

□総説□

子育て中の女性看護師のバーンアウトに関する研究の動向

高山 裕子^{1,2} 鈴木 英子³

抄 録

子育て中の女性看護師のバーンアウトの要因を明らかにし、予防に向けた支援への示唆を得ることを目的に国内外の文献検討を行った。子育て中の看護師のバーンアウトやストレスに焦点をあてた系統的な研究は、国内外ともに少ないものの、3歳未満児を持つ女性看護師と、未就学児を持つ女性看護師のバーンアウトに関連する要因については明らかにされていた。それらの要因のうち、職場併設以外の保育施設の利用、親としての不適格感、育児への自信のなさ、子どもの過ちに対して叩く養育態度、週4-6時間以上の超過勤務、職場の定時帰宅への配慮のなさ、自分自身の時間の不足などは、子育て期に特有の要因であると考えられた。超過勤務時間の調整や削減、および、子育てに関する精神面へのサポートなど、心身両面へ適切に対応することでバーンアウトの低減に寄与する可能性が示唆された。今後は、子育て中の女性看護師の子育て時期や特性をふまえたバーンアウトやストレスの要因分析研究が蓄積され、適切な支援を明確にしていくことが必要であると考えられる。

キーワード：看護師，子育て，バーンアウト，ストレス

Research trends related to burnout in female nurses during childcare

TAKAYAMA Yuko and SUZUKI Eiko

Abstract

We performed a domestic and foreign literature-based investigation to elucidate the factors related to burnout in female nurses during childcare and to examine future support strategies that could help them to prevent burnout. Although both domestic and foreign systematic studies centered on burnout or stress among nurses during childcare were few, the factors related to burnout in female nurses with children under three years old and those with preschool-age children were elucidated. Among those factors, using a childcare facility outside the workplace, feeling ill-qualified as a parent, lacking confidence in childcare, responding to a child's misbehavior with spanking, working over 4-6 hours of overtime per week, lacking consideration of the workplace to arrive home at a designated hour, and lacking time to attend to their own affairs were suggested as factors unique to the period of childcare. Proper support for both physical and mental aspects such as reducing overtime work and mental support for childcare were likely to help prevent burnout. In the future, studies are necessary to investigate the factors related to burnout or stress experienced by female nurses during childcare and to clarify the proper support required.

Keywords : nurses, childcare, burnout, stress

I. はじめに

少子高齢化が加速する本邦では、「一億総活躍社会」を目指し、子育て期の女性を特に重要な人材として、

子育て支援の充実や女性活躍推進法の制定など社会復帰を促す数々の政策が考案されている。しかし、本邦女性の年齢階級別就業率の年次推移を概観すると、子

受付日：2016年11月21日 受理日：2017年10月2日

¹ 国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科 保健医療学専攻 看護学分野 博士課程

Division of Nursing, Doctoral Program in Health Sciences, Graduate School of Health and Welfare Sciences, International University of Health and Welfare

yuko.takayama@iuhw.ac.jp

² 国際医療福祉大学 成田看護学部 看護学科

Department of Nursing, School of Nursing at Narita, International University of Health and Welfare

³ 国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科 保健医療学専攻 看護学分野

Division of Nursing, Graduate School of Health and Welfare Sciences, International University of Health and Welfare

育て期に落ち込むM字型曲線は未だ解消されてはいない¹⁾。これは、女性が大多数を占める看護職においても同様の状況である。

日本看護協会の2012年の報告によると、現在就業していない看護職の離職理由は、妊娠・出産(24.2%)が最も多く、子育て(10.3%)も上位に位置している²⁾。看護師の多くが、妊娠・出産・育児といったライフイベントによって子育て期に離職していることは、労働力の多大な損失であり具体的支援の検討が喫緊の課題である。一般に看護師は、勤務時間の不規則さなどから、就労と育児の両立を図るのは多様な職種の中でも特に難しく、ストレスを受けやすいとされている³⁾。また、ストレスを受けることで、職業上のストレス症候群であるバーンアウトを発症しやすい状況になることも報告されている⁴⁾。

バーンアウトとは、1970年代にFreudenbergerやMaslachにより発見された概念である。精神科医であるFreudenbergerは、対人専門職に従事するスタッフが、徐々にエネルギーが枯渇していくかのように仕事に対する意欲や関心を失っていく様子をバーンアウトと表現し⁵⁾、MaslachとJacksonは、“Burnout is a syndrome of emotional exhaustion, depersonalization and reduced personal accomplishment that can occur among individuals who do ‘people-work’ of some kind”と定義した⁶⁾。対人専門職のひとつである看護師は、このバーンアウトに特に陥りやすいと言われている。北岡は、我が国の労働者6,737名のデータより、バーンアウト状態にある労働者は、看護師を含む対人専門職が36%、公務員18%、会社従業員12%であり、他職と比較しても、看護師はよりバーンアウトに陥りやすいことを示している⁷⁾。看護師がバーンアウトに陥ると、離職・休職や離職意図につながる^{6,8)}、患者へのケアの質が低下する⁵⁾、医療事故を起こしやすくなる⁹⁾など、さらなる問題に発展する可能性が報告されている。つまり、看護師のバーンアウト状態は、看護師自身の心身の健康問題であるだけでなく、職場やケアを受ける患者にとっても深刻な問題につながる恐れがある。看護師のバーンアウトを予防することは、職場におけるメン

タルヘルス上の重要課題であると考えられる。

バーンアウト発症のプロセスについては、1988年にLeiterとMaslachが、バーンアウト・プロセスモデルを構築し明らかにした。長期にわたり人に援助する過程において、仕事の量的負荷、対人葛藤、コーピング能力やソーシャルサポートの不足などが疲弊感を生じさせ、シニシズムとなり、やがてバーンアウトに陥っていくのである^{10,11)}。日本人看護師においても、このモデルがほぼあてはまることを北岡が検証しており¹²⁾、ストレスの多い環境で働き続けることで、まず疲弊感が生じ、それがバーンアウト発症プロセスの第1ステージであることを説明している⁷⁾。

看護師のなかでも特に子育て中の看護師は、就業と子育ての両立による仕事の量的負荷に加え、両立への葛藤や、子育てに関する不安など、子育て時期に特有のストレスを複数抱えていると考えられる。心身への多様なストレスを抱え、仕事の量的負荷がかかるこの時期は、バーンアウト発症プロセスの初期段階に該当する可能性が高く、よりバーンアウトに陥りやすい状況にあると推測される。

看護師のバーンアウトが社会問題とされて以来、その予防を意図した研究が国内外で実施され、バーンアウトに関連する数々の要因が明らかにされてきている。子育て中の看護師のバーンアウトに対する支援をさらに具現化するためには、これらの先行研究の動向を概観し、子育て時期に特有のバーンアウトの要因を明らかにすることが効果的であると考えた。そこで、子育て中の看護師のバーンアウト予防に向けた支援への示唆を得ることを目的とし、国内外の文献検討を行った。

II. 方法

1. データ収集

文献検索は、2017年3月10日に、国内文献は医学中央雑誌(医中誌Web版)、海外文献はCINAHL、PsycINFO、MEDLINEを用いて実施した。バーンアウトは、慢性的な仕事ストレスへの曝露結果による精神状態である¹³⁾ことから、ストレスに関する文献につ

いても網羅できるよう意図し、キーワードは‘看護師 (nurse)’ ‘育児/子育て (child care/child rearing)’ ‘バーンアウト (burnout)’ または ‘ストレス (stress)’ とした。検索期間は、検索可能な最古～検索日当日で、海外文献は英文の文献のみを対象とした。タイトルに‘看護師 (nurse)’ ‘育児/子育て (child care/child rearing)’ ‘バーンアウト (burnout)’ または ‘ストレス (stress)’ の記載のあるすべての文献について、可能な限り本論文もしくは抄録を収集したのち、重複が認められた文献と解説・特集記事を除外した。

2. データ分析

子育て時期の看護師に特有のバーンアウトの要因やストレスを抽出するため、次のような手順で分析を実施した。

- 1) 文献の全体像を把握するために、発表年次によって分類した。
- 2) ‘看護師’ & ‘育児/子育て’ & ‘バーンアウト’ および ‘看護師’ & ‘育児/子育て’ & ‘ストレス’ でヒットした文献を研究対象別に分類した。
- 3) 研究対象別結果から、子どものいる看護師を研究対象とした文献について、研究テーマ別に分類した。
- 4) 子どものいる看護師のバーンアウトに関連する要因を、要因分析研究より抽出した。
- 5) 子どものいる看護師のストレスに関連する要因を、要因分析研究より抽出した。

Ⅲ. 結果

1. 文献数の年次推移

キーワードによって検索された文献数の年次推移を、国内外別に表 1-1, 表 1-2 に示した。‘看護師’ & ‘育児/子育て’ & ‘バーンアウト’ をキーワードとする国内文献は 9 件であったが、このうち特集記事 2 件を除外した 7 件を分析対象とした。国内では 2012 年より研究が実施されていたが、研究開始時期が遅く、文献数も少ないため年次による増減の傾向はわからなかった。また、対象文献 7 件中 6 件が同一著者らによるものであった。海外文献は 22 件であったが、重複が認められた 4 件と特集記事 1 件を除いた 17 件を分析の対象とした。海外では 1982 年より研究が実施されていたが、年次ごとの文献収録数にはばらつきがあり、増減の傾向は認められなかった。

‘看護師’ & ‘育児/子育て’ & ‘ストレス’ をキーワードとする国内文献は 80 件であった。そのうち、重複している 4 件と特集記事 7 件を除き、69 件を分析の対象とした。国内では 1999 年より研究が実施されており、2001 年以降文献数は増加しているものの、顕著な増加傾向は認められなかった。海外文献は 99 件であり、重複している 4 件と特集記事 1 件を除いた 94 件を分析の対象とした。海外では 1982 年より研究が実施されていたが、年次ごとの文献数にはばらつきがあり、明確な増減の傾向は認められなかった。

‘看護師’ & ‘育児/子育て’ & ‘バーンアウト’ をキーワードとする国内外の文献 24 件（国内文献 7 件、海

表 1-1 国内における本研究対象文献の年次推移

看護師 and	～ 1990	1991 ～ 1995	1996 ～ 2000	2001 ～ 2005	2006 ～ 2010	2011 ～ 2015	2016 ～	合計
育児/子育て and バーンアウト	0	0	0	0	0	7	0	7
育児/子育て and ストレス	0	0	1	9	25	24	10	69

2017.3.10 実施

表 1-2 海外における本研究対象文献の年次推移

nurse and	～ 1990	1991 ～ 1995	1996 ～ 2000	2001 ～ 2005	2006 ～ 2010	2011 ～ 2015	2016 ～	合計
child care / child rearing and burnout	2	1	0	3	3	4	4	17
child care / child rearing and stress	12	7	15	21	18	19	2	94

2017.3.10 実施

外文献17件) および, '看護師' & '育児/子育て' & 'ストレス' をキーワードとする国内外の文献163件(国内文献69件, 海外文献94件) の計187件を対象文献として, 以降の分析を実施した。

2. 研究対象別分類

'看護師' & '育児/子育て' & 'バーンアウト' および '看護師' & '育児/子育て' & 'ストレス' でヒットした国内外文献の研究対象別分類を表2に示した。対象文献は, 研究対象別に, ①子どものいる看護師, ②看護職全般(保健師・助産師・養護教諭などを含む), ③看護学生, ④患児・患児の母親や家族, ⑤一般の女性・母親・子ども・家族の5つに分類された。このうち, 子どものいる看護師を研究対象とした文献は28件であった。対象文献のうち159件は, 看護師自身の子育てに関する研究ではなく, 子どもへのケアなど小児看護に関する研究, 一般女性や母親を対象とした健康教育などの母性看護・公衆衛生看護に関する研究, 看護

教育に関する研究であった。

子どものいる看護師を研究対象とした28件は, 24件が国内文献, 4件が海外文献であり, 4件が文献レビューであった。また, 28件中20件が, 女性看護師を対象としており, 看護師の性別にはこだわらない, もしくは性別について明示していない研究が8件であった。子どもの年齢については, 0~3歳3件, 未就学児9件, 子どもの年齢にはこだわらない16件であった。さらに, 28件中22件が病院に勤務する看護師を研究対象としていた。

3. 研究テーマ別分類

子どものいる看護師を対象とした国内外の文献28件の研究テーマ別分類を表3, 文献レビュー4件を除いた24件の一覧を表4に示した。バーンアウトに関する国内外の研究は10件, ストレスに関する研究が18件であった。このうちバーンアウトに関する研究のテーマ別内訳は, 要因分析5件, その他の分析1

表2 対象文献の研究対象別分類

	看護師 (nurse) and 育児/子育て (child care/child rearing) and	子どものいる 看護師	看護職全般 保健師・助 産師・養護 教諭など	看護学生	患児・患児 の母親・ 家族	一般の女性・ 母親・子ども・ 家族	合計
バーンアウト (burnout)	国内 (医学中央雑誌)	7	0	0	0	0	7
	海外 (CINAHL/ PsycINFO / MEDLINE)	3	11	0	2	1	17
ストレス (stress)	国内 (医学中央雑誌)	17	17	0	24	11	69
	海外 (CINAHL/ PsycINFO / MEDLINE)	1	26	5	36	26	94
	文献数	28	54	5	62	38	187

表3 子どものいる看護師のバーンアウトやストレスに関する文献の研究テーマ別分類

	看護師 (nurse) and 育児/子育て (child care/ child rearing) and	要因分析	実態調査	その他の 分析	レビュー	合計
バーンアウト (burnout)	国内 (医学中央雑誌)	3	0	0	4	7
	海外 (CINAHL / PsycINFO / MEDLINE)	2	0	1	0	3
ストレス (stress)	国内 (医学中央雑誌)	6	1	10	0	17
	海外 (CINAHL / PsycINFO / MEDLINE)	0	0	1	0	1
	文献数	11	1	12	4	28

表4 子どものいる看護師のバーンアウトやストレスに関する研究の一覧

著者 (発表年)	目的	対象	データ収集 方法	分析方法	測定尺度	結果
Takayama Y., et al. (2016) ¹⁴⁾	バーンアウトの関連 要因の明確化	3歳未満児を持つ 女性看護師 158人	質問紙調査	重回帰分析	日本版 MBI-HSS	バーンアウトに関連する要因 自分のことができない状況に対するイライラ、超過勤務、3歳未満児が第1子 または第2子であること、仕事に対する やりがい、職場併設保育施設利用の 有無、給料満足、親としての不適格感、 支援の充実感
高橋裕子, 他 (2016) ¹⁵⁾	子育て中の看護師 における職業性スト レスとレジリエンスの関 係の明確化	全看護師 395人	質問紙調査	一元配置分散 分析 <i>t</i> 検定	職業性ストレス簡 易調査票 二次元レジリエ ンス要因尺度	レジリエンスが高いほど心理的ストレス 反応は低い
Maruyama A., et al. (2016) ¹⁶⁾	バーンアウトの関連 要因の明確化	未就学児を持つ女 性看護師 2,151人	質問紙調査	多重ロジス ティック回帰分 析	日本版 MBI-HSS	バーンアウトに関連する要因 現場の勤務年数、仕事継続意思、 アサーティブネス、超過勤務、子どもを たく養育態度
村岡亜紀, 他 (2015) ¹⁷⁾	・バーンアウトの関連 要因の明確化 ・短時間正職員制 度活用者、非活用 者の特徴の明確 化	未就学児を持つ女 性看護師 317人	質問紙調査	重回帰分析	日本版 MBI-HSS	・バーンアウトに関連する要因 仕事継続意思、育児への自信、自 分の時間の有無、上司の相談相手 の有無、定時帰宅への配慮の有無、 現勤務部署での勤務年数 ・短時間正職員制度活用の有無は、 バーンアウトに関連しない
高山裕子, 他 (2015) ¹⁸⁾	バーンアウトの関連 要因の明確化	子どものいる看護師 1,169人	質問紙調査	重回帰分析	日本版 MBI-HSS	バーンアウトに関連する要因 自分のことができない状況に対するイ ライラ、親としての不適格感、仕事に 対するやりがい、仕事継続意思、通 勤時間の長さ
丸山昭子 (2012) ¹⁹⁾	バーンアウトの関連 要因の明確化	未就学児を持つ女 性看護師 2,892人	質問紙調査	多重ロジス ティック回帰分 析	日本版 MBI-HSS	バーンアウトに関連する要因 超過勤務、仕事継続意思、育児への 自信、コーピング方法
田中郁代, 他 (2012) ²⁰⁾	副看護師長のスト レスと対処行動を、子 育て中か否か、未婚・ 既婚により比較する	副看護師長 448人	質問紙調査	Mann-Whitney 検定 <i>t</i> 検定	職業性ストレス簡 易調査票 コーピング尺度	・未婚の方がストレスが多い。 ・子育て中でない方が、身体愁訴や不 安感が強い
尾崎千尋, 他 (2011) ²¹⁾	育児とキャリアアップ を両立する上での困 難の明確化	未就学児を持つ女 性看護師 6人	半構成的面 接	内容分析 カテゴリー化		・両立を支えている思い：看護師として、 人間として成長したい、看護への魅力、 目指す看護の存在、両立への意志、 自分にとっての資格取得の好機 ・両立する上での困難：周囲からの理 解と協力の不十分さ、家事・育児が 両立に与える負担、教育機関へ通う ことでの負担、時間に追われている ・対処とサポート：両立のための自分 なりの工夫、家族の支え、励みとなる仲 間の存在、職場からの支援
弓削なぎさ, 他 (2011) ²²⁾	子育て中も継続して 就労する看護師のメン タルヘルスの明確 化	女性看護師 763人	質問紙調査	Kruskal-Wallis 検定 重回帰分析	看護師の職務満 足度 職業性ストレス簡 易調査票 GHQ28 SOC スケール	・現在の地位に満足していない ・心理的な仕事の量的負担が大きい ・高い不安感、頭痛がする ・この世から消えてしまいたいと思うこ とが多い
豊増功次, 他 (2009) ²³⁾	仕事ストレスの関連 要因の明確化	育児休業後の復職 時健康診断を受診 した看護師 30人	質問紙調査	平均得点の比 較、 標準偏差、 百分率	職業性ストレス簡 易調査票	・両立を支える要因：家族の理解・支 援 ・対象者が望む職場のサポート：気軽 に休める体制、夜勤/役割の免除 ・仕事のコントロール度は低く、疲労感 や不安感が高い
Firmin M W., et al. (2008) ²⁴⁾	モチベーションとスト レスの明確化	管理者であり母親で もある正規職員看 護師 13人	深層面接	主題分析 現象学的質的 研究		モチベーション：賞賛、収入、専門職、 やりがい ストレス：仕事と家庭の調和、自己抑制、 独特な緊張状態
Redwood T. (2008) ²⁵⁾	母親になることによる 看護実践の変化の 明確化	雑誌や Web サイト で募集した助産師 と看護師 22名	半構成的面 接	現象学的分析		・専門職が母親になること： 管理実践と女性や患者へのケアに 直接的に影響する。 看護実践の変化には肯定的・否定 的の両面がある。 見方を変え、専門職の実践に価値を 与える。 ・出産後の復職：ストレスフル・困難感 として認識されている

表4 つづき

橋詰実千代, 他 (2008) ²⁶⁾	看護師の職務特殊性と育児不安の関連の明確化	第1子が未就学児の女性看護師120名	質問紙調査	要因間の相関係数の比較	看護師の職務満足度 平等主義的性役割態度スケール短縮版 育児不安尺度 夫婦間コミュニケーション態度 育児への精神的サポート	・育児不安と「職業的な地位」に中程度の相関 ・「夫の精神的育児支援」と「育児意欲の低下」に中程度の相関 ・「夫婦間コミュニケーション」と「育児意欲の低下」に顕著な相関 ・看護師としての職務に満足し、伝統的性役割観を強く持たない母親ほど育児不安が低い
大森ゆみ子, 他 (2009) ²⁷⁾	仕事, 家庭, 育児の両立のための工夫, 利用した支援の明確化	出産・育児を経験した看護師149名	質問紙調査 (自由記述)	内容分析		仕事と家庭生活や育児を両立していくための工夫や利用した支援について, 11 カテゴリーを抽出
難波峰子, 他 (2009) ²⁸⁾	育児困難感の関連要因の明確化	「ナースのための子育て支援」研修参加者64人	質問紙調査	カイ二乗検定 Mann-Whitney U検定	育児困難感尺度 (1歳児版)	育児困難感に影響する要因: 配偶者の協力と情緒的なサポート
水町育代, 他 (2008) ²⁹⁾	家庭と仕事の両立葛藤の明確化	未就学児を持ち3交代勤務をしている女性看護師19名	質問紙調査		ワーク・ファミリー・コンフリクト尺度	・未就学児をもつ看護師は, 日勤, 準夜勤, 深夜勤の勤務帯に関係なく家庭と仕事の両立葛藤が高い
眞壁久二子, 他 (2007) ³⁰⁾	就労を支えている思いの明確化	乳幼児期の子どもをもつ女性看護師4名	半構成的面接	内容分析		病棟看護師として働く母親の就労を支えている思いについて, 【育児しやすい環境】【母親と子どもに与える影響】【折り合いをつける】【仕事の充実感】【仕事への復帰・継続意欲が高まる】の5つのカテゴリーを抽出
三神由起子, 他 (2006) ³¹⁾	育児不安/ストレスの明確化	0~3歳の母親看護師166名, 看護師以外の有職者44名, 専業主婦143名	質問紙調査	χ^2 検定 一元配置分散分析, Tukeyの多重比較 重回帰分析	育児不安スクリーニング尺度	育児不安に関連する要因: 夫の協力
斉藤理恵, 他 (2005) ³²⁾	育児環境の実態と意識, ニーズの明確化	未就学児をもつ女性看護職員46名	質問紙調査			・育児と仕事を両立させている看護職員は, 身体的・精神的ストレスが強く, 仕事への責任と子どもに対する役割において強い困難感を感じている ・子育てに対する満足度が低い
片山久留美, 他 (2003) ³³⁾	仕事と子育ての両立におけるストレスの明確化	未就学児をもつ女性看護職員42名	質問紙調査		オリジナル	仕事と子育ての両立におけるストレス: 「子どもが病気の時, 勤務をどうするか」が最も強い
矢田昭子, 他 (2002) ³⁴⁾	育児上の問題点とその対処に関する, 地方と都市部の比較検討	子育て経験のある看護職者 地方525名 都市部156名	質問紙調査	一元配置分散分析	オリジナル	対処行動は, 地方と都市部, 家族形態による差は見られない
矢田昭子, 他 (2002) ³⁵⁾	育児ストレスと対処行動の地域差の明確化	有子女性看護職者 地方群989名 都市部群853名	質問紙調査	t検定 一元配置分散分析		・育児ストレス: 都市部群より地方群の方が強い ・育児ストレスの対処行動: 「問題に対して異なった解決策を導く」のは, 地方群より都市部群のほうが多い
中村知美, 他 (2001) ³⁶⁾	子育て観と, 対象の属性, 労働状況, 仕事の意識の関係及び子育て支援に関する検討	0~3歳の子どもを持つ看護婦92名	質問紙調査 (自由記述含む)	t検定 ウィルコクソンの順位和検定 内容分析	0~3歳の乳幼児を持つ専業主母の育児観尺度	・対象の属性や仕事の意識は, 子育て観の規定要因とはいえない ・子育てと仕事を両立させるために希望する支援: 子どもが病気のとき預かってくれる所, 保育時間の延長, 子どもを安心して預けられる所
大西由希子 (1999) ³⁷⁾	子育てと仕事ストレスの明確化	有子既婚の女性看護職100人 未婚女性看護職100人	質問紙調査	因子分析 t検定	ストレス尺度	・仕事をする自分を生き生きと感じており, 子育てへのポジティブな感情と職業継続の意思を示している ・仕事ストレスは高く, 特に三交代勤務者のストレスが高い ・仕事の多忙さ, 慢性疲労, 職場の人間関係不良から消耗を感じている ・対育児感情がネガティブである ・夫との関係が不良な者は仕事ストレスも高い

件, 文献レビュー4件であり, その他の分析の枠組みに分類したものは, モチベーションの明確化²⁴⁾であった。また, ストレスに関する研究のテーマ別内訳

は, 要因分析6件, 実態調査1件, その他の分析10件, 文献レビュー0件であり, その他の分析の枠組みに分類したものは, レジリエンスや職業性ストレスへ

の対処行動に関する研究^{15,20)}、就労と育児・家庭生活・キャリアアップなどとの両立に関する研究^{21,29,30,33)}、就労と育児不安・育児ストレスとの関連についての研究^{26,34,35)}、母親になることによる看護実践の変化²⁵⁾であった。

4. 子育て中の看護師のバーンアウトに関連する要因

子どものいる看護師を対象としたバーンアウトの要因分析研究は、国内3件¹⁷⁻¹⁹⁾、海外2件^{14,16)}であり、研究対象者の子どもの年齢によって、3歳未満児を持つ女性看護師1件、未就学児を持つ女性看護師3件、子どものいる看護師(子どもの年齢にこだわらない)1件に分類できた。

3歳未満児を持つ女性看護師のバーンアウト発症を促進する要因は、自分のことができない状況に対するイライラ感が強い¹⁴⁾、週4-6時間以上の超過勤務がある¹⁴⁾、3歳未満児が第1子または第2子である¹⁴⁾、仕事に対してやりがいを感じていない¹⁴⁾、利用している保育施設が職場併設ではない¹⁴⁾、給料に満足していない¹⁴⁾、自分は親として不適格であると感じている¹⁴⁾、職場から十分な支援を受けていないと感じている¹⁴⁾であった。

未就学児を持つ女性看護師については、現職場の勤務年数が3年未満である^{16,17)}、仕事を辞めたいと感じている^{16,17,19)}、アサーティブネスが低い¹⁶⁾、週4-6時間以上の超過勤務がある^{16,19)}、子どもの過ちに対して叩く養育態度である¹⁶⁾、育児への自信がない^{17,19)}、自分の時間がない¹⁷⁾、上司の相談相手がいない¹⁷⁾、現職場には定時帰宅への配慮がないと感じている¹⁷⁾、コーピング方法¹⁹⁾であった。さらに、短時間正職員制度活用の有無はバーンアウトに関連しない¹⁷⁾ことが明らかにされていた。

子どものいる看護師全体では、上記と重複するが、イライラ感が強い¹⁸⁾、親として不適格だと感じている¹⁸⁾、仕事に対してやりがいを感じていない¹⁸⁾、仕事を辞めたいと感じている¹⁸⁾、通勤時間が長い¹⁸⁾ことが、バーンアウトの発症に関連する要因として報告されていた。

5. 子育て中の看護師のストレスに関連する要因

子どものいる看護師を対象としたストレスの要因分析研究は、国内6件^{22,23,28,31,36,37)}であり、海外では見当たらなかった。アウトカムは、職業性ストレス3件^{22,23,37)}、育児不安・育児ストレス1件³¹⁾、育児困難感1件²⁸⁾、子育て観1件³⁶⁾であり、職業に関するストレスと育児・子育てに関するストレスの2つに分類できた。

子育て中の看護師の職業性ストレスを促進する要因としては、定年までの就労継続意思が強い(仕事・子育て・家事を“せざるを得ない”生活背景である)こと²²⁾、三交代勤務³⁷⁾、慢性疲労³⁷⁾、職場の人間関係不良³⁷⁾、夫との関係不良³⁷⁾が明らかにされていた。また、職場に対して望んでいるサポートは、気軽に休める体制²³⁾、夜勤や役割の免除²³⁾、子どもが病気の時預かってくれる場所や、安心して預けられる場所の提供³⁶⁾、保育時間の延長³⁶⁾であった。

育児・子育てに関するストレスの要因としては、配偶者の家事・育児への協力^{28,31)}、配偶者による情緒的なサポート²⁸⁾が明らかにされていた。

IV. 考察

1. 子育て中の看護師のバーンアウトやストレスに関する国内外の研究の動向

子育て中の看護師に焦点をあてたバーンアウトやストレスに関する文献数の年次推移を概観すると、国内では約20年前(バーンアウトについては5年前)、海外では約35年前から研究が実施されており、国内においては、2007年頃より研究数の増加が認められた。増加の背景として、2007年の「ワーク・ライフ・バランス憲章」の制定や、「看護職確保定着推進事業」の奨励により、結婚・出産・育児といった個々のライフステージに対応した働き方への意識が、看護職全般に高められた状況があると考えられる。しかしながら、バーンアウトやストレス要因に関する国内の研究は9件(うち3件が会議録)であり、研究実績が充実しているとは言い難い。我が国においては、看護師の就労と子育ての両立の困難さや、妊娠・出産・育児といった

ライフイベントによる離職の多さが危惧されており、今後、課題の明確化に向けた系統的な研究の増加が望まれる。

海外では、国内より15年以上前から研究が実施されているものの、文献数の増加は緩慢であった。バーンアウトやストレスの要因に関する研究は2件で、2件とも日本の子育て中の女性看護師に関する研究であり、実質的には海外では実施されていなかった。海外における社会的背景や子育て環境などの違いが、研究の動向に影響している可能性が考えられた。

2. 子育て中の看護師のバーンアウト要因と支援への示唆

看護師のバーンアウトに関する研究は、国内外ともに文献数も多く、年次ごとに増加傾向にある。これは、看護師が、他の職業と比較してより強いストレスを抱えており^{7,38)}、バーンアウトに陥りやすいとされていることによると考える。看護師のバーンアウトに関連する要因としては、これまでに、年齢³⁹⁾、アサーティブネス³⁹⁾、看護師としての経験年数⁴⁰⁻⁴²⁾、職位⁴³⁾、ワークライフバランス⁴⁴⁾、婚姻状況^{43,45)}、子どもの有無^{44,45)}、超過勤務^{16,46)}、自身/子どもの健康問題⁴⁷⁾、通勤時間⁴⁷⁾、仕事のやりがい⁴¹⁾、仕事継続意思^{16,46,48)}、対処行動^{16,43)}などが明らかにされている。これらの要因によって、看護師の疲弊感が発生・増強し、やがてはバーンアウト発症に陥っていくのである。つまり、これらの要因に対する対策を講じることが、バーンアウト予防に寄与すると考えられる。

子育て中の看護師に関しても、研究数は僅少ではあるが、バーンアウトに関連する要因が一部の集団について明らかにされている。それらの要因には、上記の一般の看護師のバーンアウトに関連する要因だけではなく、子育て時期に特有の子育てに関する要因や、勤務体制や多忙さに関する要因が複数認められる。このうち、子育てに関する要因としては、職場併設の保育施設を利用していない¹⁴⁾、第1子または第2子が3歳未満児である¹⁴⁾、親としての不適格感がある¹⁴⁾、育児への自信がない^{17,19)}、子どもの過ちに対して叩く

養育態度である¹⁶⁾などが報告されている。これらより、育児経験や育児能力がバーンアウトに関連している可能性が考えられるが、現時点では研究数が少なく、比較検討ができない。また、職場併設の保育施設を利用している看護師の方が、バーンアウトに陥りにくい¹⁴⁾ことについても、先行研究がなく比較検討はできない。しかし、職場併設の保育施設は、その便利さと柔軟性から、子育て中の看護師にとっては必要性が高く、バーンアウト予防に寄与する可能性があるのかもしれない。今後、研究がさらに進められることが望まれる。

勤務体制や多忙さに関する要因としては、週4-6時間以上の超過勤務^{14,16,19)}、職場の定時帰宅への配慮のなさ¹⁷⁾、自分自身の時間の不足¹⁷⁾などが明らかにされている。子育て中の看護師には、就業後の育児や家事などといった、時間的な制約をより強く感じるような背景があることが考えられる。Demirは、育児や家事を困難に感じる看護師はバーンアウトのリスクが高い⁴⁷⁾と報告している。また、育児や家事は看護師の疲労の要因のひとつでもあり⁴⁹⁾、身体的な疲弊感を増強させる可能性もある。さらに、子どもを育てながら働く看護師は、仕事への責任と子どもに対する役割との間で強い困難感を感じていることも報告されており³²⁾、精神面においても強いストレスを受けている恐れがある。超過勤務時間の調整や削減、および、子育てに関する精神面へのサポートなど、心身両面への支援が、子育て中の看護師のバーンアウトの低減に寄与する可能性が示唆された。

現在、「一億総活躍社会」を目指す我が国では、子育て期の女性の社会復帰に焦点をあて、複数の支援策が検討・実施されている。子育て中の女性看護師に対しても同様に、今後、研究が進められ、より充実した支援体制の構築に活かしていくことが望まれる。子育てでは限られた期間のことであり、時期に合わせた適切な支援の提供がバーンアウトの低減に寄与すると考える。

V. 結論

子育て中の看護師のバーンアウト予防対策について示唆を得るため、国内外の文献を対象に検討を行った。子育て中の看護師のバーンアウトやストレスに関する研究は、国内外ともに少ないものの、バーンアウト発症に関連する要因の一部については明らかにされていた。特に、職場併設以外の保育施設の利用、親としての不適格感、育児への自信のなさ、子どもの過ちに対して叩く養育態度、週4-6時間以上の超過勤務、職場の定時帰宅への配慮のなさ、自分自身の時間の不足などは、子育て期に特有の要因であり、適切に対応することでバーンアウトの低減に寄与する可能性が示唆された。

今後、子育て中の看護師に焦点をあてたバーンアウトやストレスの要因分析研究が蓄積され、適切な支援を明確にしていくことが必要であると考えられる。

本論文発表内容に関連して報告すべき利益相反はない。

文献

- 1) 総務省統計局. 2016. 労働力調査ミニトピックス No.17. <http://www.stat.go.jp/data/roudou/tsushin/pdf/no17.pdf> 2016.10.5
- 2) 公益社団法人 日本看護協会 専門職支援・中央ナースセンター事業部. 平成24年度都道府県ナースセンターによる看護職の再就業実態調査 報告書 2013: 18-19
- 3) 本間千代子, 中川禮子. 看護職における家庭と仕事の両立葛藤 看護職と働く一般女性との比較. 日本赤十字武蔵野短期大学紀要 2002; 15: 31-37
- 4) 久保真人. バーンアウト(燃え尽き症候群) —ヒューマンサービス職のストレス. 日本労働研究雑誌 2007: 54-64
- 5) Freudenberger HJ. Staff burn-out. J. Soc. Issues 1974; 30: 159-165
- 6) Maslach C, Jackson S. The measurement of experienced burnout. J. Occup. Behav. 1981; 2: 99-113
- 7) Kitaoka K, Masuda S. Academic report on burnout among Japanese nurses. Jpn. J. Nurs. Sci. 2013; 10: 273-279
- 8) 塚本尚子, 野村明美. 組織風土が看護職のストレス、バーンアウト、離職意図に与える影響の分析. 日本看護研究学会雑誌 2007; 30: 55-64
- 9) 北岡(東口)和代. 精神科勤務の看護職のバーンアウトと医療事故の因果関係についての検討. 日本看護科学学会誌 2005; 25: 31-40
- 10) Leiter MP, Maslach C. The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. J. Organ. Behav. 1988; 9: 297-308
- 11) Leiter MP. Burnout as a developmental process: Consideration

- of models. In: Schaufeli WB, Maslach C, Marek T. (eds.). Professional burnout. Washington, DC: Taylor & Francis, 1993: 237-250
- 12) Kitaoka-Higashiguchi K. Burnout as a developmental process among Japanese nurses: Investigation of Leiter's model. Jpn. J. Nurs. Sci. 2005; 2: 9-16
- 13) Schaufeli WB, Enzmann D. The burnout companion to study and research: A critical analysis. London: Taylor & Francis, 1998: 19-99
- 14) Takayama Y, Suzuki E, Kobiyama A, et al. Factors related to the burnout of Japanese female nurses with children under 3 years old. Jpn. J. Nurs. Sci. 2016; 14: 240-254
- 15) 高橋裕子, 富澤登志子, 北島麻衣子ら. 子育て中の看護師における職業性ストレスとレジリエンスとの関係. 第36回日本看護科学学会学術集会講演集 2016: 538
- 16) Maruyama A, Suzuki E, Takayama Y. Factors affecting burnout in female nurses who have preschool-age children. Jpn. J. Nurs. Sci. 2016; 13: 123-134
- 17) 村岡亜紀, 鈴木英子. 未就学児を育児中の看護師のバーンアウトの関連要因と短時間正職員制度活用者、非活用者の特徴. 第35回日本看護科学学会学術集会講演集 2015: 671
- 18) 高山裕子, 鈴木英子. 病院勤務看護職における子育て中のバーンアウトの関連要因. 国際医療福祉大学学会誌 2015; 20: 132
- 19) 丸山昭子. 未就学児の母親である看護師のバーンアウト関連要因. 日本看護科学学会誌 2012; 32: 44-53
- 20) 田中郁代, 内野かおり, 井上和代ら. 九州管内の副看護師長のストレスと対処行動の現状—子育て中か否か、未婚・既婚と比較して—. 第42回日本看護学会論文集 看護管理 2012: 391-393
- 21) 尾崎千尋, 荒友里絵, 今野麻美ら. 女性看護師の育児とキャリアアップの両立をささえている思いと両立する上での困難と対処. 日本看護学会論文集: 看護管理 2011; 41: 21-24
- 22) 弓削なぎさ, 小野久美子, 富岡明子ら. 継続して就労する子育て中の看護師のメンタルヘルス 職務満足度, 精神健康度, SOC の検討. 産業医科大学雑誌 2011; 33(1): 98
- 23) 豊増功次, 河原田康貴, 松本悠貴. 大学病院勤務看護師の子育て状況と仕事ストレスについて. 久留米大学健康・スポーツ科学センター研究紀要 2009; 17: 61-65
- 24) Firmin MW, Bailey M. When caretaking competes with care giving: a qualitative study of full-time working mothers who are nurse managers. J. Nurs. Manag. 2008; 16: 858-867
- 25) Redwood T. Exploring changes in practice: when midwives and nurses become mothers. Br. J. Midwifery 2008; 16(1): 34-38
- 26) 橋詰実千代, 谷口明子. 看護師として働く母親の育児不安 夫婦間コミュニケーションに着目して. 長野県看護研究学会論文集 2008; 28: 34-36
- 27) 大森ゆみ子, 増田美登里, 河野由理. 看護師が仕事と家庭生活や育児を両立するための工夫と利用した支援. 日本看護学会論文集: 看護管理 2009; 39: 123-125
- 28) 難波峰子, 富田早苗, 二宮一枝ら. 子育て中の看護師の育児困難感に関する要因. 岡山県立大学保健福祉学部紀要 2009; 15: 45-53
- 29) 水町育代, 井手百合子, 遠藤みゆきら. 未就学児を持つ看護師の仕事と家庭の両立葛藤 ワーク・ファミリー・コンフリクト尺度を用いた実態調査. 長崎県看護学会誌 2008; 5: 65-67
- 30) 眞壁久二子, 小川久貴子. 病棟看護師として働く母親の就労を支える思い. 日本ウーマンズヘルス学会 2007; 6: 75-86

- 31) 三神由起子, 高田谷久美子, 高頭泰子ら. 看護師にみられる育児における不安やストレスの特徴. 山梨大学看護学会誌 2006; 5: 17-23
- 32) 齊藤理恵, 木村直子, 市成美穂. 育児と看護職を両立するための育児支援 育児の現状と院内託児所のニーズ調査より. 岐阜赤十字病院医学雑誌 2005; 17: 47-53
- 33) 片山久留美, 福力純子. 当院における子育て中の看護職者の実態調査 ストレスに関する一考察. 岡山県母性衛生 2003; 19: 18
- 34) 矢田昭子, 岸田泰子, 石倉武子ら. 地方と都市部の看護職者の育児支援に関する研究 (第2報) 就労と育児に伴うストレスと対処行動の比較. 第22回日本看護科学学会学術集会講演集 2002: 225
- 35) 矢田昭子, 岸田泰子, 石倉武子ら. 看護職者の育児支援に関する研究 一第3報 地方と都市部の看護職者の育児ストレスとストレスへの対処行動一. 島根医科大学紀要 2002; 25: 29-37
- 36) 中村知美, 豊沢亜紀, 片山理恵ら. 0~3歳の子どもを持つ看護婦として働く母親の子育て観に関する研究. 香川母性衛生学会 2001; 1: 32-39
- 37) 大西由希子. 看護職の子育てと仕事ストレス. 日本助産学会誌 1999; 12(3): 200-203
- 38) Molassiotis A, Akker OB, Boughton BJ. Psychological stress in nursing and medical staff on bone marrow transplant units. *Bone Marrow Transplant*. 1995; 15: 449-454
- 39) 鈴木英子, 永津麗華, 森田洋一. 大学病院に勤務する看護師のバーンアウトとアサーティブな自己表現. 日本保健福祉学会誌 2003; 9: 11-18
- 40) Higashiguchi K, Morikawa Y, Miura K, et al. Burnout and related factors among hospital nurses. *J. Occup. Health* 1999; 41: 215-224
- 41) 福谷洋子, 松田佳子, 渡辺ちか枝ら. 看護師のバーンアウト傾向とストレスに関する検討. 日本看護学会論文集看護管理 2006; 36: 241-243
- 42) Suzumura H, Tachi N, Takeyama H, et al. Work-related factors contributing to burnout in university hospital nurses. *Nagoya Medical Journal* 2007; 49: 1-15
- 43) Kitaoka-Higashiguchi K, Nakagawa H. Job strain, coping, and burnout among Japanese nurses. *Jpn.J.Health & Human Ecology* 2003; 69: 66-79
- 44) 川村晴美, 鈴木英子. 病院に勤務する看護職のワークライフバランスとバーンアウトとの関連. 日本看護科学会誌 2014; 34: 131-141
- 45) 東口和代, 森河裕子, 由田克士ら. 看護職者の燃えつき現象に対する職業要因および個人属性の影響. 北陸公衆衛生学会誌 1998; 25: 36-40
- 46) 鈴木英子, 叶谷由佳, 北岡(東口)和代ら. 大学病院に勤務する新卒看護職の職場環境及びアサーティブネスとバーンアウトリスク. 日本看護研究学会雑誌 2005; 28: 89-99
- 47) Demir A, Ulusoy M, Ulusoy MF. Investigation of factors influencing burnout levels in the professional and private lives of nurses. *Int. J. Nurs. Stud.* 2003; 40: 807-827
- 48) Shimizu T, Feng Q, Nagata S. Relationship between turnover and burnout among Japanese hospital nurses. *J. Occup. Health* 2005; 47: 334-336
- 49) 大橋裕子, 城憲秀, 丹羽さゆりら. 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: 20-29