

研 究

学齢期の障がい児を育てる母親の 就労状態・就労希望と健康関連 QOL の関連

松澤 明美¹⁾, 江尻 桂子²⁾

〔論文要旨〕

本研究の目的は、障がい児の母親の就労状態・就労希望と健康関連 QOL の関連を明らかにすることである。方法としては一県の特別支援学校に通う子どもの母親への無記名自記式質問紙調査データの二次分析を行った。質問紙調査票への回答を得た257人の母親のうち（回収率54.8%）、有効回答223人を分析対象とした。その際、母親の就労状況と就労希望により4グループに分類し、各グループの健康関連 QOL を比較した。グループの内訳は、グループ1「現在就労しており今後も就労を希望している母親」、グループ2「現在就労しているが今後は就労を希望していない母親」、グループ3「現在就労していないが今後は就労を希望している母親」、グループ4「現在就労しておらず今後も就労を希望していない母親」であった。分析の結果、グループ2とグループ3の母親がほかと比較して母親の精神的健康度が低く、グループ3の母親はグループ1と比較して有意に精神的健康度が低かった。このことは母親の就労状態と就労希望が一致しない場合、母親の精神的健康度が低いことを示唆している。さらにグループ2の母親は全グループのなかで最も身体的健康度が低かった。本研究の結果から、現在就労していないが就労を希望している母親、現在就労しているが就労を希望していない母親への QOL 向上への支援が必要であり、支援の検討の際、母親の就労状態と就労希望の關係に着目する必要性が示唆された。

Key words : 母親, 障がい児, 健康関連 QOL, 就労, 在宅

I. はじめに

在宅において障がいのある子どもを育てる母親は、通常の子育てに加え、子どもが必要とするケアによる自身の生活へのさまざまな影響を受けており、特に精神的健康度が低いことが明らかにされている^{1,2)}。また母親自身の社会生活への影響も大きく、とりわけ就労への影響は甚大である。

障がいのある子どもを育てる母親は、就労に伴う負担を背負うとされている³⁾。これらの母親は、障がいのない子どもを育てる母親に比べて、子育ての時間を長く必要としており⁴⁾、母親としての役割と仕事上の役割等の多重役割によって、子育てと仕事の調和に困

難を感じている⁵⁾。その結果、これらの母親は就労時間の制限や転職や離職といった就労の機会の損失を経験していることや⁶⁾、障がいのない子どもの母親と比較して、就労している割合が低いことが報告されている^{7,8)}。

しかし一方で、障がい児の母親にとっての就労は生活上の困難だけではなく、これらの母親のストレスや QOL 低下の防御的要因となっていることも指摘されている^{3,9)}。Bourke-Taylor らは学童期の障がい児の母親152人を対象とした調査において、就労している母親は就労していない母親と比較して健康関連 QOL が高いことを報告している¹⁰⁾。また Chou らは知的障がい児・者の母親302人を対象とした調査において、

The Relationship between Employment Attitudes, Workforce Participation and Health-related Quality of Life in Mothers Caring for Children with Disabilities in Japan
Akemi MATSUZAWA, Keiko EJIRI

[3073]

受付 18.10.29

採用 19. 7.31

1) 茨城キリスト教大学看護学部看護学科 (研究職)

2) 茨城キリスト教大学文学部児童教育学科 (研究職)

就労している母親の健康関連 QOL が就労していない母親の QOL よりも高いという同様の結果を報告し、仕事に従事していることが母親の QOL の向上へ影響する要因の一つであることを明らかにしている¹¹⁾。このように、障がい児の母親の就労と QOL に関するこれまでの研究は、母親の就労の有無に焦点があてられてきた。そうしたなか、健康な乳幼児を育てる母親を対象とした調査では、母親の就労の有無のみではなく、就労希望を加味した就労状況が母親の育児負担感に関連することが報告されている¹²⁾。この結果は単に母親の就労の有無だけではなく、就労状態と就労希望の一致が母親の心理状態に影響する可能性を示唆しており、着目される。しかしながら、これまでの先行研究では、障がい児の母親において同様の結果を示すか否かは未だ検証されていない。また、われわれは障がい児の母親の就労には婚姻の有無、母親の健康状態や教育歴、子どもの年齢やサービス利用が関連し、特に母親の健康状態が強く関連していることを明らかにしたが⁸⁾、上述した先行研究と同様に、母親の就労の希望を加味した就労状態については取り上げていなかった。そこで、本研究はこのデータの二次分析を実施し、学齢期の障がい児を育てる母親の就労状態・就労希望と母親の健康関連 QOL との関連を明らかにすることを目的として分析を実施した。

II. 研究方法

1. 研究協力者

本研究で対象とする障がい児とは、一県内の特別支援学校 2 校（知的障害・発達障害）の児童・生徒である。これらの児童・生徒の母親を研究協力者として実施した Ejiri ら⁸⁾の質問紙調査のデータ（児童養護施設から通学している場合、子どもが入院中の場合を除く 469 人に配布し、257 人から回答）のうち、本研究では研究目的に照らして、母親の健康関連 QOL の項目に欠損値のある場合を除外した 223 人を分析対象とした。

2. データ収集方法と期間

調査方法は留め置き法による無記名自記式質問紙調査である。質問紙調査票は特別支援学校の教員を通じて研究対象者に配布し、2 週間以内に特別支援学校において回収した。調査期間は 2013 年 7～9 月であった。

3. 調査内容

Ejiri ら⁸⁾の調査項目より、母親の就労状態・就労希望に関連する要因として、障がいのある子ども、母親、家族・サポートに関する変数を把握した。まず障がいのある子どもに関しては、基本的属性（年齢・性別）、診断名、日常生活動作の自立の程度、医療的ケアの有無を把握した。子どもの現疾患については、診断名または身体障害者手帳および療育手帳を参考に母親へ記入を求めた。医療的ケアの有無は「お子さんは日常的に医療的ケアを必要としていますか」と質問し、吸入・吸引（口鼻腔・気管内）・気管カニューレ交換・人工呼吸器・胃チューブ交換・経管栄養・中心静脈栄養・点滴・酸素吸入・人工肛門・導尿・内服・坐薬・その他から選択を求めた。母親に関しては、年齢、現在治療中の疾患の有無、婚姻の有無、教育歴、育児・ケアにかかる時間等を把握した。育児・ケア時間は「平日、障害のあるお子さんの育児やケアのためだけに費やしている時間は 1 日に約何時間ですか」と質問した。さらに母親の QOL については、健康関連 QOL (HRQOL: Health Related Quality of Life) 尺度である SF-8 (スタンダード版) を使用して測定した¹³⁾。SF-8 は世界的に汎用され、2 つのサマリースコア（身体的サマリースコア・精神的サマリースコア）および 8 つの下位尺度である身体機能、身体一日常役割機能、体の痛み、全体的健康感、活力、社会生活機能、精神一日常役割機能、心の健康にて構成される。すべての尺度は日本人国民標準値（平均値 50）および年齢・性別ごとの日本人国民標準値が求められており、スコアが 50 より低い場合は平均的な日本人よりも健康関連 QOL が低いと解釈する。母親の就労に関しては、就労状態として就労の有無、就労形態、今後の就労希望を把握した。母親の就労の有無は「あなたは現在、仕事に就いていますか」と質問し、「現在、仕事に就いている」、「現在、仕事に就いていないが、以前は就いていた」、「現在も過去も仕事に就いたことはない」の中から選択してもらった。また就労形態は「フルタイム（正規職員）」、「フルタイム（非正規職員・契約社員・派遣社員等）」、「パートタイマー・アルバイト」、「自営業」、「その他」から回答を求めた。今後の就労希望は「あなたは今後、仕事に就きたい（就労中の方は今後も仕事を続けたい）と思いますか」と質問して把握した。また家族・サポートに関しては、年間世帯収入、同居家族の人数、子育てをサポートする人の有無、夫（パートナー）や祖父

母のサポートの有無, 公的なサービス利用の有無を把握した。公的なサービス利用については「現在, 何らかのサービス (放課後児童デイサービス・居宅サービス・短期入所サービス・訪問看護サービスなど) を利用していますか」と質問し, 「利用している」, 「以前は利用していたが, 今は利用していない」, 「利用したことがない」から選択してもらった。

4. 分析方法

障がい児の母親の就労状況・就労希望と健康関連 QOL の関連については, 下記のプロセスで分析した。富田らの研究¹²⁾より着想し, 母親の就労状況・就労希望をもとに 4 つのグループに分類することを着想し, 本研究においては母親の就労状態と就労希望の有無の 2 つの質問をもとに 4 つのグループに分類した。各グループの内訳は, グループ 1 「現在就労しており今後も就労を希望している母親」, グループ 2 「現在就労しているが今後は就労を希望していない母親」, グループ 3 「現在就労していないが今後は就労を希望している母親」, グループ 4 「現在就労しておらず今後も就労を希望していない母親」である。次に, 各グループごとに各質問項目への回答を単純集計し, 比較した。これらの比較にあたってはカテゴリー変数の場合は χ^2 検定または Fisher 正確確率検定, 連続変数の場合は一元配置の分散分析 (ANOVA) を用いて分析した。さらに母親の就労状態・就労希望と母親の健康関連 QOL との関係を検討するために, 従属変数を母親の健康関連 QOL 得点, 独立変数を就労状態 (就労・非就労), 就労希望 (あり・なし) として, Kruskal-Wallis 検定を用いて分散分析を実施した。さらにグループ間に統計学的に有意差のあった変数は多重比較 (Steel-Dwass 法) を用いて, 各得点間の差を検定した。なお, 統計解析には統計ソフト SAS ver9.3 を使用した。

5. 倫理的配慮

本研究は茨城キリスト教大学倫理審査委員会に申請し, 承認を経たうえで実施している (承認番号 12-16)。研究協力者には事前に書面にて本研究の目的・方法等の説明を実施し, 内諾を得た。また本研究へ参加しない場合も不利益を被ることはないこと, 本研究の結果を公表する際, 個人のプライバシーは完全に守られること等を文書にて説明し, そのうえで本研究への

協力に対し, 書面で同意を得た。

III. 結 果

1. 本研究の協力者の基本属性

本研究は 257 人から回答が得られ (回収率 54.8%), 有効回答 223 人の母親を分析対象とした。本研究で分析対象とした母親の平均年齢は 43.2 歳, 子どもの平均年齢は 12.4 歳, 子どもの主たる診断名は自閉症・発達障がい等 (知的障がいがある子どもを含む) 107 人 (53.2%), 知的障がい等 39 人 (19.4%), ダウン症候群 26 人 (12.9%), 脳性まひ・てんかん等 19 人 (9.5%), その他 10 人 (9.5%) であった。

2. 障がい児の母親の就労状態と就労希望によるグループの特徴

本研究の協力者のうち, 「就労している母親」は 110 人 (49.3%), 「就労していない母親」は 113 人 (50.7%) であった。また, 母親の今後の就労希望については「希望あり」が 164 人 (73.5%), 「希望なし」が 59 人 (26.5%) であった。さらに母親の就労状態と就労希望の有無によって, 4 グループに分類したところ, グループ 1 「現在就労しており今後も就労を希望している母親」100 人 (44.8%), グループ 2 「現在就労しているが今後は就労を希望していない母親」10 人 (4.5%), グループ 3 「現在就労していないが今後は就労を希望している母親」64 人 (28.7%), グループ 4 「現在就労しておらず今後も就労を希望していない母親」49 人 (22.0%) であった。これらの 4 グループにおける基本的属性を比較した結果, 母親の現在治療中の疾患の有無, 婚姻状況, 育児・ケア時間において有意差があった。母親の現在治療中の疾患の有無においては, グループ 1 がグループ 3 とグループ 4 に比較して現在治療中の疾患のある母親が少なく ($p=0.000$), 婚姻状況ではグループ 1 およびグループ 2 がグループ 3 とグループ 4 と比較して婚姻していない母親が多かった ($p=0.004$)。また育児・ケア時間ではグループ 1 がグループ 3 と比較して育児・ケア時間が少なかった ($F=4.280, p=0.006$) (表)。

3. 障がい児の母親の就労状態・就労希望と健康関連 QOL

4 つのグループの母親における身体的健康度・精神的健康度得点を比較したところ, 母親の身体的健康度

表 障がい児の母親の就労状況・就労希望別にみたグループの特徴

変数	n	就労 (n=110; 49.3%)		非就労 (n=113; 50.7%)		p 値	F	多重比較				
		グループ1 就労希望あり (n=100; 44.8%)		グループ2 就労希望なし (n=10; 4.5%)					グループ3 就労希望あり (n=64; 28.7%)		グループ4 就労希望なし (n=49; 22.0%)	
		n	%	n	%				n	%	n	%
子どもに関する要因												
年齢 (平均±標準偏差) ^{a)}	215	12.9±3.4	13.4±4.0	11.5±3.8	12.5±3.7	0.096	2.140					
性別												
男児	223	76 (76.0)	7 (70.0)	44 (68.8)	35 (71.4)	0.749						
女児	223	24 (24.0)	3 (30.0)	20 (31.3)	14 (28.6)							
日常生活自立度												
全介助・ほぼ介助	219	53 (53.0)	7 (70.0)	36 (56.3)	32 (65.3)	0.354						
一部介助・自立	219	46 (46.0)	3 (30.0)	27 (42.2)	15 (30.6)							
医療的ケア												
あり	222	27 (27.0)	2 (20.0)	20 (31.3)	18 (36.7)	0.603						
なし	222	73 (73.0)	8 (80.0)	43 (67.2)	31 (63.3)							
母親に関する要因												
年齢 (平均±標準偏差) ^{a)}	221	43.2±5.5	40.2±6.3	42.6±5.5	44.5±5.7	2.080	0.104					
現在治療中の疾患												
あり	219	11 (11.0)	2 (20.0)	22 (34.4)	18 (36.7)	0.000		G1-G3**, G1-G4**				
なし	219	89 (89.0)	8 (80.0)	42 (65.6)	31 (63.3)							
婚姻状況												
あり	223	79 (79.0)	6 (60.0)	59 (92.2)	46 (93.9)	0.004		G1-G4*, G2-G3*, G1-G3*, G2-G4*				
なし	223	21 (21.0)	4 (40.0)	5 (7.8)	3 (6.1)							
教育歴												
高等学校まで	223	44 (44.0)	7 (70.0)	38 (59.4)	31 (63.3)	0.058						
短期大学・大学以上	223	56 (56.0)	3 (30.0)	26 (40.6)	18 (36.7)							
育児ケア時間(平均±標準偏差) ^{a)}	200	3.9±3.9	3.2±2.4	6.0±4.0	5.9±5.4	0.006	4.280	G1-G3**				
家族・サポートに関する要因												
世帯収入/年間												
500万円以下	211	58 (58.0)	6 (60.0)	37 (57.8)	26 (53.1)	0.848						
500万円以上	211	38 (38.0)	4 (40.0)	21 (32.8)	21 (42.9)							
家族人数 (平均±標準偏差) ^{a)}	222	4.4±1.1	4.4±1.6	6.0±4.0	4.0±0.9	0.223	1.470					
子育てのサポート												
あり	212	93 (93.0)	10 (100)	55 (85.9)	41 (83.7)	0.601						
なし	212	5 (5.0)	0 (0)	6 (9.4)	2 (4.1)							
夫 (パートナー) のサポート												
あり	202	73 (73.0)	6 (60.0)	43 (67.2)	38 (77.6)	0.250						
なし	202	13 (13.0)	2 (20.0)	17 (26.6)	10 (20.4)							
祖父母のサポート												
あり	223	25 (25.0)	4 (40.0)	13 (20.3)	6 (12.2)	0.131						
なし	223	75 (75.0)	6 (60.0)	51 (79.7)	43 (87.8)							
公的なサービス利用												
あり	223	70 (70.0)	7 (70.0)	38 (59.4)	32 (65.3)	0.552						
なし	223	30 (30.0)	3 (30.0)	26 (40.6)	17 (34.7)							

a) 一元配置分散分析, * $p<0.05$, ** $p<0.01$

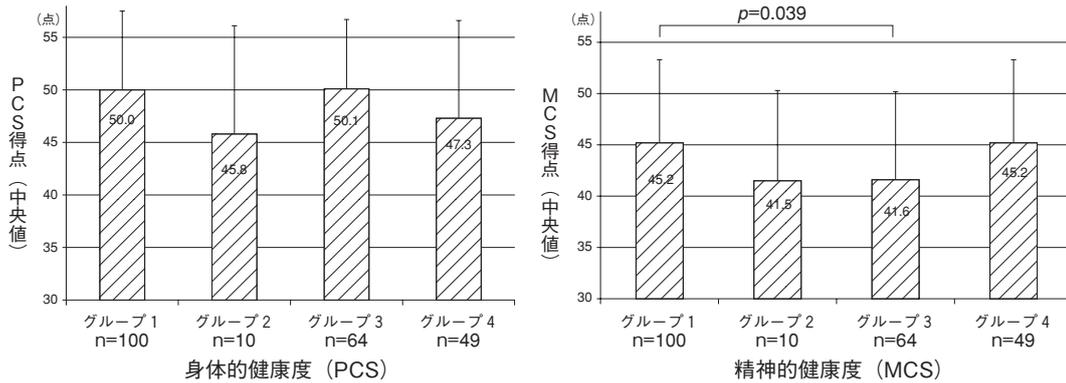


図 障がい児の母親の就労状態・就労希望と健康関連 QOL の関連

についてはグループ間に得点の差はなかった。一方、母親の精神的健康度についてはグループ1とグループ3に有意差があり、「現在就労していないが今後は就労を希望している母親」が「現在就労しており今後も就労を希望している母親」と比較して、有意に精神的健康度が低かった ($p=0.039$) (図)。

IV. 考 察

1. 障がい児の母親の就労状態・就労希望と健康関連 QOL

本研究では、障がい児の母親を就労状態と就労希望によって4グループに分類し、健康関連 QOL を比較した。その結果、「現在就労しているが今後は就労を希望していない母親」、「現在就労していないが今後は就労を希望している母親」の2つのグループ、つまり就労状態と就労希望が一致していないグループの母親が、就労状態と就労希望が一致しているほかのグループの母親に比較して、精神的健康度が低いことが明らかになった。さらに各グループの母親の健康関連 QOL を国民標準値 (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) と比較すると、就労状態と就労希望が一致しているグループ1とグループ4は身体的・精神的健康度の双方が国民標準値より高かったが、就労状態と就労希望が一致していない2つのグループ (グループ2とグループ3) の母親は身体的・精神的健康度の双方が国民標準値より低かった。また、現在就労していないが、今後は就労を希望しているグループ3は身体的健康度は高かったが、精神的健康度が低かった。

これまで、障がい児の母親の QOL の関連要因を探索する研究では、母親の就労の可否は母親自身の QOL に影響する重要な要因であることが指摘されて

きた⁸⁾。しかし本研究の結果から、単に就労しているかどうかではなく、現在の就労状態と今後の就労希望が一致しているかどうか、すなわち希望通りの就労状態かどうか、母親の精神的健康度に影響を与えていることが明らかになった。この結果は、健康な乳幼児の母親への調査において、希望どおりではない就労をしている「再就職希望群」、専業主婦をしたいが就労している「専業主婦希望群」において育児負担感が高い¹¹⁾という先行研究と類似した結果である。障がい児の母親の就労状態と就労希望の一致が、母親の精神的健康度に関連することを明らかにした研究は、わが国では筆者の知る限りこれまでにない。本研究の結果は障がい児の母親の QOL 向上に向けた支援を検討していくうえで重要な視点となると考えられる。

さらに本研究の結果、就労状態と就労希望が一致しないグループ2とグループ3は同様に精神的健康度が低く、さらに現在就労しているが今後は就労を希望していないグループ2の母親は、ほかのグループの母親に比較してひとり親家庭が多く、精神的健康度に加えて身体的健康度も低かった。先行研究においても障がい児の母親の就労には婚姻状態が関連していることが報告されており^{8,14)}、障がい児の子育ては経済的負担があり¹⁵⁾、ひとり親家庭ではその負担はさらに大きい⁴⁾。本研究ではグループ2の対象者数が少ないため、さらなる検討が必要ではあるが、結果から、就労が難しい状況であっても経済的に働かざるを得ない状況にあるひとり親家庭の母親の場合、母親の健康関連 QOL へ影響する可能性が考えられる。

また本研究において、現在就労していない母親のうち半数以上が、今後の就労を希望していた。そしてこれらグループ3の母親は身体的健康度は比較的高いにもかかわらず、精神的健康度は低かった。近年、わが

国における子どもを育てる母親の就労率は68.1%で過去最高となり、子どもが学齢期になるにしたがって、その割合は増加傾向にある¹⁶⁾。また、母親が就労を希望する理由として経済的理由は大きいと考えられるが、就労は単に経済的な側面のみならず、生きがいや自己実現という側面をもつ^{17,18)}。それゆえに働きたいという希望をもちつつも、家族や公的サービスによる十分なサポートを得ることができず、就労できない状態が継続していることは、母親の精神的健康度の低下へ影響す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への就労希望をふまえた支援

本研究の結果から、現在の就労状況のみではなく就労希望をふまえた母親への支援を検討する必要がある。特に就労状態と就労希望が一致しない母親への支援の必要性が示唆された。就労を希望する母親が働くためには、母親の日々の子育て・ケア役割を一部代替することが必須であり、祖父母の協力^{19,20)}、サービスの利用^{8,20,21)}が就労を可能にする要因として明らかにされている。また Bourke-Taylor は障がい児の母親の就労困難の理由を、母親や子ども、サービスに関する要因に整理し、サービスの制限が就労困難の理由として最も多く、なかでも子どもにとって適切なスキルをもつ介護者がいないことを報告している¹⁰⁾。わが国では障がい児への公的サービスは量・質ともに未だ十分ではない。したがって就労を希望する母親への支援に向けて、生活圏域で必要なサービスを選択・利用できるサービス提供体制の整備、特に子どもの場合では母親が安心して預けられるサービスの質を確保することが重要である。加えて、障がい児にかかわる専門職はこれらの母親の子育てが長期に及ぶ可能性があることをふまえ、子どもの健康および成長発達等の子どものニーズのみならず、母親自身のニーズ、つまり母親の就労希望もふまえて、子どもと家族への支援のあり方を検討していく必要がある。

3. 本研究の限界と今後の課題

本研究は横断研究であり、母親の就労状況・就労希望と健康関連 QOL の因果関係については明らかにできていない。さらに、母親の健康関連 QOL と就労には障がい児の子育てやケアだけではなく、ほかの家族員との関係をはじめ、労働環境等、さまざまな要因が

影響しているはずだが²¹⁾、本研究では母親の就労状況・就労希望に影響を与えるほかの因子については検討できていない。これらの限界はあるものの、本研究は障がい児の母親の QOL について、就労状態および就労希望という観点から検討したわが国では数少ない研究であり、母親の QOL 向上に向けた支援を検討するうえでの資料となり得る。今後の課題として、さらに多面的かつ縦断的に、障がい児の母親の QOL に影響する要因を捉えていく必要があるだろう。

V. 結 論

本研究は学齢期の障がい児を育てる母親の就労状態・就労希望と健康関連 QOL の関連を分析した。その結果、現在就労しているが今後は就労を希望していない母親、現在就労していないが今後は就労を希望している母親は、ほかのグループに比較して精神的健康度が低いことが明らかになった。また、現在就労しているが今後の就労を希望していない母親は、精神的健康度に加えて身体的健康度も低いことが明らかになった。これらの結果から、母親の就労状態と就労希望の不一致が母親の精神的健康度の低さに関連していることが示唆された。本研究の結果から、今後、障がい児の母親の就労への支援を考えるにあたっては、母親の就労状態と就労希望との一致・不一致に注目する必要があるだろう。特に就労を希望しているが就労が難しい母親や、就労が困難な状況の中で就労している母親に対する QOL 向上への支援が必要であることが示唆された。

謝 辞

本研究にご協力いただきましたお母さま方、また本調査の実施にあたり、ご協力いただきました特別支援学校の先生方に心から感謝申し上げます。

本研究は公益財団法人在宅医療助成勇美記念財団・2012年度(後期)一般公募「在宅医療研究への助成」の助成、公益財団法人ユニバーサル財団2012年度研究助成、平成25～30年度文部科学省科学研究費基盤研究(C)「障害児をケアする家族におけるワークロスの問題：その生起メカニズムと支援策を探る(研究代表者：江尻桂子)」(課題番号25510007)の成果の一部である。

なお、本研究の一部は、第73回日本公衆衛生学会学術集会において報告した。

利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) Raina P, O'Donnell M, Rosenbaum P, et al. The health and well-being of caregivers of children with cerebral palsy. *Pediatrics* 2005 ; 115 (6) : 626-636.
- 2) Yamaoka Y, Tamiya N, Moriyama Y, et al. Mental health of parents as caregivers of children with disabilities: based on Japanese nationwide survey. *PLoS One* 2015 ; 10 (12) : e0145200.
- 3) Warfield ME. Employment, parenting, and well-being among mothers of children with disabilities. *Ment Retard* 2001 ; 39 (4) : 297-309.
- 4) 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.
- 5) 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.
- 6) Okumura MJ, Van Cleave J, Gnanasekaran S, et al. Understanding factors associated with work loss for families caring for CSHCN. *Pediatrics* 2009 ; 124 (4) : 392-398.
- 7) Kuhlthau KA, Perrin JM. Child health status and parental employment. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2001 ; 155 (12) : 1346-1350.
- 8) Ejiri K, Matsuzawa A. Factors associated with employment of mothers caring for children with intellectual disabilities. *International Journal of Developmental Disabilities* 2019 ; 65 (4) : 239-247.
- 9) 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.
- 10) 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.
- 11) 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.
- 12) 富田早苗, 二宮一枝. 乳幼児期における母親の就労希望と育児負担感との関連. *小児保健研究* 2014 ; 73 (2) : 308-315.
- 13) 福原俊一, 鈴鴨よしみ編. 健康医療評価研究機構, SF-8日本語版マニュアル. 健康関連 QOL 尺度. 2007年国民標準値掲載第2版, 2012.
- 14) Porterfield SL. Work choices of mothers in families with children with disabilities. *Journal of Marriage and Family* 2002 ; 64 (4) : 972-981.
- 15) Looman WS, O'Conner-Von SK, Ferski GJ, et al. Financial and employment problems in families of children with special health care needs: implications for research and practice. *J Pediatr Health Care* 2009 ; 23 (2) : 117-125.
- 16) 厚生労働省. “国民生活基礎調査の概況. 2017” <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa15/index.html> (参照2018-07-23)
- 17) Arksey H. People into employment: supporting people with disabilities and carers into work. *Health Soc Care Community* 2003 ; 11 (3) : 283-292.
- 18) Evans J, Repper J. Employment, social inclusion and mental health. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2000 ; 7 (1) : 15-24.
- 19) 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.
- 20) 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.
- 21) 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.

〔Summary〕

The purpose of this study was to investigate the health-related quality of life (HRQOL) for employed and unemployed mothers caring for children with disabilities in Japan. A secondary analysis was conducted using data collected from 223 mothers of school-aged children with disabilities. The data included the mothers' socio-demographic characteristics, employment status, and attitudes about paid work. The mothers' HRQOL, which was determined by the 8-item Short Form Health Survey (SF-8), was also analyzed. Participants were categorized into four groups according to their current

employment status and their desire for future paid work: Group 1 (employed mothers who preferred to work, n=100), Group 2 (employed mothers who preferred not to work, n=10), Group 3 (non-employed mothers who preferred to work, n=64) and Group 4 (non-employed mothers who preferred not to work, n=49). We compared the sociodemographic characteristics and HRQOL of those four groups in terms of their employment status and their desire to work. Mothers in Group 3 showed significantly lower mental health compared with those in Group 1. Unemployed mothers who preferred to work and employed mothers who preferred not to work were more likely to show lower mental health than employed mothers who preferred to work. Among mothers rearing children with

disabilities, those who were not satisfied with their current employment status showed lower mental health status than those who were satisfied. These results suggest that additional health care support is needed for these mothers. To understand and improve the HRQOL for mothers with children with disabilities, healthcare professionals should pay more attention to the mothers' current employment status as well as their attitude regarding employment.

[Key words]

mothers, children with disability,
Health-related Quality of Life (HRQOL),
employment, home care