

南九州看護研究誌

第21巻 第1号 2023年

[原著]

子育て中の労働者がワーク・ライフ・バランスを実現するための職場環境に関する検討
-宮崎市の若年労働者への質問紙調査から-

.....田邊綾子、久留葵、山本明佳、末次典恵、金子政時.....1

[研究報告]

母子保健コーディネーターが捉える母親達の悩みの実態

.....山下華歩、山崎圭子、松岡あやか、金子政時.....9

子育て中の労働者がワーク・ライフ・バランスを実現するための職場環境に関する検討 - 宮崎市の若年労働者への質問紙調査から -

Work environment to achieve work-life balance in workers raising children: A questionnaire survey of young workers in Miyazaki City

田邊綾子¹⁾、久留葵²⁾、山本明佳³⁾、末次典恵⁴⁾、金子政時⁵⁾

Ayako Tanabe, Aoi Hisadome, Asuka Yamamoto, Norie Suetsugu, Masatoki Kaneko

Abstract

Purpose: This study aimed to identify the work environment necessary to achieve a work-life balance in workers raising children.

Methods: Respondents were 365 workers aged 20–40 living or working in Miyazaki City, Japan. They were administered a survey about participant characteristics, perceptions of work-life balance, work environment, and the positive and negative spillover effects of work on family roles, and vice versa, while keeping their identities anonymous.

Results: Those with children had a positive home-to-work influence compared with those without children. The analysis of the work environment of 140 respondents with children revealed that approximately 70% perceived that they had a good work-life balance. Furthermore, we analyzed the work environment of those reporting a good work-life balance by gender. Men reported that an environment where they could work smoothly was one where they could achieve a work-life balance. Women reported that a balanced work-life environment was one where they could aim toward career development.

Conclusion: Those with children had a positive influence from home to work. Hence, workers benefit from the companies' efforts to support childcare because it helps achieve job satisfaction and fulfill responsibilities. Work environments in which workers raising children could achieve work-life balance differed by gender. It is crucial to create a work environment that facilitates a balance between work and childcare while considering gender differences in the requirements of workers raising children to ensure they can achieve their goals.

抄録

【目的】子育て中の労働者がワーク・ライフ・バランスを実現するために必要な職場環境を明らかにすることを目的とした。

【方法】宮崎市に居住もしくは勤務する20～40歳の労働者に、基本的属性、ワーク・ライフ・バランスの認識、職場環境、仕事と家庭の役割間の影響について無記名の調査を実施した。

【結果】365名より回答が得られた。子供がいる人は、いない人と比較し、家庭から仕事へのポジティブな影響があった。また、子供のいる140名に焦点をあて分析した結果、約7割がワーク・ライフ・バランスがとれていると認識していた。ワーク・ライフ・バランスがとれていると回答した人の職場環境とは、男性では円滑に業務遂行できる環境であり、女性ではキャリア形成を目指せる環境であった。

1) 宮崎大学医学部看護学科 生活・基盤看護科学講座

School of Nursing, Faculty of Medicine, University of Miyazaki
University of Miyazaki Hospital

2) 宮崎大学医学部附属病院 看護部

Miyazakicity Health management department

3) 宮崎市 健康管理部地域保健課

School of Nursing, Faculty of Medicine, Fukuoka University

4) 福岡大学医学部看護学科 基盤看護分野

School of Nursing, Faculty of Medicine, University of Miyazaki

5) 宮崎大学医学部看護学科 子育て世代・子ども健康看護科学講座

【考察】育児支援に取り組むことは企業にとって、労働者が仕事のやりがいや責任を果たす上で有益であることが示唆された。子育て中の労働者のワーク・ライフ・バランスがとれる職場環境は、性別により異なることを踏まえた上で、仕事と育児を両立しやすい職場環境づくりに取り組む必要がある。

キーワード：労働者、ワーク・ライフ・バランス、育児、職場環境

workers, work-life balance, raising children, work environment

I. 緒言

少子高齢化が進行し、人口減少社会に突入している日本においては、一億総活躍社会の実現に向けて、国家主導で対策が講じられている。その一環として、産業保健分野では、仕事と生活の調和(Work-Life Balance:以下、WLB)に向け様々な取り組みが行われている。特に、仕事と育児の両立に関しては、育児・介護休業法が改正され、男性も育児休暇を取得しやすい社会を醸成することで、女性に偏りがちな育児負担を夫婦で分かち合い、女性が就業継続できる環境を整備することを目指している。第1子を出産した女性のうち、出産を機に離職した女性の割合は、2000年代は約40%であったが、2015年に実施した調査では33.9%とやや減少した(国立社会保障・人口問題研究所、2017)。出産後も継続して就業する女性が増加しており、今後ますます仕事と育児の両立支援が求められると言える。

仕事と育児の両立に関する研究は、2000年頃より取り組まれており、特に、仕事と生活の調和(ワーク・ライフ・バランス)憲章が策定された2007年以降増加している。その内容を概観すると、荒生ら(2018)は、未就学児を持つ母親を対象に質問紙調査を実施し、仕事と育児を両立するために、雇用形態の変更や夫と家事育児分担をするなどの工夫をしていたことを報告している。また、石井ら(2020)は、小学校低学年の児童を持つ就労女性を対象にインタビュー調査を実施し、時間がなくゆとりが持てない生活の中、自分なりの方法を見つけ仕事と育児の両立を図っていることを報告している。このように、仕事と育児を両立する女性がどのような工夫をして臨んでいるのかは明らかにされてきたが、男性も含め、子供のいる労働者がWLBをとれる職場環境については、未だ検討の余地がある。

そこで本研究では、子育て中の労働者がWLBを実現する職場環境を明らかにすることを目的とした。

II. 方法

1. 対象者

宮崎市に居住もしくは勤務する20~40歳の労働者で、本研究への参加に同意が得られた者を対象とした。

2. データ収集方法

宮崎市内に所在する事業場の担当者に、研究の趣旨を文書及び口頭で説明し、調査協力の同意を得た。調査は、2021年6~11月に実施した。無記名自己記入式質問紙調査と無記名Webフォーマットを準備して、対象者に回答しやすい媒体を選んでもらった。同意の得られた事業場の担当者にWeb調査のURLおよびQRコードを添付した文書、もしくは調査票を紙媒体で送付し、研究参加に同意する者のみ回答してもらうよう、従業員への周知を依頼した。

3. 調査内容

調査内容は、基本的属性、WLBの認識、職場環境、仕事と家庭の役割間の影響であった。基本的属性は、性別、年齢、業種、子供の有無について尋ねた。WLBの認識は、WLBがとれていると思うか否かを尋ねた。職場環境は、平成25年度厚生労働省委託調査研究「育児休業制度等に関する実態把握のための調査研究事業報告書」(インテリサーチ、2014)を基に質問項目を設定した。「できるだけ残業せずに定時退社することが奨励されている」など15項目を尋ね、「そう思う」から「そう思わない」の4段階で回答を得、「そう思う」から「そう思わない」の順に、1~4点と点数化した。仕事と家庭の役割間の影響は、日本語版ワーク・ライフ・バランス尺度(以下、SWING-J)を用いて調査した。SWING-Jは、Shimadaらが作成した尺度で、信頼性・妥当性が検証されたものである(Shimada et al. 2018)。「仕事→家庭ネガティ

ブ流出:work-to-family negative spillover] (以下、WFNS)、「家庭→仕事ネガティブ流出:family-to-work negative spillover」(以下、FWNS)、「仕事→家庭ポジティブ流出:work-to-family positive spillover」(以下、WFPS)、「家庭→仕事ポジティブ流出:family-to-work positive spillover」(以下、FWPS)の4つの下位尺度で構成されている。WFNS 8項目、FWNS 4項目、WFPS 5項目、FWPS 5項目の合計22項目からなり、各項目とも「まったくない」から「いつもある」の4段階で回答を得ることになっている。WFNSでは、得点が高いほど仕事でのネガティブな体験が家庭にも影響する傾向が高いことを、FWNSでは、家庭でのネガティブな体験が仕事に影響する傾向が高いことを示している。WFPSでは、仕事でのポジティブな体験が家庭に影響する傾向が高いことを、FWPSでは、家庭でのポジティブな体験が仕事に影響する傾向が高いことを示している。

4. 分析方法

データの解析は、統計解析用ソフトSPSS 11.0J for Windowsを用いて行った。SWING-Jについては、「まったくない」から「いつもある」を0~3点で点数化し、各下位尺度の合計点数を算出した。子供の有無別に、仕事と家庭の役割間の影響を明らかにするため、子供の有無とSWING-Jとの関連を、t検定を用いて分析した。次に子供がいる人に着目し、仕事と育児を両立しやすい職場環境を明らかにするため、WLBの認識と職場環境との関連をWilcoxonの順位和検定を用いて分析した。その際、全体的な傾向を把握した後、性別ごとに分析を行った。有意水準は全て5%とした。

5. 倫理的配慮

研究対象者に対し、本研究の目的と方法、不参加の自由、個人情報の取り扱いと保護、調査票への回答をもって同意とみなすことを研究担当者が書面で説明した。なお、本研究は宮崎大学医学部医の倫理委員会の承認(研究番号:O-0938)を得て実施した。

III. 結果

1. 対象者の基本的属性

14社に調査協力を依頼し、365名より回答が得られた。対象者の基本的属性を表1に示す。男性181名(49.6%)、女性184名(50.4%)で、年齢は 30.4 ± 5.4 歳であった。業種は、公務員が最も多く93名(25.5%)、次いで卸売業・小売業57名(15.6%)、医療・福祉48名(13.2%)であった。子供がいる人は140名(38.4%)、いない人は224名(61.4%)であった。

表1 対象者の基本的属性

		n=365	
項目		n(%) or Mean±SD	
性別	男性	181	(49.6)
	女性	184	(50.4)
業種	農業・林業	31	(8.5)
	建設業	5	(1.4)
	製造業	1	(0.3)
	電気・ガス・熱供給・水道業	32	(8.8)
	卸売業・小売業	57	(15.6)
	金融業・保険業	38	(10.4)
	学術研究・専門・技術サービス業	7	(1.9)
	宿泊業	4	(1.1)
	教育・学習支援業	32	(8.8)
	医療・福祉	48	(13.2)
	サービス業	7	(1.9)
	公務員	93	(25.5)
無回答	10	(2.7)	
子供	いる	140	(38.4)
	いない	224	(61.4)
	無回答	1	(0.3)
年齢		30.4±5.4	

2. 子供の有無別に見た仕事と家庭の役割間の影響

子供の有無とSWING-Jとの関連を表2に示す。各下位尺度の得点を見ると、WFNSは、子供がいる人 6.9 ± 4.8 点、いない人 5.9 ± 4.7 点であった。FWNSは、子供がいる人 1.3 ± 1.8 点、いない人 1.1 ± 1.6 点であった。WFPSは、子供がいる人 6.2 ± 3.1 点、いない人 5.6 ± 2.8 点であった。FWPSは、子供がいる人 6.9 ± 3.5 点、いない人 5.7 ± 3.5 点で

表2 子供の有無とSWING-Jとの関連

	いる(n=140)		いない(n=222)		p 値
	平均	± SD	平均	± SD	
WFNS	6.9	± 4.8	5.9	± 4.7	0.045
FWNS	1.3	± 1.8	1.1	± 1.6	0.132
WFPS	6.2	± 3.1	5.6	± 2.8	0.066
FWPS	6.9	± 3.5	5.7	± 3.5	0.002

注1)無回答除く

注2)t検定

あった。WFNSとFWPSに有意差が認められ、両者とも子供がいる人の方が高かった。

3. 子供がいる人におけるWLBの認識と職場環境との関連

子供がいると回答した140名のWLBの認識は、WLBがとれている人が94名(67.1%)、とれていない人が45名(32.2%)、無回答1名(0.7%)であった。

WLBの認識と職場環境との関連をみた結果を表3に示す。全体でみると、「従業員の生活やキャリア形成に配慮した業務配分をしている」($p=0.001$)、「職場内で必要な情報を共有している」($p=0.022$)、「評価・処遇は適正になされている」($p=0.043$)、「情報共有がなされており、誰かが休んでも業務が円滑に遂行できる」($p=0.005$)、「仕事の手順を自分で決めることができる」($p=0.014$)、「仕事の締め切りや納期にゆとりがある」($p=0.013$)、「仕事に必要な職業能力が明確である」($p=0.031$)、「従業員同士が、お互いの仕事をカバーし合える雰囲気がある」($p=0.011$)、「人数に比べて仕事の量が多い」($p=0.001$)、「人材育成に力を入れている」($p=0.044$)、「上司とのコミュニケーションは円滑である」($p=0.028$)、「部下や同僚とのコミュニケーションは円滑である」($p=0.004$)の12項目で有意差が認められた。

具体的には、「従業員の生活やキャリア形成に配慮した業務配分をしている」は、WLBがとれている群は「そう思う」、「ややそう思う」と回答した人が70.2%で平均ランクが62.80、WLBがとれていない群は44.4%で平均ランクが85.03であった。同様に、「職場内で必要な情報を共有している」では、WLBがとれている群は「そう思う」、「ややそう思う」と回答した人が79.8%で平均ランクが64.97、WLBがとれていない群は66.7%で平均ランクが80.51であった。「評価・処遇は適正になされている」は、WLBがとれている群は「そう思う」、「ややそう思う」と回答した人が69.2%で平均ランクが65.54、WLBがとれていない群は60.0%で平均ランクが79.32であった。「情報共有がなされており、誰かが休んでも業務が円滑に遂行できる」は、WLBがとれている群は「そう思う」、「ややそう思う」と回答した人が72.3%で平均ランクが63.73、WLBがとれていない群は53.3%で平均ラ

ンクが83.10であった。「仕事の手順を自分で決めることができる」は、WLBがとれている群は「そう思う」、「ややそう思う」と回答した人が85.1%で平均ランクが64.70、WLBがとれていない群は71.1%で平均ランクが81.08であった。「仕事の締め切りや納期にゆとりがある」は、WLBがとれている群は「そう思う」、「ややそう思う」と回答した人が57.4%で平均ランクが64.48、WLBがとれていない群は40.0%で平均ランクが81.52であった。「仕事に必要な職業能力が明確である」は、WLBがとれている群は「そう思う」、「ややそう思う」と回答した人が69.2%で平均ランクが65.22、WLBがとれていない群は53.3%で平均ランクが79.99であった。「従業員同士が、お互いの仕事をカバーし合える雰囲気がある」は、WLBがとれている群は「そう思う」、「ややそう思う」と回答した人が80.9%で平均ランクが64.46、WLBがとれていない群は64.5%で平均ランクが81.57であった。「人数に比べて仕事の量が多い」は、WLBがとれている群は「そう思う」、「ややそう思う」と回答した人が58.5%で平均ランクが77.16、WLBがとれていない群は84.5%で平均ランクが55.04であった。「人材育成に力を入れている」は、WLBがとれている群は「そう思う」、「ややそう思う」と回答した人が61.7%で平均ランクが65.44、WLBがとれていない群は44.5%で平均ランクが79.52であった。「上司とのコミュニケーションは円滑である」は、WLBがとれている群は「そう思う」、「ややそう思う」と回答した人が79.8%で平均ランクが65.10、WLBがとれていない群は62.2%で平均ランクが80.24であった。「部下や同僚とのコミュニケーションは円滑である」は、WLBがとれている群は「そう思う」、「ややそう思う」と回答した人が92.5%で平均ランクが63.94、WLBがとれていない群は82.2%で平均ランクが82.66であった。以上より、「人数に比べて仕事の量が多い」は、WLBがとれていない群の方が、WLBがとれている群と比較し「そう思う」、「ややそう思う」と回答する人が多く、その他の11項目は、WLBがとれている群の方が、WLBがとれていない群と比較し「そう思う」、「ややそう思う」と回答する人が多かった。

性別ごとにみると、男性では、「情報共有がなされており、誰かが休んでも業務が円滑に遂行でき

表3 子供のいる人における WLB の認識と職場環境との関連

	全体			男性			女性		
	とれている (n=94)	とれていない (n=45)	p 値	とれている (n=61)	とれていない (n=28)	p 値	とれている (n=33)	とれていない (n=17)	p 値
できるだけ残業せずに定時退社 することが奨励されている	そう思う	40 (42.6)	13 (28.9)	23 (37.7)	7 (25.0)		17 (51.5)	6 (35.3)	
	ややそう思う	35 (37.2)	19 (42.2)	20 (32.8)	12 (42.9)		15 (45.5)	7 (41.2)	
	あまりそう思わない	16 (17.0)	10 (22.2)	16 (26.2)	7 (25.0)	0.354	0 (0.0)	3 (17.6)	0.110
	そう思わない	3 (3.2)	3 (6.7)	2 (3.3)	2 (7.1)		1 (3.0)	1 (5.9)	
	平均ランク	66.33	77.67		43.37	48.55		23.36	29.65
従業員の生活やキャリア形成に 配慮した業務配分をしている	そう思う	19 (20.2)	2 (4.4)	9 (14.8)	0 (0.0)		10 (30.3)	2 (11.8)	
	ややそう思う	47 (50.0)	18 (40.0)	31 (50.8)	14 (50.0)		16 (48.5)	4 (23.5)	
	あまりそう思わない	23 (24.5)	20 (44.4)	16 (26.2)	10 (35.7)	0.051	7 (21.2)	10 (58.8)	0.005
	そう思わない	5 (5.3)	5 (11.1)	5 (8.2)	4 (14.3)		0 (0.0)	1 (5.9)	
	平均ランク	62.80	85.03		41.67	52.25		21.58	33.12
職場内で必要な情報を共有して いる	そう思う	31 (33.0)	7 (15.6)	20 (32.8)	4 (14.3)		11 (33.3)	3 (17.6)	
	ややそう思う	44 (46.8)	23 (51.1)	27 (44.3)	15 (53.6)		17 (51.5)	8 (47.1)	
	あまりそう思わない	13 (13.8)	11 (24.4)	10 (16.4)	5 (17.9)	0.081	3 (9.1)	6 (35.3)	0.125
	そう思わない	6 (6.4)	4 (8.9)	4 (6.6)	4 (14.3)		2 (6.1)	0 (0.0)	
	平均ランク	64.97	80.51		41.98	51.59		23.41	29.56
評価・処遇は適正になされている	そう思う	23 (24.5)	4 (8.9)	13 (21.3)	2 (7.1)		10 (30.3)	2 (11.8)	
	ややそう思う	42 (44.7)	23 (51.1)	27 (44.3)	15 (53.6)		15 (45.5)	8 (47.1)	
	あまりそう思わない	26 (27.7)	13 (28.9)	20 (32.8)	8 (28.6)	0.188	6 (18.2)	5 (29.4)	0.108
	そう思わない	3 (3.2)	5 (11.1)	1 (1.6)	3 (10.7)		2 (6.1)	2 (11.8)	
	平均ランク	65.54	79.32		42.74	49.93		23.27	29.82
情報共有がなされており、誰か が休んでも業務が円滑に遂行 できる	そう思う	27 (28.7)	4 (8.9)	17 (27.9)	3 (10.7)		10 (30.3)	1 (5.9)	
	ややそう思う	41 (43.6)	20 (44.4)	30 (49.2)	11 (39.3)		11 (33.3)	9 (52.9)	
	あまりそう思わない	21 (22.3)	17 (37.8)	10 (16.4)	11 (39.3)	0.010	11 (33.3)	6 (35.3)	0.227
	そう思わない	5 (5.3)	4 (8.9)	4 (6.6)	3 (10.7)		1 (3.0)	1 (5.9)	
	平均ランク	63.73	83.10		40.53	54.73		23.82	28.76
仕事の手順を自分で決めること ができる	そう思う	33 (35.1)	8 (17.8)	18 (29.5)	4 (14.3)		15 (45.5)	4 (23.5)	
	ややそう思う	47 (50.0)	24 (53.3)	36 (59.0)	15 (53.6)		11 (33.3)	9 (52.9)	
	あまりそう思わない	11 (11.7)	11 (24.4)	6 (9.8)	7 (25.0)	0.016	5 (15.2)	4 (23.5)	0.293
	そう思わない	3 (3.2)	2 (4.4)	1 (1.6)	2 (7.1)		2 (6.1)	0 (0.0)	
	平均ランク	64.70	81.08		41.03	53.64		24.05	28.32
仕事の締め切りや納期にゆとり がある	そう思う	19 (20.2)	1 (2.2)	11 (18.0)	1 (3.6)		8 (24.2)	0 (0.0)	
	ややそう思う	35 (37.2)	17 (37.8)	18 (29.5)	9 (32.1)		17 (51.5)	8 (47.1)	
	あまりそう思わない	33 (35.1)	22 (48.9)	27 (44.3)	15 (53.6)	0.170	6 (18.2)	7 (41.2)	0.013
	そう思わない	7 (7.4)	5 (11.1)	5 (8.2)	3 (10.7)		2 (6.1)	2 (11.8)	
	平均ランク	64.48	81.52		42.63	50.16		22.12	32.06
仕事に必要な職業能力(知識・ 技術の要件)が明確である	そう思う	23 (24.5)	5 (11.1)	13 (21.3)	3 (10.7)		10 (30.3)	2 (11.8)	
	ややそう思う	42 (44.7)	19 (42.2)	27 (44.3)	10 (35.7)		15 (45.5)	9 (52.9)	
	あまりそう思わない	25 (26.6)	18 (40.0)	17 (27.9)	13 (46.4)	0.093	8 (24.2)	5 (29.4)	0.151
	そう思わない	4 (4.3)	3 (6.7)	4 (6.6)	2 (7.1)		0 (0.0)	1 (5.9)	
	平均ランク	65.22	79.99		42.07	51.39		23.53	29.32
上司がチーム全体の業務量や、 特定の人への偏りが起きないよ う調整している	そう思う	21 (22.3)	2 (4.4)	10 (16.4)	0 (0.0)		11 (33.3)	2 (11.8)	
	ややそう思う	34 (36.2)	22 (48.9)	25 (41.0)	16 (57.1)		9 (27.3)	6 (35.3)	
	あまりそう思わない	25 (26.6)	14 (31.1)	15 (24.6)	8 (28.6)	0.522	10 (30.3)	6 (35.3)	0.147
	そう思わない	14 (14.9)	7 (15.6)	11 (18.0)	4 (14.3)		3 (9.1)	3 (17.6)	
	平均ランク	66.85	76.58		43.89	47.43		23.44	29.50
従業員同士が、お互いの仕事を カバーし合える雰囲気がある	そう思う	29 (30.9)	7 (15.6)	19 (31.1)	4 (14.3)		10 (30.3)	3 (17.6)	
	ややそう思う	47 (50.0)	22 (48.9)	30 (49.2)	14 (50.0)		17 (51.5)	8 (47.1)	
	あまりそう思わない	17 (18.1)	13 (28.9)	11 (18.0)	7 (25.0)	0.033	6 (18.2)	6 (35.3)	0.164
	そう思わない	1 (1.1)	3 (6.7)	1 (1.6)	3 (10.7)		0 (0.0)	0 (0.0)	
	平均ランク	64.46	81.57		41.34	52.96		23.61	29.18
人数に比べて仕事の量が多い	そう思う	25 (26.6)	22 (48.9)	17 (27.9)	14 (50.0)		8 (24.2)	8 (47.1)	
	ややそう思う	30 (31.9)	16 (35.6)	25 (41.0)	10 (35.7)		5 (15.2)	6 (35.3)	
	あまりそう思わない	35 (37.2)	6 (13.3)	18 (29.5)	3 (10.7)	0.033	17 (51.5)	3 (17.6)	0.009
	そう思わない	4 (4.3)	1 (2.2)	1 (1.6)	1 (3.6)		3 (9.1)	0 (0.0)	
	平均ランク	77.16	55.04		48.71	36.91		29.17	18.38
有給休暇の取得や早退をしや すい雰囲気がある	そう思う	40 (42.6)	11 (24.4)	27 (44.3)	7 (25.0)		13 (39.4)	4 (23.5)	
	ややそう思う	39 (41.5)	25 (55.6)	24 (39.3)	16 (57.1)		15 (45.5)	9 (52.9)	
	あまりそう思わない	10 (10.6)	7 (15.6)	8 (13.1)	4 (14.3)	0.166	2 (6.1)	3 (17.6)	0.281
	そう思わない	5 (5.3)	2 (4.4)	2 (3.3)	1 (3.6)		3 (9.1)	1 (5.9)	
	平均ランク	66.13	78.08		42.63	50.16		24.03	28.35
人材育成に力を入れている	そう思う	21 (22.3)	8 (17.8)	14 (23.0)	7 (25.0)		7 (21.2)	1 (5.9)	
	ややそう思う	37 (39.4)	12 (26.7)	24 (39.3)	7 (25.0)		13 (39.4)	5 (29.4)	
	あまりそう思わない	27 (28.7)	14 (31.1)	16 (26.2)	8 (28.6)	0.408	11 (33.3)	6 (35.3)	0.026
	そう思わない	9 (9.6)	11 (24.4)	7 (11.5)	6 (21.4)		2 (6.1)	5 (29.4)	
	平均ランク	65.44	79.52		43.52	48.21		22.36	31.59
上司とのコミュニケーションは円 滑である	そう思う	38 (40.4)	11 (24.4)	27 (44.3)	7 (25.0)		11 (33.3)	4 (23.5)	
	ややそう思う	37 (39.4)	17 (37.8)	23 (37.7)	11 (39.3)		14 (42.4)	6 (35.3)	
	あまりそう思わない	11 (11.7)	13 (28.9)	6 (9.8)	8 (28.6)	0.054	5 (15.2)	5 (29.4)	0.281
	そう思わない	8 (8.5)	4 (8.9)	5 (8.2)	2 (7.1)		3 (9.1)	2 (11.8)	
	平均ランク	65.10	80.24		41.64	52.32		23.98	28.44
部下や同僚とのコミュニケーションは円 滑である	そう思う	43 (45.7)	10 (22.2)	30 (49.2)	6 (21.4)		13 (39.4)	4 (23.5)	
	ややそう思う	44 (46.8)	27 (60.0)	26 (42.6)	18 (64.3)		18 (54.5)	9 (52.9)	
	あまりそう思わない	2 (2.1)	5 (11.1)	1 (1.6)	2 (7.1)	0.018	1 (3.0)	3 (17.6)	0.107
	そう思わない	5 (5.3)	3 (6.7)	4 (6.6)	2 (7.1)		1 (3.0)	1 (5.9)	
	平均ランク	63.94	82.66		41.05	53.61		23.36	29.65

注1) 無回答除く

注2) Wilcoxon の順位検定

注3) 「そう思う」～「そう思わない」を1～4点で順位付けした。

る」($p=0.010$)、「仕事の手順を自分で決めることができる」($p=0.016$)、「従業員同士が、お互いの仕事をカバーし合える雰囲気がある」($p=0.033$)、「人数に比べて仕事の量が多い」($p=0.033$)、「部下や同僚とのコミュニケーションは円滑である」($p=0.018$)の5項目で有意差が認められた。女性では、「従業員の生活やキャリア形成に配慮した業務配分をしている」($p=0.005$)、「仕事の締め切りや納期にゆとりがある」($p=0.013$)、「人数に比べて仕事の量が多い」($p=0.009$)、「人材育成に力を入れている」($p=0.026$)の4項目で有意差が認められた。

IV. 考察

1. 企業が育児支援を行うことの意義

20~40歳の若年労働者で子供のいる人といない人を比較したところ、子供がいる人は、仕事と家庭の役割間の影響でFWPSとWFNSが高く、家庭から仕事へのポジティブな影響および仕事から家庭へのネガティブな影響があることが明らかになった。子供がいる人は、仕事でのネガティブな体験を家庭に持ち込む一方で、家庭でのポジティブな体験を仕事に波及させているものと考えられる。久保らが幼児をもつ父親178名を対象に行った調査によると(2013)、約6割が、子供がいることで仕事への意欲が高まったと回答し、9割以上が、子供が自分の生活に充実感をもたらしたと回答している。仕事で抱えたネガティブな感情を家庭に持ち込みはするものの、子供の顔を見て会話をしたり、同じ時を過ごすことで、仕事に対するモチベーションの維持・向上となり、それが家庭から仕事へのポジティブな波及につながるのではないかと推察する。育児は1人では務まらないからこそ、家族や周囲の人からの助けを得、協力しながら進めていく必要がある。加藤(2001)は、仕事と家庭という2つの役割を持つことにより、より幅広い能力を得ることができ、一方での経験を他方でのパフォーマンスに役立てられることを報告している。育児において他者の協力を得ることで叶った成功経験を、業務遂行においては、関係者を巻き込んで協働することに活用するなど、ポジティブな影響をもたらしているのではないかと考える。

企業は、経営計画を達成し、経営理念を追求することを目的に活動している。そのためには、組織が活性化し、生産性を向上することが欠かせない。子供のいる労働者が、子育てで得た成功経験を、業務遂行に活用できれば、生産性の向上に貢献できる。加えて、家族との時間を確保することが仕事へのやりがいにつながるのではないかと推察する。一方で、先行研究より(2010)、FWNSとWFNSは精神的不調との関連があることが報告されている。精神的不調は、生産性に影響する。そのため、ネガティブな波及を起こさない、あるいは最小限に留めるための対策を講じる必要がある。仕事と育児が両立できる環境を整備することは、企業にとっても良い影響があるものと考えられる。

2. 子育て中の労働者がWLBを実現する職場環境

今回の調査では、子供のいる140名のうち94名と約7割が、WLBがとれていると認識していた。子育ての内容や子育てに要する時間は、子供の年齢により、変化すると思われるが、今回の調査では、子供の有無のみを質問し、子供の年齢については尋ねていない。しかし、調査対象者が20~40歳であったことを考慮すると、概ね未成年の子供をもつ労働者のWLBが実現可能な職場環境について、示唆を得ることができたのではないかと考える。

WLBの評価に影響する環境要因として、仕事の手順を自分で決めることや、上司・部下・同僚とのコミュニケーションが円滑であること、互いの仕事をフォローできる環境が整えられていること、人材育成に力を入れ、従業員の生活やキャリア形成に配慮した業務配分をしていることが影響することが明らかになった。そして、特に男性の場合は、仕事の手順を自分で決められること、従業員間で情報を共有し、互いにフォローし合える環境であることがWLBの評価に影響しており、女性の場合は、人材育成に力を入れていて、キャリア形成に配慮した業務配分をしていることがWLBの評価に影響していた。このように、WLBと関連する職場環境は、男女で違いがあり、WLBの実現において、男性にとっては「裁量度」が、女性にとっては「キャリア形成」が鍵になっていることが示唆された。

先行研究において、熊谷ら(2013)は、中壮年期の男女403名を対象に調査した結果、仕事の裁量度が低いことが、仕事役割と生活役割との葛藤に影響していることを報告している。今回の回答者の業務内容などを確認していないため、現在、どの程度の裁量権が与えられているのか、どの程度裁量権を与えればWLBが実現できるのか明らかにすることはできない。しかし、仕事の裁量度が高く、自分の意思で業務を遂行できれば、自己効力感が高まる(伊藤ら、2018)。今回の調査結果より、男性にとっては、ある程度、仕事の進め方を自分で調整できる裁量権を持ち、業務を遂行することが、働きがいやWLBの実現につながるということが確認された。

一方、女性はキャリア形成できる環境がWLBに影響していた。WLBの実現においては、単に残業がなく早く帰ることができればいいというのではなく、やりがいや充実感を感じながら働くことも重要なポイントである。先行研究においても、3~6歳の幼児をもつ女性245名を対象に調査した結果、自分が望むキャリアを手に入れられた人の方が、そうでなかった人に比べて、日常生活への満足感が高いことが報告されている(飯田ら、2020)。自分の望むキャリアを積むことが、仕事へのやりがい、ひいては日常生活への満足につながるということが示唆された。キャリア形成とは、職位の上昇だけでなく、職能の幅の広がりも含む(平野、2018)。職能を拡大するか、もしくは階層を積みかか個人の方針によるところが大きい。男性の場合、職場内に様々な年代の労働者が満遍なく在籍しており、複数のロールモデルがいると考えられる。過去から現在に至るまで様々なケースを積み重ねたことにより、職能の幅を拡大する経験を積むための手段も、職位を上昇させる経験を積む手段も用意されていることが推察される。しかし、女性においては、労働力率は子育ての時期に重なる30代で80%を下回るM字カーブを描く(総務省統計局、2022)。男性と比較して、キャリア形成に関する過去のケースが少なく、職能の拡大、あるいは職位の上昇に関するシステムが整っていないことが考えられる。三野らは(2002)、東京で働く女性124名および香川で働く女性234名を対象に、キャリア・ストレスに地域差があるかを調査し、

著しい差異はなく、両地域ともキャリア形成サポートが強いと感じる者ほどキャリア意識が高く、職務不満足傾向は低いことを報告している。女性においても、本人が望んだ時に、そのどちらも提供できるようなシステムを社内に構築することを望んでいるものと考えられる。キャリア形成におけるシステムの整備については、事業場の規模や人事労務管理体制などにも影響されると考えるが、本研究では回答者らにそこを問うていない。そのため、回答者らの企業においてキャリア形成の支援体制がどの程度整備されているのは不明であり、どの程度整備すればWLBの実現につながるのには明らかにできないが、仕事において、やりがいや充実感を感じ、WLBを実現するためには、キャリア形成をサポートするためのシステムが必要不可欠だと考える。

このように、子供のいる若年労働者のWLBを実現する職場環境は、性別により異なることが明らかになった。それを踏まえた上で、職場環境改善に取り組む必要がある。また、子供がいる人が働きやすい職場環境とは、子供がいない人にとっても働きやすい職場であると思われる。そのため、仕事と育児の両立支援は子供がいる人だけの課題ではなく、労働者全体の課題として、子供がいない人と共に、働きやすい職場環境づくりに努めていく必要がある。

V. 結語

子育て中の労働者がWLBを実現するための職場環境を明らかにすることを目的に、宮崎市に居住もしくは勤務する20~40歳の労働者を対象に調査を行った。回答者数365名の調査結果を分析したところ、以下のことが明らかになった。

1. 子供のいる人は、いない人と比較し、WFNSとFWPSが有意に高かった。
2. 子供のいる人のうち約7割は、WLBがとれていると認識していた。
3. 子供のいる労働者のWLBがとれる職場環境は、性別により違いがあった。男性の場合、仕事の手順を自分で決められる環境であり、女性の場合、人材育成に力を入れている環境であった。

子供のいる人は、家庭から仕事へのポジティブな影響があることが明らかになり、育児支援に取り組むことは企業にとっても有益であることが示唆された。子供のいる労働者のWLBの実現には、求める要素が性別により異なることを踏まえた上で、仕事と育児を両立しやすい職場環境づくりに取り組む必要がある。

謝辞

本研究にご協力いただいた企業の関係者の皆様、ならびに労働者の皆様、その他多くの関係者の皆様に心より御礼申し上げます。

なお、本調査は宮崎市地域貢献学術研究助成金の交付を受けて実施した研究の一部である。

文献

- 荒生有花、藤田愛、山口咲奈枝(2018):未就学児を持つ母親の子育てと仕事を両立するための工夫、母性衛生、59(2)、432-440
- 平野光俊(2018):キャリア開発、原田順子、平野光俊(編)、人的資源管理、125-141、放送大学教育振興会、東京
- 飯田麻衣子、園田菜摘(2020):育児期女性のキャリア選択の希望とQOLとの関連、日本家政学会誌、71(12)、775-782
- 石井美里、荒木田美香子(2020):小学1・2年生の子どもをもつ就労女性の子どもへの気持ちと生活状況、母性衛生、61(2)、280-288
- 伊藤千春、橋本佐由理(2018):情報通信業における男性労働者の職業性ストレスとレジリエンスとの関連、産業精神保健、26(1)、37-46
- 株式会社インテージリサーチ(2014):厚生労働省委託調査研究 平成25年度育児休業制度等に関する実態把握のための調査研究事業報告書、<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/zentaiban.pdf>(2022年2月8日閲覧)
- 加藤容子(2001):仕事役割と家庭役割の両立にもなうポジティブな影響—KJ法によるカテゴリ作成の試み—、名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要 心理発達科学、48、115-122
- 国立社会保障・人口問題研究所(2017):第15回出生動向基本調査、https://www.ipss.go.jp/ps-doukou/j/doukou15/NFS15_reportALL.pdf(2022年2月8日)
- 久保恭子、倉持清美、岸田泰子、他(2013):幼児をもつ父親のワークライフバランスとその関連要因、東京学芸大学紀要、64(2)、203-209
- 熊谷たまき、藤村一美、池崎澄江(2013):中壮年期にある人々のワーク・ファミリー・コンフリクトが健康に及ぼす影響と社会的支援の効果の検討、医療看護研究、9(2)、36-44
- 三野節子、金光義弘(2002):女性就労者におけるキャリア・ストレスの心理学的考察 - キャリア・ストレス・モデルを用いた地域差の検討 -、川崎医療福祉学会誌、12(1)、67-74
- Shimada K, Shimazu A, Arnold B. et al(2010): Work-family Spillover among Japanese Dual-earner Couples: A Large Community-based Study, J Occup Health, 52,335-343
- Shimada K, Shimazu A, Geurts SAE. et al(2018): Reliability and validity of the Japanese version of the Survey Work-Home Interaction - NijmeGen, the SWING (SWING-J),Community, Work & Family, 22(3),267-283
- 総務省統計局(2022):令和2年国勢調査 就業状態等基本調査、https://www.stat.go.jp/data/kokusei/2020/kekka/pdf/outline_02.pdf(2022年9月26日閲覧)

母子保健コーディネーターが捉える 母親達の悩みの実態

A Qualitative Study of Maternal and Child Health Coordinators on Mothers' Concerns

山下華歩¹⁾, 山崎圭子²⁾, 松岡あやか³⁾ 金子政時³⁾

Kaho Yamashita, Keiko Yamazaki, Ayaka Matsuoka, Masatoki Kaneko

要旨

本研究は、A市子育て世代包括支援センターの母子保健コーディネーターが捉える母親の悩みの実態を明らかにすることを目的とし、A市子育て世代包括支援センターの3名の母子保健コーディネーターを対象にフォーカスグループインタビューを実施した。

分析の結果、64の記録単位、10のサブカテゴリ、3つのカテゴリ(【身近な人々から家事や育児のサポートを受けることが難しいこと】、【子育てに不慣れであること】、【母親になることに対しプレッシャーを感じていること】)が抽出され、母親の悩みの実態は、多種多様であった。その中において、《日常生活のサポート者が近くにいないこと》、《授乳が不慣れであること》、《妊娠前から精神的問題を抱えていること》、《SNS上の親子と我が家の状況の違いに落ち込むこと》の4点がより大きな悩みであった。一方で、母子保健コーディネーターの人的資源は不足しており、母親達を孤立させない支援体制の整備が喫緊の課題であることが示唆された。

キーワード：ソーシャルメディア, 母親, 内容分析, 母子保健, 児童虐待予防

social media, mother, content analyses, maternal and child health, child abuse prevention

I. 緒言

2000年に児童虐待防止法が成立してから現在に至るまで、児童虐待予防に関する法律の整備が進んでいる。2009年には児童福祉法に特定妊婦が明記されるようになり、周りからの支援が必要な妊婦を把握する意識が高まりつつある。厚生労働省(2021)の調査によると、2018年における特定妊婦は7233人であり、制度が始まった2009年から登録者数は約7倍に増加している。岡本ら(2021)の報告によると、特定妊婦から出生した子どもが要保護児童対策地域協議会に登録される確率が有意に高いことが示された。そのため、妊娠・出産や育児

を家庭のみに任せるのではなく、地域で支援していくことは重要な課題であると考えられる。

このことから、地域における児童虐待予防の体制整備のために、2016年に児童福祉法等の一部改正に伴い、母子保健法第22条が改正された。妊娠前から切れ目のない支援を行う「母子健康包括支援センター」(通称「子育て世代包括支援センター」)が新たに規定され、市町村は子育て世代包括支援センターを設置しなければならないと明記された。2021年4月時点にて、子育て世代包括支援センターは全市町村の9割を超える1600市区町村にて設置されている(厚生労働省,2021)。しかし、具体的な運用は、各市町村に委ねられている。加えて、地域

1) 宮崎大学大学院看護学研究科看護学専攻実践看護者育成コース実践助産学領域 Graduate School of Nursing Science, Faculty of Nursing, University of Miyazaki
2) 湘南医療大学大学院保健医療学研究科 専攻科助産学専攻 Course of midwifery, Shonan University of Medical Sciences
3) 宮崎大学医学部看護学科学科子育て世代・子ども健康看護科学講座母性看護学・助産学領域 Department of Maternal / Child Health Nursing and Midwifery, University of Miyazaki

母子保健においてポピュレーションアプローチを行う専門職が捉える現代の母親の実態についての先行研究は少ないことから、市町村は全ての妊産婦や親子等誰もが気軽に相談できる体制を整えることに困難を抱えている可能性が考えられる。

先行研究である及川ら(2022)は、地域母子保健にて訪問活動を行う助産師が捉えた乳児を育てる親の現状として、母親達の生活体験の乏しさや生活習慣が整っていないことにより子育てを生活に取り込めない、近年はママ友を新たに作るのではなく、従来の友人とのつながりの中で子育てをしている、実家からのサポートが得られにくいことを挙げている。このことから、今回、妊娠期から子育て期にわたり切れ目なく支援を行う母子保健コーディネーターの視点から母親の悩みの実態を明らかにすることは地域母子保健事業の一助となると考える。そこで本研究では、A市子育て世代包括支援センターの母子保健コーディネーターが捉える母親の悩みの実態について明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究では、妊婦や子育て中の母親の悩みの実態を母子保健コーディネーターの視点から明らかにするため、質的記述的研究デザインを用いて、フォーカスグループインタビューを実施した。

2. 研究対象者

A市の子育て世代包括支援センターに勤務する母子保健コーディネーターとした。

3. データ収集方法

研究対象者への協力依頼は、A市保健所の母子保健関係者に研究の趣旨を説明し、対象者3名を紹介してもらい研究者が直接連絡を取った。研究参加協力依頼は、口頭と文書にて説明を行い、自由意思による研究への参加に同意した3名を研究対象者とした。新型コロナウイルス感染症の対策のため、複数回でのインタビュー調査が困難であったこと、及び研究対象者同士の語りから有効なデータが得られることを考え、面接形態は、フォーカ

スグループインタビューとした。インタビューでは、まず、職種、勤務形態、勤務経験年数を自記式質問紙にて収集した。次に、インタビューガイドに沿って、子育て世代包括支援センターにて対応している母親が抱える悩み、母親の悩みに対する支援状況や支援する中での困りごと、A市の母親への必要な支援等を語ってもらった。研究者はフォーカスグループ内において自由な意見交換を行えるよう配慮した。ただし、論点がずれないように気をつけ、ずれた場合、論点を戻すよう配慮した。インタビューの時間は120分程度に設定した。データ収集期間は2021年8月とした。

4. データ分析方法

本研究では、「主観的に分析される傾向にある記述的データを一定の手順により、客観的に明らかにすることができる」というBerelsonの方法論を参考にした看護教育学における内容分析を用いて、次のように分析した(舟島,2021)。まず、面接によって得られた録音内容から個人が特定されるような表現は避けながら逐語録を作成した。その逐語録の中から母親の悩みに関する直接的な語りと実際の相談内容の語りの中から母親の悩みにあたるものに焦点をあてて抽出した。その上で、表現が完全に一致する、もしくは表現が少し異なるが意味が完全に一致するものを記録単位とした。そして、記録単位の類似性・相違性を検討しながら、意味内容を損なわないよう分類・集約し、サブカテゴリとした。サブカテゴリは更に、高次概念でカテゴリとした。それぞれの記録単位が各カテゴリ内で占める割合を算出し、母子保健コーディネーターが捉える母親の悩みの実態を把握した。以下、カテゴリを【 】,サブカテゴリを< >,記録単位を< >,[]内は、各サブカテゴリを形成した記録単位数とそれがカテゴリの記録単位総数に占める割合を示す。なお、分析の際、共同研究者とともに繰り返し協議し、信頼性・妥当性の確保に努めた。

5. 研究協力市の概要

A市は人口400,755人、年間出生数3,077人であった(2021.10.01現在)(宮崎市,2021)。子育て世代包括支援センターは、北と南に2か所設置されている。

母子保健コーディネーターは、会計年度任用職員として、子育て世代包括支援センター〔北〕に5名、子育て世代包括支援センター〔南〕に3名在籍している。A市は、子育て世代包括支援センター2カ所と保健センター4カ所にて母子保健コーディネーターや保健師、看護師による全ての妊婦への面接相談を実施している。その上、妊婦の全数把握や支援を必要とする妊婦のスクリーニングを行い、支援方針を定めている。また、母子保健コーディネーターは妊婦や生後12ヵ月までの児を持つ保護者の相談に対応している。

6. 倫理的配慮

本研究は宮崎大学医学部医の倫理委員会の承認(承認番号:O-0938)を得て実施した。研究対象者に研究の意義や目的、研究方法などを文書および口頭にて説明し、研究への参加に対し同意を頂き、同意書に署名を得た。特に、研究参加における任意性の保証、研究実施における安全性及び負担軽減の保証、研究参加者のプライバシーや匿名性、個人情報の保護に配慮した。

III. 結果

1. 対象者の背景

研究協力の同意を得た母子保健コーディネーター3名をフォーカスグループとし、そのうち、子育て世代包括支援センター〔北〕に在籍している対象者が1名、子育て世代包括支援センター〔南〕に在籍している対象者が2名であった。職種としては、看護師2名、保健師1名、母子保健コーディネーターとしての経験年数は、5年以上が2名、3年以上~5年未満が1名であった(表1)。面接時間は110分であった。

2. 母子保健コーディネーターが捉える母親の悩み

分析の結果、64の記録単位、10のサブカテゴリ、3つのカテゴリ(【身近な人々から家事や育児のサポートを受けることが難しいこと】、【子育てに不慣れであること】、【母親になることに対しプレッシャーを感じていること】)が抽出された(表2)。

2-1 【身近な人々から家事や育児のサポートを受けることが難しいこと】

母親の悩みは【身近な人々から家事や育児のサポートを受けることが難しいこと】であると母子保健コーディネーターは捉えている。具体的な相談内容は、《日常生活のサポート者が近くにいないこと》《周りに手伝ってもらうことを気兼ねすること》《他の母親との繋がりが少ないこと》の3つのサブカテゴリから構成されていた。以下、記録単位数が多い順にサブカテゴリを示す。

《日常生活のサポート者が近くにいないこと》[12記録単位:54.5%]では、実家が遠方もしくは実母が高齢で子どもを預かってもらえないことが挙げられた。また、近年においては、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、里帰りできない、かつ県外出身で周りに知り合いがいないことが挙げられた。さらに、より身近な存在である夫は、妻が大変そうにしている姿を見て、何か手伝いたいと思っているが、どのように家事・育児を手伝えよいかかわからず、妻は夫からのサポートが不足している状況にあることが挙げられた。

《周りに手伝ってもらうことを気兼ねすること》[5記録単位:22.7%]では、産後の母親は、出産前と同じように家事ができないことを夫に対して申し訳ないと思い、家事や育児を手伝ってもらいたくても、気兼ねして言えないことが挙げられた。また、

表1 対象者の背景

対象者	勤務地	職種	母子保健コーディネーターとしての勤務経験年数
A	北	看護師	5年以上
B	南	看護師	3年~5年未満
C	南	保健師	5年以上

表2 母子保健コーディネーターが捉える母親の悩み

カテゴリ	サブカテゴリ	記録単位	記録 単位数	カテゴリ内に 占める割合
身近な人々から 家事や育児のサポートを 受けることが難しいこと	日常生活のサポート者が近くにいないこと	<ul style="list-style-type: none"> 核家族により日常生活のサポート者が近くにいない(2) 周りからのサポートが得られず、育児が嫌になる 里帰りができず、児を預けられない 県外出身であるため、周りに知り合いがいない(2) 実家が遠方のため、実母からのサポートが得られない 夫からのサポートが得られない(3) 実母が高齢であるためサポートが得られない(2) 	12	54.5%
	周りに手伝ってもらうことを 気兼ねすること	<ul style="list-style-type: none"> 直接誰かに相談しづらい 母子保健コーディネーターに電話相談しにくい 母子保健コーディネーターに悩みを打ち明けにくい 自ら助けを求めにくい 母子保健コーディネーターの支援に身を任せてしまう 	5	22.7%
	他の母親との繋がりが少ないこと	(新型コロナウイルス感染症の影響により) <ul style="list-style-type: none"> 対面での母親学級が受けられない 自身が感染することを懸念し、集団での母親学級に行くのが怖い 母親同士の繋がりをもつ機会が少ない 仲間づくりの機会がない 子育て事業に参加しても、距離を保つ必要があるため、他の母親と関わりにくい 	5	22.7%
子育てに 不慣れであること	授乳が不慣れであること	<ul style="list-style-type: none"> 母乳が足りないと感じる 混合栄養から人工栄養や母乳栄養に切り替えにくい 児の体重が増加しているかどうかが気になる 児が母乳を上手く飲んでくれない 授乳量が分からない 授乳分泌不良により授乳が上手くいかない 授乳をしても児が泣き止まない 乳首を上手くくわえさせることができない 授乳の姿勢がわからない 母乳の分泌が悪い 乳腺炎を起こしている 	11	52.4%
	児との関わりかたがわからないこと	<ul style="list-style-type: none"> 児を抱っこする時に力が入ってしまう 児とどのように遊ばよいか分からない(3) 今までに児と関わった経験がない 児との触れ合いかたがわからず、児に触れられない 	6	28.6%
	2人以上の子育てが大変であること	<ul style="list-style-type: none"> 我が子2人が同時に泣かれることで精神的に不安定になる 2人の児を育てることは大変である 	2	9.5%
	児の健康状態が気になること	<ul style="list-style-type: none"> 児が寝ている時の鼻の音が気になる 児の便秘が気になる 	2	9.5%
	妊娠前から精神的問題を抱えていること	<ul style="list-style-type: none"> 10代の頃、不登校であった 心療内科の受診歴がある 過去に気分障害の既往がある 過去に自律神経失調症の既往がある 過去2週間に不定愁訴がある 現在も精神疾患を抱え、心療内科を受診している 場に適した服装を着ることが苦手である 会話するときに目を合わせて会話することが苦手である 母子保健コーディネーターの質問に対し適切に答えることが苦手である 	9	42.9%
母親になることに対し プレッシャーを 感じていること	SNS上の親子と我が家の状況の違いに 落ち込むこと	<ul style="list-style-type: none"> SNS上の児と我が子と比較し、不幸や寂しさを感じる SNS上の児と我が子と比較し、自己肯定感が下がる SNS上の家族と我が家と比較し、落ち込んでしまう SNS上の出産と自分の出産を比較し、上手な出産ではなかったと罪悪感や敗北感がある SNS上の可愛く笑っている児と我が子と比較し、我が子はいつも泣いていて、可愛くないと感じる SNSをみては不安になる(2) SNSから育児を取り入れたものの、実母と意見がすれ違う 	8	38.1%
	周りとの新たな関係を構築する中で 情緒不安定になること	<ul style="list-style-type: none"> 夫に八つ当たりしてしまう 産後、夫が側にも孤独を感じる 実母と育児の意見がすれ違い衝突した 周りの人々の何気ない一言に深く傷ついた 	4	19.0%

母子保健コーディネーターなどの第三者に対しても、直接相談することに抵抗があること、悩みを打ち明けにくいことが挙げられた。

《他の母親との繋がりが少ないこと》[5記録単位:22.7%]では、新型コロナウイルス感染症の影響に伴い、対面での母親学級が受けられないことや集団での母親学級に行くことを控えることから、母親同士の繋がりをもつ機会が少ないことが挙げ

られた。一方で、参加した場合においても母親同士の距離を保つ必要があるため、他の母親と関わりにくいことが挙げられた。

2-2【子育てに不慣れであること】

母親の悩みは【子育てに不慣れであること】であると母子保健コーディネーターは捉えている。具体的な相談内容は、《授乳が不慣れであること》

《児との関わりかたがわからないこと》《2人以上の子育てが大変であること》《児の健康状態が気になること》の4つのサブカテゴリから構成されていた。以下、記録単位数が多い順にサブカテゴリを示す。

《授乳が不慣れであること》[11記録単位:52.4%]では、初産婦、経産婦に関わらず母乳不足感を抱いており、“母乳だけで大丈夫だろうか”“赤ちゃんが泣き止まない”等と訴えてくることが挙げられた。特に、初産婦は、「子どもが泣く＝母乳不足」と考える傾向にあることや授乳の姿勢がわからない、乳首を上手くくわえさせることができないなどと初めて授乳を経験するためにより悩みが多岐にわたっていることが特徴として挙げられていた。さらに、母親は乳腺炎などの乳房トラブルへの対応が分からないことが挙げられた。

《児との関わりかたがわからないこと》[6記録単位:28.6%]では、児との触れあい方がわからず、我が子に触れられない、児との遊び方がわからないことが挙げられた。

《2人以上の子育てが大変であること》[2記録単位:9.5%]では、子ども2人が同時に泣かれることで精神的に不安定になることが挙げられた。

《児の健康状態が気になること》[2記録単位:9.5%]では、児が寝ている時の鼻の音など児の少しの変化に対して異常ではないかと気になることが挙げられた。

2-3【母親になることに対しプレッシャーを感じていること】

母親の悩みは【母親になることに対しプレッシャーを感じていること】であると母子保健コーディネーターは捉えている。具体的な相談内容は、《妊娠前から精神的問題を抱えていること》《SNS上の親子と我が家の状況の違いに落ち込むこと》《周りとの新たな関係を構築する中で情緒不安定になること》の3つのサブカテゴリから構成されていた。以下、記録単位数が多い順にサブカテゴリを示す。

《妊娠前から精神的問題を抱えていること》[9記録単位:42.9%]では、気分障害、自律神経失調症、自傷行為の他、近年は、心療内科へのハードルが低くなったためか、職場での人間関係の問題やカ

ウンセリング目的などで心療内科を受診しているといった妊娠前から精神的問題を抱えているもしくは心療内科の受診既往があることが挙げられた。

《SNS上の親子と我が家の状況の違いに落ち込むこと》[8記録単位:38.1%]では、SNS上の可愛く笑っている児を見ると、我が子はどうして笑わないのかとSNS上の児と我が子を比較して不幸せや寂しさを感じていることやSNS上の出産と比べ、自分が上手な出産でなかったと敗北感を感じていることが挙げられた。さらに、SNSから育児を取り入れ、実母と意見がすれ違い、落ち込むことが挙げられた。

《周りとの新たな関係を構築する中で情緒不安定になること》[4記録単位:19.0%]では、周りの人々からの授乳や育児に対する何気ない一言で深く傷ついていること、実母と育児方法の違いで喧嘩することが挙げられた。さらに、夫との関係においても同様であり、明確な理由はないが、出産した途端パートナーとの関係も変わった気がすることや夫が側にも1人孤独な感じがすることが挙げられた。

IV. 考察

本研究において、母子保健コーディネーターが捉える母親の悩みは【身近な人々から家事や育児のサポートを受けにくいこと】、【子育てに不慣れであること】、【母親になることに対しプレッシャーを感じていること】の3つのカテゴリに集約された。その内容は多種多様であった。その中で、各カテゴリ内において大きな割合を占めていたサブカテゴリは、《日常生活のサポート者が近くにいないこと》、《授乳が不慣れであること》、《妊娠前から精神的問題を抱えていること》、《SNS上の親子と我が家の状況の違いに落ち込むこと》の4点であった。これらの悩みに対し、母子保健コーディネーターが相談役となり、実際に支援を行っている。A市の現状としては、人口は約40万人、毎年約3000人の子どもが生まれるのに対し、母子保健コーディネーター8名の支援体制である(宮崎市,2022)。このことから、母親の悩みに対し、現体制で対応できているのかという視点で考察した。

1. 母親になることに対しプレッシャーを感じている母親への支援

育児に関わる母親の不安は、少しの心配事から自分を否定するような深刻なものまである。その不安を軽減するために、近年の子育て中の母親の多くは、SNSを使用し、子育てに関する情報収集や自身の子育ての状況を共有している。中島ら(2020)の調査において、子育て中の母親の75%がSNSを利用して、子育てに関する情報収集をしていたことから、子育て中の母親にとってSNSが身近な情報収集のツールとなっていることが分かる。一方で、今回の研究では、SNS上の情報を見ることで心理的ストレスを生じる可能性がある事が分かった。厚生労働省の「授乳・離乳支援ガイド」の普及啓発のために行った調査研究においても、同様に、母親達は、授乳や離乳についての困りごとに対してSNSを利用して情報収集を行っていたが、その際に有益な情報の取捨選択に苦労したり、自身と他人とを比較して、よりいっそう不安が募ったりした母親がいることを報告している(株式会社キャンサーキャン,2020)。以上のことを踏まえ、子育て中の母親がSNS利用に伴う負の影響を過度に受けることなく子育ての方法を確立することができるよう支援していく必要があると考える。現状としては、母子保健コーディネーターがSNSにより心の疲れを生じた母親の相談役となっているものの、効果的な支援を見出せず、困難な状況であったため、SNSの負の影響を受ける前に、対応が必要であると考え、母子保健コーディネーターからの支援のみでは限界がある。そのため、病院や地域の助産師等の地域の専門職も共に母親達の個々の悩みに対応できる体制の構築をさらに進める必要があると思われる。

加えて、現在、日本では、妊婦健診や母子健康手帳交付時に精神的問題の有無や程度を判断している。日本産婦人科医会(2020)の調査では、調査対象の産科医療機関全体の57%の機関がメンタルヘルスの支援が必要な妊産婦の増加を認識していると報告している。今回の調査においても、母子保健コーディネーターが対応している母親の1割程度は妊娠前から精神的問題を抱えていることが分かった。さらに、Liberto(2012)は、産後の女性

は精神的不調があっても、自ら助けを求めない傾向があることを明らかにしている。これらから妊娠前からの予防的介入の重要性が示唆される。だが、国内では、「妊娠前にメンタルヘルスを整える」意識は浸透していない(日本精神神経学会,2022)。そのため、プレコンセプションケアをはじめとする妊娠前からのメンタルヘルスケアの体制整備が必要であると考え。しかし、母子保健コーディネーターに、メンタルヘルスの予防的介入を産前から求めることはできない。そのため、妊娠前から精神科や産婦人科がメンタルヘルスの予防的介入を行い、妊娠期から産褥期において精神科、産婦人科、地域の母子保健コーディネーターとの連携をより強化していく必要があると思われる。

2. 身近な人々から家事や育児のサポートを受けにくい母親への支援

日本社会においては、里帰り出産という文化があり、それによって親としての発達が促されるということがあったが、及川ら(2022)は、実家が、子どもの世話をしたり、家事の手伝いをしたりという子育てのサポートの役割を果たせなくなっていると報告している。今回の調査結果においても同様であり、核家族により実家からのサポートが受けにくい上に、夫と上手く子育てを協働できていない傾向にあることが分かった。山口ら(2014)は妻が夫婦とともに育児を行っていると感じることができるような夫の育児行動が妻の育児負担感の軽減に繋がることを報告している。このことから、妻は夫に対して同じ「当事者」として親役割を果たしてくれることを求めていると考えられる。一方で、内閣府(2021)は、20-30代の男性は、「共働きであっても男性は家庭よりも仕事を優先すべきである」と無意識に思いこむ傾向にあることを報告している。現代の夫と妻では、元来備わっている家事の能力に差があることにより、産後においても妻の負担が大きくなる家庭があるのが現状である。このような背景を考慮しながら、母子保健コーディネーターが産後の生活変容に向けた支援をしていくには限界がある。そのため、成人期までに性別にとらわれない基礎的な家事能力を身につけ、夫も仕事と家庭内での役割を負担なく担うことができるよう支援する必要があると考える。

3. 子育てに不慣れな母親への支援

電話相談内容から産後の4ヵ月までの育児中の母親の実態を捉えた渡邊ら(2018)は産後4ヵ月までの育児中の母親は授乳に関する困りごとを訴えていること、自分の育児行動の妥当性を確認していることを報告している。今回の調査においても、先行研究と同様の内容であり、産後の母親は多岐にわたる授乳の悩みを抱えていたことが分かった。Riordan(2005)は、産後数週間、母乳が足りないのではないかと不安になり、人工乳を足したり、母乳育児を諦めてしまったりする母親が多いと報告している。一般的に、乳汁は産後2-3日目によりやく分泌し始めるため、退院する産後5日目までに母乳育児を確立することは困難な状況にある。退院後も、乳汁分泌量は増えているものの、母親は、「母乳が足りない」と感じる(以下、母乳不足感)などの悩みを抱え、母乳育児を継続することに困難を抱えている。これらの理由から、世界保健機関(WHO)/国連児童基金(UNICEF)(2018)によるThe ten steps to successful Breastfeeding(2018)の臨床における必須実践には、退院後の母乳育児支援の調整の必要性に加え、母乳不足感や上手く乳房を見にくくわえさせられないといった、よくある困難に対する対処への支援の必要性が追記された。現状では、母子保健コーディネーターが授乳に関する悩みの相談役となり、必要時、地域の助産師に繋いでいる。しかし、母子保健コーディネーター全員が助産師の資格を持っているわけではなく、授乳に対する専門的な知識を提供するにも限界がある。そのため、地域の助産師が母親の母乳育児で生じている困りごとに対応するとともに、乳房のケアを定期的に行い、母親の授乳の苦痛や不安の軽減を行うことを求めていると考える。このような地域の助産師の定期的な介入を産後2ヵ月までに構築する必要があると思われる。

以上のような支援を全ての妊産婦に行うことがポピュレーションアプローチであると考え、A市の現状では、全ての母親に対して母子保健コーディネーターが支援することは負担が大きいと考える。そのため、自治体は母子保健コーディネーターの人材確保や身分保障を行うといった対応を行い、1組1組の親子と顔の見える関係を築いた母

子保健コーディネーターを中心に、地域の妊娠・育児を支援する専門職と共に、母親らを孤立させない支援体制を地域一体で整える必要があると思われる。

本研究の限界は、本研究はA市の3名という、限られた子育て世代包括支援センターの母子保健コーディネーターの語りから得られた結果であるために、一般化することができない点である。だが、母子保健コーディネーター総勢8名のうち、勤務経験の長い3名に聴取できたことからA市の子育て世代包括支援センターの実態が把握できたと考える。

V. 結語

母親の悩みの実態は、多種多様であった。母子保健コーディネーターが捉える母親の悩みは、【身近な人々から家事や育児のサポートを受けにくいこと】、【子育てに不慣れであること】、【母親になることに対しプレッシャーを感じていること】であった。その中において、《SNS上の親子と我が家の状況の違いに落ち込む》、《妊娠前から精神的問題を抱えている》、《日常生活の援助者が近くにいない》、《授乳が不慣れである》の4点がより大きな悩みであった。一方で、母親を支援する母子保健コーディネーターの人的資源は不足しており、国が求める全ての妊婦・親子を対象とした妊娠期から子育て期にわたる支援体制の整備が喫緊の課題であることが示唆された。

謝辞

本研究の実施にあたり、データ収集のご協力をいただいた宮崎市子育て世代包括支援センターの母子保健コーディネーターの皆様に心より感謝申し上げます。

助成金

本研究は、宮崎市の令和3年度地域貢献学術研究助成金の助成により行った。

利益相反

開示すべきものはない。

文献

舟島なをみ(2021):看護教育学研究 発見・創造・証明の過程 実践・教育の質の向上を目指す研究の方法論 第3版,199-239,医学書院,東京

株式会社キャンサーキャン(2020):令和元年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「授乳・離乳の支援ガイド」の普及啓発に関する調査研究,厚生労働省,

<https://www.mhlw.go.jp/content/000808868.pdf> (参照2022.09.26)

厚生労働省子ども家庭局母子保健課(2021):2021年度子育て世代包括支援センター実施状況調査
Liberto TL(2012):Screening for depression and help-seeking in postpartum women during well-baby pediatric visits, J pediatr Health Care,26,109-117

宮崎市(2022):年齢別人口・世帯数,宮崎市HP,
<https://www.city.miyazaki.miyazaki.jp/city/statistics/population/1061.html>(参照2022.10.08)

内閣府男女共同参画局(2021):令和3年度 性別による無意識の思い込み(アンコンシャス・バイアス)に関する調査研究,
https://www.gender.go.jp/research/kenkyu/pdf/seibetsu_r03/02.pdf (参照2022.9.17)

中島千英子,永井由美子(2020):母親の育児情報源としてのSNS利用に関する調査,大阪教育大学紀要 人文社会科学・自然科学,68,41-49

日本産婦人科医会(2020):産科医療機関におけるメンタルヘルスケア普及活動～妊産婦メンタルヘルスケア推進に関するアンケート結果より～,

https://www.jaog.or.jp/wp/wp-content/uploads/2022/05/mentalr4_2.pdf(参照2020.9.12)

日本精神神経学会,日本産婦人科学会(2022):精神疾患合併または既往歴がある女性に対するプレコンセプションケア-Shared decision makingを基本姿勢として-,精神疾患を合併した、或いは合併可能性のある妊産婦の診療ガイド:総論編,精神神経学雑誌,124,7-12,東京

及川裕子,今井充子,野崎百合子,他(2022):地域母子保健を担う助産師が捉えた乳児を育てる親の現状,日本母子看護学会誌,15(2),125-137

岡本陽子,谷口武,川口晴菜,他(2021):妊娠中に把握された社会的リスク因子と、乳幼児健診時における要保護児童対策協議会対象者との関連,日本産科婦人科学会雑誌,73,629

Riordan,J(2005):Breastfeeding and Human Lactation 3rd ed,265,Jones and Bartlett Publishers,Massachusetts

産経新聞(2021):要支援の「特定妊婦」制度10年で7倍増 厚労省調査,THE SANKEI NEWS,
<https://www.sankei.com/article/20210313YWBSB-SUSSFNCRLATHNQEKLC7PA>(参照2022.09.26)

渡邊友美子,古川洋子,渡邊香織(2018):電話相談内容からみた産後4ヵ月までの育児中の母親の実態,母性衛生,59(2),511-518

WHO(2018):母乳育児を成功させるための10のステップ,
<https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/food-and-nutrition-actions-in-health-systems/ten-steps-to-successful-breastfeeding> (参照2022.09.15)

山口咲奈枝,佐藤幸子,遠藤由美子(2014):未就学児をもつ父親の育児行動と母親の育児負担感との関連,母性衛生,54(4),495-503

南九州看護研究誌 投稿規程

宮崎大学医学部看護学科教員の研究活動の活性化並びに研究情報の共有化を図り、教育活動へ還元することを目的として、南九州看護研究誌を刊行する。

1. 投稿資格

投稿資格者は、宮崎大学医学部看護学科の専任教員、また専任教員が含まれる共同研究者、その他、南九州看護研究誌編集委員会(以下、委員会)が投稿を依頼または認めた者とする。

2. 原稿の種類及び内容

1)原稿の種類は次の5分類とする。

- a. 総説:特定のテーマについて、1つまたはそれ以上の学問分野における内外の諸研究を概観し、そのテーマについて、これまでの動向、発展を示し、今後の方向性を示したもの。
- b. 原著:独創性と知見に新しさがあり、研究としての意義が認められること。及び、研究目的、方法、結果、考察など論文としての形式が整い、主張が明確に示されているもの。
- c. 研究報告:内容的に原著には及ばないが、学術的發展に寄与すると判断されることから、研究としての意義があると認められるもの。
- d. 資料:研究上重要な見解や記録を示しており、資料的価値のあるもの。教育活動報告・看護実践報告などを含む。
- e. その他:海外研修レポート、主催した地域貢献等の紹介等々、委員会が認めたもの。

2)上記は、他誌に発表されていないものとする。重複投稿は禁止する。

3)原稿は和文または英文とする。

3. 倫理的配慮

人および動物が対象の研究は、倫理的な配慮について、その旨を本文中に明記すること。

4. 原稿等の提出および受理

1)投稿原稿は、下記のファイル形式で作成し、著者名・所属などの著者情報を含んだ原本ならびに著者名・所属などの著者情報を削除した査読用の両方を委員会のメールアドレスに添付書類として送付する。

【ファイル形式】

本文ファイル:「doc, docx」ならびに「pdf」

図表ファイル:「doc, docx, xls, xlsx, ppt, pptx, xls, xlsx」ならびに「pdf」

※ファイル作成の際の注意点

ファイルプロパティに含まれる作成者等の投稿者を特定できる情報は、あらかじめ削除して提出する。

【南九州看護研究誌編集委員会 E-mail】

kango_kenkyushi@med.miyazaki-u.ac.jp

2)投稿原稿の採択が決定したときには、最終原稿(①本文ファイル、②図表ファイル)を、委員会にメールで提出する。

3)提出時には別に定めるチェックリストを用いて原稿の点検・確認を行い、原稿に添付する。

5. 査読並びに採択

1)原稿の採否は、査読を経て決定される。

- 2) 原稿の査読は、2名の査読者によって2回まで行うことを原則とするが、原稿の種類を変更した場合はこの限りではない。ただし、「e. その他」は原則として査読は行わない。なお、査読者の名前は公表しない。
- 3) 査読者間の意見に差異が著しい場合、委員会は、査読者間の調整を行うことができる。

6. 著者校正

原則として、著者による校正は2回までとする。校正の際の加筆・変更は原則として認めない。

7. 原稿執筆要領

- 1) 原稿規定枚数および抄録等の規定頁数は、要旨、図、表、写真等を含め、下記の表に規定する。ただし、投稿者からの申し出により、委員会が認めた場合は規定枚数を超えることができる。

原稿 種類	表 原稿の規定枚数ならびに形式		抄録		備考
	枚数(字数) 以内 和文の場合	枚数(words) 以内 英文の場合	和文	英文	
			(400字程度)	(300words程度)	
総説	8(12,000)	10(3,000)	○	○	
原著	10(16,000)	13(4,000)	○	○	
研究報告	8(12,000)	10(3,000)	○	○	抄録は和英どちらかの一方
資料	7(10,000)	8(2,500)	○	—	抄録は本文が英文の場合は英文で可
その他	7(10,000)	8(2,500)	—	—	ランニングタイトルは記載自由

2) 原稿の形式

- 原稿は、A4判の用紙を用いて、左右余白25mm、上下余白25mmをとり、ワープロで作成する。
- 和文原稿は40字×40行(1,600字)とし、文字のフォントは明朝、サイズは10.5ポイントとする。英文原稿では、文字のフォントはTimes New Roman、サイズは11ポイントとし、1枚当たり30行(300～360words)とし、適切な行間をあける。
- 図表等は、1点につき400字に数える。
- 原稿には、頁番号を付与する。
- 表紙には、表題・著者名(全員のフルネーム、責任著者に※をつける)・所属(講座まで)・キーワード(5語以内)を日本語および英語(小文字)で記載する。また、ランニングタイトルと原稿の種類および図・表・写真の数を記す。ランニングタイトルは、25文字程度とする。

3) 本文

- 原則として、I. 緒言(はじめに)、II. 方法、III. 結果、IV. 考察、V. 結語(おわりに)の順とする。
- 漢字は必要ある場合を除き当用漢字を用い、仮名は現代仮づかい、送り仮名を用い、楷書で記述する。
- 英数字は半角とし、数字は算用数字、度量衡の単位はm,cm,g,mg,ml,℃等を用いる。
- 字体をイタリックにするとところはその下に線を引くこと。
- 外国人名、地名および適当な訳語のない外国語は原語もしくは片仮名で記載すること。

4) 図、表、写真

- 図・表・写真は明瞭なものとする。
- 表の罫線は横線のみとする。
- 図・表・写真は余白に図1、表1、写真1等の番号とタイトルおよび著者名をつけ、本文とは別に添付すること。
- 図・表・写真の挿入については、本文中の欄外余白に挿入場所を赤字で指定する。

5) 文献

- a. 本文中に著者名、発行年を括弧表示する。
- b. 文献は著者名のアルファベット順に列記する。
- c. 文献の記載は、下記の記載形式にしたがうこととする。
- d. 著者名は3名を超える場合は3名を記載し、それ以上は「他」と省略する。

【雑誌】著者名(西暦発行年):論文表題, 雑誌名, 巻(号), 始頁 - 終頁

山田太郎, 看護花子, 宮崎ひむか, 他(2002) :社会的支援が必要なハイリスク状態にある高齢入院患者の特徴, 南九州看護研究誌, 1(1), 32 - 38

Yamada,T., kango H., Miyazaki H. et al(2002):Characteristics of elderly inpatients at high risk of needing supportive social service, The South KyusyuJournal of Nursing,1(1),32-38

【単行本】

・著者名(西暦発行年):書名, 始頁 - 終頁, 出版社名, 発行地

研究太郎(1995):看護基礎科学入門,23-52,研究学会出版, 東京

・著者名(西暦発行年):表題, 編集者名(編), 書名, 始頁 - 終頁, 出版社名, 発行地

研究花子(1998):不眠の看護, 日本太郎, 看護花子(編):臨床看護学Ⅱ, 123 - 146, 研究学会出版, 東京

Kimura,H.(1996):An approach to the study of pressure sore, In:Suzuki, H.et al.(Eds): Clinical Nursing Intervention,236-265, Nihon Academic Press, New York

【翻訳本】著者名(原書西暦発行年)／訳者名(訳本西暦発行年):書名, 頁, 出版社名, 発行地

Fawcett,J.(1993)／太田喜久子, 筒井真優美(2001):看護理論の分析と評価, 169, 廣川書店, 東京

8. 著作権

著作権は委員会に帰属する。ただし、本誌に掲載された著作の著者が掲載著作を利用する限りにおいては委員会の許可を必要としないものとする。

9. 著者負担費用

別刷及び図・表・写真の作成に要する経費については、著者負担とする。

附則

この規定の改正は、2003年9月17日から施行する。

この規定の改正は、2004年8月19日から施行する。

この規定の改正は、2005年6月20日から施行する。

この規定の改正は、2006年5月16日から施行する。

この規定の改正は、2008年6月24日から施行する。

この規程の改正は、2012年7月17日から施行する。

この規程の改正は、2014年11月18日から施行する。

この規程の改正は、2015年6月16日から施行する。

この規程の改正は、2020年6月16日から施行する。

この規程の改正は、2022年5月17日から施行する。

編集後記

未曾有の新型コロナウイルス感染症の拡大から3年が過ぎ、5月8日から「5類感染症」に引き下げることになりました。この間、宮崎大学でも様々な工夫を凝らして、学部教育のレベルの維持を図ってきました。

一方で、研究に関しては、研究フィールドである医療施設に立ち入ることができない、研究の対象者と接触できない等の制限の中で、研究を遂行しなくてはいけませんでした。このような状況の中で、今年度の本研究誌には、原著論文1編と研究報告1編を掲載することができました。掲載数は満足できるものではありませんが、この結果は、多くの看護学科教員が、日本の学会誌や英文 Journal へ投稿された結果ではないかと推測しております。

ポストコロナを迎えるにあたって、宮崎大学看護学科教員の皆様の研究への意識が益々高まることを祈念いたします。

金子 政時

研究誌委員

委員長 金子 政時

副委員長 吉永 砂織

大川百合子

南九州看護研究誌 第21巻 第1号

令和5年3月31日発行

発行所 宮崎大学医学部看護学科

〒889-1692 宮崎市清武町木原 5200 番地

印刷所 株式会社 ながと

〒880-0862 宮崎市潮見町 134 番地 1

The South Kyusyu Journal of Nursing

Vol.21, No.1, 2023

[Original Article]

Work environment to achieve work-life balance in workers raising children: A questionnaire survey of young workers in Miyazaki City	Ayako Tanabe.....1 Aoi Hisadome Asuka Yamamoto Norie Suetsugu Masatoki Kaneko
---	---

[Research report]

A Qualitative Study of Maternal and Child Health Coordinators on Mothers' Concerns	Kaho Yamasita.....9 Keiko Yamazaki Ayaka Matsuoka Masatoki Kaneko
---	--