

201001039A

平成22年度厚生労働科学研究補助金

(政策科学推進事業)

住民主体のソーシャル・キャピタル形成活動プロセスと
支援体制に関する介入実証研究

平成22年度 総括研究報告書

研究代表者 福島 富士子

平成23(2011)年 3月

平成22年度厚生労働科学研究補助金

(政策科学推進事業)

住民主体のソーシャル・キャピタル形成活動プロセスと
支援体制に関する介入実証研究

平成22年度 総括研究報告書

研究代表者 福島 富士子

平成23(2011)年 3月

目次

I.総括研究報告

- 住民主体のソーシャル・キャピタル形成活動プロセスと支援体制に関する介入実証研究
..... 1
福島富士子

II.分担研究報告

1. ソーシャル・キャピタルの醸成における助産院の果たす役割に関する分析..... 16
福島富士子
2. 「こうみ・こそだての家 わこう助産院（埼玉県和光市）」設立の理念と役割」..... 38
加藤尚美
3. 地域の関係性の拠点としての「わこう助産院」の設立の経緯..... 44
待鳥美光
4. ソーシャル・キャピタルと武蔵野大学附属産後ケアセンター桜新町..... 50
齋藤泰子・小松崎愛美・小山千秋・宮里和子
5. 我が国における地域の世代間交流活動の効果に関する文献検討..... 56
杉田由加里
6. 地域レベルのソーシャル・キャピタルは死亡を予測するか..... 64
藤原佳典

『住民主体のソーシャル・キャピタル形成活動プロセスと 支援体制に関する介入実証研究』

主任研究者

福島富士子

国立保健医療科学院公衆衛生看護部室長

I. 研究目的

本研究の目的は、地域課題の解決のために住民が主体的にソーシャル・キャピタル形成活動を行うプロセスを把握し、行政や住民による地域づくりへ向けた提言を行うことである。

II. 研究方法と内容

研究方法は、当事者参加型調査である Community-Based Participatory Research(CBPR)を用いる。3年計画である研究の1年目にあたる22年度は、住民主体の実態調査研究及び新事業立ち上げへの介入研究を行った。その柱は以下のとおりである。

- (1) 「ソーシャル・キャピタルの醸成における助産院の果たす役割」に関する分析
- (2) 「こうみ・こそだての家 わこう助産院（埼玉県和光市）」の設立の理念と役割
- (3) 地域の関係性の拠点としての「わこう助産院（新母子健康センター）」設立の経緯
- (4) ソーシャル・キャピタルと武蔵野大学附属産後ケアセンター桜新町
- (5) 我が国における地域の世代間交流活動の効果に関する文献検討
- (6) 地域レベルのソーシャル・キャピタルは死亡を予測するか

III. 研究結果

(1) 「ソーシャル・キャピタルの醸成における助産院の果たす役割」に関する分析

ソーシャル・キャピタルにおける「わこう助産院（新母子健康センター）」の役割について考えるため、①文献研究、②和光市に住む母親世代のソーシャル・キャピタル指数（近隣住民に対する意識）についてのアンケート調査を行った。

また、「わこう助産院（新母子健康ケアセンター）」の建設経緯に関する当事者参加型調査（CBPR）を行った。

(2) 「こうみ・こそだての家 わこう助産院（埼玉県和光市）」の設立の理念と役割

和光市において、共生社会の実現のための先駆的モデル事業として、妊娠・出産をきっかけとした世代間交流と地域づくりの拠点となる新母子健康センター（わこう助産院）が開設された。

「わこう助産院」は、外来業務として、妊娠中の健診、母乳外来、各種相談、保健指導業務等を行い、入院業務としては、入院分娩、出産の支援、他病院で出産・退院後の産後ケアを必要とする人の希望入院等を行う。

その他、「和光市民みんなが集れる家」という理念のもと、様々な地域交流の場として、新米ママへのデイサービス、お母さんの勉強会、短時間預かり保育、地域の勉強会、父親学級、孫育て教室、高齢者とのふれあいの場も合わせて提供してゆく。

(3) 地域の関係性の拠点としての「わこう助産院（新母子健康センター）」設立の経緯

埼玉県和光市において、これまでNPO法人として自主防犯活動や公園活性化事業を行ってきた経緯から、いわゆる「親の世代」が次世代へ残す次世代育成の場を新たに創設する目的で、「わこう助産院（新母子健康センター）」を設立するにいたった経緯について、当事者によるプロセスの分析を行った。

助産院の立ち上げを目指し、お産と子育てに関係する機関の様々な立場の人々が話し合いを重ねてゆく中で、共通の問題意識について、多職種が互いの信頼関係に基づき連携し、

協働して解決に向かうことが出来る「パートナーシップ」を作りあげることが出来た。

(4) ソーシャル・キャピタルと武蔵野大学付属産後ケアセンター桜新町

世田谷区における先駆的モデル事業「産後ケアセンター」は、出産直後の母子を対象に、助産師を中心とした専門職が24時間駐在し、育児支援を行う宿泊型ケア施設である。開設からすでに3年が経過した当施設の利用者の事後調査を、ソーシャル・キャピタルに関連する仮説を中心に評価した。

当施設を利用してよかったと思うことについて、利用者の65%が「精神的援助」を挙げていた。助産師による育児相談の中での日常的ケアと心理的支えや、臨床心理士によるカウンセリングなどが内容としてあげられた。

また、母親の周囲のサポート状況について、利用者は、情報提供や情緒的援助を友人から得る傾向が高いことが分かった。利用者への継続訪問とヒアリング調査から、産後ケアセンターを通じて知り合ったママ友と情報交換を行ったり、お食事会など定期的に集まりを持っていることが分かった。

生後4か月以降も継続した育児支援のためには、多職種の連携が協働して問題解決に向かってゆくことが不可欠である。また、産後ケアセンターの利用によって生じた、助産師・臨床心理士・同じ利用者であるママ友達と母親との間の信頼関係が、継続して子育ての情報交換や情緒的支えの核となっていることから、子育てにおける「交流の場」の効果が仮説として明確になった。

(5) 我が国における地域の世代間交流活動の効果に関する文献検討

地域における多世代の交流の効果に着目し、ソーシャル・キャピタル醸成に資する世代間交流の方向性を明らかにすべく、文献研究を行った。

参加者同士の人間関係構築という視点だけではなく、知識の共有や文化的価値の分かち合いといった世代間ならではの視点も必要とされることが分かった。

(6) 地域レベルのソーシャル・キャピタルは死亡を予測するか

ソーシャル・キャピタルの項目はいずれも個人レベルでは死亡の予測因子とはいえなかった。むしろ、地域レベルの安全性や医療機関の利便性や、気軽に挨拶をかわせる親近感といった安心・安全な生活を期待できる項目に代表される地域の暮らしやすさが、ベースライン調査における個人の年齢、生活機能や健康度といった要因を統制後も2年後の死亡を予測することが分かった。

IV. 考察

今回、CBPRという研究方法の中で「助産院の立ち上げ」という目標に向かって、地域住民やお産と子育てに関係する機関の様々な立場の人々が話し合いを重ねた。その中では、多様な主張のぶつかり合いや、新たな課題の浮上といった困難も見られたが、共通の問題意識について、多職種が互いの信頼関係に基づき連携し、協働してそれらの課題の解決に向かうことが出来る「パートナーシップ」を作り上げることが出来た。

このような、人々が共通の目的意識をもち、信頼関係に基づき問題解決を行うというモデルは、地域の抱えている課題にも応用が可能であるということが示唆された。

地域が必要としている教育・保健・福祉の領域にわたるケアを行政組織が中心に担っている現在、地域社会はまさに限界状況を迎えている。今後、人と人との関係作りからスタートして、住民の相互扶助(助け合い)の精神などを育むことで、ソーシャル・キャピタルを醸成し、再び「地域が必要としているケア」を「地域住民の手によって行われるもの」としてゆくことが重要であることが分かった。

ソーシャルキャピタルと地域力

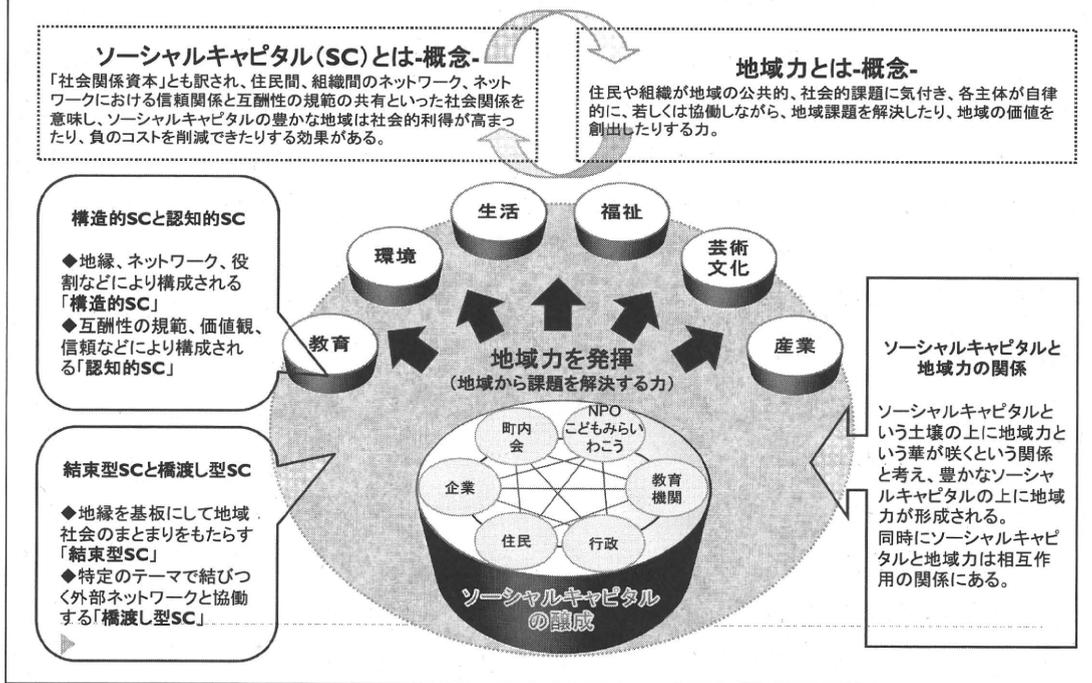


図1 ソーシャル・キャピタルと地域力の関係 (両者は密接不可分な関係にある)

<http://www3.keizaireport.com/report.php/RID/82237/>に加筆。

A. 研究の背景と目的

地域の健康とソーシャル・キャピタル

本研究は、地域課題解決のために住民が主体的にソーシャル・キャピタル形成活動を行うプロセスを把握し、行政や住民による地域づくりへ向けた提言を行うことを目的とする。

地域の課題に対処するための地域社会資源には、二つの典型がある。従来型の地縁団体をメインとするボンディング型コミュニティは、相互扶助の精神が行き渡っている一方で、束縛が強いという性格を持つ。一方、NPO等のブリッジング型コミュニティは出入りが自由であるが、安定しない。住民主体で自主的に形成された両者のソーシャル・キャピタルを繋げていければ、さらなるソシ

ャル・キャピタルの創出、醸成が見込まれる。

住民が地域の課題に直面した時、その解決を行政や他者の役目とするのではなく、その地域の住民自身が主体としての意識を持って自発的に活動に参加し、地域全体で解決へと向かってゆく方法の効果と評価について、実証研究を行うことが望まれている。

わこう助産院(新母子健康センター)設立の背景

平成17年度厚生労働政策科学推進研究事業として行われた「少子化社会における妊娠・出産にかかわる政策提言に関する研究」の沖縄県多良間における調査は、合計特殊出生率が高い地域(離島)は、ソーシャル・キャピタル指数が高く、住民相互の結びつきが

強いと結論付けた。

これは、「なぜ少子化になってしまったのか。なぜ産まないのか」という視点ではなく、「なぜ、産むのか」という視点で着想した研究である。ヒアリング調査を行い、わかったことは、人と人とのつながりがある地域だということである。ローカルな顔のみえる関係、人と人とのつながりがある地域に暮らすなかで、結婚をして子どもを産みたい、この地域で家族をつくり、しあわせに暮らしたい、という考えが出てくる。そのことに辿り着いた。加えて、その年の内閣府の国民生活調査では、ソーシャル・キャピタルという言葉が出始め、「人と人がつながるソーシャル・キャピタル指数が高い村や町は、老人の孤独死の割合も低く、出生率も高い」という全国の調査が出た。

これを受けて同研究の中で、「思春期の子どもをもつ親を対象とする住民主体のワークショップ」が行われた。

ここでは、地域において伝承されてきた子育てに関する価値観が失われたことを背景として、現代社会の中で、子育ての際に親から子どもの世代へ伝えなければならないことについて参加者が話し合ったものである。

この試みをより実践的に還元する場として、今回のわこう助産院（新母子健康センター）設立企図の流れとなった。まちの「わこう助産院（新母子健康センター）」で、妊娠・出産・子育てを行う母親同士の助け合いの場を紡ぎながら、子育て世代の家族と地域住民と一緒に子育てをし、地域の本来の関係性を新たに作り出してゆくことがねらいである。

防犯活動・公園事業からお産をきっかけとしたソーシャル・キャピタル形成活動へ

本項では、埼玉県和光市において行われた一連の「まちづくり」活動について概説した後、そこで浮き彫りとなった「子育てに適した住みよいまちづくり」における、より本質的な課題の認識に至った経緯と、本研究の主旨である「お産をきっかけとした人々の関係性づくり」といったテーマに着想するにいたった研究の背景について述べる。

本研究が行われた、埼玉県和光市は人口約78000人。住民の平均年齢が37歳と非常に若く、出生率が高い。東京都に隣接し、都心から15～20キロ圏内に位置している。池袋まで15分と都心へのアクセスがよく、湧水や樹木等自然も豊かで、子育てしやすい環境にあるといえる。

一方で、「埼玉都民」と呼ばれる都心への通勤・通学者が多く、市政や地域への関心の薄い住民が多い。若い核家族世帯は増加し、転出入も多い中で、地域の絆は弱まりつつある。

もともと、和光市は穏やかな町だったが、有楽町線の開通や外環道路の開通に伴い、急激な環境の変化が見られた。駅前の環境が変わったことで、子どもの安全に関する子育て不安が高まった。

自分たちの手で、地域の子どもの育ちと安全をまもろうと、和光市の小・中学校に通う児童・生徒の保護者を中心に「和光市地域子ども防犯ネット」を立ち上げた。

防犯ネットの活動主体は住民である。特徴は「子どもの防犯」を入口にしたまちづくりである。学校、市、警察、少年指導員、自治

会、学校保護者、地域住民など様々な立場の人が参加して、フィールドワークし、まちの環境を安心安全なものへと変えていった。自主防犯活動は、自治体との協働事業としても評価できる。

和光市委託事業として、公園利用状況調査・公園サポーター養成事業が展開された。市内公園 56 か所市内の全公園を歩いて、世代間と地域の交流の場として、公園を使いきるアイデアを発掘。使われている公園、使われていない公園の差を分析調査し、よく使われている公園は高齢者が元気の公園、地域をつなぐフリーマーケットが盛んな公園、自然豊かで課外授業ができる公園など、地域コミュニティで大切にされていることがわかった。

「わこう・あそびの森」「あおぞら・うたごえ」等公園活用の可能性を広げるイベントがされ、様々な公園において多様な人々の公園利用に接し、沈黙気味の公園が生彩を放ち、輝きを増していることを感じる事ができた。市民が主体的に公園を積極活用していくことに対し、和光市も前向きな支援をしていくことを通じて、市民と市が共に公園を守り育てることを目指すような協働へとつながっていくことが期待された。

「わこう・あそびの森」は、和光市の公園における市民のイベント企画・開催を通して、公園の利用促進等につなげた「公園サポーター」事業例と言える。

県営和光樹林公園で開催するあそびのフェスティバルに向けて、20代を中心とする若者たちが「あそびの森企画プロジェクトチーム」を組織し、趣旨に賛同・支援する PTA

や育てる会、市民活動団体、社会福祉協議会等が協働した。「公園」をベースにして、大学生、社会人、地域の大人たちが、立場や世代を超えたつながりを見せた。若者たちの地域参加や世代間交流の促進、子どもたちに遊びの楽しさや、地域とのつながりを伝えていく事業として、継続していくことを意図している。

公園プロジェクトを通して、「場」の交流から地域の日常へとつながりが広がりつつある。世代を越えた交流の場があちこちに増えていくことが望まれる。

さらなる「場」の創設へ

こうした街の防犯活動や、公園活性化事業による人々の意識の変化、場づくりを通して得られた関係性を足場として、本研究では「わこう助産院（新母子健康センター）」設立が行われた。

埼玉県和光市という街を舞台に展開される次世代が育つ新たな「まちづくり」にとって、お産は大きなチャンスと言える。なぜなら、子どもをもつと近所の人々＝地域と関わりを持たざるを得ない。母親たちが、「自分はここに住んでいる」という地域の住民と共通のシチズンシップ（市民感覚）を実感することで、相互の助け合いや信頼関係といったソーシャル・キャピタルを醸成するきっかけになるという理念の下、本研究は始められた。

B. 研究方法と内容

この研究は、住民の参加型研究である。太田は、ソーシャル・キャピタルをめぐる調査研究は、地域住民の手によって進められるこ

とが望ましく、ソーシャル・キャピタル概念を学術的な理論研究にとどめず、実際のまちづくりの現場における議論や政策形成に活用していくことが重要であるとしている。

そして、異なる活動主体が協働して地域課題に取り組むことの評価として、

Community-Based Participatory Research (CBPR) という手法を用いる。地域の保健に関する健康課題に対し、コミュニティ（地域住民やNPO、自助グループのメンバーなど）と行政や専門職とが相互にパートナーシップを組み、コミュニティ（あるいはそのメンバー）自身が主体として活動に参加することで取り組んでいく方法である。

3年間の研究としての本研究の1年目である平成22年度は、以下の内容で進められた。

- (1) 「ソーシャル・キャピタルの醸成における助産院の果たす役割」に関する分析
- (2) 「こうみ・こそだての家 わこう助産院（埼玉県和光市）」の設立の理念と役割
- (3) 地域の関係性の拠点としての「わこう助産院（新母子健康センター）」設立の経緯
- (4) ソーシャル・キャピタルと武蔵野大学付属産後ケアセンター桜新町
- (5) 我が国における地域の世代間交流活動の効果に関する文献検討
- (6) 地域レベルのソーシャル・キャピタルは死亡を予測するか

C. 結果

(1)「ソーシャル・キャピタルの醸成における助産院の果たす役割」に関する分析

本研究の背景となった「人々の関係性が豊かな場所では合計特殊出生率が高くなる」という研究結果に、「子どもをもつと地域の人々（近隣住民、ママ友等）と関わりを持たざるを得ない」という事実を当てはめ、子育てをきっかけとして人々の関係性づくりを行うことの有効性を、ソーシャル・キャピタルという概念を用いて検証した。

その過程で、助産院のもつ性質の分析を行い、助産院が人々の交流の拠点となることが明らかとなった。

また、本研究は、3年間の研究期間のうちの第1年目であることを受け、介入の前後で母親世代の近隣に対する意識の変化を見るため、近所づきあいに関するアンケート調査を行った。その結果、近所づきあいに抵抗を感じている人が多いこと、実際、近隣住民と幅広く交流しているケースは非常に限られていることが明らかとなった。

(2)「こうみ・こそだての家 わこう助産院（埼玉県和光市）」の設立の理念と役割

和光市において、共生社会の実現のための先駆的モデル事業として、妊娠・出産をきっかけとした世代間交流と地域づくりの拠点となる新母子健康センター（わこう助産院）が開設された。

「わこう助産院」は、外来業務として、妊娠中の健診、母乳外来、各種相談、保健指導業務等を行い、入院業務としては、入院分娩、出産の支援、他病院で出産・退院後の産後ケアを必要とする人の希望入院等を行う。

その他、「和光市民みんなが集れる家」という理念のもと、様々な地域交流の場として、新米ママへのデイサービス、お母さんの勉強会、短時間預かり保育、地域の勉強会、父親学級、孫育て教室、高齢者とのふれあいの場も合わせて提供してゆく。

(3) 地域の関係性の拠点としての「わこう助産院（新母子健康センター）」設立の経緯

埼玉県和光市において、これまでNPO法人として自主防犯活動や公園活性化事業を行ってきた経験から、いわゆる「親の世代」が次世代へ残す次世代育成の場を新たに創設する目的で、「わこう助産院（新母子健康センター）」を設立するに至った経緯について、当事者によるプロセスの分析を行った。

助産院の立ち上げを目指し、お産と子育てに関係する機関の様々な立場の人々が話し合いを重ねた。その中では、多様な主張のぶつかり合いや、新たな課題の浮上といった困難も見られたが、共通の問題意識について、多職種が互いの信頼関係に基づき連携し、協働してそれらの課題の解決に向かうことが出来る「パートナーシップ」を作りあげることが出来た。

(4) ソーシャル・キャピタルと武蔵野大学付属産後ケアセンター桜新町

世田谷区における先駆的モデル事業「産後ケアセンター」は、出産直後の母子を対象に、助産師を中心とした専門職が24時間駐在し、育児支援を行う宿泊型ケア施設である。開設からすでに3年が経過した当施設の利用者の事後調査を、ソーシャル・キャピタルに関連する仮説を中心に評価した。

当施設を利用してよかったと思うことに

ついて、利用者の65%が「精神的援助」を挙げていた。助産師による育児相談の中での日常的ケアと心理的支えや、臨床心理士によるカウンセリングなどが内容としてあげられた。

また、母親の周囲のサポート状況について、利用者は、情報提供や情緒的援助を友人から得る傾向が高いことが分かった。利用者への継続訪問とヒアリング調査から、産後ケアセンターを通じて知り合ったママ友と情報交換を行ったり、お食事会など定期的に集まりを持っていることが分かった。

生後4か月以降も継続した育児支援のためには、多職種の連携が協働して問題解決に向かってゆくことが不可欠である。また、産後ケアセンターの利用によって生じた、助産師・臨床心理士・同じ利用者であるママ友達と母親との間の信頼関係が、継続して子育ての情報交換や情緒的支えの核となっていることから、子育てにおける「交流の場」の効果が仮説として明確になった。

(5) 我が国における地域の世代間交流活動の効果に関する文献検討

地域における多世代の交流の効果に着目し、ソーシャル・キャピタル醸成に資する世代間交流の方向性を明らかにすべく、文献研究を行った。

我が国の文献にみられた世代間交流活動は、他者との交流を深めるといった人間関係の構築に関するものがほとんどであった。

参加者の経験や知識の共有、公共の関心ごとを共有し行動すること、文化的価値の分かち合い、深化といった多様なテーマに関して、世代間交流という切り口はあまり見られな

かった。

(6) 地域レベルのソーシャル・キャピタルは死亡を予測するか

マルチレベル分析の結果、ソーシャル・キャピタルの項目はいずれも個人レベルでは死亡の予測因子とはいえなかった。むしろ、地域レベルの安全性や医療機関の利便性や、気軽に挨拶をかわせる親近感といった安心・安全な生活を期待できる項目に代表される地域の暮らしやすさが、ベースライン調査における個人の年齢、生活機能や健康度といった要因を統制後も2年後の死亡を予測することが分かった。

D. 考察

母親にとって、お産は地域の人と関わりを持つきっかけである。また、次世代がこれから育つてゆく地域をなんとかしなければならぬと、大人たちが連携・協働し信頼関係を築きあげることが喫緊の課題である。

そこで、お産を経験し子どもを持つことが地域の交流の出発点となることが望ましいと考え、本研究は助産院の構想・立ち上げに至る一連の経緯を当事者参加型調査(CBPR)と位置付け、その効果を検証した。

今回、「助産院の立ち上げ」という目標に向かって、地域住民やお産と子育てに関係する機関の様々な立場の人々が話し合いを重ねた。その中では、多様な主張のぶつかり合いや、新たな課題の浮上といった困難も見られたが、共通の問題意識について、多職種が互いの信頼関係に基づき連携し、協働してそれらの課題の解決に向かうことが出来る「パートナーシップ」を作り上げること

が出来た。

このような、人々が共通の目的意識をもち、信頼関係に基づき問題解決を行うというモデルは、地域の抱えている課題にも応用可能であるということが示唆された。

地域が必要としている教育・保健・福祉の領域にわたるケアを行政組織が中心に担っている現在、地域社会はまさに限界状況を迎えている。今後、人と人との関係性作りからスタートして、住民の相互扶助(助け合い)の精神などを育むことで、ソーシャル・キャピタルを醸成し、再び「地域が必要としているケア」を「地域住民の手によって行われるもの」としてゆくことが重要であることが分かった。

地域の課題は行政の問題か

わが国で問題とされている地域の健康課題には実に多様なものがある。たとえば、育児家庭の孤立による産後うつ病、育児不安、児童虐待、あるいは高齢者の生活、介護にかかわる問題など、それらは人間のあらゆるライフステージに現れる。そして、これまで地域がとってきた対応とは、ひとつひとつの事例に対して、保健師などの専門職が個別にアプローチすることであった。

さらに、ひとたび問題が現場の手には負えないことがわかると、対象の集団を母子、高齢者というように限定し、切り出し、行政の問題として専門的な議論を重ね、対策を講じてきた。

一方で、地域に暮らす住民は、それを他人事であるのが当たり前というような心構えで過ごしてきた。

地域の課題に住民自身が向き合うこと

これからの地域社会は、課題を住民主体で解決へと持ってゆくことが必要である。なぜなら、従来の社会において行われてきた相互扶助という役割（ムラ社会が持っていた伝統的な助け合い機能）が、現代の社会においては失われつつあるからである。

健康という概念も同じで、エンパワメントという言葉のとおり、自分たちで守れることは守るという自律心が必要である。予防という概念が公衆衛生の中にあれば、それは医療にかからなくてもいいような自分たちになっていくということも含めてである。その上で、自分たち各自では乗り越えられない感染症対策や外側から来るリスクの高いものに対しては、政府や行政が行う。衣食住等は市民自身、まずは自分たちが生活の中で守れることは自分たちで守っていく方向性につながっていくことである。

現在、地域で取り上げられている健康に関する課題は、以前は地域の中での相互扶助によって賄われていた。その機能が、外部の組織（学校、病院、保育施設等）では間に合わなくなってしまう現状を示している。したがって、地域の機能の外部委託（アウトソーシング）が限界状況を迎える今、ふたたび地域の機能を地域というコミュニティに求めなければならないのである。

すなわち、地域住民を結びつけ、支える役割を、今再び地域住民自身が担わなければならない時代となっているのである。

ボンディングとブリッジング

失われつつある地域の機能は、二つのやり方で維持することができる。一つは、地域に残る伝統的な地縁団体などの、昔ながらの相

互扶助機能である。二つめは、新たな形で地域のニーズにこたえようとする NPO や自助グループ等の組織がこれを担うものである。

すでに述べたように、これら二つの種類のコミュニティがもつ性格は一方で束縛が強い、他方で安定性がないというように一長一短の側面があるが、両者のよいところを取り出しながら発展的に統合することもできる。

地域が失った機能を、現代の文脈に沿うように自走するシステムとして走り出させてやるのが、この研究の主眼とするところのものである。

地域づくりの実践

最後に、今後の地域づくりのための方法論について付言する。

まず、第一に地域づくりは住民の手によって行われなければならない。これは、地域の機能に関する研究においても同様である。地域の研究が住民の手によって行われる必要があるとは、すなわち住民参加型研究であり、CBPR である。

今回の介入研究から CBPR で起こりうる課題が明確になった。麻原らは「地域保健に生かす CBPR」(2010.7) のなかで、CBPR で起こりうる課題として以下の点を上げている

1. 相互理解の難しさ（信頼関係をどう築くか？）
2. どのように意思疎通をするか（情報共有の仕方、合意の方法）
3. 時間とお金（とにかく時間とお金がかかる）
4. 活動の調整が不可欠（個々の負担の調整、

組織内外の調整が必要)

5. 資金・支援の分配と責任（責任に伴う分配の公平さ）

6. 評価と継続の難しさ

CBPR 研究会 麻原きよみ「地域保健に生かす CBPR」(2010.7)

今回の我々の研究の中でもまさに以上の点が浮き彫りとなった。(別添表 1.2 参照)

参加メンバーはそれぞれ経歴も違えば文化も違う、課題に対する関心の場所も違えば、その解決に向かうアプローチの仕方も違う。そのような状況の中でメンバー各々が、自己の意見と周囲の意見との差の中で、「どのように合意形成させていくか？」と言う意識を、個々を尊重し、意思疎通を図った上で、持ち続けることが重要だと考える。

E. おわりに

今回ようやく助産院開所という一つの成果にたどり着いたわけだが、今後はそこにいたるまでの評価と同時に、助産院ができたことにより見えてきた新たな課題を継続して取り組んでいくことが何よりも重要である。このように CBPR によって専門職と住民、行政をつなげ、また新たな課題によって、より多くの人をつなげていく。このことがまさにコミュニティ資源の充実そのものであり、ソーシャル・キャピタルの醸成に繋がるものと考えられる。

【参考文献】

- CBPR 研究会『地域保健に活かす CBPR、コミュニティ参加型の活動・実践・パートナーシップ』(2010) 医歯薬出版株式会社
- 公益社団法人地域医療振興協会、ヘルスプロモーション研究センター編『健康なくに』(2010) 医療文化社
- 中山まき子「持続可能な公営助産所とは一横の連携・縦の継承」『現代のエスプリ』至文社、2005.9.,458
- 松岡悦子「ヘルスケアのパラドックス—出産を例に」『現代のエスプリ』至文社、2005.9.,458
- マースデン・ワーグナー『WHO 勧告にみる望ましい周産期ケアとその根拠』(2002) メディカ出版
- 広井良典『ケア学—越境するケアへ』(2000) 医学書院
- 広井良典『持続可能な福祉社会—「もう一つの日本」の構想』(2006) ちくま新書
- 伊関友伸『まちに病院を！—住民が地域医療をつくる』(2010) 岩波書店
- 宮脇淳「ソーシャル・キャピタル」『PHP 政策研究レポート』(Vol.17 No.86) 2004.10.
- 佐藤誠「社会資本とソーシャル・キャピタル」『立命館国際研究』16-1、2003.6
- 「ソーシャルキャピタルの醸成と地域力の向上」
(<http://www3.keizaireport.com/report.php/RID/82237/>)
- ロバート・パットナム：哲学する民主主義

- 義, NTT 出版, 2001.
- 草野篤子: 草野篤子(編), 世代間交流学の創造—無縁社会から多世代間交流型社会実現のために, あげび書房, 2010.
 - 内閣府国民生活局: ソーシャル・キャピタル: 豊かな人間関係と市民活動の好循環をもとめて, 国立印刷局, pp15 - 21, 2003
 - 前掲書 3), pp2 - 3
 - 内閣府: 国民生活白書平成 19 年度版, pp6 - 8, 2007.
 - 草野篤子他 (編): 世代間交流効果, 三学出版, 序章 1-7, 2007.
 - マット・カブラン: 世代間交流プログラムと実践についての国際的展望, 社会教育, 12-19, 2006.
 - 金谷有子: 大学生と幼児との世代間交流の重要性についての探索的研究, 埼玉学園大学紀要, 人間学部篇 (8), pp119-127, 2008
 - 末田啓二, 菊池信子, 丸山総一郎: 青年との世代間交流が及ぼす高齢者の QOL への効果, 神戸親和女子大学研究論叢 (42), pp47-54, 2009
 - 亀井智子, 糸井和佳, 梶井文子, 川上千春, 長谷川真澄, 杉本知子: 都市部多世代交流型デイプログラム参加者の 12 ヶ月間の効果に関する縦断的検証 Mixed methods による高齢者の心の健康と世代間交流の変化に焦点を当てて, 老年看護学 14 (1), pp16-24, 2010
 - 藤原佳典, 渡辺直紀, 西真理子, 李相命, 大場宏美, 吉田裕人, 佐久間尚子, 深谷太郎, 小宇佐陽子, 井上かず子, 天野秀紀, 内田勇人, 角野文彦, 新開省二: 児童の高齢者イメージに影響をおよぼす要因 "REPRINTS" 高齢者ボランティアとの交流頻度の多寡による推移分析から, 日本公衆衛生雑誌 54 (9), pp615-625, 2007
 - 藤原佳典, 西真理子, 渡辺直紀, 李相命, 井上かず子, 吉田裕人, 佐久間尚子, 呉田陽一, 石井賢二, 内田勇人, 角野文彦, 新開省二: 都市部高齢者による世代間交流型ヘルスプロモーションプログラム "REPRINTS" の 1 年間の歩みと短期的効果, 日本公衆衛生雑誌 53 (9), pp702-714, 2006
 - 上村眞生, 岡花祈一郎, 若林紀乃, 松井剛太, 七木田敦: 世代間交流が幼児・高齢者に及ぼす影響に関する実証的研究, 幼年教育研究年報 The Annual of research on early childhood 29, pp65-71, 2007
 - 川端美奈子: 高齢者福祉施設における世代間交流の影響と交流の阻害要因と促進要因—四つの事例を通して, 東北福祉大学大学院総合福祉学研究科社会福祉学専攻紀要 4, pp104-113, 2006
 - 片岡万里, 千浦淑子, 森本恵, 寺尾昭男: 世代間交流による痴呆老人の生活の質(QOL)に対する効果の研究, 大和証券ヘルス財団研究業績集 25 号, pp168-173, 2002
 - 中野いく子: 世代間交流プログラムの実践と評価, 老年社会科学, 28 (4), pp497-503, 2007
 - 黒澤祐介: 世代間交流活動に関する研究,

- 関西教育学会紀要 (29), pp121-125, 2005
- 鈴木貴文：中学生との世代間交流による特別養護老人ホーム入所者の心理的変容について，福祉教育・ボランティア学習研究年報 11, pp152-169, 2006.
 - 小松崎愛美, 齋藤泰子, 青山廣子他 (2011)：産後ケア事業の評価－武蔵野大学附属産後ケアセンター桜新町利用者アンケートから－. 武蔵野大学看護学部紀要, 5 (1), 59-68.
 - 中板育美 (2009)：切れ目のない子育て支援. 地域保健, 40 (7), 24-31.
 - 吉池毅志, 栄セツコ (2009)：保健医療福祉領域における「連携」の基本的概念整理－精神保健福祉実践における「連携」に着目して－. 桃山学院大学総合研究所紀要, 34 (3), 109-122.
 - 尾島俊之 (2011)：ソーシャル・キャピタルと地域保健. 保健師ジャーナル, 67 (2), 96-100.
 - 藤原佳典. 特集「無会話高齢者を救え」NHK ニュース「おはよう日本」2010.5.2
 - 藤原佳典. 「会話乏しい高齢者」日経新聞 2010.4.5
 - 高齢者等が一人でも安心して暮らせるコミュニティづくり推進会議－「孤立死」ゼロを目指して－報告書. 厚生労働省老健局計画課, 2008.
 - Putnam RD, Leonardi R, Nanetti R. Making democracy work: Civic tradition in modern Italy. Princeton: Princeton University Press; 1993.
 - Koyano, H., Shibata, H., Nakazato, K., Haga, H., & Suyama, Y. Measurement of Competence: Reliability and Validity of the TMIG-Index of Competence. Archives of Gerontology and Geriatrics 1991; 13: 1. 103-116.
 - 藤原佳典 他:自立高齢者における老研式活動能力指標得点の変動. 日本公衆衛生雑誌 2003; 50: 360-367.
 - 藤澤由和、濱野強、小藪明生. 地区単位のソーシャル・キャピタルが主観的健康観に及ぼす影響. 厚生学の指標 2007; 54:1 8-23.
 - Lawton M P. Assessing the competence of older people. In: Research Planning and Action for the Elderly: the Power and Potential of Social Science. New York: Human Sciences Press, 1972: 122-143.
 - 斉藤雅茂, 藤原佳典, 小林江里香他：首都圏ベッドタウンにおける世帯構成別にみた孤立高齢者の発現率と特徴. 日本公衆衛生雑誌 2010 ; 57,785-795.
 - Ita Kreft 著：Jan de Leeuw 編訳：小野寺孝義基礎から学ぶマルチレベルモデル入り組んだ文脈から新たな理論を創出するための統計手法：(株) ナカニシヤ出版, 2006.
 - 藤原佳典, 角野文彦: 第1章 首都圏ベッドタウンにおける独居高齢者の特徴－2節. 独居高齢者のいづく社会的孤立に対する意識および地域社会への意向－. 厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業「行政と住民ネットワークの連携による孤立予防戦略の検証」平成21年度総括・分担研究報告書 (研究代表者：藤原佳典), 2010.27-34.
 - Small, L. Mario, Unanticipated gain: origins of network inequality in

- everyday life. Oxford University Press, 2009, 298p.
- Buhler, Christoph.; Demiter Philipov. Social Capital Related to Fertility: Theoretical foundations and Empirical Evidence from Bulgaria. Max Planck Institute for Demographic Research, 2005, WP 2005-016, 32p.
<http://www.demogr.mpg.de/papers/working/wp-2005-016.pdf>, (accessed 2010-04-18).
 - Evans, N. William.; Craig Garthwaite, Wei Heng. The Impact of early discharge laws on the health of newborns. Journal of Health Economics. 2008,27, p.843-870.
 - DeVries, Raymond G., et al. Birth by design: pregnancy, maternity care, and midwifery in North America and Europe. Routledge, 2001,301p.
 - 兼清弘之, 安蔵伸治. 人口減少時代の社会保障. 原書房, 2008, 234p.
 - 河合欄. 助産師と産む: 病院でも、出産院でも、自宅でも. 岩波書店, 2007, 70p.
 - 京極高信, 高橋重郷. 日本の人口減少社会を読み解く: 最新データからみる少子高齢化. 中央法規, 2008, 197p.
 - 稲葉陽二. ソーシャル・キャピタルの潜在力. 日本評論社, 2008, 313p.
 - 内閣府国民生活局. ソーシャル・キャピタル—豊かな人間関係と市民活動の好循環を求めて—. 国立印刷局, 2003, 177p.
 - 山崎泰彦. 育児の社会化と育児保健構想. 第5回 FROM(妊娠・出産をめぐる自己決定権を支える会) 総会資料 [<http://www.japanform.org/from/info.html>], 2003, 50p.

別添表1 班会議経過内容

回数(日程)	内容		
1回目 (6/23)	顔合わせ これからの課題等・ 意見交換	W市の子育て世代の現状 ・今のお母さんたちは「上から目線の人はいらない。」「人から言われたくない」と拒絶してしまう ・塾で様子を見ていると、子どもよりも親を安定させるのが大変。 子どもが親をケアしてたりする・・・ →その一方で、子育てに関してはとても真剣。やろうと思ってるこ	・当事者たちが支援者になって行くと、受け入れられやすいのでは？ ・「よくやってる」と一生懸命やっていると認めてあげることが大切。見守っていくことが重要？
2回目 (8/16)	助産院建設予定地での会議 建物に対する検討 地域への周知	各問題点の提起 ・建物に対する検討(エレベーターはいるのか?等) ・オープンまでに地域の認知度を高めておくことが大事(ホームページ・ブログ・パンフの配布等。子育て支援センターとの連携。) ・経営主体はどうするのか?(法人化も視野に) ・市からの委託事業等について、助成金の活用等(産前産後ケアセンターの整備のための補助金活用)	3月の開所に向けて、意識がそれぞれ高まってくる。
3回目 (11/21)	<p>全体的な意見交換意識のすりあわせ。</p> <p>活発な意見の出し合い</p> <p>和光市に産む場所がほ</p> <p>子育てで地域と繋がりをもちつつ専門性もあ</p>	<p>この助産院をどのようなものにしていきたいのか?</p> <p>・以前存在した母子健康センターのような。(新母子健康センター構想)</p> <p>・住民の人が中心になって設立に向けて動くのがベスト。(当事者による問題点の解決)</p> <p>・地域の声から生まれた助産院。世代間を超えた交流の場。</p> <p>・地域が見えていない保健師が多い⇒住民との連携・住民の力(保健師は地域の人に名前を知られてこそなんぼだ!!)</p> <p>・せたがや子育てネット松田さんの世田谷での事例(ゲリラ的に何でも怒られるまでやる⇒怒ってくれた人に感謝⇒問題点はなにか?話し合いができる。)</p> <p>・待鳥さんが関わった和光市子ども防犯ネット⇒母子関係のネットワークづくり</p> <p>助産院誘致を</p> <p>助産院の誘致検討会を</p> <p>市長:「何とかしてやってくれるのは大歓迎だが、お金が</p> <p>・お金が無い、どうしよう? ・運営は誰がやるの? ・どこにつくるの?</p>	<p>住民主体の活動を目指し、より多くの事例を知識として貯めこみ活用していく姿勢</p> <p>・どこにつくるの⇒NPOこども・みらいわこう代表山田さんの土地に建設。 ・運営は?⇒日本助産師会 ・お金が無い⇒県の産前産後センターに該当する補助金を申請。</p> <p>・訪問事業を助産院に委託。⇒今委託をお願いしている助産師さんたちはどうなるの?</p>
<p>住民の要望 → 助産院設置への課題 → 課題の解決法</p>			
4回目 (12/22)	<p>地域の子育て支援団体 保健センター</p> <p>助産院に期待するこ</p> <p>助産院概要が明確に</p>	<p>・囑託医の問題(埼玉病院訪問に関して)⇒行政側から打診もお願いしたい。⇒その情報は届いていない。(保健セン</p> <p>地域の子育て資源と繋</p> <p>産後の体のケア</p> <p>1階に診療室とオープンスペース。さまざまなNPOが自</p>	<p>助産院への期待と夢が膨らむ様々意見が飛び出す。</p> <p>助産院を子育て</p>
5回目(2/9)	<p>運営として日本助産師会が入れない。⇒日本助産師会は開所までのサポート。</p> <p>囑託医の問題⇒埼玉病院が難色⇒東京の産科医に打診</p> <p>市長にもう一度直談判(埼玉病院の件)</p> <p>助産院が地域の助産師を纏め上げて市からの委託事業を執り行う。</p>		<p>3/26開所決定。 建設経過</p>

別添表2 CBPRパートナーシップにおけるグループの発展過程とPOINT

グループの発展段階	グループやメンバーのようす	CBPRパートナーシップのポイント
フェーズ1	<ul style="list-style-type: none"> この人達とやっつけられるのだろうかという不安 実際に実現できるのだろうか？ うまく発言できるだろうか？ 意見をうまく言えるだろうか？ <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> 顔合わせ これからの課題等・意見交換 </div>	<ul style="list-style-type: none"> みんなが自由に意見を言えるような空気作りが大事 役割分担 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> 住民主体の活動を目指し、より多くの事例を知識として貯めこみ活用していく姿勢 </div>
フェーズ2	<ul style="list-style-type: none"> 自由な意見が出てくる 自由な発言も飛び出す 計画通りに行かないことへの怒りが生まれる 不満や怒りがぶつかる 分かってくれないことへの焦燥感 各問題点の提起 解決に向けての話し合い <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> 活発な意見の出し合い </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> 各問題点の提起 ・建物に対する検討 ・オープンまでに地域の認知度を高めておくことが大事 ・経営主体はどうするのか？ ・市からの委託事業等について ・嘱託医の問題 </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> 助産院への期待と夢が膨らむ様々意見が飛び出す。 </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> W市の子育て世代の現状 ・今のお母さんたちは「上から目線の人はいらぬ」「人から言われたくない」と拒絶してしまう ・塾で様子を見てると、子どもよりも親を安定させるのが大変。子どもが親をケアしてたりする・・・ →その一方で、子育てに関してはとても真剣。やろうと思ってることが出来てないと、泣いてしまう位。 </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> ・せたがや子育てネット松田さんの世田谷での事例（ゲリラ的に何でも怒られるまでやる⇒怒ってくれた人に感謝⇒問題点はなにか？話し合いができる。） ・待鳥さんが関わった和光市子ども防犯ネット⇒母子関係のネットワークづくりに生かせないだろうか？ ・公園活性化事業⇒世代間交流、地域コミュニティ活動の活性化 </div>	<ul style="list-style-type: none"> 平等な意思決定 みんなの意見を尊重 進む方向が間違っていないか皆で共有 皆で合意するためには時間はかかる メンバーそれぞれの考えの違いを認める。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> ・当事者たちが支援者になって行くと、受け入れられやすいのでは？ ・「よくやってる」と一生懸命やっていると認めてあげることが大切。見守っていくことが </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> 全体的な意見交換意識のすりあわせ。 </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> 3月の開所に向けてそれぞれ意識を高める。 </div>
フェーズ3	<ul style="list-style-type: none"> 意見の相違を調整し全体的にまとめようと方向を修正。 目標に向かって具体的に進む グループ外への活動の広がり 様々な波及効果でメンバーはますます元気に 開所に向けての意識を高めていく <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;"> 市長への直談判 市長との会合のセッティング </div> <div style="font-size: 2em;">→</div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;"> 助産院設置への課題 </div> <div style="font-size: 2em;">→</div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;"> 課題の解決法 </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; width: 30%;"> 住民の要望 </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; width: 30%;"> 助産院の誘致検討会を開催。(5回から6回) </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; width: 30%;"> 助産院が地域の助産師を纏め上げて市からの委託事業を執り行う。 </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; width: 30%;"> 地域の子育て支援団体保健センターを介しての意見交換 </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; width: 30%;"> ・お金が無い ・運営は誰がやるの？ ・どこにつくるの？ </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; width: 30%;"> ・どこにつくるの⇒NPOこども・みらいわこう代表山田さんの土地に建設。 ・運営は？⇒日本助産師会 ・お金が無い⇒県の産前産後センターに該当する補助金を申請。 </div> </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> 嘱託医の問題⇒埼玉病院が難色⇒東京の産科医に打診 </div>	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> 助産院を子育てのハブに </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> 3/26開所決定。 建設経過も順調 必要な物品の準備 アンケート調査 </div>
解体期		

平成 22 年度厚生労働科学研究補助金（政策科学推進事業）

「住民主体のソーシャル・キャピタル形成活動プロセスと支援体制に関する介入実証研究」

分担研究報告書

『ソーシャル・キャピタルの醸成における 助産院の果たす役割に関する分析』

主任研究者 福島富士子 国立保健医療科学院 公衆衛生看護部 ケアシステム室長

研究要旨

本研究の目的は、地域においてソーシャル・キャピタルを醸成し、豊かな地域力を住民自身が獲得し活用してゆく過程で、地域に根付いた産後ケアや助産院がどのように機能してゆくか、その可能性を明らかにすることである。研究の方法は、資料および文献を通じた調査、またアンケート調査によった。

まず、日本における助産院の現状について既存の資料を分析する。次に、本研究で用いられる学術概念「ソーシャル・キャピタル」についてその性質を概説する。そして、何が対象集団のソーシャル・キャピタルを形成するのか、米国の保育所を例に分析する。最後に、合計特殊出生率とソーシャル・キャピタルの間の相関関係を既存の資料とアンケート結果の検討を通じて調べた。

本研究の結果として以下のようなことが明らかとなった。助産院では、産前産後を通じてお母さんたちがお母さん同士・助産師・スタッフなど立場を超えて仲良くなる。そして本稿における調査から、助産院は人々の交流の拠点としてソーシャル・キャピタルを形成する可能性があることが明らかになった。

ソーシャル・キャピタルは出生率に相関がある（ソーシャル・キャピタルが高いと合計特殊出生率が高い）ことから、ソーシャル・キャピタルを醸成する助産院は長期的に日本の出生率を向上させ、少子化問題の深刻さを緩和する可能性があることが示された。

研究協力者

山重慎二

一橋大学 国際・公共政策大学院 准教授

パーリーナー・ウンスッカセーム

一橋大学 国際・公共政策大学院 修士課程

1. はじめに

最近注目が集まった「社会的資本」あるいは「ソーシャル・キャピタル」は、色々な分野の文献で取り上げられている。パットナム

によると、ソーシャル・キャピタルの蓄積によって自発的な協力が促進され、「囚人のジレンマ」、「フリー・ライダーの問題」、「コモングの悲劇」といった、いわゆる集合行為の

ジレンマのソフト的な解決をもたらすとした。さらに、経済・社会の各面で望ましい成果をもたらす具体的な可能性として、子供の教育成果の向上、近隣の治安の向上、経済発展、健康と幸福感の向上、民主主義の機能化・よりよい政府の実現などにつながると指摘されている(稲葉, 2008: 20-23)。

70年代から日本のソーシャル・キャピタルが減少しているという懸念があった。内閣府・国民生活局の調査により、1978年から1996年までの約20年の間に、ネットワークを中心とするソーシャル・キャピタルが減少する傾向が明らかになる(内閣府国民生活局, 2003: 67-72)。(しかし、ソーシャル・キャピタル全体は減少したか、まだ指摘できない。この点の詳しくは第3節に述べる。)この期間の日本の母子保健を振り返ってみると、病院出産が進むと併に、助産院の数が減少しつつある。この2つの社会現象が同時に起こったのは偶然に見えるかもしれないが、そうではないなら助産院がソーシャル・キャピタルの形成を促進する役割を示すことになるかもしれない。

本稿の目的は、文献サーベイを通して助産院がソーシャル・キャピタルの形成に貢献する可能性を示し、ソーシャル・キャピタルがどのように出生率に影響を与えるかという

ことを明確化することである。まず、日本の助産院の現状の説明から始め、次にソーシャル・キャピタルという概念を紹介する。その後、保育所のケースを通じてどのような環境の下でソーシャル・キャピタルが形成したかを説明し、助産院がそのような環境を作り出す可能性について検討する。最後にソーシャル・キャピタルと出生率の間にどのような相関を持っているか、それに関連する文献を紹介する。

2. 現状日本の助産院

助産院は明治時代から日本の母子保健政策とともに存在し、戦後から助産院で出生数は次第に増えたが、1975年から急減し、減少する一方である(図1)。2004年厚生労働省のデータによると、全国の助産院数は722カ所となっている。分娩を扱っている有床施設は一部で、決して多くはない。日本助産師会の会員調べでは、270カ所しかない。それも東京、大阪など都市部に集中している。助産院出産の件数は90年代から年間約1万~1万2千人の間を推移し、出産全体のたった1%である(河合, 2007: 10-12)。