

障害児の母親の就労に関連する要因

茨城キリスト教大学文学部児童教育学科 教授 江尻桂子
茨城キリスト教大学看護学部看護学科 准教授 松澤明美

本論文は以下の英語論文を第一著者が日本語に翻訳したものである。

Table および引用文献は以下の論文を参照されたい。

Ejiri, K. and Matsuzawa, A. (2017) Factors associated with employment of mothers caring for children with intellectual disabilities. *International Journal of Developmental Disabilities*. DOI:<http://dx.doi.org/10.1080/20473869.2017.1407862>

要旨

目的: 本研究では、日本における障害児の母親の就労および経済状況、また、健康状態について、質問紙調査法により調べた。また、母親の就労にはどのような要因が関連しているかを検討した。

方法: 質問紙調査の対象となったのは、特別支援学校（知的障害児対象）に通う児童生徒（6～18歳）の母親であり、そこで得られた243名の回答を分析した。質問紙においては、母親の就労状況や、世帯収入、健康状態、育児時間などを調べた。そしてこれらを一般の児童世帯の母親のデータと比較した。また、ロジスティック回帰分析を用いて母親の就労に関わっている要因を調べた。

結果: 本調査で対象となった障害児の母親における就労率は49%であった。この割合は、同一県内に居住し同じ年齢（6～18歳）の子をもつ母親の就労率（71%）よりも有意に低かった。現在就労していない母親のうち、半数以上（57%）の母親が今後の就労への希望を持っていた。また、62%の障害児の母親が、年収500万円以下の所得層に属しており、この割合は、一般児童世帯（0～18歳の子のいる世帯）におけるそれらの所得層の割合（33%）に比べて有意に高かった。障害児の母親の就労に関連する要因としては、母親の婚姻状況（母子世帯）、学歴（大卒）、健康状態（良好）、子の年齢（年齢が高い）、福祉サービスの利用であった。特に母親の健康に関しては、就労状況に強く関与していた。

結論: 障害児の母親は、同年齢の子をもつ一般の母親に比べて就労率が低く、収入も相対的に低いことが明らかとなった。また、現在就労していない母親の半数以上が今後の就労を希望していた。今後、障害児を育てる母親の就労を支援するためには、社会的サポートはもちろん、母親の健康に対するサポートが重要であることが示された。

研究目的

日本では、2011年現在、知的障害のある子どもが159,000人、身体障害のある子どもが78,000人おり（内閣府 2014）、18歳未満の子どもの1.1%に相当する（総務省 2011）。これらの障害児のうち、94%が家族と共に暮らしており（内閣府, Japan 2014）、家庭での主たる育児者は9割以上が母親であるとされている（Kumamoto Prefecture, 2014; Ozawa ら 2007）。

日本では、18歳未満の子のいる家庭のうち、81%が、祖父母等と同居していない核家族世帯である（厚生労働省, 2014）。これらの家庭のうち、両親家庭における父親と母親の育児時間を比較すると、母親が平均3時間22分、父親は平均39分（平日1日あたり）である。このような状況において、母親が就労と家事・育児の両立に困難を感じている可能性は考えられ、とりわけ子どもに障害がある場合はそうした困難が予測される。

近年、日本の母親の就労率は上昇しており、16歳未満の子をもつ母親の就労率（2014年）は63%であった。この値は、OECD加盟諸国（38か国）における母親の就労率の平均値（65%）に近い。しかしここで問題となるのは、日本における母親の就労率と一般の女性（25～54歳の労働年齢の女性）の就労率との差（10%以上）であり、この数値はOECD諸国の中でも高い（OECD 2014）。日本では、既婚女性が結婚や妊娠、出産を機に退職する傾向があり、仕事に就いている既婚女性の約6割が、第一子の出産までに仕事を辞める（労働政策研究・研修機構 2015 国立社会保障、人口問題研究所 2011）。母親らは子どもが幼いうちは育児に専念し、子が就学年齢（6歳）に達して以降、再就職することが多い（労働政策研究・研修機構 2015, 国立社会保障・人口問題研究所 2011）。こうした日本の母親の就労傾向をふまえると、障害児を育てる母親に関してその就労がどうであるのか、という疑問が生じてくる。例えば、一般の母親と同じように、子どもが学齢期に達して以降、就労する傾向があるのだろうか。また、現在就労していない母親は就労への希望を示すのだろうか。さらに、こうした障害児の母親の就労の有無にはどのような要因が関与しているのかということ調べる必要がある。

障害児の母親の就労問題については、これまで欧米諸国においては多くの研究が行われてきた。そして、障害児の母親の就労率が、障害のない子どもの母親の就労率や、他の労働年齢の女性の就労率よりも低いことが明らかにされてきた（Bourke-Taylor et al. 2011; Brown and Clark 2017; Chou et al. 2013; Chou et al. 2010; Gordon et al. 2007; Hope et al. 2016; Kröger and Yeandle 2013; Miettinen et al. 2013; Porterfield 2002; Yeandle and Valentine 2013）。一方、東アジアにおいては、この問題に関する研究はほとんど行われてこなかった。そうしたなか、Chou ら（2007）は、台湾における知的障害者の介護者（親）792名を対象に研究を行い、これらの親の就労率が、台湾の一般市民（労働年齢）の就労率に比べて低いことを示した。また、韓国における自閉症児（10～19歳）の母親138名を対象とした最近の研究では、母親の就労率は30%であることを報告しており（Lee and Chiang 2017）、これは、韓国の労働年齢（25～64歳）の女性の就労率（61%）（OECD, 2015）に比べてはるかに低い。

日本では、田中（2010）が障害者（18歳以上）の母親489名を対象に調査を行っており、40～50代の母親の就労率が42%であることを報告している。また、春木（2015）は、2008

年に障害児（6～18歳）の母親270名を対象に質問紙調査を行い、母親らの就労率が49%であることを示した。以上の研究で示された障害児者の母親の就労率は、2009年当時の18歳未満の子をもつ母親の就労率（62%）（厚生労働省2009）に比べて明らかに低い。

障害児の母親の就労にどのような要因が関わっているのかについては、これまでもいくつかの研究が行われている（Bourke-Taylor et al. 2011; Chou et al. 2010; DeRigne and Porterfield 2010; Heck and Makuc 2000; Kuhlthau and Perrin 2001; Loprest and Davidoff 2004; Montes and Halterman 2008; Okumura et al. 2009; Thyen et al. 1999; Yu and Singh 2009）。これらの研究によれば、まず、子どもの側の要因としては、子どもの障害が重いほど、母親は仕事の時間を減らしたり、仕事を辞めたりする傾向が強くなる（DeRigne 2012; Hauge et al. 2013; Kuhlthau and Perrin 2001; Looman et al. 2009）。また、発達障害のある子どもを持つ母親は、他の障害を持つ子どもに比べて、より就労に困難を示している（Kogan et al. 2008; Montes and Halterman 2008）。日本において、学齢期の障害児を育てる母親（270名）を対象とした研究（春木 2015）によれば、就労している母親はそうでない母親に比べて、より祖父母のサポートがあり、有償サービス（放課後デイサービス等）を利用している傾向があるということだ。ただし、この研究では、母親の就労と関連があると考えられている母親の学歴や健康状態（Chou et al. 2010; Thyen et al. 1999）に関しては調べていない。さらに、春木（2015）の研究では2008年に収集したデータを使用しており、この時期はわが国で、障害者総合支援法がまだ施行されていない時期にあたる。本法の成立以降、より多くの家族が障害児福祉サービスを利用できるようになったことをふまえると、昨今の障害児を育てる母親の就労状況がどうか、また、それにはどのような要因が関わっているのかを知ることは重要である。

日本の学齢期の障害児（6～18歳）は、地元の特別支援学校や、特別支援学級を有する通常学校に通うことが多い。子どもたちは、各々の障害や教育ニーズ、ケアの必要度などによって、どの学校に通うかを決める。日本には1,114校の特別支援学校があり（文部科学省2015）、これらの学校は、対象とする障害種によって次の4つに分かれる。知的障害児のための学校（745校）、肢体不自由児のための学校（345校）、病弱児のための学校（118校）、盲学校（83校）、そして聾学校（N=145）である（4種類の学校のうちのいくつかは併設されているため、4種の学校の合計数と、総学校数は異なる）。

知的障害児を対象とした特別支援学校では、子どもたちは通常、平日の8時40分頃から14時40分頃までは学校で生活する。そして放課後は、そのまま帰宅する者もいるが、放課後等デイサービスなどのプログラムに参加して夕方（17時半頃）まで学外で過ごす子どもも一定数いる。このことを考えると、これらの子どもたちが学校で過ごしているあいだ、あるいは、放課後等デイサービスなどを利用して学校外で過ごしているあいだに、母親らが仕事をする機会を得ている可能性がある。

以上の問題意識をもとに、本研究では、第一に、特別支援学校（知的障害）に通う児童生徒の母親を対象に、母親らの就労状況について明らかにすることを目的とする。第二に、母親らの就労にどのような要因が関わっているのかをロジスティック回帰分析を用いて明らかにすることを目的とする。

方法

データの収集

障害児を育てる日本人の母親を対象に、横断的手法による質問紙調査を行った。

調査対象となったのは、1) 特別支援学校に通う児童・生徒（6~18歳）の母親であり、かつ、2) 日本に少なくとも子どもの出生以降、居住し、日本語の読み書きができる母親である。本研究では、茨城県の日立市（人口約19万人）とひたちなか市（約16万人）に位置する2つの特別支援学校で調査対象者を募った。いずれの学校も在籍生徒数が150名以上の中規模の特別支援学校である。

手続き

本調査は所属大学の倫理審査委員会の許可を得て行われた（承認番号12-16）。また、調査協力者の募集は、特別支援学校の校長の許可を得て行われた。調査の実施時期は2013年7月から9月である。調査手続きとしては、まず特別支援学校のクラス担任を通して、469名の母親に質問紙を配布した。その際、本研究の目的や内容、個人情報保護などについての説明文書が示され、これらによって調査への協力依頼が行われた。協力に同意した母親は3週間以内に質問紙に回答し、クラス担任に質問紙を提出した。

調査協力者

質問紙を受け取った469名の母親のうち、257名が回答した。回答率は55%である。このうち、14名は回答に記入漏れがあったため、除かれた。したがって、243名の母親のデータを分析対象とした。これらの母親の基本的属性をTable 1に示す。母親の平均年齢は43.3歳であり、子どもの平均年齢は12.4歳である。

質問紙の内容

質問紙は、母親に関する質問と、障害のある子どもに関する質問から構成された。母親に関する質問としては、母親の年齢や婚姻状況（配偶者の有無）、最終学歴、同居する子ども（18歳以下）の数、同居する祖父母の有無、年間世帯収入などである。母親の就労形態に関しては、就労の有無、就労形態（フルタイム／パートタイム）などについて尋ねた。また現在、就労していない場合は、過去に就労した経験があるかどうかを尋ねた。母親の健康に関しては、現在、治療中の疾患があるか、もしある場合はその疾患名について尋ねた。育児時間については、平日、障害のある子の世話のためにどのくらいの時間を費やしているかを尋ねた。育児へのインフォーマルなサポートに関しては、育児を手伝ってくれる人がいるかどうか、そして、いる場合には、誰がそれを行っているのかを尋ねた。育児へのフォーマルなサポートに関しては、有償の育児（福祉）サービスを日常的に使っているかどうか、また、使っている場合は、どのようなサービスを使っているのかを尋ねた。母親の今後の就労希望に関しては、今後も就労を続けたいかどうか、（就労していない人に対しては）将来的に就労したいと考えているかどうかを尋ねた。子どもに関する質問としては、子の年齢、性別、診断名、障害のレベルなどを尋ねた。障害のレベルに関しては、療育手帳を所持しているか

どうか、また療育手帳に記載されている判定レベル（A, B, C など）について尋ねた。

統計的分析

本研究の分析はすべて統計ソフト SPSS（ver. 22.0）を用いて行った。

分析の手順としては、最初に、母親および障害のある子どもたちの属性に関して記述した（Table 1）。次に、母親らの就労率や収入、健康状態や育児時間など、いくつかの属性に関して、これを政府（厚生労働省など）による日本の一般児童世帯のデータと比較した。次に、母親らを、就労群（119名）と非就労群（124名）に分類した。就労群に関しては、最初にパートタイム就労者とフルタイム就労者に分けて分析を行ったが両者に差がなかったため、以降の分析はすべて両者をあわせて就労群として行った。なお、就労群と非就労群の各変数の比較に関しては、連続変数についてはt検定あるいは分散分析を行い、カテゴリカル変数に関してはカイ二乗検定を用いて行った。最後に、母親の就労の有無にどのような要因が関わっているのかに関しては、ロジスティック回帰分析を用いてこれを調べた。

結果

母親の就労および経済状況・健康状態

Table 1 に本研究で対象となった母親と子どもの属性を示した。母親の就労率は49%であり、この値は、同じ地域（茨城県）に住む6～18歳の子をもつ母親の就労率（71%）に比べて有意に低かった（総務省 2017）。また、現在就労していない母親の半数以上（57%）が、今後の就労を希望していた（Table 2）。世帯収入に関しては、調査対象となった母親の62%が低所得者（年間の世帯収入が200万円以下）または中・低所得者層（200～500万円）に属していた。この割合は、一般児童世帯（18歳未満の子のいる世帯）における同様の所得者層の割合（33%）に比べて有意に高い。

健康状態に関しては、約25%の母親が治療中の疾患があると回答した。この割合は、日本人の一般女性（30代～40代）における通院率（26%）に近い（厚生労働省, 2014）。ただし疾患内容について比較すると、一般女性における治療中の疾患は、高血圧が最も多く（全体の11%）、次いで腰痛（6%）、眼の疾患（6%）と続くのに対し（厚生労働省 2014）、本研究の母親においては、精神疾患（例：うつ病など）が最も多く（18%）、次いで高血圧（14%）であった。

育児に対するインフォーマル・フォーマルなサポート

調査対象となった母親の87%が、育児を手伝ってくれる人がいると回答した。また、64%の母親が、日常的に育児に関する福祉サービスを使っていた。最も多く使われていたのは、放課後等デイサービス（放課後、自宅に帰宅するまでの夕方の時間を学外の児童施設などで過ごすプログラム。有償の障害児福祉サービス）であった。在宅でのサービスを使っている母親は非常に少なかった（6%）。母親が障害のある子どもの育児に費やす時間は平均で5.1時間（平日一日あたり）であった。この時間は同じ年齢（6～18歳）の子をもつ日本の母親の平均育児時間（0.28時間）に比べると有意に長く、むしろ乳児をもつ母親の育児時間（5.5

時間)に近かった(総務省 2011)。

母親の就労に関連する要因

就労している母親と就労していない母親のあいだで差が見られた項目は、子の年齢と性別、母親の学歴、健康状態、婚姻状況、同居する祖母の有無、サービスの利用の有無、育児時間、今後の就労希望であった((Table 2)。具体的には、就労している母親は、そうでない母親に比べて、学歴が高く(大卒)、健康状態が良い傾向があった。また、福祉サービスを使用している人が多く、育児時間はより少なかった。また、就労している母親は、就労していない母親に比べて、ひとり親家庭の割合が高く、子の祖父母との同居率が高かった。また、子どもの年齢に関しては、より高い傾向にあった。また、現在就労している母親のほうが、就労していない母親よりも、今後の就労への希望を示す割合が高かった。

以上の結果をふまえ、ロジスティック回帰分析を用いて、どのような属性(母親や子どもの特徴)が母親の就労の可否により強く関連しているのかを調べた。分析における従属変数は母親の就労の有無であり、投入された独立変数は、母親の婚姻状況、学歴、サービスの利用の有無、同居祖母の有無、子どもの年齢と性別であった。分析の結果、母親の就労に対してプラスの方向に関連していたのは、母親の婚姻状況(ひとり親)、健康状態(良好)、学歴の高さ、サービスの利用、子の年齢(12歳以上)であった。とくに、母親の健康状態と婚姻状況は、他の要因に比べて母親の就労に強く関連していた(Table 3)。

考察

障害児の母親の育児と仕事の両立の難しさについては、近年、欧米において多くの研究報告が行われている(e.g. Bourke-Taylor et al. 2011; Chou et al. 2010; Gordon et al. 2007; Hope et al. 2016; Porterfield 2002)。しかし、日本におけるこの問題については、これまで研究が行われてこなかった。本研究では、障害児を育てる日本人母親を対象に質問紙調査を行い、そこで得られた243名のデータについて分析を行った。以下に、本研究の結果をまとめる。

第一に、欧米の先行研究と同様、本研究においても障害児の母親における就労率の低さ、および収入の低さが明らかとなった。日本の聴覚障害児世帯(533世帯)を対象とした研究でも、これらの世帯が一般児童世帯に比べて相対的に収入が低いことを報告している(工藤 2012)。障害児の子育てに際しては、通常の子育てに比べて、福祉や医療・療育に関するより多くの支出が見込まれる(例:有償福祉サービスの利用、病院への頻繁な入院や通院、言語療法や理学療法・作業療法などにかかる費用など)。したがって、収入の低い家族にとって、障害のあるわが子の医療や福祉、教育のニーズに応えることは、経済的な負担となることが予測される(DeRigne 2012)。我々が過去に行った研究(Ejiri and Matsuzawa 2015)においても、障害児の母親が就労を希望する理由として最も多く挙げたのは、経済的な必要から、というものであった。そして、社会での自己実現(例:自己の能力を社会で生かしたい)や、育児からの解放などの理由は、経済的理由に比べて有意に少なかった。現在、日本では、20歳未満の障害児を育てる父母は、政府からの経済的支援として「特別児童扶養手当」を受けることができる(国立社会保障・人口問題研究所 2014)(ただし受給にあたっては所得の条

件がある)。しかしながら、本研究で示した、障害児を育てる母親の就労率の低さや世帯収入の低さを考えると、これらの家庭に対して、さらなる経済的支援を行うことが必要であると考えられる。

本研究で得られた第二の結果としては、障害児の母親の多くが福祉サービス（放課後等デイサービス等）を利用しており、育児へのサポートもあると回答していた。にもかかわらず、障害児の母親の育児時間は、同じ年齢の子どもの母親の育児時間よりもはるかに長く、むしろ、乳児を育てる母親の平均的な育児時間に近かった（総務省 2011）。また、調査対象となった母親のうち何人かは、うつ病などの精神疾患を有していた。本研究では、母親らに対し、その疾患について診断されたのが、障害のある子どもの出生前であるのか、出生後であるのかを尋ねていない。したがって障害児の出生や育児そのものが、母親の精神疾患に関与したのかどうかは明らかではない。しかしながら、このように精神疾患を有する母親が少なからずいることをふまえれば、我々は今後、障害児を育てる母親の精神的健康に対して注意を向けていくべきであろう。日本で、障害児（6～17歳）を育てる549世帯について分析した研究では、半数の親が精神的苦悩（distress）を抱えており、約9%の親が深刻な精神疾患を有していると報告している（Yamaoka et al. 2015）。このように、日本の障害児の親の多くが精神的苦悩を感じていること（Yamaoka et al. 2015; Yamaoka et al. 2016）、また、本研究で示されたように育児の時間的負担が高いことを考えると、今後、母親らに対するより専門的な健康のケアや、心理的サポートが必要であろう。

本研究で得られた第三の結果は、障害児の母親の就労の可否に関連する要因についてであり、母親の健康、学歴、サービスの利用、また、子どもの年齢が母親の就労にプラスの方向に関連していた。これらの結果は、台湾での研究知見（Chou et al. 2010）と一致しており、そこでは、障害児の母親の就労に、健康状態や学歴、社会的サポートの有無が関連していることが報告されている。また、我々の結果は、米国の重度の慢性疾患児の母親を対象とした研究結果とも一致しており、そこでは、育児サービスの利用の可否が、母親の就労に影響することが示されている（Thyen et al. 1999）。

ところで、本研究では、とくに母親の健康状態が、その就労の可否に強く関与していることが示されたが、その理由としては以下の2つの可能性が考えられる。第一に、母親の健康状態が良好であることは、就労のための基本的な条件であるということである。日々の生活の中で母親が障害のある子どもの育児と仕事を両立させるためには、当然ながら身体的な健康が必要とされる。もう一つの可能性としては、いくつかの先行研究が示唆しているように、就労そのものが母親の健康の維持・向上に役立っているのではないかとということである（e.g. Chou, et al. 2010; Einam and Cuskelly 2002; Thyen et al. 1999）。家庭を離れ、社会で仕事に従事することは、必然的に育児に対する社会的サポートの利用につながる。また、このことは、日々の障害児のケアから解放され、リフレッシュや休息することにもつながる。さらには、母親が家の外で有償労働に従事することは、他者とのつながり（母親に代わって育児を担う家族（祖父母や親戚など）、障害児の保育や療育に関する専門的知識やスキルを有する専門職者、職場の同僚等とのつながり）をより高めることにもつながるのではないかと考えられる。

また、本研究では母親の就労と福祉サービスの利用との関連を示したが、このことから、

障害児の母親の就労支援に際しては、こうしたサービスの充実が重要であると言えるだろう。また、本研究では、育児に対するインフォーマルなサポート（祖父母の同居や援助など）と母親の就労とのあいだに関連性は見出さなかった。しかしながら、1歳の子をもつ日本人母親を対象とした調査によれば、就労している母親の62%が実母（子の祖母）による日常的な育児サポートがあると答えたのに対し、就労していない母親ではその割合は52%であった（国立社会保障・人口問題研究所 2015）。以上をふまえると、障害児の母親における就労と祖母によるサポートとの関連については、今後もさらに検討していく必要があるだろう。また、本研究では、子どもの年齢（より年齢が高いこと）と、就労との間に関連がみられたが、この結果は、障害児や医療的ケア児の母親を対象とした欧米の研究や、日本の研究結果と一致している（Porterfield 2002; Hauge et al. 2013, 春木 2015）。いっぽうで、本研究では子どもの障害の重さと、就労との間に関連性は見られなかった。この結果は、学齢期の障害児の母親を対象とした春木（2015）の研究結果と一致する。しかし本研究では特別支援学校（知的障害）に在籍する子どもの母親を対象としており、また、春木（2015）の研究も、特別支援学校、および通常学校の特別支援教室に在籍する子どもの母親を対象としている。したがって、比較的状态が安定した子どもたちの母親を調査対象としていると言える。以上をふまえると、本研究の結果に関して、これを重度の心身障害児を含め、すべての障害児の母親に対して広く一般化することはできないだろう。

本研究の結果において、ひとり親家庭（母子世帯）であることもまた、母親の就労に関連していた。具体的には、本調査で対象となった障害児の母親のうち、ひとり親家庭の母親の就労率は、両親家庭の母親の就労率よりも30%ほど高かった。我が国において、これまで、障害児の母親におけるひとり親家庭の就労率を示した研究はほとんどない。しかし本研究の結果は、日本の一般児童家庭における就労率の傾向に類似しており、そこでは、母子世帯の母親の就労率（81%）は、両親家庭の母親の就労率（63%）に比べて2割近く高いことが報告されている（厚生労働省 2013）。

日本の夫婦においては、（他国の夫婦に比べて）、父親が職場にいる時間が長く、家事・育児に費やす時間が少ないことが知られているが（総務省 2011）、こうしたことが育児中の母親の就労を妨げる一つの要因であることが推測される。いっぽう、ひとり親家庭の母親にとって、働くことは生活を営んでいくためには必要不可欠であり、有償労働による収入なしで家計を賄うことは難しい。ただし、日本の母子世帯の母親の就労形態を見てみると、47%がパートタイム就労であり、加えて、半数以上の母子世帯が相対的貧困の状況にある（厚生労働省 2013）。一般に障害児の育児においては、障害のない子どもに比べて手がかかることや、医療や福祉・教育における支出が見込まれることを考えると、ひとり親で障害児を育てる家庭に対しては、より多くの経済支援や社会的支援が必要だと言えるだろう。

本研究では、日本の障害児の母親の就労問題を取り上げ、母親らの就労の可否にどのような要因が関連しているのかを多変量解析によって調べたが、こうした研究は過去にはなかった。本研究では、母親の健康状態が母親の就労に対して強く関連していることを明らかにしたが、このことは、今後、研究者や臨床実践家、行政に携わる人たちに対して、障害児の母親の就労を考えるにあたっては、その健康状態に対して注意を払うべきであることを示している。日本では、母親の健康管理に関しては、妊娠・出産期のあいだは、比較的多くの

サポート（定期検査や助言など）が受けられるが、この時期を過ぎると、そうした機会が少なくなる。一般に、障害児を育てる母親においては、育児の負担や心理的な苦悩が多い傾向がある。このことを考えると、今後、これらの母親らに対して継続的に健康のケアを行うことは、母親らの健康の維持・向上に役立ち、なおかつ、今後の母親らの就労にもつながるものと考えられる。

最後に、本研究では、障害児の母親に焦点をあてて議論を進めてきたが、日本においては、子どもに障害がなくとも、母親にとって家事育児と仕事の両立は難しいという事実（国立社会保障・人口問題研究所 2011）を忘れてはならない。これには様々な要因が関わっており、例えば、日本の労働者における長時間労働、職場での男女間の機会の不平等、社会的資源の少なさなどが挙げられる。今後、障害児の母親の就労問題を扱うにあたっては、本研究で取り上げたような障害児の母親における個人の要因だけでなく、上述のような社会的な要因に関しても検討していく必要があるだろう。

本研究の限界

本研究にはいくつかの限界（課題）がある。

第一に、本研究は社会調査としては（大規模調査ではなく）中規模のものである。また、調査への回答率も 55%にとどまった。昨今の社会調査における回答率が 50~59%であることをふまれば（日本学術会議 2017）、本研究の回答率は決して低くはない。しかしながら調査に協力しなかった母親の就労に関しては、今回の調査結果には反映されていない。このことに留意する必要があるだろう。そして今後、より大規模な調査によって、本研究の結果を再度確認する必要があるだろう。

第二に、本研究で得られた結果は、ある特定の地域に住む母親から得られたデータに基づくものである。また、対象となった子どもの多くは、中程度から重度の知的障害を有するものの、重い身体障害や感覚障害はない子たちであった。したがって、本研究で得られた知見を、日本の障害児の母親全般に対してあてはめることは難しいだろう。今後は、知的障害だけでなく、他の障害をもつ子どもの家族を対象に調査が行われるべきであるし、また、特定の地域だけでなくより広い地域の母親らを対象に、調査を行っていく必要があるだろう。

第三に、本研究では、母親の健康状態と就労との間に関連性があることを示したものの、両者の因果関係については明らかにしていない。これらを明らかにするためには、縦断的手法を用いたさらなる研究が必要であろう。

最後に、我々が留意しなければならないことは、母親によっては、障害のある子どもの育児・ケアを行いながら働きに出ること自体が非常に難しいというケースもあるということだ。子どもの障害レベルや病状を含め、様々な理由から、障害のあるわが子のケアに専念せざるを得ない母親もいるだろう。例えば、母親自身が健康に問題を抱えている場合、あるいは、子どもが、頻繁な医療的ケアや治療を必要とする場合に、主たる育児者である母親が外で働くことは難しいであろう。これらをふまえると、障害児の母親の社会的・経済的・心理的な幸福を実現してゆくにあたって、単に母親の就労を援助するだけが、一つの支援策ではないということを、我々は心に留めておくべきであろう。

結論

本研究で対象となった障害児（6～18歳）を育てる母親らは、同年齢の子をもつ母親に比べて就労率が低く、収入も低かった。現在、就労していない母親の半分以上が、今後の就労を希望していた。また、母親の就労に関連する要因としては、母親の婚姻状況、健康状態、学歴、福祉サービスの利用、子どもの年齢が、就労に対してプラスの方向に働くことが明らかとなった。今後、障害児の母親の就労を支援するためには、福祉サービスの向上はもちろん、母親の心身の健康のケア・サポートが重要であろう。

謝辞

本研究の調査にご協力くださった方々に、心より感謝申し上げます。また、茨城キリスト教大学の教員には本稿の草稿に対して助言をいただいた。なお、本研究の一部は、2016年の国際心理学会（International Congress of Psychology : ICP2016）において発表した。