

わが国における開業助産婦活動に関する研究

分担研究者 岡本喜代子（社）日本助産婦会 事務局長

研究要旨：少子化の現在、女性は自分の一生の中で数少ない出産の機会を貴重な体験と捉え、自ら納得する子産み子育てを模索し始めた。最近、自然出産や継続的で家庭的なケアを求めて助産所及び自宅出産を希望する者は増加傾向にある。

分娩は正常な生理現象とはいえ、たえず生命の危機に関わる異常への移行する可能性を秘めている。そこで、助産所での出産や、自宅での出産においては、それに備えた安全性への対応が重点課題となる。その課題を検討する前段階として、今回は、地域における助産婦の活動実態調査を実施し、業務量と業務内容の両面から検討した。

その結果、地域における助産婦は市町村委託業務に多くが従事していた。また、助産所内外においても多岐にわたる業務に従事し、長時間を費やし、丁寧な対応をしており、母子保健事業全般に大きく貢献していた。特に電話相談では、無料の電話相談等、福祉的業務量が多くあった。また、昼夜問わずの相談、電話番号を公開していない助産婦への相談や、助産婦と面識のない者からも相談を受けていた。

有床開業助産婦は1日17時間と過重労働になっていることが明らかになった。このような、実状から、今後は24時間体制の助産婦による公的な電話相談窓口の設置が望まれる。

研究協力者

高田 昌代 神戸大学医学部保健学科・
助教授
多尾 清子 関西医科大学・非常勤講師
(統計学)
石塚 和子 石塚助産院・院長
正木 かよ 正木助産院・院長
平岡とみ代 平岡助産院・院長
毛利多恵子 毛利助産院・副院長
長濱 博子 (社)日本助産婦会・事務次長
加藤 尚美 杏林大学・教授

らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

平成10年11月に、(社)日本助産婦会会員の内、助産所従事者を除く助産所部会員と保健指導部会員の計2,265名を対象に調査票を個人に郵送配布、記入後郵送回収とした。対象は、開業届の有無を限定せず、また、開業届を出しているものについては、入院施設の有無によって活動に特徴があると考えられる有床、無床の助産所を区別して検討した。調査内容は、市町村からの委託業務の従事状況についてと、10月25日から11月23日までの30日間の助産所内及び助産所外の業務内容件数及び電話相談内容・件数等とした。日々の業務を毎日記録していく方法を採用しているため、付け漏れがあることは否めない。従って、今回の研究限界として、業務件数は最低ラインに近い結果を表している。業務時間の基準値の算出は助産所内外で業務経験が15年以上の助産婦6人の協議により決定した。

A. 研究目的

平成9年度より母子保健事業が市町村に委譲され、わが国の地域母子保健活動は地域により大きな責任が課せられるようになった。その活動の主な担い手である開業助産婦は現在に至るまで地域に根付いた活動を展開してきた。しかしその活動実態は必ずしも明らかにされていない。

そこで本研究においては、有床の助産所を開業している者（以下有床開業者という）に限らずベッドを持たず保健指導で開業している者（以下無床開業者という）、開業届は出していないが地域で業務を行なっている助産婦（以下未開業者という）を対象にその活動実態に関して業務量と業務内容の側面より明

C. 結果

1)回収率

回収数は1,404通、回収率は62.0%であり、その内有効回答は918通、40.5%であった。

2)対象者背景

対象者は、全国45都道府県に分布していた。

年齢は、表1のように、無床開業の平均年齢は54.5歳と有床開業者、未開業者に比べ少なく、その年齢構成も無床開業者の49歳未満の者が有意に多い。

3)市町村委託業務

市町村の委託業務に従事している者は、表2のごとく全体の80.5%にのぼり、特に未開業者は9割を越える委託率であった。また、助産婦1人当りの委託市町村数の代表値は1件であり、その最大値は新潟県の約30市町村であった。

委託業務の内容を表3のように訪問（妊婦・褥婦・新生児）、指導・相談（家族計画・出産準備・育児）、健診（乳幼児・予防接種・その他）に分類したところ、業務形態との間に有意な差が認められ、未開業者が健診に従事することが統計的に影響を及ぼしていた。その特徴として、未開業者は各業務内容に多く携わっていた。また、有床開業者は409件の業務を訪問、指導・相談を中心に実施していた。

4)助産所内外の業務内容件数

業務内容件数の分布は、L字型のため代表値として中央値を採用した。

表4、5には助産所内及び助産所外での1ヵ月間の業務数を記した。

有床開業者における代表値から見た1ヵ月あたりの業務量は、5件の妊婦の初診と延べ20件の妊婦健診・再診、4件の産褥健診及び新生児健診を実施していた。また、来所相談を受けている助産婦に限っては、妊娠や母乳についての相談だけでも5件あり、思春期、更年期、不妊の相談と女性のライフサイクル全般の来所相談に対応していた。入院については、1ヵ月あたり3件の分娩があり、延べ19人の入院を扱っていることになる。学級活動においては1ヵ月に3回の母親学級ならびに育児教室を10名程度の小集団に対し開催していた。助産婦学生の研修には、185名中33名（17.8%）の助産婦が1ヵ月に延べ11名を受け入れていた。さらに、助産所外においても5件もの乳房ケアや自宅分娩に出張するなどの業務を実施していた。

無床開業者における代表値から見た1ヵ月あたりの業務量は、31.8%の者が乳房診察の初診を6件、32.9%の者が再診を延べ22件扱っており、多い者では1ヵ月間に466件であった。相談業務も助産所内外において妊娠、母乳、育児に関して各2～4件に携わっており、助産所外での相談は他の業務形態の者より回数が多く見られた。自宅分娩は16名の者が1件程度取り扱っており、さらに、助産婦同士のサポートとして2件の分娩に関わっていた。

学級活動については主に助産所外で20～26名を対象に各1回実施していた。

未開業者の助産所外での業務を代表値から見た1ヵ月あたりの業務量は、最も多く関わっているのは207名（77.0%）の新生児訪問であり、6回訪問していた。次いで褥婦訪問であった。相談関係においては、妊娠、母乳、育児、家族計画に関することが主であり件数は、各2～3件であった。出産準備教室には25.7%の者が携わっており、30名を対象に2回携わっていた。

助産婦自身の研修・勉強会への参加状況についてはどの業務形態の者とも差はなく、全体で32.9%の者が月2回参加していた。

5)1ヵ月間の業務時間

1ヵ月間の業務時間を算出すると、全体では1日あたり平均6.6時間（土、日曜日を考慮せず）であった。業務形態別でみると、有床開業者が17.0時間/日、無床開業者が4.9時間/日、未開業者では3.3時間/日の順であった。それぞれの業務内容別では、助産所内では来所相談に要した時間が有床開業者に比して無床開業者が有意に多く（ $P < 0.05$ 、F値3.251）、助産所内での学級活動に要した時間が無床助産所に比べて有床助産所の者が有意に多く見られた（ $P < 0.005$ 、F値6.746）。

6)電話相談

1ヵ月の助産婦1人あたり相談件数は表6に示すように平均7.1件であり、その1件あたりの相談所要時間は10.5分であった。助産婦1人当たりの相談件数が多いのは有床開業者であるが、1件あたりの相談時間の長いのは未開業者である。故に助産婦が電話相談に費やす時間は平均74.55分であり、有床開業者では80.75分、無床開業者78.1分、未開業者57.8分の順であった。

時間帯では、表7のように36.7%が準・深夜帯を占め、統計的には未開業者と業務形態との間に関連が認められ、有床開業者の16時から24時が最も大きく影響しており、次いで、未開業者の16時から24時、無床開業者の0時から8時の順であった。

電話相談に電話ををかけてきた者は表8のごとく本人からが最も多く、88.8%を占めていた。さらにその人たちと面識があるものは63.8%で、有床開業者が最も低かった（表9）。また、電話相手と業務形態との間に関連がみられ、家族・親族が無床開業者や未開業者にかけてきたことが統計的に影響を及ぼしていた。

全体で電話相談内容件数として多い順では、母乳育児、育児一般・育児不安の順であった。それを業務形態別に見ると差があり、有床開

業者では妊娠・分娩・産褥に関することが最も多く、無床開業者では母乳育児、未開業者では育児一般・育児不安とそれぞれに特徴が認められた。

D. 考察

今回の調査によって、市町村の委託業務を地域の多くの助産婦が担っていることが明らかになった。特に未開業者による業務内容は周産期に関することに限局せず、乳幼児健診や予防接種など母子保健全般にわたっていた。さらに、有床開業者は助産所内業務の傍ら市町村の訪問、相談業務を担っていた。このことは助産婦がその地域における母子保健サービスの継続的関わりにも大きく関与し、市町村における母子保健事業への貢献度は大きいといえよう。

助産所内外での業務内容としては、健診、相談、分娩、教育と多岐にわたる業務を実施していることが明らかになった。通常、件数そのものとして多くはあがってきにくいのが、業務時間から見て実に多くの時間を費やしているかが分かった。このことから、地域の助産婦が一つ一つの業務においてじっくり時間をかけながら丁寧な業務を実施していると考えられる。特に、有床開業者においては、分娩があるため、出産準備のための教育にも時間を費やしており、土日、夜間を問わず過重な業務を実施していることが1日17時間といった活動時間から伺えた。

無床開業者は、業務内容としては乳房ケアと相談を主な業務としていた。乳房ケアの件数は1ヵ月に初診が6件、再診が22件と計28件のケアを実施しており、そのニーズの高さを物語っていた。相談業務においては費やす時間も長かった。また、助産所という拠点を持っている方が性教育や思春期、更年期、不妊と様々な相談にのっており、助産婦本来の対象である女性の全ライフサイクルを網羅していた。有床の「助産所」の看板を出すことにより、連絡先が明確になり、女性が自らの健康問題の解決の糸口の相談にのってくれる人がいる場として助産所に期待していることの表れであると考えられる。すなわち、全ライフサイクルに関わる相談場所として有床助産所が期待されていると言えよう。そして、その期待に応えるためにも、開業助産婦の増加が必要であると考えられる。

未開業者は、新生児訪問、褥婦訪問や学級活動などの委託業務が主な業務であった。しかし、未開業者への昼夜を問わない育児一般や育児不安の電話相談は、その委託業務での接触が窓口となり妊産褥婦とのつながりがそ

れだけで終わらず、母親にとって助産婦が頼りがいのある職種、存在として認識されていることの表れであると考えられる。

また、地域の助産婦は妊産婦への業務の傍ら、後輩育成のための教育業務にも積極的に携わっていた。さらには、いずれの業務形態においても、自己研鑽に努めており、この姿勢は、専門家としての責務と質の維持への努力の現れであり、助産婦職の専門職としての意識の高さを表すものと考えられる。

電話相談については相談に関わる時間が多く、助産所内業務が多忙な有床開業者でさえも1件あたり8.5分を費やして、丁寧に対応しており、未開業者に至っては15.2分であった。これは、単に分からないことを解決するためだけではなく、密室で育児をしている母親は「誰かと話したいというストレス」の解消をも求めていることが推測できる。時間帯においては夜間のニーズが高く、特に16時から24時までが多いことは、育児の内容に「今困っている。今聞きたい。」といったその人にとっての緊急性の高さを表すと考える。さらに、看板を出していない無床あるいは未開業者にも、面識のない人からの電話相談が多く見られたことは、個人ルートからの薬にもすがらないような形で電話してきている状況が伺われた。こうした状況から、福祉的サービスとなる電話相談については、公的な24時間体制の相談窓口の必要性を痛感した。

今回の調査で有床開業者の母子保健に関与する業務内容、業務量とも膨大であり、地域母子保健活動への貢献度は非常に高いことが分かった。

地域母子保健活動の主な担い手である助産婦の高齢化が問題視されて久しい。しかし、今回の調査結果では、無床開業者の若がりが見られ、これらの者は将来有床開業者に移行する予備群と考えられる。更に、今後、地域で活動する有床開業助産婦として、より地域に根ざした母子保健活動への貢献、協力が期待できると推測できた。

E. 結論

地域で活動する助産婦の活動実態として以下のようなことが明らかになった。

1. 市町村委託業務に地域で活動する助産婦の8割以上が従事しており、市町村の母子保健事業全般に大きく貢献していた。
2. 有床開業者は助産所内外において、健診、相談、分娩、入院、学級活動業務など多岐にわたって1日17時間と長時間活動し、地域母子保健に大きく貢献していた。
3. 無床開業者は助産所内外においては乳房ケア、

相談業務を主として、その他女性の全ライフサイクルに関連した相談に丁寧に対応していた。

4. 未開業者は市町村の委託業務が中心ではあるが、それを契機とした電話相談を昼夜を問わず受けていた。
5. 電話相談は、1件あたり約10分の相談が昼夜を問わず本人からあり、電話番号を公開していない助産婦（無床開業、未開業）にまで面

識のない者からもかかってくるおり、そのニーズの高さが伺われた。

6. 地域で活動している助産婦の業務は、無料で活動している電話相談等の福祉的業務が多かった。
7. 昼夜を問わない電話相談へのニーズは高く、今後は24時間体制の公的電話相談窓口の設置が望まれる

表1 対象者背景

(%)

		有床助産所開設者	無床助産所開設者	未開設者
対象者数		185(100.0)	365(100.0)	246(100.0)
年齢	平均	64.6±13.1	54.5±16.0	61.1±15.0
	範囲	32-90	27-83	29-85
年齢構成	-49歳	33(17.8)	179(49.0)	74(27.5)
	50-64歳	44(23.8)	52(14.2)	38(14.1)
	65- 歳	108(58.4)	134(36.8)	134(36.4)

表2 市町村委託業務の有無

(%)

	有床助産所 開業者	無床助産所 開業者	未開業者	計
委託あり	128(70.3)	282(78.6)	236(90.4)	646(80.5)
委託なし	54(29.7)	77(21.4)	25(9.6)	156(19.5)
計	182(100.0)	359(100.0)	261(100.0)	802(100.0)

p<0.001

表3 市町村委託業務内容件数

(%)

	有床助産所 開業者	無床助産所 開業者	未開業者	計
訪 問	250(60.1)	579(56.3)	515(46.9)	1344(53.0)
指導・相談	133(32.5)	323(31.4)	277(25.2)	733(28.9)
健 診 他	26(6.4)	126(12.3)	306(27.9)	458(18.1)
計	409(100.0)	1028(100.0)	1098(100.0)	2323(100.0)

P<0.001

表4 助産所内での業務

業務内容	全データ			有床助産所開業者			無床助産所開業者			
	代表値	R	標本数	代表値	R	標本数	代表値	R	標本数	
健診関係	妊婦健診 初診	4	1~ 29	184	5	1~ 27	120	3	1~ 29	32
	” 再診	12	1~271	210	20	1~271	135	6	1~107	40
	産褥健診	4	1~ 50	139	5	1~ 50	90	2	1~ 20	23
	乳房診察・ケア 初診	4	1~ 61	283	4	1~ 52	128	6	1~ 61	116
	” 再診	13	1~466	257	10	1~326	107	22	1~466	120
	断乳・卒乳のケア	4	1~107	169	3	1~ 53	73	5	1~ 45	79
	新生児健診	4	1~ 49	187	4	1~ 44	112	3	1~ 49	41
	乳児健診	4	1~199	149	5	1~199	87	5	1~ 43	41
	幼児健診	1	1~ 43	41	2	1~ 43	22	1	1~ 6	12
その他	1	1~ 35	48	2	1~ 19	26	1	1~ 35	16	
相談関係	妊婦の相談のみ	2	1~ 52	164	2	1~ 51	87	2	1~ 52	53
	母乳育児の相談のみ	2	1~256	212	3	1~ 44	82	4	1~256	87
	育児一般の相談のみ	3	1~256	183	3	1~ 34	71	4	1~256	78
	家族計画に関する相談	1	1~ 19	82	1	1~ 19	36	2	1~ 9	28
	思春期に関する相談	1	1~ 12	28	1	1~ 12	13	2	1~ 6	9
	性教育に関する相談	1	1~ 5	20	1	1~ 2	8	2	1~ 5	6
	更年期相談	2	1~ 48	60	2	1~ 46	24	2	1~ 48	21
	不妊相談	1	1~ 9	54	1	1~ 5	24	1	1~ 9	17
	その他	2	1~110	78	2	1~ 22	29	3	1~110	31
入院関係	分娩目的新入院者数 (0:00~8:00)	3	1~ 47	114	3	1~ 47	114			
	” (8:00~16:00)	2	1~ 17	77	2	1~ 17	77			
	” (16:00~24:00)	2	1~ 15	89	2	1~ 15	89			
	産褥入院新入院者数	1	1~ 19	37	1	1~ 19	37			
	その他の新入院者数	1	1~ 12	20	1	1~ 12	20			
	分娩件数	3	1~ 19	139	3	1~ 19	139			
	母体搬送件数	1	1~ 1	20	1	1~ 1	20			
	新生児搬送件数	1	1~ 2	17	1	1~ 2	17			
	転院件数	1	1~ 12	12	1	1~ 12	12			
	午前9時時点での入院妊産褥婦数	19	1~111	119	19	1~111	119			
” 新生児数	19	1~103	116	19	1~103	116				
学級活動関係	母親学級・両親学級 回数	2	1~ 18	84	2	1~ 18	55	2	1~ 9	15
	” 対象者数	11	1~135	73	10	1~ 81	49	13	1~135	13
	産後・育児に関する学級活動 回数	1	1~ 24	44	1	1~ 24	28	2	1~ 3	10
	” 対象者数	11	3~203	40	13	3~203	25	10	5~ 19	9
	その他 回数	1	1~ 32	44	2	1~ 32	22	1	1~ 2	13
	” 対象者数	12	1~ 65	42	18	1~ 65	23	9	1~ 39	13
	その他 回数	1	1~ 3	14	1	1~ 3	8	1	1~ 2	4
” 対象者数	10	4~ 50	14	10	6~ 25	8	6	4~ 50	4	
研修関係	研修生受け入れ人数	5	1~150	42	7	1~ 53	26	2	1~ 30	11
	看護婦・保健婦学生受け入れ人数	6	1~ 56	38	7	2~ 56	23	3	2~ 20	9
	助産婦学生受け入れ人数	11	1~ 95	47	11	1~ 95	33	8	3~ 19	8
	その他	3	1~125	42	2	1~ 40	23	4	2~ 26	12

表5 助産所外での業務

業務内容	全データ			有床助産所開業者			無床助産所開業者			未開業者			
	代表値	R	標本数	代表値	R	標本数	代表値	R	標本数	代表値	R	標本数	
訪問健診・ケア関係	自分が分娩を扱う妊婦の健診 初診	2	1~ 7	37	1	1~ 2	11	1	1~ 7	16	2	1~ 6	6
	” 再診	3	1~114	67	2	1~ 12	24	3	1~114	27	2	1~ 3	9
	分娩補助に入る妊婦の健診参加	2	1~ 19	29	1	1~ 3	7	3	1~ 19	15	1	1~ 4	6
	妊娠中毒症等妊婦の訪問指導	2	1~ 18	79	1	1~ 16	14	2	1~ 16	29	3	1~ 18	26
	乳房診察・ケア 初診	2	1~ 75	281	2	1~ 43	45	2	1~ 75	141	2	1~ 31	65
	” 再診	4	1~112	236	3	1~ 28	43	5	1~112	122	3	1~ 56	50
	断乳・卒乳のケア	2	1~ 38	86	2	1~ 6	15	2	1~ 10	42	2	1~ 38	17
	助産所内出産の褥婦健診	2	1~ 44	73	3	1~ 24	31	2	1~ 44	26	1	1~ 9	10
	” 新生児健診	3	1~ 44	83	3	1~ 22	29	2	1~ 44	29	2	1~ 9	17
	市町村委託の褥婦健診(褥婦訪問)	5	1~ 47	409	5	1~ 29	58	6	1~ 39	161	5	1~ 47	148
	” 新生児診察(新生児訪問)	6	1~ 59	566	6	1~ 41	79	6	1~ 59	221	6	1~ 47	207
	それ以外の訪問指導	2	1~ 43	170	1	1~ 27	22	2	1~ 26	76	3	1~ 43	50
	出張沐浴件数	7	1~127	214	7	1~ 42	32	7	1~112	77	7	1~127	73
	その他	3	1~560	124	3	1~116	17	3	1~ 47	57	3	1~560	37
その他	3	1~311	53	2	1~ 40	7	3	1~ 74	19	3	1~311	19	
相談関係	妊娠に関する相談のみ	2	1~121	122	2	1~ 11	23	2	1~121	44	2	1~ 51	41
	母乳育児の相談のみ	3	1~ 93	246	2	1~ 10	40	3	1~ 93	99	2	1~ 38	80
	育児一般の相談のみ	3	1~115	223	2	1~ 49	35	4	1~115	97	3	1~ 82	71
	家族計画に関する相談	4	1~129	104	2	1~ 10	16	4	1~ 56	44	3	1~129	33
	思春期に関する相談	1	1~739	20	1	1~ 1	2	4	1~739	9	1	1~ 1	6
	性教育に関する相談	2	1~723	25	1	1~ 1	2	2	1~723	10	1	1~ 1	10
	更年期相談	1	1~ 13	60	2	1~ 4	10	3	1~ 13	21	1	1~ 5	20
	不妊相談	1	1~ 38	42	2	1~ 2	8	2	1~ 20	14	1	1~ 38	14
	その他	2	1~187	90	2	1~ 70	12	2	1~ 89	33	2	1~187	33
	その他	1	1~ 6	44	1	1~ 1	16	1	1~ 6	16			
分娩関係	自宅以外(搬送先の病院など)での分娩	2	1~ 9	15	3	2~ 6	3	1	1~ 1	7			
	補助した分娩件数	1	1~ 7	44	1	1~ 5	11	2	1~ 7	20			
	母体搬送件数	1	1~ 1	6	1	1~ 1	4	1	0	1			
	新生児搬送件数	1	1~ 1	4	1	0	2			0			
	自宅分娩後の産後の受持母子件数	7	1~ 26	40	5	1~ 26	12	7	2~ 24	19			
	その他	1	1~ 13	18	1	1~ 5	4	1	1~ 4	8			
	その他	1	1~ 21	255	1	1~ 21	49	1	1~ 7	117	2	1~ 5	69
学級活動関係	” 対象者数	30	2~210	232	30	2~210	45	26	2~165	107	30	2~199	64
	産後・育児に関する学級活動 回数	1	1~ 7	83	1	1~ 2	11	1	1~ 7	44	1	1~ 7	24
	” 対象者数	16	1~120	78	14	6~ 99	9	20	4~ 82	45	10	1~120	20
	新婚・婚前に関する学級活動 回数	1	1~ 2	4	1	1~ 1	2	1	0	1			0
	” 対象者数	20	17~79	4	17	17~19	2	80	80~80	1			0
	その他 回数	1	1~ 12	110	1	1~ 4	14	2	1~ 12	55	1	1~ 6	33
	” 対象者	40	1-1479	103	40	3~419	12	40	1-1479	52	35	5~249	31
	その他 回数	1	1~ 15	32	1	1~ 5	4	1	1~ 15	17	3	1~ 7	7
” 対象者	34	1-1089	32	80	8~129	4	24	1-1089	17	50	1~142	7	
研修関係	助産婦自身の研修・勉強会参加回数	2	1~ 22	302	2	1~ 22	64	2	1~ 9	117	2	1~ 18	94
	研修生受け入れ人数	3	1~239	22	2	1~ 6	4	4	1~239	11	3	1~ 9	5
	看護婦・保健婦学生受け入れ人数	4	1~ 39	31	4	2~ 9	6	4	1~ 39	10	3	2~ 12	12
	助産婦学生受け入れ人数	3	1~ 29	32	4	1~ 29	7	3	1~ 28	18	1	1~ 1	4
	その他	2	1~309	70	2	1~166	15	2	1~309	34	1	1~ 4	12
	その他	2	1~ 35	244	2	1~ 13	61	2	1~ 35	96	1	1~ 11	63

表6 1カ月間の電話相談時間

	総時間 (分) (A)	総件数 (B)	助産婦数 (人) (C)	1件当り 相談時間(分) (A)/(B)	1人当り 相談件数 (B)/(C)
有床助産所開業者	25,695	3,014	317	8.5	9.5
無床助産所開業者	39,795	3,596	509	11.1	7.1
未開業者	13,538	889	231	15.2	3.8
計	79,028	7,499	1,057	10.5	7.1

表7 時間帯別電話相談件数

(%)

時間帯	有床助産所 開業者	無床助産所 開業者	未開設	計
0~8時	197(6.5)	171(4.8)	57(6.4)	425(5.7)
8~16時	1,989(66.0)	2,242(62.3)	516(58.0)	4747(63.3)
16~0時	828(27.5)	1,183(32.9)	316(35.5)	2,327(31.0)
計	3,014(100.0)	3,596(100.0)	889(100.0)	7,499(100.0)

P<0.001

表8 電話相談相手別件数

(%)

相談相手	有床助産所 開業者	無床助産所 開業者	未開設者	計
本人	2,671(87.4)	3,312(91.1)	774(84.3)	7,067(88.8)
家族・親族	288(9.4)	232(6.4)	121(13.2)	641(8.4)
友人他	96(3.1)	93(2.6)	23(2.5)	212(2.8)
計	3,055(100.0)	3,637(100.0)	918(100.0)	7,954(100.0)

P<0.001

表9 電話相談相手との面識の有無

	面識あり (A)	面識なし (B)	面識率(%) (A/A+B)
有床助産所開業者	1,808	1,216	59.8
無床助産所開業者	2,277	1,282	64.0
未開業者	598	301	66.5
計	4,930	2,799	63.8

表10 相談内容別電話相談件数

(%)

相談内容	有床助産所 開業者	無床助産所 開業者	未開業者	計
母乳育児	1009(31.6)	1944(44.5)	306(30.2)	3386(38.0)
育児一般・育児不安 虐待	663(20.8)	1456(33.3)	412(40.7)	1865(29.5)
妊娠・分娩施設紹介 産褥	1126(35.2)	491(11.2)	145(14.3)	1354(20.5)
家族計画・更年期 その他	397(12.4)	477(10.9)	149(14.7)	116(11.9)
計	3195(100.0)	4368(100.0)	1012(100.0)	8539(100.0)

p<0.001



研究要旨:少子化の現在、女性は自分の一生の中で数少ない出産の機会を貴重な体験と捉え、自ら納得する子産み子育てを模索し始めた。最近、自然出産や継続的で家庭的なケアを求めて助産所及び自宅出産を希望する者は増加傾向にある。

分娩は正常な生理現象とはいえ、たえず生命の危機に関わる異常への移行する可能性を秘めている。そこで、助産所での出産や、自宅での出産においては、それに備えた安全性への対応が重点課題となる。その課題を検討する前段階として、今回は、地域における助産婦の活動実態調査を実施し、業務量と業務内容の両面から検討した。

その結果、地域における助産婦は市町村委託業務に多くが従事していた。また、助産所内外においても多岐にわたる業務に従事し、長時間を費やし、丁寧な対応をしており、母子保健事業全般に大きく貢献していた。特に電話相談では、無料の電話相談等、福祉的業務量が多くあった。また、昼夜問わずの相談、電話番号を公開していない助産婦への相談や、助産婦と面識のない者からも相談を受けていた。

有床開業助産婦は1日17時間と過重労働になっていることが明らかになった。

このような、実状から、今後は24時間体制の助産婦による公的な電話相談窓口の設置が望まれる。