果、SOCの「把握可能感」において有意差がみられ、看護臨床能力の高い看護師ほど、直面した出来事や問題を把握したり予測したりできる力を兼ね備えていることが明らかにされた。また、看護臨床能力の高い看護師で「把握可能感」が高かった理由として、「職場での専門職としてのキャリアの蓄積、さらには後続するスタッフの教育や看護組織を牽引する中心的な存在としての経験からも、相乗的に高められたと推察される」(眞鍋ら,2012,p.23)と述べている(眞鍋ら,2012)。

4.3 SOC(首尾一貫感覚)と精神健康度

大川ら(2021)は救命救急センターに勤務して5年以上、看護師経験年数10年未満かつ救命救急センター勤務年数5年未満の看護師を対象として、SOC、職業上のストレスと精神健康度の関連について精神健康調査票(GHQ)を用いて明らかにした。その結果、GHQ-28の平均得点は健常者に該当する者が全体の32.1%、精神的不調者に該当する者が67.9%であった。このうち健常者に該当する者をGHQ低群、精神的不調者に該当する者をGHQ高群とし、GHQ低群・高群を従属変数とした場合、有意差があったのはSOC-29の「把握可能感」とNJSSの「看護職者としての役割に関するストレス」であった。救命救急センターに勤務する看護師の精神健康度に影響している要因には、SOCの「把握可能感」があると明らかにしている(大川ら,2021)。

また、岡田ら(2018)では結婚、出産、育児などのライフイベントを経験してもなお就労し続けた看護師と離職に至った看護師に分類し、SOC、職業性ストレス、職務満足度に注目して、精神健康度に関連する要因について比較検討した。その結果GHQ総合点から判定した健常者は、離職なし群は離職あり群よりも有意に多く、さらに離職なし群は離職あり群よりも精神健康度が高いことが示された(岡田ら,2018)。

4.4 SOC(首尾一貫感覚)と離職願望、抑うつ感

山住ら(2011)では、財団法人日本医療機能評価機構病院機能評価認定病院に勤務する新卒新入看護師を対象とし、SOCとストレス、ストレス反応、個人要因、離職願望との関連を明らかにした。その

結果、SOCが離職願望や抑うつ感といったネガティブなストレス反応と負の相関があったことが示され、「SOCを形成・強化することでネガティブなストレス反応や離職願望を軽減させる効果がある」と考える(山住ら,2011,p.18)と述べている(山住ら,2011)。

4.5 ワーク・エンゲイジメントとは

厚生労働省『令和元年版 労働経済の分析 一人手不足の下での「働き方」をめぐる課題について』によると、ワーク・エンゲイジメントという尺度は、オランダ・ユトレヒト大学のSchaufeli教授らによって2002年に確立されたものである。『令和元年版 労働経済の分析』では、ワーク・エンゲイジメントを以下のように定義している。

ワーク・エンゲイジメントは、仕事に関連するポジティブで充実した心理状態として、「仕事から活力を得ていきいきとしている」(活力)、「仕事に誇りとやりがいを感じている」(熱意)、「仕事に熱心に取り組んでいる」(没頭)の3つが揃った状態として定義される。つまり、ワーク・エンゲイジメントが高い人は、仕事に誇りとやりがいを感じ、熱心に取り組む、仕事から活力を得て、いきいきとしている状態にあるといえる。(厚生労働省, 令和元年版 労働経済の分析, p.171)

4.5.1 SOC(首尾一貫感覚)とワーク・エンゲイジメント

川村ら(2021)は、福利厚生やノー残業デーなどの制度が本店とすべての支店で同一である金融業の全職員を対象に、SOCの高さに基づき、ワーク・エンゲイジメントに関連する項目を明らかにした。その結果、「SOCの高さに関係なく、各人の能力を考慮した人事配置をおこなったり、代休をとりやすくすることが重要であり、SOCが低い者に対しては、仕事の方針などをきちんと説明すること、SOCが高い者に対しては、通勤などの仕事以外での負担を軽減したり、ノー残業デーなどの制度をうまく活用できるように支援することが重要であることが示唆された」(川村ら,2021,p.7)と述べている(川村ら,2021)。

4.5.2 ワーク・エンゲイジメントと離職率、定着率

厚生労働省は、『令和元年版 労働経済の分析 一人手不足の下での「働き方」をめぐる課題について』において、(独)労働政策研究・研修機構が2019年に実施した「人手不足をめぐる現状と働き方等に関する調査」を活用し、ワーク・エンゲイジメント・スコアと様々なアウトカムとの関係性を分析した。その結果から、ワーク・エンゲイジメント・スコアと新入社員の定着率(入社3年後)に関するD.I.⁶には、正の相関があることがうかがえた。また、ワーク・エンゲイジメント・スコアと従業員の離職率に関するD.I.(プラスで

あれば、従業員の離職率が低下している企業の方が多)には、正の相関があることもうかがえるとしている。ただし、あくまでも両者の相関関係を示すものであるため、その解釈には留意が必要とし、ワーク・エンゲイジメント・スコアの向上が、新入社員の定着率の向上と、従業員の離職率の低下につながる可能性を示唆した(厚生労働省,2019)。

4.6 SOC(首尾一貫感覚)と労働適応能力

太田ら(2015)では、某IT企業に従事する社員を対象に、3年間の追跡データを用いて、労働適応能力指標(WAI)の改善および悪化に影響した要因として、メンタルヘルス改善意識調査票(MIRROR)の各項目の変化が及ぼす影響について調査し、職場環境改善の手段を検証した。その結果、「ストレス対処能力が低い場合、教育や訓練の機会を積極的に与え、通勤についてのストレス軽減に取り組み、余分な仕事を減らし、トラブル発生時の支援体制を確立することで、労働適応能力を高めることができると考えられた。一方、ストレス対処能力が高い場合は、能力を向上するための研修・訓練の機会を与え、責任体制を明確にすることが有用であると考えられた」(太田ら,2015,p.29)としている(太田ら,2015)。

5. 本研究の新規性と仮説

5.1 本研究の新規性

看護師の養育の現状に関して、藤内ら(2004)は看護師の睡眠時間、家事生活時間、社会的文化的な生活時間に着目し、看護師の疲労感が、末子の年齢の違いによってどのように変化するかを論じ、また、就学前の子供を持つ看護師の労働力再生産時間における休息時間の必要性の確保の必要性を示唆していた。また、加藤(1999)は、0歳から3歳までの第一子の年齢の変化によって母親の「育児肯定感」の有意な減少や、「否定的育児行動」の有意な増加について、さらに「父親サポート」や「父方祖父母サポート」が2、3歳時に減少している結果を示した。これらの研究からは子どもの年齢の変化によって母親の精神的・身体的な疲労や周囲の育児に対する支援の度合いが変化することが示されたが、職場からの養育支援については言及していない。したがって、子どもの年齢の変化によって職場がどのように養育支援を変化させていく必要があるのかを検討する点を本研究の1点目の新規性とする。

一方、SOC(首尾一貫感覚)に着目した先行研究では、SOCが看護師の職務満足度や精神健康度、さらに金融業における従業員のワーク・エンゲイジメント、IT企業における従業員の労働適応能力について論じているが、SOCが育児期間における看護師の職務継続意欲にどのように影響するのか、また金融業やIT企業で有効である可能性が示された例は、看

看護師にも共通する部分があるのかについて論じられた研究はない。この点を本研究の2点目の新規性とする。

5.2 本研究の仮説

既述の養育支援とSOC(首尾一貫感覚)に関わる先行研究を踏まえて仮説を立てる。

まず、勤務先から看護師へ子どもの年齢別で内容が変化した養育支援を行う。すると、育児による精神的・身体的なストレスが軽減し、育児期間における看護師の職務継続意欲が向上する。これを【仮説1】とする。

また、金融業、IT企業でワーク・エンゲイジメントや労働適応能力を高めるために有効であると示唆された各取り組みの中で看護師にも適応する制度は「通勤に関する負担軽減」「研修や訓練の機会の提供」「職務上の責任体制が明確である」「業務内容の説明が詳しく聞ける」の四つであった。これらは金融業やIT企業だけでなく、看護師の職務への意欲向上にも同様に影響を及ぼす取り組みである。これを【仮説2】とする。

6. 予備調査

本調査を実施する前に、筆者らが在学する会津大学短期大学の学生の母親と、会津大学短期大学部に勤務する育児経験のある職員を対象に養育支援に関する予備調査を2022年の11月21日から12月6日に実施した。予備調査の目的は、看護師以外の仕事をしている人はどのような養育支援を受けてきたのか、養育支援に対する考えはどうかを調査することである。学生の母親への質問は本調査の【質問④】と同様である。

調査の結果、契約社員であった当時に出産・育児を経験した方は、育児休業を取得できずに退職せざるを得なかったことや、全体を通して年齢別で変化する養育支援を受けたことのある方はいないことなどが分かった。また職務継続意欲に関する調査では、育児期間中に求める養育支援として、最も多かった回答(全回答人数14)は、「納得できる給料」(85.7%)、次いで「病気休暇あり」(35.7%)、「時短勤務可」「住宅手当あり」「研修機会が豊富にある」(28.6%)の同率という結果となった。

7. 研究方法

本研究を進めるに当たり、文献・インターネット等による先行研究に加え、各病院の福利厚生からアンケート調査票を作成し、その結果をもとに育児期間中における看護師の職務継続意欲増加のための養育支援に何が有効であるかを比較することにした。また、くるみん認定企業と非くるみん認定企業(総合病

院)へ質問した。以下にその概要を述べる。

8. 調査

8.1 アンケートの概要

調査対象は、福島県内のくるみん認定病院であるA～F病院、非くるみん認定病院(総合病院)であるa～f病院とし、紙面でアンケートをお願いした。

内容は以下のとおりである。

- ① 育児休暇終了後に看護職員が利用できる養育支援はどのようなものがあるのか。
- ② 子どもの年齢によって看護職員に対する養育支援に変化はあるのか。ある場合の内容について。
- ③ 上記2つの養育支援は看護職員から好評であるか。
- ④ あなたが仕事を続けたいと思える要因は何か。(子育てをしている時と子育てをしていない時) 15個の選択肢から3つ選択。

<選択肢>

- ① 納得できる給料
- ② 時短勤務可
- ③ 夜勤免除可
- ④ 二交代制
- ⑤ 三交代制
- ⑥ 住宅手当あり
- ⑦ 通勤手当あり
- ⑧ 病気休暇あり
- ⑨ 託児所あり(昼間のみ)
- ⑩ 託児所あり(昼間+夜間)
- ⑪ 子の看護休暇あり
- ⑫ 研修機会が豊富にある
- ⑬ 看護師資格手当あり
- ⑭ 責任体制が明確
- ⑮ 業務内容の説明が詳しく聞ける
- ⑯ その他(記述欄あり)

②、③、⑦、⑫～⑮については、先行研究を踏まえて筆者が作成した。その他の選択肢は各病院の福利厚生から抜粋した。

①～③の質問については、制度について詳しい総務部または看護部の方に回答を求めた。また④については、看護職員の方に回答を求めた。

8.2 調査期間

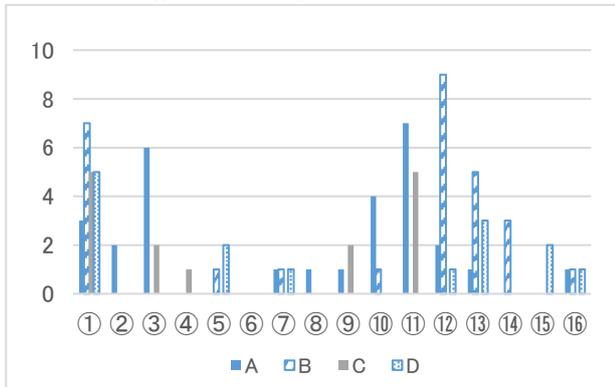
2022年12月9日(金)～12月27日(火)までの3週間の間で総務部または看護部の方と看護職員の方に回答を求めた。

8.3 比較

図1は、アンケートをもとに作成した図である。縦軸は回答数を表し、横軸は質問項目を表す。また、育児期間中のくるみん認定病院をA、育児期間外の

くるみん認定病院をB、育児期間中の非くるみん認定病院をC、育児期間外の非くるみん認定病院をDとした。

図 1 看護師が仕事を続けたいと思える要因



(本研究のアンケート結果を元に筆者作成)

8.3.1 くるみん認定病院と非くるみん認定病院の共通点

「納得できる給料」「時短勤務可」「夜勤免除可」「託児所あり(昼間のみ)」「子の看護休暇あり」が共通する点である。次に、育児期間外では、「納得できる給料」、「三交代制」「通勤手当あり」「研修機会が豊富にある」「看護師資格手当あり」「その他」が共通する点であった。

8.3.2 くるみん認定病院と非くるみん認定病院の相違点

まず、育児期間中のくるみん認定病院の非くるみん認定病院との相違点について述べる。「通勤手当あり」「病気休暇あり」「託児所あり(昼間+夜間)」「研修機会が豊富にある」「看護師資格手当あり」「その他」が非くるみん認定病院との相違点であった。育児期間中の非くるみん認定病院のくるみん認定病院との相違点は本調査では得られなかった。

次に、育児期間外のくるみん認定病院の非くるみん認定病院との相違点について述べる。こちらでは、「託児所あり(昼間+夜間)」「責任体制が明確」が非くるみん認定病院との相違点であった。また、非くるみん認定病院のくるみん認定病院との相違点は、「業務内容の説明が詳しく聞ける」であった。

8.3.3 育児期間中と育児期間外の共通点(くるみん認定病院と非くるみん認定病院を分けて)

まず、くるみん認定病院の育児期間中と育児期間外の共通点について述べる。「納得できる給料」「通勤手当あり」「託児所あり(昼間+夜間)」「研修機会が豊富にある」「看護師資格手当あり」が共通点であった。次に、非くるみん認定病院の育児期間中と育児期間外の共通点は、「納得できる給料」の一点が共通する点であるという結果が得られた。

8.3.4 育児期間中と育児期間外の相違点(くるみん認定病院と非くるみん認定病院を分けて)

まず、くるみん認定病院の育児期間中と育児期間

外との相違点について述べる。「時短勤務可」「夜勤免除可」「病気休暇あり」「託児所あり(昼間のみ)」「子の看護休暇あり」が育児期間外との相違点であった。また、くるみん認定病院の育児期間外と育児期間中との相違点については、「三交代制」「責任体制が明確」が育児期間中との相違点であった。

次に、非くるみん認定病院の育児期間中と育児期間外との相違点について述べる。「時短勤務可」「夜勤免除可」「託児所あり(昼間+夜間)」「子の看護休暇あり」が育児期間中との相違点であった。また、非くるみん認定病院の育児期間外と育児期間中との相違点については、「三交代制」「通勤手当あり」「研修機会が豊富にある」「看護師資格がある」「業務内容が詳しく聞ける」「その他」が育児期間中との相違点であった。

8.4 聞き取り調査

厚生労働省の区分により大病院⁷⁾に該当する福島県内の病院1件に聞き取り調査へご協力いただいた。聞き取り調査から看護師の勤務について学びがあった。病棟によって忙しさや夜勤回数などが異なることや、最近ではチーム医療⁸⁾という体制で勤務をしていることが分かった。実施している養育支援のうち、夜勤免除の希望が多いことや24時間体制の託児所が、看護師を含めた病院職員から好評であることから、育児期間中の看護師は時間的支援を求める傾向があることがうかがえた。

9. 結論

【仮説1】について、アンケート調査や聞き取り調査の中で、子どもの年齢がある一定の年齢までは利用可能である養育支援の実施は複数の病院で実際に実施されていた。しかし、筆者らが考えていた養育支援は、同じ養育支援制度の支援の度合いが子供の年齢によって変化するというものであったため、【仮説1】に挙げた子どもの年齢によって内容が変化する養育支援の詳細な実例は、本研究では見つけることができなかった。そのため【仮説1】については明確な検証を行うことができなかった。これは、アンケート調査時の説明が不十分であったことが要因として考えられるため反省点とする。ただし、聞き取り調査から子どもの年齢によって内容が変化する養育支援は、看護業務の忙しさや職員の人数に限りがあることにより、容易には実現することが難しいことが分かったため、看護師の職務継続意欲を増加させるための養育支援については再度検討する必要がある。

【仮説2】では先行研究を踏まえて、看護師も同様に、金融業、IT企業においてワーク・エンゲイジメントや労働適応能力を高めるために有効であると示唆された各取り組みのうち、「通勤に関する負担軽減」「研修や訓練の機会の提供」「職務上の責任体制が

明確である」「業務内容の説明が詳しく聞ける」の4点が看護師の職務への意欲増加に影響するとしていた。しかし、本研究のアンケート調査から、実際には「研修や訓練の機会の提供」が職務意欲増加に影響する可能性があることが分かった。さらに上記の4点以外に「納得できる給料」が育児期間中、育児期間外の看護師の職務意欲増加に影響を及ぼす可能性があることが分かった。

10. 考察

10.1 アンケートからの考察

「育児期間中×くるみん認定病院」では夜勤免除や日夜通しての託児所、子の看護休暇を求める回答が多かったことから時間的支援を求める傾向がある。川村ら(2021)では、「週末の休日が少ないと、仕事のストレスからの回復過程や精神身体的なくつろぎが制限され、慢性的な健康問題を起こす可能性がある」(川村ら,2021,p.6)と述べられている(川村ら,2021)。このことから、有給休暇を消化して仕事を休むことは、ワーク・エンゲージメントを低下させる可能性がある。

「育児期間中×非くるみん認定病院」では、くるみん認定病院の場合と比較して子の看護休暇を求める点は共通だが、納得できる給料を求める割合が多い。ご回答頂いた病院では納得のいく給料が支払われていない、または子どもが通う保育園料が高いなどの背景があり得る。

「育児期間外×くるみん認定病院」では研修機会が豊富にある、納得できる給料を求め、「育児期間外×非くるみん認定病院」では納得できる給料、看護師資格手当ありが求められる傾向があった。育児期間外では自身のために時間を使うことができるためスキルアップや金銭的支援を求める傾向があるのではないかと。

育児期間中は時間的支援、育児期間外はスキルアップや金銭的支援を求める傾向があった。『男女共同参画局の男女共同参画白書令和2年版』において、育児をしていない女性と比較して、育児期間中の女性は家事・育児時間がおよそ4倍に増加するとされている(男女共同参画局,2020)。男女共同参画局の調査からも、働きながらの子育てに関し、特に女性においては平日であっても長い時間を家事・育児にあてており、このような背景があり、女性の割合が多い看護師で時間的支援を求める結果となったのではないかと。また同じ『男女共同参画白書令和2年版』で、特に育児をしている女性と育児をしていない女性の家事時間には大きな差があることが分かった。このことから、子育てをしていない人は自分自身に費やすことができる時間が多くあるため、その自由時間で趣味や娯楽、勉強などをすることができる。その

際にお金を使うことができるように育児期間外の看護師では、金銭的支援を求める傾向となるのではないかと。

10.2 聞き取り調査からの考察

実態として院内託児所が好評であったのは、原田ら(2019)で出産・育休後の復職にあたり解決すべき問題点として、病児保育、院内保育の整備が挙げられていたことから、院内託児所の設置が看護師に好評であった一要因となっているのではないだろうか(原田ら,2019)。また病棟ごとの忙しさや夜勤回数等の違いやチーム医療体制から、筆者らの想定する子どもの年齢別での養育支援は、簡単には実現することが難しいということが推測できる。さらにクレーム対応が疲労感やストレスにつながるということが聞き取り調査から得られた。岩本(2004)では夜勤回数が月5回以上で全身疲労感や気力低下、安兆候や焦燥感の増大が認められるとされている(岩本,2004)。そのため、特に育児期間中の看護師には心理的な支援も必要である。

11. 本研究の課題点

第一の課題点は、本研究がくるみん認定病院と非くるみん認定病院との比較であったため、病院の規模は総合病院と括ってしまったことである。病院の規模別等で調査をすると本研究の結果とは異なる結果となることが予想される。

第二の課題点は、新型コロナウイルスの流行時に調査を実施したことである。コロナ禍でかつてより忙しい時に調査を行ってしまったため、新型コロナウイルスの感染状況に左右された例外的な結果になってしまった可能性がある。この点も全国的な感染症が流行していない時期に調査をすると本研究の結果とは異なる結果となることが予想される。

12. 謝辞

本稿執筆に際し、多くの方々にご協力をいただきました。ここに、心より御礼申し上げます。「育児期間中における看護師の職務継続意欲増加のための養育支援—年齢別の養育支援とSOC向上施策に着目して—」をテーマにした研究を進めるにあたり、現場ではどのようなことが必要とされているのか、机上論にとどまらない知見を得ることができました。本論文の執筆に際し、新型コロナウイルスの流行というお忙しい時期に調査にご協力していただきまして、心より御礼申し上げます。

13. 注釈

1. じよく婦とは、じよく婦(褥婦)と同義である。また、厚生労働省はじよく婦を以下のように定義している。

じよく婦とは、分娩終了後母体が回復するまでの期間(凡そ六週間)における婦人をいう。(厚生労働省「医療法中の疑義について」)

2. 厚生労働省「くるみんマーク・プラチナくるみんマーク・トライくるみんマークについて」より参照
3. 子どもがいない看護師のこと。(藤内ら, 2004, p.875) 参考
4. 育児肯定感とは、子どもそのものに対する肯定的感情や肯定的態度。
5. 否定的育児行動とは、子どもに対して否定的に表れる育児行動や自分の育児への否定的評価行動。
6. 「英語表記<Diffusion Index>の略で、変化の方向性を示す指標のこと」(三井住友 DS アセットマネジメント)
7. 厚生労働省において、病院の規模による分類を以下のよう

「大病院」:特定機能病院、療養型病床群を有する病院及び老人病院以外の一般病院で、病床規模が500床以上の病院をいう。
また、療養型病床群を有する病院は、以下「療養型病床群」と略す。(厚生労働省「分析の概要」)

8. チーム医療については、厚生労働省において以下のように定義されている。

チーム医療とは、「医療に従事する多種多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供すること」と一般的に理解されている。(厚生労働省「チーム医療の推進について」)

参考文献

- [1] 藤内美保、藤内修二(2004)「交代制勤務の看護師における生活時間構造と疲労 末子年齢別による分析」『日本公衛誌』51(10):874-883
- [2] 加藤道代(1999)「育児初期の母親の養育意識・行動とサポート資源」『国立婦人教育会館研究紀要』(3):53-59
- [3]]高見彩那、金子さゆり(2015)「未就学児を持つ看護師の子育て支援の現状と満足度」『名古屋市立大学看護部紀要』14:61-69
- [4] 山崎喜比古・吉井清子(2014)『アロン・アントノフスキー著 健康の謎を解く ストレス対処と健康保持のメカニズム 山崎喜比古・吉井清子監訳』: xvii-23
- [5] 眞鍋えみ子、小松光代、和泉美枝、倉ヶ市絵美佳、橋元春美、北島謙吾、岡田寧子(2012)「大学附属病院の看護職における Sense of Coherence と労働環境満足度・看護臨床能力との関連」『日本看護研究学会雑誌』35(2):19-25
- [6] 大川滋美、佐藤直美(2021)「救命救急センター勤務年数5年未満の看護師における Sense of Coherence(首尾一貫感覚)、職業上のストレスと精神健康度の関連」『日本救急学会雑誌』24:1-11
- [7] 岡田なぎさ、中田光紀、中野正博、酒井久美子、鷹居樹八子、児玉裕美、小林敏生(2018)「妻または母親役割を持つ看護師の精神健康度に関連する要因およびストレス対処能力—結婚、出産、育児による離職経験の有無別の検討」『産業医科大学雑誌』40(1):53-63
- [8]]山住康恵、安酸史子(2011)「新卒看護師の SOC と影響要因に関する研究」『日本看護学教育学会誌』21(2):13-23
- [9] 川村晃右、嶋田彩、森岡郁晴(2021)「金融業における職場改善とワーク・エンゲイジメントの関連:首尾一貫感覚の高さに着目した検討」『日衛誌』76:1-8
- [10] 太田雅規、樋口善之、神代雅晴、大和浩、杉村久理(2015)「IT 企業におけるストレス対処能力に着目した労働適応能力向上のための職場環境改善」『産業医科大学雑誌』37(1):23-32
- [11] 原田直彦、平岡佐規子、中村真一、白鳥敬子、春間 賢、河合 隆、森田圭紀、横井千寿、南ひとみ「キャリアサポートに関する女性内視鏡医へのアンケート調査結果」『日本消化器内視鏡学会雑誌』61(6):1264-1271
- [12] 岩本美江子(2004)「ストレスと予防—女性の社会参加と健康—」『山口医学』53(6):269-277

参考資料・URL

- [13] 厚生労働省(1948)「保健師助産師看護師法」(<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/04/s0428-7.html>) (2022.07.06 参照)
- [14] 厚生労働省(2022)「令和2年衛生行政報告例(就業医療関係者)の概況」(mhlw.go.jp) (2022.07.06 参照)
- [15] 厚生労働省(2011)『看護職員就業状況等実態調査結果』2011 (mhiw.go.jp) (2022.07.06 参照)
- [16] 社団法人 日本看護協会(2007)『潜在ならびに定年退職看護職員の就業に関する動向調査』(mhlw.go.jp) (2022.07.06 参照)
- [17] 厚生労働省「くるみんマーク・プラチナくるみんマーク・トライくるみんマークについて」(mhlw.go.jp) (2022.11.08 参照)
- [18] 厚生労働省(2019)『労働経済の分析—人手不足の下での「働き方」をめぐる問題について—』(mhlw.go.jp) (2022.12.17 参照)
- [19] 独立行政法人労働政策研究・研修機構(2020)「人手不足等をめぐる現状と働き方等に関する調査」(2022.12.17 参照)
- [20] 男女共同参画局(2020)『男女共同参画白書 令和2年版』(https://www.gender.go.jp/about_danjo/whitepaper/r02/gaiyou/pdf/r02_gaiyou.pdf) (2022.01.28 参照)
- [21] 三井住友 DS アセットマネジメント(smd-am.co.jp) (2022.12.17 参照)