

れの α 係数は、0.93, 0.80であり、信頼性において問題はないと判断された。

表 4.3 主成分分析の結果(1)

	第1主成分	第2主成分
固有値	6.7320	3.6363
寄与率	30.5998	16.5287
累積寄与率	30.5998	47.1285
固有ベクトル		
質問01	0.25389	-0.12134
質問02	0.28394	-0.09927
質問03	0.29335	-0.09104
質問04	0.26529	-0.08723
質問05 (逆)	0.04434	0.23413
質問06 (逆)	0.00570	0.33005
質問07 (逆)	0.04173	0.33637
質問08 (逆)	0.06468	0.34686
質問09	0.30399	-0.08681
質問10	0.32003	-0.07933
質問11	0.30435	-0.09005
質問12	0.29776	-0.09501
質問13 (逆)	-0.12037	0.22851
質問14 (逆)	0.15429	0.26647
質問15 (逆)	0.14607	0.28194
質問16 (逆)	0.18943	0.25324
質問17 (逆)	0.14186	0.25414
質問18	0.29600	-0.07398
質問19	0.28002	-0.05196
質問20 (逆)	-0.00680	0.23125
質問21 (逆)	0.13941	0.25608
質問22 (逆)	0.11530	0.26962

4.2.2. 産科で期待される助産師の能力について

産科で期待される助産師の能力については次の17の質問に対し、「とてもそう思う」、「まあそう思う」、「あまりそう思わない」、「全くそう思わない」から回答

を選ぶように準備されていた。

- 質問 01) 正常分娩の介助が1人でできる
- 質問 02) 妊婦の健康診査と経過診断・保健指導ができる
- 質問 03) 外診や内診ができる
- 質問 04) 分娩監視装置の装着と判読ができる
- 質問 05) 妊娠期・分娩期の異常の判断やその援助ができる
- 質問 06) 正常新生児の健診と保健指導ができる
- 質問 07) 新生児の観察により正常と異常の判断ができる
- 質問 08) 正常褥婦への健康診査と経過診断・保健指導ができる
- 質問 09) 育児指導(母乳育児指導、沐浴、育児法等)ができる
- 質問 10) 乳房管理ができる
- 質問 11) リスクマネジメントに対する知識と判断力がある
- 質問 12) 医師(経営者)との人間関係を円滑に保つことができる
- 質問 13) 同僚との人間関係を円滑に保つことができる
- 質問 14) 地域の住民と信頼関係を築くことができる
- 質問 15) 産科診療所の経営に理解がある
- 質問 16) 妊産婦や地域住民とのコミュニケーション能力がある
- 質問 17) 妊産褥婦・新生児の状態を医師への的確に伝えることができる

これらの質問に対して、「とてもそう思う」、「まあそう思う」、「あまりそう思わない」、「全くそう思わない」それぞれに1, 2, 3, 4の得点を与え、情報を縮約す

るために主成分分析を行った。その結果、2つの主成分を抽出した(表4.4参照)。まず、1つめの主成分に関連した質問は、質問01~11, 質問17で、その内容から、この主成分は「助産技術」を表していると考えられた。次に、2つめの主成分に関連した質問は、質問12~16で、その内容から、この主成分は「人間関係など」を表していると考えられた。それぞれの α 係数は、0.95, 0.87であり、信頼性において問題はないと判断された。

表4.4 主成分分析の結果(2)

	第1主成分	第2主成分
固有値	9.2987	1.9605
寄与率	54.6983	11.5324
累積寄与率	54.6983	66.2307
固有ベクトル		
質問01	0.21863	-0.16889
質問02	0.24679	-0.13909
質問03	0.25151	-0.16200
質問04	0.26662	-0.20577
質問05	0.26718	-0.14064
質問06	0.27051	-0.12954
質問07	0.27062	-0.12544
質問08	0.27585	-0.17694
質問09	0.26876	-0.19907
質問10	0.25132	-0.15259
質問11	0.24106	0.13193
質問12	0.21338	0.32938
質問13	0.22153	0.29037
質問14	0.19658	0.40198
質問15	0.16775	0.46606
質問16	0.21094	0.38280
質問17	0.25234	0.03853

4.2.3. 産科診療所に就業する際に希望される条件について

産科診療所に就業する際に希望される条件については次の13の質問に対し、「とても希望する」、「やや希望する」、「あまり希望しない」、「全く希望しない」から回答を選ぶように準備されていた。

質問01) 託児所がある

質問02) 産前・産後の休暇が取れ、勤務のなかで授乳や子育ての時間がとれる

質問03) 子どもの病気や行事のときには休暇がとれる

質問04) 残業がなく夜勤ができなくても就業できる

質問05) 病院で働く場合とほぼ同額の給与が確保される

質問06) 助産師としての業務に集中できる

質問07) 複数の助産師がいる

質問08) 柔軟な勤務体制のなかで働くことができる

質問09) 院内における教育支援体制がある

質問10) 院外研修に出席できる

質問11) 同僚が助産師の活動に対して理解・支援をしてくれる

質問12) 分娩のないときは夜勤をせず、分娩があるときだけ当直で働く

質問13) 医師(経営者)が助産師の考え方に賛同してくれる

これらの質問に対して、「とても希望する」、「やや希望する」、「あまり希望しない」、「全く希望しない」それぞれに1, 2, 3, 4の得点を与え、情報を縮約するために主成分分析を行った。その結果、2つの主成分を抽出した(表4.5参照)。まず、

1 つめの主成分に関連した質問は、質問 05～11、質問 13 で、その内容から、この主成分は「賃金・同僚・教育など」を表していると考えられた。次に、2 つめの主成分に関連した質問は、質問 01～03 で、その内容から、この主成分は「福利厚生」を表していると考えられた。それぞれの α 係数は、0.83, 0.84 であり、信頼性において問題はないと判断された。なお、質問 04 と質問 12 は 3 つめの主成分と関連した質問であったが、当該主成分の固有値が 1 を下回っていたので、採用しなかった。

表 4.5 主成分分析の結果(3)

	第1主成分	第2主成分
固有値	4.2539	2.1918
寄与率	32.7224	16.8600
累積寄与率	32.7224	49.5824
固有ベクトル		
質問01	0.22594	0.47833
質問02	0.23157	0.50310
質問03	0.21682	0.45121
質問04	0.19324	0.23519
質問05	0.29454	-0.01889
質問06	0.31948	-0.15032
質問07	0.30154	-0.17294
質問08	0.30389	-0.07957
質問09	0.31870	-0.21687
質問10	0.31121	-0.26757
質問11	0.34201	-0.21075
質問12	0.17722	0.14235
質問13	0.30345	-0.12805

4.2.4. 各成分の様子

各成分の得点を項目数で割り、1 項目あたりの平均を比較した表が表 4.6 である。

産科診療所に対するイメージに関しては、対妊産婦業務のイメージは、退職・潜在に比べ、中堅の得点が低くなっており（イメージがよい）、労働環境のイメージに関しても、対妊産婦業務ほどではないが、同様の傾向が見られた。

期待される能力に関しては、助産技術については、退職・潜在が中堅に比べて得点が高くなっていた（これらの能力は産科助産師に期待されていないと考えている）が、人間関係などの能力については、ほぼ差のない得点となっていた。

産科診療所に就業するための条件に関しては、賃金・同僚・教育などの条件について、退職は中堅・潜在に比べ得点がわずかに高くなっていた（当該条件を要求していない）。福利厚生については、中堅は退職・潜在に比べ得点が低くなっていた（当該条件を要求していた）。

4.3. 産科診療所への就業の要因（単変量での分析）

産科診療所への就業の要因を探るために、就業に前向きか後ろ向きかに対する各項目の関連性を単変量にて各集団別に調べた。その結果を表 4.7～4.9 に示す。

年齢に関しては、中堅・退職において、就業に前向きな助産師の年齢の平均の方が後ろ向きのそれより若かった。よって、若い人の方が就業に前向きと思われる。

収入源に関しては、退職において「自分と夫や家族」で他と比べ後ろ向きになる傾向が見られた。また、生活状況に関しても、退職において、余裕がある集団で後ろ向きになる傾向が見られた。

表 4.6 各成分の比較

	中堅	退職	潜在	ANOVA (p 値)
対妊産婦業務	2.1±0.6	2.4±0.6	2.4±0.7	<0.0001
労働環境	2.9±0.4	3.1±0.4	3.0±0.5	<0.0001
助産技術	1.3±0.4	1.4±0.5	1.4±0.5	0.0035
人間関係など	1.8±0.6	1.8±0.6	1.8±0.6	0.3467
賃金・同僚・教育など	1.2±0.3	1.3±0.4	1.2±0.3	0.0037
福利厚生	1.5±0.7	1.9±1.0	2.1±0.9	<0.0001

表 4.7 産科診療所への就職と各項目との関連性 (1)

		中堅		退職		潜在	
就職		前向き	後ろ向き	前向き	後ろ向き	前向き	後ろ向き
年齢 (上:平均, 下:S.D.)		36.0 7.6	38.8 8.1	40.0 9.8	46.0 11.9	42.9 9.4	41.6 7.7
収入源	自分	255 (67.8)	121 (32.2)	30 (65.2)	16 (34.8)	13 (54.2)	11 (45.8)
	自分と 夫や家族	230 (63.7)	131 (36.3)	19 (44.2)	24 (55.8)	29 (69.0)	13 (31.0)
	夫や家族	36 (75.0)	12 (25.0)	129 (74.6)	44 (25.4)	12 (75.0)	4 (25.0)
生活状況 ^{注3}	1	32 (65.3)	17 (34.7)	41 (55.4)	33 (44.6)	11 (64.7)	6 (35.3)
	2	130 (67.4)	63 (32.6)	90 (75.0)	30 (25.0)	17 (65.4)	9 (34.6)
	3	353 (65.7)	184 (34.3)	46 (68.7)	21 (31.3)	26 (68.4)	12 (31.6)
子供	あり	219 (64.2)	122 (35.8)	128 (72.7)	48 (27.3)	41 (74.5)	14 (25.5)
	なし	299 (68.1)	140 (31.9)	41 (53.9)	35 (46.1)	12 (50.0)	12 (50.0)

注 3) 生活状況の 1, 2, 3 は以下の通り

- 1 自分が働かなくても経済的に余裕がある
- 2 自分が働かなくてもやっつけているが、経済的に余裕はない
- 3 自分が働かないと経済的にやっつけていけない

表 4.8 産科診療所への就職と各項目との関連性 (2)

就職		中堅		退職		潜在	
		前向き	後ろ向き	前向き	後ろ向き	前向き	後ろ向き
要介護者	あり	25 (61.0)	16 (39.0)	11 (50.0)	11 (50.0)	3 (50.0)	3 (50.0)
	なし	496 (66.8)	247 (33.2)	169 (69.3)	75 (30.7)	50 (66.7)	25 (33.3)
助産教育	看護系 大学	19 (86.4)	3 (13.6)	7 (77.8)	2 (22.2)	5 (71.4)	2 (28.6)
	看護系 短大専	204 (68.5)	94 (31.5)	50 (73.5)	18 (26.5)	12 (48.0)	13 (52.0)
	助産師 養成所	301 (64.6)	165 (35.4)	121 (64.7)	66 (35.3)	37 (74.0)	13 (26.0)
保健師資格	あり	73 (72.3)	28 (27.7)	29 (58.0)	21 (42.0)	14 (58.3)	10 (41.7)
	なし	451 (65.6)	236 (34.4)	151 (69.9)	65 (30.1)	40 (69.0)	18 (31.0)
助産師年数		12.7	15.9	15.7	22.5	18.2	17.4
		7.1	9.0	9.3	11.8	9.4	8.8
分娩件数 (年平均)		26.9	22.1	24.7	23.8	14.0	11.4
		18.4	16.3	22.6	29.2	12.1	14.5
近所に産科	ある	460 (67.4)	222 (32.6)	160 (69.6)	70 (30.4)	44 (68.8)	20 (31.3)
	ない	31 (52.5)	28 (47.5)	8 (44.4)	10 (55.6)	5 (71.4)	2 (28.6)
	わからない	30 (69.8)	13 (30.2)	10 (62.5)	6 (37.5)	3 (33.3)	6 (66.7)
産診就職経験	ある	25 (89.3)	3 (10.7)	38 (58.5)	27 (41.5)	17 (73.9)	6 (26.1)
	ない	499 (65.7)	261 (34.3)	142 (70.6)	59 (29.4)	37 (62.7)	22 (37.3)

表 4.9 産科診療所への就職と各項目との関連性 (3)

就職	中堅		退職		潜在	
	前向き	後ろ向き	前向き	後ろ向き	前向き	後ろ向き
対妊産婦業務像 (上:平均, 下:S.D.)	20.6 5.9	22.6 6.3	23.5 6.1	24.6 6.2	23.1 7.4	24.8 5.7
労働環境像 (上:平均, 下:S.D.)	33.8 4.9	35.4 5.3	36.7 5.6	38.5 4.8	36.0 6.4	39.3 4.5
期待助産技術 (上:平均, 下:S.D.)	15.8 4.7	16.1 5.0	17.0 5.9	17.2 5.4	16.3 5.3	15.4 5.9
期待人間関係など (上:平均, 下:S.D.)	9.0 2.8	9.3 2.8	9.2 2.9	8.2 2.7	8.7 2.5	7.8 2.7
賃金・同僚・教育 (上:平均, 下:S.D.)	9.9 2.6	10.2 2.8	10.9 2.8	9.9 2.9	10.1 2.4	9.2 1.4
福利厚生 (上:平均, 下:S.D.)	4.6 2.2	4.7 2.3	5.6 2.9	6.2 3.2	6.3 2.7	5.7 3.1

子供の有無に関しては、退職・潜在において、いる人ほど前向きになる傾向が見られた。

要介護者の有無に関しては、いずれにおいても、いない人ほど前向きになる傾向が見られた。

助産教育に関しては、潜在において「看護系短大専門学校」で他と比べ後ろ向きになる傾向が見られた。

保健師資格の有無に関しては、中堅では、資格保有者の方が前向き傾向であるのに対し、退職・潜在では、後ろ向き傾向であった。

助産師年数に関しては、年齢同様、中堅・退職において、就業に前向きな助産師の年数の平均の方が後ろ向きのそれより短かった。やはり、年数の少ない若い人の方が就業に前向きと思われる。

分娩件数においては、いずれにおいても前向きな助産師の平均が後ろ向きのそれより多かった。年平均の分娩件数が多いほど、就業に前向きになるとと思われる。

現在の住居近く(車で30分以内)の産科診療所の存在に関しては、ある人ほど就業に前向きになる傾向が、中堅・退職に見られた。

産科診療所での就業経験に関しては、中堅・潜在では、経験のある人ほど前向きになる傾向が見られたが、退職では、経験のある人ほど後ろ向きになる傾向が見られた。

産科診療所へのイメージに関しては、いずれにおいても、前向きな助産師の方の得点の平均が後ろ向きのそれより低かった。よって、イメージが良いほど前向きになるとと思われる。

産科の助産師に期待される能力の助産技術に関しては、中堅・退職においては、前向きと後ろ向き間で大きな平均の違いはなかった。潜在においては、やや前向きの方が高く、期待しない人ほど前向きになる傾向が見られた。人間関係に関しては、中堅では大きな平均の違いは見られなかったが、退職・潜在においては、やや前向きの方が平均は高く、期待しない人ほど前向きになる傾向が見られた。

産科診療所への就業の際の条件に関しては、賃金・同僚・教育においては、中堅では大きな平均の違いは見られなかったが、退職・潜在においては、やや前向きの方が平均は高かった。当該条件を期待しない人ほど、前向きになると思われる。福利厚生においては、中堅では差がなく、退職では後ろ向きが、潜在では前向きが、それぞれ平均が高かった。

4.4. 産科診療所への就業の要因（多変量ロジスティック回帰分析）

4.3 節で示したように、中堅、退職、潜在において、産科診療所への就業と各項目の関連性はそれぞれで変化しており、多変量ロジスティック回帰分析を行うに当たっては、層別して行うのが望ましいと思われた。分析においては、産科診療所への就業（前向き／後ろ向き）を従属変数に、年齢、主な収入源、生活状況、子供の有無、要介護者の有無、保健師資格の有無助産教育施設、保健師資格の有無、助産師年数、分娩件数（年平均）、住居付近の産科診療所の有無、産科診療所への就業経験、対妊産婦業務イメージ、労働環境イメージ、期待される助産技術、期待される対人関係能力を独立変数とした。なお、産科診療所への就業の際の条

件は、その就業に対し、その意向のない助産師のデータがないため、独立変数に加えなかった。変数選択には、バックワード法を用い、AIC 基準にて変数除去の終了を決定した。以下にその結果を示す。

4.4.1. 中堅

中堅助産師での結果を表 4.10 に示す。変数選択により残った独立変数は、年齢、子供の有無、分娩件数、住居付近の産科診療所の有無、対妊産婦業務イメージ、労働環境イメージ、期待される助産技術、期待される人間関係能力、産科診療所就業経験であった。本分析は、診療所への就業後ろ向き／診療所への就業前向きの対数オッズに対して行われているため、表 4.10 における当該変数の推定値の符号がマイナスの場合に、当該変数が増加（該当）にともない診療所への就業に前向きになると解釈できる。よって、以下の解釈が可能である。

- 1) 若い人ほど前向き
- 2) 子供がいる人ほど前向き
- 3) 分娩件数が多い人ほど前向き
- 4) 近所に産科診療所があると前向き
- 5) 対妊産婦業務イメージがよい人ほど前向き
- 6) 労働環境イメージがよい人ほど前向き
- 7) 助産技術能力を期待しない人ほど前向き
- 8) 人間関係能力を期待する人ほど前向き
- 9) 診療所就業経験がある人ほど前向き

モデルの当てはまり具合を見るために、産科診療所への就業に前向きを基準として感度および特異度を求めた。それぞれ、92.6%、31.6%でモデルの当てはまりはあまり良くなかった。

表 4.10 多変量ロジスティック回帰分析の結果（中堅）

項	推定値	標準誤差	カイ2乗	p値 (Prob>ChiSq)
切片	-6.217318	1.1034539	31.75	<.0001
年齢	0.07302182	0.0153554	22.61	<.0001
子供の有無[あり]	-0.2192906	0.1155906	3.60	0.0578
分娩件数（年平均）	-0.0244501	0.0061602	15.75	<.0001
産科診療所の有無[ある]	-0.3398997	0.1891794	3.23	0.0724
産科診療所の有無[ない]	0.53816231	0.2651995	4.12	0.0424
対妊産婦業務イメージ	0.0506635	0.0164432	9.49	0.0021
労働環境イメージ	0.06148178	0.0196864	9.75	0.0018
期待される助産技術	-0.0568853	0.0255556	4.95	0.0260
期待される人間関係能力	0.07966012	0.0426525	3.49	0.0618
産科診療所就業経験[あり]	-0.638895	0.3221896	3.93	0.0474

4.4.2. 退職

退職助産師での結果を表 4.11 に示す。変数選択により残った独立変数は、収入源、生活状況、子供の有無、保健師資格の有無、助産師年数、対妊産婦業務イメージ、労働環境イメージ、期待される人間関係能力、産科診療所への就業経験であった。推定値の解釈は、中堅と同様である。よって、以下の解釈が可能である。

- 1) 収入源が夫や家族の人ほど前向き
- 2) 生活状況に余裕のない人ほど前向き
- 3) 子供がいる人ほど前向き
- 4) 保健師の資格を持たない人ほど前向き
- 5) 助産師年数が短い人ほど前向き
- 6) 対妊産婦業務イメージがよい人ほど前向き
- 7) 労働環境イメージがよい人ほど前向き
- 8) 人間関係能力を期待しない人ほど前向き

9) 診療所就業経験がない人ほど前向き

モデルの当てはまり具合を見るために、産科診療所への就業に前向きを基準として感度および特異度を求めた。それぞれ、90.6%、44.6%でモデルの当てはまりはあまり良くなかった。

4.4.3. 潜在

潜在助産師での結果を表 4.12 に示す。変数選択により残った独立変数は、子供の有無、要介護者の有無、助産教育施設、分娩件数、労働環境イメージ、期待される人間関係能力であった。推定値の解釈は、これまでと同様である。よって、以下の解釈が可能である。

- 1) 子供がいる人ほど前向き
- 2) 要介護者がいない人ほど前向き
- 3) 助産資格を大学でとった人は養成所でとった人より前向き
- 4) 助産資格を養成所でとった人は短大でとった人より前向き
- 5) 分娩件数が多い人ほど前向き

- 6) 労働環境イメージがよい人ほど前向き 産科診療所への就業に前向きを基準として感度および特異度を求めた。それぞれ、
- 7) 人間関係能力を期待しない人ほど前向き 93.5%, 52.4%でモデルの当てはまりはあまり良くなかった。

モデルの当てはまり具合を見るために、

表4.11 多変量ロジスティック回帰分析の結果（退職）

項	推定値	標準誤差	カイ2乗	p値 (Prob>ChiSq)
切片	-4.0304235	1.4980766	7.24	0.0071
収入源[自分]	0.41907806	0.5292785	0.63	0.4285
収入源[自分と夫や家族]	0.44744835	0.3310338	1.83	0.1765
生活状況[2-1]	-0.4835192	0.415174	1.36	0.2442
生活状況[3-2]	-1.3028915	0.7334231	3.16	0.0757
子供の有無[あり]	-0.4154018	0.221688	3.51	0.0610
保健師資格の有無[なし]	-0.3563524	0.2000585	3.17	0.0749
助産師年数	0.07085636	0.0191748	13.66	0.0002
対妊産婦業務イメージ	0.08226893	0.031686	6.74	0.0094
労働環境イメージ	0.08536587	0.0333976	6.53	0.0106
期待される人間関係能力	-0.2015609	0.0631549	10.19	0.0014
産科診療所就業経験[あり]	0.32234429	0.1974923	2.66	0.1026

表4.12 多変量ロジスティック回帰分析の結果（潜在）

項	推定値	標準誤差	カイ2乗	p値 (Prob>ChiSq)
切片	-3.8451386	3.0033178	1.64	0.2004
子供_有無[あり]	-0.8915787	0.3847009	5.37	0.0205
要介護者[あり]	1.16421458	0.5743339	4.11	0.0427
助産教育[看護系大学]	-0.8046638	0.8578458	0.88	0.3482
助産教育[看護系短大専攻科]	0.96464194	0.5622142	2.94	0.0862
分娩件数/年	-0.0571743	0.0335175	2.91	0.0880
産診像合計2(労働環境)	0.1651071	0.073834	5.00	0.0253
産期能合計2(人間関係など)	-0.1909723	0.1485021	1.65	0.1984

4.5. 産科診療所に就業したくない理由

最後に、産科診療所への就業に対して、「働く意向はまったくない」と回答した184名（有効回答171名）の理由を集計し、中堅、退職、潜在で比較を行った。その結果を表4.13、表4.14に示す。

まず、全体の半数が理由に挙げた項目は、「現在就業中であり、今の職場に満足している」であった。3割以上が理由に挙げた項目は、「希望する給与がもらえないと思う」、「残業が多く休暇が取れないと思う」、「保険や社宅などの福利厚生が整っていないと思う」、「助産師業務以外の多くの雑務をやらなければならないと思う」、「体力的な負担が重いと思う」、「少ない人数の中で働くので責任が重く自信がない」であった。

3つの集団間で差が見られなかった理由は、「予定外の残業がある」、「助産師業務以外の多くの雑務をやらなければならないと思う」、「技術指導が受けられないと思う」、「医師や古くから勤めている職員とうまくやっていく自信がない」、「研修会等に参加できないと思う」、「子供が生まれると預けるところがなく働けないと思う」、「少ない人数の中で働くので責任が重く自信がない」であった。

「希望する給与がもらえないと思う」、「残業が多く休暇が取れないと思う」、「保険や社宅などの福利厚生が整っていないと思う」では、退職・潜在に比べ中堅がより多く理由に挙げていた。それに対し、「夜勤はできない」、「体力的な負担が重いと思う」では、中堅に比べ退職・潜在の方がより多く理由に挙げていた。退職は他と比べ「現在就業中であり、今の職場に満足している」を挙げる人は少なく、「産科診療所に限らず今働く意志が

ない」を挙げる人が多かった（半数近くが挙げていた）。

5. 考察

まず、各調査の回収率は、中堅で40%、退職・潜在で50%弱と郵送法による調査としてはまずまずであるが、決して高い値ではなく、調査結果は選択バイアスの影響を強く受けていると考えられる。よって、本結果を一般化する際には選択バイアスを十分に考慮する必要があることをあらかじめ断っておく。

対象者の概要をみると、助産師のライフサイクルを大きく反映しており、子育て等により、就業が中断される現状が垣間見える。病院に助産師が集中している現在の偏在是正の方策を考えるとき、助産師のライフサイクルを考慮に入れることは重要と考える。本研究では、具体的な方策として以下の2つを考えている。

- 1) 病院に勤務している助産師に診療所勤務を勧める
- 2) 助産師の職に就いていない助産師資格保有者に診療所勤務を勧める

まず、1)について考えると、本調査結果から、中堅助産師に関しては、以下の特徴があった。

- ① 退職・潜在に比べ、産科診療所へのイメージがよい
- ② 退職・潜在に比べ、福利厚生への要求が高い
- ③ 若い人ほど前向き
- ④ 診療所就業経験がある人ほど前向き

②に関しては現在就業中の病院と産科診療所を比べての結果と思われる。実際の

産科診療所の福利厚生をふまえた議論を私はすることができないが、前述の特徴を考慮すると、病院就業前の段階で、産科診療所への就業を促すのは1つの戦略ではないかと考える。このことは、産科診療所への就業意向のない中堅助産師の理由も上記戦略を進める裏付けとなると思われる。したがって、助産師教育の段階から、産科診療所の役割、重要性、助産師キャリアアップから見た助産診療所就業のメリット等を伝えていくことは重要と考えられる。これらは、直接的な1)の方策の具体例にはなっていないが、長期的な視野に立つとき、1)を容易にすると考える。

つぎに、2)について考えてみよう。本調査結果から、退職助産師に関しては、以下の特徴があった。

- ① 退職の1割が、産科診療所への就業に対してとても前向き
- ② 中堅・潜在に比べ、生活に余裕のある人の前向きの割合が低い
- ③ 助産師年数が短い人（若い人）ほど前向き
- ④ 診療所就業経験がある人ほど後ろ向き

①に関しては、そのほぼ全員が現在何の職にも就いていなかった。②に関して

は、生活状況と中堅、退職、潜在で層別されたすべてのグループにおいて、退職かつ生活に余裕のあるグループの前向きの割合が低かった（他が65～75%に対し、55%）。多変量の分析においても余裕があるほど後ろ向きという結果になっている。③は中堅と同様の結果であるが、④に関しては逆の結果となった。これらをふまえると、方策2)の実施にあっては、現在いかなる職にも就いていない助産師に的を絞ってアプローチするのが良いと思われる。その中でも、若い世代で産科診療所への就業経験がない集団は前向きな傾向が強いと思われる（退職でかつ無職の助産師に限った多変量分析でも同様の結果を得ている）。

現在、出産を取り巻く医療環境の変化に対応し、より安全な出産をサポートするために、産科医および助産師の確保、出産に関連する医療資源の集中化や分散化、施設の差別化と連携、出産に関連するガイドラインの策定など多くの対策が企図されている。少子化、晩婚化を迎える中、妊産婦の更なる安全確保とこれらの対策実施に本調査結果が役立てば幸いである。

表4.13 就業の意向がない理由 (1)

度数 列%		全体	中堅	退職	潜在	χ^2 検定 p値
給与が もらえ ない	はい	64 (37.4)	57 (47.5)	4 (10.0)	3 (27.3)	<0.0001
	いいえ	107 (62.6)	63 (52.5)	36 (90.0)	8 (72.7)	
残業 多・休 暇が取 れない	はい	60 (35.1)	49 (40.8)	8 (20.0)	3 (27.3)	0.049
	いいえ	111 (64.9)	71 (59.2)	32 (80.0)	8 (72.7)	
夜勤は できな い	はい	26 (15.2)	5 (4.2)	15 (37.5)	6 (54.5)	<0.0001
	いいえ	145 (84.8)	115 (95.8)	25 (62.5)	5 (45.5)	
福利厚 生が整 ってな い	はい	57 (33.3)	51 (42.5)	4 (10.0)	2 (18.2)	0.0004
	いいえ	114 (66.7)	69 (57.5)	36 (90.0)	9 (81.8)	
予定外 の残業 がある	はい	46 (26.9)	33 (27.5)	10 (25.0)	3 (27.3)	0.9530
	いいえ	125 (73.1)	87 (72.5)	30 (75.0)	8 (72.7)	
助産師 以外の 雑務	はい	65 (38.0)	50 (41.7)	12 (30.0)	3 (27.3)	0.3153
	いいえ	106 (62.0)	70 (58.3)	28 (70.0)	8 (72.7)	
技術指 導が受 けられ ない	はい	34 (19.9)	26 (21.7)	5 (12.5)	3 (27.3)	0.3706
	いいえ	137 (80.1)	94 (78.3)	35 (87.5)	8 (72.7)	

表4.14 就業の意向がない理由 (2)

度数 列%		全体	中堅	退職	潜在	χ^2 検定 p値
古職員 とうま くやれ ない	はい	43 (25.1)	30 (25.0)	10 (25.0)	3 (27.3)	0.9860
	いいえ	128 (74.9)	90 (75.0)	30 (75.0)	8 (72.7)	
研修会 に参加 できな い	はい	34 (19.9)	27 (22.5)	5 (12.5)	2 (18.2)	0.3858
	いいえ	137 (80.1)	93 (77.5)	35 (87.5)	9 (81.8)	
子供を 預けら れない	はい	12 (7.0)	10 (8.3)	2 (5.0)	0 (0.0)	0.4971
	いいえ	159 (93.0)	110 (91.7)	38 (95.0)	11 (100.0)	
体力的 な負担 が重い	はい	65 (38.0)	40 (33.3)	18 (45.0)	7 (63.6)	0.0817
	いいえ	106 (62.0)	80 (66.7)	22 (55.0)	4 (36.4)	
責任が 重く自 信がな い	はい	58 (33.9)	46 (38.3)	9 (22.5)	3 (27.3)	0.1664
	いいえ	113 (66.1)	74 (61.7)	31 (77.5)	8 (72.7)	
今の職 場で満 足	はい	85 (49.7)	78 (65.0)	1 (2.5)	6 (54.5)	<0.0001
	いいえ	86 (50.3)	42 (35.0)	39 (97.5)	5 (45.5)	
今は働 きたく ない	はい	21 (12.3)	3 (2.5)	18 (45.0)	0 (0.0)	<0.0001
	いいえ	150 (87.7)	117 (97.5)	22 (55.0)	11 (100.0)	

厚生労働科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）
分担研究報告書

助産ケアの提供システムに関する研究
中堅助産師のキャリア開発からみた職場移動に関する研究

分担研究者 遠藤俊子 山梨大学大学院医学工学総合研究部 教授
研究協力者 葛西圭子 NTT 東日本関東病院 副看護部長
小林康江 山梨大学大学院医学工学総合研究部 助教授
斉藤益子 東邦大学医学部看護学科 教授
山崎圭子 横浜市衛生局保健部保健政策課 係長

研究要旨

安心して子どもを産み、育てる環境の整備が、現在極めて重要な課題になっている。21世紀初頭における母子保健の国民運動計画においても、「妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保」が4つの主要課題の一つとして提示されているが、本研究課題の「助産ケアの提供システムに関する研究」は、周産期医療において重要な役割を担う助産師の確保などについて検討するものである。

本研究は、助産師の確保と偏在是正を目的とし、助産師が多数就業している病院から診療所への移動の可能性をさぐる基礎資料となることを目的に、平成17年度の本研究による調査結果(N=800)から移動することの諸条件の詳細な分析と、同時期に日本看護協会会員2000名に実施した「医療機関における助産ケアの質評価」(N=632)から、移動することによって、助産ケアの質にどのような影響があるのかを検討したものである。

その結果、助産ケアの質は、経験年数と共に高くなっていったが、5年未満群においては有意に移動群に高いことが特徴であった。この結果は、質の高いケアを求めて移動することが推測できる。診療所への就業意欲(N=800)は、「是非に働きたい」3.4%、選択肢として含めたいは62.5%であった。これらを移動可能群として、「複数の助産師がいる」「医師(経営者)が助産師の考え方に賛同してくれる」「同僚者が助産師の活動に理解・支援してくれる」「柔軟な勤務体制の中で働くことができる」「助産師としての業務に集中できる」などの意向を尊重した就業条件整備などに繋げる必要性を強く感じた。

A. 研究目的

病院に勤務する中堅助産師の職場異動に関する意識と実態について明らかにしていくこと、ならびに移動することで助産ケアの

質がどのように影響をするのか検討をすることから、今後、助産師のキャリア開発の視点から、診療所や他病院への移動を入れた就業相談（キャリアカウンセリング）な

どの基礎資料とする。

B. 研究方法

1 調査期間

- ① 平成 17 年 2 月
- ② 平成 18 年 2 月～3 月

2 調査対象者

- ① 日本看護協会助産師会員都道府県・年齢別層化抽出で 2000 名配布、回収数 632 名 (31.6%)
- ② 日本看護協会会員である助産師が 25 名以上いる全国 139 施設に、助産業務経験年数 5 年以上と想定される 27 歳～60 歳助産師 2000 名に配布を、看護管理者宛に郵送にて依頼をした。同意を得られた施設では助産師に配布され、回収は個別に郵送回収。回収 800 名 (40.0%)

3 調査票の作成

①医療機関における助産ケアの質においては、日本看護協会助産師職能委員会で作成した平成 13 年度の「質評価基準」を用いた。

②の調査項目の作成については、先行文献や調査を参考に、研究協力者による抽出を繰り返すとともに、日本看護協会「潜在助産師・退職助産師の就業意向調査」(平成 17 年)との比較をするために同調査と意識的に同一項目を加え作成した。

4 分析

回収ならびに結果の入力、集計は(株)アクロスに委託実施した。平成 17 年度は単純集計(平成 17 年度報告参照)までとして、平成 18 年度は比江島欣慎分担者が参加し、主成分分析、多変量解析を実施。

5 倫理面への配慮

本調査は、日本看護協会会員に実施するにあたっては、専任役員会において研究計画を示し、研究の意義ならびに調査対象者の個人情報保護の観点から検討され、施設データの協力の許可を得た。

会員個人は、施設の許可を得た後、管理者によって配布されたが、助産師個人の研究参加への自由の保障、個人データについてはすべて記号化し、施

設についても分担研究代表者のみの管理とした。今後、結果の発表についても個人、施設の特定はできないことを遵守する。

C. 研究結果・考察

1 対象者属性

① 医療機関における助産ケアの質と職場移動の関係

平均年齢は 37.8 歳で、30 歳代が 29.0%で最も多く、次いで 20 歳代 176 名(27.8%)であった。既婚者 333 名(52.7%)、未婚者 265 名(41.9%)。子ども 1 人が 55 名(8.7%)、2 人 150 名(23.7%)、3 人以上 101 名(16.0%)で、子どもがいない者は 312 名(49.4%)であった。助産師としての勤務年数は、平均 11.9 年、分娩介助件数は平均 414.4 件、その内訳は 100 件未満 111 名(17.6%)、100～200 件未満 101 名(16.0%)、200-500 件未満 173 名(27.4%)、500 件以上 155(24.5%)であった。雇用状況は正職員が 605 名(95.7%)、勤務場所は病院が 571 名(90.3%)であった。

② 中堅助産師のキャリア開発からみた職場移動に関する研究

調査対象者の平均年齢は 37.1 歳であり、47%が 30 歳代、44%が子どもを有していた。子どもの人数は 2 人が 51%であり、1～3 人を合算すると 96%であり、子ども面倒を見てくれる人があるとした人は 6 割を占めていた。過去の総分娩介助件数も平均 351 件であり、100 件以上が 75%に達していた。

2 職場移動の有無

① 回答者 588 名中、就業場所の移動のないものが 346 名(58.8%)で、変更ありが 234 名(39.8%)であった。変更回数は一회가 115 名(19.6%)、2 回 64 名(10.9%)、3 回 36 名(6.1%)、4 回以上 19 名(3.3%)であった。職場移動の回数と平均助産師経験、分娩介助件数を表に示す。職場移動回数が増えるごとに平均年齢は上昇している。

② 本調査では、職場を変ったことのある助産師は 4 割に留まり助産師として同じ職場で働き続けられる環境にある人が多いことが推測される。移動転職経験のある人をみると、就職理由は初回就職時には「教育・研究体制がし

っかりしていること」をあげる人が多いが、1～5回目は就職時では「交通の便がよい」とする人が最も多くなり、子どもを持ち、働き続ける上で重要な要素であることが示される。また、退職理由に関しても、1回目は「他職場への興味」とする人が多いが、2回目以降は「出産・育児」「夫の転勤」「転居」といったライフステージの変化を理由とする人が多い点も家庭を持ちながら働いている背景を感じさせる。

3 現在の就業状況

- ① 雇用状況は常勤が605名(95.7%)、勤務場所は病院が571名(90.3%)であった。
- ② 現在の就業は、ほぼ全員が正職員として働き、7割は一般(スタッフ)助産師として勤務している。配属先は、42%が病棟(産科単科)であり、34%が産婦人科病棟であった。現在の職場での勤務年数は、「5年以上」とする人が7割を超え、同じ職場で働き続ける傾向が示唆されている。

4 職場移動と助産ケアの質評価

妊娠・分娩・産褥・新生児期と母乳育児について、助産ケアの質に関する自己評価を、助産業務経験年数5年未満と5年以上別に分けて職場移動の有無との関係を検討した。妊娠・分娩・産褥・新生児のケアは殆どが経験年数により質は高くなっていった。職場移動の有無では経験5年以上では、職場移動することにより自己評価に差はみられなかった。一方、5年未満においては、殆どの項目で移動している者の自己評価が移動していない者よりも高く、質の高いケアを求めて移動していることも考えられた。母乳育児ケアは、すべての項目で経験年数による相違はみられたが、移動の有無による違いはみられなかった。

5 産科診療所への就業意欲と諸条件

産科診療所での就業は、「是非働きたい」3.3%、「選択肢として含めたい」63.0%であり、これらを参加診療所移動可能群として扱い、就業に結びつける工夫が求められる。

勤務形態も「常勤」「週に5日程度か、週3～4日程度」「7～8時間」の勤務を

希望する人が多く、夜勤も厭わない。したがって、希望給与も「30～35万円」とする人が多い。

産科診療所に就業する条件としては、「複数の助産師がいる」「医師(経営者)が助産師の考え方に賛同してくれる」「同僚者が助産師の活動に理解・支援してくれる」「柔軟な勤務体制の中で働くことができる」「助産師としての業務に集中できる」といった点をあげる人が多い。

6 産科診療所の就業要因

産科診療所への就業が前向きになるには、比江島分担の多変量解析より、以下の9項目が抽出された。①若い人ほど前向き ②子どもがいる人ほど前向き ③分娩件数が多いほど前向き ④近所に産科診療所があるほど前向き ⑤対妊産婦業務イメージが良いほど前向き ⑥労働環境イメージが良いほど前向き ⑦助産技術能力を期待しないほど前向き ⑧人間関係能力を期待する人ほど前向き ⑨診療所就業経験がある人ほど前向きであった。

D. 結論

1 キャリアからみた移動に効果的な時期

比江島分担の中堅助産師に関しては、①退職・潜在に比べ、産科診療所へのイメージがよい②退職・潜在に比べ、福利厚生への要求が高い ③若い人ほど前向き ④診療所就業経験がある人ほど前向きという結果と、本調査からの5年目未満の移動経験のある助産師のケアの質が高いことから、移動の時期としては、5年目前後が望ましいと考えられる。この時期は、丁度、ライフイベントにも変化のある次期であり、先を見越して職場を変更するチャンスとしては大きい。

2 診療所就業の就業促進

分娩の集約化・重点化は今後も進むと考えられ、病院・診療所の役割分化も行われつつある。助産師が、既成の診療所のイメージにとらわれることなく、就業していくためにも診療所のイメージアップと共に、産科診療所の役割、重要性、助産師キャリアアップから見た助産診療所就業のメリット等を伝えていくことは重要と考えられる。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

学会発表

1) 遠藤俊子, 小林康江, 齊藤益子, 山崎圭子, 葛西圭子, 比江島欣慎: 病院に勤務する中堅助産師の就業実態と診療所勤務への意向, 第21回日本助産学会, p 33, 2007.3 別府
公開フォーラム: 別紙参照

H. 知的財産権の出願・登録

該当なし

謝辞

本研究に快くご協力していただきました日本看護協会会員施設の看護管理者ならびに助産師の皆様に感謝申し上げます。

医療機関における助産ケアの質と職場移動との関係 —自己点検のための評価基準を用いて

はじめに

医療機関における助産ケアの質について、日本看護協会助産師職能委員会は平成13年に「医療機関における助産ケアの質評価—自己点検のための評価基準」を作成している。今回、この「評価基準」を用いて日本看護協会の助産師職能会員を対象に助産ケアの質を職場移動との関係から分析し検討した。

I. 目的

医療機関における助産ケアの質を職場移動の有無との関係で分析検討し、職場移動することが助産ケアの質にどのように影響しているかを明らかにする。

II. 調査対象と方法

平成17年12月16日～26日の期間、日本看護協会の助産師職能会員20,000名中、都道府県別、年齢別に層化抽出法にて抽出した2,000名を対象に、郵送法にて調査した。調査内容は、「医療機関における助産ケアの質評価—自己点検のための評価基準」で示した妊娠期、分娩期、産褥期、新生児期、母乳育児、ケアリングの合計64項目で、それぞれ最低レベルIから最高レベルIVまでの四段階で評価基準を示し、現在の自分のレベルに該当すると思うものに回答を求めた。勤務場所により評価できない項目は「該当外」とした。また、職場移動の有無と回数など18項目について調査した。

倫理的配慮として回答は無記名で結果は全て統計的に処理し、個人が特定されないこと、調査への参加は個人の自由意志であること、目的以外には使用しないことを文章で説明して協力を依頼し回答を持って承諾とした。

III 調査結果

1. 都道府県別回答数：632名(回収率31.6%)より回答を得た。都道府県別回答数及び回答率を表1に示す。

表1 都道府県別回答数

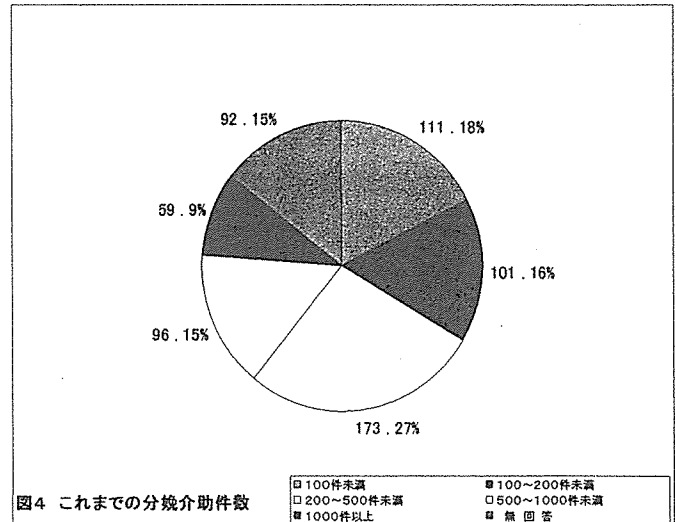
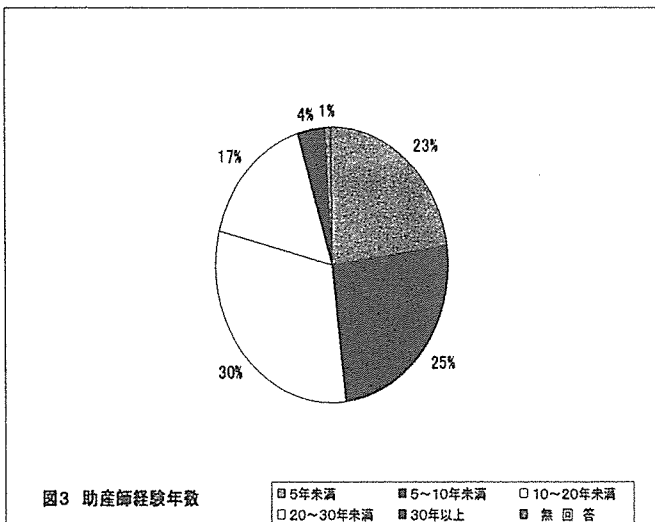
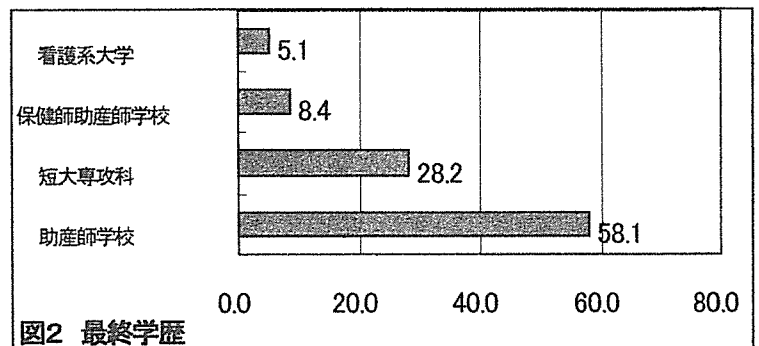
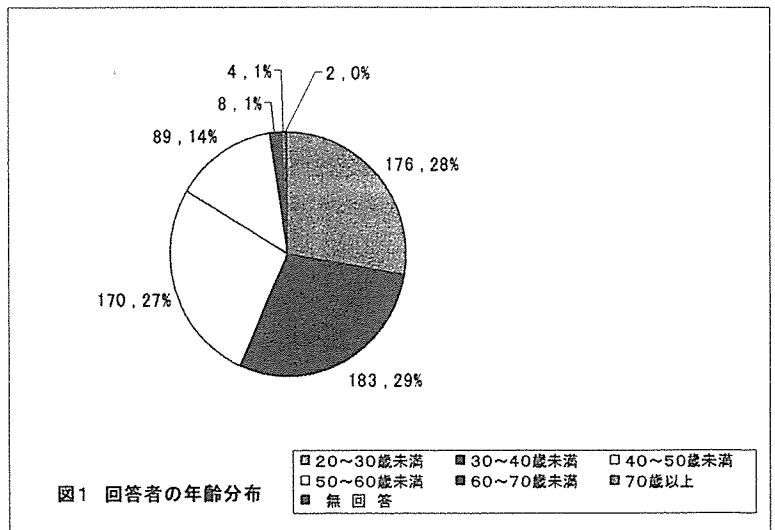
調査数	北海道	青森	岩手	宮城	秋田	山形	福島	茨城	栃木	群馬	埼玉	千葉
632	38	15	14	22	6	12	16	6	11	8	13	22
100.0	6.0	2.4	2.2	3.5	0.9	1.9	2.5	0.9	1.7	1.3	2.1	3.5

調査数	東京	神奈川	新潟	富山	石川	福井	山梨	長野	岐阜	静岡	愛知	三重
632	46	37	23	16	15	6	7	16	13	22	27	12
100.0	7.3	5.9	3.6	2.5	2.4	0.9	1.1	2.5	2.1	3.5	4.3	1.9

調査数	滋賀	京都	大阪	兵庫	奈良	和歌山	鳥取	島根	岡山	広島	山口	徳島
632	6	6	42	22	2	3	5	5	13	16	10	5
100.0	0.9	0.9	6.6	3.5	0.3	0.5	0.8	0.8	2.1	2.5	1.6	0.8

調査数	香川	愛媛	高知	福岡	佐賀	長崎	熊本	大分	宮崎	鹿児島	沖縄	無回答
632	7	9	5	17	4	5	7	2	2	5	8	3
100.0	1.1	1.4	0.8	2.7	0.6	0.8	1.1	0.3	0.3	0.8	1.3	0.5

2. 回答者の背景：年齢は22歳～77歳、平均37.8歳で、30歳代が183名(29.0%)でもっとも多く、次いで20歳代176名(27.8%)であった(図1)。既婚者333名(52.7%)、未婚者265名(41.9%)であり、子どもの有無では、有りが1人55名(8.7%)、2人150名(23.7%)、3人以上101名(16.0%)で、子どもがいない者は312名(49.4%)であった。最終学歴は高等学校が350名(55.4%)で最も多く短期大学174名(27.5%)、大学94名(14.9%)、大学院11名(1.7%)、無回答3名であり、助産師としての専門教育は助産師学校が367名(58.1%)で最も多かった(図2)。助産師の経験年数は1年目～55年で、平均11.9年であり、9年未満304名(48.1%)であった(図3)。分娩介助件数は図4の通りで平均414.4件、最低0件～最高10,000件であり、その内訳は100件未満111名(17.6%)、100～200件未満101名(16.0%)、200-500件未満173名(27.4%)、500件以上155(24.5%)であった。雇用状況は常勤が605名(95.7%)、勤務場所は病院が571名(90.3%)であった。



3. 就業場所の変更とケアの質の評価

職場を移動することが助産ケアの質にどのように影響しているかを、助産師経験5年未満とそれ以上に区分して検討した。助産師は22歳で就職するが、その後のライフイベントとして結婚や出産がある。女性の平均結婚年齢が約28歳であり、それに伴って移動することも考えられ、またキャリアアップを求めた移動であっても多くが3年～5年で移動することが考えられる。また、日本看護協会ですとまとめた助産ケアの質と経験年数との関係から、助産ケアの質は経験年数5年以上になる、殆どのケア項目がレベル3以上になることが明らかになった(日中看護学会報告 2005、平成18年度日本看護協会職能集会資料)。そこで今回、経験年数5年未満とそれ以上の2群に分けて職場移動が有るか無いかによって質がどのようにかわるかを検討することとした。5年未満群は平均年齢27.3±5.5歳、平均分娩介助件数75.5±73件で、5年以上群は40.8±9.4歳、507±519件であった。

回答者 588 名中、就業場所の変更はないものが 346 名(58.8%)で、変更ありが 234 名(39.8%)であった。変更回数は一回が 115 名(19.6%)、2回 64 名(10.9%)、3回 36 名(6.1%)、4回以上 19 名(3.3%)であった。職場移動の回数と平均助産師経験、分娩介助件数を表に示す。職場移動回数が増えるごとに平均年齢は上昇し、移動なしは 34.8±9.8 歳であった(表 2)。

表 2. 職場移動の回数、助産師経験、分娩介助件数の割合 人数 (%)

職場移動の回数		助産師経験		分娩件数	
移動なし	346 (58.8%)	5 年未満	141	100 未満	107
1 回	115 (19.6%)	5~10 年未満	151	100~200 未満	90
2 回	64 (10.9%)	10~20 年未満	171	200~500 未満	160
3 回	36 (6.1%)	20~30 年未満	96	500~1000 未満	91
4 回以上	19 (3.3%)	30 年以上	22	1000 以上	52
不明	8 (1.4%)	無回答	4	無回答	85
合計	588 (100%)	合計	585	合計	585

4. 経験年数と就業場所変更の有無からみた妊娠期助産ケアレベルの自己評価

1) 妊婦のケア方針の周知

妊娠期のケア方針の周知は、レベルⅣ148 名 (23.4%)、レベルⅢ321 名 (50.8%)、レベルⅡ88 名 (13.9%)、レベルⅠ6 名 (0.9%) であった。妊娠期のケア方針の周知に関しては過半数のものがレベルⅢとなっている。しかし、レベルⅡ、レベルⅠを合わせると 14.8%にみられた。

移動の有無別、経験年数別にみると、移動の有無による差はみられず、経験年数による差が大きいことが分かる(表 3)。

2) 妊婦・家族への妊婦のケア方針の周知

妊婦・家族への妊婦のケア方針の周知は、レベルⅣ268 名 (42.4%)、レベルⅢ198 名 (30.5%)、レベルⅡ97 名 (15.3%)、レベルⅠ5 名 (0.8%) であった。妊婦・家族へのケア方針の周知に関しては、レベルⅣが最も多かったが過半数をみたない状況であった。しかし、レベルⅢを合わせると 72.9%となり、高い水準でケアの周知がなされていることが伺える。経験年数別、移動の有無別では 5 年未満では移動ありがなしよりレベルⅢが多い。

3) 妊娠期に関する業務基準・手順の活用

妊娠期に関する業務基準・手順の活用は、レベルⅣ195 名 (30.9%)、レベルⅢ292 名 (46.2%)、レベルⅡ71 名 (11.2%)、レベルⅠ4 名 (0.6%) であった。妊娠期に関する業務基準・手順の活用の自己評価は、レベルⅢが最も多くほぼ過半数を占めた。経験年数別では 2 年目以降で 50%以上がレベルⅢ以上になっており、基準や手順を個々のケースに活用していることがわかる。

4) 妊婦への自己決定に基づいたケア

妊婦への自己決定に基づいたケアは、レベルⅣ164 名 (25.9%)、レベルⅢ297 名 (47%)、レベルⅡ102 名 (16.1%)、レベルⅠ4 名 (0.6%) であった。妊婦への自己決定に基づいたケアの自己評価はレベルⅢが最も多くほぼ過半数を占めた。経験年数 5 年未満とそれ以上別、移動の有無別にみると、5 年未満の移動ありは、レベルⅢ・Ⅳと回答するものが 5 年以上とほぼ同様であった。