アンケート（大阪会場）

1，助産所における分娩の適応リスト

(1) 助産所での分娩対象者

・助産所出産希望者は、医療機関（医師）受診を拒否する人が多いので、ケースによっては一度だけでも良いのではと考えます。
・正常に経過している妊婦。
・正常な分娩が予測できる妊婦（母児ともに）
・どこの施設でも妊娠初期から管理し、正常に経過し、正常分娩が可能なもの。
・正常分娩という定義に基づいた範囲で助産業務をする必要があると思います。
・妊娠初期から継続して管理し、正常に経過しているもの。
・妊娠初期からどこかの機関できちんと診察を受けているもの。
・単胎で経腟分娩が可能と判断したもの。
・妊娠中少なくとも２～３回は嘱託医療機関およびそれに準じた協力医において診察を受け、助産所での分娩が可能と助産師が判断したもの。
・妊娠中１回以上嘱託医においての診察を受け、助産所での分娩が可能と診察されたもの。
・頭位、妊娠中毒症なく体重増加が多くない方、骨盤も普通の方。
・妊娠末期になって（それ以前は受診がゼロまたは少ない）、諸事情も含め産む場所がなくて助産所を訪れるケースはよくある。産む前に１回は嘱託医師を受診させ、助産師は同行し、医師の許可があれば助産所で産めるようにして欲しい。
・３回も行く必要はない。エコーなどで充分管理出来ると思う。（また、そうできるよう学習していく）
・「２～３回が望ましい」のような表現でよいのでは。（妊婦にとって不快である場合が多い）
・妊娠期間中異常があっても治療を行うことで改善し、36W時点で正常（健康妊婦）である妊婦が対象。
・妊娠周期別チェックのマニュアルがあるとよいと思う。

(2) 共同管理すべき対象者

・既往妊娠、分娩時にリスクがあり、医療を必要としたケースまたは現妊娠期間中に発症した（軽度に関わらず）合併症を有する妊婦に対して、予定日超過、高齢妊婦（初産に限り）IUGR の疑いあり、巨大児が疑われる。
・若年、高齢初産もケースによるのでは。
・嘱託医療協力者
・医療協力病院
・嘱託医療機関、あるいは協力医師と相談の上、共同管理すべき対象者とすべき
・妊娠初期の流産の疑い、切迫早産の疑いのある場合。

・骨盤位、低体重児、リスク多いベビー
・軽度の貧血（10.5 以下）
・妊娠中の異常発生時：内科的合併（風邪、胃腸炎など）
外科的合併（外傷、虫垂炎合併など）
産科的合併（切迫流早産、妊娠中毒症など）
・正常を逸脱した産婦または新生児（医療行為が必要な方）
・出血 500 mℓ以上に対して：500 mℓ以上の出血に対しては、補足する言葉が必要と考えます。
・嘱託医および嘱託医療機関と記して欲しい。
・ＶＢＡＣ
・出産時病院での分娩に移行したとき終了までそばにいてあげたい、産後２～３日でもとの助産所へ転院させて欲しい。

（3）病院で管理すべき対象者

・前回帝王切開分娩
・現妊娠 37Wになるも骨盤位が改善しない妊婦。
・合併症を有する妊婦。
・活動性を有する感染症。
・明らかに IUGR または、巨大児にて経膣分娩不可能と考えられる妊婦。
・弛緩出血の既往。
・異常の妊婦。
・検査の結果異常のある人。
・骨盤位、前回Ｋｔ者ですが、場合とバックアップ体制によりＢの共同管理にしてもよいのでは。
・双胎妊娠の場合。
・妊娠中毒症、重症妊娠中毒症。
・Ｒｈ（-）の初産婦は、Ａ—３（嘱託医での３回受診）で OK ならば、助産所出産可能ではないか。（抗Ｄグロブリンや血液検査は嘱託医でも可能なので。）経産婦はクームス、児の急変などリスクが高いので受けない。
・異常を認めた時。
・前置胎盤。
・精神疾患。
・外傷などによる骨盤変形（経膣分娩不可と考えられるため）
・重症内科疾患合併。
・妊娠性糖尿病：すべてが病院での管理である必要はないと思う。
医師と連携して検討していくケースは多いと思います。Ｂに入ると思います。

・2の経管無力症、IUGR、子宮内胎児死亡：嘱託医と相談でよいのでは。
・分娩終了すれば問題のない人もいるはず。対象者が希望するならば、産褥入院の形で地域の助産院へ移行させて欲しい。

2，正常分娩急変時のガイドライン

・胎児切迫仮死
・分娩第2期の遷延（2時間子宮口開大度、下降度が同じ状態）
・3度以上の会陰裂傷
・分娩時か後の出血（サラの出血が止まらない、計1000 mℓ以上の出血）
・胎盤娩出困難
・子宮内反
・肺栓塞の疑い
・前期破水後48時間経過するも陣痛発来なし（熱がなくても）
・母体発熱39℃以上、児心音ベースライン170bpm以上
・前期破水24時間以上は嘱託医と相談でよいのでは。
・出血に関しては量が問題なのではなく、止血傾向にあるかどうかが問題ではないでしょうか？
・分娩遷延
・児心音の異常。
・出産後の出血。
・前期破水後：抗生剤内服、外陰部消毒などをしっかりして、胎児の状態が良ければ、もう少し様子を見てもいいのでは。
・前期破水後24時間→48時間経過しても
この分は嘱託医と相談として速やかに嘱託医へ。
・前期破水後 24 時間以上経過しても陣痛発来しない場合、羊混の有無などの問題もあるが、状況により嘱託医との相談でよいのでは。
・500 mℓ以上の出血：医師と相談へ。
・1000 mℓ以上の出血：速やかに病院へ。
・低出生体重児（2300ｇ未満）：嘱託医と相談。
・一過性の低血糖の場合。
・児頭回旋異常の場合。
・Ⅱ度裂傷は助産所で充分対応できる。縫合不要なケース（出血なく、整合性あり）は縫合または、クレンメなしでも、皮膚（両足）をあわせて安静にしておけば、数時間で裂傷は消えて治っている。
・母乳栄養のみでやっていると黄疸は強くなりやすい。発症時期、程度が生理的範囲で他の異常所見がなければ様子を見ている。搬送例に、発熱、脱水、けいれんなどの要注意項

目を加えるべき。
・常時緊急対応可能な病院に協力医療機関になってもらい、緊急時搬送がスムーズに行えるシステムが必要。
・助産院での医療行為が増えているところもある。誘導は当然助産師には必要ないと思います。医療行為について、はっきりしたガイドラインが必要と考えます。
・ガイドラインには適応しないものがある。
・頸管裂傷、会陰血腫等は助産所ではまず起こり得ないと思う。
・国または法レベルで助産所の急変時は、国、県（府）、市レベルの病院で必ず受け入れてもらえるようになればと思います。

3，助産所に整備するのが望ましい備品および薬品について

＜備品＞
・酸素ボンベ
・アンビューバック
・ＣＴＧ、分娩監視装置
・ミノルタ
・ビリベット
・卓上オートクレーブ
・ドプラー
・エコー、超音波
・ビリルビン測定器
・血圧計
・血管確保用セット（エラスター、輸液セット、三方活栓など）
・パルスオキシメーター
・縫合器具（持針器など）
・膣鏡
・コッヘル
・臍帯剪刀
・気管内挿管セット

＜薬品＞
・ラクトリンゲル、ラクテック 500
・デルマトール
・アドナ
・子宮収縮剤
・ＶＫ2 シロップ
・点眼薬

・消毒液
・抗生剤
・キシロカインスプレー
・サザール

（注）薬剤に関して：公的医療機関に於いては、事前に貸し出し不可能なので、助産所に於いても救急医薬品の購入に日助で一括購入する方法はとれないでしょうか？
（注）新しく広範囲に薬剤や備品を整備する事を許すと、分娩時分娩後に異常が起こり裁判ざたになる傾向が起こる。昔のままで助産師はあまり開放的にすると危険が多くなると思う。医師と助産師はある線引きする必要がある。

4，助産師マニュアルに解説を希望される内容

・医療拒否の妊婦に対する対応
・精神的フォロー
・開業していく上で常時起こりやすい事態への処置は、助産師の業務として認めて欲しい。（その為に開業条件として年間の講習会の充実と受講義務が必要）

その他の意見

研究班の中に、現在開業している経験豊かな助産師の代表を2～3名入れてください。

アンケート（北海道）

1，助産所における分娩の適応リスト

(1) 助産所での分娩対象者

・ 妊娠期間中尿検査結果リスクなしの産婦

・ 最年少 21 歳、最高年齢 46 歳でして自然分娩に施行すると何事もなく済みました。産婦さんは常に最大の不安なくが一番の問題点だと思います。信頼感があれば正常分娩ですみます。

(2) 共同管理すべき対象者

・前回の分娩を参考にして取り扱います。

・小児センターここは NICU 施設基準で専属医師が常置してくれますので、羊水混濁の新生児や脱腸の子、心臓口唇チアノーゼはすぐに救急車で搬送。酸素吸入器にて。

(3) 病院で管理すべき対象者

・前回の出産で出血多量

・ 前回の分娩で陣痛促進剤使用、癒着胎盤、前置胎盤

2，正常分娩急変時のガイドライン

・ 転送先に連絡して救急車にて搬送します。

・

3，助産所に整備するのが望ましい備品および薬剤について

＜備品＞

・診察室

・ ドプラー

・ 尿検査紙

・ メジャー

・ 体重計

・ 血圧計

・ 滅菌手袋

・ 結紮糸

・ ガーゼ

・ 脱脂綿

・ 羊水吸引カテーテル

・ミノルタ
・宅酸素ボンベ
・縫合機材（縫合糸など）
・哺育器
・出産容器
・木浴槽

＜薬剤＞
・オスバン、アルコール、イソジン
・軟膏
・小児用目薬
・ビタミンK2シロップ
・子宮収縮剤
・抗生剤

4，助産師マニュアルに解説を希望される内容

・今朝、赤ちゃんを産みました。おっぱいをあげてます。可愛いあんよをあげてオムツの取り替えをしてあげてますね。この可愛い赤ちゃんが将来どなたと結婚するかな。優しいお父さんのようならいいなあとか、その頃私はどうしているのかな、私も元気で見届けなければ等楽しい空想にふけるようなお話をする。今、こうしてあなたはお産をして、お子さまの成長を楽しむこの時期の一生の中で一番良い人生ですよ。お子さまは国の宝です。大きな気持ちを持て一緒に歩みましょう。

助産所および家庭分娩における安全性に関するアンケート

厚生科学研究　こども家庭総合研究班
「助産所における安全で快適な妊娠・出産環境に関する研究」
主任研究者　青野敏博

Ⅰ　妊婦があなたの助産院あるいは自宅分娩を望んだ場合の対応についておたずねします。
【アンケート対象：助産所を開業する助産婦と自宅などに出張し分娩を介助する助産婦さん】

★以下のそれぞれの適応症への対応についてお伺いいたします。a,b,c から一つを選んでください。

a．自分（助産婦）が分娩を介助する。
b．契約（嘱託）産婦人科医師と相談しながら妊娠を経過観察し，分娩を介助するか判断する。
c．分娩介助はできないと判断し，産婦人科医師に紹介する。

※該当する番号や項目に○をつけてください。あるいは〔　　〕内にご記入ください。

【産科の既往症例】

1．血液型不適合妊娠の既往がある	a	b	c
2．３回以上の流産歴がある	a	b	c
3．頚管無力症のため頚管縫縮術を受けたことがある	a	b	c
4．前回帝王切開	a	b	c
5．前回 SFD 児を出産	a	b	c
6．３７週未満の早産歴がある	a	b	c
7．過期産になった既往がある	a	b	c
8．前回妊娠中毒症のため入院した	a	b	c
9．胎盤早期剥離の経験がある	a	b	c
10．前回新生児仮死のため蘇生術を受けた	a	b	c
11．胎児死亡あるいは新生児死亡の既往歴	a	b	c
12．他の子どもに先天的なまたは遺伝的な異常がある	a	b	c
13．前回分娩時に出血が多く、輸血の既往があった	a	b	c
14．前回癒着胎盤のため、胎盤用手剥離が行われた既往がある	a	b	c
15．前回４度の会陰裂傷になった	a	b	c
16．前回恥骨離開で歩行が困難になった	a	b	c

１７．	産褥期の鬱病あるいはマタニティブルーズの既往がある		
	a	b	c
１８．	産褥熱の既往がある		
	a	b	c

【妊娠中に発症、発見された適応症】

１．	妊婦健診を全く受けていない		
	a	b	c
２．	１６歳未満の妊娠		
	a	b	c
３．	高年初産（３５歳以上）		
	a	b	c
4.	不妊治療による妊娠		
	a	b	c
5.	１５０cm以下の低身長		
	a	b	c
6.	非妊時のBMIが２４以上の肥満妊婦：BMI（体格指数）=体重（Kg）÷身長^2（m）		
	a	b	c
7.	妊娠経過中の極端な体重増加		
	a	b	c
8.	母親がRh陰性の初妊婦		
	a	b	c
9.	Hb６.０g/dl以下の貧血		
	a	b	c
10.	軽度妊娠中毒症が持続する場合		
	a	b	c
11.	子宮底長が小さすぎる		
	a	b	c
12.	子宮底長が大きすぎる		
	a	b	c
13.	骨盤位（単臀位・複臀位）		
	a	b	c
14.	過期産（４２週０日以上）		
	a	b	c

II　搬送された事例についておたずねします。

【対象事例：2000年1月から12月までの搬送事例】

このデータは、助産所における緊急時の搬送システムを構築するために使用させて頂きます。
それぞれの搬送事例ごとにご記入頂きたいと願っております。
用紙が不足の場合は，ご面倒ですが，コピーをお願い致したく存じます。

※該当する番号や項目に○をつけてください。あるいは〔　　〕内にご記入ください。

1　この搬送症例について伺います

　a 年令　（　　）歳　b 初・経別（①初産婦　②経産婦（　　回）

2　どのような搬送ですか？

　a　転院（妊娠中に今後の異常が予測されて他院に紹介した）

　b　分娩時の母体搬送

　c　分娩後の母体搬送

　d　新生児搬送

3　いつ搬送されましたか？

　a　在胎（　）週（　）日　　b　日齢（　）

4　搬送の理由は？

〔　　〕

5　搬送手段は？

　a　自治体救急車　b　受入先救急車　c　自家用車

　d　タクシー　e　その他（　　）

6　搬送先はすぐに見つかりましたか？

　a　すぐに見つかった

　b　苦労した（見つかるまでに約　　分かかった）

　c　覚えていない　d　その他（　　）

7　搬送先は？

　a　契約産婦人科医（嘱託医）

　b　NICUのない総合病院

　c　NICUのある総合病院

　d　その他

8 搬送時の説明で困ったことは？（家族の反応および受入先の反応も含む）

[　　]

9　搬送の転帰

1）母親の転帰は？（複数回答可）

（1）分娩様式について：a　緊急帝王切開　b　経腟分娩

（2）分娩状況：a　ショック　b　産褥熱　c　DIC

d 分娩後に輸血をした　e その他（　　）

f　特に異常なし　g　わからない

2）児の転帰は？（複数回答可）

a　在胎（　　）週（　　）日　b　出生体重（　　g）

c　新生児仮死

d　MAS

e　新生児感染症

f　奇形（病名　　）

g　その他

h　特に異常なし

i　わからない

2000年1月から6月　までの緊急母体搬送（妊娠・分娩中または新生児期に生命救急のために1，2分を争うようにして送る）について、その経過と先生方の対応ならびに受入先との交渉等について、詳しくお聞きしたいと思います。助産婦が先生と日時のお約束後、お伺いしてお聞きする予定にしています。

何卒ご協力頂きますよう、お願い申し上げます。

二次調査に協力する　（はい　・　いいえ）

ご住所　郵便番号

電話番号　FAX番号

ご芳名

ご協力をこころからお礼申し上げます

末筆ですが，諸先生方の益々のご発展を祈念いたしております。

厚生科学研究　こども家庭総合研究班

「助産所における安全で快適な妊娠・出産環境に関する研究」

主任研究者　青野敏博

日母医発　第９４号～3
平成１３年１０月２５日

全国の助産婦さん　各位

社団法人日本母性保護産婦人科医会
医療対策委員会
常務理事　佐　藤　　仁
委 員 長　可世木　成　明

「助産婦さんへのアンケート調査」
のご協力のお願い

拝啓　時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

日頃より本会事業にご理解、ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本会では、この度「健やか親子 21」で示された「より安全な妊娠・出産と快適さを求めて」に関する諸事業を積極的に推進するとともに今後の助産院、医院・病院連携をより発展させることを目的に開業分娩取り扱い助産婦さんに関する実態把握調査を企画しました。

なお、本調査内容の項目に関しては、本会の医療対策委員会、母子保健委員会が主に作成し、日本看護協会および日本助産婦会にてご検討いただき諒解を得たものです。

分娩を扱っていない開業助産婦さんもその旨ご回答お願い申し上げます。

つきましては、ご多忙の折り、恐縮ではございますが、同封のアンケート用紙にご回答頂き平成１３年１１月２０日（必着）までに、ご返送賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

このアンケートにつきましては、分娩取り扱いの有無には関係なくご返信いただきますようお願い申し上げます。

また、同アンケート調査は無記名であり、個人が特定されることのないよう集計処理いたしますので、個人情報として外部に出ることは一切ありませんことを念のため申し添えます。

さらに、アンケート結果は、後日何らかの方法でご報告申し上げる予定です。

追伸　同アンケート調査のご協力に感謝の気持ちを込めまして些少ですが、「図書券」を同封申し上げます。ご査収頂ければ幸いです。

敬具

助産婦さんへのアンケート調査

調査概要

1.調査期間　平成13年10月25日～11月20日

2.対象施設　全国の開業助産婦

3.調査方法　全国助産婦会からの推薦438名に無記名で回答を依頼

4.回答状況　依頼数：438件、回収数：236件、回収率：53.9％

「助産婦さんへのアンケート調査表」

※該当する番号や項目に○をつけて下さい。あるいはかっこ内にご記入下さい。

アンケート対象：助産所を開業する助産婦と産婦自宅などに出張し分娩介助をする助産婦とする。

I．助産婦本人に関する項目

1.住　所　（　　）都道府県（　　）区市町村						
	a.都市部	b.都市部郊外	c.過疎地	d.その他		
2.年　齢						
	a.20歳代	b.30歳代	c.40歳代	d.50歳代	e.60歳代	f.70歳～
3.助産婦資格取得後年数						
	a.～5年	b.5～10	c.11～15	d.16～20	e.21～25	f.26年～
4.開業後年数（助産所等に勤務してからの）						
	a.～5年	b.5～10	c.11～15	d.16～20	e.21～25	f.26年～
4-2 開業するまでの病院・診療所における実務経験年数は						
	a.～5年	b.5～10	c.11～15	d.16～20	e.21～25	f.26年～
5.分娩の取り扱いは						
	a.あ　り	b.な　し				
6.開業の動機						

II．助産婦業務について

1.妊娠・分娩管理について						
1）妊娠期間中の健診回数						
	a.～5回	b.6～10	c.11～15	d.16～20	e.21～25	f.26回～
2）一般健診（諸検査）						
	a.超音波検査→（イ.ドップラ法　ロ.超音波断層法）					
	b.分娩監視装置					
	c.嘱託医の指示により行っている、血液検査の内容（　　）					
	d.嘱託医の指示により行っている、その他行っている検査（　　）					
3）妊婦一人当たりどれくらいの時間をかけていますか						
	a.～10分	b.11～20	c.21～30	d.31～40	e.41～60	f.61分～

4）分娩予定日の決定方法

a.最終月経　b.基礎体温　c.その他（　　）

5）健診費用→（　　円／回）

6）分娩誘発・促進の有無（嘱託医師の指示による）

a.あ　り→注射は（①医師　②助産婦　③その他）

b.な　し

7）分娩時、分娩監視装置を使用する

a.す　る→頻度は（　　回）

b.しない

8）会陰裂傷の縫合は（緊急時の）

a.あ　り　b.な　し　c.その他（　　）

9）異常出血時の対応として子宮収縮剤の使用は（嘱託医師の指示による）

a.あ　り　b.な　し

10）会陰切開を施行しているか

a.あ　り　b.な　し

11）どんなポジション、スタイルが多いか

a.仰臥位　b.その他（①側仰　②座位　③ナチュラル）

12）スタッフは何人（含本人）
（常勤助産婦＿＿＿名）、（非常勤助産婦＿＿＿名）
（常勤看護婦＿＿＿名）、（非常勤看護婦＿＿＿名）
（その他　　名）

2.年間取り扱い妊娠・分娩数（平成12年度）→（　　例（件））

1）分娩費用　（　　円），　総費用（　　円）

2）入院日数　→　a.なし　b.（　　日）

3）初産・経産の割合→（初産　　％・経産　　％）

4）経産の場合前回の出産は助産婦、病院・医院どちらが多いか

a.助産婦　b.病院・医院

5）助産所のみで帰結した妊娠・分娩数（平成12年度）

a.0回　b.1～10　c.11～30　d.31～50　e.51～70　f.71～

6）契約産婦人科医に相談するも貴助産所で帰結した妊娠・分娩数（平成12年度）

a.0回　b.1～10　c.11～30　d.31～50　e.51～70　f.71～

7）妊娠中に他施設（助産所、医院等）へ移動した数（平成12年度）

a.0回　b.1～10　c.11～30　d.31～

8）分娩開始後母体搬送した数

a.0回	b.1～10	c.11～30	d.31～50	e.51～70	f.71～

8-2）搬送理由は（妊娠中異常も含む：頻度の高い順に5つ）

①	②	③
④	⑤	

8-3）搬送時の説明で困ったことは（患者の反応も含む）

9）分娩後新生児を他施設へ搬送した数

a.0回	b.1～10	c.11～20	d.31～

10）分娩後母体を他施設へ搬送した数

a.0回	b.1～10	c.11～20	d.31～

11）妊産婦へのリスクの説明や異常が起こった際の対処の説明はいつどのような方法で行っているか。

12）妊娠経過中、リスクの高い妊娠（例：妊娠中毒症、ＩＵＧＲ、羊水過少、双胎など）として高次医療機関での分娩を勧める症例がありますか。

a.な　し

b.あ　り

イ.年間何例程度ありますか→（　　例）

ロ.具体的に多い病態を4例リストアップして下さい。

①	②
③	④

ハ.いつ紹介しますか

13）分娩中に嘱託医師の指示により、血管確保をする場合がありますか。

a.な　し

b.あ　り→どのような場合ですか

III. 契約産婦人科医師（後方支援産婦人科医師）について

1.契約医師と年間何回程度意見交換するか

a.0回	b.1～5	c.6～10	d.11～

2.契約医師（施設）の数

a.0人	b.1～2	c.3～5	d.6～

3.契約産婦人科医の年齢

a.20歳代	b.30歳代	c.40歳代	d.50歳代	e.60歳代	f.70歳～

4.契約産婦人科医の分娩取り扱いの有無

a.あ　り	b.な　し

5.契約産婦人科医の入院施設の有無（施設の規模：医院・病院）

a.あ　り	b.な　し

6.契約産婦人科医との契約期間は

a.0年	b.1～2	c.3～5	d.6～

7.契約に経済的裏付けがあるか

a.あ　り	b.な　し

8.契約の確認

a.口　頭	b.文　書

9.契約産婦人科医に依頼している診療内容は

10.契約産婦人科医に業務内容を説明されているか

a.い　る	b.いない

11.契約産婦人科医が不在の場合はどうするか

12.契約産婦人科医への要望

調査結果

Ⅰ．助産婦本人に関する項目

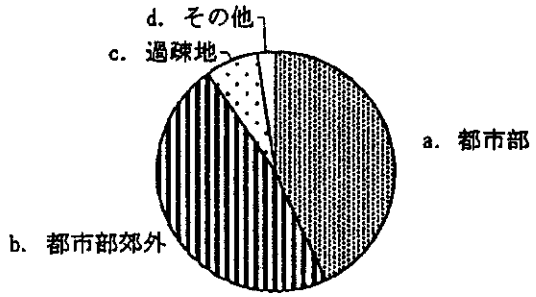
1．地域

回答項目	回答数	有回答の割合
a. 都市部	89	43.00%
b. 都市部郊外	98	47.34%
c. 過疎地	15	7.24%
d. その他	5	2.42%
計	207	100.00%

（無回答29）

都市部および近郊が多く、過疎地は少ない。

図-1　開業地域



2．年齢

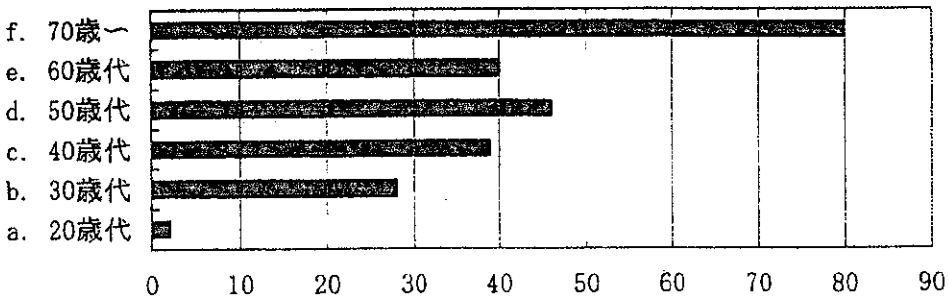
回答項目	回答数	割　合
a. 20歳代	2	0.80%
b. 30歳代	28	11.90%
c. 40歳代	39	16.50%
d. 50歳代	46	19.50%
e. 60歳代	40	16.90%
f. 70歳ー	80	33.90%
計	235	100.00%

（無回答１）

70歳代が33.9%と３分の１を占めている。

20歳代は少いが、30歳代が11.9%、40-60歳代が16.5-19.5%の間に比較的均等に分布。

図-2　年齢階級別頻度



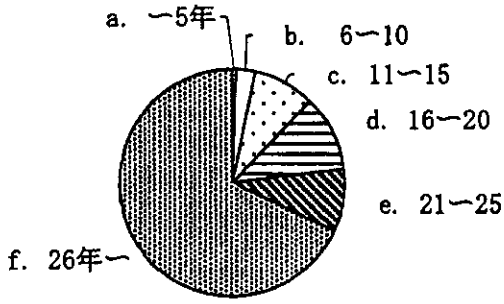
3．助産婦資格取得後年数

回答項目	回答数	有回答の割合
a.　ー5年	1	0.43%
b.　6ー10	7	3.03%
c.　11ー15	20	8.66%
d.　16ー20	25	10.82%
e.　21ー25	21	9.09%
f.　26年ー	157	67.97%
計	231	100%

（無回答５）

26年以上のベテランが３分の２。

図-３　助産婦資格取得後年数



4．開業後年数（助産所等に勤務してからの）

回答項目	回答数	有回答の割合
a.　ー5年	58	25.78%
b.　6ー10	40	17.78%
c.　11ー15	18	8.00%
d.　16ー20	10	4.44%
e.　21ー25	7	3.11%
f.　26年ー	92	40.89%
計	225	100%

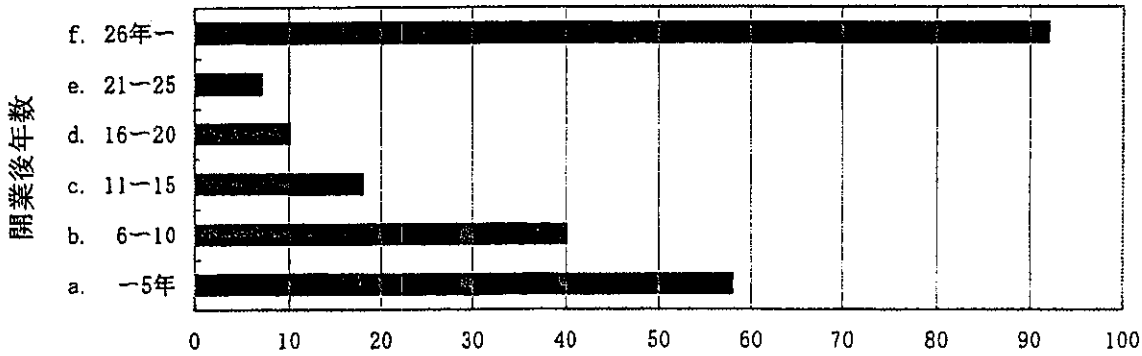
（無回答11）

26年以上のベテランが40.89%を占めている。

10年以内の年数の短い層もほぼ同数（43.5%）を占めた。

前問から若い世代が多いとは言えないが、ある程度経験を積んだ助産婦が助産所を開設したり勤めたりすることが最近ふたたび増加しているようだ。

図-４　開業後年数別頻度



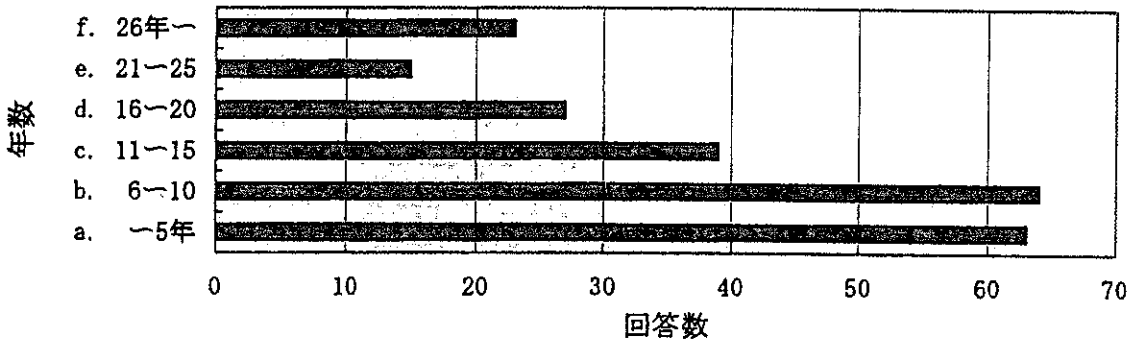
4－2．開業するまでの病院・診療所における実務経験年数は

回答項目	回答数	割　合
a.　一5年	63	27.27%
b.　6一10	64	27.70%
c.　11一15	39	16.88%
d.　16一20	27	11.69%
e.　21一25	15	6.49%
f.　26年一	23	9.96%
計	231	100.00%

（無回答5）

過半数が10年以内。

図－5　病院での経験年数



5．分娩の取り扱いは

回答項目	回答数	割　合
a.　あり	223	94.89%
b.　なし	12	5.11%
計	235	100.00%

（無回答１）

94.9%が分娩を取り扱っている。5.1%は自宅分娩か。

6．開業の動機　　（回答件数：219件）

自然分娩、妊娠・出産・育児を思うとおりに	73
家庭の事情・後継のため	54
病院における妊産婦の管理に限界を感じた	32
地域に根ざした助産婦活動をしたい	18
地域の要望により	16
やりがいのある仕事をしたかった	10
先輩の薦めにより	8
母乳哺乳に熱意を	7
開業助産婦にあこがれていた	5
一生やれる仕事と思った	5
病院その他を定年退職して	3
その他	1