

中堅看護師の育児支援策対象者と非対象者でのワーク・ライフ・バランスの比較

(ワーク・ライフ・バランス／看護職員需給問題／人的資源管理／人員配置(スタッフィング))

森脇早紀¹⁾・宮本まゆみ²⁾・古賀美紀¹⁾・津本優子¹⁾・内田宏美³⁾・小林裕太⁴⁾

Comparison of Mid-career Nurses Work-life Balance Between Subject to Childcare Support Measures and Those Do Not Support

(work-life balance / nursing staff supply and demand issues / human resource management / staffing)

Saki MORIWAKI¹⁾, Mayumi MIYAMOTO²⁾, Miki KOGA¹⁾, Yuko TSUMOTO¹⁾,
Hiromi UCHIDA³⁾, Yuta KOBAYASHI⁴⁾

Abstract: The purpose of this study was to compare the actual work-life balance(WLB)status of mid-career nurses subject to childcare support measures and those not, and to obtain suggestions for nurse retention. A questionnaire survey was conducted with non-positioned nurses aged 25-49 employed in hospitals with over 500 beds. The survey included WLB realization, WLB achievement scale, attributes, and work status. The subjects were analyzed by grouping them into childless, supported, and unsupported groups. The results showed that the supported group had a higher sense of WLB realization than the other two groups, while the unsupported group had a lower sense. Compared to the supported group, the other two groups had significantly higher number of night shifts and number of roles in the workplace, and the unsupported group had the most overtime hours. In addition to their role as mid-career nurses, the nurses in the unsupported group had an increased workload, making it difficult for them to achieve a WLB. In order for everyone to be able to realize their desired WLB, it is necessary to establish support for nurses who childless and nurses who are no longer eligible for childcare support after their children enter school.

【要旨】本研究は、中堅看護師の育児支援策対象者と非対象者のwork-life balance(WLB)の実情を比較し、看護師定着のための示唆を得ることを目的とした。500床以上の病院に勤務する25歳から49歳の役職のない看護師を対象に質問紙調査を行った。調査内容は、WLB実現感、仕事と生活の調和実現度尺度、属性、勤務状況である。対象者を子無群、支援有群、支援無群に群分けして分析した。その結果、支援有群は他の2群と比較してWLB実現感が高く、支援無群は低くなっていた。支援有群と比較して、他の2群は夜勤回数と職場内での役割数が有意に多く、支援無群が最も時間外労働時間が長かった。支援無群は中堅看護師としての立場上の役割に加えて、業務負担の増大がありWLBが実現しづらい状況となっていた。誰もが望むWLBを実現するためには、子どもの有無や子の年齢に関係なく支援をする必要がある。

I. 緒言

医療の高度化、高齢化による疾病構造の変化により、医療に対する需要は増し、保健医療を取り巻く環境は大きく変化している。拡大し多様化した看護ニーズに応えていくためには、専門職者として高度な看護実践能力を持つ看護職の確保が必要となる。看護師は毎年5万人以上が誕生している¹⁾が、2024年6月の保健師・助産師・看護師の有効求人倍率は1.84²⁾と看護人材は未充足の状

¹⁾ 島根大学医学部基礎看護学講座

Department of Fundamental Nursing, Faculty of Medicine, Shimane University

²⁾ 鳥取大学医学部基礎看護学講座

Department of Fundamental Nursing, Faculty of Medicine, Tottori University

³⁾ 森ノ宮医療大学看護学部

Department of Nursing, Morinomiya University of Medical Sciences

⁴⁾ 島根大学名誉教授

Professor Emeritus, Shimane University

況である。その中で、2022年度の正規雇用看護職員離職率は11.8%³⁾と高く、2021年の女性看護師の平均勤続年数は9.3年⁴⁾となっており、看護師の定着も課題である。

看護提供機関で中核を担う存在である中堅看護師は、自律した看護を提供しながら後輩の指導、リーダーとしての問題解決の役割を担い、看護ケアの質を支える重要な立場である。一方で、周囲からのサポート不足に加え、様々な場面で役割を求められることによる負担感が増大し、疲労感があることが報告されている⁵⁾。また、中堅看護師は自分自身のライフイベントを迎える年代でもあり、仕事と生活の調和に葛藤を抱える状況にある。男女共同参画社会の推進が図られているが、6歳未満の子どもがいる世帯における家事関連時間は夫が1時間54分、妻が7時間28分となっており⁶⁾、依然女性の負担が大きい状況にある。そのため、看護師の退職理由⁷⁾として「出産・育児のため」「結婚のため」といったライフイベントが挙げられており、女性が9割⁸⁾を占める看護師の確保や質の保証には喫緊の課題がある。そのため「看護師等の『雇用の質』の向上に関する省内プロジェクトチーム」報告書⁹⁾は、ワーク・ライフ・バランスに配慮した多様な働き方を例示してきた。

ワーク・ライフ・バランス (Work Life Balance : 以下WLB) という概念は、2007年に内閣府から「仕事と生活の調和 (ワークライフバランス) 憲章」¹⁰⁾と「仕事と生活の調和推進のための行動指針」¹¹⁾が策定されたことにより、広く知られるようになった。田邊らは、仕事と仕事以外の生活のバランスに対する評価の改善が、看護師の離職意向の軽減に有効であると報告している¹²⁾。また、介護職員を対象にした橋本の調査では、WLBが離職意向の軽減に影響があることを明らかにしている¹³⁾。看護師へのWLBの推進により、育児・介護休業法に制定された育児支援策は、法定通りまたはそれ以上に整備され¹⁴⁾、高い実施率であることが明らかになっている¹⁵⁾。このように、出産・育児を行なっている看護職へのWLBを推進するための制度は整ってきている。

看護職への短時間正職員制度の導入にあたり、短時間正職員は定数外のプラス配置として夜勤要員を確保し、長時間労働の是正に取り組む必要がある¹⁶⁾と述べられているが、その取り組みは十分とはいえない。先行研究では、単身看護師はWLBを実現しにくい状態にあり¹⁷⁾、看護管理者が子育て・介護支援制度を利用していない看護師への負担を感じている¹⁸⁾との報告がある。勤務形態の多様化により、夜勤免除の職員や、勤務時間に制約があり業務量の調整の必要な看護師が増加したため、それをカバーする職員への業務負担が増していることが推測される。したがって、育児支援策の対象とならない病

棟の中核となっている中堅看護師へのしわ寄せが考えられる。先行研究で、残業時間数、夜勤回数といった労働条件が看護師のWLB満足度との関連があると報告されており¹⁷⁾、中堅以上で育児支援策の対象とならない看護師は、その立場特有の役割に加え、業務の負担が増加することによりWLBが実現しづらい状況にあると考えられる。

そこで、本研究は、中堅看護師の支援利用によるWLBの実情を比較し、看護師定着のための示唆を得ることを目的とした。

Ⅱ. 目 的

中堅看護師の育児支援策対象者と非対象者のWLBの実情を比較し、看護師定着のための示唆を得ること。

Ⅲ. 方 法

1. 用語の操作的定義

中堅看護師：本研究では、中堅看護師を25歳以上49歳までの役職のない正職員看護師とする。Benner¹⁹⁾は中堅レベルの看護師の特徴を「状況を局面の視点ではなく全体として捉え、確率に導かれて実践を行なっていること」であるとしており、年齢で定義されるものではない。しかし、中堅レベルの前段階となる一人前レベルが、似たような状況で2,3年働いたことのある看護師の典型であるとしており、看護師経験年数4年以降は中堅看護師に値すると考えた。年齢を25歳以上49歳までとした理由は、第一子の母の年齢別出生数構成割合が25歳から39歳で81.3%を占めているため²⁰⁾、育児支援策の対象となる未就学児を持つ割合が多く、かつ、看護師として中堅レベルに到達していると考えたからである。また、役職のある看護師はBennerの定義する達人看護師に値すると考え除外した。

2. 質問項目

1) WLB

- (1) WLB実現感：WLBの主観的な実現感について「非常に満足」から「全く満足ではない」の4段階を1項目で尋ねた。
- (2) WLB実現度：WLB実現度は、村上²¹⁾によって開発された「看護職の仕事と生活の調和実現度尺度」を用いた。看護職における仕事と生活の調和の状態を測定する尺度であり、『時間の調整』『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』『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、信頼性・妥当性が確認されている。「よくあてはまる」(5点)から「あてはまらない」(1点)の5段階で回答し、得点が高いほど仕事と生活の調和が良い状態で保たれている。

2) 属性

- (1) 個人属性：性別、年齢、看護師経験年数、所属部署経験年数、子どもの有無、末子の年齢、介護が必要な家族の有無、看護基礎教育課程
- (2) WLBに関する支援の状況：WLBに関する職場の支援利用の有無、WLBに関する家族の支援の有無

3) 勤務状況

- (1) 個人の勤務状況：夜勤の有無、夜勤回数、先月1ヶ月の時間外労働時間、前年度の年次休暇取得日数、職場内の委員会や係などの役割の件数、受講中の院外研修参加状況
- (2) 勤務する病院・病棟の状況：一般病棟入院基本料、看護方式、交代制勤務、病棟の病床数、病棟の看護職員数

3. 調査対象

500床以上の病院は、育児支援策が整備されており、対象となる年代の看護師が多く在籍すると考えられる。そのため、全国の500床以上の病院に勤務する25～49歳の役職のない正職員看護師を対象とした。

4. 研究デザイン

質問紙調査による関連探索的研究

5. 調査方法

届出受理医療機関名簿から全国の500床以上の病院を無作為に抽出し、140ヶ所の病院の看護管理者に研究依頼書を送付した。回答書により承諾と質問紙配布可能数についての回答を得た。協力の得られた18施設の看護管理者に調査票を郵送し、調査用紙の配布を依頼した。調査用紙記入後、個別の返信用封筒に調査票を入れ、封をして直接返信してもらった。調査期間は2018年6月から9月であった。

6. 分析方法

- 1) 属性、勤務状況については単純集計を行った。
- 2) 対象者を育児支援策対象者と非対象者と比較するために、群分けを行った(図1)。子どもがおらず育児支援の非対象となる者を、「子無群」とした。子どもが有る者のうち、WLBに関する職場支援を利用していると回答した者を、「支援有群」とし、利用していないと回答した者を「支援無群」とした。

- 3) 対象者3群間における属性と勤務状況の比較を行った。
 - 4) 対象者3群間におけるWLB実現感の比較を行った。
 - 5) 対象者3群間におけるWLB実現度の比較を行った。
- 統計解析は、SPSS ver.25を用いた。有意水準は5%とした。検定にはBonferroni法による多重比較、Mann-WhitneyのU検定、 χ^2 検定を行った。



図1 研究対象者の群分け

IV. 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(通知番号第308号)を受け、その計画に沿って実施した。対象者へは、研究目的、方法、研究への協力は自由意思であること、回答の有無による不利益は受けないこと、匿名性の保持、研究結果の公表について研究協力依頼文書にて説明し、回答と投函をもって研究への参加の同意を得たものとした。研究データは、研究発表後5年間鍵のかかる場所へ厳重に保管し、その後シュレッダーを用いて破棄し、USBメモリー等の保存データも適切に消去することとした。

V. 結果

質問紙を1,452部配布し、回収は469部(回収率32.3%)であった。調査対象者の条件に当てはまらないものは除外した。また、WLB実現度尺度の回答に3項目以上の欠損値があるものは除外し、2項目以下のものは欠損値を系列平均値に置き換えた。444部を有効回答(有効回答率94.6%)とした。対象者の属性、勤務状況、WLB実現度尺度の概要と3群間での比較を表1に示した。

1. 対象者の属性の概要と3群間での比較

本研究の対象者のうち、子ども有りが269人(60.6%)で、子ども無しが174人(39.2%)だった。子ども有りと回答した者のうち、WLBに関する職場支援を利用している者は121人(45.0%)で、利用していないと回答した者が145人(54.0%)だった。子ども無しと回答し

表1 対象者の属性、勤務状況、WLB実現度尺度の概要と3群間での比較

n = 444

項目	n(%) or Mean(SD)	子無群 ^a (n = 174)	子有群 (n = 269)		p値	検定
			支援有群 ^b (n = 121)	支援無群 ^c (n = 145)		
対象者の属性						
子ども						
有	269 (60.6)	—	—	—	—	—
無	174 (39.2)	—	—	—	—	—
WLBに関する職場支援の利用						
有	133 (30.9)	12 (7.3)	121 (45.0)	—	—	—
無	297 (69.1)	152 (92.7)	—	145 (54.0)	—	—
性別						
女性	403 (90.8)	153 (93.3)	109 (90.1)	127 (87.6)	ns	γ)
男性	41 (9.2)	11 (6.7)	12 (9.9)	18 (12.4)		
平均年齢	35.8 (6.8)	32.5 (7.0)	36.4 (5.3)	39 (5.8)	a-b, b-c, a-c**	α)
看護師経験年数	13.3 (6.6)	10.6 (6.6)	13.8 (5.2)	16.1 (6.4)	a-b, a-c**	α)
末子の年齢	6.1 (5.2)	—	3.0 (1.5) [§]	7.0 (3.11) [§]	**	β)
介護が必要な家族						
有	28 (6.4)	8 (5.0)	12 (10.1)	8 (6.6)	ns	γ)
無	409 (93.6)	153 (95.0)	107 (89.9)	136 (93.4)		
看護基礎教育課程						
5年一貫	15 (3.4)	—	—	—	—	—
3年課程	326 (74.1)	—	—	—	—	—
保健師助産師養成所	13 (3.0)	—	—	—	—	—
看護系大学	86 (19.5)	—	—	—	—	—
WLBに関する家族の支援						
有	145 (33.5)	16 (9.8)	73 (61.3)	53 (37.1)	**	γ)
無	288 (66.5)	148 (90.2)	46 (38.7)	90 (62.9)		
		-8.2 [†]	7.6 [†]	1.2 [†]		
		8.2 [†]	-7.6 [†]	-1.2 [†]		
勤務状況						
夜勤						
有	358 (80.6)	148 (90.2)	77 (63.6)	121 (83.4)	**	γ)
無	86 (19.7)	16 (9.8)	44 (36.4)	24 (16.6)		
		4.0 [†]	-5.5 [†]	1.1 [†]		
		-4.0 [†]	5.5 [†]	-1.1 [†]		
夜勤回数	4.9 (3.4)	5.8 (2.9)	3.1 (3.2)	5.3 (3.5)	a-b, b-c**	α)
前月の時間外労働時間	15.5 (27.9)	13.6 (24.4)	13.6 (30.6)	17.5 (26.5)	a-c*, b-c**	α)
前年度の年次休暇取得日数	8.0 (5.5)	7.8 (5.3)	8.9 (6.3)	7.7 (5.2)	ns	α)
委員会や係などの職場内役割数	2.2 (1.4)	2.3 (1.4)	1.9 (1.4)	2.3 (1.4)	a-b, b-c*	α)
一般病棟入院基本料						
7対1	381 (86.8)	—	—	—	—	—
10対1	11 (2.5)	—	—	—	—	—
13対1	7 (1.6)	—	—	—	—	—
その他	40 (9.1)	—	—	—	—	—
看護方式						
チームナーシング	192 (44.0)	—	—	—	—	—
プライマリーナーシング	40 (9.1)	—	—	—	—	—
PNS	183 (41.7)	—	—	—	—	—
その他	23 (5.2)	—	—	—	—	—
WLB						
WLB実現感						
満足群	180 (44.8)	61 (40.1)	81 (68.6)	38 (28.8)	**	γ)
不満足群	222 (55.2)	91 (59.9)	37 (31.4)	94 (71.2)		
		-1.5 [†]	6.2 [†]	-4.5 [†]		
		1.5 [†]	-6.2 [†]	4.5 [†]		
WLB実現尺度						
時間の調整	2.9 (0.9)	3.2 (0.9)	3.0 (0.9)	2.7 (0.9)	a-c**, b-c*	
仕事のやりがい・職場の支援	3.2 (0.7)	3.3 (0.7)	3.3 (0.8)	3.2 (0.7)	ns	
仕事以外の過ごし方	2.7 (0.8)	2.7 (0.8)	2.7 (0.9)	2.6 (0.8)	ns	α)
家庭での過ごし方・家族の支援	4.0 (0.7)	4.1 (0.8)	4.0 (0.7)	4.0 (0.7)	ns	
仕事とプライベートの切り替え	2.4 (0.6)	2.3 (0.6)	2.6 (0.7)	2.3 (0.6)	a-b, b-c**	

無回答は除く

*: p < 0.05 ** : p < 0.01 ns: not significant

Mean: 平均値, SD: 標準偏差, § : 中央値(25パーセンタイル値, 75パーセンタイル値), †: 調整済み残差

α) bonferroni法による多重比較, 調整済み有意確率

β) Mann-WhitneyのU検定

γ) χ²検定

た者のうち、12人(7.3%)が職場の支援を使用していた。

女性は403人(90.8%)で、群による性別の差はなかった。対象者の年齢の平均値は 35.8 ± 6.8 歳で、子無群が 32.5 ± 7.0 歳、支援有群が 36.4 ± 5.3 歳、支援無群が 39.0 ± 5.8 歳で各群間に有意差があった($p < 0.01$)。看護師経験年数は平均 13.3 ± 6.6 年で、子無群が 10.6 ± 6.6 年と最も短く、支援有群が 13.8 ± 5.2 年、支援無群が 16.1 ± 6.4 年であった($p < 0.01$)。末子の年齢の平均値は支援有群が 3.9 ± 3.6 歳、支援無群が 7.8 ± 5.6 歳で、支援有群の末子の年齢が有意に低かった($p < 0.01$)。介護が必要な家族ありと回答したのは28人(6.4%)で、群による差はなかった。WLBに関する家族の支援がある者は145人(33.5%)だった。子無群は家族の支援がない者が多く、支援有群は家族の支援が有る者が多かった。

2. 勤務状況の概要と3群間での比較

対象者の勤務状況は、夜勤に従事している者は80.6%、夜勤の平均回数は 4.9 ± 3.4 回だった。前月の時間外労働時間は平均 15.5 ± 27.9 時間であった。

勤務状況を比較すると、1か月の夜勤回数は支援有群が平均 3.1 ± 3.2 回で、他の2群と比べて有意に回数が少なかった($p < 0.001$)。前月の時間外労働時間は、支援無群が平均 17.5 ± 26.5 時間でほかの2群と比べて有意に長かった。しかし、他の2群においても平均13.6時間の時間外労働時間があった。年次休暇の取得日数に有意な差はなかった。職場内での役割の件数は、支援有群が有意に少なかった($p < 0.05$)。

3. 対象者3群におけるWLBの比較

WLB実現感を「非常に満足」と「まあ満足」と答えた人を満足群とし、「あまり満足ではない」と「全く満足ではない」を不満足群として、対象者3群間での比較をした。満足群の割合は子無群が40.1%(残差-1.5)、支援有群が68.6%(残差6.2)、支援無群が28.8%(残差-4.5)であった。支援有群は他の2群と比較してWLB実現に対する満足感が有意に高く、逆に支援無群はWLB実現に対する満足感が有意に低かった($p < 0.001$)。子無群については顕著な傾向はみられなかった。

対象者3群間におけるWLB実現度尺度の点数を比較した。『時間の調整』は、支援無群が他の2群と比較して最も得点が低かった。『仕事とプライベートの切り替え』は、支援有群が他の2群よりも得点が高かった。『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』に3群間での差はなかった。

VI. 考 察

1. 中堅看護師のWLBの実状

25~49歳の役職のない正職員看護師では、育児支援策の非対象者となる子無群と支援無群が夜勤回数と役割数が多くなっていた。また、支援無群は時間外労働時間も最も長くなっており、支援無群が最も負担の多い勤務状況となっていることが明らかになった。支援無群は看護師経験年数が有意に長いため、経験年数が増えることで、勤務帯のリーダーや後輩の指導といった勤務帯における責任も大きいことが予測される。また、支援無群の末子の年齢が平均 7.8 ± 5.6 歳であることから、WLBに対する支援は未就学児を持つ親が主な対象となっていると考えられる。そのため、子どもの就学後にWLBに関する職場の支援を優先的に受けることができなくなると、本来の役割期待に加えて育児支援対象者へのサポートによる業務負担があり、しわ寄せが生じている現状が推察された。

育児・介護休業法では、育児だけでなく介護を行う人も仕事と家庭の両立ができるように支援するための制度が設けられている。そのため、介護の必要な家族を抱える者もWLB支援の主な対象として挙げられる。しかし、本調査の対象者に介護が必要な家族がいる人の割合は少ない状況だった。令和4年度のナースセンターの報告によると、「親族の健康状態・介護」を離職理由とした看護職は、50代後半16.0%が最も多く、20代から40代では2.4~5.8%であった²²⁾。このことから、本調査の対象者には介護が必要な家族を抱える主な年齢層が含まれていなかったことが考えられた。

WLB実現感は支援有群が高く、支援無群は低かった。また、WLB実現度尺度においても、支援無群は『時間の調整』の得点が他の2群と比較して低くなっていた。子どもがいる看護師は、子どもの養育に費やす時間が増えることで、自分自身の時間の調整が取りづらくなり、これが生活の満足度の低下に影響すると考えられる。それに加えて、支援無群は時間外労働時間や職場内の役割数の増加により、仕事における負担が増し、仕事と生活の時間の調整が困難となっていると考えられる。『仕事とプライベートの切り替え』では、支援有群の得点が最も高くなっていた。支援有群での末子の平均年齢から未就学児の養育をしている者が多く、仕事とプライベートの切り替えをせざるを得ないという側面が考えられるものの、職場からの支援をうけることで、仕事とプライベートの切り替えができ、WLBの実現感が高まっているのではないかと推察される。

本研究では、職場からの育児支援の対象となる期間は

一時的にWLBの実現感が高まるが、支援の対象から外れると低下することが明らかとなった。井上らが行った先行研究では、看護師の職業継続意志への支援の一つとして、WLBへの支援の必要性を述べており²³⁾、看護師の確保のためには、人生のどの段階においてもWLBを実現できる必要がある。また、近末は、WLBが取れることで子育て中の看護職はキャリア成熟をすることができると述べている²⁴⁾。看護師の定着とキャリア成熟を促し、病院での看護の中核を担う中堅看護師の確保と看護の質の向上のためには、それぞれの望むWLBが実現できるように支援をする必要がある。未就学児の養育をしている看護師へのWLB実現に対する支援策は整備されてきたため、今後は子どもがいない看護師や、子どもが成長し育児支援策の主な対象から外れた看護師に対する支援策の創設が必要である。

2. 500床以上の病院に勤める中堅看護師の勤務状況の実状

支援無群の過酷な勤務状況が明らかになった一方で、育児支援の対象者においても1か月平均13.6時間の時間外労働時間をしている現状が浮き彫りになった。このことから、500床以上の病院に勤める中堅看護師の中には時間外労働が前提となった環境で勤務している者がいる可能性が窺われた。500床以上の病院は国公立の病院が多く、育児休暇、病気休業の取得者も多い³⁾ 現状にあることから雇用者の福利厚生が整っているといえる。そのため、500床以下の病院よりも休業などによる欠員が多いことが予測される。医療現場の特性上、患者の急な状態の変化や緊急入院など、緊急時の対応が必要となることはあるが、勤務時間内で終えることができない業務量や人員の配置となっていることが考えられる。看護師の離職理由の上位として、ライフイベントが挙げられている⁸⁾ が、南谷らは、ライフイベントは表向きの退職理由であり、実際の離職の原因は時間外業務などの過酷な労働環境である²⁵⁾ ことを指摘している。このことから、業務内容を整理し労働環境を見直すことが、看護師の離職を防ぎ、中堅看護師の定着につながるのではないかと考える。武村らは交代制勤務者の確保のために、月2日程度の休日の増加や、超過勤務を縮減するための人員増が必要であると述べている²⁶⁾。出産・育児を行なっている看護職への支援を行いつつも、支援の対象とならない看護職へのしわ寄せを防ぐためには、職場の業務量にみあった追加での人員配置が必要な可能性がある。時間外労働が前提となった労働環境を解消し、子どもの有無や子どもの年齢に関係なくWLBを実現するためには、職場内でのゆとりのある人員配置や業務整理が

必要であると考えられた。

3. 研究の限界

本研究の限界として、支援の受け止め方に個人差があることが挙げられる。職場からの支援の利用の有無は回答者の受け止め方によって、実際の支援状況を反映していないことが考えられる。また、WLBに関する職場支援は育児に限定せず回答を得ているため、育児以外で支援を受けている人も含まれる可能性が有る。そのため、支援有群には、制度の利用をしていなくても支援を受けていると感じ取れる職場風土のある場で勤務している看護師や、人からの支援をより受け止める看護師が含まれている可能性がある。支援制度の実際の利用状況による差を調査するためには質問の内容を工夫する必要がある。

Ⅶ. 結 論

本研究は、中堅看護師の育児支援策対象者と非対象者のWLBの実情を比較し、看護師定着のための示唆を得ることを目的とした横断的研究である。WLBに関する支援を受けている看護師とその支援を受けていない看護師とを比較するために、対象者を子無群、支援有群、支援無群に群分けして分析した結果、以下のことが明らかになった。

1. 支援有群が他の2群と比較してWLB実現感が高く、支援無群はWLB実現感が低かった。
2. 支援有群と比較して、子無群と支援無群は夜勤回数と職場内での役割数が有意に多かった。支援無群が最も時間外労働時間が長くなっていた。
3. 支援有群においても時間外労働時間が平均13.6時間/月あった。

誰もがそれぞれの望むWLBが実現できるためには、今後は子どもがいない看護師や、子どもが就学し育児支援策の主な対象から外れた看護師に対する支援策の創設が必要である。時間外労働が前提となった労働環境を解消するために、職場内でのゆとりのある人員配置や業務整理が必要であると考えられた。

文 献

- 1) 厚生労働省. 第110回保健師国家試験, 第107回助産師国家試験及び第113回看護師国家試験の合格発表. 厚生労働省. https://www.mhlw.go.jp/general/sikaku/successlist/2024/siken03_04_05/about.html. (アクセス日

- 2024.8.27).
- 2) 厚生労働省. 一般職業紹介状況(令和6年6月分). 厚生労働省. <http://www.mhlw.go.jp/content/11602000/001280194.pdf>. (アクセス日 2024.8.27).
 - 3) 日本看護協会. 2023年 病院看護実態調査 報告書. 日本看護協会. <https://www.nurse.or.jp/nursing/assets/100.pdf>. (アクセス日 2024.8.27).
 - 4) 総務省統計局. 主要職種別平均年齢, 勤続年数, 実労働時間と月間給与額. 総務省統計局. <https://www.stat.go.jp/data/nihon/19.html>. (アクセス日 2024.8.27).
 - 5) 大橋裕子, 城憲秀, 丹羽さゆり, 他. 病院看護師の疲労に影響を及ぼす要因の検討. 日本看護医療学会雑誌 2010;12(1):20-29. doi: 10.11477/mf.7009200040.
 - 6) 総務省統計局. 令和3年社会生活基本調査. 総務省統計局. <https://www.stat.go.jp/data/shakai/2021/pdf/gaiyoua.pdf>. (アクセス日 2024.8.27).
 - 7) 厚生労働省. 看護職員就業状況等実態調査結果. 厚生労働省. <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000017cjh-att/2r98520000017cnt.pdf>. (アクセス日 2024.8.27).
 - 8) 厚生労働省. 就業保健師・助産師・看護師・准看護師: 令和2年衛生行政報告例(就業医療関係者)の概況. 厚生労働省. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/20/dl/kekka1.pdf>. (アクセス日 2024.8.27).
 - 9) 厚生労働省. 看護師等の「雇用の質」の向上に関する省内プロジェクトチーム報告書. 厚生労働省. <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001fogy-att/2r9852000001foyp.pdf>. (アクセス日 2024.8.27).
 - 10) 内閣府. 「仕事と生活の調和(ワーク・ライフ・バランス)憲章」. 内閣府. <https://www.cao.go.jp/wlb/government/pdf/charter.pdf>. (アクセス日 2024.12.27).
 - 11) 内閣府. 「仕事と生活の調和推進のための行動指針」. 内閣府. <https://www.cao.go.jp/wlb/government/pdf/indicator.pdf>. (アクセス日 2024.12.27).
 - 12) 田邊智美, 岡村仁. 看護師の離職意向に関連する要因の検討 緩和ケア病棟における調査結果をもとに. *Palliative Care Research* 2011;6(1):126-132. doi: 10.2512/jspm.6.126.
 - 13) 橋本力. 介護老人福祉施設における介護職員のワーク・ライフ・バランスと職務満足度および離職意向との関連. *老年社会科学*. 2017;38(4):401-409. doi: 10.34393/rousha.38.4_401.
 - 14) 日本看護協会. 平成22~27年度「看護職のワーク・ライフ・バランス(WLB)インデックス調査」データ分析報告書. 日本看護協会. https://www.nurse.or.jp/assets/pdf/shuroanzen_wlb/bunsekihokoku.pdf. (アクセス日 2024.12.27).
 - 15) 楨正和, 土肥真奈, 叶谷由佳. 出産・子育て期にある看護職員に病院から提供されている支援の現状と就業継続への影響. *看護管理学会誌* 2016;20(1):49-60. doi: 10.19012/janap.20.1_49.
 - 16) 小川忍. 看護職への短時間正職員制度の導入. *看護展望*. 2011;36(11):956-962.
 - 17) 竹内朋子, 大久保清子, 真田弘美. 単身看護師のワーク・ライフ・バランスの現状および労働条件との関連. *日本医療マネジメント学会雑誌*. 2016;17(2):83-87. doi: 10.11191/jhm.17.83.
 - 18) 池田理恵, 中桐亜紀, 松岡真樹, 他. 子育て・介護支援制度を使っていない看護職員の負担状況とその支援 看護管理者へのアンケート調査から. *日本医療マネジメント学会雑誌* 2020;21(2):110-115.
 - 19) Benner P. From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice. 1984. 井部俊子, 監訳. ベナー看護論. 新訳版. 東京: 医学書院; 2005.
 - 20) 厚生労働省. 第4表 母の年齢(5歳階級)・出生順位別にみた出生数: 平成29年(2017)人口動態統計(確定数)の概況. 厚生労働省. https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei17/dl/08_h4.pdf. (アクセス日 2024.8.27).
 - 21) 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(1):5-16. doi: 10.19012/janap.18.1_5.
 - 22) 公益社団法人 日本看護協会 中央ナースセンター. 2022(令和4)年度 ナースセンター登録データに基づく看護職の求職・求人・就職に関する分析報告書. eナースセンター. https://www.nurse-center.net/nccs/scontents/NCCS/html/pdf/2022/202_1.pdf. (アクセス日 2024.10.6).
 - 23) 井上美智子, 山田覚. 看護師の職業継続意志に関する研究 職業継続意志に影響する要因の構造. *高知女子大学看護学会誌*. 2015;41(1):142-152.
 - 24) 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(2):67-75. doi: 10.19012/janap.19.2_67.
 - 25) 南谷志野, 平井さよ子, 賀沢弥貴, 他. ライフイベントを契機としたパート看護職へのトランジションの様相. *日本看護管理学会誌* 2011;15(2):113-125. doi: 10.19012/janap.15.2_113.
 - 26) 武村雪絵, 渡邊龍之介, 木田亮平, 他. 交代制勤務を行う看護職員の勤務状況と就業継続を可能とする条件 インターネット調査. *日本看護管理学会誌* 2020;24

(1):164-174. doi: 10.19012/janap.24.1_164.

連絡先：森脇早紀

島根大学医学部 基礎看護学講座

〒693-8501 島根県出雲市塩冶町89-1

Email: moriwak@med.shimane-u.ac.jp

(2024年8月30日受付、2024年12月18日受理)