

青森県委託事業

平成27年度青森県助産師出向支援導入事業実施報告書

平成28年3月

公益社団法人 青森県看護協会

はじめに

少子化の進行により、出生数自体は減少していますが、高度な医学管理を要するハイリスク妊娠や低出生体重児の割合が高まっています。

本県では産科医や産科施設の不足など産科医療の現状を踏まえながら、既に産科医の集約化・重点化は進展しており、限られた医療資源・マンパワーの中で安心かつ安全に妊娠・出産・育児ができる環境を整備する母子保健・周産期医療体制において具体的な対応策が求められ、医療連携において青森県周産期医療システムの構築、周産期医療・母子保健の連携強化等で推進して参りました。

しかし、これまでそこで働く助産師の就業先の偏在、助産実習施設の不足、助産実践を積み重ねる機会の不足等については取り上げられてきました。

このような課題を解決する方策として、日本看護協会で取り組まれていた「助産師出向支援モデル事業」が厚生労働省看護確保対策特別事業の一環で国の補助事業として始まったことを契機に、助産師確保対策事業として当協会が受託し県と共に展開していく事となりました。

本年は、看護協会助産師職能委員会を中心となって事業を進めました。

各医療機関で妊産婦のニーズに十分対応できるようにする為、「助産師出向支援」への関心を高め、システムの実施の可能性について意向調査を行い、また職能委員による先進地視察調査、さらに産科医会・総合周産期母子医療センター・青森県助産師会・行政等の協力を得て県内の関係者が一堂に集まり、情報交換会にて現状認識を共有し今後の方向性について意見交換を行いました。

ここに、今年度の事業での検討結果を報告書として取りまとめました。

今後、ぜひ実践に向かって一步を踏み出して参りたいと考えています。

最後に、本報告に至るまで多くの関係者の皆様に多大なご協力をいただいたことに、心より感謝申し上げます。

平成 28 年 3 月

公益社団法人 青森県看護協会 会長 熊谷 崇子

目 次

○ はじめに

I 平成27年度青森県助産師出向支援導入事業 ······ 1

 1 目的

 2 検討内容

 3 検討方法

II 検討結果

 1 青森県における助産師確保等の課題 ······ 1

 2 課題に対する対策の方向性 ······ 2

III 事業内容

 1 助産師就業の偏在等に関すること ······ 3

 2 助産師出向に関する意向調査 ······ 4

(1) 施設調査

 ア 施設の意向 ······ 5

 イ 看護師等養成所実習生の受入状況 ······ 6

 ウ 助産師確保の取り組みと意見 ······ 6

 エ 意向調査後の施設訪問調査 ······ 8

(2) 助産師個人への意向調査

 ア 助産師キャリアについて ······ 11

 イ 助産師の出向について ······ 13

 3 助産師出向事業に係る先進地視察調査 ······ 14

 4 助産師出向に係る情報交換会の概要

 (1) 行政説明「青森県の周産期医療と助産師確保の状況」 ······ 19

 (2) 講演「助産師出向支援事業の必要性」 ······ 19

 (3) 発言「助産師出向について」 ······ 20

 (4) 情報提供「青森県看護協会助産師職能委員会の活動」 ······ 20

 (5) 意見交換 ······ 21

 (6) まとめ ······ 23

○ 協議会の設置及び検討経過 ······ 24

 協議会委員名簿 ······ 25

参考資料

 1 平成27年度助産師出向に関する意向調査 調査票 ······ 26

 2 調査結果 自由記載全文 ······ 40

 3 青森県医療薬務課資料

 (1) 青森県における周産期医療 ······ 52

 (2) 青森県の看護職員の就業状況 ······ 56

 (3) 青森県の看護師等確保対策の取組 ······ 58

 (4) 助産師確保への取組 ······ 60

引用・参考文献 ······ 62

I 平成27年度青森県助産師出向支援導入事業

1 目的

助産師就業の偏在把握や助産師出向の検討等を行い、本県における助産師就業の偏在解消、助産実践能力の強化及び助産学生等の実習施設確保等を図ること。

2 検討内容

助産師の就業状況等から本県における助産師出向の可否や、助産師確保等の課題を明らかにし、課題に対する対策の方向性を示すこと。

3 検討方法

当協会助産師職能委員会を協議会として設置し、次の事業により検討を行った。

(事業の実施状況はⅢ事業内容に概要を記載)

- (1) 助産師就業の偏在等に関すること
- (2) 助産師出向に関する意向調査（施設・助産師の意向、実習施設確保、助産師確保の取り組み等）
- (3) 助産師出向事業に係る先進地視察調査
- (4) 助産師出向に係る情報交換会

II 検討結果

1 青森県における助産師確保等の課題

- (1) 就業先及び地域における助産師の偏在を是正する必要がある。

[理由]

- ① 衛生行政報告例等、既存資料から見た助産師の就業先は、病院が77%、診療所が12.6%であり、全国と比較しても偏在が大きい。
- ② 助産師数は増加している中で、青森、弘前、八戸の市部のみが増加し、郡部は減少している。さらに減少している地域からは当事業で開催した情報交換会で助産師の採用に困難を極めている声が聞かれている。

- (2) 助産師の助産実践能力を強化する必要がある。

[理由]

- ① 意向調査では、助産師として能力を発揮することができているとしたのは57%（126人）。さらに出向の意向については意思があると回答した人は23%（51人）。出向の意思がない・どちらとも言えないとした165人の理由は、助産師としての技術・能力に自信がなく不安があるが26人、出向の障害となるとした理由に助産師としての技術・経験不足が8人と、助産師としての能力に不安を抱いていることが分かった。
- ② 助産実践能力習熟段階（以下、「クロックミップ」）レベルⅢ認証の申請を行ったのは、わずか22人（10%）で、144人が申請していなかった。助産師出向によりクロックミップを申請できるよう、助産師出向を活用したいという声があった。

※クロックミップ：2015年8月に開始された制度。助産関連5団体でレベルⅢ認証制度を創設し、助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）を基に、日本助産評価機構がレベルⅢを認証。認証を受けた助産師は、「アドバンス助産師（advanced midwife）」と呼称される。

（3）助産師の確保について認知度を高める必要がある。

〔理由〕

- ① 意向調査から、助産師出向の意思があるのは2か所のみで、出向の意思のないところは、その理由に出向のイメージができない、助産師不足や業務多忙を訴えている。しかし、その対策として自施設での対策を講じてはいるが、例えば出向も対策になり得ることや助産師の資格を有しているのに助産師の業務を行っていない助産師を活用するなど議論の場が少ないのでないか。
- ② 情報交換会は助産師等関心の高い方々の参加が得られ、助産師を取り巻く状況を認識する場にはなったが、施設管理者や看護管理者等への周知等啓発活動の要望が出されていた。

2 課題に対する対策の方向性

（1）助産師出向システムの制度化

課題として述べた、偏在是正及び助産実践能力の向上については、これまで行っている自施設での取り組みに加え、広域的な取り組みが必要であり、自施設で取り組むには障壁が大きいと考えられる。

とりわけ助産実践能力の向上については、レベルアップを希望する助産師のニーズに対応するとともに、県全体の助産師の実践能力の底上げにつながり、ひいては県の周産期医療体制整備の向上につながる。

（2）助産師養成の拡大

自施設で看護師を進学させるなど取り組んでいるが県内の養成機関の枠に入れない現状があることや、社会人等の受け入れを容易にするべく大学院もしくは専攻科の設置や入学要件の緩和等が必要と考えられる。

（3）助産師確保に対する広報活動

上記の取り組みを行い、成果や助産師出向システムを公表することにより、関係者はもとより県民に助産師の専門性を併せて普及啓発する。それによって、新たな動きが期待できると考える。

III 事業内容

1 助産師就業の偏在等に関するここと

- (1) 本県における施設別出生数は、病院が 52.2%、診療所が 47.1%にも関わらず、318人の助産師の就業先は病院が 77.0%、診療所 12.6%である。全国と比べると本県は病院に就業している助産師の割合が多く、施設間の偏在が大きいと考えられる。
- (2) 保健所管内別の就業状況では、全体で助産師数は増加しているものの、青森市・弘前市・八戸市を管轄する管内での増加である。その他の管内は助産師数が減少しており、地域間の偏在もあると考えられる。

表 1 就業先別助産師数・分娩施設数・施設別出生数

【青森県】			助産師就業者数			産(婦人科)を標榜する施設延べ数			施設別出生数				
年次	就業者総数			病院	診療所	施設総数	病院	診療所*	助産所	総数	病院	診療所	助産所
	就業者総数	病院	診療所	助産所	施設総数	病院	診療所*	助産所	総数	病院	診療所	助産所	
2014	318	245 (77.0%)	40 (12.6%)	4 (1.3%)	30	12 (40.0%)	16 (53.3%)	2 (6.7%)	8,853	4,620 (52.2%)	4,167 (47.1%)	59 (0.7%)	

【全国】			助産師就業者数			産(婦人科)を標榜する施設延べ数			施設別出生数					
年次	就業者総数			病院	診療所	助産所	施設総数	病院	診療所*	助産所	総数	病院	診療所	助産所
	就業者総数	病院	診療所	助産所	施設総数	病院	診療所*	助産所	総数	病院	診療所	助産所		
2013	36,395	22,564 (62.0%)	9,287 (25.5%)	1,801 (4.9%)	5,439	1,375 (25.3%)	3,619 (66.5%)	445 (8.2%)	1,029,816	548,744 (53.3%)	471,419 (45.8%)	7,959 (0.8%)		

図 1 病院・診療所における偏在状況

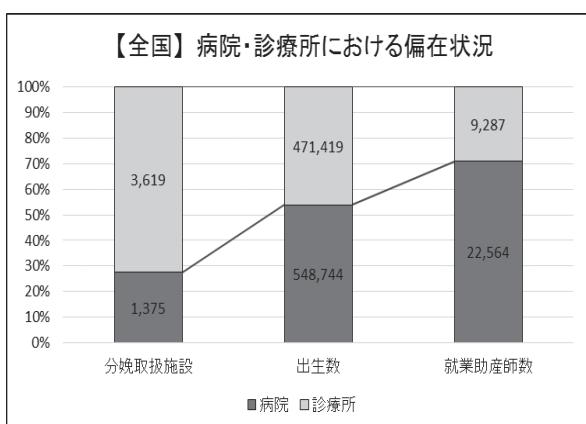
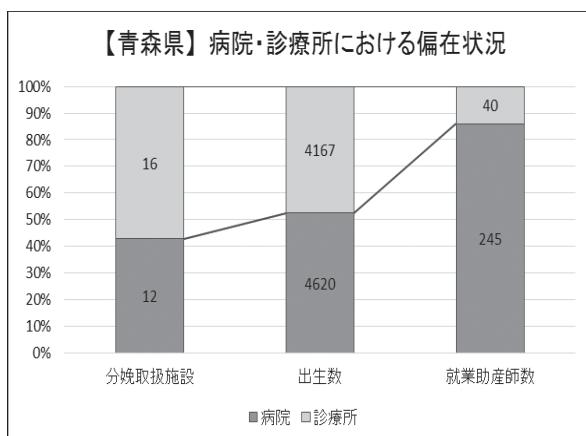


表 2 保健所管内別助産師就業数

管内	H24	H26	増減	病院数	診療所数
青森市	69	81	12	3	5
東地方	0	0	0	0	0
弘前	90	107	17	3	5
八戸	80	87	7	3	2
五所川原	21	20	-1	1	2
上十三	17	13	-4	1	1
むつ	11	10	-1	1	1
合計*	288	318	30	12	16
* 助産所の就業者数を含む				助産師数(H26)	
				245	40

【出典】

表 1、図 1

青森県：H26 衛生行政報告例

全国：日本看護協会出版会 H26 看護関係統計資料集

表 2：青森県医療薬務課資料を基に一部加工

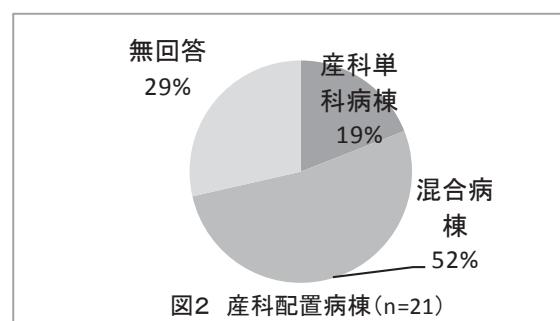
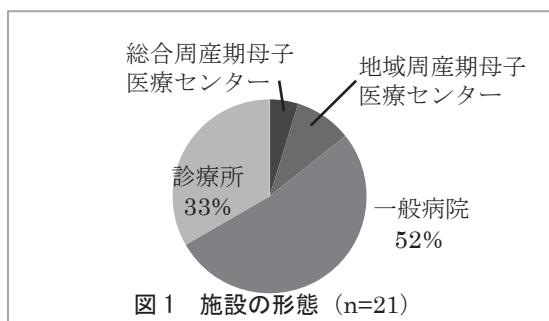
2 助産師出向に関する意向調査

(1) 施設調査

- ① 期間 平成27年10月
- ② 対象 県内で産科を標榜している病院および診療所合計53か所（当協会が10月1日時点でのインターネットから把握）
- ③ 内容 施設概要（形態、病床数、年間分娩数・帝王切開率など）、出向の意向（出向の経験、出向の意向、出向の条件、助産師の受け入れなど）、看護師等学校養成所の実習生の受け入れ状況など
- ④ 方法 質問紙の郵送により回答を得、エクセルによる単純集計により分析
- ⑤ 回収数 21ヶ所（回収率39.6%）

施設概要

- ① 施設の形態（n=21）
一般病院11件(52%)、診療所7件(33%)、地域周産期母子医療センターが2件(10%)、総合周産期母子医療センター1件(5.0%)であった。（図1）
- ② 産科病床数（n=21）
各施設の産科病床数は平均56.5であった。
- ③ 産科病棟の配置されている病棟（n=21）
混合病棟11件(52%)、産科単科病棟4件(19%)であった。（図2）



- ④ 平成26年度の年間分娩件数と帝王切開率について（n=21）
分娩件数は平均411.7件、帝王切開率は19.5%であった。
- ⑤ 院内助産システムの有無（n=21）
院内助産システムのある施設は2件(10%)、ない施設は19件(90%)であった。
助産外来のある施設は8件(38%)、ない施設は13件(62%)であった。
- ⑥ 平成27年3月末時点での産科医師数（n=21）
平均は3.1人であった。

ア 施設の意向

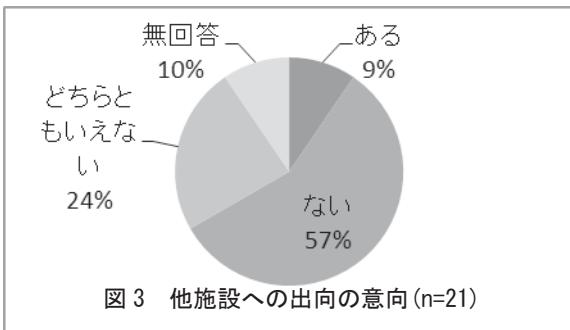
ア－1 助産師出向についての出向元施設として意向

21件中、出向させた経験があるのは、1件(5%)であった。

出向の目的は「応援出向」でそのために整えた条件は、「給与面で不利益にならない」「住居の確保」「インシデント・アクシデント発生時の対応の保障」であった。

① 今後、他施設に出向させる意思について

出向させる意思がある2件(9%)、ない12件(57%)、どちらともいえない5件(24%)であった。(図3)



② 出向させたい理由（出向の意思ありとした施設2件のみ）

応援出向2件、指導目的出向1件であった。

③ 出向（元として）可能な条件

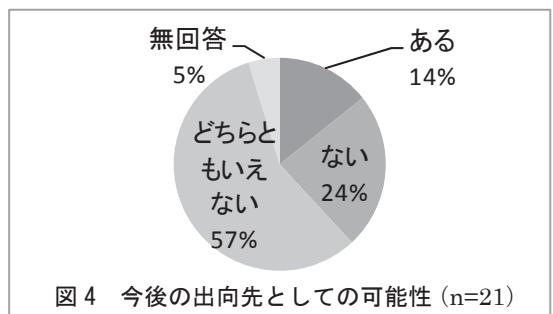
応援目的2件、研修目的1件、指導目的1件、短期間での出向2件、必要な人材の条件があれば1件であった。

ア－2 助産師出向についての出向先施設として意向

出向助産師を受け入れた経験のある施設は1件(5%)、受け入れた目的は応援出向であった。

① 出向先としての可否 (n=21)

今後、出向先（他施設から助産師出向を受け入れる）となる可能性については、ある3件(14%)、ない5件(24%)、どちらともいえない12件(57%)であった。(図4)



② 出向先として可能な条件 (n=21)

応援目的(2件)、研修目的(2件)、指導目的(2件)、短期間出向(2件)、年度毎出向(2件)、数年間の継続した出向(1件)であった。

イ 看護師等養成所実習生の受け入れ状況

- 看護師等養成所実習生の受け入れの有無
(n=21)

実習生を受け入れているかについては、受け入れあり 13 件(62%)、受け入れなし 8 件(38%)であった。(図 5)

実習を受け入れている施設のうち、母性看護学実習のみは 7 施設、母性看護学実習と助産学実習の両方を行っているのは 6 施設だった。「受け入れなし」のうち、今後実習生の受け入れについては、可能である 1 件(13%)、不可能である 3 件(37%)、無回答が 4 件(50%)であった。

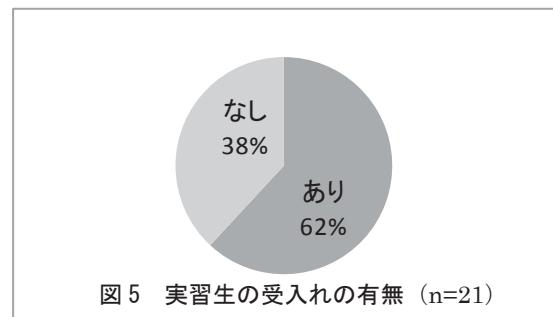


図 5 実習生の受け入れの有無 (n=21)

ウ 助産師確保の取り組みと意見

- ① 助産師配置人数について (n=21)

規定ある 3 件(14%)、ない 17 件(81%)であった。(図 6)

「ある」の内、配置人数を満たしている 1 件、満たしていない 2 件であった。

「ない」の内、施設が考える必要な配置人数を満たしている 7 件(41%)、満たしていない 8 件(47%)であった。(図 7)

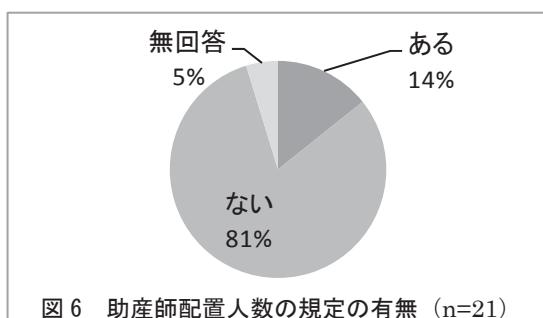


図 6 助産師配置人数の規定の有無 (n=21)

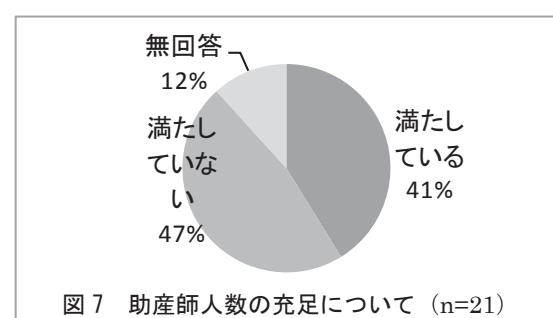


図 7 助産師人数の充足について (n=21)

- ② 助産師の給与体系 (n=21)

ある 10 件(48%)、ない 7 件(33%)、無回答 4 件(19%)であった。

- ③ 助産師の採用方法 (n=21)

「看護師採用人数として設定しているが、採用時に助産師資格を有する者を採用」9 件(43%)、「助産師採用人数を設定し、採用情報として公表し採用している」3 件(14%)、その他 5 件(24%)、無回答 4 件であった。

(図 8)

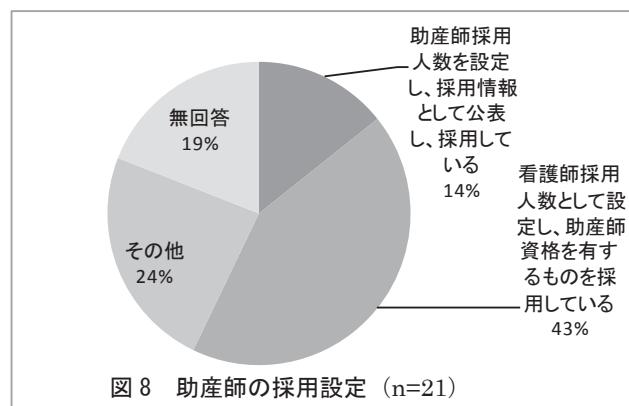


図 8 助産師の採用設定 (n=21)

④ 助産師確保対策について取り組んでいること（自由記載）

- ・自院の看護師に助産師学校受験をすすめている。
- ・助産師学校への進学希望者に奨学金貸与等で支援している。
- ・学生就職説明会で助産師募集を発信している。また、保健大助産専攻科学生実習を検討している。

⑤ 助産師確保の困難な状況など（自由記載）

- ・労働条件を公立病院並みにできないため応募者がいる。
- ・夫の転勤など家の事情のより慣れたころに退職する。
- ・下北地域は地元の出身者でないと就職しないのではないか。
- ・産休等が重なって発生する場合、代替確保が全くできない。
- ・人事権が病院ではなく、助産師確保に苦慮している

⑥ 助産師出向・助産師確保対策への意見・要望など（自由記載）

- ・県全体に（医師のように）助産師の賃金、労働時間、休日などをある程度の幅はあっても良いが、決めて開業医も同レベルとしてほしい
- ・産科取扱施設であっても、助産師の出向という対策は浸透されていないと思う。
1年単位とかある程度長期でなければ、施設のシステムを覚えることが精一杯で確保対策になるのか不安である。
- ・助産師資格を有し、助産師として勤務していない人材の活用ができるのか?
病院内で自由に交流できるシステムが構築できないのか?
- ・助産師の質の確保として、助産業務だけでなく、基礎となる看護業務の修得も大切だと思います。
- ・助産師育成課程に入学できる人数を県内に増やしてほしい。

エ 意向調査後の施設訪問調査

助産師の出向元、または出向先としての可能性について回答があり、助産師職能委員の聞き取り調査について了解の得られた施設を平成28年1月下旬に訪問し、看護管理者や助産師代表者等と1時間程面接した。

出向元・出向先ともに可能性があるところは1か所。助産師を受け入れたいとしたところは2か所。出向目的は応援・研修・指導としたところが5か所であった。いずれにおいても、個々に条件が異なることが分かった。

表 1-1 施設訪問調査結果

施設	A 病院	B 病院	C 病院	D 病院
出向の可能性 (出向元:出向に出す 出向先:受け入れる)	[出向元] どちらともいえない [出向先] どちらとも言えない	[出向元] なし [出向先] どちらとも言えない	[出向元] どちらともいえない [出向先] あり	[出向元] あり [出向先] どちらとも言えない
施設全体の許可病床数	167	418	600	282
施設機能	一般病棟	一般病棟	地域周産期母子医療センター	一般病棟
産科病棟の診療状況	混合病棟(産婦人科以外の診療科)	混合病棟(産婦人科以外の診療科)	産科単独病棟	混合病棟(産婦人科以外の診療科)
助産師が看護業務を行う必要性	なし	あり	なし	あり
病棟の病床数	60 (うち、産科病床 17)	55 (うち、産科病床 43)	52	12
年間分娩件数	186	397	1404	294
帝王切開率	23.7	28.9	21.8	6.8
常勤の産科医数	1	3	11	2
院内助産の有無	なし	あり	あり	なし
助産外来の有無	なし	あり	あり	あり
助産師免許保有者(常勤)	6	22	41 (育休・管理職等含 54)	16
1~2 年目	0	1	9	3
3~4 年目	0	3	4	2
5~6 年目	0	1	2	2
7~8 年目	0	1	4	0
9~10 年目	0	1	1	9
11~14 年目	0	4	6	0
15~19 年目	0	3	3	0
20~29 年目	5	4	7	0
30 年目以上	1	4	5	0
助産師出向の目的	応援			応援・研修

施設	A 病院	B 病院	C 病院	D 病院
1回の出向可能人数	2~3			1
1回の出向期間	1 年程度			1~6 ヶ月
出向できる助産師の臨床経験年数／分娩件数	来てくれるなら何年目でも可			3年目／独身または既婚者で子供0の人／基本的看護が自立
出向先が混合病棟の場合:他診療科患者への看護業務の担当の可否	なし。産婦人科外来・病棟勤務			看護業務を担当してもよい
出向助産師に夜勤は可能か	可能		可能	可能
その他	<p>・出向元・出向先とも「どちらとも言えない」と回答。可能ならば出向先を考えている。しかし、新事業は条例・規則改正があり難しいと考えている。</p> <p>・助産師はマンパワー不足で年休消化率はあまり変化がない。</p> <p>・もし、助産師出向システムにより助産師を受け入れる場合は、即戦力となる助産師を希望だが、何年目でも受け入れ可能。指導、教育体制は万全。</p>	<p>・退職者が続き、入職者がなく、助産師不足が続いている。</p> <p>・助産師の平均年齢も高い</p> <p>・出向を受けたいが分娩数が少ないので出向助産師に申し訳ない</p> <p>・助産業務をもっと経験したくて退職して他病院に行くなら出向元となり助産師出向事業を活用したい</p>	<p>・現在新人助産師が多いが、一人で介助できるようになるには2年かかる。新人指導で出向助産師まで手が回らない。</p> <p>・助産師の入職も多いが退職も多い。</p> <p>・今後ますます分娩数の増加が予測される。</p> <p>・院内助産や助産師外来はある程度知識・技術を持った中堅以上の助産師が対応しているため、病棟が手薄となり困っている。</p>	<p>・過去に助産師確保が難しい状況があった。</p> <p>・当院の看護師に奨学金を出して休職扱いにより県外で助産師資格を取ってもらい、助産師数を確保した。</p>

表 1-2 施設訪問調査結果

施設	E 診療所	F 病院	G 病院	H 病院
出向の可能性 (出向元:出向に出す 出向先:受け入れる)	[出向元] どちらともいえない [出向先] どちらともいえない	[出向元] どちらともいえない [出向先] どちらともいえない	[出向元] あり [出向先] あり	[出向元] なし [出向先] あり
施設全体の許可病床数	17	538	694	434
施設機能	一般病棟	一般病棟	総合周産期母子医療センター	地域周産期母子医療センター
産科病棟の診療状況	産科単独病棟	混合病棟(産科と婦人科)	産科単独病棟	混合病棟(産科と婦人科)
助産師が看護業務 を行う必要性	なし	あり	なし	あり
病棟の病床数	17	41 (産科病棟流動的)	28	38 (うち、産科病棟 18)
年間分娩件数	312	171	517	311
帝王切開率	12.2	24.6	27.5	24

施設	E 診療所	F 病院	G 病院	H 病院
常勤の産科医数	2	3	7	5
院内助産の有無	なし	なし	なし	なし
助産外来の有無	なし	あり	あり	あり
助産師免許 保有者(常勤)	5	17	27	9
1~2 年目	0	1	4	0
3~4 年目	0	0	4	0
5~6 年目	0	0	2	0
7~8 年目	0	0	1	0
9~10 年目	0	0	2	0
11~14 年目	0	2	2	0
15~19 年目	1	3	3	2
20~29 年目	1	6	3	5
30 年目以上	3	5	6	2
助産師出向の目的	その他	応援・研修・指導 実習支援	応援・研修・指導	応援・研修・指導
1回に出向できる 助産師の人数	1	1	1	0
1回の出向期間	3 ヶ月	1~6 ヶ月	1~6 ヶ月	1~12 ヶ月
出向できる助産師の臨 床経験年数／分娩件数		5~6 年目／100 件 ／ハイリスク対応ができること	2 年目／20~50 件 ／看護の基本が自立 している助産師	何年目でもよい
出向先が混合病棟の場 合:他診療科患者への 看護業務の担当の可否	助産業務のみ担当	看護業務も担当可	助産業務のみ担当	助産業務のみ担当
出向助産師 に夜勤は可能か		可能	可能	可能
その他	・出向元であれば、 産科救急などの研 修目的で出向し、助 産業務応援の可能 性がある。 ・出向先であれば、 実習指導の応援者 として来てもらいたい。 ・出向先になるにあ たっての課題とし ては、①福利厚生の 対応、②医師とコ ミュニケーションで ある。			

(2) 助産師個人への意向調査

- ① 期間 平成27年10月
- ② 対象 当協会の施設所属会員299人、個人会員24人、青森県助産師会会員50人、施設勤務で非会員の助産師102人（34施設×3人）、合計475人
※対象は会員に限定せず、非会員の施設にも推定で依頼。就業数とは一致しない。
- ③ 内容 個人属性、勤務先状況、出向経験、出向の意向など
- ④ 方法 質問紙の郵送により回答を得、エクセルによる単純集計により分析
- ⑤ 回収数 219人（回収率46.1%）

ア 助産師キャリアについて

- ① 年齢(n=219)

回答者の平均年齢は、45.4歳であった。

- ② 取得している資格(n=219)

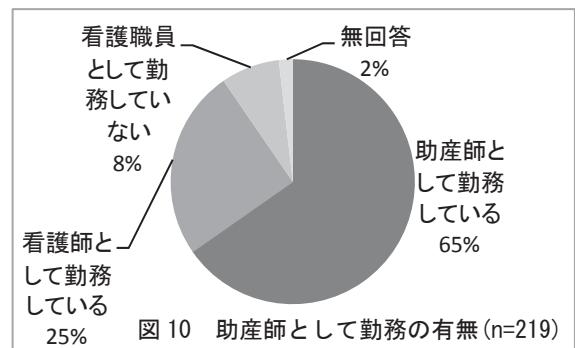
取得している資格は219人のうち、32人は保健師の資格も持っていた。

- ③ 経験年数*は看護職員として13年2か月、助産師としては16年2か月であった。

*看護職員の年数に助産師の年数を含めた回答を期待したが、解釈が個々に異なっていた。

- ④-1 助産師としての勤務および勤務先(n=219)

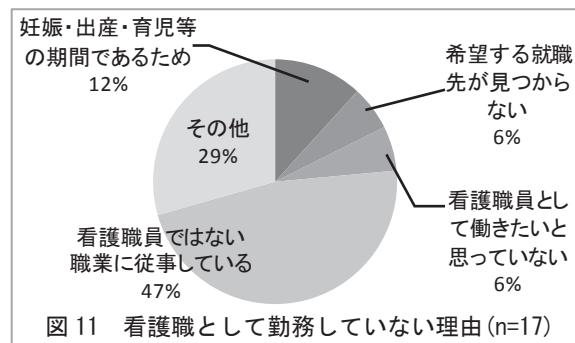
助産師として勤務している143人(65%)、看護師として勤務している55人(25%)、看護職員として勤務していない17人(8%)であった。（図10）



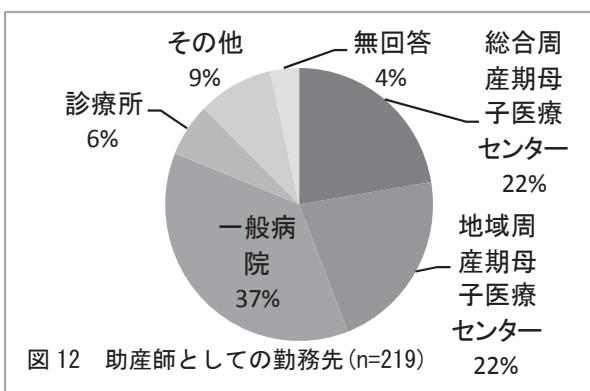
- ④-2 「看護職員として勤務していない」

17人の理由としては、「看護職員ではない職業に従事している」8人(47%)、「妊娠・出産・育児等の期間であるため」2人(12%)、「希望する就職先が見つからない」「看護職員として働きたいと思っていない」がそれぞれ1人であった。

（図11）



④-3 「助産師として勤務」(143人)の内訳は、一般病院 53 人(37%)、総合周産期母子医療センター 32 人(22%)、地域周産期母子医療センター 31 人(22%)、診療所 9 人(6%)、その他 13 人(9%)であった。(図 12)



⑤ 勤務している部署の形態については、混合病棟 75 人(34%)、産科単科病棟 51 人(23%)、一般病棟 20 人(9%)、外来 18 人(8%)、その他 30 人(14%)であった。(図 13)

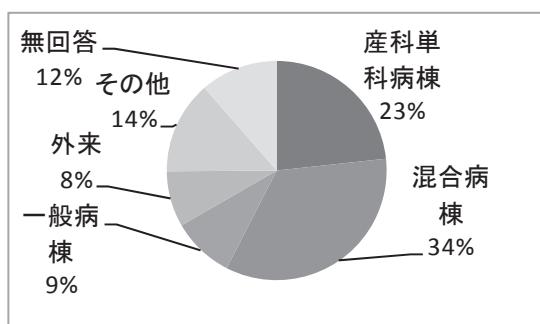
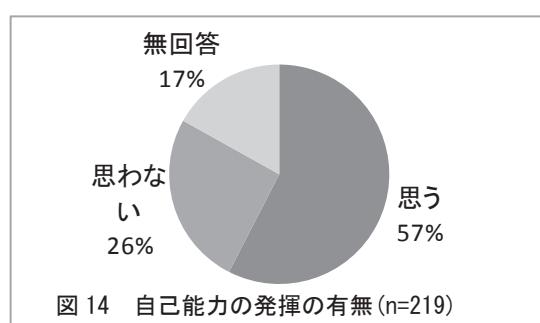
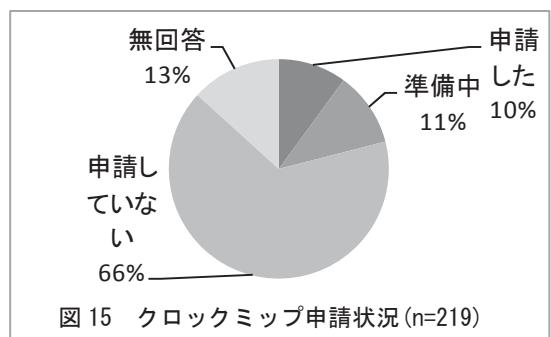


図 13 助産師として勤務している部署の形態 (n=219)

⑥ 自分の能力の発揮について(n=219)
自分の能力を発揮することができて
いるかについては、思う 126 人(57%)、
思わない 56 人(26%)であった。
(図 14)



⑦ クロックミップの申請について(n=219)
申請した 22 人(10%)、申請していない 144 人
(66%)、準備中 24 人(11%)であった。(図 15)



イ 助産師の出向について

①－1 助産師として出向経験の有無(n=219)

「ある」15人(7%)、「ない」204人(93%)であった。

①－2 「ある」とした方の出向目的（複数回答）

応援目的11人、研修目的2人、指導目的2人、実習支援目的1人、その他4人であった。

「ある」とした方の出向時の条件（複数回答）

「給与面で不利益にならない」11人、「身分の保障」9人、「住居の確保」6人、「出向経験を人事評価に反映」3人、「インシデント・アクシデント発生時の補償」3人、その他・無回答各1人であった。

②－1 他施設への出向の意向(n=219)

「ある」51人(23%)、「ない」94人(43%)、「どちらともいえない」71人(33%)であった。（図16）

②－2 「ある」とした方の出向目的（複数回答）は、応援目的33人、研修目的29人、指導目的16人、実習支援目的23人、その他8人であった。

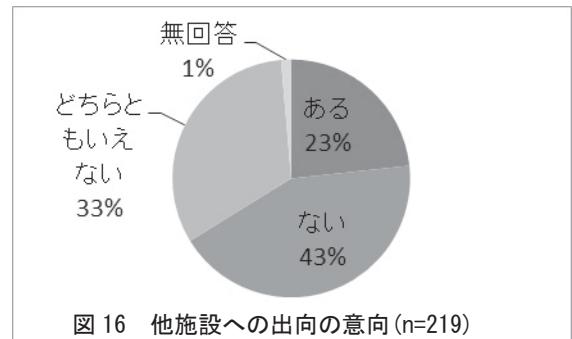


図16 他施設への出向の意向(n=219)

②－3 「ある」とした方の出向可能な条件（複数回答）は、研修目的36人、応援目的35人、短期間出向26人、実習支援目的21人、必要人材の条件の適合18人、指導目的13人、年度毎の出向13人、数年間の継続した出向10人、などであった。

③ 出向するうえで障害になると考えていること（自由記載から抜粋 n=58）

- ・家族、生活環境、労働条件、医療事故に対する補償など（35人）。
- ・現在の勤務施設の勤務調整、職場の理解等（11人）。
- ・助産師としての技術、経験不足など（8人）。

- ④ 出向する意思について「ない」「どちらとも言えない」と回答した理由（自由記載から抜粋 n=147）
- ・育児など家族に負担をかけられない（28人）。
 - ・自分の技術・能力に自信がなく不安である（26人）。
 - ・職場のスタッフ不足（16人）。
 - ・出向のことが分からぬ（4人）。
- ⑤ 助産師出向・助産師確保対策への意見・要望など（自由記載から抜粋 n=64）
- ・助産師の技術向上につながること、また潜在助産師の活用が図られ、助産師確保にもつながるので、出向システムを確立してほしい（25人）。
 - ・助産師としてレベルアップしたいので出向システムが必要（20人）。
 - ・助産師学校を作る、専攻コースを増やすなど助産師を増員するための対策が必要（3人）。
 - ・出向制度がどれだけ価値があるのかよくわからない。分娩数の減少等がある中で出向により助産師の課題を解決するには無理があるので（3人）。

3 助産師出向事業に係る先進地視察調査

（1） 視察日：平成27年11月17日（火）

（2） 視察先：茨城県看護協会及び島根県看護協会、島根市立病院

*出向件数：茨城県 モデル事業4件、H27年度は準備中

島根県 モデル事業3件、H27年度3件

*選定については、25, 26年度モデル事業を実施し、平成27年度も取り組んでいるところについて、日本看護協会から助言を得た。

（3） 目的：本県における助産師出向について、先進地の取り組みを参考にし、今後の検討に資する。

（4） 視察者：茨城県 助産師職能委員会委員長 福多彩子、委員 宮本由美子

島根県 同委員会副委員長 橋爪直美、委員 山口恵美

看護協会常務理事 大鷗恭子

(5) 結 果（出向事業成功のポイント等）

- ア 出向事業が県の看護職（助産師）確保につながり、助産師の偏在が将来的に改善されることを県と共有すること。
- イ 出向元・出向先双方の目的を明確にし、双方が納得していること。
- ウ 出向元・出向先の施設内で施設長・看護管理者・事務長の意思統一を図ること。
- エ 看護協会、助産師コーディネーター、行政担当者の役割を明確にし、常に情報を共有すること。
- オ 分娩取扱施設には助産師出向支援事業による徳を伝えること。（事前説明時）

(6) 観察内容

項目	茨城県看護協会	島根県看護協会
1. 出向助産師 のメリット	<ul style="list-style-type: none"> ・自施設は産科のみだったが、出向先は婦人科との混合だったため、成人の看護も経験でき、能力の幅が広がった。 ・分娩は半年で48例経験し、同期では唯一レベルⅢを申請できた。 ・自施設に戻ってからは、同僚から出向の事を色々聞かれ、興味をもっていることが分かった。 ・師長・主任助産師は出向で記録・整備・マニュアル作成など指導的役割も果たすことができ、診療所管理者からも評価を得られた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新人研修としての目的は早期に達成 ・安全な分娩介助、異常時の対応も出来る（クリニカルラダー新人Ⅰのレベル）。 ・分娩例数の少ない施設では数年かかる例数を半年で経験できる。 ・分娩のみならず母児複数担当も経験できる。 ・業務多忙の中で優先順位を考えられる。 ・技術面に加え精神面のケアも学ぶことができる。 ・ベテラン助産師は、向学心、人間関係能力など新たに学べる。 ・出向終了後、自部署の課題解決に役立てる。 ・新たな視点で物事を考えられる。 ・助産師々々が島根県全体の分娩施設を考えようになり、助け合い精神が芽生えた。
2. 出向助産師 のデメリッ トとその対 応	<ul style="list-style-type: none"> ・3か月ほど経過した頃、精神的に辛いときがあったが、出向元、出向先、コーディネーターの定期的な訪問、帰省などで切り抜けられた。 ・マッチングで若い助産師が産科単科のクリニックに出向する場合、感染・安全などのマニュアルが整備されず、またプリセプターなど配置がなく、困った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・慣れない環境（場所・施設内・人間関係など）では、1週間ほど精神的に辛い時があり不安が大きい。期間によってはそれに耐えられる精神力と目標が必要。 →プリセプターや助産技術指導者、看護管理者などに相談できる環境作りが大事となる。

項目	茨城県看護協会	島根県看護協会
	<p>→出向を早めに切り上げた。</p> <p>マニュアル整備を手がける必要があり。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・出向助産師が家庭を犠牲にする場合等があることから、本人及び家族の意向の確認が重要。 ・宿舎の整備、安全への配慮等、最低限の生活ができる環境を整える。金銭面の負担を少なくできるよう行政と調整が必要。 <p>→出向助産師に不利益が生じないよう最善を尽くすことが大事！</p>
3. 出向元のメ リット・デ メリット	<p>〈メリット〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・明らかな変化は見られないが、来年度ハイリスクを学びたい助産師を西南医療センターから受け入れる予定になっている（助産師人数不足もあったので）。 ・出向することで人間的に大きくなり、指導的立場を任せられるようになった。 <p>〈デメリット〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出向させたことによる人員不足はなかった。 ・医師の同意も得られ、問題はなかった。 ・給与面では細かい取り決めが必要だった。 	<p>〈メリット〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新人助産師が自分で正常分娩を判断し、異常に気付ける助産能力を身に付け成長して帰って来る。自院では経験できない勉強ができ経験値が高い人材育成ができる。 <p>〈デメリット〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出向期間中の職員の減少は他スタッフでカバーするため、病院全体の理解と覚悟が必要。
4. 出向先のメ リット・デ メリット	<p>〈メリット〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マンパワー不足のため助産師の疲弊感が強く、業務中心になっていたが、出向助産師が患者中心のケアを行っているのを見て、皆の意識が高まった。職場風土も良くなつた。 ・出向助産師のスキルもさることながら、人柄によるところも大きかった。一スタッフのようにすんなり溶け込んでいた。 <p>〈デメリット〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・給与面では細かい取り決めが必要だった。 	<p>〈メリット〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・改めて教育を考える機会になり、これまで以上の他職種間の連携が必要になる。団結力、スタッフのモチベーションが上がつた。 <p>〈デメリット〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自院での新人教育に加え出向助産師を教育することの負担が大きい。 ・分娩介助を出向助産師が優先するので、所属助産師の分娩介助経験が減少する。

項目	茨城県看護協会	島根県看護協会
5. 出向上の問題や課題と その対応	<ul style="list-style-type: none"> ・給与は自施設から出向先に支払い、出向先から本人に支給。 ・アパートを継続して借りていたため、住居手当も支給した。 ・超過勤務手当を出向先が支給した。 ・施設の借り上げアパートを提供した。 ・出向元施設の有給休暇はそのまま移行。 ・里帰りのための旅費も支給。 ・一人で抱え込まず、コーディネーターや出向先のスタッフに相談して乗り越えることができた。自施設の看護部長も訪ねてきてくれた。 ・1週間の長期休暇も取れたし、頻回に里帰りも出来た。 	<ul style="list-style-type: none"> ・双方の出向目的が違うと食い違いが生じるので、十分に協議し目的を確認することが大事。 ・出向を決定する際には出向助産師の人間性も考慮する必要がある。(新人研修では助産師年で意欲のある人が望ましい。) ・出向事業に関連した予算要求をする必要がある。給与や手当は各々違うので事務部局との話し合いも重要。出向関係の契約に関する協定書を三者で慎重かつ丁寧に取り交わす必要あり。 ・病院同士の勝手な話し合いはこじれる元となるので窓口を通すことが重要。 ・女性医療従事者の育児支援に関する環境整備を一層充実する必要がある。 ・各関係機関の長はもちろんのこと、行政と一緒に課題を問題提起していくことが大切。 ・出向元は出向助産師が出向により全ての業務を出来るようになるわけではないことを理解しなければならない。目標を高くしがちだが、出向はラダーによる研修であること知ること。 ・出向助産師、出向先、出向元の三者のいずれにも不利益が生じないよう、最善を尽くすこと。
6. インシデント内容	<ul style="list-style-type: none"> ・インファントウォーマーで足をひき、けがをした。労災扱いとした 	<ul style="list-style-type: none"> ・各病院施設のマニュアル及び対応に合わせる。
7. 出向先教育体制	<ul style="list-style-type: none"> ・院内の研修は自由参加とし、病棟の学習会はスタッフと共にグループに入ってもらった。 ・出向前に一度施設見学と説明があった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・出向助産師の経験、目標に合わせた新人教育とは別の教育プログラムを作成。 ・分娩介助 1 例ずつ振り返りをし、経験技術について確認をしている。

項目	茨城県看護協会	島根県看護協会
	<p>出向後1ヶ月はプリセプターを配置。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出向先が混合病棟だったので、出向助産師から話を聞きながら希望を叶え、慢性疾患の看護も携わった。 ・自施設の研修会、個人希望の研修会も参加できるように配慮していた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月、第4週目に看護師長、副看護師長が参加し、達成度に合わせて目標を随時訂正し、教育スケジュールを練り直している。 ・指導助産師は4年目以上が担当。 ・指導は主担当1人、サブ担当2人、必要時スタッフにも伝達しながら連携している。 ・授乳指導や母乳の進め方など保健指導面のマニュアル化しての指導は難しい。 ・助産実践能力（クリニカルラダー）評価があるので、それに合わせた教育体制で進める。
8. 参考資料		<ul style="list-style-type: none"> ・日本看護協会の助産師出向支援事業ガイドライン (県のガイドラインを作成しているが迷った時など基本に戻るため活用) ・島根県看護協会発行あかね雲には毎回出向関係記事を掲載。
9. その他	<ul style="list-style-type: none"> ・前会長が保健師で県庁職員、看護協会本部の出向支援モデル事業委員長も行っていたので、職能委員会内では早期より事業の理解ができていた。 ・行政との連携が大事だが、前会長が県庁内でも顔が広く、また医師会など多機関とも連携がとれていて、スムーズに進んだ（特に説明会は開いていない）。 ・協議会のメンバーは特に医師会、産婦人科医会など会でも力の強い人を入れた方がよい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護協会が事務窓口となり、行政と連携して、決して焦らず、急がず、コミュニケーションを取り、各機関と連携を密にし信頼関係を築きながら出向事業を進める。 ・助産師コーディネーターは助産師の精神的な支えになり、目的・目標の達成状況を確認し、病院や指導者をして、出過ぎない方が良い。 ・行政担当者は事務関係（予算、契約協定書等）の相談役になる。 ・県のため、県民のため、妊産褥婦・新生児とその家族のため、助産師のためによい事業であることを理解して進めていくべきと助言あり。

4 助産師出向に係る情報交換会の概要

- ◆ 開催目的：周産期医療に係る県内の関係者を広く参集し、県内の助産師の地域偏在や実践能力の強化など助産師出向に関する情報を共有し、本県における助産師出向の進め方等について検討する。
- ◆ 開催日時：平成 28 年 2 月 4 日（木）13:00～16:00
- ◆ 開催場所：ホテル青森 4 階錦鶏の間
- ◆ 参加者： 医師、看護職員、行政担当者等 44 名

（1）行政説明「青森県の周産期医療と助産師確保の状況」

県医療薬務課課長代理 奈須下淳氏

① 青森県の周産期医療について

周産期医療システムの構築における総合周産期母子医療センター等の位置付けと機能・連携と役割分担の明確化が説明された。

本県の母子保健指標については、出生数の推移と合計特殊出生率、母の年齢別出生数の推移、また、乳児死亡率・新生児死亡率・周産期死亡率・死産数・率の推移、低出生体重児の出生割合、妊産婦及び周産期関連死亡数等の状況について、全国との比較により説明された。

医療機関の現状については、分娩取扱施設数の推移として、産婦人科・産科・婦人科医が減少した平成 18 年からは、産婦人科・産科医が僅かながら増える傾向であった。本県医療圏の面積が広く、人口や分娩数あたりでみた指標だけでは捉えきれない課題を有しているが、医療従事者の増加を図る必要があり、そのために周産期医療に係る事業が詳細に行われていた。

② 助産師確保の状況について

保健師・助産師・看護師・准看護師の推移と県内の助産師課程と就業状況について説明された。

以上の状況からも、助産師就業の偏在を解消するとともに、出向助産師の助産実践能力の強化、助産学及び看護学生の実習施設確保を図り、地域において安心・安全な出産ができる体制を構築しなければならないと話された。

（2）講演「助産師出向支援事業の必要性」 日本看護協会 常任理事 福井 トシ子氏

テーマ「助産師出向支援事業の必要性」と「助産師出向システム推進のカギ」

「助産師出向支援事業の必要性」では、まず助産師を取り巻く周産期医療提供体制の現状と平成 23 年度からの日本看護協会の取り組みについて話された。平成 25, 26 年度厚生労働省の看護職員確保対策特別事業「助産師出向支援モデル事業」の概要と成果では、実際にモデル事業を実施してみてのメリット・デメリットや今後の課題、

また、平成 27 年度厚生労働省医療提供体制推進事業補助金看護職員確保対策の総合

的推進「助産師出向支援導入事業」について、「助産師出向支援モデル事業」と「助産師出向支援導入事業」の相違点を話された。

「助産師出向システム推進のカギ」では、助産師出向支援導入事業を実際に施行していくときの実施イメージと助産師出向支援事業を成功に導くためのポイント、コーディネーターの選定と配置、本事業推進にあたっての留意点などを話された。

(3) 発言「助産師出向について」

県産婦人科医会 尾崎 浩士氏

(県立中央病院総合母子周産期医療センター長)

青森県の周産期医療の現状では、分娩取扱い施設が減少傾向にあり中止を表明している施設も2、3件ある中、県境では秋田県や岩手県の妊産褥婦を受け入れており、県内も含め通院に数時間要する人もいる。また、分娩数に対して助産師が不足している施設が多く、募集しても集まらない等の問題もある。

県内の助産師の教育機関は2校あるが受け入れは合わせて10人程度で、昨年の卒業生は9人、うち県内に就職した学生は2人であった。県内への就職者が増えるよう、助産師教育の在り方や、また、助産師募集の在り方など見直す必要がある。

むつ総合病院 婦人科部長 山口 英二氏

むつ総合病院の助産師の就業者数、年齢構成・経験年数構成などについて説明があった。2、3年後に定年を迎える助産師が2人おり、新採用者がいなければ産科病棟は維持が困難になる。採用試験内容の見直しや修学資金制度の導入などを行っているが、平成23年度からは新採用者ゼロの状態が続いている。

(4) 情報提供「青森県看護協会助産師職能委員会の活動」

助産師職能委員長 福多 彩子氏

平成27年度の助産師職能委員会の重点事業は、1. 助産師出向に係る実態調査、2. 助産実践能力習熟段階（CLoCMiP）レベルⅢ認証申請への支援、3. 助産師活動における課題抽出である。

重点事業の1については、7月に情報交換会を開催した後、施設および助産師個々に対する実態調査、茨城県・島根県の視察、県内の施設訪問による情報収集を行った。2については、研修受講や申請要件に関する広報活動や要望に応えてのトピックス研修を企画した。結果、県内では32人のアドバンス助産師が誕生した。3については、委員会での検討や日本看護協会助産師職能委員会との連携及び他組織との情報交換会、イベントの共催を通して情報収集している。

また、助産師職能委員会の平成27年度からの3か年活動計画を紹介した。

(5) 意見交換

ア 助産師養成について

- ① 助産師教育の立場から、青森県は弘大 10 人、保健大 10 人の定員枠だが、実際には 10 例の分娩介助実習ができないことや実習指導教員の不足などで学生の受け入れを制限せざるを得なくなっている。看護学科では助産師志望者が入学時に 1/3 もしくは 1/2 と多く、3 年次に 10 名に振り分けることも大変な状況にある。助産師は非常にモチベーションの高い職業であり地域枠を広げるとなると保健学科だけでは難しいと思われる。
- ② 出向システムで助産師の循環をさせることにより実習環境を整えることが可能なのではないか。
- ③ 県内の大学で、まずは文科省から認可を受けている定員に関してはしっかりとその定員を養成してほしい。
- ④ 社会人、短大卒などの人達が入れる養成機関を考えて欲しい。現状では短大卒業者、社会人から受験できるところがなく、他県受験もなかなか入れない状況にある。助産師不足で困っている施設から、毎年助産師希望で受験させているが、なかなか合格出来ない状況が続いている。

イ 助産師雇用問題

- 青森県ではまだ、助産師なのに看護師採用であるというようなことが現実にあるようだが、雇用形態に問題があるようではまずい。助産師として採用せず、看護師として時々お産もできるという便利な助産師という考えは変えていくべきで、助産師は国家資格なのでその職位に対する敬意をきちんと払う必要があり、服務規程などに係る規則改正が必要ならそこは行ってほしい。

ウ 助産師の地域偏在

- 自施設で努力はしているがなかなか助産師が増えず、来年には助産師不足で実質困る状況がある。実働している助産師 7 名は一生懸命文句も言わず働いているので、ぜひ機会があれば声を大にしていきたいと思っている。

エ 助産師出向システムへの期待

- ① 出向助産師の目的で多いものは、全国的にも自分の実力を高めたいという技術向上が一番多いと思われる。地域貢献をどれくらい理解してくれるかだと思う。受ける側の事情を良く理解し、産婦に助産師としてどう貢献できるかというところを押していく。NCCH の仕組みを作って、助産師も仕組みの中にきっちりと乗れるプロジェクトを、ぜひその仕組み作りを県看護協会、職能で作っていって欲しい。

- ② 青森県では急場をしのぐためのシステムのように捉えていたが、助産師技術向上のためにも必要なシステムである。応援出向と技術向上の 2 本立てで進めていけば、若い助産学生も都会に行くより青森県に残ってくれるかもしれない。
- ③ 潜在助産師、産科閉鎖で看護師業務をしている助産師について、このシステムで助産師という認識やモチベーションを維持向上できるいい機会になるのではないか。
- ④ 若手が卒業して都会に行った場合、帰って来たいという方を拾い上げるプログラム、都会と地方の交流型も作って欲しい。

オ 助産師出向システムに対する施設の現状課題

- ① 自施設の助産師数は不足していないが、クロックミップ取得のための 100 例に満たない人が多いので、希望者はいると思う。ただ、給与面、アクシデントなどがきちんと整備されていないと出す側も行く助産師も心配である。
- ② 診療所では助産師数が少ないため実習を受けている期間は手伝って欲しい。
- ③ 出向先の方で、ある程度の指導体制とか業務内容を整備する必要がある。

カ 啓発について

- ① 他職種に対しても充分な情報を発信してほしい。
- ② 青森県総看護師長会でも出向システムについて情報を提供していく。

キ 県関係者への質疑応答

質問：出向システムについて、関係者が OK を出した場合、県や市はこれを進めることは可能か？

回答：できるというか、今の時点で否定する理由は何もない。

質問：指導教員不足で、人数を増やせないということについて、臨地実習先の准教授、臨床教授とか助産師の育成はそちらにお願いできないのか？

回答：臨床教授制を看護学科に導入したからと言って臨地実習に教員が行かなくてもいいかというとそれはまた違うので、臨地実習の指導内容の件は、現場とすり合わせの段階に入っていて、今後も検討していく。

質問：県は保健大学とかに、定年した助産師の活用として再雇用して実習教員をお願いし、予算化するなど検討は出来ないのか？

回答：保健大学の実習教員の再雇用に関しては、管轄外なので今ここで答えることは出来ない。

(6)まとめ

- ア 出向希望施設からは出向事業により助産師不足解消を図りたい。また、正常産の少ない施設からは、助産師のレベルアップのために必要という発言があり、助産師出向に対するニーズがうかがえた。
- イ 助産師不足の急場しのぎの事業ではなく、出向によって人的にも技術的にも環境整備ができれば、助産教育、実習場所も整い、助産師の県外流出の歯止めになるのではと、助産師に係る課題とされていることの対策として、出向事業の実施に関する発言が出されていた。
- ウ 助産師出向を進めるとした場合の人材の活用として、産科閉鎖で看護師業務をしている助産師、潜在助産師の活用に関する意見が出されていた。
- オ 助産師教育について、実習場所が少ない、指導者が少ないなどの理由で定員より少ない人数となっている現状を解決するためにも潜在助産師の活用などによる助産師出向への期待が発言されていた。
- カ 助産師を増やすためには、社会人入学・地域枠など工夫できないかなどの意見があり、教育関係者からは持ち帰り検討するとの前向きな意見が聞かれた。
- キ 本事業に関する認知度を向上させるため、啓発活動を実施する必要がある。

○ 協議会の設置及び検討経過

協議会は県との協議により、当該事業における協議会の設置・運営については、当協会助産師職能委員会を協議会とみなすこととし、次のとおり開催した。

日時・場所		内 容
1	H27年 10月 22日（木） 10:00~15:00 県民福祉プラザ	①当協会がH27年7月23日に開催した助産師出向に係る情報交換会に関するまとめ (情報交換会出席者：青森県産婦人科医会、県医務薬務課、県助産師会、県立中央病院助産師、むつ総合病院助産師、当協会会长・担当常務理事、助産師職能委員) ②助産師出向支援事業に係る視察内容についての検討
2	11月 26日（木） 10:00~15:00 県民福祉プラザ	○助産師出向の意向調査結果（施設用・個人用）の考察
3	12月 24日(木) 10:00~15:00 県民福祉プラザ	①平成27年度青森県助産師出向に係る情報交換会の実施要領についての検討 ②助産師出向に係る施設訪問についての検討
4	H28年 1月 14日（木） 10:00~15:00 県民福祉プラザ	①助産師出向に係る施設訪問についての準備 ・事前情報収集シートについて ・施設訪問に関する打ち合わせ ②平成27年度青森県助産師出向に係る情報交換会の実施手順について検討
5	2月 4日（木） 10:00~15:00 ホテル青森	○平成27年度青森県助産師出向に係る情報交換会の開催 ・会の運営全般を担当
6	2月 29日（月） 10:00~15:00 県民福祉プラザ	①助産師出向に係る意向調査結果の考察 ②助産師出向に係る施設訪問結果の考察 ③平成27年度助産師出向支援導入事業実施報告書（案）作成
7	3月 10日（木） 10:00~15:00 県民福祉プラザ	①助産師出向に関するアンケート結果の考察 ②平成27年度助産師出向支援導入事業実施報告書（案）作成

協議会委員名簿

役 職	氏 名	所 属
青森県看護協会助産師職能委員会委員長	福多 彩子	弘前市立病院
青森県看護協会助産師職能委員会副委員長	橋爪 直美	個人会員
青森県看護協会助産師職能委員会委員	玉熊 和子	青森中央学院大学
青森県看護協会助産師職能委員会委員	葛西 かおる	弘前大学医学部付属病院
青森県看護協会助産師職能委員会委員	山口 恵	国民健康保険黒石病院
青森県看護協会助産師職能委員会委員	宮本 由美子	個人会員
青森県看護協会助産師職能委員会委員	山口 恵美	つがる総合病院
青森県看護協会助産師職能委員会委員	館合 順子	八戸市立市民病院
青森県看護協会助産師職能委員会委員	三上 幸子	青森県立中央病院
青森県看護協会常務理事	大鰐 恭子	

参考資料

1 平成 27 年度助産師出向に関する意向調査 調査票

(1) 施設用

I 施設の概要

1 施設名をお知らせください。

【施設名】

2 貴施設の形態をお知らせください。

- ① 総合周産期母子医療センター
- ② 地域周産期母子医療センター
- ③ 一般病院
- ④ 診療所
- ⑤ その他 ()

3 貴施設の産科病床数をお知らせください。

() 床

4 貴施設の産科病床が配置されている病棟についてお知らせください。

- ① 産科単科病棟
- ② 混合病棟

4-1 「② 混合病棟」と回答された方へお聞きします。

混合病棟における診療科と病床数の内訳をお知らせください。

	科		床
	科		床
	科		床
	科		床
	科		床

5 年間分娩数と帝王切開率（平成 26 年度）をお知らせください。

- ① 分娩件数 () 件
- ② 帝王切開率 () %

6 院内助産システムの有無をお知らせください。

- (1) 院内助産 ① 有 ② 無 ③ 準備中
- (2) 助産外来 ① 有 ② 無 ③ 準備中

7 看護職員数(平成27年3月31日末時点)をお知らせください。

※貴施設全体で（正職員⇒正職、正職員以外⇒以外）

	職種 (それぞれの資格 に応じた業務に従 事している者)	名		左記職種のうち、助産師資 格を有しているが保健師 又は看護師として業務に 従事している者（助産師業 務に従事させていない者）		名	
		正職	以外	正職	以外	正職	以外
①	保健師						
②	助産師						
③	看護師						
④	准看護師						

8 上記設問において、「助産師資格を有しているが保健師又は看護師として業務に従事している者」がいると回答した施設にお聞きします。

助産師資格を有している者を助産師業務に従事させていない理由をお知らせください。

9 産科医師数（平成27年3月31日末時点）をお知らせください。

（ ）人

II 助産師を他施設へ出向させることについて

1 貴施設において他施設へ助産師を出向させた経験がありますか。

- ① ある
② ない ⇒ 設問2に進んでください

1-1 「①ある」と回答された方へお聞きします。

(1) 出向の目的は何でしたか。(複数回答可)

- ア 応援出向(他施設の労働力需要に応える)
イ 研修目的出向(正常分娩の介助経験を増やす)
ウ 指導目的出向(ハイリスク妊娠・分娩への対応など)
エ 実習支援目的出向(助産学生の実習を支援・指導)
オ その他()

(2) 出向させる際、どのような条件を整えましたか。(複数回答可)

- ア 給与面で不利益にならない(給与が減給されない、給与は出向先が負担する等)
イ 身分保障(退職扱いにならない、退職金の計算にあたり出向期間中も勤務年数が継続される、共済積立貯金等が継続される等)
ウ 住居の確保
エ 出向中の経験が出向元の人事評価に反映される
オ インシデント・アクシデント発生時の対応の保障
カ その他()

2 今後、他施設に助産師を出向させる意思がありますか。

- ① ある
② ない ⇒ 設問(4)に進んでください
③ どちらともいえない ⇒ 設問(4)に進んでください

2-1 「①ある」と回答された方へお聞きします。

(1) 助産師を出向させたいと思う理由は何ですか。(複数回答可)

- ア 応援出向(他施設の労働力需要に応える)
イ 研修目的出向(正常分娩の介助経験を増やす)
ウ 指導目的出向(ハイリスク妊娠・分娩への対応等)
エ 実習支援目的出向(助産学生の実習を支援・指導)
オ その他()

(2) どのような条件であれば自施設の助産師を出向させることが可能であると思
いますか。(複数回答可)

ア 出向目的 : a 応援

- b 研修 (目的が研修であり、身分も給料も出向元が保障するもの)
- c 指導
- d 実習支援
- e その他 ()

イ 短期間 (1か月～6か月) での出向

ウ 年度毎 (1年間) の出向

エ 今後数年間の継続した出向

オ 必要な人材の条件があれば (経験年数、分娩介助件数等)

カ その他 ()

(3) 出向させるうえで障害になると考えていることがあればお知らせください。

(4) 他施設へ出向する意思について、「②どちらともいえない」又は「③ない」と
回答された方にお聞きします。

回答した理由をお知らせください。

III 助産師を自施設に受け入れることについて

1 貴施設において、出向助産師を受け入れた経験がありますか。

- ① ある
- ② ない

1－1 「①ある」と回答された方へお聞きします。出向を受け入れた目的は何でしたか。(複数回答可)

- ア 応援出向（他施設の労働力需要に応える）
- イ 研修目的出向（正常分娩の介助経験を増やす）
- ウ 指導目的出向（ハイリスク妊娠・分娩への対応等）
- エ 実習支援目的出向（助産学生の実習を支援・指導）
- オ その他（ ）

2 今後、他施設からの助産師の出向を受け入れる意思がありますか。

- ① ある
- ② ない ⇒ 設問（4）に進んでください
- ③ どちらともいえない ⇒ 設問（4）に進んでください

2－1 「①ある」と回答された方にお聞きします。

(1) どのような条件であれば受け入れが可能であると思いますか。(複数回答可)

※前提として、身分も給料も出向元が保障するものとして回答してください。

- ア 出向目的：a 応援
b 研修
c 指導
d 実習支援
e その他（ ）

- イ 短期間（1か月～6か月）での出向
- ウ 年度毎（1年間）の出向
- エ 今後数年間の継続した出向
- オ 必要な人材の条件があれば（経験年数、分娩介助件数等）
- カ その他（ ）

(2) 出向を受け入れるうえで障害になると考えていることがあればお知らせください。

(3) 他施設から出向を受け入れる意思について、「②ない」又は「③どちらともいえない」と回答された方にお聞きします。回答した理由をお知らせください。

IV 看護師等学校養成所の実習生の受入状況について

ここからの実習についての質問は、助産学実習（助産師養成課程における実習）又は母性看護学実習（看護師養成課程における実習）のみお聞きします。

1 貴施設での看護師等学校養成所の実習生の受入の有無についてお知らせください。

- ① 受入あり
- ② 受入なし

1-1 「① 受入あり」と回答された施設にお聞きします。

(1) 実習生の受入状況についてお知らせください。

看護師等学校養成所名	実習科目 (助産・母性)	平成 26 年度 受入 <u>延べ</u> 人数	平成 26 年度 実習 <u>延べ</u> 日数

※県外の看護師等学校養成所の実習を受け入れている場合もご記入ください。

(2) 現在、実習を受け入れている場合、受入において感じている点等がありましたら、お知らせください。

1－2 「② 受入なし」と回答された施設にお聞きします。

(1) 今後、実習生を受け入れることは可能ですか。

ア 可能である

イ 条件が揃えば可能である

ウ 不可能である

エ その他 ()

(2) 上記(1)において、「イ 条件が揃えば可能である」と回答された施設にお聞きします。

受入が可能な条件等をお知らせください。

2 その他、実習についてご意見・ご要望等がありましたら、ご自由にお書きください。

V 助産師確保について

1 貴施設の助産師配置人数について規定の有無をお知らせください。

- ① ある
- ② ない

1－1 「①ある」と回答された施設へお聞きします。

配置人数を満たしていますか。

- ア 満たしている
- イ 満たしていない

1－2 「②ない」と回答された施設へお聞きします。

貴施設が考える必要な助産師数を満たしていますか。

- ア 満たしている
- イ 満たしていない

2 貴施設における助産師の給与体系の有無についてお知らせください。

- ① ある
- ② ない

3 貴施設における助産師採用方法についてお知らせください。

- ① 助産師採用人数を設定し、職員採用情報として公表し、採用している。
- ② 看護師採用人数として設定しているが、採用時に助産師資格を有する者を採用している。
- ③ その他 ()

4 貴施設で助産師確保対策について取り組んでいることがあればお知らせください。

5 貴施設において助産師の確保が困難な場合等があれば、その状況をお知らせください。

6 その他、助産師の出向、助産師確保対策や助産師の活用について、ご意見・ご要望等がありましたら、ご自由にお書きください。

本調査のご回答内容や、本事業関連のことについて、お問い合わせをさせていただくことをご了承いただけた場合は、連絡先と担当者のお名前のご記入をお願い致します。

【連絡先】

住所 :

電話番号 :

Eメール :

担当者氏名 :

(2) 助産師個人用

I 助産師キャリア等について

1 あなたの年齢をお知らせください。

年齢 () 歳

2 あなたが取得している資格をお知らせください。(複数回答可)

- ① 保健師
- ② 助産師
- ③ 看護師
- ④ 准看護師

3 看護職員およびそのうちの助産師としての経験年数をお知らせください。

看護職員としての経験年数 () 年 () ヶ月

助産師としての経験年数 () 年 () ヶ月

4 現在、あなたは助産師として勤務していますか。

- ① 助産師として勤務している
- ② 助産師としてではなく、保健師として勤務している
- ③ 助産師としてではなく、看護師として勤務している
- ④ 看護職員として勤務していない ⇒ 設問8に進んでください

4-1 「① 助産師として勤務している」と回答された方へお聞きします。

【施設名】

- ア 総合周産期母子医療センター
- イ 地域周産期母子医療センター
- ウ 一般病院
- エ 診療所
- オ その他 ()

5 あなたが勤務している部署についてお知らせください。

- ① 産科単科病棟
- ② 混合病棟
- ③ 一般病棟
- ④ 外来(診療科) ()
- ⑤ その他 ()

6 あなたは現在の業務について、自分の能力を発揮することができていると思いま
すか。

- ① 思う
- ② 思わない

思わない場合にはその理由

また、どのようになれば自分の能力を発揮することができますか

7 2015年8月に開始された助産師実践能力習熟段階（クリニカルラダー）“CLoCMiP（クロックミップ）” レベルⅢ認証制度への申請についてお知らせください。

- ① 申請した
- ② 準備中
- ③ 申請していない

8 あなたが看護職員として勤務していない理由をお知らせください。

- ① 妊娠・出産・育児等の期間であるため
- ② 看護職員として働きたいが、希望する就職先が見つからない
- ③ 看護職員として働きたいと思っていない
- ④ 看護職員ではない職業に従事している
- ⑤ その他 ()

II 助産師の出向について

1 助産師として他施設へ出向した経験がありますか。

- ① ある
- ② ない ⇒ 設問2に進んでください

1-1 「①ある」と回答された方へお聞きします。

(1) 出向の目的は何でしたか。(複数回答可)

- ア 応援出向(他施設の労働力需要に応える)
- イ 研修目的出向(正常分娩の介助経験を増やす)
- ウ 指導目的出向(ハイリスク妊娠・分娩への対応など)
- エ 実習支援目的出向(助産学生の実習を支援・指導)
- オ その他()

(2) 出向した際、どのような条件が整えられていましたか。(複数回答可)

ア 給与面で不利益にならない(給与が減給されない、給与は出向先が負担する等)

イ 身分保障(退職扱いにならない、退職金の計算にあたり出向期間中も勤務年数が

継続される、共済積立貯金等が継続される等)

ウ 住居の確保

エ 出向中の経験が出向元の人事評価に反映される

オ インシデント・アクシデント発生時の対応の保障

カ その他()

2 今後、他施設に出向する意思がありますか。(出向してもよいと思いますか。)

- ① ある(思う)
- ② ない(思わない) ⇒ 設問(4)に進んでください
- ③ どちらともいえない ⇒ 設問(4)に進んでください

2-1 ①あると回答された方へお聞きします。

(1) 出向したいと思う理由は何ですか。(複数回答可)

- ア 応援出向(他施設の労働力需要に応える)
- イ 研修目的出向(正常分娩の介助経験を増やす)
- ウ 指導目的出向(ハイリスク妊娠・分娩への対応等)
- エ 実習支援目的出向(助産学生の実習を支援・指導)
- オ その他()

(2) どのような条件であれば出向が可能ですか。（複数回答可）

ア 出向目的：a 応援

b 研修（目的が研修であり、身分も給料も出向元が保障するもの）

c 指導

d 実習支援

e その他（ ）

イ 短期間（1か月～6か月）での出向

ウ 年度毎（1年間）の出向

エ 今後数年間の継続した出向

オ 必要な人材の条件があれば（経験年数、分娩介助件数等）

カ その他（ ）

(3) 出向するうえで障害になるとを考えていることがあればお知らせください。

(4) 他施設へ出向する意思について、「②ない」又は「③どちらともいえない」と回答された方にお聞きします。

回答した理由をお知らせください。

3 その他、助産師の出向、助産師確保対策や助産師の活用について、ご意見・ご要望等がありましたら、ご自由にお書きください。

2 調査結果　自由記載全文

(1) 施設調査

調査項目　II 助産師を他施設へ出向させることについて

2の（3）出向させるうえで障害となること

1	当院では助産師数が少ないので、当分の間は出向は厳しいかと思います。出向を受け入れるのは可能です。
2	出向後の部署における人員確保への対策

2の（4）他施設へ出向する意思が「ない」「どちらともいえない」の理由

1	助産師不足のため
2	自施設の助産師不足により、一人の夜勤回数が多くなり(8~9回)、病欠等出ると10回となることもあります。人員に余裕がないので、出向については考える余裕がありません。
3	当事者自身も助産の仕事希望していない(そもそも看護師求職で採用した者である)
4	当面分娩再開の予定がないこと及び看護師の確保が困難であるため
5	質問の意味不明
6	現在助産師数が実勤者でギリギリの状態であり、3年後には2名が退職予定です。採用の応募も今のところありません。
7	出向助産師の目的や必要性があまり理解していないので、今の現状では明確に返答できません。
8	夜勤等、自施設での勤務体制に支障がある
9	分娩取り扱いがない
10	現状では人員的に全く余裕がない。しかし産科医が高齢のため、近い将来、産科を閉鎖することになるため、その後については出向もありかと考える。
11	現状でも助産師が充足していないため
12	当院は平成18年に分娩を中止して以降、再開をしておりません。したがって、当院に在籍している助産師は分娩業務に携わっておらず、知識、技術が出向した場合の要件に満たないと考えるため。
13	1.当院の助産師の数が少ないため 2.入院基本料との関連で施設基準がとれなくなるため 3.身分や給料など保障するものの状況などが病院人事でない為
14	院内の人員確保をしていく上で、他施設への出向は難しい
15	現場の人員確保が難しく出向について考えていなかったが、ケアの向上や地域の需要に答えて将来的に出向について考えていきたい

調査項目　III 助産師を自施設に受け入れることについて

2の（2）出向を受け入れるうえで障害となること

1	助産能力不明
2	給料や身分保障について
3	新人育成をしなければならないこともあり、受け入れ人数に制限を設ける必要がある。

2の（3）他施設から出向を受け入れることについて、「ない」「どちらともいえない」

の理由

1	・医師の方針　・地域の事例の詳細が不明のため(システムや料金など)
2	受け入れる体制ができていない
3	当面分娩再開の予定がないため
4	現状で助産師が不足と思えないので、イメージが持てません。
5	現時点で具体的に考えていないが、必要性を感じたら、受け入れを検討したい

6	今後の分娩件数や助産師数の動向によっては、あるかもしれない
7	分娩件数が増えていない
8	身分や給料に関する保障が病院人事で決定できないため(人事権が本庁)
9	指導育成に時間を要するため(期間が決められていることに対して)

調査項目 IV 看護師等学校養成所の実習生の受け入れ状況について

1 の (2) 実習生の受け入れについての考え方

1	・学生のいるスペースが十分でない ・実習担当者(スタッフ)がいなくマンパワー不足 ・看護基準が学校の授業内容と違う点もあり
2	指導者が専任でないので、仕事の合間に指導しなければならないので、学生の担当はかなりの負担が強いられる。マンパワー不足、指導者が指導者としての研修を受けているわけではないので、同じ目線で指導できていないと思う。
3	母性実習には一人Nsが付きつきりとなり、手がかかる
4	・分娩件数が少ないため、受け持ち患者の選定に苦慮している ・男子学生が増えており、実習生自身が戸惑いを感じている ・受け入れ実習生が年々増えている(実習を受け入れる病院が減っている)
5	大学側から教官が引率して終日、指導してくれていますが、クリニック側が業務をしながらの指導なので、余裕がないのが現状です。充分な指導ができないのが残念です。
6	受け入れ校が多く、それぞれの学校に対応するのは苦労がある様です。
7	助産師交流がとどこっている状況で、刺激になっている。(助産師の入れ替えが10年以上ない)教育、指導に関わることは、専門職にとっては非常に大事だと感じる。
8	青森市外からの受け入れも増え、年間を通して学生を受け入れている現状にある。
9	現在6校の実習校を受け入れており、産婦人科病棟は年間を通じて実習生が実習している状況である。そのため、実習校の基礎学力の違いにより指導方法が異なる場合があるため難渋している事がある

2 その他、実習についてのご意見ご要望など

1	開業医に実習に来なくても足りるほど国公立系の病院で受け入れてほしい(学校とのタイアップ)
2	人員不足の中で指導するのは負担。患者のプライバシー、個人情報が多い中、学生に情報をどこまで伝えたらしいのか問題である。

調査項目 V 助産師確保について

4 助産師確保対策の取り組みと意見

1	当院のNsの助産師学校受験をすすめている
2	院内就労中の看護師で進学希望があれば、奨学金貸与等で支援している
3	助産師募集を学生就職説明会で発信している。又保健大助産専攻科学生実習の検討。
4	就職説明会に出席している

5 助産師の確保が困難な場合の状況

1	労働条件が公立病院と比べ悪いため、新採用者がこないのか…
2	夫の転勤で、慣れたころに退職してしまう。不足で応募しても地方の末端の病院までは、なかなか集まらない。
3	距離的に下北は離れているので、地元の出身の方でないと、他の地域から来るというのは厳しいように思います。
4	産休等が重なって発生する場合、代替確保が全くできない
5	人事権が病院になく、助産師確保に苦慮している

6 その他、助産師出向・助産師確保対策等へのご意見ご要望

1	県全体的に(医師のように)助産師の賃金、労働時間、休日などをある程度の幅はあっても良いが、決めて開業医も同レベルとしてほしい
2	産科を扱っている施設であっても、助産師の出向という対策は浸透されていないと思う。1年単位とかある程度長期でなければ、施設のシステムを覚えることが精一杯で確保対策になるのか不安である。
3	助産師のいないところでの分娩がないよう、助産師を偏在しないように配置したりするシステムが必要になるのではないか。
4	助産師資格を有し、助産師として勤務していない人材の活用ができるものか？病院内で自由に交流できるシステムが構築できないものか？と都合よく考えてしまいます。
5	助産師の質の確保として、助産業務だけでなく、基礎となる看護業務の修得も大切だと思います。
6	現状が知りたい。(県内の従事者数など)
7	助産師育成課程に入学できる人数を県内に増やしてほしい

(2) 助産師個人調査

調査項目 II 助産師の出向について

2の（3）出向するうえで障害になっていること

1	・生活環境 　・出向先の場所(あまり遠いといけない)
2	家族のこと、住居、給料
3	・勤務時間 　・身分、給与
4	助産師としてのブランクが10年以上あること、現在勤務している施設がマンパワー不足であること
5	自宅から勤務できること
6	子供が小さいため、家庭のことが心配です
7	家族の協力
8	現在の勤務先での勤務(出張か、休みか、年休か等)、給料
9	・住居、交通面、休み、給与の条件などが合うか。・いくら経験していても新しく環境が変わると、慣れるまで大変だと思うので、その期間の研修やプリセプターをどのように配置できるか。
10	本務との兼ね合い。
11	自分の経験不足。
12	通勤手段。
13	・現在やっている仕事(週1回の母親学級、不定期にあるいのちのお話講座) 　・臨床から離れていたブランク(自分の能力の低さ)しばらく病院に勤めていなかったので。
14	子供がまだ小学校のため。父親がいなく、母子家庭であるため、子供の面倒、生活面の援助者が祖父母しかいない。
15	現在の勤務場所の理解。医療事故に対する保障。
16	・現在の病院での人数的、労働力的な部分で、行かせてもらえないのではないか。・通勤可能な場所であること。(家庭があるので)
17	経験年数が少なく、かつブランクがあることで実技や知識がないこと。
18	家族の理解、現在の職場の人員不足、自分自身の体調に関しての不安、10年仕事を離れているため、現状の助産業務に対して不安がある。
19	他施設での人間関係や自分の能力の低さ。
20	家族、通勤時間。
21	育児、介護との両立。
22	家族への負担が増す。
23	授業と重なるあるいは会議・委員会と重なる。
24	地方公務員であり、出向することで、病職員の人数が減ること。

25	現状で病院全体の看護師が不足。
26	車の運転が出来ないので、出向先までの足が十分でない。
27	現在の勤務を休めない。
28	家族が心配(遠方になる、子供が小さいため)。
29	家庭、出向先での住居。
30	子供が小さいので、家事、育児をする人がいなくなること。通える範囲であれば可能。
31	特に考えていない。
32	給与等の処遇、通勤距離など。
33	近隣の病院であれば可能。分娩を数年取り上げていないので、不安もある。各施設での取り決めなどあるので、大変な部分も‥。
34	人員不足。
35	現在勤務している施設の人員不足が障害になると思う。
36	家庭があるので、子供のこと、家事のことが心配。
37	管理職でも出向できるのか?例えば師長とか。
38	現職場の理解が必要。産科医療に従事していない人には、全くと言っていいほど産科の現状や課題など分からないと感じていますし、関心も低いです。全国、県内の状況をデータ化し、理解を求めるくてはならない。私の希望で出向という型ではなく、県の産科医療の充実のためと、指導先をしっかりさせてほしい。
39	保健師業務と助産師業務の調整。
40	家庭。
41	距離や日程など。
42	年齢的なこと(体力面)。新しいことを覚えられるか、適応できるか。
43	自宅から遠方への出向の場合、住むところの問題や自分の家族(小さい子供がいる、介護する人がいる)のこと、そう考えると出向できる人が限られてしまう。
44	例えば母乳栄養に関して、母乳に力を入れている所もあれば、ほとんど手をかけずにミルクを渡してセルフでどうぞという施設もあるため、足並みをそろえなければ、患者が戸惑うと思う。
45	住居地周辺に産科施設がないため、通勤が大変。または住み込みになれば家族への負担が大きくなる。身体的・能力的についていけるか心配。
46	勤務時間。
47	行なってみないと分からないが、出向場所でルチンに行っている事が、エビデンスに基づいていない内容だと大変だと思う。また医師の判断に同意できない場合(搬送の時期等)に衝突しないか不安。母乳栄養に力を入れていない所(ミルク中心)があると聞く。乳房ケアが行いたいが、スタッフの協力が得られないと思ふ。
48	出向元(所属している部署)の人員がマイナスになること。相互出向であれば良い。
49	施設(組織上)の問題。
50	・出向期間が明確かどうか。宿舎、交通費の負担は誰がするのか。・若い人は、業務と研修が出来るように。キャリアのある人は、(5年以上)単にスタッフの補充ではなく、リーダーシップが学べる機会になるプログラムかどうか。
51	元の職場状況に関する情報不足、身分や給料など。
52	勤務先が遠い、通勤に1時間以上かかる。
53	・通勤距離　・社会的な保障(労災など)
54	家族との生活、経済面。
55	住む所の確保、アパート借りるにしても金銭的に難しいのではないかと思う。
56	育児、子育て中のため、保育園があるか、今と同じように子育てできる環境にあるか。
57	家族のこと、子育て中。
58	若い人は(独身で)、しがらみがないと思いますが、年齢がいくと家族など、単独で行動しにくいと思います。県内だと何とかなる?かもしれません、他県だと厳しいかもしれません。

2の(4)他施設へ出向する意思が「ない」「どちらともいえない」についての理由

1	出向について詳しくわからないから
2	現在の病棟の業務を行うことで精一杯で、精神的に余裕がない
3	自分自身の助産師としてのレベルに自信がないので、他施設に出向して期待に応えられると思えない
4	看護教員(母性領域担当)として、8年の勤務があり、助産業務から離れた期間が長く、臨床(出向先)で勤務することに不安があるため
5	出向先の求める人材と自身の能力との相違
6	出向するだけの余裕が現在の勤務状況において困難だから
7	現在の勤務場所で満足している
8	助産師業務から離れて15年になるので、年齢も58歳でこれから新しいことを学び、他施設で勤務することは難しい
9	子どもがいるので、何ヵ月も離れられないから
10	県外や市外地へ出向となる場合、家族の協力体制が不十分であるため、本当はキャリアアップの希望はあるが、難しい
11	現在自病院における助産師が少なく、出向する余裕がない
12	能力が十分でないと考えるため
13	①助産師としての業務に従事していない ②最新の知識不足。以前学んだこと、実施していたことが現在は通用しない状況がある ③他施設への出向について、これまで考えたことがない
14	助産師業務を現在行っていない為、出向しても役に立たないと思います
15	現在看護管理者(看護部長)として勤務しており、現実的に無理な状態にあります
16	開業しているため
17	平成20年から助産業務を離れている。勤務先には産科病棟がない。助産業務から離れたため、知識、技術に不安がある。個人的なことだが、父の介護があり他施設への出向は困難である。体調面でも不安がある。
18	定年後ならいい。
19	30年以上臨床で働いていないため。
20	まだ役に立てないと思う。経験を積んだ上でなら検討したい。
21	自分の年齢的に考え、出向先の勤務内容によっては無理な面もある。自分の条件を受け入れてくれるのであれば、出向しても良いかと思う。
22	交通、給与、休暇の面がどのように決まるのかわからない状態で希望できない。
23	出向してほしいと言われたらしますが、特に自分から進んで出向したいとは今は思わないため。
24	慣れない環境でのインシデントやアクシデントのリスクが高まると考えられる上で、自分自身のキャリアにメリットがあるとは思えない。家族もあり、遠方の施設(市外)に通ったり、宿泊して働くことが現実的に無理であるため。
25	今の年齢ではどちらとも言えない。しかし分娩介助以外で、指導の面での出向もありならば考えてみても良い。出向した時の所在の在り方(身分の保障、インシデント等対応保障について)は、明らかにしてほしい。
26	定年なので。
27	イメージがわかないでの、どちらとも返答できないのが正直なところです。ただ数をこなすのみでは、技術の向上につながるとは限らないと思う。特に自然分娩となれば、Drの協力理解が必須だと思う。
28	出向するだけの技術や自分がまだないと思う。
29	施設長の意向による。
30	家族の面倒を見ることができなくなり、家族に負担がかかるため。
31	慣れない病院で働くだろうか(能力が発揮できるだろうか)という不安がある。しかし、他の病院の状況を見たりしたい、勉強になるかもしれないというプラスの思いもないわけではない。
32	現職場も復帰して間もないでの、経験不足のため。
33	どこの施設であっても助産業務をやりたければやればいいし、やはりその施設の特有なものがあるので、何とも言えません。(医師の質や助産師の人柄)その地域の医療体制など。
34	事情により勤務時間を短縮しているため、また今後も同様であるため。

35	60歳の定年退職まで多忙である現在の病院で勤務できるかどうか不安に感じているため。
36	今まで、十分忙しいので、出向すると人手が足りなくなる。
37	仕組みが全く分からない。先輩などでも出向している人などがいない。勇気がない。それでも、今の病棟だけでは多くのことは学べない、外に出てみたいという気持ちはあります。
38	産後5か月であり、未就学児もいるため。
39	子供がまだ小さいため。
40	育児休暇中であり、復帰時の知識や技術また条件に不安や不確定な部分が多いため。
41	職場を辞める予定があるため。
42	定年退職時には、助産師として仕事をしたいと思っていたが、現在65歳となると、他で働く気力がなくなった。
43	まだ今後のことを考える事ができないから。
44	30~40代なら出向に対して意欲があったと思うが、現在の年齢では現状維持していきたい。
45	機会があればやってみたいが、家庭の状況、勤務体制や給与など難しい問題だと思う。
46	現施設での仕事に限界を感じている。
47	キャリアアップのためには出向したいが、出向するに当たり、引っ越しと同じように必要なものをそろえなければならないのが少し負担。
48	現在勤務している施設でのスタッフとして、今後スキルアップしていきたいと考えている。(院内でのクリニカルラダーをまずはしっかりと進めたい)
49	今のところをやめて、地域周産期センターくらいの規模の所で出向ではなく、働きたい。
50	子供が小さいため、その時の家庭等の状況による。また出向先にもよると思うので。
51	助産師不足で、出向をお願いしたい立場にある。人手不足が解消されたら、ハイリスク妊娠、分娩のupdateのために出向してみたい気はする。
52	現在分娩に関わっているので、他施設へ出向する意思はない。(助産師少ないので)しかし、産科が閉科の可能性もあるので、その時期によっては出向しても良いと考えている。
53	助産師として現場で働きたいから。
54	出向するスタッフも、受ける側の施設も、現在体制が整っていないため、イメージが付かない。
55	現病院での経験年数が浅いので、ある程度スキルアップしてから出向したいから。
56	年齢的に負担。
57	要請があれば考えますが、今は自分の病院のことで精一杯です。
58	助産以外の助産師業務に携わりたい。
59	勤務先がどのような現状にあるのか把握できていないが、他施設でどのような看護、助産がなされているか知りたい。
60	シニアとして今後学力、気力、体力保持の自信が持てない。
61	現在の仕事内容(看護教員)では、出向は無理な状況です。
62	一からその施設のやり方を覚えたとしても、また他の施設のやり方を覚えなければいけないし、その時の自身の環境による。(他県出身のため)
63	現在助産師業務をしており、当病院でも助産師の数はギリギリか不足気味であるため。
64	正常分娩の介助件数を増やしたいが、他施設での業務を一から覚えるのが大変だから。
65	今年4月に弘前病院へ来たばかりであり、しばらく出向は考えられない状況です。
66	教育の仕事で精一杯のため。
67	学習等の必要性も感じているが、育児、介護を抱えており、両立させることに不安がある。
68	まだ経験が浅いため。
69	・家族への負担が増す。　・産科経験が少なく自信がない。
70	希望がない。
71	現在管理職として勤務しているため。また分娩から離れて長すぎるため。
72	産科勤務から10年以上も離れているため。
73	現在中間管理職として、その先を目指しているため。
74	出向した際に助産師業務が行えるか不安がある。

75	家族のことがあるため無理だが、個人的には行ってみたいと思ったため。
76	・年齢的に夜勤等は難しい。・週に数日の日勤とか、外来であれば可能。
77	今の勤務をこなすことでのいっぱいであり、余裕がない。家族もあり、遠方へはいけない。
78	家庭の事情。
79	受け入れて指導・実習支援をするには問題はないが、この年齢で分娩数の多い施設へ行き、数多い分娩を行うのは体力的にきつい。症例的には十分過ぎるほど経験したと思える。
80	年齢的に難しいと思う。
81	患者様からみて、1度も会ったことがない助産師を信用できないのではと思う。インシデントの問題もあると考えるし、自分の病院内のこと自分たちで何とかするのが、筋だと思う。大学等の医師応援でも、患者様からあれは誰だとクレームがくる時代だし。
82	現在の勤務を休めない。
83	家庭の事情から遠方にはいけない。
84	現在の環境で分娩や新生児へのケア・手技・知識などを十分に学びたいから。
85	子供が小さいうちは、自宅や保育園から近い、今の職場で働き続けたい。
86	産婦人科と小児科の混合病棟により、小児科チームに配置されている。今小児科もやりがいがあるので、「どちらともいえない」にしました。
87	現在の自分に必要性を感じないから。
88	出向目的、期間、身分の保障、人事評価など明確になっていないまま出向するには不安がある。
89	今は考えられない。
90	年齢的に無理。
91	フルタイムで勤務しているため、掛け持ちは難しい。
92	結婚していると、なかなか遠い地域へは難しそう。家族の理解か、妊娠・出産を考えると今は難しいが、近ければ行ってもよいか。
93	子供が小さいので、また家族がいるので単身でどこかに勤務することは困難。近いところでも子供を預けるところがないし、子供を他のところに預けるとなると、子供に負担がかかりいやだ。
94	健康上の理由。
95	今は助産業務を全く行っていない為。
96	助産師として働きたいと思わなくなつた。
97	家庭の事情があるので、通勤圏内と待遇が変えられないのであれば考えても良い。
98	育児中にて、長期間離れることができない。他施設に行き、経験したい意思はある。
99	家庭があるため、遠くの施設に行けない。現在も短期間勤務中であり、時間外拘束は難しい。
100	現在の施設で十分に助産師としてのやりがいを感じているため。
101	現在スタッフ不足につき、他への出向することは無理。
102	・人間関係に不安。・他施設に慣れるまで不安。・助産業務から7年も離れているため。
103	出向するとなれば、今勤務している私の分の人員配置はどうなるのか。給料面、家庭にも影響が出るだろうし、色々な面から考えなくてはならず、実際出向するとなると、考えがまとまらない。
104	条件による。又人間関係が心配である。研修制度があれば良い。
105	現在産婦人科病棟に勤務しているから。出向の制度が分からぬし、県内に出向してまで勤務したいと思うほどの魅力のある病院がない。
106	現在の仕事で精一杯のため。
107	他施設で働くことで、よい経験になると思うが、現状では無理だと思うから。
108	臨床から離れ過ぎ、経験不足のため。
109	他施設へ出向した時の自施設での人員問題、アクシデント発生した時の保障、今の状況では出向目的が不足だし、出向した後の自他施設の教育的保障など種々なことが不明瞭であり、助産師だけの問題ではなく、病院・施設全体の問題なので、助産師のアンケートだけでは無意味と考える。(レベル保障は)
110	現在定年後の継続雇用で助産師として勤務しているため。
111	自分の病院の看護体制が悪く、出向する余裕はないので。

112	出向の目的が理解できれば①であるが、そうではないため。
113	その時になってみないと分からないから。(自分の体調面や家庭の状況など)
114	年齢もあるが、現状のままで仕事をしたい。(夜勤免除で日勤のみ)
115	出向病院での受け入れが心配、むしろ精神的負担が加わるのであれば、年齢的なことも考慮し、考えてしまう。分娩業務が好きなので、ほんとうに助産師不足が困っているのであれば、受け入れるかもしれない。
116	働く意志がない。
117	助産ケア(知識や技術)がまだ未熟だと感じるため、他施設への出向に自信がない。
118	責任を負いかねる。助産は数ヶ月で達成できる課題ではないため。
119	子育て中(母子家庭)で長期間や遠方だと無理なため。
120	助産師不足で逆にスタッフ増員を望んでいるから。8名で3交代をしています。
121	今後出向システムが決まった時は、仕事をしていないことが予想される。
122	現在は管理職となっているため、たとえ思いがあっても難しい。
123	助産業務を行うことへのモチベーションの低下。現在の一般病棟での業務を行うことで満足している。
124	出向の方法、必要性、現実的に今の病棟の勤務の他に、そのような余裕があるのか、良くわからない。
125	助産師としての業務に不安がある。年齢的に出向するパワーがない。
126	目的が明らかでない場合は、スタッフ同士互いに迷惑すると思うから。また継続的な関わりは、妊産婦にとって重要だと考えているため、都合で振り回すことは避けたい。
127	他施設に出向したい気持ちはあるが、現状として厳しい。今の職場での業務が多忙。
128	資格はあっても経験がないから。
129	年齢的に新しい場所での仕事は無理だと思います。
130	年齢的に無理。
131	必要とされれば出向する意思はあるが、現在看護師長であり、転勤の可能性もあるため、実際は難しいと思い③にした。
132	助産師業務をしたい気持ちはあるが、現在の身分保障を考えると、条件が整えられなければ、出向は無理だと思う。
133	現在の生活及び仕事を維持するだけで、精一杯だから。
134	交通手段がない。年齢・体力がついていかないと考える。
135	遠い所への出向で、長期家を空けられないため。
136	他施設のシステムに慣れる自信がない。
137	数年分娩介助から離れているため。
138	自宅から通勤可能な場所にある産科施設は個人病院だけであり、自分が考える「仕事の仕方」とは、かけ離れているから。また身分がどうなるのか、なども不安。今の生活スタイルを変えたくない。助産師としての仕事にこだわらない。今の施設で働いていくことが重要。
139	・人材不足により業務に支障を及ぼす。・出向してきた助産師への指導者の確保。・給与面、インシデント、アクシデント発生時の保障・責任の所在など問題が解決されていない。また説明が十分でないため、現時点では不可能。
140	どのような形での出向なのか?その場の器材等が分からない状態で仕事ができるのか?初対面であろう医師や他のスタッフと、その時に行ってすぐ連携が取れるものなのか?色々な疑問や条件が整わない限り、出向はハードルが高いと思う。
141	出向してみたいが、家庭のこともあるので、現実的に大丈夫かわからない。
142	子供がいるため。
143	慣れない施設での不安。
144	年齢的な問題。(55歳)
145	助産師としての経験が乏しく、自信がない。
146	ないわけではないが、積極的に出向したいとは思わないため。
147	経験が少ない、年齢的に無理。

3 その他、助産師出向・助産師確保対策等へのご意見ご要望

1	助産師として働くことができればと考えている。看護師として勤務している助産師も、中にはいるのではと思います。そのような助産師たちの活躍の場があつたら素晴らしいと思います。
2	提出期日が遅れてしまませんでした。
3	自分の勤務している病院だけでなく、他施設を見ることは視野を広げるためにとても重要なことだと思います。
4	我が家には、看護大学に通学中の男子学生がおります。ちょうど産科学実習中です。男子学生の実習での大変さを痛感しております。もう少し臨床実習者の教官や経験者の活用があつたらと思うところもあります。各々の教育機関の取り組みとは思いますが、男性助産師への流れの中、年老いた助産師でも力になれることがあるのではと思うところと、何とかできないかと思います。
5	今の病院ではラダーに必要な分娩介助件数が足りません。ぜひ出向システムを確立してください。
6	定年退職者でアンケート回答対象者でないと思います。
7	助産師は、生命の誕生に立ち会うことができる素晴らしい職業だと思います。助産師の魅力について、広くアピールすることが、助産師確保につながると思います。経験年数の浅い助産師には、分娩介助を多数経験してもらい、学校(性教育)、保健所などで指導を行うことは、いかがでしょうか。助産師の活用については、看護職以外の方々から広く意見を頂いた方がよいと思います。
8	助産師がいる施設で、必ず助産師が全員妊産婦にかかる社会になってほしいと願っている。開業されている産婦人科の医師にも理解していただきたい。また助産師になりたい学生、目指している学生が、助産師として立派に育っていけるような県内の体制を構築してほしいし、県は頑張ってほしい。
9	病院の連携が必要ではないか。同じマニュアル、雇用制度等、県内自由に動けるシステムが必要かと思います。
10	助産師確保、特に新卒業生は実習での学びが、その後の就職先を決めると思います。臨床で良いケア、妊娠褥婦を尊重した医療・ケアがされていることが大切だと思います。さらに学生はその病院(実習先の)の雰囲気を肌で感じ取ります。より高い質の看護とチームワーク医療を実践すること、これが新人確保につながることだと思います。
11	活用できれば、助産業務を続けることが出来るが、自分の生活のことを考えると、簡単に意見を言えない。
12	分娩を取り扱う施設が減少してきているので、妊産婦にとって良い環境ではなくてきている。ローリスクの分娩に関しては、助産師が主体的に分娩介助ができる能力が必要とされてきている。そこの病院それぞれに特殊性があるので、お互いの需要と供給があるのであれば、積極的に出向システムを取り入れていくべきだと思う。
13	現在産科病棟に勤務していないが、分娩だけが助産師の役割ではないと強く感じる日々である。妊産婦のニーズや社会情勢、取り巻く環境などを考えると、多岐にわたる知識や価値観、対応できる力が必要であり、周産期のみに関わることは学びにつながらない気がする。出向制度が、そういう意味ではどれだけ価値があるのかよくわからない。ラダーに関しても同様。
14	看護協会で、ブランクがある看護師が再就職する際の研修をやっているそうですが、受けてみようかと思っています。
15	助産師が少ない県には、助産師の学校を作るなど、助産師が来るのを待つというよりも、助産師を増やす対策を取るべきだと思います。分娩件数が多い病院があるので。
16	分娩件数は月40件。その他に婦人科の手術やターミナル、化学療法もやっている。病棟スタッフは減らされる一方。夜勤は月に9~10回で深夜前に早く帰ることもできない。年休は1年で1週間とれた人は誰もいない。だいたい5日間程度。みんな頑張っていても、師長や部長室は認めてくれない。褒められたこともない。患者さんに「大変ですね」と言われる。新聞投稿で褒めてもらえたことが救いになりました。みんな、疲れてしまっている。せめて年休を使いたい。深夜の前の時間がとりたい。スタッフを増やしてほしい。この年で夜勤はつらいし、お産は夜間入院も多いので、結構深夜も働きづくめで、疲労感が抜けない。時間に帰れない。これは、労働基準に違反していませんか。むしろ助産師に出向してほしい。指導も十分に時間がとれない。
17	産科だけの施設で働きたいが、年齢的な事、入職試験など他施設に移るとなると、難しい点が出てくる。当院のように分娩件数が少なく、若い助産師のスキルアップに繋がらない病院については、他施設での研修を兼ねた出向はどんどん活用が必要だと考えます。
18	週に1回~2回とか、月に数回でも、現在の雇用主が理解してくれれば、出向して分娩を行いたい。助産師はこれから時代、必要な職種だと思いながら、教員をやめられないジレンマがある。
19	看護師として働いていますが、助産のキャリアを積みたいと思っています。現状は産科がなくなってしまったので(仕方なく?諦めて?)他科にいますが、ぜひ出向という形でも可能になり、地域の母子保健に貢献したいと考えます。よろしくお願いします。また手薄になってしまった地域での助産師の活用方法も何かあればいいのでは…と思います。

20	定年退職時には、助産師として仕事をしたいと思っていたが、現在 65 歳となると他で働く気力がなくなつた。
21	若いスタッフはいろんな経験を積んでいただきたい。自施設だけでは経験できない症例、ケアがあるはず。当院スタッフにはローリスク妊娠のケアを充分にできるチャンスを与えたいたい。
22	県内の助産師養成施設、募集枠を増やす。県内出身者の募集枠を増やして、県内の病院へ就職しやすい環境。当院でも助産コースに入れずに就職し、就職後に他県の助産の学校へ行った人や行きたいと思っている人がいるので、他県出身者よりも優遇できたらいい。
23	自分の働きたい条件がそろう場所で働いた方がモチベーションが上がるため、病院紹介や説明の際には色々隠さず、現状を説明してほしい。分娩件数以外にも、どのような対象が多いのか、外来・病棟一元化なのか、院内助産や助産外来のやり方、Drは必ず当直しているのかなど。どの程度母乳に力を入れているかなど。当院だけかもしれないが、都会の病院よりも遅れています。
24	助産師が多くても、その職場の風土で慣れてしまっていることもあるので、新しい知識や職場風土を取り入れるためにも良いと思う。ただ希望や生活環境は配慮してほしい。出向先、受け入れ先では、対等に接してほしい。
25	とある研修で十和田中央病院の助産師さんが、Nsとして働いているが、分娩に関わりたいと意見していました。是非、条件をすり合わせて、出向に来てもらいたい。現場ではそう思っていても、病院経営陣や上層部がどう考えているかわからないので、県の事業としてという所を強調して、協会の方からマッチアップの話をしてほしい。
26	給料はその施設のことだろうが、看護師とほぼ同じ、逆に減らされている。体力的にも大変、給料もそれほど…であれば、退職を考えてしまう。新しく来る人もある程度優遇される何かがなければ、やめてもいいやと思うかも。
27	研修も必要。
28	ラダー申請については、看護教員(養成所)にはハードルの高いことですね。臨床からは離れていますが、いつかは臨床で働きたいと思っています。その時にはラダーが高い壁になりそうです。
29	給与等など、どのようになるのか。
30	クロックシップ取得においても、分娩件数が少ない自施設では、ローリスクの分娩介助が足りない為、出向して件数を増やすべきだと思う。
31	病院で産科病棟が閉鎖され、他の診療科に配属されている助産師が沢山いると聞いております。助産師として勤務する希望がない人もいると思いますが、助産師として働く意志があるのであれば、地域で育児に困っている母親やメンタル不調で育児が出来ない状態にある母親等の支えになるよう活動の場を広げる方向で考え、助産師としての経験を十分に活用できるとよいと思っています。
32	青森県及び青森県看護協会は、助産師教育についてどのような見通しをお持ちでしょうか。このような調査も県内の助産師確保の困難から行われているものと思いますが、助産師教育に関してどのような計画があるのか、お教えいただければありがたく存じます。
33	産科混合病棟という現状の中で、助産師として働く難しさや不安がある。産科混合病棟でも助産師がいきいき働けるよう取り組んでほしい。
34	・他地域の報告を聞くと、継続は難しそう。・出向と併行して、助産師教育を見直してほしい。現在の教育体制だと、優秀でないと助産師になれない。看護大学入学者しかなれない。社会人枠を作ってほしい。・看護師としても殆ど使えない(新卒者)状態、できれば数年看護師として働いた後に、助産師受験するなどの体制がほしい。
35	独身者なら身動きが取れると思うが、家族がいる人、特に小さな子供のいる人や病人を抱えている人もいるので、短期間(土日)や1週間などを数回など、幅広い選択肢があると良い。ラダー分析する限り、レベルI、IIの助産師の育児の比率が結構多いです。
36	出向を希望する人がいれば、制度を整えるべきだと思います。
37	ただ地域差でスタッフに差が大きく、大変なところには協力して、より良いお産に関わっていきたいとは思う。
38	来ていただくことは、wellcome です。助産師が不足しています。
39	優秀で経験豊富なキャリアを持った助産師を有効に活用するには、とても良いシステムだと思います。
40	分娩を取り扱わなくなった病院に勤務している助産師が、出向という形で他施設に協力できるのだとすれば、それは素晴らしいと思います。実現できることを願っています。
41	現時点でも、スタッフが足りなくて時間外勤務ばかりしているのに、出向して仕事を覚えているスタッフがいなくなると大変だと思います。保健師を増やし、産後の入院日数を減らし、地域や家庭で保健師が介入していく方法はどうでしょうか。

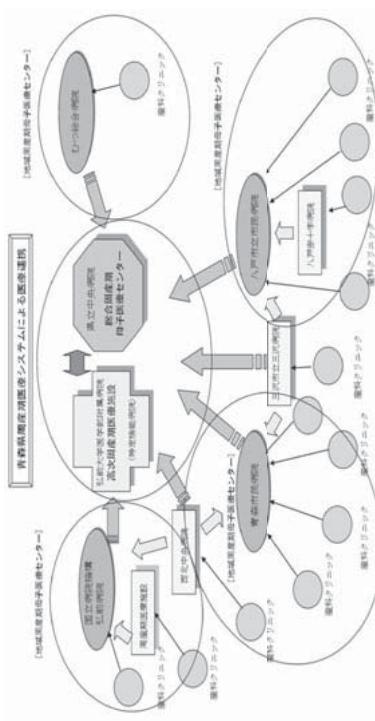
42	助産師確保も重要であるが、やはり医師確保が最重要であると考えます。そんな中で、当院に関してスタッフ確保といっても、先がないのであれば、就労を考える人はいないと思います。
43	潜在助産師の活用について、ご検討をありがとうございます。産科休止となり、やむなく看護師として仕事をせざるを得なくなった助産師としては、モチベーションキープすることに大変苦労しました。退職まであと数年の私ですが、若い助産師にはこのような思いをさせたくありません。分娩施設を集中する計画とともに助産師のことを考えて欲しかった…。助産師の仕事は分娩だけではありませんが、身分の保障とともに働き方を検討してほしいです。看護師で仕事している人も、人手不足の職場にいると思います。なかなか他施設まで出向の余裕はないのではないかでしょうか。
44	30代半ばから助産師となると、分娩介助は若い助産師に機会が多く、経験が浅くても中年にはなかなか係が付かないでの、分娩介助件数が伸びないのが悩みです。年に一桁で、今までで70件しか経験がありません。出向のチャンスがあるのであれば、家庭は心配ですが、是非チャレンジしたいと思っています。
45	・娘の助産学校進学時、費用が高額で自分が退職金で用立てました。奨学金制度がしっかりしていないので、医師不足対策のように県内枠や奨学金の特例など必要。・産科医療従事者以外には現状が理解されていない。他科の方々にも訴え続ける、例えば看護協会の総会時にも、助・保・看と分かれてしまう前に全体に訴えること。・医師同様、助産師の確保が必要とニュース番組や特集など、県民にも分かるよう伝える努力、ずっと産科医師や分娩取扱い施設の減少のみ伝えられてきた、助産師不足は知られていない。・医師同様に定年の延長。定年後引き続き助産師業務を継続する場合には、県職員の身分になるなどの工夫。・現身分のまま出向もありだが、希望者には県職員となり、県から派遣される形もありだと思う。・県内の現役助産師の高年齢化、皆もうすぐ定年に近づく、職場環境、労働状態の悪化、疲労、疲弊、体力的精神的限界状態です。それは院内においても産科への理解がない、上司が産科、助産師を理解していないなど問題が多い、働きやすい環境が欲しいです。
46	2-1 * 地域保健事業、産後サポートの充実を図りたい。育児、授乳等の相談や母乳育児へのサポート等。不安を抱えている褥婦が多々いるため。ハイリスク妊婦、高齢初産、若年産の増加にともない、協力を必要とする褥婦が、以前より増加したと感じるため。3地域の訪問看護、電話訪問等の機会を助産師ももっと介入していく必要があると思う。現状として保健師介入が殆どでは……。
47	もっと体制も体勢も整える必要がある。
48	現在は助産師でありながら、分娩数の減少等で助産を行っていない場合も多く、出向という考えはとても良いとは思うが、現実として助産活動以外にも多くの業務があり、単純に考えて無理があると思う。
49	現在教員をしており、臨床から遠ざかっているため、少しでも現場で助産師として働きたい。
50	青森県において、どこの施設が必要と考えているのか、データを知りたい。出向のメリット、デメリットを考え、メリットの方が大と考えることはできるか、実際少子化が著しい青森県では必須なのか、いろいろな方向からの意見など聞きたい。
51	総合周産期センターに勤めていますが、双胎や切迫早産等の紹介患者の入院期間が長く、ベッドが足りない状況が続いており、正常分娩の方が大部屋に臨時ベッドを置いたり、LDR、回復室等で過ごすケースが増えています。少しはベッド数を増やす予定ですが、追いつかないでしょう。センターはハイリスク、開業医は正常産と役割分担を決めたほうが良いと思いますが……。そうなれば手術の割合が多く、若い助産師の分娩介助件数がなかなか増えませんので、助産師の出向も考えなければならないと思います。
52	資格を活用して、助産業務あるいは母子保健について関わっていきたいと思っているが、長距離通勤と忙しい職場での労働で身体的に無理を感じ、近くの診療所で看護師をしています。出向があれば、キャリアアップのために行ってみたいと思います。状況が分からないので、短期間でまず希望したいと思います。
53	医師の都合により産科病棟を閉鎖した場合に同病院の他科で働くケースが多いが、働く場所があれば助産師として働きたいと考えていると思う。患者のためにも産科病棟のある病院では、年齢制限をせず、経験年数を考慮した条件で助産師を採用して欲しいと思う。夜勤の場合や休日に分娩介助者になった場合に、代わってくれる人がいなければ休憩も取れないし、双胎の帝王切開時に2人児受け取りにとられると、分娩進行者がいる場合非常に危険だ。
54	出向システムが行われることになるまでに時間がかかることで、年齢的にシステムを活用できなくなることが予想される。早くシステムを活用できるように希望する。
55	眠らせておくにはもったいない人財だとは思うが、出向したらその分の看護師が来るという交換形式でないと、出向させることができないと思う。また家庭がある、特に子育て真っ最中の方は出向先の出勤時間が片道1時間以上かかるようであれば、手挙げは少ないと思う。
56	県内の助産師不足、偏向の実態があることを把握しながら、県の体勢、対応は十分とは言えない。スピードも不足している。医師確保と同じくらい危機感を持って対応してほしい。

57	現在勤務する病院が産婦人科を閉鎖して、9年程になります。助産師達はほぼ全員看護職員としてそのまま勤務しています。閉鎖する時点で産婦人科医が開業するクリニックに3か月間、7人の助産師が出向(個人の了解のもと派遣)しました。(公立病院から個人のクリニックへ)身分保障等で様々苦しい思いをしたのを記憶しています。出向する助産師と受ける側とが、身分保障、待遇等で納得出来ていれば良いのではないかでしょうか。
58	自分自身に出向の意志があるかどうかの確認と、それを支えるシステム環境は絶対的に必要だと思います。出向の意志のない者にとって、単に人員確保的な出向では望ましくないし、助産師としてのモチベーションも下がります。出向の意志のある人にとっては、よい機会の1つとして捉えられるのかもしれません。
59	助産師の高齢化、減少?、偏列と考えると包括的な活動は良いことだと思う。
60	臨床の現場から離れているので、この問題に対してあまり良い案は浮かびませんが、スタッフの人を出向させた経験からすれば、当人と受け入れ側にとって、メリットが大きかったと思います。スタッフ個人の成長が良く見え、帰ってからその経験を生かしてリーダーシップをとっていました。ただし、小さいお子さんや介護を必要とする家族を抱えた人には、1年、2年は難しかったです。その点で、不公平になると思いました。短期間のプログラムであれば、トライしたいスタッフもおりました。少しいろいろなプログラムを作って、参加を呼びかけ、あるいは推薦するようなシステムが出来れば、「やりがい」を引き出せるのではないかと思っております。
61	私は、地域母子支援を担当していますが、施設助産師の方たちにも経験をしてほしい。また、私自信もこの経験で気が付いた施設などの指導面へ活用してみたいと考えます。
62	・学生の教育(金銭面も考慮するなど奨学金の励行など)　・看護学生への産科実習の際の指導　・出向は施設面の連携が必須で、かつ産科は事故が起こると大きいため、Dr間との連携も必須では…?
63	周産期センターでは、双胎や骨盤位の分娩介助ができるが、フリースタイル、正常分娩の件数が少なく、なかなか新人の経験ができないと思う。是非実現してほしい。
64	自分も埼玉へ2年間出向し、知識・技術の向上ができ、貴重な経験が得たと思っています。生活環境や給与、身分の保障ができれば、また出向したいと思います。新しい環境で働くことは、不安でしたが、環境が整えていたので、私は精神的に良かったので、このような環境を整えて頂き、出向制度を活用できるようにしていってほしいです。
65	県内の助産専攻コースは、他県の子たちが多く、地元へ帰ることが殆どで、中々青森県の助産師確保に至っていない。やはり大学でも県出身者枠を設けるなどの工夫が必要ではないか。
66	・助産師出向手当(遠いところ、むつなど)を作る。・60歳以上の助産師で元気な方たちの活用。・助産学校(大学)での人数を増やしてほしい。・八戸市立病院のように院内助産を行っている病院へ研修→スムーズにできる(研修が病院対病院のやり取りが難しいので)→帰ってから各病院で活用→不足している病院で出向活動→院内助産を県内増やしていく→助産師のやる気を育てることにもつながる??

3 青森県医療業務課資料（平成27年7月23日開催の情報交換会資料から抜粋）

1 青森県における周産期医療

青森県周産期医療システムの構築【H16(2004)】

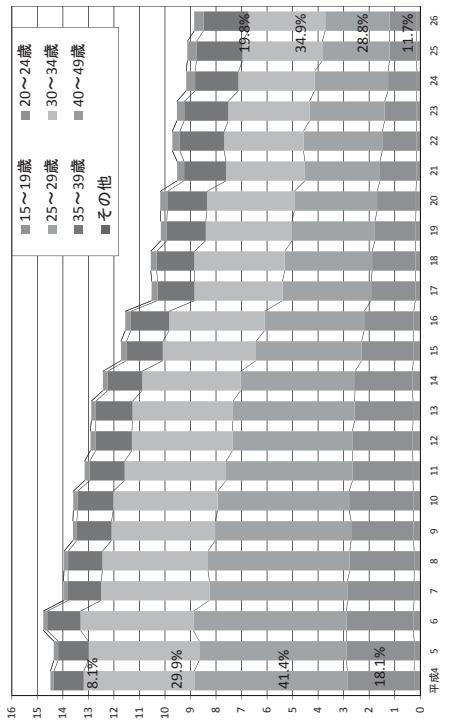


- 周産期医療体制のあり方についての基本的な考え方をまとめたもの
- 総合・連携と役割分担の明確化

NICU・MFICUを有する医療施設

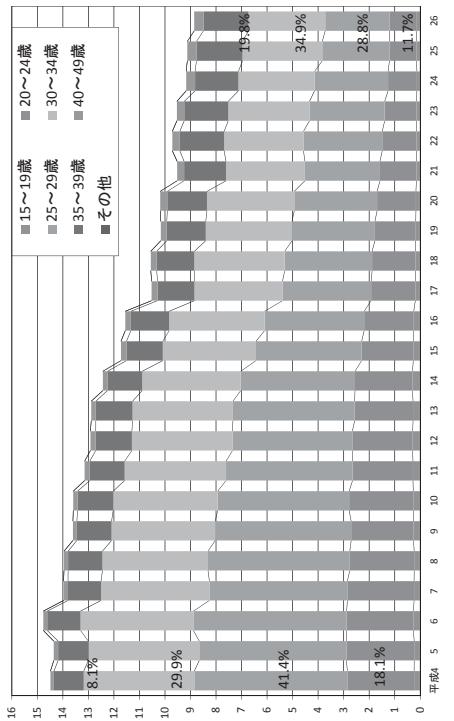
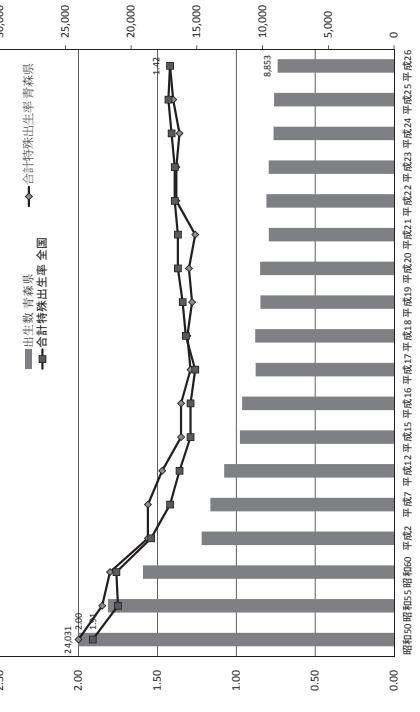
医療機能名	施設名	MFICU (母体・胎児集中治療室)	NICU (新生児集中治療室)
総合周産期母子医療センター	青森県立中央病院	9	15
地域周産期母子医療センター	青森市民病院	-	7
高次周産期医療施設	八戸市民病院 国立病院機構弘前病院 弘前大学医学部附属病院	6 6 - 3 - 6	6 3 - - - -

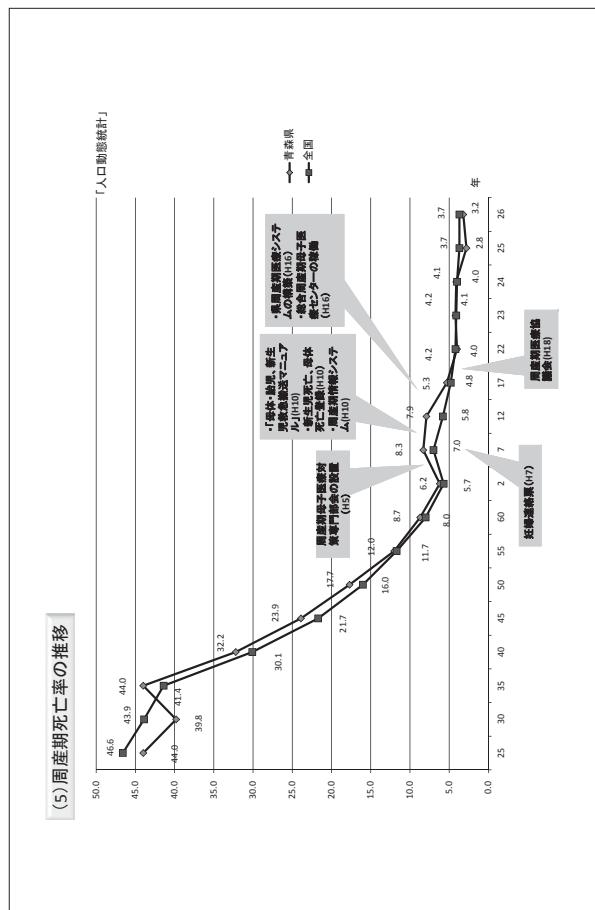
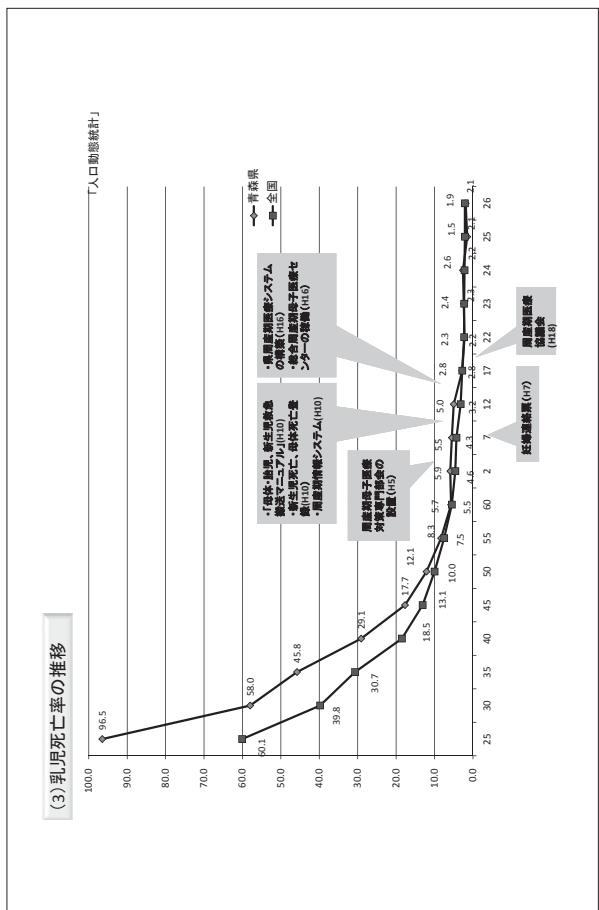
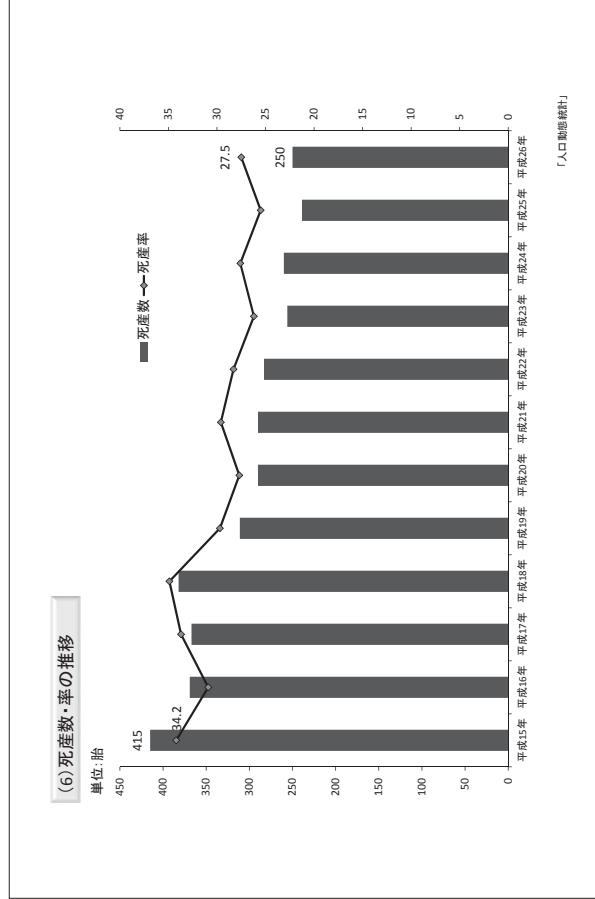
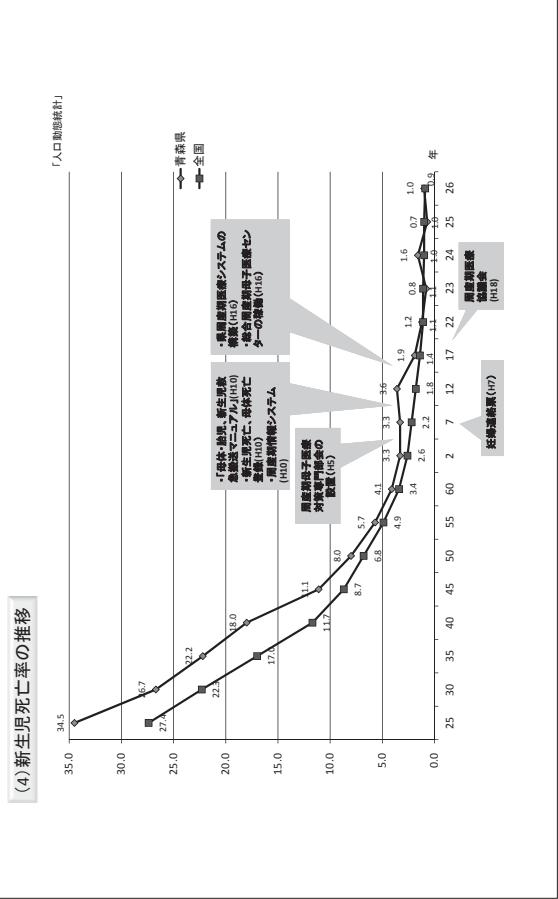
(2) 母の年齢別出生数の推移



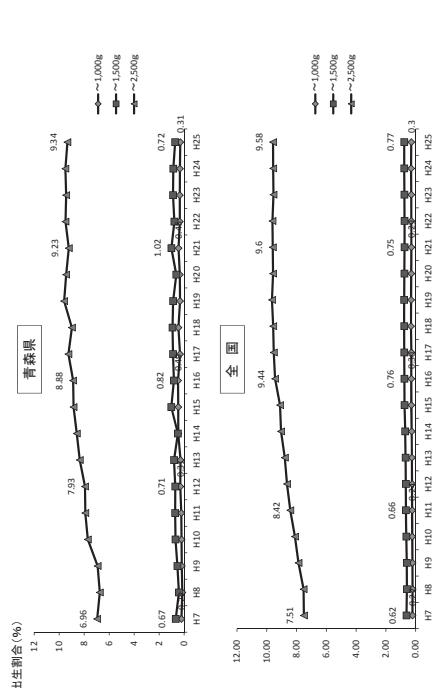
本県の母子保健指標

(1) 本県出生数の推移及び合計特殊出生率





(7) 低出生体重児の出生割合



死亡数等の状況

(1) 妊産婦死歎数

	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
件数	0	0	1	0	1	0	0	0	1	2	0	1	0	1

(2) 主な死因分類別死亡数(周産期関連)

	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
妊娠期間及び胎見発育に関連する障害	2	1	0	0	0	0	0	0	1	3	1	3	6	2
出産外傷														
周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	11	10	11	6	2	5	7	2	9	6	1	3	2	
周産期に特異的な感染症														1
胎見及び新生児の出血性障害及び血没障害	1	2	4					5	2	1	1	2	1	
その他の周産期に発生した病態	5	3	1	1				2	2	1	1	2		
計	19	15	18	9	8	12	12	6	14	9	7	10	4	4

「人口動態統計」

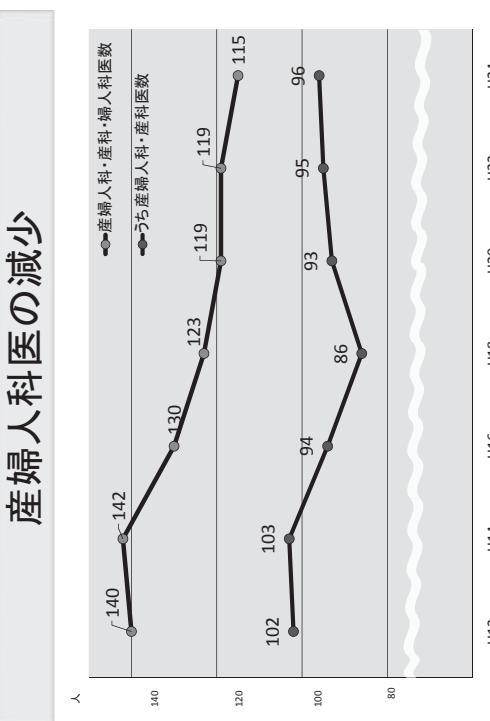
(2) 分娩取扱施設の内訳

地域	市町村	施設名	地域	市町村	施設名
弘前市	弘前大学医学部附属病院	青森県立中央病院	青森市	青森県立中央病院	青森市
弘前市	国立病院機構弘前病院	青森県立中央病院	青森市	青森県立中央病院	青森市
弘前市	新生病院	おおもり豊栄病院	青森市	おおもり豊栄病院	青森市
弘前市	産婆医院	ワンドブリッヂかほ山	青森市	ワンドブリッヂかほ山	青森市
津軽	弘前市立病院	青森市立病院	青森	(9)	青森市立病院
(8)	弘前市立病院	千葉県立人科医院	青森市	千葉県立人科医院	青森市
弘前市	いちろうクリニック	福井レディyclinic	青森市	福井レディyclinic	青森市
弘前市	レディスクリニックやごう	レディスクリニックやごう	青森市	レディスクリニックやごう	青森市
弘前市	吉田産婦・科	ハローベビーハピネス	青森市	ハローベビーハピネス	青森市
八戸市	八戸市立中央病院	つがる総合病院	五所川原市	五所川原市	五所川原市
八戸市	八戸市立中央病院	安東レディyclinic	五所川原市	安東レディyclinic	五所川原市
五戸町	五戸総合病院	エルム女性クリニック	五所川原市	エルム女性クリニック	五所川原市
八戸(8)	八戸市立中央病院	三沢市立三沢病院	三沢市	三沢市立三沢病院	三沢市
八戸市	八戸クリニック	十和田市立中央病院	十和田市	十和田市立中央病院	十和田市
八戸市	青森地マーメンクリニック	むつ市立中央病院	むつ市	むつ市立中央病院	むつ市
八戸市	きよ子キズメ助産院	北村産婦人科クリニック	むつ市	北村産婦人科クリニック	むつ市

※平成26年度の総分娩件数は19,701件となっています。

(3) 産科・産婦人科を標榜する病院数(重複計上)

病院		産婦人科	産科	計
平成10年	25	4	29	
平成13年	20	3	23	
平成16年	18	3	21	
平成19年	16	3	19	
平成20年	16	3	19	
平成21年	16	3	19	
平成22年	16	3	19	
平成23年	17	1	18	
平成24年	16	1	17	
平成25年	16	1	17	



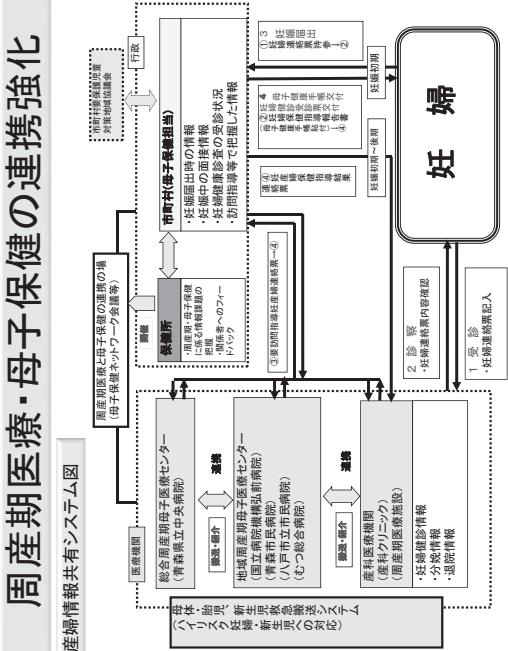
産婦人科医の減少

保従事者の確実性期産周

- 各医療圏の面積が広く、人口や分娩数あたりでみた指標だけでは捉えきれない課題を有している。
 - 気候や交通事情など本県の特質を考えた上で、医療従事者の増加を図る必要がある。

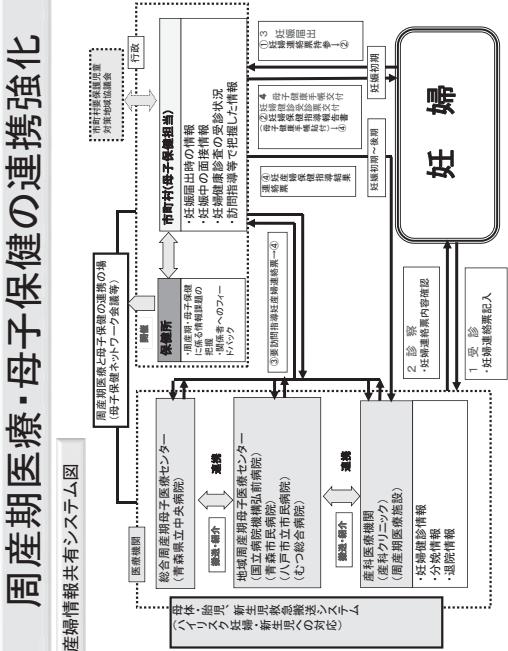
〔医師・歯科医師・薬剤師調査(H24年1月)〕		〔医療・施設職員調査(H24年1月)〕		〔医療・施設職員調査(H23年1月)〕	
青森県		全国平均値		青森県	
産科医数及び産婦人科医数 (人口10万人あたり、出生1,000人あたり)	人口10万人 出産1,000人	7.11 10.47	人口10万人 出産1,000人	8.52 10.48	
小児医療に係る病院勤務医数 (小児科医+小児外科医) (人口10万人あたり)	人口10万人	7.3	人口10万人	7.9	
総合周産期母子医療センターNICU専任医師数	青森県(H22年度)	5.0人	青森県(H22年度)	6.3人	(厚生労働省研究「重症肌のアクトカム改善に関する施設共同研究H23年度報告書」)

周産期医療・母子保健の連携強化



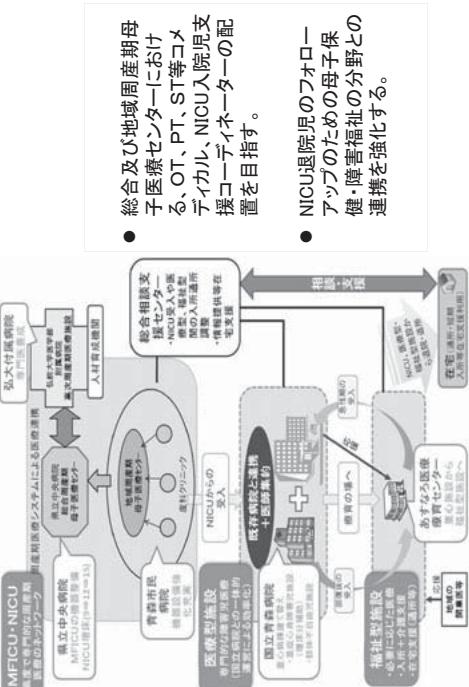
妊娠情報共有システム図

周産期医療・母子保健の連携強化



妊娠情報共有システム図

NICU退院児のフォローアップ



支那の政治と社会

	学校数	短大・専門	大学	大学院	定員数	実数
全国	184 (193)	48	111	25	2,180 +α	2,094 +α
北海道・東北	21	5	13	3	235 +α	222 +α
青森県	2		2		10+α	12

※定員数は実数が選択された場合「数字+α」と表示
 ※定員数は第一学年、実数は最終学年である場合「[数字+α]」と表示
 ※2コース併設校2校、大学院博士・修士併設校1校、助産師専科と助産専攻の併設校6校を含めると193学科
 ※出展：看護学校便覧2014 医学書院

※定員数・事数が選択制のため不明である場合「數字+a」と表示
※定員数は第一学年、実数は最終学年を表示
※2コース併設校2校、大学院・修士併設校1校、助産師選択併設校6校を含める。⑨3学科
※出展:看護学校便覧2014 医学書院

業事な主る係に療医期產周

- **弘前大学医師修学資金制度特別枠**
 - 修学資金の返還免除対象に産科を追加。
 - **周産期医療従事者増加に係る調査研究委託**
 - (弘前大学)
 - 本県の周産期・障害児医療体制を維持するための人材育成の取組等の事業を委託。
 - **周産期専門医確保対策事業費補助金**
 - (八戸市立市民病院)
 - 県南地域における周産期専門医の確保のための補助。
 - **産科医確保支援事業費補助金**
 - 新生児医療担当医確保支援事業費補助金
 - **周産期母子医療センター運営事業費補助金**
 - 周産期母子医療センターの運営に要する経費の補助。

県内の助産師課程

<p>国立大学法人弘前大学医学部保健学科看護学専攻</p> <ul style="list-style-type: none"> ○3年次後期前に助産師コースへの選択制 ○助産師コース希望者は年によって変動あり ○助産師コース定員は10人程度。 ○実習施設、国立病院・弘前病院、青森県立中央病院、青森市民病院、黒石病院、むつ総合病院(平成26年度) 	<p>公立大学法人青森県立保健大学 健康科学部看護学科</p> <ul style="list-style-type: none"> ○3年次後期前に助産師コースへの選択制 ○助産師コース希望者は毎年8~10人 ○助産師コース定員は10人程度であるが、現在の教育環境及び実習環境だと5人程度に絞らざるを得ない。 ○実習施設、八戸市立市民病院(平成26年度)
--	--

看護師国家試験結果

- 平成27年2月施行
- 第104回看護師国家試験結果

	全国	うち新卒	うち既卒
受験者数	60, 947人	55, 015人	5, 932人
合格者数	54, 871人	52, 547人	2, 324人
合格率	90. 0%	95. 5%	39. 2%

	青森県	うち新卒	うち既卒
受験者数	844人	743人	101人
合格者数	753人	719人	34人
合格率	89. 2%	96. 8%	33. 7%

助産師國家試験結果

- 平成27年2月施行
- 第98回助産師国家試験結果

	全国	うち新卒	うち既卒
受験者数	2, 037人	1, 976人	61人
合格者数	2, 034人	1, 975人	59人
合格率	99. 9%	99. 9%	96. 7%

	青森県	うち新卒	うち既卒
受験者数	11人	11人	0人
合格者数	11人	11人	0人
合格率	100%	100%	

青森県看護職員数(平成24年12月31日)

	人口10万対			人口10万対
	青森県	全国	青森県	
保健師	621	47,279	46.0	37.1
助産師	288	31,835	21.3	25.0
看護師	11,758	1,015,744	871.0	796.6
准看護師	5,751	357,777	426.0	280.6
計	18,418	1,452,635	1,364.3	1,139.3

※ 衛生行政報告例(厚生労働省大臣官房統計情報部)
※ 人口10万対比率算出に用いた人口は、総務省統計局「10月1日現在の推計人口」による。

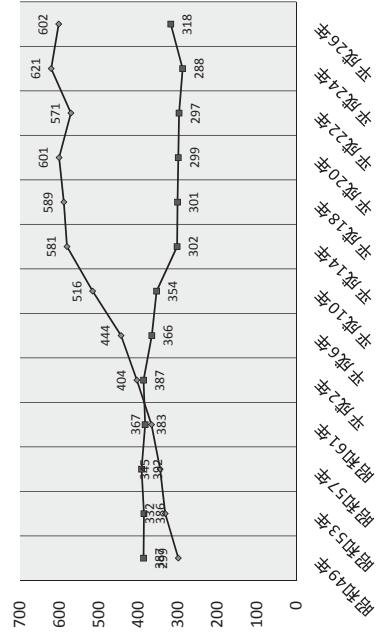
青森県看護職員数(平成26年12月31日)

	人口10万対			人口10万対
	青森県	全国	青森県	
保健師	602	48,452	45.6	38.1
助産師	318	33,956	24.1	26.7
看護師	12,274	1,086,779	929.1	855.2
准看護師	5,561	340,153	421.0	267.7
計	18,755	1,509,340	1,419.8	1,187.7

※ 衛生行政報告例(厚生労働省大臣官房統計情報部)
※ 人口10万対比率算出に用いた人口は、総務省統計局「10月1日現在の推計人口」による。

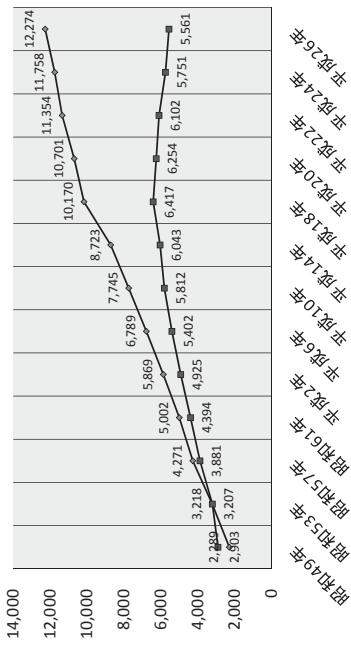
【保健師・助産師】の推移(単位:人)

衛生行政報告例



【看護師・准看護師】の推移(単位:人)

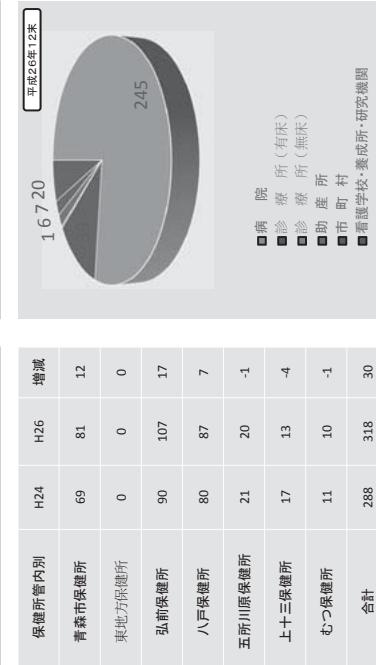
衛生行政報告例



助産師の就業状況

保健所管内別就業状況(衛生行政報告例)

施設別就業状況(衛生行政報告例)



看護師等確保対策について

本県では、看護職員の計画的かつ安定的な確保と資質の向上を図るため、看護職員確保対策事業を実施してきた。

本県の看護職員業務従事者数は、第5次青森県看護職員需給見通し(平成22年度策定)における供給見込数を大きく下回っている。

医療技術の進歩や患者の重症化、在宅医療ニーズの増加等に対応していくため、より質の高い看護職員の養成・確保が求められている。

県内の看護職員がワーク・ライフ・バランスを実現しつつ、ライフステージに応じてキャリアアップしながら働き続けられるよう、総合的かつ一體的な看護職員確保対策を展開する必要がある。

▶ 平成25年度に地域医療再生臨時特例交付金を活用して、更なる看護師等確保対策事業を推進。

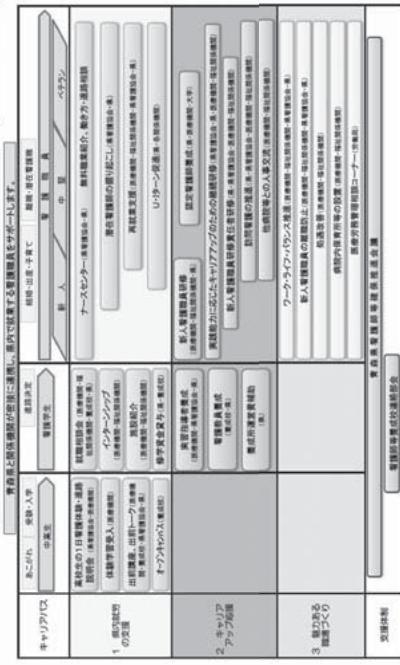
議會進推保確等護師看

- 看護師等養成機関、医療機関、関係団体、関係行政機関等で構成する青森県看護師等確認会議」を平成25年1月、新たに設置。
県内病院等と連携して実態調査を実施し、その調査結果を検討し、「青森県看護師等サポートプログラム」を策定。

青森県看護師等サポートプログラム

晋森県看護師等サポートプログラム

晋森県看護師等サポートプログラム



目標達成のための対策(平成27年度) (県及び市町村等による事業)

1 暫内講義の支擇

森県看護師等サポートプログラム達成目標

【学年別実数】	
1 構造的支援	6.21人 → 7.65人(全国平均)
2 キャラップ支援	8.75% → 2.7% 8.5% → 3.9%
3 魅力ある園庭づくり	8.4% → 4.2% 7.9% → 3.7%

参考のうえ、達成目標は暫定的なものであり、第6次齊藤内閣が見直しを実施する際に、平成32年12月末までの目標として再設定することとする。

目標達成のための対策（平成27年度） (県及び関係機関等による事業)

2 キャリアアップ支援

- 看護師等養成所運営・費補助
- 看護師等実習指導者講習会
- 看護教員養成講習会参加支援事業(看護職員キャリアアップ推進事業)
(養成校・県)
- 新人看護職員研修
- キャリアアップのための継続研修
- 看護職員等実践力向上支援事業
- 新人看護職員研修・研修
- 訪問看護の推進(在宅看護推進事業)
- 訪問看護推進事業
- 他病院等との人事交流
- 認定看護師育成支援事業(看護職員キャリアアップ推進事業)
(県・医療機関・大学)

目標達成のための対策（平成27年度） (県及び関係機関等による事業)

3 魅力ある職場づくり

- ワーク・ライフ・バランス推進
- 新人看護職員の離職防止
- 処遇改善
- 医療勤務環境改善 支援センター
- 医療労務管理相談コーナー
- 病院内保育所の設置
- 病院内保育所施設整備補助

助産師出向支援システムの経緯 ～公益社団法人日本看護協会の取組～

平成24年8月～9月
助産師出向システムと助産
実習の受け入れの可能性等に
関する調査】

平成25、26年度
厚生労働省医政局看護課への要望
～助産師出向システムの実現へ～

- 助産師の出向とは「現在の勤務先の身分を有するが、他の施設で助産師として働くための助産能力の強化を目的とするもの」である。
- 出向先は分娩施設に限る。

平成27年度～
国庫補助事業メニュー化

公益社団法人
日本看護協会資料

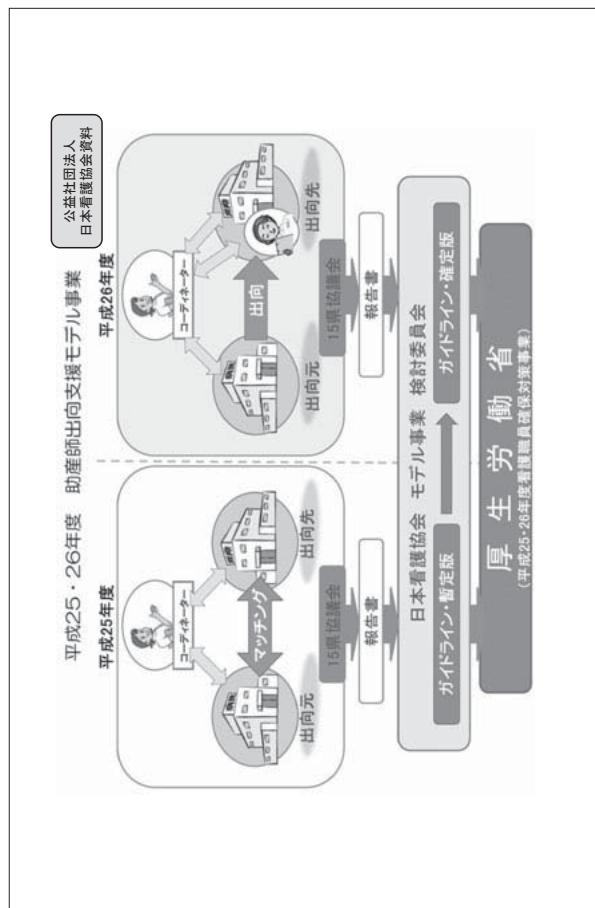
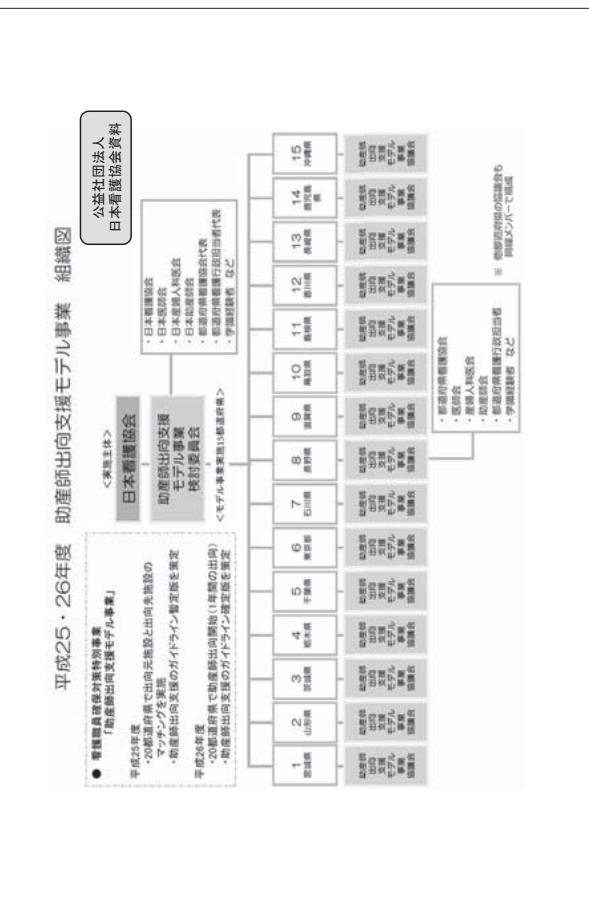
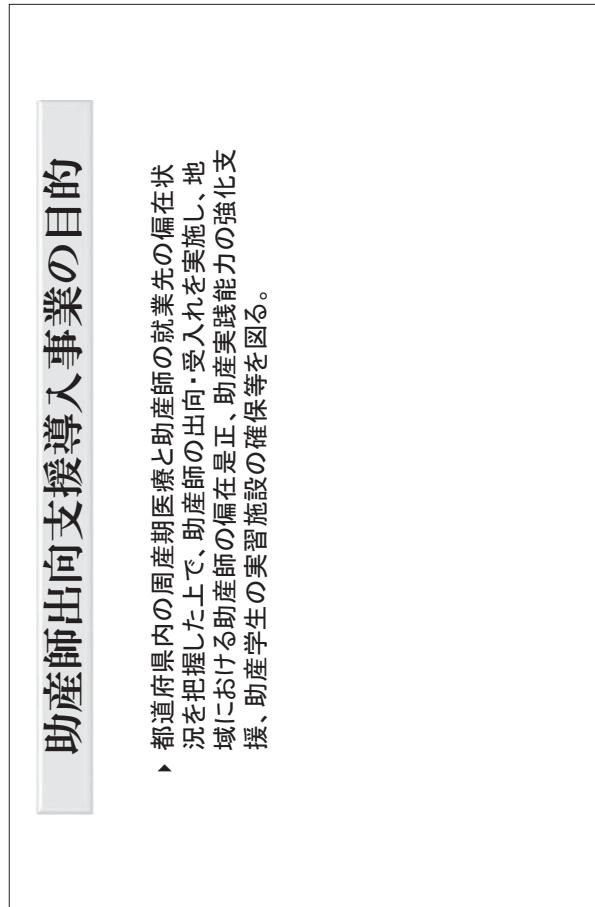
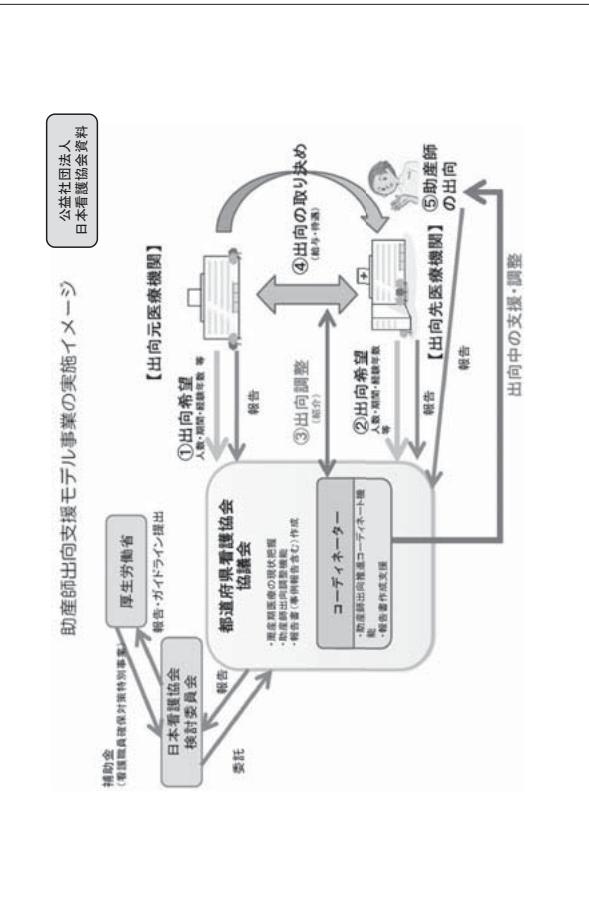
助産実践能力の強化支援と就業先の幅を是正へ
～助産師出向システムの提案～

●預られた助産師のもとで、より良い面アспектを提供するために、助産師一人ひとりの助産実践能力の強化支援とともに、施設間での就職動向統計の幅を是正するための「助産師出向システム」の制度化を目指している。



●出向期間はおよそ半年間から1年間。

4 助産師確保への取組



助産師出向支援導入事業実施前の準備

1 ニーズ調査を出向目的の明確化

1)都道府県における周産期医療と助産師偏在の現状把握

2)助産師出向等に関する医療機関へのニーズ調査の実施

3)出向目的の検討

2 助産師出向支援導入事業協議会について

1)助産師出向支援導入事業協議会の設置

2)コーディネーターの配置

助産師確保への取組について

現状

取組の方向性

県では、看護師等確保対策事業を実施しているが、助産師に特化した事業を実施していない。

そのため、助産師の出向支援実施の可能性を含めて、県内の助産師の就業状況や確保状況等の実態を把握する必要がある。

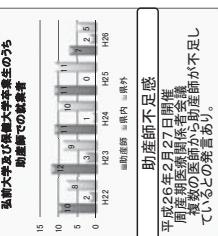
その上で、今後の助産師を確保するための事業を検討していく。

平成27年度の取組

助産師確保・出向実施意向調査（実態調査）

【目的】県内の助産師の就業状況の実態を把握し、今後の事業実施のための基礎資料を得る。

【事業内容】病院や有床診療所等に対する助産師の就業状況の調査



引用・参考文献

- (1) 日本看護協会助産師出向支援事業ガイドライン
- (2) 茨城県助産師出向関係資料
- (3) 島根県助産師出向関係資料
- (4) 青森県医療薬務課作成資料

平成27年度青森県助産師出向支援導入事業実施報告書

平成28年3月31日 発行

発行所 公益社団法人青森県看護協会
青森市中央三丁目20-30
県民福祉プラザ3階
TEL 017 (723) 2857

発行者 会長 熊谷 崇子