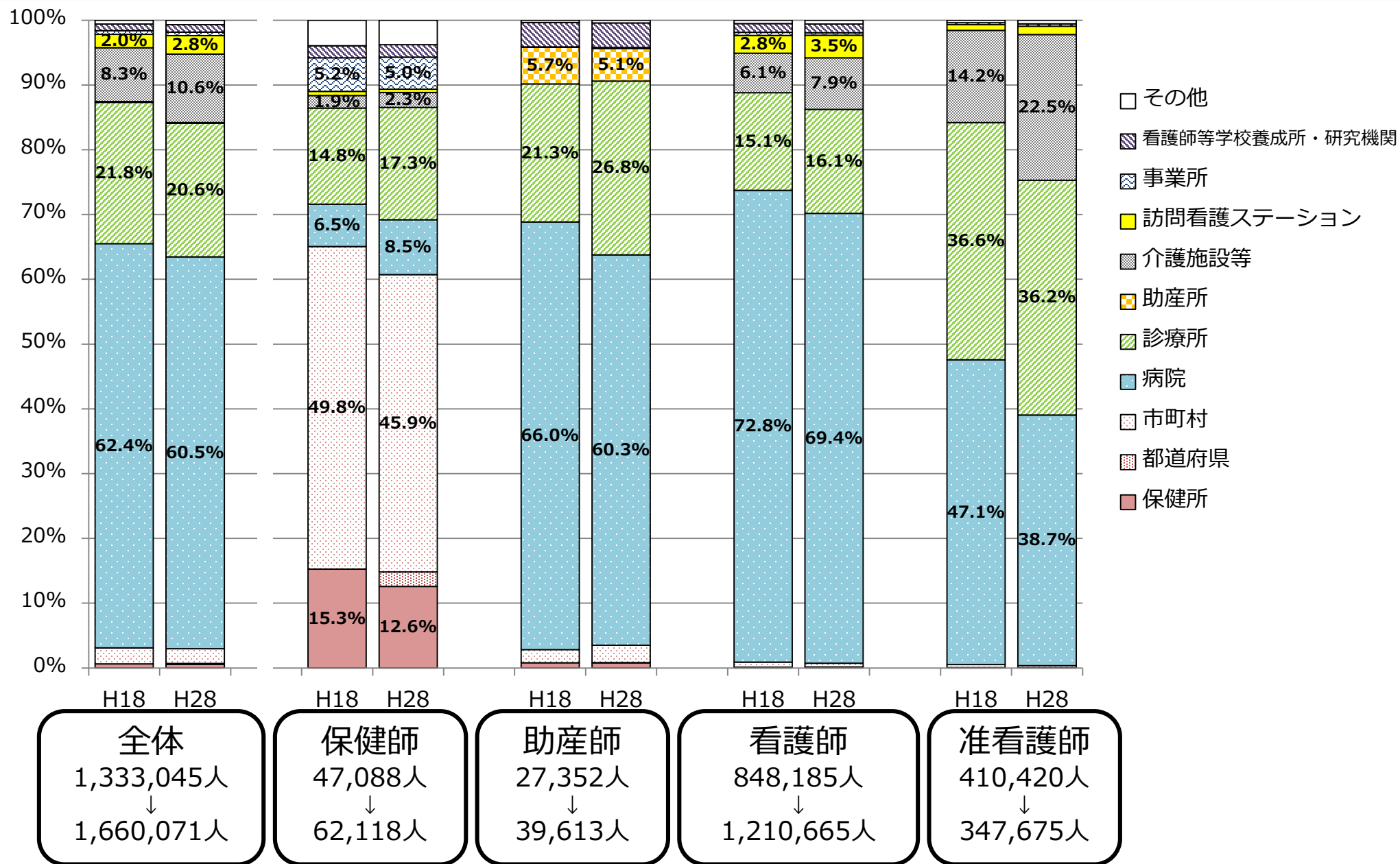


保健師・助産師の基礎教育を 取り巻く現状等の参考資料

1. 保健師・助産師を取り巻く状況の変化

看護職員の就業場所の推移（平成18年→平成28年）

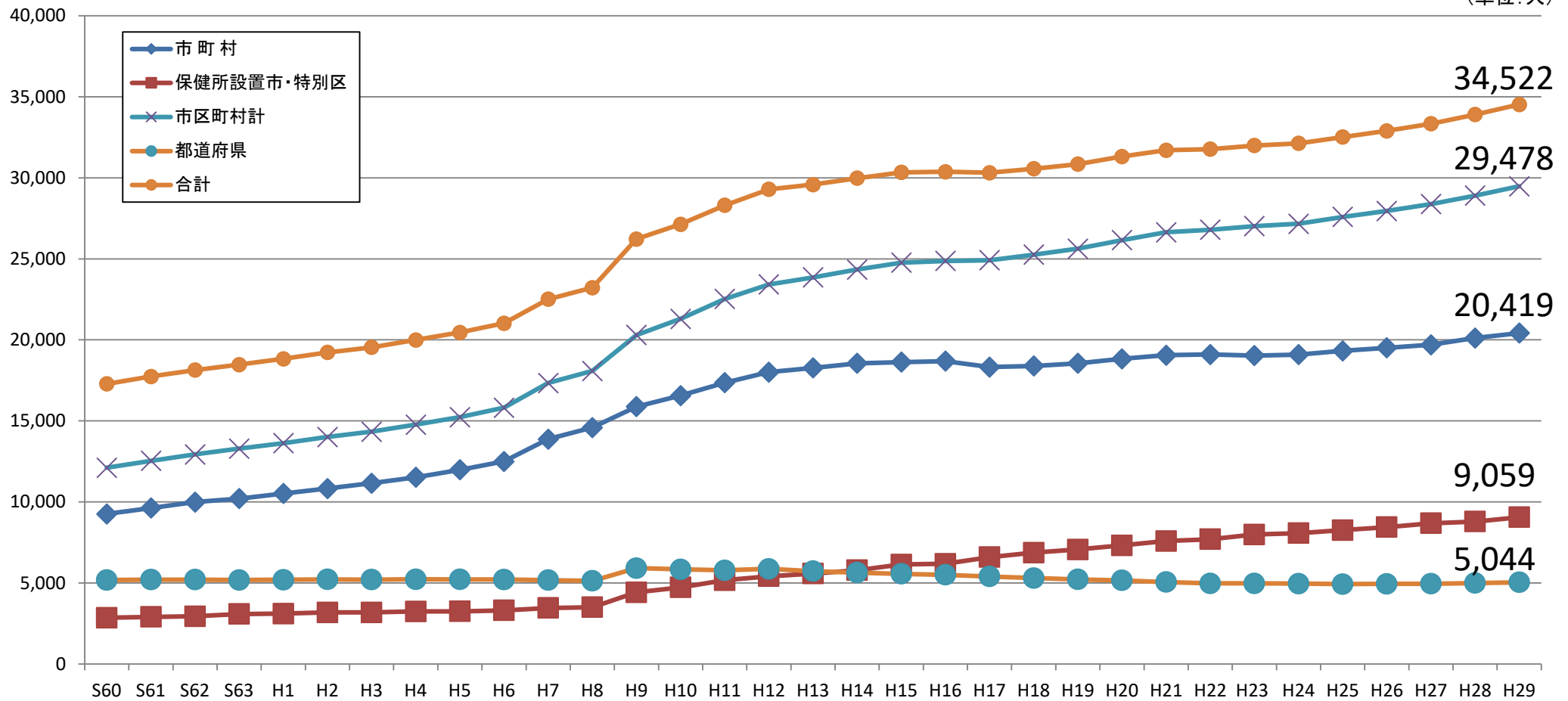


常勤保健師数の推移

第1回 看護基礎教育検討会
平成30年4月12日

資料2

(単位:人)



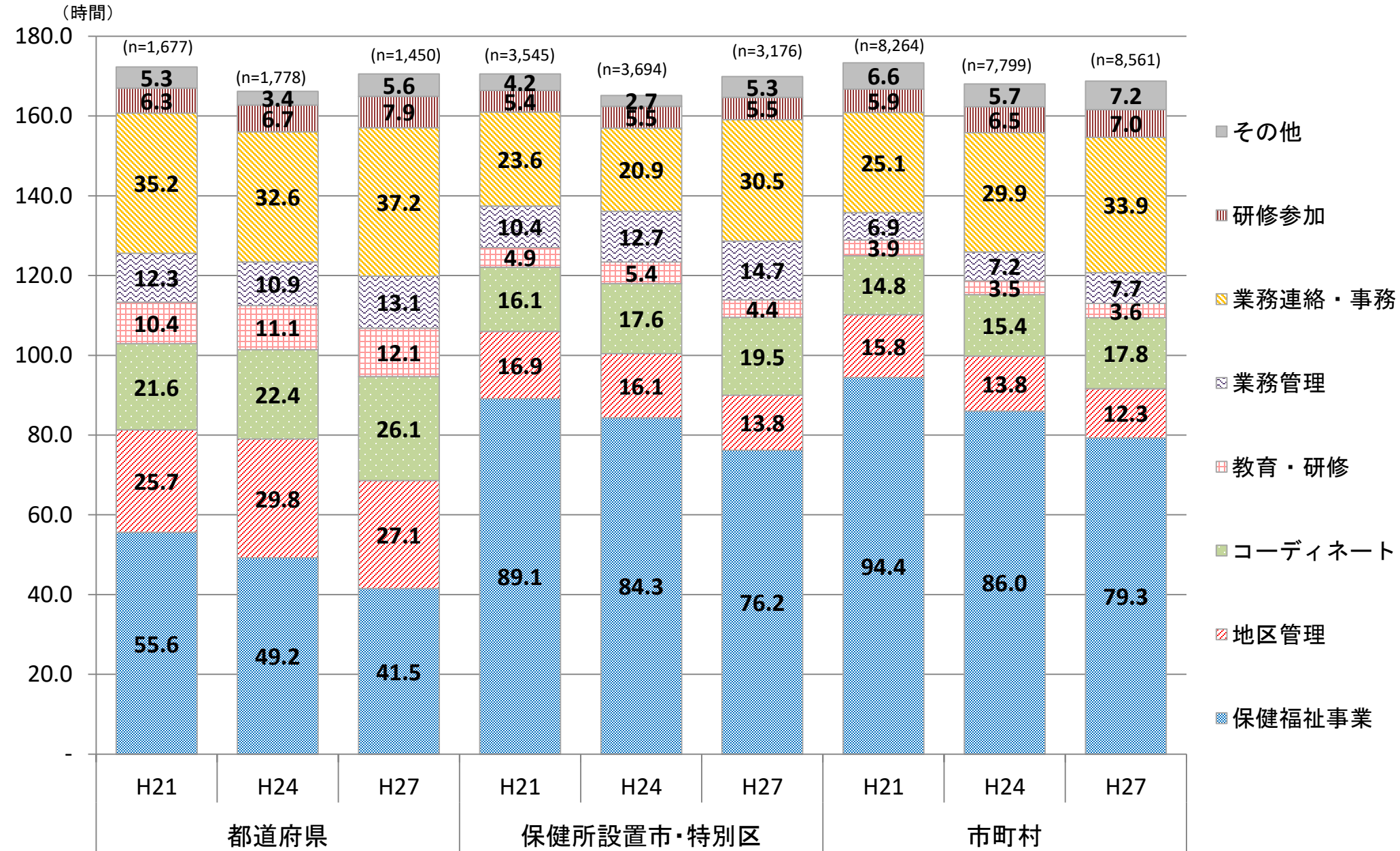
	S60	S61	S62	S63	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
市町村	9,256	9,628	9,990	10,206	10,520	10,826	11,158	11,525	11,982	12,502	13,876	14,586	15,881	16,560	17,358	18,007	18,272	18,555	18,628	18,686	18,325	18,387	18,556	18,831	19,051	19,097	19,031	19,089	19,326	19,513	19,699	20,112	20,419
保健所設置市・特別区	2,852	2,906	2,945	3,084	3,108	3,181	3,180	3,241	3,252	3,311	3,459	3,500	4,421	4,731	5,166	5,412	5,579	5,786	6,140	6,180	6,592	6,870	7,064	7,321	7,590	7,697	7,991	8,076	8,261	8,442	8,682	8,790	9,059
市区町村計	12,108	12,534	12,935	13,290	13,628	14,007	14,338	14,766	15,234	15,813	17,335	18,086	20,302	21,291	22,524	23,419	23,851	24,341	24,768	24,866	24,917	25,257	25,620	26,152	26,641	26,794	27,022	27,165	27,587	27,955	28,381	28,902	29,478
都道府県	5,180	5,206	5,202	5,184	5,201	5,222	5,204	5,228	5,223	5,215	5,174	5,132	5,915	5,840	5,783	5,871	5,728	5,636	5,565	5,503	5,397	5,304	5,220	5,160	5,058	4,975	4,972	4,959	4,929	4,941	4,951	4,999	5,044
合計	17,288	17,740	18,137	18,474	18,829	19,229	19,542	19,994	20,457	21,028	22,509	23,218	26,217	27,131	28,307	29,290	29,579	29,977	30,333	30,369	30,314	30,561	30,840	31,312	31,699	31,769	31,994	32,124	32,516	32,896	33,332	33,901	34,522

出典：H7年までは保健婦設置状況調査、H8年は保健所運営報告、H10年は全国保健師長会調査、H9年、H11-20年は保健師等活動領域調査、H21-29年は保健師活動領域調査

常勤保健師活動項目別活動状況

第1回 看護基礎教育検討会
平成30年4月12日

資料2



常勤保健師保健福祉事業の項目別活動状況

第1回 看護基礎教育検討会
平成30年4月12日

資料2

(時間)

100.0

90.0

80.0

70.0

60.0

50.0

40.0

30.0

20.0

10.0

-

■ その他

▨ 予防接種

▨ 地区組織活動

■ 機能訓練

▨ デイケア

▨ 健康教育

▨ 健康診査

▨ 健康相談

▨ 保健指導

▨ 家庭訪問

(n=1,677)

(n=1,778)

(n=1,450)

(n=3,545)

(n=3,694)

(n=3,176)

(n=8,264)

(n=7,799)

(n=8,561)

H21

H24

H27

H21

H24

H27

H21

H24

H27

都道府県

保健所設置市・特別区

市町村

保健師の保健活動の基本的な方向性

所属する組織や部署にかかわらず留意すべき事項

1 地域診断に基づくPDCAサイクルの実施

地区活動や統計情報等に基づき、住民の健康状態や生活環境の実態を把握し、地域において取り組むべき健康課題を明らかにすることにより健康課題の優先度を判断。PDCAサイクルに基づく地域保健関連施策の展開及び評価。

2 個別課題から地域課題への視点及び活動の展開

個々の住民の健康問題の把握にとどまらず、集団に共通する地域の健康課題や地域保健関連施策を総合的に捉える視点を持った活動の実施。健康課題の解決に向けて住民や組織同士をつなぎ、住民の主体的な行動の促進。

3 予防的介入の重視

生活習慣病等の疾病の発症・重症化予防を徹底することで、要医療や要介護状態になることの防止。虐待などに関連する潜在的な健康問題を予見して、住民に対する必要な情報の提供や早期介入等。

4 地区活動に立脚した活動の強化

訪問指導、健康相談、健康教育、地区組織等の育成等を通じて積極的に地域に出向き、地区活動により、住民の生活の実態や健康問題の背景にある要因の把握。地区活動を通じてソーシャルキャピタルの醸成を図り、それらを活用して住民と協働し、住民の自助及び共助を支援し主体的かつ継続的な健康づくりの推進。

5 地区担当制の推進

分野横断的に担当地区を決めて保健活動を行う地区担当制等の体制の下、住民、世帯及び地域全体の健康課題を把握し、世帯や地域の健康課題に横断的・包括的に関わり、地域の実情に応じた必要な支援をコーディネートするなど、担当する地区に責任をもった保健活動の推進。

6 地域特性に応じた健康なまちづくりの推進

ソーシャルキャピタルを醸成し、学校や企業等の関係機関との幅広い連携を図りつつ、社会環境の改善に取り組むなど、地域特性に応じた健康なまちづくりの推進。

7 部署横断的な保健活動の連携及び協働

保健師相互の連携を図るとともに、他職種の職員、関係機関、住民等と連携・協働した保健活動の実施。必要に応じて部門や部署を越えて課題等を共有し、健康課題の解決に向けて共に検討するなど、部署横断的な連携・協働。

8 地域のケアシステムの構築

保健、医療、福祉、介護等の各種サービスの総合的な調整及び不足しているサービスの開発等地域のケアシステムの構築。

9 各種保健医療福祉計画の策定及び実施

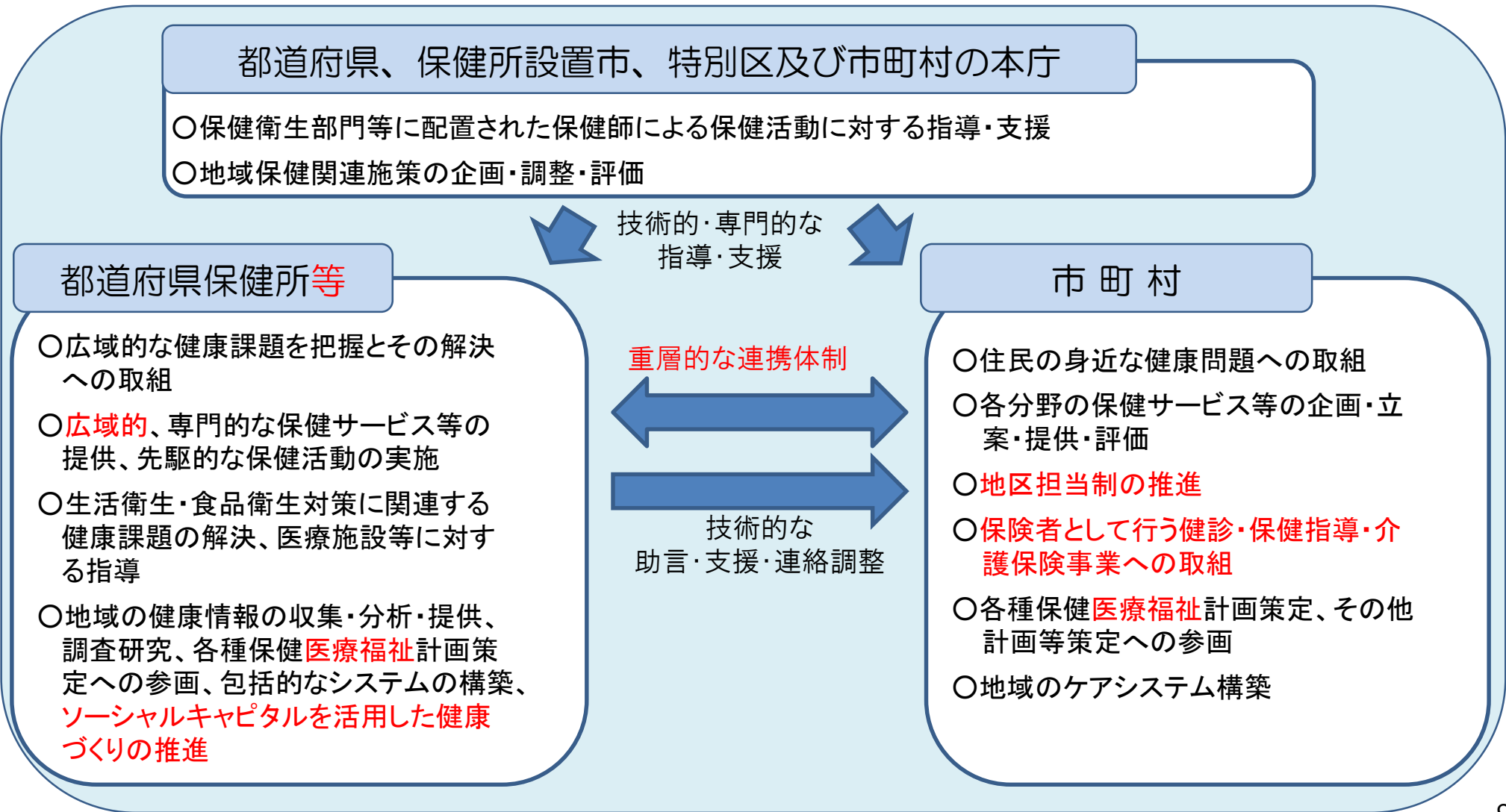
住民、関係者、関係機関等と協働した各種保健医療福祉計画の策定。それらの計画が適切かつ効果的に実施されるよう各種保健医療福祉計画の進行管理・評価の関係者・関係機関等と協働した実施。

10 人材育成

主体的に自己啓発に努め、最新の保健、医療、福祉、介護等に関する知識及び技術の習得。連携、調整や行政運営に関する能力及び保健、医療、福祉及び介護の人材育成に関する能力の習得。

活動領域に応じた保健活動の推進

所属組織や部署に応じ、各地域や組織の実情を踏まえた保健活動の実施

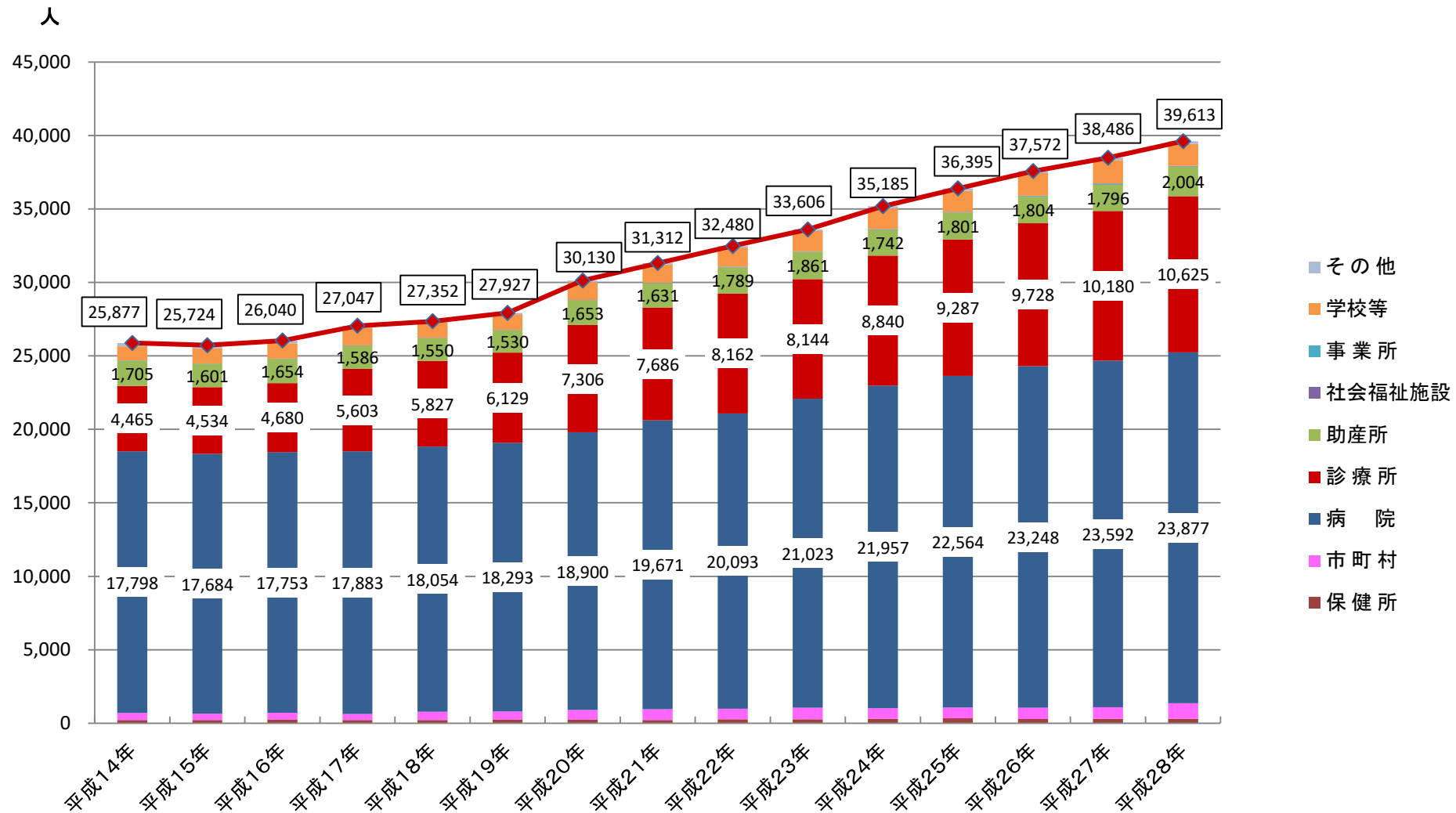


助産師就業場所別就業者数の推移

第1回 看護基礎教育検討会
平成30年4月12日

資料2

- 就業助産師数は増加しており、診療所においては2倍以上就業者が増加している。
- 就業場所は、約61%が病院、約26%が診療所となっている。



子育て世代包括支援センターの全国展開

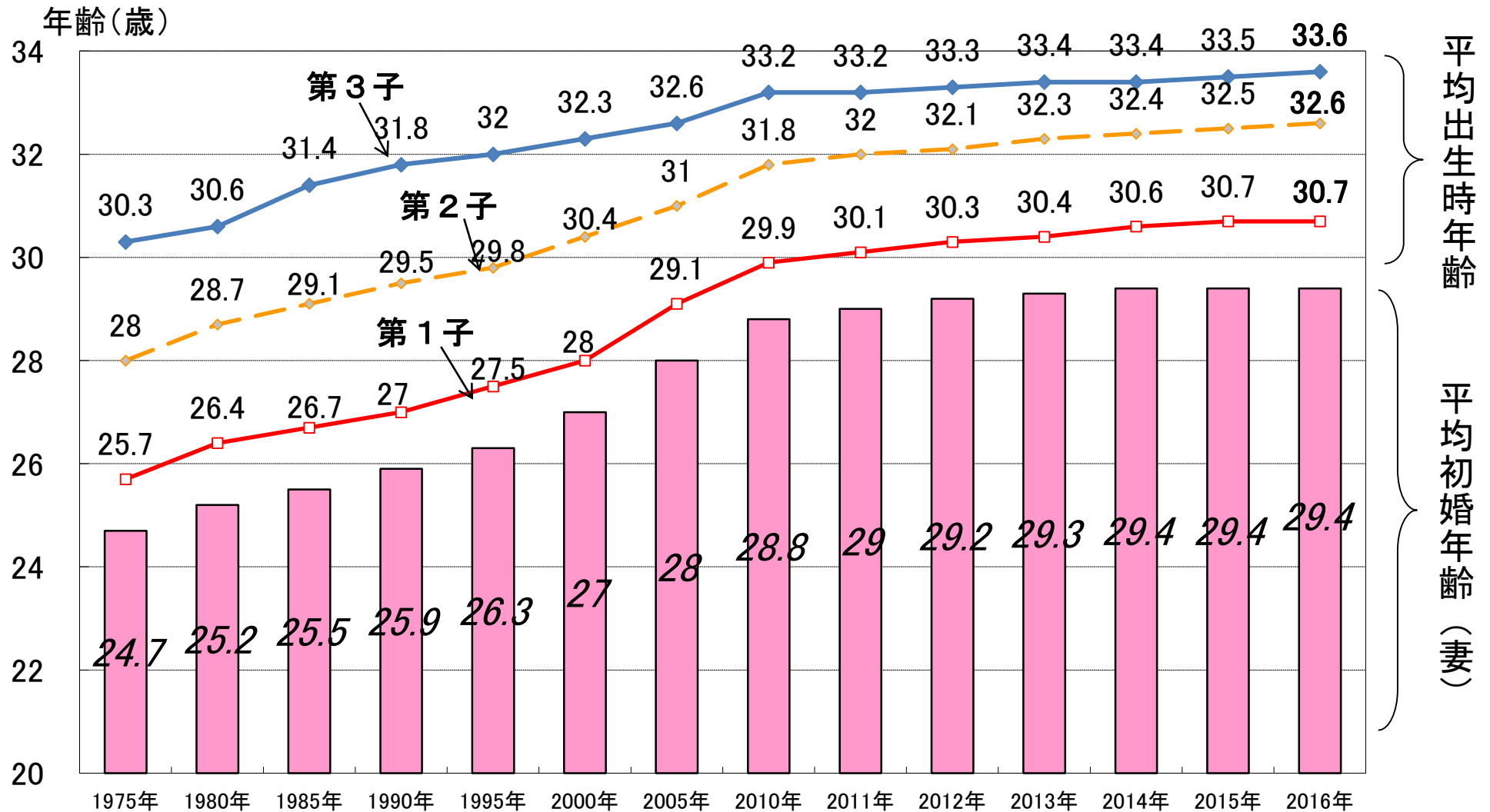
- 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援のために、子育て世代包括支援センターに保健師等を配置して、「母子保健サービス」と「子育て支援サービス」を一体的に提供できるよう、きめ細かな相談支援等を行う。
- 母子保健法を改正し、子育て世代包括支援センターを法定化(2017年4月1日施行)(法律上は「母子健康包括支援センター」)。
- 実施市町村数:525市区町村(1,106か所)(平成29年4月1日現在) ➢ 2020年度末までに全国展開を目指す。

※各市区町村が実情に応じて必要な箇所数や管轄区域を判断して設置。



平均初婚年齢・平均出生時年齢の推移

○ 晩婚化に伴い子どもを産む母の平均年齢は上昇傾向にある。



資料出所: 厚生労働省「人口動態統計」

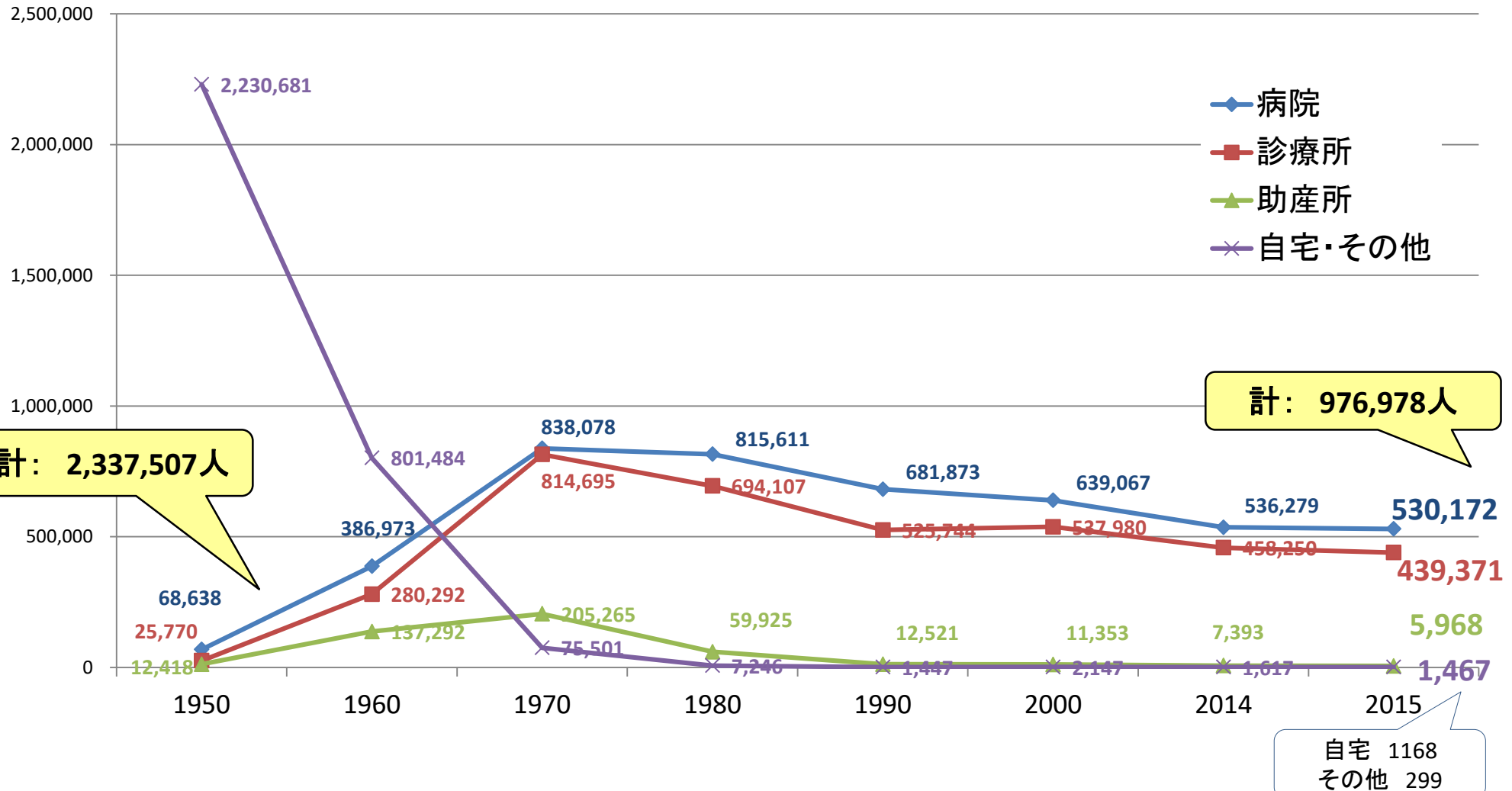
出生場所別出生数の推移

第1回 看護基礎教育検討会
平成30年4月12日

資料2

1950年(昭和25年)は出生場所のほとんどが自宅・その他であったが、現在では医療機関がほとんどである。

出生数(人)

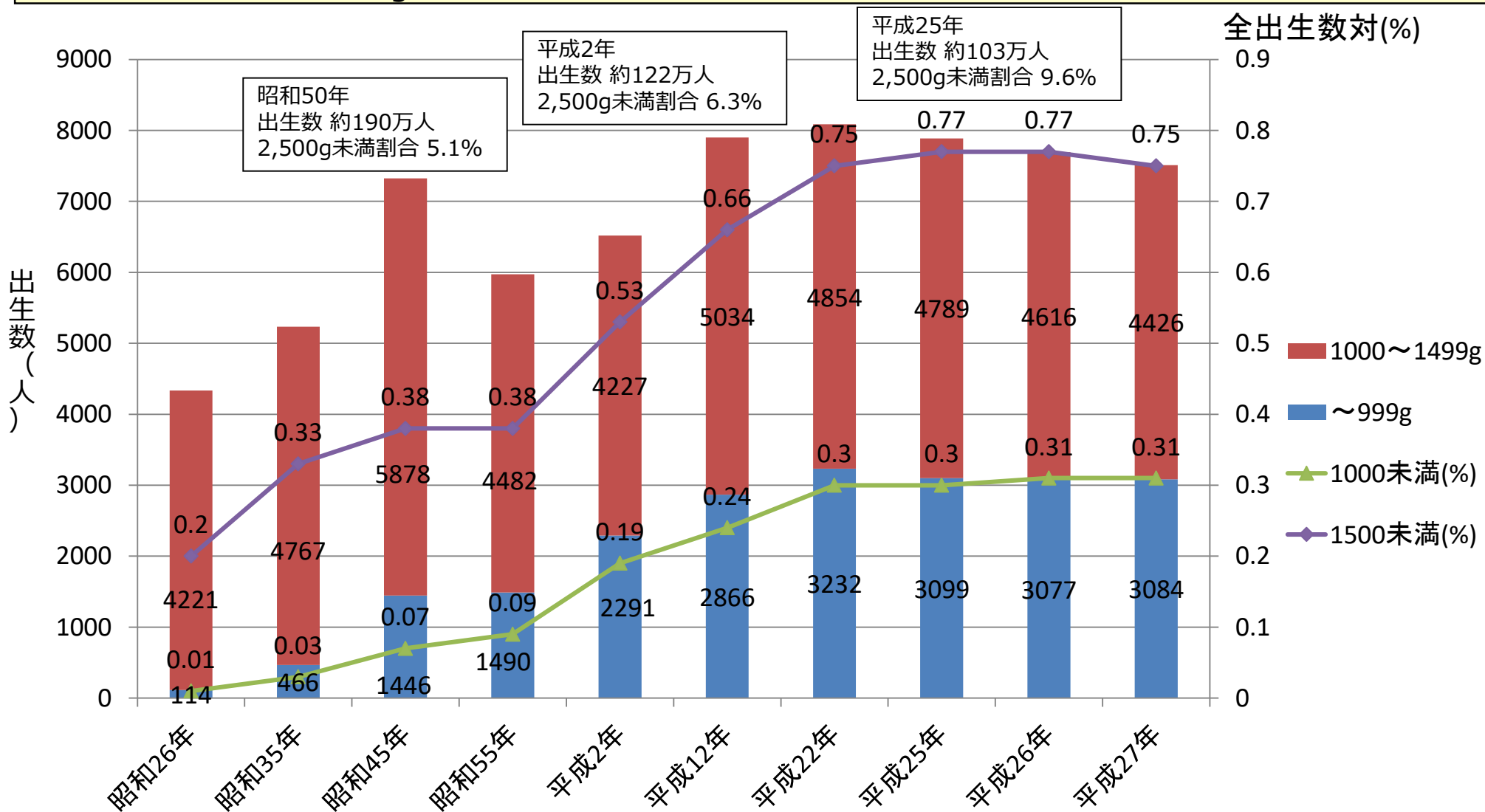


出生時体重別出生数及び出生割合の推移

第1回 看護基礎教育検討会
平成30年4月12日

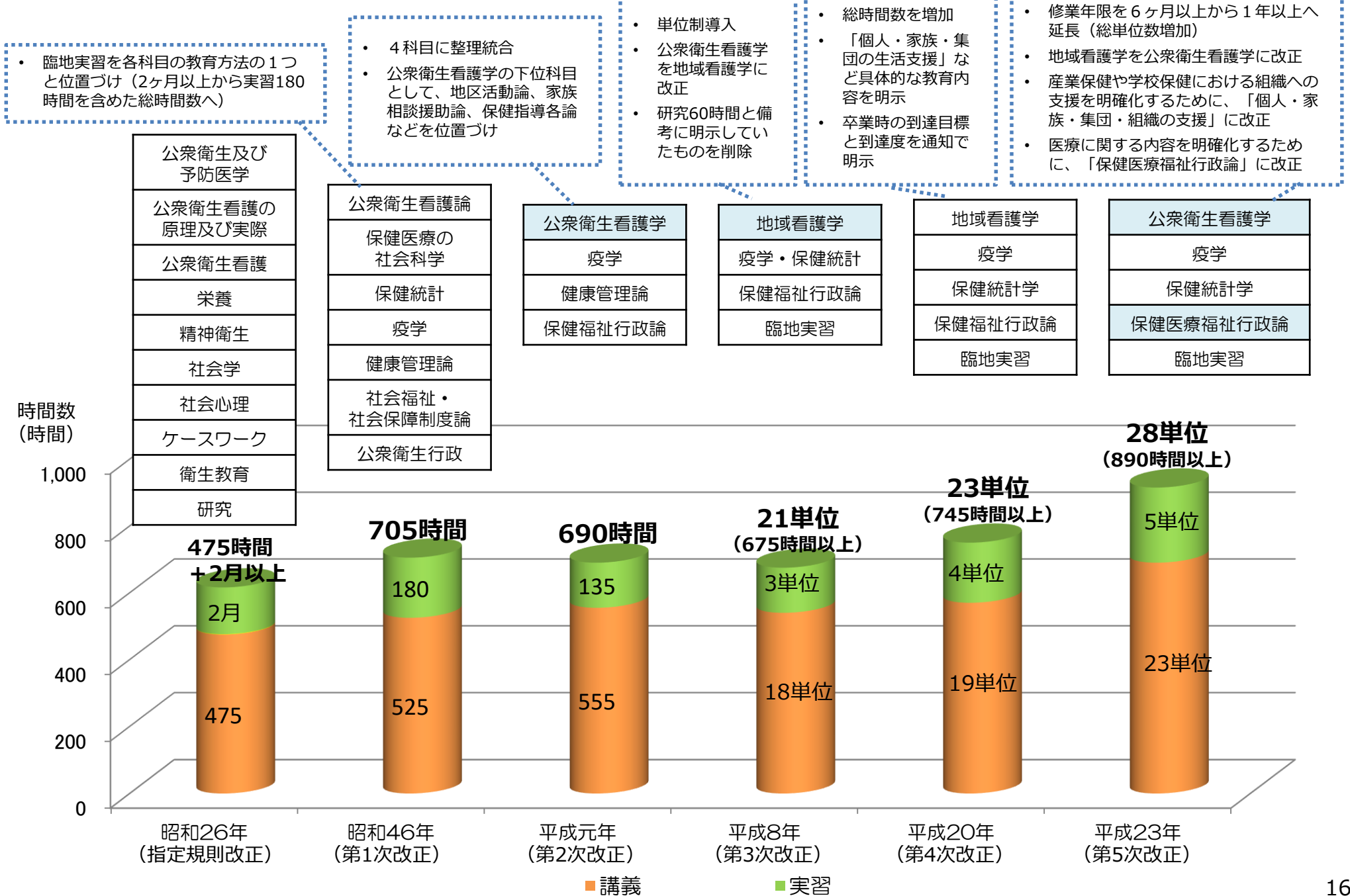
資料2

- この30年で、出生数は減少しているが極低出生体重児(1000g～1499g)、超低出生体重児(1000g未満)の割合が増加している。
- 超低出生体重児（1000g未満）の出生数は2倍に増加している。

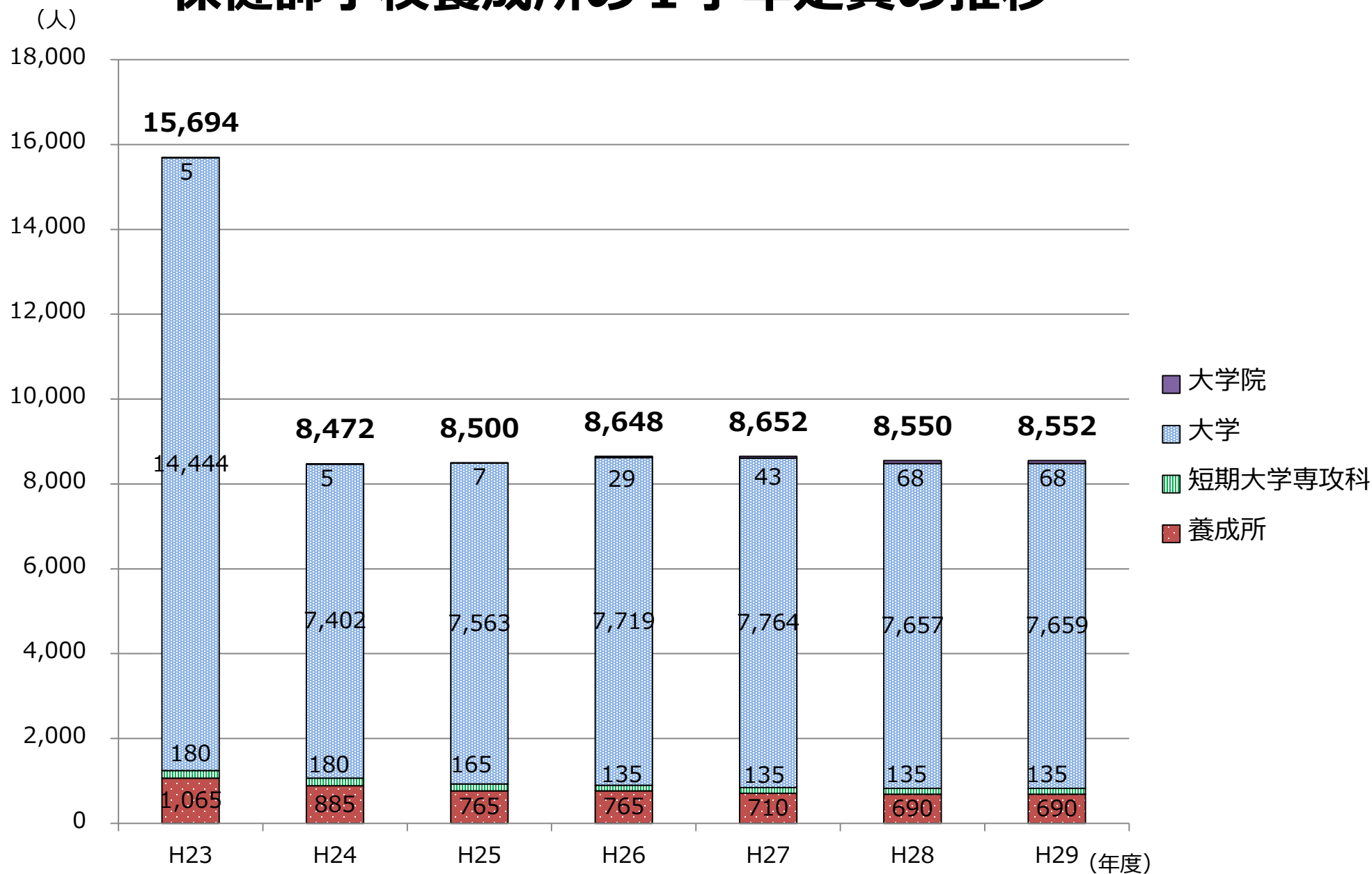


2. 保健師学校養成所に関する基礎資料

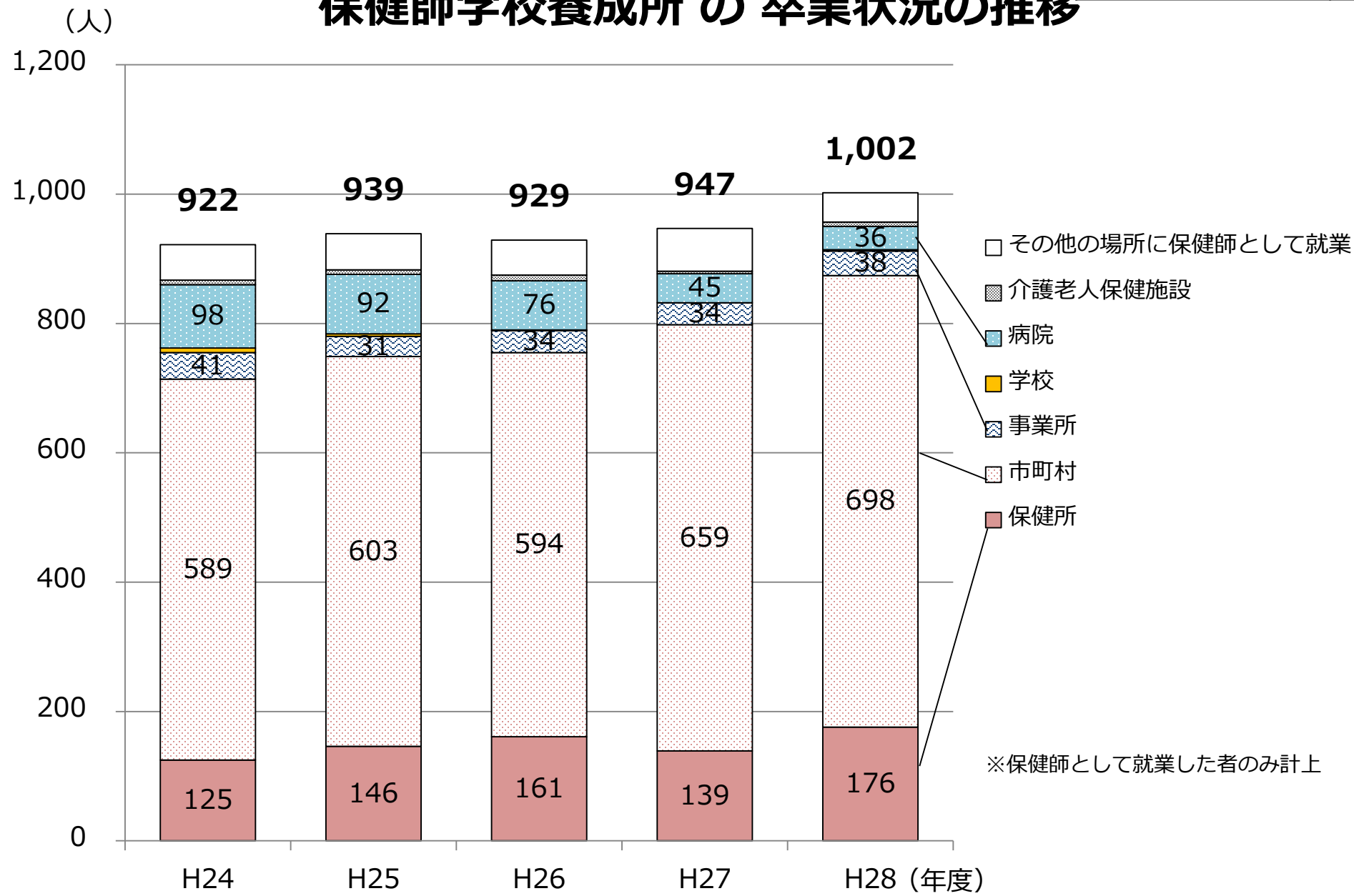
保健師 教育内容の変遷



保健師学校養成所の1学年定員の推移



保健師学校養成所 の 卒業状況の推移



3. 助産師学校養成所に関する基礎資料

助産師 教育内容の変遷

- 臨地実習を各科目の教育方法の1つと位置づけ（21～22週以上から実習360時間を含めた総時間数へ）

- 科目の大幅な組み替え（助産診断学、助産技術学を中心に、新たな科目を設定）

- 単位制導入
- 備考欄の分娩取扱いに関する表記を「10回以上」から「10回程度」に変更

- 総時間数を増加
- 備考欄の分娩取扱いに関する表記を詳細に変更（正常産・経膈分娩・頭圍単胎、分娩時期を明記）

- 修業年限を6ヶ月以上から1年以上へ延長
- 助産診断・技術学、助産管理、臨地実習の単位を増加

産科学
新生児学
助産原理及び実際
母性衛生行政
衛生教育
社会学
栄養
医療社会事業
研究

母子保健概論
母子保健医学
助産論
助産業務管理
母子保健管理
地域母子保健
家族社会学

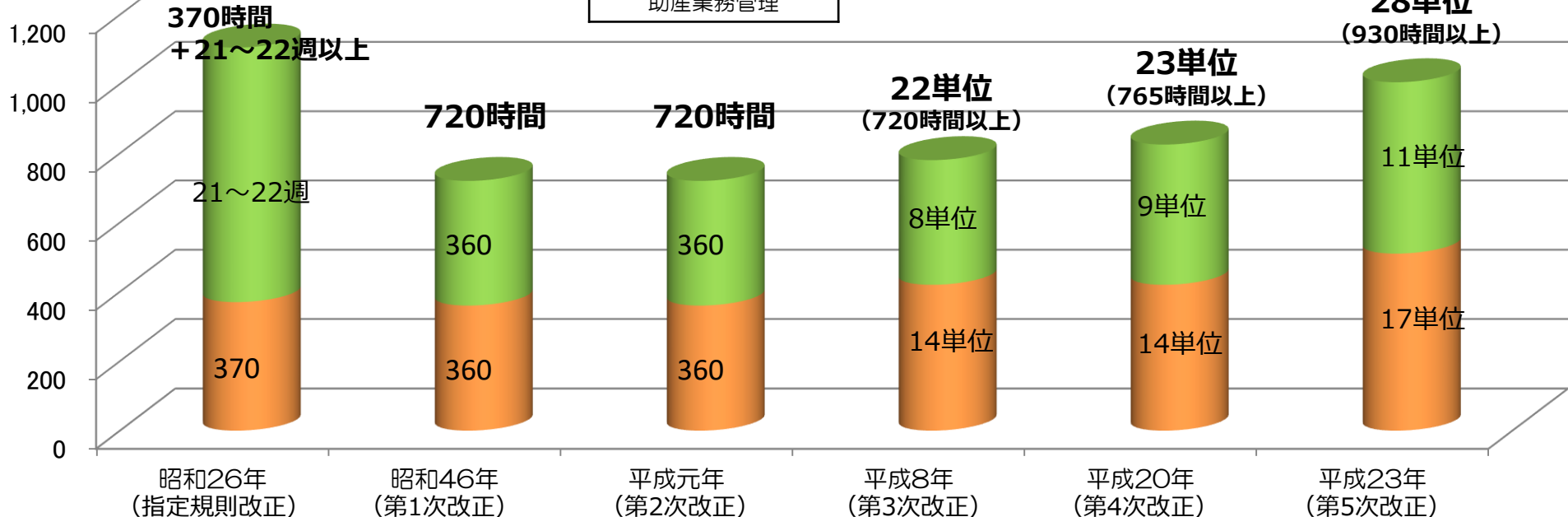
助産学概論
生殖の形態・機能
母性の心理・社会学
乳幼児の成長発達
助産診断論
助産技術学
地域母子保健
助産業務管理

基礎助産学
助産診断・技術学
地域母子保健
助産管理
臨地実習

基礎助産学
助産診断・技術学
地域母子保健
助産管理
臨地実習

基礎助産学
助産診断・技術学
地域母子保健
助産管理
臨地実習

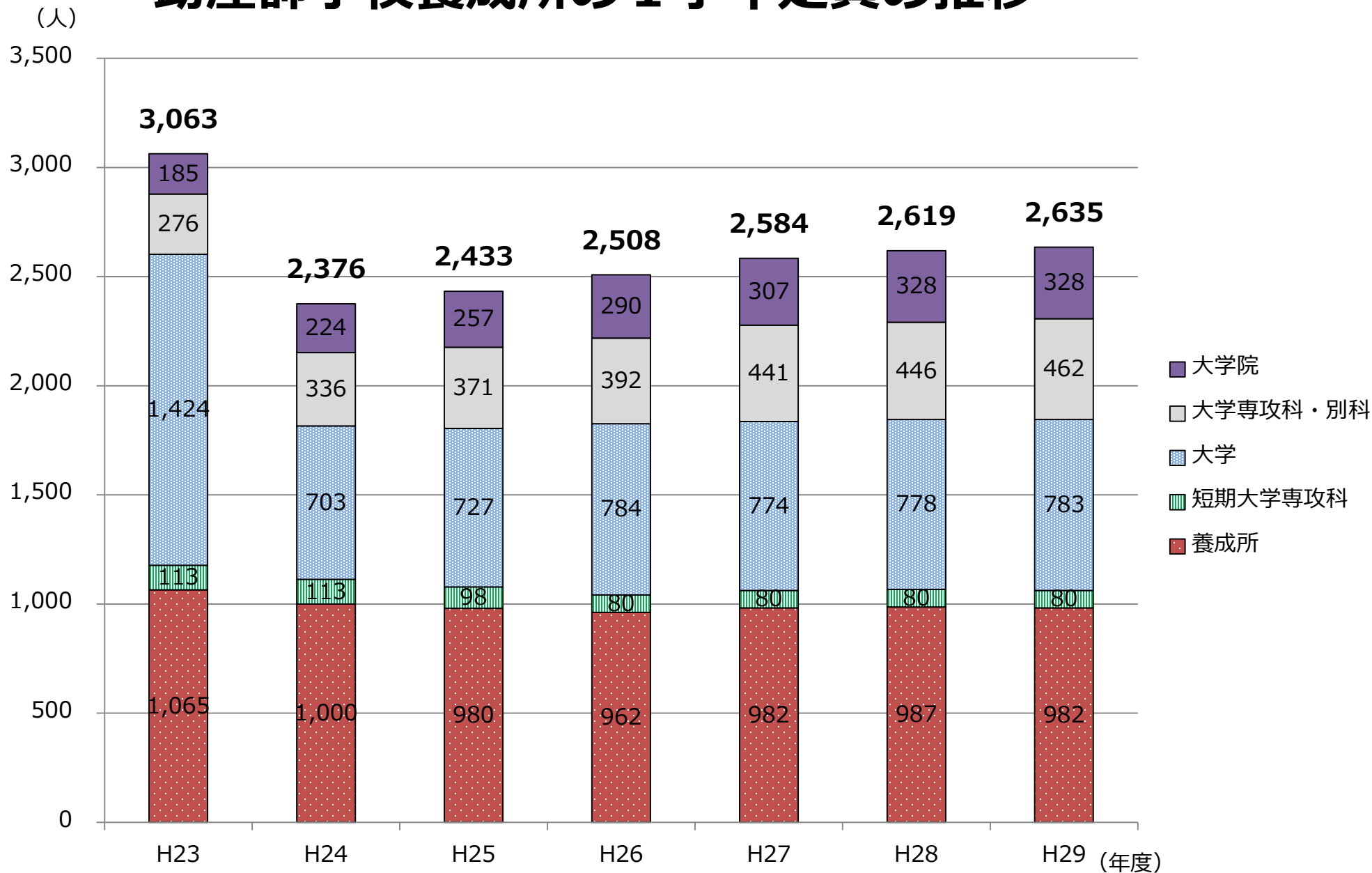
時間数
(時間)



講義

実習

助産師学校養成所の1学年定員の推移



助産師学校養成所 の 卒業状況の推移

