



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 日本看護協会

## 「助産師の専門性発揮のあり方に関する実態調査」結果 産科混合病棟では、他科患者のケアのために 産婦へのケアの中断が正常分娩の16.2%で発生していると回答

公益社団法人日本看護協会（会長・福井トシ子、会員数77万人）は、このたび「助産師の専門性発揮のあり方に関する実態調査」を実施しました。

近年、少子化に伴う分娩取扱施設の減少、産科混合病棟の増加など、出産環境が変化しています。出産時のケアをはじめ、多様な母子支援や女性の健康支援など、助産師には、一層の専門性の発揮が求められているほか、タスク・シフト/シェアの推進も求められています。今後、これらの健康支援のさらなる充実に向けて、助産師の専門性発揮に係る現状や課題を把握し、本会の支援内容や政策提言などに役立てることを本調査の目的としています。

助産師会員を対象とした調査は、2012年以来、約10年ぶりです（平成24年度「助産師の出向システムと助産実習の受け入れ可能性等に関する調査」「助産師の出向システムと助産師就業継続意思に関する調査」）。

報道関係の皆さまには、調査の趣旨をご理解いただき、さまざまな機会にご紹介くださいますよう、お願い申し上げます。

### 調査結果のポイント

#### 1. 助産師の役割発揮からみたタスク・シフト/シェア推進に向けた課題 ……6ページ

～助産師が専門的業務に安全に携わっていない状況が明らかに～

##### ①産科混合病棟において、他科患者のケアのために正常分娩の16.2%で産婦へのケアの中断が発生している

- 産科混合病棟において、産科以外の患者のケア（ナースコール、看取りなど）に対応するために、正常分娩の産婦へのケアを中断（その場を離れるなど）したことが「いつもある」との回答が、分娩第1期で61.3%（図表1）。
- 「産婦人科診療ガイドライン—産科編2020」（公益社団法人日本産科婦人科学会 公益社団法人日本産婦人科医会）において、連続モニタリングや5分間隔で胎児心拍数の確認が推奨されている分娩第2期（子どもの誕生間隙）でも、中断が「いつもある」が16.2%（図表1）。
- 常時観察が必要なハイリスク産婦が多い総合周産期母子医療センターでも、分娩第2期の中断が「いつもある」が16.3%（図表2）。

##### ②今後の社会で求められるウイメンズヘルス関連業務（女性の健康支援など）11項目のうち、半数以上の助産師が実施していると回答したのは3項目にとどまる

- 日本看護協会「助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー; CLoCMiP®)」に掲げるウイメンズヘルス関連業務について、職場内にとどまらない実践の有無を把握したところ、「携わったことがない」と回答した助産師が多い結果となり、助産師のウイメンズヘルス関連業務への関わり強化が必要であることが明らかとなった(図表5)。

### ③院内助産の実施は公表されている実数よりも多い可能性がある

- 「院内助産に携わったことがない」と回答した助産師が多く(図表10)、病院看護管理者においても「実施していない」との回答が多い(図表11)。
- 助産師としては今後の実施希望はあるが(図表13)、病院における実施意向は低い(図表15)。実施意向が低い理由は「助産師数が不足しているため」が最も多くを占める(図表16)。
- しかし実際には、正常分娩における助産師の裁量と判断の実態からみると、院内助産の定義に沿った助産師主導ケアは提供されている(図表12)。

## 2. 助産師の役割発揮からみた、助産師を取り巻く環境の課題 ……13ページ

### ～産婦人科以外の診療科も含む混合病棟で働く助産師が増加～

- 産科混合病棟では、産科区域の特定がされていないことや他科患者と妊産婦の同時受け持ちがあるなど、安全なケア提供体制に課題がある(図表18～20)。
- 平成24年度「助産師の出向システムと助産実習の受け入れ可能性等に関する調査」「助産出向システムと助産師就業継続意思に関する調査」(日本看護協会)と比較すると、産科混合病棟に勤務する助産師の割合が10ポイント以上増加している(図表21)。

## 3. 助産師の専門性発揮に向けた教育の課題 ……14ページ

### ～助産師の能力開発に特化した研修の受講機会や教育目標があるとの回答は限定的～

- 助産師個人への調査では、助産師に特化した研修を受講する機会がないとの回答が46.7%(図表22)。助産師に必要な知識と技術の習得という点での研修の満足度について、満足と回答した助産師は28.6%にとどまった(図表23)。
- 病院看護管理者および分娩取扱診療所調査では、助産師に特化した教育目標の有無について「はい」と回答したのは、病院64.4%、分娩取扱診療所で22.4%(図表24、25)。
- ガイドラインの活用状況について、助産師個人調査では、「助産業務ガイドライン2019」「助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー; CLoCMiP®)活用ガイド」「院内助産・助産師外来ガイドライン」は、「知っているが読んだことはない」が2～3割を占める(図表26)。
- 病院看護管理者調査では、「助産業務ガイドライン2019」「助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー; CLoCMiP®)活用ガイド」は「読んでおり、実際の業務に活用している」が69.4%、72.4%と7割前後を占める。分娩取扱診療所への調査では、3つのガイドラインともに「読んでおり、実際の業務に活用している」はそれぞれ47.7%、39.1%、35.1%(図表27～28)。

## 4. 助産師の採用意向と就業継続意向 ……16ページ

### ～助産師の就業継続意向、病院・分娩取扱診療所の採用意向はいずれも高い～

- 病院看護管理者や分娩取扱診療所では、「採用を増やしたい」「採用を現状維持したい」という回答をあわせて7～8割となり、分娩取扱継続や良質なケアの提供に向けて、助産師の採用意向は高い(図表29～30)。
- 助産師個人の就業継続意向をみると、「とてもそう思う」が51.2%を占め、「ややそう思う」とあわせると、89.8%が就業継続の意向がある(図表31)。

## 調査概要

### 1. 調査対象

1) 本会助産師会員個人: 27,206人

会員名簿より助産師として登録している27,206人(2022年7月26日時点)

2) 分娩取扱診療所 968施設

厚生労働省公式 web サイトに公表されている「病床機能報告制度」(最新が2020年度分)の有床診療所リストのうち、分娩取扱件数が1以上である981診療所。2022年度に健康政策部助産師課から冊子送付時などに把握した分娩取扱中止情報などを反映させ最終的に968施設とした。

3) 病院看護管理者 8,165病院

全国のすべての病院(8,165件)の看護管理者

### 2. 調査方法

1) 本会助産師会員個人・分娩取扱診療所(看護職員代表者宛)

① Web 調査

② 事前に調査協力依頼(ID・パスワード含む)を送付

③ 回答者が調査専用サイトにアクセスし、事前に郵送した ID・パスワードを入力の上、回答。締切前に督促(兼協力お礼)はがきを送付する。

2) 病院看護管理者

① 本会が毎年実施する「病院看護実態調査」の一環として実施

② Excel 調査票の入力・返信による調査とし、事前に調査協力依頼(ID・パスワード含む)を送付の上、締切前に督促(兼協力お礼)はがきを送付した。

③ 回答にあたっては、調査専用サイトより、Excel 形式の調査票をダウンロードし、記入後、事前に郵送した ID・パスワードを入力の上、送信(アップロード)し、回答を行う。

### 3. 調査期間

1) 本会助産師会員個人・分娩取扱診療所

2022年9月1日(木)～9月30日(金)

2) 病院看護管理者

2022年10月1日(土)～11月10日(木)

### 4. 回収状況

1) 本会助産師会員個人

対象数	27,206
郵便不達	1,346
有効回答数	6,035
有効回収率	23.3%

※回収率の算出にあたっては、郵便不達数を母数(対象数)から差し引いている

※有効回答数には「非同意」を含まない

### 2) 分娩取扱診療所

対象数	968
郵便不達	6
有効回答数	174
有効回収率	18.1%

※回収率の算出にあたっては、郵便不達数を母数(対象数)から差し引いている

※有効回答数には「非同意」を含まない

### 3) 病院看護管理者

対象数	8,165
有効回答数	2,964
有効回収率	36.3%

※参考:「令和2年度医療施設調査」(2020年10月1日現在)における分娩取扱病院は963

→助産関連の設問対象である病院数は、「分娩取扱施設であるかどうか」に「はい」と回答した病院は595病院

#### <調査の限界>

・助産師個人調査については、対象を本会助産師会員に限定している

## 回答者の基本属性

### 1) 助産師個人

勤務先または現住の都道府県	47すべての都道府県に勤務または現住の助産師から回答を得た。「東京都」が最も多く7.3%、続いて「大阪府」7.0%、「愛知県」5.7%など
看護職としての通算経年数	平均18.1年
助産師として働いた経年数	平均14.4年
助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー; CLoCMIP®)	「レベルⅢ」が最も多く33.5%、続いて「レベルⅣ」13.4%が多かった
年代	「40代」が最も多く26.8%、続いて「50代」25.3%が多かった
職位	「スタッフ(相当)」が最も多く73.8%、続いて「副看護師長・主任(相当)」17.3%が多かった
雇用形態	「正規雇用」は病院勤務者で9割、「分娩取扱診療所」で8割程度、「助産所」「その他」では6割程度
2021年度の分娩取扱件数(直接介助)	平均27.1件

### 2) 分娩取扱診療所

診療所の開設者	「医療法人」が79.9%
昨年度の診療所の分娩取扱件数	平均442.1件
病床数	「15~19床」が最も多く55.2%、続いて「10~14床」33.9%が多かった
看護要員数	看護要員数:平均21.5人 産科関連業務を行う助産師数:9.7人 看護要員数に占める助産師の割合:45.2% ※n=124
産科医師数	平均3.5人
アドバンス助産師の認証者数	平均2.1人
外来と病棟の助産師配置	「一元管理である」が81.6%
産科医療補償制度・再発防止報告書の活用	「活用している」が89.1%

## 3) 助産関連の設問対象病院の概要

分娩取扱い施設かどうか	病院看護・助産実態調査に回答した2,964病院のうち、「はい」595病院(20.1%)、「いいえ」2,228病院(75.2%)
病床規模	分娩取扱い施設である595病院について、 500床未満377病院(63.4%)、500～700床未満136病院(22.9%) 700～900床未満41病院(6.9%)、900床以上 38病院(6.4%)
周産期に係る病院機能	総合周産期母子医療センター14.3%、地域周産期母子医療センター33.3%、その他の病院46.7%
周産期に係る加算の算定状況	ハイリスク妊娠管理加算79.8%、ハイリスク分娩等管理加算72.4%、乳腺炎重症化予防ケア・指導料62.5%、入退院支援加算1 62.2%など
NICUにおける助産師配置	「している」86.7%、「していない」13.3%
2021年度分娩取扱い件数	平均443.5件

## 調査結果

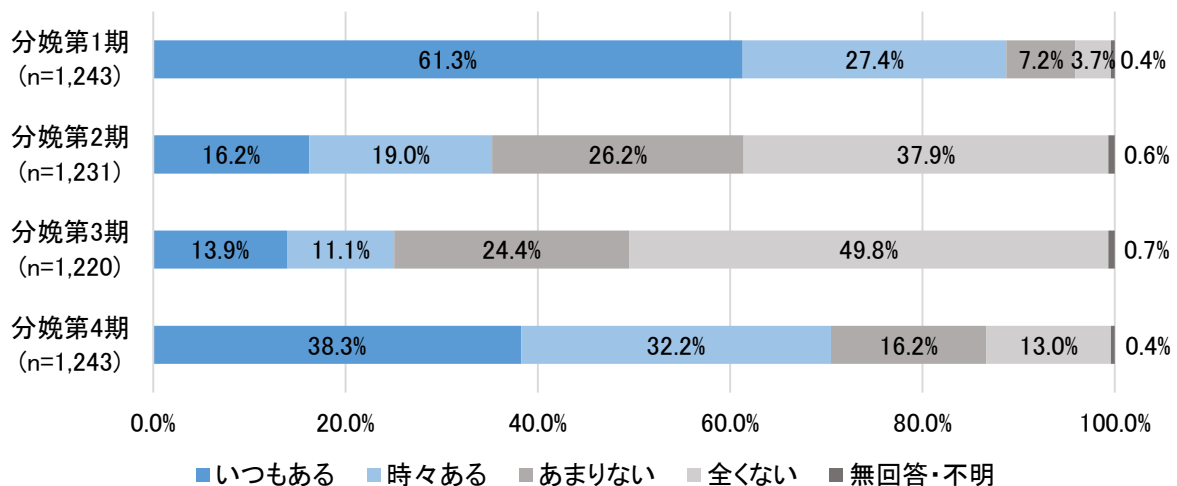
### 1. 助産師の役割発揮からみたタスク・シフト/シェア推進に向けた課題

#### ① 婦人科以外の診療科も含む産科混合病棟における正常分娩ケアの状況

##### 1) 婦人科以外の診療科も含む産科混合病棟における正常分娩ケアの状況(助産師個人調査)

- 産科混合病棟において、産科以外の患者のケア(ナースコール、看取りなど)に対応するために、正常分娩の産婦のケアを中断(その場を離れるなど)したことが「いつもある」との回答が、分娩第1期で61.3%(図表1)。
- 「産婦人科診療ガイドライン—産科編2020」(公益社団法人日本産科婦人科学会 公益社団法人日本産婦人科医会)において、連続モニタリング(p.223 6.1)や5分間隔での胎児心拍数確認(p.225 4.)が推奨されている分娩第2期でも、中断が「いつもある」が16.2%(図表1)。
- 総合周産期母子医療センターでも、分娩第2期の中断が「いつもある」が16.3%(図表2)。

図表1 正常分娩での産婦のケア中断の有無(「産婦人科以外の診療科も含む混合病棟」と回答した場合)(昨年度、正常分娩に「携わった」と回答した場合)



図表2 正常分娩での産婦のケア中断の有無(「産婦人科以外の診療科も含む混合病棟」と回答した場合)かつ、昨年度、正常分娩に「携わった」と回答した場合(分娩第2期)

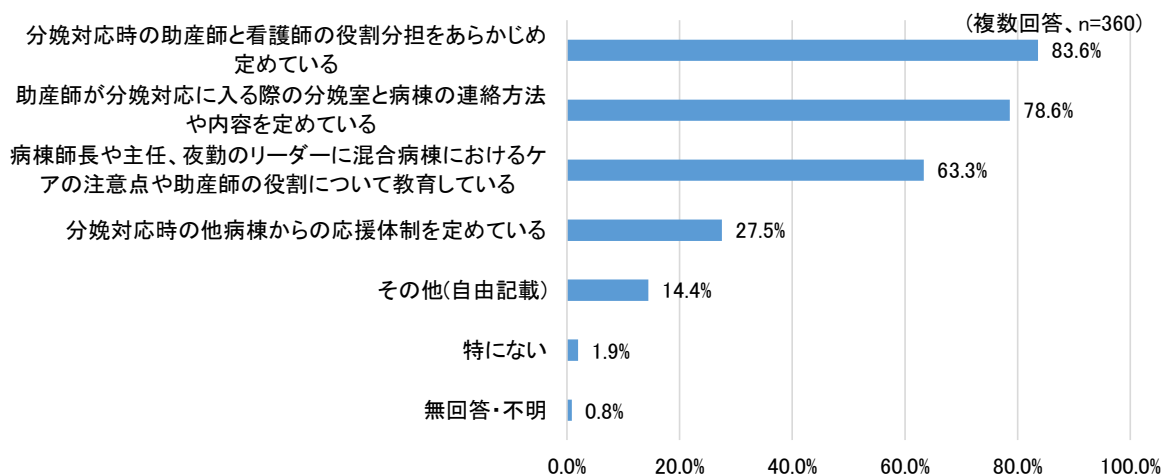
(%)

	計	いつもある	時々ある	あまりない	全くない	無回答・不明
計	1,231 (100.0)	200 (16.2)	234 (19.0)	322 (26.2)	467 (37.9)	8 (0.6)
総合周産期母子医療センター	86 (100.0)	14 (16.3)	22 (25.6)	14 (16.3)	36 (41.9)	- (-)
地域周産期母子医療センター	523 (100.0)	98 (18.7)	98 (18.7)	136 (26.0)	184 (35.2)	7 (1.3)
総合周産期母子医療センターと地域周産期母子医療センター以外の病院	606 (100.0)	85 (14.0)	113 (18.6)	165 (27.2)	242 (39.9)	1 (0.2)
無回答・不明	16 (100.0)	3 (18.8)	1 (6.3)	7 (43.8)	5 (31.3)	- (-)

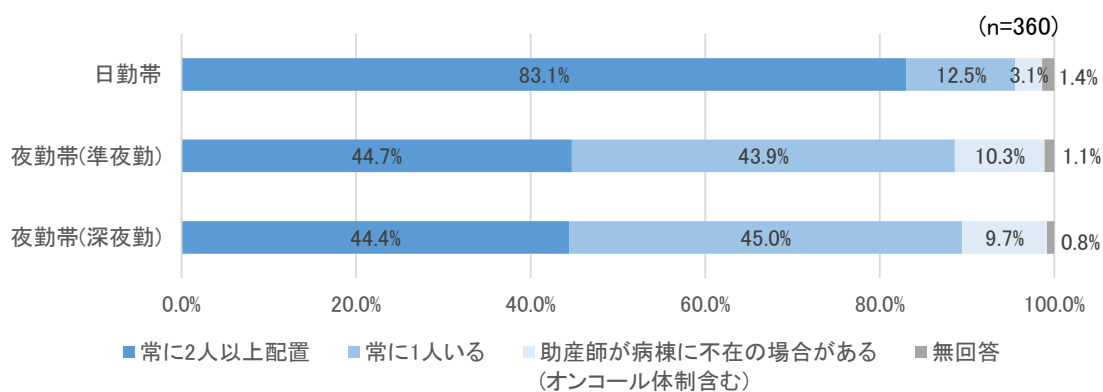
## 2)産科混合病棟において、安全を確保しながら助産師主導のケアを行うための看護管理者の工夫 (病院看護管理者調査)

- 産科混合病棟における正常分娩の安全な実施に向け工夫していることをみると、「分娩対応時の助産師と看護師の役割分担をあらかじめ定めている」83.6%、「助産師が分娩対応に入る際の分娩室と病棟の連絡方法や内容を定めている」78.6%(図表3)。
- 助産師2名常駐が日勤帯83.1%、準夜勤帯で44.7%、深夜勤帯で44.4%(図表4)。

図表3 産科混合病棟における正常分娩の安全な実施に向けた工夫(複数回答)  
(「産婦人科以外の診療科も含む混合病棟」と回答した場合)



図表4 1勤務帯の助産師数(「産婦人科以外の診療科も含む混合病棟」と回答した場合)



## ②今後の社会で求められる役割への関わり

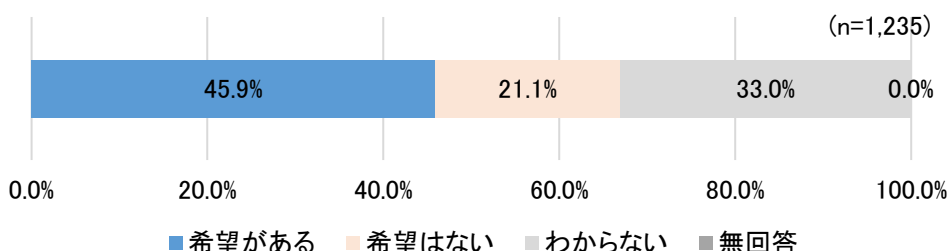
### 1) 日本看護協会「助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー; CLoCMiP®)」に掲げるウィメンズヘルス関連業務の実施状況(助産師個人調査)

- 「家族計画の支援」「産前・産後のメンタルヘルスケア」「妊娠期から育児期において支援を必要とする母親とその家族の支援」では「職場内で実施」が5～6割を占めるが、これら以外の項目では「携わったことはない」が多い。また、職場外での実施は少ない(図表5)。
- 全ての項目で「携わったことはない」と回答した人の今後の希望について、「希望がある」は45.9%(図表6)。

図表5 日本看護協会「助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー; CLoCMiP®)」に掲げるウィメンズヘルス関連業務の実施(複数回答) (%)

	計	職場内で実施(外来、両親学級のような集合形式、個別指導等)	職場外で実施(個人への講演依頼、勤務先からの派遣等)	「職場内」または「職場外」、または両方で実施していたが、感染症対応等のため休止中	携わったことはない
家族計画の支援	5,490 (100.0)	3,400 (61.9)	133 (2.4)	40 (0.7)	1,973 (35.9)
不妊・不育の悩みを持つ女性の支援	5,490 (100.0)	858 (15.6)	126 (2.3)	32 (0.6)	4,498 (81.9)
性感染症の支援	5,490 (100.0)	989 (18.0)	271 (4.9)	47 (0.9)	4,228 (77.0)
月経異常や月経障害等の支援(更年期を含む)	5,490 (100.0)	863 (15.7)	181 (3.3)	30 (0.5)	4,446 (81.0)
女性に対する暴力予防の支援	5,490 (100.0)	825 (15.0)	146 (2.7)	26 (0.5)	4,518 (82.3)
予期せぬ妊娠をした女性の支援	5,490 (100.0)	1,865 (34.0)	159 (2.9)	35 (0.6)	3,476 (63.3)
多様な性の支援	5,490 (100.0)	461 (8.4)	204 (3.7)	27 (0.5)	4,826 (87.9)
産前・産後以外のメンタルヘルスケア	5,490 (100.0)	1,368 (24.9)	119 (2.2)	29 (0.5)	4,005 (73.0)
産前・産後のメンタルヘルスケア	5,490 (100.0)	3,438 (62.6)	153 (2.8)	40 (0.7)	1,922 (35.0)
妊娠期からの子育て支援による胎児を含む子どもの虐待予防の支援	5,490 (100.0)	1,964 (35.8)	155 (2.8)	35 (0.6)	3,398 (61.9)
妊娠期から育児期において支援を必要とする母親とその家族の支援	5,490 (100.0)	3,118 (56.8)	176 (3.2)	59 (1.1)	2,209 (40.2)
その他	5,490 (100.0)	497 (9.1)	110 (2.0)	28 (0.5)	4,883 (88.9)

図表6 ウィメンズヘルス関連業務の意向(全ての項目で「携わったことはない」と回答した場合)

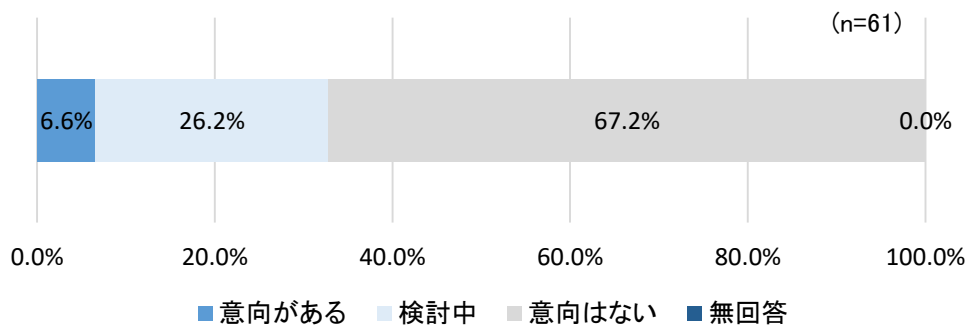




## 2) 助産師の地域における活用、ウィメンズヘルスの今後の実施意向(病院看護管理者調査)

- ウィメンズヘルス関連業務の実施意向について、全項目を実施していない病院に今後の意向を尋ねたところ、「意向はない」が6割以上を占めていた(図表7)。

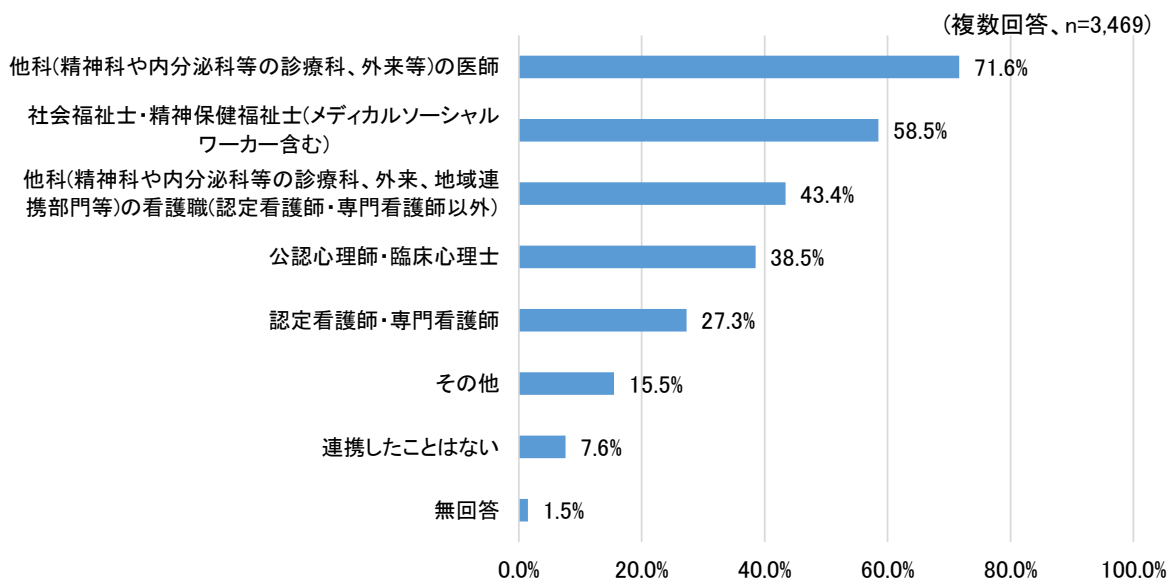
図表7 ウィメンズヘルス関連業務の今後の実施意向  
(「実施しているものはない」と回答した場合)



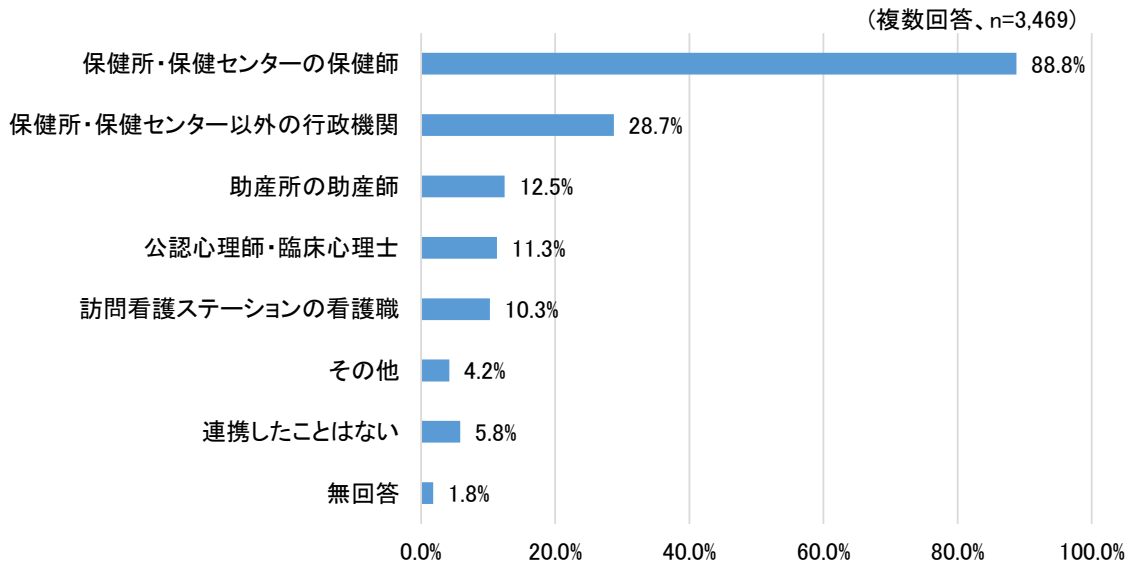
## 3) 精神疾患や生活習慣病(糖尿病、高血圧など)などの妊産婦の支援にあたり、昨年度に連携したことがある職種(助産師個人調査)

- 自分の職場内では「他科(精神科や内分泌科などの診療科、外来など)の医師」が71.6%と最も多く、「社会福祉士・精神保健福祉士(メディカルソーシャルワーカー含む)」が58.5%と続く(図表8)。
- 自分の職場以外では、「保健所・保健センターの保健師」が88.8%と最も多く、「保健所・保健センター以外の行政機関」が28.7%と続く(図表9)。
- 助産師は、精神疾患や生活習慣病の妊産婦の支援にあたり、他科の医師、社会福祉士・精神保健福祉士や保健所・保健センターの保健師との連携にしっかり取り組んでおり、地域における母子支援を支え充実させていくにあたって重要な役割を果たすと考えられる。

図表8 昨年度に連携した職種(自分の職場)  
(「分娩取扱診療所(産科関連病棟)」「病院(産科関連病棟)」「病院(MFICU)」と回答した場合)



図表 9 昨年度に連携した職種・施設（他施設）  
 （「分娩取扱診療所（産科関連病棟）」「病院（産科関連病棟）」「病院（MFICU）」と回答した場合）

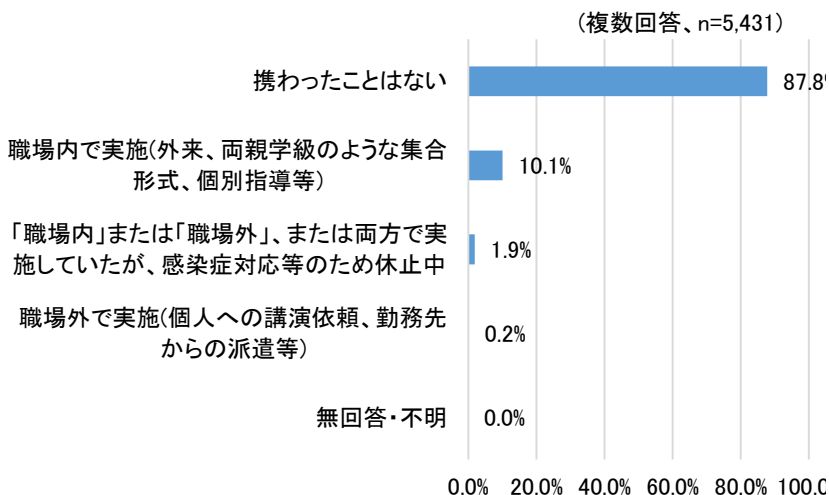


### ③院内助産の推進に向けた課題

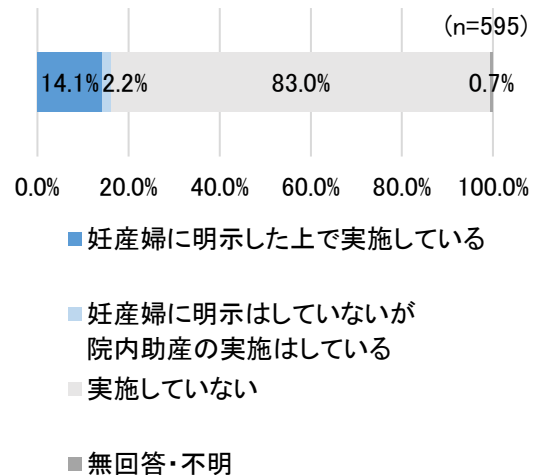
#### 1)院内助産の実施状況

- (助産師個人調査)昨年度(2021年4月1日～2022年3月31日)に院内助産に「携わったことはない」と回答した助産師が87.8%を占める(図表10)。
- (病院看護管理者調査)「妊産婦に明示した上で実施している」が14.1%にとどまる(図表11)。

図表 10 院内助産の実施状況（助産師個人調査）



図表 11 院内助産の実施状況  
 (病院看護管理者調査)



※調査票では「患者」表記であるが、本リリースではわかりやすくするため「妊産婦」に変更している

## 2) 院内助産に必要な助産師の裁量と判断、医師との協働（助産師個人調査）

●助産師の裁量と判断をみると、分娩第1期から第4期までの全17項目のうち、16項目で、「正常経過のため、助産師の裁量と判断で実施」「正常経過であっても、あらかじめ連絡相談内容やタイミングを医師と相談の上で、助産師の裁量と判断で実施」があわせて8割以上を占める（図表12）。

図表 12 正常分娩に関する助産診断における助産師の裁量と判断（複数回答）（「分娩取扱診療所（産科関連病棟）」、「病院（産科関連病棟）」、「病院（MFICU）」と回答した場合）

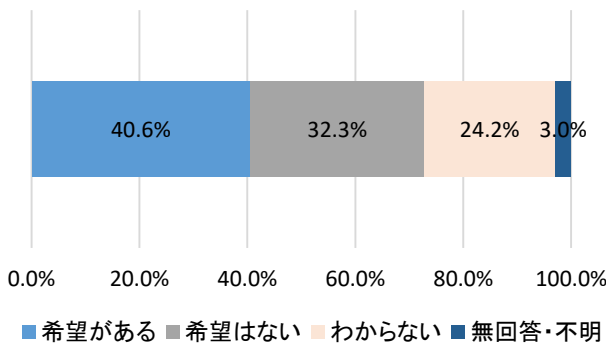
(%)

	計	正常経過のため、助産師の裁量と判断で実施	正常経過であっても、あらかじめ連絡相談内容やタイミングを医師と相談の上で、助産師の裁量と判断で実施	決まっていない	無回答・不明
分娩第1期 産婦の全身状態の評価	3,469 (100.0)	1,708 (49.2)	1,546 (44.6)	142 (4.1)	73 (2.1)
分娩第1期 分娩開始の診断	3,469 (100.0)	2,414 (69.6)	892 (25.7)	95 (2.7)	68 (2.0)
分娩第1期 破水の診断	3,469 (100.0)	1,697 (48.9)	1,551 (44.7)	145 (4.2)	76 (2.2)
分娩第1期 分娩経過の診断	3,469 (100.0)	1,639 (47.2)	1,631 (47.0)	125 (3.6)	74 (2.1)
分娩第1期 胎児の健康状態の診断	3,469 (100.0)	1,435 (41.4)	1,840 (53.0)	125 (3.6)	69 (2.0)
分娩第1期 内診・内診所見の判断	3,469 (100.0)	1,877 (54.1)	1,410 (40.6)	110 (3.2)	72 (2.1)
分娩第1期 CTG モニターの装着・評価	3,469 (100.0)	1,614 (46.5)	1,688 (48.7)	99 (2.9)	68 (2.0)
分娩第2期 産婦の全身状態の評価	3,469 (100.0)	1,616 (46.6)	1,644 (47.4)	130 (3.7)	79 (2.3)
分娩第2期 分娩経過の診断	3,469 (100.0)	1,522 (43.9)	1,752 (50.5)	119 (3.4)	76 (2.2)
分娩第2期 胎児の健康状態の診断	3,469 (100.0)	1,365 (39.3)	1,904 (54.9)	124 (3.6)	76 (2.2)
分娩第2期 分娩介助	3,469 (100.0)	1,779 (51.3)	1,525 (44.0)	88 (2.5)	77 (2.2)
分娩第3期 産婦の全身状態の評価	3,469 (100.0)	1,511 (43.6)	1,738 (50.1)	136 (3.9)	84 (2.4)
分娩第3期 胎盤娩出	3,469 (100.0)	1,727 (49.8)	1,445 (41.7)	209 (6.0)	88 (2.5)
分娩第3期 新生児の全身状態の評価	3,469 (100.0)	1,667 (48.1)	1,594 (45.9)	127 (3.7)	81 (2.3)
分娩第4期 産婦の全身状態の評価	3,469 (100.0)	1,605 (46.3)	1,663 (47.9)	119 (3.4)	82 (2.4)
分娩第4期 産道裂傷の評価	3,469 (100.0)	313 (9.0)	2,384 (68.7)	658 (19.0)	114 (3.3)
分娩第4期 新生児の全身状態の評価	3,469 (100.0)	1,724 (49.7)	1,526 (44.0)	138 (4.0)	81 (2.3)

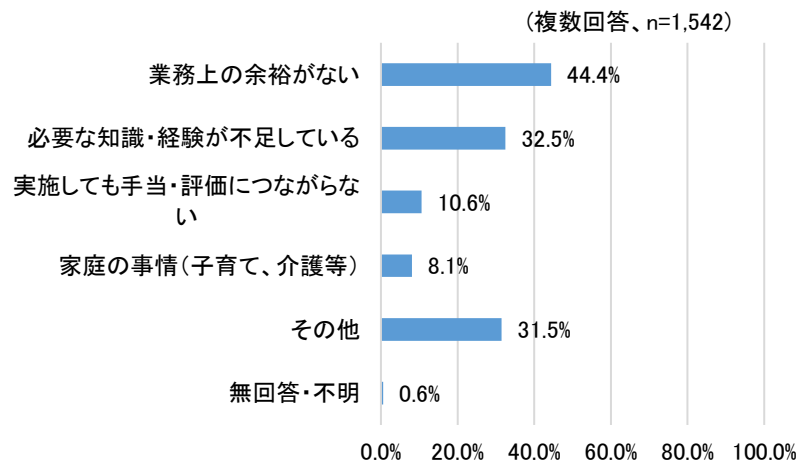
## 3) 院内助産の実施意向

- (助産師個人調査)院内助産に「携わったことはない」と回答した場合の、今後の希望として「希望がある」が40.6%を占める(図表13)。希望しない理由は「業務上の余裕がない」が44.4%と最も多くを占める(図表14)。
- (病院看護管理者調査)院内助産を実施していない場合の今後の実施予定として「実施の予定はない」が77.3%を占め(図表15)、その理由としては「助産師数が不足しているため」47.1%が最も多い(図表16)。

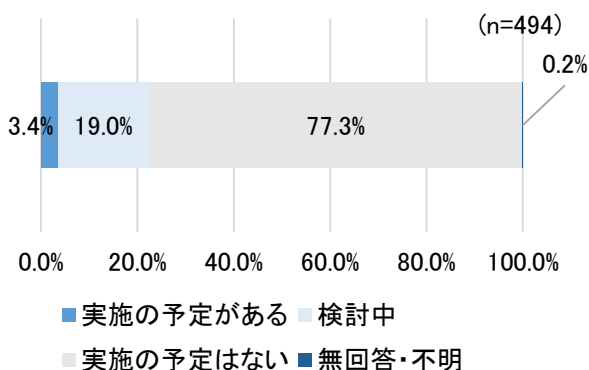
図表13 院内助産の今後の実施希望（「携わったことはない」と回答した場合）（助産師個人調査）



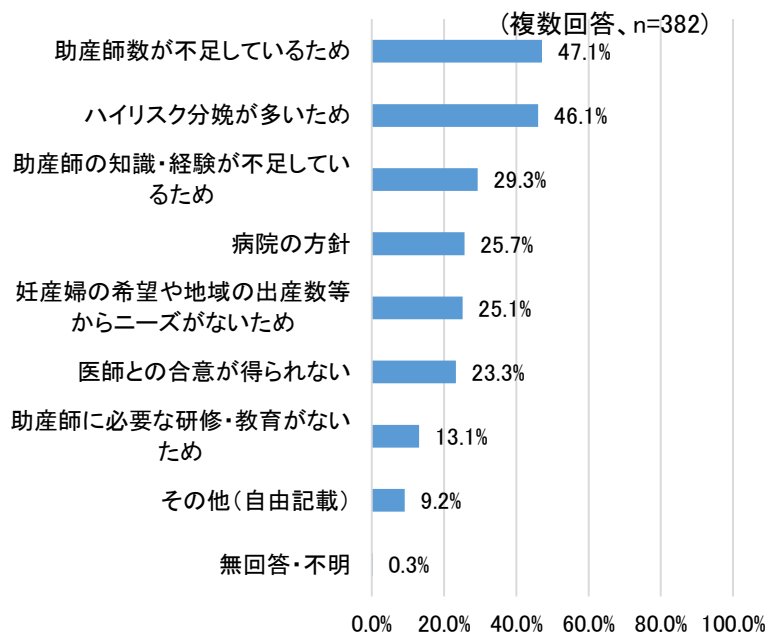
図表14 院内助産への関わりを希望しない理由（複数回答）（「希望はない」と回答した場合）（助産師個人調査）



図表15 院内助産の今後の実施予定（「実施していない」と回答した場合）（病院看護管理者調査）



図表16 院内助産を実施する予定がない理由（複数回答）（「実施の予定はない」と回答した場合）（病院看護管理者調査）



## 2. 助産師の役割発揮からみた、助産師を取り巻く環境の課題

### 1) 婦人科以外の診療科も含む産科混合病棟の状況(病院看護管理者調査)

●「産科単科病棟」23.7%、「産科と婦人科のみの混合病棟」17.3%、「産婦人科以外の診療科も含む混合病棟」60.5%(図表17)。

※複数の産科関連病棟がある場合には、最も病床数の多い病棟について回答

●産科と他科患者の受け持ちについてみると、「同時に受け持つ」が34.7%と最も多くを占める(図表18)

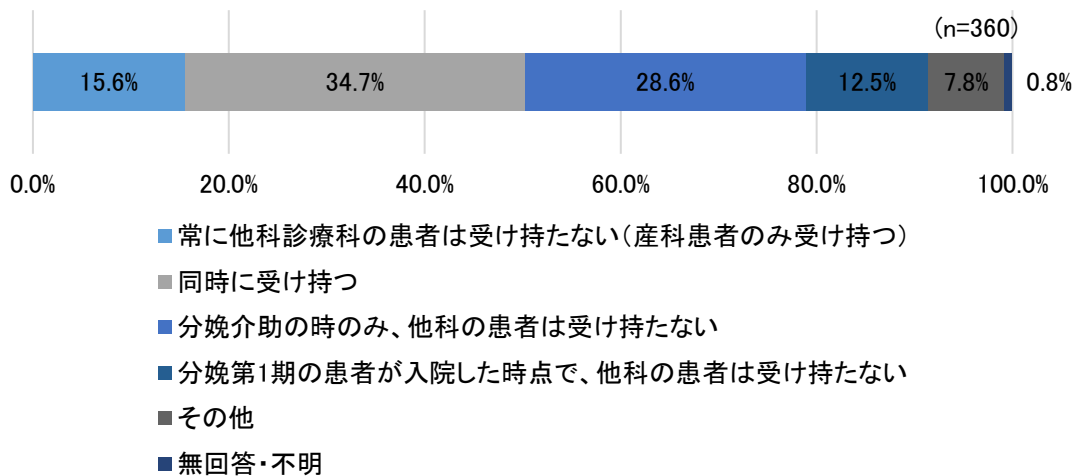
●産科区域の特定状況は「している」57.8%、「していない」42.2%(図表19)。

●産科混合病棟における看取りが「ある」が83.3%(図表20)。

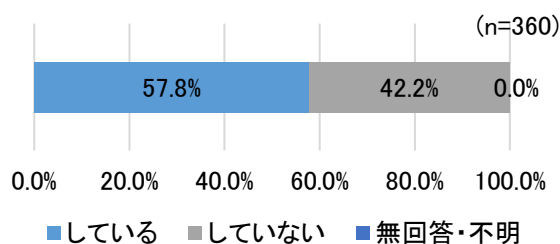
図表17 産科関連病棟の状況(複数回答)

	件数	割合
産科単科病棟	141	23.7%
産科と婦人科のみの混合病棟	103	17.3%
産婦人科以外の診療科も含む混合病棟	360	60.5%
無回答・不明	2	0.3%
計	595	100.0%

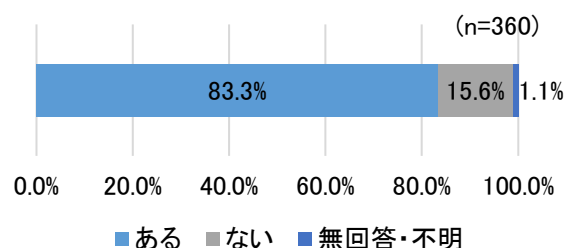
図表18 産科と他科患者の受け持ち(「産婦人科以外の診療科も含む混合病棟」と回答した場合)



図表19 産科区域特定の有無(「産婦人科以外の診療科も含む混合病棟」と回答した場合)



図表20 病棟での看取りの実施(「産婦人科以外の診療科も含む混合病棟」と回答した場合)



## 2) 助産師が勤務する産科関連病棟(助産師個人調査)

- 「産婦人科以外の診療科も含む混合病棟」に勤務する助産師の割合が、平成24年調査と比較すると10ポイント以上増加している(図表21)。

図表 21 助産師が勤務する産科関連病棟(「病院(産科関連病棟)」と回答した場合)

	今回調査		H24調査(※)	
	件数	割合	件数	割合
産科単科病棟	778	29.5%	1,863	34.5%
産科と婦人科のみの混合病棟	437	16.6%	1,117	20.7%
産婦人科以外の診療科も含む混合病棟	1,423	53.9%	2,347	43.4%
無回答・不明	-	-	76	1.4%
計	2,638	100.0%	5,403	100.0%

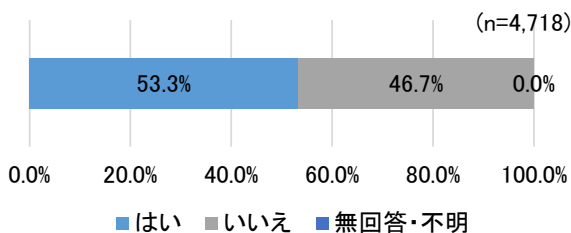
※平成24年度「助産師の出自システムと助産実習の受け入れ可能性等に関する調査」「助産出自システムと助産師就業継続意思に関する調査」報告書(日本看護協会)

## 3. 助産師の専門性発揮に向けた教育の課題

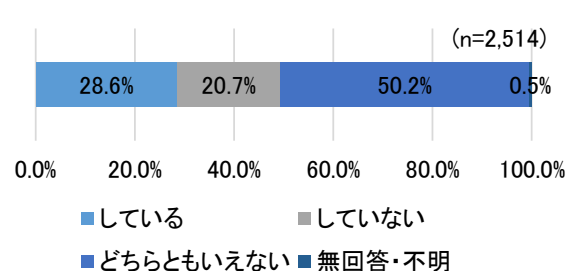
### 1) 助産師に特化した教育・研修の状況

- (助産師個人調査)診療所もしくは病院に勤務する助産師のうち、助産師に特化した研修の受講機会がないと回答した助産師が46.7%を占め(図表22)、助産師に必要な知識と技術の習得という点での研修への満足度について、満足と回答した助産師は28.6%にとどまる(図表23)。
- (病院看護管理者調査)(分娩取扱診療所調査)医療機関側では、助産師に特化した教育目標を設けているのは病院で64.4%、分娩取扱診療所で22.4%(図表24、25)。
- (助産師個人調査)「助産業務ガイドライン2019」「助産実践能力習熟段階®活用ガイド」「院内助産・助産師外来ガイドライン2018」について、「知っているが読んだことはない」が2~3割を占める(図表26)。

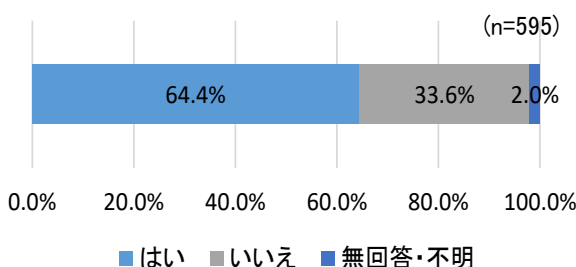
図表 22 助産師に特化した研修を受講する機会の有無(助産師個人調査)



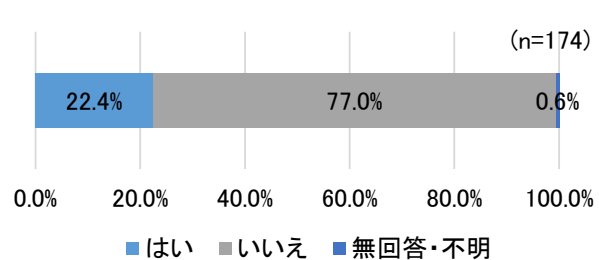
図表23 助産師に必要な知識と技術の習得という点での研修に満足しているか(助産師個人調査)



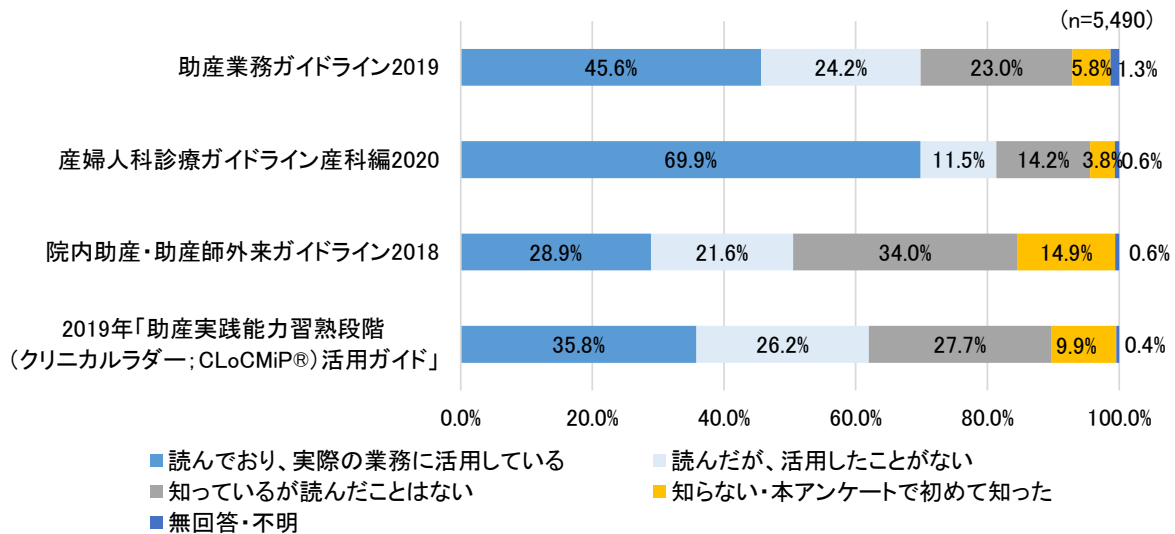
図表 24 助産師に特化した教育目標の有無(病院看護管理者調査)



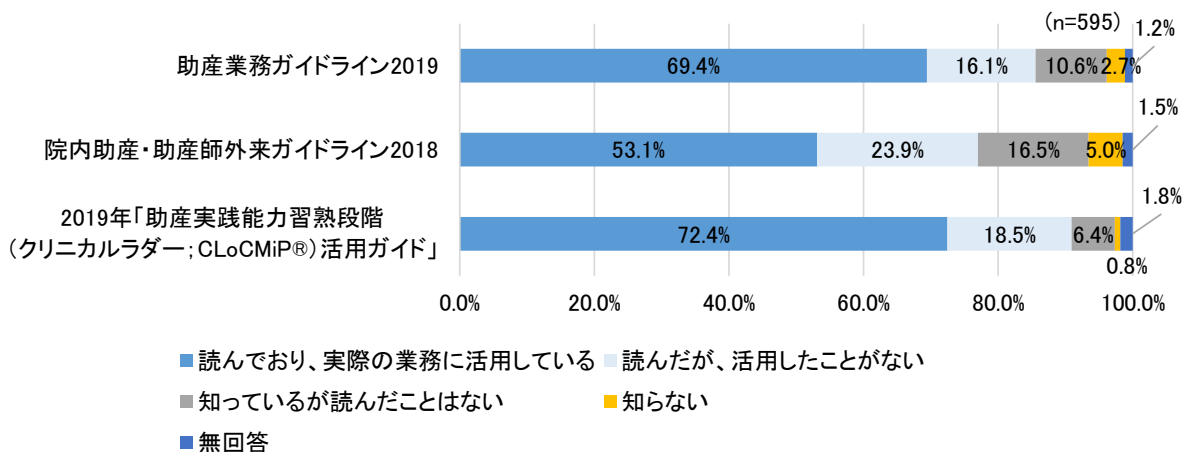
図表 25 助産師に特化した教育目標の有無(分娩取扱診療所調査)



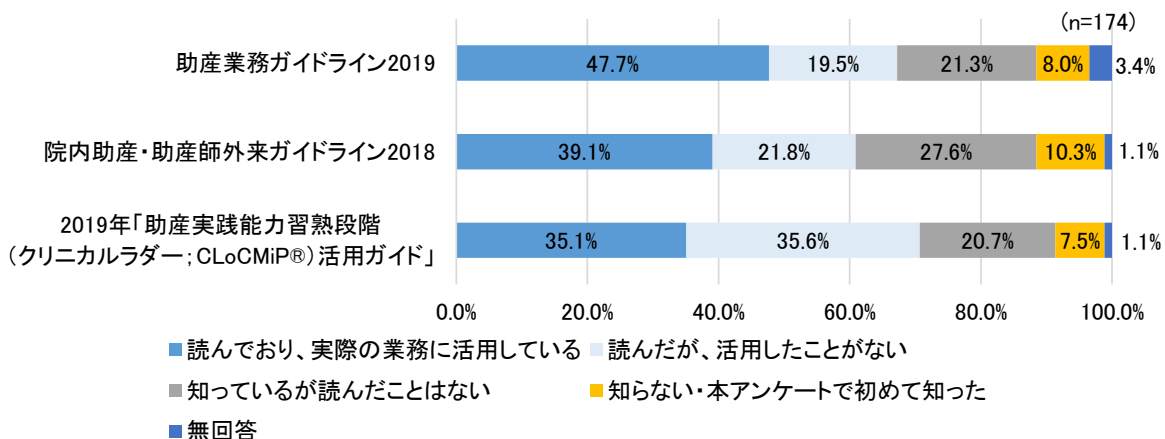
図表 26 助産に関するガイドラインの活用状況（助産師個人調査）



図表 27 助産に関するガイドラインの活用状況（病院看護管理者調査）



図表 28 助産に関するガイドラインの活用状況（分娩取扱診療所調査）



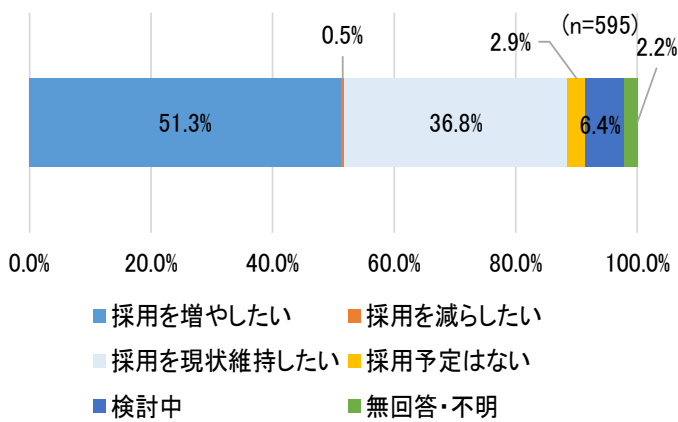
注1：日本産科婦人科学会・日本産婦人科医会「産婦人科診療ガイドライン産科編2020」

注2：日本助産師会「助産業務ガイドライン2019」

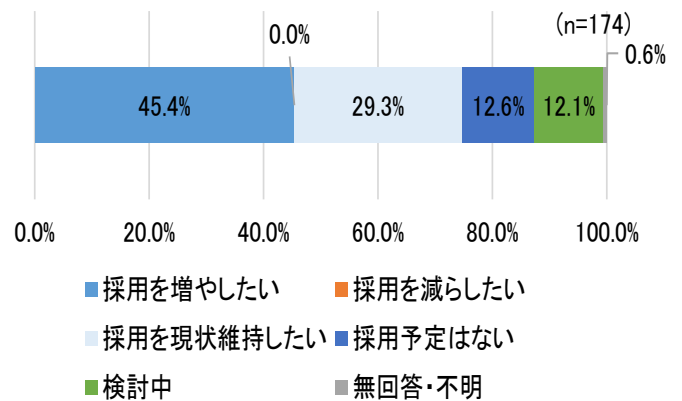
## 4. 助産師の採用意向と就業継続意向

- (病院看護管理者調査)「採用を増やしたい」51.3%、「採用を現状維持したい」が36.8%(図表29)。
- (分娩取扱診療所調査)「採用を増やしたい」45.4%、「採用を現状維持したい」が29.3%(図表30)。
- (助産師個人調査)今後の助産に関わる仕事への意向をみると、「とてもそう思う」51.2%、「ややそう思う」38.6%となり、あわせて89.8%が継続の意向がある(図表31)。

図表 29 今後の助産師の採用意向  
(病院看護管理者調査)



図表 30 今後の助産師の採用意向  
(分娩取扱診療所調査)



図表 31 助産関連の業務を希望するか (助産師個人調査)

