

## 研究

乳幼児をもつ就労女性の育児ストレスと  
職業性ストレスの分析平岡 康子<sup>1)</sup>, 松浦 和代<sup>2)</sup>, 野村 紀子<sup>3)</sup>

## 〔論文要旨〕

本研究では、乳幼児をもつ就労女性の育児ストレス、職業性ストレスの実態と影響要因について明らかにすることを目的とした。1～3歳児をもつ就労女性を対象に自記式質問紙法にて調査し、同意を得られた423名から回答を得た。育児ストレスは、1歳児と3歳児をもつ母親では育児の心配や戸惑いをもつ傾向を示した。2歳児と3歳児をもつ母親では、母親のイライラと子どもへの攻撃性が示された。職業性ストレスを高めた要因として正社員 ( $p<0.01$ )・交替勤務 ( $p<0.05$ )・週労働時間 ( $r=0.26$ ,  $p<0.01$ ) があげられた。育児ストレス得点と職業性ストレス得点には相関関係は認められなかった。

**Key words :** 乳幼児, 就労女性, 育児ストレス, 職業性ストレス

## I. はじめに

我が国では、少子高齢化を背景に、労働力低下が懸念され、その施策として女性就業率の増加が求められている。日本女性の年齢階級別就業率は、25歳～34歳で子育てのため就労率が極端に落ち込むM字カーブを描くことが特徴である。少子化対策および就業対策として、女性が育児と仕事との両立をはかることは非常に重要となる。特に育児負担の高い3歳以下の子どもをもつ就労女性がいかに仕事とのバランスをとり、どう乗り切るかは社会的にも女性自身にとっても課題となる。

看護管理では、看護職が育児のために離職することを多く経験する。菊池<sup>1)</sup>は、看護職がその専門性を発揮するには、臨床経験10年を要すると述べている。今後、日本においては看護職者のみならず、女性のライフイベントと重なる時期の離職を減少させ、キャリアを積み、育児

との調和をはかり就労できる方策が必要となる。育児期の女性の就業を促進するために、この実態を把握することが必要であると考えた。

本研究では、乳幼児をもつ就労女性の育児ストレス、職業性ストレスの実態とそれに影響を与える要因について明らかにすることを目的とした。

## II. 概念枠組み

本研究では、米国の国立職業安全研究所、以下NIOSHで1988年に開発された職業性ストレスモデル<sup>2)</sup> (図1)を用いた。NIOSHの職業性モデルでは、仕事に関連するストレスラーが労働者のストレス反応に影響し、ストレス反応は長期的に疾病へと進展する可能性を示している。モデルでは修飾要因として、個人要因 (年齢・性別・勤務年数・職種等)、仕事、育児外の要因 (家庭/家族からの欲求)、緩衝要因 (上司、同僚および家族からの社会的支援) があげられる。

Analyses of Childcare Stress and Occupational Stress among Working Mothers

[1448]

Yasuko HIRAKA, Kazuyo MATUURA, Noriko NOMURA

受付 02.10.16

1) 旭川赤十字病院 (助産師) 2) 旭川医科大学医学部看護学科臨床看護学講座 (看護師)

採用 04. 9. 8

3) 旭川医科大学医学部看護学科臨床看護学講座 (助産師)

別刷請求先: 平岡康子 旭川赤十字病院 〒070-0061 北海道旭川市曙1条1丁目

Tel : 0166-22-8111 Fax : 0166-24-4648

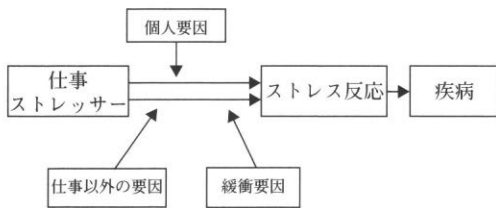


図1 NIOSHの職業性ストレスモデル

### Ⅲ. 方 法

#### 1. 調査対象

対象者は、「旭川市内の7カ所の認可保育所に通所する1～3歳の子どもをもつ就労女性」と「1～3歳の子どもをもつ、道内6カ所の病院で就労する女性」とした。

#### 2. 調査方法

調査方法は、自記式質問紙法とした。調査用紙の配布および回収は、保育所では保育責任者、病院では看護部長に依頼した。調査目的・プライバシーの保持に関する内容を依頼書として個人別に調査紙に同封し同意の得られた者から回答を得た。1歳児～3歳児の子どもを2人以上もつ母親には、低年齢の調査票を配布した。また看護職者内の職業性ストレスを比較するために同病院に勤務する独身看護師（准看護師を除く）を対象群においた。

調査期間は、平成13年7月～8月とした。

調査票は、① 母親の背景状況、育児・仕事の実態に関連する項目、② 育児支援質問紙（子ども総研式・1999年度版）<sup>3)</sup>、③ NIOSH 職業性ストレス調査票短縮版<sup>4)</sup>から構成した。

育児支援質問紙は、川井らにより作成され本研究ではa. 育児困難感Ⅰ（育児の心配や戸惑い）、b. 育児困難感Ⅱ（子どもへの否定的感情や衝動的で抑制の効かない攻撃性）、c. 抑うつ3領域を用い評価した。評価は得点から標準得点（SS）に変換した数値を用いて1～5段階で表される。得点の高いSS4点、5点を示した者は、育児困難感・母親抑うつが高いと評価される。

NIOSH 職業性ストレス調査票は、NIOSHにより開発され、日本語版は1993年に原谷により

作成された。この調査票は、職業性のストレスを把握するのに役立ち、得点が高いほどストレスが高いと評価される。また職種別に平均値等を比較することで集団の特徴が示される。今回は、35項目短縮版に7項目を加え42項目による調査票とした。なお独身看護師に用いた調査票には、育児に関する項目は含まなかった。

分析は単純集計、クロス集計後t検定、相関係数、 $\chi^2$ 検定、および得点平均比較は、Kruskal Wallis検定後、有意水準を補正したMann-Whitney U検定を用いた。なお分析は統計ソフトSPSS Ver 10 for Windowsを用い、統計の有意水準は、5%以下を有意な差があったとした。

### Ⅳ. 結 果

1歳～3歳の子どもをもつ母親423名に配布し、334名から回答を得た（回収率79.0%）。欠損データを除く253名を分析対象とした（有効回答率75.7%）。独身看護師は293名に配布し281名から回答を得、255名を分析対象とした（回収率95.9%、有効回答率87.0%）。

#### 1. 対象の背景

##### 1) 基本的属性

子どもの年齢の内訳は、1歳児64名、2歳児85名、3歳児104名であった。子どもの人数は、1人が49.0%、2人が38.0%であった。母親の年齢は、20代が40.0%、30代が55.0%を占めた。家族形態は、核家族が75.0%であった。母親の学歴は、専門学校卒業が46.0%、高校卒業35.0%、短大・大学卒業14.0%、中学卒業4.0%であった。

##### 2) 育児の実態

育児の主な協力者は、夫が47.0%、実母31.0%、義母15.0%であった。

「育児は主にあなたの役割ですか」の質問に対し91.0%の母親が「はい」と回答した。また「家事は主にあなたの役割ですか」の質問にも86.0%の母親が「はい」と回答した。

1日の保育園利用時間は、6時間が12.0%、8時間が66.0%、10時間以上が17.0%であった。

育児の悩みの有無では、「ある」と答えた者が全体の68.0%で、「ない」と答えた者は32.0%

であった。悩みの内容では、33.0%の母親がしつけに関することをあげており、次いで身体・病気、食事に関することが同数で各14.0%を占めた。

「育児は、仕事ストレスを解消するのに役立ちますか」の質問に対し「非常にあてはまる」と答えた者が15.0%、「ややあてはまる」と答えた者が34.0%、「どちらともいえない」31.0%、「あまりあてはまらない」12.0%、「まったくあてはまらない」7.0%であった。

同様に「仕事は育児ストレスを解消するのに役立ちますか」の質問に対し「非常にあてはまる」と答えた者は24.0%、「ややあてはまる」と答えた者が42.0%、「どちらともいえない」22.0%、「あまりあてはまらない」8.0%、「まったくあてはまらない」4.0%であった。

### 3) 仕事の実態

職種は、一般事務職41名、教員・保育士13名、看護師98名、その他の専門職45名、その他の職業（サービス業他）56名であった。

現在の職場の勤務年数は、最小1か月から最大24年で12か月以内が99名、13か月以上が154名、平均3年8か月であった。また仕事をしてきた期間は平均5年8か月であった。

雇用形態は、正社員が54.0%、パートタイム契約社員28.0%、臨時アルバイト7.0%、フルタイム契約社員2.0%であった。

勤務形態別では、日中のみが66.0%、8時間交替22.0%、12時間交替1.0%、その他10.0%であった。

1週間の労働時間は、最小8時間、最大80時間を示し、平均36.5時間であった。過去1年間における月平均の残業時間は、最小1時間、最大48時間であり、平均は2.9時間であった。

## 2. 育児ストレスの実態

育児支援質問紙の評価基準に従い、SS（標準得点）を1～5ランクで分けした。また本研究では、SS1～3点をローリスク群・SS4・5をハイリスク群と定義した。

すべての調査項目において、ハイリスク群とローリスク群の比較を行った。

### 1) 育児困難感Ⅰ

育児困難感Ⅰのハイリスク群は、1歳児をも

つ母親の42.1%、2歳児をもつ母親の17.6%、3歳児をもつ母親の32.7%を示した。1歳児をもつ母親は、2歳児をもつ母親よりハイリスク群の割合が高かった（ $p<0.05$ ）。育児困難感Ⅰのハイリスク要因には、子どもの年齢が影響していた。

### 2) 育児困難感Ⅱ

育児困難感Ⅱのハイリスク群は、1歳児をもつ母親の28.0%、2歳児をもつ母親の47.1%、3歳児をもつ母親の44.2%を示した。2歳児をもつ母親は、1歳児をもつ母親よりハイリスク群の割合が高かった（ $p<0.05$ ）。育児困難感Ⅱのハイリスク要因には、子どもの年齢が影響していた。

また「育児は、仕事ストレスを解消するのに役立ちますか」の質問に対し「あまりあてはまらない」12.0%、「まったくあてはまらない」7.0%と答えた母親のハイリスク群は46.9%を示し、「非常にあてはまる」15.0%、「ややあてはまる」34.0%と答えた母親のハイリスク群21.8%に対し、その割合が高かった（ $p<0.01$ ）。

### 3) 抑うつ

母親の抑うつにおけるハイリスク群の割合は、1歳児をもつ母親50.0%、2歳児をもつ母親36.5%、3歳児をもつ母親31.7%を示した。1歳児をもつ母親は、3歳児をもつ母親よりその割合が高かった（ $p<0.05$ ）。母親抑うつのハイリスク要因には、子どもの年齢が影響していた。

## 3. 職業性ストレスの実態

職業性ストレスの結果を四分位偏差で1～4ランクに分け、ランク1～3（146.0点以下）、をローリスク群、ランク4（147.0点以上）をハイリスク群と定義した。すべての調査項目において、ハイリスク群とローリスク群の比較を行った。

### 1) 職種別比較

職業性ストレス得点は、全体平均134.0±17.8点であった。職種別では、事務職127.0±17.5点と最も低く、看護師は138.0±15.7点と最も高かった（ $p<0.05$ ）。独身看護師は、138.6±13.3点であった。また、その他の専門職の得点は137.6±21.5点、教員・保育士では、133.2±

10.0点であった。また調査票の各尺度において他職種と比較し看護師の職業性ストレスを高めたものは、量的労働負荷の項目であり、これは速く働かなければならない、時間内で仕事を処理しきれないことなどを表している。

## 2) 職業性ストレスハイリスク群背景要因

勤務月数によるハイリスク群の割合は、13か月以上37.0%が、12か月以内11.1%の母親と比較し高かった ( $p<0.05$ )。

雇用形態別ハイリスク群の割合は、正社員34.3%、フルタイム契約社員25.0%、パートタイム契約社員13.9%、アルバイト16.7%、その他31.8%であった。正社員とパートタイム契約社員の間に有意の差が認められた ( $p<0.01$ )。

勤務形態別ハイリスク群の割合は、日中勤務者22.6%、8時間交替者37.5%、その他34.6%であった。8時間交替者は、日中勤務者よりハイリスク群の割合が高く有意の差が認められた ( $p<0.05$ )。

また週労働時間におけるハイリスク群の割合は、31時間以上勤務者32.3%、30時間以内勤務者10.0%と31時間以上の勤務者にその割合が高かった ( $p<0.05$ )。

## 3) 職業性ストレスと調査項目との関連性

職業性ストレス得点は、勤務年数 ( $r=0.21$ ,  $p<0.01$ )、週労働時間 ( $r=0.26$ ,  $p<0.01$ )、保育園利用時間 ( $r=0.21$ ,  $p<0.01$ ) と相関関係が認められた。

## 4) 1歳～3歳の子どもをもつ看護師と独身看護師の職業性ストレス比較

1歳～3歳の子どもをもつ看護師の職業性ストレス平均点 $138.0\pm15.7$ 点は、独身看護師の $138.0\pm13.4$ 点と有意の差は認められなかった。

## 4. 職業性ストレスと育児ストレスとの関連性

育児ストレスを測定した育児困難感Ⅰ・育児困難感Ⅱ・母親抑うつ得点と職業性ストレス得点との関係性を相関係数からみた(表1)。

育児困難感Ⅰと育児困難感Ⅱ、育児困難感Ⅰと母親抑うつにおいて相関が認められた。

職業性ストレスと育児困難感Ⅰ・育児困難感Ⅱ・母親抑うつには、相関関係は認められなかった。育児ストレス・仕事ストレスハイリスク

表1 育児ストレスと職業性ストレスの相関係数

	育児困難感Ⅰ	育児困難感Ⅱ	抑うつ	職業性ストレス
育児困難感Ⅰ				
育児困難感Ⅱ	0.489 $p<0.001$			
抑うつ	0.449 $p<0.001$	0.384 $p<0.001$		
職業性ストレス	-0.087 NS	-0.061 NS	-0.058 NS	

要因にそれぞれの要因は影響しなかった。

## V. 考 察

### 1. 乳幼児をもつ就労女性の育児ストレス

今回の結果から育児ストレスのハイリスク要因として子どもの年齢があげられた。

川井ら<sup>5)</sup>は、育児困難感Ⅰを「育児に自信がもてない」「子どものことでどうしたらよいかわからない」「どのようにしつけしたらよいかわからない」「母親として不適格と感じる」といった育児の心配や、戸惑い不適格感から構成している。また育児困難感Ⅱを構成するものは、「とめどなく叱ってしまう」「子どもに八つ当たりしては反省して落ち込む」「子どもを虐待しているのではないかと思う」などとともに母親自身の「イライラしている」「怒りっぽい」等、子どもへのネガティブな感情や衝動的で抑制の効かない攻撃性としている。

本研究の対象集団では、育児困難感Ⅰのハイリスク群は1歳児をもつ母親にその割合が高く育児の心配や戸惑いをもつ傾向が示された。また2歳児と3歳児をもつ母親では、育児困難感Ⅱが強く、母親のイライラと子どもに対する抑制の効かない攻撃性が示された。また抑うつは、1歳児をもつ母親にその割合が高かった。1歳児の母親は、育児に不慣れで基本的生活習慣に関する悩みが多く、2歳児・3歳児は自我の芽生えと運動能力の発達による活動性や行動範囲の拡大が、母親のストレスを増す原因と考えられる。

これらハイリスク群には、個人的背景、子どもの年齢を踏まえた育児相談が必要となる。子

どもをもつ就労女性に対し、ハイリスク群を早期に発見できるシステムと母親自身がそれを自覚し対処できる能力を高めるための教育も重要と考える。育児が仕事ストレスの解消になりうると答えた群は、育児ストレスが低いことが示され、育児のとらえ方や母親としての自己肯定感も影響していることが予測される。職場では、母親の背景、子どもの年齢から生じる育児ストレスを理解し、相談体制や情報提供等の支援対策を整えていく必要がある。

## 2. 乳幼児をもつ就労女性の職業性ストレス

職業性ストレスは、1歳～3歳の子どもをもつ母親平均得点が $134.0 \pm 17.8$ 点であった。この得点は、川上ら<sup>6)</sup>の複数企業の約1万人の従業員から算出された職業性ストレス得点とほぼ同値の結果が得られた。これは、1歳～3歳の子どもをもち就労している女性の職業性ストレスは、特異的ではないことが示唆された。

職業性ストレスを高めた要因として、勤務月数、雇用形態、勤務形態、週労働時間等があげられた。我が国においては、今回の調査から見られるように、まだ育児においては女性の負

担が大きい。今後1歳から3歳の子どもをもつ就労女性の就業率の上昇をはかるためには、労働時間の短縮、育児時間の確保とそれらを確保するための企業支援が求められる。

職業性ストレスを職種別にみると看護師が最も高く、1歳～3歳の子どもをもつ看護師と独身看護師との差は認められなかった。さらに看護師は、ハイリスク群の特徴である勤務期間、雇用形態、交替勤務、週労働の要因を有していた。また、他職種と比較し、速く働かなければならない、時間内で仕事を処理しきれない等を表す項目が職業性ストレス得点を高めていた。小林<sup>7)</sup>は看護師は他の職業に従事する人と比べ、量的労働負荷の変動が大きく、仕事コントロールが低いと述べている。労働人口の減少期に看護師の確保をはかり、看護師自身が子育てをしながらキャリア発達させていくためには、交替勤務の緩和と労働時間の短縮、看護師の労働内容の検討は急務であると考えられる。

## 3. 職業性ストレスと育児ストレスとの関連性

本研究から職業性ストレス得点と育児ストレス得点との間に相関関係は認められなかった。

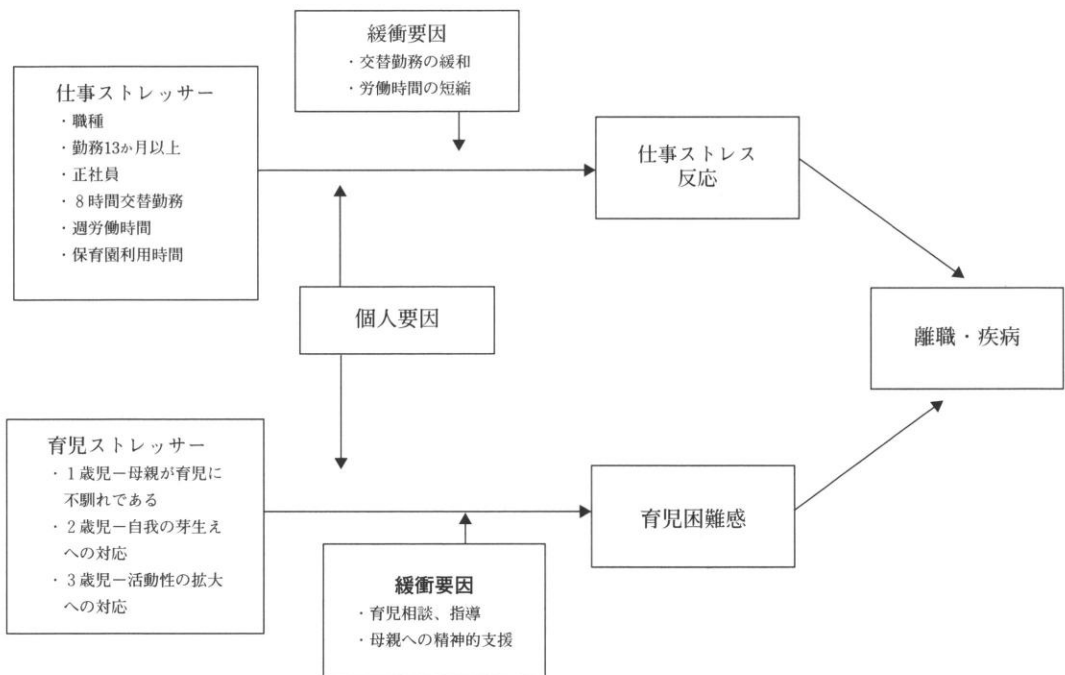


図2 乳幼児をもつ就労女性の職業性ストレス・育児ストレスモデル

育児は職業性ストレスを高める要因とはならないことが示唆された。

以上から、乳幼児をもつ就労女性の職業性ストレスモデル・育児ストレスモデルを構成した(図2)。

今後、乳幼児をもつ女性の就労を促進するためには、育児ストレスと職業性ストレスそれぞれに対処していく必要があり、それらを混在させたまま扱ってはならないと考える。育児と仕事の両立をはかるための支援策として以下について考案する。乳幼児をもつ母親は自身がストレスを認知し自発的な相談や社会資源の活用ができること、また支援策として自己肯定感を高める精神的支援システム作りが課題となる。職業性ストレスに対しては、労働時間を主体とした労働条件整備が重要である。特にハイリスク要因を多く有する看護師においては交替勤務の緩和と労働時間の短縮が急務である。

## VI. 結 論

1歳～3歳の子どものもつ就労女性の育児ストレスと職業性ストレスの実態調査を行い以下の知見を得た。

- 1) 育児ストレスと職業性ストレスには、関連性が認められず、育児は、職業性ストレスを高める要因とはならないことが示唆された。
- 2) 育児ストレスには、子どもの年齢が影響し、職業性ストレスには、職種、週労働時間、雇用形態等が影響していた。

- 3) 職業性ストレスは、看護師が最も高く、独身看護師との得点差異はなかった。

## 引用文献

- 1) 菊池昭江, 原田唯司. 看護の専門職的自立性の測定に関する一研究. 静岡大学教育学部研究報告(人文・社会学編) 1996; 47: 241-254.
- 2) 荒記俊一, 川上憲人. 労働によるストレスと健康. 公衆衛生 1995; 59(2): 84-88.
- 3) 川井 尚, 庄司順一, 千賀悠子. 子ども総研式・育児支援質問紙(試案)の臨床的有用性に関する研究. 日本子ども総合研究所紀要 1999; 36: 117-135.
- 4) 原谷隆史. 質問紙による健康測定, 第8回 NIOSH 職業性ストレス調査票. 産業衛生学雑誌 1988; 40: A31-32.
- 5) 川井 尚, 庄司順一, 千賀悠子. 子ども総研式・育児支援質問紙(ミレニアム版)の手引き作成. 日本子ども総合研究所紀要 2000; 37: 159-180.
- 6) 川上憲人, 原谷隆史. 新しい職業性ストレス評価法. ストレス科学 1998; 13(1): 19-24.
- 7) 小林優子. 看護婦とストレスとは. 看護技術 2000; 46(15): 78-83.

## 参考文献

- 1) Hurrell JJJr, McLaney MA. Exposure to job stress-a new psychometric instrument. Scand J Work Environ Health 1988; 14 (Suppl 1): 27-28.
- 付) 1) 第43回日本母性衛生学会報告