

病院等施設における助産婦の業務に関する研究

分担研究者 鈴木美恵子 日本赤十字武蔵野短期大学助教授

研究要旨

病院等施設に勤務する助産婦の日常業務の実態を明らかにし、今後の病院等における助産婦の役割を検討することを目的に、全国の病院に勤務する助産婦 1,069 名を対象に郵送法による質問紙調査を実施した。その結果、外来・病棟共に業務内容は助産婦独自の業務の実施頻度が高かったが、看護補助者が実施可能な業務も同頻度で高いことが明らかになった。病院に勤務する助産婦の役割は第一に周産期の母子を中心に、継続的な保健指導を充実させていくことであり、そのためには看護補助者との役割分担を行い、助産婦がその専門性を生かせる業務に専念できるような病棟・外来の人員配置が望まれる。また勤務体制や看護方式など、助産婦の働き方についても検討する必要がある。

A．研究目的

我が国では昭和 30 年代までは自宅出産が主流であり、その介助は地域の助産婦が行っていた。しかし昭和 30 年から 40 年にかけて出産の場は急速に家庭から施設へと変化し、現代は 99 % が病院や診療所などの施設分娩となっている。出産の場の変化にともない助産婦も活動の場を地域から施設へと移し、平成 8 年度には 82.6 % の助産婦が病院および診療所に就業している。

助産婦の多くが地域で活動していた時代には、助産婦は主体的に業務を行い、必要に応じて医師と協働していた。しかし病院や診療所で働くようになると助産婦の主体性は徐々に失われ、医師の指導・監督のもとに働かなければならないことが多くなった。また近年の少子化に伴う出産数の減少により産科病棟が産婦人科あるいは混合病棟となり、助産婦本来の業務だけでなくそれ以外の業務をすることが多くなっている。

一方核家族化や地域住民のつながりが薄れ、育児に対する家族や近隣の人々の支援が得られにくい現代においては、医療施設や地域の助産婦によるきめの細かい支援が必要とされているが十分に行われているとは言い難い。

そこで病院に勤務する助産婦が実施している業務の実態を把握し、今後の病院における助産婦の業務のあり方について検討した。

B．研究方法

1．調査対象

全国 36 都道府県、88 病院に勤務する、助産婦業務に従事している助産婦 1,069 名を対象とした。対象の選択は病院名鑑より産婦人科を標榜している病院を選択し、看護部長あるいは看護婦長に電話あるいは知人を介して研究協力の依頼をし、了承の得られた病院の助産婦とした。病院選択に際しては設置主体、病院規模に出来るだけ偏りが無いよう考慮した。

2．調査期間

平成 11 年 12 月 1 日～12 月 25 日

3．調査方法

質問紙を看護部長あるいは研究協力者に一括郵送し、研究協力者に個々の助産婦への配布・回収を依頼した。回収後は研究協力者により、一括返送してもらう方法をとった。

質問紙は施設用と個人用の 2 種類を作成した。施設用は対象病院の概要を問う内容であり、各施設 1 名に回答を求めた。個人用の調査内容は対象助産婦の属性、助産婦業務に役立つ資格の所持の有無とその活用、現在実施している業務の頻度、仕事に対する満足感、今後充実させたい業務である。

業務に関する質問項目は研究者および助産婦経験年数 8 年以上を有する研究協力者との 3 名で作成した。病院に勤務する助産婦が日頃実施していると思われる業務を「外来業務」と「病棟業務」に分けてすべて上げ、それらを外来業

務 30 項目、病棟業務 41 項目に分類した。各項目について実施頻度を「1：日常的に行っている」から「4：全く行っていない」の4段階尺度で質問した。なお質問紙には各項目の業務内容がわかるようアンケート記載資料として業務の具体的内容を記載した別紙を添付した。

なおここでいう「外来業務」とは入院していない人を対象とする業務およびそれに関連する業務をすべて含むものとした。「病棟業務」とは入院している人を対象とした業務およびそれに関連した業務とした。

4．分析方法

統計処理には統計解析ソフト HALWIN を使用し、²検定および一元配置分散分析を行った。

(倫理面への配慮)

質問紙の配布に際しては、予め対象病院の看護部長の許可を得るようにした。個人用質問紙の回収の際は個人のデータが漏れないよう個々に封筒に入れ、封をして研究協力者に渡してもらうようにした。

C．研究結果

1．回収数

回収数は 84 施設 940、有効回答数 901、回収率 87.9%であった。

2．勤務施設の概況

病院の種類は「総合病院」が最も多く 80.4%、次いで「大学病院」14.7%、「産婦人科病院」2.8%、「その他」2.2%であった。病院の許可病床数は「300～399床」が最も多く 23.4%、「400～499床」が次いで多かった(表1)。また最小は 62 床、最大は 1,196 床であった。

分娩を取り扱っている病棟の種類は「産婦人科病棟」が最も多く 36.3%、次いで「混合病棟」33.3%、「産科病棟」18.0%「その他」12.4%であった。「その他」はすべて産科あるいは産婦人科と未熟児・NICU を 1 看護単位とした周産期母子センターであった(表2)。病棟のベッド数は 12～76 床の間に分布しており、最も多かったのは「40～49床」で、35.7%であった(表3)。年間分娩数は「200～399件」が 26.5%と最も多かった(表4)。

病棟の看護職員数は「15～19人」の階級が最も多く 34.5%であり、最小は 7 人、最大は 52 人であった。そのうち助産婦数は「10～14人」33.3%、次いで「15～19人」、30.4%となっており、助産婦が 1 人しか勤務していないところが 1 施設あった。

病棟の勤務体制は「三交代制」が 96.0%と

殆どであり、「二交代制」は 3.4%とわずかであった。看護方式は「チームナーシング」が最も多く 46.2%、次いで「モジュラーナーシング」8.5%、「機能別看護」7.4%などとなっていた(表6)。「その他」はそのほとんどが 2 種類の看護方式の組み合わせであった。

3．対象の属性

年齢は 21～71 歳に分布しており、平均年齢は 33.2 歳(SD=8.53)、最も多かった年齢階層は 20 歳代であった(表7)。助産婦としての経験年数は 5 年未満が 40.7%と最も多く、以下順次経験年数が高くなるにつれて減少の傾向にあった(表8)。

職場における職位はスタッフが 74.3%と最も多く、次に臨床指導者 9.3%、主任 7.2%、婦長 4.3%となっていた。勤務形態は「三交代」が 85.8%と最も多く、次いで「日勤のみ」9.5%となっていた。

4．助産婦が持っている資格とその活用

助産婦資格以外に助産業務に役立つ資格を持っているか否か回答を求めた。何らかの資格を持っていると答えた割合は 76.0%であった。持っている割合が最も高かった資格は受胎調節実地指導員で、651 名(72.3%)、次いで保健婦 69 名(7.7%)であった。その他はごく少数であり、思春期保健相談員 24 名(2.6%)、マタニティビクス認定インストラクター 12 名(1.3%)、以下アロマセラピスト、桶谷式乳房管理法認定者、カウンセラーなどとなっていた。

これらの資格が日常の業務に生かされていると思うかとの問には資格を持っている者の 44.5%が「思う」と回答し、半数以上が「思わない」と回答していた。「思う」と回答した人に、どの資格がどのように活用されているかを自由記述で回答を求めたところ、「受胎調節実地指導員の資格を褥婦の退院時や外来における家族計画指導に生かしている」との回答が最も多かった。保健婦の資格は「保健指導技術を妊産褥婦の保健指導の際に生かしている」あるいは「地域の保健婦との連携に生かしている」との回答があった。また思春期保健相談員の資格を持つ人の内、その資格を生かしていると答えた人は 24 名中 11 名でありその内容は「若年妊婦の指導に生かしている」あるいは「性教育の相談・指導に生かしている」などであった。

5．助産婦の実施している業務

業務の実施頻度 4 段階を頻度の高い順に 4 点から 1 点まで得点化し、その平均値を業務の実施頻度とともにみた。その際、助産婦を外来業務のみを行う者(以下外来専任者という)、病

表1 許可病床数

	数 (%)
0 ~ 100 未満	28(3.1)
100 ~ 200	25(2.8)
200 ~ 300	57(6.3)
300 ~ 400	211(23.4)
400 ~ 500	134(14.9)
500 ~ 600	113(12.5)
600 ~ 700	127(14.1)
700 ~ 800	60(6.7)
800 ~ 900	93(10.3)
900 ~ 1000	0(0.0)
1000 ~ 1100	13(1.4)
1100 ~ 1200	40(4.4)
合計	901(100)

表2 病棟種類

	数 (%)
産科病棟	162(18.0)
産婦人科病棟	327(36.3)
混合病棟	300(33.3)
その他(産科 + NICU)	112(12.4)
合計	901(100)

表3 病棟ベッド数

	数 (%)
10 ~ 20 未満	29(3.2)
20 ~ 30	104(11.5)
30 ~ 40	212(23.5)
40 ~ 50	322(35.7)
50 ~ 60	192(21.3)
60 ~ 70	31(3.4)
70 ~ 80	11(1.2)
合計	901(100)

表4 年間分娩件数

	数 (%)
0 ~ 200 未満	66(7.3)
200 ~ 400	237(26.3)
400 ~ 600	189(21.0)
600 ~ 800	190(21.1)
800 ~ 1000	131(14.5)
1000 ~ 1200	65(7.2)
1200 ~ 1400	5(0.6)
1400 ~ 1600	0(0.0)
1600 ~ 1800	10(1.1)
不明	8(0.9)
合計	901(100)

表5 病棟助産婦数

	人数 (%)
0 ~ 5 未満	6(0.7)
5 ~ 10	77(8.6)
10 ~ 15	300(33.3)
15 ~ 20	274(30.4)
20 ~ 25	118(13.1)
25 ~ 30	113(12.5)
30 ~ 35	0(0.0)
35 ~ 40	13(1.4)
合計	901(100)

表6 病棟の看護方式

	数 (%)
チームナーシング	416(46.2)
モジュラーナーシング	77(8.5)
機能別看護	67(7.4)
プライマリーナーシング	57(6.3)
受持性看護	43(4.8)
その他	241(26.7)
合計	901(100)

表7 年齢

	人数 (%)
20 ~ 25 未満	115(12.8)
25 ~ 30	285(31.6)
30 ~ 35	166(18.4)
35 ~ 40	105(11.7)
40 ~ 45	111(12.3)
45 ~ 50	76(8.4)
50 ~ 55	30(3.3)
55 ~ 60	10(1.1)
60 ~ 65	1(0.1)
65 ~ 70	0(0.0)
70 ~ 75	1(0.1)
不明	1(0.1)
合計	901(100)

表8 助産婦としての経験年数

	数 (%)
1 ~ 5 未満	303(33.6)
5 ~ 10	247(27.4)
10 ~ 15	120(13.3)
15 ~ 20	104(11.5)
20 ~ 25	81(9.0)
25 ~ 30	33(3.7)
30 ~ 35	10(1.1)
35 ~ 40	0(0.0)
40 ~ 45	0(0.0)
45 ~ 50	1(0.1)
不明	2(0.2)
合計	901(100)

棟勤務ではあるが外来業務も行っている者（以下外来・病棟兼任者という）、病棟業務のみを行っている者（以下病棟専任者という）の3群に分類して、外来業務の分析には外来専任者および外来・病棟兼任者を対象とし、病棟業務の分析には外来・病棟兼任者および病棟専任者を対象とした。なお3群の構成人数は外来・病棟兼任者が最も多く731名（81.1%）、次いで病棟専任者141名（15.6%）、外来専任者はわずかに29名（3.2%）であった。

1) 外来業務（表9-1）

実施頻度が相対的に高かった業務は「乳房の管理・ケア」「褥婦の個別保健指導」「妊婦の個別保健指導」「妊婦の集団保健指導」「妊婦の健康診査の介助」「褥婦の健康診査の介助」などであった。また「書類・伝票の整理」「患者搬送」「機械・器具の準備・片づけ」「環境整備」も頻度が高かった。一方、実施頻度が低かった業務は「乳児健診」「幼児健診」や思春期、更年期、不妊、遺伝などの各種の相談であり、「全く行っていない」が80～90%以上を占めていた。

2) 病棟業務（表9-2）

「日常的に行っている」と回答した割合が80%を越す業務は「褥婦の乳房管理」と「新生児の世話」であった。また70%以上が「日常的に行っている」と回答した業務は14項目あり、その大半は妊産褥婦を対象とした直接的な業務であった。「全く行っていない」と回答した割合が最も多かった業務は「分娩時の切開・裂傷の縫合術」の97.5%であった。次いで70%代が2項目、60%代が1項目であった。

3) 経験年数による業務の違い

対象を経験年数によりA群：5年未満、B群：5年以上10年未満、C群：10年以上の3群に分けて得点の平均値の違いをみた。経験年数による主効果が見られた項目のみ表に示した。

(1) 外来業務（表10-1）

「妊婦の健康診査」「不妊症患者の診療の介助」「妊婦の個別保健指導」「妊婦の集団保健指導」など8項目において、経験年数による主効果が見られた。

さらに対比較にて有意水準を0.05にすると「妊婦健康診査」ではA群とC群、B群とC群にそれぞれ有意差がみられ、経験年数5～10年未満が最も得点が高く、5年未満と10年以上の得点が低かった。「妊婦の個別保健指導」および「妊婦の集団保健指導」ではA群とB群、A群とC群には有意差があったが、B群とC群には有意差はなかった。

「患者搬送」「受付窓口業務」「他部門との連絡・調整」においてはA群とB群、およびA群とC群には有意差があり、経験年数5年未満の群より5年以上の群の得点が高かった。

(2) 病棟業務（表10-2）

病棟業務においては31項目中「医師が行う異常分娩の補助」や「分娩時の膣会陰切開術の実施」「褥婦の個別保健指導」などの助産婦の主体的業務や診療の補助業務、また「書類・伝票の整理」「他部門との連絡・調整」「病棟管理業務」などの間接的業務、合わせて16項目について経験年数による主効果があった。群間の比較では16項目すべて、A群とC群に有意差がありC群の得点が高かったが、「病棟管理業務」を除いてB群とC群には有意差がなかった。

6. 仕事に対する満足感

現在の仕事に対して満足している者は245名（27.2%）、不満足567名（62.9%）であり不満足が2/3以上を占めていた。

満足感と病棟の種類、経験年数、勤務場所との関連を見ると、病棟の種類との間には有意な関連（ $p<0.05$ ）があり、産科病棟や周産期センターに勤務する者の満足感が高く、産婦人科病棟や混合病棟に勤務する者の満足感が低かった。満足感と経験年数との間には関連は見られなかった。また勤務場所との関連では外来・病棟兼任者と病棟専任者において有意な関連（ $p<0.05$ ）がみられ、外来・病棟兼任者の満足感が高かった。

不満足の理由について自由記述で回答してもらい、それらをカテゴリー化した。最も多かった理由は「助産婦業務が出来ない」であり、その原因として診療の補助業務や助産婦業務以外の業務が多い、混合病棟のため、人員不足、忙しいなどが上げられていた。また類似の理由として業務が多い、他業務が優先される、混合病棟である、人手不足などにより「妊・産・褥婦へのかかわりが十分出来ない」との回答も多かった。続いて「業務が多く、煩雑で忙しい」、医師主導のため「助産婦として主体性がもてない、自律できていない」「助産婦としての専門能力が生かされていない、専門性が発揮できない」との回答が多かった。「分娩数が少なく分娩介助が出来ない」との回答は比較的少なかった。その他として「現状の看護の質に対する不満」も多かった。

またこれら業務に関する理由とは異なり、「病院や病棟の勤務体制や看護体制に関する不満」も多かった。

7. 今後充実の必要がある業務

今後充実させていく必要性を感じている業務について、3項目簡潔に記述するよう求めたところ 635名(70.5%)から回答が得られた。それらを検討し、カテゴリー化した(表11)。

そのうち最も回答数の多かった業務は「乳房の管理・ケア」であり、4割以上の回答者がこの業務を上げていた。以下多い順に「妊婦の保健指導」「産婦の看護」「褥婦・新生児の退院後の継続看護」「褥婦の保健指導」「マタニティサイクル以外の女性の看護」「妊婦の健康診査」などとなっていた。

「乳房の管理・ケア」では褥婦の入院中だけでなく、退院後のケアの必要性を上げていた者が多く、その内33名は「母乳外来」と具体的に上げていた。

「妊婦の保健指導」では特に個別保健指導を充実させたいという回答が多く、次いで母親学級や両親学級などの集団保健指導が多かった。

「褥婦・新生児の退院後の継続看護」では「褥婦・新生児の家庭訪問」や「電話訪問」と具体的に回答している者が多く、その他「育児の相談・指導・援助」と回答している者も多かった。

「産婦の看護」としては「分娩の介助」が多く、次いで「産婦の生活行動援助」「分娩進行の査定」「産婦の希望する自由な分娩」となっていた。また「その他」として少数ではあるが「膣・会陰切開と縫合」という回答も見られた。「褥婦の保健指導」では「個別保健指導」が圧倒的多数であった。

「マタニティサイクル以外の女性の看護」では思春期の女性を対象にした教育・相談・指導などが多く、次いで更年期の女性を対象にした教育・相談・指導が多かった。「妊婦の健康診査」ではその多くが「助産婦外来」と回答していた。

「その他の看護」としてわずか数名の回答であるが「育児期の母親同士が連携をとれるような場の提供」や「低用量ピルの服用に関する指導」「幼児虐待に対する相談事業」「性暴力被害者のケア」などがあつた。

D. 考察

1. 助産婦の実施業務の現状と問題点

保健婦助産婦看護婦法によると、助産婦の業務は助産と妊婦、褥婦、新生児の保健指導となっている。今回の調査では外来業務においては乳房の管理やケア、妊婦や褥婦の保健指導、病棟業務においては新生児の世話、褥婦の乳房管理などの実施頻度が相対的に高かった。これらの業務は助産婦が独自の判断で出来る業務であ

り、助産婦はその専門性を生かして仕事をしているように見える。しかしこれらと同程度の頻度で、外来業務においては医師による妊婦や褥婦の健康診査の介助、病棟業務においては妊婦や褥婦の診療の補助など医師の診療の補助業務が実施されていた。

さらに、外来業務、病棟業務ともに書類や伝票の整理、業務終了後の後片づけや環境整備など対象に直接関わらない間接的な看護業務が診療の補助業務以上に実施されていた。また混合病棟に勤務する助産婦はその殆どが産科婦人科以外の患者の看護を日常的に行っていた。これらのことから、病院に勤務する助産婦は助産婦業務以外の業務をかなり行っているといえる。仕事に対する満足感において「不満足」と回答した者が6割以上を占め、その理由として忙しいことや混合病棟であるなどにより「助産業務が出来ない」とか「妊産褥婦に十分に関わることが出来ない」などが多く述べられており、先の結果はこれを裏付けていると言える。

一方、マタニティサイクル以外の女性に対する援助として代表的な思春期相談や更年期相談の実施状況は「日常的に行っている」「時々行っている」を合わせてもわずか数パーセントであり、ほとんどの助産婦が全く実施していなかった。時代の変化にともなって助産婦業務も多様化し、昭和46年には日本看護協会が看護白書の中で「助産婦業務とは(中略)具体的には助産介助、妊産婦並びに新生児の保健指導、および思春期から更年期にいたる婦人に保健指導並びに衛生教育をおこなうものである」との見解を述べている。これにより我が国でも女性のライフサイクル各期における性と生殖に関するケアは助産婦業務であるとの認識が高まり、助産婦教育にも取り入れられてきているが病院ではまだまだ実践されていない現状が伺える。

助産は助産婦業務の中心であり助産婦のアイデンティティの核となる業務であるが、分娩進行の査定や正常分娩の介助の実施頻度は「日常的に行っている」と回答した者は75%前後であり、平均得点は先の間接業務より低かった。日本看護協会が1992年に実施した「病院勤務助産婦の業務と役割に関する調査」では正常分娩の介助を日常的に行っていると答えた者が95.2%であり、今回の調査では「日常的に行っている」と「時々行っている」を合わせても85.1%と先の結果より低かった。この原因として出産数そのものは1993年当時と今日ではほとんど変化がないことを考慮すると、今回の調査では病棟の管理業務中心で助産業務をほとんど行

っていないと思われる婦長や主任などの病棟管理者を対象に含めたためとも考えられる。

また助産に付随する医行為である膣会陰切開については、全く行っていない者が75%以上を占めていた。さらに分娩時の切開や裂傷の縫合を実施している者はほとんどなかった。膣会陰の切開は助産婦であっても臨時応急の手当として実施することが法的に認められており、正常分娩を助産婦が介助する際に緊急に切開が必要となることも往々にしてあると考えられる。また切開の縫合は切開した者が実施するのが当然であり、助産婦が切開した場合は助産婦が縫合まで責任を持って実施する事が望ましいと考える。したがって日頃から正常分娩介助中に切開が必要になったら助産婦が実施出来るように、役割分担について医師と話し合うことも必要であろう。

出産を終了した女性は必然的に育児を開始しなければならず、中でも授乳がその大部分を占めている。授乳が円滑に行われるための適切な乳房の管理やケアは、助産婦が専門家として医師の介入もなく主体的に実施できる重要な業務であり、したがって業務の中で乳房の管理やケアの実施頻度が最も高かったことは当然と考える。しかし、今後充実させる必要性を感じている業務として、多数の回答者が乳房の管理やケアの必要性を上げていた。これらのことから少なくとも入院中は乳房の管理やケアがある程度実施されているが、退院後の継続的援助が不足しているために今後の充実の必要性を感じていると推察できる。多くの調査において、退院後の母親の心配事で最も多かったのは母乳に関することであるという結果からも、乳房の管理・ケアに対する母親のニーズは高く、退院後も継続していく必要があるといえる。

育児期の母親に対する退院後の継続看護の必要性が叫ばれて久しいが、現実には母子保健法に基づく新生児訪問が委託助産婦によって行われている地域がほとんどであると思われる。今回の調査においても褥婦・新生児の家庭訪問の実施頻度は非常に低かった。しかし面識ある助産婦による出産した施設からの家庭訪問は話しやすく安心感もてるとの対象者の反応からも今後の充実が必要である。

助産婦が日頃実施している業務の実施頻度に経験年数による違いがあるか検討したところ、多くの業務において違いが見られた。しかしその違いは経験年数5年未満の者と5年以上の者との違いであり、5年以上10年未満の者と10年以上の者との間にはほとんど違いがなかつ

た。すなわち助産婦としての経験が5年を越えると仕事の仕方が経験年数によって違うということがなく、中間管理職である婦長や主任を除いて皆が同じような業務の仕方をしていると言える。

助産婦資格以外の資格の所有と活用状況の回答では、その資格を日常業務に生かしていないと答えた者が半数以上であった。また、生かしていると答えた者でもその活用の仕方は一般的な日常業務実施の際に、その資格に伴う知識や技能を生かしているにすぎず、例えば桶谷式乳房管理法認定者であれば母乳外来を固定的に担当するとか思春期相談員の有資格者であれば思春期相談の専任にするなどの積極的活用はなされていなかった。

これらから、ある程度の経験を積んだ助産婦には本人のキャリア開発の希望を考慮し、取得した資格を生かして、より専門的な業務を中心とした仕事ができるよう業務分担を考慮することも助産婦の有効な活用につながるであろう。

2. 病院における助産婦業務のあり方

病院に勤務する助産婦は助産業務以外の業務を高頻度で実施しており、それが仕事に対する不満足の原因の多くを占めていた。特に間接的な看護業務がかなりの頻度で行われていた。これらから助産婦を十分活用するためには、助産婦がその専門性を生かせる業務に専念できるように看護補助者や病棟事務を導入し、各々の業務区分を明確にしてそれぞれの特性を生かした活用をする必要があり、そのための病棟・外来の適切な人員配置を検討する必要がある。

また今日の出生率の低下により産科病棟が混合病棟へと移行する傾向にあることはやむを得ないことと考えるが、混合病棟であっても助産婦、看護婦、看護補助者の業務区分を明確にし、助産婦がその専門性を生かした業務を中心に勤務できるように業務の見直しが必要であろう。

このように助産婦が現在実施している業務を整理することによって、助産婦本来の業務であり対象のニーズも高いにもかかわらず十分実施されていない業務の実施が可能になると考える。具体的には妊産褥婦の保健指導の充実であり、特に病院を退院した後の褥婦・新生児に対する援助として母乳外来や家庭訪問などは積極的に導入していくことが望ましいと考える。

また今回の調査の結果では、病棟の看護方式はチームナーシングが半数近くを占めており、ケアの受け手、提供者共に満足度の高いプライマリーナーシングや受持性看護はごく少数であった。しかし助産は妊娠、分娩、産褥と連続し

たプロセスに関わる業務であり、その特性から考えて一貫したケアの提供が望ましい。したがって、プライマリーナーシングや受持性看護など看護方式の工夫や、さらには妊娠期から分娩期、産褥期、退院後まで継続した受持性看護など、助産婦の働き方についても検討する必要がある。

E . 結論

病院に勤務する助産婦の日常業務においては

助産婦独自の業務の実施頻度が高かったが、看護補助者が実施可能な業務も同頻度で高かった。そこで助産婦が周産期の母子に一貫したケアを提供していくために、看護補助者との役割分担を明確にし、助産婦がその専門性を生かした業務に専念できるような病棟・外来の人員配置が望まれる。また妊娠期から産褥期まで継続したケアを提供するために看護体制や看護方式を検討する必要がある。

表9 - 1 業務実施頻度と平均得点（外来業務）

(N=760)

業務項目	日常的に行っている (%)	時々行っている (%)	たまに行っている (%)	全く行っていない (%)	平均得点	標準偏差
妊婦健康診査	142(18.8)	14(19.0)	158(21.0)	311(41.2)	1.972	1.140
褥婦健康診査	187(24.9)	72(9.6)	104(13.9)	387(51.6)	1.908	1.227
医師が行う褥婦健康診査の介助	300(39.7)	110(14.6)	173(22.9)	173(22.9)	2.441	1.271
医師が行う妊婦健康診査の介助	254(33.6)	149(19.7)	203(26.9)	150(19.8)	2.408	1.207
医師が行う乳幼児健康診査の介助	120(15.9)	90(12.0)	96(12.7)	447(59.4)	1.711	1.101
婦人科患者の診療介助	217(28.7)	99(13.1)	179(23.6)	262(34.6)	2.145	1.227
不妊症患者の診療介助	116(15.4)	93(12.3)	169(22.4)	376(49.9)	1.785	1.074
新生児の健康診査	152(20.2)	84(11.2)	101(13.4)	414(55.1)	1.813	1.167
乳児健康診査	32(4.2)	25(3.3)	52(6.9)	644(85.5)	1.221	0.666
幼児健康診査	22(3.0)	15(2.0)	18(2.4)	688(92.6)	1.129	0.544
乳房管理・ケア	358(47.2)	136(17.9)	149(19.7)	115(15.2)	2.666	1.259
妊婦の個別保健指導	267(35.2)	201(26.5)	183(24.1)	107(14.1)	2.542	1.181
褥婦の個別保健指導	298(39.5)	174(23.1)	164(21.8)	118(15.6)	2.571	1.221
妊婦の集団保健指導	260(34.3)	188(24.8)	155(20.4)	155(20.4)	2.458	1.219
褥婦の集団保健指導	242(32.1)	109(14.5)	76(10.1)	326(43.3)	2.141	1.307
その他の集団保健指導	63(8.4)	46(6.1)	73(9.8)	566(75.7)	1.398	0.877
思春期相談	4(0.5)	11(1.5)	35(4.6)	706(93.4)	1.077	0.350
更年期相談	11(1.5)	21(2.8)	53(7.1)	665(88.7)	1.144	0.494
家族計画指導	210(27.8)	138(18.3)	153(20.2)	255(33.7)	2.181	1.224
不妊相談	9(1.2)	17(2.2)	55(7.3)	677(89.3)	1.129	0.459
遺伝相談	4(0.5)	4(0.5)	17(2.2)	732(96.7)	1.041	0.274
妊婦の家庭訪問指導	2(0.3)	3(0.4)	13(1.7)	741(97.6)	1.028	0.217
褥婦・新生児の家庭訪問指導	11(1.5)	15(2.0)	45(5.9)	686(90.6)	1.120	0.461
電話訪問	121(16.1)	113(15.0)	129(17.2)	388(51.7)	1.808	1.109
書類・伝票の整理	311(41.3)	99(13.1)	122(16.2)	221(29.3)	2.402	1.321
患者移送	233(30.8)	109(14.4)	190(25.1)	225(29.7)	2.223	1.230
受付窓口業務	162(21.4)	92(12.1)	127(16.8)	377(49.7)	1.887	1.177
他部門との連絡・調整	247(32.8)	130(17.3)	150(19.9)	225(29.9)	2.289	1.256
機会・器具の準備・片づけ	404(53.3)	86(11.3)	115(15.2)	153(20.2)	2.667	1.332
環境整備	428(56.5)	81(10.7)	93(12.3)	156(20.6)	2.712	1.348

表9 - 2 業務実施頻度と平均得点（病棟業務）

(N=872)

業務項目	日常的に行 っている (%)	時々行っ ている (%)	たまに行っ ている (%)	全く行っ ていない (%)	平均 得点	標準 偏差
治療妊婦の生活行動の援助	675(77.4)	102(11.7)	71(8.1)	24(2.8)	3.553	0.870
治療妊婦の診療の補助業務	656(75.2)	121(13.9)	71(8.1)	24(2.8)	3.532	0.872
産婦の生活行動の援助	679(78.0)	94(10.8)	63(7.2)	34(3.9)	3.545	0.899
分娩進行の査定	680(78.2)	90(10.3)	63(7.2)	37(4.3)	3.539	0.911
正常分娩の直接介助	651(74.7)	91(10.4)	57(6.5)	73(8.4)	3.433	1.025
異常分娩の直接介助	272(31.4)	121(14.0)	108(12.5)	366(42.2)	2.301	1.304
医師が行う異常分娩介助の補助	457(52.5)	135(15.5)	186(21.4)	92(10.6)	3.032	1.119
分娩時の膣会陰切開術の実施	59(6.8)	48(5.5)	106(12.2)	656(75.5)	1.422	0.863
分娩時の切開・裂傷の縫合術	5(0.6)	3(0.3)	14(1.6)	850(97.5)	1.039	0.278
分娩の間接介助	610(70.3)	128(14.7)	71(8.2)	59(6.8)	3.405	0.994
分娩時記録類の整理	682(78.3)	91(10.4)	47(8.2)	51(5.9)	3.528	0.942
分娩後の使用物品の後片づけ	674(77.3)	96(11.0)	46(5.3)	56(6.4)	3.508	0.958
褥婦の健康診査	583(68.1)	82(9.6)	65(7.6)	126(14.7)	3.235	1.174
褥婦の生活行動の援助	680(78.4)	88(10.1)	67(7.7)	32(3.7)	3.548	0.898
褥婦の個別保健指導	565(64.9)	147(16.9)	111(12.8)	47(5.4)	3.339	0.986
褥婦の集団保健指導	577(66.3)	123(14.1)	63(7.2)	107(12.3)	3.269	1.116
褥婦の乳房管理	705(80.8)	96(11.0)	48(5.5)	23(2.6)	3.614	0.831
褥婦の診療の補助業務	651(74.8)	113(13.0)	67(7.7)	39(4.5)	3.498	0.924
正常新生児の健康診査	497(57.7)	97(11.3)	77(8.9)	191(22.2)	2.978	1.277
新生児の世話	705(81.1)	74(8.5)	47(5.4)	43(4.9)	3.572	0.911
新生児の診療の補助業務	572(65.7)	121(13.9)	80(9.2)	98(11.3)	3.264	1.104
異常新生児のモニタリング	230(26.7)	154(17.9)	179(20.8)	297(34.5)	2.324	1.212
異常新生児の世話	238(27.5)	160(18.5)	199(23.0)	269(31.1)	2.378	1.197
異常新生児の診療の補助業務	237(27.7)	160(18.7)	191(22.3)	268(31.3)	2.381	1.201
産科手術・処置の介助	376(43.7)	182(21.1)	158(18.4)	145(16.8)	2.854	1.166
不妊検査・治療の介助	100(11.5)	81(9.4)	168(19.4)	517(59.7)	1.704	1.029
不妊症患者の生活行動の援助	93(10.7)	55(6.4)	121(14.0)	597(68.9)	1.570	0.996
不妊症患者の診療の補助業務	118(13.7)	74(8.6)	161(18.7)	508(59.0)	1.745	1.073
婦人科患者の生活行動の援助	364(41.9)	134(15.4)	162(18.6)	209(24.1)	2.695	1.246
婦人科患者の診療の補助業務	375(43.1)	127(14.6)	162(18.6)	206(23.7)	2.714	1.249
婦人科患者の手術介助	118(13.7)	43(5.0)	92(10.7)	610(70.7)	1.596	1.063
書類・伝票整理	612(70.7)	107(12.4)	70(8.1)	77(8.9)	3.369	1.049
患者移送	525(60.6)	126(14.5)	127(14.6)	89(10.3)	3.181	1.105
配膳	683(78.4)	93(10.7)	67(7.7)	28(3.2)	3.558	0.881
リネン・シーツ交換	638(73.2)	150(17.2)	69(7.9)	14(1.6)	3.537	0.830
環境整備	679(78.1)	99(11.4)	76(8.7)	15(1.7)	3.573	0.841
他部門との連絡・調整	530(61.3)	155(17.9)	124(14.3)	56(6.5)	3.264	1.021
産科・婦人科以外の疾患患者 の生活行動援助	293(33.8)	107(12.3)	202(23.3)	266(30.6)	2.444	1.248
産科・婦人科以外の疾患患者 の診療の補助業務	262(30.2)	103(11.9)	206(23.7)	297(34.2)	2.336	1.239
学生・研修生への教育指導	425(48.9)	220(25.3)	139(16.0)	86(9.9)	3.062	1.065
病棟管理業務	135(15.6)	108(12.5)	190(22.0)	431(49.9)	1.908	1.110

表 10 - 1 経験年数別得点の平均値および分散分析結果（外来業務）

A=経験年数 5 年未満

B=経験年数 5 年～ 10 年未満

C=経験年数 10 年以上

	A N=307	B N=184	C N=266	F 値	群間比較
妊婦健康診査	2.20 (1.12)	2.38 (1.18)	1.94 (1.13)	8.41***	A>C,B>C
不妊症患者の診療介助	1.65 (0.94)	2.14 (1.15)	2.09 (1.18)	16.38***	A<B,A<C
妊婦の個別保健指導	2.60 (1.08)	3.04 (1.01)	2.93 (1.02)	11.85***	A<B,A<C
妊婦の集団保健指導	2.57 (1.10)	2.84 (1.10)	2.83 (1.17)	4.90**	A<B,A<C
思春期相談	1.03 (0.28)	1.11 (1.42)	1.13 (0.43)	5.60**	A<C
更年期相談	1.11 (0.48)	1.15 (0.45)	1.24 (0.61)	4.19*	A<C
電話訪問	1.82 (1.09)	2.13 (1.19)	1.98 (1.14)	4.33*	A<B
患者搬送	2.27 (1.20)	2.59 (1.19)	2.58 (1.18)	6.20**	A<B,A<C
受付窓口業務	1.76 (1.08)	2.29 (1.27)	2.21 (1.23)	15.44***	A<B,A<C
他部門との連絡・調整	2.26 (1.15)	2.62 (1.26)	2.77 (1.22)	12.88***	A<B,A<C

上段は平均値、下段 () は S.D

***p<.001 **p<.01 *p<.05

表 10 - 2 経験年数別の平均値および分散分析結果（病棟業務）

A=経験年数 5 年未満

B=経験年数 5 年～ 10 年未満

C=経験年数 10 年以上

	A N=367	B N=200	C N=303	F 値	群間比較
医師が行う異常分娩介助の補助	2.88 (1.07)	3.26 (1.06)	3.26 (1.02)	13.89***	A<B, A<C
分娩時の膣会陰切開術の実施	1.27 (0.73)	1.54 (1.01)	1.56 (0.89)	11.40***	A<B, A<C
褥婦の個別保健指導	3.29 (0.94)	3.51 (0.89)	3.50 (0.84)	6.15**	A<B, A<C
不妊検査・治療の介助	1.57 (0.93)	1.80 (1.03)	1.86 (1.13)	7.40***	A<B, A<C
不妊症患者の生活行動の援助	1.45 (0.89)	1.66 (1.01)	1.71 (1.10)	6.16**	A<C
不妊症患者の診療の補助業務	1.60 (0.95)	1.91 (1.11)	1.87 (1.16)	7.48***	A<B, A<C
婦人科患者の生活行動の援助	2.62 (1.22)	2.76 (1.28)	2.88 (1.17)	3.57*	A<C
婦人科患者の診療の補助業務	2.61 (1.23)	2.77 (1.28)	2.94 (1.16)	5.90**	A<C
婦人科患者の手術の介助	1.48 (0.94)	1.65 (1.13)	1.76 (1.15)	5.78**	A<C
書類・伝票整理	3.34 (1.02)	3.50 (0.95)	3.54 (0.90)	3.82*	A<C
患者の搬送	3.02 (1.16)	3.42 (0.95)	3.42 (0.89)	16.14***	A<B, A<C
他部門との連絡・調整	3.04 (1.05)	3.51 (0.85)	3.58 (0.76)	32.17***	A<B, A<C
産科・婦人科以外の疾患患者の生活行動援助	2.29 (1.19)	2.49 (1.28)	2.74 (1.22)	11.42***	A<C
産科・婦人科以外の疾患患者の診療の補助業務	2.15 (1.18)	2.45 (1.28)	2.61 (1.20)	11.73***	A<B, A<C
学生・研修生への教育指導	2.75 (1.03)	3.30 (0.95)	3.47 (0.85)	50.79***	A<B, A<C
病棟管理業務	1.54 (0.91)	1.90 (1.06)	2.44 (1.16)	60.74***	A<B<C

上段は平均値、下段（ ）は S.D

***p<.001 **p<.01 *p<.05

表 11 今後充実が必要な業務

(N=901 複数回答)

大項目	小項目
乳房の管理・ケア(298)	乳房のケア(246) 母乳外来(33) その他(19)
妊婦の保健指導(230)	妊婦の保健指導(85) 妊婦の個別保健指導(84) 母親・両親学級(39) 妊婦の集団保健指導(22)
産婦の看護(179)	分娩介助(83) 産婦の生活行動援助(39) 分娩進行の査定(32) 産婦の望む自由な分娩(20) その他(8)
褥婦・新生児の退院後の 継続看護(175)	家庭訪問(65) 育児相談・指導・援助(43) 電話訪問(32) その他(35)
褥婦の保健指導(126)	褥婦の個別保健指導(91) 褥婦の保健指導(20) 褥婦の集団保健指導(12)
マタニティサイクル以外 の女性の看護(122)	思春期相談・指導(59) 更年期相談・指導(28) 家族計画指導(18) その他(17)
妊婦の健康診査(97)	助産婦外来(60) 妊婦健診(29) エコー診査(8)
不妊症治療患者の看護(70)	不妊相談(18) 不妊症患者の生活行動援助(14) 不妊症治療患者へのかかわり(13) その他(25)
新生児の看護(69)	異常新生児の看護(42) 正常新生児の看護(25) その他(2)
治療妊婦の看護(39)	治療妊婦の生活行動援助(30) その他(9)
婦人科患者の看護(18)	
その他の保健指導(74)	
その他の看護(48)	
学生・研修生への指導(36)	
その他(51)	
なし(4)	
無回答(266)	

()内は回答数