

(博士論文表紙)

2017年度 青森県立保健大学大学院博士論文

助産師のキャリアの節目に関する研究

分野名 看護学
学籍番号 11594002
氏名 猿田 了子

指導教員名 上泉 和子
提出日 2018年1月29日

(博士論文要旨)

2017年度青森県立保健大学大学院博士論文要旨

助産師のキャリアの節目に関する研究

分野名 看護学

学籍番号 1594002

氏名 猿田 了子

I はじめに

少子化や出産の医療化による周産期医療の変化により、助産師の職業的アイデンティティの核となる助産の分野で助産師が専門性を発揮しているとはいえない状況になっている。職業生活の中で助産師としての役割が果たせていない、専門性を十分発揮できる環境にいないことによる業務内容に対する迷いや行き詰まりは、キャリアの危機を招くこととなる。助産師は、様々なキャリアの転換に係る体験をしながら、節目を迎えていることが予測されるが、助産師にとってモチベーションが低下するような節目（transition）は、いわゆるキャリアの危機といえる。

そこで、周産期医療の変化により助産師に起こっている、助産師としての役割を果たせていない、あるいは果たせる職場に所属していない状況をキャリアの危機ととらえ、キャリアの危機を中心に、遭遇した職業上の節目・転機がどのような教訓につながっているのかを明らかにすることを目的とする。

II 研究方法と対象

研究デザインは質的帰納的研究であり、半構造化面接法を実施し、フェイスシートの質問紙調査を併せて行った。研究対象者は、研究の趣旨に同意したネットワークサンプリングにより選定した助産師 17 名である。分析方法は、信頼性を確保できる Berelson, B. の内容分析の手法を用いてカテゴリーを抽出し概念化した。

III 結果

1. 助産師のキャリアの節目に関するカテゴリー、サブカテゴリー、コード数(比率)と一致率について

助産師のキャリアの節目は 854 コードが抽出され意味の類似性にしたがい分類した結果、40 サブカテゴリーからなる【節目の時期】【キャリアの危機を認識したきっかけ】【節目にとった行動】【経験から考え方が変化した】【キャリアの節目のささえ】【足をひっぱるマネジメント】の 6 カテゴリーが生成された。信頼性を確認するために、分析者以外の第三者である助産師 2 名に再現性を確認した。一致率をスコットの式を用いて算出したところ、91%、88%となり、カテゴリーの信頼性は確保された。

2. 各カテゴリー、サブカテゴリーの定義と教訓との関係

【節目の時期】は、それまでの状況から変化を余儀なくされたキャリアの節目と認識した時

と定義し、3つのサブカテゴリーと3つの教訓があげられた。【キャリアの危機を認識したきっかけ】は、自分は助産師なのに何をやっているんだろうというどん詰まり感や閉塞感をもつという認識にいたる出来事と定義し、10のサブカテゴリーと16の教訓があった。【経験から考え方が変化した】は、経験をリフレクションし、次に活かす事ができるような考え方と定義し、7つのサブカテゴリーと16の教訓があった。【節目にとった行動】は、8つのサブカテゴリーと7つの教訓があった。また、【キャリアの節目のささえ】は、キャリアの危機の状況から再起させた人、言葉と定義し、8つのサブカテゴリーと4つの教訓があった。【足をひっぱるマネジメント】は、上司が組織の中で助産師がうまく機能し成果をあげることを目的に働きかけることだが、うまく機能していない状態と定義し、4つのサブカテゴリーと3つの教訓があげられた。

3. 助産師のキャリアの節目の構造

4つのキャリアの節目の概念と2つのキャリアの節目の影響要因が生成され、それぞれの概念と関係し影響を与えていた(図1)。また、キャリアの危機と認識する様々な節目の体験から教訓を得るという構造になっていた。

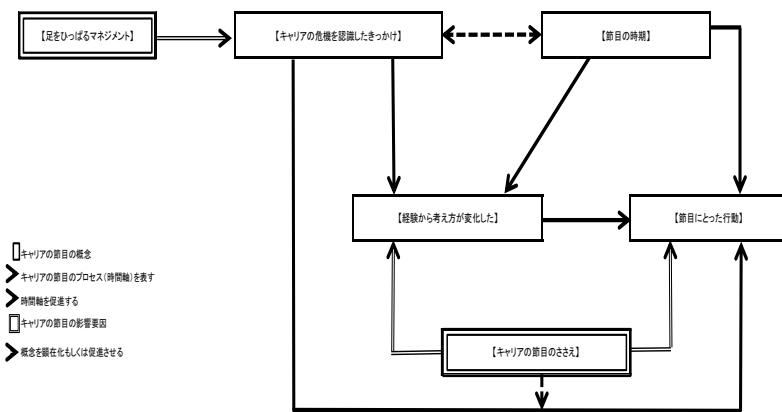


図1 助産師のキャリアの節目の構造

IV 考察

助産師のキャリアの節目の時期は、キャリアの危機を認識したきっかけと関係し、助産師としての職業的アイデンティティのゆらぎにつながっていた。節目の経験をリフレクションすることで考え方が変わり、職業的アイデンティティを強めることになっていた。更にささえとなる人や言葉は助産師

の職業的アイデンティティを強化するものであり、節目にとった行動では、職業的アイデンティティのゆらぎはなく確固たるものになっていた。助産師は、足をひっぱるマネジメントというネガティブな感覚を持っており、職業的アイデンティティを活かすマネジメントを望んでいた。助産師にとってキャリアの節目は、単なる危機の経験ではなくプロフェッションとして

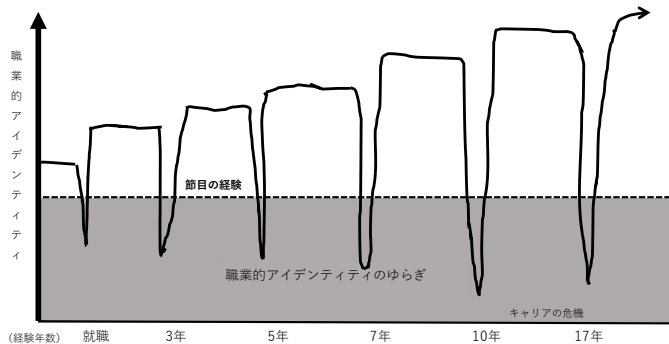


図2 逆境で成長する助産師のアイデンティティ

の成長につながると同時に教訓からプロフェッションフード(専門職としての一人一人が持つ特質)の要素を備えていた。

助産師のキャリアの節目の経験は職業的アイデンティティが段階的に成長するのではなく劇的な変化をみせ、人間的成長を伴う最大のキャリアチャンスとなる貴重な意味を持つものであった(図2)。

目次

第1章 序論	1
I. 研究の背景	1
1. 助産師を取り巻く現状	1
2. 助産師の専門性に対する期待	2
II. 目的および意義	2
第2章 文献検討	3
I. transition 論の概念	3
1. 発達段階の移行期としての「トランジション」	3
2. 人生上の出来事の視点から見た「トランジション」	4
3. 看護における中範囲理論としての transition (移行)	5
II. 看護における節目の研究	5
1. 看護師の節目の研究	5
2. 助産師の節目の研究	7
3. 助産師の職務満足に関する研究	7
第3章 研究の方法と対象	8
I. 研究デザイン	8
II. 用語の操作的定義	8
1. プレ・インタビュー	8
2. 本調査	9
IV. データの収集方法	9
V. データの分析方法	10
VI. 倫理的配慮	11
1. 研究対象者の募集・選択における任意性の確保	11
2. インフォームド・コンセントの方法	11
3. 個人情報の保護	11
4. 予測される対象者の不利益とそれを回避する方法	12
5. 対象者が得る利益及び研究による社会的・学問的利益	12
第4章 結果	12
I. 対象の属性	12
II. 助産師のキャリアの節目に関するカテゴリー、サブカテゴリー、コード数 (比率)と一致率について	13
III. 各カテゴリー、サブカテゴリーの定義と教訓との関係	13
1. 【節目の時期】	13
2. 【キャリアの危機を認識したきっかけ】	15
3. 【節目にとった行動】	20
4. 【経験から考え方が変化した】	23
5. 【キャリアの節目のささえ】	28

6. 【足をひっぱるマネジメント】	31
IV. 助産師のキャリアの節目の構造	34
5 章 考察	34
I. 節目の時期	35
II. キャリアの危機を認識したきっかけ	36
III. 経験から考え方が変化した	37
IV. 節目にとつた行動	38
V. キャリアの節目のささえ	39
VI. 足を引っ張るマネジメント	39
VII. 総括	40
VIII 研究の限界と今後の課題	44
第6章 結論	44
謝辞	45
引用文献	46
参考文献	49
付録・資料	i
(資料1)	i
(資料2)	ii
(資料3)	iii
(資料4)	v
(資料5)	vi
(資料6)	vii
(資料7)	viii

第1章 序論

I. 研究の背景

1. 助産師を取り巻く現状

助産師は、医療法に規定された開業権を持ち、助産を業務とし、正常妊娠・分娩・産褥については助産師の責任と判断で独自に取り扱うことができる。しかし、昭和35年以降、出産の場は自宅から施設に変わり、出産の99%が病院、診療所で行われ（母子衛生研究会，2015）、本質的に生理現象であるはずの出産は医師のコントロール下によって行われるお産、すなわち出産の医療化が進んだ。こうした医師主導の出産の管理は、正常な進行に対しても医療介入するという体制となり、助産師の主体性はなくなり働き方も変化してきた。

近年、出産数の減少、および産科医の減少により、病院の集約化・重点化がはかれることによって産科病棟や産科診療所は診療の休止や廃業に追い込まれ（日本病院団体協議会2007，厚生労働省2014a）、助産師の活動場所にも影響を与えている。休止や廃業となった施設で勤務していた助産師は、産科での勤務を希望するものは産科を有する病院への転職を選択するものもいる一方で、家庭の事情等で転職が叶わない場合は、看護師として業務をすることを選擇するものもいる。また、独立して助産所を開業しようとしても、助産所の開設には嘱託医あるいは協力医療機関との契約を必須とすることから、新たな開業は厳しい状況である。

平成17年、日本産婦人科医会が全国の医療機関6,363施設に対して行った助産師充足状況実態調査では、全国で6,700人の助産師が不足している（恩田，2007）との報告があったが、その後、第七次看護職員需給見通し（表1）の報告において、平成27年の助産師の供給見通しは34,400人で需給率は98.6%と試算された（厚生労働省，2012）。平成26年の助産師就業数は、33,956人（厚生労働省，2014b）で、就業数でみると充足した状況といえる。しかし、わが国の出生場所別出生数は、病院が約53万件（53.3%）、診療所が約46万件（45.8%）、助産所約8千件（0.8%）と（厚生労働省，2014c）、出生数は病院と診療所はほぼ拮抗しているながら、助産師の就業先の65%は病院勤務、診療所21.5%、助産所5.3%で（厚生労働省，2014b）、出生数に対して助産師の配置は偏在しているといえる（図1，図2）。

また、2012年の日本看護協会の調査結果（2013）では、産科と他科との混合病棟が80%を超えており、産科混合病棟と回答した460病院のうち、有効回答が得られた453病院の状況において59.6%の産科混合病棟で、助産師が産科と他科患者を同時に受け持っていると報告している。病院における助産師活動の現状と問題点として、混合病棟であるがゆえに疾患を持つ他科の患者のケアが優先され、上司や看護師から、分娩期のケアである第1期の陣痛の援助や産後の保健指導は暇があれば行うものと捉えられていると報告している。また、助産師が分娩各期において援助の必要性を認識していても、混合病棟内では看護職に仕事内容が伝わらず業務内容が評価されていない状況があり、患者に比較すると妊産褥婦のケアは軽視され、理解されていないと報告している（濱松，2000）。以上のことから混合病棟で正常と判断された妊産褥婦や新生児のケアの優先順位は低くなっており、助産師は妊産褥婦や新生児に専門的な助産ケアを提供できないというジレンマをもつことになる。

一方、診療所では助産師が不足していることにより妊産婦に十分な保健指導を行う事ができず、切れ目のないケアの必要性が求められていながら、現実には退院後の継続したケ

アにつながっていない。つまり、少子化や出産の医療化による周産期医療の変化は、助産師の職業的アイデンティティの核となる助産の分野で助産師が専門性を発揮しているとはいいがたい。日常業務を遂行するうえでこれらのことは、助産師の免許にもとづく助産業務と、実際に行っている業務内容との間に乖離が生じる結果になり、モチベーションを低下させていることが考えられる。

2. 助産師の専門性に対する期待

助産師は、保健師助産師看護師法第三条に基づき「助産」を独占業務としている(看護行政研究会, 2016)。ICM 国際倫理綱領(1999)、ICM 基本的助産業務に必須な能力(2002)や ICM 助産師の定義(2005)を踏まえ、わが国でも 2006 年に助産師の声明、2009 年に助産師のコアコンピテンシー(日本助産師会, 2010)が出された。近年、助産師の業務範囲は周産期のケアのみならず育児や女性の生涯における性と生殖に関わる健康相談や教育活動等、社会・環境の変化に応じて活動が広がっている。平成 19 年には、厚生労働省医政局長より「分娩における医師、助産師、看護師等の役割分担と連携等について(通知)」(2007a)、「医師及び医療関係職種と事務職員等との間等での役割分担の推進について(通知)」(2007b)が出され、医師との連携のもと助産師の専門性を発揮することが求められた。更に平成 20 年、「安心と希望の医療確保ビジョン」がまとめられ(厚生労働省, 2008)、安心・安全な出産に向けて、健診や保健指導など分娩から産褥まで一貫したケアを提供できる助産師の業務である院内助産所、助産師外来の設置等、自律した活動が期待されている。これらの趨勢を鑑み、助産師に対して専門性の発揮、ならびにその役割の拡大においても大いに期待されている。しかし、昨今の高齢出産の増加が母体や胎児のリスクを高めることになる医療化の進行、母子の在院日数の短縮化による産後ケアの必要性、助産師が過重労働ではない看護体制と勤務日数を望む、実習施設の減少による助産師養成人数の限界等、こうした要因を考慮すると助産師の需要が益すことが推測されるものの、サービスの受け手の多様なニーズに応えることができなければ助産師の独自性の存続が危ぶまれる。

職業生活の中で助産師としての役割が果たせていない、専門性を十分発揮できる環境にいないことによる業務内容に対する迷いや行き詰まりは、キャリアの危機を招くこととなり、助産師は自分の置かれている現実に、どのように方向づけをしていくのかを選択することに直面する。看護職と同様に配置転換や昇進という出来事等、様々なキャリアの転換に係る体験をしながら、節目を迎えていることが予測されるが、助産師にとってモチベーションが低下するような節目(transition)は、いわゆるキャリアの危機といえる。

研究者は、こうした周産期医療の劇的な変化という背景のなかで、助産師はキャリアの節目をどのような出来事として捉えているのかということに注目した。これらのことは、助産師個人としての危機であると同時に、今後、周産期医療における助産師の役割や将来のあるべき姿の方向性を見出す機会でもあると考える。

II. 目的および意義

本研究の目的は、周産期医療の変化により助産師に起こっている、助産師としての役割を果たせていない、あるいは果たせる職場に所属していない状況をキャリアの危機ととらえ、キャリアの危機を中心に、遭遇した職業上の節目・転機がどのような教訓につなが

っているのかを明らかにすることである。

本研究は、助産師のキャリアに起こった節目の経験から概念を抽出し構造化する。節目の経験を知ること、今後の助産師のキャリア支援の示唆を得ることができると同時に、助産師が専門性を活かした働き方の意思決定に資することができる。

第2章 文献検討

1980年から2015年までの国内文献について、Google Scholarを活用し「キャリア」、「節目」をキーワードに検索した結果770件がヒットした。Google Scholarでは、ほとんどが経済界の書籍、雑誌であり、キャリアの節目の研究は企業の従業員や中間管理者を対象としたものが多い。この中で「看護」、「看護職」に関連したものは123件で、原著論文は10件、そのうち看護師のキャリアの原著論文は4件だった。また、「キャリア」、「節目」をキーワードに医学中央雑誌、CiNiiを活用し検索を行った。その結果、原著論文で医中誌Web7件、CiNii36件で、入手可能な文献から重複および解説、会議録をのぞいた結果、文献は11件で、研究対象は、看護師が3件、妊婦1件、学生3件で、肝炎ウイルス検診に関するものが4件だった。看護職の節目についての研究は少なく、原著論文は計6件だった。

1980年から2015年までの海外の研究について、EBSCOhost、PubMedを活用し、「career」、「transition」、「theory」、「nursing」をキーワードに査読された文献検索の結果、EBSCOhostでは38件、PubMedで20件がヒットした。重複した文献を除いた結果53件だった。また、「nursing」を「midwife」に変えて検索した結果、EBSCOhostで1件、PubMedでは4件ヒットしたが、全て重複していた。

本研究は、周産期医療の変化により助産師に起こっているキャリアの危機を中心に、遭遇した職業上の節目・転機がどのような教訓につながっているのかを明らかにすることである。そこで、キャリアの危機を節目という概念で捉えることとし、transition論の概念、看護における節目の研究、助産師の職務満足に関する研究について検討する。

I. transition論の概念

仕事上のキャリア研究においては、節目 (transition) は転機、移行を示し、岐路にさしかかった地点・時点、クロスロード (四つ辻) などに立った時 (金井, 2002a) と定義されている。

トランジションの概念には発達段階の移行期、つまり人生行路やライフサイクルなどの連続性の中で捉える考え方と、その人独自の人生上の出来事としての考え方、そして看護における中範囲理論がある。

1. 発達段階の移行期としての「トランジション」

1) ブリッジスのトランジション論

ブリッジスは (Bridges, W. 1980) transitionのプロセスを、何かが終わる時期から混乱や苦悩の時期であるニュートラルの時期 (neutral zone) があり、その後、新しい何かの始まりの時期という3つのステップで説明している。「ニュートラルゾーン」という宙ぶらりんな状態の時期は途方にくれたり、空しくなったりしながら徐々に新たな始まりに向けて気持ちを統合していく時期である。しかし、ニュートラルゾーンは消極的ではなく、

積極的な段階で、どっちつかずの混乱を経験し、新しい状況に向かい前進し始めるという個人が発達していく上で通過するプロセスであると述べている。トランジションという概念は、人生における発達過程であり、「終わり」から「始まり」に進むというパターンは、人が変化し成長する過程である。トランジションは簡単に切り抜けられるようなものではなく、価値観やアイデンティティなどの内的変化が生じ、自己イメージや外見が発達し変化し続けるものである。

2) ニコルソンのキャリア・トランジション・モデル

ニコルソンは「準備」、「遭遇」、「順応」、「安定化」の4段階のサイクルを提示している。キャリアのどのような節目にもあてはまり、そのなかで学習の深いサイクルは「一皮むけた経験」として振り返ることのできるキャリア形成につながると述べている。このモデルには、サイクルは一周回って終わるのではなく①再帰性があり、各段階にそれぞれ他とは異なった②独自のステップをなし、前の段階をいかに過ごしたかによって次の段階のくぐり方に影響を与える③相互依存性という前提があり、つらい修羅場のような経験が後に大変な自信になると述べている（金井, 2002a）。

3) もうひとつのキャリア・トランジション・モデル

金井はキャリア・トランジション論を基盤に節目と感じる時は、キャリアの問題を真剣に考えてデザインすべきと述べている。節目や移行期は危機である。節目には「危険」と「機会」がともに存在する。トランジションもこの二面が存在し、安定期の後には危機が、危機の後には安定期がやってくるためサイクルをなし、この繰り返しのなかでスパイラル状の上方気流を見つけることで、人はいくつになっても発達していく。金井はもうひとつのキャリア・トランジション・モデルとして、第一ステップはキャリアにおける方向感覚をもつこと。第二ステップは、次に進む道を選ぶこと。第三ステップでアクションをとる。第四ステップはドリフトも偶然も楽しみながらとりこむことを提示している。このサイクルを一周し、スパイラル上に回ることによって充実したものになっていくと述べている（金井, 2002a）。一般に①危機、②メンターの声、③ゆとりや楽しさ、④カレンダーや年齢的な目印（異動・配属、昇進・昇格といった仕事上の明確な節目を区切るイベントも含まれる）が節目になると述べている（金井, 2002a, 2002b）。

2. 人生上の出来事の視点から見た「トランジション」

シュロスバーグは、成人の発達の視点を、①コンテクチュアル（文脈的）あるいはカルチャル（文化的）な視点、②デベロップメンタル（発達の）な視点、④ライフ・スパンの視点、④トランジション（転機）の視点の4つに整理している。彼女は自身の調査や他の人のレビューを通じて、「人は生涯を通じてさまざまな転機や変化を経験する。この転機や変化は、決して予測できるものでも、人生途上で誰もが共通して遭遇する出来事でもない。人それぞれがその人独自の転機を経験している」と4つのトランジションの視点に立ち、発達課題を見出すことより、個人が経験している出来事に注目することが援助していくためには重要であると述べている。発達段階の移行期とは異なり、就職、結婚、子どもの誕生、転職などの個人にとって大きな人生上の転機、転換点となる出来事と考え、人生の転

機に直面した時、その出来事や個人に及ぼす影響に注目し、その対処に焦点を当てており、「ストレスとその対処」という考え方に近い。転機のプロセスを、どのような転機でも最初の段階は、転機の始まりか終わりかであり、その人がどの位置にいるかを見極める事が重要で、ひとつの転機に終わりがあるわけではなく、ひとつの転機が新たな転機を生み出し転機のプロセスは永続的に続き、次第に生活の一部に統合されていくと考えている（渡邊, 2007）。

以上のように、様々なトランジション論が述べられているが、節目の経験はストレスフルなものであり、過去の歩みを意味づけることで将来が見えて来ること、節目は自分で切り開いているようでも、周りの支援があったほうが良いことが述べられ、個人の自律性と共にキャリア支援の必要性が示唆されている。

3. 看護における中範囲理論としての transition（移行）

中範囲理論である transition は、Meleis をはじめとする研究者により開発され、「transition タイプ、パターン」、「transition の特質」、「transition 状況：促進要因と抑制要因」「進捗指標」、「結果指標」、「看護療法」の6つの要素からなる理論的枠組みである（増野, 2016）。Meleis は、比較的安定したひとつの状態から別の比較的安定した状態への道筋 (passage) であり、変化によって引き起こされるプロセスである (Meleis, 2010) と transition を定義している。transition は、人が成長過程で直面する問題への対応や、健康や疾病に関するなんらかの変化を体験するような看護に関わる様々な局面でみられる現象である。「個人や環境における重大な出来事が引き金となり、その出来事の直後、あるいは何らかの変化が予測される場所で transition は始まり、個人の中になんらかの変化がもたらされ、やがて始まりは異なる別の状態に至り、その過程は終わりを迎える。transition は変化のプロセスであり、transition の結果として変化が起こる。」と解説している (増野, 2016, p. 104)。Schumacher & Meleis (1994) は、トランジション・モデルを発表し、transition の概念分析を行った際に、発達の、状況的、健康／疾患、組織的 transition の4タイプを明らかにしている。発達の transition は、妊娠中から親になることや産まれてからの新生児の変化、思春期や中年期の変化の経験をいい、状況的 transition は、家庭状況の変化や教育課程の変化、専門職としての役割の変化を説明している。健康／疾患 transition は、人の健康と病気に関する出来事で疾病からの回復のプロセスやリハビリテーション中の移行、病院から家庭への移行を指している。組織的 transition は人が属する組織に起こる変化であると述べている。以上のような transition の本質は対象がどのような transition（移行）の経験をしているのかを説明する要素であり、働きかける看護介入が検討され理論開発が進められている (増野, 2016)。看護における transition（移行）理論は、対象をどのようにとらえたらよいのかという示唆を与えてくれるものである。

II. 看護における節目の研究

1. 看護師の節目の研究

わが国の看護職のキャリアの節目についての先行研究はわずかである。中村 (2010) は、配置転換による中堅看護師の「一皮むけた経験」に至るプロセスを明らかにし、配置転換を節目としたキャリア発達の支援方法への示唆を得る事を目的に、配置転換後1年以上3

年未満の中堅看護師の「一皮むけた経験」の実態を半構成面接法によって明らかにしている。研究参加者の経験は「再出発に向けての気持ちの整理」、「配置転換から生じたネガティブな思いを乗り越えようとする姿勢」、「成長の実感」、「役割認識」、「自分らしいキャリア発達の座標軸の発見」、「看護職継続の意思」の6つの段階と「モチベーションの向上に必要な心の拠り所」という要因からなるプロセスであった。配置転換という節目への向かい方、配置転換によって得た知を新たな実践に結びつける力と支援する必要性、職業アイデンティティの発達の機会での個人の成長のプロセスであったと述べている（中村, 2010）。中間管理者のキャリアにおける節目の経験では、経験の実態を半構成的インタビューにより明らかにしたもので「キャリア初期の学習」、「新しい状況に遭遇」、「苦難とその経験」、「内省／経験の解釈」、「価値の変容や価値の生成」のプロセスで構成されており、節目の経験が成熟につながるおとなの学びであり、管理者の支援が必要であると述べられていた（原田, 2009）。ニュージーランドでは、8人の看護師がClinical Nurse Educator (CNE)への役割に変化した際の経験をブリッジの理論的枠組みを利用し質的に分析している。CNEへの役割の変化の経験はチャレンジと困難があり、理解不足のためと役割の変化に対する準備も不足だったと語られていた。指定された上位の役割の移行は「終了」ではなく「始まり」である。混乱の状態である「ニュートラル」の段階で適当な教育とサポートが提供されることによって、ストレス要因を低下させ、移行のプロセスを容易にすることができる（Manning, L, 2009）。以上のように看護職の節目・転機の多くは配置転換や昇進という出来事であり、そこから得た教訓は新たな役割に向けての姿勢やキャリアを発達させる積極的で前向きな経験であったという認識をもち、同時に支援が必要であることを述べている。

また、学生であることから就職することにより役割が変わる「役割移行」という概念がある。Meleisの状況的transition（移行）に該当すると考えられ、組織になじむことや専門職になじむという「社会化」が新人看護師の発達課題となる。新人看護師が役割移行していく上でのリアリティ・ショックという危機を乗り越え適応していくことは節目の体験となる。新人看護師のリアリティ・ショックに関する研究は数多いが、22名の大学卒業生に対する半構成面接において、「先輩に相談」、「自ら調べる」、「現場で学ぶ」、「一步一步信頼を深める」、「気分転換する」などの対処によりリアリティ・ショックを回避している経験が語られ（佐居, 松谷他, 2007）、この出来事を乗り越えていくプロセスもtransitionである。一方、組織管理者の立場からは、勝原、ウイリアムソン他（2005）や高橋, 米山（2011）が、一人ひとりの成長に応じた柔軟な卒業教育の展開、プリセプターの支援、ソーシャルサポートをすることで社会化を促進させることができると報告している。アメリカのNurse Practitioner (NP)の役割移行の影響因子を調べた研究では、Meleisのtransition modelを理論的枠組みにしている。352人を対象にアンケートが行われ、Formal orientationとNPの役割移行に正の相関がみられた。NPの役割移行はストレスフルであり、新規のNPの満足感を改善し、高い能力のNPの増加のための役割移行における決定的な因子を報告していくことが必要であると述べている（Hilary B, 2015）。

こうしたtransitionの出来事や経験は多様である。そこに起こっている変化がもたらす効果や意味を明らかにしていくことがキャリアの発達につながっていくと考える。

2. 助産師の節目の研究

オーストラリアのニューサウスウェールズにおける卒業年次の助産師(Graduate Diploma of Midwifery:GDMid82人とBachelor of Midwifery:BMid40人)の職場選択、キャリアコースの違いと類似についての研究では、どちらも助産業務で雇用されていたが、GDMidは診療に入るプログラムを、BMidは卒業移行プログラムを申請している。就業するにあたり、どちらも連続したケアモデルを理想的な役割としているが、そのモデルで働くことを申請したのはわずか5人で理想と職場の実際の役割に不一致がみられた。新卒助産師は連続したケアモデルでは働く事ができないと考えており、病院管理側もそうしたモデルで働くことを許さず支援もなかった。キャリアの意思決定に影響する要因は、教育と移行プログラムに影響を与えると述べている(Hammond, A, Gray, J, 2011)。この助産師の役割移行も Meleis の状況的 transition と考えられ、助産師自身が選択し意思決定することで起こるといえる。

鹿児島県の調査結果によると、助産師の退職理由は家庭の事情のほか、仕事内容に対する不満があげられていた(下敷領ら, 2005)。仕事内容に対する不満は、助産師の専門性を発揮できない、尊重されていないという思いであり、助産師にとって自己の目指す助産業務と実際に行っている業務内容との間に乖離が生じ、モチベーションを低下させる。事実、業務に慣れた経験5年目以上の助産師は、自分の成長を実感できない、ステップアップの方法がわからないと述べ、過去の意欲や関心が薄れ、生き生きと働いているという自覚を持っていない者もいる(猿田, 2015)。助産師も配置転換や昇進という出来事、業務内容に対する行き詰まり等、様々な体験をしながら節目を迎えていることが予測されるが、周産期医療の変化により助産師に起こっているキャリアの危機に焦点をあて、その節目の経験が次の選択にどのように影響しているのかについての研究はみあたらない。そこで、キャリアの節目を経験した助産師の認識を概念化し構造化していく必要がある。

3. 助産師の職務満足に関する研究

助産師は、キャリアの危機となる様々な節目を体験していることが想定される。助産師を取り巻く環境の変化は専門性を活かす働き方ができにくい状況になっており、そのことがモチベーションを低下させ、仕事に対する満足度も低くなっている事が考えられる。

助産師の仕事に対する満足度について、松岡ら(1994)が病院で勤務する助産婦は、勤務5年も経過するとその半数以上が燃え尽きとその兆候者になると報告した。野口(1996)は助産婦の仕事における承認と仕事の満足度の関係について、35歳以下の助産婦460名を対象に測定用具に承認、仕事の満足度、自己尊重の3種類の質問紙を用い関連を調べた結果、承認が仕事の満足度に関係する変数であり、助産婦の承認を高める仕事のあり方はプライマリー・ナーシングや助産婦主導の分娩介助であったと述べている。また鈴木(2000)は、助産婦1,069名を対象に仕事に対する満足感や日頃の業務内容を調査した結果、産科単科病棟と混合病棟に勤務する助産婦を比較し、混合病棟で働く助産婦の仕事満足感が低かった事を報告している。助産婦が役割分担を行い、その専門性を活かせる業務に専念できるような人員配置が望まれ、勤務体制や看護方式など、働き方についても検討する必要性を提言している。秋月、藤村(2007)は、708名の病院勤務の助産師を対象にバーンアウトと仕事満足、仕事継続意向が関連していることを述べ、サポート体制の整備として、助産ケアの実践能力の向上、卒後教育の充実等の必要性を述べている。以上のことは、助産師

の専門職としての自律の内容を含む看護職の尊重への満足と継続意志に関連があった（田所, 2008）ことや、職務満足に影響する要因について、261名を解析の対象にした研究でも職務内容や職場環境が影響していたと報告している（飯尾, 2012）。つまり助産師が業務上で専門性が活かせないという思いや不十分な承認は、キャリアの危機状況を強めていることになる。

キャリアの節目の体験は人によって違いはあるが、内面に起こっていることはアイデンティティの混乱や不安を抱える可能性等、類似した出来事と考えられる。節目の時期を乗り越えて成長していくには当事者が体験している現象をどのように受け止め対処していくかが重要になる。そのプロセスで起こっている内面の変化やどのようなサポートが節目を乗り越える助けになるのかを探求することが必要である。そこに助産師がモチベーションをあげて活動する変数があるのかもみえてくる。

第3章 研究の方法と対象

I. 研究デザイン

質的帰納的研究を採用した。本研究では、助産師個人のキャリアの危機である節目の体験がどのような教訓となっているのかを明らかにするものであるが、データの蓄積はされていない。それぞれの助産師が体験したキャリアの危機である節目の体験を概念化し理論構築していくために半構造化面接法により質的帰納的に分析した。また、フェイスシートの質問紙調査を併せて行った。

II. 用語の操作的定義

キャリアの危機：助産師がキャリアの発達の上で助産師としての役割が果たせていない、専門性を発揮していないと仕事上の危機と認識した時とする。

助産師のキャリアの節目（トランジション）：節目は日常語の転機であり、キャリアの岐路にさしかかった地点、時点、クロスロードに立った時である。助産師として働いていく上で助産師としての役割が果たせていない、専門性を発揮していないと仕事上で行き詰まりを感じた時とする。

教訓：経験は人間と外部環境との相互作用であり（松尾, 2006）、経験から学んだ知識・技能が教訓である。助産師が遭遇したキャリアの危機と認識した節目の経験を内省した結果の学びをいう。

看護業務：傷病者やじょく婦に対する療養上の世話または診療の補助を行うこと。

助産業務：助産または妊婦、じょく婦もしくは新生児の保健指導を行うこと。

助産師の職業的アイデンティティ：

職業アイデンティティはアイデンティティの一部であり、自分にとって助産師という職業とは何か、何をするか、どのような助産師でありたかという主体的意識とする。

III. 調査方法

1. プレ・インタビュー

目的：研究テーマに関する文献学習を重ね、節目の経験をした対象2名にプレ・インタ

ビューを行い、面接技術の向上を図った。節目の体験を導き出せたかを確認し、それをもとにインタビューガイドの修正を行った。

2. 本調査

1) 研究対象

研究の趣旨に同意した A 県内の病院、診療所、助産所で助産業務経験をした助産師とした。

2) 対象の選定条件

仕事上の明確な節目として、危機、メンターの声、ゆとりや楽しさ、カレンダーや年齢的な目印、配置転換、昇進等が節目になるといわれている。本研究ではキャリアの危機を節目と捉え、以下の状況の助産師を対象とした。

- ① 退職しようかどうか選択に悩んでいる人
- ② 退職、転職した人
- ③ 助産業務をするために勤務施設を変更した人
- ④ 産科病棟から一般病棟に移り看護業務を選択した人

3) 対象者の選定方法

対象者の選定は、ネットワークサンプリングを用いた。上記の条件に該当した助産師を以下の手順でサンプリングした。

- ① 対象となる助産師を研究者自ら有意抽出法により 1 名を選定する。
- ② 対象となる助産師に対し研究者が直接電話で研究の協力を依頼する。
- ③ インタビューは勤務時間外とするが、対象となる助産師に確認して看護管理者の承諾が必要であると申し出があった場合、看護管理者に依頼文（資料 1）を出し承諾（資料 2）を得る。
- ④ 承諾が得られた助産師に研究依頼文（資料 3）、同意書（資料 4、資料 5）を郵送する。
- ⑤ インタビュー終了後に次の候補者として 1 名紹介をしていただき、連鎖的に対象者を集め、研究協力を依頼する。
- ⑥ 候補者が途切れてしまった場合は、研究者のネットワークを用いて、手順のとおりサンプリングする。

IV. データの収集方法

半構造化面接法とし、併せてフェイスシートの記載からデータを収集する。1 回のインタビューの時間は 1 時間以内とし、研究対象者の承諾を得た上で IC レコーダーに録音した。インタビューガイドを作成し、仕事上におけるキャリアの節目だと感じた体験、どのように体験を意味づけし、行動に結びつけたのか、これまでの職業経歴を自由に話してもらった。また、フェイスシートは対象者に記載してもらい、具体的な語り、記述データから質的データを得た。

質問内容は、助産師のキャリアの危機と捉えた出来事がどのような経験であったのか、その経験がどのような学び、教訓となったのかである。インタビューガイド（資料 6）に沿って尋ねた。ブリッジスのトランジション論では、キャリアの危機である節目の経験は次の新たな始まりに向かうまで思い悩み、気持ちを統合していくプロセスであるとしている。

助産師が次の行動に移るまで、どのような影響があり、どのように過ごしたのか、行動に移るまでの人やものといった支援がどのようなものであったのかという影響要因や最終的にどのような行動に結びついたのかを確認した。助産師が職業上の節目のプロセスに対して満足しているのか、将来の助産師としての職業継続についての考えを尋ね、節目の経験から何を学んだのかをインタビューの中で確認した。また、ライフイベントを含めた節目となるカレンダーや年齢的な目印、配置転換、昇進等についても尋ねた。

対象者の背景について、就業場所、現在所属している病棟、現在の職位、業務内容、助産経験年数、看護経験年数、修了した看護基礎教育課程、修了した助産教育課程、年齢、未婚か既婚か、家族構成を記載してもらった（資料7）。

V. データの分析方法

助産師の職業上の危機という節目の体験とその体験をどのように乗り越えたのかという現象は量的な蓄積がなく関連を明らかにする段階には至っていない。本研究ではキャリアの節目について、各々の助産師の観点から明らかにするものであるため質的分析とした。質的研究に用いられる代表的な分析にはグランデット・セオリー・アプローチ、現象学的分析、エスノグラフィー、内容分析がある。内容分析はコミュニケーション内容から客観的、数量的に分析するものであり、一致率を出すことにより、信頼性・妥当性を高めることができる考えた。

内容分析の主な研究者は Berelson, B.、Krippendorff, K. である。Berelson, B. (1957) によると内容分析は、「表明されたコミュニケーション内容の客観的・体系的・数量的記述のための調査技術である」(p5)と定義され、「内容分析は、客観的でなくてはならない」(p63)と述べている。また、Krippendorff, K. (1989)は「内容分析とは、データをもとにそこから（それに組み込まれた）文脈に関して反復可能で、かつ妥当な推論を行うための1つの調査技術である」(p21)と述べている。本研究では、助産師自身の言葉で表現した内容からどのような体験だったのかを明らかにし、忠実にカテゴリー化することで概念化していくことになる。内容分析をすることで他の現象にも推論できる資料となり、再現性のある結果が抽出されることになる。したがって表現された言語内容を分析するうえで信頼性を確保できる Berelson, B. の内容分析の技法を用いた。

インタビュー内容を分析するにあたり、研究対象者ごとに逐語録を作成し、逐語録からテーマに関連した意味内容のある文脈を抽出し、文脈単位を決定した。決定された文脈単位を繰り返し読み、意味の区切れる単文を記録単位としコード化した。コードからサブカテゴリーに分類し、抽象度をあげてカテゴリーを抽出した。

(1) 具体的な手順は、質的研究への挑戦 第2版（舟島, 2007）を参考にした。

① 「研究のための問い」と「問いに対する回答文」を決定する。

「研究のための問い」は「助産師としての役割が果たせていない、専門性を発揮していないと思ったあなたの経験はどのようなもので、あなたにとってどのような意味があったと思うか」である。この問いに対する回答は「これまでのキャリアにおいて〇〇が職業上の危機だと感じた。節目だと自覚し行動したことは〇〇の意味があった」である。

② 研究対象者のインタビュー内容を逐語録におこし、「節目」を表す内容を含む記

述を1記録単位、1記述全体を文脈単位とし、内容を損ねないように全記述を記録単位に分割する。研究の問いである節目の経験に対応していない記述や抽象的で意味内容が不明な記述は除外する。

- ③ 記録単位を「研究のための問い」に照らし合わせ、意味内容の類似性に従い分類し、その記述を忠実に反映したキーワードを抽出しカテゴリーネームをつける。
- ④ 各カテゴリーに包含された記録単位の出現頻度を数量化しカテゴリー毎に集計する。

カテゴリーの信頼性を確保するため、カテゴリーの抽出にはインタビューに精通した専門家のスーパーバイズを受ける。カテゴリーへの一致の程度を計算し、一致率70%以上の場合、信頼性を確保していると判断する。

(2) 分析は、Berelsonの内容分析を参考に、助産師のキャリアの節目と感じた出来事を本研究のリサーチ・クエスチョンに照らし以下の手順でカテゴリー化を行った。

- ① 対象者のインタビュー内容を逐語録として起こし、内容を熟読した。
- ② キャリアの節目(転機)と感じた出来事を表している文脈を文脈単位に分けた。
- ③ 内容の類似したものを集め、対象者の表現を残したまま一次コードとし、内容の意味を損ねないように抽象度をあげ二次コードとした。
- ④ 対象者全員の二次コードを内容毎に集め、抽象化しサブカテゴリーとした。
- ⑤ さらにサブカテゴリーを抽象化しカテゴリーとした。
- ⑥ 次に、①～⑤のデータをもとに個々の対象者の経験から得た教訓を導き出した。また、サブカテゴリーに含まれた二次コードの出現頻度を数量化しカテゴリー毎に集計した。

VI. 倫理的配慮

1. 研究対象者の募集・選択における任意性の確保

対象者の選定は、ネットワークサンプリングを用いた。対象者の条件に該当した助産師を有意抽出法により1名選定し、研究者が直接電話で研究概要を伝え研究協力を依頼した。その際には協力への任意性や途中での離脱の自由について説明し、強制力が働かないように慎重に行った。インタビューは勤務時間外とするが、看護管理者の承諾を必要とする場合は研究依頼(資料1)をして承諾(資料2)を得ることとした。インタビュー終了後に、次の候補者として1名紹介していただき、連鎖的に対象者を集め研究協力を依頼した。承諾が得られた場合に、文書等関連資料(資料3、資料4、資料5)を郵送した。参加が任意であること、自由な意思が尊重されること、また、途中で参加を取りやめることも可能であり、取りやめたことで不利益はないことも対象者への依頼文書及び同意書に記載した。

2. インフォームド・コンセントの方法

協力の承諾が得られた対象者に対して、文書等関連資料(資料3、資料4、資料5)を郵送し、その後、電話で面接日時を調整した。面接当日に、再度直接説明し、質問があればそれに答え、同意書にサインしてもらった。

3. 個人情報の保護

収集したデータについては、対象者の面接内容をフィードバックした後に匿名化し、個人情報を保護するため、対象者ごとにID番号をつけて管理した。分析途中でもフィードバ

ックが可能なように個人を結びつける対応表は鍵付きロッカーで厳重に保管し、発表、投稿終了後 10 年間保管の後、全データを廃棄する。逐語録及び文脈単位はインターネットに接続していない研究室内の PC で取り扱った。

研究結果については、国内外学会に発表するとともに、学会誌に投稿する。発表時は、個人を特定できないようにする。途中で参加を取りやめた場合、途中まで収集したデータは削除、廃棄し、研究のデータに用いることはしない。ただし、同意を撤回した時、すでに研究成果が公表されていた場合やデータが完全に匿名化され個人が特定できない場合は、データを廃棄できないこともありうることは口頭で伝えた。

4. 予測される対象者の不利益とそれを回避する方法

面接は対象者に時間的制約を与えセンシティブな話題になることも考えられる。対象者が所属する施設のこと、対象者以外の個人的な事等、言いにくい内容も考えられるため、特定される事がないように配慮した。また、そのために対象者に緊張感を高めさせキャリアに対する自尊心を傷つけ心理的に負担をかけてしまう可能性があることを念頭におく。

対象者がリラックスして面接に臨むことができるように、場所や時間の希望を最優先した。面接することで対象者の自尊心を傷つけないように研究者は言動に留意した。面接途中で負担が大きく継続できない状況になった場合、対象者の意向に合わせ中止するか再調整が可能であれば改めて実施することにした。また、体調不良に陥り、医療的処置が必要な事態が発生した場合には、対象者の健康保険証により最寄りの医療施設を受診していただき付き添うこととした。

5. 対象者が得る利益及び研究による社会的・学問的利益

対象者は自らのキャリアの節目の出来事から何を学び行動したのかをリフレクションすることで成長の機会となる。周産期医療の変化のなかで、助産師のキャリアに起こった節目の経験を知ること、今後の助産師のキャリアのサポートのあり方の示唆を得ることができる。

本研究は、青森県立保健大学研究倫理審査委員会による審査を受け承認を得て実施した(1625)。

第4章 結果

I. 対象の属性

ネットワークサンプリングによりインタビューを実施した助産師は病院勤務助産師 8 名、診療所勤務助産師 5 名、開業助産師 2 名、専門学校教員 1 名、介護老人保健施設勤務 1 名の 17 名を分析対象とした(表 2)。平均年齢 41 ± 9.9 歳、平均助産業務経験年数 16.8 ± 9.8 年、平均看護業務経験年数 9.0 ± 11.5 年で、現在助産業務だけの者は開業助産師 2 名、産科単科に勤務している 5 名で、看護業務との兼務 7 名、看護業務のみ 1 名、助産教育 1 名、進学 1 名だった。

選定条件である退職を選択しようとしている人は 2 名で、準備が整ったらいつでも辞める覚悟ができていると答えていた。退職した人は 1 名だが、助産師として新たな可能性を探したいと考え大学院に進学した。助産業務をするために勤務施設を変更した人は 6 名、看護業務を選択した人は 1 名で、家庭の事情で今はこうしているが、いずれ助産業務にもどろうと考えていた。また、その場で働き続けている者はなんとかしたいという気持を持

ちながら踏みとどまっている者と現状に満足している者の7名だった。平均面接時間は48分だった。

表2 対象の属性

No.	年齢	面接時間(分)	助産経験年数	看護経験年数	現在の就業場所	部 署	職 位	業務内容	看護教育課程	助産教育課程
A	49	43	22	0	老健施設	ディサービス	スタッフ	看護業務	専門学校	専門学校
B	47	42	20	3	助産所	産科	院長	保健指導	専門学校	専門学校
C	32	40	10	0	養成所	助産科	技師	助産教育	専門学校	専門学校
D	54	45	32	0	助産所	産科	院長	保健指導	短期大学	短期大学
E	28	45	5	5	診療所	産科	スタッフ	助産	看護大学	専門学校
F	36	65	12	0	診療所	産科・婦人科	スタッフ	助産	専門学校	専攻科
G	32	30	8	0	退職	(産科・婦人科)	スタッフ	助産・看護	看護大学	専門学校
H	44	58	15	1	診療所	産科	スタッフ	助産	専門学校	専門学校
I	26	53	4	4	病院	産科・他科混合	スタッフ	助産・看護	看護大学	看護大学
J	41	39	19	19	診療所	産科	スタッフ	助産	専門学校	専門学校
K	45	68	20	10	診療所	産科	スタッフ	助産	専門学校	専門学校
L	48	56	24	24	病院	産科・他科混合	スタッフ	助産・看護	専門学校	専門学校
M	33	60	6	8	病院	産科・他科混合	スタッフ	助産・看護	看護大学	専門学校
N	56	30	32	32	病院	産科・他科混合	スタッフ	助産・看護	専門学校	専門学校
O	58	32	35	35	病院	産科・他科混合	スタッフ	助産・看護	専門学校	専門学校
P	35	57	10	3	病院	産科	スタッフ	助産	短期大学	専攻科
Q	34	60	11	11	病院	産科・他科混合	スタッフ	助産・看護	専門学校	専門学校

II. 助産師のキャリアの節目に関するカテゴリー、サブカテゴリー、コード数(比率)と一致率について

助産師のキャリアの節目は854コードが抽出され意味の類似性にしがたい分類した結果、40サブカテゴリーからなる6カテゴリーが生成された(表3)。6カテゴリーはコード数の多い順に【経験から考え方が変化した】278、【キャリアの危機を認識したきっかけ】285、【キャリアの節目のささえ】97、【節目にとった行動】84、【足をひっぱるマネジメント】83、【節目の時期】27であった。

最終段階として、作成されたカテゴリーの信頼性を確認するために、分析者以外の第三者である助産師2名に分類を行った場合の再現性を確認した。これらのカテゴリー、サブカテゴリーの一致率をスコットの式を用いて算出したところ、91%、88%となり、カテゴリーの信頼性は確保された。

III. 各カテゴリー、サブカテゴリーの定義と教訓との関係

各カテゴリーの定義、カテゴリー【 】,サブカテゴリー< >を抽出、二次コードで一例を示し、導き出された教訓< >を述べる。また、助産師の経験した語りの一部を「 」で記述する。

1. 【節目の時期】

【節目の時期】は、それまでの状況から変化を余儀なくされたキャリアの節目と認識した時と定義し、<助産業務の変容><助産師のアイデンティティのゆらぎ><外的要因>の3のサブカテゴリーが抽出された(表4)。

初めて仕事についてきた新人助産師は、社会化のプロセスにおいて、リアリティショックの

体験をしていた。新人助産師は、混合病棟でも助産業務がメインで妊産婦にじっくり関わる事ができると判断して就職を決めた時や、助産業務ではなく看護業務に従事することになったことにショックを受けた時を節目の時期と捉えていた。また、やっとのことで産科病棟に配属された1年後に産科病棟が閉鎖されることになりショックを受けた時など自分の力ではいかんともしがたい組織の決定による〈外的要因〉によるものだった。さらに、3年目、5年目には、一通り看護業務も助産業務も経験し、一人前であることを自覚したが、これから先、何をやりたいのか、このままでよいのかというキャリアに対する複雑な思いを抱いた時期も節目と捉えていた。

経験年数を経るに従い、自分の役割がリーダー業務に変わり、お産業務から離れてしまったことや看護師採用で助産業務をしているという雇用条件に対する違和感を持ったことなど、〈助産業務の変容〉もキャリアの節目を自覚させるものだった。

10年以上の経験を持つ助産師は、仕事もそれなりにできて自分の考えや技術に自信を持っていたが、自分が助産師として働き続けることができないのではないかという迷いをもつような経験をしており、〈助産師のアイデンティティのゆらぎ〉を体験していた。

表4【節目の時期】の定義と教訓

カテゴリー	サブカテゴリー	教訓
節目の時期	助産業務の変容	経験は自信につながる
(それまでの状況から変化を余儀なくされたキャリアの節目と認識した時)	助産師のアイデンティティのゆらぎ	経験が知識、スキルをあげる
	外的要因	節目は繰り返す

1) 外的要因による新人期の節目の語り

「転機というのかどうかわかりませんが、新卒じゃないですか。その習ってきたことと、実際やることの違いに戸惑いが多くて、私はこう習ってきたのに、先輩たちがやっていることは古いんじゃないのかと・・・古い考えを押し付けられているような感覚で～その時はまず、仕事、量をこなさなければいけない。仕事をこなさなければならぬことに流される毎日で、助産師というよりかは、流れで仕事をするというか・・・」

「助産業務をやるぞって就職したのに、整形外科、外科の病棟でした。ショックで立ち直るのに1か月かかりました。でも、看護業務に慣れるというか、仕事を覚えるのに一杯一杯だった。『エ～』って感じでしたが、それどころではなくなった。」

「産科に替わるなってなったら急に新人になった。やりたかったことなんだと思って頑張れた気がする。1年助産業務をやって、産科が閉鎖になることになって、頑張ろうと思っていた時だったので、『あれ～』って感じ。」

2) 一人前、中堅の時期の節目の語り

「節目はその年その年にあると思うんですね。～3年目からですかね。県外に行っていた子が帰ってきたり、逆にキャリアを積みたくて出ていく人がいた。私は3年目の時に何をやりたいのかわからなかった。5年目になって自分はずっとここにいていいのかしらと考えています。」

3) 助産業務の変容についての語り

「看護師採用で助産師だったけれど、看護師にプラス助産手当ということで・・・」

「就職して3年目に常にリーダー業務になり、分娩介助ができなくなった。」

4) アイデンティティのゆらぎの語り

「10年もやっていると、自分のやり方というか、考え方や経験とかもそれなりについてきて、天狗になってきたところがあるなって。」

「組織の中で自分のとった行動がルール違反というか迷いが出て、罪悪感とか持ってしまったんです。」

5) 節目と認識した時に得た教訓

《経験は自信につながる》《経験が知識、スキルをあげる》《節目は繰り返す》の3つの教訓があった。

新人期に助産業務に配属されなかった助産師は、ショックで立ち直るのに時間がかかったと語っていた。しかし、新人期は仕事を覚え、看護業務に慣れることに精一杯だった。一方、新人期に助産業務に配属された助産師は、看護師でもあるという自覚が、身につけていない看護技術に焦りを感じていた。ようやく独り立ちできた時期には看護業務の《経験は自信につながる》という教訓になった。また、長い臨床経験で助産師として働いていたことで、《経験が知識、スキルをあげる》と自覚し、自分の考え方ややり方に過信ともいえる自信を持っていたと述べていた。キャリアは、新人期、3年目、5年目、10年以上で《節目は繰り返す》ことが教訓となっていた。

2. 【キャリアの危機を認識したきっかけ】

【キャリアの危機を認識したきっかけ】は、自分は助産師なのに何をやっているんだろうというどん詰まり感や閉塞感をもつという認識にいたる出来事と定義し、＜業務に対する違和感＞＜キャリアに対する焦り＞＜八方塞がりの状態＞＜モチベーションの低下＞＜理想の助産業務と現実とのギャップ＞＜人間関係の行き詰まり＞＜役割期待のずれから生じる役割葛藤＞＜外的要因による次の職場の選択＞＜自責の念＞＜窮地に立った助産師のキャリア＞の10のサブカテゴリーが抽出された（表5）。

助産師は看護や助産の対象に関わる事がなくなってしまいうリーダー業務に違和感をもっていた。また、自分がリーダーとしての役割調整が向いていないと思う時、看護業務と助産業務の免許の区分がはっきりしないことに対する働き方に疑問をもったこと、医師の指示に従う事が恒常化してしまった若い助産師の働き方に危惧をもつことは＜業務に対する違和感＞として自覚しキャリアの危機を認識するきっかけになっていた。

自分は助産師なのに助産師らしいことをしないままに過ぎてしまったことに焦りを感じたことや、看護業務も助産業務もひととおり経験したものの漠然とした何とかしたいという＜キャリアに対する焦り＞は現状を回避できない＜八方塞がりの状態＞と認識していた。仕事を流れ作業のようにこなすかわりばえのしない毎日に不満をもち、更に同僚に共感してもらえない孤独感も相まって＜モチベーションの低下＞したこともキャリアの危機とし

て振り返っていた。

自然な出産を理想として助産師になったが思った通りにはいかないことや、若いうちに最先端の知識、スキルを身につけ勉強しておこうと就職したが、＜理想の助産業務と現実とのギャップ＞を感じた。

協働者である医師や上司との＜人間関係の行き詰まり＞の体験は、この先、出産に関わっていくことを躊躇させるほどつらいものだったと語っていた。特に医師との関係は、横柄な医師の身勝手さに業務が振り回され余計な気を遣わなければならない、やりがいを感じないこと、最終的に出産に関わりたくなくなるほど行き詰まる状況になっていた。また、医師と助産師の免許の力関係や上司、先輩助産師との力関係は明らかで、＜人間関係の行き詰まり＞や＜役割期待のずれから生じる役割葛藤＞を体験し、産科病棟の閉鎖等、＜外的要因による次の職場の選択＞をせざるをえない状況の時もキャリアの危機と認識していた。同様に、自分のせいではないとわかっているにもかかわらず、異常が発生した時に将来の母子を思うと助産師としての責任の重さを感じ、これまでの自分の勉強不足やケアを反省した時の＜自責の念＞を持つというどんづまり感を感じていた。

臨床経験の長いベテラン助産師が、胎内死亡の出産という予期せぬ事態に遭遇し当事者になった経験は、何とかフォローしたいという自分の感情を優先した結果、どうにもならない無力さを思い知らされ、組織的にサポートしてもらえなかったことへの不満となった。対象のつらい思いが重くのしかかってきたことを負担に思うようになってしまった申し訳なさや終わった出来事と思えない割り切れない思いなど、＜窮地に立った助産師のキャリア＞という追い詰められた状態になった経験もキャリアの危機を認識したきっかけとなっていた。

表 5【キャリアの危機を認識したきっかけ】の定義と教訓

カテゴリー	サブカテゴリー	教訓
キャリアの危機を認識したきっかけ (自分は助産師なのに何をやっているんだろうというどんづまり感や閉塞感をもつという認識にいたる出来事)	業務にたいする違和感	困難の中で助産師のアイデンティティを考えるきっかけになる
	キャリアに対する焦り	現実を受け入れる
	八方塞がりの状態	しばらくは気楽に動けばよい
	モチベーションの低下	背を向けずに進む意欲を持つ
	理想の助産業務と現実とのギャップ	挑戦を楽しむ余裕をもつ
	人間関係の行き詰まり	つらいことに背を向けない
	役割期待のずれから生じる役割葛藤	自分の未熟さを認める
	外的要因による次の職場の選択	常に学ぶ姿勢をもつ
	自責の念	本質を見失わず自分の果たすべき役割を考える
	窮地に立った助産師のキャリア	問題を正面から受け止める
		ピンチをチャンスと考え踏み出す
	人生何があるかわからない	
	自分のアイデンティティを再認識した	
	自分の弱さを認め前に進む	
	助産師としての核になるものに気づいた	

1) 業務に対する違和感の語り

「リーダー業務になると人に触ることがないのです。カルテから指示された検査をひろっ

たり、ラベルに名前を書いたり・・・看護でも助産でもどっちでもない。だからその頃、こういうのをやりたくて助産師になったのではないのになあという思いもあって」

「リーダー業務をしていると妊産褥婦と関わらなくなるため、スタッフをみているんだか、患者を看にきているんだかわからなくなる。患者さんよりも変な話、先輩の顔色をうかがったりとか ～ 何年やるかはわからないけれど、大先輩たちみたいに長くはやれないだろうなと思って・・・」

2) キャリアに対する焦りの気持の語り

「助産師の専門性が発揮出来ていないと思って転職を考えました。下の子たちが1年の間に褥婦、新生児、分娩をまわることになった。その時にお産をとりたいたいと思ったんです。」

「一番危機を感じたのは学生がお産をとっている姿を見た時に、なんていうんですかね。極端に言えば学生に嫉妬するというか ～ 葛藤が2年くらいあったんですよ。一人の助産師として一人の女性から助産師としての評価を受ける事って、もうないんだなって解ってしまった瞬間、私、助産師としてこのまま教育の道にいたら、もう助産師らしいことが出来ないのではないかと思ったんですね。それが一番大きな危機感を感じた瞬間でしたね。」

3) 八方塞がりの状態の語り

「自分がどういう方向に行ったらよいか、そこ、結構悩みますね。ここにいていいのか？ 他に移ったらよいか？ 移りたいよりも、もうちょっと他のやり方とか他の働き方とか、別の視点でみてみたい。」

「そのうち、段々お産の件数が減って、そうすると助産業務も減り、私たちもやることがないという形になってきて、徐々に高齢者の入院も増えて、寝たきりの患者さんも入ってくるようになったんですね。そうすると、助産師の仕事も少ないから、そっちがメインになって・・・私助産師なのになって～思った。」

「別に、そんないいじゃん、お産が増えたら夜勤が大変になるしと言われてしまって、私のやる気というか、モチベーションがなくなって、気持ちのもって行き場がなくなってしまったんですね。そういう風に考えているのが自分一人だけなんだという感じになって、その時が一番助産師を続ける気持ちが落ち込んでしまったというか・・・」

4) 理想の助産業務と現実とのギャップの語り

「自分の思い描いていた状況と違い、それは分娩介助とか産婦さんのケアと向き合っているとところではないことが多くて・・・。いつかの夜勤で自分の取り上げた産婦さんとおっぱいの話とか、産後の育児の話をしていたら、奥から先輩の「緊急カイザー」というのが聞こえてきて、わーって走って行って、気づいたら勤務終わりって、それがすごい自分の辛かったというか、あー、私はどっちかっていうとそんな緊急事態にバタバタする仕事より正常なお産と産後のケアにメインに係わっていきたいなあと思う時があって・・・」

「私はできれば自然なお産をやりたくて、助産師になったんですけど。もっと活発になればいいなと思って、助産院ができたらいいなと思って、何かコネクションができたらい

いなと思ってD病院に入ったんですけれど、全然太刀打ちできないなど。助産院どころではなくて、自分たちの施設を守るのが精一杯で、あ〜こういう所なんだとすごいテンションが下がって・・・土俵が違っていた。考える基準が違うって感じでした。」

5) 役割期待のずれから生じる役割葛藤の語り

「必要な指導を専門的に助産師がやりたいのに、そこいらへんを理解してくれない。確かに分娩介助以外は看護師ができるでしょうから・・・でも、スッキリしないのは一連の流れで妊産婦のケアをして働きたいと思っているのに分娩介助だけしたら、後は（翌日以降の保健指導やケア）看護師に任せて、助産師が他科の看護業務をしると言われるのが嫌なんです。切り取ってやればいいし、あとはみんな同じでしょうと言われることが納得いかないんです。」「助産師として働いているんだけど、なんか達成感というか満足感がない。このお母さんに頑張ってケアしたぞっていう達成感がなく、何か流れっていう。」

6) 人間関係の行き詰まりの語り

(1) 医師との関係の行き詰まりの語り

「なんか変だな、助産師の勤のようなものがあるじゃないですか。ハッキリと数値としておかしいのではないけれど、何かこの人、気になるんですと（医師と）気軽に言えないような関係を作ってしまったのでとってもやりにくかったですよね。普段のコミュニケーションがうまく取れていないと、本当にガチッとぶつかっちゃうんですよね。歩み寄れなくなって、相手の意見も聞けなくなってしまうし、やっぱり普段そこかな〜。」

「助産師として働く意欲っていうのか、お産を取り扱いたくなくなった。医師に報告をしたくない、コミュニケーションをとるのがイヤ。それでお産をとるのが最終的にはイヤになったんですよね。私と医師とにズレがあって、ズレがあったことでもう仕事ができないなと思ったんです。自分の判断がズレているというか、自分の判断がずれているとはその時には正直思っていないんですけれど、ドクターとのズレがある中で、やっぱりお産にくる人や産後の人をみるというのは、やっぱりこうあぶないなあって思ったんですよね。こういう環境で仕事をすることが・・・」

「先生ですかね。先生に横柄な感じで怒鳴られたりとかすると、『は〜っ』てなります。前にいた人で辞めた方が働いていて楽しいと思えなかったという人がいた。頭が痛い、肩があがらないとか体調に支障をきたして辞めた若い子がいました。」

「医師との関係性っていうか、大変というより患者さん主体というより先生主体です。（自分たちの）診断能力が落ちるのではないかと思います。連続でモニタリングしていないと不安。人手不足のかわりみたいで・・・夜中もつけっぱなしで・・・若い先生は連続でモニタリングしてくださいって指示を出すし〜」

(2) 上司との関係の行き詰まりの語り

「転院して来ることになった妊婦さんたちのことを考えたら色々考えていきたいと思っていたのに、（師長の）その一言で『何を言っても無駄だな』って・・・だから、そうなる自分たちチームの中では、考えが一緒だから師長さんがというような対応をしないことは解るんですけれど、その上司と部下の関係で悩んでいる。モチベーションに大きな影響を与えていると思う。」

「頼る気にはなれない。必要な意見は言わなければと思うが、相談はしたくないし、歩み寄れない。」

「全く資質向上に関しては関心がなく、ただ働けという感じ・・・すんなり勉強できない。みんなこっそり休みに研修を受けている」

7) 自責の念の語り

「2人目を産んで3年外来に勤務していて、その時に開業助産師の方と会って、これまでしていた自分のケアのことを振り返ることや、母乳育児支援ということがあるということに気づいて～、自分も母乳育児に積極的な気持ちになって、病棟でそうっていないと気づいた時に、どうしたもんかなと・・・ちょっとモンモンとしてた時期がありました。」

「入院したばかりで何もしないうちに子どもが産まれた時のショック～自分の判断が悪かったのかと思い悩みズーッと残りますよね。」

8) 窮地に立った助産師のキャリアの語り※

「何とかしようなんて本当に傲慢だったなと思います。自分の力ではどうにもならないのに・・・何かしてあげたいという気持ちだけで突っ走っちゃって、みんなに迷惑をかけ、お母さんのフォローもできずそういう力の無さを知らされた。」

「私も、そうなってくると重くなって、本当に申し訳ないなと思うんですが、彼女はこちらを責めている訳ではないし、本当に知りたいたいでくるんだけど、家にいてもメールが来て、私も始終気持ちがそちらに持って行かれてしまう。そういう時になんか私この仕事をしていいのかなという気持ちになった。結局感情が優先してしまってやったことが、～スタッフにも迷惑をかけている。勤めていてそこにいる人間としての役割というかギャップかな？自分の立ち位置を間違えたんじゃないかという気持ちの葛藤があった。もちろんそういう気持ちでいることで自分もお産を取るのが怖かった。その後、ずっと・・・もし、なんかあったらどうしよう。自分にあったらどうしようって・・・そういうふうを考えてしまって・・・そういう気持ちで赤ちゃんに向き合うって本当に失礼だなって・・・なんていうのかな・・・お産を辞めよう、取らない方がいいのかなって思うところがあった。」

※ 予期せぬ子宮内胎児死亡の分娩に遭遇し、助産師が母親に共感し、のめり込んでしまった結果、ケアの提供者として一定の距離を保てなくなってしまった。この経験により自分の無力さを思い知らされ、気持ちを他のスタッフにフォローしてもらえなかった不満など、様々な葛藤により窮地に立たされた。

9) キャリアの危機を認識した時に得た教訓

《困難の中で助産師のアイデンティティを考えるきっかけになる》《現実を受け入れる》《しばられず気楽に動けばよい》《背を向けずに進む意欲を持つ》《挑戦を楽しむ余裕を持つ》《つらいことに背をむけない》《自分の未熟さを認める》《常に学ぶ姿勢を持つ》《本質を見失わず自分の果たすべき役割を考える》《問題を正面から受け止める》《ピンチをチャンスと考え踏み出す》《人生何があるかわからない》《自分のアイデンティティを再認識した》《自分の弱さを認め前に進む》《助産師としての核になるものに気づいた》の15の教訓があった。

自分は助産業務をしたいと考えているのに担当する役割が変わってしまったことや、看護師採用で助産業務をすることに違和感をもったこと、理想の助産業務と現実のギャップを感じることは、「**《困難の中で助産師のアイデンティティを考えるきっかけになる》**」。自分がやりたいことを後輩や学生がやっていることに嫉妬するという感情は、助産師の職業的アイデンティティを考えると同時に「**《現実を受け入れる》**」ことであった。八方塞がりの状態に陥った時に、色々と話したことで考えが整理でき、「**《しばらくは気楽に動けばよい》**」と述べていた。チームで新たに組みたいと思いつきながら言い出しにくい雰囲気を感じてしまい、停滞した感情をもった助産師は自分から声を出さなければいけない立場になったと「**《背を向けずに進む意欲を持つ》**」ことを話していた。限られた人間関係の中でわくわくした感情をもつことができない、助産業務ができないことに共感してもらえないことでモチベーションが低下した状況では「**《つらいことに背をむけない》**」で少しでも改善できるように立ち向かおうと考え直していた。

キャリアの危機を認識するきっかけで、コード数が最も多い人間関係の行き詰まりは、特に医師との関係が多かったが、「**《自分の未熟さを認める》**」ことで客観的に状況をみつめ、助産師の役割期待に答えるためには、「**《本質を見失わず自分の果たすべき役割を考える》**」、「**《問題を正面から受け止める》**」ことを教訓にしていた。

外的要因による次の職場を考えざるをえなかった時に、危機として認識した助産師もいたが、新たな人間関係を作る機会と捉え、大変とは考えなかった、自分のやりたいことを求めるためだと「**《挑戦を楽しむ余裕を持つ》**」という考えをもっていた者もいた。

仕事に強い責任感を持つが故に、自責の念をもつ経験をした助産師は「**《ピンチをチャンスと考え踏み出す》**」、「**《常に学ぶ姿勢を持つ》**」気持ちで働き続けた。

胎内死亡という予期せぬ事態に遭遇したベテラン助産師は、総合病院に勤務していた時は、自分一人が悩むべきことではなく、やることはやったという気持ちだった。しかし、20年以上の経験を経た時期に、まさかこんなことを体験しようとはと「**《人生何があるかわからない》**」と、対象のつらい思いがのしかかったことを負担に感じてしまった事への申し訳なさや、よかれと思いやったことを間違っているといわれた不満や孤独感、罪悪感など葛藤があった。「**《自分の弱さを認め前に進む》**」ことで、「**《自分のアイデンティティを再認識した》**」**《助産師としての核になるものに気づいた》**と結果的に意義のある体験と捉えるという教訓を得ていた。

3. 【節目にとった行動】

【**節目にとった行動**】は、それまでの状況を回避するために決断したと定義し、**＜助産ができる職場に変わった＞****＜目的を持った他科での勤務＞****＜看護教員の道を選んだ＞****＜開業＞****＜進学＞****＜その場で働き続ける＞****＜仲間と共に改善に取り組んだ＞****＜キャリアを支える研修＞**の8サブカテゴリーが抽出された（表6）。

キャリアの危機を認識した助産師は、自分が考えていた助産師の仕事をしていないという思いが引き金となり、女性の身体に負担をかけずに出産できるように助産のスキルを高めることを決意し転職した。助産師としての扱いに不満をもっていた時に偶然に受けた研修での講師との出会い、物置状態の閉鎖した産科病棟を見た時のショックによる転職やライフイベントによる転職は、**＜助産ができる職場に変わった＞**と、自分の望む業務内容を

目指して転職した者が多かった。また、組織の制約をうけずにやりたいことを自分で考えて働くことを望み、地域との連携を念頭に自分にはやっていく力があると自認して＜開業＞する者もいた。一方、看護業務をすることは将来自分のキャリアの強みになると考え、＜目的を持った他科での勤務＞をし、自分のキャリアを将来後悔しないように＜看護教員の道を選んだ＞者、病院勤務の助産師として働くことに行き詰まりを感じ＜進学＞するなど新たな環境を求めた者もいた。また、新たな事に取り組むためにチーム一丸となって行動した＜仲間と共に改善に取り組んだ＞と懐かしむ者もいた。

危機的な状況に陥った時に逃げたらダメだという気持と辞めてしまいたくなる気持との葛藤を経験しながら職を退くのではなく＜その場で働き続ける＞ことを選択し乗り越えた助産師もいた。研修を受け、知識・技術の積み重ねにより乗り切ったと＜キャリアを支える研修＞を節目にとった行動としてあげていた。

表 6【節目にとった行動】の定義と教訓

カテゴリー	サブカテゴリー	教訓
節目にとった行動 (それまでの状況を回避するために決断したこと)	助産ができる職場に変わった	自分で最善の策を導き出す
	目的を持った他科での勤務	一歩踏み出すことを自分で決める
	看護教員の道を選んだ	自分のキャリアの成長のプロセスである
	開業	チャンスを見極める
	進学	困難から逃げない良いがまんをする
	その場で働き続ける	連帯感をもったことが成功につながる
	仲間と共に改善に取り組んだ	常に学ぶ姿勢をもつ
	キャリアを支える研修	

1) 助産ができる職場に変わったという語り

「女性の身体に負担をかけないで産める事を学びたいと思っていた。知らないことばかりでした。病院とは本当に違うんだと感じ、仕事はきつかったですけれど、若かった、独身だった、時間がいっぱいあった、仕事に24時間全部使っていていい感じ、楽しかったですね。」

「そうですね。Fさんの影響が大きかったですね。自分の気持ちにピッタリ合った。助産師としての働きができると思い、直ぐに転職した。」

「閉鎖した産科病棟が、まっ暗で物置状況になっていたことがショックだった。～たぶん、混合でもお産があればいた気がするが、なんかもう辞めようと思って・・・閉鎖するってこういうことなんだなって」

2) 目的を持った他科での勤務をした語り

「病気に対する知識もないまま産科病棟で働くのはまずいなって思って・・・成人病棟で働きたいと思ったんですね。でも、病院内の潜在助産師はあり得ないといわれ～新生児病棟で赤ちゃんの異常について学ぶことは助産師としてのキャリアに役立つと思った。」

「新卒で助産業務に配属されなかった時のショックは大きくて、モンモンとしていた。でも、それどころではなくなって、業務に慣れるというか覚えるために必死で・・・。いろいろな病気や患者さんと接することで勉強できたということかな。」

3) 看護教員の道を選んだ語り

「2 回目の転機は教員になるという時でしたね。教員になるということは自分が辞めない限り病院に戻ることは絶対はないという・・・自分の人生を考えた時に、臨床だけでなく教育を知った自分の人生とではどっちが後悔が少ないかという選び方をした。」

4) 開業を選択した語り

「今はお産の数も少ないし、病院では混合だし、満足した働きができないかなと・・・収入面は少ないけれど、自分のやりたいことをやっている。ま、なんていうかストレスの少ない仕事ができると思う。組織の制約を受けず、自分で考えてやれる。」

「私は一人でやっていけるのではないかと・・・施設では勉強しなさいっていうけれど、それをどう現場で活かすのか、点しかみえていない仕事にすごく疑問を感じて、助産師の仕事って女性と関わる仕事で、助産だけでなく母親の支援、家族を含めた子育ての支援だよなって・・・地域とつながり自分の支援のフィードバックをしていくことでお母さん方への支援が変わるきっかけになればと思う」

5) 進学を決意した語り

「やらされるのではなく、自分からドンドンやっていきたい。T大学病院では、自分の知識、スキルを身につけるためだけに頑張っていました。いろんな勉強をさせてもらって良かったなと思っています。あの時こうしておけばということは、修士に行っておいた方が良かったなと思うけれど、臨床に行ったから B 県の現状がわかったし、働いた事で修士の大切さなどにも気づいたかも・・・」

6) その場で働き続けた語り

「でもやっぱりそこから逃げてたらダメだなんていう気持ちと、業務的にそんなことを言ってお産から外れることはできないのにと感じて働いていたんです。辛いときに、一度辞めて考えようと思ったが、あそこで辞めていたら復活できていなかったと思う。」

7) 仲間と共に改善に取り組んだ経験の語り

「母乳育児で色々やっていた時は、チームでまとまりがあって、全ての事にまとまっていた感じでした。先生の人数が増えていないのだから、正常なら先生の携わる時間を短くできるから、いきませないでお産するとよいか、バースプランや楽な姿勢でとか、色々ありそうだとみんながよく話し合っていて、すごく楽しかったですよ。」

8) キャリアを支える研修の語り

「乗り越える方法ですか？落ち込んだ時、研修会に行ったりしたかな。そこからちょっと元気になってみたり・・・」

9) 節目に何らかの行動をしたことで得た教訓

《自分で最善の策を導き出す》《一步踏み出すことを自分で決める》《自分のキャリア

の成長のプロセスである》《チャンスを見極める》《困難から逃げない良い我慢をする》《連帯感をもったことが成功につながる》《常に学ぶ姿勢を持つ》の7つの教訓があった。

助産師は、節目の時に職業上の危機と感じた時やライフイベントにより転職せざるをえない時も、《自分で最善の策を導き出す》《一步踏み出すことを自分で決める》ことをした。自分のキャリアの将来を見据え《チャンスを見極める》ことをしていた。

より良い助産ケアを提供するために取り組んだ時は、チームでまとまりがあり、《連帯感をもったことが成功につながる》《常に学ぶ姿勢を持つ》という成功体験があった。

キャリアの存続を揺るがすほどの体験は、ここで逃げてしまったら助産師として復活できないかもしれないという追い詰められた状況だったが、その場で働き続けたことは結果的に《困難から逃げない良い我慢をする》という教訓を得ていた。

4. 【経験から考え方が変化した】

【経験から考え方が変化した】は、経験をリフレクションし、次に活かす事ができるような考え方と定義し、＜自分の信念に確信をもった＞＜助産師の新たな役割や価値に気づいた＞＜地域という将来のキャリアを展望できた＞＜経験により助産の知識・スキルを得た＞＜やりがいを見出したことに気づいた＞＜体験を話しリフレクションする事により気づきを得た＞＜惚れ込んだ助産師の仕事の視野を広げ勉強したい＞の7つのサブカテゴリーが抽出された（表7）。

助産師のキャリアの節目はキャリアの危機を認識するきっかけになっていた。キャリアの危機を体験することで、助産は妊産婦中心でなければならない、助産師として判断し、予防的な関わりをしながら助産することは、助産師としてやりたいことで誇らしい仕事であると自覚したことが、＜自分の仕事の信念に確信をもった＞出来事であった。正常な分娩を助産師主導で行うスキルが身についたことや、充実した看護業務経験であると思えたこと、自分らしく生き生き働く事ができたと思えた事で＜経験により助産の知識・スキルを得た＞という自信に繋がっていた。

病院勤務の助産師は必ずしも産科病棟で助産を取り扱うわけではない。婦人科外来に配属された助産師は分娩介助ではないが、女性のケアという新たな価値を助産業務に見出していた。また、後輩育成を考えるようになったこと、病院勤務をしながら地域や助産所でアクティブに行動したという経験は＜助産師の新たな役割や価値に気づいた＞ことで考え方が変化したと自覚していた。地域で活動することは、自分にとって理想的な働き方であり、繋がっているという感じで＜地域という将来のキャリアを展望できた＞と述べていた。

助産教育をしていく中で、直ぐにはないが＜やりがいを見出したことに気づいた＞体験や、過去の納得できない思いを払拭するには自分自身を見つめ直すために考える時間が必要だった。そこで、全て自分本位でやってきたことや自らの出産体験が助産を見つめ直す機会になったことなどを語っていた。自分が選んだ助産師の仕事に誇りを感じ、＜惚れ込んだ助産師の仕事の視野を広げ勉強したい＞と助産業務に意欲をみせていた。

今回のインタビューをうけるにあたり、落ち着いて振り返ってみたことで自分のなかでの変化に気づき、今感じていることを整理できたと述べていた。

1) 自分の仕事の信念に確信をもったという語り

「助産師は本当に黒子なんだね。こちらから働きかけるのではなく、寄り添うんだね。」

「段々考え方が変わって行って～。ずっと納得がいていなかったんですね。どうしたら納得ができるんだろう。お母さん方のためということに落ち着いたら、すっと符に落ちたって感じ。働いて関わる中で、あ～やっぱり患者さんにとって一番ということに落ち着いた。～私にはやっぱりこの目の前の産婦さんを大事にしたいっていうこういうことなんだ。」

「やっぱり信念というか患者さんにとって不利益になるような状況は作るべきではないっていう、主体を自分ではなく患者さんにもっていくということが、私にはストンと落ち着いたんです。」

「お母さんの体験から学ばさせていただいて・・・お産はすごいなあと思う。痛いし辛かったんだらうと思うけれど、満足感をもたせられるような・・・命を産むことってすごいことだよって伝えたい。」

「病院からクリニックに勤めて、やっぱり助産師には縁があるのかなあと思っています。～やっぱり自分のやりたいことなんだなあって思いますね。」

「自分は好きな仕事できていて幸せだなって思います。子どもが小さかった時も辞めようとは思いませんでした。責任の重さや判断の見極めなど大変でしたが、看護師や保健師にはないお産の介助という仕事をやり続けたい。飽きないくらい色々な事があるので・・・助産師ならではの仕事、良い仕事だと思うし続けます。」

「助産師はすごい職業だなと思って、なんか誇れるっていうか、すごいんだなとわかってきた。自分も勉強するのも好きで、助産師というすごい職業を手にいれたなと思って手を抜きたくない。助産師になって良かったなと思っています。」

表 7【経験から考え方が変化した】の定義と教訓

カテゴリー	サブカテゴリー	教訓
経験から考え方が変化した (経験をリフレクションし次に活かす事ができるような考え方)	自分の仕事の信念に確信をもった	助産師の信念をもつことになった
	助産師の新たな役割や価値に気づいた	助産師のアイデンティティが確立（達成）した
	地域という将来のキャリアを展望できた	折り合いをつけながらやっていくのがよい
	経験により助産の知識・スキルを得た	共に成長しているという感覚をもつ
	やりがいを感じたことに気づいた	失敗を活かす
	体験を話しリフレクションする事により気づきを得た	問題を正面から受け止める
	惚れ込んだ助産師の仕事の視野を広げ勉強したい	助産師としてのアイデンティティを再認識した
	挑戦を楽しむ余裕をもつ	
	「一皮むけた経験」が助産師としての自信につながる	
	ピンチがチャンスになった	
	意義ある仕事をしているという自覚を持った	
	辛い体験は自分を成長させる貴重な糧となる	
	出産体験が新たな助産師の使命感となった	
	常に学ぶ姿勢をもつ	

2) 助産師の新たな役割や価値に気づいたという語り

「婦人科外来にいさえすれば、分娩介助はしていなくても、女性のライフサイクルのなかでっていうので、それまで女性のケアについての仕事をしたことがなかったので、～、まだまだ自分の知らないことがいっぱいあったな。～ たぶん、介助をしていなくても助産師として働いていると思えたのは、母乳外来をやっていたからだと思う。」

「でも、外科、内科とか看護業務を一生懸命やっているうちに、助産業務ではないけれど、他の科を知っているということでは婦人科の患者さんに対してプラスになるなって・・・女性のケアっていう意味で無駄でないなど。今も多くはないが小児がいて、一応女性の病棟なので、女性のケアという気持ちの切り替えができたということかな。」

「施設と地域がつながるような仕事ができたらステキですね。気持ちも楽になる気がする。お母さんたちって助産師って忘れないでいてくれますもの。」

「助産師会に入って感じたんですが、私たちの地域だと他の病院の人とか地域の活動をすることによって保健師さんたちとも話し合う機会ができて、本当に良かったと思います。地域の関係性を持ちながら働いている人がいいなあと思う。」

3) 地域という将来のキャリアを展望できたという語り

「お産もやれるし、外でも活動もできるっていいよね。病院のことしかわからないということではなく働けるといいと。地域に戻ったお母さんも知っている助産師のケアをうけることができて安心するし。保健師も助産師と一緒に訪問することでお互いのことがわかったうえで切れ目無くバトンを渡せると思う。」

「Fさんのような働き方がいいなあって、切れ目がないような関わり方が少しできているんですよね。いずれは地域で生活する方々ですからそういう所ができればね～」

「私、そんなに頑張っていないから辛い。地域と施設が繋がって行き来ができれば。私は、自分の時間を使って家庭訪問したり、小学校の健康教育をすることが大変なのではなくて楽しいんですよ。うん。」

「地域と連携しながら働くって理想的ですよ。でも、病院にいと制約があるし、問題のある人は地域に連絡するんだけど、もっと生活する人みんなが地域との連携をもつことができれば理想的だと思う。定年になっても何かして地域で妊産婦に関わっていたいと思ってるんです。」

4) 経験により助産の知識・スキルを得た語り

「何か助産教育をやっても助産師能力の向上はやりようによってはつけられるんじゃないかと思った時に、たぶん気持ちが変化したんじゃないかと思うですよ。自分では。」

「先生が助産師を信頼してくれているのかどうかわからないけれど、～ 呼んでも来ないので、助産師もそこで頑張らないといけない。事故がなく、先生がいなくても助産師でできる。先生が1人だったので、そこらへんがなかなか厳しかったが、そこでスキルが身について、待つお産ができた。」

「～ もっと自然にもっと自然に、寄り添って、待つというお産ができたので目から鱗でしたね。」

5) やりがいを見出したことに気づいた語り

「そうですね。それが、助産師としての専門性かどうかはわかりませんが、最初は自分が助産師らしいことをしていないのに、助産師らしいことをしている学生に嫉妬していたのが、全く同じ状況なのに、100%喜べるようになったのは、助産師の専門性は置いて、たぶん教育の道にやりがいを感じられるようになったから気持ちが変わったのかなと・・・やっとうんていうか助産師を育てるのは助産師しかいないんだなっていう事にも気づいて、このキャリアもあっていいんだなっていうのを ～ 講師 (の言葉) や経験もだったが、一番大きかったのは学生の成長だったのかもしれないですね。あとは、学生が受け持たせてもらった産婦さんやご家族の影響も大きかったかもしれないですね。そのお褒めの言葉をいただくと、『ま、意義ある仕事をしているんだな』と思うひとつの要因になっていると思うので、うん、そうですね。」

「混合病棟で看護業務の方が多くなってしまい、何回も先輩助産師に新たな取り組みを提案しても否定されモチベーションが低下し、もう、なんでそう思ったのかわからないが、助産師自体辞めようと思った時がありました。～ 寝たきり患者の看護業務が多くなった時に、小児患児が入院するようになったのですごく勉強して先輩にも聞かれるようになった。小児看護に関心を寄せるまでは苦しかったが、看護に魅力を感じるようになり、モチベーションが上がった。」

6) 体験を話しリフレクションする事により気づきを得たという語り

「自分の中でわだかまりがあり、医師に対する怒り、不満とかが最初は大きかったが、時間が経つごとにそうじゃないと思うようになった。全然、自分しか見えていなかったなっていう感じがして、今は少し楽になりました。やっぱり年月が必要でしたね。やっぱり助産師っていいなって思える環境で働かせてもらって、(前の職場と) ぜんぜん違うので比べようもないのだが、やっぱり自分はこれが好きなんだって思える年月ではあったんです。もう一度自分のお産に対する関わりについて考える時間を持てたんです。」

「私が人間として未熟だったんだなって感じがして、時間と環境でしょうね。すごく時間がかかったと思います。～ 環境は明らかに変わったじゃないですか。でもすぐには回答はなく、いつも『なんで、なんで』って思っていましたね。～ 私こんなふうに考えられるようになったというか整理できるようになったんだと思いましたね。自分の中でこういうふうになっていたんだ、改めて気づきましたね。」

「なんか本当に自分のことしか考えていなかったんですね。そう思いますね。お母さん方のためって思いながら、なんかプライドというか気持ちが高まってにっちもさっちも行かない気持ちになったんだなって・・・自分の中で納得ができていなかったから素直に『うん』とは言えなかったと思う。自分の思いが強すぎて、なんで解ってくれないんだ。私は間違っていないみたいなの、そこばかりでした。」

「なんか、上の子の時なんて極端にいうと、流れ作業じゃないですけど、やっぱり自分中心だったんですね。早く仕事に復帰して、この子は保育園に預けてみたい感じで、お腹の子を慈しむっていうよりは仕事に支障がないように動かなきゃっていう、本当に考え方が自分中心という・・・そう過ごしていた。」

「お産する人たちが本当に幸せな思いで妊娠出産できたらいいですよ。お産も大変だけ

れど、この子と一緒に頑張るんだっていう、よかったと思えるような体験をみんなにして欲しいって・・・」

「結果的には良い体験だったというか、私はそう思っています。意義のある体験だったんです。でも、苦しかったです。～自分が辛いときは、一度辞めて考えようかなと思った時もあったんです。あれで辞めていたらもう終わっていたなって・・・復活できていなかったかも・・・自分の悪い所が見えてきて、苦しかった時に、なんでこの気持ちを誰もフォローしてくれないんだろうって。」

7) 惚れ込んだ助産師の仕事の視野を広げ勉強したいという語り

「自分のいるところは恵まれているので、居心地が良いんですね。ここがイヤだから辞めたいというのではなくて、もっと色々見て、勉強して今の施設にフィードバックしたいんです。助産師っていう職業は絶対間違っていないと思う。大学に入ってからなのですが、母性の勉強、助産の学習ですごいって思って惚れ込んで・・・ラッキーな仕事だと思います。働けば働くほど、まだこんな働き方があるとか視野が広まっていくので、もっと広げられると思う～勤務時間過ぎて時間外してでも、ここまできたら自分でやっていきたいって思いますもんね。」

8) 経験から考え方が変化したことで得た教訓

《助産師の信念を持つことになった》《助産師のアイデンティティが確立した》《折り返いをつけながらやっていくのがよい》《共に成長しているという感覚を持つ》《失敗を活かす》《問題を正面から受けとめる》《助産師としてのアイデンティティを再確認した》《挑戦を楽しむ余裕を持つ》《一皮むけた経験が助産師としての自信につながる》《ピンチがチャンスになった》《意義ある仕事をしているという自覚をもった》《辛い体験は自分を成長させる貴重な糧となる》《出産体験が新たな助産師の使命感となった》《常に学ぶ姿勢をもつ》の14の教訓があった。

助産師の仕事は妊産婦中心でなければならないという思いや母子が必要としていることに助産師の役割を果たしていこうという決意は《助産師の信念をもつことになった》《助産師のアイデンティティが確立した》という思いであり、助産師は自分がやりたい誇らしい仕事であると考えていた。一方で、助産師の仕事は好きだが、緊張感を強いられるため、ライフイベントも考えながら《折り返いをつけながらやっていくのがよい》と考えている者もいた。妊産婦は自分にたくさんのことを気づかせてくれる存在であり、《共に成長しているという感覚をもつ》ことができると感じていた。

助産師のキャリアをゆるがす節目の《辛い体験は自分を成長させる貴重な糧となる》と認識し、自分が選ばれて貴重な体験をさせてもらえたと思うことができた謙虚に受け入れていた。《助産師としてのアイデンティティを再認識した》ことで、《失敗を活かし》、結果的に《ピンチがチャンスになった》と語っていた。危機と認識したことで《問題を正面から受けとめる》ことや将来を展望する上で《挑戦を楽しむ余裕を持つ》こと、様々な体験が一皮むけた経験として、今後の自信につながる（《一皮むけた経験が助産師としての自信につながる》）と考えていた。

教育という仕事にやりがいを見出した助産師は、《意義ある仕事をしているという自覚

を持った」と認識し、自ら出産を経験した助産師は、「《出産体験が新たな助産師の使命感となった》と助産を見直す機会になっていた。

惚れ込んだ助産の仕事の視野を広げるために《常に学ぶ姿勢を持つ》ことを教訓として語っていた。

5. 【キャリアの節目のささえ】

【キャリアの節目のささえ】は、キャリアの危機の状況から再起させた人、言葉と定義し、〈支えとなった言葉〉〈同僚のサポート〉〈上司の承認〉〈医師の承認〉〈妊産婦との良い関係〉〈家族の協力〉〈目から鱗の体験をさせてくれた人の存在〉〈妊産婦との一体感〉の8つのサブカテゴリーが抽出された（表8）。

助産だけに執着するのではなく、他科の経験が助産師としての強みになるという〈支えとなった言葉〉や自分が思い悩んでいることを理解してもらえたことは気持ちを楽にしたと述べていた。共感してくれる〈同僚のサポート〉の存在や、〈上司の承認〉〈医師の承認〉は、他者に信用されているという実感を与え、主体的に働いているという満足感につながっていた。また、〈妊産婦との良い関係〉は、直接妊産婦と関わる事での助産師としての充足感やケアの提供者としての自信であり、モチベーションにつながっていた。

自分の方向性は自分で決めているが、様々なサポートとして表された〈家族の協力〉は、助産師として働きやすいようにしてくれていたと考えている。

自分にとって〈目から鱗の体験をさせてくれた人の存在〉は、思いを共有できる人との出会いであり、自分が変わったと認識できた経験で、これまで働く上での原動力になっていた。

助産師として助産も看護も好きでケアをしながら嬉しい気持ちになるという体験や、お産を取り扱った時に神秘的で運命を感じさせるような人知を超えた〈妊産婦との一体感〉を体験していたことがキャリアの節目の支えとなっていた。

表8 【キャリアの節目のささえ】の定義と教訓

カテゴリー	サブカテゴリー	教訓
キャリアの節目のささえ (キャリアの危機の状況から再起させた人、言葉)	支えとなった言葉	支えとなる言葉が自分を再起させる
	同僚のサポート	任せてもらえることがモチベーションをあげる
	上司の承認	「一皮むけた経験」となるチャンスである
	医師の承認	共に成長し合う関係性に喜びを見出す
	妊産婦との良い関係	
	家族の協力	
	目から鱗の体験をさせてくれた人の存在	
	妊産婦との一体感	

1) 同僚のサポートについての語り

「あなたの気持ちわかるわって言うてくれました。そう言われて、すごい楽でした。」

「同級生の半分くらいは、(助産院に転職することは)自分にはできないがうらやましい

と書いてくれました。」

「全員がそうだよって同調してくれて、一時的には楽になるんですが、でも、そうさうだでは解決できないんですよ。」

「今、誰かサポートしてくれるとか共感してくれる人がいないですね。だから育児休暇後の先輩が戻ってくるのを待っているんです。」

「助産師同士で話し合ったりしていけるので・・・情報の共有がしやすいんです。クリニックで働いてきて、少人数の助産師なのでお互いに影響をうける環境にあって、着実に成長しているのがみえるのかな。」

「看護業務から始めた同期と私のように助産業務から始めたものと違いがあります。私は何もできないままに1年が過ぎて焦りました。でも、看護業務から始めた彼女は助産業務(を)したかったし、私は看護師であるといえないと焦りがあるとお互いに話し合っていました。」

2) 医師の承認についての語り

「正常に経過しているお産については、助産師主導でやらせてくれるので、やりづらいということはない。」

「新しい提案にもはじめは『エー』って言うんだけど、エビデンスがあればとこだわりなくやらせてくれた。」

「先生もある程度私たちを信用して任せてくれている感があり、前より自分でお産をみているなっていう実感があります。」

「自分たちの働き方を認めてくれる働き方をさせてくれるクリニックの先生たちはすごいいよね。それだけ信頼してくれているということだし、また、相談を持ちかけてくれる。『どうしたらいいと思う？僕はそう思うんだけど』って、すごく言いやすいし、関係性って大切ですよね。」

3) 目から鱗の体験をさせてくれた人の存在についての語り

「クリニックに入りたての頃、Sさんが目から鱗で、『あ～すごい』って、今まで自分がしてきたことと全然違う。そこから自分が変わったと思います。」

「ステキな先輩がいて、その先輩たちの関わりをみて、『あ～すごい』って、もっと勉強しないといけない、視野を広げなければって～、他の施設からきた助産師の分娩介助をみて、『なんてハッピーなお産なのだろう』って、すごく尊敬できる先輩たちですね。」

4) 妊産婦との一体感についての語り

「この間、お産したお母さんが、痛いけれど、いいお産をしたって言っていた。おかあさんと助産師の間にあうんの呼吸というのがうまれるんです。あうんの呼吸っていうか、ピッタリ来るんです。私もそう思っていたら、おかあさんもアンケートに、何て書いていたっけか、自分にピッタリの助産師に巡り会えていいお産をしたって。あ、私だけでなくお母さんも感じていたんだ。だから、全然無理のないとかスムーズな何とも言葉でいえない、好き嫌いではなく、素の状態のお母さんと自然に付き合えるという・・・」

「これまで助産師の仕事をしてきて、本当にこの仕事に進んできて良かったなと思っ

て・・・今まで辞めたくなる気持ちにならなかったのは、混合（病棟）でも看護も好きだし、経済的なことで働かなければならなかったけれど、でも家で嫌なことがあっても、疲れたお産であっても、お母さんたちといたり赤ちゃんと過ごすことに癒やされてですね。助産師のラダーの評価にケアリングがあるんですが、ケアした方もうれしい気持ちになるといふか、そういう気持ちかな。」

5) 支えとなった言葉についての語り

「あ、まずは学生の育つ姿はやりがいのひとつです。あとは、う～ん、もうひとつは教員養成の1年の中で、臨床5年と教員2年の経験で助産師らしいことしていないなあという気持ちでいたんですけど、講師の先生から、助産師らしき云々もあるんだろうけれども、7年の経験は貴重なあなたしか経験していない経験でかけがえのないものであるから大切にしなさいと言われた時に～」

「選ばれてあの世とこの世をつなぐ巫女さんの役割をただただだからって言われたら気持ちも救われて、反対にありがたかったなって、あの時も私を選んでくれたんだなって思えるようになったら、ちょっと気持ちが楽になって、そこからまた、その言葉ひとつなんですけれど、当たるときは選んでもらっているんだなって思ったら、申し訳無いかという気持ちはなくなりました。すごくよい仕事をさせてもらっているんだなと思って、その時にそう思いました。」

「あなたらしく働けるんじゃないかって言われて・・・あ～そうかなって、環境が変わればそうかなって、お産自体がイヤになったと思って辞めたんですけど、環境が変わったら、また妊婦さんとかお産にくる産婦さんに関われるのかなって、自分らしく関われるのかなって思って～」

6) 上司の承認についての語り

「(混合) 病棟の管理を各科毎に分けてもらい、上司から『やってみたら』と言われ、『良いんですか?』という感じで取りくんだ。最初、スタッフは、『えっ?無理じゃない?』という感じだったけれど取り組んでいくうちに段々と意識が高まってという感じでした。」

7) 妊産婦との良い関係の語り

「開業してからはやっぱりおかあさんの声です。お母さんの声が一番・・・私はたいしたことをしているとは思わないし、今でもまだまだと思っているんだけど、色々応援してくれている言葉が一番『頑張らなくちゃ』という励みになっていて、もっともっと頑張れるんじゃないかと思っているところもあって。自分を認めてくれたりするところから自分は自分でいいやみたいなのを人に助けられているのかなみたいな。周りの承認は大きいかな。～ 選んでもらっているんだなと思うとうれしい。」

「色々な体験をしながらお母さんたちが教えてくれたわけですよ。本当にお母さんたちに学ぶ事が毎日たくさんあるなあと思いますね。」「妊産婦との関わりによるものが仕事のモチベーションというかエネルギーになっているのかな。」

「なんか、なかなか自分の思うような仕事ができないから、おかあさんからの言葉というか自分が感謝されるようなことが目的になっていたような、それがモチベーションになっ

ていたような気がしました。助産師のおかげではなくて、良い体験をしたという言葉がお母さんからでたら・・・」

8) 家族の協力についての語り

「あなたの好きなようにしたらという感じだったので、結果だけ報告したような気がする。決めたのは私、答えはでているっていう感じ。」

「やっぱり家族ですね。後押ししてくれたのは家族だった。家族の理解がないとやっぱり動けないので・・・」

「たぶん、ゆとりというか、家族の協力が楽しく仕事をさせてもらっている要因かな。大きいと思いますね。」

「家の人は何も言わないというか・・・娘が助産師になりたいって言いだしています。自分の頑張っているところをみてくれていたのか・・・うれしいですね。」

9) キャリアの節目でささえとなったものから得た教訓

《ささえとなった言葉が自分を再起させる》《任せてもらえることがモチベーションを上げる》《一皮むける経験となるチャンスである》《共に成長し会う関係性に喜びを見出す》の4つの教訓があった。

「あなただけのかげがえのない体験が助産師としての強みになる」「選ばれてあの世とこの世をつなぐ役割をした」「あなたらしく働ける場所で働くべき」という助言が、ささえとなり再起させることになった（《ささえとなる言葉が自分を再起させる》）。

上司に「やってみたら」と背中を押されたことは、任せてもらえることでモチベーションが上がり、最初は気が進まなかった助産師もやっていくうちに良い方向に向かっていった（《任せてもらえることがモチベーションを上げる》）。開業経験のある助産師に会い、母乳育児支援を通して、自分の過去のケアを振り返る機会になった。その時の経験は思いを共有できる人に気づくことにつながり、それまで気づかなかった《一皮むける経験となるチャンスである》と新たな取り組みをするきっかけとなった。

また、妊産婦との一体感を経験したことで《共に成長し会う関係性に喜びを見出す》ケアリングの感覚を持っていた。

6. 【足をひっぱるマネジメント】

【足をひっぱるマネジメント】は、上司が組織の中で助産師がうまく機能し成果をあげることを目的に働きかけることだが、うまく機能していない状態と定義し、＜助産師が上司に抱く期待のズレ＞＜足をひっぱる職場風土＞＜足をひっぱる上司＞＜足をひっぱるマネジメントの結末＞の4つのサブカテゴリーが抽出された（表9）。

混合病棟で勤務している助産師は看護業務と併せて助産業務を同時にこなしている。上司に母子への保健指導の優先度が低いと判断されている状況では、プライマリー・ケアを考えている助産師にとって＜助産師が上司に抱く期待のズレ＞を感じ、助産業務を解ってもらいたいと上司に期待をしていた。しかし、組織の中では人員としか数えられていないため、専門性を発揮する場を取り除かれた形になってしまい、やりがいをなくしており、＜足をひっぱる上司＞という思いを抱いていた。また、新たな事に取り組む時、様々な組

織の制約があり、結局何もしないことが安全という自然に停滞した雰囲気になってしまっ
た<足をひっぱる職場風土>が足枷となっていると感じていた。

最近では、助産師の働きづらい状況を改善するために医師が組織に掛け合ってくれたが経
営者側に理解してもらえない<足をひっぱるマネジメントの結末>により、病院に対する
愛着がもてない状況になっていると述べていた。

表 9【足をひっぱるマネジメント】の定義と教訓

カテゴリー	サブカテゴリー	教訓
足をひっぱるマネジメント (上司が組織の中で助産師がうまく機能し成果 をあげることが目的に働きかけることだが、う まく機能していない状態)	助産師が上司に抱く期待のズレ	職場風土はみんなで育てていくもの
	足をひっぱる職場風土	反面教師に学ぶ
	足をひっぱる上司	逆境に負けていけない
	足をひっぱるマネジメントの結末	

1) 助産師が上司に抱く期待のズレを表す語り

「混合になって、お産が少なくなってから、色々なことに対応しなければならなくなっ
た。しかたがないけれど、産婦に対してケアをしているのに、看護業務を優先させられる
状況ですよね。自分が母乳外来をきちんとやりたいしやっているのに、上司には大切なケ
アとして思われていない。まず、こっちでしょうって。多分業務が煩雑すぎて、必然的に
やらざるをえない状況なのかなとは思いますが、まるでお産の人をついでにみていなか
ればならないような感じが辛い。今だからこそ寄り添ってケアしたいのに何もできなくて、
申し訳無いと思う。」

「病院の管理がドンドン患者を入れてベッドを空けないようになっている。ただ、助産
は少ないけれども、助産師の業務を管理者が理解してくれていないというか、産婦の人数
だけでみて業務内容について考えてくれていない。看護師長ですけど、やっぱり全体の
人数でみられる。助産師たちの思いはあるのに、そこをみてくれなくて、他の病棟はもっ
と忙しいって、常々言われている。自分たちは母乳外来とか病棟でやっている時に、こっ
ちに来てと言われ、片手間にやっているようにされている。それが助産師としては切ない
というかもっと仕事の内容を理解して欲しい。仕事内容でなくて、人数でしか考えてもら
えない。保健指導は認められなくてバタバタと忙しい。わかってももらいたいの、ずっと
わかってももらえないなと思っています。管理者が看護師であつてもうまくいっているこ
ろもありますよね。前は看護師だったけれどよかったので、マネジメントの仕方は看護師
だからとか助産師だからとかではないと思いますね。」

2) 足をひっぱる職場風土についての語り

「(今まで取り組んできたことが) イヤ、続いてないですね。なんかこう、行くところま
で行っちゃったというか・・・今さら、またって感じですかね。マンネリ化している
のかな。共有できない状況になっている。」

「自分の病院でモンモンとした思いを他の病院の人たちと語り合う事ができればモチベ
ーションアップに繋がるのかなと思ったりして・・・自分の施設だけではなくて、似たよ

うな人と語り合う事ができればなとちよっと思ったりして・・・そういう機会があればいいのにね。情報の共有ができたらいいですよね。」

「勉強してきたことを病棟でケアに活かしたいと考えている人がいるんですよ。みんなに言っても、基準を作って段取りを完璧にして、上司、医師の許可が下りないとダメで、安全という観点からダメってバサッと切られちゃう。何もしないことが危険じゃないっていう感じ。何もしないことが安全になっている。他の施設だと、骨盤ケアとかやっているし、うちでもできる人がいるのに、個々がケアをするって感じで公にやれない。みんなで頑張ろうって感じにならないんです。それも、ひとつの悩み。」

「今、働いている現状がイヤな雰囲気なんです。みんなで言っているのが、『上が違うと違うね』って・・・元気に産まれた後、お母さんと話をしていると、『何やってるんだ』って言われて・・・師長さんはお産をみに来ることもないし、産まれたかどうかだけで、どんな大変なお産をしたかなんて興味をもっていないんです。助産師の業務を看護師長はじめ看護師がわかってきていないということなのかなあ。でも、わかっているともいいますね。最後には人がいないと言われ、看護師も少ない状況なのは確かです。」

3) 足をひっぱる上司についての語り

「上の方針というか助産師に対する考えは、助産師である副総看護師長の考え方がおりてきているんですよ。昔の考え方なんです。かつては今に比べたらお産がもっとあったんですが、正直、保健指導とかはしなかったし・・・一人で分娩をやっていると、他の新生児の観察や沐浴、お母さんたちのケアができないということをおもいつながら人をつけてくれない。助産師をつけることができないといわれてしまう。でも、内科チームに1人助産師を配置しているんですよ。今、病棟には7人しか助産師がいないのに1人内科に入れたりして・・・準夜、深夜もあるし・・・1人内科にやられると夜勤も人がいないし、常にお産があるわけでもないですが、その分保健指導に力をいれたいと思っても、新生児室でいると『なにやっているのよ。こっちに来て手伝え』と言われ、退院指導をしていると、『ただ、くっちゃべって』と言われる。」

「チームのリーダーで看護師が『助産師さんには助産師の仕事をさせて』と言ってくれる人もいます。自分たちは助産師の仕事はできないから、内科チームにいる助産師をもどせないのかしらと言ってくれる人もいます。でも、師長さんは無視している。看護師のベツトサイドのコミュニケーションは良くて、助産師はダメって、新生児に対しても『ただミルク飲ませればいいでしょう』って言われ、上司と戦う人は疲れて辞めていく。」

4) 足をひっぱるマネジメントの結末についての語り

「私は一人だから辞める勇氣はあります。躊躇せずにやめられるって感じで、病院に愛着がなくなっている。助産師としての働きができなくなってしまったから、病院に対して愛着をもっている人がいなくなってしまった。」「大変でも助産業務をさせてくれて、せっかくの助産師を急に動かして他科にさせないでやらせてくれたら・・・チームはみんなまとまっているのに・・・今みたいな働き方だと楽しくない。」

「医師は、産科は自費だから病院の赤字につながるようなことをしていないんだから、助産師の仕事をちゃんとさせないと困るって・・・でも、こてんぱんに言われたようで、経

営とか人事を持ち出されて・・・ ～ 最後にそんなにわからないんだったら『産科を閉める』ってたんかをきったそうなんですよ。そうしたら、『そうですか』みたいな感じだったらしい。」

5) うまくいっていないマネジメントから得た教訓

《職場風土はみんなで育てていくもの》《反面教師に学ぶ》《逆境に負けていけない》の3つの教訓があげられた。

助産師として働きづらい環境になってしまい、自分の勤務している病院に愛着を感じられなくなっていると述べた助産師は《逆境に負けていけない》《職場風土はみんなで育てていくもの》と述べていた。自分たちの思いを理解してくれていない上司を通し《反面教師に学ぶ》ことで、将来昇進するだろう先輩助産師に期待をしながら、上司に抱く期待のズレを埋めていくことも考えていた。

IV. 助産師のキャリアの節目の構造

助産師のキャリアの節目の構造についてストーリーラインを述べる(図3)。4つのキャリアの節目の概念と2つのキャリアの節目の影響要因が生成された。矢印の実線はキャリアの節目のプロセス(時間軸)を表し、破線の矢印は概念を顕在化もしくは促進させるものである。サブカテゴリーの数字は二次コードの数である。

助産師がキャリアの危機を認識した時は、同時に【節目の時期】にあたり、互いに関係しながら影響していた。キャリアの危機を認識するきっかけとなる様々な経験は、助産師の仕事に対する信念や自らの役割や価値に対する考え方が変化する契機ともなっていた。変化を余儀なくされた節目は、助産ができる職場に変わるか、その場で働き続けるか等、具体的な行動を起こすことになる(節目にとった行動)。**【キャリアの危機を認識したきっかけ】**が、直接、新たな行動を起こすということにつながっていく(節目にとった行動)。キャリアの危機を認識した時に、マネジメントの影響があり(足をひっぱるマネジメント)、キャリアの危機を認識するという概念がさらに顕在化するという作用がみられていた。また、助産師が自分の職業的アイデンティティに基づく業務ができないと感じる危機的な仕事への思いによって、現状を回避するためにダイレクトに行動することにつながっていた(節目にとった行動)。同僚のサポート、医師の承認、目から鱗の体験をさせてくれた人の存在、妊産婦との一体感が考え方の変化を明確にさせ(経験から考え方が変化した)、ささえとなった言葉、上司の承認、妊産婦との良い関係、家族の協力は節目の行動を促進させる要因になっていた(節目にとった行動)。これらのキャリアの節目にささえとなったものは行動を促す要因でもあった。こうしたキャリアの危機と認識する様々な節目の体験から教訓を得るという構造になっていた(図4)。

5章 考察

本研究では、助産師のキャリアには節目となる危機の経験があった。概念図を作成したことで、助産師のキャリアの節目を構成している概念と節目の影響要因を抽出できた。個々のインタビューから、外的要因による共通した節目もあったが、それぞれ節目を認識したきっかけは多様であり、その節目の経験をリフレクションすることで多くの教訓を得、考

え方が変化するというプロセスをたどっていた。また、助産師のキャリアの節目は、職業的アイデンティティのゆらぎの経験であることが確認できた。キャリアの節目の経験を助産師は、「アイデンティティ」と語り表現していたが、アイデンティティの定義からすると、「職業的アイデンティティ」に相当すると判断し、語り以外のところでは「職業的アイデンティティ」と表記した。職業的アイデンティティとは、職業人として自分はどうのように仕事とかかわっていくのか、職業を通して自分らしさをいかに育てていくのかという社会に対する公的な自己定義と述べられている（秋元, 2011）。職業的アイデンティティは看護婦の看護観を象徴するものであり、厳密には看護婦の価値と信念であり（グレッグ美鈴, 2000）、個々の看護師が職業的アイデンティティを確立することは看護の質を向上させる一つの方法であると述べている（グレッグ美鈴, 2002）。看護の専門性を目指し、専門職化に不可欠とされる職業的アイデンティティに関する先行研究は数多くある。我が国の保健師助産師看護師法に規定された保健師、助産師は看護師免許を基盤にしており、業務内容は看護という広い概念で捉えることができる。しかし、助産師は看護師でもあるという認識をもっているが、業務独占という助産を中心にした分野を自らの専門性と意識していることから、看護師とは別の職業という捉え方をしている。そこで、助産師の職業的アイデンティティの形成、発達について考察することが助産師の専門職としてのキャリアを開発させていくことになると思う。岡本（1997）は、Marcia（1964）がアイデンティティ達成のステップを危機（crisis）と積極的関与（commitment）という概念で示し、危機はアイデンティティ形成の転機であると述べている。助産師は、様々なキャリアの危機の経験をしながら強い職業的アイデンティティをもち、助産師であることにコミットし成長していることから、節目の経験はキャリアのみならず人間的成長を伴う貴重な経験と考えられた。

助産師のキャリアの節目の概念と影響要因を考察し、助産師の職業的アイデンティティとキャリア発達との関係を軸に、今後の職業的アイデンティティをどのように支えたらよいかを考える。

I. 節目の時期

一般的に、キャリアの節目は「時間的流れ」「時の経過」が内包された時間軸のなかの人生における通過地点としてとらえられている。人は過去と未来という時間帯のなかで「転機」、「移行」を経験し「節目」を迎える。

時間軸で見た場合、新人は学生時代が終わり、組織に適合していくプロセスでリアリティショックという誰もが迎える通過儀礼がある。それまで学生だったビジネスマンや看護職にとって就職というキャリアの入り口は最初の節目にあたる。リアリティショックは、ある組織に参入する前に確立された個人の期待と、その組織の成員になった後の個人の知覚との不一致と表現され、「一般には、ある組織に対する参入前の個人の期待と参入後の現実との際に対するネガティブな感情、心理的な衝撃、あるいは驚きを指す」と小川らは述べている（小川ら, 2014, p86）。新人期は学生時代が終わり、習ってきたことと実際やることの違いに戸惑いリアリティショックを味わう。尾形（2008）は、看護師のリアリティショックは専門職型リアリティショックという構造であり、リアリティショックの前提条件である期待よりもむしろ厳しい現実が待っているという覚悟の方が強く、リアリティショ

ックは抑制されるとしている。その理由は、組織に参入する前段階、つまり学生の時に自分の携わる職務と直結した訓練を受けていることで、職務に関する正確な情報や自分の職務適性や強み・弱みを理解する事ができるからであると述べている。しかしながら組織に参入した多くの新人看護師や新人助産師がリアリティショックに遭遇していることが先行研究により明らかにされている（勝原, ウイリアムソン, 尾形, 2005. 喜多, 村上, 2005）。本研究でも新人期は学校で学んだことと臨床での違いに不満をもちながら働いた経験や助産業務能力と看護業務能力のアンバランスによる自信のなさを話していた。しかし、学生時代の助産実習形態が看護実習と明らかに違うことを考えると、助産のできる部署に配属された新人助産師にとって、こうしたスタートのつまずきの経験はリアリティショックという現象というほどのものではなく、そのショックの程度は新人看護師とは異なることが考えられる。一方、外的要因により助産師になるための1年以上の講義・実習を直ぐに業務に活かす事ができない産科以外の部署に配属された場合は、新人助産師にとって最初の職業的アイデンティティのゆらぎとなり、キャリアに対してマイナスの影響となる可能性がある。

新人期が過ぎて、一人前になった時期に自分が何をやりたいのかわからない、自分はこのままずっとここにいてよいのかという思いは、自分のキャリアについて考える節目となっている。先行研究では「看護師の職業的アイデンティティは卒業後徐々に高くなる」と述べられている（波田野, 小野寺, 1993）。本研究では達人といわれるレベルに達した助産師が難しい局面に直面し、助産師としての職業的アイデンティティがゆらぐという経験をしていた。佐藤・菱谷(2011)は、就職後の否定的感情を伴う体験が助産師の専門性への自負を低下させ職業的アイデンティティを形成する過程において体験を受けとめる感情によってゆらぐことがあると述べている。しかし、繰り返し起こる危機の体験をどのように乗り越え、教訓を得るかによって職業的アイデンティティが確立、安定化していくものと考えられた。

II. キャリアの危機を認識したきっかけ

キャリアの危機を認識したきっかけは同時に助産師としての職業的アイデンティティのゆらぎに繋がっていた。キャリアの危機を認識したきっかけである10のサブカテゴリーは助産師の働き方を根底から揺るがすほどのものであり、「人生観をも変えた経験」と語った者もいて、アイデンティティ・クライシスの状況に陥っているといえた。

現在、出産の99%が病院、診療所であり、出産そのものが医療モデルになりコントロールされるようになった。助産師にとって最も専門性を発揮できる中心的な業務は自らの責任において正常に経過している分娩介助を行う事である。しかし、臨床では、正常分娩については法律上医師と同様の権限が認められていながら、免許に基づく主体的な働き方ができない状況になっていることに心理的抵抗を感じている。また、ケアの受け手も医療を求めようになっていることや現実に医療を必要とする妊産婦の割合が高くなっていることを考えると、自分の理想とする助産業務と現実とのギャップを感じないではいられない。併せて少子化や産科医不足による外的要因は次の職場を選択せざるをえないキャリアの節目となっていた。2007年、厚生労働省医政局長通知に「分娩における医師、助産師、看護師など役割分担と連携について」、12月には「医師及び医療関係職と事務職員等との間等で

の役割分担の推進について」と医師との緊密な連携・協力関係の下で、正常な経過をたどる妊産婦の健康管理や分娩管理について助産師を積極的に活用することが勧奨されている。しかしながら、それぞれ業務上の役割を尊重するという共通理解をもつことができないままに過ぎている。日本看護協会の調査（2017）によると院内助産所の実施率は病院が平成24年の8.8%から平成28年には12.7%、診療所が平成24年4.2%から平成28年には5.3%でわずかに増加しているが、医師と助産師の専門性を発揮する仕組みとして十分ではない。現状では助産師が医師の分娩管理方法に納得できない思いや分娩時に医師を呼ぶタイミングなど、医師との見解が異なることで余計なことに神経を使うような働き方になっており、納得がいかないまま従うしかない状況が常態化していることに助産師としての成長を実感できず、モチベーションの低下をきたしていた。

助産業務からリーダー業務にかわるという業務内容の変容は、リーダーになることで助産師として母子に関わりケアしたいという自分のやりたい業務から遠ざかってしまったことに対する失望である。組織の中で思い通りにいかないキャリアに対する焦りや八方塞がりの状態は助産師の職業的アイデンティティに基づいた業務ができないことに対する違和感として自覚していた。また、自分自身がリーダーという役割に向いていないと語る助産師もいた。組織社会化が進むにつれて組織が求めることとの役割期待のずれから生じる役割葛藤など、バランスをとることへの複雑な感情が実践志向の強い助産師にとって行き詰まりになっていると考えられた。

また、熟達者である助産師が予期せぬ胎内死亡の分娩に遭遇した経験は、自分一人ではどうにもならない無力さや自分にのしかかる負担により窮地に立ち、職業的アイデンティティがゆらぐ事態となった。このような助産師のキャリアの危機の経験は、仕事の信念や職業的アイデンティティの核になるものを考える機会となり、助産師のキャリアの節目の行動へと繋がっていく。

Ⅲ. 経験から考え方が変化した

助産師はリフレクションすることで、キャリアの危機である職業的アイデンティティをゆるがすような体験を次の行動に活かすことができるような考え方をしていた。リフレクションは起こった事象や自身の行為を内省すること、すなわち振り返ることを指す（松尾, 2011, p88）。インタビューでキャリアの危機の経験を話した時、助産師としての信念や職業的アイデンティティについて助産師自身が最初から意識していたわけではなかった。しかし、理想の助産業務と現実とのギャップや窮地に立った経験は、「助産は妊産婦中心でなければならないという確信をもったこと」「自分にとって助産師の仕事はやりたい、誇らしい仕事であると自覚したこと」「地域の人とかかわる取り組みがしたい」等と語ることから気づきになっていた。また、予期せぬ子宮内胎児死亡の分娩に遭遇し窮地に立った助産師は、リフレクションすることで自分に貴重な体験をさせてくれた大事な親子であり、自分は選ばれて体験をさせてもらえたという思いになれた。結果的に辛い重い出来事は意義のある体験として認識し、助産師としての役割を果たしていきたいと職業的アイデンティティを再確認することに繋がっていた。キャリアの危機である節目をリフレクションする事は自分の経験を深く考え、多くの教訓を導き出し、新たな行動につながっていた。これは、コルブ(1984)の経験学習のサイクルと類似したプロセスをたどっている。

松尾（2011）は、「ある段階までは自分への思いだけで成長できるが、成長しつづけるためには周囲や組織のこと、対象や社会のことを考えられるかが大切である」（p38）、「仕事への思いが、自己中心的なものから、他者や社会とのつながりを意識したものに变化していくことを精神的成長と呼ぶ」（p36）と述べている。助産師にとって混合病棟で看護業務の傍らに助産ケアしているような働き方は、自分の専門性を発揮した働き方ではないというジレンマである。また、リーダー業務を担当するようになった時に「自分はこういうことをやりたくて助産師になったのではない」という違和感を持って働いていた。助産師は就職して早い時期から、自分のやりたいことや自分のこだわりを中心に仕事をしたいと考えている。＜経験により助産の知識・スキルを得た＞＜惚れ込んだ助産師の仕事の視野を広げ勉強したい＞というサブカテゴリーは自分のキャリアを開発していくうえで、ある意味自己中心的なものといえる。そうした助産師に求められる必須な判断、実践能力を身に付けて＜開業＞する、臨床経験を経るに従い教育や後輩を育成するということに＜やりがいを見出したことに気づいた＞、＜地域という将来のキャリアを展望できた＞、＜助産師の新たな役割や価値に気づいた＞というサブカテゴリーは妊産婦との関係性から見出したものであり、精神的成長を遂げていると考えられた。助産師のキャリアの節目の経験は、松尾（2006）の述べる「質の高い経験」（p198）であり、リフレクションにより見出された14の教訓は助産師を成長させていると考えられた。

以上のことから、本研究でキャリアの危機を語った助産師は、節目の経験を通じての学習にとどまらず助産師としての職業的アイデンティティを更に強めることになっていたと考えられる。

IV. 節目にとった行動

＜助産ができる職場に変わった＞者、＜進学＞した者、＜看護教員の道を選んだ＞者、自分でその場に残留するという＜その場で働き続ける＞決断をした者、＜目的をもって他科での勤務＞をしている者など節目にとった行動は様々であった。しかし、本研究ではどのような方向を選択しても助産師という仕事自体をあきらめた者はいなかった。

勤務施設が分娩の取り扱いを中止したことで転職を余儀なくされた助産師は、助産が好きで、看護師や保健師にはないお産の介助という仕事をやり続けたいという思いで職場が変わることを決断していた。＜看護教員の道を選んだ＞、＜進学＞を選択した者は自分のキャリアの成長のプロセスであると考え、自分が直接妊産婦へのケアをするわけではないが、教育の意義や助産ケアの向上を考えていた。＜開業＞した者は、プライマリー助産師としての関わり方が自分の仕事の信念であると考え一歩踏み出すことを自分で決めていた。将来自分のキャリアの強みになると考え＜目的を持った他科での勤務＞を選択した者、ライフスタイルにより助産ではない職場で働いている者もいつか助産ケアをしたいと仕事に愛着を持っていた。＜その場で働き続ける＞選択をした者は、困難から逃げたらダメだという気持ちと辞めてしまいたい気持ちを抱えていたが、あの時辞めていたら復活できなかったかもしれないと振り返っていた。今の職場が助産師として最も生き生き働くことのできる環境であり、これからも助産師の役割を果たすという使命感を持っていた。

以上のことから助産師は次の行動を考える際に、組織に残るかどうかはキャリアと自分の望む働き方を天秤にかけて、職業的アイデンティティに価値をおいた選択をしていると

考えられる。

つまり、キャリアの危機という節目は、助産師の職業的アイデンティティがゆらぐ経験になっているが、節目にとった行動では職業的アイデンティティのゆらぎはなく確固たるものになっていたと思われた。

V. キャリアの節目のささえ

キャリアの節目のささえは【経験から考え方が変化した】【節目にとった行動】への影響要因として抽出された。

助産師が経験したキャリアの節目のささえである<同僚のサポート>、<医師の承認>、<目から鱗の経験をさせてくれた人の存在>、<妊産婦との一体感>は、【経験から考え方が変化した】という概念を顕在化させていた。助産師として働くうえで自分の考えに共感してくれる同僚の存在や医師に信頼されているという実感は他者からの肯定的なフィードバックを受けたことになる。あの人のような助産ケアをしたいという<目から鱗の経験をさせてくれた人の存在>は、これまでの自分を振り返ることになり、仕事の信念に基づいて行動する事を動機づけることになっていた。また、<妊産婦との一体感>は、産婦との間にあうんの呼吸を感じたという経験や看護も助産も好きでケアした方も癒され、うれしい気持ちになるという経験であり、相互作用によるお互いの成長を実感できるケアリングの意味合いをもっていた。この節目のささえは職業的アイデンティティを強化していくうえで大きな影響因子であると考えられる。

また、<支えになった言葉><上司の承認><妊産婦との良い関係><家族の協力>は他者から認められていることを認識し一歩踏み出す力となった影響因子であった。

キャリアの節目のささえは、助産師にとって職業的アイデンティティを確かなものとし、自らキャリア・プランを描くことにつながっていると考えられる。

VI. 足を引っ張るマネジメント

助産師は、キャリアの節目に【足をひっぱるマネジメント】という影響をうけたネガティブな感覚をもっており、キャリアの危機を認識するきっかけになっていた。足を引っ張るという強い表現を概念とした。部下として働く助産師から見た場合、うまく機能していない現状は、足かせとなり【足をひっぱるマネジメント】という生の声であり、現象を如実に語ったものとして決定した。職業的アイデンティティに基づく業務をしていないという思いは、<助産師が上司に抱く期待><足をひっぱる職場風土><足をひっぱる上司><足をひっぱるマネジメント>というサブカテゴリーとして抽出され、組織において成果をあげることができないようなマネジメントのしかたになっていると認識していると考えられた。

組織風土は、分析概念としては曖昧ではあるが、組織や職場集団を全体として包み込むような環境であると述べている（桑田, 田尾, 2010, p185）。つまり、職場風土は職場に働きかける環境であり、個々の助産師がどのように職場を受けとめるかによって、日常の積み重ねで行動に影響を及ぼし制約していくことになる。リーダーは経験を知恵に替え、組織の文化を変える（ベニス, 2003）。一部の職員による改革の動きは停滞した職場風土により打ち消されてしまい職場の活性化にはつながらない。こうした状況に上司が気づき改革の

必要性を共有し、全体で取り組んでいく環境づくりが必要であると考え。

混合病棟で勤務している助産師にとって、上司に「他の病棟はもっと忙しい」と言われ、目の前に助産ケアを必要としている人がいるにも拘らず、助産業務を優先することができないことは、達成感も満足感も得ることができない働き方で、モチベーションの低下につながっていた。助産師が妊産婦に対して申し訳ない思いを抱きながら看護業務をしていることを上司にわかってほしいと考え、助産業務を組織、上司に理解してもらいたいという承認欲求をもっていた。これはマズローの5段階欲求説の4段階の承認・尊厳欲求と考えられ、組織や集団に属した時に自分が価値ある存在と認められ、尊敬されたいという思いであり（ゴープル, 1972）、ハーズバーグ（1968）の二要因理論の動機付け要因のひとつにあたる。この承認欲求が満たされないことは職業的アイデンティティの確立には程遠く、自己実現の欲求を満たすこともパフォーマンスを上げることもできない。

マネジメントがうまくされていると思えた時は、「前の上司は助産師だったので、病棟のみんなに必要性を伝え、状況によりその日の担当を変えるという配慮をしてくれた」「看護師が上司でも自分たちのことを守ってくれているということを実感できた」という語りがあった。一方、うまくいっていない状況の語りは、「自分たちは、ただの従業員であり、ただ働けという感じで大事にされていない」、「上が違うところも違うのか」であった。ケアの資質向上を望み自己研鑽をしたいと考えているのに、「頑張っても気にも留められず、声もかけられるわけでもない」と上司の部下へのキャリア発達に対する関心が低く、無理解であることは達成感や自信をもつ機会を奪っていると考えてよい。

以上のような思いを抱かせるマネジメントは、業務に対する愛着はあっても組織に対する愛着を持たない状況を作ることになり、助産師の職業的アイデンティティをゆるがすキャリアの危機として認識させることになる。助産師は、上司が看護師か助産師かではなく、全体を見渡し、コミュニケーションを深め、働く助産師のニーズを満たす、つまり職業的アイデンティティを活かすマネジメントを望んでいると考える。

Ⅶ. 総括

助産師に起こっているキャリアの危機に着目し、遭遇した職業上の節目・転機が助産師にどのような意味があるのかを考察する。助産師がキャリアの節目と認識するきっかけは、助産業務にコミットしていることで起こり、失敗、挫折、窮地といったネガティブな出来事であった。助産師は、約17年の平均職業経験年数の中で、一人3～4回の節目を経験していた。助産師は経験1年目、3年目、5年目、7年目、10年目の特にインパクトのあるキャリアの節目を語ったが、万遍なくどの時期にも節目の経験がみられ、職業上の節目の経験はいつでも起こり得た。つまり、助産師の職業生活の中で節目（トランジション）は何度か訪れ、職業的アイデンティティの再構築をしながら助産師であることにこだわり、最終的に自己決定するというプロセスをとっていた。こうした節目である危機や機会がサイクルをなし、繰り返しておこる修羅場のような経験が次のキャリアの大きな自信になるとトランジション論では述べられている（金井, 2002a）。仕事における節目（トランジション）の意味について、職業生活がトランジションにあると示唆しているものは前の仕事を辞めて次の仕事に就いているかどうかという単なる変化ではなく、自分自身の心の内なる「ニュートラルゾーン」から何か新しいものが生まれてきたとき、あるいは、そのまわりにあ

る何かが生まれてきたときに終わる（ブリッジス, 2014, p145）。これまでのキャリアを振り返り節目を契機に試練を乗り越え、多くの教訓を得るという経験は、助産師としてキャリア発達していく大事な局面であると考えられた。つまり、助産師にとってキャリアの節目は、単なる危機の経験ではなく、最大のキャリアチャンスであるという意味を持つものとする。また、本研究で助産師がキャリアの節目をリフレクションすることは、「助産は妊産婦中心でなければならない」、「やりたい誇らしい仕事であると自覚した」という＜自分の仕事の信念に確信を持った＞ことや、「地域の人と関わる取り組みがしたい」というように、助産師の新たな役割や価値に気づき、＜地域という将来のキャリアを展望できた＞等、考え方が変化し、助産業務がケアされる側もケアする側にとっても自己実現を遂げていくものであることを経験から会得し、《自分で最善の策を導き出す》、《自分で決める》という次へのアクションのステップになるというサイクルであり、個々の専門職としての性質や状態をさすプロフェッションフードが根底にあった。勝原（1999, 2007）は、日本の看護師のプロフェッションフードを構成する要素として①社会的意義、②最高で最上の仕事へのコミットメント、③同僚性・集合性、④自己成長・自己実現、⑤倫理・道德規範の遵守をあげている。今回、キャリアの節目で得た教訓はまさに業務経験を通して備わったプロフェッションフードであり、看護専門職の一人一人が身につけることが重要とされる特質であるとする。

また、助産師のキャリアの節目は自分自身の職業的アイデンティティを再構築する作業をし、試練を乗り越えることで深まっていくという意味合いをもっていた。

アイデンティティの感覚は青年期の重要な発達課題とされ、時を超えて自己が同一であり連続であるという主観的な感覚を伴うものである。「エリクソンのいうアイデンティティの感覚は、職業選択と強く結びついている」と述べている（J. クロガー/榎本博明訳, 2005, p85）。学生の就職活動から最初の職業に就くという最初の節目（トランジション）は、キャリアに関する職業的アイデンティティを獲得していく過程ということができる。看護師の職業的アイデンティティに関する先行研究では、専門職としての職業的アイデンティティを確立していくことが重要で、早期に職業選択している看護学生時代の職業的アイデンティティの測定や関連要因を明らかにしたものがみられる。看護師という職業に対する肯定的イメージは職業的アイデンティティ発達の要因のひとつになっている。助産師にとっても学生時代の肯定的感情を伴う体験は助産師の職業的アイデンティティ得点に影響を与えていた（佐藤, 菱谷, 2011）。助産師教育は古くから開業権を持ち、主体的に業務ができる女性の専門職として、厚生労働省に指定されたカリキュラムで一貫して助産および女性とその家族のケアの実践者として養成されてきた。こうした教育そのものが助産師に強い職業的アイデンティティを持たせる源と考えてよいだろう。また、助産学生は看護師教育を経た上に助産師教育を受けるために、自ら志願し選抜されるというプロセスがあることで動機づけされていくことになる。妊産婦に対し分娩介助を中心とした介入の多い実習体験も責任ある行動のとり方の学びとなっていく。こうした教育体制も職業的アイデンティティを大きく低下させない要因と考えて良い。

アイデンティティは単に青年期における最初の職業生活へのトランジション場面のみの課題ではない。なぜならアイデンティティは状況や内面の変化によって揺らぎ、再度の探索が試みられることが少なくないからであると述べている（二村, 2015, p32）。本研究で予

期せぬ胎児死亡に遭遇した助産師が、若かった頃に同じようなことがあったが、私一人が悩むべきことではなく、やるべきことはやったという気持ちがあったため、後に引きずるなどということにはなかった。しかし、今回はこのまま帰してはいけない気持ちになり退院後も関わった。この行動が、組織の中での振る舞いに悩み、孤立した感覚を持ち追い詰められた状態になった。この助産師は、不幸な経験をした妊産婦を、医学的事例ではなく、さまざまな意味にあふれる人生を生きている人としてとらえており、自分では気づかぬうちに達人の臨床判断である経験の中から生まれる直観の側面をもつ感情的なかわりをしたものとする（ベナーら/早野訳, 2015）。当初、本人にとっては失敗の経験であり、職業的アイデンティティが揺らぎキャリアの危機を招いていたが、失敗と思ったことから意味ある節目の経験であったとリフレクションできたことが学びとなっていた。こうした助産師の職業的アイデンティティの感覚はどのように発達していくのか、その確立していくプロセスを明らかにした理論は見当たらない。本研究で助産師のキャリアの節目の経験は職業的アイデンティティのゆらぎであり、リフレクションすることで助産師の職業的アイデンティティを発達、強化していくプロセスが明らかとなった。助産師のキャリアの節目の構造を元に職業的アイデンティティの発達・強化のプロセスを、「逆境で成長する助産師の職業的アイデンティティ」と命名した（図5）。

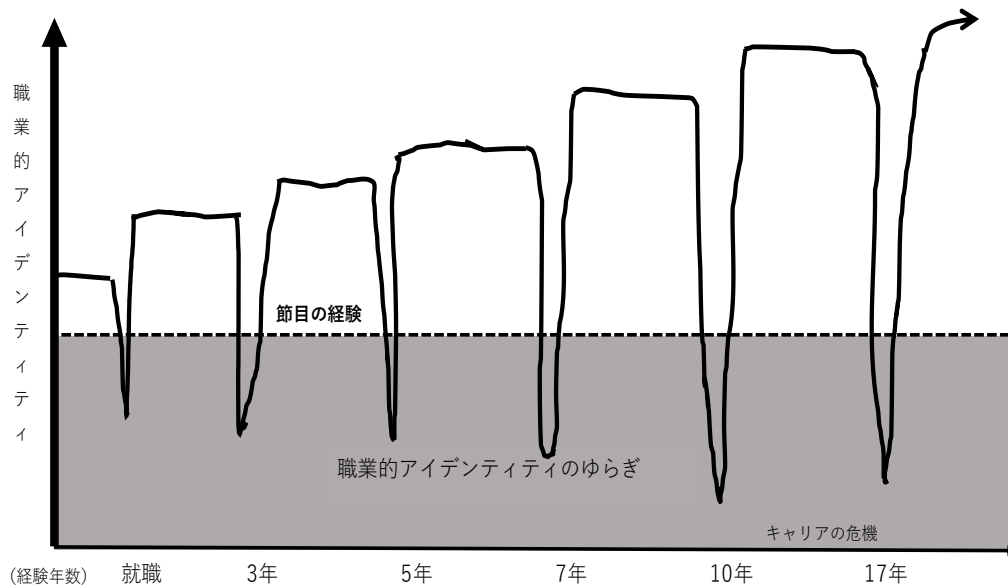


図5 逆境で成長する助産師の職業的アイデンティティ

助産師のキャリアの節目の経験は、これまでと違う試練となる逆境と捉えた。しかし、この試練の度ごとに助産師の職業的アイデンティティは、ゆらぐことになっても断裂することなく連続し、更に強くなっていた。金井(2002b)が述べた「一皮むけた経験」という原語には「人の成長は、漫然と漸進的にずっとゆっくり進むのではなく、ここぞというときに大きなジャンプがある」というイメージがこめられており、インパクトが大きかった経験を指している。助産師のキャリアの節目も、同様に節目で職業的アイデンティティがゆらぐ経験を乗り越えることはパラダイムが変わる経験であり、職業的アイデンティティを強化し深化させるプロセスであると考えられる。

助産師の職業的アイデンティティを支えるマネジメントの在り方、個々が自己成長できるようにするための支援について述べる。マッコール（1998/金井訳, 2002）は、リーダーシップ能力は仕事経験から培われ、人材を育成する上で、マネジメントが提供する触媒が成長につながると述べている。職業的アイデンティティを発達させていくにはよりどころとなる支えが必要である。重要他者の承認、妊産婦との一体感や良い関係性は自分が重要な存在であると自覚させてくれる。また、失敗経験を糧に学びを深めた達人助産師が存在する組織は、「あの人のように」というような役割モデルが身近に存在することで、これから成長していく若い助産師に夢や希望を与え、更に助産師の職業的アイデンティティを発達させていくことになると考える。

周産期医療の変化に伴い施設の混合化は免れない。その中で助産師のキャリアをマネジメントする上司の役割は大きい。ベニスは、リーダーに求められる資質のいくつかは、「組織を正しく機能するように責任をもつこと」、「よりどころが必要でリーダーはそのニーズを満たすこと」、「現状を客観的に分析すること」を挙げている（2003/伊藤訳, 2013, p55-58）。助産師の語りである「自分たちの働き方を認めてくれる・・・それだけ信頼してくれているということだし・・・」や「やってみたら」の背中を押す上司の促しは助産師に尊重されていることを意識させ動機づけている。松下（2009）は、人を活かす 12 の鉄則の中で、リーダーは人を信頼し、思い切って仕事を任せる。部下は信頼され任されればうれしいし、それだけ責任も感じるものである。そして最後の責任は自分のところにあるという自覚をもつことだと述べている。こうした上司の姿勢が、部下に自主性を持ち、もてる力を発揮する意欲を持たせることに繋がると考える。

先行研究で、看護婦として就業している者と保健婦・助産婦として就業しているものとの間に職業的アイデンティティ得点に有意差は見られなかったと報告している（波多野, 小野寺, 1993）。しかしながら、助産業務にこだわり強い職業的アイデンティティを持つ助産師と看護師の職業的アイデンティティのゆらぎに及ぼす要因に違いがあることは明らかである。混合病棟においての患者の看護も正常に経過している妊産婦、新生児へのケアはどちらが優先ではなく必要なやるべきことである。上司は助産師の職業的アイデンティティをさらに強め組織を正しく機能させるために看護師も助産師も働きやすい職場を作るマネジメントの必要がある。例えば、日々の業務状況を臨機応変に判断し、個々の免許に応じたアサインメント（業務配分や患者割り当て）をすることが必要となる。それには上司の適切なスタッフニング能力、構造的にユニット構成やケアスタンダードを作る等、ケアシステムを変えていく取り組みが求められる。しかし、現実には部下である助産師に思い通りのキャリアを歩ませることができるとは限らず、助産師が望んでいない部署に配置転換しなければならないこともありうる。助産師にとって上司や組織に強要された出来事としてとらえられるかもしれない。これに対し上司は助産師が配置転換を前向きな理由で考えることができるように、そこでの新たな挑戦となる経験が成長を促す機会であるという合理的な説明として、なぜその職務を与えるのか、何を学んでほしいのかを話す必要がある。事実、助産師は、望まない部署に配置されて看護業務をした経験や、混合病棟で看護業務がほとんどを占めるようになった環境での業務経験が最後までマイナスの感情として続いているわけではない。「将来助産師としてのキャリアに役立つと思った」また、「様々な病気に対する学習や患者との関わりなどが勉強になった」「看護も助産も好きでケアすること

でうれしい気持ちになる」等、目的をもって看護業務をすることで看護に魅力を感じやりがいを見出したことに気づいたと語り、共に成長しあう関係性に喜びを見出し、自分のキャリアの成長のプロセスであるという教訓を得ていた。こうした教訓が示すように、上司がそこでの経験に意味づけができるような働き方を促すことで結果的に有効なサポートになると考える。そこには、個人にとってキャリア発達につながり、組織にとっても最善の選択肢であると思えるような上司と部下の間に信頼関係が必要と考える。こうした様々な意識の変革には組織全員で行うことが必要であり、変化は人を成長させ、組織は変化することで初めて活力を取り戻すことができる（ベニス、2003/伊藤訳、2013）。更に、仕事以外で成長を促す経験として、自らの出産体験や子育てが自分の仕事の信念に直結した出来事として語った者がいた。また、職場以外の場で助産師能力を発揮する機会に気づき活動することで自分の職業的アイデンティティの再確認をしていた。キャリア発達のすべてが現組織での仕事領域でしか実現できないと思う必要はなく、広く見渡すことで自分が思いもよらなかった新たな適正や能力を発見する可能性もある。自分の可能性を狭めてしまうことなく、チャンスと考えることも必要である。

本研究で、助産師のキャリアの節目は誰にでも起こり、次へのアクションになっていたが、それぞれの節目の経験の語りは全てが意味を持ち深さがあった。経験さえしたら良いわけではないが、それぞれの助産師がリフレクションすることで経験から学ぶ力（学習）を身につけており、改めて経験を積み重ねていくことの重要性を感じた。また、自らの体験を言語化することは、よりリフレクションが深まり成長を促す力になると考える。

VIII 研究の限界と今後の課題

本研究が抱える問題と今後の課題について述べる。助産師が自らのキャリアの危機として捉えた経験のプロセスを明らかにし、構造化することができた。しかし、本研究は1県の17人という限られた助産師の語りである。質的研究であるため一般化することを目的にはしていないが、キャリアの危機である節目は、助産師の職業的アイデンティティを強め著しい成長を促すものとして共通していた。今後、より対象を増やし、本研究では抽出できなかったカテゴリーについての探求が必要である。また、試練になる節目の経験が助産師の成長に貴重なものであるということの意味づけができるようなマネジメントが必要であることが示唆された。よって、助産師をマネジメントする上司のキャリアの節目についても検討していきたい。

第6章 結論

1. 助産師のキャリアの節目を構成している概念に、【節目の時期】【キャリアの危機を認識したきっかけ】【経験から考え方が変化した】【節目にとった行動】が抽出され、節目の影響要因として【キャリアの節目のささえ】【足をひっぱるマネジメント】を抽出できた。

2. 助産師のキャリアの節目の教訓は、《アイデンティティを考えるきっかけ》であり、リフレクションすることで《助産師としてのアイデンティティを再確認した》《辛い体験が自分を成長させる貴重な糧となる》と職業的アイデンティティが自分のなかで明確になっていくという特徴があった。

3. 助産師のキャリアの節目は、助産師の職業的アイデンティティのゆらぎの経験となっ

ていたが、節目の経験は職業的アイデンティティをさらに強化していた。

4. 助産師にとってキャリアの節目は成長を促すキャリアチャンスであった。

5. キャリアの節目で得た教訓は、業務経験を通して備わったプロフェッションフッドを構成する要素であった。

6. 助産師のキャリアの発達は、キャリアの節目の経験を境に段階的な成長ではなく劇的な変化をみせるものであった。

7. 上司は、助産師が職業的アイデンティティを保ちつつ、キャリアを伸ばしていくことができるように機会を与え、経験のリフレクションを促し、明確なキャリアプランを描くサポートをしていくマネジメントが必要である。

謝辞

本論文は、研究者が青森県立保健大学大学院健康科学研究科博士後期課程に在学中の研究成果をまとめたものです。本研究を実施するにあたり、17名の助産師の皆様はインタビューを快くお引き受けくださり、貴重な体験を話してくださいました。豊かな経験を積んだ助産師であればこそそのインタビューのデータは迫力があり高い志に圧倒されました。心からお礼申し上げます。

また、大学院看護学教授上泉和子先生には本研究の準備段階から、実施、論文遂行にあたり終始辛抱強く、ご助言、ご指導をいただきました。副査として石井範子先生、大関信子先生に細部にわたるご助言をいただきました。お忙しい中、本当にありがとうございました。

妥当性、信頼性確保にご協力をいただいた恩師、同僚のサポート、ゼミナールでは同期の博士課程、修士課程の皆様から、多くの刺激と示唆を得ることができました。改めて、ここに深謝の意を表します。

引用文献

- 秋月百合・藤村一美(2007). 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, 21(1), 30-39.
- 秋元典子 (2011). 看護の約束—命を守り、暮らしを支える. ライフサポート社
- 母子衛生研究会(2015). わが国の母子保健 平成 27 年. 母子保健事業団
- Berelson, B. (1957)/稲葉三千男, 金圭煥 (訳), 内容分析. みすず書房, 東京
- Bridges, W. (1980). Transition: Making sense of life's changes. /倉光修・小林哲朗 (訳)
(2014). トランジション：人生の転機を活かすために, パンローリング株式会社
- F・ハーズバーグ/北野利信訳 (1968), 仕事と人間性 動機付け—衛生理論の新展開, 東洋経済新潮社
- 舟島なをみ(2007). 質的研究への挑戦第2 版. 医学書院, 40-41.
- フランク・ゴープル/小口忠彦監訳 (1972). マズローの心理学, 産能大学出版部
- グレッグ美鈴 (2000). 看護における 1 重要概念としての看護婦の職業的アイデンティティ. Quality Nursing, 6(10), 873-878.
- グレッグ美鈴(2002). 看護師の職業的アイデンティティに関する中範囲理論の構築. 看護研究, 35(3), 196-203.
- 濱松和寸子(2000). 病院における助産婦活動の現状と問題点. 母性衛生, 41(4), 483-491.
- 波多野梗子, 小野寺杜紀 (1993). 看護学生および看護婦の職業的アイデンティティの変化. 日本看護研究学会雑誌, 16(4), 21-28.
- Hammond A Gray J, Smith R, Fenwick J&Homer C(2011). Same...same but difference: expectaions of graduates from two midwifery education courses in Australia. Journal of Clinical Nursing, 20, 2315-2324.
- 原田広枝(2009). 中間看護管理者のキャリアにおける節目の経験. 九州教育経営学会研究紀要, 15, 55-61.
- Hilary, B(2015). Exploring the Factors that Influence Nurse Practitioner Role Transition. J Nuese Pract. 11(2), 178-183.
- 飯尾祐加(2012). 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, 53(2), 296-302.
- J. クロガー(2005)/榎本博明訳(2005). アイデンティティの発達—青年期から成人期—, 北大路書房
- 喜多里己, 村上明美 (2005). 赤十字関連施設における新人助産師のリアリティショックの実態と助産教育背景および現任教育における指導体制との関連. 日本赤十字看護大学紀要, 19, 35-44.
- 金井壽宏(2002a). 働く人のためのキャリア・デザイン. PHP 研究. 71. 73. 75. 84-90. 258-266. 269-270
- 金井壽宏(2002b). 仕事で「一皮むける」. 光文社, 236.
- 看護行政研究会(2016). 看護六法, 保健師助産師看護師法
- 勝原裕美子(1999). 日本の看護婦・士の Professionhood を構成する要素. 日本看護科学学会誌, 19(1), 42-48.

- 勝原裕美子, ウィリアムソン彰子, 尾形真実哉(2005). 新人看護師のリアリティショックの実態と類型化の試み—看護学生から看護師への移行プロセスにおける二時点調査から—. 日本看護管理学会誌, 9(1), 30-37.
- 勝原裕美子(2007). 看護師のキャリア論. ライフサポート社
- Kolb, D. A. (1984). Experiential learning: experience as the source of development. URL://www.learningfromexperience.com/images/uploads/pro learning and cess-of-experiential-learning-learning. pdf.
- 厚生労働省医政局長(2007a). 分娩における医師、助産師、看護師等の役割分担と連携等について(通知)
- 厚生労働省医政局長(2007b). 医師及び医療関係職種と事務職員等との間等での役割分担の推進について (通知)
- 厚生労働省(2008). 安心と希望の医療確保ビジョン
www.mhlw.go.jp/shingi/2008/06/dl/s0618-8a.pdf
- 厚生労働省(2012). 第七次看護職員需給見通しについて 第七次看護職員需給見通しに関する検討会報告書(概要)
http://www.mhlw.go.jp/topics/2011/01/dl/tp0119-1_35.pdf. 182
- 厚生労働省(2014a), 平成26年医療施設(静態・動態)調査・病院報告の概況
http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/14/
- 厚生労働省(2014b), 平成26年衛生行政報告例
http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/14/
- 厚生労働省(2014c). 平成26年人口動態統計
- Krippendorff, K. (1989). /三上俊治, 椎野信雄, 橋元良明(訳), メッセージ分析の技法「内容分析」への招待. 勁草書房
- 桑田耕太郎・田尾雅夫(2010), 組織論[補訂版], 有斐閣, 185.
- 松尾睦(2006). 経験からの学習 プロフェッショナルへの成長プロセス. 同文館出版株式会社, 59. 198.
- 松尾睦(2011). 職場が生きる人が育つ「経験学習」入門. ダイヤモンド・グラフィック社, 36. 38. 56. 88.
- 松岡恵, 平澤美恵子, 佐々木和子, 熊沢美奈好, 進藤幸恵, 内藤洋子(1994). 卒後満5年までの助産婦が受けるソーシャル・サポートとバーンアウト症状の関連, 日本助産学会誌, 8(1), 23-31.
- Manning, L(2009). Work-role transition: from staff nurse to clinical nurse educator. Nurse Prax. NZ, 25(2), 41-53.
- 増野園恵(2016). 概説 Transitions Theory/トランジション理論. 看護研究, 49(2), 104-113.
- 松下幸之助(2009). 人を活かす12の鉄則, PHP 総合研究所編
- Meleis, A. I (2010). Transitions Theory: Middle-range and Situation Specific Theories in Nursing Research and Practice. New York: Springer
- モーガン・W. マッコール(1998)/金井寿宏(2002). ハイ・フライヤー 次世代リーダーの育成法, プレジデント社

- 中村由子 (2012). 配置転換による中堅看護師の「一皮むけた経験」. 日本看護研究学会雑誌, 33(1), 81-92.
- 日本病院団体協議会 (2007). 平成 19 年病院経営の現況調査報告 (概要).
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/14/>
- 日本助産師会 (2010). 助産師の声明／コアコンピテンシー. 日本助産師会出版
- 日本看護協会 (2013). より充実した母子のケアのために 産科混合病棟ユニットマネジメント導入の手引き. メディカ出版, 5-6.
- 日本看護協会 (2017). 平成 28 年度分娩取扱施設におけるウィメンズヘルスケアと助産ケア提供状況等に関する実態調査 報告書.
- 二村英幸 (2015). 改訂増補版 個と組織を生かすキャリア発達の心理学 自律支援の人材マネジメント論. 金子書房
- 野口眞弓 (1996). 助産婦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, 16(3), 48-57.
- 尾形真実哉 (2008). 若年就業者の組織社会化プロセスの包括的検討. 甲南経営研究, 48(4), 11-68.
- 小川憲彦ら日本キャリアデザイン学会監修 (2014). キャリアデザイン支援ハンドブック. ナカニシヤ出版. 86.
- 岡本祐子 (1997). 中年からのアイデンティティ発達の心理学. ナカニシヤ出版. 36-37.
- 恩田裕之 (2007). 産科医療の問題点. 調査と情報第 575 号, 国立国会図書館, ISSUE BRIEF NUMBER 575, 6.
- パトリシア ベナー, クリスティン タナー, キャサリン チェスラ (2015) / 早野 ZITO 真佐子 (2015). ベナー 看護実践における専門性—達人になるための思考と行動, 医学書院
- 佐居由美, 松谷美和子, 平林優子, 他 (2007). 新卒看護師のリアリティショックの構造と教育プログラムのあり方. 聖路加看護学会誌, 11(1), 100-108.
- 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.
- 猿田了子 (2015). 助産師のキャリア開発意識に関する研究. 日本母子看護学会誌, 8(2), 9-20.
- Schumacher & Meleis (1994). Transitions: A Central Concept in Nursing. Journal of Nursing Scholarship, 26(2), 119-127.
- 下敷領須美子, 井上尚美, 石走知子, 今村利香, 宇都弘美, 若松由香小, 永野かおり, 山口圭子 (2005). 偏在する助産師就業と助産師確保の課題—鹿児島県助産師等実態調査を基に. 周産期医学, 35(1), 71-75.
- 鈴木美恵子 (2000). 病院等施設における助産婦の業務に関する研究. 厚生科学研究費補助金 (子ども家庭総合研究事業), 分担研究報告書.
<https://www.niph.go.jp/wadai/mhlw/1999/h1107004.pdf>
- 高橋友子, 米山直樹 (2011). 日本における新人看護職職場適応に関する研究の現状と課題. 臨床教育心理学研究, 37, 11-17.
- 田所由利子 (2008). 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, 22(2), 198-207

- ウォレン・ベニス (2003) /伊藤美奈子訳 (2013) ,リーダーになる [増補改訂版] ,海と月社, 55-58
- 渡辺三枝子(2007). 新版キャリアの心理学 キャリア支援への発達的アプローチ. ナカニシヤ出版, 128-129.

参考文献

- 安藤詳子, 内海滉(1995). 看護学生の自我同一性に関する研究—職業的同一性形成を規定する教育的要因—. 日本看護研究学会雑誌. 18(3), 7-19.
- Edgar H. Schein(1991)/二村敏子, 三善勝代(訳). キャリア・ダイナミクス, 白桃書房. 105.
- グレッグ美鈴(2005). 臨床看護師の組織コミットメントを促す経験. 岐阜県立看護大学紀要, 6(1), 11-18.
- 原頼子, 後閑容子(2012). 看護における職業的アイデンティティに関する研究の動向と課題. 岐阜看護研究会誌, 4, 49-57.
- 石田真知子, 柏倉栄子(2004). 看護師の組織コミットメントとキャリアコミットメントの要因: 2病院の比較から. 東北大学医学部保健学科紀要, 13(1), 3-10.
- 岩井浩一ら (2000) . 看護師の職業的アイデンティティ尺度の作成. 茨城県立医療大学紀要, 6, 57-67.
- James E. Marcia(1966). Development and Validation of Ego-Identity Status. Journal of personality and Social Psychology, 3(5), 551-558.
- 小泉仁子, 太田奈美, 宮本眞巳(2008). 学士課程の助産学生の職業アイデンティティの形成過程について. 順天堂大学医療看護学部 医療看護研究, 4, 64-71.
- 小藪智子, 黒田裕子, 合田友美, 新見明子(2007), 看護学生の職業的アイデンティティ形成に関する研究 (第二報) —経年的変化から考える教育的支援—, 川崎短期大学紀要, 27, 25-29.
- Marcia, J. E(1964). Determina and construct validity of ego identity status. Unpublished Doctoral dissertation.
- 前田智香子(2009). 専門家の職業的アイデンティティ形成の研究に必要な視点. 文学部心理学論集, 3, 5-14.
- 松尾睦(2010). 保健師の経験学習に関する探索的研究. 神戸大学, Discussion Paper Series, 33
- 松尾睦, 岡本玲子(2013). 保健師の経験学習プロセス. 国民経済雑誌, 208(4), 1-13.
- 水谷典子, 林智子, 清水房枝(2015). 一人前の段階にある看護師の情緒的組織コミットメントの変化に影響する要因. 三重看護学誌, 17, 53-64.
- 持松志帆(2017). 医療機関における組織コミットメントとキャリアコミットメントの関係性. 川崎医療福祉学会誌, 26(2), 258-263.
- 能見清子, 水野正之, 小澤三枝子(2010). 看護職員の情緒的組織コミットメントの関連因子—臨床経験年数別の分析—. 日本看護科学会誌, 30(3), 51-60.
- 小此木啓吾, 小川捷之, 岩男寿美子(1973). エリック・H・エリクソン 「自我同一性」 アイデンティティとライフサイクル. 誠信書房.

- 尾形真実哉(2006). 新人の組織適応課題ーリアリティショックの多様性と対処行動に関する定性的分析. 人材育成研究, 2(1), 12-30.
- 岡本祐子(2007). アイデンティティ生涯発達論の展開. ミネルヴァ書房
- パトリシア ベナー(2005)/監訳 伊部俊子(2005). ベナー看護論 新訳版 初心者から達人へ. 医学書院
- 佐藤真由美(2015). 新卒看護師の社会化を促進する関わりのモデルの検証. 日本看護科学会誌, 35, 267-276.
- 関根正, 奥山貴弘(2006). 看護師のアイデンティティに関する文献研究. 埼玉県立大学紀要, 8, 145-150
- 高橋弘司(1993). 組織社会化研究をめぐる諸問題ー研究レビューー. 経営行動科学, 8(1), 1-22.
- 高橋弘司(1997). 組織コミットメント尺度の項目特性とその応用可能性ー3次元組織コミットメント尺度を用いてー. 経営行動科学, 11(2), 123-136.
- 高木浩人(2003). 組織の心理的側面ー組織コミットメントの探求. 白桃書房
- 竹内倫和, 高橋正泰(2010). 新卒採用者の入社前の職業探索行動と組織社会化に関する縦断的研究: 職業的アイデンティティの役割.
- 竹内朋子, 戸ヶ里泰典, 佐々木美奈子, 真田弘美(2012). 新卒看護師の職業コミットメントー入職前後の変動ならびに職業継続意欲との関連性ー. 日本看護管理学会誌, 16(1), 5-12.
- 田尾雅夫(1997). 「会社人間」の研究: 組織コミットメントの理論と実際. 京都大学学術出版会
- 土屋八千代(2005). 看護学生の職業同一性地位とストレス対処行動の経年的変化. 南九州看護研究誌, 3(1), 1-10.
- 宮下一博, 谷冬彦, 大蔵得史(2014). アイデンティティ研究ハンドブック. ナカニシヤ出版

付録・資料

(資料 1)

看護管理者 様

平成 28 年 月 日

青森県立保健大学大学院

健康科学研究科長 吉池信男

「助産師のキャリアの節目に関する研究」に関するインタビューの協力のお願について
拝啓

時下ますます御清栄のこととお喜び申し上げます。

この度、青森県立保健大学健康科学研究科健康科学専攻博士後期課程 2 年の猿田了子が、標記課題をテーマに博士論文の研究を行うこととなりました。

現在、出産の医療化が進み、出産数の減少により病院の 80%が混合病棟になっていること、また産科医不足による産科病棟の閉鎖などにより、助産師の働き方や活動場所に変化がみられています。こうした周産期医療の変化という背景のなかで、助産師はキャリアの節目におこった出来事をどのように捉えているのか注目しました。キャリアの節目を明らかにする事は、今後の周産期医療における助産師の役割や将来のあるべき姿の方向性を見出す機会になると考えます。

そこで、助産師がキャリアの節目の体験をどのように意味づけし、職場、職務、役割に適応しているのか直接ご意見を伺いたいと存じます。このことについて、貴施設の助産師〇〇〇〇様に 1 時間ほど時間をいただき、お話を聞きかせていただきますようお願いいたします。インタビューについては、〇〇様の内諾をいただいております。業務に支障がないように勤務時間外とし、〇〇様の意向を最優先してまいります。

また、研究協力者の方の権利が脅かされたり侵されたりしたと感じた時は、研究への協力が始まる前でも、研究への協力の途中でも又は研究への協力が終わってしまった後でも構いませんので、下記の「青森県立保健大学研究倫理委員会」に連絡してください。

なお、研究成果については、博士論文及び学会等で発表しますが、個人情報には適切に取扱い、個人が特定できないようすることと研究目的以外に使用することはありません。この研究は、青森県立保健大学研究倫理委員会の審査を受けております。

つきましては、研究の趣旨を御理解いただき、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

敬具

〈研究に関する問い合わせ〉

研究者 猿田了子

住 所 秋田県秋田市上北手猿田字苗代沢 17-3

連絡先 e-mail:saruta@rcakita.ac.jp 018-829-4361 (直通)

指導教員 教授 上泉和子

〈研究倫理に関する問い合わせ〉

青森県立保健大学研究倫理委員会

住所：〒030-8505 青森県青森市大字浜館字間瀬 5 8 - 1

電話：017-765-2000 (大学代表)

代表番号ですので、研究倫理委員会へとお伝えください。

E-mail:rinri2008@auhw.ac.jp

(資料2)

青森県立保健大学大学院

〇〇〇〇 様

承 諾 書

「助産師のキャリアの節目に関する研究」のインタビューの
協力を承諾します。

平成 年 月 日

施設名 _____

職位・ご芳名 _____

(資料3)

平成28年9月 日

〇〇〇〇様

「助産師のキャリアの節目に関する研究」への協力をお願いについて

時下ますます御清栄のこととお喜び申し上げます。

この度は電話による突然の研究協力の申し出に対し承諾をいただきありがとうございます。

私は、青森県立保健大学健康科学研究科博士後期課程に在学し、標記をテーマに博士論文の研究に取り組んでおります。

助産師は、助産行為を業務とし、正常妊娠・分娩・産褥については助産師の責任と判断で独自に取り扱うことができます。しかし、出産の医療化が進み、出産数の減少により病院の80%が混合病棟になっていること、また産科医不足による産科病棟の閉鎖などにより、助産師の働き方や活動場所に影響を与えています。こうした周産期医療の変化は、日常業務を遂行するうえで、助産師の免許にもとづく助産業務と、実際に行っている業務内容との間に乖離が生じる結果になり、モチベーションを低下させていることが考えられます。職業生活の中で助産師としての役割が果たせていない、専門性を十分発揮できる環境にいないことによる業務内容に対する迷いや行き詰まりは、キャリアの危機を招くこととなり、自分の置かれている現実に、どのように方向づけをしていくのかを選択することに直面することになります。助産師にとってモチベーションが低下するような節目 (transition) は、いわゆるキャリアの危機といえます。

そこで、こうした周産期医療の劇的な変化という背景のなかで、助産師はキャリアの節目をどのような出来事として捉えているのか注目しました。キャリアの節目を明らかにする事は助産師個人のキャリアの危機がどのような教訓となっているのかを理解すると同時に、今後、周産期医療における助産師の役割や将来のあるべき姿の方向性を見出す機会になると考えます。

助産師がキャリアの節目の体験をどのように意味づけし、職場、職務、役割に適応しているのか直接ご意見を伺いたいと存じます。このことについて、〇月〇日、〇〇の場所で〇～〇時に、お話をおきかせいただきますようお願いいたします。お話していただいたことを後で確認ができるようにICレコーダーで録音をさせていただきます。録音された記録から逐語録を作成します。

どのような時でも、研究協力して下さいます方の意思を尊重してインタビューをさせていただきます。

インタビューにあたり、以下のことについてお約束いたします。

- ・ 本研究の面接のご協力は自由意思によります。インタビューの協力を途中でお断りになるのもご自由です。そのことによる不利益はございません。
- ・ 面接とあわせて基本情報を記載していただきます。無記名で個人を特定できないようにし、ID番号をつけて管理しプライバシーは固く守ります。

- ・ 面接等から得られた情報は、本研究の目的以外に使用することはありません。基本情報や個人を結びつける対応表は施錠可能なロッカーで保管し、研究終了10年後に削除します。
- ・ 研究成果については、学会や学術雑誌において発表する予定です。
なお、この研究は青森県立保健大学倫理委員会の審査を受けております。

お忙しいところ大変恐縮ではございますが、研究の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

また、研究協力者の方の権利が脅かされたり侵されたりしたと感じた時は、研究への協力が始まる前でも、研究への協力の途中でも又は研究への協力が終わってしまった後でも構いませんので、下記の「青森県立保健大学研究倫理委員会」に連絡してください。

つきましては、研究の趣旨を御理解いただき、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

敬具

〈研究に関する問い合わせ〉

研究者： 猿田了子

住 所： 〒010-1493 秋田市上北手猿田字苗代沢 17-3

連絡先： （勤務先）日本赤十字秋田看護大学 電話 018-829-4361（直通）

E-mail: saruta@rcakita.ac.jp

指導教員： 教授 上泉和子

〈研究倫理に関する問い合わせ〉

青森県立保健大学研究倫理委員会

住所：〒030-8505 青森県青森市大字浜館字間瀬58-1

電話：017-765-2000（大学代表）

代表番号ですので、研究倫理委員会へとお伝えください。

E-mail:rinri2008@auhw.ac.jp

(資料 4)

同 意 書

私は、「助産師のキャリアの節目に関する研究」について以下のとおり説明を受けました。

- 本研究は助産師のキャリアの節目の体験をどのように意味づけし、職場、職務、役割に適応しているのかを明らかにすることを目的とする。
- インタビューの中では、自分の経験から何を考え行動したのかを自由に話しをする。
- 研究への参加は自分の意思によって判断し決定する。
- 研究への参加に同意した場合でも随時自分の意思によって中止、中断する事ができる。
- 研究への参加に同意しない場合であっても不利益を受けない。
- インタビュー内容は、同意した場合に録音され、逐語録を作成する。
- インタビュー内容、基本情報は研究終了 10 年後に破棄される。
- インタビュー内容、基本情報は、個人名が特定されないように保証される。
- 研究目的以外にデータが使用されることはない。
- 研究成果は、学会や学術雑誌で発表する予定である。

私は自由意思により研究に参加することに同意します。

平成 年 月 日

研究者 ○○○○ 殿

研究説明者

研究協力者

(資料 5)

同 意 書

私は、「助産師のキャリアの節目に関する研究」について以下のとおり説明を受けました。

- 本研究は助産師のキャリアの節目の体験をどのように意味づけし、職場、職務、役割に適応しているのかを明らかにすることを目的とする。
- インタビューの中では、自分の経験から何を考え行動したのかを自由に話しをする。
- 研究への参加は自分の意思によって判断し決定する。
- 研究への参加に同意した場合でも随時自分の意思によって中止、中断する事ができる。
- 研究への参加に同意しない場合であっても不利益を受けない。
- インタビュー内容は、同意した場合に録音され、逐語録を作成する。
- インタビュー内容、基本情報は研究終了 10 年後に破棄される。
- インタビュー内容、基本情報は、個人名が特定されないように保証される。
- 研究目的以外にデータが使用されることはない。
- 研究成果は、学会や学術雑誌で発表する予定である。

私は自由意思により研究に参加することに同意します。

平成 年 月 日

研究者 ○○○○ 殿

研究説明者

研究協力者

(資料6)

インタビューガイド

1. 目的

周産期医療の変化により助産師に起こっているキャリアの危機を中心に、遭遇した職業上の節目・転機がどのような教訓につながっているのかを明らかにする。本研究は、助産師のキャリアに起こった変化を知ること、今後の助産師のキャリア・マネジメントの示唆を得ることができる。同時に今後の助産師が専門性を活かした働き方の意思決定に資することができる。

2. 対象

研究の趣旨に同意した A 県内の病院、診療所、助産所で助産業務経験をした助産師
<対象の選定理由と条件>

仕事上の明確な節目として、危機、メンターの声、ゆとりや楽しさ、カレンダーや年齢的な目印、配置転換、昇進等が節目の契機になるといわれている。

本研究ではキャリアの危機を節目と捉え、キャリアの危機を経験したと想定される人を対象とする。

- ①退職しようかどうか選択に悩んでいる人
- ②退職または転職した人
- ③助産業務をするために勤務施設を変更した人
- ④産科病棟から一般病棟に移り看護業務を選択した人

3. インタビュー内容

本研究での節目とは、日常語の転機であり、岐路にさしかかった時である。助産師がキャリアの発達の上で助産師としての役割が果たせていない、専門性を発揮していないと仕事上の危機と認識した時とする。節目の経験がどのようなものであったのかを探求していく。

<質問>

助産師としての役割が果たせていない、専門性を発揮していないと思ったあなたの経験を話してください。

その経験はあなたにとってどのような意味がありましたか？

【追求質問】

職業経歴で助産師として働く上で職業上の行き詰まりを感じた、実際の出来事はどのようなことでしたか？ □

その出来事はあなたのキャリアの節目になった出来事でしたか？ □

どのような影響（感情も含む）があったのですか □

次の行動に移るまであなたはどのように過ごしたのですか □

あなたを支援してくれた人はいましたか □

あなたの行動に影響を与えたのは(人またはもの)何ですか □

現在の状況に満足していますか □

現状を継続しようと思っっていますか □

その理由を教えてください □

危機という節目だけでなくライフイベントを含めた節目の体験はどのようなものですか □

記入する必要はありません

ID ()

(資料 7)

助産師のキャリアの節目に関する研究の調査用紙
質問について、{ } 内の該当する番号に○をつけ、() にはあてはまる数字、内
容をご記入ください。

あなた自身のことについて、お尋ねします。

① 就業場所 {1. 病院 2. 診療所 3. 助産所 4. その他 () }

② 現在所属している病棟

{1. 産科単科 2. 婦人科との混合 3. 婦人科以外の混合
4. その他 () }

② 現在の職位

{1. 病棟師長 2. 副師長 3. 実習指導者 4. スタッフ
5. その他 () }

⑤ 日常の業務内容

{1. 助産業務のみ 2. 助産および看護業務 3. 看護業務のみ
4. その他 () }

⑥ 助産経験年数 () 年 () か月

⑦ 看護経験年数 () 年 () か月

⑧ 修了した看護教育課程

{1. 大学院 2. 大学 3. 短期大学 4. 専門学校 }

⑨ 修了した助産教育課程

{1. 大学院 2. 大学 3. 専攻科 4. 短期大学 5. 専門学校 }

⑩ 年齢 () 歳

⑪ 結婚の有無 {1. 未婚 2. 既婚 }

⑫ 同居している家族

{1. 一人暮らし 2. 祖父 3. 祖母 4. (義) 父 5. (義) 母
6. きょうだい 7. 夫 (パートナー) 8. こども () 人 }

ありがとうございました。

表 1 第七次看護職員需給見通し

単位:人、常勤換算

区分	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
需給見通し	31,900	32,800	33,600	34,300	34,900
供給見通し	30,100	31,200	32,300	33,400	34,400
需給見通しと供給見通しの差	1,800	1,700	1,300	900	500
需給見通し/供給見通し	94.4%	95.1%	96.1%	97.4%	98.6%

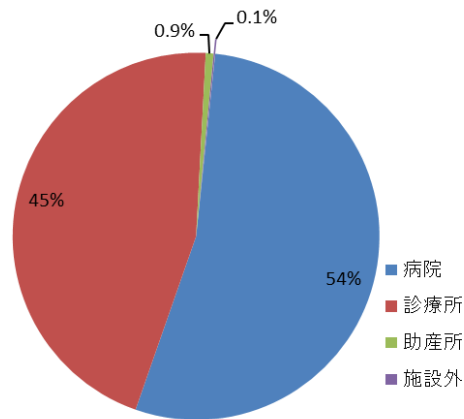


図 1 平成 26 年出生の場所別、出生割合

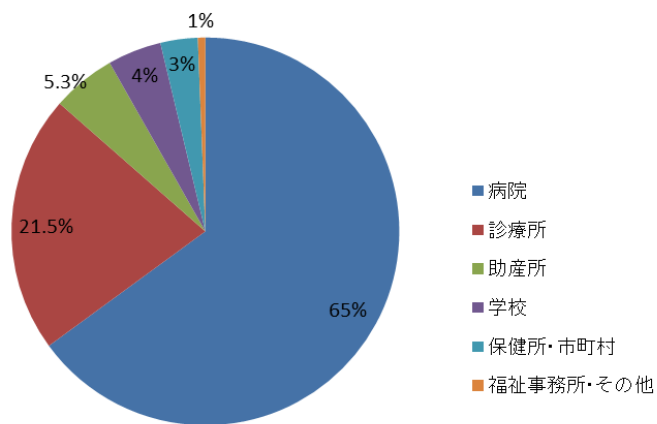


図 2 平成 26 年助産師就業別割合

表3 カテゴリー記録単位数（比率）

	カテゴリー	サブカテゴリー	文脈単位数
キャリアの節目を構成する概念	節目の時期 (それまでの状況から変化を余儀なくされたキャリアの節目と認識した時)	助産業務の変容	17 (2.0 %)
		助産師のアイデンティティのゆらぎ	3 (0.4 %)
	キャリアの危機を認識したきっかけ (自分は助産師なのに何をやっているんだろうというどんづまり感や閉塞感をもつという認識にいたる出来事)	外的要因	7 (0.8 %)
		業務にたいする違和感	31 (3.6 %)
		キャリアに対する焦り	6 (0.7 %)
		八方塞がりの状態	26 (3.0 %)
		モチベーションの低下	23 (2.7 %)
		理想の助産業務と現実とのギャップ	36 (4.2 %)
		人間関係の行き詰まり	60 (7.0 %)
		役割期待のずれから生じる役割葛藤	35 (4.1 %)
		外的要因による次の職場の選択	12 (1.4 %)
		自責の念	13 (1.5 %)
	節目にとった行動 (それまでの状況を回避するために決断したこと)	窮地に立った助産師のキャリア	43 (5.0 %)
		助産ができる職場に変わった	35 (4.1 %)
		目的を持った他科での勤務	3 (0.4 %)
		看護教員の道を選んだ	2 (0.2 %)
		開業	23 (2.7 %)
		進学	11 (1.3 %)
		その場で働き続ける	5 (0.6 %)
		仲間と共に改善に取り組んだ	2 (0.2 %)
	経験から考え方が変化した (経験をリフレクションし次に活かす事ができるような考え方)	キャリアを支える研修	3 (0.4 %)
		自分の仕事の信念に確信をもった	96 (11.2 %)
		助産師の新たな役割や価値に気づいた	23 (2.7 %)
		地域という将来のキャリアを展望できた	28 (3.3 %)
		経験により助産の知識・スキルを得た	35 (4.1 %)
		やりがいをみいだしたことに気づいた	20 (2.3 %)
		体験を話しリフレクションする事により気づきを得た	64 (7.5 %)
惚れ込んだ助産師の仕事の視野を広げ勉強したい	12 (1.4 %)		
キャリアの節目の影響要因	キャリアの節目のささえ (キャリアの危機の状況から再起させた人、言葉)	支えとなった言葉	7 (0.8 %)
		同僚のサポート	29 (3.4 %)
		上司の承認	6 (0.7 %)
		医師の承認	15 (1.8 %)
		妊産婦との良い関係	10 (1.2 %)
		家族の協力	14 (1.6 %)
		目から鱗の経験をさせてくれた人の存在	9 (1.1 %)
		妊産婦との一体感	7 (0.8 %)
	足をひっぱるマネジメント (上司が組織の中で助産師がうまく機能し成果をあげることがを目的に働きかけることだが、うまく機能していない状態)	助産師が上司に抱く期待のズレ	38 (4.4 %)
		足をひっぱる職場風土	22 (2.6 %)
		足をひっぱる上司	13 (1.5 %)
		足をひっぱるマネジメントの結末	10 (1.2 %)
			854 (100 %)

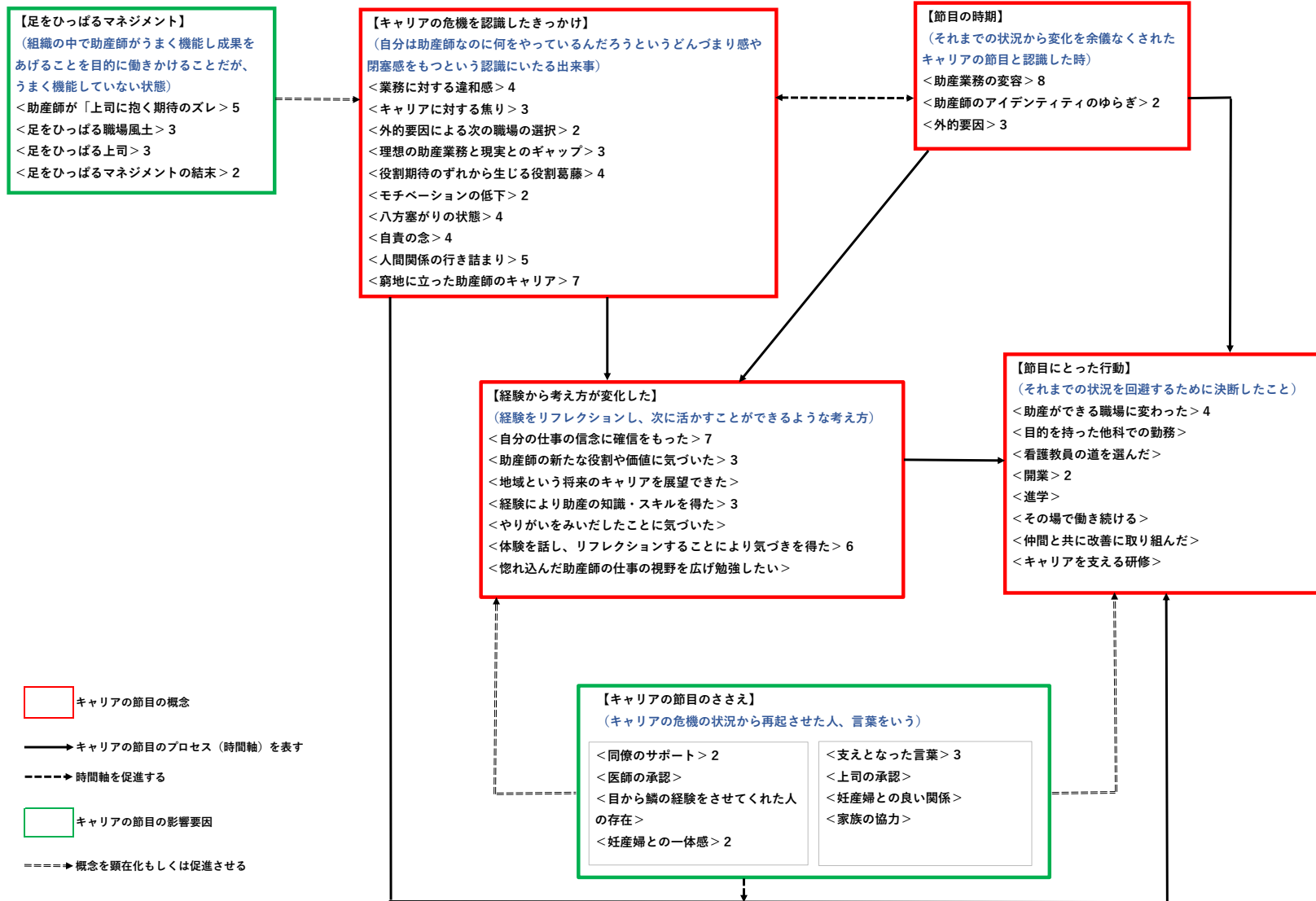


図3 助産師のキャリアの節目の構造

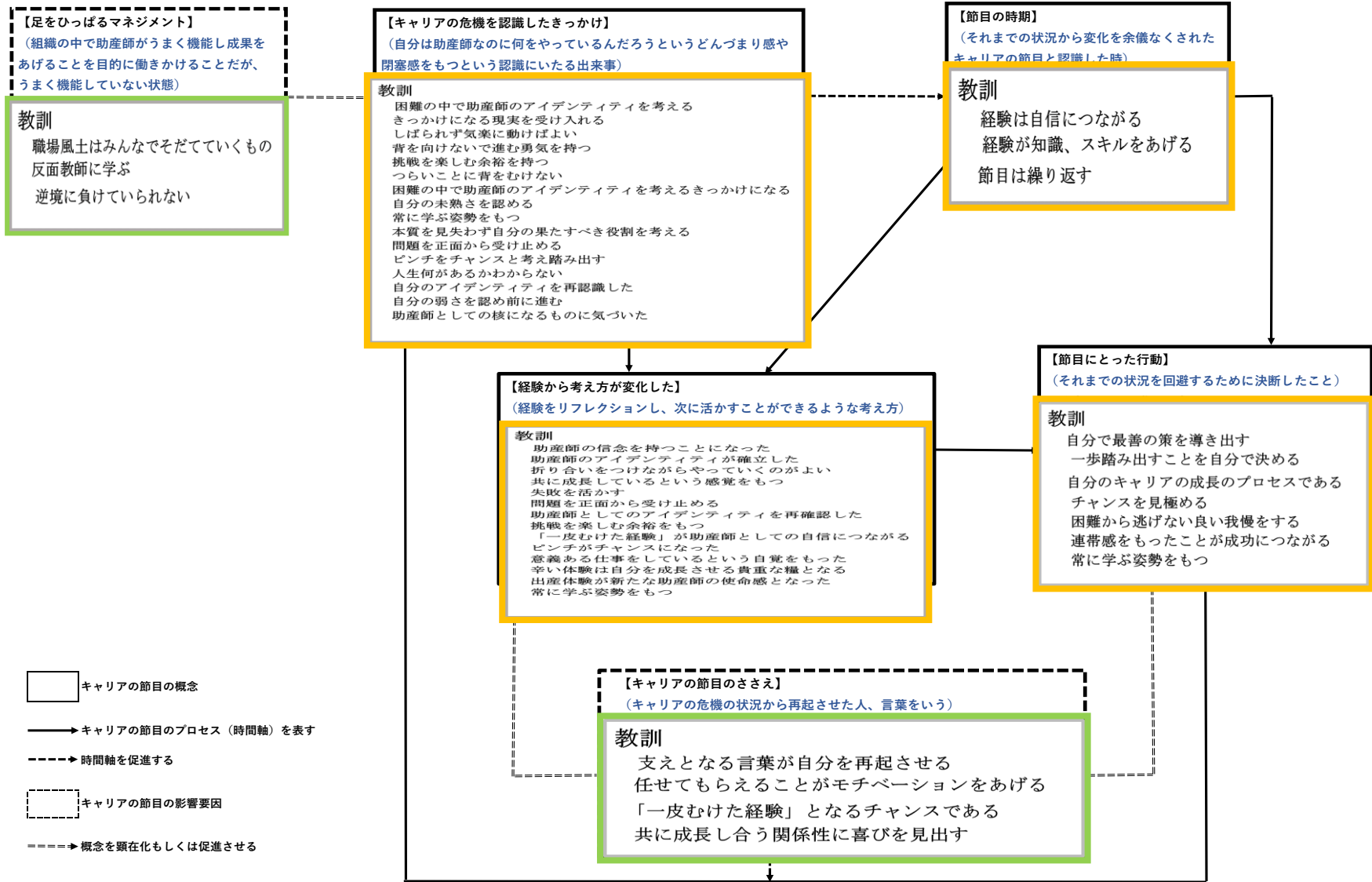


図 4 助産師のキャリアの節目の教訓

