

機関	自由記載
診療所	養成人数が少なく、助産師資格の取得を希望しても、門が狭く、学校に入学出来ない現状がみられる。
診療所	里帰り出産の定義があいまいでしたので、不明としました
診療所	老令のため約15年前より分娩は取扱って居りません。現在の医療界では助産師不足で分娩は全国何処でも取扱い出来なくなる可能性があります。早急な養成方法を考える必要があります。
診療所	老令且つ身体障害者一級者のため昨年より閉院致しました。それ故統計調査にはご協力できませんのでよろしくお願致します。
診療所	卒後分娩実習をする様にすればよい。
診療所	高令のため、3年間の分娩総数は0。
助産所	・10例の分娩数を、実習期間内に、終了することが困難な現状ですが、学生の間に多くの妊婦健診、分娩助産が、実習できれば良いと思います。
助産所	・ドローラーを15年以上経験している女性は、助産師より家族関係の上手さ、安心度信頼性が、互いに高い。助産師不足の中、当面力強い存在であることを認めて頂きたい。受け入れ学校=連携機関であることの協力(助産院との)をすすめていただきたい。実習援助金が500円/1日と安価すぎる。
助産所	・学生が勉強しやすく授業料の国庫の助成をしてほしい。
助産所	・看護大学では、助産師取得がむずかしく、地域では、助産師の高令化(80才代)が目立つ。今後の地域母子支援の為に危機感がある。
助産所	・教育に文部省と厚生省の学校がある。主体はどこで何をどのように教育されるべきか先がみえない。分娩をただ助産し、件数をこなせばよいということが助産師教育か疑問である。せめて受持ちの1/3もしくは1/2は(3~5件)は産後と新生児を含めきちんとケアできるような教育が必要。また、NSの資格だけで実務が伴わない学生は看護の基礎が不十分でちょっと心配。
助産所	・国立の医学部保健学科が主流となり、看護師、保健師の養成が可能だが、助産師の養成が不可能と考えます。4年制ではなく、大学院修士課程のような形態で、助産師教育を考えたかどうか(1年間として、名称は修士課程ではなく、助産学専攻とでも...)主軸が定まってから、それ以外の専門学校として、助産師養成を考えたらと良いと思います。又、もし修士課程として2年間とするなら、既存の教育以外に母乳育児の専門教育産科外来での助産師診断学なども、取り入れスペースチャリストとしての養成なら2年間も可能と考えます。産科医師の不足も考慮して
助産所	・子ども達があこがれる様な活動の場(MW自身の意識が必要)・その子ども自身が自己尊重できるような、教育(家庭・学校)・教育の授業の中、道徳でも学活でも「命」教育・MWの学生としての社会・世界との交流し発展する場
助産所	・助産の技術、先人の知恵を伝承できる教育を望みます。人が人のお産をサポートすることの基本を忘れない教育をしてほしい。もっと助産師の資格を取れる教育の場を増やしてほしい
助産所	・助産師学生にいい体験をさせたい。助産所学習の前に分娩を一度もせずに実習に来られる学生さん達は気の毒だと思う(病院での実習に問題あり)
助産所	・助産師教育として県内に学校がなく、県外へ行かざる得なくなる。大学にとっては、成績上位何名を助産師専攻できるという枠組みがある。これでは助産師を希望する者が、なることができない。・学校入学がせまき門となっている。"助産師"という職種を知らない人が多い。産科医が激減している中、学校教育の中で自立した助産師を育ててほしい。
助産所	・正常産に関する(会陰切開必要なし)教育をする。赤ちゃん、お母さんにやさしいお産とは?しっかり考える教育の必要性(暴力なき出産)・母乳育児の理念と実践教育(母乳つとミルクつ子の違いetc)
助産所	・正常分娩(自然分娩)は医師が介介入せずすべて助産師が行えるよう教育する。会陰縫合の実習(シュミレーターでも可能)・超音波機器の操作の実習
助産所	・大卒後2年間の教育を基本にすべきである(実践力を高める必要がある)・選択性は早急に大学専攻科に移行して欲しい。診療所に勤務する助産師を増やすよう、診療所の重要性を教育でやって欲しい。
助産所	・男性助産師不要。開業助産師への規制がきびしい。
助産所	・平成15年迄、●●県立衛生看護専門学校、助産師科学生を年間8名-10名実習生として約20年間受け入れていた。平成20年9月高令(80才)の為48年6ヶ月の●●助産所を閉じた
助産所	※(正常産数と分娩総数が同じなのは、助産院は正常産のみで異常は病院に送る為)助産実習は病院が多いと思いますが、助産院での自然分娩の実習を全員受けたいと思います。又正常になる為の骨盤ケア、東洋医学も学んでもらいたい。
助産所	1、地域実習で実習生の看大生をうけ入れています。1助産所開設も(指導分野で)これからも多いと思います。浄化その設置についていきすぎた指導で(16人そう)困っています。県で異なり理解ありませんでした。母子を思うのに助産師がのびていくのに大変なことが沢山あります。
助産所	①女性を大切にできる助産師②医師と同じにならないで医療介入などnoと言える助産師を育ててほしい。助産師は女性のライフワークを支援する仕事です。分娩だけでなく母乳なども積極的に関われば助産師を育ててほしいです。
助産所	1人でも多くのMWが必要で、MWになりたい学生も存在すると思います。しかし、安全のため最終的には妊産婦のためやっても良い仕事とやってはいけない仕事を法律だけではないところでもしっかり伝えてほしい。
助産所	①卒後1~2年間の研修(実習)課程が必要ではないでしょうか。②現場で勤務している助産師も5年毎に新しい知識や技術を得るための研修が義務付けられる方が良いと思います。
助産所	1年のカリキュラムでは無理が多い、地域学習の時間や分娩立会い(件数(時間)を増やすべき。(現在看護学生のみ実習しています)近隣助産院の応援(分娩)に行っています)
助産所	1年間の教育は賛成ですが分娩件数10例を一時見学でも1例でなく分娩経過のどこからどこ迄を明らかにすべきではないでしょうか。緊急時の対応が出来る教育にしてほしいです。
助産所	21年度から3校の実習を受け入れます。助産師を目指す、ママによく会います。助産師教育の門戸をもっと広げて欲しいと思います。面接や、辞職に対する意欲など考慮して欲しい。
助産所	4年生の大学になり、1度ナースとして働いた人が、助産師へなれる道がなくなりつつあります。4年制大学では、助産師にならない学生の育成もされているため実際に助産師で働かない学生もいます。それよりも、もっとやる気のある助産師の育成をしていく必要があると思っています。
助産所	H15年12/31の分娩を最後に休んでいます。出張型であったことペアを組んでいた先輩がなくなったこともあり諸々困難な状況があり休んでいます。娘が分娩助産をする開業をするということになれば手伝いたいとは思っています。
助産所	H19.5月から母乳相談が開業したので分娩は取り扱っていません。お役に立てず申し訳ありません。看護大学が増え、保健師の数は増えていくでしょうが、逆に助産師の数は減っていくのではないかと心配です。又1年間の教育では足りないように思います。(分娩だけでなく、性教育等幅広く深く学びたかったからです)
助産所	H20.2開院です
助産所	お産は自然に行はれるもので、昔は、自宅で分娩しました。時代は変わり、家でお産は家族の皆さんの負担が大変だと、入院分娩に変わりました。でも昔も今もお産は変わりません。病院分娩でも薬や注射はなるべく使用せず、自然分娩を望みます。入院分娩で有れば若し異常分娩になった時早急に処置が出来て安心と思います。病院の中には助産院が有って自然分娩が出来、若し異常になった時早急に処置出来、安心だと思えます。そう云う理想の病院を望みます。
助産所	こちらは事務所なので営業はしていません
助産所	もう少し助産師を教育する学校をふやしてほしいです
助産所	以上の通り御報告致します。私は現在84才の助産師です。昨年体調をくずし出産は中止の段階ですが分娩の以来が後をたたくて困っております。昨年に引退のつもりがずるずるとやっております。
助産所	医師の管理下ではなく、助産師が正常妊娠・出産を自信を持って行なえるよう指導し、また助産院での出産が安心してできるようなシステム作りをしてほしい。
助産所	医師会で養成するという教育はやめてほしい。大学院レベルで助産師を養成するところもあるのに、あまりにも助産師教育のあり方に差がありすぎると思っています。
助産所	医師不足の折、助産師が活動する為に、勉強や経験など大切です。医師による助産師への偏見をやめ、協力でき合えるようなシステム(教育)を考えて下さい。助産院で20年間、一匹狼のようにやってきた私にとって、長い間の経験も大切な学びだと思えます。それについて協力できることはします。
助産所	開業して6年目を迎えますが、毎日~初診から相談の電話は必ずあります地域のお母様方にとって身近な存在の助産師の役割は絶対必要と思われま。技術指導、人間性倫理概念など助産師業務以上に私たちは患者さん方のために学ばなければならない事が沢山あります。実践的な教育を求めます。
助産所	開業できる助産師教育を、公的教育現場で実践して頂きたいです

機関	自由記載
助産所	学生の時助産院へ見学実習に行きました。その時の先生から助産師としての希望・夢・やりがい強く感じる事ができました。30年経った今もよい思い出です。助産師としての夢を語り合った友人と、母乳育児支援の為に研究会をしています。広報していますのでチラシを同封致します
助産所	看護専門学校から助産師学校へのルートor1年コースを増やしてほしい。なりたくてもなれない人が多い
助産所	看護の視点に立ち、母子サイドの援助技術を養ってほしいです。
助産所	看護学校2校受けています(1日～2日間のみの関係ないけど病院勤務の際、助産師としての採用や職種の表示をしない施設が多いが、きちんと助産師としての採用ワークを認め、ネームに職種を表示してほしい。
助産所	看護学生の母性看護実習で、数名うけられています。助産師教育の現状が把握しにくい状態です。教育現場から離れて業務している私のような助産師に情報が届くようにしていただきたいと思ひます。
助産所	看護基礎教育後に1～2年の教育を受け、自律した助産師職の確立が急務と考えます。その方たちが将来働ける場所活躍できる場所が広がっていく様現場の私たちは願ひます。
助産所	看護師の養成が大学化され、助産師になる為の1年コースの専門学校が減ってなかなか財政的な面もあり、助産師をめざせなくなっている場合も多いかと思ひます。1年コースの助産師の養成がもっと多かったらと考えます。
助産所	看護大学4年間の中で助産師プログラムを行なうのは無理があると思ひます。実習受け入れ病院での実習内容の予習復習も全て不十分だし、就職してから助産師としてすぐ使えるかという全く無理です。大学や個人の力量によると言われるかも知れませんがここ数年、複数大学、複数人の助産実習生、卒業生をみて同じ印象を受けます。他の学生は4年間で看護師保健師の勉強をしている期間と同じ期間で助産師の勉強を取り入れるのは質、レベルが落ちるし、反対です。
助産所	看護大学における助産師を希望するものが成績によりふりおとされているので、助産師希望のコースがとれないのはおかしい。助産師、保健師、看護師とも国家試験により決定されるものと思ひます。
助産所	企業家、経営者としての教育もあるよかったです。
助産所	休業看護師、助産師の方々に再就職すすめております。私は現在高令のため、助産は扱っておりません。ご苦労様でございます
助産所	教育 助産師が独立して、正常産に関わるには、それなりの正常が何であるかの学びが必要である①正常が取り扱える能力をもった助産師に、少人数又は個別に徹底的に学ばないと、得られないと思ひます②大学・助産専門学校の教員で、十分な助産師教育能力を持った人は多くはない。基本は教えられるが、真に専門性を持つには、別枠で学ぶ必要がある。医師からは学べない。政策①:医師法改正で嘱託医の問題で、開業助産師の正常分娩を扱うチャンスが減った。全ての産科医が能力があるわけではなく、一緒に仕事するには危険を感じる医師も多い。何より医療介入で収入を増やそうとする傾向に嫌気がさすこともある。政策②:医師も助産師養成量が不足しているのではない。「確実に仕事できる人がいない又は少ない」免許は持っていますが働けない、充分現場で働ける人材教育内容をまず考慮すべきで、医療政策を練る側がどれほど熟知しているかを問われると思ひます。
助産所	教育機関を1～2年とし、看護大学卒業後に位置づける。分娩介助件数10例では、技術力不足です。助産師として就職しても、離職につながるのでは?と考えます。正常分娩を助産師の手に取りもどせるような制度改革が必要だと思ひます。
助産所	教育機関を2年間にする。科目の中に起業・経営・管理に関するものを入れる。科目の中に生殖学を加え、妊娠、分娩、育児を深く学ぶ
助産所	勤務助産師を養成する助産師教育なら、現在の教育でも可と思ひますが、独立して業を成す助産師を目指すとなると、今の教育では、それはできない。自信のない、助産師を増やすだけだ。自分自身をもって、母子の健康と安全を、担う様な助産師を育てる教育であってほしい。政策については、開業助産師、助産所がその地域の周産期システムの中で安全に仕事ができる体制づくりを国が整備してほしい。
助産所	現在、分娩後、母乳育児相談室を行っていますが、お母様方からも病院産科施設では、多くは「産ませるだけ」と、云われ分娩後のケアは、適切になされていない。個々の児と、母親の状況を適切に把握しこれに応じたケアがなされる様、人材の育成が出来る様援助願ひます。又、産科医・助産師の不足について、S30代国や県がこれらをほぼ全面的に育成の為に生活及び、学費を援助していましたが、今は再びこれらの事に付、考えねばならないのではないかと。
助産所	現在のように看護大学制にせず従来のような専門学校で残して欲しいです
助産所	現在の助産師は4年制大学を出て助産師の資格を取って居る。医師向けにあらゆる権限を与えて居るのはどうかと思ひます。助産師にもっと権限を与えて自由に出産出来る様にすべきだ。医師が強すぎる。
助産所	現在は助産業務に携わって居ませんが智能が有っても自分の体が正常か異常か不明で最高のお産は、最高の医師の元が適切であると思ひて居る現在では助産師は最高の手腕が無い為に取残された様に感じます。教育の根本の間違ひが有った時代ではないですか。
助産所	現在も助産師養成コースはさまざまであるが、ある程度の学力と健康であれば、助産師になることができるよう、看護専門学校、短大専攻科コースも残した方がよいと思ひます。4年制大学や、大学院での取得コースばかりの養成になると、臨床に残らない人が多い。印象をつける。又、子供を進学させる親の立場からすると、6年間も学費をかける程、就職後の収入に期待できないし、女子の場合、途中、出産や、育児でリタイアすることが多いので、長い期間学業に費やすのが無駄に思われる。
助産所	現在看護大学助産師専攻科の生徒の実習を受け入れているが1年の助産師学の専攻では、社会に出ても不安が残っている。やはり2年間の学習が必要と考えるなげならば入学して、実際に実習に入るのは4月入学し、7月から始まり、12月で終わるその間に何が学べるか・それと病院での実習では妊婦の外來が学ぶ事がない。一番大切なのは、妊婦の異常早期をみつけるのは妊婦の外來での診断である。考える必要がある。現在、産科の医師の減少により、分娩にかかれる助産師の技術をためる為に、外來から分娩、産褥、その後のケアが出来る助産師を養成に力を入れてほしいと願ひます。
助産所	現在近隣の大学3か所から助産学生受け入れの要請があり、答えたいと考えている。しかし、助産所で分娩してくれる人が少なく、しかも学生の分娩は9～11月に学校から要求されているため、非常に困難である。2Km圏内に産婦人科(しかも、ここ数年に開業)が4件あり、どうしてもそちらに分娩は行ってしまふ。社会全体で助産師の必要性をわかってもらうべきだと痛感している日々である。
助産所	現在廃業して居ります
助産所	現代女性の体の変化にはおどろいている。日本人の生活の変化が大きく関わっていることは明らかである。当然、妊・分・育児にもいきよを及ぼしている。しかし、学校は、教師達は、その変化を理解し、知識を持って教育しているのだろうか。現在の助産は産科看護師養成のレベルでと思われてはならない。骨盤、骨産道知らずして、助産師を語るなれ!!30年、助産師をして来て、長い間産科看護師であったことにはずかしさがある。教育者は助産師を育ててほしい。その為には教育者が助産師になるべきだ 助産技術とは何かをもっと追求し、習得すべき
助産所	個人情報保護法の施行により、行政からの以来での訪問に同行させることがむずかしくなっております。なんとかならないかと思ひております。
助産所	御手数をお掛けしましたが高令の為(大正14年生)20年前より分娩はとりやめ個人で分娩後の母子保健指導のみ行っております。お忙しいでせうが助産師の為にいろいろ頑張ってくださいと思ひます。
助産所	四年生の大学のなかで助産の学業や技術を習得するには時間不足かと思ひます大学に限らず養成施設がもう少しあってもよいのでは、全国的に助産師数が減る一方に思える。
助産所	施設開設当初は実習を受け入れていたのですが、大学の先生方が論文の発表にお忙がしくされ、実習も丸投げで、一度も来られず、学生も1回しか会った事のない方を継続管理妊婦としてくれや、当日分娩介助をさせてくれ、など納得がいかなかったのでやめました。
助産所	私の助産所は母乳や、育児なんでも相談所です。産後の支援も重要と考え開業した。教育の点では受け入れ施設になっている。近年、母乳や育児の相談は多いが、専門職のかかり方に、ルーチンが目立つ、より、優しく、きめ細かに、個別のケアや支援が必要なのに、外国からの指導がうのみに母親にされていたりしている。助産師教育には、より看護が必要である。看護観が、薄くなっている気がする。制度に関しては、より高度(になるのは)教育なのは、良いが、知識のみの頭でっかちな専門職の生産にだけならないよう望む。
助産所	私は51才の助産師です。助産師本来の正常妊産婦の援助ができる教育をお願いします。私の教育を受けた内容では無理があると思ひます。特に妊婦の検診は医師中心で特に内診透視は、とても不安です。(今はエコーも活躍していますが、軟度などはやはり内診が大切)産婦人科医の減少が叫ばれている。昨今は非正常妊産婦は助産師が援助できる教育をしていただきたいです。
助産所	私は81才の助産師です。昭和19年大分県立の看護学校昭和22年の助産師学校卒、昭和25年1月開業22才その当時地域に20人の助産師が存在していました。地域の人口34000人今は実働助産師は1人で人口は21000人です。私も開業以来1300人の家族分娩を取扱って来ましたが嘱託医師が廃業して以後出張分娩をやめました。昭和25年の開業以来59年が経過しています。その間結婚して2人の子を生み孫が7人います。娘は東京で助産師をしています(50才)孫一人は渋谷の日赤で助産師をしています。孫の一人は看護科学大学の2年生です。1人でも多くの助産師が育ってくれば、今殆ど病院で出産している妊婦産婦が妊娠から出産そして楽しい育児へと続いていくのだが...

機関	自由記載
助産所	私は桶谷式母乳育児相談室を開業しています。分娩後の「母乳ケア」はお母さんも赤ちゃんも早期に元になります。子育てが楽しくなります。母乳の事に力を入れて下さい。
助産所	私現在87才に6月24日でなろうとして居ります。21年4月7日予定日の方を診て居りましたが第1子も自宅分娩で無事生まれたのです。相手の妊婦さんはフリッツピンの方で非常に信用され今回も自宅で生みたいと36Wまで県立●●病院依頼検診すめ異常もなく過ぎてきたのですが36Wでエコーで児の体重が増加しない事が分り入院をすすめられて自宅で生みたいと決断がつかせませんでした。でも今無料券が5枚発行されて生活に苦しい方も利用される制度が出来うれしく思いました。体重ののびがわるい事は児の安全を考へる時私が断る事が正しいと思ひ、自宅分娩をあきらめさせる事としまして断りの電話しました。大事にしてもらっていがらすみませんと早速入院様子を診ながら少しでも体重増加診て帝切になるそうです。第1子は元気で保育園に通いかしく日本人として育てています。少子化に当り1人1人の安全が急務です。どうか之からの助産師は我々戦前戦後の産婆とちがいます医師からの教育を受け強くたくましく何事にも即対応出来る助産師であってほしい。
助産所	私事、分娩介助は現在扱って居りません。安心、安全なお産出来るようにアドバイスを心掛けてるものです。母子保健指導員として、毎日相談来所、TEL、相談室等に依り医師、(産婦人科医、小児科医)その他福祉、人間関係を大切に施行致して居ります。
助産所	私自身は看護短大3年、短大専攻科1年で助産師になりましたが、助産の課程は1年では短く感じました。研究の期間も充分欲しく、あと1年あれば余裕をもった生活をしながら、しっかりとした学習ができたのではないかと今でも思います。大学の4年間で、助産師になるには短すぎると思ひます。また、中卒からでも助産師になれる、今の制度(10通りも道がある!)は、看護職のレベルを保つのに何ら役に立たないと思ひます。医師や薬剤師のように1本化してほしい。
助産所	私立の助産師学院と、公立の助産師学科で、分娩介助の件数が、現在は以前に比して変化しているのか明確ではありませんが私学では、胎盤娩出のみで1件取り扱いとしていることに疑問!
助産所	資格を取るためには教育機関が必要です。どんどん消えていった教育の場を是非、充実復活させて下さい。現場や地域で助産師教育のお手伝いがあれば、声をかけて下さい。
助産所	資格を取得するための教育でなく、助産師になりたい人のための助産師学校が良いと思ひます。
助産所	資格取得後の研修等あれば再就職者が増えると思ひます。
助産所	自立できる力が育つ教育を、望みますDrがいなければ分娩介助ができない助産師では職能が生かされているとはいえず、助産師が存在する意味も問われると思ひます。
助産所	実際の技術と判断力を身につけるために専門的教育を1~2年延長して欲しいと思ひます。(制度ではないのですが)乳房のケアについてカリキュラムに組み入れてほしいと思ひます。
助産所	受け入れ実習場所が減少し、充実した実習ができない現状があるまた、Dr中心のため本来勉強しているMW業務の実習が十分にできない助産所学校併設のHpなMW(主体的な)実習の充実をはかってほしい。臨床指導者として実習にかかわって居ると思ひます。
助産所	集計が充分出来て居りません。里帰り数など、助産-分娩介助実習校なのか、助産師教育のだけなのか、わかりません。学校はいつも12~14校、学生も1-6W内宿泊実習や見学実習さまざまです。延べ人数どうかなどはっきりわかりません。ご協力できず申し訳ありません。
助産所	准看廃止が現在も行なわれておらず、社会において仕事の条件(給与・仕事内容)があまり変化なし准看は中卒・高卒で仕事をしているので手際がよい、高学歴でどこがよいのかわからない。
助産所	助産院などでの自然な分娩へのかかわり、介助の仕方などが実習できると良いと思ひます。骨盤ケアの知識、理解が必要と思ひます。件数の少ない自宅分娩介助を行なっている私(達)です。参考になりますでしょうか?
助産所	助産院は助産師としての働き方だと思ひます。助産師が自立して働くことができるような、教育又は、潜在することなく働く気を持続するように専門性を高めるような教育が必要だと考えます。また、助産師と言っても、保健指導だけの者もあるし、Drの元でお産をとる者など、働き方は様々です。仕事の内容がはっきり違つと、消費者の方々に思われる場合は、同じ助産師という名前ではわかりにくいと思ひます。
助産所	助産教育として現在の制度はよく勉強していると思ひます。80才近い私達は日夜新しい産科の機器の勉強いたしております。私は月2人の産婦を100点の出産に努力しています。今後若い助産婦さん開業される様よりお願い申します。助産師は職業として苦勞もありますが楽しい良い仕事であり収入も1人か2人の分娩で充分です。半年主人病氣になり休業いたしておりました。6月より又仕事します。
助産所	助産教育を抜本的に見直す必要を感じます。多くの先進国は助産師教育を独立させ、ダイレクトの4年大学教育にし助産の充実を計り正常出産が出来る様な教育形態を変えている所が多いです。日本の半年~1年の助産婦教育では独立した助産制度は不十分と思ひます。日本もいつかダイレクトエントリの教育が行われる事を希望します。
助産所	助産師がもっと信頼おける地位に向上できるよう、人間学や宗教学的な幅広い分野での講義がほしい
助産所	助産師が自立して業務にあたるには4大の教育では足りると思ひ専門教育として1~2年特に自然出産について学ぶための施設(助産所・院内助産所)の実務を増やすべきと思ひます。同じ資格を得るのに今の様な多数の制度では「実」を伴わない人が多くなる。教育制度と資格を見合つたものにしてはどうか。
助産所	助産師という職業でアイデンティティを確立できる教育を望みます。統合教育では、3つの専門職の免許をもてますが、どの職業を選ぶか本人次第ですから、助産師確保に必ずしも結びつかない。
助産所	助産師としてチームを組んで居るのでその中で学生実習をしています。重複するので、中心となる助産院で数を出しています。
助産所	助産師としての教育が半年でできるはずがないため、3年くらいはかけて、卒業してすぐ実践できる、実習体性を作らなければ、助産師は育たない。個人の助産所も大いに協力すべきだと思ひます。
助産所	助産師としての仕事、又産婦人科のスタッフとしての中に生きがいをみい出せる時代に学習、仕事が出来て幸せだったと思ふ反面、今は...と思つている此頃です
助産所	助産師として高度なる教育を受け(エコー位見える程)に教育を受けて自身を持ち囑託医の先生の協力を得ながら活動して頂きたいと思ひます。私は昭和30年から平成16年まで家庭分娩から入院分娩と46年開業して大いに働きました(勲六等瑞宝章を受章(平成14年春))しました。其の後体調をくづし取り扱ひを退めました。
助産所	助産師になりたい人は多いのに学校数が絶対的に少ない。また大学で助産師の勉強をし、国家試験に合格しても、助産師として働く人が少ない。優秀な人(頭のよい人)を求めるのは大切だと思ふが、資格だけじゃなかった。という人も少なくない。入試の時点で、その人が本当に助産師として働きたいのか、みきわめるのは難しいので、助産師学校を卒業すれば、何年かでも働くようにすることは出来ないのか。その間に助産師として働くことに、何か見出してもらえたら、と思ひます。
助産所	助産師には開業権があるにもかかわらず、囑託医問題などで今後開業する助産師がますます少なくなると思ひます。Drも不足している現在、正常分娩を助産師がおこない、Drとの連携が重要となる。しかしDrの協力が得られないのが現状である。何とかしないとこれからお産をする場所が減り出産するお母さん達が大変なことになると思ひます。
助産所	助産師の裁量権の中に避妊薬の処方やSTD診断が入ると地域でのリプロダクティブ、ヘルス/ライツに関する貢献度が高まる(活動域が広がる)のではないのでしょうか。
助産所	助産師の特性健康管理(第一次予防)にあると思ひます。基礎医学はもとより重要な基本ですが、疾病の各論、看護を基礎に一年間の助産教室、私自身開業後やっと気付いたことでした。生涯の中にある妊娠、分娩、育児によりそうにはそれなりの知恵も必要です。またそれらの周辺の医学的知識も身につけていなければと思ひます。日本の現状では大学院にその教育を持ってゆくべきかと思ひます。またオランダの助産師学校の制度に日本の教育もこうあればと思ひました。
助産所	助産師の不足というより、仕事を続けにくい、あるいは再就職しにくい状況をなんとかした方がよいと思ひます。子どもを生んでも、小さい子をかかえていても、保育所を併設したり、フレキシブルな働き方で少しずつでも現場にもどしやすい環境を作っていくのが先決。
助産所	助産師の養成機関が減少してしまつた。専門学校が次々と閉校になつたのはどうしてなのか、産科医とともに助産師を殖やすのは並大抵ではないのに。私は高令で疾病(リウマチ発症)して廃業した。現在はボランティアにて母と子の相談をしている。
助産所	助産師は免許だけ取ればプロと言う仕事ではなく医師と同様その後の研修も必要です。10例の必須経験だけでは、語れない。個性性もあり「項目を経験」する時のふり返りの深さ、考察を大切にする技術教育であることを重視してほしいと思ひます。
助産所	助産師をめざす看護師に経費の一部でも支援が受けられたら希望している人は多数いると思ひます。養成する施設が少ない。大学制の4年間の一部では不十分と考える。
助産所	助産師を志す若い人達が希望と喜びを持って進んで勉学出来る様環境と設備と仕事の場を広げてほしい。

機関	自由記載
助産所	助産師育成のための学校が少ないと思われるので学校増加を希望。助産師の病院での必要数が決められていない分娩数に対して又は産科ベッド数に対する助産師の数を制度化してほしい(現在は看護師と一緒に数えられている)
助産所	助産師学校(1年生)を減らさず、増設するよう提言していただきたい。大学院卒の助産師だけでは、産科医療の現状は変わらない。看護師、准看護師が殆どの診療所のポトムupが大事。
助産所	助産師学生の施設実習だけではなく、助産所での実習も必須にしてほしい。又指導講師の方々も助産所実習をした方がいいと思います。
助産所	助産師学生の実習受け入れ(できれば同時に医学生または医師の研修も)をすべての医療機関がひきうけるのが常識となってほしいです。そのほうが医療機関の質向上につながります。うけいれていない施設は、何らかのデメリット…例えば看護師・助産師の就職希望が集まらないとか、求人の際に、実習・研修うけいれ施設は、それによって評価されるといいますね。
助産所	助産師希望者は多いのに、学校不足と、実習施設の不足により、10例の分娩をとるのが大変である。看護学校に比べ、多量に学生を教育する事がむづかしいので、経費もかかる。国は予算をもっと増やすべきである。学校数を増加し、教員も増やしていかなければならないと思う。40年前も同じ。
助産所	助産師教育に関して①正常と②異常がありますが異常の方にも少し時間がほしいです。訴えの少ない産婦程注意が必要。異常の早期発見です。25年前に準夜勤の申し送りを受け学生が産婦を分娩室に移行させる時産婦の顔面蒼白と冷汗を見てすぐ臥床させBDとKHT測定異常なし。内診により頭部でなく子宮口はプロブヨシ普通でなく連絡と医師が来室すぐOP室へ、その結果子宮破裂であった。早期の処置にて母児共に無事出産されました。第1子の時帝切だったとの事でした。私は助産師の資格を得ても不安で2年間、開業助産師につき学びました。そのお陰で今も感謝しています。助産師学校卒業し、初めから助産業務をするよりも3~6ヶ月位先輩助産師につきインターンの様に学ばれて勤務をした方がいいと思います。又医師との連絡は密にすること等
助産所	助産師教育の中で、助産院実習は大切だと思う。カリキュラムの中に助産助での実習は入れた方がいいと思います。助産師自身(学生も含)の人格形成、向上につながる場面が多い
助産所	助産師教育の理念や目的が学校によって違うことは理解できるが、ある程度、正常出産は、自己の責任のもと、対応できる教育をして欲しい
助産所	助産師教育は、技術の修得が「ベース」と思いますので最低一年間の教育が必要。専門学校を増やすべき
助産所	助産師教育も現在は入学者数も少なくこれも分娩数が病院により件数が少なく学生に実習させるだけの分娩数が少ない関係、多くの学生を受け入れないのではないかと考えられる。今の状況では助産師は減少して来るのはあたりまえで行政は今後の育成についてよく考えてもらわなければ困る状況になるのは目の前に起こりうる事になると思います。
助産所	助産師業務の裁量がどこまでか明確でない中、緊急時の医療行為までできる様な臨地での教育の整備を求めたい。故に、業務範囲の明確化と、それに見合う教育、フォローアップの制度ができて欲しい。
助産所	助産師不足の解消のためには血大の選択コースのみでなく従来の専門学校を増やすべきです。理論学術教育も大切ですが実務も大切です、そして人間教育も。
助産所	助産師養成が大学に移行しつつあるが、臨床看護師が志ざす専門学校は存続させなければならぬと思います。
助産所	助産師養成は、一年間じっくり学習させて欲しい大学院も良いが、助産師は、正常産、産褥などしっかり勉強して欲しい
助産所	助産師養成機関を増やすべきだと思います。
助産所	助産実践数の確保と技術伝承の為に病院附属の助産学校の増設も検討されると良いのではないのでしょうか。
助産所	助産所、助産院施設を増やし、正常産は助産師が引き受けていくことで、産科医との協力、相互支援体制(妊婦への判断、出産場所の移送等含む)が整備されていくのです。
助産所	少子化の現在、1年間という教育期間では十分な経験がつかないと思います。
助産所	昭和23年より自宅分娩より開業しておりまして昭和30年より入院分娩取扱を致しておりまして約6200程出産取扱を致しました。現在は85才高令のため、後継者もなく廃止致しております。向かいの娘さん(27才)は私を見て女でも資格の有る仕事をしたいと四年制大学卒業2年就職してから考えて大阪国立病院に看護師になり、助産師も希望しておられます。女子でも若い時に資格の有る仕事を勉強しておく事が大切だと思います。有難ございました。
助産所	上記の通り回答致します。90才に近い戦中派の開業助産師でした。戦後家庭分娩にとびあっていた頃がなつかしいです現在は何も致しておりません。どうぞよろしくお願ひ申し上げます
助産所	人数よりも質の向上に力をつけてほしい
助産所	世間一般に、助産師、保健師、看護師はどのようなことをするのか知られていない様に思う。助産師として、もっとアピールする事が私自身にも不足していると思う。卒後教育など充実させる事が重要。
助産所	正看護師の資格をもって助産師への進学ができる。助産師養成所(学校)が急務。大学卒では、実践面で4~5年はかかるので、現在の助産師不足の時には、役に立たない。医師会の提案している学校は反対です。
助産所	正常なお産は助産師が自らの判断で出来る様な助産師を育て上げなければいけないと思います。
助産所	正常な経過を継続して観ている。診るという事を実習中は必ず入っていると思いますが、妊娠中に妊婦の健診(計測を含めて)を実習として行っているところが少ない様に思いました。もう少し、トータルに判断できる教育が必要な気がします。
助産所	正常産でも医師社会'助産に慣れているため自律の出来る助産師教育をお願い致します"
助産所	正常出産に特化した教育内容で専門教育をしなければ社会からの正当な評価が得られにくい、助産師自身も正常出産のエキスパートという自負心は持ちにくいと思います。
助産所	正常分娩を多く扱う開業施設で専任指導者のもとで実習体制をとるとのえてほしい。助産所は数が少ないので、分娩に期待できない。他の看護実習生が多く来て、人的に余裕がない。
助産所	石川県にほかの助産院(無床)がありますがその方々も●●病院のベッドを利用しています。その数字は入っていません。
助産所	折角御便りいただきましたが今度市の協力をいただき市、助産師会として、発足する予定です。現在休業中
助産所	前から助産師の養成数が少なすぎると思っていた。一年で免許を与えても開業は無理と思う。開業しても看板も出していない。自信をつけるために二年の学歴は必要と思う。私自身は東京の浜田を卒業し同時に開業し81才迄仕事を続けていました。
助産所	卒業してから学ぶ事は確かに沢山あると思いますが、可能な限り実習を増やしていろいろな経験をして社会に出る事も大切だと思います。看護師として何年かの実務(臨床)経験を条件にするのも良いと思います。(入学条件として)あまりに少ない実習数で卒業しているのは、就職先が大変です。何よりも本人が伸びないと思います。学校と職場は違います。
助産所	多数の教育受け入れをしていただき、研究・教育・臨床に活躍できるように期待します。
助産所	大学4年の中で保助看3つの同時に行うのは無理ではないかと思うがそれでも助産師のコースを選ぶ学生は優秀なんでしょうね。彼女達が卒業後その力を十分に発揮できるようにしたいものです。
助産所	大学の中の養成だけでなく助産師学校(どんどんなくなっている)での養成もふやしてほしい
助産所	大学教育4年間で、保助、看3つの資格を取ることは難しいことでありそれ故、助産を専攻する学生が限られてしまう。更に免許マニアと称して、免許だけは持っておきたいと助産を専攻する学生もいるとのこと。ほんとに「助産師として働きたい」と思っている人に道を開く必要がある。幸い沖縄県は看大の中に専攻科とは別に「別科」が新設され今春1期性19人が卒業した。現行の大学教育の中の助産専攻だけでは、1年間の養成校なども存続させて欲しい(沖縄県の別科のような形を全国でも展開しては如何でしょうか)
助産所	大学教育の中で看護師免許の取得なく分娩助産実習を行うことへ抵抗感をもつ産婦さん、ご家族に出会うことがあります。専攻科や助産師学校など取得後の方がやはり受け入れて頂きやすいです。免許取得を目的とした場合でも、一度就業や家族をもつと受験・授業料・実習にまつ資金面での困難さを訴える仲間に出会うこともあります。取得後産科へ従事する事を前提とした奨学金等の制度もあってよいかと思ます。免許取得後臨床へ出ないままとならぬよう(出産・結婚等含め)フォローアップの場もない頃は特に大切かと思ます。
助産所	大学専攻科で受けていた頃の教育システムと現在H19年~大学4年生の(1年コース)この制度では助産師は育てきれない!!学生助産学科の学生の、教育の単位の少なさや、又授業内容の変化、学生の姿勢、実習の日数が少なく、教える側の問題だけでなく、浅くなり実践(卒後)できるか心配である。助産を扱わない教育(実践ビデオ・職務実習等でおこなう苦労をします。)

機関	自由記載
助産所	大病院ではハイリスクが多く正常分娩がとれない状況にあり、また4年制大学での助産師教育は時間的なこともあり余裕がない様に感じます。助産師養成の人数も少なすぎます。クリニックは助産師不足で助産師教育を担う人材がいません。また分娩中心で他の指導とかの教育は効果が得られません。二次医療では出生数が少なく混合病棟化しており実習もままならない感じであるのが今の現状のような気がします。
助産所	地域活動ネットワークに保健指導専門での開業助産師も実質に入れてほしいですね。
助産所	地域母子支援として、母乳育児相談室を開設しておりますが、助産師の役割として、各校区に1人位は、地域の窓口として、今後必要であると考えます。核家族が殆どしめ、高齢出産が多く、育児支援は現実問題として重要です。
助産所	長期滞在の実習生を多く受け入れています(6~8週間)大学院が多い、妊産婦の経過をじっくり、ゆっくりと、勉強し、内容の濃いものにし、即、現場で、活用出来る助産師に育てていきたいと思ひます。宿泊施設や、食費等に学生は、困っているようです。当方では宿泊施設を提示しています
助産所	長年仕事して来ましたが年令で昨年仕事やめました
助産所	当院では、母乳ケアのみで、分娩は取り扱っておりません。
助産所	当院は、助産所とともにチームを組んで妊娠前～産後、次の妊娠につなげているCLです。分娩は一斉やっております。
助産所	当院は、小児科と、乳房管理のみの助産所です。小児科に於いても助産師の保健指導の必要性を痛切に感じています。地域のお母様方に大変喜ばれています。
助産所	当院は分娩を取り扱っておりませんが、女性のライフサイクルに基づいて総合的なサポーターを目指しております。助産師は地域で求められている現状をもっと政策に生かしていただきたい、助産師養成拡充政策を切に願っております。
助産所	当院は母乳育児相談(乳房マッサージ専門)のため、分娩は扱っておりません。分娩を扱える病院が激減し、1か所に分娩が集中しており、激務をこなしながら、教育も担うのは、大変なことだろうと思ひます。分娩は予定が立たない休日がとれないという現実があり助産師をこころざす人も少なくなっているのではないのでしょうか。他の看護職とくらべてボランティア的な気持ちがないとやっていけないから、若い人に嫌われるのかなあと思ひます。助産師の仕事が社会的にもっと評価されたらと思ひます。
助産所	当研修所は、助産院の免許を有し臨床経験3年以上の助産師の母乳マッサージと母乳育児支援に関する研修を行っており、貴調査の対象外かと思ひます。
助産所	当助産院隣に13階ビル建設のため入院分娩不可能となり今日現在まで分娩取扱中止しております。外来妊婦、新生児の相談等のみボランティアで行って居ます。
助産所	乳房ケア専門で開業しています。最初は分娩もとりたいと思ひてDrにお願いしましたが、見事に断られました。助産所として開設するのは非常に難しいものです。いっそのこと助産師養成学校の中に助産師をつのり学内助産所としてスタートしては如何でしょう。病院における出産ではなく、自然なお産をして頂き、また学生達にも学ばせる上で、グループとして助産師が運営しながら自然分娩も自と学ばせることができると思ひます。もちろんDrや大病院との協力態勢も必要ですが
助産所	乳房管理を主に、開業しております(母乳確立100%を目指します。)母乳が、母子共の健康を左右している重大性に目を向けてほしいと思っております。
助産所	妊産婦の環境は医療施設的な面は持論、体、心が妊娠、出産にたえられるような状況でない傾向の方が多い(10年前より高いような気がする)心身をきたえられる様なカリキュラムの導入を、是非お願ひしたい。
助産所	妊婦に寄り添うことで、ほんとうのお産が見えて来ます。異常の早期発見が出来るのも助産師です。Drの指示に従う関係からの開放も必要かと思ひます。もっと、助産師を独立した職業として認めて頂ける制度を期待します。
助産所	年々、養成する機関がへってきている様に思ひます。産科医等の減少を考えますと、助産師の養成に力を入れていただきたいと思ひます。当院は母乳育児相談室ですので、残念ながら、分娩は取り扱っておりません。お力になれなく申し訳ありません
助産所	分娩のみが助産師の仕事と受取りがちですが母子支援という分娩以外の仕事も多くありますのでその方向の教育や政策の支援をしてほしい。高知県は助産師になろうとしてもいく学校がない。
助産所	分娩介助実習において分娩第1期～第3期第IV期迄経験させてほしい。
助産所	分娩取扱施設での助産師定員について検討すべきである。
助産所	平成18年12月に母乳育児支援専門で開業しました。助産師の教育に関しては前職場で長期携わり、現在も非常勤講師として講義を行っています。平成21年度からは見学実習を受け入れる予定です。助産師数を増やすことは必要ですがレベルが下がらないようにする必要があります。分娩件数が減っており、診療書で分娩する人が多いのに、助産師が働いているところは病院が多く、近年は診療所を実習施設として開拓している学校も多いのが現状だと思ひますが、指導体制が整っていないと思ひます。
助産所	平成21年4月より休業にしました。入院はとっていません。年令でも有りますので別府では病院勤務者のみです。後19人は病院勤務ですのでお乳マッサージ、腹帯の指導、産褥指導しています。
助産所	母乳育児、相談室として開業しています。助産師は、専門職として、技術の向上が大切です。2年間くらいの時間をかけてしっかり学んで欲しいと思ひます。
助産所	母乳育児への援助を主に仕事をしております。お母様への母乳育児への援助が出来るような、助産師教育が出来る教員を望みます。当地域は母乳育児が低いです。
助産所	母乳育児相談をしています。もっと助産師が増えることを望んでいます
助産所	母乳相談のみ
助産所	母乳相談室を20年以上開業し少子化で相談も減少し2年前から看護大学で実習担当を半年しています。現場に久しぶりに行って見て、分娩ケースが実際にあっても、妊婦自身が学生の入室を断れば、見学も出来ないということでした。個人尊重することも大切ですが、将来現場で患者や妊産婦を支えて、日本の医療をなう看護学生が分娩ケアも十分に体験できない現状に将来を案じています。もっと実習体験が出来る対策が急務であると思ひます。
助産所	本当に助産師の仕事をした人ももっと受験しやすいシステムと使命感をもって仕事の出来る人を増やして欲しいので入学を簡単に卒業という以前(入学後3ヶ月位)でいろいろ知って落としていっていいかと思ひます。
助産所	目下の状況において助産師の活動がもっと向上する様他分野においても成果が発成可能実現要望を願っている1人です。
助産所	目下病気療養中の為殆ど休んで居ります。尚当助産所は分娩の取扱せず乳房管理のみです。協力出来ず申し訳ありません
助産所	有施設ではありませんが、分娩は、なしです。
助産所	養成数を増やすことはもちろんですが、教育内容を充実することが一番重要です。社会情勢が大きく変化中、地域から助産師への期待は多方面から大きいのです。人(専門職)を育てるには時間が必要です。
助産所	従来助産師の養成を縮小し医療獨専の方向に行政が手を貸した結果が現在の状況です。助産師のすべてを開業させ相互間で切磋琢磨技術を習得すべきと思ひます。さすればその姿は地域に見えてきます。
助産所	来年度より助産師学生の会陰切開ならびに縫合術の実習が始まるそうですが、助産師本来の技術の低下にならないでしょうか、切開を行っても、裂傷をさらにおこす助産師もおります。正常な分娩を修得する事に力を入れて頂きたいものです。
助産所	流行はあっても育児に正解はない(ある川柳より)基礎をきちんと学習させその上であらゆる角度から支援出来るような助産教育をお願いしたいです(母子保健中心に支援している助産院より)
	嘱託医及び医療機関との連携にて異常なく分娩介助出来ています。すべてガイドラインを厳格する事が今の所最良といえ、助産師の業務範囲や本来出来ていた事まで狭くしている気がします。すべての病院が助産院・学生の受け入れ当然の事としてオープンシステム導入を願っています。

助産師養成に関連する統計調査票

施設ID：

1. 回答日現在、貴施設での分娩取り扱いの有無

 取り扱っている 取り扱っていない

2. 貴院における、ここ3年間の統計をお答え下さい。

分娩の取り扱いがない場合には0件としてご記入下さい。

平成20年度の分娩件数に関しましては、回答日現在の数字をご回答下さい。

回答日	月	日	平成18年度	平成19年度	平成20年度
年間分娩総数			件	件	件
正常産数(再掲)			件	件	件
里帰り出産数(再掲)			件	件	件
就業助産師数(各年12月31日現在)			人	人	人
正規職員数(再掲)			人	人	人
分娩に携わる助産師数(再掲)			人	人	人
助産実習受け入れ学校数			校	校	校
助産学生受け入れ人数			人	人	人

回答日現在の値をご記入下さい

3. 助産師教育に関する政策や制度等についてのお考えをご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました

第5会場 第22群

82) 分娩の取り扱いを中止した病院における助産師の動向

増田 綾 (元長野県看護大学大学院)

前田樹海 (東京有明医療大学看護学部)

【目的】

現在わが国において、分娩の取り扱いを中止する病院の増加が問題となっている。助産師の高い病院就業率を考慮すると、病院が分娩を取り扱わなくなること、分娩介助という専門技術を発揮できない助産師の増加が懸念される。本研究の目的は、分娩の取り扱いを中止した病院に勤務していた助産師の動向を明らかにすることである。

【研究方法】

まず、質問紙にて全都道府県看護主管課を対象に、各都道府県の把握している範囲で2007年4月から2008年4月の間に分娩の取り扱いを中止した病院を尋ねた。次いで、都道府県からの回答に加え新聞記事データベース等で補完した91件の分娩取り扱い中止病院の看護部長を対象として質問紙調査を実施した。

研究に先立ち、A大学の倫理委員会の審査を受けるとともに、調査においては最大限の倫理的配慮を行った。

【結果】

都道府県への調査(分析対象回収数47;回収率100%)および病院調査(分析対象回収数66;回収率71%)の結果より、分娩の取り扱いを中止した病院に地理的な偏在は認められなかったが、比較的正常分娩の多い中規模の公的医療機関であるという特徴があった。

分娩の取り扱いを中止した前後の助産師の実人員数は、677名から288名減少して389名となり、減少率は42.5%だった。分娩取り扱い中止後に当該病院に残留した助産師は373名(55.1%)、退職した240名中転職先が判明したのは207名、163名(78.7%)が二次医療圏内の転職であり、そのうち151名が助産師として再就職していた。また、圏外に転職したのは44名(21.2%)で、そのうち42名が助産師として再就職していた。転職先の二次医療圏内外別では、二次医療圏内の異動が163名(69.3%)、二次医療圏外の異動が44名(19.0%)、その他が29名(11.7%)であった。

【考察】

分娩取り扱い中止後、明らかに分娩介助ができる場所に転職している助産師の存在が判明した一方で、進路の分布は同一病院にて継続勤務)同一第二次保健医療圏内での異動)第二次保健医療圏外への異動の順に多く、分娩介助ができないというアイデンティティの危機にもかかわらず自分の今の生活を優先する意思決定をしている助産師が多い現状が推察された。

そして助産師の免許があっても助産師として就業できない者を作り出しているこのような現状を踏まえ、助産師の就業場所や就業動向を考慮し、現時点での助産師の需給状況や配置基準について検討していく必要があることが示唆された。

看護系大学における助産師養成数推計

前田 樹海¹、中村 充浩²、増田 綾³、北澤 美佐緒²

¹東京有明医療大学、²長野県看護大学、³元長野県看護大学大学院

22
日

研
究

目的

助産師不足が社会問題化している中、日本医師会の報告書や厚生労働省の検討会資料において、わが国における助産師養成定員は8,324名(2006年度)とされている。「看護関係統計資料集(日本看護協会出版会)」によれば、この数字は全国の助産師養成機関の1学年定員の合計である。しかしながら、助産師国家試験受験資格を得ることのできる教育課程(以下助産師コース)をもつ大学では、助産師コースは選択制であるため、8,324名という数字がわが国の助産師養成数を過大評価している可能性が懸念される¹⁾。本研究の目的は、助産師養成を行なっている大学の助産師コースの定員を明らかにすることである。

方法

「平成19年看護関係統計資料集」、文部科学省ウェブサイト、WAMNET等から、助産師教育を行なっている機関のリストを作成し、郵送による質問紙調査により、平成18年度から平成20年度までの3年間における助産師コース定員、助産師課程在籍者数、助産師課程卒業(見込)者数、助産師課程教員数、実習施設数、学生1人あたり平均分娩介助数を尋ねた。本稿では、回収したデータのうち大学に焦点化して報告を行なう。なお、実施に先立ち、長野県看護大学倫理委員会の審査を受けた(平成20年12月24日;審査番号#21)。

結果および考察

平成18年度から平成20年度までの間に助産師国家試験受験資格の得られるカリキュラム

をもっていた大学は、学部の助産師課程が100件、助産学専攻科等が8件、大学院が5件の計113件であった。回収数は学部が43件(43%)、助産学専攻科等が5件(63%)、大学院が2件(40%)であった。このうち、助産学専攻科と大学院は専ら助産師養成を目的としていることから、入学定員と助産養成可能数はほぼ同値と推測された。平成20年度に関して、学部の助産師コースの定員を数字で定めている大学が34件(79.1%)、数字として定めていない大学が4件(9.3%)、無回答その他が5件(11.6%)であった。助産師コースの定員を数字で示している大学の入学定員の総計は2,880名、それに対する助産師コース定員は349名であり、入学定員に対する割合は12.1%であった。この割合が、全国の看護系大学の助産師コースの定員に適用できると仮定すると、日本医師会や厚生労働省が引用している8,324名のうち、助産師コースをもつ大学の入学定員7,169名に対する助産師コース定員は867名であり、全体としてわが国の助産師養成定員は2,022名程度と推計される。

本研究は平成20年度厚生労働科学研究「助産師の需給実態の把握と適正な養成数及び配置基準の探索(主任研究者:前田樹海)」の助成を受けて実施した。

1) 前田樹海, 増田綾, 北澤美佐緒, 太田勝正: わが国の助産師養成可能数に関する一考察. 第34回日本看護研究学会学術集会, 2008.8.21, 神戸市.

分娩の取り扱いを中止した病院の 看護管理責任者が考える助産師活用の方策

増田 綾¹、前田 樹海²

¹前長野県看護大学大学院、²東京有明医療大学看護学部

【背景と目的】

現在わが国において、分娩の取り扱いを中止する病院の増加が問題となっている。助産師の高い病院就業率を考慮すると、病院が分娩を取り扱わなくなることで、分娩介助という専門技術を発揮できない助産師の増加が懸念される。また、分娩取り扱い中止に伴い、助産師の人的資源や助産師の能力をどのように活用できるかについても明らかにされていない。

本研究の目的は、病院の看護管理責任者が、分娩の取り扱いを中止したあとの助産師の専門性の活用についてどのように考えているのかを明らかにすることである。

【研究方法】

2006年1月から2008年10月の間に分娩取り扱いを中止した91病院の看護管理責任者を対象として、分娩の取り扱い中止にあたって実施した助産師への支援や活用方策等に関する質問紙調査を郵送にて実施した。研究に先立ち、筆者の所属する大学の倫理委員会の審査を受けるとともに、調査においては最大限の倫理的配慮を行った。

【研究結果および考察】

回収数は66件で、回収率は71.4%であった。看護管理責任者が分娩取り扱い中止にあたり実施した助産師への支援として、最も多かった回答は「助産師との個別面接」の44件(67.7%)であり、以下多い順に、「複数助産師との話し合い」、「病院内他部署への紹介」、「病院内で助産師として活躍できる場を開設」等であった。

また、分娩取り扱い中止をきっかけに新たな取り組みを開設した病院は35件(53.0%)であり、そのうち「院内助産所を開設および開設予定」が4件(11.4%)、助産師外来を開設および開設予定が22件(62.9%)等であった。しかしながら院内助産所や助産師外来を看護管理責任者が勧めても、「医師不在の中で助産をする勇気がない」ことや「リーダーシップをとれる助産師と出会えなかった」ことなど、助産師側の理由で助産師を活用できないケースがあることや、「病院としての産科医療のリスクを考慮すると他職種との理解を得ることが難しい」「医師と助産師の信頼関係が確立していない」などの指摘から、病院の経営面まで含めると、院内助産所や助産師外来の創設にスムーズに結びつきがたい現状が明らかとなった。一方で、新たに採用した助産師も含め、退職せずに残った助産師を活用する方策として、保健指導や妊婦健診、地域の学校における看護教育や性教育、地域の出生前後教室の担い手として活躍できる場を創設しているケースもあった。これらより、分娩取り扱い中止にあたり、看護管理責任者は助産師の職能について考慮していることが伺えた。また、助産師の活躍の場は分娩に携わることのみならず、他にも多くの活躍の場が期待でき、地域住民からも助産師の職能を期待されていることが示唆された。しかしながら看護部や病院のフォローにも限界があり、国や社会のサポート体制が整わない限り、結果的に助産師にしわ寄せが行かざるを得ないものと考えられる。

わが国の助産師養成キャパシティに関する研究 ― 助産師教育機関の考え

前田樹海¹、中村充浩²、増田 綾³、北澤美佐緒³

¹東京有明医療大学看護学部、²長野県看護大学、
³元長野県看護大学大学院

目的

周産期医療施設の集約化や医療機関における相次ぐ産科の撤退など、わが国における産科医療はユーザにとって利用しにくくなってきている。一方、堀病院事件を契機として顕在化した助産師不足は、わが国において社会問題にまで発展し、医師会立の助産師教育機関が相次いで新設されていることは記憶に新しい。多くの看護系大学では助産師コースは選択制であるにもかかわらず、日本医師会や厚生労働省は、助産師教育を行なっている教育機関の一学年定員の総和である8,324名(2006年度)の総和を以てわが国における助産師養成数としていることから明らかなどおり、わが国においては助産師養成キャパシティは過大評価されており、不足充足を示す具体的な根拠に乏しい。本研究の目的は、わが国における助産師養成定員とその決定要因を明らかにすることである。

方法

「平成19年看護関係統計資料集」、文部科学省ウェブサイト、WAMNET等から、助産師教育を行なっている機関あてに郵送による質問紙調査を実施した。質問紙は、平成18年度から平成20年度までの3年間ににおける助産師課程定員、助産師課程在籍者数、助産師課程卒業(見込)者数、助産師課程教員数、実習施設数、学生1人あたり平均分娩介助数等に関する事実型の質問と、助産師養成数増加に必要な資源、および現在の助産師教育等に関する主観型の質問より構成される。本稿では、助産師養成数増加に必要な資源に焦点を当てて述べる。なお、実施に先立ち、長野県看護大学倫理委員会の審査を受けた(平成20年12月24日:審査番号#21)。

結果および考察

平成18年度から平成20年度までの間に助産師国家試験受験資格の得られる教育機関は大学・大学院等113件、短期大学等11件、専門学校36件の計160件抽出され、47都道府県中41都道府県の大学等53件、短大等5件、専門学校24件の計82件(51%)から回答が得られた。「助産師養成数をあと1人増やすためには何が必要だと考えますか。上位3つまでお書き下さい」との質問に対する75件の回答は、教員、臨床指導者等の人的資源、実習施設等のハードウェア、指定規則やカリキュラム等の制度、予算や補助金等の経済的資源、実習時間等に類別化された。とりわけ大学の53%、短期大学のすべて、専門学校の65%が実習施設を筆頭にあげており、実習施設が助産師養成キャパシティを決する最大の制限要因となることが判明した。もちろん「実習施設」には、実習施設までの距離、実習施設の受け入れキャパシティ、実習施設における分娩件数、実習における宿泊施設などのさまざまな要素が含まれていることは考慮しなければならないが、実習施設が不足しているという事象は、別な見方をすれば現在すでに教育キャパシティの均衡点に達している可能性も考えられる。

本研究は平成20年度厚生労働科学研究「助産師の需給実態の把握と適正な養成数及び配置基準の探索(主任研究者:前田樹海)」の助成を受けた。

