

周産期医療環境整備事業

男女共同参画型 NICU 人材養成プログラム－地域とささえあう周産期医療－ 女子医大ファミリーサポートアンケート調査結果

衛生学公衆衛生学(一)教室 野原理子
遺伝子医療センター 斎藤加代子

【目的】

東京女子医科大学では、2009年度より文部科学省大学改革推進等補助金を受け、周産期医療環境整備事業「男女共同参画型 NICU 人材養成プログラム－地域とささえあう周産期医療－」を開始した。本事業は本学新生児集中治療室(NICU)において、全国および地域で周産期医療に従事できる人材を養成することにより、危機的状況にある我が国の周産期医療の供給体制を改善させることを目的としている。本プログラムでは、この人材養成を効率的に進めるために、本学男女共同参画推進局と連携し、学内に派遣型家事育児援助システム「女子医大ファミリーサポート」(図1)(以下「女子医大ファミリーサポート」)を構築し、医療従事者の勤務継続や勤務復帰のために家事や育児の支援を行うこととした。本女子医大ファミリーサポート構築にあたっては、地域の方々との連携・協力の下、地域からのサポーターを募集し、医療従事者への支援を頂くと同時に、本学からも地域に対して研修会や講演会を通じて、医療知識や技術の教育を実施し、地域住民を含んだ医療体制の整備を行う予定である。そこで初年度である本年は、女子医大ファミリーサポートへの要望を明らかにすること、および広報活動も兼ねてアンケート調査を実施した。

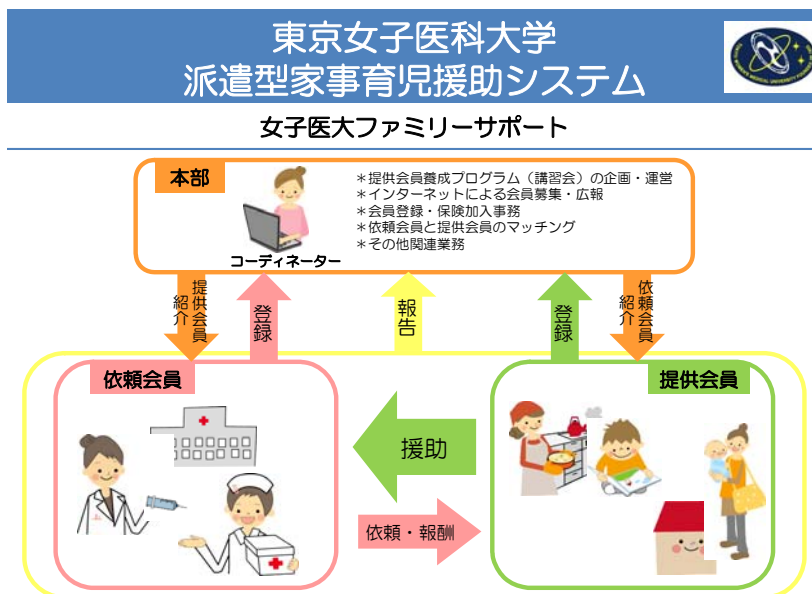


図1 女子医大ファミリーサポート概要図

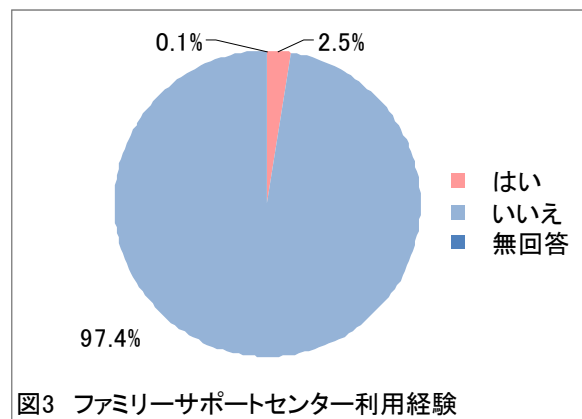
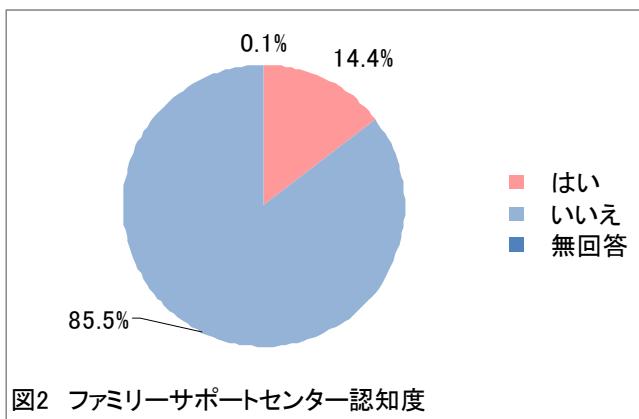
方法

調査対象者は東京女子医科大学の河田町地区に勤務する全職員とした。調査期間は2009年12月1日から2010年1月8日であった。調査票の配布方法は学内便にて各部署宛にまとめて配布し、各事務職員の方から各人へ配布していただいた。回収は各部署でまとめたものを学内便にて周産期環境整備事業事務局あてに返送していただいた。調査は本調査のために、新規に無記名自己記入式質問票を作成し、使用した。

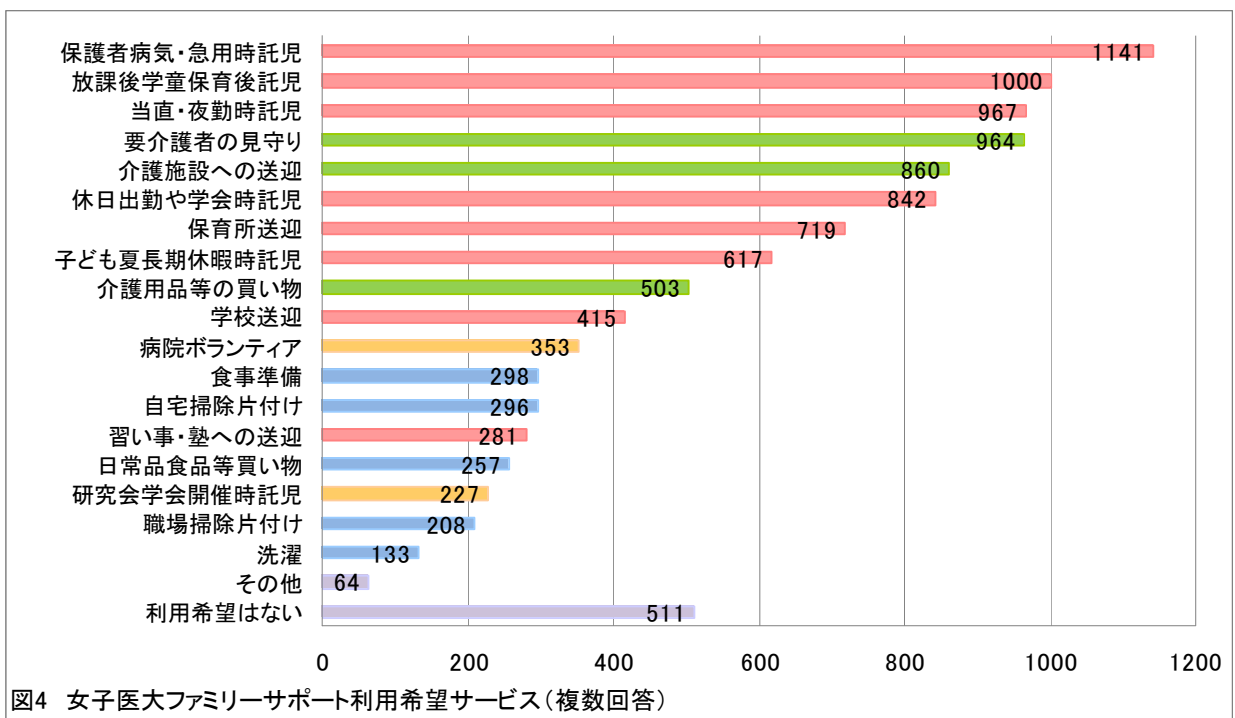
【結果】

調査票配布数は 4545 通、回収数は 2542 通であった。回収された質問票のうち、年齢や性別など基本情報に漏れのない解析可能な質問票は 2532 通で、有効回収率は 55.7%であった。

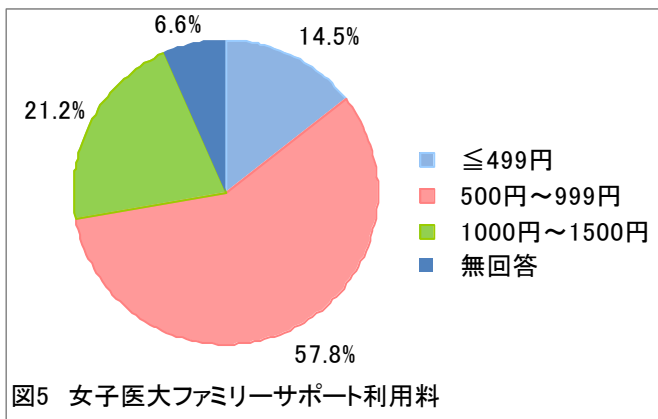
ファミリーサポートセンター事業は既に全国各地域で運営されているため、まず、ファミリーサポートセンターを知っているか否かについて尋ねた。ファミリーサポートセンターの認知度は非常に低く、知っていると回答したものは 365 名(14.4%)のみであった(図 2)。また、過去にファミリーサポートセンターを利用したことがあると回答した方は 63 名(2.5%)に留まっていた(図 3)。



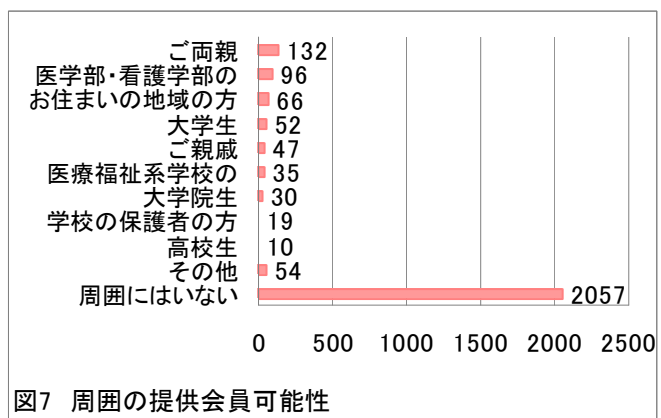
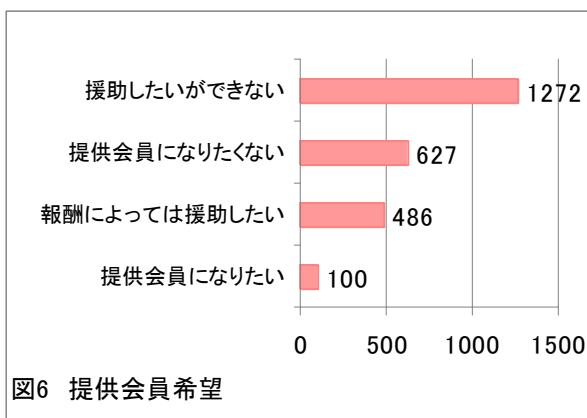
次に、女子医大ファミリーサポートが構築された際の利用したいサービス内容について尋ねた問いでは、保護者の病気や急病時の預かりが最多で 1,141 名(45.1%)、次いで放課後や学童保育後の預かりが 1000 名(39.5%)、当直や夜勤時の預かり 967 名(38.2%)、要介護の見守りも 964 名(38.1%)と高率だった(図 4)。



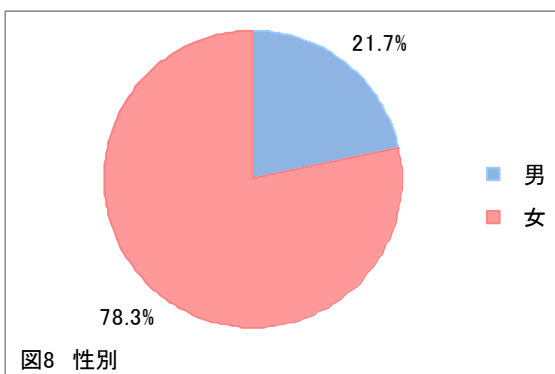
また、実際に利用する際の1時間あたりの利用料については、1時間あたり500円から999円との回答が1463名(57.8%)で最も多かった(図5)。



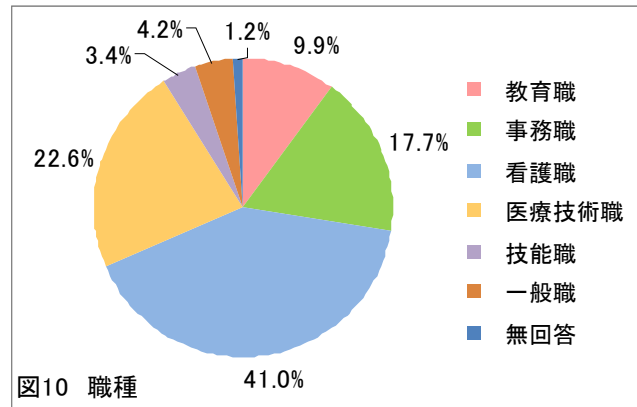
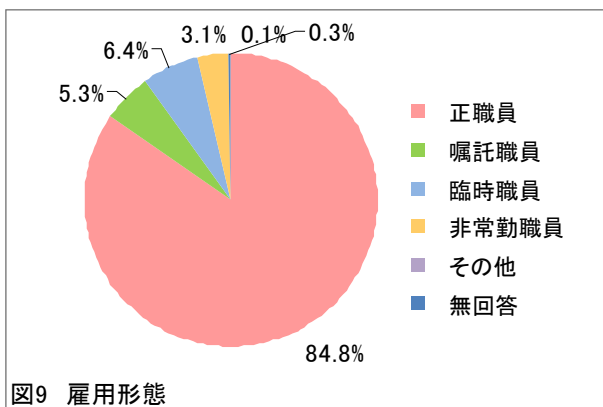
さらに、ご自身が提供会員になって援助を行いたいかとの問いに対しては、なりたいと回答した方が100名(3.9%)に上った。約半数の1272名(50.2%)は、援助したい希望はあるが、現実的にはできないとの回答であった(図6)。続いて、あなたの身の回りに提供会員になっていただけそうな方がいるかとの問いには、132名(5.2%)がご両親に可能性があるかと答えていた。しかし、2057名(81.2%)は周囲に対象となる方はいないと回答していた(図7)。



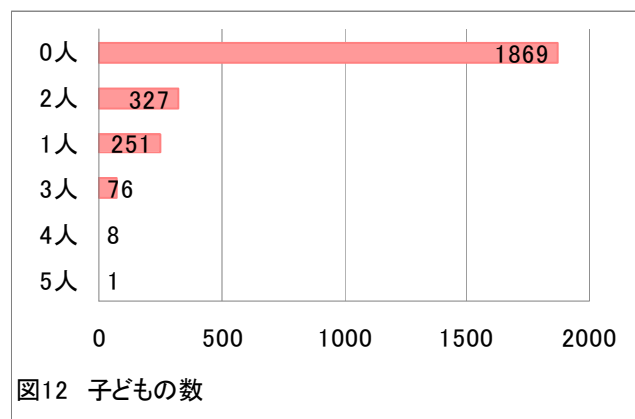
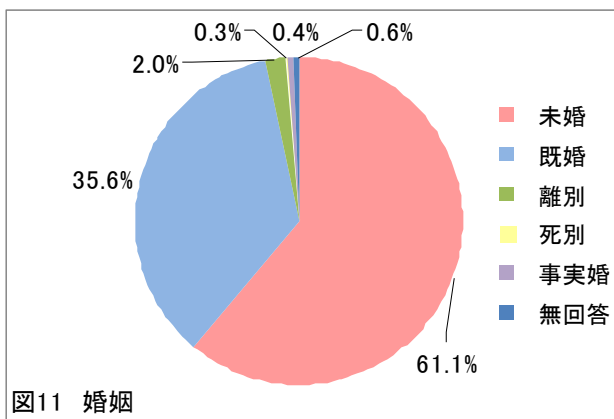
以下は回答者の属性に関する問いである。回答者の年齢分布は18歳～77歳で、平均35.2±10.7歳であった。男女比は男性550名(21.7%)、女性1982名(78.3%)であった(図8)。



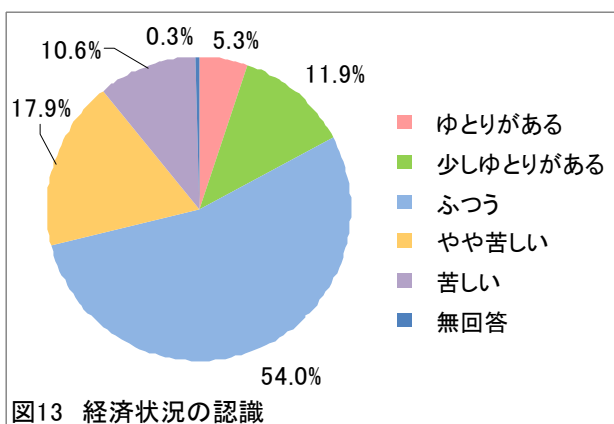
雇用形態のうち最も多かったのは正職員 2148 名 (84.8%) であった (図 9)。職種は多い順に、看護職 1038 名 (41.0%)、医療技術職 572 名 (22.6%)、事務職 448 名 (17.7%) であった (図 10)。



婚姻状況は、未婚者が 1,546 名 (61.1%)、既婚者が 902 名 (35.6%) であった (図 11)。子どもの数は、1 人以上子どものいる方は 663 名 (26.2%) で、子どもの数の内訳は図 12 の通りである。



最後に経済的な生活状況について認識を尋ねた。1367 名 (54.0%) がふつうと回答し、次いで 452 名 (17.9%) がやや苦しいと回答していた。



【考察】

アンケート調査では、選択バイアスの影響を避けるために、十分な回収率を得ることが重要となるが、本調査では、配布方法・回収方法について事前に綿密な検討を行い、実施したことにより、55.7%との高い回答率が得られた。

アンケートの結果、予想通り本学職員におけるファミリーサポートの認知度や過去の利用経験は非常に低かった。これは回答者のうち、お子さんのいらっしゃる方が 26.2%しかいないことも大きく影響していると考えられたが、各自治体で運営されているファミリーサポートの広報やサービスの提供が充分ではないことも推測された。このことから、要望の確認のみでなく広報もかねて行ったこのアンケート調査は非常に有意義であり、アンケート協力のお礼として同封した女子医大ファミリーサポートを印字したクリアファイルも今後の女子医大ファミリーサポート構築に良い影響があるものと考えられた。

次に、女子医大ファミリーサポートが構築された際は、多くの職員の方が利用したいと考えていることが明らかとなった。特に、保護者の病気や急病時、放課後や学童保育後、当直や夜勤時の預かり、要介護の見守りが高率を占めていることから、既存の施設型支援で対応が難しい場面での利用希望が高いことが分かった。現在お子さんのいらっしゃらない方にも育児に関しての利用希望があり、今後の女子医大ファミリーサポート整備の必要性が示された。また、利用の際の 1 時間あたりの利用料は、地域でのファミリーサポートセンターと同様の料金(500 円～999 円)を希望している方が最も多かった。民間業者等による託児サービスでは、時間当たり数千円の料金設定、入会金や年会費など、高額となってしまうため、相互援助であるファミリーサポートを必要に応じて利用できることは、経済的な面からも望まれることが推測された。

さらに、女子医大ファミリーサポートの構築にあたり、提供会員になりたいかとの問いに対しては、なりたいと回答した方が 100 名(3.9%)あり、提供会員の発掘が期待できた。また、約半数の方が現実的にはできなと考えながらも「援助したい」との考えていることが分かり、医療機関勤務者の他者を思いやる心を垣間見ることができた。また、身の回りに提供会員になっていただけそうな方がいるかとの問いにも、132 名の方から、ご両親に可能性があるとの回答を得た。こちらについても会員の発掘に役立てることが可能と考えられた。一方、2057 名は周囲に対象となる方はいないと回答していたことから、多くの職員の方は、周囲に援助を求めることができず、育児や介護を個人で抱え込む可能性があることが推測され、支援体制の構築の必要性が示された。

【謝辞】

梅野愛子さん、鷹薮幸子さんのご協力に心より感謝する。