

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 25 年 5 月 7 日現在

機関番号：33109

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2010～2012

課題番号：22592421

研究課題名（和文） 助産師の専門性発揮に向けた施設内潜在助産師を有効に活用するための支援モデルの提案

研究課題名（英文） Proposal for a support model for effectively using potential midwives within facilities for utilizing the expertise of midwives

研究代表者

渡邊 典子（WATANABE NORIKO）

新潟青陵大学・看護福祉心理学部・教授

研究者番号：80269563

研究成果の概要（和文）：

施設勤務助産師の施設内における 2 つの潜在パターンに基づき、施設内潜在助産師を有効活用するための支援モデルを構築・作成した。助産師の専門性発揮の有効な活用方法として①院内助産システム、②他施設への出向・研修・派遣、③退院後の母子ケア、④助産師のスキルアップのローテーションの 4 つとあわせて各課題を示した。助産師の専門性発揮に向けて、看護管理者の理解と支援および助産師の意欲が最重要であることが確認できた。

研究成果の概要（英文）：

Main text: We constructed and created a support model for enabling the effective use of potential midwives within facilities based on two potential patterns of midwives working at facilities for utilizing the expertise of midwives. The following four items were identified as effective methods for applying the expertise of midwives, and the associated issues were also identified: ①In-hospital midwifery system, ②sending staff to other facilities on loan, for training, or as temporary workers, ③maternal and child care following discharge, and ④skill improvement rotation for midwives. The understanding and support of nurse administrators and the motivation of midwives were confirmed to be of the utmost importance in utilizing the expertise of midwives.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2010 年度	400,000	120,000	520,000
2011 年度	800,000	240,000	1,040,000
2012 年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
総計	1,700,000	510,000	2,210,000

研究分野：医師薬学

科研費の分科・細目：看護学・基礎看護学

キーワード：施設内潜在助産師・助産師の活用支援モデル・看護管理者・院内助産システム
他施設への出向・退院後の母子ケア・スキルアップローテーション

1. 研究開始当初の背景

周産期医療の現場では、(1) 少産等による産科病棟閉鎖・閉鎖による産科医の集約化と不足、(2) 助産師の専門性発揮に向けた院内

助産システム推進における助産師の不足と偏在が問題視される中、施設内潜在助産師の存在が浮き彫りになってきた。助産師の専門性発揮の推進に向け院内助産システムが注

目される中で、現有勢力の施設内潜在助産師を有効活用することが重要と考えた。また、院内助産システムに止まらず助産師の専門性発揮に向けた施設内潜在助産師活用方法を見出すことは妊産褥婦の安全と安心、助産ケアの質確保、そして助産師としてのアイデンティティ維持につながると考えた。

2. 研究の目的

助産師の専門性発揮に向けた施設内潜在助産師を有効活用するための支援モデルの提案を目的とした。

3. 研究の方法

本研究目的達成に直接的必要な要素は、(1)施設内潜在助産師の実態と助産師の専門性発揮に関する意識、(2)看護管理者と産科医師の施設内潜在助産師活用に関する考えである。特に、具体的かつ現状にそくしたモデル作成を目指し(2)についてトライアングレーションを用いた。以上をふまえ、文献検討、現地訪問調査、質問紙調査、面接調査を行ない、得られた各結果を元に施設内潜在助産師の活用モデルを考案した。

4. 研究成果

研究目的達成に向け、以下の(1)～(6)の調査・研究、それらから導き出されたモデルを(7)示す。

(1)「周産期における助産師の就労に関する研究動向と課題」

1983～2011年までの国内文献について、キーワード「周産期医療」「助産師の就業」「助産師の活用」「助産師の働き方」で『医中誌Web』『JDream II』を2010年8月、2011年7月検索し、文献検討を行った。その結果、「周産期における助産師の就労」に関する文献192件について検討した。なお、原著論文や会議録他、文献の内容より研究目的、研究対象、研究方法や結果が明記されているものを「分類Ⅰ」とし、解説や特集記事といったものを「分類Ⅱ」とし整理した。文献数の推移は、2000年代以降に増加傾向となり、2007年の31件が最も多かった。「分類Ⅰ」の対象文献は63件、「分類Ⅱ」の対象文献は129件であった。

「分類Ⅰ」では、助産師を研究対象とした文献が5割弱を占め、研究方法は7割以上が調査研究であった。研究視点として周産期医療体制、助産師の就労、助産師のケア、の3つに大まかに分類できた。「分類Ⅱ」の掲載雑誌は「助産(婦)雑誌」が最も多く、2004～2008年では助産師の就業場所、助産外来、院内助産、他職種との連携等の特集が年間にほぼ2回組まれていた。特集や連載、シンポジウムに着目すると1984～1994年頃には、助産業務の確立を目的に外来保健指導の充

実に向けた助産婦外来が位置付けられていた。その後、2004年頃までは、助産師の働き方や自立、自然分娩の重視、安全・満足、産む力を引き出す等の助産師の役割で特集が組まれていた。2005年以降は、出生数の減少による産科病棟の混合化、施設内潜在助産師の存在、さらに、本来の助産師の専門性発揮に向けた助産(師)外来と院内助産の推進が位置付けられ、産科医との連携・協働のグッド・プラクティスが紹介されていた。

分類Ⅰ及びⅡの内容検討から、周産期における助産師の就労に関する課題は、①地域や施設種別などによる助産師の偏在、②産科医不足や産科病棟の混合化による助産ケア実践への影響、③周産期医療現場における医師や他職種者らとの進まない連携、④助産師としてのアイデンティティ確立や専門性発揮が十分にできない、という4つの課題に整理された。

(2)「新潟県の周産期医療の動向—出生に関連する現状と医師、助産師の動向を中心に—」

本研究は、新潟県における出産の現状と産科医(産婦人科医)と助産師の就労に関する動向を明らかにし、助産師に関する今後の課題を検討した。研究方法は、「人口動態調査」、「新潟県統計年鑑」、「新潟県福祉年報」、「医師・歯科医師・薬剤師調査」、「新潟県看護関係者の現状」を資料とした。

新潟県における出生の現状として、出生数の減少、母親の高齢化、出生の場所は病院と診療所が半々であることがわかった。産科・産婦人科医師数は減少から横ばい状態にあり、助産師は減少からやや増加傾向がみられた。助産師の就業場所は、病院・診療所がほとんどで、助産所は激減していた。また、出生数は診療所と病院でほぼ半々でありながら、助産師数は診療所が病院の約1/3であった。分娩施設の集約化に伴い病院、特に周産期センターや出産数の多い病院にハイリスクな妊婦が集中するため、当然医師や助産師の必要数も多くなることが推測される。しかし、助産師の就業における偏在や潜在が問題とされ、これらの問題解決に向け、出生数に対する適正な助産師の人数配置の規定や診療所で活動する助産師の増加が課題であると考えられた。加えて、高齢産婦が増加する中、新潟県は里帰りが多い県とされている。産婦の親世代も高齢になってきており、母子への多様な育児支援システムとして、地域で活躍する助産師も必要であると考えられた。

(3)「助産師活用モデル参考のための訪問調査」

助産師活用モデルの参考として、岩手県遠野市「遠野市健康福祉の里 遠野市助産院ねっと・ゆりかご」、茨城県日立市の「日立総合病院産科病棟」の2つを訪問調査した。

①「遠野市健康福祉の里 遠野市助産院ねっと・ゆりかご」：産科医の集約に伴い病院産科医の退職によって2002年4月以降、遠野市内で出産を取り扱う医療機関がなくなった。妊婦らは、周辺地域の医療機関まで行くのに四方を山に囲まれている土地柄、峠を越える等の不安とリスクを背負いながらの通院を余儀なくされた。このような状況の中、2006年から遠隔地におけるモバイル胎児心拍数転送装置を使用した経済産業省プロジェクトのモデル地区の指定を受け、IT活用による遠隔妊婦健診が始まった。その第1ステップとして公設公営の遠野市助産院ねっと・ゆりかごを開設した。遠野市福祉課職員の助産師2名と看護師1名が勤務、主な業務内容は、妊婦・褥婦・新生児健康診査、健康相談・健康教育、陣痛開始期の母体管理、緊急搬送時の対応などであり、分娩は取り扱っていない。ITを活用した遠隔妊婦健診が特徴であり、IT技術として「モバイル胎児心拍転送システム」「Web版周産期電子カルテ」「Web映像コミュニケーション技術」がある。連携体制は、医師と助産師の定期的な検討会で医療機関の方針や特徴を十分把握する等、相互に行き来する妊婦が戸惑わないような配慮、救急車要請時の助産師同乗などの体制整備が整えられていた。この訪問調査では、「遠隔妊婦健診システム」を始め、助産師主体の運営と行政中心で構築された近隣の医療機関や産科医師、消防隊員等との連携システムの重要性の理解を深めた。

②「日立総合病院産科病棟」：2007年7月、産婦人科医師の引き上げが始まり、2009年3月で引き上げる旨の通知を2008年5月に受けた。それまで、日立総合病院で健診を受けていた妊婦は、日立市内個人病院11施設に紹介することで対応した。分娩取り扱い再開のめどがない中で、助産師のモチベーション維持、助産業務の継続、帰属意識の向上を目的に、病院看護職の院外研修制度を助産師も活用できるようにし、2009年11月から5ヶ月間、産科業務ができる他施設へ出向した。出向先は日立から高速道路を使用して片道30分程度離れた総合病院（設置主体は全く別）である。研修中の給与支払いは、出向元の日立総合病院を基本とし、出向先からも多少の支払いがあった。出向した助産師達のレポートには、「就職元の病院が助産師を大切にしてくれていると感じた」、「フリースタイル分娩など今まで経験したことのない技術を学習できた」、「分娩介助は素晴らしい業務だと再認識した」等が記され、研修の目的に沿う結果が得られた。出向しない助産師は、看護師業務をしながら交替で母乳育児支援外来に携わっていた。2010年1月末、産婦人科医師の赴任が突然決定、同年4月、分娩取り扱いが再開された。この訪問調査では、分

娩取り扱い休止期間中の看護管理者の的確な2つの行動が注目された。1つは、産科病棟師長が助産師の施設内潜在化を避けつつモチベーション維持のために、他施設の産科病棟へ出向を実施したことである。2つは、助産師の存在と医師確保に向けた医師会、行政及び地域へのPR活動を行なったことである。このように看護管理者が助産師と助産業務を護るために、院内・外で活動し理解の促進を行なったことが重要であった。

(4)「新潟県内における病院に勤務する助産師の就労状況に関する調査～施設内潜在助産師の実態について～」

本研究は、新潟県における病院に勤務する常勤助産師の就労状況と施設内潜在助産師の実態を明らかにすることを目的とした。研究方法は、無記名自己記入式質問紙を使用。研究対象は「新潟県病院名簿」にある診療科に「産婦人科」もしくは「婦人科」を有する43施設の看護管理者43人のうち、同意が得られた34施設の看護管理者34人（有効回答率79.1%）。「施設内潜在助産師」という用語について、助産師免許を有している就業者のうち、病院に勤務しているが助産師業務（妊娠期・分娩期・産褥期に関わる業務）を行っていない助産師と定義した。調査期間は2010年11月～12月。その結果、全体就業助産師数429人、内訳は産科病棟有り22施設（64.7%）397人（最小5人、最大55人、平均18人）、無し12施設（35.3%）32人（最小0人、最大8人、平均2.7人）。また、このうち施設内潜在助産師は94人（21.9%）（産科病棟有り11施設62人、無し11施設32人）であった。産科病棟有り11施設において産科関連部署（産科病棟、産科外来、NICU）以外に助産師を配属する主要な理由は「助産師の知識、技術向上」「助産師自身に他部署配属の希望がある」であった。分娩件数に着目すると、0～249件/年（3施設）1人、250～499件/年（4施設）6.8人、500件以上/年（4施設）8.0人と年間分娩件数の多い施設ほど施設内潜在助産師が多かった。産科病棟無し11施設の産科病棟の廃棟時期は、1998年から始まり2002年～2006年がピーク、廃棟理由は「産科医師の不足」が最も多く、次いで「分娩件数の減少」、そこでの助産師の所属部署は、「病棟」が最も多かった。

本研究結果は、新潟県内全域の分娩を取り扱う25施設の中の22施設の回答であり、県内全域の現状を示す結果であると解釈できた。また、施設内潜在助産師は、①産科病棟有りの施設で産科関連部署以外に配属され、助産師としての専門性を発揮できる場所があるのに、専門性を発揮できない、②産科病棟無しの施設に就労し、助産師としての専門性を発揮できない、という2パターンで存在していることが明らかとなった。この2つの

潜在パターンに着目し、施設内潜在助産師の活用モデルを提示する必要性が示唆された。(5)「病院に勤務する助産師の就労に関する意識調査～助産師の専門性発揮と施設内潜在助産師に関する意識について～」

本研究は、新潟県内病院における助産師の就労状況の結果をもとに、助産師の専門性発揮に関する意識や施設内潜在助産師に関する意識などの実態把握を目的とした。

研究方法は無記名自己記入式質問紙使用。研究対象者は(4)と同様、診療科に「産婦人科」もしくは「婦人科」を有する43施設の助産師483人のうち本研究に同意が得られた247人(有効回答率51.1%)。調査期間は2011年9月～11月。その結果、「助産師として専門性を発揮した仕事をしている」としたのは全体で約5割、所属部署別では産科と他科の混合部署が約6割と最も多かった。専門性発揮に関する意識について、全体では「助産師としての視点で関わっている」とするのが最も多く、所属部署別では、産科病棟単科部署で「自分のモデルとなるような助産師がいる」と「助産師としての視点で関わっている」がともに高く、産科と他科の混合部署は、「助産師としての視点で関わっている」「医師と連携して仕事ができている」が高く、産科以外の部署は、他の部署に比べ専門性発揮の意識が低かった。専門性発揮を妨げている要因として「医師や他職種との進まない連携」、「産科医師不足や産科病棟の混合化による助産ケア実践への影響」、「助産師としてのアイデンティティ確立や専門性発揮が十分にできない」、「助産師の偏在」等があげられた。

施設内潜在助産師に関する意識として全体では「希望ならよい、他科での経験は必要、専門性が発揮できずもったいない」等の意見が多く、所属部署別では、産科病棟単科部署で「助産師資格があっても他科で働くことは必要」、産科と他科の混合部署では「産科業務に従事したいが他科で働くことも必要」、産科以外の部署では「就労条件が合わない、業務命令なら仕方ない」といずれも他科で働くことを容認していた。施設内潜在助産師の活用方法として「助産師業務の拡大、他科での経験をスキルアップとして産科業務に役立てる、産科関連部署をローテーションする」等があげられた。助産業務ができなくなった場合の就業継続について、「継続する」約4割、その主な理由は「家庭・経済的理由、キャリアアップ」、「退職希望」約4割、その主な理由は「助産業務がしたい」であった。

本研究から専門性発揮に対する意識は、産科単科、産科と他科の混合部署では高く、産科以外の部署では低かった。また、施設内潜在助産師に対する意識は、もったいないとする一方で、他科での経験を助産業務に生かす、あるいはスキルアップにつなげるという目

的での他科での勤務容認を確認できた。これらから専門性発揮の意識や助産業務のスキルアップという意識が萎えない部署異動と人員配置が重要であることが示唆された。

(6)「看護管理者、助産師、産科医師の助産師活用に関する考え」

本研究は、新潟県内の助産師、看護管理者、そして産科医師を対象に、助産師の専門性発揮および施設内潜在助産師に関する意識についてとりまとめることを目的とした。研究対象者は産科医師7人、看護管理者5人、助産師4人の計16人へ半構成的面接を行った。面接内容は、「妊娠期・分娩期・産褥期(新生児含)における助産師の関わり」「助産師の他部門との連携」「施設内潜在助産師が存在することへの思い」「施設内潜在助産師が存在する理由」「施設内潜在助産師の活用方法」、また、産科病棟閉棟経験者へ「閉鎖した経緯と思い」である。調査期間は2011年12月～2012年12月。助産師の専門性発揮の現状として、妊娠期では、個別指導や母親学級等の保健指導が主で、助産外来開設施設もみられた。分娩期では、入院時および経過は助産師が主となり分娩管理を行い、分娩時と異常時に医師と連携していた。産褥期では、入院中および退院後から1ヶ月健診までの母子管理を助産師が主体的に行い、医師も全面的に助産師へ母子管理を委ねていた。また、課題として妊娠期の保健指導の充実や助産外来開設、人員不足や助産ケアの報酬化等があげられていた。施設内潜在助産師への意識や考えについて、職種を問わず「もったいない」とする意見が多く、問題視する声もあげられていた。助産師の産科関連部署以外への異動について「本人の希望」、「助産師育成の一環」や「スキルアップの機会」とする肯定的な意見がある一方、「不本意な配置転換による意欲の減退」や「産科を離れる怖さ」といった否定的な意見もあった。施設内潜在助産師を創出しない方策として、助産師の需要と供給を考えた人員配置、中小規模施設の福利厚生整備や大規模施設の採用方法の見直し等、また、施設内潜在助産師の活用として、院内助産システム、他施設への出向・研修・派遣、退院後の母子ケア、助産師のスキルアップのローテーション等があげられた。

以上から、施設内潜在助産師の活用における課題は、助産師の意欲、看護管理者の理解、産科医との連携・協働があげられ、他施設への出向・研修・派遣については、出向する助産師の報酬や身分の保障等に不利益が生じないことが重要であることが確認できた。

(7)「施設内潜在助産師の活用モデル」

(1)～(6)の調査・研究の成果を元に施設内潜在助産師活用モデル(図1)とその説明である。

まず、施設内潜在助産師の創出パターンと

して、産科病棟の閉鎖・休止によって産科病棟がなくなってしまうが、そのまま勤務しているAパターン、様々な理由による産科病棟以外の他科への異動、そして看護職のワークライフバランスのための人員確保として助産師が採用（産科病棟配置の保証はない）され、やはり産科以外の部署で勤務しているBパターンが明らかとなった。Aパターンは、助産師自身が専門性を発揮できる職場へ異動（現職場を退職し産科病棟のある施設へ再就職）しない限り、助産師としての専門性発揮の機会はない。Bパターンは、将来、同施設の産科病棟で助産師の専門性を発揮できる機会がある。

Aパターンの活用法には、①院内助産システム、②他施設への出向・研修・派遣、③退院後の母子ケアの3つがある。①の院内助産システムについては、産科病棟がなくなっても産科医が存在する場合に、医師と連携・協働して正常経過を中心に助産外来や院内助産等を実施する。それにより施設内潜在助産師を創出せず、本来の助産師の専門性発揮へつなげられる。また、助産（師）外来で助産師が妊婦に対しきめ細かい保健指導とケアを行うことは、妊娠経過の正常からの逸脱を予防し、母性愛や主体的な出産への意識の育成に繋がっていく。②他施設への出向・研修・派遣とは産科施設への出向を意味し、診療所はその需要が高いことも本研究から明らかになっている。③退院後の産後母子ケアは、母子の孤立、地域における子育て機能の脆弱化、母親の育児負担感・不安の増加、そして虐待などの社会問題を受け、その対応策としての産後ケア事業である。モデルケースとして「武蔵野大学附属産後ケアセンター」があり、母子のショートスティ、ディケアとして母体ケア、育児・授乳・沐浴指導、乳児ケア等が行われている。基本的に医療ケアはしないため、医師は不在である。産科病棟の閉鎖・閉棟によって医師不在となっても本来の助産師の専門性が発揮できるのである。

Bパターンの活用法には、①院内助産システム、②他施設への出向・研修・派遣、④助産師のスキルアップのローテーションの3つがある。①②についてはAパターンと同様である。④助産師のスキルアップのローテーションとは、産科以外の部署への異動を助産師の専門性を発揮するための産科学や助産学以外の知識やスキルを得る機会と捉えるローテーションである。助産師の人材育成という視点から、1人1人の助産師のキャリアデザインにそった部署異動や人員配置による支援が必要と考える。

施設内潜在助産師活用法の課題として①～④に共通しているものは、看護管理者の理解と支援である。組織の中の人事に関わることであり、看護管理者の理解と支援なくして

はできない。看護管理者は、助産師の専門性発揮に関わる重要な位置にいることの再認識が必要である。加えて①に関しては、助産師の意欲、そして何といても産科医との連携・協働が不可欠である。②については、出向・派遣によって他施設に行く助産師の報酬や身分の保障、出向期間、業務内容や責任の所在等、について明確にしておかなければならない。その対象となる助産師が不安をかかえずに出向・研修・派遣先へ行かれることが大切である。さらに、出向システムについては、施設間だけの努力だけでなく、国や地域全体でシステム整備に取り組むことが望まれる。③については、助産師の意欲はもちろんであるが、医療の介入必要時の提携医療機関等のネットワーク化の整備が必要となる。その施設で医療ケアを行わないことが原則であるため、何らかの医療が必要なときには、必要な医療が受けられるようなネットワークシステムの構築が不可欠である。④については、個々の助産師が、助産師としてのキャリアデザインを立て、それを看護管理者と共有し、看護管理者が人材育成としての助言や支援をすることが重要である。そして、個々の助産師のキャリアデザインを考慮した人員配置や人事異動は、就業意欲や助産師としてのアイデンティの持続・継続につながっていくと考える。

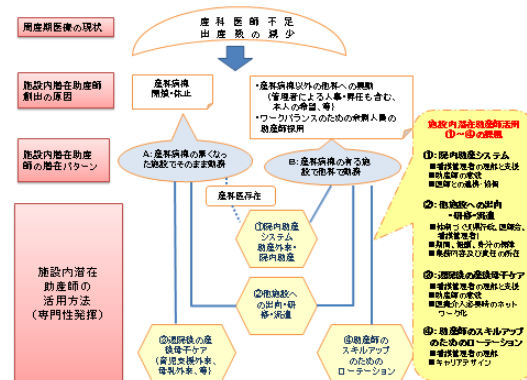


図1 施設内潜在助産師活用モデル

5. 主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計1件）

- ① 河内浩美、渡邊典子、久保田美雪、小林正子、小林美代子、周産期における助産師の就労に関する研究動向と課題、母性衛生、査読有、2013. Vol154. No2（印刷中）

〔学会発表〕（計7件）

- ① 久保田美雪、小林正子、渡邊典子、小林美代子、河内浩美、病院に勤務する助産師の

施設内潜在助産師に関する意識について～、第 39 回新潟母性衛生学会学術集会、2012 年 11 月 23 日、新潟

- ②久保田美雪、小林正子、河内浩美、小林美代子、渡邊典子、病院に勤務する助産師の専門性発揮に関する意識について～、第 39 回新潟母性衛生学会学術集会、2012 年 11 月 23 日、新潟
- ③小林正子、久保田美雪、渡邊典子、小林美代子、河内浩美、病院に勤務する助産師の就労に関する意識調査(第 2 報)～施設内潜在助産師に関する意識について～、第 53 回日本母性衛生学会学術集会、2012 年 11 月 17 日、福岡
- ④久保田美雪、小林正子、河内浩美、小林美代子、渡邊典子、病院に勤務する助産師の就労に関する意識調査(第 1 報)～助産師の専門性発揮に関する意識について～、第 53 回日本母性衛生学会学術集会、2012 年 11 月 17 日、福岡
- ⑤河内浩美、渡邊典子、小林美代子、小林正子、久保田美雪、周産期における助産師の就労に関する研究動向と課題、第 53 回日本母性衛生学会学術集会、2012 年 11 月 17 日、福岡
- ⑥小林正子、久保田美雪、河内浩美、渡邊典子、小林美代子、新潟県内における施設内潜在助産師の実態、第 38 回新潟母性衛生学会学術集会、2011 年 11 月 12 日、新潟
- ⑦小林正子、久保田美雪、河内浩美、渡邊典子、小林美代子、新潟県内における病院に勤務する助産師の実態調査、第 52 回日本母性衛生学会学術集会、2011 年 9 月 30 日、京都

6. 研究組織

(1) 研究代表者

渡邊 典子 (WATANABE NORIKO)

新潟青陵大学・看護福祉心理学部・看護学科・教授

研究者番号：80269563

(2) 研究分担者

小林 美代子 (KOBAYASHI MIYOKO)

新潟青陵大学・看護福祉心理学部・看護学科・准教授

研究者番号：10300089

小林 正子 (KOBAYASHI MASAKO)

新潟青陵大学・看護福祉心理学部・看護学科・助教

研究者番号：10339947

久保田 美雪 (KUBOTA MIYUKI)

新潟青陵大学・看護福祉心理学部・看護学科・助手

研究者番号：30339949

河内 浩美 (KAWAUCHI HIROMI)

新潟青陵大学・看護福祉心理学部・看護学

科・助教

研究者番号：60387321