

『助産婦』(vol.53,vol.1,1999) p.40 ~ 45

1998 年全国有床助産所調査結果報告

早稲田大学大学院文学研究科社会学専攻博士後期課程

白井千晶

1 調査の概要と基本属性

本稿では、1998 年夏に日本助産婦会がおこなった全国有床助産所調査の集計結果を報告する。本調査は、日本助産婦会会員のうち有床助産所開設者として登録されている 337 名に対して郵送調査を実施したものである。回収数は 139 票、うち回収後に有床助産所ではないことが判明したものが 10 票あるため、集計の母集団は 129 サンプルである（有効回収率 38.3%）。

調査項目は、開設・新改築年、施設・備品、業務内容、実績、入院費用、税制・業務活動に関する意見である。本稿においては、単純集計の結果と全体に関する若干の考察をおこなう。

まず、対象者の基本属性から述べると、都道府県別、市郡別の対象者の所在地（ないし施設の所在地）は表 1・2 の通りである（都道府県別所在地の詳細については表を省略）。

所在地を都道府県別にみた場合に割合の高いものから順に 5 つあげると、愛知県

	n	全体に占める割合 (%)
愛知県	15	11.6
大阪府	14	10.9
東京都	12	9.3
静岡県	8	6.2
神奈川県	7	5.4

	n	%
市部	112	86.8
郡部	17	13.2

であった（表 1）。この 5 都府県で全体の

43% を占めている。都道府県別の所在地を全国の助産所標榜施設の分布と比較すると、本調査のサンプルは多少偏りがある

年	n	%
1920-1929	1	0.9
1930-1939	1	0.9
1940-1949	6	5.3
1950-1959	21	18.6
1960-1969	21	18.6
1970-1979	14	12.4
1980-1989	13	11.5
1990-1998	36	31.9

ことがわかる(表省略)¹。市郡別にみると、市部が 87%、郡部が 13%であった。

設立年は表 3 の通りである。設立年を 10 年きざみのコーホート別にみると、1990-1998 年の設立が 32% であり、もっとも割合が大きいことがわかる。次に割合が大きいのは、1950-1959 年、1960-1969 年であった（ともに 19%）。対象者の年齢および開業年を調査していないので即断はできないが、この結果は、昭和 30 年代前後に開業したものが現役世代として現在に至っていることと、近年みられる助産所開設の増大を反映しているのかもしれない。

2 施設・備品

施設に関しては、施設の室数および各室の床面積を、備品に関しては 10 項目に関してその有無をたずねた。

総室数は、5 ~ 8 室が 65% ともっとも割合が高かった（表 4）。以下、各室の傾向を簡単に述べる。分娩室、健診室、陣痛室はそれぞれ有無と床面積をたずねたが、実際の回答はパーティションで区切ったり兼用で使用していると回答が多く、3 室ともありと回答したのは全体の 33% で

室数	n	%
1 ~ 4	19	14.8
5 ~ 8	84	65.1
9 ~ 12	22	17.1
13 ~ 16	4	3.2

¹ 厚生省児童家庭局母子保健課監修・財団法人母子衛生研究会編『母子保健の主なる統計』121 頁（母子保健事業団発行、1997 年）による都道府県別助産所標榜施設と比較した。

あった。床面積の平均は、分娩室、健診室、陣痛室の順に 13.7 m² (SD=6.06)、12.6 m² (SD=5.36)、11.5 m² (SD=4.18) である (兼用を含む)。

褥室数は 2 部屋(31%)、3 部屋(25%)、4 部屋(20%)の順で割合が高い(表省略、平均値 3.04、最小値 1、最大値 9)。褥室の床面積は、平均 11.9 m²であったが、褥室の 13%が 15 m²以上、5%が 20 m²以上であったことは、2 人部屋ないし予備室として柔軟に使用されていることをうかがわせる。

備品については、血圧計、オートクレーブ、超音波診断装置、分娩監視装置、カウント・ドップラー、ミノルタ、総ビリルビン計測器、インファント・ウォーマー、ビリーベッド(光線療法ベッド)、ワラビー(光線療法機器)の有無をたずねた。

表 5 備品有無 (%)

	あり	なし
血圧計	97.7	2.3
オートクレーブ	48.8	51.2
超音波診断装置	55.8	44.2
分娩監視装置	39.5	60.5
カウント・ドップラー	78.3	21.7
ミノルタ	53.5	46.5
総ビリルビン計測器	10.9	89.1
インファント・ウォーマー	13.2	86.8
ビリーベッド(光線ベッド)	15.5	84.5
ワラビー(光線機器)	9.3	90.7

N=129

表 5 で示したように、血圧計、超音波診断装置、カウント・ドップラー、ミノルタは、半数以上が設置していると答えており、これらの機器はかなり普及していることがわかる。

表 7 分娩実績 (%)

	n	0 例	1 ~ 30 例	31 ~ 60 例	61 ~ 90 例	91 ~ 120 例	121 ~ 150 例	151 ~ 180 例	181 例 ~
全体	121	3.1	42.1	26.4	9.1	8.3	5.0	1.7	4.1
市部	104	2.9	39.4	28.8	8.7	9.6	5.8	1.0	3.8
郡部	17	5.9	58.8	11.8	11.8	-	-	5.9	5.9

また、全体の 34%が分娩監視装置とカウント・ドップラーをとともに設置していると答える一方、16%がともに設置していないと答えた。また、全体の 44%がミノルタと総ビリルビン計測器をとともに設置していないと答える一方で、9%がともに設置していると答えている。光線療法に関する機器 2 項目については、78%がともに設置していなかった。10 項目中設置している備品の総数の平均は 4.22 であった。

3 業務形態

業務に関しては、入院分娩、出張分娩、産褥入院、乳房管理、保健指導についてそれぞれ、おこなっているかどうかをたずねた。その結果は表 6 の通りである。また、その他におこなっている業務についても自由記述方式で回答を求めた。

入院分娩は全体の 98%がおこなっていると答えたが、出張分娩をおこなっているのは 63%、産褥入院は 74%であった。産褥入院と出張分娩をとともにおこなっているものは全体の 50%であった。

その他の回答としてあがったものの多くは、母親学級・両親学級の運営ないし講師としての業務であり、助産所が地域に密着していることをうかがわせる。

4 実績

表 6 業務形態 (%)

実績に関する	n	実績 (%)	
		あり	なし
入院分娩	128	98.4	1.6
出張分娩	127	63.0	37.0
産褥入院	128	74.2	25.8
乳房管理	128	98.4	1.6
保健指導	128	96.9	3.1

(%)

月 31 日までの 1 年間の分娩数、産褥入院数、分娩時の母体搬送数、分娩時の新生児搬送数についてたずねたが、今回の報告では分娩数を報告する。結果は、表 7 の通りである。

分娩数の平均は 53.0 であるが、最小値 0、最大値 260 と範囲が非常に大きかった。これを 30 例ごとのカテゴリーで集計すると、1 ~ 30 例が全体の 42% ともっとも割合が高い。次に高いのは 31 ~ 60 例で 26% であり、この二つのカテゴリーで全体の 69% を占めていた。分娩数を所在地の市郡別に集計したところ、統計的に有意な水準で市部の方が郡部よりも分娩数が高かった。また、分散も大きい傾向がみられた。

地方別にみると、北海道地方は全体の平均より非常に高く、分散が小さい。それに対して、東北地方、関東地方は全体の平均よりやや高く、分散が非常に大きかった。また、中部地方、中国地方は、平均が低く分散も小さく、一方、近畿地方、四国地方、九州沖縄地方は、平均がやや低く、分散もやや小さかった。

また、10 年きざみの設立年コーホートでみると、設立年コーホートと分娩数は統計的に有意な関連はなかったものの、1940 ~ 1949 年、1950 年 ~ 1959 年、1960 年 ~ 1969 年のいわゆるベテランコーホートは、1970 ~ 1979 年、1980 年 ~ 1989 年、1990 ~ 1998 年のいわゆる若いコーホートよりも分散が大きいことがわかった(ヒンジ幅)。設立年の割合が大きく二つの山に分かれることとあわせてこの結果を考えると、一般に実感されている、「ベテラン開設者」と「近年の新たな開設者」という二つの層の存在が示唆されよう。

こういった設立年による分娩数の分散の違いは、助産所のキャリアの多様性(時間の経過にともなって、助産所のあり

ようがますます多様化していくこと)の要因を考察する意義を、改めて提起するものであるといえる。今後、縦断的研究によって助産所の実態がより明らかになることが切に望まれる。

さらに、市郡の別、産褥入院数、備品数、入院分娩費用、施設規模(総室数、褥室数)との関連をみたが、相関があったのは市郡の別、総備品数、産褥入院数、総部屋数、褥室数であった。(総備品数、総部屋数、褥室数は 1% 水準でそれぞれ 0.418、0.417、0.361、産褥数は 5% 水準で 0.252)。市郡の別との相関は、市郡の出生数の違いを反映しているのか、それとも他の原因、例えば市郡によって出産場所選択の構造が異なる傾向があるのか(市部出生数の 1.0% が助産所に対し郡部は 0.8%²⁾。施設規模、備品の設置が、助産所の業務の類型の一つの指標となるならば、どのような指標なのだろうか。設立年は、対象者の拡張や、開業年、母親等の助産婦経験の有無などの項目の拡張を図っても相関がないのだろうか。これらの疑問に関しては、対象者と調査項目の拡張を図った上でぜひとも検討を試みたい。

産褥入院数の実績、分娩時の母体搬送数、新生児搬送数については、表 8 にあげた。

表 8 入院分娩数・産褥入院数
および分娩時母体搬送数・新生児搬送数

	n	0 例の割合	平均値
入院分娩数	121	3.3	53.0
産褥入院数	89	37.1	2.7
母体搬送数	115	46.1	1.4
新生児搬送数	115	60.9	0.8

入院分娩数は、業務内容で入院分娩なしと答えたものをのぞく。
産褥入院数は、業務内容で産褥入院なしと答えたものをのぞく。
母体搬送数、新生児搬送数は業務実績のうち分娩数が 0 例のものをのぞく。

²⁾厚生省児童家庭局母子保健課監修・財団法人母子衛生研究会編『母子保健の主なる統計』45 頁(母

表9 入院分娩費用および産褥入院費用

単位：万円

	N	平均値	中央値	標準偏差	最小値	最大値	Q1	Q2	Q3
入院分娩6日間費用	120	30.5	30.0	4.4	10.0	41.5	28.6	30.0	33.5
産褥入院1日費用	86	1.7	1.8	0.5	0.4	2.5	1.5	1.9	2.0

入院分娩費用は、業務内容で入院分娩なしと答えたものおよび入院分娩費用不明をのぞく。

産褥入院費用は、業務内容で産褥入院なしと答えたものおよび産褥入院費用不明をのぞく。

産褥入院を業務としておこなっていると答えたもののうち、実際に平成9年4月から平成10年3月までの1年間に産褥入院があったのは63%で、そのうち57%が1～2例であった。

分娩時の母体搬送数は、分娩数が0例のものをのぞいたとき、全体の46%がなかったと答えた。母体搬送数の平均値は1.4であり、1例でもあったと答えたものの平均値は2.7であった。

新生児搬送数は同じく分娩数が0例のものをのぞいたとき、全体の61%がなかったと答えた。新生児搬送数の平均値は0.8であり、新生児搬送が1例でもあったと答えたものでみると平均値は3.5であった。

5 入院費用

本調査では、分娩で6日間入院した場合の費用と、産褥入院した場合の1日の費用をたずねた。

入院分娩費用、産褥入院費用は、助産婦会の規定によると付記された回答も散見されたが、実際にはある程度のばらつきがみられた。

入院分娩6日間の費用は、全体の65.0%が30万円以上40万円未満であった(N=120、入院分娩をおこなっていないものおよび入院分娩費用不明をのぞく)。次に割合が高いのは、20万円以上30万円未満(31.7%)であった(そのほかは、10万円以上20万円未満2.5%、40万円以上50万円以下0.8%)。

産褥入院した場合の1日あたりの費用³

は、全体の40.7%が2万円以上2万5千円未満であった(N=86、産褥入院をおこなっていないものおよび産褥入院費用不明をのぞく)。次に割合が高いのは1万5千円以上2万円未満(29.1%)であった。そのほか、1万円未満は6.9%、2万5千円以上は7.0%であった。

入院分娩費用、産褥入院の記述統計量は表9の通りである。

入院分娩費用費用の差と関連する要素は何かを探索するため、市郡の別、設立年、分娩数、施設規模(総室数、褥室数)、備品数との相関をみた。予想に反して、市郡の別、設立年、分娩数、施設規模との相関はみられず、備品数と有意な相関を示した(0.335、 $p<0.01$)。産褥入院費用も同様に、市郡の別、設立年、分娩数、施設規模(総室数、褥室数)との相関はみられず、備品数と有意な相関を示した(0.289、 $p<0.01$)。分娩数も備品数と相関を示していたが、もちろんこの二つの項目に因果的な関係を想定することは妥当ではないにしても、本調査に含まれる項目の中では、助産院の類型の一つの側面の指標となるようである。この点に関しては、妊産婦の属性、従業員数、従業員の構成など業務の運営・経営に関する項目が拡張されればさらに分析することが可能であると予想されよう。

6 施設の新改築

全体のうち施設の改築をおこなった経験があると答えたのは30.2%であった(39名)。うち2名は2回の改築を経験していた。

子保健事業団発行、1997年)による。

³ ただし、この場合の産褥入院費用は、市区町村

の補助金を差し引いた褥婦負担額ではなく、助産所が規定している費用を指している。

改築時期を 10年きざみの カテゴリーでみ ると、新改築を	N	0~9年	10~19年	20~29年	30~39年	40~49年	50~59年
おこなったものの	38	31.6	10.5	21.1	23.7	10.5	2.6

設立年不明をのぞく。

おこなったものの 53.8%が 1990 年以降に改築をしていた（そのほか、1950 年～59 年が 2.6%、1960～69 年が 7.7%、1970～79 年が 20.5%、1980 年～89 年が 15.4%）。改築の時期は設立からの経過年数に依存すると思われるため、設立から改築までの経過年数をみたのが表 10 である。

調査では、平成 5 年以降に新築したものに對して、土地面積、土地費用、建築費用、備品費用をたずね、26 名の有効回答を得た。自宅用地に助産所を新築するなど、それぞれの項目には個々の状況があり、今回の集計をもって新築時の経済的側面を判断することはできないとしても、おおよその状況は把握できるものと思われる。上記のような個々の状況を鑑みて、土地費用、建築費用、備品費用の合計を集計した。総額は、最小でも 2,350 万円、最大では 1 億 7,800 万円にもなっており、平均すると 7,100 万円あまりと、助産所の経営規模（従業員等）、収入、経費については不明であるにしても、かなりの経済的負担が予想されよう。

費用の細目が判明しているものに関して集計した結果が表 11 である。土地費用、建築費用、備品費用の平均値はそれぞれ 3,524、3,676、343（万円）であった。

7 税制・助産所活動

そのほか、調査では税制、助産所活動に関して自由記述をもとめた。

税制に関する意見で多かったのは、医師の優遇税制に準じてほしいとの意見、また、光熱費や給食費など、経費が持ち出しになりがちであることであった。

助産所活動に関する意見で多かったのは、産褥入院の行政による助成の充実、健診無

	N	最小値	最大値	平均値
土地費用	17	300	8,530	3524
建築費用	16	380	12,000	3676
備品費用	25	50	1,000	343

料券の使用、嘱託医師制度の改善、救急搬送システムの改善、新生児訪問時の駐停車場確保を求める意見、加齢や経営資金増などの経営不安の訴えであった。

8 終わりに

筆者の関心は、出産の歴史的な変化にあるが、とくに助産所に関しては、病院・診療所との比較で一括して論じられがちな助産所の多様性を、助産婦のキャリアという個人の歴史、地域社会やそれを取りまく社会制度、社会システムなどの歴史から、明らかにすることにある。現在の助産所の多様性ないしいくつかの類型については、本調査の結果から示唆されることが多い。今回、調査を集計・分析する機会を与えて下さった日本助産婦会に感謝する次第である。

また、現時点での多様性を説明するような、助産所のキャリア・パターンないし時間に伴う分化の経路の解明については、縦断的な調査に期待せざるを得ない。この点からも、今回のような調査が今後も継続されることを切に願う。調査の結果がフィードバックされることによって、助産所に携わる助産婦の方々の見取り図づくりの参考になればなお幸いである。