岐阜協立大学論集 60 巻 1 号（2026 年）
The Journal of Gifu Kyoritsu University, Vol.60, No.1（2026）

産科看護に従事する看護師の勤務の様相に関する国内文献レビュー

稲垣　みどり（岐阜協立大学看護学部）
戸村　佳美（岐阜協立大学看護学部）
緒方　京（岐阜協立大学看護学部）

キーワード：看護師，産科看護，文献レビュー，産科混合病棟，現任教育

抄　録

【目的】産科看護に従事する看護師の勤務の様相について国内での研究の動向を把握し、課題を整理する。
【方法】医中誌 Web で「看護師」、「産科看護」、「産婦人科」、「産科混合病棟」、「混合病棟」の各キーワードを組み合わせて文献を検索し、産科看護に従事する看護師に関する研究論文 22 文献を分析した。
【結果】22 文献の研究調査時期は 2004～2019 年であった。産科看護に従事する看護師の様相に関する記述内容は【産科で働くことの心情】、【産科業務に対する捉え方】、【看護職の協働の実情】、【病棟の看護体制】に集約された。生命誕生や母児のケアに携わるやりがいを感じている一方で、他の診療科で培った経験が活かせないもどかしさ、産科看護の経験の乏しさに伴う不安、誕生に関わる責任の重さを感じていた。産科を含む混合病棟での調査では、産科と他科の看護の両立における安全性の不安や誕生と死を同時に看る心理的負担、業務分担制による看護師と助産師の互いの業務の見えづらさや相談しづらさが記述されていた。
【結論】調査施設の状況は多様で、産科に勤務する看護師の心情を理解する職場環境や、産科看護経験を蓄積できる継続的な教育体制、及び産科と他科の看護の特性が混在する状況下で看護師と助産師の協働によりそれぞれの専門性が発揮できる看護体制構築の課題が整理された。

１．緒言

1.1　研究の背景

日本看護協会の病院看護実態調査によると、わが国の産科病棟のうち産科単科病棟の割合は、2023 年度が 22.8%、2024 年度は 21.7%、2025 年度は 19.0%にとどまり、年々減少傾向にある（日本看護協会，2024；日本看護協会，2025；日本看護協会，2026）。これは産科混合病棟の増加傾向を示唆しており、産科を含む病棟（以下、産科関連病棟）の業務を担える看護師の必要性が高まっている。

産科混合病棟が増加した最大の背景は、出生数の減少である。2024 年の日本の出生数は約 68.6 万人で、年々出生数が減少しており（厚生労働省，2025）、産科病床の減少は避けられない現状にある。加えて、病床稼働率を上げるための専門病棟から混合病棟への移行（日本看護協会，2013）や、産科医師、助産師の不足や偏在による分娩取り扱い機能の集約化（齋藤，2018）といったさまざまな背景から、産科病棟の混合

病棟化が進んでいる。しかし、感染防止対策上の観点から歴史的にも国際的にも「一般病棟は産科病棟から完全に切り離さなければならない」（金井, 2024）、「産科は産科として単独で独立して病棟を構成していることが世界的な標準である」（齋藤, 2018）と指摘されており、産科混合病棟は日本独自の特殊な体制である。したがって、産科混合病棟の看護の現状について、日本国内の調査をもとに整理することが求められる。

産科関連病棟に関する研究やそこで働く看護職に関する研究は、助産師を対象とした調査が中心であり、近年は産科混合病棟における助産師の就業継続意欲やワークエンゲージメント、ワークライフバランス等に関連した調査が散見される。日本看護協会からも、母子にとって安全で安心な産科混合病棟の環境の整備について記述された「産科混合病棟ユニットマネジメント導入の手引き」（2013）や、日本看護協会に所属する助産師、および全国の分娩取扱診療所・病院の看護管理者への調査により産科関連病棟の現状や助産師の業務状況を明らかにした「助産師の専門性発揮のあり方に関する実態調査」（2023）が公表されており、助産師の助産実践能力の向上や働く環境に関する課題が示されている。その一方で、産科関連病棟に従事する看護師を対象とした調査は少なく、その在り方について一定の見解は得られていない。産科病棟の集約や混合病棟化が進む中で、産科関連病棟における看護師の専門性の発揮やそのための課題等について既存の研究から明らかにすることは、産科看護に携わる看護師の人材育成や産科関連病棟における看護体制の在り方を検討するための基礎資料となり得ると考える。

1.2　研究目的

本研究の目的は、産科看護に従事する看護師の勤務の様相について国内での研究の動向を把握し、課題を整理することである。

1.3　用語の定義

本研究において「産科看護」とは、妊娠・分娩・産褥期にある女性や、新生児、その家族を対象とした産科施設における看護、「勤務の様相」とは、産科看護に従事する看護師の思いや意識、また、それを取り巻く環境が反映された勤務の実態と定義する。

２．方法

調査時期は2025年1月～5月である。医中誌Webで「看護師」、「産科看護」、「産婦人科」、「産科混合病棟」、「混合病棟」の各キーワードを組み合わせて、発行年数の制限を設けず、論文種類を「原著論文」に限定して検索した結果、累計766文献が検出された。そのうち、本邦の産科施設を調査場所とした研究論文を分析対象とし、重複文献、文献研究、看護師に言及していない文献を除外し、22文献を抽出した。分析は、文献の目的・方法・対象・調査時期を整理して概況を把握し、記述内容の共通性に基づき帰納的に分類した。分析結果は、産科関連病棟で看護職としての勤務経験を7年以上有する研究者3名で分析の妥当性を繰り返し検討し、信頼性の確保に努めた。

３．結果

3.1　対象文献の概要

対象文献の概要を公表年の降順に表1に示す。22文献の調査時期は2004年～2019年であり、特に2013

年以降に調査が集積し、2019 年まで増加傾向にあった。調査場所は、1 施設の病院または診療所のみが 15 件、2 施設以上が 7 件であった。また、調査対象の病棟の種類は、産科単科が 3 件、混合病棟が 15 件で、3 件は記載がなかった。なお、表 1 の「調査方法」はそれぞれの文献著者が記述した用語を記載した。

22 文献の記述内容から、【産科で働くことの心情】、【産科業務に対する捉え方】、【看護職の協働の実情】、【病棟の看護体制】の 4 つの様相が見出された。

3.2　産科で働くことの心情

産科の看護師として働いていることで感じる思いや、産科での仕事に対する心情の記述が 10 文献にみられ、【産科で働くことの心情】に集約された。記述内容の要約を表 2 に示す。

産科で勤務する看護師へのインタビュー結果などから、生命の誕生に携わることができる喜び（狩野ら，2019；山口ら，2021）や、出産を経験した同じ女性として母親や家族の気持ちに共感することができる喜びにやりがいを感じる（狩野ら，2019）など、産科の特徴に対する肯定的な思いが報告されている。その一方で、産科では分娩介助など看護師ができない業務もあり、主体的に動けないことや指示がないと動けないことに対するストレスや疎外感を感じ、産科の看護師はやりがいを得づらいことも報告されている（堀内ら，2016；秋保ら，2021）。

産科病棟への異動時の看護師の心情は、狩野ら（2019）が、異動当初は産科の特殊性に緊張を抱くが、経験を経て役割が増えていくことで達成感を認識していくと報告している。渡辺ら（2018）は、産科での役割認識を獲得するプロセスとして、それまで培ってきた経験を活かせない【異動当初の挫折感】、産科病棟では他病棟への異動よりも【役割認識を獲得するまでに時間がかかる】、産科病棟の看護師として【役割認識を獲得する】、積極的に母性看護に関われるようになった後も絶対という自信はないなどの【役割認識を獲得しても揺れ動く感情】を報告している。また、そのプロセスへのマイナス要因として、分娩は助産師の仕事と感じ、分娩経過がわからないもどかしさや急変に対する恐怖から【産婦への関わりに躊躇する】、乳房管理の知識不足や個別性の難しさから乳房管理は助産師が専門と感じる【乳房管理に対する困難感】、出生直後の新生児看護への不安や責任の重さを感じる【新生児看護への恐怖感】、助産師によってやり方が違う【助産師それぞれの考え方に関する戸惑い】、プラス要因としては自分の看護を感謝される喜びや新生児を看る癒し、産科で働く使命感から【産科病棟でのやりがい】を報告している。

産科に携わる医療者のバーンアウトやワークエンゲージメントに関する研究では、産科で働く看護師は一般労働者と比較してバーンアウト傾向が強く、産科で働く医師、助産師、看護師のワークエンゲージメント得点の比較では、同じ看護職である助産師よりも「活力」、「献身」において低い値が示されている（川内ら，2015）。

3.3　産科業務に対する捉え方

産科業務に携わることで生じる思いや、産科業務に関する認識に関する記述が 10 文献にみられ、【産科業務に対する捉え方】に集約された。記述内容の要約を表 3 に示す。

産科混合病棟の看護師は、産科以外の診療科患者の看護を担うことが多いために産科業務に関わる経験が少なく、慣れない産科業務に対して不安や恐怖心を感じていること（堀内ら，2016；高橋ら，2018；池上ら，2020；秋保ら，2021；梶井ら，2021；山口ら，2021）や、産後の女性への精神的ケアにおける声掛けや関わり方が分からない、といった困難さが報告されている（渡辺ら，2018；高橋ら，2018）。その一方で、産科の業務に対する職責の認識や肯定的な意欲も報告されている（堀内ら，2016；秋保ら，2021）。

表１　分析対象文献

著者（年）	研究目的	調査方法	調査施設（箇所）	病棟の種別	調査時期
Teraoka, et al. (2022)	産科混合病棟の夜勤帯における産婦の存在が、産婦以外の患者の病室に看護師・助産師が滞在する時間に及ぼす影響を明らかにする。	定量的記述研究	1	混合	2017
山口，他 (2021)	産科混合病棟における助産師と看護師の抱く葛藤や思いについて両者の認識を明らかにし、協働していくための示唆を得る。	質的記述的研究	1	混合	2019
梶井，他 (2021)	X 病院の産科混合病棟に勤務する看護師・助産師が分娩の場面において具体的にどのような思いを抱いているのかを明らかにし、分娩時の対応を考察する。	質的記述的研究	1	混合	2017
秋保，他 (2021)	産科・混合病棟で働く看護師のストレス要因を明らかにする。	質的帰納的研究	1	混合	2018 −2019
Otaki, et al. (2020a)	重症患者がいる産科混合病棟の看護師と助産師の勤務中の滞在場所と時間を測定し、看護師と助産師の働き方と役割の共有を明らかにする。	タイムスタディ法	1	混合	2016
Otaki, et al. (2020b)	重症患者を有する産科混合病棟の夜勤帯看護の実態を明らかにする。	タイムスタディ法	1	混合	2016
池上，他 (2020)	ユニットマネジメントやルール作りがされていない産科混合病棟で 3 交替勤務をしている助産師・看護師の業務への思いを明らかにする。	質的記述的デザイン	1	混合	2018
中村，他 (2019)	助産師と看護師がより協働するための現状の把握を行い、今後の課題を明らかにする。	質問紙調査量的分析	1	混合	2018
Kobayashi, et al. (2019)	(1)混合病棟における授乳支援の現状、(2)産科ケアにおける授乳支援に関する看護師の参画状況、(3)看護師に対する授乳支援に関する継続的な職場教育がどのように行われているかを明らかにする。	質問紙調査	52	単科 24 混合 28	2015 −2016
寺岡，他 (2019)	産科混合病棟の助産師と看護師が、1 組の母児に対して提供する看護時間と看護行為を明らかにする。	タイムスタディ法	1	混合	2013
藤田，他 (2019)	産科混合病棟で働く助産師は業務を行う上での協力体制や看護についてどのような認識をもっているのかを明らかにし、今後、助産師、看護師が協働していくための課題について示唆を得る。	半構成的インタビュー	1	混合	2017
狩野，他 (2019)	産科で勤務する看護師の仕事に対するやりがいをについて明らかにする。	質的記述的研究	1	単科	2017
渡辺，他 (2018)	産科病棟（産科単科）に勤務するすでに役割認識を持っている看護師に焦点を当て、産科病棟で勤務する看護師が、どのような場面でどのように役割認識を獲得するのか、そのプロセスと関連する要因を明らかにする。	質的記述的研究	1	単科	2014 −2015
高橋，他 (2018)	産科混合病棟に勤務する看護師の抱える困難について明らかにし、課題と改善策を検討する。	グループディスカッション	1	混合	2016 −2017
堀内，他 (2016)	地域周産期母子医療センター産婦人科病棟で産科業務をする上での看護師のストレスを明らかにし、産婦人科病棟における看護師のストレスマネジメントの示唆を得る。	半構成的面接	1	混合	2014
白石 (2016)	産科混合病棟で働く看護者が周産期ケアを提供するうえで必要であると思うことを明らかにする。	質的帰納的研究	3	混合	2004
川内，他 (2015)	産科病棟で働く助産師、看護師、産科医師の Work engagement および Burnout をほかの一般労働者と比較し明らかにすること、さらに助産師、看護師、産科医師の職種間で比較を行う。	自己記入式質問紙法、横断研究	20	記載なし	記載なし
和田，他 (2014)	産科病棟勤務看護師の助産師に対する意識について調査を行う。	半構成的面接	1	単科	2012
服部，他 (2014)	分娩を取り扱う小規模病院・有床診療所で勤務する看護師への学習支援のあり方を検討するため、学習ニーズを明らかにする。	無記名自己記入式質問紙調査	38	記載なし	2010
飯尾 (2012)	産科に携わる医療職（医師、助産師、看護師）について全般的職務満足に影響する因子が「職務内容」「職場環境」「人間関係」のいずれであるかを明らかにすること及び全般的職務満足に影響する産科医療の職務に関する充足要因を検討する。	無記名自記式調査	11	記載なし	記載なし
中村 (2009)	産科看護の充実を目指すための基礎資料として、看護者間の産科看護に関する認識の違いを明らかにする。	量的記述研究デザイン	2	混合	2008
友田，他 (2007)	混合病棟における看護師・助産師がどのように業務の協働を行っているかという現状を知ると共に、そのことに対しどのように感じているかを明らかにする。	アンケート調査	5	混合	2005

表2　産科で働くことの心情

著者（年）	記述内容の要約
山口，他（2021）	1）産科以外の診療科経験のある看護師は、産科領域に対して、生命誕生の瞬間に立ち会える喜びややりがいといった肯定的なイメージを抱いていた。
秋保，他（2021）	1）看護師として産科で働くことに疎外感や自分じゃない方がいいといった思いを抱き、やりがいがもてず主体的になれないことのストレスを感じていた。 2）看護師は、自分にできることが分からず、自主的に動けないことの周囲への申し訳なさを抱いていた。 3）主体的に動けないことで看護師としての目的が達成できず疎外感を感じ、やりがいが持てずストレスとなっている。
狩野，他（2019）	1）産科で勤務する看護師の仕事に対するやりがいについて、【誕生に携わることができる喜び】、【サポートを通して母親から良好な反応を得られたときの満足感】、【母親やその家族と気持ちが通い合ったときの嬉しさ】、【短い期間で多様な役割をこなす達成感】の４つのカテゴリーで説明している。 2）生命の誕生に携わることができる喜びや、出産を経験した同じ女性として母親と気持ちが通い合った際に嬉しさを感じ、誕生の場である産科が自分に適していると捉えている。産科の特徴に対して肯定的な感情を抱いていることが、産科で働くことへのやりがいにもつながる。 3）産科での勤務当初は産科の特殊性に緊張を抱いていたが、経験を経て役割が増えていくことや、医師、助産師と連携して乗り越えることに達成感を認識していた。
渡辺，他（2018）	1）産科で働く看護師が役割認識を獲得するまでのプロセスについて、【異動当初の挫折感】、【役割認識を獲得するまでに時間がかかる】、【役割認識を獲得する】、【役割認識を獲得しても揺れ動く感情】の４つのカテゴリーで説明している。 2）産科で働く看護師が役割認識を獲得するまでのプロセスに関連する要因について、【産婦への関わりに躊躇する】、【乳房管理に対する困難感】、【新生児看護への恐怖感】、【助産師それぞれの考え方に関する戸惑い】、【産科病棟でのやりがい】の５つのカテゴリーで説明している。 3）産科経験を積み重ねる中で、次第に助産師と意見を交わす関係を構築し、コミュニケーションが円滑になることでさらに知識や技術が向上し、産科看護に積極的に関わるようになった。
堀内，他（2016）	1）地域周産期母子医療センター産婦人科病棟で産科に携わる看護師は、産科では看護師ができないことや指示されないと動けないことがあり、［自主的に動けない］ストレスを抱えている。 2）助産師が忙しい時や母体搬送時の緊急時に看護師ができないことがあり、産科患者を受け持っても経時的に関わらないため、産科において［看護師は主体的になれない］ストレスを感じ、ケアに目標が持てずやりがいを感じることができない。
川内，他（2015）	1）先行研究の一般労働者（事務職、技術職、会社員、公務員、対人職者等）と比較し、助産師は疲弊感を感じているが仕事に対する活力や献身は高い状態であった。産科で働く看護師は一般労働者と比較して、バーンアウト傾向が強く疲弊感、シニシズムが高く、仕事に対する活力も低かった。 2）産科で働く職種間（医師、助産師、看護師）のワークエンゲージメント得点の比較において、看護師は活力、献身ともに助産師よりも低い値を示した。 3）バーンアウト得点において、疲弊感では産科で働く３職種間で有意差は見られなかったが、シニシズムでは看護師の得点が助産師や産科医師よりも高かった。
和田，他（2014）	1）産科病棟に勤務する看護師は、助産師や認定看護師の資格取得への肯定的な思いを持つ者がいる一方で、看護師としての役割を見出し資格取得までは目指さない者もいた。 2）産科業務を行う中で対応ができなかった際に、助産師との資格や知識の違いを実感している。 3）助産師を頼りにする一方で、看護師の業務範囲が限られることへの申し訳なさを抱いていた。しかし、看護師としての役割認識を持つことで、就業し続ける意義を見出していた。
服部，他（2014）	1）看護師たちの学習ニーズは、仕事上不足している知識の補充や、知識や技術の発展、自己実現への欲求からくるもので、現在の看護業務に関連する知識を学習したいと思っていた。
飯尾（2012）	1）全般的職務満足に影響する産科医療の職務に関する充足要因は、医師、助産師、看護師に共通して「専門性が十分活かせる」、「ケアを受ける必要が家族に生じた場合に自分の施設を勧める」と思えることであった。 2）全般的職務満足に影響する産科医療の職務に関する充足要因は、助産師では「仕事をうまく進めると上司は認めてくれる」こと、看護師では「休憩時間は十分に休憩できること」が挙げられている。
友田，他（2007）	1）産科混合病棟に勤務する看護師と助産師の仕事の満足感に関連する要因として、助産師に比べて看護師が有意に低かった項目は、「自分の専門性を活かしている」、「充分に母子ケアに関われる」であった。 2）重症ケアと分娩が重なることへの意識として、助産師・看護師共に多重ケアのストレス（助産師 100%、看護師 95.6%）が高かった。

表３　産科業務に対する捉え方

著者（年）	記述内容の要約
山口，他（2021）	1)混合病棟に勤務する看護師は、産科業務への関わりの少なさによる自信のなさに加え、分娩時の児受けの責任に不安を抱いている。 2)進行中の産婦の看護と他科患者の看護の両立による業務内容の煩雑化により混乱が生じている。 3)重症度の高い患者を受け持ち、死と向き合いながら、分娩・新生児を受け持ち、生と向き合うことは、技術面だけでなく精神面においても問題がある。
梶井，他（2021）	1)混合病棟に勤務する看護師は、普段の業務の中で分娩に携わる経験が少なく、慣れない間接介助に対して緊張感や戸惑い、不安、恐怖心を抱いており、思うように動けない不甲斐なさを感じていた。 2)間接介助を通して、出産に対する喜びと、無事に間接介助を終えた安堵感を感じていた。 3)担当患者へのケアの責任と間接介助業務を同時にこなさなければならないジレンマを感じていた
秋保，他（2021）	1)看護師は産科業務に行う上で、知識が不足しており経験も少ないことから、業務への不安や負担感を抱き、患者に対する申し訳なさを感じていた。 2)看護師は産科業務をできるようになりたい、やらなくてはならないといった前向きな気持ちを抱く者もいた。
池上，他（2020）	1)混合病棟で勤務する看護師は、勤務中必ずしも分娩外回りの業務を行うわけではなく、慣れない業務である分娩や新生児異常時の対応に対して緊張と怖さを感じている。
渡辺，他（2018）	1)専門的な技術・知識の教育体制や、看護師と助産師の関係構築の促進が、業務への順応時間や挫折感を感じる時間を短縮できると推測される。
高橋，他（2018）	1)産科看護に関して経験や知識が浅いことや、助産師によって助言が異なることへの困惑があること等から、【知識・技術不足による不安】を感じている。 2)関わる時間が少ないことや、産科特有の精神面に対するアプローチへの困難さから、【積極的に関われない困難】を抱えている。 3)できる限りの看護を提供しようとする努力と、十分な看護が提供できない現状に困難感を抱いているため、産科看護について学修できる機会と環境を整える必要がある。
堀内，他（2016）	1)産科業務は知らないことが多く、毎日行ってはいないため［慣れない業務がストレス］となっている。新卒から勤務している看護師は、異動者と比べると産科業務の指導を受ける機会・経験回数が多いため、産科業務をストレスに感じていなかった。 2)婦人科業務の違いに戸惑いをもちながらも、産科患者の方が多いため［産科業務もやらなくてはならない］と感じ、分からないことは聞き、できることをやっていこうと思っている。 3)他の病棟ではできない出産に関われることに対して肯定的に捉え、［産科業務をできるようになりたい］という意欲につながっている。
白石（2016）	1)周産期の人は健康であるという認識や、周産期のケアを優先するか他科の救急や重症患者のケアを優先するかの価値観の違いが語られた。
中村（2009）	1)産科看護未経験者の方が心身の疲労や技術的な難しさが高いと認識していたもの ・分娩時のケア：出生時の健康診断、医師の診察介助 ・分娩後から歩行までのケア：褥婦の観察、胎盤の観察 2)産科看護未経験者の方が心身の疲労や技術的な難しさが低いと認識していたもの ・産褥のケア：乳房の観察とセルフケア方法の援助 3)産科看護未経験者は、分娩に関連したケアを産科看護の最も中心的なケアであると認識している。
友田，他（2007）	1)重症ケアと分娩が重なることへの意識について、「多重ケアにストレスと感じる」と回答した者は助産師、看護師とも８割以上、「事故の心配」では６割以上であった。 2)「生と死両方を看る時の気持ちの切替が困難」と回答した者は助産師、看護師共に４割程度みられた。

周産期のケアと他科患者のケアの両立に関して、山口ら（2021）は、重症度の高い患者の「死」と向き合いながら妊産婦や新生児の「生」と向き合う看護師の技術的、精神的負担を指摘しており、友田ら（2007）の調査でも、重症ケアと分娩が重なることについて、助産師、看護師共に４割程度が生と死の両方を看る時の気持ちの切り替えが困難と回答している。また、夜勤時には看護師自身も他科や重症患者の受け持ちと並行して分娩時の児受けの業務に入らざるを得ない業務調整の負担感やジレンマ（梶井ら，2021；秋保ら，2021）が報告されている。

3.4　看護職の協働の実情

看護師と助産師の協働の様相や、協働のための行動や意識、それらに影響することに関する記述が 8 文献にみられ、【看護職の協働の実情】に集約された。記述内容の要約を表 4 に示す。

看護師と助産師は互いに支え合う関係であり、協働のために互いの密な連絡や声掛けが重要であると看護師が感じていることが報告されている。山口ら（2021）の調査では、「良い環境でお産に取り組ませてあげたい」、「産科業務は助産師だけの仕事じゃない」といった助産師と支え合う関係であるという看護師の語りがみられ、梶井ら（2021）の調査においても、看護師は分娩の場面において、助産師との密な連絡や声掛けによる情報共有や協力体制の強化の必要性を感じていることが報告されている。

その一方で、看護師と助産師の互いの業務の見えづらさや相談しづらさ、理解してもらえないことへのジレンマといった協働の困難さも報告されている。山口ら（2021）の報告では、「助産ケアは時間がかかるということを（看護師に）理解してもらいたい」という助産師の思いの一方で、看護師からは「（産科業務で）どんなことをしているのかが見えてこない」という声があり、協働に向けて相互の業務の理解を得ることの重要性が記述されている。池上ら（2020）の報告においても、助産業務を看護師に理解してもらえない助産師の思いと、分娩や新生児に対応する恐怖感や経験・人員不足等による精神的負担を助産師に理解してもらえない看護師の思いの行き違いが協働の困難さにつながっていると述べられている。

表 4　看護職の協働の実情

著者（年）	記述内容の要約
Teraoka, et al.（2022）	1）夜勤帯に産婦が存在する場合は、産婦に関わる助産師に代わって看護師の産科病室滞在時間の延長や休憩時間の減少がみられ、産婦以外の患者の病室滞在時間は産婦の存在に影響されないことが明らかになった。
山口，他（2021）	1）看護師と助産師は双方に支え合う関係性であると認める一方で、助産師は看護師に産科業務への理解を求めており、看護師は専門性の高い産科業務に壁を感じていた。 2）助産師も看護師も相互に理解と協力を必要と感じ、業務を円滑に遂行できるよう努力している。
梶井，他（2021）	1）看護師が分娩の場面で抱く思いとして、分娩室の外の業務を調整したり、間接介助に関するマニュアルを確認するといった事前準備の必要性や、助産師との密な連絡や声掛けを強化したい思いなどがあげられた。 2）助産師が分娩の場面で抱く思いとして、看護師にも分娩時のリスクやケアについての知識や技術を修得してもらいたい気持ちや、分娩の安全のために早く間接介助を呼びたい気持ちと看護師に対する遠慮、依頼した業務を適切に対応してくれるという看護師への信頼と感謝の気持ちなどがあげられた。
中村，他（2019）	1）助産師看護師共に、働きやすい職場環境の最も優先する項目は“お互い声をかけやすい環境”を挙げた。 2）助産師と看護師が一緒に行動することでお互いの業務や状況を理解することに繋がる。
池上，他（2020）	1）職種の違いやコミュニケーション不足から看護師、助産師の間でお互いの大変さを理解してもらえないジレンマが生じ、多職種協働の難しさを感じている。
藤田，他（2019）	1）助産師は看護師との協働について、支え合う関係であり、互いの強みを活かせるようなサポート体制を求めていた。 2）産科混合病棟での固定チームナーシングにおいて、互いのチーム間での業務介入の機会を増やす中で、協力体制の定着や、新たな知識や技術習得の機会として活用することが求められる。
堀内，他（2016）	1）［助産師との人間関係にストレスはない］と感じており、分からないことなど助産師に聞きやすい環境にあることは、ストレスの軽減につながっている。
白石（2016）	1）周産期のケアを提供する上では、助産師と看護師がケアを共に実践することや、情報共有、双方の得意を活かしたケアの分担といった連携が必要である。

3.5　病棟の看護体制

病棟の業務分担や患者配置、人員配置などの看護体制の実態や、それらから派生している事象に関する記述が 13 文献にみられ、【病棟の看護体制】に集約された。記述内容の要約を表 5 に示す。

表 5　病棟の看護体制

著者（年）	記述内容の要約
山口，他 (2021)	1)業務整理による看護の質の保証や、分娩とその他の患者の安全を両立できる看護管理体制の必要性を感じながらも、確立されないことへの葛藤を抱いている。 2)個人の努力には限界があり、助産師と看護師がともに業務に専念できる環境を整えた上で、より深い協働ができるようにすることが患者の利益に繋がる。
梶井，他 (2021)	1)看護師は、配属最初のオリエンテーションだけでなく、勉強会の開催や、マニュアル等で間接介助の手順の可視化をするなど、間接介助を安全に遂行するための対策と対応を求めていた。 2)看護師は分娩時に病棟患者すべてを一人で担当することへの不安を感じ、不安なく業務に取り組むための人員環境を求めていた。
秋保，他 (2021)	1)時々しか産科業務に入らないため業務に慣れず、変化にも対応できない不十分な勤務体制へのストレスを抱いている。
中村，他 (2019)	1)産科患者は全て助産師が担当しており、他科患者を受け持つスタッフの産科ケアへの介入はなかった。 2)分娩件数が少ないため、産科ケアは助産師だけでケアを進める傾向にあり、看護師が介入しづらい様相がみられた。
Otaki, et al. (2020a)	1)看護師の一般患者の滞在時間は助産師よりも長く、産科エリアでの滞在時間は短かった。 2)一般患者一人当たりの看護師と助産師の平均ベッドサイド滞在時間は、病棟に重症患者がいる日といない日で有意差はなかったが、重症患者が入院している場合、ナースステーション滞在時間は有意に短くなった。
Otaki, et al. (2020b)	1)一般患者一人あたりの看護師の平均ベッドサイド滞在時間は、病棟に重症患者がいる日といない日で有意差はなかった。 2)重症入院患者が入院している場合、看護師のナースステーション滞在時間及び産科関連の滞在期間は有意に短くなった。
池上，他 (2020)	1)看護師、助産師共に、管理者に対して産科混合病棟の体制づくりや安心して働ける職場環境づくりや、フォロー・サポート体制の構築を期待していた。
Kobayashi, et al. (2019)	1)看護師に母乳育児支援に関する教育を行っていると回答した施設は 23 施設（53.8%）にとどまり、母乳育児支援に関する教育を行っているのは、産科混合病棟に比べて産科病棟の方が有意に多かった。 2)助産師のみが行う業務があると答えたのは 35 施設（67.3%）あり、その内容は母親学級、母乳外来、乳房ケア、乳房トラブルへの対応であった。 3)看護師が日常的に母乳育児支援を行っている施設は 46 施設（88.5%）であり、そのうち 34 施設（73.9%）はケア内容の制限はないと回答した。
寺岡，他 (2019)	1)調査対象である分娩 10 例すべてで看護師の関与がみられた。 2)分娩 10 例の、分娩目的の入院から分娩後 2 時間値までの経過時間中央値が 467.0 分に対し、看護時間の中央値は助産師が 436.5 分、看護師が 41.0 分であった。 3)夜勤帯分娩では日勤帯分娩の時よりも看護師による看護時間が約 15 倍増加していた。 4)看護時間の多かった看護行為上位 5 項目は、助産師では「助産診断」、「看護記録」、「直接分娩介助」、「新生児介助」、「申し送り」の順であり、看護師では「新生児介助」、「間接分娩介助」、「（診察、処置の）準備・後片付け」、「申し送り」、「直接分娩介助」の順であった。
高橋，他 (2018)	1)混合病棟の看護師は産科患者が感じる騒音や臭気、男性がいることへの不快感といった【環境問題】や、産科の入院対象の取り決めがない等の【不明瞭な業務体制】への困難感を抱いていた。 2)助産師が配置されていないことで、看護師は【助産師がいない事への不安】を抱いていた。 3)他科患者の対応に追われて産科看護が十分にできない等の優先順位や、それにより患者満足度への影響といった【他科患者を同時に受け持つことによる困難】を抱えていた。
白石 (2016)	1)分娩数の減少により他科患者の受け入れが増加し、周産期ケアが後回しになったり、看護者間での業務差の発生といった産科混合病棟の現状が明らかとなった。 2)看護者は他科患者に遠慮して、産科患者に「おめでとう」が言えないことや、分娩の付き添い・産後のケアの遅れへの申し訳なさを抱き、混合病棟が故に限られた対応となることへの諦めを抱いている。 3)周産期ケアの質を保つため、看護者の学習環境の整備や、授乳や分娩での周産期ケア専任の人的資源の確保や、周産期患者の入院環境の整備をする必要がある。
服部，他 (2014)	1)小規模病院や有床診療所で勤務する看護師は勤務形態が非常勤であったり、専門職能団体への加入率が低いなど、産科看護に関する学習の機会や情報を得にくい状況にあった。
友田，他 2007)	1)助産師と看護師で業務内容に有意差があったもの ・助産師が有意に多い：児の胎外生活支援、授乳支援、産褥期のケア、分娩期のケア、患者指導 ・看護師が有意に多い：生活援助、ターミナルケア 2)混合病棟で働く看護職は、感染症を持つ患者と感染に留意すべき妊婦・新生児が混在していることに対して、院内感染の恐れを抱いている。

産科関連病棟での看護師と助産師の業務分担について、Kobayashi,et al.（2019）は、分娩介助以外の産科業務で助産師のみが行う業務があると回答した施設は67.3%であり、その内容は母親教室や母乳外来、乳房ケア、母乳トラブルへの対応であると報告されている。また、友田ら（2007）は、助産師は看護師よりも分娩・産褥期のケアへの関わりが有意に多く、看護師は助産師よりも生活援助やターミナルケアの関わりが有意に多いことを報告している。一方で、寺岡ら（2019）の産科混合病棟における分娩期の看護時間と看護行為に関する調査では、夜間の分娩のすべてに看護師の関与があり、夜間帯分娩では日勤帯分娩に比べて看護師による看護時間が15倍増加していたことや、分娩期の看護師の看護時間が長い看護行為の上位5項目は、「新生児介助」、「分娩間接介助」、「（診察、処置の）準備・後片付け」、「申し送り」、「分娩直接介助（分娩介助を除く出血量測定、胎盤計測、褥婦観察等）」であったことが報告されている。秋保ら（2021）は、看護師のストレス要因に関して、看護師は産科業務に携わる頻度が少なく、担う業務の範囲も限定的となる看護体制が影響していることを報告している。

人員配置や入院患者選定基準について、分娩と他科患者の安全の両立に向けた人員の確保への課題（山口ら，2021；梶井ら，2021）、感染症をもつ患者と感染症に注意を払うべき妊婦・新生児が混在することでの院内感染への懸念（友田ら，2007）が報告されている。また、高橋ら（2018）は、助産師不在の産科病棟に勤務する看護師は、産科患者の受け入れ基準が不明瞭であることへの困難さを抱えていることを報告している。

4．考察

本研究の結果、産科看護に従事する看護師に関する勤務の様相の研究動向が明らかとなった。研究動向の背景を踏まえ、産科関連病棟における看護師の支援の方向性や、助産師との協働の在り方、看護師が勤務する産科病棟の看護体制の在り方について課題を考察する。

4.1　産科に従事する看護に関する研究の実態

産科に従事する看護師に関する研究は、1施設で行われた研究が22文献中15文献で、約7割を占めており、その多くは研究者の所属施設で行われた調査であった。加えて、調査施設が1施設であった15文献のうち、看護師が所属する病棟の種類として、産科単科は3文献、混合病棟は12文献で、混合病棟が多い傾向がみられた。本邦の産科関連病棟は混合病棟が8割近くを占め、産科以外の診療科が含まれることで助産師に加えて看護師の人員配置が行われ、混合病棟が調査対象となりやすいことが考えられる。これらの傾向から、臨床現場、特に混合病棟において、複数の診療科が混在することによる業務の煩雑さや看護職の専門性など、産科に携わる看護師の働き方に関する課題意識を抱えていることが窺える。また、2004年以降15年以上にわたり各所で研究が実施されており、「健やか親子21」中間評価報告書（厚生労働省，2006）で就業助産師の不足や地域間、施設間偏在是正の必要性が指摘された2000年代から、課題改善の模索が継続している現状と推察される。

4.2　産科で働くことのやりがいと不全感

産科看護に従事する看護師は、生命の誕生に携わることや、出産を経験した同じ女性として相手と通じ合えるといった産科領域特有の経験に対して、やりがいを抱いていることが報告されていた。その一方で、産科関連病棟で働くことに対して、主体的になれないストレスや、疎外感、挫折感を抱くなど、やりがいや役割認識を獲得しづらい心情も抱いていることが、複数の調査で報告されていた。重田ら（2006）は、配

置転換を経験した看護師の臨床実践能力を発揮するまでのプロセスについて、看護師は異動後に習熟している能力と新たに必要とされる能力とのギャップを経験し、戸惑いや重圧、自尊心の低下や自信喪失、劣等感を抱くが、前任の病棟で培った看護実践能力や技術が価値あるものとして異動先の看護師から求められる経験をきっかけに、葛藤体験を乗り越えると報告している。異動後の挫折感は、どの診療科においても抱えうる課題である。しかしながら、産科看護では、褥婦の退行性変化や進行性変化、新生児の胎外生活の適応といった周産期特有の観察や、育児技術指導やメンタルヘルスケア等の心理・社会的ケアの比重が大きく、内科・外科で培う看護とは異なる特性がある。そのため、他科で看護師として培った能力を発揮する機会が得づらく、産科における看護師としての役割認識はいっそう困難感を高めている可能性が考えられる。

今回の分析対象文献では、産科業務に対して不安や恐怖心や緊張を抱きやすい現状が明らかにされ、その背景には産科関連病棟に配属されながらも産科看護に携わる経験が少なく、経験を積み重ねづらいことが指摘されていた。業務分担により、看護師は産科関連病棟に所属しても産科看護を担当する機会が得づらく、産科に関する知識や技術に自信が持てず、産科業務への不安や緊張を克服しづらいと考えられる。また、そうした不安は、看護師の産科患者に対する関わりへの消極性や、産科患者に対して十分な看護を提供できないことへの不全感につながる可能性がある。その一方で、新卒から産科で勤務している看護師は産科業務に抵抗がなく、他科からの異動者に比べると産科業務の指導を受ける機会・経験が多いため、産科業務にストレスを感じていなかったとの報告もあった（堀内ら，2016）。産科経験のない看護師も適切な教育機会や経験を得ることで、産科業務への不安を軽減できる可能性が高いと推察される。異動者に対しても産科業務の経験や継続的な教育が十分受けられるよう環境や支援体制を整える必要があるといえる。

4.3　看護師と助産師の協働の在り方

看護師は、助産師との協働の中で、互いの業務への理解が不十分であることや、産科業務への看護師の関わりの精神的負担感や相談しづらさといった困難感を抱いていることが報告されていた。産科混合病棟では、職種によって業務分担が行われており、看護師、助産師は互いの業務の日常的な把握が容易でなく、多忙さなどにより認識のずれが生じやすいと考えられる。互いの業務負担に関する認識のずれは、スタッフ同士の不満につながり、協働の妨げになり得ることが予測される。島村ら（2021）は、コミュニティにおける信頼や規範、ネットワークを意味するソーシャルキャピタルが看護師の職務満足に関連することを明らかにしており、部署の中での相互理解や認め合い、協力や情報共有が職務満足に重要であると述べている。しかし、日本看護協会の調査（2023）では、助産師と看護師の資格や業の違いを踏まえて業務分担を行っている施設が84.2%であるのに対し、それを明文化している施設は58.0%にとどまっている。業務分担に関して明文化されていないことは、スタッフによって職務の認識に齟齬が生じる可能性が危惧される。円滑で効率的な協働に向けては、看護師、助産師に求められる職務が明文化等により整理され、互いの職務に対する認識を一致させることが必要であると考える。また、業務時間内の分娩や看取り等の有無により業務量が大きく変動するため、単に診療科や職種によって業務分担するのではなく、各施設における人員や機能、入院患者の特性等に応じた業務の分担や協働体制を検討することが重要である。

4.4　患者の安全の確保と看護職の心理的負担軽減に向けた体制への課題

夜勤帯での分娩では、日勤帯と比較して看護師の分娩関与時間が増加しており、産科業務の知識や技術に不安を抱く看護師が、人員の限られる夜勤帯に分娩期のケアに多く携わらざるを得ない状況や、分娩時になると看護師は病棟患者を一人で担当することへの不安を抱えていることが示されていた。分娩時には、

少なくとも分娩直接介助と分娩間接介助（児受けを含む）の 2 名の人員が必要となるが、日本看護協会の調査（2023）では、1 勤務帯の助産師数について「常に 2 人以上配置」していると回答した施設は、日勤帯では 82.9%なのに対して、準夜勤帯で 47.8%、深夜勤帯で 47.4%と報告されている。この報告から、半数を超える施設が夜間帯に助産師を 1 名しか配置できていない体制にあり、分娩間接介助には看護師が携わっていると予測される。人員の限られる夜間帯は、看護師が教育やサポートを受けながら効果的に経験を積むことが困難であると推察される。また、分娩対応に人手が割かれる中で、夜間は看護師が一人で病棟全体の管理をせざるを得ず、患者の安全確保への責任やその重圧、普段関わらない産科患者への対応の不安を募らせていると考えられる。

産科混合病棟の実態に関する調査では、混合診療科数の平均は 4.9 で、3 つ以上の診療科が混在する病棟も多く、産科混合病棟に勤務する看護師は、幅広い知識と技術を習得する必要性を強いられている現状が指摘されている（出石ら，2015）。今回分析した文献のうち、3 診療科以上の混合病棟で調査されている論文は 10 文献であり、看護の複雑さも看護師の負担感に繋がっていた可能性がある。また、婦人科以外の診療科を含む産科混合病棟において、83.3%の施設が病棟での看取りの実施がある（日本看護協会, 2023）。ある 1 施設の 1 年間の分娩と死亡の重複について調査された研究では、合計 22 件の看取りの看護を実施する中で、14 件は分娩時の看護が重複していたことが報告されている（齋藤， 2018）。今回分析した文献では、分娩と看取りの混在について 2 文献で言及されており、生と死の両方と向き合うことに対しては、看護師の技術面だけでなく心理面においても問題を生じること（山口ら，2021）や、高いケアレベルが要求される分娩とターミナルケアが重なることに対する怖さを抱いていること（友田ら， 2007）が示され、分娩と看取りが同じ病棟で発生することの看護師の負担の大きさが明確となった。生命の誕生も死も、患者や家族にとって大きなライフイベントであり、援助を要する出来事である。携わる看護職にとっても、的確で迅速な判断や、緊張感、精神的負担を伴うケアが期待される。産科患者、他科患者の両方の安全性や快適性を両立しつつ、携わる看護職の心理的負担を軽減するためには、看護師、助産師の双方がそれぞれの専門性を発揮できる協働を目指した看護体制の整備が不可欠である。産科関連病棟の様相は多様であり、取り扱う診療科や看護体制などの各施設の特性、周産期に精通した助産師の強みと、幅広い疾患や病状を抱える患者をケアする看護師の強みを活かした戦略の検討が求められる。

５．結論

産科に従事する看護師の勤務の様相を文献レビューにより明らかにした。22 文献の分析から、各文献の研究者が所属する施設で行われた調査が多く、産科単科よりも混合病棟での調査が多いという研究動向がみられた。本研究で把握された 4 つの様相から、診療科が混在することによる業務の煩雑さや、看護職の専門性に関して現任教育や看護体制の整備への課題が明らかになった。産科で働く看護師の実情を理解し、経験知や専門性を尊重した継続的教育体制、安全性と働き甲斐を担保する看護職の協働、施設差に応じた課題に対応できる看護体制の方策の集積が必要であると示唆された。

引用文献

秋保知美，伊藤美奈子，永田京子, 他.（2021）．産科・混合病棟で産科業務を行う看護師のストレス要因．医療の

広場，61(2)；35-38.
出石万希子，木村知子．(2015)．産科混合病棟における助産師の業務環境の実態－混合診療科と人員配置の調査からの一考察－．聖泉看護学研究．4；21-28.
藤田恵子，川﨑麻里奈，藤﨑梨彩．(2019)．産科混合病棟に勤務する助産師の認識と協力への課題－職種を超えてより良い看護を提供するために－．日本看護学会論文集　看護管理，49;75-78.
服部律子，中嶋文子，奥川ゆかり，他．(2014)．分娩を取り扱う小規模病院、有床診療所に勤務する看護師の学習ニーズ．愛知母性衛生学会誌，31；52-60.
堀内美代，石田直子，菅沼礼．(2016)．地域周産期母子医療センター産婦人科病棟で産科業務を行う看護師のストレス．長野赤十字病院医誌，29；51-55.
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.
池上寿子，細矢雅弥，金子久枝．(2020)．産科混合病棟における助産師・看護師の業務への思い．日本看護学会論文集　看護管理，50；143-146.
梶井敬子，林亜紀，小松裕子，他．(2021)．X病院の産科混合病棟に勤務する看護師・助産師が分娩の場面で抱く思い．金城大学紀要，21；7-16.
金井一薫．(2024)．ナイチンゲール助産論 Introductory Notes on Lying-in Institutions．現代社，p126.
狩野真菜，小野加奈子，渋谷えみ．(2019)．産科で勤務する看護師の仕事に対するやりがい．茨城県母性衛生学会誌，37；29-34.
川内惠美子，井上冷子，大橋一友．(2015)．産科病棟に勤務する助産師、看護師、産科医師のWork engagementとBurnout．女性健康科学研究会受賞研究報告集，4(1)；27-31.
Kobayashi E, et al. (2019). Current state of breastfeeding support in mixed wards: a questionnaire survey of nursing administrators. The Journal of the Japanese Society for Breastfeeding Research, 13(2)；127-136.
厚生労働省．(2025)．令和６年(2024)人口動態統計(確定数)の概況　結果の概況．https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei24/dl/02_kek.pdf（アクセス 2026.5.7）
厚生労働省．(2006)．「健やか親子21」中間評価報告書．https://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/03/dl/s0316-4a.pdf（アクセス 2026.5.13）
中村栄美，壇小百合．(2019)．助産師と看護師がより良く協働するための現状分析と課題．福岡県看護学会集録集，19；45-47.
中村郁子．(2009)．看護職間の産科看護に関する認識の比較．神奈川県立健康福祉大学実践教育センター看護教育研究集録，34；239-245.
日本看護協会．(2026)．2025年 病院看護実態調査 報告書．https://www.nurse.or.jp/nursing/assets/102.pdf（アクセス 2026.5.7）
日本看護協会．(2025)．2024年 病院看護実態調査 報告書．https://www.nurse.or.jp/nursing/assets/101.pdf（アクセス 2026.5.7）
日本看護協会．(2024)．2023年 病院看護実態調査 報告書．https://www.nurse.or.jp/nursing/assets/100.pdf（アクセス 2026.5.7）
日本看護協会．(2023)．助産師の専門性発揮のあり方に関する実態調査 報告書．https://www.nurse.or.jp/nursing/home/publication/pdf/report/2023/josan_report2023.pdf（アクセス 2026.5.7）

日本看護協会. (2013). 産科混合病棟ユニットマネジメント導入の手引き. https://www.nurse.or.jp/nursing/home/publication/pdf/guideline/sankakongo.pdf（アクセス 2026.5.7）

Otaki C, Saito I, Izumi S, et al. (2020a). Analysis of day shift nurses' and midwives' locations and durations using information communication equipment: A prospective observational study of a mixed obstetric ward with critical patients in Japan. Journal of Nursing Science and Engineering, 7;130-140.

Otaki C, Saito I, Izumi S, et al. (2020b). Analysis of night-shift nurses' locations and durations using information communication equipment: A prospective observational study of a mixed obstetric ward with severe patients in Japan. Journal of Nursing Science and Engineering, 7;13-24.

齋藤いずみ. (2018). データから見た産科混合病棟ー他科の患者の死亡時看護および分娩時の看護の重複ー. 助産雑誌, 72(4)；253-258.

重田かおり, 菊池香朱子, 山口隆美, 他. (2006). 配置転換を経験した看護師の臨床実践能力を発揮するまでのプロセス. 日本看護学会論文集 看護管理, 37; 344-346.

島村美砂子, 荻野哲也. (2021). 看護師の職務満足を高める要因の検討. 岡山県立大学保健福祉学部紀要, 28(1); 47-55.

白石佳子. (2016). 産科混合病棟で働く看護者が周産期ケアを提供する上で必要だと思うこと. 山口県立大学学術情報, 9；93-99.

高橋恵, 西崎麻紗美. (2018). 混合病棟の看護師が産科患者との関わりの中で抱える困難と課題 ー周産期看護の質の向上に向けてー. 日本看護学会論文集 ヘルスプロモーション, 48；23-26.

Teraoka A, Saito I, Izumi S, et al. (2022). Effects of the presence of parturient women on the length of time that nurses and midwives spend in the rooms of other patients during a night shift in a mixed obstetric ward. Journal of Nursing Science and Engineering, 9; 96-107.

寺岡歩, 齋藤いずみ, 田中紗綾, 他. (2019). 産科混合病棟で助産師と看護師が協働する分娩期の看護時間と看護行為. 日本助産学会誌, 33(1)；82-91.

友田佳純, 石井美里. (2007). 産婦人科混合病棟に勤務する助産師と看護師のケアの実態とそれに伴う意識の比較. 神奈川母性衛生学会誌, 10(1)；50-55.

和田祐希, 渋谷えみ. (2014). 産科病棟勤務看護師の助産師に対する意識. 茨城県母性衛生学会誌, 32；33-37.

渡辺恵里子, 望月恵. (2018). 産科病棟で働く看護師が役割認識を獲得するまでのプロセスと関連する要因. 母性衛生, 59(2)；551-559.

山口幸子, 太田和希, 繁森佳恵, 他. (2021). 産科混合病棟で勤務する助産師と看護師の葛藤 助産師と看護師の協働関係の構築において必要なこととは. 日本看護学会論文集 看護管理・看護教育, 51；96-99.