

『助産婦』(vol.52,no.2,1998)日本助産婦会、p.38~40

出産、助産婦、産婦の社会学的考察に向けて

## 第2回

### 産み場所のいまむかし

白井千晶

早稲田大学大学院文学研究科社会学専攻

前回は、「常識」として語られる出産の歴史を社会学がどう捉えうるのか提示した。

今回は、助産院を歴史的に位置づけることを通して、まさに助産婦の実践が社会・歴史の中にあることを提示したい。幸いにも、一人のベテラン助産婦さんに開業から今日までのお話を聞かせていただいた。彼女の助産院の歴史を織りまぜることで読者がより「リアルに」受けとめていただけることを切に願う。

### 1. 「病院化」とは

出産の「病院化」とは具体的になんだろうか。これは、分娩介助者が助産婦から医師へと変化したこと、分娩場所が自宅(生家、婚家)から施設へと変化したこと、分娩様式が変化したこと、具体的には自然分娩の場合にも医学的要素が持ち込まれるようになったこと、以上3点を指すと考えられる。

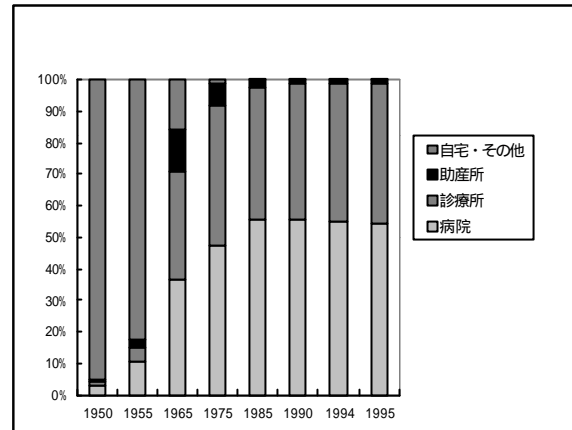
これらはそれぞれ重要な論点であり、また互いに密接に関連してはいるが、今回は、産み場所のいまむかしに限定して論じたい。

### 2. 「施設化」としての助産院

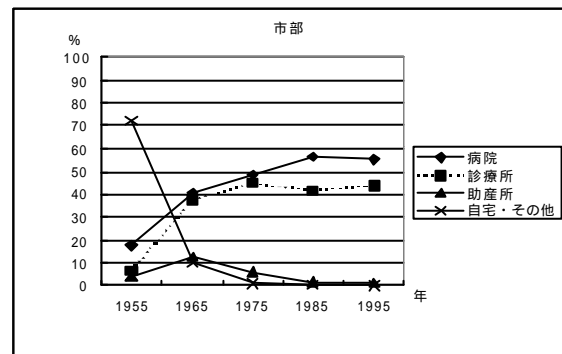
出産場所を年度別にみると、昭和30年(1955年)から昭和40年までの10年間で施設内(病院、診療所、助産所)での出生は

18%から84%へと66ポイント上昇した(図1)。つまり、昭和30年には自宅分娩が8割を越えていたのが、10年間に2割を切ったのである。これは驚くべき急激な変化である。

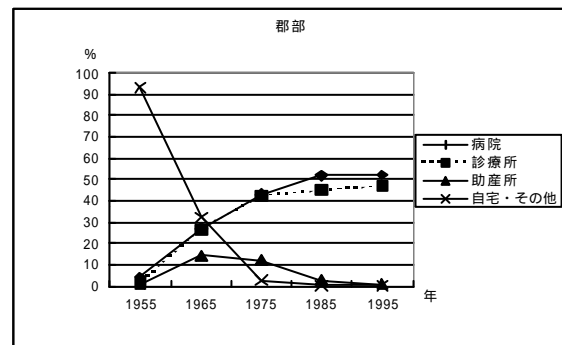
図1 出生の場所(全国)



施設化には地域差(特に市部と郡部の差)があると予想されるので、これを市郡別にみると、同30年から40年の10年間、市部での施設分娩は28%から90%へと62ポイント



ト上昇し、郡部では7%から68%へと61ポイント



イント上昇している(図2)。

図2 出生の場所(市郡別)

これをみると、「施設化」の進行速度においては市郡別の差はないが、昭和30年時点で郡部では施設分娩は1割以下であったのに対し市部では3割弱と、相対的に市部の方が施設化が進行していたことを示している。

上記から理解される施設化の時期集中傾向と地域差の存在は、我々に施設化の要因を考える手がかりを与えてくれる。

分娩介助者側の施設化の要因は主に、戦後の第一次ベビーブームとそれに続く都市部出生率の急激な上昇による出生数の増加、施設開業志向の増大、医療の高度化、などである。

分娩者側の要因は、都市部では都市労働者が小規模な家族を形成しており、自宅分娩に必要なスペース及びサポートが欠如したこと、医療の高度化に伴って自宅分娩が非効率となったこと、人口移動の増加、異質な人口の凝集、商品経済の浸透、家族機能の外部化、これに平行する地域共同体機能の弱体化等によって、産児の儀礼的側面が希薄化したこと、などである。

これらの根幹にあるのは、地域社会及び家族の変化、すなわち地域共同体の崩壊と近代的な「家族」の出現であるといえよう。

### 3. 「施設化」の諸段階

さらに、施設の内訳をみると、助産所は施設化の過渡的な位置にあったことが明らかである。すなわち、助産所での出生は全国数値によれば昭和30年から同40年の間に2%から13%へと上昇しているが、昭和40年から同50年の10年間で7%へと減少しているのである。

しかし、以上のような数値のみから「施設化」を論じてはならないだろう。なぜなら、たとえば昭和40年に8割を越えていた「施設」と平成10年に9割を越えている「施

設」を同一視してはならないからである。

例をあげた方がより理解していただけるだろう。

病院、診療所での出生が99%となった現在でも絶え間なく妊産婦に支持されている助産院の一つに、東京都墨田区の福岡助産院がある。院長である福岡光子先生が入院施設をもったのは昭和29年、まさに助産所が急増しようとするときであった。福岡先生はそれまで自宅分娩を扱っていたが、入院施設を開設してからも、入院中に乳児のお七夜を整え、時には名付け親となり、大安吉日の退院を送り出すなど、そこには産児に関わる地域社会の儀礼に共同体成員として参加する役割がなお含まれていたのである。

さらに、福岡助産院は、オープンシステムの採用、精神性無痛分娩の実施に始まり、気功、ラマーズ法、イメージリー、水中分娩の研修と実施、現在ではそれらに加えオイルマッサージやアロマテラピー、スピリチュアル・ヒーリングの採用など、まさに「昭和・平成のお産の歴史」の一つの側面を代表するかのよう歩んできた。

このように、たとえ同じ施設であっても、その施設分娩の内実は時代によって異なったものだったのである。施設化にはいくつかの段階が存在することがうかがえよう。

### 4. 「施設化」の現在

それでは、施設分娩第二世代が出現しつつある現在、施設分娩の特徴は何であろうか。それは地域共同体の崩壊後に訪れた、ニーズとサービスの多様化という現代社会の特徴を反映したものになっている。すなわち、分娩の私性（プライベート性）、妊産婦の地域横断性、分娩様式、分娩場所の選択可能性（多様性）である。

については、今日、夫婦や家族でお産に臨もうとする試みが増えつつあるが、こ

れは私的であるという点で「過去への回帰」とは異なる。全国数値で昭和30年頃まで優勢であった自宅分娩は、地域ごとに分娩立ち会い者に関する規範が存在し、その規範は死生観、出産観、地域社会や親族の構造を反映したものなのだが、自宅分娩すなわち家族で迎えるお産というわけではない。出産は家族が私化するのに伴って私化した地域共同体の出来事から家族の出来事へ変化したのである。

また、に関していえば、今日、出産を迎えようとするものは自らの身体的状況と自分や周囲のものの考え方、志向性、ライフスタイルに応じて、産む場所を選択する。自分が産まれた場所や生家、婚家のある町で出産することを選ぶこともあれば、そうでない場所を選ぶこともあるということから、地域横断的であるといえる。

福岡助産院もまた例外ではない。福岡助産院を訪れる人は、自身がそこで出生した人もいれば、福岡先生の出産に対する姿勢に賛同してはるばる訪れる人もいる。むしろ、時代のニーズにしなやかに反応してきたからこそ、その門をたたくものが絶えないのだろう。

このように、「福岡助産院」という一つの看板には、「施設分娩」と一言で論じることのできない歴史が刻まれているのである。