

研 究

在宅生活する学齢期の障がい児を育てる母親の
就労とその関連要因

松澤 明美¹⁾, 涌水 理恵²⁾, 西垣 佳織³⁾, 藤岡 寛⁴⁾, 佐藤 奈保⁵⁾
 岩田 直子⁶⁾, 岸野美由紀⁷⁾, 山口 慶子⁸⁾, 佐々木美輝子⁸⁾

〔論文要旨〕

本研究の目的は、在宅生活する学齢期の障がい児の母親の就労とその関連要因を明らかにすることである。全国肢体不自由児 PTA 連合会に登録する全特別支援学校212校のうち、本研究の協力で承諾を得た89校を通じて、障がい児家族へ郵送法の無記名自記式質問紙調査を行った。調査票を4,707人に送付した結果、主養育者1,659人の返送があり（回収率35.2%）、回答者が男性、子どもの年齢・就労の欠損値を除外した1,501人を分析対象とした。本研究の分析対象の母親は、就労群580人（41.3%）、非就労群825人（58.7%）であった。多重ロジスティック回帰分析の結果、母親の就労に有意に関連があったのは、子どもの重症度が低い（OR = 0.932, 95% CI : 0.904~0.958）、健康関連 QOL の精神的健康度が高い（OR = 1.025, 95% CI : 1.003~1.049）、祖父母の同居あり（OR = 2.157, 95% CI : 1.407~3.322）、家族機能のきずなが強い（OR = 1.067, 95% CI : 1.011~1.128）、サービス利用時間が長い（OR = 1.067, 95% CI : 1.044~1.092）であった。本研究の結果から、学齢期の障がい児を育てながら就労を希望する母親へ、祖父母を含む家族全体の協力、子どもの重症度に応じた必要なサービスが利用できる体制整備等の課題が示唆された。

Key words : 母親, 就労, 学齢期, 障がい児, 在宅

I. はじめに

在宅において障がい児を育てる家族は、子育てに伴う多大な影響を受けている。特にこれらの母親は子育てやケア役割により、自らの健康や社会生活への影響を受けており、中でも母親自身が就労することへの困難は大きい。

障がい児を育てる母親は同年代の母親全体との比較において、就労率が低く、特にフルタイムの雇用の割

合が少ない^{1,2)}。特に、重度の障がい児の子育ては子どものもつニーズに伴うケアや時間を必要とするため、就労を希望していても多くの母親は就労に伴う生活上の困難に直面している。それゆえに母親は子育て・ケアと仕事の調和の難しさ³⁾、就業時間の制限や離職・転職等の就労の機会の損失を経験している⁴⁾。

一方、就労は経済的な生活の基盤であると同時に、生きがいや自己実現等の権利保障、そして社会的包摂の側面をもつことが指摘されている^{5,6)}。先行研究に

Predictors of Employment among Mothers Raising School-aged Children with Disabilities at Home in Japan [3067]

Akemi MATSUZAWA, Rie WAKIMIZU, Kaori NISHIGAKI, Hiroshi FUJIOKA, Naho SATO,

受付 18. 9.18

Naoko IWATA, Miyuki KISHINO, Keiko YAMAGUCHI, Mikiko SASAKI

採用 19. 5.19

1) 茨城キリスト教大学看護学部看護学科（研究職）

2) 筑波大学医学医療系保健医療学域小児保健看護学分野（研究職）

3) 聖路加国際大学大学院看護学研究科小児看護学（研究職）

4) 茨城県立医療大学保健医療学部看護学科（研究職）

5) 千葉大学大学院看護学研究科（研究職）

6) 筑波大学附属病院医療連携患者相談センター（ソーシャルワーカー）

7) 河北医療財団あい訪問看護ステーション（看護職）

8) 筑波大学大学院人間総合科学研究科看護科学専攻小児・家族看護学領域（研究職）

において、障がい児の母親が就労することは母親自身の健康や Quality of Life (以下, QOL), ストレスの防御的要因となり^{1,7)}, 就労している障がい児の母親は、就労していない障がい児の母親と比較して、うつ症状のある人が少なく⁸⁾, QOL が高いことが報告されている^{2,7,9)}。これらのことから、障がい児の母親に対する支援を考える際、母親の子育てやケア役割以外のニーズを踏まえた包括的支援、特に母親が希望する場合、就労を選択・継続できるよう支援する必要がある。特にこれらの母親は長期的に子育てやケア役割を担う可能性があり、その必要性は高い。

わが国では障がい児の母親の就労に焦点をあてた研究は、数少ないが報告され、学齢期の障がい児の母親の就労率は半数以下^{2,10)}であり、これらの母親の就労には複数の要因が関連していることが指摘されている。春木¹¹⁾は学齢期の障害児の母親218人への質問紙調査により、母親の就労と子どもの年齢、平日のサービス利用、祖父母の協力、また Ejiri ら²⁾は学齢期の知的障がい児の母親214人への質問紙調査により、母親の就労と子どもの年齢、婚姻、教育歴や健康状態、サービス利用との関連を報告している。さらに丸山¹²⁾は学齢期の障がい児の母親21人へのインタビュー調査により、母親の就労に影響を与える要因として、放課後・休日の子どものケアの必要性や子どもの病院・訓練施設へ通うことによる母親の多重役割、祖母等の母親以外の家族の援助、労働環境等を指摘している。しかしこれら国内の報告は少数かつ小規模調査の結果であり、さらに検証を必要としている。そこで本研究ではこれまでの先行研究と比較して大規模な学齢期の障がい児家族を対象としたデータを用いて、これらの母親の就労とその関連要因を明らかにすることを目的とする。

II. 方 法

1. 本研究の概念枠組み

本研究の概念枠組みを図に示す。本研究では障がい児の母親の就労の先行研究を参考に、子どもに関する要因、母親に関する要因、家族に関する要因、サポートに関する要因の4つの側面から、学齢期の障がい児の母親の就労の関連要因を測定の上、分析した。

2. 研究対象者

本研究の対象は、在宅生活する学齢期の障がい児の

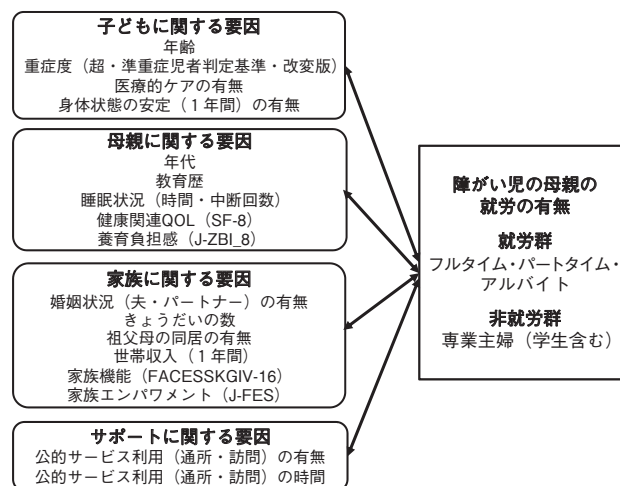


図 本研究の概念枠組み

母親である。全国肢体不自由児 PTA 連合会に登録している全特別支援学校212校に対して、予め電話連絡して本研究の目的・内容等を説明し、本研究の協力へ承諾を得られた89校を通じて4,707人に質問紙調査票を郵送した。

3. 調査方法と内容

郵送法による無記名自記式質問紙調査を実施した。学校を通じて質問紙調査票を郵送し、郵送にて返送を求めた。調査内容は目的変数を障がい児の母親の就労の有無、説明変数は子ども・母親・家族・サポートの4つの側面から、母親の就労に関連する要因を測定した。

目的変数である母親の就労の有無は、就労状況としてフルタイム・パートタイム・アルバイト・自営業・専業主婦・学生等から選択を求め、フルタイム・パートタイム・アルバイト・自営業を就労群、専業主婦・学生を非就労群とした。その他、母親の就労状況として、就労している理由、就労中の子どもの預け先について選択肢より回答を尋ねた。

説明変数のうち子どもに関する要因は年齢・重症度・医療的ケアの有無・過去1年間の身体状況の変化であった。子どもの重症度は超・準重症児スコア¹³⁾を一部改編し、呼吸・姿勢・移動・排泄・食事・服薬に関して子どもの状態にあてはまるものを求めてスコア化した。得点範囲は6～57点であり、得点が高いほど重症度が高い。また身体状況の変化は過去1年間に入院、手術、医療的ケアの導入、内服薬の調整等の有無を尋ねた。母親に関する要因は年代・教育歴、1日の

睡眠時間・中断回数、健康関連 QOL、養育負担感を尋ねた。母親の健康関連 QOL は包括的尺度の SF-8 (スタンダード版)¹⁴⁾により測定した。本尺度は 8 項目であり、身体的健康・精神的健康のサマリースコアが算出でき、得点が高いほど健康度が高い。養育負担感 は Zarit 介護負担尺度短縮版 (J-ZBI_8)¹⁵⁾により測定した。得点範囲は 0～32 点であり、得点が高いほど負担感が高く、13 点以上では抑うつ症状の可能性が高い。家族に関する要因は婚姻状況 (夫・パートナーの有無)、きょうだいの数、祖父母の同居、1 年間の世帯収入を把握した。家族機能は家族機能尺度 (FACESSKGIV-16)¹⁶⁾により測定した。本尺度は「きずな」と「かじとり」各 8 項目で構成される。項目ごとに家族内の状況を○×で回答し、得点が高いほどきずなは家族の凝集性が高く、かじとりは家族の適応性が高い。家族エンパワメントは家族エンパワメント尺度 (Family Empowerment Scale 日本語版; J-FES)¹⁷⁾により測定した。本尺度は 34 項目であり、得点が高いほどエンパワメントが高い。またサポートに関する要因として、サービス利用 (通所・訪問) の有無・時間を尋ねた。

4. 調査期間

2015 年 10 月～2016 年 1 月。

5. 分析方法

本研究では、障がい児の母親の就労の関連要因の探索に向けて、まず本研究の概念枠組みに基づき把握した各変数を単純集計のうえ、記述した。次に障がい児の母親の就労の有無によって各変数を 2 群に分類し、母親の就労に関連する要因を分析した。2 群の比較は χ^2 検定または Wilcoxon 順位和検定を用いた。そのうえで母親の就労の有無を目的変数とした多重ロジスティック回帰分析 (変数減少法) を実施した。モデルに投入する変数選択については、本研究の概念枠組みおよび目的変数の性質を踏まえて、2 群の比較の結果、 p 値 0.2 以下の変数であり、また各独立変数間の相関係数はすべて 0.4 以下であることを確認してモデルに投入した。分析は統計ソフト SAS ver9.3 を用い、統計学有意水準は両側 5 % とした。

6. 倫理的配慮

質問紙調査票の配布は、依頼する特別支援学校に対

して、口頭および説明文書で本研究の目的・内容を説明した。また各研究協力者には質問紙調査票に同封する形で、本研究の目的・内容等に関する書面を送付し、質問紙調査票への回答は自由意思であること、回答しなくても現在受けている教育や医療の内容への影響はないこと、結果の公表は個人が特定されないよう配慮することを約束・遵守した。また研究協力者の同意は返送をもって同意とみなした。なお本研究は筑波大学附属病院研究倫理審査委員会の承認 (承認番号 1004) のほか、各研究者の所属機関の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

Ⅲ. 結 果

1. 研究協力者の基本属性

計 89 校・全 1,659 人 (回収率 35.2%) から質問紙調査票の返送があり、回答者が男性 ($n=107$)・欠損値 ($n=41$) を除外した 1,511 人の母親から子どもの年齢 ($n=4$)・母親の就労の欠損値 ($n=6$) を除外した 1,501 人を最終分析対象とした。

本研究協力者の概要を表 1 に示す。母親は「40 代」が 935 人 (62.4%) と最も多く、「夫 (パートナー) との同居」は 1,286 人 (85.9%) であった。子どもの年齢 (平均±標準偏差) は 12.0 ± 3.6 歳、重症児スコア (平均±標準偏差) は 11.2 ± 6.8 点であった。

2. 学齢期の障がい児を育てる母親の就労状況

本研究協力者の母親の就労状況は「専業主婦 (学生含む)」884 人 (58.9%), 「フルタイム」419 人 (27.9%), 「パートタイム・アルバイト・自営業」198 人 (13.2%) であった。フルタイム・パートタイム・アルバイト・自営業をあわせて「就労群」、専業主婦 (学生含む) を「非就労群」とした。就労群の母親の就労の理由は「経済的な不安の解決」379 人 (65.7%), 「気分転換のため」86 人 (14.9%), 「自分のキャリア継続」52 人 (9.0%), 「その他」60 人 (10.4%) であった。また就労中の子どもの預け先は「学校」445 人 (74.0%), 「サービス利用 (通所)」368 人 (61.2%), 「同居家族」197 人 (32.8%) であった (表 2)。

3. 学齢期の障がい児を育てる母親の就労の関連要因

就労群の母親は非就労群の母親と比較して、子どもの年齢が高く ($p=0.006$), 重症度が低く ($p=0.000$), 医療的ケアありが少なく ($p=0.000$), 母親は 40 代が

表1 本研究協力者の基本属性

		n =1,501	
変数		平均±標準偏差	/n(%)
子どもに関する要因			
年齢		12.0±3.6	
重症度スコア		11.2±6.8	
医療的ケア	あり	365 (24.3)	
	なし	1,136 (75.7)	
身体状態の安定 (1年間)			
	あり	1,423 (94.8)	
	なし	78 (5.2)	
母親に関する要因			
年代			
	20代	12 (0.8)	
	30代	349 (23.3)	
	40代	935 (62.4)	
	50代	191 (12.7)	
	60代以上	12 (0.8)	
教育歴			
	中学校まで	34 (2.3)	
	高等学校まで	631 (42.2)	
	専門学校まで	181 (12.1)	
	短期大学まで	380 (25.4)	
	大学まで	225 (15.0)	
	大学院まで	18 (1.2)	
	その他	27 (1.8)	
睡眠時間		5.8±1.1	
睡眠中断回数			
毎晩ある		440 (29.3)	
週に数回程度		223 (14.9)	
月に数回程度		286 (19.1)	
なし		552 (36.8)	
健康関連 QOL (SF-8) (n=1,404)			
	身体的健康度 (PCS)	45.7±8.1	
	精神的健康度 (MCS)	45.4±8.0	
養育負担感 (J-ZBI_8) (n=1,454)		8.9±6.4	
家族に関する要因			
婚姻状況 (夫・パートナー)			
	あり	1,286 (85.9)	
	なし	211 (14.1)	
きょうだいの数		2.1±0.8	
祖父母のサポート			
	あり	297 (19.8)	
	なし	1,112 (74.1)	
世帯収入 (1年間)			
	300万円未満	303 (21.7)	
	300～500万円未満	450 (32.2)	
	500～700万円未満	350 (25.0)	
	700～1,000万円未満	191 (13.7)	
	1,000～1,300万円未満	65 (4.7)	
	1,300万円以上	39 (2.8)	
家族機能 (FACESSKGIV-16) (n=1,140)			
	かじとり	－0.8±2.2	
	きずな	3.3±3.2	
家族エンパワメント (J-FES) (n=1,263)		101.7±17.4	
サポートに関する要因			
サービス利用 (通所・訪問)			
	あり	1,250 (83.3)	
	なし	251 (16.7)	
サービス利用時間 (通所・訪問) (n=988)		7.9±8.1	

表2 障がい児の母親の就労状況

		n=1,501	
変数		n	(%)
就労状況			
	フルタイム	419 (27.9)	
	パートタイム・アルバイト・自営業	198 (13.2)	
	専業主婦 (学生含む)	884 (58.9)	
就労の有無			
	就労	617 (41.1)	
	非就労	884 (58.9)	
就労の理由 (n=577)			
	経済的な不安の解決	379 (65.7)	
	気分転換	86 (14.9)	
	自分のキャリア継続	52 (9.0)	
	その他	60 (10.4)	
就労中の子どもの預け先(重複回答)(n=601)			
	学校	445 (74.0)	
	サービス利用 (通所)	368 (61.2)	
	同居家族	197 (32.8)	
	別居家族	99 (16.5)	
	サービス利用 (居宅)	28 (4.7)	
	サービス利用 (施設)	14 (2.3)	
	友人・知人	4 (0.7)	
	その他	39 (6.5)	

多く ($p=0.015$), 睡眠時間が多く ($p=0.043$), 睡眠中断回数が少なく ($p=0.000$), 精神的健康度が高く ($p=0.043$), 養育負担感が低かった ($p=0.025$)。また夫・パートナーありが少なく ($p=0.000$), きょうだいの数が多く ($p=0.004$), 祖父母の同居があり ($p=0.000$), 世帯収入が高く ($p=0.009$), 家族機能のかじとりが低く ($p=0.039$), 家族エンパワメントが高かった ($p=0.090$)。さらにサービス利用ありが多く ($p=0.023$), サービス利用時間も長かった ($p=0.000$), (表3)。

多重ロジスティック回帰分析の結果, 母親の就労には子どもの重症度が低く ($p=0.000$, OR = 0.932, 95% CI: 0.904~0.958), 母親の精神的健康度が高く ($p=0.030$, OR = 1.025, 95% CI: 1.003~1.049), 祖父母の同居があり ($p=0.000$, OR = 2.157, 95% CI: 1.407~3.322), 家族機能のきずなが強く ($p=0.020$, OR = 1.067, 95% CI: 1.011~1.128), サービス利用時間が長い ($p=0.000$, OR = 1.067, 95% CI: 1.044~1.092) ことが関連していた (表4)。

表3 障がい児の母親の就労の有無による比較

n=1,501						
変数	合計 (n=1,501)	就労群 (n=617, 41.1%)	非就労群 (n=884, 58.9%)	χ^2	p 値	
	平均±標準偏差 /n (%)	平均±標準偏差 /n (%)	平均±標準偏差 /n (%)			
子どもに関する要因						
年齢	12.0±3.6	12.3±3.5	11.8±3.6	0.006	**	
重症度スコア	11.2±6.8	9.6±4.8	12.3±7.7	0.000	**	
医療的ケア						
	あり	365 (24.3)	100 (16.2)	265 (30.0)	37.438	0.000 **
	なし	1,136 (75.7)	517 (83.8)	619 (70.0)		
身体状況の安定 (1 年間)						
	はい	1,423 (94.8)	592 (95.9)	831 (94.0)	0.003	0.958
	いいえ	78 (5.2)	25 (4.1)	53 (6.0)		
母親に関する要因						
年代						
	20 ～ 30代	361 (24.1)	168 (27.2)	193 (21.8)	5.967	0.015 *
	40代以上	1,138 (75.8)	447 (72.4)	691 (78.2)		
教育歴						
	中学・高等学校・専門学校	846 (56.4)	339 (54.9)	507 (57.4)	0.868	0.352
	短期大学・大学・大学院他	650 (43.3)	276 (44.7)	374 (42.3)		
睡眠時間	5.8±1.1	5.8±1.1	5.7±1.1	0.043	*	
睡眠中断回数						
	毎晩・週に数回	663 (44.2)	229 (37.1)	434 (49.1)	21.148	0.000 **
	月に数回・なし	838 (55.8)	388 (62.9)	450 (50.9)		
健康関連 QOL (SF-8)						
	身体的健康度 (PCS)	45.7±8.1	46.1±8.4	45.4±7.8	0.064	
	精神的健康度 (MCS)	45.4±8.0	45.8±8.1	45.1±7.9	0.043	*
養育負担感 (J-ZBI_8)	8.9±6.4	8.6±6.6	9.2±6.3	0.025	*	
家族に関する要因						
婚姻状況 (夫・パートナー)						
	あり	1,286 (85.7)	496 (80.4)	790 (89.4)	26.377	0.000 **
	なし	211 (14.1)	121 (19.6)	90 (10.2)		
きょうだいの数	2.1±0.8	2.2±0.8	2.0±0.8	0.004	**	
祖父母の同居						
	あり	297 (19.8)	153 (24.8)	144 (16.3)	15.716	0.000 **
	なし	1,112 (74.1)	431 (69.9)	681 (77.0)		
世帯収入 (1 年間)						
	500万円未満	753 (50.2)	342 (55.4)	411 (46.5)	6.916	0.009 **
	500万円以上	645 (43.0)	248 (40.2)	397 (44.9)		
家族機能 (FACESKIV-16)						
	かじとり	－ 0.8±2.2	－ 0.7±2.1	－ 0.9±2.2	0.039	*
	きずな	3.3±3.2	3.4±3.0	3.1±3.3	0.133	
家族エンパワメント (J-FES)	101.7±17.4	102.7±17.8	100.9±17.1	0.090	*	
サポートに関する要因						
サービス利用 (通所・訪問)						
	あり	1,250 (83.3)	530 (85.9)	720 (81.4)	5.171	0.023 *
	なし	251 (16.7)	87 (14.1)	164 (18.6)		
サービス利用 (通所・訪問) 時間	7.9±8.1	10.6±9.3	6.1±6.7	0.000	**	

* $p<0.05$, ** $p<0.01$

表4 多重ロジスティック回帰分析による障がい児の母親の就労の関連要因

n=1,501

変数	β	Wald χ^2 値	p 値	オッズ比	95%信頼区間
子どもの年齢	0.049	3.745	0.053	1.050	0.999~1.104
子どもの重症度	-0.071	23.031	0.000 **	0.932	0.904~0.958
身体的健康度 (PCS) : 母親の健康関連 QOL	0.015	1.927	0.165	1.015	0.994~1.038
精神的健康度 (MCS) : 母親の健康関連 QOL	0.025	4.738	0.030 *	1.025	1.003~1.049
祖父母の同居 (同居 = 1)	0.769	12.346	0.000 **	2.157	1.407~3.322
かじとり : 家族機能	0.065	2.597	0.107	1.067	0.986~1.155
きずな : 家族機能	0.065	5.391	0.020 *	1.067	1.011~1.128
サービス利用 (通所・訪問) 時間	0.065	31.667	0.000 **	1.067	1.044~1.092

Hosmer and Lemeshow 適合度検定 χ^2 値=12.644, $p=0.125$ * $p<0.05$, ** $p<0.01$

IV. 考 察

1. 学齢期の障がい児を育てる母親の就労状況

本研究協力者のうち就労している母親は、パートタイムやアルバイトの母親を含めても41.1%と半数に満たず、これまでの先行研究と同様の結果であった^{2,10,11)}。厚生労働省¹⁸⁾によれば、7~17歳の子どものもつ正規・非正規をあわせた仕事のある女性の割合は、66.4~73.1% (各年齢階級別にみた範囲を示す) に上り、近年子育て女性の就労率は増加傾向にある。社会の中で女性が子どもを産み育てながら働くことが一般化されつつあるが、依然として障がい児を育てる母親は子どもが学齢期に入っても就労が難しい状況に置かれている。

本研究協力者である母親の就労する理由では、経済的不安の解決が65.7%と最多であった。先行研究においても障がい児の親は子育てやケアに伴う経済的負担が報告され¹⁹⁾、わが国も同様、障がい児を育てる家族は経済的困難を抱えていることが示されている²⁰⁾。障がい児の子育ては多くの場合、子どものもつケアニーズに伴う医療費をはじめ、各種の医療・福祉サービスを利用するうえでの自己負担、おむつ等の衛生材料の費用を必要とし、これらの支出は長期的に継続して必要となる可能性がある。それゆえに、各自治体によって各種の手当等の補助はなされているものの、このような状況がこれらの母親の就労への希望につながっている可能性が考えられる。

2. 学齢期の障がい児を育てる母親の就労の関連要因

本研究の結果、母親の就労に強く関連していた要因は祖父母の同居であり、先行研究の結果と一致した^{11,12,21)}。また本研究の結果、母親の就労にはサービ

ス利用も関連しており、この点も先行研究と同様であった^{2,10)}。障がい児の母親が就労するためには、就労中の子育てやケアを代替する役割が必須であり、本研究協力者の母親の就労の際の子どもの預け先は、学校に次いで通所サービスや家族であった。丸山²¹⁾は障害児の祖父母は障がいのある子どもを預かり、学校等の送迎の役割を担っており、祖父母の役割は母親が就労するうえで不可欠と述べている。さらに Bourke-Taylor²²⁾は障がい児を育てる母親の就労の障壁を子どもの要因、母親の要因、サービスの制限に整理し、サービスの制限が最も障壁となっており、中でも子どもに適正なスキルのサービス利用が難しいことを報告している。このように、これらの母親が就労するうえで、祖父母の協力や子どもにあった質の高いサービスの利用は不可欠であろう。

一方、本研究の結果、母親の就労には子どもの重症度が関連し、先行研究と一致した。先行研究によれば、母親の就労と障害の重症度^{7,23)}や安定性⁴⁾などの子どものケアの必要度は関連し、さらに母親の就労へ直接的・間接的に影響を与えることが指摘されている²⁴⁾。子どもの重症度が高い場合、世話やケアの量とともに養育上の負担感が高まることが予想され、それゆえに母親の就労は困難になる可能性が高い。さらに子どもの重症度が高い場合、同居の祖父母が子どもの世話を担うことは容易ではなく、特に医療的ケアを必要とする子どもでは、地域によって公的サービスが十分に整備されておらず、子どもの預け先を見つけることが難しい可能性が高い。特に本研究の対象となった子どもはすべて、移動にケアを必要としており、また2割強が医療的ケアを必要としているため、比較的重症度が高いと考えられる。これらのことから、母親が就労を希望していても子どもや家族の状態、地域の社会資源の量・

質によっては必要なサポートを得られず、母親の就労が困難になる可能性がある。

また本研究の結果、母親の就労には家族機能のきずなの強さも関連していた。これまで同様の結果を示した先行研究は筆者の知る限り見当たらない。母親の就労は障がい児への子育て・ケア役割という問題のみならず、家族員の生活すべてに影響を与えると同時に、母親が就労し続けるためには家族員の協力が必要不可欠であろう。これらのことから、母親の就労は家族機能のきずなの強さと関連した可能性が考えられる。

本研究協力者の母親の健康関連QOLの平均得点は、身体的健康度・精神的健康度ともに、就労・非就労群、双方で国民標準値（40～49歳女性の平均値：身体的健康度48.20点・精神的健康度48.71点）より低く、就労群は非就労群と比較して精神的健康度が高かった。Lewis²⁵⁾は障がい児の母親にとって就労は経済的・心理的な利益をもたらすこと、またFreedman²⁶⁾は、就労は経済的な報酬というだけでなく、心理的な満足、休息、生活の調整になると述べている。また矢次²⁷⁾は重症心身障害児・者の母親への調査によって、就労・生きがい等の生産的社会活動をもたない群は介護負担感が重い場合、有意に主観的健康状態が低く、生産的社会活動への参加は介護負担感という心理的ストレスを感じさせる一方で、ストレス解消の役割を担う可能性を指摘している。これらのことから、本研究では健康状態のよい母親が就労している可能性を否定できないものの、障がい児の母親にとって、就労が経済的な意味での安心や子育てにおける生きがいや気分転換をもたらし、精神的健康度の高さにつながった可能性が考えられる。

3. 本研究の限界と今後の課題

本研究の限界として、本研究デザインは横断研究であり、因果関係の言及は難しいこと、また先行研究と比較して大規模なサンプルに基づき分析したが、質問紙調査票の回収率が低かったことが挙げられる。また母親の就労の選択・継続に影響する可能性のある母親の労働環境等の組織的要因は考慮できていない。今後、障がい児の母親の就労の決定・継続とその関連要因の解明に向けては、さらに影響すると考えられる要因を含めた分析や縦断的なプロセスでの検討等が課題であろう。

V. 結 論

学齢期の障がい児の母親の就労には子どもの重症度が低く、祖父母の同居があり、サービス利用時間が長く、家族機能のきずなが強く、母親の精神的健康度の高いことが関連していた。本結果では祖父母の同居が強い関連を示したが、祖父母は子どもや自身の状況によって、子育てに協力したくても難しい場合もある。また丸山²¹⁾は祖父母の加齢等に伴い、祖父母の援助への依存は母親の就労の不安定さにつながることを指摘している。また本結果では就労とサービス利用の関連が示されたが、障がい児の各種サービスは質・量ともに十分整備されていない。これらを踏まえて、学齢期の障がい児を育てながら就労を希望する母親へ、祖父母を含む家族全体の協力、子どもの重症度に応じた必要なサービスが利用できる体制整備等の課題が示唆された。

謝 辞

本研究にご協力いただきました対象者の皆様、特別支援学校の先生方に心からお礼申し上げます。また本調査にご協力いただきました常盤大学看護学部 沼口知恵子准教授にお礼申し上げます。

本研究は平成27～29年度文部科学省科学研究費補助金・挑戦的萌芽研究「在宅重症心身障害児の家族エンバワメントに焦点をあてた家族ケア実践モデルの検証（研究代表者：涌水理恵・課題番号15K15846）」の助成を受けて行った研究の一部である。また本論文の内容は、第37回日本看護科学学会学術集会において発表した。

利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) Warfield ME. Employment, parenting, and well-being among mothers of children with disabilities. *Ment Retard* 2001 ; 39 (4) : 297-309.
- 2) Ejiri K, Matsuzawa A. Factors associated with employment of mothers caring for children with intellectual disabilities. *Int J of Develop Disabil*, 2017.
- 3) Chou YC, Fu LY, Pu CY, et al. Difficulties of care-work reconciliation : employed and nonemployed mothers of children with intellectual disability. *J Intellect Dev Disabil* 2012 ; 37 (3) : 260-268.

- 4) Okumura MJ, Van Cleave J, Gnanasekaran S, et al. Understanding factors associated with work loss for families caring for CSHCN. *Pediatrics* 2009 ; 124 Suppl 4 : S392-398.
- 5) Arksey H. People into employment : supporting people with disabilities and carers into work. *Health Soc Care Community* 2003 ; 11 (3) : 283-292.
- 6) Evans J, Repper J. Employment, social inclusion and mental health. *Psychiatr Ment Health Nurs* 2000 ; 7 (1) : 15-24.
- 7) Thyen U, Kuhlthau K, Perrin JM. Employment, child care, and mental health of mothers caring for children assisted by technology. *Pediatrics* 1999 ; 103 (6 Pt 1) : 1235-1242.
- 8) O'Brien KM, Sauber E, Merson ES, et al. To work or not to work? mothers of children with ADHD. *Journal of Career Development* 2017 ; 44 (3) : 239-250.
- 9) Chou YC, Pu CY, Kroger T, et al. Caring, employment, and quality of life : comparison of employed and nonemployed mothers of adults with intellectual disability. *Am J Intellect Dev Disabil* 2010 ; 115 (5) : 406-420.
- 10) 上村浩子, 高橋利子, 日高洋子, 他. 障害児を持つ母親の子育てと就労に関する意識調査 その二. 横浜女子短期大学研究紀要 2000 ; 15 : 41-52.
- 11) 春木裕美. 障害児の母親の就労に関連する要因. 発達障害研究 2015 ; 37 (2) : 174-185.
- 12) 丸山啓史. 障害児を育てる母親の就労に影響を与える要因. 京都教育大学紀要 2011 ; 118 : 81-90.
- 13) 鈴木康之, 武井理子, 武智信幸, 他. 超重症児の判定について : スコア改訂の試み. 日本重症心身障害学会誌 2008 ; 33 (3) : 303-309.
- 14) 福原俊一, 鈴鴨よしみ編. 健康関連 QOL 尺度 SF-8 日本語版マニュアル : 2007年国民標準値掲載. 京都 : 認定 NPO 法人健康医療評価研究機構, 2012.
- 15) 荒井由美子, 田宮菜奈子, 矢野栄二. Zarit 介護負担尺度日本語版の短縮版 (J-ZBI_8) の作成 : その信頼性と妥当性に関する検討. 日本老年医学会雑誌 2003 ; 40 (5) : 497-503.
- 16) 横山登志子, 橋本直子, 栗本かおり, 他. オルソン円環モデルに基づく家族機能評価尺度の作成 : FACESKGIV・実年版の開発. 関西学院大学社会学部紀要 1997 ; 77 : 63-84.
- 17) 涌水理恵, 藤岡 寛, 古谷佳由理. 障害児を養育する家族のエンパワメント測定尺度 Family Empowerment Scale (FES) 日本語版の開発. 厚生 の指標 2010 ; 11 : 33-41.
- 18) 厚生労働省. “平成29年国民生活基礎調査の概況” <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa17/> (参照2018-12-02)
- 19) DeRigne L. The employment and financial effects on families raising children with special health care needs : an examination of the evidence. *J Pediatr Health Care* 2012 ; 26 (4) : 283-290.
- 20) 江尻桂子, 松澤明美. 障害児を育てる家族における母親の就労の制約と経済的困難—障害児の母親を対象とした質問紙調査より. 茨城キリスト教大学紀要 II 社会・自然科学 2013 ; 47 : 153-160.
- 21) 丸山啓史. 障害児の母親の就労と祖父母による援助. 京都教育大学紀要 2013 ; 122 : 87-100.
- 22) Bourke-Taylor H, Howie L, Law M. Barriers to maternal workforce participation and relationship between paid work and health. *J Intellect Disabil Res* 2011 ; 55 (5) : 511-520.
- 23) Brown TJ. Work family conflict among parents of atypically developing children : exploring the impact of worker, work, and child factors. *J Child and Family Studies* 2014 ; 23 (5) : 854-862.
- 24) Derigne L, Porterfield S. Employment change and the role of the medical home for married and single-mother families with children with special health care needs. *Soc Sci Med* 2010 ; 70 (4) : 631-641.
- 25) Lewis S, Kagan C, Heaton P, et al. Economic and psychological benefits from employment : the experiences and perspectives of mothers of disabled children. *Disability & Society* 1999 ; 14 (4) : 561-575.
- 26) Freedman RI, Litchfield Leon C, Warfield ME. Balancing work and family : perspectives of parents of children with developmental disabilities. *Families in Society* 1995 ; 76 (8) : 507-514.
- 27) 矢次佐和, 鈴鴨よしみ, 出江紳一. 重症心身障害児・者を介護する母親の生産的社会活動が介護負担感と主観的健康状態との関連に与える影響. 日本公衆衛生雑誌 2013 ; 60 (7) : 387-395.

[Summary]

This study examined the predictors of employment among mothers raising school-aged children with disabilities. We sent questionnaires to 4,707 families of children with disabilities and received 1,659 responses (response rate 35.2%) ; data from male caregivers, from questionnaires that did not specify the child's age, and from caregivers who were currently employed were excluded. Data from 1,501 mothers of school-aged children with disabilities, selected via a cross-sectional design, were analyzed. The primary outcome was employment status, and data on the socio-demographic characteristics of mothers and their children, the severity of the child's condition, the mothers' educational level, the sleep habits of the mothers, the subjective perceptions of the caregiving burden, the marital status of the mother, the number of siblings in the family, and whether the family lived with grandparents as well as the family's annual income, health related quality of life (HR-QOL ; physical and mental component summary), level of functioning (cohesion and adaptability), perceived

empowerment, and overall use of healthcare service were collected. Multiple logistic regression analysis was used to identify the factors associated with the mothers' employment status. Logistic regression analysis showed that the severity of the child's condition (OR=0.932, 95%CI : 0.904-0.958), whether the family lived with grandparents (OR=2.157, 95%CI : 1.407-3.322), the amount of healthcare services used (OR=1.067, 95%CI : 1.044-1.092), the mothers' mental health (based on the HR-QOL ; OR=1.025, 95%CI : 1.003-1.049), and a high level of family functioning (OR=1.067, 95%CI : 1.011-1.128). The results of this study suggest that mothers with desire to work requires support from all family members, including grandparents and healthcare services for children, especially in case of children who have severe conditions (e.g., children with medically complex conditions or with severe motor and intellectual disabilities).

[Key words]

mothers, employment, school-aged children, children with disability, home care