

## 題目：看護師の仕事と在宅介護の両立・継続を目指すための支援の検討

保健医療福祉学専攻・医療福祉学分野  
学籍番号：14S3063 氏名：松本 明美  
研究指導教員：堀田 聡子教授 副研究指導教員：下井俊典准教授

キーワード：看護師 在宅介護 両立・継続 アンビバレンス スピルオーバー

### 1. 研究の背景と目的

高齢化の進展や家族構成の変化等を背景に、「介護の社会化」に向けて介護保険制度が導入され、各種サービスの充実がはかられてきた。しかし、家族が重要な介護の担い手であることに変わりはなく、働き盛りの中高年を中心に、介護を理由として離職する人が年間 10 万人に及び、「介護離職ゼロ」に向けた支援施策が急務とされている。

一方、医療介護関連職種に対する需要が拡大を続け、とりわけ看護職の慢性的な人材不足は喫緊の課題となっている。このため、看護師の就労支援や離職防止等様々な対策が講じられてきたが、病院の看護職においては結婚・育児によるものに加え、近年は介護による転職・離職も増えている<sup>1)</sup>。すなわち、看護職の人材確保という視点からも家族介護との両立が課題となってきた。

そこで、本研究は看護師の仕事と在宅介護の両立・継続を目指すために、看護師の仕事と在宅介護の両立の実態と看護師独自のアンビバレンスを探求し、看護の仕事と在宅介護の両立・継続の支援ニーズを検討することを目的とした。家族介護者をサポートすべく看護職も同じ家族介護者であり、看護師自ら当事者としての家族介護者支援の在り方を探求し、検討する事により、今後ますます増加すると考えられる介護離職を防ぐための支援についての新たな知見が得られると考えた。

### 2. 研究方法

本研究は、上記の目的を達成するために、3つの研究で構成し検討した。

#### <研究1>看護師の仕事と在宅介護の両立・継続に関する実態調査1

目的:仕事と在宅介護を両立する看護師の実態及び仕事と在宅介護の関係性の明確化

方法:①実態調査:自記式質問紙留め置き(一部回収)調査法 ②250床以上の中規模病院及び介護老人保健施設の看護職約1,000名 ③研究期間:2015年3月~11月 ④調査内容・分析方法:調査内容は、属性、就労状態、介護状況、自己肯定感、健康状態、介護負担・肯定感他とし、統計ソフトSPSS21.0により、単純集計及び因子分析、相関分析、重回帰分析を行い、自由記述は内容分析を用いた。

#### <研究2>看護師の仕事と在宅介護の両立・継続のプロセス検討

目的:看護の仕事と介護を両立・継続するプロセスの構造化と両立・継続を支えるものの明確化

方法:①事例研究及び質的研究 ②対象:看護職15名 ③研究期間:2015年11月~2016年6月 ④データ収集・分析方法:インタビューガイドをもとに60分程度の半構造化面接を行い、事例分析とM-GTAによる質的分析することによりプロセスの分析と概念の構造化を行った。

#### <研究3>看護師の仕事と在宅介護の両立・継続に関する実態調査2

目的:看護の仕事と在宅介護の両立・継続支援因子、介護離職因子の明確化

方法:①Web調査 ②在宅介護経験のある看護職243名 ③研究期間:2016年8月 ④調査内容・調査分析方法:調査内容は、仕事・職場状況、介護状況、両立・継続・離職状況、両立支援制度利用状況、介護の見通し等とし、統計ソフトSPSS21.0により $\chi^2$ 検定、因子分析、ロジスティック回帰分析を用いた。

### 3. 倫理上の配慮

本研究は国際医療福祉大学研究倫理審査委員会(承認番号 14-Io85, 16-Io-4)の承認を得て実施した。

## 4. 結果

**＜研究 1＞**看護職 924 名に配布，605 名返信回答(回収率 65.4%)，有効回答 598 名，内介護経験者 82 名(13.7%)となった。在宅介護経験者の属性として多く見られたのは，女性，40～50 代，勤続経験年数 10 年以上，常勤で交代勤務であり，介護状況は，自身の親が最も多く，介護期間は 1 年未満，介護同居が約 7 割，要介護度は非該当，要介護 3～5 が多く，認知症が約半数で，3 割がなんらかの医療を在宅で行っていた。在宅サービスの利用状況は，デイサービス(デイケア含む)，ショートステイとなり，自身の行った介護内容は，おむつ交換，清潔援助が多かった。探索的因子分析では，「肯定的仕事意識」「自己肯定」「仕事困難」「生活充足」「社会生活制限」「要介護者否定」「介護依存」「介護肯定」「家族協力」「要介護者肯定」「介護効力感」の 11 因子が導き出され，Cronbach 信頼係数は .63～.90 で下位尺度を構成していた。「仕事困難」を従属変数とした重回帰分析の結果，「介護者否定感情」に因果関係が認められた。「介護負担得点」を従属変数とした重回帰分析の結果では「家族協力」との因果関係が認められた。また，介護なし群の約 7 割が介護との両立に対する高い不安を抱えていることが示された。

**＜研究 2＞**1) シュロスバーク理論の枠組みに基づいた 2 つの対極した事例分析より，看護職の強みを活かし，あらゆる社会資源と人的環境を活用のうえ，在宅療養ができる物的環境に工夫したこと，それらを転機の時期に合わせてうまく活用したことが仕事と在宅介護の両立の継続に繋がった。

2) M-GTA の結果では，＜両立をする意味＞＜在宅介護の決心＞＜看護の仕事のやりくり＞＜時々入院サービスとサービスで繋ぐ＞＜切れ目ない介護の日常＞＜看護師のポジティブ介護＞＜自己の揺らぎ＞＜休みのやりくり＞＜職場のサポート＞＜仕事で立て直し＞＜仕事の揺らぎ＞＜両立継続を支える＞＜在宅介護の見通し＞＜ネットワーク＞＜在宅介護の継続的終結＞＜孤独な仕事と介護＞＜綱渡り介護からの解放＞＜仕事からの解放＞＜両立断念の終結＞等の 19 の＜カテゴリー＞，54 の概念(略)が生成され，【両立のきっかけと始まり】【両立の継続・揺らぎ】【仕事と介護の両立の終結】の 3 つのモデルが構造化できた。

**＜研究 3＞**看護の仕事と在宅介護を両立している(した)243 名の調査参加者であり，介護経験者の属性、介護内容は研究 1 とほぼ同様の結果となり，そのうち介護離職に至ったのは 13 名であった。参加者全体の「介護離職願望」の有無，「両立・継続困難感」の有無を従属変数とした 2 項ロジスティック回帰分析の結果，「介護離職願望」についての規定要因は「介護の協力者」，「職場環境」「介護負担」となり，「両立・継続困難感」の規定要因は，「介護年代」「経済状況」「介護負担と肯定感」「職場環境」「両立支援制度の利用」となった。両立支援ニーズは，「在宅サービスの充実」「職場の理解/サポートの充実」「家族の支援と協力」「職場の勤務体制の改革」「自分の時間の確保」「自己の健康」であった。

## 5. 総合考察

看護の仕事と在宅介護の両立・継続支援について，本研究の結果をもとに検討した結果，看護師の特徴とアンビバレンスな思いを考慮した両立支援モデルが示された。両立支援モデルは，両立・継続を成す根源には，「看護師であること」，「要介護者への思い」があり，家族と職場の協力・支援が軸となり，そこに適切サポートが適切な時期に支援されて成り立っていきと考えられた。また，看護の仕事と在宅介護を両立・継続することは，多くのネガティブな側面がある反面，ポジティブな側面も同時に存在するなどの看護師独自のアンビバレンスが明らかになった。現状はネガティブな側面が強く流出し，仕事困難感や介護困難感に繋がっていると考えられた。これらのアンビバレンスな思いを抱え，看護の仕事と在宅介護の継続で揺らぎが生じ，介護離職に至るケースは少ないが，両立・継続の困難感が高い傾向にあり，いかに安定した両立・継続(Well-being)ができるかが支援課題となることが示唆された。支援の方向性として，介護離職に至らなくても，揺らぎの状態にあることに注目し，看護師であることがプラスに働く，ワーク&ケアのポジティブ・スピルオーバーを目指した両立・継続を支援していくことが重要であることが示唆され，看護師の組織・職場における介護期の働き方支援プログラム＜準備期、両立開始期、両立・継続期＞を試案した。今後も，両立・継続は看護師としての人生のプラスの転機と捉え，試案したプログラムの実現化を含め，継続的に検討していく。

### 引用文献

1) 平成 26 年第 1 回看護職員需給の見通しに関する検討会資料:看護職員就業状況実態調査(厚生労働省医政局看護課)