

資料

中学生の子どもを持つ女性看護師の仕事と家庭の葛藤 (Work-family Conflict) とその関連要因

A study on factors related to the work-family conflict of female nurses with junior high school student

中田久美恵¹⁾ 富田幸江²⁾
Kumie Nakata Sachie Tomita

キーワード：中学生の子どもを持つ女性看護師、仕事から家庭への葛藤、家庭から仕事への葛藤、ワークライフバランス

Key words : female nurse with junior high student, Work Interference with Family (WIF), Family Interference with Work (FIW), Work life balance (WLB)

要旨

「中学生の子どもをもつ女性看護師の Work-Family Conflict とその関連要因を明らかにする」ことを目的に、大学病院で働く中学生の子どもを持つ女性看護師 122 人を対象に質問紙調査を実施した。目的変数は、日本語版 WFC 尺度「仕事から家庭への葛藤(以下、WIF)」と「家庭から仕事への葛藤(以下、FIW)」の 2 下位尺度を用い、説明変数に個人要因、職場環境要因、家庭環境要因、健康要因、仕事における自己のとらえ方、子どもに対する受けとめとし、記述統計、2 変量解析、多変量解析(重回帰分析)を実施した。重回帰分析の結果、WIF が低い要因は、1 日 1 回家族と食事をしていること、家族との関係が円満と感じていることなどであった。一方、FIW が低い要因は、ストレス対処能力が高いこと、配偶者と良い人間関係が築けていると感じていることなどであった。子どもの反抗的態度にどの様に対処すべきか分からないことが、WIF と FIW に共通して高かった。母親は、子どもの反抗的態度を成長過程の一つと捉えながら、子どもの心理状況の理解に努め、子どもを見守ることが大切であると考え。そのような、子どもの関りが WFC を軽減する上で有効であることが示唆された。

I. 緒言

女性の社会進出にともない、女性が家庭と仕事の役割を担うという、ライフスタイルが近年増加している。看護職においても、女性が全体の 9 割を占めており(厚生労働省、2012)、仕事と家庭生活を送る上でその両立は大きな課題である。

さらに、看護職において子育てをしている 30～50 代の女性看護師は、全体の 57%を占めており

(厚生労働省、2012)、その多くが、家事・子育てと仕事の両立に葛藤を感じながら働いていることの報告もみられる(本間・中川、2002; 山田・水野・広沢、2010; 山口・増田、2013)。

この、仕事と家庭の両立における葛藤の概念として、Work life balance (以下、WLB)の状態を示す指標の一つである Work-Family Conflict(以下、WFC)がある。WFC は、仕事役割と家庭役割とが相

1) 日本医療科学大学 保健医療学部 看護学科 Nihon Institute of Medical Science

2) 松蔭大学 看護学部 看護学科 Shoin University

互にぶつかり合うことから発生する役割葛藤の概念として提唱されている(Kahn et al, 1964)。その後、これらの概念を受け Greenhaus 及び Beutell (1985)らは、「仕事と家庭領域における役割要請が、互いに両立しないときに生じる役割葛藤であり、この役割葛藤には『家庭領域から仕事領域への葛藤』と『仕事領域から家庭領域への葛藤』の2つの方向がある」ことを報告している。

日本におけるWFCの研究は、2000年以降に一般女性就労者を対象とした研究が行われるようになった。近年では、未就学児を持つ女性就労者や既婚女性就労者に焦点を当てた研究が散見され、看護師を対象とした研究も報告されている(本間・中川, 2002; 近藤・野本, 2011; 重本・室津, 2015)。

これら、先行研究におけるWFCの関連要因として、既婚者であることや、子どもの年齢に左右されること(本間・中川, 2002; 重本・室津, 2015; 鈴木・土井, 2015; 福山・生野, 2015)、職務環境への不満(近藤・野本, 2011; 水野・山田・広沢, 2013; 重本・室津, 2015)、雇用形態の種類(重本・室津, 2015; 山口・増田, 2013)、残業の有無(藤本・小谷・鈴木, 2008; 重本・室津, 2015; 鈴木・土井, 2015)。さらに、家事協力の有無(本間・中川, 2002)、人生で起こる様々な出来事を一貫して捉え、つじつまを合わせて、きちんと行動ができる者、いわゆる首尾一貫感覚が高い者(Sense of Coherence 以下、SOC)(竹内・戸ヶ里・山崎, 2009)などが報告されている。しかし、これらは未就学児を持つ一般女性や、女性看護師を対象としているものであり、中学生の子どもを持つ女性看護師を対象としたWFCの関連要因を明らかにした研究は見当たらなかった。

中学生に成長した子どもは、小学生時代とは異なり友人との繋がりが密となり、親が関与できない世界を築くことにより、SNS(Social networking service)などによる、いじめから友人とのトラブルに巻き込まれる機会が多くなるといわれている(ベネッセ教育総合研究所)。

さらに、小学生時代とは違う親子間の距離や、子どもの反抗的な態度や言動をとることにより、

親子の関係が変化し関係作りの困難さを研究者自身も実感している。

この様な状況下で、子どもに不安を抱きながら、中学生の子どもを持つ女性看護師は、仕事ではキャリアを重ね重要な役割を担になっていることが多い。これらのことから、中学生の子どもを持つ女性看護師は、仕事と家庭の抱えている葛藤は多いことが推測される。

そこで本研究は、自記式質問紙により目的変数にWFC、説明変数の選択は、先行研究、大学院のゼミによるブレインストーミング、研究者の経験から個人要因、職場環境要因、健康要因、仕事における自己のとらえ方、家庭環境要因、子どもに対する受けとめとし、概念枠組みを構築した。

そしてこれらの結果は、中学生の子どもを持つ女性看護師の役割葛藤を軽減しながら働き続けられる職場環境などの支援策に活用できると考えた。

II. 目的

中学生の子どもを持つ女性看護師の仕事と家庭の葛藤(Work-Family Conflict)とその関連要因を明らかにする。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

量的記述的研究、関係探索研究による横断研究

2. 研究対象

東北・関東甲信越・東海・北陸・近畿地方の300床以上を有する大学附属病院98施設に勤務している、中学生の子どもを持ちながら現在勤務している全ての女性看護師を対象とした。

大学病院を研究対象にした理由は、職務環境や労働条件及び研修体制など、大学病院としての一定の基準が確保されていると考えられ、これにより、得られた結果のバイアスを最小限にできると考えた。なお、先行研究において、管理職の就労女性は、WFCが高いことが報告されていることから(藤本・吉田, 1999)、看護管理などの役職を持つ者は除外した。

3. 調査方法

調査対象とした施設の看護管理者責任者に、研究の趣旨を文書にて説明し、研究に対する理解と同意を求めた。また、研究協力者の人数の記載を求め返信を依頼した。承諾の得られた全ての対象者に、依頼の説明文書、調査用紙、返信用封筒を看護管理者責任者に郵送し、対象者に配布を依頼した。回答後は、対象者自身で個別郵送にて返信を求めた。

4. 調査内容

1) 目的変数

渡井・錦戸・村嶋(2006)が開発した、一般就労女性を対象とした「日本語版 WFC 尺度」18項目とした。この尺度は、対象者の役割葛藤の程度を明らかにするために、「仕事から家庭への葛藤 (Work Interference with Family(以下、WIF))」9項目、「家庭から仕事への葛藤 (Family Interference with Work(以下、FIW))」9項目の2下位尺度で構成されている。回答方法は5件法で、下位尺度ごとに合計平均得点を算出した。得点範囲は1点～5点で、得点が高いほど WFC が高いことを示す。

2) 説明変数

個人要因(12項目)は、属性、家族背景、看護師の経験年数、職場環境要因(16項目)は、労働条件、職場環境、人間関係、健康要因(17項目)は、日本語版 Sense of Coherence(13項目(以下、SOC))を含めた要因とした。さらに、仕事における自己のとりえ方(12項目)は、キャリアコミットメント尺度8項目を含めた要因とした。また、家庭環境要因(14項目)は、家族との状況、家事状況、母親としての役割観とした。さらに、子どもに対する受けとめ(17項目)は、子どもとの関係、子どもに対する不安や心配など全88項目とした。

なお、本研究における各尺度の使用許諾は開発者に確認し、使用方法に従い回答を求めた。

また、尺度以外の質問項目への回答方法は、名義尺度や順序尺度の他に、「家族との関係は円満である」や、「仕事をする事で家族に迷惑をかけていると思う」、「子どもとは良い親子関係が築けて

いると感じる」など対象者の感じ方や気分などの感覚を測定する視覚的アナログ尺度である Visual Analogues Scale (以下、VAS)は、全く思わない「0mm」～大変そう思う「100mm」として回答を求めた。VAS は、信頼性・妥当性が検証されている(Wewers et al, 1990)。さらに、対象者の態度や価値観を測定する心理社会的尺度であるリッカートスケールの4件法「あてはまらない」、「あまりあてはまらない」、「少しあてはまる」、「あてはまる」にて回答を求めた。

5. データの分析方法

目的変数、「日本語版 WFC 尺度」の下位尺度である「WIF」と「FIW」の合計平均得点の平均値と標準偏差を算出した後、女性看護師の WIF・FIW ごとにそれぞれの説明変数について、記述統計量の算出後、正規性を確認したあとに2変量解析(質問項目の回答が、2集団のものはt検定、3集団以上のもは一元配置分散分析、連続変数は、ピアソンの積率相関係数)を実施した。

つぎに、女性看護師の WIF・FIW の関連要因を明らかにするために、WIF・FIW の合計平均得点を目的変数とし、多変量解析である重回帰分析(ステップワイズ法)による変数選択を実施した。なお、重回帰分析に投入する説明変数は、解析の精度を良好に保つためサンプル数から投入項目数を考慮し、2変量解析において、有意水準が.01未満であった変数とした。また、重回帰分析において、質的変数はダミー変数化した。多重共線性を回避するために、説明変数間の相関係数が0.9未満であること、分散インフレ係数 variance inflation factor が2未満であることを確認した。統計解析には、統計解析ソフト SPSS ver24. for windows を使用した。有意確率が0.05とした。

6. 倫理的配慮

研究対象者と看護管理責任者への説明文には、調査への参加および撤回は個人の自由意思であり、質問紙の返送をもって同意したものとした。調査の協力の有無や回答内容については、看護管理者

表1 中学生の子どもを持つ女性看護師のWFCとその要因 N=122

要因	項目	人数	%	WIF合計 平均得点	p値	FIW合計 平均得点	p値			
職場環境要因	雇用形態	常勤	105	86.1	3.23±0.70	0.011	2.38±0.57	0.883		
		時短勤務	3	13.1	2.75±0.54					
		パート勤務	13							
		夜勤専従	0						—	
	夜勤回数 (/月)	なし	51	41.8	2.65±0.65	0.009	2.36±0.62	0.560		
		1~3回未満	19	15.6	2.64±0.83					
		3~5回未満	26	21.3	2.87±0.68					
		5~7回未満	19	15.6	2.86±0.67					
		7回以上	7	5.7	3.20±0.19					
	超過勤務 (/週)	なし	11	9	2.53±0.51	0.005	2.23±0.57	0.411		
		1~4時間未満	66	54.1	3.12±0.69					
		4~7時間未満	28	23	3.30±0.67					
		7時間以上	14	11.5	3.44±0.76					
	学会への参加 (/年)	発表なし	80	65.6	3.19±0.68	0.401	2.49±0.58	0.002		
		発表あり	42	34.4	3.08±0.76					
	現在の職場は学校行事に参加しやすい環境である	あてはまらない	13	10.7	3.73±0.54	0.000	2.62±0.57	0.005		
あまりあてはまらない		28	23.0	3.48±0.66						
すこしあてはまる		56	45.9	3.05±0.58						
あてはまる		24	19.7	2.71±0.77						
現在の職場は休暇が取りやすい	あてはまらない	19	15.6	3.71±0.47	0.216	2.68±0.51	0.026			
	あまりあてはまらない	38	31.1	3.24±0.54						
	すこしあてはまる	54	44.3	2.96±0.79						
	あてはまる	10	8.2	2.86±0.58						
仕事の相談相手の有無	なし	8	6.6	3.63±0.63	0.047	2.64±0.55	0.185			
	あり	113	92.6	3.11±0.70						
家庭環境要因	1日1回は家族と食事をしている	なし	22	18	3.78±0.56	0.000	2.43±0.59	0.556		
		あり	98	80.3	3.00±0.66					
	家族との団欒はとれている	あてはまらない	6	4.9	3.85±0.47	0.000	2.72±0.65	0.004		
		あまりあてはまらない	17	13.9	3.42±0.76					
		すこしあてはまる	55	45.1	3.28±0.63					
		あてはまる	44	36.1	2.70±0.64					
	家族は皆健康である	あてはまらない	3	9.0	3.59±0.59	0.012	2.45±0.39	0.013		
		あまりあてはまらない	8							
		すこしあてはまる	23						18.9	3.37±0.56
		あてはまる	88						72.1	3.04±0.72
子どものことで配偶者とよく話しをする	あてはまらない	17	13.9	3.61±0.74	0.012	2.82±0.47	0.004			
	あまりあてはまらない	13	10.7	3.31±0.52						
	すこしあてはまる	33	27.0	3.16±0.72						
	あてはまる	55	45.1	2.99±0.69						
健康要因	十分に睡眠がとれている	あてはまらない	27	22.1	3.58±0.74	0.000	2.41±0.59	0.169		
		あまりあてはまらない	41	33.6	3.27±0.56					
		すこしあてはまる	31	25.4	2.96±0.70					
		あてはまる	22	18.0	2.70±0.60					
子どもに対する受けとめ	子どもとはよく口論になる	あてはまらない	17	13.9	2.87±0.81	0.028	2.21±0.48	0.403		
		あまりあてはまらない	45	36.9	3.16±0.65					
		すこしあてはまる	45	36.9	3.10±0.70					
		あてはまる	15	12.3	3.60±0.63					
	子どもの反抗的態度にどの様に対処すべきか分からない	あてはまらない	19	15.6	2.83±0.81	0.001	1.85±0.52	0.000		
		あまりあてはまらない	45	36.9	2.98±0.66					
		すこしあてはまる	48	39.3	3.31±0.63					
		あてはまる	10	8.2	3.77±0.52					
	配偶者は子どもに関心を持っている	あてはまらない	12	9.8	3.39±0.75	0.065	2.75±0.54	0.004		
		あまりあてはまらない	11	9.0	3.53±0.58					
すこしあてはまる		25	20.5	3.26±0.74						
配偶者は子どもの学校行事に参加する	あてはまらない	70	57.4	3.03±0.68	0.012	2.24±0.57	0.052			
	あまりあてはまらない	29	23.8	3.33±0.64						
	すこしあてはまる	24	19.7	2.98±0.70						
	あてはまる	32	26.2	3.39±0.75						
		33	27.0	2.93±0.65		2.23±0.58				

WIF (Work Interference with Family):仕事から家庭への葛藤
 FIW(Family Interference with Work):家庭から仕事への葛藤
 3集団以上は一元配置分散分析 2集団はt検定による。
 欠損値がある項目では、合計数とならない。

表2 中学生の子どもを持つ女性看護師のWFCと連続変数との相関 N=122

要因	項目(連続変数)	平均	SD	WIF	FIW
				相関係数	相関係数
職場環境	現在の職場は精神的負担が重いと感じる	59.2	± 28.96	0.357 **	0.313 **
	上司との関係は良好であると感じる	63.3	± 25.28	-0.070	-0.271 **
家庭環境要因	家族との関係は円満であると感じる	72.6	± 23.27	-0.407 **	-0.365 **
	配偶者と良い人間関係が築けていると感じる	58.2	± 33.94	-0.383 **	-0.349 **
健康要因	家事負担が多いと感じる	51.4	± 28.77	0.205 *	0.296 **
	家事・子育てにストレスを感じる	50.2	± 29.22	0.214 *	0.224 *
	健康状態は良好であると感じる	69.3	± 24.69	-0.343 **	-0.202 *
仕事における自己のとりえ方	SOC合計得点	55.7	± 10.91	-0.388 **	-0.509 **
	キャリアコミットメント合計平均得点	3.2	± 0.85	-0.244 **	-0.172
	仕事をする事で家族に迷惑をかけていると思う	62.0	± 29.02	0.440 **	0.225 *
子どもに対する受けとめ	仕事は自分のやりがいである	65.1	± 23.89	-0.150	-0.315 **
	子どもとは良い親子関係が築けていると感じる	74.6	± 19.94	-0.307 **	-0.352 **
	子どもを信頼している	80.0	± 18.26	-0.213 *	-0.337 **
	子どもの健康が気がかりである	57.5	± 33.79	0.234 **	0.182 *

ピアソンの積率相関係数

*:p<0.05 **:p<0.01

WIF (Work Interference with Family):仕事から家庭への葛藤

FIW (Family Interference with Work):家庭から仕事への葛藤

表3 重回帰分析によるWIF(仕事から家庭への葛藤)の関連要因 N=122

変数		β	t 値	有意確率
職場環境要因	夜勤回数 ^a	0.146	2.026	0.045
	現在の職場は休暇が取りやすい ^b	-0.199	-2.850	0.005
家庭環境要因	1日1回は家族と食事をしている ^c	-0.272	-3.754	0.000
	家族との関係は円満であると感じる ^d	-0.269	-3.785	0.000
仕事における自己のとりえ方	仕事をする事で家族に迷惑をかけていると思う ^d	0.252	3.451	0.001
	キャリアコミットメントが高い ^e	-0.219	-3.093	0.003
子どもに対する受けとめ	子どもの反抗的態度にどの様に 対処すべきか分からない ^f	0.158	2.205	0.030
R ² 係数				0.530
調整済みR ²				0.498

モデル数9

a:ダミー変数;なし/月=0、1~3回未満/月=0、3~5回未満/月=0、5~7回未満/月=0、7回以上/月=1

b:ダミー変数;あてはまらない=0、あまりあてはまらない=0、すこしあてはまる=1、あてはまる=0

c:なし=1、あり=2

d:連続変数;VAS「全くそう思わない」0mm~「非常にそう思う」100mm

e:連続変数;最小値1~最大値5

f:ダミー変数;あてはまらない=0、あまりあてはまらない=0、すこしあてはまる=0、あてはまる=1

表4 重回帰分析によるFIW(家庭から仕事への葛藤)の関連要因 N=122

変数		β	t 値	有意確率
職場環境要因	学会へ参加している ^a	-0.171	-2.348	0.021
家庭環境要因	配偶者と良い人間関係が築けていると感じる ^b	-0.159	-2.026	0.045
健康要因	ストレス対処能力(soc)が高い ^c	-0.378	-4.922	0.000
子どもに対する受けとめ	子どもを信頼している ^b	-0.157	-2.086	0.039
	子どもの反抗的態度にどの様に 対処すべきか分からない ^d	0.258	3.461	0.001
R ² 係数				0.454
調整済みR ²				0.428

モデル数5

a:発表なし=1、発表あり=2

b:連続変数;VAS「全くそう思わない」0mm~「非常にそう思う」100mm

c:連続変数;最小値23~最大値81

d:ダミー変数;あてはまらない=0、あまりあてはまらない=0、すこしあてはまる=1、あてはまる=0

への報告は一切不要であり、調査に伴う業務上の不利益を被ることはない」と説明文書に記載した。本研究は、埼玉医科大学保健医療学部倫理審査委員会の承諾を得た(承認番号:M-77)。

IV. 研究結果

対象施設 24 施設の承諾を得られた 303 人に対し郵送し、204 部の回収数がみられた(回収率 67.3%)。有効回答は、日本語版 WFC 尺度の回答に欠損や重複のない 199 部(有効回答 95.7%)であった。これらのうち、看護管理職などの役職を持たない、中学生の子どもを持つ女性看護師 122 名(61.3%)を本研究の解析対象とした。

1. 研究対象者の概要

年齢の平均は 42.5 (±4.15) 歳であり、最小値は 32 歳、最大値は 53 歳であった。家族背景では、家族の人数の平均は 4.6 人であった。子どもの人数の平均は、2.3 人であった。看護師の経験では、臨床経験年数の平均は 18.9 (±5.79) 年であり、最小値は 2 年、最大値は 30 年であった。

WFC の得点の平均値は 2.76 点(±0.05)であり、下位尺度ごとは WIF が 3.15 点(±0.71)、FIW が 2.37 点(±0.58)であった。なお、正規性を Shapiro-Wilk 検定は、WIF の有意確率は .40、FIW の有意確率は .37 と両下位尺度とも $p > 0.05$ であった。さらに、分布の形状をヒストグラムにより確認したところ、WIF・FIW の合計平均得点は、正規分布から著しい逸脱や頻度の偏りなどはみられなかった。また、本研究における Cronbach α 係数は、WIF において 0.86、FIW においては 0.84 であった。

2. 中学生の子どもを持つ女性看護師の WFC とその要因(表 1、2)

要因ごとに WFC の下位尺度「仕事から家庭への葛藤(WIF)」、「家庭から仕事への葛藤(FIW)」において、有意差のみられた変数について表記した(表 1、2)。

WIF において有意差 ($p < .01$) がみられた変数

は、「夜勤回数」、「1 日 1 回は家族と食事をしている」、「十分に睡眠がとれている」、「キャリアコミットメント合計平均得点」、「子どもとはよく口論になる」などの全 17 項目であった。

FIW において有意差 ($p < .01$) がみられた変数は、「現在の職場は休暇が取りやすい」、「家族との団欒はとれている」、「健康状態は良好であると感じる」、「仕事は自分のやりがいである」、「子どもの反抗的態度にどの様に対処すべきか分からない」などの全 15 項目であった。

3. 中学生の子どもを持つ女性看護師の WFC に関連する要因

重回帰分析の結果、WIF・FIW に関連がみられたものを要因ごとに以下の通りに示す。

1) 中学生の子どもを持つ女性看護師の仕事から家庭への葛藤 (WIF) に関連する要因 (表 3)

WIF が高い要因は、仕事における自己のとらえ方では、「仕事をする事で家族に迷惑をかけていると思う」($\beta = .252$)、子どもに対する受けとめでは、「子どもの反抗的態度にどの様に対処すべきか分からない」($\beta = .158$)などであった。

WIF が低い要因は、家庭環境要因では、「1 日 1 回は家族と食事をしている」($\beta = -.272$)、仕事における自己のとらえ方では、「キャリアコミットメントが高いこと」($\beta = -.219$)などであった。重回帰分析を実施した結果、自由度調整済み決定係数は .498 であった。

2) 中学生の子どもを持つ女性看護師の家庭から仕事への葛藤 (FIW) に関連する要因 (表 4)

FIW が高い要因は、子どもに対する受けとめでは、「子どもの反抗的態度にどの様に対処すべきか分からない」($\beta = 0.258$)であった。

FIW が低い要因は、健康要因では、「SOC が高い」($\beta = -.378$)、職場環境要因では、「学会へ参加している」($\beta = -.171$)、などであった。重回帰分析を実施した結果、自由度調整済み決定係数は .428 であった。

なお、WIF、FIW における VIF は全ての変数において 2 未満であり、多重共線性はみられなかった。

V. 考察

本研究対象者である、大学附属病院に勤務する女性看護師の WFC 平均得点 2.76 点であった。未就学児を持つ女性看護師を対象とした先、行研究の WFC の平均得点 2.88 点（鈴木・土井、2015）と比べ、本研究対象の WFC の平均得点は低かった。この結果は、子どもの年齢が高くなると、WFC は軽減されることが報告されている先行研究（本間・中川、2002；上村・小野・森岡・高橋、2005；鈴木・土井、2015）を支持する結果であった。

鈴木・土井は（2015）、子どもの年齢が低いほど、子どもの世話を費やす時間や責任のためストレスが増すと報告している。対象人数が 122 名と少なく一概には言えないが、中学生の子どもを持つ母親は、未就学児の母親に比べ、子どもの世話を費やす時間は減少する。そのことが、母親の時間に対する葛藤が軽減され、中学生の子どもを持つ母親の WFC が低いことが考えられる。

次に本研究対象者の WIF が 3.15 点、FIW が 2.37 点と仕事から家庭への葛藤（WIF）が高かった。この結果は、先行研究（山口、2012；鈴木・土井、2015）と同様であった。本研究の研究対象者の臨床経験平均年数は、18.9 年であり、職場において重要な役割を担っていることが推測できる。これらのことから、中学生の子どもを持ちながら、仕事役割を優先しなければならない立場にあり、WIF が高かった要因と考えられる。

以下、WFC の下位尺度である WIF と FIW に関連があった要因ごとに考察する。

1) 中学生の子どもを持つ女性看護師の仕事から家庭への葛藤（WIF）

職場環境要因として、現在の職場は休暇が取りやすいと思っている者は WIF が低かった。このことは、先行研究（松田、2006；吉田、2007）と同様の結果であった。

松田（2006）は、未就学児を持つ共働きをしている夫婦を対象とした研究において、夫婦ともに休みを取りにくい場合、大幅に WIF が高くなることを報告している。

また、吉田（2007）は、子どもを持ちながら共働きをしている夫婦を対象とした研究において、就業時間を柔軟に対応できることが WIF を軽減する上で有効であると報告している。このことから、中学生の子どもを持つ看護師においても家庭と仕事について、バランスよく行える職場の環境を調整することが、WIF を軽減する上で重要であると言える。

次に、夜勤回数が月 7 回以上の者が、WIF が高かった。この結果は、先行研究と同様の結果であった（本間・中川、2002）。

本間・中川（2002）は、既婚女性の看護師と一般就労女性を対象とした研究において、夜勤している看護師は、家庭に対する葛藤が生じやすいことを報告し、夜勤によって葛藤が生じないよう留意する必要があることを指摘している。本研究対象においても夜勤回数が多い看護師は、夜勤勤務を行うことで夜間、中学生の子どもと一緒に過ごすことが出来ず、子どもの様子が把握できないことが、母親としての葛藤が高まる要因の一つになる可能性が考えられる。さらに、本研究の対象者の平均年齢は 42.5 歳であり、更年期といわれる年齢（尾林、2014）であることから、夜勤回数が多いことで、身体的にも疲労が生じ WIF が高まることも推測される。

以上のことから、中学生の子どもを持つ女性看護師の子どもの背景や家庭状況、さらに身体的状況などを考慮した上で、夜勤回数は 3 交代なら月 8 回、2 交代なら月 4 回までと調整を含めた職場環境を整えることが WIF を軽減する上で有効であると考えられる。

つぎに、家庭環境要因として、家族との関係が円満であると感じていることが、WIF が低かった。

良好な生活を営むためには、家族間で家事などの役割分担を行うことが、WIF を低下させる上で重要であることが明らかになった。皆川・宮内（2011）は、家族関係における夫婦の役割分担の満足度が高いと葛藤が低いことを述べている。このことから、家族間で役割分担しつつ互いに協力しあえる関係構築が、本研究対象である中学生の子

どもを持つ女性看護師のWIFを軽減する要因の一つになると考える。

また、1日1回は家族と食事をしていることが、WIFが低かった。これは、先行研究と類似した結果であった(鈴木・土井、2015)。

鈴木・土井(2015)は、未就学児を持つ女性看護師と一般就労女性を対象とした研究において、夫と夕食を食べる回数が多いことが、未就学児を持つ女性看護師のWIFが低かったことを報告している。中学生は、親の保護から自立へと向かって自己の世界を広げる時期になることや、親自身も働き盛りの年代であり中学生のいる家庭は、家族それぞれの生活時間がバラバラになるライフステージとなる。このような状況下だからこそ、中学生の子どもを持つ看護師においても、家族と一緒に食事することは、家族との触れ合いやコミュニケーションの場となり家族間の人間関係の構築となると考える。そのことが、中学生の子どもを持つ女性看護師のWIFが軽減することに有効であると考えられる。

つぎに、仕事におけるキャリアコミットメントが高いことが、WIFが低かった。この結果は先行研究では示されておらず、本研究の特徴といえる。キャリアコミットメントとは、専門分野や職業に対する個人の態度や心理的愛着の程度を表すものである(Blau、1985)。先行研究が見当たらないため一概にはいえないが、本研究対象者の臨床経験年数が18.7年であり、専門職として、看護の仕事に愛着を持ち、キャリアにコミット出来ることが推察できWIFが軽減されると考える。

一方、仕事をすることで家族に迷惑をかけていると思っている者が、WIFが高かった。この結果は、先行研究(水町・井出・遠藤、2008；古金・蓬沢・戸田、2013)と同様の結果であった。

水町ら(2008)は、未就学児を持つ女性看護師を対象とした研究において、看護師は、やむを得ず時間外勤務を強いられ、仕事から家庭への葛藤が高くなることを報告している。さらに、仕事に費やす時間が多くなると、家庭役割が妨げられ、家族に申し訳ないと感じることが、ストレスや罪悪

感となり葛藤を高めることを報告している(古金ら、2013；山口・藤丸、2012)。

このように、中学生の子どもを持つ本研究対象者においても、仕事をする中で家族に迷惑をかけているかと思っていることや残業することは、子どもに対しても迷惑をかけているかと思うことで、WIFを高めていることが推察される。

2)中学生の子どもを持つ女性看護師の家庭から仕事への葛藤(FIW)

職場環境要因として、仕事において学会に参加していることが、FIWが低かった。これについては、先行研究では報告されておらず、本研究で明らかにされた要因の一つである。大学病院は、高度の医療を提供する地域の中核的医療機関(文部科学省、1998)であり、高度な医療に応じた看護が求められる。このような環境において、看護師が学会に参加することで、看護師として知識が広がり仕事に活かせるなどからFIWが軽減すると考えられる。

家庭環境要因として、配偶者とは良い人間関係が築けていると感じていることが、FIWが低かった。この結果は、先行研究(加藤、2002)と類似していた。加藤は(2002)、共働きの女性対象に夫婦の関係性の研究において、夫婦間で家事や仕事についての認識が一致していることが、葛藤が軽減する上で重要であることを述べている。

また、鈴木・土井(2015)は、夫婦間の人間関係を円滑にするために、夫との会話時間の増大がFIWを軽減する上で有効であると述べている。このことから、本研究対象者においても、配偶者と話し合うなど人間関係を良くすることが、FIWを軽減に繋がることを示唆された。

さらに、ストレス対処能力であるSOCが高いことが、FIWが低かった。このことは、先行研究結果(竹内ら、2009)と同様であった。竹内ら(2009)は、首都圏に勤務する女性看護師388名を対象とした研究において、看護師のSOCが高い人ほど、ストレスに耐えやすくなることや、状況をうまく乗り越えることで葛藤を軽減することを明らかにしている。このことから、SOCを高めることがFIW

を軽減するために有効であるといえる。

本研究対象者である中学生の子どもを持つ女性看護師自身においても、家事や子育てなどのストレス対処するための知識や方法を身に付けることが、FIW を軽減する上で有効であると考えられる。

子どもに対する受けとめとしての要因は、子どもを信頼している者は FIW が低かった。この結果は、先行研究には無かった。このため、一概にはいえないが、平石 (2008)、大先・田村 (2016)、尾木 (2016) は、母親は、中学生の子どもに対し不安を持ちながらも、思春期の意味や特徴をしっかりと理解し、子どもを信頼し尊重することが、この時期の子育てにおいて重要であることを述べている。このことから、本研究対象である母親においても、日々の親子間のコミュニケーションを図り思春期にある子どもをありのままに理解し、信頼することが大切である。そのことが FIW を軽減する上で、有効な手段の一つであるといえる。

3) WIF と FIW に共通していた要因

子どもの反抗的態度にどの様に対処すべきか分からないことが、WIF と FIW に共通して高かった。この結果は、先行研究では見当たらなかった。そのため一概にはいえないが、本研究対象である中学生の子を持つ母親である看護師の特徴の一つと考える。

思春期にある中学生の子どもは、体と心のアンバランスに戸惑い、様々な不安やストレスを抱えた結果、本人も感情が抑えられず、親に反発するなどの行動をとることで、親を不安にさせてしまう要因の一つとなると考える。

大先・田村 (2016) は、子どもの反抗的態度は、成長するためには重要なものであり、そのような態度に対して、母親は心配しながらも子どもの意志を尊重し認めていくことが大切であることを述べている。さらに、このような状況下にいる母親の心理的サポートを行う事の必要性を提示している。

このことから、母親は、子どもの反抗的態度を成長過程の一つと捉えながら、子どもの心理状況の理解に努め、子どもを見守ることが大切である

と考える。また、母親は中学生の子育ての悩みが生じた場合は、一人で悩まず配偶者や信頼できる人に相談するなどの対策が必要であり、そのことが中学生の子どもを持つ女性看護師の WFC を軽減する上で有効な手段の一つと考える。

VI. 本研究の限界と課題

中学生の子どもを持つ女性看護師の WFC の関連要因を明確にした研究は報告されておらず、本研究の結果は、今後、中学生の子どもを持つ女性看護師の WFC とその関連要因を知る上で有用であると考えられる。今後はさらに、研究対象者を増やし、中学生の子どもを持つ女性看護師と WFC に関する関連要因の一般化を目指していくことが必要である。

また、本研究は、横断研究のために中学生の子どもを持つ女性看護師の WFC の先行因子との因果関係までは言及することはできない。今後は、縦断研究を通して、さらに因果関係についても探求していきたい。

VII. 結論

学生の子どもをもつ女性看護師の Work-Family Conflict とその関連要因を明らかにするために、日本語版 WFC 尺度「仕事から家庭への葛藤(WIF)」と「家庭から仕事への葛藤(FIW)」ごとに 2 変量で有意差が出た要因を重回帰分析を行った。その結果、WIF が低い要因は、1 日 1 回家族と食事をしていること、家族との関係が円満と感じていることなどであった。一方、FIW が低い要因は、ストレス対処能力が高いこと、配偶者と良い人間関係が築けていると感じていることなどであった。子どもの反抗的態度にどの様に対処すべきか分からないことが、WIF と FIW に共通して高かった。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。なお、本研究は、埼玉医科大学大学院看護学研究科に提出した修士論文に加筆・修正を加えたものであり、結果を日本看護研究学会第 44 回学術集会で発表

した。

文献

- Blau, G. J. (1985). The measurement and prediction of career commitment. *Journal of Occupational Psychology*, 58, 277-288.
- ベネッセ教育総合研究所(2014). 小中学生の学びに関する実態調査.
<https://berd.benesse.jp/shotouchutou/research/detail1.php?id=4574>
- Greenhaus J. H., Beutell N. J. (1985). "Sources and conflict between work and family roles". *Academy of Management Review*, 10, 76-88.
- 福山由可, 生野繁子(2015). 100床未満の病院に勤務する看護職のワーク・ファミリー・コンフリクト. *日本看護福祉学会全国学術大会抄録集*, 28, 86.
- 古金祥子, 蓬沢久子, 戸田生子(2013). 中期キャリア看護師の仕事家庭間役割葛藤と看護への思い. *日本看護学会論文集, 看護管理*, 43, 411-414.
- 平石賢二(2008). 現代のエスプリ(493). 松本真理子(編), 児童・思春期の母親と心理教育・支援-子育てを支える心理教育とは何か-. 116-125, 東京:至文堂.
- 本間千代子, 中川禮子(2002). 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*, 15, 31-38.
- Kahn RL(1964). Wolfe DM, Quinn R, Snoek JD, Rosenthal RA. In *Organizational stress*. New York: Wiley.
- 上村絵里子, 小野舞子, 森岡由起子, 高橋みや子(2005). 幼児期の子どもを持つ看護師のワーク・ファミリー・コンフリクト尺度に関する研究. *日本看護研究学会誌*, 28(3), 296.
- 加藤容子(2002). 共働きの女性のワーク・ファミリー・コンフリクトへの対処 -夫婦関係性の観点から-. *経営行動科学*, 16(2), 75-87.
- 近藤恵子, 野本ひさ(2011). 仕事と家庭を両立させる看護師の仕事家庭間役割葛藤と職務意識及び離職意識に関する研究. *日本看護学会論文集, 看護管理*, (41), 99-102.
- 厚生労働省(2012). 看護職員の現状と推移 第1回看護職員需給見通しに関する検討会.
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000072895.pdf>, 2016. 11. 11.
- 松田茂樹(2006). 育児期の夫と妻のワーク・ファミリー・コンフリクト -合理性見解対ジェンダー役割見解-. *家族社会学研究*, 18(1), 7-16.
- 皆川州子, 宮内智子(2011). ワーク・ファミリー・コンフリクトの規定院に関する研究. *東北福祉大学大学院研究論文集*, 8, 1-14.
- 水町育代, 井手百合子, 遠藤みゆき(2008). 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*, 5(1), 65-67.
- 水野基樹, 山田泰行, 広沢正孝(2013). 看護師の職不満足に影響を及ぼす衛生要因の検討. *産業保健人間工学研究*, 14(1), 17-24.
- 文部科学省(1998)21世紀に向けた大学病院の在り方について(21世紀医学・医療懇談会第3次報告)
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/009/toushin/970701.htm, 2017. 11. 1.
- 日本労働研究機構(1999). 雇用管理業務支援のための尺度・チェックリストの開発 HRM(Human resource management) チェックリスト. 調査研究報告書, 124, 66-87.
- 尾林聡(2014). 内科医のための更年期症候群診療 女性更年期症候群 更年期障害. 診療と治療, 102(8) 1117-1123.
- 尾木直樹(2016). 尾木ママの「思春期の子どもと向き合う」すごいコツ. 東京:講談社.
- 大先真規子, 田村節子(2016): 思春期のネガティブな態度に母親はどのように体応し子どもは

- 母親の対応をどのように感じているのか-母と娘の語りから-。東京成徳大学臨床心理学研究, (16), 124-135.
- 重本津多子, 室津史子(2015). 異なる組織基盤を持つ看護師のワーク・ファミリー・コンフリクトと主観的職務満足に関する研究. ヒューマン研究学会誌, 6(2), 35-40.
- 鈴木康弘, 土井徹 (2015). 未就学児の子供のいる女性看護師のワーク・ファミリー・コンフリクト 未就学児の子どもがいる一就女性との比較を通して. 日本健康医学会雑誌, 24(2)114-129.
- 竹内朋子, 戸ヶ里泰典, 山崎喜比古(2009). 研究実践例から考える看護師のSOCと職場のあり方-いきいきとした看護師を支える職場要因の検討. 看護研究, 42(7), 517-526.
- 塚原拓馬 (2013). 成人期におけるキャリア発達に与える要因と支援の在り方-成人期のアイデンティティ危機と職業・家庭要因からの考察. 実践女子大学生活科学部紀要, 50, 99-110.
- Wewers ME., NK. Lowe(1990). A critical review of visual analogue scales in the measurement of clinical phenomena. Research in Nursing & Health, 13(4), 227-236.
- 渡井いずみ, 錦戸典子, 村嶋幸代 (2006). ワーク・ファミリー・コンフリクト尺度 (Work-Family Conflict Scale :WFCS) 日本語版の開発と検討. 産業衛生学雑誌, 48 (3), 71-81.
- 山田泰行, 水野基樹, 広沢正孝(2010). ワーク・ファミリー・コンフリクトの個人差に関する研究 女性看護師の課題強力性と対人弱力性に着目して. 産業保健人間工学研究, 12 増補, 48-51.
- 山口善子(2012). 訪問看護師のワーク・ファミリー・コンフリクトが主観的健康感と訪問看護就業継続意志に与える影響. 日本看護管理学会誌, 16(2), 111-118
- 山口善子, 藤丸知子(2012). 訪問看護師の仕事と家庭生活の調和に対する性役割観の影響 ワーク・ファミリー・コンフリクト理論による分析. 日本看護福祉学会誌, 17(2) 27-37.
- 山口善子, 増田容子(2013). 訪問看護師のワーク・ファミリー・コンフリクトと雇用形態との関連 フルタイム就労とパートタイム就労の比較. 日本在宅ケア学会誌, 16(2), 24-30.
- 吉田悟(2007). ワーク・ファミリー・コンフリクト理論の検証. 人間科学研究文教大学人間学部, 29.

Abstract

The objective of the study is to clarify the factors related to “Work-Family Conflict (WFC)” of female nurses with children of junior high school age.

The subjects were 122 female nurses working in university hospitals who had junior high school age children. Using questionnaires, we surveyed two subordinate concepts of the Japanese WFC scale, “Work Interference with Family (WIF)” and “Family Interference with Work (FIW)”, along with personal factors, workplace environmental factors, domestic environmental factors, health factors, how they perceive themselves at home and work, and how their children perceive them. The factors related to low WIF were dining together with family at least once a day, feelings of family satisfaction, and high career commitment (degrees of freedom adjusted $R^2 = .498$). Those related to low FIW were high stress coping ability and a good relationship with their spouse ($R^2 = .428$). The factors for low WIF were dining together with family at least once a day and feeling family happiness, as well as high career commitment. Factors for low FIW were a high capacity for stress coping ability and having a good family relationship. A common factor for high WIF and high FIW was the inability to cope with the rebellious attitude of their child.