報　告

学士課程助産学コース修了生の就業動向と助産学プログラムの成果と課題

関島香代子・西方　真弓・石田真由美・佐藤　悦・有森　直子・定方美恵子

Key words：助産師教育，就業動向，プログラムの評価，卒業生

要旨　新潟大学医学部保健学科看護学専攻助産学コースは，2000年に短期大学部専攻科から移行後，修了生を対象とした評価を実施していない。本研究の目的は，本学助産学コース修了者の就業の動向と助産学教育プログラムの成果と課題を明らかにすることである。

対象者は，本コースを履修した学生全員（2004年～2015年卒業，207名）である。ウェブ調査（質問紙調査）と，助産学プログラムへの評価についてはグループインタビュー法を組み合わせて実施した（2015年12月～2016年3月）。記述統計と質的分析を用いて解析した。新潟大学医学部倫理委員会の承認を受けた（受付番号2390）。

助産師としての就職は約８割で，高度医療施設が多数を占め，約半数は新潟県外であった。助産学プログラムに対し，主に実習で専門職者としての基本的な技術や取り組み姿勢を学び，就職後直ちに実践が期待される乳房ケア・母乳育児等への要望があった。

緒　言

平成21年の文部科学省「大学における看護系人材養成のあり方に関する検討会」で，看護基礎教育の充実と保健師・助産師教育の充実の必要性が指摘され[1]，助産師教育の履修年限を1年以上とする指定規則の改定がなされた[2]。日本看護協会でも助産師教育の大学院化の要望を提出し[3]，教育のあり方を問い直す議論が続いている。その背景には，助産師数の不足と偏在，産科医療を支える産科医不足などの周産期医療人材を巡る問題[4]だけでなく，助産師の教育内容が基礎教育の中に収まりきれないとする考え[5]や，少子高齢化社会の深刻化により地域包括ケアシステムを支える看護基礎教育や臨床現場での教育の見直しの必要性[6]等，さまざまな要因がある。

本学では，2000年に医療技術短期大学部専攻科から学士課程への移行後，修了生を対象にした助産プログラムの評価は実施していない。本研究の目的は，修了者の就業の動向と助産学教育プログラムの評価として成果と課題を明らかにし，今後のカリキュラム検討の参考とすることである。

本学の助産学プログラムの概要

保健師・看護師統合カリキュラムの選択コースである。

１）履修者の定員：

開設当初の20名から，2010年入学生より「16人以内」と変更し現在に至る。国立大学では，20名とする大学に次いで2番目に多い[7]。

２）選抜方法：

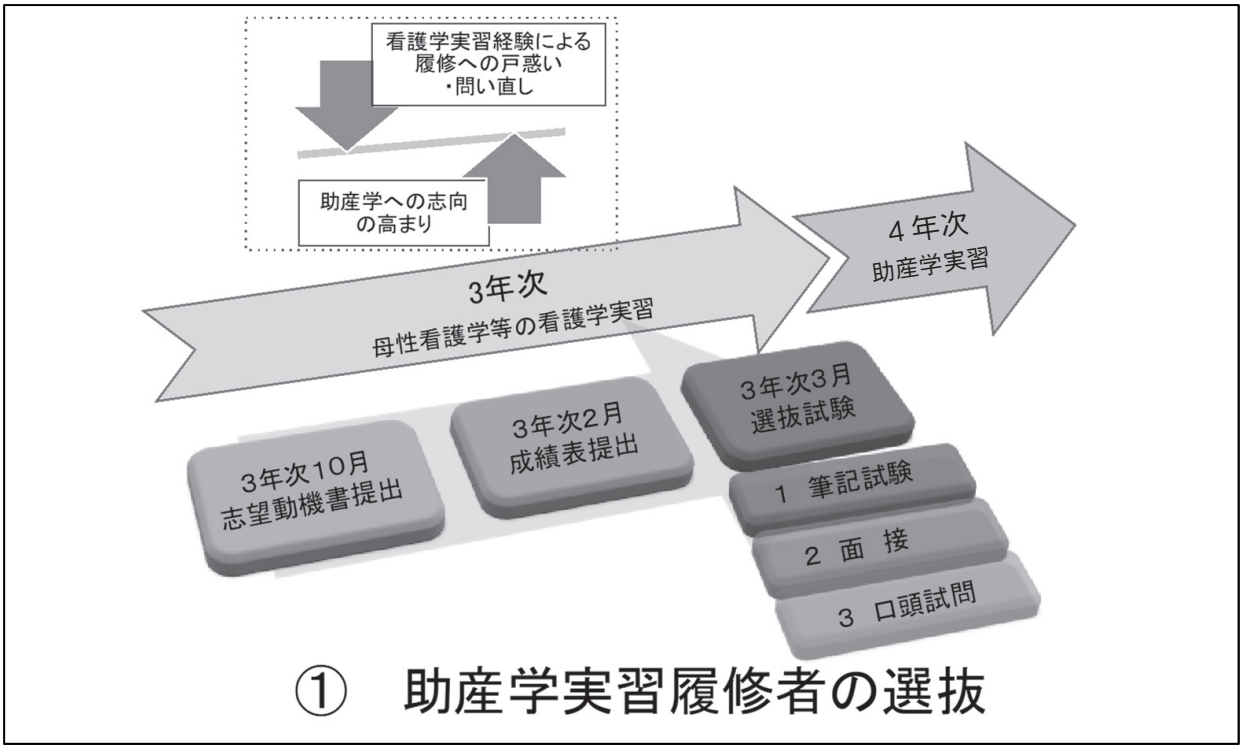
母性看護学を含む看護学実習の学習後の3年次終了時に実施する（**図１**）。指定科目の評定と面接，2014年度入学生からは口頭試問を加えた選抜試験を行う。

３）学生の履修を可能とするための方策：

①新潟県内に広く所在する多様な施設（**14施設，図１**）での複数施設での実習

開始当初から設置主体や医療圏，分娩数などの施設特性の異なる多施設に協力を得ている。大学からは最大で約150km離れている。各施設に原則１名（多くて２名）を，学生の希望も考慮して配置する。臨地実習期間を前半，後半に分けて，分娩件数の多少が異なる

新潟大学医学部保健学科看護学専攻
平成31年３月26日受理



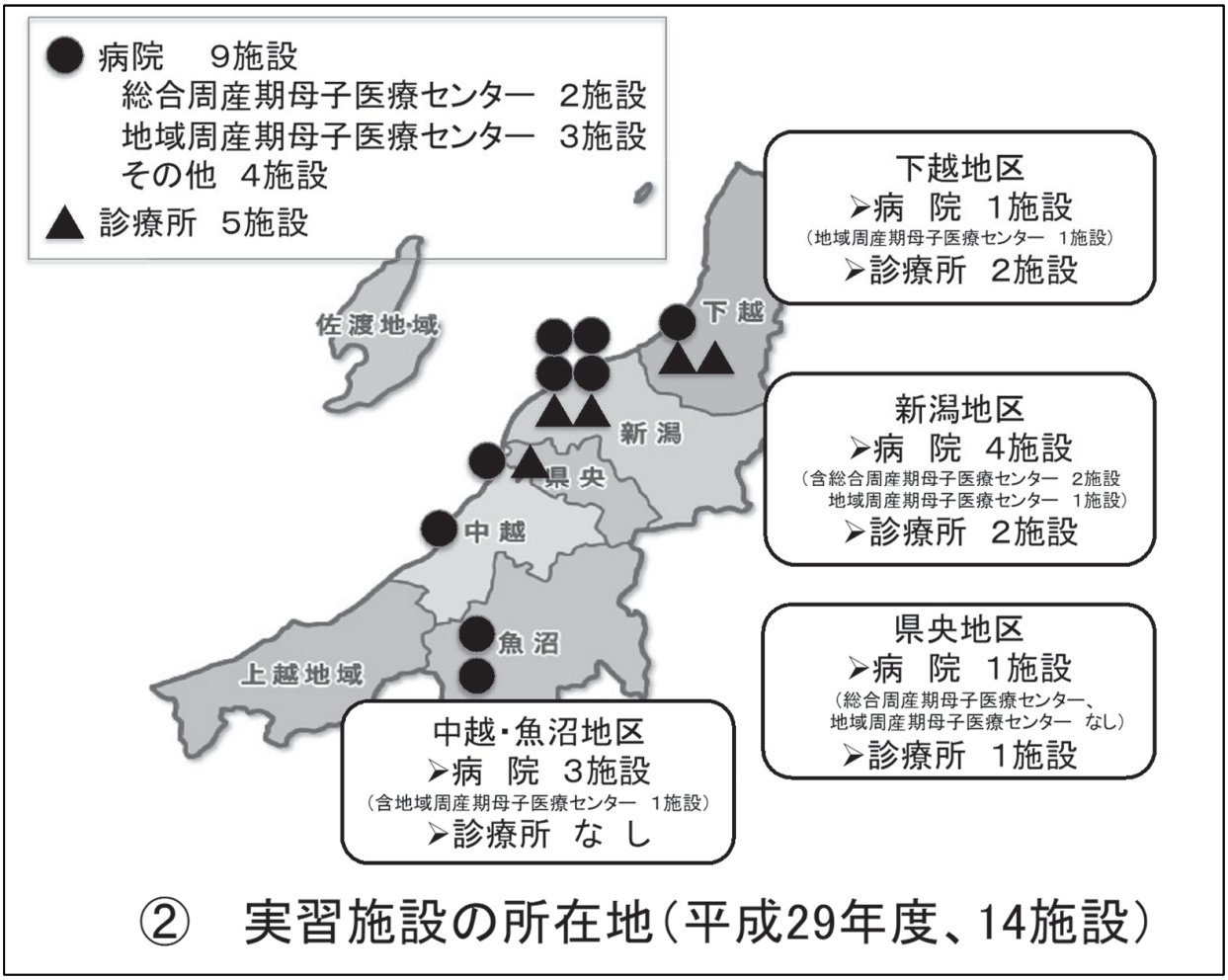


図１　助産学プログラムの特徴

施設を組み合わせ，助産師国家試験受験資格のために必要な「分娩介助10例程度」を経験できるように調整する。

②臨床指導者との協力体制の充実

大学の方針として，医学部の規程に基づき各実習施設の指導者に臨床教授等の称号を付与し，臨地での実技指導や臨床判断は施設の実習指導者が当たる。臨床教授等連絡協議会を年１回開催し，各施設指導者が臨床指導者間，施設指導者と教員間で実習指導方法等を情報交換し，課題の明確化と解決策を検討する。

実習期間にわたり少人数の学生が指導者及びスタッフと関わることで親密になりやすい。助産学実習の手引き（実習要項）には指導助産師は「メンター」であり「看護職の先輩モデルである指導者やスタッフのキャリア・実践活動を学び取る」と明記して，キャリア形成や助産師の専門性などを臨床現場の助産師の活躍を間近に学ぶことを学生に促している。

４）順序性，主体性を考慮した学内学習

２年次に始まる母性看護学から助産学を段階的に学ぶ。３年次には母性看護，助産の学内演習，母性看護学実習，４年次実習前には，課題や学習目標を明示し，個別あるいはグループで主体的に知識と技術の習得を進める。演習室は学生がいつでも学べるよう解放している。

方　法

１．対象者

新潟大学医学部保健学科看護学専攻助産学コースを履修（2004～2015年卒業）した学生全員，207名。

２．調査方法

１）調査１　ウェブ調査（質問紙調査）

研究者が調査項目を設定し，回答がSSLで暗号化されるウェブ調査フォーム（Googleフォーム）で実施した（2015年12月～2016年３月）。実習施設等に勤務するなどで把握可能であった各入学（卒業）年１名以上の対象者に調査への参加を依頼し，その対象者から同級生や知り合いの同窓生への調査協力を依頼してもらった（スノーボールサンプリング）。自由意思によりウェブサイトにアクセスしてもらい，その回答をもって研究の参加同意とした。ウェブサイトには「回答は一人１回のみ」と明示し同一者による複数回答を防止した。併せて，グループインタビュー調査（調査２）への参加協力を求めた。

調査内容は，入学年（卒業年），就業動向として現在とこれまでの就労状態，今後の希望職種（助産師／看護職／その他／就労せず），勤務のタイプ（フルタイム／パートタイム），就業施設の種類（総合周産期母子医療センター／地域周産期医療センター／その他の病院／診療所／助産所／その他），就業していない理由，助産学教育プログラムに対して，①臨床実践に役立ったと強く感じる内容，②臨床実践を進める上で基礎教育としてもっと学んでおきたかった内容と③助産師として大切にしているものとした。

２）調査２　グループインタビュー調査

調査１の助産学プログラム評価に関する結果をさらに詳細に明らかにするために，調査１実施時に調査２への協力依頼で承諾が得られた対象者４名に実施した（2016年３月）。依頼は，説明文書を用いて研究目的，研究方法，研究への協力は自由意志であること，研究協力の拒否の権利や中断の自由を保障すること，それによる不利益は生じないことを説明し，十分に時間を設け自由意志による研究協力への同意であることを保証した上で，口頭と文書で同意を得た。

インタビュー内容は，背景情報と調査１と同様の助産学教育プログラムに対する①～③の内容とした。

３．分析方法

調査１で得た量的データは記述統計を算出し，自由記載部分は質的内容分析をした。

調査２では，対象者の同意の上で音声データとして録音し逐語録を作成し精読後，文脈を損なわないよう意味のある文節で切り簡潔に表現した（コード化）。全てのコードを繰り返し読み，同質性・異質性に基づいて集約し，意味内容を損なわないように抽象度を上げてカテゴリーとした。研究者全員が逐語録から分析の各段階において分析の妥当性と真実性を確認し，合意するまで繰り返した。

修了生の評価として，調査１の自由記載部分と調査２の結果を関連づけて検討した。

４．倫理的配慮

厚生労働省・文部科学省の「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」[8]および日本看護協会の「看護研究における倫理指針」[9]に則って行った。教員が修了生に対して行う研究であり，研究協力に強制力が働かないよう留意し，自由意志での参加を求めた。同

表１　卒業直後と調査時現在の職種と就業場所・施設の種類、その後の職場の変更の有無（N=29）

卒業年		職種				就業場所				施設の種類						職場の変更				
		助産師		他の看護職		県内		県外		総合周産期母子医療センター		地域周産期母子医療センター		その他の病院・行政機関		なし		あり		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n				「あり」の内訳:
卒業直後	29	23	79.3	6＊	20.7	18	62.1	11	37.9	15	51.7	4	13.8	10	34.5	21	72.4	8	27.6	
再掲）助産師職	23	-		-		14	60.9	9	39.1	14	60.9	3	13.0	6	26.1	19	82.6	4	17.4	
再掲）2004年	1	1		0		1		0		1		0		0		0		1		県内助産師→県内保健師
2005年	4	2		2		3		1		2		0		2		3		1		県内看護師→県外大学院／看護師→県内看護師→大学教員
2006年	2	2		0		1		1		0		1		1		1		1		県外助産師→県外助産師→県内助産師
2007年	2	2		0		1		1		1		0		1		1		1		県内助産師→県内助産師→県内助産師
2008年	1	1		0		0		1		0		1		0		1		0		
2009年	1	1		0		1		0		1		0		0		1		0		
2010年	2	2		0		2		0		2		0		0		2		0		
2011年	6	3		3		3		3		1		2		3		2		4		県外助産師→県外助産師 県外看護師→県外研究員→県外保健師 県内看護師→県内看護師 県内看護師→県内助産師
2012年	1	1		0		1		0		1		0		0		1		0		
2013年	3	3		0		1		2		2		0		1		3		0		
2014年	2	2		0		2		0		2		0		0		2		0		
2015年	4	3		1		2		2		2		0		2		4		0		
調査時**	29	23	79.3	6	20.7	19	65.5	10	34.5	14	48.3	3	10.3	12	41.4	-		-		
再掲）助産師職	23	-		-		15	65.2	8	34.8	14	60.9	3	13.0	6	26.1	-		-		

卒業直後の助産師として就業した者（23名）は、全員がフルタイム（夜勤あり）、調査時（23名）は、1名がパートタイム（夜勤なし）以外はフルタイム（夜勤あり）。
＊職種:保健師1名、看護師5名
**調査時＝2015年12月～2016年3月

意が得られた場合に実施した。個人が特定される個人情報は収集せず，音声データ，分析のために書き起こした電子データや資料は適切に厳重に管理した。新潟大学医学部倫理委員会の承認後に実施した（平成27年12月21日承認，受付番号2390）。

結　果

調査１ウェブ調査の回答者は29名で，全ての卒業年次から１名以上の回答があった。調査２グループインタビュー調査は，助産師として総合病院に就職後，職場を変更していない４名を対象者として行った。全員が助産業務に従事経験があった(就業年数１～６年)。インタビュー時間は105分であった。

１．調査１による卒業後の就業動向（表１）

卒業直後は全員が夜勤ありのフルタイム勤務で，総合周産期母子医療センター15名，地域周産期母子医療センター４名,その他の病院・行政機関10名であった。助産師職23名（県内14名，県外９名）のうち，総合周産期母子医療センター14名（60.9％）が多かった。調査時に助産師として就業していた者は23名(県内15名，県外８名）で，総合周産期母子医療センター14名（県内８名，県外６名)，地域周産期母子医療センター３名（60.9％，県内１名，県外２名)，その他の病院６名（県内４名，県外２名）で，就業施設の種類は卒業直後とほぼ同数であった。

就職後９名が職場を変更し，そのうち１名は「助産師として働きたいが希望部署への異動ができない」理由で退職していた。その他「異動ができない」(３名)，「引っ越し」（２名)，「産科病棟が閉鎖」（１名）が理由であった。

２．調査１，２による助産学プログラムの有用性と課題（表２～４）

ウエブ調査（調査１）の自由記載は全参加者から得られた。内容は,小分類（**表２，３**）と理由の記載（**表４**）を「」，大分類（**表２，３**）と理由の分類（**表４**）を【】で示した。調査２のインタビュー調査は，コードを「」，カテゴリーを【】で示した。

１）「臨床で働いてから役立ったこと」（表２）

ウェブ調査（調査１）では「分娩介助／助産技術」を含む【分娩介助を主とする助産技術】（記載数15)，【実習での実践経験】（記載数11）が多かった。インタビュー調査（調査２）では，「助産師から分娩予測をよく尋ねられた」などの【実習中に問われた助産師からの問いや振り返りが糧】となって，それらの【実際の体験が学んだ内容の実践的理解につながった】と語っていた。実際の「お産」や助産師が「一人ひとり違う産婦の変化に合わせ見極め」て行うケアに立ち会

表２　臨床で働いてから実践に役立ったこと

調査1　ウェブ調査　N=29*（記載数）

大分類	小分類	記載内容
分娩介助を主とする助産技術(15)	分娩介助／助産技術	助産技術の演習 助産技術 分娩介助の練習 分娩介助のシュミレーション 分娩介助技術（6）
	内診の技術(2)	モデルを使用した内診の演習 内診技術
	育児援助技術(2)	沐浴やオムツ交換などの育児技術の指導方法。 沐浴指導など
	分娩経過の記録法(1)	パルトグラムの書き方
実習での実践経験(11)	実習での分娩介助等の実践(6)	助産学実習における分娩介助の実践。 病院で実際に分娩介助の実習をしたこと。 実習で、分娩を取ったり、新生児に触れたりすること。 分娩介助実習(座学の内容と目の前の産婦の状態とを擦り合わせることで、初めて自分の中に知識として入ってきた。) 助産実習でのCTG装着やレオポルド触診法、胎盤計測（書ききれない）など、助産師が実務的におこなっていることを実際にやらせてもらったこと。 学校で母親学級のための指導案を作り、実習で実際に行わせてもらった経験。
	実習(2)	病院実習 実習
	実習での分娩介助の振り返り(1)	分娩介助1例1例を大切にして振り返ったこと。
	実習場面の振り返り(1)	その行動が自分自身では解釈しきれないところを、引率の先生がフォローし理解できたとき。
	実習で一生懸命実践した経験(1)	学生時代はとにかく一生懸命患者さんに接していた、と思う。その気持ち、精神は、役立っている。
助産活動・ケアの基本となる医学知識(6)	基本となる解剖生理 病態(3)	具体的な解剖知識 産科の病態 周産期の正常、異常の知識
	助産の基本となる理論(3)	健康教育の手法 コミュニケーション 助産学特論で、大学病院勤務のIBLCEの話を聞けたこと。母乳育児について考える基本となった。
助産診断、分娩進行のアセスメント(6)	助産診断(4)	助産診断(2) アセスメント ケースワーク
	モニターの判読(1)	モニター判読
	出産後の身体変化(1)	産後の母親の身体の変化について。
助産師の産婦への関わり方(4)	助産師の関わりの観察(1)	実習で助産師がどのように産婦さんと関わっているかを目の当たりにしたとき。
	産婦への関わり方(3)	助産師と産婦の実際の関わり(2) 産婦さんとの関わり方。
複数の実習施設での違い(2)		2カ所の実習施設に行けたので、総合病院と地域のクリニックの違いなど、施設間の比較をすることができた。 クリニックも含めていろいろな病院をみることができた。
全て(1)		学んだことすべて。

調査2 インタビュー調査

カテゴリー	コード
実習中に問われた助産師からの問いや振り返りが糧になる	助産師の問いから予測を立てた。 助産師から分娩予測をよく尋ねられた。 実習で浮かび上がった疑問をその場で指導者・教員に確認できたことは勉強になった。 実習で分娩予測を分娩進行中と終了後に助産師と一緒に振り返る(ことは役に立った)。 実習での指導者とのふり返り、振り返って文章に起こすことは勉強になった。 丁寧な振り返りが学びになった。 「振り返る」ことは自分のケアを考えるきっかけとなる。 実習中の助産師とやりとりした経験がいまに役立っている。
実際の体験が学んだ内容の実践的理解につながる	実習の前に分娩介助演習を繰り返し自己練習することで身についた清潔操作の技術。 講義や演習の内容を思い出しながら実習に臨む。 実習で実践することで、教科書で書かれてある内容が実習で理解できる。 実習で臨床の場で体験して学ぶ。 実習で実践して、講義や自己演習を重ねて学んだ内容が繋がる。 実習で体験しないとよくわからないことがある。
分娩の経過や産婦の変化は実践を通して理解する	実習で実際に触れて分娩進行で変化する産婦状況を実感する。 実習を通してお産に関わることが好きなことが実感できた。 実習ではじめてみた分娩では衝撃を受けたが、そのおかげでスムースに働き始められた。 分娩は介助する側が進めたいと思っても進まないことが理解できたこと。 お産ってこういうこと。 一人の産婦にずっと寄り添いながら時間をかけて分娩の経過をみることができたのがよかった。 (1人の産婦にじっくり関わることで)実習では分娩の経過や産婦の変化をゆっくり学べた。
実習での助産師による産婦の変化の見極めと実践の技を学ぶ	一人ひとり違う産婦の変化にあわせ見極め、ケアを実践する助産師の姿から学ぶ。 産婦に助産師が長くつきあって自然分娩にもっていく関わり方を学んだ。 実習で出会ったてきぱきと、母親に寄り添う助産師の存在に関心し、目標となった。
さまざまな視野を広げてくれた学習機会の提供が学びとなる	「助産学特論」でのフリースタイル分娩や母乳育児の講義は、今も仕事をする上での見方の軸になっている。 海外研修で現地独特の助産ケアをみた経験で視野が広がったと思う。

＊その他に「助産師としての勤務経験がない(1)」

表３　学んでおきたかったこと

調査1　ウェブ調査　N=29（記載数）複数回答

大分類	小分類	記載内容
乳房ケア・母乳育児(18)	乳房ケア(実践)(10)	授乳手技
		授乳介助と乳房ケア(5)
		授乳や乳房トラブルについての授業や実習
		産褥期の授乳の方法、乳房トラブルに対応した乳房ケア
		乳房管理
		直接母乳の介助方法や分娩直後からの母乳育児支援、妊娠期における乳頭の手入れなど、母乳育児に関する知識・技術
	母乳育児(理論)(8)	乳房や母乳
		母乳育児(5)
		母乳栄養（食べ物やマッサージなど）
		授乳や新生児の栄養
保健指導(5)	保健指導(2)	保健指導
		妊娠期、分娩期、産後の育児に関する保健指導
	母親学級(1)	もっとしっかりと母親学級の発表をしておけばよかった。
	授乳指導(1)	産後の母親への授乳方法指導
	育児指導(1)	新生児期における育児指導
グリーフケア(4)	死産時のケア(3)	死後の母親への対応
		死産の場合のケア
		グリーフケア
	人工妊娠中絶について(1)	中絶
ハイリスク管理と対応(3)	ハイリスク管理(1)	切迫早産などのハイリスク妊婦の管理
	急変時の対応(2)	急変時の対応や知識
		新生児蘇生法
助産所で提供されるサービス(2)		助産院実習を受けておきたかった。
		助産所での実習
分娩第1期のケア(2)		分娩第一期のケア(アロマ、マッサージなどの具体的方法)
		陣痛促進のケア
新生児・乳幼児へのケア(2)		新生児のケアやベビーキャッチ技術
		乳幼児期の児の関わり
ME機器の読み方(1)		ME機器の読み方
継続事例(1)		分娩だけではなく、妊娠期から産後までを通して学べるとよかった。
その他(2)		助産師としてプラスアルファになる技術
		開業に伴う諸手続、税務上のこと。

調査２ インタビュー調査

カテゴリー	コード
産後の母乳育児に対する興味関心をもつ機会がなかった	実習前に母乳育児に対し興味を持つような機会がなかった
	実習では産後は褥婦と話しをするだけだった
	実習では産後の育児に目が向かなかった
	実習で触って良いのかわからなかった
	実習で乳房の変化を感じとることはできなかった
母乳育児に関する知識や技術	授乳法の実践的なケアを学ぶ機会が少ない
	母乳育児を学んでおきたかった
	分泌機序、ラッチオンについてはあまり学習しなかった
	乳房トラブルに対する知識や対応が分からず就職してから困った
グリーフケア	死産の処置・手続き、グリーフケアが学べるとよかった
	(死産の時の)行政手続が分からなかった
	死産の場合の届け出方について聞かれても答えられなかった
	死産に対してどうしたらいいのか分からなかった
	死産について何も知らなかった
	亡くなって産まれてきたときの声かけは何も分からず先輩スタッフに言われたとおりに動いた。グリーフケアは難しい
	グリーフケアにあたった時、どうしたらいいか分からなかった
	死産児の処置についても分からなかった
エコーの扱い方	エコーの扱い方が学べるとよい
	分娩進行が遅いときのエコーが見れたらよい
	学生のうちからエコーに慣れておくこと
	エコーのプロ-ベ操作は習っていないと分からない
	エコーのプローベの向きが分からない
	エコーのみ方やプローベ操作がやりながら分かってきた
ハイリスク妊婦、早産児についてのケア	妊婦のアセスメントやケアの実際についての講義や実習がなかった
	早産児の予後について学べるとよい

表４　「助産師として大切にしていること」ができているか、その理由（調査1　ウェブ調査、N=29）

	n	理由の分類（記載数）	理由の記載＊
できている	24	妊産婦中心のケアの実践(12)	妊産婦さんと話をする。 患者さんを中心に物事を考える。 お母さんやあかちゃんが主人公であること。 相手の想いを知る。 患者さんの思いを尊重する。思いに寄り添う。 相手を思いやる気持ち しっかりと相手の話を聴くこと。 落ち着いた対応と笑顔を心がけ、寄り添う姿勢を示し、相手の言語的・非言語的コミュニケーションから必要な支援を考えていく。 先入観をもたないこと。 ひとりひとりの人生は違うということを認識すること。 NICUで勤務して。いるため、児の状態に合わせて母親が実践できるケアを促していく。 対象者や周囲の人々にとって最善の方法・手段を一緒に考えて実践していく。
		ケアを支える科学的根拠と技術を身につける(8)	実務から学ぶことも大切だがまずは基礎的知識をしっかり身につけ、目の前の患者と照らし合わせて応用できるようになる。 科学的根拠と日々の経験 確かな技術と知識 根拠をもったアセスメント力 実践に応用できる学習 実践のなかで、色んな方法・選択肢を学び、一番合ったものを提案できるようにする。 自己学習をする。 支援者間の連携協力
		業務を正しくこなす、分からないままにしない(7)	わからないことをわからないままにしない、回りに向けて声を出すこと。 一つ一つの仕事をしっかりこなす。 気になったことをうやむやにしないこと。 就職した後、先輩から指導されて、自分も後輩に伝えていくこと。 自分の言葉が理解出来たか相手に聞く。 記録などの業務をすばやく、的確に行う。 情報共有
		リスクの判断・異常への対応(4)	リスクの把握と回避 正常と異常の判別 正常と異常の判断を的確にできるようになる。 異常時の緊急対応
		対象者とゆとりもって向きあう(4)	笑顔で接すること。 忙しい、時間がないことを理由にせずに、時間を取る。 時間 人を、好きになること。
		働きやすい職場環境の確保(3)	マンパワーの充実 働きやすい環境 助産師の確保
		日々振り返り経験をいかす努力(2)	一例一例丁寧に振り返りをすること。 日々振り返り、次に活かそうと努力すること。
		気持ちの持ち方次第(2)	自分の気持ち次第かと思います。 初心を忘れない。
できていない	5	心にゆとりを持ってケアができない(4)	他の業務を早く終わらせて患者に寄り添う時間を作る。 自分の気持ちの余裕を持つこと。焦らないこと。 心の余裕を持つ(業務に追われているとイライラしてしまい、産婦への声かけが不十分になる)。 望んでいない妊娠や、自分主体に考えてしまう妊婦、家族との背景など本当に様々な人がいて、さらにハイリスクな出産が多くなかなか安全を守るあまり、気持ちに寄り添えないことが多い。ゆったり関わる時間をもつことも必要。
		家族や関連機関との連携のあり方(2)	家族への支援体制 関係機関との関連、理解
		分娩１期のケアの不足(1)	分娩第一期の関わり方、リラクゼーションについて知識を深める。

＊同一者の記載でも、内容の異なるものは分けて分類したため、回答数（ｎ）と記載数が一致しないものもある。

表５　助産師として大切にしていること（調査２ インタビュー調査）

カテゴリー	コード
対象に寄り添いサポートする	対象に寄り添えるようになりたい。 対象に寄り添い向き合う。 対象者の気持ちになって考えること。 患者さんの考え（どうしてほしいのか）を聞き出すためにコミュニケーションをとる。 良い経験だと思ってもらえるようにかかわる。 少しでも楽しく入院生活を送れるようサポートする。 様々な背景を持つ妊産婦が「産みたい」という気持ちがそれないようサポートをする。 常にその人の気持ちになって考えられる心のゆとりを持ちたい。
助産師同士・医師とつながってケアする役割を果たす	患者にも先輩助産師にも医師にもコミュニケーションをしっかり取る。 助産師全員でお母さんと子どもを守っていけたら一番良い。 患者と医師をつなぐ役割がある。 患者と医師との間をつなぐために、医師並みの知識を持たないといけない。

うことから【分娩の経過や産婦の変化】や【助産師による産婦の変化の見極めと実践の技】を学んでいた。

２）「学んでおきたかったこと」（表３）

ウェブ調査（調査１）では「乳房ケア（実践）」「母乳育児（理論）」の【乳房ケア・母乳育児】がほぼ全ての卒業年であげられた（記載数18）。インタビュー（調査２）では【産後の母乳育児に対する興味関心をもつ機会がなかった】，【母乳育児に関する知識や技術】があげられた。

その他ウェブ調査では「死産時のケア」などの【グリーフケア】（記載数４），【保健指導】（記載数５）が，インタビュー調査では【エコーの扱い方】【ハイリスク妊婦，早産児のケア】があげられた。

３）「助産師として大切にしていること」（表４）

ウェブ調査（調査１）で「助産師として大切にしていること」ができていた回答は24名（82.8%）で，理由は「患者さんの思いを尊重する。思いに寄り添う」などの【妊産婦中心のケアの実践】（記載数12）が多かった（複数回答）。インタビュー調査（調査２）では「対象に寄り添い向き合い」「良い経験だと思ってもらえるように」【対象に寄り添いサポートしていく】ことが語られた。

できていない５名（17.2%）の理由は，【心にゆとりを持ってケアができない】（記載数４）が多かった。

考　察

１．助産師としての就業動向と地域周産期医療への貢献

新潟県助産師数はほぼ横ばい[10]で，本学が県内唯一の国立大学であり，本プログラムには多くの産科医療機関の協力で運営している特徴から，修了生は県内での助産師就職が大いに期待される。卒業時の助産師就職（79.3%）の県内就職（48.3%）は，各年度に学内で把握している卒業時の就職状況（学内資料：卒業生進路内定先（看護学専攻））とほぼ同程度であった（表１）。入学生の約半数が県外出身者（学内資料：看護学専攻卒業生の県内・県外別出身者の割合）であることをふまえると，出身地等での就職の可能性が考えられた。

卒業時，調査時とも，助産師としての就職・就業施設は総合周産期母子医療センターが多く（60.9%），本学修了生が高度医療でのキャリアを志向していた。これは助産師全体の就業先が「正常分娩を多く扱う病院（一般病床）・診療所に対し全分娩施設（病院1,105，診療所1,498，2013年）の3.8%（100施設）でしかない総合周産期母子医療センター他高度医療施設に圧倒的に多い事実」[11]と同様である。調査時までに，助産師として就職後の職場の変更（４名）も，助産師以外で就職後の助産師への変更（１名）も少ない。これらからは，高度医療施設に集中した就職施設に一定期間所属することで，助産師偏在の一因となっている可能性が考えられた。

加えて，産科病棟の閉鎖や混合病棟化が加速[12]し助産師業務以外も課せられる職場が増え，修了生も「助産師として働きたいができない」理由で「職場変更（３名）」をしていた。また，より助産師としての専門性を発揮していきたい助産師は離職を検討する[13]という指摘のように，修了生にも「希望部署への変更ができない」理由で「退職（１名）」した者がいた。本学修了生はまだ10年程度のキャリアであり，より長期に就業することが助産師数の増加に寄与する。その促進には，個々の助産師のキャリア志向に沿った柔軟な職

場や施設内の部署変更が考えられた。

今後も少子化は深刻化し産科医療施設の機能分化[11]と併せ産科病棟の混合病棟化が進行すると考えられ，助産師出向制度[14]等も既に制度化している。より長く助産師職に従事することを念頭に置いた，高度医療だけではない多様なキャリア志向を知り自らキャリアを積み上げていける助産師の育成が求められていると考える。

2．修了生が考える助産学教育プログラムの成果と課題

修了生は【分娩介助を主とする助産技術】を【実習での実践経験】を通して「実践で役立つ」学びを得たと振り返り（**表２**），「科学的根拠をもつ」や「日々振り返り経験をいかす努力」といった専門職としての重要な取り組み姿勢を「助産師として大切にしていること」にあげた（**表４**）。これらは専門職者として求められる研鑽し続ける能力として重要[1]であり，本学の学士課程での助産学プログラムの成果と考える。原則１名の少人数で実習し施設指導者との親密な関わりの中で学ぶ特徴的な実習方略と，それにむけた学生の主体的な学習を促す学内学習とが結びつき，実習での学習が効果的に働いていると考えられた。

「学んでおきたかった」(**表３**)内容にあげられた「乳房ケア・母乳育児」は本学と同じ学士課程統合カリキュラム選択コースの履修生評価[15]での課題でもあり，「グリーフケア」は助産師国家試験出題基準[16]をはじめとして国内外の助産師が持つべき役割[17-19]に含まれる内容である。いずれも，少子化や出産年齢の上昇，生殖補助医療の普及などでケアニーズが個別化，多様化し，かつ現場で直ちに求められる実践内容と考えられる。他方で，資格を有しない学生が乳房に直接触れるケアやグリーフケアで求められる高度な精神面へのケアは，実習時に実施できないことが多い。学士課程で助産師基礎教育の時間的限界[5]の指摘もあり，卒前から卒後を見据えたる専門職助産師教育を検討する必要性が示唆された。

3．本研究の限界と今後の課題

スノーボ―ルサンプリング法を用い転居や改姓等を把握していない修了生へ調査の周知を図ったが，十分に確保できなかった点が限界である。

結論

本学助産学コースを履修した修了生は，

・助産師としての就職は約８割で，高度医療施設に多く，約半数は新潟県外であった。
・実習での体験を通して学んだ専門職者としての基本的な技術や取り組み姿勢が臨床で働いてから実践に役立っており，就職後直ちに業務としての実践が期待される乳房ケア・母乳育児等の学習への要望があった。

謝辞

本調査にご協力いただきました助産学コース修了生のみなさまに感謝いたします。

なお，本研究における利益相反に該当するものはない。

引用文献

1）大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会, 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告, http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kango/1305957.htm
2）文部科学省保健師助産師看護師学校養成所指定規則の一部を改正する省令の公布について（通知）, http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kango/1305957.htm
3）福井トシ子, 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　資料, 公益社団法人日本看護協会資料. 2015年10月15日.
4）中井章人, 海野信也．全国産婦人科医師の勤務実態に関する研究 －日本産科婦人科学会医療改革委員会・日本産婦人科医会勤務医部会共同調査－．日本周産期・新生児医学会誌2015;50:1281-1288.
5）島田啓子. 助産師教育のグランドデザインと将来ビジョンを考える課題と提言　今、育てたい助産師像 －学生の学び始点と教育の起点からグランドデザインを考える－. 助産師. 2015; 69, No.2: 30-33.
6）厚生労働省平成28年度子育て世代包括支援センター事例集, http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/H28houkatusiennsennta-zireisyu.pdf
7）文部科学省文部科学大臣指定（認定）医療関係技術者養成学校一覧（平成28年5月1日現在）http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/__icsFiles/afieldfile/2017/03/01/1353400_03.pdf
8）文部科学省人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10600000-Daijinkanboukouseikagakuka/0000166072.pdf
9）日本看護協会看護研究における倫理指針2004年https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/kangokenkyu_rinri.pdf
10）平成27年福祉保健年報－５医療施設従事者数（病院，常勤換算）（平成23～27年） http://www.pref.niigata.lg.jp/fukushihoken/1356838577757.html
11）日本産科婦人科学会医療改革委員会「産婦人科医療改革グランドデザイン2010 －骨子案－」2010 年3 月15 日

http://www.jsog.or.jp/news/pdf/granddesigngist_final.pdf
12) 日本看護協会, 産科混合病棟ユニット マネジメント導入の手引き　より充実した母子のケアのために. メディカ出版, 大阪, 2013, p5-9.
13) 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」「助産師の出向システムと助産師就業継続意思に関する調査」報告書. https://www.nurse.or.jp/nursing/josan/oyakudachi/kanren/sasshi/pdf/h24chosahokoku-01.pdf
14) 日本看護協会. 地域包括ケアにおける看護提供体制の構築「助産師出向システム」 https://www.nurse.or.jp/nursing/josan/shukko/index.html
15) 山海 千保子, 加納 尚美, 梶原 祥子, 他. 助産コース修了生からの教育評価. 茨城県立医療大学紀要. 2009;14:155-162.
16) 厚生労働省保健師助産師看護師国家試験出題基準 平成26年版　全体版. http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002y1by-att/2r9852000002yldf.pdf
17) 日本看護協会助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）レベル新人（平成25年）. https://www.nurse.or.jp/nursing/josan/oyakudachi/kanren/sasshi/pdf/guide.pdf
18) 日本助産師会. 助産師のコア・コンピテンシー　2006. http://www.midwife.or.jp/midwife/competency_index.html
19) 国際助産師連盟　基本的助産実践に必須なコンピテンシー 2010年　改訂2013年Essential competencies for basic midwifery practice, 2010 revised 2013. International Confederation of Midwives. https://www.nurse.or.jp/nursing/international/icm/basic/standard/index.html

An employment trend and an evaluation of midwifery education among graduates of a four-year undergraduate midwifery program

Kayoko SEKIJIMA, Mayumi NISHIKATA, Mayumi ISHIDA
Etsu SATO, Naoko ARIMORI, Mieko SADAKATA

School of Health Sciences, Faculty of Medicine, Niigata University

Key words：midwifery education, trend of employment, evaluation of midwifery program, graduates of program

Abstract It had not been done validation of midwifery program in Faculty of Health Sciences, Niigata University after established in 2000. The aim of this study is to clarify an employment trend among midwives after graduating and to evaluate the midwifery education program by graduates.

The subjects were graduates of our midwifery program (N=207). We conducted two combined surveys: one online survey using a self-administered questionnaire, and the one by interview with voluntary participants (N=4) to clarify the opinion on the program evaluation in detail. This study was approved by the Ethics Committee of the Niigata University School of Medicine in Niigata, Japan (No. 2390).

The survey results revealed that almost 80% of graduates had begun working as midwives after graduation, majorities of whom were employed in advanced medical centers, approximately half were employed outside the prefecture. Participants reported that they had learned the basic midwifery skills and attitudes necessary to work as professional midwives in clinical practice. Also, learning about lactation and breastfeeding care in midwifery education was an important and expected issue for graduates.

Accepted：2019. 3 .26