

〔報告〕

助産師としての自律および助産実践能力向上に関する 中堅助産師の認識

— A 県委託事業における質問紙調査より —

Perceptions of mid-career midwives regarding their professional autonomy and
development of their clinical competency:
Based on surveys conducted as part of a prefectural project

岩田 朋美¹⁾ 永見 桂子¹⁾ 二村 良子¹⁾ 和智 志げみ²⁾
大平 肇子¹⁾ 堂本 万起¹⁾ 松本 亜希¹⁾ 市川 陽子¹⁾ 田中 利枝³⁾

【要 旨】

A 県委託事業による中堅助産師を対象とした研修事業で行われた無記名自記式質問紙調査の記載内容を質的帰納的に分析し、自らの助産師としての自律、自身の助産実践能力の向上に必要な卒後教育、および自施設の助産師育成における自身の役割に対する中堅助産師の認識を明らかにした。自らを自律した助産師として認識している中堅助産師は、約 20%であった。「自分は自律した助産師であると思うか」について「どちらとも言えない」「思わない」の理由として、【希望する助産実践を行いつらい】【助産実践に周囲からの支援を要す】等が挙げられた。自身の助産実践能力の向上に必要な卒後教育として、【助産実践につながる知識・技術の習得】等が挙げられた。また、育成したい助産師・助産学生として【ケアリングの姿勢をもっている】等、自施設の助産実践能力の向上における自身の役割として【後輩助産師の育成】【自身の助産実践能力の向上】等が挙げられた。

【キーワード】 中堅助産師 自律 実践能力 卒後教育 認識

I. はじめに

周産期医療には、産科医の不足・偏在、分娩施設の減少傾向、産科病棟の複数診療科による混合病棟化、助産師の就業場所の病院への偏在化、ハイリスク妊産婦の増加等の課題がある¹⁾。一方、社会的には、快適で安全な妊娠・出産への要望が極めて高い^{2,3)}。こうした背景から、産科医と助産師が連携・協働し、チーム医療を推進することが求められている^{2,3)}。厚生労働省が 2008 年に公表した「安心と希望の医療確保ビジョン」⁴⁾には、具体的な施策のひとつとして職種間の協働・チーム医療の充実が掲げられている。この中で助産師については、「医師との連携の下で正常産を自ら扱

うよう、院内助産所・助産師外来の普及等を図るとともに、専門性の発揮と効率的な医療の提供の観点から、チーム医療による協働を進める」と述べられている。したがって、助産師には、医師と連携・協働しながら専門性を発揮し、主体的に助産実践を行うために、助産実践能力を向上させることが求められている。

助産師は、入職後 1 年目から 16 年目頃にかけて助産実践能力を獲得し、強化していくとされている⁵⁾。よって、この時期の助産実践能力向上に向けた取り組みが、重要であると考えられる。その中でも、新人助産師教育をはじめとする施設における助産師教育の一端を担っている中堅助産師の助産実践能力の向上が、

1) Tomomi IWATA, Keiko NAGAMI, Ryoko NIMURA, Motoko OHIRA, Maki DOMOTO, Aki MATSUMOTO, Yoko ICHIKAWA : 三重県立看護大学 2) Shigemi WACHI : 北里大学看護学部
3) Rie TANAKA : 帝京大学助産学専攻科

極めて重要である。

新人看護師の看護実践能力の向上に寄与した中堅看護師からの支援として、精神的な支えのほか、中堅看護師の経験から本にない看護を学ぶ、ともに実践を行い対策等を考えてくれるがある⁶⁾。助産師教育においてもこうした実践的な支援が重要であるため、中堅助産師は、施設における助産師教育において、実践的な指導者としての役割を担っていると考えられる。また、公益社団法人日本看護協会は、助産実践能力習熟段階 (Clinical Ladder of Competencies for Midwifery Practice: 以下、CLOCMiP)⁷⁾ において、「自律して助産ケアを提供できる助産師」として公表することができるレベルⅢの取得時期の目安を、経験年数7年程度としている⁸⁾。したがって、中堅助産師には、高い助産実践能力を有し、自律して助産実践を行うとともに、施設における助産師教育に貢献できるよう、自らに求められている役割を果たすことが必要とされている。

とりわけA県は、平成28年末の人口10万人あたりの助産師数が22.7人(全国順位45位)⁹⁾で、平成8年以降、全国順位が45～47位を推移しており¹⁰⁾、慢性的な助産師不足という課題を抱えている。そのため、A県では、中堅助産師に期待される役割は極めて大きいと言える。

その一方、中堅看護職には実践能力やキャリア発達の停滞が起こることが明らかにされている¹¹⁻¹³⁾。加えて、医療施設における継続教育は、卒業後3～4年程度の期間であると考えられること、助産師は看護師に比べて職場における研修プログラムがある人の割合が有意に低い¹⁴⁾ことから、中堅助産師を対象とした継続教育は、十分には提供されていないと推察される。

以上のことから、A県の中堅助産師が認識する自らの助産実践能力の向上やキャリア発達のために必要な継続教育、自律して助産実践を行うにあたっての課題を明らかにすることが必要であると考えられる。また、中堅助産師が施設における助産師教育に貢献するための取り組みを検討するには、中堅助産師が認識する施設の助産師教育における自己の役割を明らかにすることが必要であると考えられる。

そこで、本研究では、平成24年度～同28年度にA県委託事業による経験年数が概ね5年～15年の中堅助産師を対象とした研修事業で行われた無記名自記式質問紙調査の記載内容を分析し、自らの助産師として

の自律、自身の助産実践能力の向上に必要な卒後教育、および自施設の助産師育成における自身の役割に対する中堅助産師の認識を明らかにすることを目的とする。

Ⅱ. 方法

1. 平成24年度～同28年度のA県委託事業の概要

A県は、助産実践能力向上を目的として、平成21年度より委託事業「院内助産所・助産師外来開設のための助産師等研修事業」を開始した。B大学が地域貢献活動の一環として本事業を受託し、県内の助産師を対象とした研修会を開催してきた。病棟看護管理者や経験年数20年以上の助産師の受講希望が増加したこと、施設の助産師教育を担う助産師を対象とした研修に対するニーズの高まりをふまえ、平成24年度には、県内の医療施設に勤務する経験年数概ね5年～15年程度の助産師(以下、中堅助産師)、ならびに経験年数概ね15年以上で施設の助産師教育を担う指導的立場にある助産師それぞれを対象とした2コース制の研修体制を組み立て、平成28年度までの5年間、継続して研修会を開催してきた。

平成24年度～同28年度のA県委託事業の目的は、A県内の医療施設で就労する中堅助産師および指導的立場にある助産師を対象に、卒後教育プログラムを立案、実施、評価することにより、周産期の母子とその家族を対象とした臨床実践能力育成を支援することであった。平成24年度～同28年度の各年度において、各コースともに1～3か月の期間に3日間の研修会を開催した。なお、平成25年度の中堅助産師を対象とした研修会は、気象の影響により1日中止となり2日間の開催となった。

2. 分析対象

中堅助産師を対象とした研修会において、研修初日ならびに研修修了日に、受講者を対象に無記名自記式質問紙調査を行った。この調査の目的は、研修初日が受講者の背景とレディネスの把握、研修修了日が研修会の評価であった。また、今後の研修会の計画策定およびA県の助産師教育体制の向上に活用し得る情報の収集も、調査の目的とした。今回、自らの助産師としての自律、自身の助産実践能力の向上に必要な卒後教育、および自施設の助産師育成における自身の役割に

対する中堅助産師の認識を明らかにするために、この質問紙調査のうち、以下の質問項目を分析対象とした。

1) 自らの助産師としての自律に対する認識

平成 24 年度～同 28 年度の研修初日の質問項目「自分は自律した助産師であると思うか」を分析対象とした。

2) 自身の助産実践能力の向上に必要な卒後教育に対する認識

平成 24 年度～同 28 年度の研修修了日の質問項目「自身の助産実践能力の向上に必要な卒後教育」を分析対象とした。

3) 自施設の助産師育成における自身の役割に対する認識

平成 24 年度～同 28 年度の研修初日の質問項目「育成したい助産師・助産学生」、および平成 26 年度～同 28 年度の研修修了日の質問項目「自施設の助産実践能力の向上における自身の役割」を分析対象とした。育成したい助産師・助産学生とは、中堅助産師が認識する助産師育成における到達目標や重要視している事柄と言える。中堅助産師は、到達目標や重要視している事柄をもとに、助産師育成の取り組みとそこにおける自身の役割を志向すると考える。よって、「育成したい助産師・助産学生」を分析対象とした。

4) 回答形式

「自分は自律した助産師であると思うか」については、「かなり思う」「思う」「どちらとも言えない」「思わない」「わからない」より 1 つを選択する単一回答形式と、そのように認識する理由を自由記載欄に記載する

自由記述法であった。このほかの質問項目については、自由記述法であった。

3. 分析方法

量的データについては、記述統計を用いた。自由記載内容については、調査内容に関する記載内容を抽出し、質的帰納的に分析し、カテゴリー化を行った。データ分析の妥当性と信頼性の確保のため、複数の助産学・母性看護学の研究者で分析を行った。

4. 倫理的配慮

平成 24 年度～同 28 年度の研修会において、受講者には、質問紙調査の目的、質問紙の回答は自由意思であること、不参加による不利益は被らないこと、結果の公表に際して個人が特定されないよう十分配慮することを口頭と文書にて説明した。質問紙の回収をもって調査への同意が得られたものとした。質問紙の回収は、研修会終了後に会場の出入り口付近に回収箱を設置し、受講者が質問紙を回収箱に提出した。

また、A 県には、個人や団体が特定されないことを説明し、研修事業で行った無記名自記式質問紙調査の結果を研究目的で使用する旨の承諾を得た。

Ⅲ. 結果

1. 研修会の参加状況（表 1）

平成 24 年度～同 28 年度に開催された中堅助産師を対象とした研修会の参加状況を表 1 に示す。

研修会の 5 年間の受講者は、研修初日が 88 名、研修修了日が 87 名であった。5 年間の質問紙調査の回答者は、研修初日が 86 名（回答率 97.7%）、研修修了日が 83 名（回答率 95.4%）であった。

表 1 研修会の参加状況

	研修初日			研修修了日		
	受講者 (人数)	回答者 (人数)	回答率 (%)	受講者 (人数)	回答者 (人数)	回答率 (%)
平成 24 年度	20	20	100.0	20	18	90.0
平成 25 年度	17	17	100.0	17	17	100.0
平成 26 年度	15	15	100.0	18	18	100.0
平成 27 年度	15	13	86.7	14	13	92.9
平成 28 年度	21	21	100.0	18	17	94.4
5 年間の合計	88	86	97.7	87	83	95.4

2. 自らの助産師としての自律に対する認識

1) 自らの助産師としての自律に対する認識 (表 2)

「自分は自律した助産師であると思うか」について、最も回答者が多かったのは、「どちらとも言えない」47名 (54.7%) であった。「かなり思う」が3名 (3.5%)、

「思う」が14名 (16.3%) であり、自らを自律した助産師として認識している中堅助産師は、約 20% であった。一方、「思わない」は20名 (23.3%) であった。

2) 「かなり思う」「思う」と認識する理由 (表 3)

「かなり思う」ならびに「思う」と回答した17名のうち、そのように認識する理由を記載したのは13名であった。以下の文中において、カテゴリーを【 】, 記載内容を「斜体」として示す。なお、記載内容は、意味内容を損なわないよう補足した。

記載内容を分析した結果、自らを自律した助産師として認識する理由として、5つのカテゴリー【助産実践能力の高まりを実感している】【助産師としてのやりがいを感じ始めた】【助産師として能動的に行動している】

表 2 自らの助産師としての自律に対する認識

回答	n=86	
	n	%
かなり思う	3	3.5
思う	14	16.3
どちらとも言えない	47	54.7
思わない	20	23.3
わからない	2	2.3

表 3 自らの助産師としての自律に対する認識：「かなり思う」「思う」と認識する理由

カテゴリー	主な記載内容
助産実践能力の高まりを実感している	さまざまな事象に対してアセスメントし、行動できるようになってきた／アクティブパスをさせてもらっている
助産師としてのやりがいを感じ始めた	混合病棟なので助産師のみの考えで動くことが難しいが、助産師外来を行うようになってやりがいを感じるようになった／正常妊娠・分娩・産褥について、主体となって活動できており、やりがいを感じている
助産師として能動的に行動している	いろいろな面で自己決定できている／やりたいことを提案・企画している
医師との調整ができる	医師の指示や方針はあるが、助産師の判断で医師に意見を言ったり、指示や方針を変更あるいは検討して頂いたりする
仕事を任せられる	上司に任せられる場面が増えたので、そう感じる／職場でもいろいろな役割を与えられるようになったことで、自分の視野も広がりつつある

表 4 自らの助産師としての自律に対する認識：「どちらとも言えない」と認識する理由

カテゴリー	主な記載内容
医師の方針にもとづく助産実践を行わざるを得ない	一部の医師と連携がしっかりとれず、助産師としての自分の役割がしっかりと果たせている感じがしないこともある／医師の診療の補助、指示のもとに動いているという印象がある／院内の助産業務は医師のもとで行われることが多い
希望する助産実践を行いたい	混合病棟のため産科のことを十分に行っていない。また様々な規制もある／助産業務を行うことがあるが、病院では上司からの制限があり、業務改善を何度も提案してもさせてもらえない
助産実践のための十分な時間が確保できない	婦人科ターミナルケア、化学療法など業務が煩雑となり、母乳育児支援が十分できない／施設の業務に流されてしまう
助産実践に周囲からの支援を要す	分娩等で悩む時は自分の考えを言わずに先輩に頼っていることがある／乳房ケアや緊急時の対応など先輩の指示を伺うこともあり、判断に迷うことがある
助産実践能力が経験年数に伴っていない	現在の病院ではある程度経験し、妊産褥婦を担当することを任されているが、他院と比べて経験年数に相当しているかは十分ではない／経験年数と知識・技術が伴っていない
助産実践への自信がゆらぐ時がある	自分自身の判断やスキルに自信がないこともある
助産師としての経験の不足	自分で判断しながら看護を行うことができるようになってきたが、まだまだ経験が少ないためできないこともたくさんある／分娩件数が少なく、能力を發揮できる、向上していける機会が少ない

る】【医師との調整ができる】【仕事を任せてもらえる】が抽出された。

【助産実践能力の高まりを実感している】には、「さまざまな事象に対してアセスメントし、行動できるようになってきた」等、【助産師としてのやりがいを感じ始めた】には、「混合病棟なので助産師のみの考えで動くことが難しいが、助産師外来を行うようになってやりがいを感じるようになった」等があった。

3) 「どちらとも言えない」と認識する理由 (表 4)

「どちらとも言えない」と回答した 47 名のうち、そのように認識する理由を記載したのは 29 名であった。分析の結果、自らを自律した助産師かどうか「どちらとも言えない」と認識する理由として、7つのカテゴリー【医師の方針にもとづく助産実践を行わざるを得ない】【希望する助産実践を行いつらい】【助産実践のための十分な時間が確保できない】【助産実践に周囲からの支援を要す】【助産実践能力が経験年数に伴っていない】【助産実践への自信がゆらぐ時がある】【助産師としての経験の不足】が抽出された。

【医師の方針にもとづく助産実践を行わざるを得ない】には、「一部の医師と連携がしっかりとれず、助産師としての自分の役割がしっかりと果たせている感じがしないこともある」等があった。

【希望する助産実践を行いつらい】には、「混合病棟のため産科のことを十分に行えていない。また様々な規制もある」等、【助産実践のための十分な時間が確保できない】には、「婦人科ターミナルケア、化学療法など業務が煩雑となり、母乳育児支援が十分できない」等、産科と他科の混合病棟（以下、産科混合病棟）や

業務の多さに起因する理由があった。

また、【助産実践に周囲からの支援を要す】【助産実践能力が経験年数に伴っていない】【助産実践への自信がゆらぐ時がある】は、自身の助産実践能力に対して自信のなさを抱いていることを示していた。【助産実践に周囲からの支援を要す】には、「分娩等で悩む時は自分の考えを言わずに先輩に頼っていることがある」等、【助産実践能力が経験年数に伴っていない】には、「現在の病院ではある程度経験し、妊産褥婦を担当することを任されているが、他院と比べて経験年数に相当しているかは十分ではない」等があった。

4) 「思わない」と認識する理由 (表 5)

「思わない」と回答した 20 名のうち、そのように認識する理由を記載したのは 17 名であった。分析の結果、自らを自律した助産師と「思わない」と認識する理由として、5つのカテゴリー【医師の方針にもとづく助産実践を行わざるを得ない】【希望する助産実践を行いつらい】【助産実践のための十分な時間が確保できない】【助産実践に周囲からの支援を要す】【助産実践能力に自信がもてない】が抽出された。このうち4つのカテゴリー【医師の方針にもとづく助産実践を行わざるを得ない】【希望する助産実践を行いつらい】【助産実践のための十分な時間が確保できない】【助産実践に周囲からの支援を要す】は、自らを自律した助産師かどうか「どちらとも言えない」と認識する理由と同じカテゴリーであった。

【医師の方針にもとづく助産実践を行わざるを得ない】には、「病院の方針や院長の方針の中で流され、指示待ちの状態業務を行っている」「正常逸脱が多いの

表 5 自らの助産師としての自律に対する認識：「思わない」と認識する理由

カテゴリー	主な記載内容
医師の方針にもとづく助産実践を行わざるを得ない	病院の方針や院長の方針の中で流され、指示待ちの状態業務を行っている／正常逸脱が多いので医師主導となる
希望する助産実践を行いつらい	混合病棟なのでどっぷり産科で働けないため、ジレンマがある／自分自身が考えている助産師業務ができない
助産実践のための十分な時間が確保できない	細かい助産診断を行わず、日々の業務に流されている。混合病棟のため助産業務を発揮する機会が少ない
助産実践に周囲からの支援を要す	まだまだ自信のない部分、経験の少ない部分が多く、先輩に相談やアドバイスを求めることが多い／色々な面で人に頼ってしまっている
助産実践能力に自信がもてない	経験が少なく自信をもって行えることが少ない／新人の頃と比べてあまり成長できていない

で医師主導となる」等があった。

【希望する助産実践を行いつらい】には、「混合病棟なのでどっぷり産科で働けないため、ジレンマがある」等、【助産実践のための十分な時間が確保できない】には、「細かい助産診断を行わず、日々の業務に流されている。混合病棟のため助産業務を発揮する機会が少ない」という産科混合病棟に起因する理由が挙げられた。

また、【助産実践に周囲からの支援を要す】には、「まだまだ自信のない部分、経験の少ない部分が多く、先輩に相談やアドバイスを求めることが多い」等、【助産実践能力に自信がもてない】には、「経験が少なく自信をもって行えることが少ない」等、助産師としての経験の少なさに言及していた。

3. 自身の助産実践能力の向上に必要な卒後教育に対する認識 (表6)

記載のあった50名の記載内容を分析した結果、8つのカテゴリーが抽出された。

【助産実践につながる知識・技術の習得】【最新の知見の習得】【知識・技術の伝達】【他施設との助産ケアの共有】という知識や技術の習得につながる教育が挙げられた。【助産実践につながる知識・技術の習得】には、「エコー技術の習得」「乳房マッサージ、乳房ケア」「分娩件数が少ないので、事例研修などスキルアップのためのもの」等、【最新の知見の習得】には、「ガイド

ラインに沿った管理、ケア」等があった。

また、【継続的な教育】【段階に応じた教育】という教育のあり方が挙げられた。【継続的な教育】には、「継続した学習、また日々変化する医療に対応できるように定期的な学習、講習への参加が必要」等、【段階に応じた教育】には、「ラダーに基づいた段階を踏んだ教育」等があった。

さらに、【院外研修への参加】、「中堅者向けの研修はモチベーション維持・向上のために必要」等の【モチベーションの維持・向上】が挙げられた。

4. 自施設の助産師育成における自身の役割に対する認識

1) 育成したい助産師・助産学生 (表7)

記載のあった65名の記載内容を分析した結果、15のカテゴリーが抽出された。

対象者に対する助産師としての態度や姿勢である【温かい対応ができる】【ケアリングの姿勢をもっている】が挙げられた。【ケアリングの姿勢をもっている】には、「対象の方を主体としたケアを行える」「産婦さんを思い、自ら“何かしてあげたい”と行動できる」等があった。また、助産実践能力の目安となる【対象者の安全を担保できる】【助産師として独り立ちしている】が挙げられた。

助産師であることに関して【助産師としての誇りを

表6 自身の助産実践能力の向上に必要な卒後教育

カテゴリー	主な記載内容
助産実践につながる知識・技術の習得	エコー技術の習得／乳房マッサージ、乳房ケア／分娩件数が少ないので、事例研修などスキルアップのためのもの／緊急時対応のデモンストレーション／実際に行われているケアを見学や体験できるような機会
最新の知見の習得	ガイドラインに沿った管理、ケア／新しいことを学ぶ機会や知識の再確認ができること／社会背景や統計など変化する世界や日本の動向
知識・技術の伝達	ベテランからの知識、技術の指導
他施設との助産ケアの共有	母乳育児支援などの他施設の取り組みを学ぶ／他施設のケアを知る機会
継続的な教育	継続した学習、また日々変化する医療に対応できるように定期的な学習、講習への参加が必要／継続的な助産師教育／実践能力を高めるための定期的な研修
段階に応じた教育	ラダーに基づいた段階を踏んだ教育／卒後年数に応じ、資格更新や継続のために必要な研修 (胎児心拍数モニタリング、エコー、不妊症、新生児など)
院外研修への参加	他施設での研修など／今回のような研修
モチベーションの維持・向上	中堅者向けの研修はモチベーション維持・向上のために必要／組織や病院の枠をこえた助産師同士の交流は、同じ年数働いていても磨かれる能力が違うので、良い刺激になる

もっている】【自らの助産師像をもち続ける】、助産師の仕事に関して【助産師の仕事にやりがいをもっている】が挙げられた。また、【能動的に学ぶ姿勢が備わっている】【意欲的に活動する】【主体的に活動する】という自ら積極的に学び活動することが挙げられた。さらに、【助産師として自律している】【ともに向上しあえる】【助産師を育成できる】【社会人としての素養がある】【長く働くことができる】が挙げられた。

2) 自施設の助産実践能力の向上における自身の役割 (表 8)

記載のあった 22 名の記載内容を分析した結果、7 つのカテゴリーが抽出された。

施設の助産師教育における役割である【後輩助産師の育成】が挙げられた。また、【自身の得た学びの還元・共有】【助産師としての役割モデル】【スタッフの

モチベーションの向上】という助産師育成における役割が挙げられた。【自身の得た学びの還元・共有】には、「研修などで学んできたことを他のスタッフに伝達し、質の高い看護を目指す」等、【助産師としての役割モデル】には、「後輩の見本となる姿勢を示すことができたと思う」があった。

さらに、【組織内の調整役】、「中堅として中心となって動き出す」等の【リーダーシップの発揮】という組織に働きかける役割が挙げられた。このほか、「今まで培ってきた知識と経験に最新の知識を吸収し、自身の向上をする」といった【自身の助産実践能力の向上】が挙げられた。

表 7 育成したい助産師・助産学生

カテゴリー	主な記載内容
温かい対応ができる	緊急時にも落ち着いて、温かく助産師として活躍できる／患者さんに優しい
ケアリングの姿勢をもっている	対象の方を主体としたケアを行える／産婦さんを思い、自ら“何かしてあげたい”と行動できる／視線を合わせ、きちんと対象者に向き合い、寄り添ってケアができる／患者にとって最良の医療・ケアを考えられる
対象者の安全を担保できる	リスクを判断できる／先を予測して動ける／正常と異常がわかる、また異常、不安と思ったことを報告、連絡、相談できる
助産師として独り立ちしている	自分で考える力と判断できる力をもっている／決められたケアをするだけでなく、自分で考えプラスワンの看護ができる／チームの一員として自立できる
助産師としての誇りをもっている	助産師という職業に誇りがもてる
自らの助産師像をもち続ける	学生の頃に思い描いていた助産師像を忘れない／自らの助産師像を大切にできる
助産師の仕事にやりがいをもっている	仕事が好き／助産師としての自分、助産師の仕事が好きになって生き生きしている／理屈抜きでお産が好き、助産ケアが好きと思える
能動的に学ぶ姿勢が備わっている	何でも教えてもらうのではなく自ら学ぶという意識をもっている／自己学習し、学びを得る／自分で学ぼうとする姿勢がある
意欲的に活動する	産科、助産の面白さに気づき、自ら前進していく／やる気のある、前向きに頑張ることができる
主体的に活動する	自分から積極的にアプローチしていける／主体性のある行動や考えができる
助産師として自律している	自律した、思いやりのある／自律した助産師として観察、予測・判断、ケアができる
ともに向上しあえる	一緒に働いてお互いを高められる
助産師を育成できる	次世代の助産師を育てることができる
社会人としての素養がある	まずは、接遇面を含めた基本的な社会人としての態度が取れる／患者やスタッフ間で良い人間関係を築ける／コミュニケーション能力のある
長く働くことができる	結婚、出産後も長く働くことができる／長く仕事を楽しめる

表 8 自施設の助産実践能力の向上における自身の役割

カテゴリー	主な記載内容
後輩助産師の育成	後輩の育成／部下の教育／新人・若手への教育
自身の得た学びの還元・共有	研修などで学んできたことを他のスタッフに伝達し、質の高い看護を目指す／学んだことを自施設へ還元していく
助産師としての役割モデル	後輩の見本となる姿勢を示すことができたと思う
スタッフのモチベーションの向上	スタッフのモチベーション向上
組織内の調整役	古い人、新しい人の中で、意見を調整していく
リーダーシップの発揮	中堅として中心となって動き出す／中堅者として、日々の業務で中心となっていく／リーダーシップの発揮
自身の助産実践能力の向上	今まで培ってきた知識と経験に最新の知識を吸収し、自身の向上をする／妊産婦、児、家族すべてをサポートできる助産師スキルが必要

Ⅳ. 考 察

1. 中堅助産師の助産実践能力の向上につながる卒後教育

医療施設における助産実践の自律性には、3つの構成概念「基本的助産実践能力」「医師との協働」「主体的分娩の実践力」があるとされている¹⁵⁾。また、「自分は自律した助産師であると思うか」について「どちらとも言えない」「思わない」と認識する理由には、自身の助産実践能力の発揮や向上における課題が挙げられた。そこで、「自分は自律した助産師であると思うか」の回答理由および「自身の助産実践能力の向上に必要な卒後教育」をもとに、中堅助産師の助産実践能力の向上につながる卒後教育について考察する。

自身の助産実践能力の向上に必要な卒後教育として、【助産実践につながる知識・技術の習得】【最新の知見の習得】【知識・技術の伝達】【他施設との助産ケアの共有】という知識や技術の習得につながる教育が挙げられた。われわれは、既存の尺度を用いた先行研究¹⁶⁾において、助産師は、「助産師としての実践能力を高めるために必要な最新の知識・技術」「周産期の異常への対応に必要な知識・技術・態度」等の助産実践能力の向上につながる知識や技術への学習の要望が高いことを明らかにした。しかし、希望する教育内容の詳細までは明らかにしていない。今回の調査により、【助産実践につながる知識・技術の習得】【最新の知見の習得】等の記載内容から、中堅助産師が必要と考える教育内容の一端が明らかとなった。記載内容には、「エコー技術の習得」「乳房マッサージ、乳房ケア」「ガイドラインに

沿った管理、ケア」等の実践にすぐに活用できる知識や技術の習得に加え、「緊急時対応のデモンストレーション」「実際に行われているケアを見学や体験できるような機会」等の実践をとおした教育が挙げられた。よって、中堅助産師は、助産実践能力の向上に直接的につながる実践的な教育への要望が高いと推察される。

また、「自分は自律した助産師であると思うか」について「どちらとも言えない」「思わない」と認識する理由として挙げられた【希望する助産実践を行いづらい】【助産実践のための十分な時間が確保できない】には、産科混合病棟に起因する助産実践の経験を蓄積しづらい理由が示されていた。この結果は、産科混合病棟の助産師が感じる問題、「お産に集中できない」「他科の患者ケアに要す時間が長い」「助産の専門性が活かしていない」「分娩介助の経験数が増えない¹⁷⁾と同様であった。わが国の病院における産科混合病棟の割合は、産科併設総合病院の75.4%¹⁸⁾、分娩取り扱い病院の80.5%¹⁹⁾と報告されている。出生数に対する助産師の就業場所が病院に偏在していることに加え、産科混合病棟は、産科単科病棟よりも助産師1人あたりの年間分娩件数や助産師としての業務量が少ないとの報告がある^{17,20)}。したがって、病院、とりわけ産科混合病棟に勤務する助産師には、助産実践の機会が少なく、助産師としての専門性を発揮しづらい状況があると推察される。さらに、【助産実践に周囲からの支援を要す】【助産実践能力が経験年数に伴っていない】【助産実践能力に自信がもてない】等から、自身の助産実践能力に対して自信のなさを抱いている中堅助産師の存在が

明らかとなった。その背景のひとつとして、理由の記載内容から、助産師としての経験の少なさがあると推察された。こうしたことから、助産師としての経験を蓄積しづらく、助産実践能力の拡大・強化に難渋する状況があること、それにより、助産実践能力への自信を高めづらい状況があると考えられる。

以上のことから、中堅助産師の助産実践能力の向上のためには、実践的な教育に加え、中堅助産師がこうした教育で習得した知識や技術を実践で活用する機会が必要である。また、助産師の出向・受入れを実施し、地域における助産師の偏在是正、助産実践能力の強化支援、助産学生の実習施設の確保等を図ることを目的として、厚生労働省が平成27年度から開始した助産師出向支援導入事業²¹⁾の活用により、助産実践の経験を蓄積すること、および院内助産や助産外来等の助産師が主体的に助産実践を行えるシステムの構築が必要であると考えられる。

助産師が主体的に助産実践を行うにあたっては、医師との連携・協働が必要不可欠である。また、医師との連携・協働は、助産師の自律性の構成概念のひとつ^{15, 22)}である。しかしながら、「自分は自律した助産師であると思うか」について「どちらとも言えない」「思わない」と認識する理由に、【医師の方針にもとづく助産実践を行わざるを得ない】が挙げられており、中堅助産師は、医師と連携・協働しながら主体的に助産実践を行うことが難しいと推察される。そのため、中堅助産師が医師との連携・協働を強化していけるよう支援することが必要である。

このほか、自身の助産実践能力の向上に必要な卒後教育として、【継続的な教育】【段階に応じた教育】が挙げられた。前述のとおり、助産師は看護師に比べて職場における研修プログラムがある人の割合が有意に低い¹⁴⁾ことから、助産師に特化した継続的な教育を受ける機会が必要である。助産師が継続的に自己研鑽できるように、院内外の研修や学術集会等に参加しやすいシステムの構築とともに、中堅助産師がそこで得た学びを組織に還元していくことが必要である。

2. 自施設の助産師育成における自身の役割に対する認識

最初に、「育成したい助産師・助産学生」から、中堅助産師が助産師育成における自身の役割を志向するう

えでのよりどころとなる、助産師育成における到達目標や重要視している事柄に対する中堅助産師の認識について考察する。一般的に中堅助産師が育成する助産師は、主に CLoCMiP レベル新人からレベルⅡ⁸⁾に到達する時期にある助産師と考えられる。この段階にある助産師は、安全かつ確実な助産実践からハイリスク事例への介入ができることが到達目標であり⁸⁾、基本的な助産実践能力を獲得し、強化していくことが必要とされている⁵⁾。また、助産師が対象者の生命や尊厳を尊重した助産実践を行うために不可欠なケアリングは、全ての助産師に必要なものである²³⁾。A 県の中堅助産師が育成したい助産師・助産学生として挙げていた【ケアリングの姿勢をもっている】、助産実践能力の目安となる【対象者の安全を担保できる】【助産師として独り立ちしている】は、CLoCMiP レベル新人からレベルⅡの助産師に必要とされる能力と同様であった。それゆえ、A 県の中堅助産師が認識する育成したい助産師は、中堅者が育成する助産師に必要とされるのと同等の能力をもつ助産師であると言える。よって、A 県の中堅助産師は、後輩の到達目標を考慮しながら助産師育成に携わることができると考えられる。

また、助産師であることに関して【助産師としての誇りをもっている】【自らの助産師像をもち続ける】、【能動的に学ぶ姿勢が備わっている】【意欲的に活動する】【主体的に活動する】という自ら積極的に学び活動することが挙げられた。よって、中堅助産師は助産師育成において、助産師としてのアイデンティティと専門職として自己研鑽する姿勢の育成を重要視していると考えられる。

次に、「自施設の助産実践能力の向上における自身の役割」から、助産師育成における自身の役割に対する中堅助産師の認識について考察する。CLoCMiP によると、中堅助産師には、自身の助産実践能力の向上、後輩助産師の育成に加え、組織におけるリーダーシップの発揮等、組織の中心的役割が求められている^{5, 8)}。A 県の中堅助産師が、自施設の助産実践能力の向上における自身の役割として挙げた【自身の助産実践能力の向上】【後輩助産師の育成】【助産師としての役割モデル】【リーダーシップの発揮】は、こうした中堅助産師に求められる役割と同様であった。よって、A 県の中堅助産師は、CLoCMiP が示す中堅助産師に求められる役割を認識していると考えられる。中堅助産師が自

身の助産実践能力を向上させ自信のなさを克服し、さらに自信を高めることが、助産師育成において求められる役割の遂行につながると考える。

V. 本研究の限界と今後の課題

本研究では、A 県委託事業による研修会の受講者を対象とした無記名自記式質問紙調査を分析対象とした。そのため、研修会の講義内容やグループワークでの話し合いの内容が、質問紙調査の記載内容に反映されている可能性が考えられる。また、複数年度にわたり研修会を受講した中堅助産師がいたことから、データに偏りがあることが考えられる。加えて、無記名自記式質問紙調査の自由記載内容が分析対象であったため、中堅助産師の詳細な考えや思いが十分に反映されていない可能性が考えられる。

今後の課題は、中堅助産師と医師との連携・協働における課題を明らかにすることにより、連携・協働の強化に向けた具体的な取り組みを検討することである。また、中堅助産師が施設の助産師教育における自らの役割を遂行できるよう、こうした役割遂行における困難や課題、中堅助産師が必要とする教育や支援を明らかにすることが必要である。さらに、質問紙調査では、自身のライフイベントをふまえた卒後教育に関する記載はなかったが、中堅期は、結婚、出産、育児といったライフイベントと自身のキャリア発達が併存する時期であり、中堅助産師の助産実践能力向上の過程は多様である。したがって、中堅助産師のこうした多様な過程に応じた、継続的かつ段階的な卒後教育を検討することが課題である。

VI. 結論

「自分は自律した助産師であると思うか」について、「かなり思う」が 3 名 (3.5%)、「思う」が 14 名 (16.3%) であり、自らを自律した助産師として認識している中堅助産師は、約 20% であった。一方、「どちらとも言えない」は 47 名 (54.7%)、「思わない」は 20 名 (23.3%) であった。「かなり思う」「思う」と認識する理由として、【助産実践能力の高まりを実感している】【助産師としてのやりがいを感じ始めた】等の 5 つのカテゴリー、「どちらとも言えない」と認識する理由として、【医師の方針にもとづく助産実践を行わざるを得ない】【希望する助産実践を行いつづらい】等の 7 つの

カテゴリー、「思わない」と認識する理由として、【助産実践能力に自信がもてない】等の 5 つのカテゴリーが抽出された。

自身の助産実践能力の向上に必要な卒後教育として、【助産実践につながる知識・技術の習得】【継続的な教育】等の 8 つのカテゴリーが抽出された。

育成したい助産師・助産学生として、【ケアリングの姿勢をもっている】【助産師としての誇りをもっている】等の 15 のカテゴリー、自施設の助産実践能力の向上における自身の役割として、【後輩助産師の育成】【自身の助産実践能力の向上】等の 7 つのカテゴリーが抽出された。

中堅助産師の助産実践能力の向上のためには、実践的な教育に加え、中堅助産師がこうした教育で習得した知識や技術を実践で活用する機会が必要であると考える。

【文献】

- 1) 公益社団法人日本看護協会：新卒助産師研修ガイド，2017.09.08，
<https://www.nurse.or.jp/nursing/josan/oyakudachi/kanren/sasshi/pdf/shinsotsuguide-1.pdf>
- 2) 中林正雄：産科医と助産師との良好な関係を目指して，周産期医学，40(11)，1614-1616，2010.
- 3) 中林正雄：コメディカルの育成—産科医と助産師のチーム医療を中心として—，産婦人科の実際，61(13)，2037-2042，2012.
- 4) 厚生労働省医政局：安心と希望の医療確保ビジョン，2017.09.08，
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/06/dl/s0618-8a.pdf>
- 5) 公益社団法人日本看護協会：助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）活用ガイド，pp.9-12，日本看護協会出版会，東京，2013.
- 6) 隅田千絵，細田泰子：新人期看護師の看護コンピテンシーの向上に寄与する中堅期看護師からの支援，日本医学看護学教育学会誌，25(1)，32-37，2016.
- 7) 一般財団法人日本助産評価機構：助産師個人認証制度，制度概要，2017.09.08，
<https://jime2007.org/%e5%88%b6%e5%ba%a6%>

e6%a6%82%e8%a6%81/

- 8) 前掲書 5), pp.29-41.
- 9) 厚生労働省：平成 28 年衛生行政報告例（就業医療関係者）の概況（平成 29 年 7 月 13 日発表），2017.07.22,
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/16/dl/gaikyo.pdf>
- 10) 総務省統計局：政府統計の総合窓口，衛生行政報告例，就業保健師・助産師・看護師・准看護師数及び率（人口 10 万対），都道府県別，平成 8 年度～平成 28 年度，2017.07.27,
<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/NewList.do?tid=000001031469>
- 11) 木村千里，松岡恵，平澤美恵子，他：病院勤務助産師のキャリア開発に関する研究—停滞とその打破に焦点を当てて—，日本助産学会誌，16(2)，69-78，2003.
- 12) 辻ちえ，小笠原知枝，竹田千佐子，他：中堅看護師の看護実践能力の発達過程におけるプラトー現象とその要因，日本看護研究学会雑誌，30(5)，31-38，2007.
- 13) 関美佐：キャリア中期にある看護職者のキャリア発達における停滞に関する検討，日本看護科学会誌，35，101-110，2015.
- 14) 猿田了子，佐々木真紀子：病院に勤務する助産師のキャリア開発に対するニーズとその関連要因，秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻紀要，19(2)，111-125，2011.
- 15) 内藤紀代子，岡山久代，玉里八重子：医療施設における助産師活動の自律性測定尺度の開発と信頼性・妥当性の検証，日本ウーマンズヘルス学会誌，15(2)，1-10，2017.
- 16) 和智志げみ，岩田朋美，二村良子，他：助産師確保に課題を抱える A 県における施設助産師の教育ニーズ・学習ニーズ，母性衛生，57(4)，733-742，2017.
- 17) 小柳弘恵：産婦人科混合病棟に勤務する助産師のキャリアアップに関する課題，名桜大学紀要，22，35-42，2017.
- 18) 北島博之：全国の総合病院における産科混合病棟と母子同室の状況について，日本周産期・新生児医学会雑誌，48(3)，661-668，2012.
- 19) 公益社団法人日本看護協会：平成 24 年度助産師の出向システムと助産実習の受け入れ可能性等に関する調査・助産師出向システムと助産師就業継続意思に関する調査，第 2 章調査結果，2017.07.24,
<https://www.nurse.or.jp/nursing/josan/oyakudachi/kanren/sasshi/pdf/h24chosahokoku-02.pdf>
- 20) 石倉弥生，三瓶まり，比良静代，他：助産師の仕事意欲と仕事ストレスの関連—産科単科病棟と混合病棟での比較—，母性衛生，54(4)，588-594，2014.
- 21) 公益社団法人日本看護協会：助産師出向支援導入事業ガイドライン，2017.09.09,
<https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/2015/josangl01.pdf>
- 22) 山崎由美子：病院や診療所に勤務する助産師の専門職としての自律性—分娩期の実践能力および医療過誤に対する姿勢との関連—，母性衛生，50(1)，102-109，2009.
- 23) 砥石和子：倫理的感応力（ケアリング）育成のための教育プログラム，日本助産実践能力推進協議会編，助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）にもとづいた助産実践能力育成のための教育プログラム，pp.50-54，医学書院，東京，2015.