

育児休業明け2年未満の看護職の仕事と 生活の調和実現度と上司の支援との関連

(看護職/育児休業/復職/ワーク・ライフ・バランス/上司の支援)

岩谷とよこ¹⁾・津本優子²⁾

Relationship Between a Status of Working-Life Balance of Nurses Who has Returned to Work After Childcare Leave and Support of Their Supervisors.

(nurse / child care leave / return to work / work life balance / nurse manager support)

Toyoko IWATANI, Yuko TSUMOTO

Abstract Aim: To clarify the relationship between work-life balance (WLB) realization of nurses who have just returned from childcare leave and support of nurse managers. Method: 906 nurses with less than 2 years after childcare leave were surveyed regarding a WLB realization degree, support of nurse managers, working environment and personal background. Results and Discussion: 433 responses were analyzed. The highest WLB score was "Life at home & Family's supports", and the lowest WLB score was "participate in community event". For all 10 items of nurse manager supports, the score of those who accept support were significantly higher than the others. All support items has some proportion who actually did not have support despite needed support from their manager. The support item "The explanation of people and windows that can consult after returning" was the largest proportion. So It was suggested that nurse manager provide concrete support to suit of the stuff's needs.

【要旨】育児休業から復帰して間もない看護職の仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス：以下WLB）実現度と上司の支援との関連を明らかにするため、育児休業明け2年未満の看護職906名を対象に、WLBの実現度、就労環境や上司の支援、支援の必要性等について質問紙調査を行った。433名の分析の結果、WLB実現度の得点が最も高かったのは『家庭での過ごし方・家族の支援』であり、最も低かったのは『仕事以外の過ごし方』であった。職場復帰前後の上司の支援11項目中10項目について、支援のある者の方がWLB実現度の合計得点が有意に高かった。上司の支援すべてにおいて、支援はなかったが自分には必要だったと答えた者がおり、「復帰後に相談できる人や窓口の説明」の割合が最も多かった。以上より、育児休業明け間もない看護職のWLBの実現に向けて、上司は具体的な支援を対象者のニーズに合わせて推進していくことの必要性が示唆された。

I. 緒 言

男女雇用均等法が1986年に施行されて以降、仕事と子育ての両立支援のための法的な整備が整えられてき

た。看護職においては、1992年看護師等の人材確保の促進に関する法律制定後、人員定着に仕事と生活の調和、すなわちワーク・ライフ・バランス（以下WLBとする）が欠かせないとして、日本看護協会が2010年から看護職のWLB推進ワークショップ事業に取り組み、仕事と生活の調和を取りながら働き続ける施策の普及に努めている。しかし、女性が94%を占める看護職では^{1,2)}、交代制勤務を続けながらの出産・子育ての不安や困難さが依然として報告されており^{3,4,5)}、常勤看護師の離職理由も結婚、出産・育児が上位を占めている⁶⁾。

¹⁾ 島根大学医学部附属病院看護部

Department of Nursing, Shimane University Hospital

²⁾ 島根大学医学部基礎看護学講座

Department of Fundamental Nursing, Shimane University Faculty of Medicine

そのような中で、子育てをしながら上手に仕事と生活の調和を図りつつキャリアを継続している看護師もおり、近末ら⁷⁾は、12歳までの子どもを持つ看護師の32.3%はWLBがとれていると認識していることを示している。またWLBの実現を支える要因について高見ら⁸⁾は、WLBを実現している者は子育て支援制度の利用が有意に多かったことを示している。その他にWLBを支える外的要因として量的に調査されたものは見当たらないが、子育て中の看護師が職業を継続するためには、上司や同僚の理解や配慮が必要であることが質的に明らかにされている^{3,4,5)}。一方、育児休業後に職場復帰する際は部署異動を伴うことも多く、復帰時には新たな職場への適応が求められる状況も少なくない。松浦ら⁹⁾は、異動後1年未満の看護師はストレスを強く感じていたことを、五十嵐ら¹⁰⁾は、異動後の看護師の80%以上が上司の支援を必要としていたことを明らかにしている。したがって、部署異動を求められる場合のある育児休業後の職場復帰においては、特に上司の支援が重要になると考える。

一般的に1年間の育児休業を経て職場復帰し、子どもが3歳になるまでの2年間は、育児・介護休業法等による様々な支援が得やすい時期であると考えられる。そこで本研究では、育児休業からの復帰後2年未満までの看護職に焦点をあて、この時期のWLBの現状と、WLB実現に関連する要因として上司の支援を中心に調査することとした。この時期の看護職のWLBの現状と上司の支援との関連を明らかにすることで、育児休業を終えた看護師がスムーズに職場復帰するための支援のあり方について示唆を得ることができるのではないかと考える。

II. 研究の目的

育児休業から職場復帰後2年未満の看護職のWLBの現状と上司の支援との関連を明らかにする。

III. 用語の定義

仕事と生活の調和 (WLB)：老若男女誰もが、仕事、家庭生活、地域生活、個人の自己啓発など、様々な活動について、自ら希望するバランスで展開できる状態のこと¹¹⁾。

IV. 研究方法

1. 対象

本研究の対象者は、育児休業から職場復帰して2年未

満の病院勤務の女性看護職とした。

2. 調査方法

質問紙調査とし、全国の400床以上の病院より無作為に抽出した148施設のうち、看護管理責任者の承諾が得られた41施設、計906名の看護職に質問紙を配布した。

3. 調査期間：2016(平成28)年11月～2017(平成29)年2月。

4. 調査内容

1) 個人背景

年齢、看護職経験年数、職位、資格、看護基礎教育、子どもの人数と年齢、家族のサポート、所属病院の設置主体を尋ねた。

2) 仕事と生活の調和実現度

村上¹²⁾が開発した「看護職の仕事と生活の調和実現度尺度」を開発者の許可を得て使用した。この尺度は『時間の調節』、『仕事のやりがい・職場の支援』、『仕事以外の過ごし方』、『家庭での過ごし方・家族の支援』、『仕事とプライベートの切り替え』の5因子28項目からなり、Cronbach's α 信頼係数は0.907であり、内的整合性が確認されている。「よくあてはまる(5点)」から「全くあてはまらない(1点)」の5段階評価で、得点が高いほどWLB実現度が高いことを示す。

3) 就労に関する環境

勤務形態、前月の時間外労働時間、現在利用している職場の育児支援制度(夜勤回数制限、超過勤務免除、超過勤務時間の制限、短時間勤務制度)、職場復帰後の部署変更の有無と希望の有無、院内託児所の有無とした。

4) 上司の支援

日本看護協会が行った「保健師の活動基盤に関する基礎調査」¹³⁾の育児休業中および職場復帰の際の上司の支援を参考に、復帰前4項目、復帰後7項目を設定し、実際の支援の有無とその支援の必要性(自分に必要であったかどうか)を尋ねた。

5. 分析方法

1) 個人背景、就労に関する環境、上司の支援の項目別にWLB実現度得点の平均値の差について、t検定もしくはBonferroni法による多重比較を行った。

2) WLB実現度得点と年齢、看護職経験年数、子どもの人数、前月の超過勤務時間との関連についてPearsonの積率相関係数を算出した。係数は、0.2～0.4をやや相関がある、0.4～0.7をかなり相関があるとした。

3) 上司の支援について、実際の支援の有無と必要性の有無をクロス集計した。

以上のデータ分析には、統計解析ソフトIBM SPSS Statistics ver 20.0を使用した。

6. 倫理的配慮

本研究は島根大学医学部看護研究倫理委員会の承認を得た(第277)。対象者への依頼文に、研究の趣旨、回答は任意であること、回答は無記名で統計的処理を行うことにより個人や所属施設は特定されないこと、データは本研究以外には利用しないこと、結果を公表すること、データ管理は厳重に行うこと等について記載して調査票に添付し、研究に対する理解と協力を得た。調査票

は個別郵送法によって回収し、返送をもって同意が得られたとした。

V. 結 果

906部を配布し452部を回収した(回収率49.9%)。WLB実現度尺度の回答に不備があった18部および職位が看護師長となっていた1部を除き、433部を分析対象とした(有効回答率95.8%)。

1. 対象者の背景(表1)

対象者の平均年齢は34.0±4.5歳であり、看護職平均経験年数は10.0±4.3年であった。子どもは2人が174名(40.2%)と最も多く、未子の年齢は1~2歳で8割を

表1 対象者の個人背景・就労に関する環境 n = 433

項目	平均±標準偏差			
	人数	%		
平均年齢:歳	34.0 ± 4.5			
看護職経験年数:年	10.0 ± 4.3			
年齢構成	20代	68	15.7	
	30代	312	71.9	
	40代	53	12.2	
	無回答	1	0.2	
	職位	スタッフ	412	95.2
	副看護師長	21	4.8	
他の資格	助産師資格あり	31	7.2	
	保健師資格あり	64	14.8	
	認定看護師	5	1.2	
	専門看護師	12	2.8	
看護基礎教育	5年一貫教育	49	11.3	
	3年課程	297	68.6	
	4年課程	87	20.1	
子どもの人数	1人	160	37.0	
	2人	174	40.2	
	3人	76	17.6	
	4人以上	23	5.3	
子ども(末子)の年齢	0歳	8	1.8	
	1歳	186	43.0	
	2歳	165	38.1	
	3歳以上	72	16.6	
家族のサポート	夫	397	91.7	
	自分の親	288	66.5	
	夫の親	195	45.0	
	自分のきょうだい	52	12.0	
設置主体	国公立	172	39.7	
	公的	121	27.9	
	民間	131	30.3	
	無回答	9	2.1	
勤務形態	常勤	411	94.9	
	常勤以外	22	5.1	
	日勤のみ	207	47.8	
	夜勤有り	226	52.2	
育児支援制度の利用	夜勤回数制限	あり	60	13.9
	超過勤務免除	あり	15	3.5
	超過勤務時間の制限	あり	7	1.6
	短時間勤務制度	あり	222	51.3
復帰後の部署変更	あり	243	56.1	
院内託児所	あり	359	82.9	

占めていた。

勤務形態では夜勤を行っている者が226名(52.2%)であった。育児支援制度の利用で最も多かったのは短時間勤務制度で、利用者は222名(51.3%)であった。育児休業前後で所属部署の変更があったのは243名(56.1%)であった。

表中にない結果として、前月の時間外労働のない者は48名(13.9%)であり、ある者の時間外労働時間の平均は7±8.4時間であった。

2. WLB実現度の平均値(表2)

WLB実現度の因子別・質問項目別平均値を表2に示した。WLB実現度の因子の中で最も得点が高かったの

は、4.0の『家庭での過ごし方・家族の支援』であり、最も低かったのは2.3の『仕事以外の過ごし方』であった。質問項目の中で最も得点が高かったのは4.1の、「家庭で過ごしている時間は、居心地がよいと感じる」であり、次いで得点の高かった項目は、4.0の「あなたの家族(または重要な他者)は、あなたが看護職として仕事を継続したいという気持ちを理解している」であった。質問項目の中で最も得点が低かった項目は、1.9の「委員会や研修、看護研究などに参加することが負担だと感じる」(逆転項目)であり、次いで2.0の「希望する形でボランティア活動に参加することができる」であった。

表2 育児休業明け2年未満の看護職のWLB実現度

n = 433

因子	質問項目	平均値	s.d	平均値	s.d
時間の調整	自分の趣味のために使える時間は、希望する形で確保できている。	2.2	1.23		
	自分の家族(または重要な他者)と過ごす時間を希望通りにとることができる。	3.0	1.17		
	友人や隣人など会いたいと思う人と会ったり、話したりする時間を、自分が希望する形で確保できている。	2.6	1.16		
	自分の娯楽に使える時間を希望する形で確保することができる。	2.3	1.13	2.6	0.87
	自分の休息は、自分が希望する形で取ることができる。	2.3	1.08		
	睡眠時間はあなたが望む形で確保できている。	2.8	1.08		
	家族(または重要な他者)と余暇を楽しむために、勤務の調整をすることができる。	2.9	1.14		
仕事のやりがい・職場の支援	現在の仕事の内容は、看護職として専門性を発揮できている。	3.5	1.03		
	今勤務している職場は、居心地が良いと感じる。	3.5	1.09		
	あなたが勤務する職場は、職員を大事にする職場である。	3.2	1.11		
	自分に割り当てられている仕事(配置部署・内容・量・やり方)に満足している。	3.1	1.03		
	毎日が充実していると感じる。	3.1	0.99	3.3	0.75
	現在の働き方について、同僚と相談することができ、理解が得られている。	3.3	1.06		
	自分の仕事の成果は公平に評価されている。	3.4	0.90		
あなたの上司は、あなたの仕事上の問題や希望を把握している。	3.1	1.13			
仕事以外の過ごし方	希望する形で社会活動(地域の行事・町内会の活動・クラブ活動など)に参加することができる。	2.5	1.20		
	希望する形でボランティア活動に参加することができる。	2.0	1.02	2.3	0.80
	自分が住んでいる地域や社会情勢の変化に興味を持つことができる。	2.5	1.03		
	自分の住んでいる地域の住民と、希望する形で交流できている。	2.3	0.98		
家庭・家族の過ごし方	家庭で過ごしている時間は、居心地がよいと感じる。	4.1	0.98		
	家族(または重要な他者)とともに食事をする時間に充実感を感じる。	3.9	1.07		
	助けて欲しいと感じた時、家族(または重要な他者)は、家庭での役割を分担してくれる。	3.8	1.06	4.0	0.76
	あなたの家族(または重要な他者)は、あなたが看護職として仕事を継続したいという気持ちを理解している。	4.0	0.95		
仕事とプライベートの切り替え	R 今日の疲労が明日まで続くことがよくある。	2.1	1.05		
	自分の仕事が終われば、周囲に気兼ねなく帰ることができる。	3.0	1.19		
	R 帰宅してからも、職場や患者のケア、病状が頭から離れず、考え事をしていることがある。	2.8	1.22	2.7	0.69
	R 委員会や研修、看護研究などに参加することが負担だと感じる。	1.9	1.06		
	R 職場の業務を家に持ち帰ることが多く、負担だと感じる。	3.5	1.27		

R: 逆転項目

3. 個人背景とWLB実現度との関連 (表3)

看護基礎教育では4年課程群のWLB実現度合計得点が3年課程群より有意に高かった。所属部署変更による満足度別には、部署変更が「希望通りで満足」および「希望通りでなかったが満足」の者のWLB実現度合計得点はいずれも、「希望通りだったが不満足」と「希望と違い不満足」の者より有意に高かった。勤務形態では常勤以外の勤務者のWLB実現度合計得点が、常勤者より有意に高く、日勤のみの勤務者の方が夜勤をしている者より有意に高かった。育児支援制度の利用状況によるWLB実現度合計得点には、有意な差はみられなかった。

表中にはないが、WLB実現度合計得点および因子別得点と年齢、経験年数、子どもの人数との相関係数を算出した結果、いずれも相関は認められなかった。前月の超過勤務時間とWLB実現度『仕事とプライベートの切り替え』因子との間に、-0.229とやや負の相関が認められた。

4. 上司の支援の有無別WLB実現度の平均値の比較 (表4)

復帰前の支援4項目では、「産後の経過に対する声かけ」、「復帰後のスケジュールや職務内容に関する説明」、「復帰後に相談できる人や窓口の説明」は、支援があった者の方がなかった者に比べてWLB実現度の合計得点が有意に高かった。そのうち「復帰後に相談できる人や窓口の説明」は、『仕事とプライベートの切り替え』を除く3つの因子において、支援があった者の平均値が有意に高かった。

復帰後の支援の7項目については、すべての支援において、ある者の方がいない者に比べてWLB実現度合計得点が有意に高かった。因子別にみると、支援の「勤務形態の他のスタッフへの周知」、「勤務時間に合わせた業務調整」、「勤務終了時間の声かけ」、「他のスタッフへの残務の移譲」の4項目は、『時間の調整』、『仕事のやりがい・職場の支援』、『仕事とプライベートの切り替え』の3因子について、支援のある者がない者より平均値が有意に高かった。また「研修や講習会の受講支援」がある

表3 対象者の個人背景・就労に関する環境によるWLB実現度合計得点

		度数	合計 平均値	標準 偏差	多重比較 (Bonferroni法)	
看護 教育 基礎	5年一貫群	49	82.2	15.6]**	
	3年課程群	297	81.2	14.8		
	4年課程群	87	87.4	16.3		
設置 主体	国公立	172	82.4	15.3	n.s	
	公的	121	82.2	14.5		
	民間	131	83.5	16.4		
所属 部署 変更 の 満足 度	希望通りで満足	144	85.5	14.8]** **	
	希望通りでなかったが満足	107	84.7	14.7		
	希望通りだったが不満足	26	71.5	12.5		
	希望と違い不満足	56	75.5	15.7		
勤務 形態	常勤	411	82.1	15.2]**	
	常勤以外	22	92.3	15.2		
	日勤のみ	207	84.8	15.1]**	
	夜勤あり	226	80.6	15.4		
育児 支援 制度 の 活用	夜勤回数減	なし	372	82.6	15.1	n.s
		あり	60	82.4	16.9	
	超過勤務免除	なし	417	82.5	15.4	n.s
		あり	15	85.5	12.1	
	超過勤務時間の制限	なし	425	82.7	15.4	n.s
		あり	7	77.6	14.1	
短時間勤務制度	なし	210	82.2	15.9	n.s	
	あり	222	83.0	14.9		

** $p < 0.001$

表4 上司の支援の有無別WLB実現度平均値の比較

	復帰前の支援						復帰後の支援																	
	産後の経過に対する声かけ	育児休業中の研修や講習会などの情報提供	復帰後のスケジュールや職務内容に関する説明	復帰後に相談できる人や窓口の説明	復用した部署における業務オリエンテーション	育児休業中に変更になった新たな制度などについての説明	勤務形態(育児短時間制度などの利用)の他のスタッフへの周知	勤務時間に合わせた業務調整	勤務終了時間の声かけ	他のスタッフへの残務の移譲	研修や講習会の受講支援													
度数	あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし												
WLB実現度合計	189	239	86	341	256	173	81	348	307	123	217	213	277	148	286	144	282	148	242	188	230	202		
時間の調整	85.8	80.2	**	81.7	82.6	n.s.	85.1	79.0	**	83.7	79.7	*	84.3	80.9	*	84.4	78.8	**	85.4	77.0	**	85.2	77.6	**
仕事のやりがい	2.7	2.5	**	2.5	2.6	n.s.	2.7	2.4	**	2.6	2.4	*	2.6	2.6	n.s.	2.7	2.4	**	2.7	2.3	**	2.7	2.3	**
職場の支援	3.5	3.1	**	3.3	3.3	n.s.	3.4	3.1	**	3.3	3.2	n.s.	3.4	3.1	**	3.4	3.1	**	3.4	3.0	**	3.4	3.0	**
仕事以外の過ごし方	2.4	2.3	n.s.	2.3	2.3	n.s.	2.4	2.3	n.s.	2.4	2.2	n.s.	2.4	2.3	n.s.	2.4	2.2	n.s.	2.4	2.2	n.s.	2.4	2.2	n.s.
家庭での過ごし方	4.0	3.9	n.s.	3.9	4.0	n.s.	4.0	3.9	n.s.	4.0	3.8	*	4.0	3.9	n.s.									
家族の支援	2.7	2.6	n.s.	2.6	2.7	n.s.	2.7	2.6	n.s.	2.7	2.6	n.s.	2.7	2.7	n.s.	2.7	2.6	*	2.8	2.4	**	2.8	2.5	**
仕事とプライベートの切り替え	2.7	2.6	n.s.	2.6	2.7	n.s.	2.7	2.6	n.s.	2.7	2.6	n.s.	2.7	2.7	n.s.	2.7	2.6	*	2.8	2.4	**	2.8	2.5	**

t検定 * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

者は『時間の調整』、『仕事のやりがい・職場の支援』の平均値が有意に高かった。

5. 上司の支援の実際と必要性について (表5)

実際支援はなかったが、その支援が自分には必要だったと答えた者が、いずれの項目においてもみられ、特に「復帰後に相談できる人や窓口の説明」、「育児休業中に変更になった新たな制度などについての説明」が、4割前後と多かった。同様に、支援を受けたが、その支援は必要でなかったと答えた者も一定割合いたが、いずれも1割未満と少なかった。

VI. 考 察

1. 育児休業明け2年未満の看護職のWLBの現状

本調査で用いた尺度の開発時に看護師全般を対象に行った2010年の村上¹²⁾の調査結果と比較すると、因子の得点が最も高かったのはいずれの調査も『家庭での過ごし方・家族の支援』であった(本調査:4.0、村上:3.9)。これは、子育てをしながら仕事を継続する上で家庭での役割分担や家族の理解が不可欠であり、実際に得られている者が多いことが考えられる。

本調査で最も得点が低かったのは『仕事以外の過ごし方』(2.3)であり、地域の行事・町内会の活動などの社会活動やボランティア活動の参加に関する項目で構成されている。この様な社会活動への参加は、年齢が高くなるにつれて参加率も高くなるという報告¹⁴⁾がある。本調査の対象者は平均35歳で育児休業から復帰したばかりであることから、仕事、育児、家事に精一杯で地域の行事やボランティア活動等の社会活動を行う余裕がない状況を示していると考えられる。一方、村上の調査で最も得点が低かったのは本調査と異なり、『仕事とプライベートの切り替え』(2.5)であった。この『仕事とプライベートの切り替え』には、委員会の参加や業務を家に持ち帰ることを負担と感ずることや、仕事が終われば気兼ねなく帰ることができる等の項目が含まれている。本調査の育児休業明け2年未満の看護職においても、委員会や研修、看護研究などの参加に対して負担であると捉えているが、その他の項目が高いことから制度の利用も含めてある程度配慮されていること、および必然的に仕事とプライベートの時間を切り替え、家事や育児に専念しなければならない状況があることが考えられる。

以上より、育児休業明け間もない看護職は職場復帰後、仕事と家庭以外の社会活動の時間を確保することは難しいものの、家族や職場からの支援を受けながら、仕事と生活のバランスをとっている様子が推察された。

表5 上司の支援の実際とその必要性との関係

	実際の支援の有無	必要でなかった		必要だった		
		n	%	n	%	
復帰前の支援	1 産後の経過などに対する声かけ	なし	175	45.8	34	8.9
		あり	30	7.9	142	37.3
	2 育児休業中の研修や講習会などの情報提供	なし	227	59.4	77	20.2
		あり	15	3.9	63	16.5
復帰後の支援	3 復帰後のスケジュールや職務内容に関する説明	なし	45	11.8	103	27.0
		あり	10	2.6	224	58.6
	4 復帰後に相談できる人や窓口の説明	なし	135	35.3	177	46.3
		あり	6	1.6	64	16.8
復帰後の支援	1 復帰した部署における業務オリエンテーション	なし	71	18.3	44	11.3
		あり	5	1.3	268	69.1
	2 育児休業中に変更になった新たな制度などについての説明	なし	31	8.0	154	39.9
		あり	2	0.5	199	51.6
	3 勤務形態（育児短時間制度などの利用中）の他のスタッフへの周知	なし	64	16.8	71	18.6
		あり	3	0.8	243	63.8
	4 勤務時間に合わせた業務調整	なし	36	9.3	94	24.3
		あり	3	0.8	254	65.6
	5 勤務終了時間の声かけ	なし	48	12.5	79	20.6
		あり	6	1.6	251	65.4
	6 他のスタッフへの残務の移譲	なし	66	17.0	101	26.0
		あり	4	1.0	218	56.0
	7 研修や講習会の受講支援	なし	81	20.9	100	25.8
	あり	6	1.5	201	51.8	

※ %は全体対

2. WLB実現度と各要因との関連について

上司の支援との関連では、復帰後の支援のいずれもWLB実現度の各因子と関連がみられた。様々なオリエンテーションや同僚に対する働き方の周知、残務調整などの直接的な支援は、時間調整や支援の受け止めに直結するものであり、当然の結果と考える。研修の受講支援は、『仕事のやりがい・職場の支援』と関連しており、休業によるブランクを補おうとするこの時期の看護職の意欲を支える支援と考えられる。

復帰前の支援である「復帰後に相談できる人や窓口の説明」は、『仕事とプライベートの切り替え』を除く全ての因子と関連がみられた。谷脇¹⁵⁾は、このような相談窓口に寄せられる相談内容として多かったのは、勤務場所や勤務時間・勤務態勢、保育所について等であったと報告しており、職場と家庭の双方の問題を解決するための情報を提供しているものと思われ、その窓口を明示することは重要な支援になっていると考える。

3. 支援のあり方に対する示唆

上司の支援の「勤務形態の他のスタッフへの周知」、「勤務時間に合わせた業務調整」、「勤務終了時間の声かけ」、「他のスタッフへの残務の移譲」は、WLB実現度の『仕事とプライベートの切り替え』と関連がみられた。

育児のための短時間勤務制度は、利用申請だけで実現するものではなく、これらの具体的な策を上司が率先して支援することで実現すると考えられる。この様な上司から同僚への働きかけが、同僚に業務を委ねることへの気兼ねや、超過勤務による疲労・負担感等を軽減することにつながると考えられる。

一方で、支援はなかったが必要であったと思う割合が最も多かったのは「復帰後に相談できる人や窓口の説明」であり、現状でニーズの高い支援と考えられるため、上司はこのことを認識し、職場復帰前の面談等でニーズの確認をしていく必要がある。また今回は、相談できる窓口の有無についての調査していないため、窓口そのものがない場合も考えられる。新たに専用窓口を設けることは施設的にも人間的にも難しい面があると考えられるが、育児休業から復帰した先輩看護師達がアドバイザーの役割を担うなど、人材の有効活用などの工夫は可能と考える。

本調査で支援の実際と、それが必要であったかどうかには食い違いが見られた部分があり、個々のニーズとのずれであると考えられる。看護管理者へのインタビューから市江ら¹⁶⁾は、育児期の看護師への支援の一つとして「個人の特性に合わせて対応をする」ことを、また同様に鈴木ら¹⁷⁾は、WLB実現に向けた管理者の実践とし

て「個人の健康・生活にまで配慮を示す対話」を抽出している。よって、個々の背景や特性を十分に考慮した対応が重要であるといえ、個人をしっかりと把握することで、適切な支援につなげることができるのではないかと考える。

VII. 研究の限界と今後の課題

今回調査を行った400床以上の病院は、看護師のWLB実現のための環境作りが比較的進んでいると考えられる。よって今後は、病床数の少ない病院等に対象を広げて調査を行い、WLB実現のための課題を明らかにする必要がある。

VIII. 結 論

育児休業から復帰して2年未満の看護職433名を対象に、WLB実現度と上司の支援について調査を行った結果、以下のことが明らかになった。

1. WLB実現度の得点が最も高かったのは『家庭での過ごし方・家族の支援』であり、最も低かったのは『仕事以外の過ごし方』であった。
2. 上司の支援の11項目のうち10項目において支援のある者の方がそうでない者に比べてWLB実現度の合計得点が有意に高かった。
3. 上司の支援の「復帰後の相談できる人や窓口の説明」、「育児休業中に変更になった新たな制度などについての説明」については、実際は支援を受けなかったが、必要だったと思っている者の割合が高かった。

以上のことにより、育児休業明け2年未満の看護職のWLB実現に向けて上司は具体的な支援を、対象者のニーズに合わせて推進していくことの必要性が示唆された。

謝 辞

本研究の主旨をご理解いただき、調査協力を受諾していただきました病院の看護管理者の皆様、アンケートに回答下さった看護職の皆様方に深くお礼を申し上げます。本論文は島根大学大学院医学系研究科看護学専攻博士前期課程に在籍中の研究成果をまとめたものであり、研究の全過程においてご指導賜りました津本優子先生、並びにご助言を頂いた基礎看護学講座の内田宏美先生、小林裕太先生、福岡美紀先生、宮本まゆみ先生に、謹んでお礼申し上げます。

この研究は、2017年度島根大学大学院看護学専攻修士論文の一部を加筆修正したもので、第22回日本看護管理学会学術集会で発表した。

文 献

- 1) 日本看護協会. 平成22年度版看護白書. 社団法人日本看護協会編. 東京: 日本看護協会出版会; 2010: 13-25.
- 2) 日本看護協会出版会. 平成27年看護関係統計資料. <https://www.nurse.or.jp/home/statistics/index.html>. (アクセス日2017.12.21).
- 3) 中川光子, 須栗裕子, 大平律子, 他. 子育て中の看護師の職業継続に関する要因調査. 長岡赤十字病院医学雑誌 2012; 25: 51-60.
- 4) 岩下真由美, 高田昌代. 子育てのライフステージにある看護師のキャリア継続に関連する要因. 日本看護管理学会誌 2012; 16: 45-56.
- 5) 川北敬美. 子育て中のパートタイム看護師の職業的アイデンティティに関する検討. 大阪医科大学看護研究雑誌 2015; 5: 36-46.
- 6) 厚生労働省医政局看護課. 看護職員就業状況等実態調査平成23年3月. <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000017cjh-att/2r98520000017cnt.pdf>. (アクセス日2017.12.21).
- 7) 近末清美. 子育てをしながら病院に勤務する看護職のワーク・ライフ・バランスと職業キャリア成熟との関連性. 日本看護管理学会誌 2015; 19: 67-75.
- 8) 高見彩那, 金子さゆり. 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学部紀要 2015; 14: 61-69.
- 9) 松浦恒仁, 西尾由香理, 澤合史絵, 他. 女性看護師の勤務異動時におけるストレス因子と勤務属性との関連. 富山大学看護学会誌 2008; 7(2): 7-14.
- 10) 五十嵐文子, 飯島佐知子, 大西麻未. 病院で働く看護師の配置転換と組織的支援に関する研究－組織と看護師双方への調査を通して－. 日本看護学会論文集看護管理 2015; 45: 71-74.
- 11) 内閣府男女共同参画会議. 「ワーク・ライフ・バランス」推進の基本的方向 報告. <http://www.gender.go.jp/kaigi/senmon/Wlb/pdf/Wlb19-7-2.pdf> (アクセス日2017.12.21).
- 12) 村上真須美. 看護職の仕事と生活の調和に関する研究－「看護職の仕事と生活の調和実現度尺度」の開発－. 日本看護管理学会誌 2014; 18: 5-16.
- 13) 日本看護協会. 保健師の活動基盤に関する基礎調査.

- <https://www.nurse.or.jp/nursing/hokenshi/kanren/kisochosa/index.html>. (アクセス日2017.12.21).
- 14) 社会福祉法人. 全国社会福祉協議会. 全国ボランティア活動実態調査報告書. <https://www.shakyo.or.jp/research/20140808-09volunteer.pdf>. (アクセス日2018.10.30).
- 15) 谷脇文子. 産前産後・育児休業10ヶ月以上～1年間取得看護職員の職場復帰支援における個人的要因、組織的要因の視点からみたニーズの動向. 高知女子大学紀要 2010; 60: 35-45.
- 16) 市江和子, 杉原喜代美, 栗田佳江, 他. 総合病院の看護中間管理者による妊娠から育児期にある臨床看護師への支援に関する研究. 日本看護研究学会誌 2015; 38(4): 15-24.
- 17) 鈴木小百合, 村中陽子. 看護師のワーク・ライフ・バランス実現に向けた看護管理者の認識と実践. 順天堂大学医療看護学部医療看護研究 2017; 19: 22-32.

(受付 2018年8月23日)

