

研究ノート

助産師のキャリア発達における勤務継続への困難感と キャリアに関する悩みの内容



板谷 裕美¹⁾, 藏本 直子²⁾, 田中 泉香³⁾, 藪田 綾⁴⁾

¹⁾ 滋賀県立大学大学院人間看護学研究科

²⁾ 金城学院大学

³⁾ 名古屋市立大学大学院看護学研究科

⁴⁾ 名古屋市立大学病院

要旨 本研究は、助産師のキャリア発達における、勤務継続への困難感およびキャリアに関する悩みの内容について明らかにすることを目的とした。A 大学助産学同窓会員 110 名を対象に、無記名自己記入式質問紙調査を実施し、勤務継続への困難感の有無と困難を感じた時期および内容、キャリア発達における悩みについて、自由記載による回答を求め内容分析した。45 名の有効回答者のうち、勤務継続への困難感が「有」の者は 31 名 (68.9%) で、困難を感じた時期は卒後 1 年未満が最も多く、勤務継続に対する困難感の記述内容は、【専門性の発揮困難】【人間関係の構築困難】【仕事と家庭の両立困難】【職務への重責感】【多忙な業務による心身の疲弊】を含む 10 カテゴリーに分類された。キャリアに関する悩みがある者は 31 名 (68.9%) で、悩みの記述内容は、【進路選択に対する二者択一の揺らぎ】【職場環境への悩み】【ワーク・ライフ・バランスのとり方への不安】【子育てからの職場復帰への不安】を含む 7 カテゴリーに分類された。助産師のキャリア発達における困難感や悩みの内容には、職場環境の実態に起因するもの、ワーク・ライフ・バランスの実現に起因するもの、自己の役割に対する負担感や助産実践能力低下への不安感に起因するものが示された。

キーワード 助産師、キャリア発達、勤務継続への困難感、キャリアに関する悩み

I. 緒言

キャリア開発の前提には、キャリアの主体があくまでも個人にありキャリア開発計画の責任もまた個人にあることを自覚することが必要だといわれている(猿田, 佐々木, 2011)。専門性の高い助産実践能力を求められる助産師のキャリア発達を考えるうえで、助産師個々のキャリアマネジメントが重要であることはいままでもない。しかし、個人が所属する組織には個人のキャリアを支援する役割と責任があり、キャリア発達における組織のあり方を検討することもまた、重要な課題であるといえる。

助産師のキャリア発達に関する先行研究では、助産師に特化した継続教育システムの不足が指摘され、ワーク・ライフ・バランスを根拠にした助産専門技術の向上を目指す支援や同僚のサポート、組織からの支援の必要性が指摘されてきた(阿部, 佐々木, 2017; 古川ら, 2012; 古川ら, 2010)。近年は、日本の助産臨床現場におけるクリニカルラダー制度の活用推進(高田, 2015)が叫ばれ、Clinical Ladder of Competencies for Midwifery

Practice ; CLoCMiP[®] (助産実践能力習熟段階) レベル III による助産実践能力認証制度がスタートしている。この制度により 2020 年 3 月現在、自律して院内助産・助産外来を実施できる能力を有するとされるアドバンス助産師(福井, 2015)が 12,739 人誕生している。

一方、わが国の助産臨床における卒後教育の現状は、

Difficulty in continuing work and career concerns in midwifery career development

Yumi Itaya¹⁾, Naoko Kuramoto²⁾, Izuka Tanaka³⁾, Aya Yabuta⁴⁾

¹⁾ Graduate School of Human Nursing, The University of Shiga Prefecture

²⁾ Kinjo Gakuen University

³⁾ Graduate School of Nursing, Nagoya City University

⁴⁾ Nagoya City University Hospital

2021 年 9 月 30 日受付, 2022 年 1 月 17 日受理

連絡先: 板谷 裕美

滋賀県立大学人間看護学部

住 所: 彦根市八坂町 2500

e-mail: itaya.y@nurse.usp.ac.jp

就職先の役割や機能によって異なり、助産師教育課程の卒業時点では一定の能力を有していても、就職先によってその後の助産実践能力に大きな違いができてしまうという問題を抱えている。さらに内科や小児科といった他科と混合化する産科病棟の実態は、業務の複雑さと、助産師としてのモチベーションを維持しにくい要因をつくり出してしまっている(小柳, 2017; 出石, 木村, 2015)。産科の職務環境が変化しても、約9割近くの助産師が医療施設に勤務する現状がある以上「消極的な定着」も含めた助産師の就業継続があることも否めない(鈴木, 小川, 2018)。このような状況下で助産師のキャリア発達を支援するためには、職業生活において勤務継続を困難にしている状況を明らかにし、それに対して介入することが重要であるといえる。しかし、これまでの先行研究には、助産師の勤務継続を困難にしている内容やキャリアに関する悩みに対してどのような支援をすべきかを検討した論文は見当たらない。

これらの現状を踏まえ、われわれはA大学助産学同窓会員のキャリア動向とキャリアへの満足度に関する調査を実施した(藏本ら, 2017)。その結果、半数を超える53.3%の助産師が、現在のキャリアに高い満足度を示し、その理由として「充実した学び・経験から得る充足感と向上心」や「専門性が発揮できるキャリアを生かした仕事への従事」「自分の思い描くキャリアやワーク・ライフ・バランスの実現」を挙げていた。そして、同窓会組織に対して「効果的な講演会や研修会の開催」の他、「同窓会会員同士の相互交流」「同窓会組織の継続と発展化」を望んでいた。一方で、現在のキャリアに不満足な助産師は、「発揮できない自己のキャリア」や「不十分な知識・経験と実践能力」を実感するとともに、「さらなるキャリアアップへの志向」を示していた。本報では、A大学助産学同窓会員のキャリア発達における勤務継続への困難感およびキャリアに関する悩みの内容について調査した結果を報告し、助産師のキャリア発達支援における課題について考察する。

II. 目的

本研究の目的は、助産師のキャリア発達における、勤務継続への困難感およびキャリアに関する悩みの内容について明らかにすることである。

III. 用語の定義

本研究において、キャリアとは「生涯を通じた職業的な自己実現に向けての経験」と定義する。また、キャリ

ア発達とは「キャリアの選択と決定に自己責任をもつ自律した助産師個人が、ライフステージとの関連で捉えた職業生活において、自らの専門性向上への欲求と期待とを、組織や地域社会との調和の過程で最適に実現していくプロセス」と定義する。これらの定義は、坂口(2002)の示す「看護職のキャリア発達の定義」を参考に、多様な場所や職業形態で働く助産師に即して応用した。

IV. 方法

1. 研究デザイン

自己記入式質問紙を用いた記述内容分析

2. 研究対象

A大学助産学同窓会員の助産師110名

3. データ収集期間

2016年1～4月

4. 調査方法

対象者に、調査協力の依頼書および独自に作成した無記名自己記入式質問紙を郵送し、質問紙への回答および返送を求めた。調査内容は、基本属性として年齢、助産師経験年数、現在の就業先、雇用条件、転職回数、婚姻の有無、子どもの有無、介護の有無等を選択式に尋ねた。キャリア発達に関する質問項目は、1. 助産師教育終了後の初めての就業先で、勤務の継続が困難だと思ったことの有無と困難を感じた時期およびその内容、2. 現在、助産師としてのキャリアについて悩んでいることの有無とその内容であった。1と2の内容については自由記載による回答を求めた。

5. データ分析

基本属性は単純集計をした。キャリア発達に関する自由記載項目は、記述内容を要約してコード化したのち、コードの相違点と共通点について比較分析し、カテゴリー化を行った。分析結果は共同研究者間で議論し、同意が得られるまで検討した。

6. 倫理的配慮

研究実施に当たっては、A大学看護学部研究倫理委員会の審査を受け、承認を得たのち開始した(ID15028-1)。研究対象者に対しては質問紙とともに調査協力依頼書を添えて郵送し、質問紙の回答・返送をもって研究協力への同意が得られたものと判断することを明記した。なお、調査協力依頼書には調査概要、調査方法、研究協力の任意性、収集データの匿名性保証について併記した。

V. 結果

1. 対象者の背景

有効回答者数は45名(回収率40.9%)であった。対象者の属性を表1に示す。対象者の年齢は、20代が15名(33.3%),30代が18名(40.0%),40代が11名(24.4%)であり、助産師としての実務経験年数は平均7.7±5.5年

表1 対象の属性

項目	N=45	
	人数	%
年齢		
20代	15	33.3
30代	18	40.0
40代	11	24.4
50代	1	2.2
助産師教育課程		
大学院博士前期課程	14	31.1
四年制大学	14	31.1
短期大学部専攻科	13	28.9
その他	4	8.9
取得国家資格		0.0
保健師・助産師・看護師	31	68.9
助産師・看護師	14	31.1
助産師資格取得後の経過年数		
0～3年	11	24.4
4～8年	8	17.8
9～13年	11	24.4
14～19年	10	22.2
20年以上	5	11.1
現在の就業場所		
大学病院	7	15.6
総合病院	16	35.6
診療所・クリニック	8	17.8
助産所(開業・出張含む)	0	0.0
保健所・保健センター	3	6.7
教育機関	7	15.6
地域包括支援センター	1	2.2
なし	3	6.7
就業状況		
常勤	37	82.2
非常勤	5	11.1
離職	3	6.7
結婚経験の有無		
あり	28	62.2
なし	17	37.8
子どもの有無		0.0
あり	23	51.1
なし	22	48.9

であった。現在就業している者は42名(93.3%)であり、就業場所は大学病院・総合病院23名(51.2%)、診療所・クリニック8名(17.8%)、教育機関7名(15.6%)、保健所・保健センター3名(7.7%)、地域包括支援センター1名(2.2%)であった。また、その雇用形態は常勤37名(88.1%)、非常勤5名(11.9%)であった。なお現在就業していない3名(6.7%)は、結婚・出産・育児・介護等のライフイベントによる離職であり、いずれも再就職を希望していた。対象者の28名(62.2%)が既婚者であり、23名(51.1%)が子どもをもっていた。

助産師養成を受けた教育課程は、大学院14名(31.1%)、四年制大学14名(31.1%)、短期大学部専攻科13名(28.9%)、その他4名(8.9%)であり、助産師資格取得後の経過年数は0～3年11名(24.4%)、4～8年8名(17.8%)、9～13年11名(24.4%)、14～19年10名(22.2%)、20年以上5名(11.1%)であった。転職経験者は23名(51.1%)であり、その平均回数は2.2±1.6回であった。

2. 勤務継続への困難を感じた時期とその内容

勤務継続に困難を感じた時期は、なしと答えたものが8名(17.8%)、無記載5名(11.1%)、ありと答えたものが32名(71.1%)であり、その時期については、卒後1年未満が11名(24.4%)と最も多く、1年以上4年未満が10名(22.2%)、4年以上7年未満が8名(17.8%)、7年以上が4名(8.9%)であった。このうち1名は、4年目と9年目の2回で重複していた。卒後1年以内に勤務継続への困難を感じた者の記述には「入職した後に分娩制限がかかっていたことを知り、助産師として思い描いていたキャリアを積むにはかけ離れていた」「ケアより業務優先で“助産師”といえるのだろうか悩んでいた」「仕事上のミス等で助産業務への恐怖を感じた」「職場の人間関係」という記述がみられた。また、「卒後3～4年ごろに子育てとの両立、医師や先輩助産師との助産観の違い、分娩に関わることができず教育や院内の業務ばかりになり、助産師として働きたいのに働けなかった」という困難を感じたことが記述されていた。その他、「勤務内容がハード(肉体的)、時間外が多い、ストレスが多い」「混合病棟勤務の助産師として変革していくことの困難さを感じた」「先輩の中にモデルとなる助産師がおらず助産師像を見失った」という記述がみられた。以下より、自由記述された回答内容をコード化したものを斜字、サブカテゴリーを[],カテゴリーを【 】で示す。

勤務継続への困難を感じた内容に関する記述は61コード、25サブカテゴリーから10カテゴリー【専門性の発揮困難】【人間関係の構築困難】【仕事と家庭の両立困難】【職務への重責感】【多忙な業務による心身の疲弊】【組織やチームとの意見の不一致】【リアリティ・ショッ

ク】【役割変化への負担感】【役割期待への自信の欠如】【目標とするキャリアモデルの喪失】に分類された(表2)。

最もコード数が多かったのは、正常分娩の少なげや分娩介助の実施困難、入職後に知らされた分娩制限、新生児や産後ケアが実施できない、分娩部への配属の見込みが実現不可能、産科病棟での勤務希望とは違い他科に配属といった[助産師としての専門性発揮困難]であった。さらに、教育や院内の業務が多く助産師業務が実施できないことから[役割の変化に伴う主体的な助産業務からの離脱]をし、【専門性の発揮困難】を示す助産師もいた。続いてコード数が多かったのは、先輩との人間関係による仕事のやりづらさや職場の人間関係の困難さに示される[人間関係の困難さ]であり、[上司との関係性の悪さ]や[誰にも相談できない状況]から、【人間関係の構築困難】が示された。また、子育てとの両立困難や育休復帰後の勤務継続への不安、育休復帰後直ちに夜勤実施となったことによる両立困難、夫の転勤のため勤務継続が困難といった[仕事と家庭、育児との両立困難]を挙げる助産師も多く、役職者以外に子どもをもつスタッフが不在であり、時短制度や部分休業などの勤務形態の整備

が不十分という[子どもをもつ労働者に対して柔軟でない勤務形態]や夫の無理解からくる[家族の理解のなさ]が【仕事と家庭の両立困難】として分類された。

さらに、多忙による事故発生への恐怖感やインシデントを起こすこと、他者のインシデントの内容を聞くことに対する恐怖といった[ミスや事故発生への恐怖]から、自分が関わった症例への責任や助産師の仕事の責務を痛感し[職務に対する重責の実感]と、就職後、直ちに1人立ちとなったことから[過剰な任務を課されたことによる不安・負担感]を感じ、【職務への重責感】という困難感を示す助産師もみられた。また、業務に追われて十分なケアができない[多忙な業務]や時間外の多さ、休憩の取れない夜勤のハードさからくる[厳しい勤務状況][激務による体調不良]から、【多忙な業務による心身の疲弊】に分類される困難感もみられた。

他の助産師や施設、医師の考えを変えることに対する困難として[医師や先輩助産師との意見の違い]や[助産師を対象とした院内研修の乏しさ]、病棟・病院運営への不安からくる[組織に対する不安]の他、助産師が適正に評価されていないと感じる[助産師への不適正な

表2 勤務継続への困難感内容

カテゴリー	サブカテゴリー(コード数)
専門性の発揮困難	・助産師としての専門性発揮困難(8) ・役割の変化に伴う主体的な助産師業務からの離脱(1)
人間関係の構築困難	・人間関係の困難さ(6) ・誰にも相談できない状況(2) ・上司との関係性の悪さ(1)
仕事と家庭の両立困難	・仕事と家庭、育児との両立困難(6) ・子どもを持つ労働者に対して柔軟でない勤務形態(2) ・家族の理解のなさ(1)
職務への重責感	・ミスや事故発生への恐怖(4) ・職務に対する重責の実感(3) ・過剰な任務を任されたことによる不安・負担感(1)
多忙な業務による心身の疲弊	・多忙な業務(3) ・厳しい勤務状況(3) ・激務による体調不良(1)
組織やチームとの意見の不一致	・医師や先輩助産師との意見の違い(3) ・助産師を対象とした院内研修の乏しさ(1) ・組織に対する不安(1) ・助産師への不適正な評価(1)
リアリティ・ショック	・先輩助産師からの指導による苦痛(2) ・教育と実際の臨床現場との違いによる葛藤(2)
役割変化への負担感	・役割変化への負担感(3)
役割期待への自信の欠如	・判断に基づくケアに対する自信のなさ(2) ・助産師職への不適任感(1)
目標とするキャリアモデルの喪失	・思い描いていた助産師キャリアとの乖離(2) ・モデル助産師の不在(1)

評価] が示され、【組織やチームとの意見の不一致】として分類した。

その他、各先輩による指導の違い、先輩から怒られてばかりで辛いという[先輩助産師からの指導による苦痛]や、病院の業務と学校での教育との違いによる葛藤、ケアより業務優先で助産師といえるだろうかという悩みといった[教育と実際の臨床現場との違いによる葛藤]については【リアリティ・ショック】として分類した。また、コード数は少なかったが、指導的な立場になったことに対するつらさや、自分の能力以上に業務や役割を任せられたことによる不安や負担感といった【役割変化への負担感】が抽出された。加えて、新卒時には一人ひとりの個性に合わせてケアするのが困難、看護や助産を適切に判断し実施することに対する自信のなさといった[判断に基づくケアに対する自信のなさ]や、助産師に向いていないかもしれないと思った[助産師職への不適任感]から【役割期待への自信の欠如】が導き出された。また、[思い描いていた助産師キャリアとの乖離]や、先輩の中にモデルとなる助産師がいない[モデル助産師の不在]から、【目標とするキャリアモデルの喪失】を抽出した。

3. キャリアに関する悩み

キャリアに関する悩みがある者は31名(68.9%)、なし13名(28.9%)、無回答1名であり、その記述は56コード、23サブカテゴリーから7カテゴリー【進路選択に対する二者択一のゆらぎ】【職場環境への悩み】【ワーク・ライフ・バランスのとり方への不安】【子育てからの職場復帰への不安】【助産業務からの離脱と復帰の不確実さに伴う専門性の発揮困難】【助産実践能力の低下や不足に対する不安】【女性としてのライフイベントの模索】に分類された(表3)。

とくに「現在の職場でこのまま勤務を継続するか否か?」や、「この先どうなっていきたいか、はっきりとわからず漠然とした不安がある」「今後の自分に適した職場はどこか?」といった、今後の進路選択に対するゆらぎを示す悩みが31名中16名にみられた。さらに、NICUや婦人科への配属となったことに起因して、「助産から離れていること」自体が、助産師としての専門性を発揮できない悩みへとつながっていた。また、「助産師として働きに行きたいが、妊娠・出産もしたい」といったジレンマや、「(産休から)どのくらいで職場復帰するか?」「育児や家庭と仕事の両立」といった、ワーク・

表3 キャリアに関する悩み

カテゴリー	サブカテゴリー(コード数)
進路選択に対する二者択一のゆらぎ	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の勤務をこのまま継続するか否かの悩み(8) ・今後のキャリア形成のあり方に対する漠然とした不安(5) ・適正な職場選択への迷い(4) ・助産師としてのアイデンティティの揺らぎ(2) ・進学に伴う勤務継続への迷い(2)
職場環境への悩み	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床での不明確な助産師教育方針と卒後教育への不安(2) ・施設における母乳育児支援の実践内容に対するジレンマ(2) ・昇進に伴い余儀なくされる活動内容の変化(2) ・自然の流れで管理者になることへの抵抗感(1) ・現行業務への行き詰まり(1) ・フルタイムシフトと超過勤務への不安(1) ・職場での助産師の不在(1)
ワーク・ライフ・バランスのとり方への不安	<ul style="list-style-type: none"> ・仕事と生活の両立を模索(4) ・仕事と子育ての両立への不安(2) ・子どもの成長に伴う働き方の模索(1)
子育てからの職場復帰への不安	<ul style="list-style-type: none"> ・職場復帰への希望と次子妊娠への希望でゆれるジレンマ(4) ・出産・育児からの職場復帰時期の模索(2)
助産業務からの離脱と復帰の不確実さに伴う専門性の発揮困難	<ul style="list-style-type: none"> ・助産業務からの離脱による専門性の発揮困難(4) ・助産業務への復帰に関する不透明な見通し(1)
助産実践能力の低下や不足に対する不安	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床実践能力低下への不安(2) ・経験の浅さと実践能力への不安(2)
女性としてのライフイベントの模索	<ul style="list-style-type: none"> ・結婚・妊娠・出産の希望(2) ・結婚・出産を向かえた時の働き方の模索(1)

ライフ・バランスの実現や調整に関する不安に関連した悩みが目立った。これらは、キャリアに関する悩みでもあり、勤務継続への困難感にも重複する悩みであった。

以下より、自由記述された回答内容をコード化したものを斜字、サブカテゴリーを〔 〕、カテゴリーを【 〕で示す。

キャリアに関する悩みで最もコード数が多かったのは、〔現在の勤務をそのまま継続するか否かの悩み〕や、この先どうなりたいのかという漠然とした不安のほか、仕事か進学か何をしようか悩むといった〔今後のキャリア形成のあり方に対する漠然とした不安〕であった。今後の自分に適した職場はどこか、自分の経験を活かせる職場があるのか迷うという〔適正な職場選択への迷い〕や、看護師経験か助産師経験のどちらを優先すべきか？という〔助産師としてのアイデンティティの揺らぎ〕の他、休職して大学院へ進学するかどうか？の迷いを抱えた〔進学に伴う勤務継続への迷い〕を含む内容が、〔進路選択に対する二者択一のゆらぎ〕として分類された。次いで多かったのが、〔臨床での不明確な助産師教育方針と卒後教育への不安〕〔フルタイムシフトと超過勤務への不安〕〔昇進に伴い余儀なくされる活動内容の変化〕〔自然の流れで管理者になることへの抵抗感〕、〔特殊性のあるクリニックに勤務しているため、日々の業務や管理業務中心となることへの〕〔現行業務への行き詰まり〕〔施設における母乳育児支援の実践内容に対するジレンマ〕、保健所のトップに助産師がいないという〔職場での助産師の不在〕を含む【職場環境への悩み】であった。

一方、既婚の助産師からは育児と仕事の両立にはどのような働き方がよいかというような〔仕事と生活の両立を模索〕する悩みや〔仕事と子育ての両立への不安〕、子どもの成長とともに時短からフルタイムへの変更を余儀なくされる〔子どもの成長に伴う働き方の模索〕といった【ワーク・ライフ・バランスのとり方への不安】に関する悩みが抽出された。そして、助産師として働きたいが次子妊娠・出産も希望するという〔職場復帰への希望と次子妊娠への希望でゆれるジレンマ〕や〔出産・育児からの職場復帰時期の模索〕は、【子育てからの職場復帰への不安】という悩みに分類された。

助産師の既婚・未婚を問わず、ライフイベント上離職していること、もしくは配置換えに伴う〔助産業務からの離脱による専門性の発揮困難〕や〔助産業務への復帰に関する不透明な見通し〕から、【助産業務からの離脱と復帰の不確実さに伴う専門性の発揮困難】という悩みが抽出された。さらに、ブランクの解消が可能かどうかの不安からくる〔臨床実践能力低下への不安〕や経験年数の浅さに対する不安のほか、再就職時の実践能力に対する自信のなさといった〔経験の浅さと実践能力への不安〕から、【助産実践能力の低下や不足に対する不安】

が抽出された。未婚の助産師からは、〔結婚・妊娠・出産の希望〕や〔結婚・出産を迎えた時の働き方の模索〕といった【女性としてのライフイベントへの模索】がキャリアに関する悩みとして抽出された。

VI. 考 察

1. 助産師の勤務継続に対する困難感の特徴

助産師の経験年数別に勤務継続への困難を感じた内容を見ると、卒後1年未満では【人間関係の構築困難】〔職務への重責感〕〔リアリティ・ショック〕、4年以上では【仕事と家庭の両立困難】〔組織やチームとの意見の不一致〕に関する記述が多かった。勤務継続に対する困難感の内容は、卒後年数によって異なっていたため、助産師一人ひとりの経験年数や悩みの内容に合わせた支援が必要であるといえる。また【専門性の発揮困難】については、最も多くのコードが抽出され、勤務継続に対する困難感にも、キャリアに対する悩みにも抽出されるキーワードであった。助産師としての専門性を十分に発揮できる職場環境にあるかどうか、助産師のキャリア発達において、大きな影響を与えることが示唆された。小柳（2017）は、産科混合病棟に勤務する助産師が「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せていない」「分娩介助の経験数が増えない」という課題を感じていることを指摘しており、本研究で抽出された【専門性の発揮困難】や【助産実践能力の低下や不足に対する不安】にも通じる課題であるといえる。助産師資格取得後、最初の職場で助産業務に携われないことは助産師としての勤務継続に大きく影響し、その後のキャリア形成にも関わる重要事態であると考えられる。古賀、鈴木（2019）は、臨床経験10年以上の助産師が【職業継続における葛藤】の中で、〈よく考えずに選んだ就職先〉で〈助産師として存在する意味を疑う〉ことを見いだしている。自身のキャリアプランを描く中で、助産師教育修了後に納得のいく職場を追求する姿勢は重要であるといえる。また、助産行為を通して、母と子2つの命を守る助産師の職責に、重責感を抱く助産師がいるのは明白で、日々その職責を全うするために専門性を磨き、助産実践能力の維持向上をはかるのが、助産師の使命だと考えられる。だからこそ、希望しない専門外の部署への配置換えや助産業務に関われないことそのものが勤務継続への困難感やキャリアの悩みとして現れるのだと考える。そこには、さまざまな病棟勤務を経験することで看護師としてのキャリアを積み、自己の適性や興味関心に応じて職場選択が可能な看護師職との違いがあるといえる。

2. 助産師のキャリアに対する悩みの特徴

本研究では約7割の助産師が、助産師資格取得後の経過年数にかかわらず、今後の進路選択に迷いや悩みを抱えており、このまま今の状況を継続するか否か、どこでワーク・ライフ・バランスの折り合いをつけるかといったキャリアのあり方を、個人で模索している現状が浮かび上がった。とくに退職や転職、進学をするか否か、看護師経験のみのままか、助産師経験を積むために転職するのかといった、今後の進路に対する二者択一型の悩みが多く、その背景には「臨床での不明確な助産師教育方針と卒後教育への不安」や「施設における母乳育児支援の実践内容に対するジレンマ」の他、「昇進に伴い余儀なくされる活動内容の変化」など、職場環境の実態に関連するさまざまな不安やジレンマなどが顕在化していた。自己の助産実践能力を省みて不安を抱える一方で、女性としてワーク・ライフ・バランスを保ちながら、いかにキャリアを継続していくかといった悩みを抱える者も多いことが明らかとなった。

助産師が目指すキャリアの方向性で最も多いのは「仕事と私生活の両立」であるという報告(猿田, 佐々木, 2011)もあり、出産や育児などのライフイベントによる職業中断があっても、状況が許せば復職することによってキャリア発達の基礎がつくられる(グレッグ, 池邊, 池西, 林, 平山, 2003)。だとするならば、キャリア選択の岐路に立たされた際、退職や転職をするかしないか、あるいは看護師か助産師か、進学か退職かというような二者択一を自己に迫るのではなく、さまざまな選択肢から取捨選択をできるような思考の転換と、「自己実現の手段としての助産師という認識」を、キャリア発達のコアに置く必要性もあると考えられる。自らの出産・育児経験が助産師としての仕事に生きてくるという強みも考慮し、離職やバーンアウトのリスクを回避する発想も重要であろう。

古賀, 江幡(2017)は、勤務する施設によって助産師の職務満足度には違いがあり、助産所に勤務する助産師が診療所や病院に勤務する助産師より高く、その要因にはやりがいや自律が関係する助産業務があることが明らかにされている。そして、病院や診療所で助産師が主体的に働くことができる業務内容の検討や改善、院内助産の普及が必要であることが指摘されている。近年、全国的に分娩施設の集約化が進む中、公益社団法人日本産科婦人科学会(2019)は、低リスク妊娠・分娩に関わる業務に関する助産師との協働や、助産師へのタスクシフトを念頭に掲げている。助産師の専門性を存分に発揮できるチャンスと捉え、助産業務に注力できる体制整備に向けた協働を、積極的に推進すべきだといえる。一方で、個々の助産師は、助産師としての専門性をどの分野で発揮するのかという課題も考える必要があると思われる。

出産数の減少とともに助産師の役割も多様化しており、その業務範囲は単なる分娩介助だけではない。産後ケアの充実や、医師との協働によるハイリスク妊産婦ケアの他、不妊・不育に悩む女性への支援やプレコンセプションケアなど、助産師には女性のライフステージ全般を通じたウィメンズヘルスケア能力も求められる。病院で勤務する助産師がキャリアを伸ばすうえで、助産師としての自律を念頭に置き、将来助産所の開業を目指すのか、助産教育者や施設管理者としてのキャリアを目指すのか、あるいは地域で保健指導を中心とした活動を担うのか、具体的な目標を定めてキャリアプランを描く必要があるといえる。その際、本研究で抽出された「助産師としてのアイデンティティの揺らぎ」で悩む必要のないような働き方ができることが望まれる。

3. 助産師のキャリア発達における勤務継続困難感とキャリアに関する悩みの様相

今回明らかとなった、助産師の勤務継続における困難感およびキャリアに関する悩みとして得られた17すべのカテゴリーをみると、【専門性の発揮困難】【人間関係の構築困難】【多忙な業務による心身の疲弊】【組織やチームとの意見の不一致】【リアリティ・ショック】【目標とするキャリアモデルの喪失】【職場環境への悩み】【助産業務からの離脱と復帰の不確実さに伴う専門性の発揮困難】の8カテゴリーは、職場環境の実態に起因する内容に、【仕事と家庭の両立困難】【ワーク・ライフ・バランスのとり方への不安】【子育てからの職場復帰への不安】【女性としてのライフイベントの模索】の4カテゴリーはワーク・ライフ・バランスの実現に起因する内容に、【職務への重責感】【役割変化への負担感】【役割期待への自信の欠如】【助産実践能力の低下や不足に対する不安】の4カテゴリーは自己の役割に対する負担感や助産実践能力低下への不安感に起因する内容に分類できると考えられた。そして、半数以上の助産師が今後の進路選択に迷いや悩みを抱え、キャリア発達上【進路選択に対する二者択一の揺らぎ】を抱く結果に至っていることが推察された。

助産師はどのようなことで勤務継続への困難を感じ、キャリアに関してどのような悩みを抱えるのか、本研究で明らかにされた具体的な内容をもとに、今後、助産師に特化した就業継続困難感尺度を作成することが可能であると考えられる。とくに、職場環境の実態に起因する内容や、ワーク・ライフ・バランスの実現に起因する内容、自己の役割に対する負担感や助産実践能力低下への不安感に起因する内容にみられる三要素は、尺度原案を作成する際の構成因子になることも推察される。これらを用いて個々の勤務助産師が抱えるキャリア発達における就業継続困難感を評価することには一定の意義があると考えられる。職場組織は、部下のキャリア発達を

支援する施策として、上司によるキャリア面談を充実させ、部下に対するキャリア形成支援の役割を明確にする必要があるといえる。さらに、個々の助産師の長期的なワーク・ライフ・バランスも含めたフレキシブルな就業を支援する柔軟性も必要である。その際、助産師に特化した就業継続困難感尺度を用いて、勤務助産師の抱く困難感を把握することは、新人の早期離職やバーンアウト予防への対策にもつながることが期待される。

4. 助産師のキャリア発達支援における課題

仕事上の量的な負荷が助産師のバーンアウトを助長する可能性があり、職場環境では残業時間が長いほど、自己実現の取り組みができていないほど、公私の区別ができていないと感じているほどバーンアウトしやすい(遠藤ら, 2019)とされる。公益社団法人日本看護協会(2021)は、看護職者の就業継続が可能な働き方とそれに寄与するマネジメント方略として、5要因10項目を提案した。そして「1. 夜勤負担」「2. 時間外労働」「3. 暴力・ハラスメント」「4. 仕事のコントロール感」の4要因が良好な状態になると職場に対する評価が高まり、看護職個人の持続可能な働き方に良い影響を及ぼす構造を検証している。さらに、看護職の就業継続に「5. 評価と処遇(賃金)」が強く関連していることも明らかにしている。本研究で得られた職場環境の実態に起因する【人間関係の構築困難】や【多忙な業務による心身の疲弊】【組織やチームとの意見の不一致】【目標とするキャリアモデルの喪失】【職場環境への悩み】については、長時間労働対策や多様な勤務形態の導入のほか、上司・同僚・外部からのサポート体制を充実させることで、改善する可能性もあると考えられる。また、ワーク・ライフ・バランスの実現に起因する【仕事と家庭の両立困難】【ワーク・ライフ・バランスのとり方への不安】【子育てからの職場復帰への不安】【女性としてのライフイベントの模索】については、育児や介護等の事情で働き方に制約のある職員であっても、個々の貢献に応じた評価・処遇を受けることで課題解決に至る可能性はあるかもしれない。しかし、自己の役割に対する負担感や助産実践能力低下への不安感に起因する困難感や悩みは、助産師個人が自己の目標や課題に向き合い、キャリア開発について主体的に取り組む姿勢が求められるといえる。

助産師職は、看護職の中でも業務独占がはっきりしているにもかかわらず、とくに勤務助産師においては業務内容の明確さに乏しいことが指摘され、助産師職および助産師教育のあり方についても考える必要性が指摘されている(山内, 2006)。助産師には助産所の開業権も認められており、専門性の高い職責の上にはさらに厳しい職業倫理が求められる。今回の研究結果で得られた、自己の役割に対する負担感や助産実践能力低下への不安感に起因する困難感や悩みは、このような職責をもつ助産

師にはことさら強く現れることが推察される。佐藤、菱谷(2011)は、助産師の職業継続意思が助産師としての職業的アイデンティティに関連しており、職業的アイデンティティを高めるためには、就職後も助産師としての将来展望について支援することが1つの方略になることを示唆している。組織の管理者には、これらを踏まえて助産師の勤務継続に対する困難感やキャリアに関する悩みを把握し、同時に助産師としてのアイデンティティをより高めるような支援をすることが期待される。

5. 本研究の限界と今後の課題

本研究で得たデータは、1施設の同窓会組織に所属する助産師を対象とした少数データであり、データ回収率も研究対象者の過半数を超えていない。また、助産師としての就業年数や就業場所の他、雇用形態や転職回数も一定ではなく、結果を一般化することはできない。さらに、質問紙への自由記載内容を分析したものであるため、インタビュー等によって助産師個人の意見を深く掘り下げて聞いたものではない。今後は本研究結果を基に、個々の助産師が抱える就業継続困難感を評価するための尺度原案を作成し、その信頼性と妥当性を検討するとともに、助産師のキャリア発達支援に関する量的・実証的研究へと発展させていく必要がある。

Ⅶ. 結 論

助産師のキャリア発達における勤務継続への困難感やキャリアに関する悩みの内容には、職場環境の実態に起因するもの、ワーク・ライフ・バランスの実現に起因するもの、自己の役割に対する負担感や助産実践能力低下への不安感に起因するものがあり、半数以上の助産師が今後の進路選択に迷いや悩みを抱えていた。助産師のキャリア発達を支援するためには、職業生活において勤務継続を困難にしている状況を明らかにし、助産師個々のキャリアプランに合わせた介入を検討することが重要であるといえる。

論文内容に関して、開示すべき利益相反の事項はない。

文 献

- ・阿部慈, 佐々木睦子(2017). 中堅助産師のキャリア発達への思いのプロセス. 香川大学看護学雑誌, 21(1), 1-12.
- ・出石万希子, 木村知子(2015). 産科混合病棟における助産師の業務環境の実態 混合診療科と人員配置の調査からの一考察. 聖泉看護学研究, 4, 21-28.

- ・遠藤ちなみ, 山田彩世, 野上いづみ, 古屋節子, 半澤しのぶ, 鈴木英子 (2019). 産科病棟で働く助産師の責任の重さとバーンアウトとの関連. 日本看護管理学会誌, 23 (1), 92-102.
- ・福井トシ子 (2015). 周産期医療体制における助産師の活用. 第2回周産期医療体制のあり方に関する検討会, 公益社団法人日本看護協会資料, <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000101585.pdf> (アクセス 2021.01.18)
- ・古川洋子, 中野育子, 岡山久代, 寺田光枝, 中西京子, 高橋里亥, 村上節 (2012). 新人助産師卒後研修における実践評価と課題－滋賀県助産師キャリアアップ研修新人助産師より－. 滋賀母性衛生学会誌, 12 (1), 21-27.
- ・古川洋子, 中野育子, 岡山久代, 中西京子, 高橋里亥, 村上節: 勤務助産師のキャリアアップに関する研究－助産師の研修希望とキャリアニーズ－ (2010). 滋賀母性衛生学会誌, 10 (1), 9-16.
- ・グレッグ美鈴, 池邊敏子, 池西悦子, 林由美子, 平山朝子 (2003). 臨床看護師のキャリア発達の構造. 岐阜県立看護大学紀要, 3 (1), 1-8.
- ・古賀裕子, 江幡芳枝 (2017). 40歳未満の勤務助産師の職務満足度調査 ～病院・診療所・助産所の比較～. 桐生大学紀要, 28, 33-40.
- ・古賀裕子, 鈴木由美 (2019). 臨床経験10年以上の助産師における職業継続意思について－A大学助産師養成1年課程修了生の追跡調査－. 桐生大学紀要, 30, 1-9.
- ・公益社団法人日本看護協会 (2021). 就業継続が可能な看護職の働き方の提案. https://www.nurse.or.jp/nursing/shuroanzen/hatarakikata/pdf/wsr_fornurse.pdf (アクセス 2021.11.19)
- ・公益社団法人日本産科婦人科学会 (2019). タスク・シフティング推進に関するヒアリング. <https://www.mhlw.go.jp/content/10803000/000529934.pdf> (アクセス 2021.01.18)
- ・小柳弘恵 (2017). 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.
- ・藏本直子, 板谷裕美, 田中泉香, 星貴江, 小木曾友美, 藪田綾, 北川真理子 (2017). 助産師のキャリア発達支援に関する研究; 助産学同窓会員のキャリア満足度と組織への希望. 名古屋市立大学看護学部紀要, 16, 15-24.
- ・坂口桃子 (2002). 看護職の組織内キャリア発達 組織と個人の適合過程. 国際医療福祉大学紀要, 7, 1-29, 2002.
- ・猿田了子, 佐々木真紀子 (2011). 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. 秋田大学保健学専攻紀要, 19 (2), 11-25.
- ・佐藤美春, 菱谷純子 (2011). 助産師の職業的アイデンティティに関連する要因. 日本助産学会誌, 25 (2), 171-180.
- ・鈴木由美, 小川久貴子 (2018). 助産師の就業継続に影響する要因についての文献的考察. 国際医療福祉大学学会誌, 23 (1), 74-88.
- ・高田昌代 (2015). レベルⅢ認証申請の流れ. ペリネイタルケア 34 (2), 76-81.
- ・山内葉月 (2006). 助産師教育の現状分析. 熊本大学医学部保健学科紀要, (2), 55-63.