

□総説□

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

鈴木 由美¹ 小川 久貴子²

抄 録

目的：国内の医療施設に勤務する助産師の就業継続に影響する要因を抽出し、研究の動向と現状を把握し、今後の課題を検討する。

方法：医学中央雑誌 WEB 版にて「助産師」「就業継続」の文献検索。

結果：58 件が抽出された。内容分析をした結果、衛生要因、院内助産・助産師外来および産科混合病棟の外的要因、帰属感、年齢、経験、ワークライフバランス、アイデンティティなどの内的要因で構成されていた。

考察：衛生要因は職務満足には直接影響しないが、人間関係は就業継続に影響する。院内助産など管理者や医師との人的環境も影響する。中堅では職務上の役割荷重、ライフイベント等による過重負荷があるが、助産師においては出産、育児はキャリアとして捉えられる。妊産婦などとの関わりから施設への帰属感が生まれるのも他の看護職とは異なる。

結論：医師、管理者との協働も含めて人的環境が就業継続への影響要因となっていた。研究動向として職務満足度が高いベテラン群対象の研究が少ない。

キーワード：助産師、就業継続意思、職務満足、士気、アイデンティティ

A literature review of factors influencing midwives' intention to continue working

SUZUKI Yumi and OGAWA Kukiko

Abstract

Purpose: This study aimed to extract factors influencing work continuation among midwives working at health care facilities in Japan, grasp current status and research trends, and examine future issues.

Methods: A literature search was undertaken with the keywords 'midwife' and 'work continuation' in the online database Igbaku Chuo Zasshi Web Version (the Japana Centra Revuo Medicina).

Results: Fifty-eight articles were identified. Results of a content analysis showed that the factors influencing midwives' work continuation consist of external factors: hygiene factors, in-hospital midwifery services, midwife outpatient division, and mixed maternity wards; and internal factors: sense of belonging, age, experiences work life balance, and identity.

Discussion: Although hygiene factors do not directly influence job satisfaction, human relationships influence work continuation. While mid-career midwives are overburdened with work role overload, life-events, etc., midwives in general view giving birth and childcare as a career. Midwives are different from other nursing professionals in that they develop a sense of belonging to their institutions through interactions with expectant and nursing mothers.

Conclusion: Human environments including collaboration with physicians and administrators are factors influencing work continuation. Regarding the trend in current research, few studies have targeted an experienced group of midwives with high level of job satisfaction.

Keywords : midwife, intention to continue working, job continuation, moral, identity

受付日：2017年5月16日 受理日：2017年11月1日

¹ 国際医療福祉大学 保健医療学部 看護学科

Department of Nursing, School of Health Sciences, International University of Health and Welfare

suzuki-yu@iuhw.ac.jp

² 東京女子医科大学大学院 看護学研究科

Tokyo Women's Medical University Graduate School of Nursing

I. はじめに

助産師が職業化されたのは江戸時代後期「取りあげ婆」の頃からであり、専門職として資格化されたが、1960年を機に施設分娩が自宅分娩の件数を越え、分娩の場が施設に移行したこと¹⁾で助産師は医療現場で働く看護職へと変化した。本来分娩は生理的現象であり、それまでは助産師が専門職としての自律性をおのずと育む環境にあったが、分娩の施設化および医療化の影響を受け、職能が変化した。保健師助産師看護師法では看護師免許保有²⁾を条件とし、助産師が看護のジェネラリストであると同時に、助産におけるスペシャリストとしてのアイデンティティ形成をすることとなる。近年では、少子高齢化により分娩の減少および晩婚化・晩産化によるハイリスク分娩の増加、および産科医不足による院内助産、助産師外来の増加などで、助産師の専門性、自律性、アイデンティティ形成への影響が懸念される。晩産化により、妊産婦がハイリスク化しており、医師と助産師の協働が急務となる。さらに産科医師不足や分娩取扱い施設の減少に伴う周産期医療提供体制の変化、地域における安全・安心な妊娠・出産・育児環境の整備が喫緊の課題であると報告されている³⁾。日本看護協会（以下、日看協）⁴⁾の報告によると、産科以外の患者も入院している産科混合病棟は全体の8割程度にも及び、産科のエキスパートであると同時に看護のジェネラリストであることが期待される現状があり、今後はますます助産師の就業継続にも影響を与えるのではないかと危惧される。平成27年(2015)現在、助産師は38,486人であり、23,592人(61.3%)は病院、10,180人(26.5%)は診療所に勤務しており⁵⁾、約9割近くの助産師が医療施設に勤務している現状にある。

たとえ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て就業継続する助産師がおり、何らかの就業継続要因があるのではないかと推測する。松下ら⁶⁾は「看護師のキャリア志向やモラル(勤労意欲)、職務満足感、職場環境への主観的評価」が就業継続に影響を与える可能性を、魏⁷⁾は従業員の総合的な職

務満足が高ければ積極的に当該組織に貢献し組織定着が高くなることを、鈴木⁸⁾は就業継続意思の維持には職務満足感が必要であることを指摘している。このようにモラルとしての就業継続意欲、就業継続意思と職務満足、およびその転帰となる組織定着、すなわち就業継続などの概念は、互いに強い関連があることが窺える。

しかし、看護師や非医療職について就業継続に関する報告は多々あるが、助産師の就業継続要因に焦点を当てて論じているものが少ない。医療施設に勤務する助産師の就業継続への阻害要因や消極的要因も含めて、就業継続に影響する要因を探求することは近年の変化しつつある職務環境においてキャリア支援への示唆を得るのではないかと考えた。

そこで今回、国内の医療施設に勤務する助産師の就業継続に影響する要因を抽出し、研究の動向を把握し、今後の課題を検討するため文献レビューを行ったので報告する。

II. 方法

1. 目的

国内の医療施設に勤務する助産師の就業継続に影響する要因を抽出し、研究の動向と現状を把握し、今後の課題を検討する。

用語の定義

就業継続に影響する要因：本研究において就業継続とは助産師として就業し、職務を継続すること。就業継続に影響する要因には職務満足度、就業継続意欲、就業継続意思に関連する要因も含む。

衛生要因：衛生要因とは Herzberg⁹⁾の二要因説が唱えた経営学の用語であり、施設の方針、監督、対人関係、作業条件、給与、身分、福利厚生などをさす。

2. 文献検索・分析方法

国内文献では看護領域の文献が多数収録されている医学中央雑誌刊行会 Web（以下、医中誌）版および国立情報科学研究所の Cinii Articles を用い、キーワード「助産師」、「就業継続」との AND 検索を行った。

分析方法は文献内容から得られた主旨を短文または体言止めとし、記述内容、あるいはコード化し、類似した記述内容群およびコード群にサブカテゴリー名をつけ、さらに類似したサブカテゴリー群にカテゴリー名をつけた。1つの文献から複数のコードが得られることもあり、文脈から関連が深いと考えられる群に含めた。分析の信頼性については複数の研究者で協議して確保した。また本研究でいう要因とは量的研究において使用されることが多いが、複数の原因、背景となるものとし、ここでは国語的な意味も含めて質的研究における結果にも用いることとする。

III. 結果

1. 文献の概要

医中誌と Cinii Articles において、キーワード看護職 AND 就業継続で 5,295 件の検索結果となり、重複、再掲載されたものおよび助産師を対象としていないものを除外した。さらに助産師 AND 就業継続で 234 件が抽出され、重複する文献および解説、特集を除外した。アブストラクトなどから助産師を対象としていないものや、就業継続と関連がないものおよび開業助産師を除外し 58 件を対象文献とした。対象文献には、就業継続意思、就業継続意識、職務満足というキーワードのいずれかが含まれた。

これらの文献で入手可能なものは熟読し、入手できないものはアブストラクトなどから内容を把握し分析した。58 件のうち、助産師を含む看護職、医師などを対象としたものは 27 件、対象を助産師に特化したものは 31 件であった。検索においては助産師の普遍的な継続要因をも期待し発表年は特定しなかったが、1996 年 1 件の他は 2000 年以降のものであった。2000 年以前の文献も混合病棟における助産婦のストレスや承認と仕事の満足度の関係について述べており、就業継続に関連する要因は普遍的なものではないかと考えたことに起因する。発表年別にみると、58 件のうち 2009 年以降のものが 44 件で半数以上であった。特に過去 5 年 2011 年以降のものが 34 件、半数以上で近年増加傾向である (図 1)。

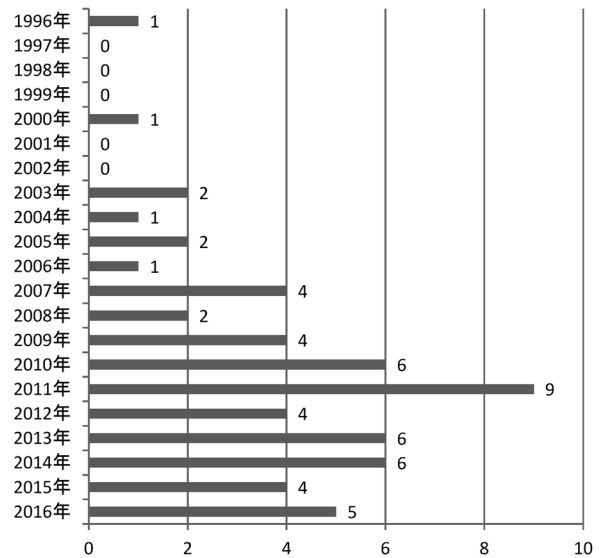


図 1 助産師のキャリア研究発表年別文献数

研究方法は質問紙法によるものが 49 件、半構成的インタビューによるものが 9 件であった。また 27 件の文献において筆頭者は医療施設勤務の看護者によるものであった。それらの文献を精読し、58 件の記述内容をコード化し、内容分析を行った。

就業継続に影響する要因は、主に人的環境も含む職場環境やハード面に起因する外的要因と就業する人間の個人の意思や私生活の背景等に基づく内的要因に大別された。それぞれ外的要因を表 1、内的要因を表 2 に示す。

2. 外的要因

1) 衛生要因

「給与・福利厚生」、「人間関係・対上司/同僚」、「看護業務の実態」、「人事・職位」が抽出された。11 件すべてが質問紙法の量的研究によるものであった。

対象文献のうち 11 件で、給与や福利厚生は満足度が低く¹⁰⁻²⁰⁾、中村ら¹⁹⁾によると、職務満足の促進、阻害の双方に影響する要因でもあると指摘している。坂上ら¹⁵⁾によると、給与と連動する成果主義的な人事考課や職位が高いことは就業継続意欲を亢進する要因である。9 件の文献で職場の温かい人間関係や職場の雰囲気は定着、職務満足の要因であると記述している^{11-16,19-21)}。環境要因として坂上ら¹⁵⁾は「病棟への所

表1 国内文献：58文献から得られた助産師の就業継続に影響する要因 外的要因

カテゴリー	サブカテゴリー	記述内容/コード	筆頭者	
外的要因	衛生要因	給与・福利厚生	給与・労働条件・福利厚生の満足度は低い	小野10) 福田11) 須藤12) 関口13) 飯尾14) 坂上15) 児玉16) 古川17) 小野18) 中村19) 井田20)
		人間関係・対上司/同僚	看護師間相互関係,人間関係が良好であると満足度が高い,上司・同僚との人間関係が良い	関口13) 飯尾14) 坂上15) 古川17) 佐々木21) 小野18) 横岡22), 野口23)
		看護業務の実態	アサーティブ度と職務満足度・経験年数との間の相関がある	横岡22)
			同僚からの保証	野口23)
			上司の承認・理解,上司からの信頼と権限委譲, 医師からの尊重が満足度に影響	坂本 24)
	看護ケアに専念する時間確保, 入院業務の集約化等の体制整備が課題	小野 18)		
	「専門職としての自律」は満足	関口13)		
	医師・助産師とも職場満足度には職場の環境が影響,医療に直接関連しない仕事が多く,本来の医療や看護の時間不足	齋藤 25)		
	外来勤務異動の敬遠: 関係しない仕事が多い	富永26)		
	患者指導など患者に関わる時間を増やし看護師独自の専門性を発揮できるように,外来業務を効率的に改善	関口13)		
人事・職位	他施設への転職,看護そのものからの離職を考えている看護職の職務満足度は有意に低い	関口13)		
仕事意欲を高めるのは「給与に連動する成果主義的人事考課制度下での勤務」	坂上 15)			
看護職の就業継続意志に関連する職場要因(診療所):「看護職の尊重」	田所27)			
看護管理	継続教育・看護研究	中途採用者における看護実践指導とメンターの役割分担が有効	村上28)	
		看護研究をまとめたことへの満足度が高い	松本29)	
		研究プロセスでの自己評価が高い	児玉16)	
		自己啓発の機会があること	藤本30)	
		「研究に取り組みたい」という意欲は低い		
	進学希望者 1)41~50歳で2)専門学校卒業者,3)現在の役割に満足していない者,4)現場で学歴格差を感じている者			
	進学に際して 仕事をしながら学ぶことは希望しない	大庭31)		
	進学の条件:「時間的余裕」「学力」「社会人が入学・編入学しやすいような選抜方法が配慮されれば」			
	マンパワー	看護師が現在の職場に対して看護師不足を感じない職場環境	渡邊32)	
	職場で働き続けるプラス要因:助産師数	古川17)		
診療所では「助産師が複数いる」ことが満足度に影響	田所27)			
関連する要因は職場での人間関係,情緒消耗感と脱人格化との関連が高い	細谷33)			
看護師を対象とした先行研究と比較して助産師の「情緒的消耗感」「脱人格化」は同様に低い	秋月34)			
「個人的達成感の後退」は低い				
仕事への継続意志が低下することによって職務満足度が低下し,バーンアウト状態が高まる	細谷 33)			
バーンアウト	バーンアウト予防:人員確保の対策,看護の専門職としての自律性を高める対策,助産師の配置拡大	佐々木21), 秋月34)		
バーンアウト予防:職場の人間関係の改善のサポート体制, 産業保健スタッフ等による病院助産師サポート体制を整備				
バーンアウト予防:個人的達成感を高めるための研修や教育プログラム, 卒後教育				
職務満足に最も関連する要因は管理システム	小野 18)			
個人的達成感には看護管理者や病棟スタッフの支援が課題	小野10)			
看護管理者による職員へ個別的動機付け				
勤務スケジュールの融通性が課題	渡邊 32)			
看護師長のサポートが得られること				
中堅看護師の役割ストレスやキャリア形成への支援				
仕事をうまく進めると上司は認めてくれると満足度が高い	飯尾 14)			
産科医師との協働関係を促進する要因:組織のリーダーとしての資質の育成, 熟練した助産技術の習得,助産師が専門職としてより自律性を強化する必要性	石引35)			
医師・助産師とも職場満足度には医師・助産師間の関係性が大きく影響	齋藤25)			
チームワークや連携に対する医師と助産師との意見の相違がある				
外的要因	助産師業務	不満足な者は自己効力感が低く,助産師としての業務遂行ができず医師との連携が悪い等の不満理由を持つ	加藤36)	
		病院の方針,産科医不足, 医師側の協力が得られない, 設備に問題がある, 看護管理者の理解がない	前山37)	
		助産師の意欲(自信)がない,知識や技術が未熟だから担当になりたくない	前山37),岩仲38)	
		助産師の専門性が発揮される, 妊産婦の継続看護	前山 37)	
		「ケアリング」の「対象者の元にいる」という能力の高い者が「院内助産に対する意欲」が高い		
	院内助産に従事する助産師は,マタニティケアに必要な不可欠な専門職的自律性と産科医師との協働性がある	岩仲 38)		
	院内助産専従,オンコール勤務がないほど満足度が高い			
	院内年間分娩件数が多いほど満足度が高い, 院内助産を産科病棟とは別で独立している方が満足度が高い	小澤 39)		
	技能の多様性,仕事の完結性,仕事の重要性,フィードバックは自律性が高い満足度	名草-1 40)		
	お母さんの方で産む手伝いをするワクワク感と責任感という気持ちの高揚があること			
充実感を得て同時に責任感を感じる中で院内助産を継続	名草-2 41)			
経験を重ね,「助産師としての自信と成長できる喜び				
不安な思い以上に達成感や自信など肯定的な思い	石橋 42)			
やりがいや医師の存在による安心感				
医師との間で役割分担の困難さやジレンマ	鷹巣43)			
医師の監視下では自分自身の意思決定に基づいて行動することが難しい				
助産師としてやりがいを感じる職場,時代のニーズにあったシステムである,助産院の『快適性』と病院の『安全性』の両方のメリットを併せ持つ	船津44)			
混合病棟における助産師のストレスは業務が重なること,助産師の役割遂行に伴うもの,助産師としての満足感,達成感が得られない,管理上の制約があること	三宅 45)			
産婦に対して専念でき分娩第1期に集中して関わることでストレスは少なく満足感につながる				
仕事意欲と仕事ストレス:「職場の人的環境」「仕事の質的負担」および「仕事の量的負担」で相関が高い	石倉 46)			
産科以外への配置や業務の煩雑さは就業意欲の低下につながる	鈴木 47)			
産科混合病棟の新人助産師の職務満足度に影響を及ぼす環境要因:「仕事内容」「人間関係」「病棟システム」	今村 48)			
病棟の混合化は,助産業務の内容および量に対する満足度を低下	井田20)			
単科病棟に勤務する助産師は混合病棟に勤務する助産師に比べて仕事意欲は有意に低い	石倉 46)			
就業施設の偏在を含め労働環境には大きな施設間差				
混合病棟に勤務する助産師から「助産業務に集中できない」との訴え	鈴木47)			

表2 国内文献：58文献から得られた助産師の就業継続に影響する要因 内的要因

カテゴリー	サブカテゴリー	記述内容/コード	筆頭者	
帰属感	施設の肯定的評価・定着	「ケアを受ける必要が家族に生じた場合に自分の施設を勤める」と思えること 施設や部署の職場環境への想いが肯定的な者は、離職の意志がない傾向、離職の意志と離職対策への満足度には有意な関連が認められない 定着群の方が組織文化を肯定的にとらえる	飯尾14) 白石49) 櫻原50)	
	ワークエンゲージメント	産科病棟ではWork Engagementと職務満足度ともに離職意思のある人が有意に低い、Work Engagementは離職意思と関連	川内51)	
個人的背景	経過年数・年齢	職務継続に肯定的な回答は10年以上のベテラン群に多く否定的な回答は若手群 職務満足度は経過年数、参画力、職業経験尺度の「看護職としての価値基準を確立する経験」と有意な正の相関関係 経過年数3～5年目、6～8年目の満足度が低い 40歳代は20歳代に比べて「自分なりの看護観」「創意工夫の看護実践」「技術知識の指導」が有意に高い	関口13) 吾郷52) 児玉16) 藤本30)	
	個人特性/個人的事由	生涯発達支援：時間的展望の「現在の充実感」に関連する職務満足度を高める援助だけでなく、「目標指向性」「希望」に関連する家族との関係の側面も含めた総合的な支援の必要性 「自己の趣味への理解」 仕事意欲を高める個人要因は「配偶者がいる」「子供がいる」「世帯年収が高い」「職位が高い」「自己充實的達成動機が高い」 「自分の適性・能力への不安」「自分の健康」「休暇が取れない」「責任の重さ・医療事故への不安」、年代別では50歳代で「親族の健康」「自分の健康」が高い。 年齢が低い者は人格的に成長したいという感覚が強くなり、年齢が高くなるにつれ自律性や人生の目的の感覚が強まる 発達のパターンの特徴：他者又は様々な状況に折り合いをつけながら、自分らしく生きている	中垣53) 坂本24) 坂上15) 藤本30) 石倉54)	
	助産師の出産・育児経験	助産師の出産体験自体が、助産師の出産後の就業継続の意思決定に肯定の影響をもたらす 出産体験がある助産師は出産体験がない助産師に比べ、助産実践能力を發揮したいと考え、自己の職業に誇りを持ち助産師としてのキャリアを発達させる傾向	岡津55)	
	ワークライフバランス	両立する理由	「自分を動かす原動力」、「仕事を続ける利点」「身近な存在による後押し」、「経験による自己の成長」「両立で得たものへの満足感」 助産師として働いている理由：出世や女性の地位向上よりも助産の専門性にやりがいを感じ、妊産婦と新生児のケアを通して社会に貢献したい 「生活の質の向上」「子どもの教育費」などの経済的理由「仕事にやりがい」「自己実現」などは少ない 看護職の就業継続意志に関連する要因：「経済的理由」	橋田56) 岡津55) 中川57) 北川-158)
		両立支援	「院内保育園」「子育て中の母親への理解」「家族からの支援」 両立の支えは「職場の理解」「同僚との良好な人間関係」「子どもの存在」「使命感」「職務満足」 両立させるための条件：1)職場の人員と関係性の強化2)勤務異動時の配慮3)規程内の労働と休暇取得条件の拡大4)業務と報酬に関してのフレキシブルな体制(育児支援システム)5)育児短時間制度の改定6)家族の協力7)自分自身の調整やモチベーション8)育児施設の充実や条件の拡大 助産師本人の高い仕事意欲と家族の理解・協力を前提 両立しやすい職場環境と上司の理解 仕事意欲は、自身の健康状態、家族の心理的サポート、就業しやすい職場環境、就業継続の意思が影響 看護職の就業継続意志に関連する職場要因：「生活との両立」	坂本24) 中川57) 北川-259) 北川-360) 北川-158) 田所27)
助産師のキャリア形成	助産師の自律性	専門的な臨床実践と経験の蓄積 助産師の職務行動は配置場所、勤務施設、産科医の立会、出生証明の職種、医師・他者との関係という外的要因の影響 助産師の職務行動は自律性、価値基準の確立、責任自覚、職業的アイデンティティ、職務満足感など個人の意識との関連 自律性を高めるためには体系的な理論を強化 助産師主導の分娩介助は、助産師としての成長への満足や自己承認を促す	石引35) 篠原61) 望月62) 井田20)	
	職業観・職能	助産師の職務満足度は看護師、保健師より高い 対象者の家族との親しい関係 助産師の労働実態は労働過重はない 「女性が選択する権利の支援」「女性・家族への支援計画・実施・評価」で低い 「出産開始・進行状況の診断」「自己判断での経産出産介助」は高い 満足度が高いのは「専門性が十分活かせる」 経過年数と統計学的に有意な相関：自律性を測定する認知能力、実践能力、具体的判断能力、抽象的 判断能力及び自立的判断能力 前向きな姿勢や意欲、積極性、創意工夫が行えることで仕事に対する意欲、適性、自信など伸ばす 助産業務が遂行でき、勤務体制がよく、自然分娩や母乳保育ができていて自己効力感が高い	野口23) 鈴木47) 篠原61) 飯尾14) 望月62) 加藤36)	
	アイデンティティ	職業的アイデンティティと職業継続意志との関連 助産師学生時代と就業後の意識や体験要因、精神的支援、平等志向的な態度により高まる 職業継続意志への関連要因は「助産師選択への自信」「就職後の体験」「将来展望」 生涯発達支援、職務満足度を高める援助だけでなく家族との関係の側面も含めた総合的な支援 助産師では「仕事に誇りを持っている」が高い ロールモデルとして模範となる人を意識できることが職業継続意思を支える	佐藤63) 中垣53) 藤本30) 亀田64)	
	新人助産師の適応	配属がわかった時の否定的な思い NICUでの勤務に対する意味づけの困難さ 分娩介助への希望とそれを体験できないことに対する焦り 将来に対する不安や不満 NICUで勤務することの受入れ 経験の中で得た学びと自信からの肯定感 他者からの支え	前田65)	
	中堅助産師の成長	病院勤務の助産師が中堅になるまでのプロセスと影響要因は成長への期待、自覚、プライドへの寛容、支援 中堅助産師の役割：改善への意識改革、助産師としてのモチベーションの維持、若い助産師の育成、医師や看護師との調整	小泉66) 大法67)	

属感が高い]、「看護管理者との人間関係が良い」、古川ら¹⁷⁾は人間関係が良いことは「働き続けるプラス要因」であることを挙げている。

2) 看護管理

「継続教育・看護研究」、「マンパワー」、「バーンアウト」、「管理者の役割」が抽出された。村上²⁸⁾による1件が半構成的面接法によるもので、他は質問紙法であった。対象文献では助産師に特化せず、看護師も含めて記述されていた。坂上ら¹⁵⁾によると「将来的な視点で就業継続意欲を高める要因」は「学歴」、「職位」、「自己充實的達成動機」であり、「職業人としての将来性」であった。

業務改善に関して、勤務体制や専門領域に関するケアの時間不足、業務量などの見直しの必要性が、特に外来や救急^{13,18,25,26)}において指摘された。マンパワーの確保、人材配置なども指摘^{17,25,32)}されていた。

卒後教育・継続教育については大庭ら³¹⁾は大学進学や継続教育したい看護者における学歴、年代等の特徴を挙げている。松本ら²⁹⁾は看護研究における支援の必要性を述べている。藤本³⁰⁾によると、管理職以外の看護職員は仕事への誇りが高くても研究意欲が低く、年代が高い看護職の大学進学・継続教育では、休職により勉学に集中したいなどの特徴が指摘されていた。

バーンアウト対策も看護管理上の課題であり、細谷ら、秋月ら^{33,34)}は仕事の満足度との相関があることを、小野ら¹⁸⁾は職務満足に最も関連する要因は管理システム、および人間関係であると指摘する。佐々木²¹⁾、秋月ら³⁴⁾はバーンアウト予防として人員確保、専門職の自律性、職場の人間関係の改善、個人的達成感を高める研修や教育プログラムの必要性を述べており、マンパワーの確保や卒後教育、継続教育なども抽出された。管理者の役割に期待されていることは、勤務スケジュールの融通性、看護師長のサポート、中堅看護師の役割ストレスやキャリア形成への支援³²⁾、個別動機付け¹⁰⁾、上司の承認¹⁴⁾で、これらが職務満足度に影響していた。

3) 助産師業務

「医師との協働」、「院内助産/助産師外来」、「産科

混合病棟」が抽出された。医師との協働は人的環境に含めず、正常範囲を主体的に取り扱うという助産師にとって助産師業務を運営する際に不可欠の要因であるため、このカテゴリーに含めた。院内助産に関しては面接法による質的研究が4件みられた。

院内助産はやりがいとなり、時代のニーズ、助産院の快適性と病院の安全性を備えていること、助産師としての自信と成長の喜びが感じられるという報告が7件みられた^{37-42,44)}。院内助産の背景に産科医不足が挙げられていた³⁷⁾。前山ら³⁷⁾によると、実施の条件として、助産師の専門性が発揮、妊産褥婦の継続看護が理由に挙げられた。そして院内助産の条件として、分娩件数、院内助産専従オンコールがない勤務体制、院内助産が産科病棟から独立している方が満足度が高いと報告されている³⁹⁾。加えて従事する助産師の専門的自律性と産科医師との協働性が重要であることが指摘されている^{35,36)}。

一方で院内助産に後ろ向きな背景として、医師側の協力が得られない、設備に問題、看護管理者の理解がない、助産師の意欲(自信)がない、知識や技術の未熟さであった^{37,38)}。助産師だけの分娩介助は気持ちの高揚、充実化、責任感で継続できること⁴¹⁾、院内助産の実施で不安が達成感や自信など肯定的に変化していること³⁸⁾、院内助産における助産師主導の分娩介助は職務満足や自己承認を促すこと^{38,39)}などが挙げられている。

今回は「医師との協働」については助産師と医師の役割分担、棲み分けという意味から人的環境と区別した。齋藤ら²⁵⁾は医師・助産師とも職場満足度には職場の環境や医師・助産師間の関係性が大きく影響すると述べている。鷹巣⁴³⁾は助産師が医師と協働で妊婦健康診査を行うことについての思いを追跡し、責任と異常を見逃すことへの恐怖心を抱きつつも、やりがいや医師の存在により安心感を得ることができる一方で、役割分担の困難さやジレンマ、医師の監視下での意思決定の困難さを報告している。石引ら³⁵⁾は、助産師と産科医師との協働関係を促進する要因として、組織のリーダーとしての資質の育成と、熟練した助産技術の習得、

特に院内助産に従事する助産師においては、マタニティケアに必要な要因である専門職的自律性と産科医師との協働性を兼ね備えていたと述べている。

産科混合病棟に関する報告は、2000年頃より散見され、特に2010年以降増加している現状が反映されている。今村⁴⁸⁾は産科混合病棟の新人助産師においては「看護業務」の満足度が低く、支援の必要性を強調していた。鈴木ら⁴⁷⁾によると、助産業務に集中できないこと、産科以外への配置や業務の煩雑さは就業意欲の低下に繋がること、井田ら²⁰⁾によると助産業務の内容および量の満足度の低下、三宅ら⁴⁵⁾によると多重業務、助産師としての満足感や達成感がない、対人関係、病院管理上の制約などを報告している。

しかし三宅ら⁴⁵⁾によると産科混合病棟でも分娩第1期に集中して関わること、助産師業務との兼ね合いでストレスは少なく、職務上の満足感に繋がると述べている。

一方、石倉ら⁴⁶⁾の報告では単科病棟と混合病棟の助産師の仕事意欲を比較すると、単科病棟の助産師の方が意欲低下があり、仕事ストレスに有意な違いはないと指摘していた。

3. 内的要因

1) 帰属感

「施設の肯定的評価・定着」、「ワークエンゲージメント」が抽出された。量的研究によるものが4件であった。施設の肯定的評価は飯尾¹⁴⁾によると、医師、看護師も含めた3職種に共通して「専門性が十分活かせる」、「家族に自分の施設を勧める」ことである。白石⁴⁹⁾も職場への思いが肯定的な者は離職の意思がない傾向があり、離職の意志と離職対策への満足度には有意な関連が認められないことを指摘している。榎原ら⁵⁰⁾も満足度が高い者は組織文化を肯定的に捉える傾向があることを指摘している。関口ら¹³⁾も職場の文化を受容し、就業継続に肯定的なのはベテラン群、若手群は否定的であることを指摘している。

2) 個人的背景

「経験年数・年齢」、「個人特性/個人的事由」、「助

産師の出産・育児経験」が抽出された。ほとんどが量的研究で、面接法による質的研究が1件みられた。中川ら⁵⁷⁾によると、就業継続には個人的な背景や理由があり、「生活の質の向上」、「子どもの教育費」などの経済的理由は生活背景や個人的事由に起因するため、給与に対する満足感とは区別した。

また中川ら⁵⁷⁾によると両立群においては仕事にやりがい、自己実現などを感じている者が少なかったが、北川⁵⁸⁻⁶⁰⁾によると子どもや家族の存在および助産師自身の高い仕事意欲が助産師の就業継続の糧となっていた。藤本³⁰⁾の報告では、年齢や経験年数などについて、就業継続に肯定的なのはベテラン群で、若手群は否定的であった。経験年数と参画力、職業経験尺度の看護職としての価値基準の確立と有意な正の相関があり、年代が高いほうが「自分なりの看護観」、「創意工夫の看護実践」、「技術知識の指導」が有意に高いことが指摘されていた³⁰⁾。石倉ら⁵⁴⁾によると、年齢が低い者は人格的に成長したいという感覚が強く、年齢が高くなるにつれ自律性や人生の目的の感覚が強まり、成人女性の生涯発達と同様の結果が得られたと述べている。

ここでは助産師の出産・育児経験も個人的背景に含めた。岡津ら⁵⁵⁾は出産、育児の経験は出産体験自体が、助産師の出産後の就労継続の意思決定に肯定の影響をもたらすこと、および出産体験がある助産師は出産体験がない群と比べ、助産実践能力を発揮したいこと、自己の職業に誇りを持ち助産師としてのキャリアを発達させる傾向にあると指摘している。

3) ワークライフバランス

「両立する理由」、「両立支援」が抽出された。両立の背景に関して、面接法による質的研究1件以外は量的研究であった。北川⁵⁸⁻⁶⁰⁾は、出産育児をしている助産師の仕事意欲に影響する要因として、職場における両立支援のほか、自身の健康状態、家族の心理的サポート、就業しやすい職場環境、就業継続の意思であると述べている。更に助産師本人の高い職業に対する認識や経済的理由を基に就業している実態を明らかにした。

また北川⁵⁸⁻⁶⁰⁾によると、就業継続の重要な要因は、助産師本人の高い仕事意欲と家族の理解・協力を前提であり、育児と仕事の両立しやすい職場環境と上司の理解が就業継続を決定付ける上で重要な要因であると述べている。このような良好な人的環境は両立支援の前提にあり、衛生要因としての「人間関係」とは区別した⁵⁸⁻⁶⁰⁾。中川ら⁵⁷⁾も、仕事と育児の両立条件として、職場の人員と関係性強化、勤務異動時の配慮、規程内の労働と休暇取得条件の拡大、業務と報酬に関してのフレキシブルな育児支援システム、育児短時間制度の改定、家族の協力、自分自身の調整やモチベーション、育児施設の充実や条件の拡大をあげている。

一方、両立のための原動力について橘田ら⁵⁶⁾は、「自分を動かす原動力」、「仕事を続ける利点」、「身近な存在による後押し」、「経験による自己の成長」、「両立で得たものへの満足感」であると述べている。

4) 助産師のキャリア形成

「助産師の自律性」、「職業観・職能」、「アイデンティティ」、「新人助産師の適応」、「中堅助産師の成長」が抽出された。適応過程や発達のプロセスを追う半構成的面接法による質的研究が2件みられ、他は量的研究であった。篠原⁶¹⁾は助産師の職務行動に影響する要因について、自律性、価値基準の確立、責任自覚、職業的アイデンティティ、職務満足感など個人の意識との関連があり、配置場所、勤務施設、産科医の立会、出生証明の職種、医師・他者との関係という外的要因も関係していると述べている。加えて加藤³⁶⁾は自然分娩や母乳保育など助産師業務により自己効力感が高くなると報告している。

配属部署も就業継続に関連する要因で、前田ら⁶⁵⁾によるとNICUなど産科以外に配属になった新卒助産師において、就業継続における困難は配属がわかった時の否定的な思い、NICU勤務の意味づけ、分娩介助ができない焦り、将来に対する不安や不満であると述べている。

中堅助産師においては、小泉⁶⁶⁾は成長への期待、一人前の自覚、助産師であるプライドへと変化しつつ発達していることや困難に遭遇したときの支援がある

こと、およびやりがいが増えていると述べている。中堅助産師が専門性を発揮できるための課題として大法⁶⁷⁾は、意識改革、助産師としてのモチベーションの維持、若い助産師の育成、医師や看護師との調整であると述べ、これらが就業継続要因となっていた。亀田ら⁶⁴⁾はロールモデルと職業継続意思の関係を追求し、キャリア発達過程で模範となる人を意識できることが、助産師の職業継続意思を支えると指摘しており、ロールモデルを意識化することで仕事の目標の明確化、取り組み、充実感、および適性の自己承認を高めると述べている。

IV. 考察

医療施設に勤務する助産師の就業継続に影響する要因と課題は以下の通りであった。

1. 外的要因

1) 衛生要因

今回、衛生要因の中でも特に給与や福利厚生についての満足度が低いという報告がほとんどであったことから、多くの助産師を含む看護職が待遇に満足ではない状況下で就業していることが窺える。特に育児期の看護職においては福利厚生などにおいて、休暇がとりやすい体制を整えたり、助産師では職務手当や分娩手当の加算が給与に反映されるなど、満足度を高めて定着するための方策があるのではないかと考える。

しかしHerzberg⁹⁾の動機づけ理論によれば「給与や勤務体制等の衛生要因が満たされ不満が回避されても、仕事における満足度を増大させることにはならない。」と述べている。このため衛生要因は就業継続の要因ではあるが、就業継続意欲を亢進し、積極的な就業継続に繋がるとは言いきれない。この視点でいえば、衛生要因は就業継続或は定着の必要条件ではあるが、十分条件にはなり得ないと考えられる。

一方、衛生要因の中でも人間関係が良好であることが、就業継続要因となり得ることも示唆された。9件の文献で人間関係の満足度が高いことは就業継続要因であると指摘していた^{13-15,19-24)}ことから、人間関係は

侮れない衛生要因であると考えられる。酒井ら⁶⁸⁾は退職理由で最も多いのは人間関係であると述べており、さらに上司や同僚の理解など、人間関係が良好であることが礎にあり、継続教育や進学、両立支援などに繋がることも窺えた。これらのことから人的環境は職場の居心地を保証し、就業継続要因として重要であるという示唆を得た。

また、衛生要因について触れている対象文献11件のほとんどが職務満足度調査であることは、定着に軸足を置いたためであると考ええる。人事考課が意欲の亢進に繋がるという坂上らの報告¹⁵⁾、看護職として尊重されることが就業継続意思に関連するという田所らの報告²⁷⁾以外は満足度調査において不満足因子の改善点や対策に触れてはいるが、就業継続への影響については推察の域を越えない。

しかし魏⁷⁾は「労働者に定着してもらいたいならば、企業は職務満足度を上げなければならない」と述べており、職務満足は就業継続の前提にあると考ええる。それでも衛生要因の職務満足度が高いだけでは就業継続意欲の亢進や、就業継続意思の維持に繋がるとは考えにくく、Herzberg⁹⁾の動機づけ理論を裏付ける結果に終結する。

2) 看護管理

大庭ら³¹⁾の報告で継続教育や卒後教育において、年齢が高い群で進学・継続教育希望者が多いこと等は、近年における看護職の高学歴化が影響していると考ええる。近年、日看協が「看護師養成の教育年限4年の実現」などの要望書⁶⁹⁾を厚生労働省に提出したこともあり、看護系大学が急増する状況下で、大学教育を受けてこなかった世代への対応、編入制度や勉学に専念できる通学制度の検討など継続教育が喫緊の課題であると考ええる。並行して松本ら²⁹⁾の報告から研究の達成感などが職務満足に影響しており、大学院などへの進学との関連が深いことが窺える。

しかし対象文献にみる研究協力者には看護師、准看護師も含まれることから、助産師に特化した場合、高学歴化への支援が就業継続意欲を亢進させるかどうか疑問が残る。国際助産師連盟(ICM: International

Confederation of Midwives)の世界基準で助産師教育については18か月以上の教育を提唱している⁷⁰⁾ことから、助産師に特化すると大学院への進学などが喫緊の課題となる。このため進学等において管理者をはじめとする理解や支援が必要であり、助産師の職能に焦点を当てた卒後教育やクリニカルラダーの導入などの教育プログラム開発が期待される。

人事評価については、年齢が若い世代、特に育児期の女性においては職位の満足度が低いことが指摘¹⁶⁾されていることは看護職に限ったことではないであろう。定着のためには、昇格を前提とした評価、承認が必要で、さらに両立支援など育児期ならではの就業継続意思を支える課題があると考ええる。

そして4件の報告がみられたバーンアウトについて、職務満足度低下^{18,33,34)}や助産師の配置、人員、卒後教育²¹⁾など複数の要因が関連していた。就業継続意思を低下させないための方策が必要である。このように考えると助産師の就業継続に繋がる支援は、看護部などの管理者による助産師職能の尊重および助産師業務への理解に糸口があるのではないかと考える。

3) 助産師業務

前山³⁷⁾、鷹巣⁴³⁾の報告では院内助産の開設については管理者や医師の理解が障壁となっていた。しかし、院内助産のメリットについては、助産師のやりがい、時代のニーズという舩津⁴⁴⁾の報告、自信と成長を感じる場という名草の報告^{40,41)}などから、産科医不足の近年において医師と助産師の棲み分けができる場合は懸命な策であると考ええる。日看協は院内助産について「前期破水率や児のアプガールスコアに差はなく、マタニティーブルー得点が低いことから助産師の専門性を発揮させるために有効である」と述べ⁷¹⁾、「院内助産システム推進プロジェクト答申」⁷²⁾でも助産師の自信・意欲が関連すると指摘している。総じて非常にメリットがある一方で、看護管理、医師との協働が進まない問題などにより、助産師の就業継続意欲が左右されることが窺える。

そして産科混合病棟については、近年の合計特殊出生率が1.4代で少子化にあることを考慮するとやむを

得ない状況であるが、産科以外の患者ケアも担う助産師の多重業務、母子への感染、母子ケアが後回しになるなど、日看協の産科混合病棟の実態と課題に関する報告⁷³⁾と類似した見解がみられた。母子へのケアは助産師にとっては優先度が高いが、混合病棟化により重症度が高い患者が優先され、それが逆転することは助産師にとってのストレスとなりやすい状況であると考えられる。これらは助産師の就業継続に負の影響を与える要因となるであろうと考える。今村⁴⁸⁾も産科混合病棟の新人助産師における看護業務の職務満足度低下を指摘しており、入職時のリアリティショックから助産師そのものを離職することも危惧される。このような状況を受け、学生時代より助産師としての働き方を検討し、法的な職能範囲として看護師免許を保有することを再確認するほか、卒前実習などで産科の混合化状況を理解するなど、新人助産師のリアリティショック対策として教育側に課題を戻すことになる。三宅ら⁴⁵⁾は分娩第1期のケアなど産科業務に集中できると意欲低下を防止できると述べており、新人助産師に優先して分娩を中心とした助産師業務を経験させることはアイデンティティを形成するためにも有効ではないかと考える。以上のことから今後も増加する産科混合病棟における助産師の在り方への示唆を得た。

しかし石倉ら⁴⁶⁾の横断的研究では他の報告と相反し、単科病棟の助産師のほうが満足度が低く、予測を覆す結果となっていた。調査対象となった助産師数の偏りや施設の背景の相違も考慮すると今後も継続した検証が必要であろう。

総じて院内助産、助産師外来の発展や産科混合病棟における助産師業務の改善は助産師の職務満足度を左右し、就業継続に影響する要因であることは明らかとなったが、助産師業務の前提条件として、看護管理や医師との協働が重要な鍵を握ることが示唆された。

2. 内的要因

1) 帰属感

帰属感は職場の文化の受容、肯定的評価・定着およびワークエンゲージメントなどによる。特に人間関係、

同僚評価、人事考課などが職場への定着に繋がるとすれば、人的環境が侮れない衛生要因であることは前述した通りである。帰属感がないと異動を繰り返し、看護職からの離職意思があるという川内ら⁵¹⁾の報告もみられたため、衛生要因の中でも人的環境が重要であることが再確認できた。

助産師においては産科の特殊性があるため、妊産婦との継続的な関わりやリピート性が期待されることから信頼関係の構築ができる。医療施設においても妊産婦との関係構築が職場への愛着に繋がりを、帰属感が培われるため就業継続意欲が維持されるが、これが他の看護職における就業継続要因とは異なる点ではないかと考える。

2) 個人的背景

個人的背景では、経験年数や年齢が就業継続に影響を与えていることが窺えた。看護職としての価値基準を確立する経験は年数との相関があること⁵²⁾、創意工夫、自律性や人生の目的が仕事のやりがいに通じること³⁰⁾、就業継続意思が肯定的なのはベテラン群に多い¹³⁾といわれていることから経験が重要であることがわかる。Benner⁷⁴⁾は経験と専門的技能 (expertise) の発達過程を示すドレイファスモデルの中で、年数とともに技能が高まると述べている。実藤⁷⁵⁾も、職位の高い熟練看護師の長期勤続を支える内的要因には「その時々における“看護する喜び”」があり、それが「困難があってもそれを乗り越えて看護を継続するための源泉になる」と述べている。多様な経験を積みながら、困難を乗り越える力も備わり、就業継続意思が維持され、キャリアが発達していく過程を垣間見ることができる。個人的背景は個人特性や健康状態、家族の背景^{15,30)}、人生の目的⁵⁴⁾、自己の趣味など²⁴⁾ 私生活と職業人としての目的も含めた観点から就業継続意思を維持していることが窺えた。「配偶者がいる」、「子供がいる」¹⁵⁾など家族の存在が就業継続意思を支えていることも明らかとなった。

なお、助産師自身の出産・育児経験については、岡津⁵⁵⁾は出産経験が就業継続意思に影響し、キャリアを発達させる傾向があることを指摘していることか

ら、他の看護職以上にキャリア形成としての意味が大きいのではないかと考える。このことは助産師のキャリア形成においてさらに言及する。Schein⁷⁶⁾は生涯発達における仕事と家族の相互作用では、自己成長のための環境、仕事環境、家庭の3つの視点でのバランスが重要であると述べている。このことは個人の成長発達を通して、職業人としても成長できることが窺える。

以上のことから個人的背景は職業人としての成長発達を促し、就業継続に影響する要因であることが示唆された。

3) ワークライフバランス

両立する理由では自己実現の他、子どもの教育費^{57,58)}など経済的事由で家計を支える目的などもみられた。特に育児をする年代でのワークライフバランスは、両立の方法、支援の内容、および両立支援の課題などがわかる結果となっていた。岡津ら⁵⁵⁾によると出世や地位向上よりも、助産師の専門性や貢献したい気持ちが就業継続要因となっており、育児期ならではの自己実現の在り方の示唆を得た。

両立支援については家族や職場の仲間の支援のほか、職務満足度や使命感なども支えとなっており、個人の内的要因が就業継続意思を支えていることがわかる。加藤ら⁷⁷⁾によれば「現職場勤務継続意志では35歳未満が危険因子である」と述べており、この年代は結婚を始点とするライフイベントを経験する年代であり、専門職者としてのキャリア確立の時期でもあり、役割過重負担になりやすい。就業と女性の労働力率では結婚・出産期に当たる年代に一旦低下し、育児が落ち着いた時期に再び上昇するという、いわゆるM字カーブを描くことが知られている。日本では休職あるいは一旦退職し育児を優先させるM字カーブの谷に相当する年代が、中堅助産師の年代でもあるため、就業を中断しないための支援が必要である。白井⁷⁸⁾も「以前は自営であった助産業が組織への勤務に移行したため、現代においては子育てにより職業キャリアが中断されるという変化が助産師の位置に影響を与えている」こと、すなわちM字の谷における育児期の中断はキャリアに影響することを指摘している。対象文

献では、ワークライフバランスの不均衡による継続困難の報告より、高い仕事意欲⁵⁴⁻⁵⁷⁾など、前向きな就業継続要因があげられていた。このことは船橋⁷⁹⁾のいう「女性就業者の結婚、育児による経歴断絶の緩和が指摘され、少子化で育児支援策がレベルアップしている状況にある」という見解を受けているのではないかと考える。

4) 助産師のキャリア形成

助産師のキャリア形成に影響する要因として、自律性や専門性が発揮できる場の必要性が示唆された。NICUなど産科以外への新人助産師の適応⁶⁵⁾においても、配属部署とキャリアの関係、助産業務への意味づけなどキャリア形成を促すことが急務となる。

Schein⁸⁰⁾によると、キャリア開発の本質は時の経過に伴う個人と組織の相互作用であり、環境、職務配置、訓練、職務ローテーション、業績評価、継続教育などであるという。さらにSavickas⁸¹⁾もアイデンティティは心理学的自己と社会的文脈によって構成されると述べている。これらの見解は、特に新人助産師や職場を異動してきた助産師が適応する過程において、就業継続意思を支えるために有効であると考えられる。中島ら⁸²⁾は就業継続に伴うキャリア形成は助産師学生時代から始まっていると述べており、教育側の在り方も再確認できた。

しかし日看協の「助産師の就業継続意思、ライフサイクルと就業状況の報告」⁸³⁾において、約6割の助産師は平均4年程度の期限をつけ、様々な場で働きながら、知識と技術を向上させるというキャリア志向の様子が窺えた。これらのことから定着にかかわらず、異動も含めて助産師として就業継続する背景に、自身がスキルアップできる場を探索することが窺える。一概に、特定の職場に定着することだけがキャリア形成を促すのではないと捉えられる。

一方、中堅助産師においては結婚、出産などのライフイベントなどを経験する時期でもあり、たとえ一時期の休業があっても、出産、育児経験がむしろその後のキャリアにプラス要因となり得るであろうと考える。助産師の場合、出産、育児などのライフイベント

は追体験となり、女性に寄り添う職業にとっての意義も十分にあり、ワークライフバランスの視点からは就業モデルを示すこともできる。岡津⁵⁵⁾らの報告に加えて、助産師は看護師以上に出産経験などが職業キャリアに貢献すると認識している割合が高いという伊藤ら⁸⁴⁾の興味深い報告もある。看護師の場合、出産育児体験の肯定的認識は非看護職よりも高いという三神⁸⁵⁾の見解はあるが、ライフイベントがキャリアに包含できるという見解は見当たらない。西野⁸⁶⁾も育児を工夫しながら自己の社会的存在価値を追求することが、結果的には助産師としてのアイデンティティ形成になると述べており、ライフイベントの経験をキャリア化するために有力な裏付けになると考える。このことは助産師と他の看護職との相違ではないかと考える。

3. 助産師の就業継続に関する今後の課題

1) 就業継続の課題

今回の文献検討において、総じて満足度が低い要因の1つに看護管理があり、医師との協働も含めて院内助産の開設や産科混合病棟など助産師業務への影響が大きいことがわかった。看護管理者の理解や医師との関係調整が助産師の就業継続においては重要な課題であると認識できた。

そして給与や人事、福利厚生などの衛生要因の満足度が低くても、その理由だけで離職していない状況が窺えたが、人間関係は重要な就業継続要因であった。さらに、これまで過重負担と捉えられがちであったライフイベントの経験やワークライフバランスが、就業継続に影響する要因となり、助産師においてはキャリア形成の一助となっていることも示唆された。また産科の特性から、妊産婦との継続した関係性も含め、施設への愛着が帰属感を培うことも示唆された。

概してここで挙げた就業継続に影響する要因は、管理システム、給料、人間関係、専門職意識、自律性など加藤ら⁷⁷⁾のいう看護師の仕事満足度に影響する要因と類似していた。さらに2013年の河内ら⁸⁷⁾の文献レビューで抽出された4つの課題のうち「産科医不足や産科病棟の混合化の影響」、「医師や他職種者らとの

進まない連携」、「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でない」の3つとここであがった課題とは同じであり、今後も持ち越すこととなる。

太田⁸⁸⁾は就業継続に繋がるためには承認の必要性を主張しており、成長や自己実現にも有益であると述べている。魏⁷⁾もマズローの欲求段階説とハーズバーグの2要因説とを対比させ、動機づけ要因は自己実現、承認などの上位欲求が満たされることであると述べている。助産師においては法的にも明記されているように、正常例において自律性、専門性が尊重されることが就業継続に影響する要因となることは明らかとなり、上司や医師、妊産婦からの承認も重要ではある。しかしここでは職務満足度と同様に、承認は就業継続要因の根底に広くある概念として特にカテゴリー化はしなかった。

2) 研究動向の課題

今回の文献検討を通して、特に過去10年内外よりキャリア研究が増加していることから、魅力ある職場環境の調整や人材確保のために多くの施設で定着促進、離職予防の示唆を得ようとしている傾向が読み取れた。

また対象文献49件が量的研究で、就業継続における要因同士が文脈的に読み取れる質的研究は9件で少なかった。白井⁷⁸⁾は「スナップショット的(横断的)な量的調査ないしマクロデータをもとにした研究では、就業している助産師の状況しかわからないという限界」を述べ、および助産師のキャリア調査が少ないことを指摘しており、重大に受け止める必要がある。特に管理職も含むベテランの域にある経験年数の長い助産師の就業継続過程を追うことは若手助産師にロールモデルを示す意義があり、今後の課題ではないかと考える。

V. 結論

助産師の就業継続に影響する要因と今後の課題について、得られた知見は次の通りであった。

1. 助産師の就業継続に影響する要因は専門性、自律性が発揮される場が確保される必要がある。

2. 衛生要因においては給与、福利厚生などの満足度は低い、人間関係の満足度が高いことは重要な就業継続に影響する要因であった。
3. 産科混合病棟では本来優先すべき母子へのケアの優先度が低く、助産師のストレスとなりやすいが、新人助産師においては分娩業務を優先させるなど、就業継続意欲を維持できる可能性がある。
4. 院内助産や助産師外来の開設は看護部などの管理者の理解や医師との協働などにおける障壁の軽減が課題となる。
5. 出産育児などライフイベントの経験は、助産師のキャリア形成に寄与し就業継続の要因となっていた。
6. 新人助産師や中堅助産師の研究はあるが、管理職を含む10年以上のベテラン群の就業継続に関する研究がほとんどないことが今後の課題である。

文献

- 1) 青木康子 編. 新助産学シリーズ助産学概論. 東京: 青海社, 2013; 94
- 2) 保健師助産師看護師法. law.e-gov.go.jp/htmldata/S23/S23HO203.html 2017.4.18
- 3) 平成25年度安全・安心な出産環境提供体制の推進に関する検討委員会報告書/公益社団法人日本看護協会: 安全・安心な出産環境提供体制の推進に関する検討委員. www.nurse.or.jp/nursing/josan/.../25sanzen-hokoku.pdf 2017.4.18
- 4) 日本看護協会, 産科混合病棟の実態と課題. http://www.nurse.or.jp/up_pdf/20160513171610_f.pdf 2017.4.18 日本看護協会, 助産師の就業継続意思, ライフサイクルと就業状況. https://www.nurse.or.jp/nursing/josan/oyakudachi/kanren/sasshi/pdf/h24chosahokoku-07.pdf 2017.8.25
- 5) 日本看護協会統計資料室. https://www.nurse.or.jp/home/statistics/pdf/toukei03.pdf 2017.8.25
- 6) 松下年子, 岡部恵子, 齋藤啓子ら. 看護師の就業継続に寄与する因子(関連因子)~埼玉医科大学関連医療施設の看護師を対象とした質問紙調査より~. 埼玉医科大学雑誌 2008; 35(1):113-119
- 7) 魏佩儀. 職務満足と組織定着の関係, 人文・社会科学研究. 東京国際大学大学院 2016; (1): 67-90
- 8) 鈴木久美子. A 大学病院に就業する中堅看護師の職務満足の現状~達人看護師との比較を通して~. Yamanashi Nursing Journal 2007; 6(1): 27-32
- 9) Herzberg F. (DIAMOND ハーバード・ビジネス・レビュー編集部訳). モチベーションとは何か, 新版動機づける力, モチベーションの理論と実践. 東京: ダイアモンド社, 2009; 14-16
- 10) 小野千代子, 野田真由美, 松隈久昭. A 施設の看護職

員の職務満足度の経年的比較. 大分県立病院医学雑誌 2016; 43: 15-20

- 11) 稲田宏美, 関口和宏, 宮内康子. 配置部署における職務満足度に関する考察. 日本看護学会論文集: 看護管理 2015; 45: 185-188
- 12) 須藤成子, 柴由美, 多田豊一ら. 当院看護職の年代別職務満足度調査を実施して. 由利組合総合病院医報 2015; 25: 34-37
- 13) 関口和宏, 石井邦子. 職務満足度と看護職員の属性からみる職務継続意欲の検証. 日本看護学会論文集: 看護管理 2014; 44: 193-195
- 14) 飯尾祐加. 産科に携わる医療職の職務満足度に影響する要因. 産婦人科医師, 助産師, 看護師の比較. 母性衛生 2012; 53(2): 296-302
- 15) 坂上真弓, 猪股千代子. 看護師の仕事意欲に関連する個人要因および環境要因. 日本看護学会論文集: 看護管理 2010; 40: 9-11
- 16) 児玉真利子, 前田章子, 北道子ら. 看護職務満足度調査からみる看護管理上の課題. 旭川赤十字病院医学雑誌 2010; 2: 55-62
- 17) 古川洋子, 岡山久代, 大槻知子ら. 滋賀県における助産師確保・定着のための勤務助産師ニーズに関する実態調査. 滋賀母性衛生学会誌 2009; 9(1): 27-36
- 18) 小野早苗, 細谷ゆかり, 川下鮎美ら. 当院看護師の職務満足に影響する要因とバーニアアウトの要因分析. 香川労災病院雑誌 2007; 13: 67-71
- 19) 中村津由美, 北原和子, 齊藤京子ら. 職務満足度調査3年間の比較職務満足度に影響する要因に焦点をあてて. 日本看護学会論文集: 看護管理 2006; 36: 264-266
- 20) 井田麻衣子, 小鴨明子, 近延園子ら. 医療機関に勤務する助産師の仕事満足度. 兵庫県母性衛生学会雑誌 2005; 14: 28-39
- 21) 佐々木省子. 看護職者のバーニアアウトと職務要因との関連. 磐田市立総合病院誌 2010; 11(1): 42-49
- 22) 嶺岡永味子, 吉田千浩, 米山陽子ら. 当院看護師のアサーティブ度と職務満足度との関連. しょうけん: 浜松労災病院学術年報 2004; 2003: 125-127
- 23) 野口眞弓. 助産師の仕事における承認と仕事の満足度の関係. 日本看護科学会誌 1996; 16(3): 48-57
- 24) 坂本めぐみ, 青木かおり, 景山直子ら. 助産師の勤務定着促進に対する支援と環境の検討(第一報)現在の職場における勤務が継続できている要因の検討. 埼玉県看護協会助産師職能委員会: 日本看護学会論文集: 母性看護 2009; 39: 99-101
- 25) 齋藤益子, 石川紀子, 松永佳子ら. 東京都における周産期医療の実態とそこに携わる医師・助産師の満足度. 東京母性衛生学会誌 2011; 27(1): 15-25
- 26) 富永由紀子, 小川めぐみ, 加藤由美ら. 看護師が抱く外来看護のイメージ: 外来看護, イメージ, やりがい, 職務満足, 勤務異動. 札幌社会保険総合病院医誌 2011; 20(2): 69-72
- 27) 田所由利子. 産科診療所に勤務する看護職の就業継続意志に影響を与える要因. 日本助産学会誌 2008; 22(2): 198-207
- 28) 村上志保, 市川美樹子, 浦嶋ふみこら. 中途採用者の定着促進にむけた支援. 日本看護学会論文集: 看護管理 2016; 46: 203-206
- 29) 松本亜矢, 菅原さとみ. 自己評価と客観的評価からみた院内看護研究支援プログラムの課題. 仙台赤十字病院医学雑誌 2012; 21(1): 63-70
- 30) 藤本和代. 継続教育のあり方を考える. 回生病院医学雑誌 2009; 15: 42-45
- 31) 大庭純子, 福島真由美, 三輪恵理ら. 現場で勤務する看護職の大学進学・継続教育に対する意識調査. 日本看護

- 学会論文集：看護教育 2003; 34: 145-147
- 32) 渡邊真美, 生野繁子. A 県訪問看護師のワーク・エンゲイジメントと就業継続意思との関係の検討. 日本看護学会論文集：看護管理 2016; 46: 207-210
 - 33) 細谷ゆかり, 川下鮎美, 宮崎裕代ら. 当院看護師の職務満足度とバーンアウトの実態調査. 香川労災病院雑誌 2007; 13: 61-65
 - 34) 秋月百合, 藤村一美. 日本における病院勤務助産師のバーンアウトに関する研究. 日本助産学会誌 2007; 21(1): 30-39
 - 35) 石引かずみ, 長岡由紀子, 加納尚美. 助産師の産科医師との協働に関する研究：助産師の専門職的自律性に焦点をあてて. 日本助産学会誌 2013; 27(1): 60-71
 - 36) 加藤尚美. 助産師の自己効力感 (Self-Efficacy) 及び仕事の満足感に関する研究. 母性衛生 2003; 44(1): 134-140
 - 37) 前山直美, 今村希, 川合淑子ら. 神奈川県における院内助産システムの実態について：勤務助産師の調査から. 神奈川母性衛生学会誌 2014; 17(1): 14-20
 - 38) 岩仲奈緒, 星恵美, 秋元景子ら. 院内助産に対する意欲と助産師の能力及び自己効力感との関係「医療機関における助産ケアの質評価 第2版」及び「特性的自己効力感尺度」を用いて. 栃木県母性衛生学会雑誌：とちほ 2014; 40: 30-34
 - 39) 小澤彩, 宮崎文子, 岩本郁子. 院内助産の実施形態・勤務体制と担当助産師が抱く満足感の関連性. 日本看護学会論文集看護管理 2016; 46: 211-214
 - 40) 名草みどり, 佐々木睦子, 内藤直子. 院内助産を継続している助産師の思いのプロセス. 香川大学看護学雑誌 2015; 19(1): 15-22
 - 41) 名草みどり, 佐々木睦子. 院内助産を継続している助産師の内的な動機づけ. 母性衛生 2016; 57(1): 98-107
 - 42) 石橋理恵, 金子美紀, 川端唯紀子ら. 院内助産経験後の助産師の思い：院内助産を経験した助産師のインタビューから. 神奈川母性衛生学会誌 2016; 19(1): 16-21
 - 43) 鷹巣結香里. 助産師が医師と協働で妊婦健康診査を行うことについて抱く思い. 日本助産学会誌 2013; 27(1): 111-119
 - 44) 船津有沙, 横田真実, 松下みゆきら. 院内助産院に対する施設勤務助産師の意識に関する実態調査. 香川母性衛生学会誌 2010; 10(1): 1-11
 - 45) 三宅栄子, 坂下美智恵, 高橋弥生ら. 混合病棟における助産師のストレスの要因. 日本看護学会論文集：母性看護 2000; 30: 23-25
 - 46) 石倉弥生, 三瓶まり, 比良静代ら. 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 2014; 54(4): 588-594
 - 47) 鈴木百合子, 稲川由美, 大石千里ら. 静岡県内における助産師実態調査報告. 静岡県看護協会助産師職能委員会. 静岡県母性衛生学会誌 2013; 3(1): 27-31
 - 48) 今村希. 産科混合病棟における新人助産師の職務満足度に影響する要因. 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録 2009; 34: 232-238
 - 49) 白石葉子, 灘波浩子, 岡本恵里ら. 三重県における看護職員の離職の意志と職場環境との関連. 三重県立看護大学紀要 2014; 17: 35-45
 - 50) 榎原理恵, 長谷川智子. 看護師の組織文化に対する認識と離職行動への影響に関する分析. 日本看護管理学会誌 2011; 15(2): 126-134
 - 51) 川内恵, 大橋一友. 二次医療圏の国公立病院で働く助産師・看護師の Work Engagement 及び職務満足度と離職意思の関係. 日本看護管理学会誌 2011; 15(1): 39-46
 - 52) 吾郷美奈恵, 三島三代子, 石橋照子ら. 保健師・助産師・看護師の職務満足度と思考特性や職業経験の質との関係. 日本医学看護学教育学会誌 2014; 23(2): 13-20
 - 53) 中垣明美. 生涯発達支援の観点からみた助産師の時間的展望の現状と職務満足度との関連. 母性衛生 2011; 52(2): 294-302
 - 54) 石倉弥生, 深田美香, 松浦治代ら. 助産師の心理的 well-being の発達に関する研究. 日本医学看護学教育学会誌 2005; 14: 25-31
 - 55) 岡津愛子, 松村恵子. 助産師の出産体験による働くことへの意識変化. 香川母性衛生学会誌 2012; 12(1): 47-51
 - 56) 橋田春菜, 平田良江, 名取初美. 仕事と育児を両立する助産師の原動力. 山梨県母性衛生学会誌 2013; 12(1): 1-7
 - 57) 中川光子, 須栗裕子, 大平律子ら. 子育て中の看護師の職業継続に関する要因調査. 日本看護学会論文集：看護管理 2012; 42: 212-215
 - 58) 北川良子. 助産師の出産・育児と就業継続の関連要因：就業継続状況に焦点をあてて. 日本助産学会誌 2010; 24(2): 345-357
 - 59) 北川良子. 出産・育児期にある助産師の仕事意欲に影響を及ぼす要因. 母性衛生 2011; 51(4): 684-693
 - 60) 北川良子. 出産・育児期にある助産師の就業継続に関する実態調査. 母性衛生 2010; 51(2): 416-424
 - 61) 篠原良子. 日本における助産師の職務行動への影響要因. 医療保健学研究 2011; 2: 65-77
 - 62) 望月千夏子, 湯舟邦子, 石原昌. 助産師の自律性：仕事に取り組み意識との関係. 日本ウーマンズヘルス学会誌 2008; 7: 157-164
 - 63) 佐藤美春, 菱谷純子. 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 2011; 25(2): 171-180
 - 64) 亀田幸枝, 島田啓子, 久保田泰加ら. 助産師のロールモデルタイプと職業継続意思との関係 (Relationship between role model and career in midwifery). 金沢大学つるま保健学会誌 2007; 30(2): 161-167
 - 65) 前田広美, 久保幸代, 巖千晶ら. NICU に配属となった新卒助産師の職場適応. 日本看護学会論文集急性期看護 2015; 45: 298-301
 - 66) 小泉仁子, 高山奈美. 助産師が中堅になるまでのプロセスと影響要因 (Career development of hospital midwives; The experience process before reaching the mid-level). 医学と生物学 2013; 157(6-3): 1278-1283
 - 67) 大法啓子, 田口路代, 中尾幸子ら. 助産師の専門性を発揮するための中堅助産師の役割. 岐阜県母性衛生学会雑誌 2013; 40: 27-35
 - 68) 酒井賢一, 萩充介, 井上一穂ら. 離職率が低い救命病棟に勤務する中堅看護師の就業環境の実態 A 病院における就業継続要因の分析に向けて. 日本看護学会論文集：看護管理 2015; 45: 236-239
 - 69) 看護師基礎教育の4年制化 | 日本看護協会. https://www.nurse.or.jp/nursing/4th_year/index.html 2017.5.8
 - 70) 助産師教育の世界基準 2010 年手引き <https://www.nurse.or.jp/nursing/international/icm/basic/standard/pdf/kj-03.pdf> 2017.8.26
 - 71) 日本看護協会ホームページ. 院内助産について. http://www.nurse.or.jp/up_pdf/20160513171610_f.pdf 2017.4.18.
 - 72) 平成 21 年度院内助産システム推進プロジェクト答申. <https://www.nurse.or.jp/nursing/josan/oyakudachi/kanren/2011/pdf/toshin21.pdf> 2017.7.11
 - 73) 日本看護協会 HP. 産科混合病棟の実態と課題. <https://www.nurse.or.jp/nursing/josan/.../h24choshokoku-04.pdf> 2017.4.18
 - 74) ベナー (井部俊子監訳). ベナー看護論新訳版. 東京：医学書院, 2012: 30-32
 - 75) 実藤基子. 熟練看護師における就業継続の内的要因についての質的研究. 看護・保健科学研究誌 2011; 11(1): 11-20

- 76) シャイン (二村敏子, 三善勝代訳). キャリア・ダイナミクス. 東京: 白桃書房, 1992; 1-9
- 77) 加藤栄子, 尾崎フサ子. 中堅看護職者の職務継続意志と職務満足度及び燃え尽きに対する関連要因の検討. 日看護会誌 2011; 15 (1) : 47-56
- 78) 白井千晶. 地域社会における助産師の職業キャリア形成の変化: 日本における母子保健史の一考察として. 人間関係学研究. 大妻女子大学人間関係学部紀要 2010; 11: 245-260
- 79) 船橋恵子. 育児のジェンダー・ポリティクス. 東京: 勁草書房, 2006: 40-59
- 80) シャイン (金井壽宏訳). キャリア・サバイバル: 職務と役割の戦略的プランニング. 東京: 白桃書房 2013; 75-77
- 81) サビカス (乙須敏紀訳). キャリア・カウンセリング理論. 東京: 福村出版, 2015; 29-37
- 82) 中島由紀子, 山内葉月. 助産学生の職業的アイデンティティの実態と関連要因. 保健科学研究誌 2014; 11: 39-48
- 83) 日本看護協会. 助産師の就業継続意思, ライフサイクルと就業状況. <https://www.nurse.or.jp/nursing/josan/oyakudachi/kanren/sasshi/pdf/h24chosahokoku-07.pdf> 2017.8.25
- 84) 伊藤のぞみ, 岩崎和代. 助産師の職業キャリアと出産・結婚観の意識に関する研究. 日本助産学会誌 2009; 22(3): 482
- 85) 三神由起子, 高田谷久美子, 高頭泰子ら. 看護師にみられる育児における不安やストレスの特徴. 山梨大学看護学会誌, 2006; 5(1): 17-23
- 86) 西野友理, 磯山あけみ. 乳幼児を育てる中堅助産師の育児と就業の両立に関する研究. 茨城県母性衛生学会誌 2014; 32: 14-20
- 87) 河内浩美, 渡邊典子, 久保田美雪ら. 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 2013; 54(2): 370-378
- 88) 太田肇. 承認とモチベーション. 東京: 同文館出版, 2016; 24-49