

**RELATIONSHIP BETWEEN THE ACCEPTABILITY OF  
MALE MIDWIVES AND GENDER PREFERENCE  
CONCERNING MEDICAL PERSONNEL ATTENDING CHILDBIRTH:**

(2) Focused on the Pregnant Women and Their Husbands' Responses

**Sadayo ISHIDA, R.N.M., M.N.\* , Yoshiko MOCHIZUKI, R.N.M\*\*,  
Hiroko TSUKAMOKO\*\*\***

\* University of Shizuoka, Shizuoka College

\*\*Tokai University, Junior College of Nursing and Medical Technology

\*\*\*University of Wollongong, Master of Science, Midwifery

**Theme :**

**Relationship Between the Acceptability of Male  
Midwives and Gender Preference Concerning Medical  
Personnel Attending Childbirth**

**Purpose:**

**1) To find out the relationship between the  
approval of male midwives and gender  
preferences concerning obstetricians and  
midwives more clearly.**

**2) To identify the relationship between gender  
preferences concerning obstetricians and  
midwives and experiences during delivery.**

**Slide 1**

**. Purpose**

In Japan, a movement of changing a law to allow men to become licensed nurse-midwives and public health nurses arose in 1988. But some midwives and pregnant women submitted a report to protest against the plan, so when the law was passed in 1994, men were only allowed to be public health nurses not midwives. Therefore midwives is the only one gender restriction in the nursing profession, which consists of nurses, public health nurses and nurse-midwives in Japan.

We had already conducted a survey of pregnant women, their husbands, 'female midwives' (from now we call only 'midwives' for short) and male nurses on the introduction of 'male midwives'. We reported that the

people more likely to approve of permitting men to be male midwives were:

1. Wives and their husbands who aren't reluctant to permit a male obstetricians to attend their childbirth.
2. Pregnant women who have given birth in hospitals compared to pregnant women who have given birth in birth center or clinic owned by a midwife.

In this study, we try to find out the relationship between the approval of male midwives and gender preferences concerning obstetricians and midwives more clearly. We also try to identify the relationship between gender preferences concerning obstetricians and midwives and experiences during delivery( slide 1).

We use 'male midwives' as the name of qualification and occupation, supposing men are also permitted to become midwives, in this study.

**Method:**

- 1)Method: The questionnaires by mail.
- 2)Period: Between September and October in 1994.
- 3)Subjects: 955 (Response rate was 54%)

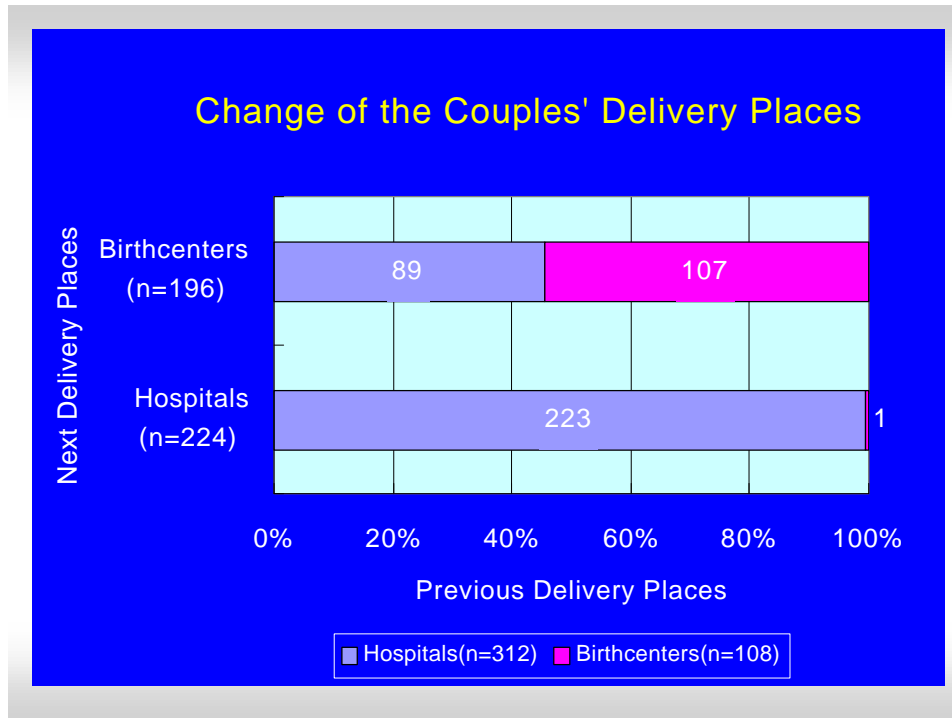
	Ages Means (SD)	Next Delivery Places	
		Hospitals	Birthcenters
<b>Users: The Couples (n=420)</b>		224	196
Pregnant Women (n=229)	30.6 ( 4.2)		
Their Husbands (n=191)	33.0 ( 5.3)		
		Work Places	
		Hospitals	Birthcenters
<b>Caregivers: (n=535)</b>		166	97
Female Midwives (n=263)	41.1 (17.5)		
Male Nurses (n=272)	33.7 ( 8.4)		

Slide 2

### . Method

The survey questionnaires were sent via mail to the subjects between September and October in 1994. We received 955 answers and the response rate was 54 %. Out of 955, 229 were from pregnant women who had given birth, 191 from their husbands, 263 from midwives, and 272 from male nurses. The mean ages of each group are listed here.

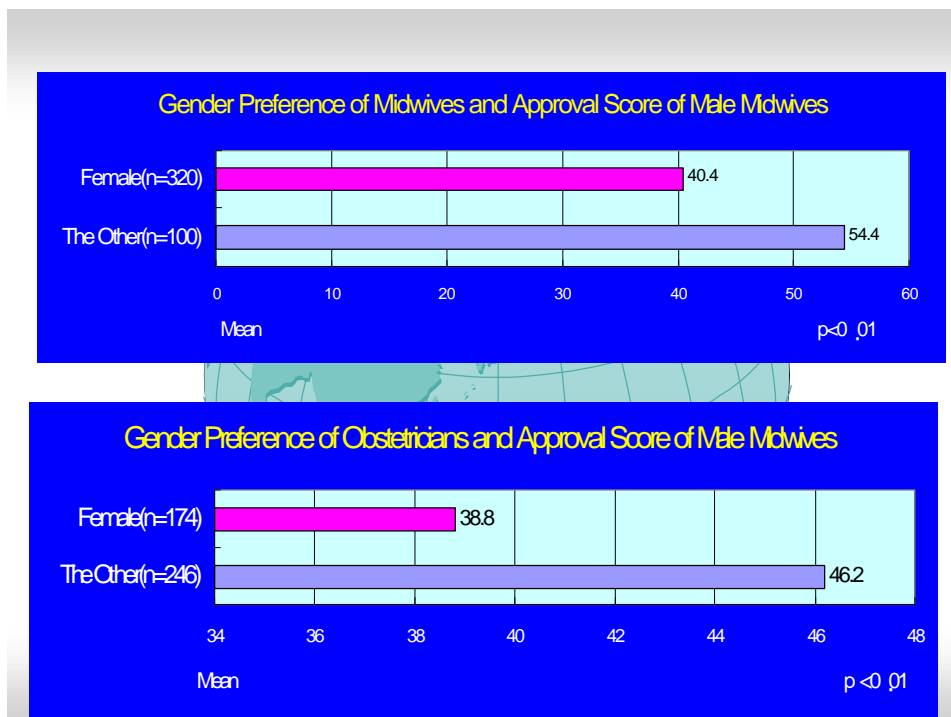
We developed the tool for measuring the approval of male midwives, consisting of 14-items and 5-Likert scale and it's cronbach's alpha equaled to 0.93. A higher score means the subjects are more likely to approve the introduction of 'male midwives'. We focused the subjects on the pregnant women and their husbands to ask about the gender preference concerning obstetricians and midwives who were attending childbirth and about their experiences in childbirth ( slide 2).



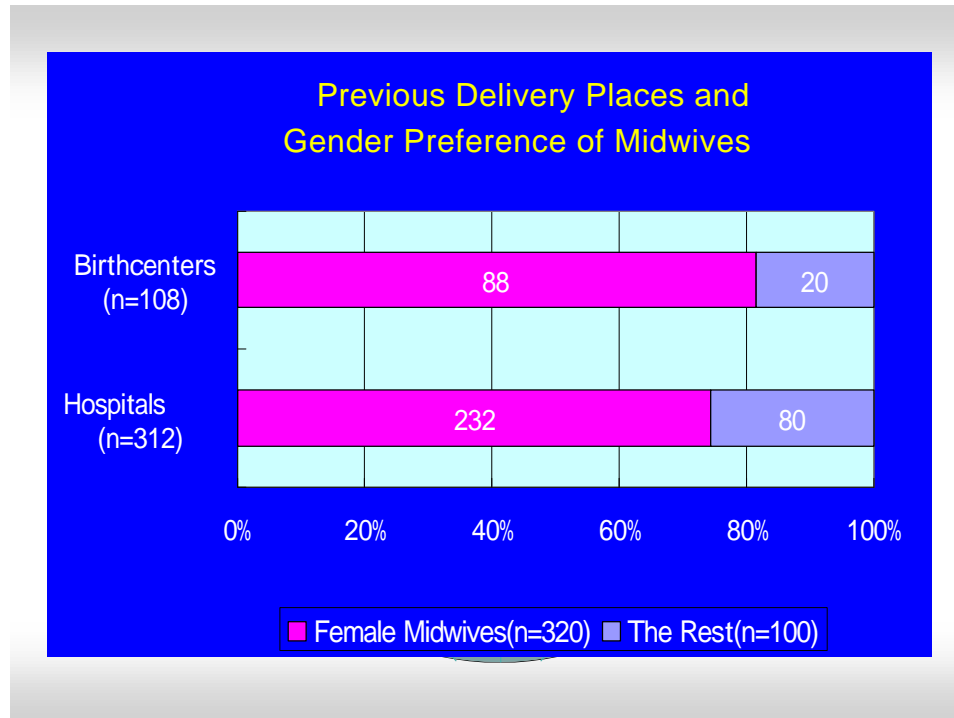
**Slide 3**

#### . Results

- About a half of the couples were expecting to have a baby in hospitals and the rest were planning to do so in birth centers. About 45 of the couples who had had a baby in hospitals wanted to have a baby in birth centers ( slide 3). About 60% of them wanted husbands to attend their childbirth.



**Slide 4**



**Slide 5**

2. The subjects were to choose the gender of midwives attending the childbirth without regarding the age and career of the midwives. The choices were 'male', 'female' and 'either may do'. Because only a very small number answered 'male', the answer was divided into following two groups, one was the answer 'female', the other was 'the rest' combining 'male' or 'either may do'.

The answers to choose the gender of the obstetrician were collected and analyzed in the same way as the midwives. Then the answers were also divided into two groups for the same reason. The score of two groups were compared with the t-test.

The scores of the couples who preferred 'female' was lower than 'the rest' ( slide 4).

3. The couples were divided into two groups. One group consisted of those who had delivered at a birth center owned by a midwife and the other group who had delivered at a hospital . The gender preference was compared between two groups with the cross square test.

The results were as follows: There was no significant difference between the groups, though former group who had delivered at a birth center has a tendency to prefer female midwives compared to the latter, who had delivered at a hospital ( slide 5).

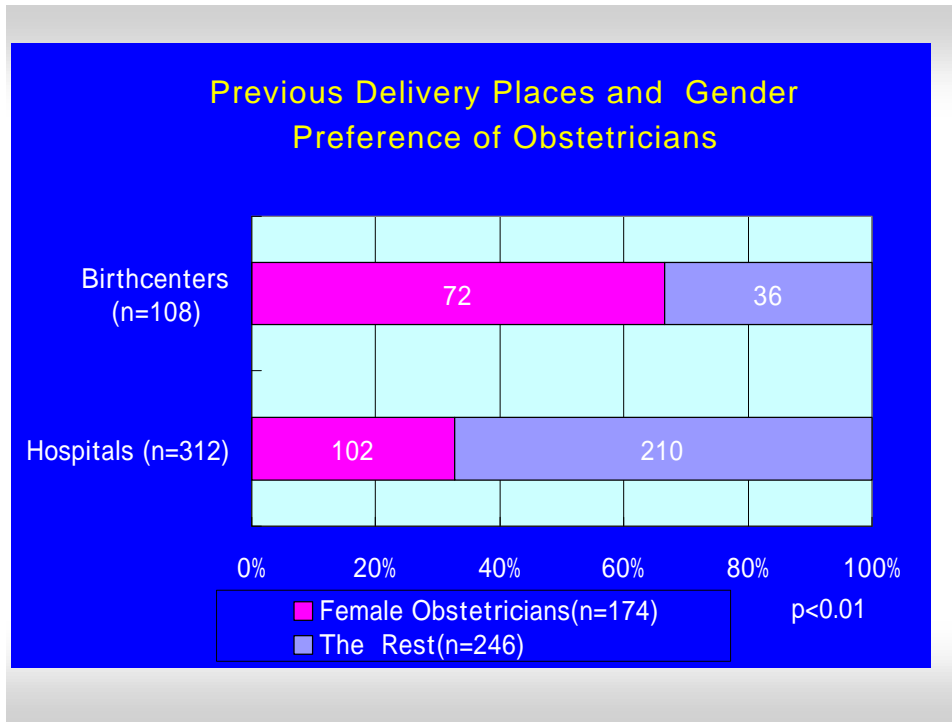
There was more significant difference concerning obstetricians, with the former group more strongly preferring female obstetricians ( slide 6).

4. The couples were divided into two groups depending on whether they mind male obstetricians attending at delivery or not. The gender preference between two groups was compared with the cross square test.

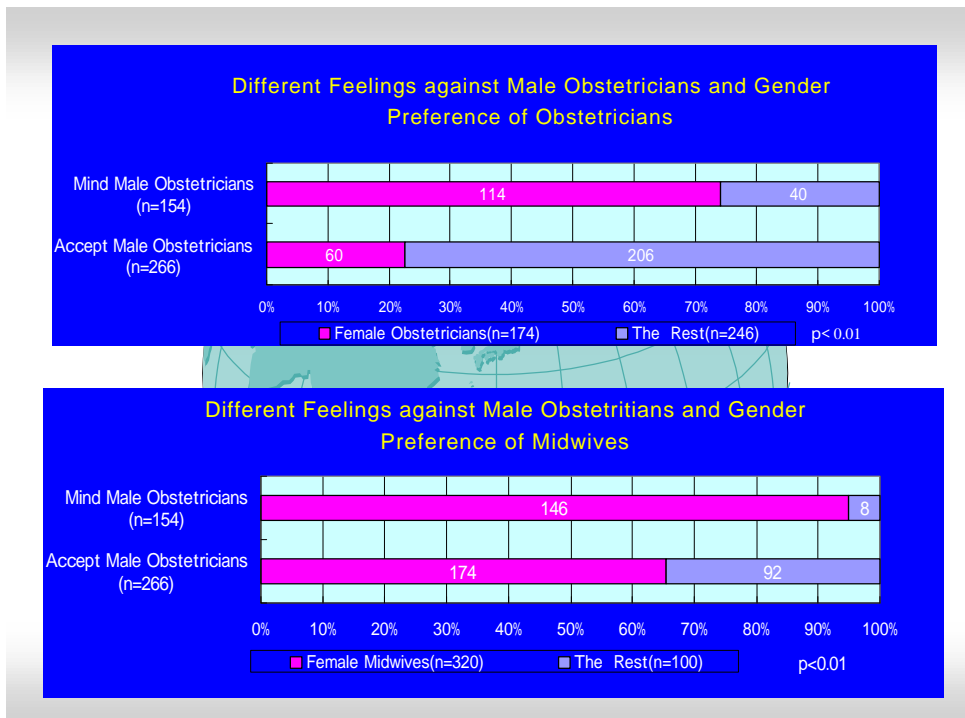
There was a significant difference between the groups. Those who mind male obstetricians strongly

preferred female midwives, while those that accepted male obstetricians preferred others.

There was a less significant difference between the two groups regarding female midwives, although the latter even more strongly preferring female midwives as compared to female obstetricians ( slide 7).

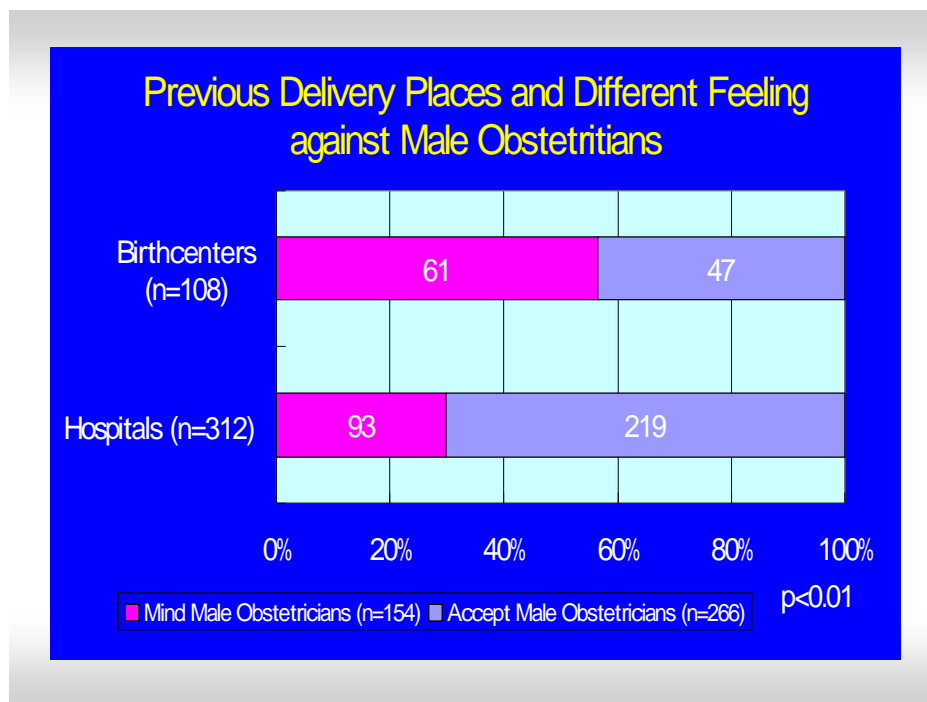


Slide 6



Slide 7

5. Also the couples who had delivered in birth centers were more likely to mind male obstetricians, while the couples who had delivered in hospitals are less likely to mind ( slide 8).



**Slide 8**

### . Discussions

1. In Japan, 99% of deliveries were carried out at hospitals and about 90% of obstetricians are male. In hospitals, male obstetricians take place in not only the complicated cases but also the normal delivery.

Therefore the couples who choose hospitals for delivery place were supposed to agree with receiving medical checks and being attended at a delivery by male obstetricians. Once they were satisfied with their delivery with male obstetricians in hospitals, they would not mind having male obstetricians present at the delivery. These probably relate to the acceptability of male midwives.

2. Some reported that even when the delivery was completed safely, women who had a baby in a hospital tend to be unsatisfied with the obstetricians, because he didn't do what they had expected. Then they wouldn't hope to have a male obstetricians attend their next delivery, and they would even mind or hesitate having male obstetricians present at their childbirth. This probably relates to the acceptability of male midwives, too.

3. On the other hand, obstetricians seldom attend the delivery in birth centers, where most of the people who had had a baby were very satisfied with their childbirth according to some medical reports. People who want to have birth there maybe a minority, but they might have reasons in their own way. In fact, about 45 of the couples in this survey, who had had a baby in hospitals, have changed their next delivery places to birth centers.

The report, people who protest male midwives submit, says that pregnant women tend to prefer female as caregivers because women have been cared by them since ancient times. It also says pregnant women tend to mind male because midwifery work during delivery includes so much care with touching the genitals directly

for long time and women would feel embarrassed if they were cared for by a male.

More over, most of the people who submitted the report were female midwives owning birth centers and pregnant women who were expecting to have a baby there. A scholar on women's study who has been strongly opposing male midwives says that she is afraid that male midwives, like male obstetricians, might reduce the quality of delivery.

We think it is very important to consider the gap between people who have opposing opinions about male midwives. It probably indicates that there is a clear difference among people's idea about quality of delivery and it depends on where the people had had a baby. In other words, the gender preference probably relates to what people expect from the quality at delivery and where they had given birth.

### **Conclusion:**

1. It is clear that there is a relationship between the acceptability of male midwives and a preference for male/ female medical personnel at a delivery.
2. It is clear that there is a relationship between a preference for male/ female medical personnel and experiences at delivery.
3. It indicates that the opinion for opposing male midwives is related to the negative feeling to male medical personnel attending at delivery.

#### **Slide 9**

#### **. Conclusion**

1. There is a relationship between the acceptability of male midwives and a preference for male medical personnel at a delivery.
2. There is a relationship between a preference for female obstetrician or midwives and experiences at delivery.
3. It indicates that the opinion for opposing male midwives is related to the negative feeling to male medical personnel attending at delivery ( slide 9).

This study, presented at the Third International Nursing Research Conference of the JANS(Japan Academy of Nursing Science) in September, 1998, was corrected for this annual report.

### . References

- Horiuchi, Shigeko, et.al. (1997) . Quality of Cares During Pregnancy, Delivery and Postpartum Periods Evaluated by Women, Journal of Japan Academy of Midwifery, 11(1),9-16.
- Ishida, Sadayo, et.al.(1996) . Different Views between Male nurses and Midwives Concerning the Introduction of Male Midwives, Annual Report of University of Shizuoka, Shizuoka College,9,183-192.
- Ishida, Sadayo, et.al. (1996) .Different Views between Husbands and Wives Concerning the Introduction of Male Midwives, Annual Report of University of Shizuoka, Shizuoka College, 9,193-198.
- Ishida, Sadayo(1998).Variables Influencing Approval of Men into Midwifery, Journal of Japanese Nursing Research, 7(1), p.2-9.
- Ishida, Sadayo(1998). Relationship between Approval of the Introduction of Men into Midwifery and Experience, Annual Report of University of Shizuoka, Shizuoka College, 11(2), 133-141.
- Ishida, Sadayo, et.al.(1999) . Relationship Between the Acceptability of Male Midwives and Gender Preference Concerning Medical Personnel Attending Childbirth :(1) Focused on Midwives' Response, Annual Report of University of Shizuoka, Shizuoka College, 12(2), 137-145.
- Naito, Kazuko (1997). Desire for Position of Male Midwife -Analysis of 629 Male Students Nurses' Perspectives-, Journal of Japan Academy of Midwifery, 11(1), 44-49.



「助産士導入」意見と「医療者の性別」に対する志向との関連  
- (2) 妊産婦とその夫の意見に着目して -

石田貞代\*・望月好子\*\*・塚本浩子\*\*\*

\*静岡県立大学短期大学部・\*\*東海大学医療技術短期大学・\*\*\*Wollongong大学助産学修士課程

**Relationship Between the Acceptability of  
Male Midwives and Gender Preference  
Concerning Medical Personnel Attending Childbirth:  
(2) Focused on the Pregnant Women and Their Husbands' Responses**

**Sadayo ISHIDA\*, Yoshiko MOCHIZUKI\*\*, Hiroko TSUKAMOTO\*\*\***

\*University of Shizuoka, Shizuoka College

\*\*Tokai University, Junior College of Nursing and Medical technology

\*\*\*University of Wollongong, Master of Science, Midwifery

<要旨>

本研究の目的は、対象者の「助産士導入」の意見と出産に立ち会う産科医・助産者の性別に対する志向との関連や、産科医・助産者の性別に対する志向に関連する対象者の出産の場における経験を明らかにすることである。質問紙郵送法による有効回答率は54%(n=955)で、対象者の内訳は、妊娠中の妻229名、その夫191名、助産婦263名、看護師272名であった。

今回はとくに妊娠中の妻とその夫の意見に焦点をあてて分析した結果、次のことが明らかになった。

1. 助産婦や医師に対して「女性」を希望する夫婦は、「その他」(「どちらでもよい」または「男性」)を希望する夫婦に比べて助産士導入に反対の者が有意に多かった。
2. 助産所で出産した夫婦は病院で出産した夫婦に比べて、「女性の助産者」を求める傾向が見られた。一方、前者は後者に比べて「女性の産科医」を有意に求めている。
3. 男性産科医の出産立ち会いに抵抗感のある夫婦は「女性の助産者」を有意に強く望み、それに抵抗感のない夫婦は「その他」(「どちらでもよい」または「男性」)を望んだ。一方、男性産科医に抵抗感のある夫婦は「女性の産科医」を求める以上に、「女性の助産者」を強く求めている。
4. 助産所出産経験のある夫婦は、病院出産経験の夫婦に比べて、男性産科医に対する抵抗感を有意に強く感じていた。

**Abstract**

The purpose of this study is to clarify the relationship between the approval of male midwives and gender preference concerning obstetricians and midwives. In addition, it is to identify the relationship between gender preference concerning obstetricians and midwives and experiences during delivery.

The response rate to mailed questionnaires was 54%(n=955) including 229 pregnant women, 191

husbands, 263 midwives and 272 male nurses. Focused on the pregnant women and their husbands' response, the results are as follows:

1. The number of objections to the introduction of male midwives was higher among the couples who prefer female midwives and obstetricians than among the couples who were not concerned with the gender of caregivers.

2. The couples who had given birth in birthcenters prefer female midwives as well as female obstetricians.

3. The couples who were reluctant to have male obstetricians at their childbirth strongly requested female midwives. In addition, the former even more strongly preferred the female midwives as compared to female obstetricians.

4. The couples who had delivered in birthcenters were more likely to mind male obstetricians, while the couples who had delivered in hospitals were less likely to mind.

## ・目的

1988年、わが国の看護職(保健婦・助産婦・看護婦)のうち、看護婦のみに認められていた男性の資格取得を、保健婦や助産婦にも認めるための法律を改正する動きがあった<sup>1)</sup>。しかし、助産婦や妊産婦の一部から法改正反対の意見書が提出され、94年の法改正においては、保健婦資格の男性への資格拡大のみが認められる結果となった。以後、看護職のうち男性に資格取得が認められていないのは助産婦だけである。

日本看護系大学協議会は96年、関係機関へ「男性助産士要望書」を提出した<sup>2)</sup>。一方、「看護師法案 - 男性助産士を考える会」は同年、男性への助産婦資格付与の拡大は行わないよう要望する旨の書状を公表した<sup>3)</sup>。厚生省は97年秋、助産士導入を検討中であることを明らかにし、助産士導入が新たな段階にきていることを示唆した<sup>4)</sup>。このように現在まで、助産士導入に賛成・反対両方の立場からの意見の対立が見られる。

助産士導入に関する調査は88年頃から行われ、妊産婦やその夫、助産婦、看護教育者などを対象とし、賛否意見やその理由を問うものが多かった<sup>5)</sup>。しかし、賛否意見に関連する要因について検討した調査や将来助産士になる可能性のある看護士を対象にしたものは、ごくわずかである<sup>6-8)</sup>。

我々は、妊娠中の妻、夫、助産婦、看護士を対象に助産士導入に関する調査をすでに実施し、報告を行ってきた<sup>6), 9-11)</sup>。最新の報告では出産の場における経験に焦点をあて、出産に立ち会う男性産科医に抵抗感のある夫婦に比べて抵抗感のない夫婦が、また助産所出産経験のある妊婦に比べて病院出産経験のある妊婦が、助産士導入に賛成の者が有意に多いことを報告した<sup>11)</sup>。その結果、出産の場における経験と助産士導入意見との関連が示唆され、関連する事象についてさらに深く検討する必要があると思われた。

本研究の目的は、対象者の「助産士導入」の意見と出産に立ち会う産科医・助産者の性別に対する志向との関連を、より明らかにすることである。さらに、産科医・助産者の性別に対する志向に関連する、対象者の出産の場における経験をも明らかにすることである。これにより本研究は、助産士導入を検討するための資料の1つを提供するばかりでなく、ケアの受け手のニーズを明らかにすることで、助産婦活動の質の向上にも何らかの貢献ができるものと考え( p. 1, スライド1 参照)。

本研究において助産士とは、現行の助産婦資格の取得が男性に認められた場合の資格および職業の総称をいう。なお助産者とは、助産婦資格の男性への資格拡大の可能性を視野に入れ、助産婦資格をもつ者を総称した表現であり、これには男女両性が含まれる。また今回の研究で問題とする「性別に対する志向」とは、女性/男性という社会的・文化的・心理的に作られた性差(gender)に対する人々の志向性のことで、具体的には、出産に立ち会う産科医や助産者の性別が選択できる場合におけるケアの受け手の志向をいう。

## ．方法

本研究は妊娠中の妻，その夫，助産婦，看護師を対象にした質問紙郵送法である。

### 1．対象の選定

対象者の選定には助産婦の職業団体，関東を中心とした病産院，全国の看護専門学校等の協力を得て，対象者に調査協力を依頼した。

### 2．主な測定用具とその他の質問項目

今回の分析では石田が作成した5つの尺度のうち「助産士賛否尺度」を測定用具として用いた。これは助産士導入の法改正について賛否とその理由を問うもので14項目からなり，「1=である。この尺度の得点が高いほど，助産士導入に賛成であることを意味する。信頼性係数は0.93であった(表1)。構成概念妥当性については検証済みである(詳細については文献を参照されたい)<sup>6)</sup>。

この他，出産に立ち会う産科医や助産者の性別に対する志向や，出産場所での経験等についてたずねた項目についても検討した。なお質問項目の詳細は「結果」で述べる。

表1 主な測定用具

尺度名	作成者	尺度	項目	係数	標本数
助産士賛否尺度	研究者	5段階ライク	14	0.93	955

### 3．調査期間

調査期間は1994年10月から11月である。

### 4．主な分析方法

分析には統計ソフトHALBAUを用い，t検定・クロス集計を行った。

### 5．質問紙の回収率

955名より有効回答が得られ，有効回答率は54%であった。

## ．結果

### 1．対象者の属性と年齢

回答者の内訳は妊娠中の妻229名，その夫191名，助産婦263名，看護師272名であった。所属ごとの平均年齢は，表に示す通りである(p. 2，スライド2参照)。

対象者のうち，今回はとくに妊娠中の妻とその夫の意見に焦点をあてた。夫婦の約半数は病院出産予定者で，残りは助産所出産予定者であった。助産所出産予定の妻とその夫のうち89人は前回病院出産からの変更者であった(p. 3，スライド3参照)。彼等のうち約6割は夫立ち会い出産を希望していた。

### 2．助産者および産科医の性別に対する志向と助産士導入意見との関連

対象者全員に，出産に立ち会う助産者の年齢や経験に差がなく，対象者が彼等の性別を選択できる場合を仮定して「男性」，「女性」，「どちらでもよい」の3つから選択してもらった。この回答のうち「男性」と答えた者が少なかったため，「女性」と「どちらでもよいまたは男性」(「その他」と略す)の2群に分け，助産士賛否得点

の平均値を比較した。

出産に立ち会う産科医の年齢や経験が等しい場合の性別に対する志向を、助産者の場合と同様に選んでもらった。そして回答を同様の理由で2群に分け、その得点をt検定により比較した。助産者に対しても産科医に対しても、「女性」を希望する夫婦は「その他」の者に比べて得点は低かった(p. 3, スライド4参照)。

### 3. 過去の出産場所と助産者の性別に対する志向との関連

夫婦を、前回病産院で出産した者と助産所で出産した者との2群に分け、性別志向をクロス集計により比較した。その結果、2つの群に有意な差は見られなかったが、前者である助産所で出産した夫婦は、後者である病院で出産した夫婦に比べて、「女性の助産者」を求める傾向が見られた(p. 4, スライド5参照)。

### 4. 過去の出産場所と産科医の性別に対する志向との関連

産科医に関しては有意な相違が見られ、前者は後者に比べて「女性の産科医」を強く求めていることが分かった(p. 5, スライド6参照)。

### 5. 男性産科医に対する感情と、産科医や助産者の性別に対する志向との関連

夫婦を、男性産科医の出産立ち会いに抵抗のある者となない者とに分けて、2群間の性別に対する志向をクロス集計により比較した。2群間に有意な差が見られ、男性産科医の出産立ち会いに抵抗のある者が「女性の助産者」を強く望み、抵抗のない者はその他の者を望んだ。一方、女性の助産婦を求めることに関しては、産科医の場合ほど大差はなかったが、男性産科医に抵抗のある者は女性の産科医を求める場合以上に、強く女性の助産者を求めていた(p. 5, スライド7参照)。

### 6. 前回出産場所と男性産科医に対する感情との関連

助産所出産経験のある夫婦は男性産科医に抵抗感をより強く感じている一方で、病院出産経験者はそれほど抵抗感をもっていなかった(p. 6, スライド8参照)。

## ・考察

### 1. 病院出産での満足感の有無と助産士の受け入れ

病産院(以下「病院」と略す)はわが国の出産場所の実に99%を占め、そこで働く産科医の90%近くが男性である。病院では異常例だけでなく、正常出産の場合でも男性産科医が介入している。そのため、出産場所として病院を選ぶ場合には、男性の産科医から診察を受けることや出産の立ち会いを受けることを了承していると思われる。また、ひとたび病院での男性産科医の立ち会いによる出産に満足した場合は、出産の場に男性の産科医が立ち会うことにあまり抵抗感がないと考えられる。このように病院出産で満足感を得た場合は、助産士の導入に対してより寛容的になると思われる。

鈴井は、出産が正常に経過した場合でも、病院出産者に産科医に対する不満が多く、それは産科医が期待していたような関わりをしてくれなかったことであった、と述べている<sup>12)</sup>。そのような人々は次の出産場所での男性産科医の立ち会いを希望しないばかりでなく、それに抵抗すら感じやすくなると思われる。このように病院出産で満足感が得られなかった場合は、助産士の導入に関してより批判的になると思われる。

以上から、病院出産での満足感の有無と助産士の受け入れは関連していると考えられる。そしてこのことには、出産に立ち会う医療者の性別に対する志向が反映していて、とくに「助産者が男性である」ことに抵抗感がある場合には、助産士導入に反対する傾向にあると考えられる。

## 2. 助産所出産での満足感の有無と助産士の受け入れ

今回の調査において前回病院で出産した妻とその夫89名が、次の出産場所を助産所に変更していた。松岡は、病院で出産をした後、次の出産場所を助産所に変更した女性のほとんどが、強い満足感を得ていることを述べ、その理由の1つに、1人の開業助産婦が妊娠初期から産褥期を過ぎるまでの長期にわたり、濃密で継続的なケアを提供していることをあげている<sup>13)</sup>。

一方堀内らは、入院中の正常褥婦への調査結果から、助産所・個人医院・総合病院・大学病院の出産場所の中で、助産所は同じ助産婦から継続してケアを受けている率が最も高く、妊娠のどの時期においてもケアの満足度が最も高いこと、そして全期間の満足度が高いほどその後の再利用や他の人への紹介といった行動に影響を与えることなどを明らかにしている。また堀内らは助産所におけるケアの特徴を、他の施設に比べて小規模であること、経営者の哲学が明確に示されていること、家庭的雰囲気であることに加えて女性のニードを伝えやすい、かつそのニードに答えられやすいことをあげている<sup>14)</sup>。

これらのことから、99%もの女性が病院出産をする現代において、あえて助産所を選択して出産した女性は病院出産者に比べて満足度が高く、女性の助産婦のケアにより得た強い満足感を得た場合には、出産に立ち会う「医療者」に「女性」を志向することにつながるのではないだろうか。

## 3. 出産に立ち会う医療者の性別に対する志向と出産の場における体験の受けとめ

助産士導入に反対して提出された意見書には、女性は昔から助産婦のケアを受けてきていることから、出産の介助者に女性を求める傾向があることを述べている。また、助産の仕事が長期に直接性器に触れる援助が多いため、男性からケアを受ける場合には羞恥心を感じやすく、男性には抵抗感を感じやすいことも述べている<sup>15)</sup>。

さらに、その意見書を提出した人々の多くが、助産所を経営する助産婦と助産所で出産予定の妊婦であった。女性学の研究者で、助産士に強い反対の立場をとる大林は、助産士の導入により、男性産科医がしたように男性の助産士が出産の質を低下させることを懸念している、と述べている<sup>16)</sup>。

このことは、助産士に対して異なる意見をもつ人々の間のギャップを考える上で重要であると考えられる。これはおそらく出産の質に対する考え方に明らかな違いがあると思われ、それは人々の出産した場所と、出産場所での体験の受けとめ方の違いによるものであろう。換言すれば、出産に立ち会う医療者の性別に対する志向は、どこで出産し、または出産の質に何を求めるかに関連しているのではないだろうか。

## V. 結論

1. 助産士導入に関する賛否意見と、産科医・助産者の性別に対する志向には関連が見られた。
2. 産科医・助産者の性別に対する志向と、対象者の出産の場における経験には関連が見られた。
3. 助産士導入に反対する意見の背景には、出産の場に男性の医療者が立ち会うことに対する抵抗感があることが示唆された (p. 7, スライド9 参照)。

本研究は、98年9月東京国際フォーラムにおいて日本看護科学学会が主催した、第3回国際看護学術集会で口頭発表した内容を修正加筆したものである。

なお、同様のテーマで助産婦の意見に焦点をあてた研究は、本学研究紀要12-2号に掲載されている。

## . 引用文献

- 1) 大林道子：お産 - 女と男と、けい草書房，304，1994。

静岡県立大学短期大学部  
研究紀要 12\_3 (1998 年度) \_9

- 2) 日本看護系大学協議会：男性助産士要望書，日本看護系大学協議会，1996．
- 3) 看護師法案 - 男性助産士を考える会：助産婦資格の男子への対象拡大に関する要望の主旨，看護師法案 - 男性助産士を考える会，1996．
- 4) 「助産士」導入反対グループ署名提出へ：朝日新聞 2 月 1 日付，1998．
- 5) 助産婦教育システム研究会：「助産婦資格の男子への対象拡大」に関する資料，助産婦教育システム研究会，1991．
- 6) 助産士導入の賛否に関する要因の検討：石田貞代，日本看護学会誌7(1)，2-9，1998．
- 7) 全国助産婦協議会：男子看護学生の助産婦・保健婦希望に関する調査，全国助産婦教育協議会議事録，60-68，1989．
- 8) 内藤和子：男性助産婦職希望について - 母性看護学実習終了後の男子学生629名の調査結果の分析 - ，日本助産学会誌，11(1)，44-49，1997．
- 9) 助産士導入に関する看護師・助産婦間の意見の相違：石田貞代他，静岡県立大学短期大学部紀要，9，183-192，1996．
- 10) 助産士導入に関する夫婦間の意見の相違：石田貞代他，静岡県立大学短期大学部紀要，9，193-198，1996．
- 11) 助産士導入の賛否と対象者の経験との関連：石田貞代他，静岡県立大学短期大学部紀要，11-2，133-141，1998．
- 12) ミシェル・オダン，鈴井江三子：対談「よりよい出産の環境を考える」，ペリネイタルケア，16(1)，7-21，1997．
- 13) 松岡悦子：助産所出産と病院出産，i m a g o，5(7)，62-70，1994．
- 14) 堀内成子他：出産を体験した女性が評価する妊産褥期のケアの質，日本助産学会誌11(1)，9，16，1997．
- 15) 日本助産婦会他：「助産婦資格の男性への拡大」に関する意見書，日本助産婦会他，1988．
- 16) 前掲書 1)，320-325．

(1999 年 3 月 8 日受理)