

令和元年度助産師出向に関する意向調査報告(概要版)

I 令和元年度助産師出向に関する意向調査の概要

1 目的

- (1) 分娩取扱施設における周産期医療機能及び診療科の状況、分娩件数、助産師就業状況、助産師学生の実習受入状況、助産師出向ニーズ等を把握する。
- (2) 助産師の出向先、出向元施設のマッチングに向けた基礎資料とする。

2 調査対象

道内の産科・産婦人科を標榜する分娩実施中の医療機関 87 施設 (内訳は下表を参照)

3 調査期間

令和2年1月9日～1月31日

4 調査内容

分娩取扱施設における分娩件数、助産師就業状況、助産師出向の意向等

5 調査方法

郵送による自記式アンケート
回答者は、各医療機関の看護管理者に依頼

6 回収状況

- (1) 回収数：57 施設 (回収率 65.5%)
- (2) 有効回答数：57 施設 (有効回答率 100.0%)

II 結果

回答施設数と施設名掲載数が一致しないことがある。

I 施設の概要

1 施設機能について

表1 施設機能別回答状況

n=87 (施設)

区分	対象施設	回答施設	回答率 (%)
総合周産期母子医療センター	6	5	83.3
地域周産期母子医療センター	28	26	92.9
特定機能周産期母子医療センター	1	0	0.0
一般病院	21	15	71.4
有床診療所	31	11	35.5
合計	87	57	65.6

(1) 道内における分娩を取り扱う産科医療機関

①調査対象施設と回答施設の属性

表2 第3次医療圏域別・施設種別回答状況

n=87 (施設)

	区分	道南	道央	道北	十勝	釧路・根室	オホーツク	合計	割合 (%)
調査対象施設	病院	7	28	8	3	5	5	56	
	有床診療所	2	23	5			1	31	
回答施設	病院	6	21	8	2	5	4	46	82.1
	有床診療所	1	8	2			0	11	35.5
回答数	合計	7	29	10	2	5	4	57	
回答率	割合	77.8	56.9	76.9	66.7	100.0	66.7	65.5	

調査対象 87 施設は、病院 56 施設、診療所 31 施設で、第3次医療圏別 (以下「圏域」とする) については表2に示した。回答率は、全体で対象施設 87 施設のうち回答施設は 57 施設 (65.5%) だった。回答施設数は、病院が対象 56 施設のうち 46 施設 (82.1%)、有床診療所は対象 31 施設のうち 11 施設 (35.5%) だった。

(2) 産科病床数について

①産科病床数

表3 産科病床数

(床)

n=57 (施設)

区分	施設	割合 (%)	最大	最小	平均	病棟種別
産科単科	21	36.8	51	10	21.1	
混合病棟	36	63.2	57	2	24.4	婦人科、小児科、内科、循環器内科、消化器内科、泌尿器科、整形外科、放射線科、人工透析科、乳癌外科、神経内科、麻酔科、眼科、耳鼻咽喉科
合計	57					

病棟編成では、産科単科は21施設(36.8%)、混合病棟は36施設(63.2%)であり、混合病棟は産科単科の約1.7倍だった。

(3) 産科のある病棟・外来の職員数について

①産科医師数

表4 産科医師数

(総計数 247.8名) n=56 (施設)

雇用形態	合計	最大	最小	平均	無回答
常勤	203	12	0	3.6	1
非常勤	44.8	10	0	1.4	1

表5 夜勤人数

152名(うち助産師43名)

n=57 (施設)

	合計	産科単科	混合病棟	最大	最小	平均	無回答
1 勤務当たりの夜勤人数	177	56	121	5	1	3.2	2
2 うち助産師数	111	48	63	5	0	2.0	2

(4) 2018年度の分娩状況

①2018年度の分娩件数と帝王切開率

表6 分娩件数と帝王切開率

n=56 (施設)

分娩件数	最小件数	3件
	最高件数	1996件
	平均件数	405件
帝王切開術率	最小割合	0.0%
	最高割合	57.3%
	平均割合	20.9%

*無回答:1施設

②分娩数・助産師数

1) 分娩数(病院・有床診療所)

表7 医療圏域別分娩数

n=57 (施設)

区分	道南	道央	道北	十勝	釧路・根室	オホーツク	合計	割合 (%)
病院	1,576	10,328	3,110	1,374	1,906	872	19,166	82.8
有床診療所	403	3,216	350			0	3,969	17.2
合計	1,979	13,544	3,460	1,374	1,906	872	23,135	
割合 (%)	8.6	58.5	15.0	5.9	8.2	3.8	100.0	

2) 助産師数(病院・有床診療所)

表8 医療圏域別助産師数

n=959(人)

区分	道南	道央	道北	十勝	釧路・根室	オホーツク	合計	割合 (%)
病院	76	481	153	35	66	45	856	89.3
有床診療所	8	88	7	0	0	0	103	10.7
合計	84	569	160	35	66	45	959	
割合 (%)	8.6	59.3	16.7	3.6	6.9	4.7	100.0	

3) 助産師1人あたりの経膈分娩介助数

表9 医療圏域別助産師1人あたりの経膈分娩介助数

n=17,971 (件数)

区分	道南	道央	道北	十勝	釧路・根室	オホーツク	全体	道全体
病院助産師1人あたりの経膈分娩介助数	18.5	17.3	17.7	35.9	25.8	20.5	19.4	21.5
有床診療所助産師1人あたりの経膈分娩介助数	53.7	37.9	38.3				38.7	

*助産師1人あたり経膈分娩介助数=分娩数- (分娩数×帝王切開術率) / 助産師数

(帝王切開術は助産師の分娩介助にならないため、分娩総数より帝王切開術数を引いて経膈分娩数を算出した。分娩数には医師が分娩介助した件数を含む)

*分娩件数、帝王切開率、助産師数に関する全ての項目に回答があった施設のみ集計

助産師1人あたりの経膈分娩介助数は、全体でみると21.5件であるが、病院別・有床診療所別でみると「病院の助産師」が19.4件、「有床診療所の助産師」では38.7件と約2.0倍であった。病院助産師では「十勝圏の病院助産師」が最大35.9件、「道央圏の病院助産師」最小17.3件と約2.1倍であり、有床診療所の助産師では、「道南圏の有床診療所助産師」が最大53.7件、「道央圏の有床診療所助産師」が最小37.9件と約1.4倍であった。最も差があったのは、「道南圏の有床診療所助産師」の最大53.7件、「道央圏の病院助産師」の最小17.3件だった。

(5) 助産師が主体的なケアを提供する院内助産システムについて

1) 院内助産・助産師外来開設状況

表10 院内助産・助産師外来の有無

n=57 (施設)

区分	回答数	病院	診療所	割合 (%)
院内助産 あり	3	3	0	5.3
助産師外来 あり	26	24	2	45.6
院内助産・助産師外来両方あり	3	3	0	5.3
院内助産 準備中	1	1	0	1.8
助産師外来 準備中	1	0	1	1.8
どちらもなし	29	21	9	50.9
無回答	2	2	0	3.5
合計	66	54	12	

表11 院内助産開設が困難な理由 (複数回答)

n=57 (施設)

区分	回答数	病院	診療所	割合 (%)
マンパワー不足	33	28	5	57.9
助産師の実践能力不足	19	15	4	33.3
医師からの理解が得られない	7	6	1	12.3
設備的要因	16	14	2	28.1
経営的要因	6	5	1	10.5
その他	8	7	1	14.0

表12 助産師外来開設が困難な理由 (複数回答)

n=57 (施設)

区分	回答数	病院	診療所	割合 (%)
マンパワー不足	19	14	5	33.3
助産師の実践能力不足	9	4	5	15.8
医師からの理解が得られない	3	2	1	5.3
設備的要因	6	5	1	10.5
経営的要因	1	1	0	1.8
その他	4	4	0	7.0

院内助産の開設は3施設 (5.3%) と少ないことが明らかとなったが、助産師外来は26施設 (45.6%) で、約半数の施設で開設していることが明らかとなった。開設にあたり、困難な理由で最も多かったのは、院内助産・助産師外来共に「マンパワー不足」が最も多かった。

(6) アドバンス助産師と貴施設助産師の申請について

1) アドバンス助産師在籍状況

表 13 アドバンス助産師在籍状況

n=57 (施設)

区分	回答数	病院	診療所	割合 (%)	内訳	
いる	51	43	8	89.5	総数 341 名 (最大 20 名、最小 1 名、平均 6.0 名)	
					今後申請予定あり	33 (64.7%)
					今後申請予定なし	12 (23.5%)
					無回答	6 (11.8%)
いない	6	3	3	10.5	今後申請予定あり	1 (16.7%)
					今後申請予定なし	5 (83.3%)
合計	57	46	11	100.0		

アドバンス助産師在籍状況は、「いる」が 51 施設 (89.5%) で、約 9 割の施設が在籍し、最大 20 名、平均 6.0 名が在籍していることが明らかになった。「いない」施設は 6 施設 (10.5%) であり、今後申請予定ありが 1 施設 (16.7%) だった。

(7) 助産実践能力の習熟に係る課題について

1) 助産実践能力の習熟に係る課題の有無

表 14 課題の有無

n=57 (施設)

区分	回答数	病院	診療所	割合 (%)
ある	51	42	9	89.5
ない	4	3	1	7.0
無回答	2	1	1	3.5
合計	57	46	11	100.0

2) 助産実践能力の習熟に係る課題の内容

表 15 課題の内容 (複数回答)

n=55 (施設)

区分	合計	病院	診療所	割合 (%)
分娩介助件数の不足	25	24	1	45.5
新生児健康診査件数の不足	8	7	1	14.5
妊娠期健康診査件数の不足	11	9	2	20.0
産褥期健康診査件数の不足	8	8	0	14.5
プライマリーケースの経験件数の不足	18	14	4	32.7
「集団指導」「母親学級・両親学級」「緊急時の対応」 についての習得が難しい	9	7	2	16.4
必須研修の機会不足	27	23	4	49.1
その他	2	2	0	3.6

「助産実践能力の習熟に係る課題」は、「課題がある」と回答した施設は 51 施設 (89.5%) で、内容としては、病院では「分娩介助件数の不足」が 24 件で最も多かった。次いで「必須研修の機会不足」23 件、「プライマリーケースの経験数の不足」(14 件) が多かった。診療所では「プライマリーケースの経験数の不足」(4 件)、「必須研修の機会不足」(4 件) が最も多かった。

II 助産師出向について

1 助産師を出向させること (出向元施設) について

(1) 助産師を出向させた経験、出向形態について

1) 出向元の経験の有無

表 16 出向元の経験の有無

n=57 (施設)

区分	回答数	病院	診療所	割合 (%)
ある	11	11	0	19.3
ない	45	35	10	78.9
無回答	1	0	1	1.8
合計	57	46	11	100.0

2) 出向元の目的

表 17 出向元の目的 (複数回答) n=11 (施設)

区 分	回答数	割合 (%)
助産実践能力向上 (人材育成)	6	54.5
地域連携 (他施設との交流)	3	27.3
人事交流	2	18.2
モチベーションの維持・向上	4	36.4
離職防止	0	0.0
産科病棟再開に向けた助産実践の確認 (経験)	1	9.1
地域偏在の是正 (マンパワー不足)	5	45.5
地域貢献	5	45.5
被災地支援	0	0.0
教育的支援	4	36.4
その他	2	18.2

出向について、出向元の経験の有無では、「ない」が45施設(78.9%)で、約8割の施設で経験がなく、「ある」と回答した11施設(19.3%)の出向形態は「在籍型出向」が9施設(81.8%)で約8割を占めていた。

出向元の目的で最も多かったのは、「助産実践能力の向上(人材育成)」が6施設(54.5%)と最も多く、次いで「地域偏在の是正(マンパワー不足)」・「地域貢献」が5施設(45.5%)と多かった。

3) 出向させたことがない理由

表 18 出向させたことがない理由 (複数回答) n=45 (施設)

区 分	回答数	病院	診療所	割合 (%)
マンパワー不足のため出向させる助産師がいない	39	32	7	86.7
出向の対象となる助産師がいない	6	4	2	13.3
出向を希望する助産師がいない	14	9	5	31.1
組織内の理解と合意を得ることが難しい	6	6	0	13.3
出向助産師が処遇等で不利益を被る心配がある	3	3	0	6.7
助産師出向支援事業に係る情報の不足	7	4	3	15.6
その他	2	2	0	4.4

出向させたことがない理由では、「マンパワー不足のため出向させる助産師がいない」が39施設(86.7%)で最も多く、次いで「出向を希望する助産師がいない」が14施設(31.1%)で多かった。

4) 出向元の予定について

表 19 今後の予定 n=57 (施設)

区分	回答数	病院	診療所	割合 (%)
あ る・準備中	4	4	0	7.0
今後検討予定	8	7	1	14.0
ない	42	34	8	73.7
無回答	3	1	2	5.3
合計	57	46	11	100.0

出向元の予定は、「ある・準備中」が4施設(7.0%)、「今後検討予定」が8施設(14.0%)に対し、「ない」が42施設(73.7%)で最も多かった。

5) 出向させる理由 *「ある」と回答した4施設(病院)

表20 出向させる理由 (複数回答) n=4(施設)

区 分	回答数	割合 (%)
助産実践能力向上 (人材育成)	3	75.0
地域連携 (他施設との交流)	1	25.0
人事交流	1	25.0
モチベーションの維持・向上	3	75.0
離職防止	1	25.0
産科病棟再開に向けた助産実践の確認	0	0.0
地域偏在の是正 (マンパワー不足)	0	0.0
地域貢献	1	25.0
被災地支援	0	0.0
教育的支援	2	50.0
その他	0	0.0

出向させる理由は、「助産実践能力の向上 (人材育成)」・「モチベーションの維持・向上」が3施設 (75.0%) で最も多かった。

6) 出向元になる予定が「ない」の理由

表21 出向元になる予定が「ない」理由 (複数回答) n=42(施設)

区 分	回答数	病院	診療所	割合 (%)
マンパワー不足のため出向させる助産師がいない	33	26	7	78.6
出向の対象となる助産師がいない	4	3	1	9.5
出向を希望する助産師がいない	14	9	5	33.3
組織内の理解と合意を得ることが難しい	6	5	1	14.3
出向助産師が処遇等で不利益を被る心配がある	3	3	0	7.1
助産師出向支援導入事業に係る情報の不足	5	3	2	11.9
その他	2	1	1	4.8

出向元になる予定が「ない」の理由は、「マンパワー不足のため出向させる助産師がいない」が33施設 (78.6%) と最も多かった。次いで、「出向を希望する助産師がいない」が14施設 (33.3%) で多かった。

2 助産師を自施設に受け入れること (出向先施設) について

(1) 出向助産師を受け入れた経験、出向形態について

1) 出向先の経験の有無

表22 出向先の経験の有無 n=57(施設)

区 分	回答数	病院	診療所	割合 (%)
ある	16	15	1	28.1
ない	41	31	10	71.9
合計	57	46	11	100.0

2) 出向先の目的

表 23 出向先の目的 (複数回答) n=16 (施設)

区 分	回答数	病院	診療所	割合 (%)
助産実践能力向上 (人材育成)	7	6	1	43.8
地域連携 (他施設との交流)	1	1	0	6.3
人事交流	4	4	0	25.0
モチベーションの維持・向上	1	1	0	6.3
離職防止	0	0	0	0.0
産科病棟再開に向けた助産実践の確認 (経験)	1	1	0	6.3
地域偏在の是正 (マンパワー不足)	9	9	0	56.2
地域貢献	2	2	0	12.5
被災地支援	0	0	0	0.0
教育的支援	2	1	1	12.5
その他	0	0	0	0.0

出向先の経験の有無では、「ない」が 41 施設 (71.9%) で、約 7 割の施設で経験がなく、「ある」と回答した 16 施設 (28.1%) の出向形態は「在籍型出向」が 16 施設 (100.0%) と最も多く、次いで「移籍型出向 (転籍)」が 12 施設 (75.0%) で多かった。

出向先の目的で最も多かったのは、「地域偏在の是正 (マンパワー不足)」が 9 施設 (56.2%) と最も多く、次いで「助産実践能力向上 (人材育成)」が 7 施設 (43.8%) と多かった。

3) 出向を受け入れたことが「ない」施設の理由

表 24 出向先にならなかった理由 (複数回答) n=41 (施設)

区 分	回答数	病院	診療所	割合 (%)
分娩の取り扱いがない	1	0	1	2.4
分娩はあるが、助産師主体の分娩ではない	3	2	1	7.3
受け入れについて施設内の合意が形成されていない	13	11	2	31.7
受け入れに必要な助産師業務に関するマニュアルが整備されていない	15	11	4	36.6
受け入れのメリットがない	12	10	2	29.3
助産師出向支援事業の係る情報の不足	7	5	2	17.1
その他	14	13	1	34.1

出向を受け入れたことがない理由では、「受け入れに必要な助産師業務に関するマニュアルが整備されていない」が 15 施設 (36.6%) で最も多く、次いで「その他」が 14 施設 (34.1%) で多かった。

4) 今後の受け入れ予定

表 25 今後の受け入れ予定 n=57 (施設)

区 分	回答数	病院	診療所	割合 (%)
あ る・準備中	8	8	0	14.0
今後検討予定	11	10	1	19.3
ない	38	28	10	66.7
合計	57	46	11	100.0

出向先の予定では、「ある・準備中」が 8 施設 (14.0%)、「今後検討予定」が 11 施設 (19.3%) に対し、「ない」が 38 施設 (66.7%) で最も多かった。

5) 出向先の目的 * 「ある・準備中」と回答した8施設（病院）

表 26 「ある・準備中」の8施設の出向先の目的（複数回答） n=8（施設）

区 分	回答数	割合 (%)
助産実践能力向上（人材育成）	3	37.5
地域連携（他施設との交流）	2	25.0
人事交流	2	25.0
モチベーションの維持・向上	2	25.0
離職防止	0	0.0
産科病棟再開に向けた助産実践の確認（経験）	1	12.5
地域偏在の是正（マンパワー不足）	6	75.0
地域貢献	2	25.0
被災地支援	0	0.0
教育的支援	0	0.0
その他	0	0.0

出向先になる予定が「ある・準備中」と回答した8施設の出向の目的として、「地域偏在の是正（マンパワー不足）」が6施設（75.0%）で最も多く、次いで「助産実践能力の向上（人材育成）」が3施設（37.5%）で多かった。

6) 出向先になる予定が「ない」の理由

表 27 出向先になる予定が「ない」理由（複数回答） n=38（施設）

区 分	回答数	病院	診療所	割合 (%)
分娩の取り扱いがない（少ない）	1	0	1	2.6
分娩はあるが、助産師主体の分娩ではない	3	1	2	7.9
受け入れについて施設内の合意が形成されていない	11	10	1	28.9
受け入れに必要な助産師業務に関するマニュアルが整備されていない	13	9	4	34.2
受け入れのメリットがない	11	8	3	28.9
助産師出向支援事業の係る情報の不足	7	4	3	18.4
その他	13	12	1	34.2

出向先になる予定が「ない」の理由では、「受け入れに必要な助産師業務に関するマニュアルが整備されていない」（34.2%）が最も多く、次いで、「受け入れについて施設内の合意が形成されていない」、「受け入れのメリットがない」が11施設（28.9%）で多かった。

Ⅲ まとめ

「助産師出向に係る意向調査」では、87施設中57施設の回答が得られ、道内の分娩取り扱い施設における周産期医療機能および分娩件数、医師・助産師の就業状況、助産師出向の経験の有無やニーズを把握することができた。

助産師1人あたりの経産分娩介助数は、全体でみると21.5件であるが、病院別・有床診療所別でみると「病院の助産師」が19.4件、「有床診療所の助産師」では38.7件と約2.0倍であり、最も差があったのは、「道南圏の有床診療所助産師」の最大53.7件、「道央圏の病院助産師」の最小17.3件で、医療圏域別や施設種別ごとの状況が明らかになった。

妊婦の多様なニーズに応え、地域における安全・安心・快適なお産の場を確保するとともに、産科病院・産科診療所において助産師を自立させ、正常産を助産師が担うことで産科医師の負担を軽減するという目的で院内助産、助産師外来を推進していく動きがある中、今回の調査では、院内助産が3施設（5.3%）、助産師外来26施設（45.6%）という結果にとどまっている。「マンパワー不足」や「分娩介助数の不足」が要因となっていることが明らかとなった。アドバンス助産師在籍状況は、「いる」が89.5%で、ほとんどの施設に在籍していることが明らかとなった。

出向について、出向元施設となる理由では、「助産実践能力の向上（人材育成）」のニーズが最も高く、出向先施設となる理由では、「地域偏在の是正（マンパワー不足）」のニーズが最も高かった。しかし、出向元施設で出向を可能にする条件は、「マンパワーを確保する」、出向できない理由に「マンパワー不足」があげられていることから、マンパワー不足が解消されなければ、なかなかマッチングに結びつかない実情がある。出向先施設では、出向助産師の即戦力が求められることから、出向元施設の「助産実践能力向上（人材育成）」の目的を達成するためには、実務経験と判断力を備えた人選が必要となってくると考える。出向元施設、出向先施設の双方の目的の一致が助産師出向のマッチング等の推進に繋がることの示唆を得た。

また、出向において、出向元施設の経験がある施設は、11施設（19.3%）、出向先施設の経験がある施設は、16施設（28.1%）であり、本事業以外でも施設間で調整を行い実施していることが明らかとなった。

今後も引き続き、調査結果をもとに道内の助産師出向支援を継続して推進していきたい。