

令和4年度 新人助産師の人材育成に係る実態調査

- 1 調査目的 青森県の新人助産師に係る人材育成の実態を明らかにする
- 2 調査対象 青森県の分娩取り扱い施設の看護部門の長
- 3 調査方法 自記式無記名調査
- 4 調査時期 令和4年5月～6月
- 5 回収状況 配布数 25 回収数 15 (回収率60%)
- 6 調査結果

I 施設概要

(1) 施設類型

病院	10
診療所	5
助産所	0
その他	0

(2) 病床数

病床数	総計
500床以上	3
100床以上500床未満	7
100床未満	5

(3) 分娩件数

(施設数)

件数	令和3年度	令和2年度	令和元年度
50件未満	1	2	1
51～100件	2	1	2
101件～150件	1	1	1
151～200件	0	0	0
201～250件	1	2	1
251～300件	3	4	4
301～350件	2	0	2
351～400件	1	0	0
401～450件	3	1	1
451～500件	0	2	0
501件以上	1	2	3

II 助産師の雇用について

(4) 新人助産師入職者数

(施設数)

人数	令和3年度	令和2年度	令和元年度
0人	9	8	8
1人	3	4	3
2人	1	1	1
3人	1	2	1
4人	1	0	2

(5) 令和4年4月1日現在の助産師資格保有者数

(施設数)

10人以下	6
11～20人	3
21～30人	1
31人以上	4
未記入	1

【病院のみ】

(施設数)

10人以下	1
11～20人	3
21～30人	1
31～50人	3
51人以上	1
未記入	1

(6) 令和4年4月1日現在のアドバンス助産師の人数

(施設数)

0人	3	(病院1)
1人	4	
6人	2	
7人	2	
8人	2	
10人	1	
12人	1	

(7) 助産師資格を有する看護職の職名

(施設数)

助産師	8
看護師	5
その他(配属部署で異なる)	2

(8) 産科病棟、産科外来、産婦人科病棟配属の助産師資格保有者人数

(施設数)

5人以下	4
6～10人	2
11～15人	3
16～20人	2
21人以上	4

【結果】

- ①直近3年間で40人の新人助産師が入職している。これは毎年10人以上の新人助産師が県内医療機関に入職していると言える。施設別では全員が病院への入職であった。500床以上の病院に毎年3～4人入職しているところもあった。
- ②助産師資格保有者264人のうち243人が病院に勤務している。
- ③アドバンス助産師の総数は68人で、診療所2施設に各1名、他はすべて病院に勤務している。
- ④診療所における職名は全て助産師で雇用であったが、病院における職名は、助産師3施設、看護師5施設、両方・配属部署により異なるは2施設であった。
- ⑤病院に勤務する助産師数のうち、産科(病棟・外来)・産婦人科病棟への配属数は93%にあたる226人であった。そのうち、令和3年度入職の新人助産師12名のうち産科(病棟・外来)・産婦人科病棟への配置は9名であった。

III 助産師の教育体制について

(9) 助産師教育のマニュアル作成について

(施設数)

マニュアル作成	病院	(%)	診療所	(%)	総計	(%)
作成している	8	80	0	0	8	53.3
作成中	0	0	0	0	0	0.0
作成していない	2	20	5	100	7	46.7

(10) 助産師クリニカルラダーの作成について

(施設数)

クリニカルラダー作成	病院	(%)	診療所	(%)	総計	(%)
作成している	6	60	0	0	6	40
作成していない	4	40	5	100	9	60

(11) 新人助産師指導者の勤務年数

(施設数)

5年目未満	4
5～7年目	3
8～10年目	3
その他	7

* 複数に回答している施設もあり

(12) 新人助産師の分娩介助開始

(施設数)

入職後3か月以内	3
入職後6か月以内	1
本人の状況により判断	5
その他	5

(その他記述)

- ・ その個人により判断
- ・ 6ヶ月以上
- ・ 昨年までは入職年度の1～3月に開始することが多かったが、今年度は、入職後6ヶ月頃より開始したい
- ・ 新人の入職無し

【病院10施設の分娩介助開始時期】

(施設数)

本人の状況により判断	3
3か月以内に開始	3
6か月以内に開始	1
6か月以上してから	2
これまでに実績なし	1

(13) 新人助産師の分娩介助開始基準

(施設数)

基準がある	3
特に基準はない	9
その他	3

* すべて病院

(基準の具体的内容)

- ・ クリニカルラダーチェック表
- ・ 妊産褥婦のケアができたなら分娩介助へすすむ

(その他記述)

- ・ 能力判断
- ・ 新人が入職することがない
- ・ 個人の能力によるが、入職当初は病棟内業務を行い、ある程度習得できたら助産学生の実習期間前に開始するようにしている
- ・ 従来、日常の看護業務ができるようになってから開始していたが、日常業務のケアの熟練度を重視しすぎて開始時期が遅れる傾向にあるので改善したいと考えている

(14) 新人助産師の分娩件数増加のための取り組み (自由記載)

- ・ 新人2名に日勤は分娩介助を担当
- ・ 新人助産師を分娩系の業務に対応させる。
- ・ 1週間単位で分娩係につける
- ・ 期間を決め分娩業務を行う
- ・ 先輩助産師とペアで集中的に分娩係として業務してもらう

(15) 新人助産師の夜勤開始時期

(施設数)

時期	病院	(%)	診療所	(%)	総計	(%)
入職後3か月以内	2	20	0	0	2	13.3
入職後6か月以内	3	30	0	0	3	20.0
入職後1年以内	0	0	0	0	0	0.0
本人の状況により判断	4	40	1	20	5	33.3
その他	1	10	3	60	4	26.7
未記入	0	0	1	20	1	6.7

(その他記述)

- ・能力判断
- ・実績なし
- ・考えてない
- ・夜勤はつけていない

(16) 新人助産師の夜勤開始における基準

(施設数)

夜勤開始基準	病院	(%)	診療所	(%)	総計	(%)
基準がある	5	50	0	0	5	33.3
特に基準はない	3	30	3	60	6	40.0
その他	2	20	1	20	3	20.0

(基準の具体的内容)

- ・夜勤に必要な業務がひとりだちできること（分娩以外）
- ・新人助産師看護手順、マタニティケア能力 到達度できるが80%以上
- ・新人技術チェックリストをもとに決定している

(複数の患者を受け持つことが出来る・重症患者を受け持つことが出来る・患者対応でスタッフに報告・連絡・相談が出来る)

(その他記述)

- ・1人での勤務のため、Drとその他で検討
- ・考えてない
- ・新人看護職員夜勤導入基準はあるが、新人助産師に特化したものはない

(17) 令和3年度の新人助産師の年間分娩介助件数

(施設数)

件数	病院	(%)	診療所	(%)	総計	(%)
0～1件	5	50	5	100	10	66.7
2～5件	0	0	0	0	0	0.0
6～10件	0	0	0	0	0	0.0
11件以上	4	40	0	0	4	26.7
未記入	1	10	0	0	1	6.7

(18) 新人助産師が分娩介助可能になる年数

(施設数)

年数	病院	(%)	診療所	(%)	総計	(%)
入職後1年	2	20	1	20	3	20.0
入職後3年	6	60	1	20	7	46.7
入職後5年	1	10	0	0	1	6.7
その他	1	10	0	0	1	6.7
未記入	0	0	3	60	3	20.0

(その他記述)

- ・実績なし

(19) 分娩目的の助産学生の実習受け入れ

(施設数)

受け入れ	総計	
受け入れしている	8	
受け入れしていない	6	* 病院 1
未記入	1	* 病院 1

【令和3年度学生受け入れ状況】

- ・ 1校のみ受け入れ 6病院
- ・ 2校受け入れ 1病院
- ・ 未記入 1病院
- ・ 受け入れた学生数 1～2名 4病院
- ・ 受け入れた学生数 4名 1病院
- ・ 受け入れた学生数 6名 1病院

(20) 助産学生受け入れによる新人助産師の分娩介助に及ぼす影響

(施設数)

影響あり	7
影響はない	4
その他 (実績なし)	0

【結果】

- ①助産師教育のマニュアルを作成しているのは全施設の53%であり、診療所においては0%であった。
- ②助産師のクリニカルラダーを作成しているのは全施設の40%であり、病院においては60%、診療所においては0%であった。
- ③新人が分娩介助を開始する時期は各施設まちまちであったが、基準は特に定めていないところが6割を占めた。
- ④半数の病院では新人助産師の夜勤開始に基準を設けており、診療所は特に基準を設けないところが6割を占めている
- ⑤夜勤を開始するためには、独り立ちしてできなければならない業務があり、到達度に応じて夜勤開始となる。
- ⑥新人助産師の年間分娩介助件数は0～1件の次に11件以上が多く、多いか少ないか両極端となっており、1年目にして分娩介助経験に大きな開きがある現状である。
- ⑦分娩介助が可能になる年数は、入職後3年くらいと回答した施設が6割であった
- ⑧6割以上の施設が、助産学生の受け入れが新人助産師の分娩介助に影響を及ぼしていると回答している

IV 看護協会に求めるもの

(施設数)

既存の研修に参加させたい	8
新人助産師に特化した研修の企画・実施	4
新人助産師を研修出向させたい	0
その他	3

(研修希望内容)

- ・分娩介助の振り返りができ、次に活かせるようにできればよい
- ・助産師の新人カフェみたいなもの
- ・授乳ケアの実技トレーニング
(授乳ケアは、基礎教育課程において、分娩介助技術のように実技実習経験を積むことができていない。しかし、日々の産科看護において早い段階から実践を求められるケアであるため、研修の機会を通じて、技術の習得を図りたい。)
- ・退院後の母子の生活やニーズ等の情報を得る機会や、退院後に求められる支援についての学習
(新人助産師は、退院した母子の生活についてのイメージを十分に持てない状態にある。退院後に母子が抱えるであろう状況について知識、情報があれば、入院中から予防的観点をもって褥婦のケアを行うことができるため。)
- ・2年目助産師との交流
(新人助産師の不安軽減のため。新人助産師からみて、「同様の不安や悩みを抱えていたであろう2年目助産師が、どのように1年間を過ごしたのか、どのように不安や悩みに対処したのか」ということについて、少し先を歩む2年目助産師と話し、新人助産師のメンタルサポートやモチベーションアップを期待したい。)

(その他記述)

- ・新人助産師の増加
- ・特になし
- ・産科救急の研修

V 新人助産師の教育・育成についての課題

- ・新人のMwに、専属で指導できるだけのMwが現状では無理がある。現在、Mwが最低人数である事が大きな課題です。指導者としても、とてもパワーが必要ですから、今後の対応がとても難しいと感じます。
- ・部署の業務量や人力的な理由による指導時間の確保がむずかしい。マンツーマンで指導することが難しい時がある
- ・産科病棟の混合病棟化に伴い、業務の煩雑化がある。助産実践能力の向上の他、一般（他科の）患者の看護についても実践できるようにしなければならない。負担感とやりがい感の点で課題があると感じる
- ・当院の産婦人科病棟は、整形・消化器等と混合病棟です。そのため、整形や消化器の患者の看護ができないと夜勤に入れず現状があります。夜勤開始時期がおそくなる要因となっています。助産師は2人夜勤に入っており、日中は2人助産師外来へ行くため病棟にいる助産師は業務多忙で、時間をかけて指導することが難しくなっています。
- ・コロナ禍であり、里帰り分娩受け入れ制限のため、年間分娩数が減少したことで経験の機会が減り、自立まで時間を要している
- ・新人助産師の背景や特性に配慮し、新人助産師を尊重して教育に携わることができるよう先輩助産師（師長・主任を含む）の教育が課題と考えています。

7 課題

- ①助産師有資格者が入職しても、産科に配属されなかったり、配属されても、混合病棟であるがゆえに、他科の業務が独り立ちしないと、分娩介助も夜勤も経験できず、なかなか独り立ちできない状況が認められる。
- ②いかに助産師としての経験を積み、早く独り立ちできるまでに技術を高められるか、入職する施設により、大きな差が出ている現状にある。
- ③新人助産師を育成するための病院・診療所共通の指針等が無く、十分指導できる人的な余裕も無い施設もあり、教育面での格差が課題であると言える。

8 今後の方向性

新人助産師の教育・人材育成において、施設としてどのように育成したいか、施設の方針が大きく影響すると思われる。一般的な看護業務が独り立ちし、夜勤ができるようになってから、つまりは、技術の到達度など個人の状況によるものが多いと言える。

新人助産師を育成するにあたり、最も看護協会に求められているものは、質の向上の部分であった。既存の研修だけではなく、新人助産師に特化した研修の企画・実施を望む声も複数あった。

また、新人看護職離職防止対策事業のカフェのようなものを期待する声も多く、今後の助産師活用推進事業を展開するうえで参考としたい。

助産学生の受け入れが新人助産師の分娩介助経験に影響を及ぼすという意見もあるが、人材育成の観点から、臨床現場でなくては経験できないことが多いことから、継続して助産学生の指導・教育を受け入れていただきたいと考える。

自施設のスタッフだけでは十分な新人教育・指導が困難であるとする意見も多かったが、例えば助産師活用推進事業の研修出向や質向上研修をもっと効果的に活用できるのではないかと思われる。当協会でも、事業の周知にさらに努めるとともに、助産師活用推進事業をさらに充実させる必要性を感じた。

【今後の検討課題】

- ①新人助産師の技術面での質向上
- ②新人助産師対象の情報交換・交流の場の設定
- ③助産師活用推進事業を活用した他施設での研修等の推進