

## 訪問看護師のワーク・ライフ・バランスの特徴と個人特性との関係

山口 陽子, 百瀬由美子

### Relations between Visiting Nurse work life balance features and Individual Characteristics

Yoko Yamaguchi, Yumiko Momose

訪問看護師のワーク・ライフ・バランスについての特徴を把握し、個人特性との関係を明らかにすることを目的に、全国の訪問看護ステーションに勤務する訪問看護師に質問紙による郵送調査を行い、分析・検討した。

訪問看護師のワーク・ライフ・バランスは『訪問看護ステーションの体制』『休業制度の取得』『余暇のための休日の活用』『家庭と仕事の両立』『仕事が継続できる支援』の5因子構造となった。ワーク・ライフ・バランスと個人特性との関連は子供の有無、職位、勤務形態の3項目に見られた。中でも勤務形態において非常勤者は常勤者より5つの下位尺度すべてで得点が高く、この内4下位尺度に有意差を認め、ワーク・ライフ・バランスが実現しやすいことが明らかになった。訪問看護師がいきいきとキャリアと就業の継続を実現するためには、常勤者もワーク・ライフ・バランスを実現できるよう多様な働き方を提供する等のサポートの必要性が示唆された。

キーワード：訪問看護師、勤務形態、ワーク・ライフ・バランス

#### I. はじめに

21世紀になり医療財政の逼迫の影響を受け、在宅医療の整備・拡大が推進され、訪問看護のニーズが急増した。それに伴い病院等から訪問看護ステーションへ活動の場を移行させる看護師も増加の傾向にある。訪問看護師への転職の理由は看護の自律性ややりがい、看護の原点を感じている他に子育てや家事と仕事を両立させ継続するために時間的制約の少ない働き方が実現できることや勤務形態を非常勤に転換することにより、ライフスタイルに応じた仕事と生活の調和を図ることができるためと考えられる<sup>1)~5)</sup>。しかし、訪問看護師全体の離職率は15.0%<sup>6)</sup>と病院看護師の11.9%<sup>7)</sup>と比較して高く、離職理由の大半を占める「家庭の事情」<sup>8)</sup>は訪問看護師が自らの仕事と生活の調和がとれない結果を示している。

日本看護協会では2007年から3カ年計画で「看護職の多様な勤務による就業促進事業」を開始し、看護職員が

ワーク・ライフ・バランスを実現して「豊かなキャリアの継続」を支えることは「医療施設における人材の確保・定着」及び「看護職の専門性の向上」を促進し「看護サービスの向上」が可能になる具体的な行動計画として医療施設に勤務する看護職員の「多様な勤務形態」の実施を推進している<sup>9)</sup>。従来のような就労か退職か、仕事か家庭かの二者択一を迫るものではなく、仕事中心の働き方から人間中心の働き方に変革する取り組みであり、国民に質の高い看護を提供するためのものであるとしている。また、看護職一人一人が専門職として生活者として納得いく仕事を行いながら幸せな人生を送ることができると述べている<sup>10)</sup>。看護職のワーク・ライフ・バランスの必要性が叫ばれている中で、取り上げられているのは病院に勤務する看護職員のみであり、現段階において訪問看護の領域は含まされていない。

訪問看護師のワーク・ライフ・バランスについて宮田<sup>11)</sup>は日中のケアの工夫やスタッフ同士の連携など工夫次第で多様な働き方が可能であり、ワーク・ライフ・

バランスのモデルとしてアピールしていくことにより人員を確保できるのではないかと提言している。しかし、実際にどのような工夫や連携がされているかは言及されていない。また、黒白<sup>12)</sup>は訪問看護師のワークコミットメントについて関連要因を検討している。中でも仕事外生活(コミットメント, 満足感, ワークライフバランス)への関与は職位において管理者・主任より一般職員の方が有意に高く, 勤務形態では常勤者より非常勤者に有意差が認められているが, ワーク・ライフ・バランスの具体的な内容や構成要素については検討されていない。

訪問看護ステーションの1事業所当たり常勤換算人数は平均4.3人と少なく<sup>13)</sup>, 病院組織と違って事業規模が小さい訪問看護ステーションがどのようにワーク・ライフ・バランスを実現しているかという現状を把握するのは少ない。しかし, 子供がいる等の訪問看護師の個人的背景から仕事と家庭を切り離して考えることは困難であり, 看護師としてのキャリア継続を阻害することなく訪問看護を継続するためにワーク・ライフ・バランスを実現することは重要であると考えられる。

そこで本研究は訪問看護師のワーク・ライフ・バランスの特徴を把握し個人特性との関係を明らかにすることを目的とした。

## II. 方 法

### 1. 研究対象者

対象はWAM-NETから全国47都道府県より無作為に抽出した450ヶ所の訪問看護ステーションに従事する管理者及び訪問看護師2494人である。

### 2. 調査方法

調査は配布, 回収ともに郵送による無記名の自記式質問紙法で行った。

管理者に研究の趣旨を説明する依頼文を送付し理解を得た場合には承諾書の記入及び返送を求めた。承諾書には訪問看護ステーション名, 調査用紙配布数を記載し, 署名捺印の上, 返送してもらうように依頼した。管理者から調査対象者へ調査用紙等の配布を依頼した。

調査対象者に対しては「調査協力へのお願い」の文書による説明を行い, 個別に郵送により返送をってもらうよう依頼し, 質問紙の返送をもって本調査への同意が得られたと判断した。

尚, 調査期間は平成21年7月～9月に実施した。

### 3. 調査内容

1) 対象者の特性について(性別, 年齢, 婚姻の有無, 子供の有無, 同居者の有無, サポートの有無, 看護実務経験年数, 病院・診療所における経験年数, 現在の訪問看護経験年数, 資格取得, 職位)

2) 勤務形態について(勤務形態, 1週間における平均勤務時間, 1週間における延べ訪問看護件数)

3) 勤務するステーションについて(開設年, 看護職員数(常勤換算))

4) ワーク・ライフ・バランス尺度

ワーク・ライフ・バランス尺度は学習大学経済経営研究所が開発したWLB(ワーク・ライフ・バランス)に関する調査(個人調査)<sup>14)</sup>を参考に作成した。個人調査表は「WLBの実現の程度」の指標42項目5下位尺度と「WLBの制度浸透」の指標34項目7下位尺度などからなり, それらを基盤に先行文献より訪問看護師の職業専門性を考慮し各項目で関連があると思われた質問項目25項目を抽出した。さらに訪問看護師のワーク・ライフ・バランスを考える上で必要と思われる2項目を追加し, 各質問項目の表現を修正した。質問項目の検討にあたって研究者間で協議し, 内容妥当性, 表面妥当性については, 訪問看護ステーションの管理者5名に確認した。

ワーク・ライフ・バランス尺度の評価方法は各項目「そうである4点」～「そうではない1点」までの4件法で回答を求め, 得点が高いほど, ワーク・ライフ・バランスがとれていると認識していることを示した。

### 4. 分析方法

データの集計・分析は統計解析パッケージ「IBM SPSS statistics 19」を用いて行った。

ワーク・ライフ・バランス尺度については度数分布表を作成し, 全体の傾向を把握した。尺度の構成要素を検討するため, 主因子法(プロマックス斜交回転)にて因子分析を行い, 尺度全体と各下位尺度の信頼性をクロンバック $\alpha$ 係数にて評価した。さらにワーク・ライフ・バランス尺度の下位尺度と個人特性との関係について検討した。個人特性の内, 婚姻の有無, 子供の有無については分布の偏りが見られたため, Mann-WhitneyのU検定にて検討し, その他の個人特性は同居者の有無, サポートの有無, 職位(管理者とスタッフ2カテゴリ), 勤務形態(常勤・非常勤), 事業所規模(5人以下と6人以上)とワーク・ライフ・バランス尺度の下位尺度との関係についてはt検定にて検討した。訪問看護経験年数とワー

ク・ライフ・バランス尺度の下位尺度との関係については一元配置分散分析にて検討した。

### 5. 倫理上の配慮

本研究は本学研究倫理審査委員会の承認を得た。

研究の趣旨と方法、自由意志による協力、無記名回答による匿名堅持について文書で説明し、質問紙の返送をもって調査協力の同意とみなすことを明記した。また、訪問看護管理者から質問紙を訪問看護師に配布する際に強制しないよう管理者への依頼文に明記した。

## III. 結 果

### 1. 対象者の概要 (表1・2)

450ヶ所の訪問看護ステーションに勤務する訪問看護師2494人を対象に調査を依頼した結果、承諾の得られた訪問看護ステーションは114ヶ所(承諾率25.3%)、調査用紙は634人に配布され、そのうち597人から回答を得られた(回収率94.2%)。

対象者は女性が593人(99.3%)、既婚者が531人(89.1%)、子供あり521人(87.3%)、同居の家族あり491人(82.9%)、自分へのサポートがあり455人(78.7%)であった。平均年齢44.7(±8.0)歳(範囲22~66歳)、実務経験平均月数は232.0ヶ月(±97.0)月であり、約19.3年であった。

訪問看護を開始する前に病院、診療所において看護師として働いた経験は11~20年204人(35.1%)が最も多く、次いで6~10年189人(32.5%)であった。訪問看護経験年数は0~2年以下183人(30.9%)が最も多く、次いで10年以上120人(20.3%)であった。

職位は統括所長4人(0.7%)、所長90人(15.3%)、副所長32人(5.4%)、スタッフが462人(78.6%)であった。

勤務形態は常勤者が384人(64.9%)で内訳は正規正職員368人(97.4%)、短時間正職員が10人(2.6%)、非常勤者が208人(35.1%)で内訳は嘱託15人(7.3%)、契約38人(18.5%)、臨時的雇用16人(7.8%)、パートタイム136人(66.3%)であった。

調査対象者が勤務する訪問看護ステーションの特性は開設年が平成7~11年268人(54.9%)が最も多く、次いで平成12年~16年が99人(20.3%)であった。また事業所規模においては常勤換算人数の4~5人が195人(34.2%)と最も多く、次いで6~9人が173人(30.3%)であった。

### 2. ワーク・ライフ・バランスの特徴

ワーク・ライフ・バランス尺度27項目の単純集計(表3)では「そうである」「ややそうである」あわせて最も回答の多かった項目は「業務が終われば周囲に気兼ねなく帰ることができる」468人(81.4%)であり、次いで「育児休業が自分だけでなく他の職員についても取得することができる」239人(78.6%)、「再雇用制度がある」234人(76.0%)、「家庭と仕事が両立している」425人(75.7%)であった。一方、「そうではない」「ややそうではない」が多かった項目は「長期休暇が取れている」353人(73.4%)が最も多く、次いで「リフレッシュ休暇が取れている」289人(64.2%)、「訪問看護以外の教養の時間が取れている」315人(61.8%)であった。

ワーク・ライフ・バランス尺度の構成要素を把握するために全27項目に対して主因子法・プロマックス回転による因子分析を行った。最終的な因子パターンと因子間相関を表4に示した。因子の抽出は固有値1.0以上を基準に分析した結果、5因子まで抽出した。第1因子は「この訪問看護ステーションは自分を大切にしてくれている」「この訪問看護ステーションは仕事と生活のバランスを重視する経営をしている」など9項目で構成されており、『訪問看護ステーションの体制』と命名した(クロンバック $\alpha$ =0.886)。第2因子は「介護休業制度を自分だけでなく、他の職員についても取得することができる」「育児休業制度を自分だけでなく、他の職員についても取得することができる」など4項目で構成されており『休業制度の取得』と命名した(クロンバック $\alpha$ =0.830)。第3因子は「リフレッシュ休暇が取れている」「趣味の時間が取れている」「訪問看護以外の教養の時間が取れている」など6項目で構成されており、『余暇のための休日の活用』と命名した(クロンバック $\alpha$ =0.797)。第4因子は「業務が終われば周囲に気兼ねなく帰ることができる」「子供や親の病気の際に休みやすい雰囲気がある」など4項目で構成されており、『家庭と仕事との両立』と命名した(クロンバック $\alpha$ =0.836)。第5因子は「再雇用制度がある」「育児休業や介護休業からの復帰支援がある」など4項目で構成されており、『仕事が継続できる支援』(クロンバック $\alpha$ =0.807)であった。

全体ではクロンバック $\alpha$ =0.95であった。

表1 調査対象者の特性

項目	Mean (SD)
年齢 (n=567)	44.7(8.0)歳
実務経験月数 (n=551)	232.0(97.0)月 約19.3年

  

項目	カテゴリー	人数	(%)
性別 (n=597)	男	4	(0.7)
	女	593	(99.3)
婚姻状況 (n=596)	未婚	65	(10.9)
	既婚	531	(89.1)
子供有無 (n=597)	あり	521	(87.3)
	なし	76	(12.7)
同居者の有無 (n=592)	あり	491	(82.9)
	なし	101	(17.1)
サポートの有無 (n=578)	あり	455	(78.7)
	なし	123	(21.3)
病院経験年数 (n=582)	5年以下	87	(14.9)
	6~10年	189	(32.5)
	11~20年	204	(35.1)
	21年以上	102	(17.5)
訪問看護年数 (n=592)	0~2年以下	183	(30.9)
	3~4年以下	118	(19.9)
	5~6年以下	77	(13.0)
	7~9年以下	94	(15.9)
勤務形態 (n=592)	10年以上	120	(20.3)
	常勤	384	(64.9)
	内 訳 正規正職員 (n=378) 短時間正職員	368	(97.4)
	労働時間(時間/週)	42.8±6.29	
	述べ訪問看護件数(件/週)	18.0±7.293	
	非常勤	208	(35.1)
	内 訳 嘱託 (n=205) 契約	15	(7.3)
	38	(18.5)	
	臨時的雇用	16	(7.8)
	パートタイム	136	(66.3)
資格取得 (n=597)	労働時間(時間/週)	26.8±11.966	
	述べ訪問看護件数(件/週)	12.7±6.104	
	保健師・助産師	2	(0.3)
	保健師	20	(3.4)
職位 (n=588)	助産師	4	(0.7)
	看護師	520	(87.1)
	准看護師	51	(8.5)
	統括所長	4	(0.7)
	所長	90	(15.3)
副所長	32	(5.4)	
	スタッフ	462	(78.6)

表2 調査対象者の訪問看護ステーションの特性

	人	%
開設年 (n=488)	平成6年以前	62 (12.7)
	平成7~11年	268 (54.9)
	平成12~16年	99 (20.3)
	平成17年以降	59 (12.1)
事業所規模(常勤換算人数) (n=571)	2.5~3人	137 (24.0)
	4~5人	195 (34.2)
	6~9人	173 (30.3)
	10人以上	66 (11.6)

表3 ワーク・ライフ・バランス尺度の回答分布

	n	そうである		ややそうである		ややそうではない		そうではない	
		人	%	人	%	人	%	人	%
1. 有給休暇(時間単位)は必要に応じて取得できている.	518	162	(31.3)	168	(32.4)	94	(18.1)	94	(18.1)
2. リフレッシュ休暇が取れている.	450	56	(12.4)	105	(23.3)	125	(27.8)	164	(36.4)
3. 長期休暇が取れている.	481	52	(10.8)	76	(15.8)	97	(20.2)	256	(53.2)
4. 育児休業制度を自分だけでなく他の職員についても取得することができている.	304	181	(59.5)	58	(19.1)	29	(9.5)	36	(11.8)
5. 介護休業制度を自分だけでなく他の職員についても取得することができている.	246	74	(30.1)	44	(17.9)	49	(19.9)	79	(32.1)
6. 子どもや親の看護休暇が取れている.	339	89	(26.3)	103	(30.4)	58	(17.1)	89	(26.3)
7. 育児休業や介護休業からの復帰支援がある.	307	114	(37.1)	83	(27.0)	47	(15.3)	63	(20.5)
8. 育児・介護のため夜間待機への配慮がある.	295	94	(31.9)	82	(27.8)	35	(11.9)	84	(28.5)
9. 再雇用制度がある.	308	153	(49.7)	81	(26.3)	28	(9.1)	46	(14.9)
10. 家庭と仕事が両立している.	562	170	(30.2)	255	(45.5)	112	(19.9)	25	(4.4)
11. 自分の体調不良などの時に休みやすい雰囲気がある.	576	171	(29.7)	205	(35.6)	125	(21.7)	75	(13.0)
12. 子どもや親の病気の際に休みやすい雰囲気がある.	557	167	(30.0)	210	(37.7)	115	(20.6)	65	(11.7)
13. 業務が終われば周囲に気兼ねなく帰ることができる.	575	250	(43.5)	218	(37.9)	69	(12.0)	38	(6.6)
14. フレックスタイム制など柔軟な労働時間の選択ができる.	411	78	(19.0)	124	(30.2)	74	(18.0)	135	(32.8)
15. 一定期間勤務時間を短くできる制度がある.	329	72	(21.9)	61	(18.5)	46	(14.0)	150	(45.6)
16. 趣味の時間が取れている.	506	86	(17.0)	131	(25.9)	132	(26.1)	157	(31.0)
17. 訪問看護以外の教養の時間が取れている.	510	55	(10.8)	140	(27.5)	153	(30.0)	162	(31.8)
18. ステーションは自己啓発を支援してくれている.	526	100	(19.0)	277	(52.7)	91	(17.3)	58	(11.0)
19. 自分の能力に合った訪問先や役割の配置が行われている.	555	81	(14.6)	287	(51.7)	121	(21.8)	66	(11.9)
20. 勤務を決める際には生活面が考慮されている.	533	99	(18.6)	263	(49.3)	92	(17.3)	79	(14.8)
21. 給与は自分の仕事の成果を反映している.	551	64	(11.6)	208	(37.7)	152	(27.6)	127	(23.0)
22. この訪問看護ステーションの将来に不安はない.	566	69	(12.2)	174	(30.7)	188	(33.2)	135	(23.9)
23. この訪問看護ステーションを子どもや知り合いに就職を勧めたいと思う.	558	82	(14.7)	209	(37.5)	151	(27.1)	116	(20.8)
24. この訪問看護ステーションは自分を大切にしてくれている.	562	146	(26.0)	277	(49.3)	96	(17.1)	43	(7.7)
25. この訪問看護ステーションは仕事と生活のバランスを重視する経営をしている.	551	97	(17.6)	249	(45.2)	137	(24.9)	68	(12.3)
26. 認定訪問看護師の取得に協力してくれる.	333	73	(21.9)	102	(30.6)	67	(20.1)	91	(27.3)
27. 介護支援専門員の取得に協力してくれる.	418	144	(34.4)	162	(38.8)	58	(13.9)	54	(12.9)

注) 尺度は「そうである」4点、「ややそうである」3点、「ややそうではない」2点、「そうではない」1点として算出した。

### 3. ワーク・ライフ・バランス尺度と個人特性、職位、勤務形態、事業所規模との関係 (表5)

職位及び事業所規模において集計の結果、分布の偏りが見られたため、再カテゴリ化した。まず、職位に関して「統括所長」「所長」「副所長」を合わせて「管理者」とし、「スタッフ」との2カテゴリとした。事業所規模について「2.5人~3人」と「4~5人」を合わせて「5人以下」とし、「6~9人」と「10人以上」を合わせて「6人以上」の2カテゴリにした。また、勤務形態は常勤・非常勤にて分析を行った。

表5から『訪問看護ステーションの体制』得点の中央値は子供ありが子供なしに比べて有意に高く ( $p < .05$ )、職位では『休業制度の取得』得点の平均値が管理者はス

タッフに比べて有意に高かった ( $p < .05$ )。勤務形態においては下位尺度のすべての平均値において非常勤者が高く、『訪問看護ステーションの体制』 ( $p < .01$ )、『休業制度の取得』 ( $p < .05$ ) 『余暇のための休日の活用』 ( $p < .001$ )、『家庭と仕事の両立』 ( $p < .001$ ) の4下位尺度に有意差を認めた。婚姻の有無、同居者の有無、サポートの有無、事業所規模、訪問看護経験年数 (表6) において有意な差は見られなかった。

表4 ワーク・ライフ・バランス尺度の因子分析

項目	クロンバック係数	1	2	3	4	5	共通性
第1因子：訪問看護ステーションの体制 (α=0.886)							
24. この訪問看護ステーションは自分を大切にしてくれている。		.93	-.02	-.09	.03	-.13	.66
25. この訪問看護ステーションは仕事と生活のバランスを重視する経営をしている。		.92	-.05	-.06	.06	-.06	.74
23. この訪問看護ステーションを子どもや知り合いに就職を勧めたいと思う。		.75	-.06	-.01	.42	-.35	.68
27. 介護支援専門員の取得に協力してくれる。		.67	.14	-.02	-.40	.28	.57
26. 認定訪問看護師の取得に協力してくれる。		.66	.16	.11	-.36	.14	.56
19. 自分の能力に合った訪問先や役割の配置が行われている。		.66	-.15	.15	-.03	.25	.70
21. 給与は自分の仕事の成果を反映している。		.63	-.04	.18	.13	-.15	.52
20. 勤務を決める際には生活面が考慮されている。		.57	.12	-.04	.23	.07	.68
22. この訪問看護ステーションの将来に不安はない。		.45	.10	.09	.30	-.13	.49
第2因子：休業制度の取得 (α=0.830)							
5. 介護休業制度を自分だけでなく、他の職員についても取得することができている。		.00	.91	.03	-.02	-.05	.78
4. 育児休業制度を自分だけでなく、他の職員についても取得することができている。		.07	.89	-.05	-.02	-.17	.62
6. 子どもや親の看護休暇が取れている。		-.06	.77	.04	.12	.08	.80
1. 有給休暇(時間単位)は必要に応じて取得できている。		-.05	.42	.20	.21	-.13	.35
第3因子：余暇のための休日の活用 (α=0.797)							
2. リフレッシュ休暇が取れている。		-.08	.35	.73	-.11	-.09	.65
16. 趣味の時間が取れている。		.19	-.08	.73	.02	-.07	.61
17. 訪問看護以外の教養の時間が取れている。		.21	-.17	.71	-.02	.05	.61
15. 一定期間勤務時間を短くできる制度がある。		-.14	-.19	.64	.19	.37	.68
3. 長期休暇が取れている。		-.08	.34	.64	.01	-.12	.57
14. フレックスタイム制など柔軟な労働時間の選択ができる。		-.03	-.04	.49	.32	.12	.57
第4因子：家庭と仕事の両立 (α=0.836)							
13. 業務が終われば周囲に気兼ねなく帰ることができる。		-.17	.04	.11	.85	-.19	.58
12. 子どもや親の病気の際に休みやすい雰囲気がある。		.10	.10	-.09	.68	.25	.84
11. 自分の体調不良などの時に休みやすい雰囲気がある。		.10	.08	-.06	.66	.26	.84
10. 家庭と仕事が両立している		.13	-.05	-.01	.48	.15	.40
第5因子：仕事が継続できる支援 (α=0.807)							
9. 再雇用制度がある。		-.11	-.16	.03	-.04	.94	.61
7. 育児休業や介護休業からの復帰支援がある。		-.05	.39	-.12	.17	.52	.71
18. ステーションは自己啓発を支援してくれている。		.33	.12	.13	-.04	.40	.64
8. 育児・介護のため夜間待機への配慮がある。		.10	.28	-.01	.23	.35	.62
	因子相関行列	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	第5因子	
	第1因子	-	0.488	0.542	0.568	0.615	
	第2因子	-	-	0.495	0.525	0.632	
	第3因子	-	-	-	0.524	0.506	
	第4因子	-	-	-	-	0.552	
	第5因子	-	-	-	-	-	

全体のクロンバック係数=0.95

因子抽出法：主因子法

回転法：Kaiserの正規化を伴うプロマックス法

#### IV. 考 察

##### 1. 個人特性について

本調査対象者の平均年齢は44.7 (±8.0) 歳、女性が99.3%、既婚者が89.1%であり、先行研究において平均

年齢40~42歳<sup>3)4)</sup>、などの報告と比較して平均年齢がやや高い傾向が見られた。訪問看護経験年数は0~2年が最も多く、病院経験年数の6年以上が8割以上を占め、病院での看護職者としての経験を積んでから訪問看護に移行していることが考えられた。

勤務形態では常勤者が64.9%、非常勤者が35.1%であ

表5 ワークライフバランスと個人特性・職位・勤務形態・事業所規模による比較

	訪問看護 ステーションの体制			休業制度の取得			余暇のための休日の活用			家庭と仕事の両立			仕事が続けられる支援		
	n	中央値	p値	n	中央値	p値	n	中央値	p値	n	中央値	p値	n	中央値	p値
婚姻の有無	35	23.0	.762	14	12.5	.948	29	11.0	.312	47	12.0	.082	14	11.5	.715
既婚	255	24.0		170	11.5		217	12.0		488	12.0		176	12.0	
子供の有無	256	24.0	.036*	170	12.0	.248	213	12.0	.421	482	12.0	.063	177	12.0	.699
子供なし	35	20.0		15	8.0		34	12.0		54	12.0		14	11.0	

Mann-WhitneyのU検定 \* : p<.05

  

	訪問看護 ステーションの体制			休業制度の取得			余暇のための休日の活用			家庭と仕事の両立			仕事が続けられる支援		
	n	平均値	標準偏差	n	平均値	標準偏差	n	平均値	標準偏差	n	平均値	標準偏差	n	平均値	標準偏差
同居あり	238	23.1	±6.3	153	10.5	±3.7	211	11.8	±4.3	447	11.8	±3.0	154	10.7	±3.5
同居なし	51	23.1	±6.0	31	11.8	±3.6	35	12.7	±4.5	86	11.9	±3.1	37	11.9	±3.3
サポートあり	224	23.5	±5.9	139	10.7	±3.7	188	12.1	±4.2	408	11.9	±3.0	152	11.1	±3.5
サポートなし	60	21.9	±7.4	39	10.8	±3.8	50	11.6	±4.7	112	11.6	±3.4	34	10.1	±3.7
管理者	68	22.5	±5.5	51	9.8	±3.6	64	11.6	±3.2	115	11.5	±3.0	49	11.0	±3.1
スタッフ	217	23.3	±6.5	132	11.1	±3.7	179	12.0	±4.6	413	12.0	±3.1	140	11.0	±3.6
常勤	197	22.4	±6.1	135	10.4	±3.6	181	11.1	±3.6	341	11.3	±3.0	137	10.8	±3.4
非常勤	94	24.6	±6.4	50	11.8	±3.8	65	14.3	±5.3	191	12.9	±2.8	53	11.5	±3.8
5人以下の事業所	92	22.8	±6.2	56	10.6	±3.6	73	12.0	±4.4	172	11.6	±2.8	56	11.3	±3.1
6人以上の事業所	130	24.1	±6.2	83	10.9	±3.8	108	12.0	±4.2	215	12.0	±3.1	88	11.2	±3.6

t検定 \* : p<.05 \*\* : p<.01 \*\*\* : p<.001

表6 訪問看護経験年数におけるワークライフバランスの比較

		n	平均値	標準偏差	p値
訪問看護ステーションの体制	0~2年以下	82	23.1	±5.9	0.338
	3~4年以下	66	21.8	±6.5	
	5~6年以下	42	24.0	±6.0	
	7~9年以下	43	23.7	±6.7	
	10年以上	57	23.7	±6.1	
休業制度の取得	0~2年以下	54	10.7	±3.5	0.092
	3~4年以下	42	10.8	±4.3	
	5~6年以下	25	11.4	±3.1	
	7~9年以下	25	12.0	±3.3	
	10年以上	39	9.5	±3.7	
余暇のための休日の活用	0~2年以下	68	12.3	±4.6	0.186
	3~4年以下	57	11.5	±4.6	
	5~6年以下	39	12.0	±4.3	
	7~9年以下	34	13.1	±4.3	
	10年以上	48	11.0	±3.5	
家庭と仕事の両立	0~2年以下	164	11.9	±3.1	0.346
	3~4年以下	107	11.3	±3.4	
	5~6年以下	72	12.2	±2.5	
	7~9年以下	83	12.1	±3.1	
	10年以上	106	11.9	±2.9	
仕事が継続できる支援	0~2年以下	50	10.8	±3.2	0.612
	3~4年以下	43	10.5	±3.5	
	5~6年以下	33	11.2	±3.3	
	7~9年以下	23	12.0	±3.7	
	10年以上	40	10.9	±4.0	

一元配置分散分析

り、日本看護協会が全国の訪問看護ステーションを対象に事業運営の在り方を検討した調査において常勤者が占める割合は63.5%、非常勤者は36.5%<sup>6)</sup>とほぼ同様であったことから、本調査の結果は概ね全国の訪問看護師の実態を反映していると考えられる。

## 2. ワーク・ライフ・バランスの特徴

訪問看護師のワーク・ライフ・バランスについて度数分布表からの全体の傾向は、訪問看護師の8割以上は業務が「終了すれば気兼ねなく帰ることができる」と感じていた。訪問看護師は時間の配分を自ら工夫することにより仕事の区切りがつけやすい環境であるといえるのではないかと。また、「自分だけでなく他の職員も育児休業が取得することができている」と感じており、訪問看護ステーションにおいても母性保護の観点から法的に規定された内容が保護されている職場であることが考えられる。子育て世代の同僚が多くいる訪問看護師はお互いの状況を理解し、助け合いながら休業制度の取得をしているのではないかと。

長期休暇やリフレッシュ休暇の取得は困難であると感じていた。これは、事業規模が小さいため休暇は業務に支障が出やすく、非常勤者も多く雇用していることから、常勤者が少なく、長期休暇やリフレッシュ休暇などの整備がされにくい状況であることが考えられる。

訪問看護師で得られたデータにおける因子構造と信頼性を確認して27項目は5因子構造となった。尺度全体と各下位尺度の信頼性をクロンバック $\alpha$ 係数にて評価したところ、概ね内的整合性が高いことが確認できた。また、日本看護協会が看護師のワーク・ライフ・バランスについて看護職としての働き方の意識の多様化が認められ、それを支援する働きやすい環境、質の向上の支援が提供され、働き方の選択できることではじめて仕事とそれ以外の様々な活動を自ら希望するように調和させることであると述べられている<sup>15)</sup>。訪問看護師のワーク・ライフ・バランス尺度の下位尺度『訪問看護ステーションの体制』『休業制度の取得』『仕事を継続できる支援』については看護職のワーク・ライフ・バランスの働きやすい環境、質向上の支援の内容に相当し、下位尺度『余暇のための休日の活用』『家庭と仕事の両立』は働き方の選択や仕事とそれ以外の活動にあたると考えられ、本尺度は看護職のワーク・ライフ・バランスの構成要素に概ね一致すると考えられた。

ワーク・ライフ・バランス尺度と個人特性との関係を検討した結果、子供の有無、職位、勤務形態の3項目に関係が見られた。

子供ありは、下位尺度の『訪問看護ステーションの体制』において中央値が高く有意差があった。子育てをしながら安心して仕事を継続するための条件として必要な内容を選択していることが考えられる。

職位では副所長以上の管理者よりスタッフの方が休業制度の取得ができていた。管理者は訪問看護の提供や夜勤待機などの他にステーションの経営や管理、現任教育、連携会議などの役割があり、休業制度や有給休暇をスタッフに取得することは促しても管理者自身が取得することは困難であることが考えられた。さらに、管理者の離職意向について「勤務時間が長い」との報告があり<sup>6)</sup>、休暇がとれないことが離職意向への一因であると考えられ、管理者へのサポートが必要であることが考えられた。

勤務形態において非常勤者は5つの下位尺度すべてで平均値が高く、この内、4下位尺度に有意差が見られた。時間的に制約の少ない、夜勤がないなどの理由から非常勤という勤務形態を自ら選択し、仕事と生活のバランス



をとっていることが考えられる。非常勤者は訪問看護における職務満足において満足感が高いと報告されている<sup>5)</sup>。経営収支を黒字にしている訪問看護ステーションは一人当たりの給与費が安価である非常勤者を多く雇用することにより収支を上げている<sup>6)</sup>などの特徴があり、訪問看護ステーションの経営に非常勤者の役割は大きい。しかし、研修の機会は常勤者が優先されている<sup>16)</sup>ことから非常勤者は常勤者と比較して研修の機会が少ないと考えられる。また、訪問看護師の平均勤務年数は約4.0年と短く<sup>17)</sup>、常勤者に対して非常勤者の平均勤務年数はさらに短い<sup>13)</sup>、訪問看護の知識や技術が蓄積されにくく、キャリア継続が阻害されていると考えられた。

一方、常勤者は職務コミットメントが非常勤者に比べて有意に高く、訪問看護の職務に同一化しており、訪問看護師として働くことに意義を感じている<sup>12)</sup>。しかし、常勤者は職務に対する満足感は得にくく<sup>5)</sup>、ワーク・ライフ・バランスは非常勤者より実現しにくくなっているのではないかと考えられた。日本看護協会の「看護職の多様な勤務形態による就業促進事業」は病院の正規正職員が多様な働き方の導入によって離職することなく、病院にとどまり働き続けることを目標としている<sup>9)</sup>。本研究の常勤者は短時間正職員が2.6%と少なく、多様な働き方が周知されているとは言いがたい。また、訪問看護師が自ら勤務形態を非常勤へ移行して仕事と生活のバランスをとることは健全なワーク・ライフ・バランスの実現とはいえない。まず、常勤率を上げ、尚且つ常勤者に対して短時間労働者が正規正職員としての雇用形態が保証されることや常勤と非常勤を自由に行き来することができたりするような柔軟な働き方を推進するなどの検討が必要である。

ワーク・ライフ・バランスが実現できているというのは「仕事以外の生活の充実」と「仕事の充実」が同時にできていることである<sup>14)</sup>と述べられている。訪問看護師が、訪問看護という職務に意義を感じ、ライフサイクルやライフスタイルに応じた多様な働き方を選択できることによりいきいきと仕事を継続してキャリアが継続できる環境を整備することは、質の高い訪問看護の提供につながると考えられる。訪問看護ステーションにとって必要な人員を確保することができ、訪問看護師にとってキャリア継続が阻害されないなど雇用側と個人の双方にメリットがあるのではないかと考えられた。

## V. 結 論

全国の訪問看護ステーションに勤務する訪問看護師のワーク・ライフ・バランスの特徴を明らかにすることを目的に、597人の回答から個人特性との関係を検討した。

その結果、職位が副所長以上の管理者はスタッフと比較して休業取得が困難であること、勤務形態では非常勤者は常勤者と比較して仕事と生活のバランスがとりやすいことが明らかになった。常勤者への多様な働き方を提供するサポートが必要であることが示唆された。

## 謝 辞

本研究を実施するにあたり、ご多忙の中、快く協力していただきました訪問看護ステーションに勤務する訪問看護師の皆様にご心よりお礼を申し上げます。

## 文 献

- 1) 中野康子：訪問看護師の勤務継続と職務満足との関係, UH CNAS, RINCPC Bulletin 15, 43-59, 2008.
- 2) 日本看護連盟:アンフィニ2008秋号, 通巻497号, 6-11, 2008.
- 3) 光本いずみ, 松下年子, 大浦ゆう子:訪問看護師の仕事負担感や就業継続意志と業務特性との関連. 産業医科雑誌, 30(2), 185-196, 2008.
- 4) 緒方泰子, 福田敬, 橋本廸生, 吉田千鶴他, 新田淳子, 乙坂佳代:看護師の就業場所の選考 訪問看護ステーション看護師を対象としたコンジョイント分析. 医療経済研究, 19(3), 233-252, 2008.
- 5) 富岡小百合, 石澤恵, 大竹まり子, 赤間明子, 佐藤千史, 鈴木育子, 小林淳子, 叶谷由佳:訪問看護師の職務満足に関連する要因, 日本在宅ケア学会誌, 11(1), 43-51, 2007.
- 6) 社団法人日本看護協会:訪問看護事業所数の減少要因の分析及び対応策の在り方に関する調査研究事業研究報告書, 226, 246, 249, 269, 2009.
- 7) 日本看護協会:「2009年病院における看護職員需給状況調査」  
<http://www.nurse.or.jp/home/opinion/press/2009pdf/0316-1.pdf> (2011.09.20アクセス)
- 8) 全国訪問看護事業協会:平成18年度老人保健健康推

- 進等事業「新たな訪問看護ステーションの事業展開の検討」, 10-12, 2007.
- 9) 日本看護協会：看護職のワーク・ライフ・バランス推進事業—看護職確保定着推進事業  
<http://www.nurse.or.jp/kakuho/pc/various/> (2011.09.20アクセス)
- 10) 日本看護協会編：平成20年度看護白書, 日本看護協会出版会, 2-15, 2008.
- 11) 宮田乃有：「生活の場」での看護から見える危機, 看護実践の科学, 33(7), 31-35, 2008.
- 12) 黒白恵子：訪問看護ステーションに勤務する看護職のワーク・コミットメントの関連要因, 日本在宅ケア学会誌, 14(2), 50-57, 2011.
- 13) 厚生労働省：平成19年介護サービス施設・事業所調査の概要  
[www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service07/index.html](http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service07/index.html) (2009.5.6アクセス)
- 14) 学習院大学経済経営研究所編：経営戦略としてのワーク・ライフ・バランス, 第一法規, 232-238, 2008.
- 15) 日本看護協会：看護職のワーク・ライフ・バランスの実現  
[www.nurse.or.jp/nursing/practice/shuroanzen/wlb/index.html](http://www.nurse.or.jp/nursing/practice/shuroanzen/wlb/index.html) (2011.11.5アクセス)
- 16) 久島久美子, 長谷部史乃, 鳩野洋子, 渡部純子：訪問看護ステーションにおける現任教育のあり方を考える, 訪問看護と介護7(12), 975-982, 2002.
- 17) 日本訪問看護振興財団：新卒看護師等の訪問看護ステーション受け入れおよび定着化に関する調査研究事業, 日本訪問看護振興財団, 196-198, 2009.