

地域保健福祉推進のための助産婦活動と今後の 助産所のあり方について

宮地 文子 ， 小田切房子 ， 鈴木 幸子 ， 小山 豊子
井手知恵子 ， 小澤 恵子¹⁾ ， 方波見重兵衛 ， 後藤 敦
鈴木 章 ， 渊上 博司²⁾

要約：今後の地域母子保健推進にあたって、助産婦の機能を有効に活用できる地域保健福祉システムの条件を明らかにする目的で、助産所と助産婦就業状況の推移に関連する要因、地域の関連機関の調整上の課題、地域保健推進における助産婦の役割と生涯学習の実態と課題について検討した。

今年度の研究成果は次に要約できる。①既存資料による全国都道府県における助産婦就業状況の動向に関連する諸要因の検討、②文献研究等の検討をもとに助産婦の専門性に期待される役割についての概念図を作成、③概念図の要素について助産婦就業機関ならびに助産婦を対象とした業務の実態と今後の方向性に関する意識調査。

見出し語：助産婦活動、就業状況、助産所、母子保健サービス

1 研究方法

研究目的に従って、下記の項目で、既存資料等の分析、文献研究ならびに実態・意識調査を実施した。

- 1) ヘルスマンパワーとしての助産婦活動の実態分析
- 2) 母子保健サービスにおける助産婦の社会活動推進と人材開発

3) 母子保健サービスにおける助産所の現状と他機関調整の実態

4) 助産婦の将来推計と大学における助産婦教育のあり方

2 研究結果

- 1) 既存資料等の解析
初年度は人口動態統計、看護関係統計資料集、

¹⁾ 埼玉県立衛生短期大学

²⁾ 埼玉県衛生研究所

母子衛生の主なる統計、地域における助産婦の実態調査等の助産婦関連資料を用いて、助産婦に関する諸指標の現況把握を試みた。

(1) 助産婦数の推移

就業助産婦数は、平成2年末現在22,918人であるが、医師、歯科医師等の他の医療関係者が年々増加しているのに対し、年々減少傾向をたどっている(表1)。また、就業者の年齢構成割合をみると、助産婦は60歳以上が31.7%を占めており、他の職種に比べて高齢者の占める割合が多い(図1)。

(2) 助産婦1人あたり出生数

平成2年の都道府県別の出生数及び就業助産婦数を用いて、助産婦1人あたり出生数を算出した。この結果、最低は岩手県の29.2、最高は千葉県の82.4であった。地域別では、東北、北陸、山陰が比較的低いものに対して、関東、東海地方、沖縄で高い(図2)。

(3) 出生の場所と立会者

病院、診療所、助産所などの助産施設における出生は、昭和25年の4.6%から35年には50.1%、平成2年においては全出生数の99.9%を占めた(図3)。医師の立会による出生も、25年には5.2%にすぎなかったのだが、50年以降は90%をこえ、平成2年には98.0%になった(図4)。施設外における出生数構成割合も助産婦立会は減少し、医師立会が増加してきている(図5)。

(4) 就業場所

近年、医療施設内分娩の普及、住宅事情等により自宅における助産婦立ち会いの分娩が少なくなったのに伴い、助産所で就業する助産婦は

減少した。過去10年間の就業場所の割合をみると、昭和55年には病院：41.6%、助産所：38.4%であったのが、平成2年には病院：61.9%、助産所：17.7%となった(表2)。

また、助産婦学校養成所を卒業した者の就業先をみても、助産婦として就業する者の約8割が病院で就業しており、助産所に就業する者はほとんど認められない。助産婦以外の資格を使用して就業する者の割合は、増加傾向を示している(表3)。

(5) 業務内容

昭和58年の1年間に行った業務を地域で就業する助産婦について調査した結果は、図6のとおりである。「助産のみを行う」は1.5%と極めて少なく、「助産は行っていない」が52.3%、「助産と他を行う」が17.2%であった。助産以外の業務としては、新生児訪問指導、沐浴等の妊娠から産褥の保健指導に加えて、思春期相談、集団指導の講師、電話相談、個別の家族計画指導等、多様化が認められる。

(6) 妊産婦及び乳児保健指導数

妊産婦及び乳児保健指導数の実人員が出生数に占める割合を図7、図8、図9に示す。保健指導数は、昭和55年以降、乳児、妊婦、産婦のいずれにおいてもほぼ横ばい状態にあるが、各年次の出生数に対する割合をみると、年々増加傾向を認める。すなわち、保健指導の受診率は増加していると考えられ、少子化、核家族化等の時代背景を考慮すると、従来よりも詳細な保健指導が要求されているものと推察される。

以上をまとめると、助産婦数は年々減少傾向

にあり、年齢構成をみても高齢層へと移行している。また、医療施設内での分娩が普及したのに伴い、従来の助産を主な目的とした助産所の意義は減少してきている。このため、新たに助産婦の資格を有した者で、あくまでも「助産」にこだわる者は就業先を病院へ求め、また、地域での就業を希望する者は、妊産婦・乳児の保健指導、思春期相談等の保健分野を含んだ助産婦業務へと多様化の様相を呈している。

住民から個別的、専門的な保健指導を要求される今日においては、出産等に関する専門職である助産婦と助産所を、より地域母子保健活動に活用する新しい視点が必要であると思われる。

今年度は、以上のような概況把握を行ったが、次年度以降は、さらに各種関連資料等を用い、都道府県別、市町村別等の地理的差異や産業経済的指標との関連を観察することにより、母子保健における助産婦や助産所の新しい役割について考察したい。

2) 助産婦機能活用研究を目的とした助産婦機能概念図の作成

母子保健を担う助産婦の活動範囲を明確にするために、既に助産婦の活動範囲とされているもの、今後期待されるもの、その可能性のある活動について、活動分野、援助対象の2軸で構成される領域毎の助産婦機能概念図の作成を試みた。活動分野としては「病院・診療所」、「助産所・母子保健センター」、「保健所・市町村」の3分野に分類した。援助対象はライフサイクルにそって、「学童・思春期」、「成熟期」、「更年期、老年期」に分類し、さらに成

熟期のマタニティサイクルと言われる時期は、特に母子保健において重要な部分と位置づけられていることから、「妊娠」、「出産」、「産褥」、「新生児」「乳児」、「幼児」に細かく分類をした(表4-1・2)。

その結果、マタニティサイクルの特に病院、診療所で行われるものは既に助産婦の活動範囲になっている機能が多くあげられた。これに対して、他の2つの活動分野やマタニティサイクル以外の領域においては、助産婦に今後期待されるもの、可能性のあるものとしての機能が少なかった。

なお、活動分野の分類については、今後の助産婦に期待する機能をさらに明確にするため、「病院、診療所」、「民間サービス機関」「公的サービス機関」の分類で、さらに検討を続けている。また、この概念図は助産婦の活動を対人サービスという概念で捉えたものであり、今後、助産婦の教育的視点、看護学・保健学の発展のへ寄与、母子保健システム開発への参与という視点での助産婦の活動を含めた概念図の再検討も加えている。

3) 助産婦の役割に関する調査

今後の助産所活性化のモデルについて事例的検討とともに、上記概念図の要素について助産婦が所属している各機関ならびに助産婦の業務実態と今後の方向性に関する意識調査のピロットスタディを実施し、本調査を開始した。

〈調査計画の概要〉

(1) 対象

①施設：各都道府県の二次医療圏単位で選定した助産婦活用に関連する施設（施設長、施設管理者あて）として、病院・診療所、助産所、母子保健センター、保健センター、保健所等約500箇所を予定。

②助産婦および市町村・保健所保健婦：各施設に就業する個々の助産婦・1000名程度、保健所・保健センターに勤務する保健婦・500名程度。

(2)調査内容

①施設における助産婦の活用に関する調査：
二次医療圏内の母子保健活動状況、分娩数・病床数などの施設の概要と施設内での助産婦の活用状態、今後の助産婦の人材活用について。

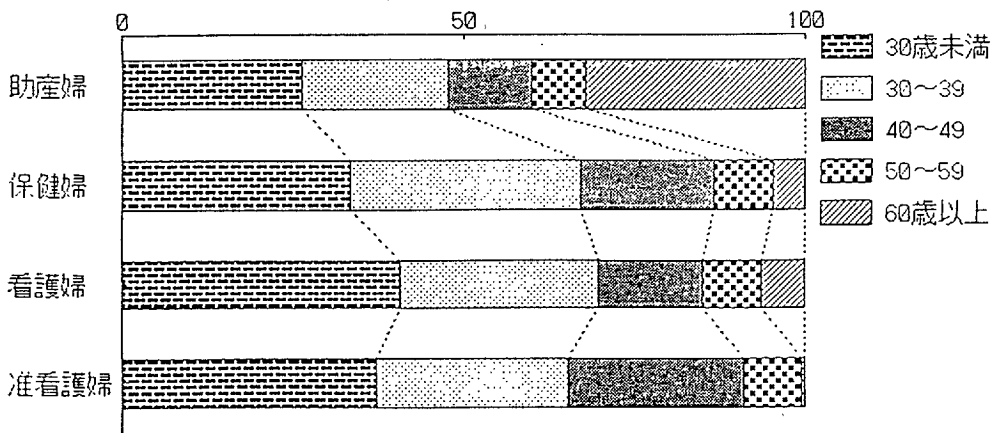
②助産婦業務の実態と方向性に関する調査：
本年度作成した「助産婦の役割の概念図」を参考に、助産婦業務の実態の把握と今後助産婦がどのような業務を必要と考えているのか等。

表1 医療関係者数の年次推移（昭和30年～平成2年）

年次	医師	歯科医師	薬剤師	保健婦	助産婦	看護婦(士) 准看護婦(士)
昭和30	94,563	31,109	52,418	12,369	55,356	129,860
35	103,131	33,177	60,257	13,010	52,337	185,592
40	109,369	35,558	68,674	13,959	43,276	245,211
45	118,990	37,859	79,393	14,007	28,087	273,572
50	132,479	43,586	94,362	15,962	26,742	361,604
55	156,235	53,602	116,056	17,957	25,867	487,169
57	167,952	58,362	124,390	19,137	25,416	540,971
59	181,101	63,145	129,700	20,858	24,649	590,177
61	191,346	66,797	135,990	22,050	24,056	639,936
63	201,658	70,572	143,429	23,559	23,320	694,999
平成2	—	—	—	25,303	22,918	745,301

(注)1. 医師、歯科医師、薬剤師については昭和63年「医師・歯科医師・薬剤師調査」(昭和63年末現在)
 2. 保健婦、助産婦、看護婦については平成2年「衛生行政業務報告」(平成2年末現在)

図1 就業者の年齢構成割合



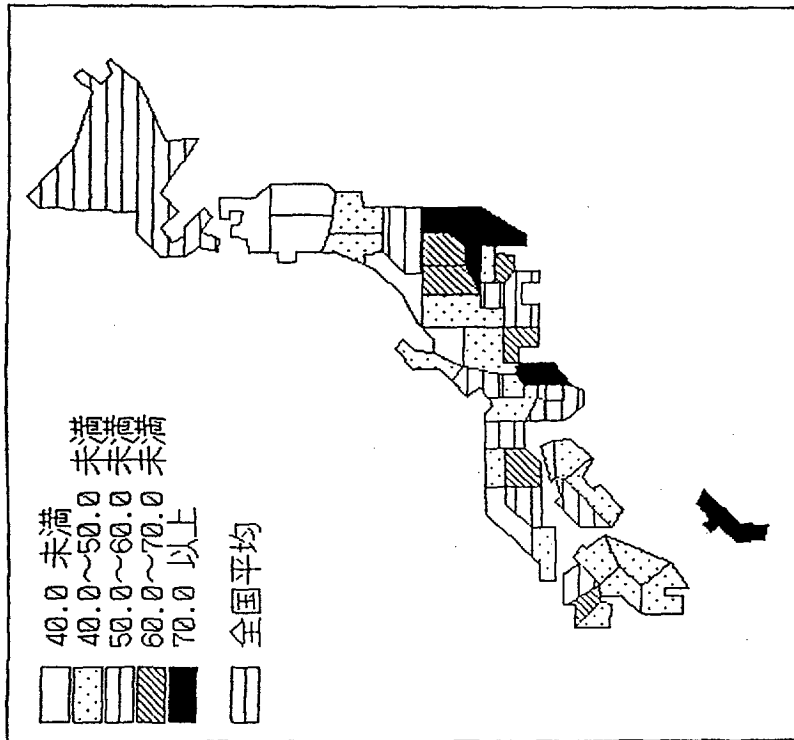


図2 都道府県別助産婦1人当たり出生数

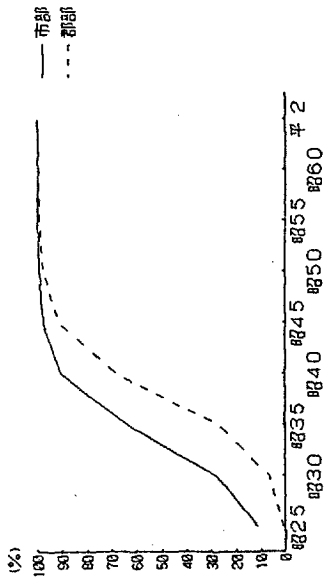


図3 施設内(病院、診療所、助産所)における出生割合

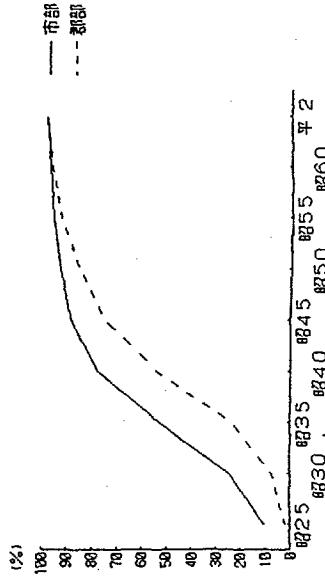


図4 医師の立会による出生割合

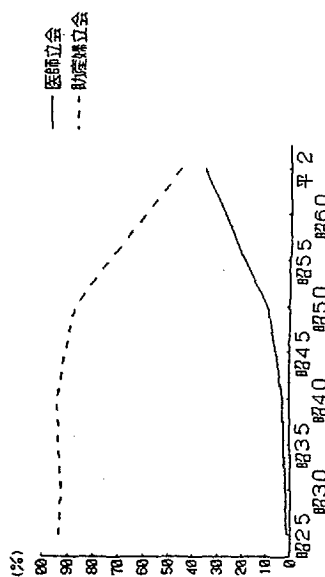


図5 施設外(自宅、その他)における出生数構成割合

表2 年次別、就業場所別助産婦数

年次	総数	養成所	保健所	病院	診療所	助産所	その他
昭和54年末	27,825	203	121	11,581	4,810	10,693	417
55	27,388	208	132	11,946	4,750	9,915	437
56	27,048	212	130	12,265	4,573	9,527	341
57	26,603	229	141	12,469	4,420	8,781	563
58	26,128	242	144	12,793	4,309	8,077	563
59	25,887	251	169	13,177	4,362	7,244	684
60	25,528	262	175	13,453	4,250	6,637	751
61	25,007	307	203	13,836	3,792	6,182	688
62	24,534	312	197	14,075	3,728	5,489	733
63	24,402	283	220	14,445	3,640	5,100	714
平成元年末	23,890	313	233	14,650	3,520	4,387	787
2	23,702	305	258	14,692	3,539	4,194	714

(注)1.「病院」については「病院報告」により計上した。

2.「診療所」については「医療施設調査」(昭和53,56,59,62年,平成2年)及び推計により計上した。

3.「病院」及び「診療所」以外については「厚生省報告例」により計上した。但し,昭和58,60,62年,平成元年については推計である。

表3 年次別、助産婦学校養成所卒業者の就業状況

年次	卒業者数	助産婦として就業						助産婦以外 ^ア に就業	その他に就業	未就業
		病院	診療所	保健所	助産所	その他	計			
昭和57年3月	1,313	1,128	10	—	1	5	1,144	134	2	33
58	1,332	1,122	9	1	—	3	1,135	162	3	32
59	1,398	1,177	6	—	1	2	1,186	168	6	38
60	1,486	1,287	7	1	2	3	1,300	154	3	29
61	1,491	1,248	3	1	4	2	1,258	187	4	42
62	1,508	1,267	6	—	2	1	1,276	191	5	36
63	1,506	1,315	4	1	1	2	1,323	145	3	35
平成元年3月	1,486	1,298	5	2	1	1	1,307	144	6	29
2	1,590	1,305	10	3	4	3	1,325	225	6	34
3	1,657	1,285	15	1	—	2	1,303	304	3	47
4	1,667	1,318	10	—	—	1	1,329	284	8	46

^ア 看護婦、保健婦、看護学校教員

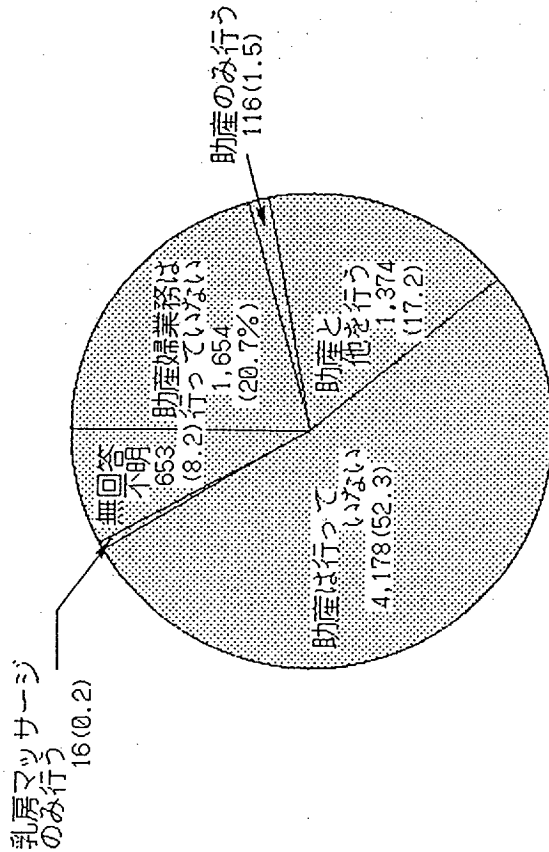
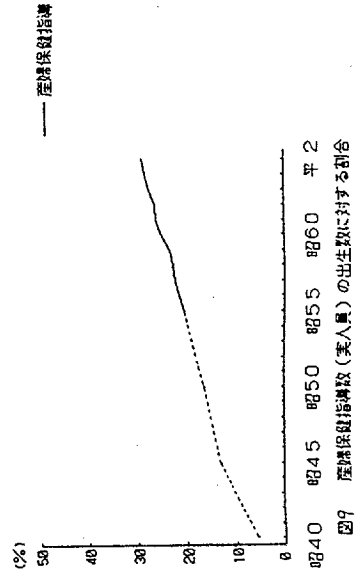
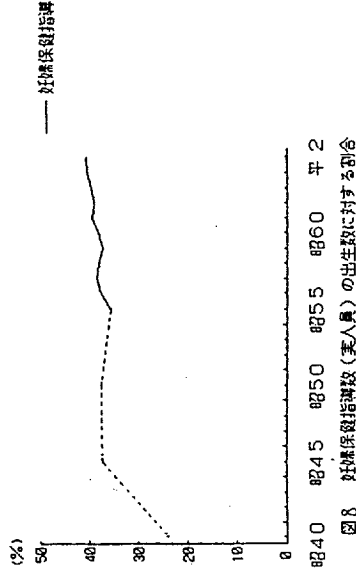
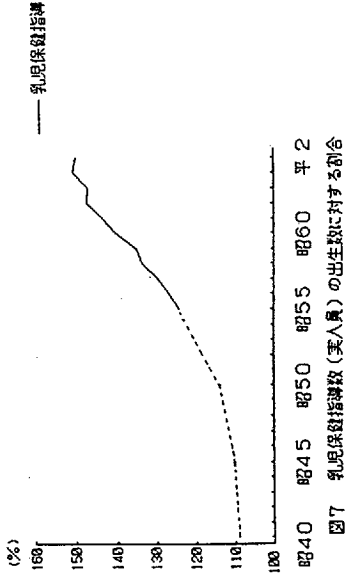


表 4 - 1

助産婦の役割の概念図

	学童 思春期	成熟期	更年期	老年期
病 院 完 成	産科・婦人科における診療介助、疾患に対する看護 ・慢性疾患患児 (DM, CDD, 腎疾患)、障害児および家族 に対する思春期相談・指導 ・思春期外来・電話相談 ・受胎調節指導	婦人科疾患に対する看護、およびそれ以外の 女性のケア (手術を含め) ・不妊症相談・治療 ・家族計画、中絶の相談、アフターケア ・非妊産婦の女性の心身の不調に対する援助 ・慢性疾患を持つ人の産妊、性生活に関する相 談	婦人科疾患を持った更年期・老年期のケア ・更年期症状、月経の変化への対応 ・HRTの相談と情報提供	
診 察 病 房 戸 戸	※思春期外来 助産婦外来 電話相談	※思春期外来 助産婦外来 電話相談	※更年期外来 (カウンセリング HRT)	
助 産 戸 戸 母 子 健 康 セ ン タ ー	・思春期の発達に伴う不安・悩み相談、知識の提供 ・ライブラリー開放 ・ピアカウンセリング ・受胎調節指導 ・若年妊産婦の継続フォロー ・産生保護相談 ※思春期の保健・福祉体験学級 (育児体験) の開催	・子宮がん健診・乳がん自己検診 ・非妊産婦の女性の健康生活に関する学習と相 談 ・家族計画相談 ・産生保護相談 ・セルフ・ヘルプ・グループの支援 ・思春期の子どもへの対応の相談	・更年期・老年期の性の問題の相談、教育 ・思春期の子どもへの対応の相談 ・尿失禁・骨そしょう症の予防と対策 ・子宮がん・乳がん検診、自己検診 ・更年期老年女性の不定愁訴に対する相談と学習 ・セルフ・ヘルプ・グループの支援、HRTの情報提供	
保 健 戸 戸 戸 戸 本 寸	・思春期相談、思春期性教育、エイズ教育 ・健康教育 (健全性育成) ・思春期の子どもを持つ親の対応、相談 ・産生保護相談 ※思春期相談窓口 ※児相・看護協会・社協・社会教育 (公民館など) におけ る思春期相談、思春期相談、電話相談 ※学校における思春期相談、性教育 (出張) ・子どもを取り巻く有機的ネットワークの構築 関係諸機関との協力による思春期保健対策	・婦人科健診 エイズ教育 ・検診受診への勧め、PR、検診機会の活用 ・精神障害・身体障害者の性教育・性生活・避妊 相談 ・家族計画相談、産生保護相談 ・企業や有職女性への健康教育 ・社会的ハイリスク女性のリプロダクティブヘ ルス、外国人・低所得層婦人への援助 ・地域の成熟期女性保健のアセスメントと対策 ・利用者に対するリプロダクティブヘルスの側 面からの提言、行政的対策の推進	・更年期を健やかに過ごすため、一般的な健康教育 ・ねたきり老人の支援と介護者の健康問題への援助 ・更年期・老年期の性の問題の相談、教育 ・思春期の子どもへの対応の相談	

表 4-2 マタニティサイクルにおける助産婦の役割

	妊婦	出産	産褥	新生児	乳児	幼児
病室	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠の診断、健診、生活指導相談(ハイリリスクを含めた) 夫や家族を含めた援助 体外授精の看護的サポート 	<ul style="list-style-type: none"> 分娩の管理と介助 正常分娩 および帝王切、麻酔など医師の介在を必要とする分娩介助、心理的援助 ハイリリスク分娩に対する看護 <p>※受け付け体制の導入</p>	<ul style="list-style-type: none"> 産褥の管理、母親の心身のサポートと家庭生活復帰への援助 死産・早産・未熟児出産の母親と家族のケア ハイリリスクグループの産褥期ケア 退院後の不安などに対するフォロー、電話相談など 中期人工中絶のフォロー <p>----- 乳房ケア、母乳育児の援助 -----</p>	<ul style="list-style-type: none"> 育児指導(沐浴、授乳等) ハイリリスク、障害を持った新生児・未熟児および家族への援助 新生児訪問 異常児に関する情報提供と相談 	<ul style="list-style-type: none"> 母親と隔離された入院児と、母親への援助 障害をもった児および家族への援助 遺伝相談 育児相談、指導 	
診療所	<ul style="list-style-type: none"> ※助産婦外来など相談窓口 ※集団教育(MC) 母親、父親学級、両親学級 分娩準備教育 					
産科	<ul style="list-style-type: none"> 妊婦の健康チェック相談 ハイリリスククリニック 妊娠期の健康相談、リフレクシユ支援、情報提供 (水泳・マタニティピクニック・マニティヨガなど) ※MC 家族を含めた分娩準備教育 新婦学級、母親、父親学級 外国人のための母親学級 勤労婦人のための夜間、祭日の受診 	<ul style="list-style-type: none"> 家族ぐるみでの分娩支援(保育預かりつき) 安全で楽な分娩への援助 分娩中の家族への援助 分娩体験の振り返りの援助 <p>※正常分娩を中心とした様々な試み、援助</p> <p>座位、水中、家族同伴など</p>	<ul style="list-style-type: none"> 産褥期の健康管理 退院後の生活のリズムが戻るまでの心身の援助 産褥入院、ホランティケア、セルフ・ヘルプ・グループの紹介 	<ul style="list-style-type: none"> 新生児訪問 育児相談、支援(産褥期の負担軽減、かたがわり等) 	<ul style="list-style-type: none"> 乳児訪問 育児相談、電話相談 ボランティヤ、育児グループの支援 病児保育 一時保育 0歳児保育 デイケア ナイトケア (勤労婦人のための) 	<ul style="list-style-type: none"> 健診 予防接種
子育てセンター			<ul style="list-style-type: none"> 乳房ケア、母乳育児の援助 			
保健所	<ul style="list-style-type: none"> 健診、妊婦相談、生活指導 ※MC 母親学級 妊婦グループ・仲間づくりの支援 ※個別に対応 社会的ハイリリスク妊婦、精神障害・身体障害妊婦の支援 ※母子保健の研究、情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> ----- 出生の情報 ----- 貧困階層者への分娩支援 ----- 緊急時の窓口 		<ul style="list-style-type: none"> 情報管理・連絡システム IP 専門医療機関 療育 保育機関 新生児の把握 個々に新生児サービスの必要性を判断 サービスク可能な資源の確保 看護専門職としての判断 未熟児訪問・療育対策 母親への支援 ハイリリスク児の家庭訪問 	<ul style="list-style-type: none"> 乳児健診 健康教育 ----- 育児相談 ----- サービスに関する情報提供 ----- 育児グループ育成支援 ----- 障害児に対する発達への援助 	<ul style="list-style-type: none"> 健診 ----- 早期性教育の重要性 ----- 育児情報提供 ----- 育児情報提供 ----- 正しい情報の選択を促す ----- 予防接種



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:今後の地域母子保健推進にあたって、助産婦の機能を有効に活用できる地域保健福祉システムの条件を明らかにする目的で、助産所と助産婦就業状況の推移に関連する要因、地域の関連機関の調整上の課題、地域保健推進における助産婦の役割と生涯学習の実態と課題について検討した。

今年度の研究成果は次に要約できる。 既存資料による全国都道府県における助産婦就業状況の動向に関連する諸要因の検討、 文献研究等の検討をもとに助産婦の専門性に期待される役割についての概念図を作成、 概念図の要素について助産婦就業機関ならびに助産婦を対象とした業務の実態と今後の方向性に関する意識調査。