

【研究報告】

文章完成法による育児中女性の助産師に対する association

山口さつき* 柳原真知子* 尾栢みどり*

【要 旨】

本研究は、生後1ヵ月から1歳6ヵ月児の育児中女性（以下女性とする）が、助産師に対してどのような認識を持っているかを明らかにするために、文章完成法を用いて調査した。調査方法は「助産師は」の用語から association される言葉を自由に記述し、その記述された内容を質的分析方法を用いて、助産師に関する概念の抽出をおこなった。データの質的分析により、サブカテゴリ、カテゴリ、コアカテゴリに分類した。その結果、419名の回答からデータを得たが、データのコード化により489のコードが抽出された。そのコードを分類し、コアカテゴリ9、カテゴリ43、サブカテゴリ63が抽出された。

分析の結果より、女性が助産師と関わる中から助産師像が形成されていた。助産師には、命を扱う存在者としての期待や信頼、また、歴史的に語り継がれてきたと思われる役割などが表出されていた。分析された内容は、女性から寄せられたメッセージでもあり、今後、助産師がどうあるべきかの示唆を得た。

【キーワード】 育児中女性、助産師、association

I. はじめに

道内の産婦人科医師数は平成10年に428名だったが、平成20年には364名と減少した。産婦人科医師不足への対応として行政は、道内6ヵ所に総合周産期センター（以下センターとする）を設置し集約化を図った。同じく集約化を図った岩手県の面積は、北海道に次ぐ広さではあるが、5分の1程度であり、センターへの移動が北海道は2時間に対して、岩手県は1時間半となっている。このことから周産期医療が、北海道では分散化された状態であることが分かる。

かかる状態の中、北海道知事は、周産期医療の安全と質の確保のために、助産師外来や院内バースを推奨し、助産師の活用を進めてきた。道内の助産師数は1500名弱で、人口10万人対での助産師数は27.0人（平成20年現在）となっており、他県と比較すると高い数値である。しかし、石狩地域に全助産師数の半分が存在し、残り半分がそれ以外の地域に分散している。地方に行くほど助産師数は減少し、女性

に十分なサービスを提供できていない現状である。

また、助産師の活用を訴えても、直接の利用者である女性が、身近な存在として助産師を認識していなければ、女性と助産師の距離は縮まらず、助産師活用のニーズは高まらないだろう。また、助産師の自律や専門的な技の向上は、女性の助産師に対する認識とそれに基づいたニーズにより促されることは、欧州の助産師の活動からも明らかにされてきた。スイスでは、女性が妊婦健康診査・出産介助を受ける際、助産師か産科医かを選択することができ、多くの女性が助産師を選択しているとの報告がある¹⁾。

そこで、妊娠・出産・産後において助産師と接触を持ってきた育児中女性が、助産師に対して、どのような思いを抱いているか、女性の助産師への原初的な思いを引き出すために文章完成法を用いて調査をおこなった。文章完成法による助産師への association により、女性の助産師の認識を明らかにし、助産師が女性のニーズに応えられる存在としてその役割遂行のための示唆を得ることを目的として本調査をおこなった。

* 日本赤十字北海道看護大学

(2013. 3. 29受理)

II. 用語の定義

育児中の女性：乳幼児の育児を行っている女性。

association：連想。ある概念に他の意識内容・観念・感情などが不随して起きてくることを意味する。

III. 研究方法

1. 調査対象・調査方法

調査対象：対象施設は、札幌地区および北網地区において、年間分娩件数400件以上ある施設で調査に協力が得られた病院およびクリニック、保健センターである。対象者は産後1ヵ月の健康診査受診者、8～10か月および1歳6か月の乳児健康診査に来院した女性752名とした。

調査方法：無記名自記式の質問調査をおこなった。配布・回収については、調査票は、施設の看護部門の担当者又は研究担当者が手渡し配布し、回収は回収箱への投函を依頼した。

2. 調査期間

平成21年11月～平成22年2月

3. 調査内容

属性は年齢、子どもの数、分娩方法、子どもの栄養方法の4項目とした。調査内容は文章完成法による「助産師は」の用語の後に続く内容の自由記述とし、一文を求めた。

4. 分析方法

文章完成法による自由記述のデータをKJ法の手法を参考にコード化し、各項目の内容を研究者内で妥当性を高めるため数回に渡り検討し、サブカテゴリ、カテゴリ、コアカテゴリに分類した。

5. 倫理的配慮

調査にあたり、各施設における院長・看護部長の承諾を得た。対象者のプライバシーに配慮し、調査票は無記名とし、回答内容が調査者以外に漏出しないように個別の回収用封筒を渡した。依頼文書に調査の目的、意義および方法、記入に要するおおよその時間を明記した。データは、統計的に処理し、本研究以外に使用しないことを保証した。また、研究への参加の意思は自由であり、参加の有無や回答内容より不利益は生じない旨を伝えた。アンケートの記

入を以て同意を得たとした。

なお、本研究は日本赤十字北海道看護大学研究倫理委員会の承認を受けた。

IV. 結果

調査用紙は752名に配布し、706名から回答が得られた（回収率94.3%）。属性及び他のアンケート調査項目に関する有効回答数は689名（有効回答率97.6%）、associationに関する有効回答数は419名（有効回答率60.8%）であった。

1. 対象者の属性

属性を表1に示したが、対象となった女性は、産後1か月健診受診者180名（43.0%）、8～10か月健診受診者88名（21.0%）、1歳6か月健診受診者151名（36.0%）であった。平均年齢は、31.0歳（±SD6.2）であった。初産婦の別では、初産婦181名（43.2%）、経産婦238名（56.8%）であり、経産婦が多かった。分娩方法については、自然分娩が324名（77.3%）で約8割を占め、帝王切開は80名（19.1%）で約2割であった。

子どもの栄養方法は、母乳298名（71.1%）、混合92名（22.0%）、人工乳17名（4.1%）で、7割が母乳栄養であった。

表1 対象者の属性 (N=419)

項目	人数・平均	%・SD
健診月齢		
1か月	180	43.0
8～10か月	88	21.0
1歳6か月	151	36.0
年齢	平均31.0	6.1 (SD)
妊娠歴		
初産婦	181	43.2
経産婦	238	56.8
分娩方法		
自然分娩	324	77.3
吸引分娩	6	1.4
帝王切開	80	19.1
その他	5	1.2
無回答	4	1.0
子どもの栄養		
母乳	298	71.1
混合	92	22.0
人工乳	17	4.1
その他	6	1.4
無回答	6	1.4

2. カテゴリの抽出

助産師に対する association の有効回答数419名のうち、一文において異なる意味を持つ内容は別々のデータとした。この作業から得られた489のデータをK J法の手法を参考にコード化し97とした。97のコードの内容を吟味しサブカテゴリ、カテゴリ、コアカテゴリに分類した。分類の結果、コアカテゴリ9、カテゴリ43、サブカテゴリ63が抽出された。カテゴリの一覧を表2に示す。

コードからサブカテゴリを導き、カテゴリ、コアカテゴリに至る分析結果を、以下コアカテゴリごとに説明する。文中においてコアカテゴリを【 】カテゴリを《 》、サブカテゴリを〈 〉、コードを「 」で示した。

1) 助産師の役割

コアカテゴリの【助産師の役割】から、《妊娠期の役割》《出産期の役割》《産後の役割》《マタニティサイクル全期の役割》《精神的サポートの役割》《相談の役割》《保健指導の役割》《女性の生涯全般に関わる役割》の8カテゴリが抽出された。カテゴリは助産師の役割が女性により、どう捉えられたかが表現されている。

- (1)《妊娠期の役割》から〈妊婦に助言する〉、〈妊娠期のトータルケア〉の2サブカテゴリが抽出された。
- (2)《出産期の役割》から〈臍の緒を切る〉〈赤ちゃんを取り上げる〉〈いのちの誕生に関わる〉〈出産の介助をする〉〈自然な出産を助ける〉〈出産時そばに寄りそう〉の6サブカテゴリが抽出された。
- (3)《産後の役割》から〈赤ちゃんのケアをする〉〈母乳育児のケアをする〉〈産後のお母さんをサポートする〉の3サブカテゴリが抽出された。
- (4)《マタニティサイクル全期の役割》から〈妊娠期から産後までサポートしてくれる〉の1サブカテゴリが抽出された。

以上の4カテゴリは、周産期の時期ごとのサブカテゴリの抽出となっている。

以下の4カテゴリは、具体的役割の抽出となっている。

- (5)《精神的サポートの役割》から〈心のケアをしてくれる〉〈心の支えである〉の2サブカテゴリが抽出された。
- (6)《相談の役割》から〈身近な相談相手〉〈い

ろいろ相談に乗ってくれる〉の2サブカテゴリが抽出された。

- (7)《保健指導の役割》から〈いろいろな指導をしてくれる〉の1サブカテゴリが抽出された。
- (8)《女性の生涯全般に関わる役割》から〈ライフサイクル全般に関わるケア〉〈ライフスタイルに関わる〉の2サブカテゴリが抽出された。

2) 助産師の特色

コアカテゴリの【助産師の特色】の特色とは、広辞苑では「他と異なるところ」と定義されている。助産師の役割に付随する特性を特色として命名した。

コアカテゴリの【助産師の特色】から《頼もしい》《優しい》《親身》《心強い》《親切》《親しみやすい》《安心》《信頼がおける》の8カテゴリが抽出された。各カテゴリから抽出されたサブカテゴリは以下の通りである。

《頼もしい》から〈頼りになる〉、《優しさ》から〈優しい〉、《親身》から〈親身になってくれる〉、《心強さ》から〈心強い〉、《親切》から〈親切〉、《親しみやすい》から〈親しみやすい〉と〈身近〉、《安心》から〈安心する〉、《信頼がおける》から〈信頼できる〉であった。

3) 助産師のイメージ

コアカテゴリの【助産師のイメージ】のイメージは、助産師から想像される具体的な人物像とした。

コアカテゴリの【助産師のイメージ】から《神様》《産婆》《母のような人》《女性に寄り添う人》《実在の助産師》《出産経験者》の6カテゴリが抽出された。各カテゴリから抽出されたサブカテゴリは以下の通りである。

《神様》から〈神様に見えた〉、《産婆》から〈昔の産婆さん〉、《母のような人》から〈母親のような者〉、《女性に寄り添う人》から〈母親の味方〉〈女性のパートナー〉〈女性のよき理解者〉、《実在の助産師》から〈実在の助産師名〉、《出産経験者》から〈自ら出産体験を有す〉であった。

4) 仕事の特徴

コアカテゴリの【助産師の仕事の特徴】から《大変》《体力が求められる》《不可欠な存在》《高待遇》《女性のみ仕事》《専門性》《免許が必須》《自立》《女性と関わりが深い仕事》の9カテゴリが抽出された。各カテゴリから抽出されたサブカテゴリ

表2 「助産師は」文章完成法の結果のカテゴリ

コアカテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ
I. 助産師の役割	1. 妊娠期の役割	1) 妊婦に助言する 2) 妊娠期のトータルケア
	2. 出産期の役割	1) 臍の緒を切る 2) 赤ちゃんを取り上げる 3) いのちの誕生に関わる 4) 出産の介助をする 5) 自然な出産を助ける 6) 出産時そばに寄り添う
	3. 産後の役割	1) 赤ちゃんのケアをする 2) 母乳育児のケアをする 3) 産後のお母さんをサポートする
	4. マタニティサイクル全期の役割	1) 妊娠期から産後までサポートしてくれる
	5. 精神的サポートの役割	1) 心のケアをしてくれる 2) 心の支えである
	6. 相談の役割	1) 身近な相談相手 2) いろいろ相談に乗ってくれる
	7. 保健指導の役割	1) いろいろな指導をしてくれる
	8. 女性の生涯全般に関わる役割	1) ライフサイクル全般に関わるケア 2) ライフスタイルに関わる
II. 助産師の特色	1. 頼もしい	1) 頼りになる
	2. 優しい	1) 優しい
	3. 親身	1) 親身になってくれる
	4. 心強い	1) 心強い
	5. 親切	1) 親切
	6. 親しみやすい	1) 親しみやすい 2) 身近
	7. 安心	1) 安心する
	8. 信頼がおける	1) 信頼できる
III. 助産師のイメージ	1. 神様	1) 神様に見えた
	2. 産婆	1) 昔の産婆さん
	3. 母のような人	1) 母親のような者
	4. 女性に寄り添う人	1) 母親の味方 2) 女性のパートナー 3) 女性のよき理解者
	5. 実在の助産師	1) 実在する助産師名
	6. 出産経験者	1) 自ら出産経験を有す
IV. 助産師の仕事の特徴	1. 大変	1) 大変な仕事
	2. 体力が求められる	1) 体力のいる仕事
	3. 不可欠な存在	1) いなくてはこまる
	4. 高待遇	1) 高給である
	5. 女性だけの仕事	1) 女性に限る
	6. 専門性	1) 出産・育児のプロ 2) 赤ちゃんのプロ
	7. 免許が必須	1) 免許をもっている
	8. 自立	1) 自立している
	9. 女性と関わりが深い仕事	1) 女性と深い関わりを持つ 2) 手厚い関わりを持つ
V. 助産師の仕事への賛嘆	1. すごい	1) すごい仕事
	2. すばらしい	1) すばらしい仕事
	3. 尊敬	1) 尊敬できる
	4. 感謝	1) ありがたい
	5. 一生懸命	1) いつも一生懸命
VI. 産科医師との違い	1. 医師の補助的な役割	1) 産科医を助ける 2) 医療処置は医師の指示が必要
	2. 医師より話し易い	1) 医師より話しやすい
VII. 助産師への要望	1. 助産師の存在の主張	1) 助産師の存在のアピール 2) 助産師数の拡大
	2. 助産ケアの向上	1) 力になってほしい 2) 思いやりをもってほしい 3) 頼れる存在であってほしい
	1. 統一されない指導	1) 人により言うことが違う
VIII. 不適切な対応	2. 否定的言動	1) 否定的な発言
	IX. 不明瞭	1. わからない

は以下の通りである。

《大変》から〈大変な仕事〉、《体力が求められる》から〈体力のいる仕事〉、《不可欠な存在》から〈いなくては困る〉、《高待遇》から〈高給である〉、《女性のみ仕事》から〈女性に限る〉、《専門性》から〈出産・育児のプロ〉と〈赤ちゃんのプロ〉、《免許が必須》から〈免許を持っている〉、《自立》から〈自立している〉、《女性と関わりが深い仕事》から〈女性と深い関わりを持つ〉と〈手厚い関わりを持つ〉であった。

以上から助産師の仕事は、免許を必要とする専門性のある仕事であり、その専門性は出産・育児へのケアを中心とし、女性に手厚く関わりが深いケアを行っている。そのため高待遇となっているが、体力のいる仕事となっている。また、助産師の仕事は、女性にとって欠くことのできない仕事とされていた。

5) 仕事への賛嘆

コアカテゴリの【助産師の仕事への賛嘆】から《すごい》《すばらしい》《尊敬》《感謝》《一生懸命》の5カテゴリが抽出された。カテゴリからは、助産師の仕事への賞賛的な言辭が得られた。各カテゴリから抽出されたサブカテゴリは以下の通りである。

《すごい》から〈すごい仕事〉、《すばらしい》から〈すばらしい仕事〉、《尊敬》から〈尊敬できる〉、《感謝》から〈ありがたい〉、《一生懸命》から〈いつも一生懸命〉であった。

以上から、助産師は、仕事への賛嘆的評価を得ていた。

6) 産科医師との違い

コアカテゴリの【産科医師との違い】から《医師の補助的な役割》《医師より話し易い》の2カテゴリが抽出された。サブカテゴリは《医師の補助的な役割》から〈産科医を助ける〉と〈医療処置は医師の指示が必要〉、《医師より話し易い》から〈医師より話しやすい〉であった。

7) 助産師への要望

コアカテゴリの【助産師への要望】から《助産師の存在の主張》《助産ケアの向上》の2カテゴリが抽出された。サブカテゴリは《助産師の存在の主張》から〈助産師の存在のアピール〉と〈助産師数の拡大〉、《助産ケアの向上》から〈力になってほしい〉、〈思いやりをもってほしい〉〈頼れる存在であってほしい〉であった。

8) 不適切な対応

コアカテゴリの【不適切な対応】から《統一されない指導》《否定的言動》の2カテゴリが抽出された。サブカテゴリは《統一されない指導》から〈人により言うことが違う〉、《否定的言動》から〈否定的な発言〉であった。

9) 不明瞭

コアカテゴリの【不明瞭】から《わからない》のカテゴリが抽出された。サブカテゴリはカテゴリと同様に〈わからない〉であった。助産師という用語から何も思いつかなかったと解釈されるコードから抽出された。

V. 考 察

1. 助産師の役割

助産師の役割、すなわち助産行為の法的な根拠は、現在、保健師助産師看護師法に規定される。それによると助産師は「厚生労働大臣の免許を受けて、助産又は妊婦、じょく婦若しくは新生児の保健指導を行うことを業とする女子」のことである。この法の解釈としては、ローリスクの分娩の介助及び妊娠から産後の母体、新生児の健康診査や保健指導が、助産師の業務内容となる。しかし、育児中女性からは、妊娠期の助産師の役割について、妊婦健康診査が表出されてこなかった。これは、妊婦健康診査が、助産師の役割と認識されていないことの反映かもしれない。助産師外来では、ローリスクの妊婦の妊婦健康診査を行いアセスメントすることが求められている。しかし、病院では妊婦健康診査のほとんどを医師が行い、助言やケアを助産師が行うという分業体制である。女性から助産師の役割に妊婦健康診査が表出されるよう、助産師外来の普及が問われるところである。また、助産師の役割は、マタニティサイクル全期に及ぶが、カテゴリでは妊娠・出産・産後の各時期毎に関わる役割と、全期間を通して関わる役割の捉え方があった。助産院などでは、妊娠から産後まで一環して関わるが、病院では各時期毎で関わる助産師が異なっている現状を示している。出産期の役割のサブカテゴリを見るならば、「臍の緒を切る」が抽出された。江戸時代からの方言に産婆の行為を呼称にした「へそばば」がある。これは臍の緒を切断する行為を示したものが呼称になったとされている²⁾。現代においても臍帯切断を助産師の役割として捉えられていた。

赤ちゃんを取り上げるというサブカテゴリが抽出された。このコード数が最も多かった。多くの女性は助産師の中心的な役割として、赤ちゃんを取り上げることを認識していた。助産師のこの役割は、歴史上連綿と引き継がれてきた役割でもある。産婆の役割は、明治期に明文化され法的な根拠を得ることになった。しかし、それ以前から民俗学の調査で産婆の役割が呼称から研究されている。歴史の中から、助産師の役割に光を当て、現代の助産師役割を改めて考察することは、新たな知見を得る上でも重要なことである。

民俗学において産婆は「とらげばば」、「ひきあげばば」と呼ばれていた³⁾。その他にも「ぼうこうませ」坊子産ませ、「こなせばば」子を産ませるで、2つとも子どもを取り上げる意味である。「こそえばば」は子に付添っている意味であり、新生児のケアと解釈できる。「てがけばば」はお産を手にかける、つまり分娩介助をする意味である。このようにいろいろな呼称で産婆の役割が表現されているが、当時、助産師は自律して出産を介助し、児を取り上げていた役割を取っていたのである。だからこそ多様な呼称が生まれたと言える。

サブカテゴリに〈いのちの誕生に関わる〉があったが、これは単に児の身体が娩出されるだけでなく、児の命の誕生に意味を持たせた表現であろう。命をもたらす助産師の役割とも言えるかもしれない。助産師を霊的な存在者と見なす考え方は民族学にもあり、産婆は「子供を母親の胎内からこの世に引き上げる、あの世からこの世に引き入れるという意味を持つ」⁴⁾と考えられた。助産師は、多数の分娩介助に慣れると機械的になる可能性がある。しかし、命を扱う存在者として命の誕生への畏敬の念を忘れてはいけなだろう。先のサブカテゴリは、改めて助産師の役割への自覚を促すものである。

産後の役割について、サブカテゴリで「母乳育児のケア」、「新生児のケア」、「産後の母親のサポート」が抽出されたが、これは助産師が通常行っている役割であり、そのことが反映されたと言える。

役割の具体的な内容について、精神的サポート、相談、指導、その他、周産期以外での女性のライフステージのケアの役割が表出されていた。精神的サポートが助産師の役割として認識されたことは、その役割を行っている助産師が存在していることになる。多忙な仕事の中で、おざなりになりがちな心のケアを助産師が行っていることは重要なことである。

女性は助産師を、周産期にある女性へのケアのみならず、ライフステージにも関わる存在と認識されており、助産師の役割を広く捉えられていた。

2. 女性が観た助産師像

医療関係者から助産師のあり方や期待について提言されている。しかし、重要なのはケアを受ける女性が、助産師にどのような期待を寄せ、助産師観をどのように捉えているかである。女性からの意見は、実際の助産師を写す鏡とも言える。本調査から女性が捉えた助産師の特徴は、頼もしく、心強く、身近で、親しみやすく、親身になってくれ、安心で、信頼でき、優しい存在となっていた。

戦後、助産師は地域から病院へとエンクロイジャされ、99%が病院・診療所に勤務している状況ではあるが、助産師を身近な存在と思い頼りにしていることがうかがわれる。また神様のような存在だと尊ばれたり、母のような存在と身近に慕われたりと助産師のイメージは幅広く捉えられている。また、産婆というカテゴリもあり、現代では死語とも思われる言葉が表出され、世代間の影響をうかがい知ることができる。

明治から大正生まれの助産師に行われた調査結果から得られた助産師の特徴によると「女性特有の技術で自立、独立心旺盛、個人経営、意志強固、職人気質、勉学熱心、技術の専門性、医師との上下関係、安い資本、身近な存在、包金制度」⁵⁾などが指摘されていた。この特徴は、助産師から見たものであるが、今回の調査対象の女性と共通するところもある。“女性特有の技術で自立”は“自立”や“女性みの仕事”に、“技術の専門性”は“専門職”に、“身近な存在”は“身近”に共通する。3つの項目は、昔も今も共通するところである。助産師の自立について、自律という言葉は昔も今も用いられていなかった。助産師の自律のかけ声は、海外の助産師との比較でなされる。イギリスの助産師教育は「自律した助産専門家の育成に重点を置いた教育である」⁶⁾と報告されている。わが国において助産師の業務の規制が厳しく、医師の判断を仰がねばならない局面も多く、自律と現状は乖離している。また、教育もイギリスのように自律をプログラム化されているとは言い難い現状である。助産師の自律が図れるかは今後の検討課題である。変わってきたことは、かつて“安い資本”とされていたのが、今日では“高待遇”と認識されている。医師との関係では、“上下”

というより、医師を助け、医療処置の指示を受ける“医師の補助的な役割”になっている。職人気質との表現は、調査では見られず、現代は免許が必要とされる仕事で、免許という通行手形により地位は保証されており、職人気質的なこだわりを必要としなくなっていると言えるだろう。

女性から助産師は存在を不可欠なものとの認識があった。助産師は女性からのニーズがなければ、助産師の存在自体が消失する事が、諸外国の助産師の歴史の中で示されてきた。助産師が女性にとって不可欠な存在、つまりアドボカシー（ケア対象者養護）の立場から女性の利益を守らなければならない。日本助産師会の「助産師の声明」の中で、平等なケアの提供、最善のケアの提供、信頼関係に基づいたケアの提供が謳われている。女性からの不可欠な存在と認められるためには、高い専門性に基づいたケアの提供がなされなければならないだろう。

3. 助産師が女性に応えるべき課題

助産師の役割は、日常、助産師が女性との関わりの中で行っていることが反映され、現状に規定された認識であった。助産師の専門性を高めるための業務拡大は、女性のニーズの後追いではなく、先取りしていかなければ改善は見込めない。例えば、いま問題となっている会陰縫合の権限について、女性の言葉から出ていない。出てくるとしたら、縫合を助産師が日常業務として行うようになった時、追認され表出されてくるだろう。

女性に寄り添う助産師として、女性に何がよいのかを待っているのではなく、能動的に女性に提案し、現状を変えていくリーダーシップを取らなければ現状は変わらない。助産師外来は、助産師の専門性と自律を高める機会を提供するものであるが、北海道において行政や医師から牽引されてきた嫌がある。助産師外来という言葉は、データにはなかった。助産師は、助産師外来というチャンスを普及できていないという現状が見えてくる。

助産師への要望に、社会へのアピールや数の拡大が指摘されていた。助産師と看護師との区別がつかない女性が存在する現状や今回調査でも助産師についてわからないというカテゴリもあり、助産師とは何をする人なのかを広報活動などを通しておこなっていく必要がある。また、一般の男性から「女性のみだけではなく、出産は家族の出来事だから、すべての人が、助産師さんの存在とその大きな役割を知

ってもらうことが大切ではないでしょうか」⁷⁾と提言があった。積極的な広報活動が求められている。助産師とは何をする人かを、施設のみならず職能団体、マスコミ等で機会を捉え、意識的な広報活動戦略を持つことが重要であろう。

助産師数の拡大については、北海道では石狩地区では、道内の助産師数の半数を占め、それ以外の地域では残りの半数を共有している状況である。そのため地方では施設によっては慢性的な助産師不足や年間出産件数が700件を越える施設で1桁の助産師で勤務を回し、最小限の業務しかこなせない状況にある。地方の女性は、そのような助産師の状況を鑑みて、助産師数の拡大を考えたのかもしれない。

助産師は、看護師・保健師の三職種の中で、最も少ない数である。さらに都会と地方の病院で、助産師数の格差が生じている。助産ケアの質の向上を求めても、数が確保できなければ実現は困難となるだろう。未来にむけて子どもや女性のリプロダクティブ/ライツの専門的サービスを提供するためには、助産師のマンパワーの確保は必須である。

VI. おわりに

育児中女性が「助産師は」から association された思いを抽出することにより、助産師に何が期待されているかの示唆を得ることが出来た。育児中女性の思いに沿って、いかなる助産師を育成していくかを考えることは、助産師と女性との距離を縮め、助産師のケアの質を高めることになる。女性の助産師への期待には、周産期のケアのみならず、心のサポート・相談・保健指導なども上げられており、それらに適切に応えていくことが求められる。また、助産師が身近な存在として頼りされていることも明らかになった。助産師不足の中、十分に女性に応えられているとは言えない現状で、女性のニーズに応えられるよう施設や職能団体が協力し、改善の努力を積んでいく必要があるだろう。育児中女性のみならず、助産師と関わるすべての女性や家族の声を聞きながら、今後、教育のあり方についても検証していきたいと考える。

なお本研究は、日本赤十字北海道看護大学の2009年度の奨励研究の助成を受けて実施したものある。

Ⅶ. 引用文献

- 1) いづみルピエール：スイスの助産師教育制度と助産師の働き方、助産雑誌、vol.67no.1、58-63、2013
- 2) 関口允夫：理想のお産とお産の歴史、近代文芸社、58-59、1999
- 3) 前掲書²⁾
- 4) 前掲書²⁾
- 5) 高岡スミ・古崎すみえ：福井県看護師（旧制度編）編纂を終えて（その4）－産婆の活動をふりかえって－、第12回看護総合（2）、日本看護協会、18-22、1981
- 6) 玉川佳奈：英国学士課程における助産師教育の実際、日本助産学会ニュースレター、no.70、1、1-3、2013
- 7) 菊村六郎：社会全体に対して、もっと助産師の存在のアピールを、助産師 Vol.62、no.2、21-23、2008
- 8) 岡部紗千、足立侑、上垣まどか他：総合周産期母子医療センターにおける助産師外来のあり方、京都母性衛生学会雑誌、第18巻、p 54、2010
- 9) 柳原真知子、山口さつき、斎藤恵梨子：産後1か月の女性の助産師に対する意識－札幌地区と北網地区との比較－、日本赤十字北海道看護大学紀要、第11巻、p1、2011
- 10) 宮崎文字：時代が求める自律した助産師への期待、看護科学研究、vol.8、40-45、2009
- 11) 森山幹夫：助産と看護の飛躍のために、ペリネイタルケア、vol.26、no8、60-61、2007
- 12) 蠣崎奈津子他：岩手で出産した褥婦の助産師に対する認知と期待、岩手県立大学看護学部紀要、9、65-76、2007
- 13) 唐田順子：病産院における子育てを見据えた産褥期の支援の実態と助産師の役割認識、母性衛生、第49巻2号、357-365、2008