

昭和の時代を助産師として生きた池田悦子姉の語り

灘 久 代

I. はじめに

お産は、時代の変化と共に、自宅分娩から施設分娩へと移行し、現在では、「病院・診療所での分娩が99.8%を占めている¹⁾。」また助産師についても、今では病産院などで働く勤務助産師が主流だが、一昔前までは自宅分娩の介助で奔走していた開業助産師であった。

開業助産師は、専門職として技を磨きながら、主体性を持ってお母さんと赤ちゃんが少しでも快適な生活が過ごせるようにと願い、妊産婦や家族の側に立つケアを継続的にを行い、その立場を貫いてきた。しかし勤務助産師の現状は、二交代・三交代で継続性はなく、正常産でも医師の指示の下に主体性を奪われ、しかも「人間的・家庭的であった妊娠・分娩は、今日では科学技術の進歩によって、管理とそれに伴う没個性化が進んでいる²⁾。」

産婦にとって良いお産さんとは、母子共に安全で身体に組み込まれた自然のメカニズムを十分に機能させて、労力および不快感を最小限にとどめる出産をする事である。そして良いお産の経験は、産婦にとって情緒的な満足感をもたらし、母親となる自己概念の形成を助け、それぞれの発達課題を達成させることに役立つのである。

女性が母になっていく時、妊産婦の身近にいて、いつでも親身になって支えてきた開業助産師、池田悦子姉の助産活動を振り返り、今、助産師に求められているものを再考することとした。

II. 研究方法

1. 対象者と調査方法

鳥取県境港市在住の池田悦子助産師に、非構造化面接による聞き取り調査を行った。

2. 調査期間と調査内容

平成15(2003)年5月30日～平成18(2006)年

3月26日までの間、5回にわたり聞き取り調査を行った。主な調査内容は、ご自身が助産師として歩んでこられた軌跡や助産活動、教育、印象に残るお産や出来事、助産への取り組みや考えなどについて自由に語ってもらった。インタビューは対象者の指定した場所(対象者の自宅)、日時に行い、1回の面接時間は、最高3時間から最低1時間であり、総面接時間は約10時間であった。インタビューした内容は、対象者の承諾を得てICレコーダーに録音し、逐語録を作成した。

3. データの整理方法

語られた池田悦子助産師の生涯を、時間軸に沿って記録した。

注) *産婆・助産婦は法改正により、助産師に名称改正になっているが、語りには対象者の生きた時代を反映するため、ここでは対象者の語り通りに記述した。

4. 倫理的配慮

面接調査の依頼にあたっては、依頼文を郵送し、後日、研究協力への有無を電話で確認した。面接時には、内容をICレコーダーに録音することの承諾を得た。録音したデータは、逐語録を作成後、速やかに消去した。データは、研究以外に使用しない事を約束し、名前の公表や写真、提示して頂いた資料の掲載についても承諾を得た。

III. 結果

1. 生い立ちから、助産師を目指すまでの経緯

大正9(1920)年2月2日、岡山県小田郡山田村(現、小田郡矢掛町に合併)で、4女として生まれた(初回聞き取り時、84歳、写真1)。実母は明治19(1886)年生まれ、9人出産しているが、6番目と8番目は幼い頃に亡くなり、兄弟姉妹は7人(女は5人姉妹)である。

実父は、製粉製麺の合名会社「富士屋」の代表で、30人程雇用していたが倒産し、昭和5(1930)年、尋



写真1 聞き取り当初の池田悦子助産師(84歳、池田氏提供)

常小学校5年生の時、境町(昭和29年に6つの町村が合併して境港市に、そして昭和31年、規定の人口を満たして境港市となる)に転居した。倒産時、一番上の兄は徴兵検査に合格して、姫路の連隊に入っていた。長女と次女は女学校を中退し、働きに出た。三女と妹、母、そして本人の4人が家に残された。母は今まで何もしたことがなかったが、百姓の手伝いに出て、私らを養ってくれた。

昭和9(1934)年、尋常高等小学校を卒業する時、髪結いさんか、産婆さんになると自立できるということを聞き、手に職を付けて家の役に立てようと思い、産婆を目指すことにした。

2. 助産師免許を取得

当時、産婆になるには、産婆さんの所へ弟子入りをするのが殆どであったが、姉(次女、大正4(1915)年生まれ)が、看護婦(東京府立看護婦学校に通い、後に宮家の看護婦を勤めた)になっていたの相談すると、「しっかりした学校を出て、きちんと学校で勉強した方が良い」と言われ、尋常高等小学校卒業と同時に、岡山医科大学附属産婆看護婦養成科(以下、岡大)を受験した。当時、学説(学科)に合格した者だけが、口答試問や身体検査を受けることができた。残

念ながら学説には合格したが、身体検査でトラホームに罹っているということで不合格となったため、補習科に通って再受験することにした。

しかし、再受験しようとした昭和10(1935)年1月、境町の1/3が焼ける大火があり、家は全焼、2月に岡大を受験しようと準備していたトランクや何もかもが焼失し、受験できる状況ではなかった。それで、境町役場に臨時職員として勤め、全国から送られてきた慰問品の整理をした。半年後には戸籍係りの手伝いをさせてもらった。戸籍係では、今のようなコンピューターの時代ではなく、1つひとつ手書きであったため、出生届など色々な書類について勉強させてもらい、そのことが開業した時に役立った。そして火災から1年ほど経過すると家も落ち着きを取り戻し、昭和11(1936)年2月、岡大を再受験し、入学した(19期生、入学当時16歳)。入学は、15歳から許可されていたが、自身が一番若い年齢であった。

入学試験には、中国・四国地方、京阪神から600人以上が受験し、最初、学説で150人に絞り、次に面接試験と身体検査で45人が合格した。みんな寄宿舎に入り、午前8時から午後4時まで、みっちり勉強した(写真2)。当時、本が十分になかったため、先生が講義で話されること全てを必死でノートに書き写し、それを帰ってから夜遅くまで清書し、それらが纏まると本屋にもって行き、製本にしてもらった。

学生時代、1年時の奨学資金は月に12円で、寄宿舎代、食費代などを差し引くと手元には5円残った。2年生になると、月に17円となり、手元に残るお金が多くなった。



写真2 岡山医科大学附属産婆看護婦養成科2年次の池田助産師(右端、池田氏提供)

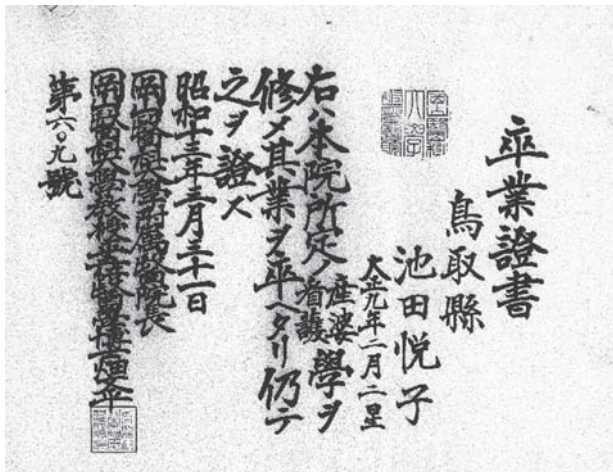
卒業試験は1か月にわたり、全ての学科と実施試験があった。卒業試験に合格すると看護婦と助産婦の免状を1度に取得することができ、昭和13（1938）年3月に卒業した（資料1、2）。

3. 勤務助産師として歩み出す

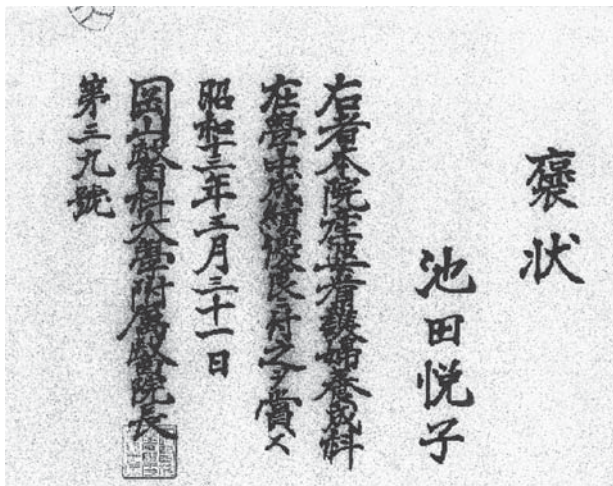
卒業後は、岡山大学附属病院（以下、岡大病院）の産科病棟に勤務し、主任の役を果たしていた。昭和14（1939）年、鎮守府（海軍の司令部）の軍港（横須賀、呉、佐世保、舞鶴の4か所）に海軍の軍人、軍属と家族の病院、海仁会病院ができ、呉と舞鶴が岡大病院の担当であった。昭和15（1940）年初め、産婦人科の先生が舞鶴の海仁会病院に赴任するにあたって、同級生が1人就いて行った。

岡大病院では1か月32円（勤めはじめた1年目の給料は27円、当時、岡山～境港までの汽車代が2円

資料1 岡山医科大学附属産婆看護婦養成科 卒業証書（池田氏提供）



資料2 岡山医科大学附属産婆看護婦養成科卒業時の褒賞（池田氏提供）



50銭の時代）貰っていたが、その人に状況を尋ねると、軍属になっていくと給料が良い、大方80円（3倍）になることを聞き、親孝行もしたいと思っていたから「こりゃあ行かにゃいけん」と志願し、昭和16年3月で岡大病院を辞め、4月から舞鶴（東舞鶴）の海仁会病院に移った（写真3）。

終戦後、舞鶴海仁会病院は、舞鶴市民病院となり、そこで産婆として勤めた。お産を取り上げた人の母親から、「家も用意してあげるから、ここで開業して」と要望されたが、父から「戻って来い」とのことで、昭和20年12月末で病院を辞め、境町に戻った。

4. 勤務助産師から開業助産師に

昭和21（1946）年2月1日（当時27歳）、境町で助産所を開業した（産婆規則に則って県庁に届け、鳥取県産婆名簿に登録し、産婆開業の認可を受け取った）。境町では既に3人が開業しており、挨拶周りをした助産婦からは、「開業して10年になるが、食べられるようになったのは、ここ2年だから、あんたもその覚悟が必要だ」、「嘴の黄色い者に何ができる、若すぎる」、「消毒だけは、きちんとしなさい」などと言われた。産婦人科の先生は当時、1人しかいなかった。

開業当初は自宅分娩が殆どであり、出張助産婦として自宅分娩を行った。当時はまだ妊婦健診をしていない時代であり、妊婦の出産についての知識も乏しく、すべて産婆任せであった。妊婦健診の必要性を感じ、聴診器や血圧計、検尿のための試験管と試薬、コップ、ろうそくなどを箱に入れ、健診に妊婦の家を回った。



写真3 海仁会病院時の池田助産師（右から2番目、池田氏提供）

健診では胎児心音を聞き、腹囲と子宮底を測り、血圧を測定した。尿検査は今のようには試験紙がないため、試験管を持って行って、蠟燭に火を付けて尿検査をした（煮沸法：蛋白の熱変性を利用した方法）。妊産婦さんからは「若い産婆さんは違うで、いろいろ測られ、面白いことをするよ」と話題になり、珍しがられた。

運良く、開業した2月からお産があり（開業した年は7件）、直ぐに20人位になった。お産の時には、じつと側に就いているし、お産後も何度も訪問するため、産んだ後も良かった、ということで増えていった。自身は岡山出身であり、進学や就職で境町には5年程しかいなかったため、方言が使えなかったことから、「あの産婆さん良いけど、なんで境弁を使いさるんだあか、言葉が違って話しにくい」と言うのを耳にしてからは、これはいけないと思い、親しみを持ってもらえるように方言を懸命に覚えた。境弁になるに3～4年を要したが、境弁になるにつれ、さらなる信頼を得、分娩数も増えていった。

開業当時の昭和21年は、自転車で家々を回っていたが（当時、自転車に乗る産婆はいなかった）、珍しがられた。写真4）、戦後、間もない当時、道路は舗装されておらず、なるべく早くと思って、昭和28（1953）年にはホンダから売り出されていた“エンジ



写真4 開業当初の池田助産師（池田氏提供）

ンがついた自転車”に乗り（昭和25年、ホンダから発売）、昭和29（1954）年には、スクーター、昭和30（1955）年には125ccのオートバイと次々に乗り換え、昭和31（1956）年には車の免許を取得した。車に乗り始めた当時、国産の乗用車はなく、外国車の中古に乗っていた。

帯祝いをはじめ、節々の祝い事に招かれると、産婆は床の間の前（上座）に座り、ご馳走を頂いた。

5. 自宅分娩時のお産状況

自宅にお産に行くと、近くのおばさん達3人くらいが必ず手伝いに来てくれた。水を汲む人、かまどで火を焚きお湯を沸かす人、御飯を作る人、洗濯をしてくれる人など、おばさん達が先にたって動いてくれる、そう言う時代であった。

お産の準備には、妊産婦さんに「清潔にせないけん、腰巻でも何でもいいけん、洗って熱湯をかけて、天日に干して、アイロンをかけておいて」と話をし、また新聞紙10枚程にもアイロンをかけた物を準備させた。自分が使う道具も煮沸消毒をし、持参した。

お産は、ござを敷いて、その上にアイロンをかけた大きな布を敷いて行った。新聞紙は10枚を重ね、縁を丸めて膿盆代わりに使用したため、お産後の洗い物は少なかった。「若い産婆さんに頼むと、消毒が一杯で堪える」と言われたが、何を言われても信念を貫いた。

お産の費用を払えない家庭もあったが、どのような場合でも親身になって支え、おしめ、脱脂綿などが無いところには、準備して持参した。

胎盤は昔、男の子は家を守るから家の門の内側に、女の子は嫁に行く（家から出る）ということで、門の外に埋めていた。門内に埋められないような家は、松林の中に掘って埋めていたが、その後、胎盤を埋めることは禁じられ、昭和30（1955）年頃は、墓地の近くに共同の胎盤入れを作り、そこに入れていた。しかし溜まる一方なので、胎盤を火葬にするようになった（火葬代は、100～200円であったように思う）。

6. 有床助産所の開設

昭和30（1955）年頃には、鳥取県で助産婦は300人以上もいた。その頃、「家に行ってお産をするばかりではなく、これからは入院してお産をする人もある

と思うから、施設を作ってお産をさせてあげてもいいのではないか」と思い始めた。境港にも、あそこに3人、こちらに2人と助産婦がいるから、「一人1000円か2000円を出し合って、共同の助産所を建てないか」と話を持ちかけたら、「そんなことをしなくても、仕事があるから」と言うことで、共同助産所を建てることには至らなかった。それで昭和32(1957)年、国民金融金庫で借金して(30年払い、当時100円に対する利息は2銭3里であった)、有床助産所を建てた(写真5)。

しかし、助産所を建てた当初は、まだまだ自宅分娩が主流であったため、初年度の施設分娩は2名であった。そうこうしている内に、入院したお母さん方が「すごく助かった。産婆さんの所に行くと、食べるものの心配をせんでもええ、着る物の洗濯もしなくていいし、楽でいいよ」という口コミで1人、2人と増え、収容室が1部屋だけで足りないようになった。昭和38(1963)年に増築し、3人収容できるようにしたが、自分らの寝るところもなった。昭和35・6年頃から手伝い(渡部寿江氏、大正11年8月11日生まれ)を頼むようになったが、それまでは1人で洗濯から食事と、何でもしていた。それ以来、二人三脚で助産所を支えてきた。

昭和42(1967)年、手狭になったため、現在の上道町に助産所を建て直し、移転した(写真6)。なるべく日当たりが良いように、と思い、250坪の分譲地を購入して、4畳半の収容室を4部屋、各部屋には大きな窓を南側に作った。部屋を、病院のようにベッドにするか、畳にするかを考えたが、産む人のことを考

えると畳の方が良いので、4部屋とも畳にした。そして建てた当初は、周りに家がなく、夏は島根半島から風が吹いて涼しかった。他に分娩室、新生児室、診察室、沐浴室、シャワー室、洗面所とトイレなどを完備した。母子を収容する助産所は、お母さんと赤ちゃんの生命の仕事に携わっており、生命そのものを預かる場所が安全でないと母子を預かれない、という思いから、出口をあっち、こっちと考えて平屋にした。昭和18(1943)年に鳥取地震(震度6)があったことから、地震があった時にも直ぐパツと出られるようにした。そして、最初に助産所を建ててもらった大工さんをお願いした。平成12(2000)年の鳥取西部地震(震度6強)の時には、入院されていた赤ちゃんを抱いて、褥婦さんと共に外に出た(全員、無事であった)。

今もある分娩台は、昭和32(1957)年の開業当時に購入した物だが、途中、業者に進められて新しい分娩台を相当のお金を出して買い替えたが、経産婦さん達が「前の分娩台の方が広くて良かった、腰もかけられ良かった」という人が、たまたま3人続いた。お産する人が、気持ちよくないといけけないので、分娩台を元の物に戻してもらったことがある。

昭和42(1967)年は、取り上げた新生児は自宅分娩と入院を合わせて107人、そのほか受診のみの人が17人、一晩で4件のお産に立ち会ったこともあり、寝る暇もなく、本当に忙しかった。お産は、昭和42(1967)年が1番多く、43年は80人、昭和50年頃までは入院する人が沢山いたが、それからずっと減少した。平成13(2001)年3月で、お産の取り扱いを辞め、現在は、おっぱい相談や育児相談を行っている。開業から7000人、病院勤務で4000人あまり、合せると



写真5 当初の有床助産所(池田氏提供)



写真6 新築移転した池田助産所(池田氏提供)



写真7 池田助産所から「母子保健相談の家」に名称変更（池田氏提供）

11,000人程のお産を取り扱った。昨年（2002年）、助産所の名称を「母子保健相談の家」と改称（写真7）し、今なお地域に密着した母子保健活動が続いている。

平成18（2006）年2月1日には開業60周年を迎え、今でも1日に3～4回も相談の電話がかかる（おっぱいのこと、赤ちゃんの湿疹の事、骨盤位のこと、よく児が泣くことなど等）。助産を辞めた理由は、高齢となり体力が衰えたこと、病院で出産する女性が増えてお産の依頼が減少したこと、後継者を探していたが見つからなかったなど、からである。

7. 池田助産師の助産術

<骨盤位の外回転術>

- ・外回転術を行う時は、朝食を食べずに来てもらい、胃が空っぽで、何の圧迫もない状況で行う。
- ・骨盤位が治るか治らないかは、お腹の感じでわかる。お腹は浴槽みたいなもので、羊水の中で胎児は泳いでいるから、胎児の様子を確かめる。
- ・妊婦の体位は、その時の妊婦のお腹の状況により、骨盤高位にする時もある、しない時もある。胎位を確認し、児の臀部が骨盤の上で動く状態で、子宮筋の緊張がない状態なら、心音を確認しながらゆっ

くり施術を行う。じわじわと2時間くらいかけて行う。お腹を触っていて、直ぐ張ってくるのは、触らない方がよい。また臀部が骨盤内に入っている時などは、無理をしない。

- ・片方の手でお尻をつかむようにし、もう一方の手は、児頭をお辞儀させるようにする。臍帯が巻いていると、引っ張られて回りにくいので無理をしない。臍帯巻絡の有無を確認しながら行う（体験しないと分からない）。
- ・骨盤位を治した後は頭が戻らないように、丸めたタオルを児の後頭部に当て、腹帯で締めた。今までに逆子を治して、何か問題があったことはない。
- ・これは治さない方がよいな、と思ったら骨盤位のまま出産させた。骨盤位の時、人は発露から児娩出まで5分以内に出すというが、私は3分以内に出す。

<会陰裂傷の予防>

- ・産婦さんによって会陰の伸び具合が違うから、なかなか伸びないという人には、会陰裂傷を防ぐために、児頭が排臨してきたら、陣痛の発作時に会陰保護時の親指から人差し指の間を、少し引っ張るようにして伸ばす。
- ・児頭が出る時には、会陰部中央に皺を作る感じに引き寄せて、ゆっくりと出す。

8. 心に残るお産

- ・病院で勤務している時「子どもが産まれて死んだ」と電話があった。行ってみると経産婦であったため、汲み取り式のトイレで赤ちゃんを産み落とし、引き上げて、むしろの上に寝かせていた。胎盤も臍の緒も付いている状況であった。「死産証明書を書いてもらえば良いから」と言われて病院に戻ると、「そう言う場合には、警察に届けなくてはいけない。行って謝って来い」と、怒られたことがあった。
- ・昭和25年頃、初産でお産はスムーズに終わったが、その後、出血が止まらず、嘱託の先生にも来てもらったが、亡くなられた方があった。亡くなられた時、着せる着物がない。妹さんが「姉ちゃん、着物をみんな売って、食っちゃったのう」と言った。食べ物自体があまりない時代で、十分食べていなかったから、体力がなく、弱り果てていたんだと思う。赤ちゃんは実家に引き取られて、どうなったかな、と思い、忘れられない。その後しばらく「産婆さんが、

ちゃんとしなから、後産が上へ上へと上がって、息がつまって死んだ」と言われた。今は、その頃とは食べ物事情も異なるが、血液のデータをしっかり見て、ヘモグロビン値が11g/dL以上でないと預かれないと、話していた。

- ・出張分娩をしていた頃は皆が貧乏で、お産の費用を払えない人がたくさんあった。ある家のお産に行くと畳ではなく、ござやむしろを敷いているようなところであった。お産が終わると、産婦さんが枕の下からお金を取り出し渡された。「貰って大丈夫なの」と聞くと、「産婆さんに払いたいと思って貯めていた」と話されたことがあった。
- ・ある時、横子（横位）といって手から出てくる。これはいけんと思って、嘱託医に直ぐに連絡した。医師が「逆子にしよう」と言われて、出ていた手を押し戻し、逆子にして出した。赤ちゃんは元気であった。
- ・心音を聴いた時「これはおかしい」、「頭を早う出さないといけんぞ」と思った時、へその緒がぞろっと見え、臍帯を5回巻いており、児は既に亡くなっていた。
- ・開業して60年の間に2例、産婦が亡くなられたことがあった。1例は、先ほどの分娩後の出血、もう1例は、胎盤早期剥離であった。「いつも何か変わったことがあれば、何でも言いなさいよ」と話していたのだが、後で聞いた話である。3回目のお産で、予定日近くになっているのに2番目の子どもを背負い、手には買い物籠を提げ、砂利道を、下駄を履いて買い物に歩いていたら、石につまずいて倒れたらしい。それまでに2人も産んでおり、どうということもなかったの、心配していなかった、ということであった。その夜、姑さんが「お産が始まったけん」と知らせに来たので、行って心音を聴くと死んでいるではないか。「こりゃ大変だ」と思って、「ちょっとお医者さんと呼んであげるけん」と言って嘱託医に来てもらった。「これは自然に出るのを待たないで、早く出した方がいいけん」、「医院に連れて行って帝王切開をした方がいい」と言って、医師が準備のために一旦、医院に戻った。その直後、産まれそうになり、直ぐに先生を呼び戻し、到着すると同時に、胎児、胎盤、子宮内に溜まっていた血液が一度に娩出し、どうしようもなく産婦は亡くな

られた。医師は「お前のせいではない、自分がきちんと死亡診断書を書くから心配するな」と言われたが、1週間程ご飯が喉を通らなかった。本当に悲しかった。

- ・病院でお産をした方にトラブルが生じ、その方から「病院の某医師を訴えたい」と相談があった。某医師と面談すると医師は回避したい意向であった。当事者と十分話をし、事態を治めたことがあった。

9. 後輩に伝えたいこと

- ・これからの日本を、これから生まれてくる子が背負うから、助産師の仕事は国作りに関与する大切な職業である。
- ・仕事をする時には損得を考えず、一生懸命する。
- ・お産は、人の生命に係ることなので、真心を込めて誠心誠意行う。
- ・産む人と心を1つにする。
- ・これはおかしいと思えば、早目に察知して嘱託医に連絡する。“悪い”と思った時には遅い。
- ・今は助産所責任保険（各種団体賠償責任保険）の保険料が、随分と高くなってきた。それは払っていたら良いと言うことではなく、そうならないように、1人ひとりがしっかりしないといけない。
- ・しっかりと妊産婦さんを診る。そして厳しいことは言わず、心を込めて優しく対応する。そうすると相手も気持ちや和む。気になることがあれば“こうすればいいよ”とお母さんにあった説明をすると、すごく安心し、子どもも良い子に育つ。
- ・お産の関わりも大事だが、妊娠中の関わりがもっと大事。妊婦さんが安心してお産に臨めるのは、妊娠中のことがあってである。健診の時は“胎盤は、ここに付いているよ”、“頭はこうだよ”とか言って、たくさん妊婦さんと話しができれば、本人も自信をもってお産をする。また妊婦が、妊娠中から児に愛情を持っていると、それが赤ちゃんに伝わる。だから妊婦さんには愛情を持って話を聞いてあげて、“こうだよ”って言ったら、すごく安心する。
- ・妊産婦さんたちが健康でいい気持ちでお産をして、元気な赤ちゃんを産んで育てると、お母さんも、ちゃんといい子育てをする。
- ・お産をする人も、家の人も安心して、いい気持ちでお産ができ、何かあったら“助産婦さんに頼むとい

いわ”と言われるように、皆に信頼される良い仕事をしないといけない。

- ・人が和むように温かく迎え、子育てでも何でも相談に乗る。
- ・お産のコツは、待つこと。
- ・お産を辞める時、若い人に、ここを使ってやって欲しいと話したら「ここには、分娩監視装置もエコー（超音波検査診断装置）もないからできない」と言われた。器械があることに越したことはないが、1番大事なことは、先ずは手で触って確かめることである。
- ・乳頭の格好（偏平乳首や陥没乳頭など）で、吸いにくいおっぱいほど、産後、早期から吸わせるようにすると、赤ちゃんは本当に賢いから、直に慣れて吸ってくれるようになる。初めが肝心である。
- ・今は嘱託医がなくて、助産所を開業するのに困ると言われるが、困ることがなかった。医師と心を込めて仲良くしておくと、嫌だという人はいない。色々あるが、何でも、お互いに真心を込めて、付き合いをしていくと相手にも伝わり、そうすると良い具合にいく（余談：昔は、医師が開業すると産婆さんの所に挨拶に来られていた。昭和40年の半ば、開業する産科の先生が開院の挨拶に来られ、「あなたの所の嘱託医をさせてくれ」と頼みに来られたことがあった）。
- ・基本をきちんと押さえて学んでおく。そして経験を積むことが大切。
- ・体験したことが役に立つ。
- ・何事も自分がやりたいと思ったら、それに向けて努力しないとイケない、など等。

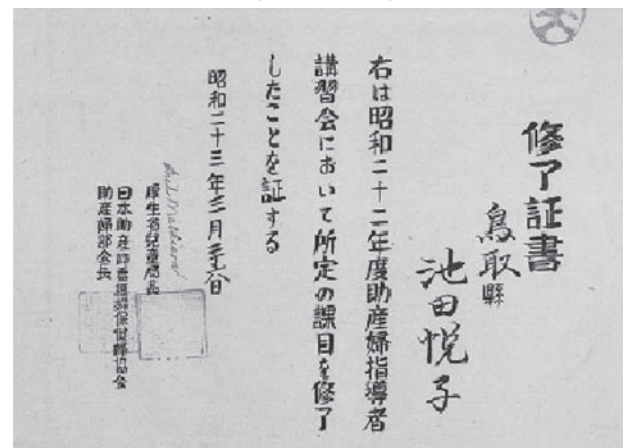
10. 再教育

昭和22(1947)年から昭和25(1950)年頃にかけて、再教育講習会が花盛りであった。全国を10区に分けて行われ、まず東京で開催され(1947年10月20日～30日までの10日間)、全国を巡講した。講師陣は大部分、ミス・マチソン女史をはじめとするGHQ/SCAP Records, Public Health and Welfare Section (PHW) (GHQ:マックカーサー元帥の連合最高総司令部、公衆保健衛生福祉局)のナースが担当しての助産婦再教育が行われた。中国地区は、昭和22(1948)年11月8日～17日までの10日間、当番県(鳥取県)

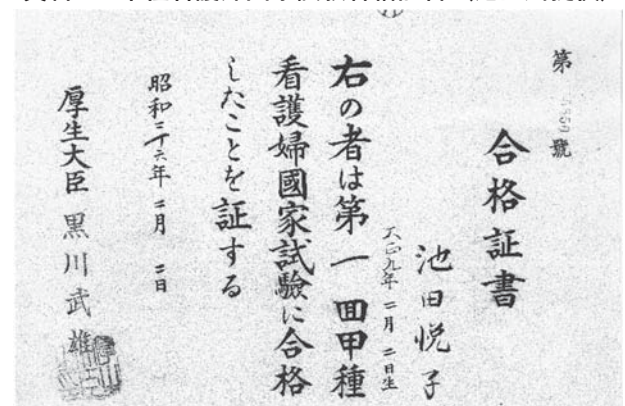
の米子の医学専門学校(現、鳥取大学医学部)にミス・マチソン女史が来られ、「助産婦指導講習会」が開催され、参加した(資料3)。

また何かの役に立つと思い、昭和24(1949)年3月、岡山県で保健婦の検定試験を受け、免許を得た。さらに翌(昭和25)年10月、松江で行われた第1回甲種看護婦国家試験を受験し、合格した(資料4)。「初の第1回甲種看護婦国家試験時の受験者数は8600名であり、その内6976名が合格し、合格率は81.8%であった。この甲種看護婦国家試験は、旧看護婦規則による免許を持つ看護婦が多数受験したため、非常に多数の受験者となった³⁾。」

資料3 戦後の再教育 ミス・マチソン女史による講習修了証書(池田氏提供)

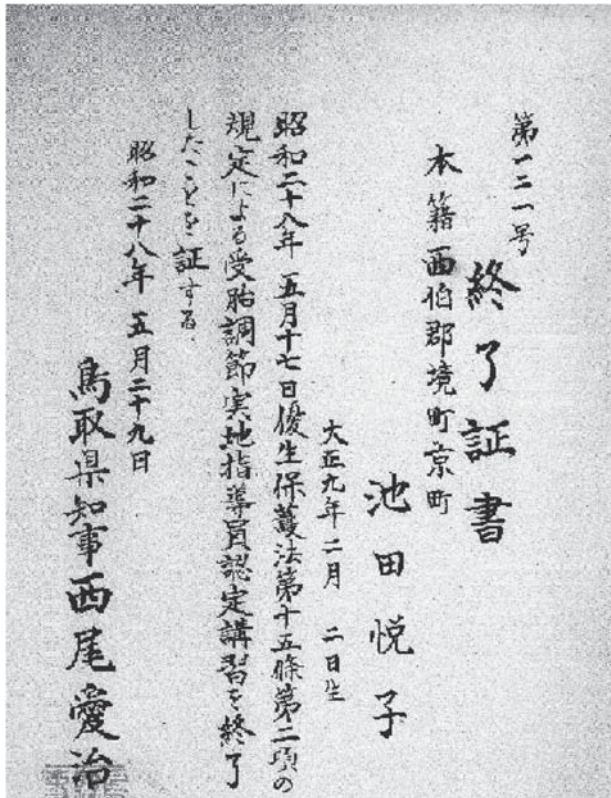


資料4 甲種看護婦国家試験合格証書(池田氏提供)



昭和28年には、受胎調節実施指導員講習を受講した(資料5)。「受胎調節実施指導員は、『母体保護』を目的として、受胎調節を普及させようと昭和27(1952)年、優性保護法(現、母体保護法)が改正され、『受胎調節普及要領』『受胎調節実施要領細目』が定め

資料5 受胎調節実施指導員 認定講習終了証書（池田氏提供）



られ、指導員認定講習が予算化されて養成が始まった。受胎調節実施指導員となれる者は、保健婦・助産婦・看護婦で、所定の認定講習を受けた者であった⁴⁾。」

11. 褒賞・役割

- ・昭和 56（1981）年 4 月 29 日、永年の母子保健活動が認められ、黄綬褒章（第 12128 号）を授与された（61 歳）。「黄綬褒章は 60 歳までの方を対象とし、その道一筋 30 年以上、今、現在もやっていて、地域の人の模範になる仕事をしている人に与えられる賞であると、聞いている」と話された。
- ・平成 4（1992）年 4 月 29 日、勲五等瑞寶章（第 2071903 号）を授与された（72 歳）。黄綬褒章に続く受章に対し、「ひたすら 1 つのことをやってきたことが認められたのでしょうか」と話された。
- ・昭和 61（1986）年から 18 年間、日本助産婦会、鳥取県支部会長を勤めた（池田助産師が助産師会のために、また妊産婦やその家族のために尽くした功績は大きい）。

Ⅳ. 考察

主に、戦後から昭和の長い時代を、助産一筋に生き抜いてこられた池田悦子助産師の活動の軌跡をライフヒストリーという形で紹介した。池田助産師の語りからも分かるように、開業助産師は主体性をもって助産に関わり、何よりも産む側の女性としっかり連帯していた。それは常々、池田助産師が「妊産婦さんと心を 1 つにする」ということを大事にされ、同時に、実践の中で技術を活かすことで信頼を厚くし、地域に根付く活動をされてきたからだと思われる。

開業助産師が技を磨いてきた根底には、知識やそれに基付く的確な判断、そして技術がなくては母子の生命を守れない、人からは信頼が得られないという思いで、真剣に仕事に取り組んできた姿勢といえる。同時に助産師は、明治 7（1874）年の医制の当初から、産婆による助産の対象は、緊急時を除き正常分娩に限られていた。それ故、産婆は医療行為が禁止されていた分、1 人ひとりの妊産婦の様子を手の感触で見極め、異常がないかどうかを即座に判断することが求められていたことから、経験の積み重ねと工夫で、技を体得してきたと思われる。

このように自宅分娩が行われた頃は、正常分娩は助産師の役割、異常になったら産科医師の役割と、その役割分担は明確であった。しかし、出産場所が自宅から病院や診療所へと変化し、同時に助産師も、産婆から助産婦、助産婦から助産師に名称が変わるにつれ、女性たちも設備が整っていて、医師がいる病院での出産を好むようになり、次第に妊娠・出産は医療の管理下となり、正常出産への医師の介入が行われるようになった。

「施設分娩が普及してきた背景には、母子の安全を図るために自宅分娩ではなく、入院分娩を奨励してきた昭和 23（1948）年以来の国の政策がある。すなわち国は昭和 23（1948）年、児童福祉法の具体的方法を著した『母子衛生対策要綱』を明らかにし、その中で、妊産婦死亡および死産の減少を図るために、入院分娩の普及を政策として打ち出した。また戦後、産科医師が増加し、正常異常を問わず医師の分娩立ち会いが加速度的に増えてきたと言われるのも、この政策が発端だったと言える⁵⁾。」

こうした出産の施設化・医療化が進む中で、法律上、

正常分娩は助産師単独で行なえる業務とされているにも関わらず、医療機関では正常産でも医師の指示の下に働かざるをえない状況におかれ、正常な妊産婦について助産師が主導権を持つという、古来の産科医と助産師との協力関係がそこなわれて、助産師の主体性や自立性が失われつつある。しかもお産において「医療行為があった人は、出産体験の満足度が下がりやすく、育児の負担感にも影響することがある⁶⁾」ともいわれている。

そして今、産科医が不足している現況「平成5(1993)年の厚生労働省、医療施設調査では分娩施設数は全国で4288施設あったのに対し平成21(2009)年、日本産婦人科医会の調査では、2577施設と6割くらいしか残っていない。つまり分娩の取り扱いをやめ、婦人科疾患や不妊治療だけを行う産婦人科医になるケース⁷⁾」において、病院では医師の過剰業務を緩和するものとして「院内助産所開設」、「助産外来開設」などの動きが活発化し、助産師への期待が高まりつつある。しかし上記のように、産科医主導で正常産から異常産が取り扱われてきた現場に、直ぐさま役割を助産師に求められても難しい面もあるが、助産師自身も助産師らしく働ける場(助産師が専門性を発揮できる場)を模索していた面もあると思われる。人は「単に現在のあるがままの姿に満足することができず、常に、こうありたい、という理想像を心の中に作り上げ、それに向かって営んでいる⁸⁾」といわれるだけに、こうした変化や期待において、何をすべきかを考えた時、先輩達の歩んできた歴史から思考することもできる。さらに年齢や時代を超え、大先輩である助産師との語りを通して、仕事を貫いてきた職業魂を直接、肌で感じることは、助産という仕事の原点を改めて考え、助産師の職務や責務を探求することができる。また、「語りから専門的な助産技術の伝授のみならず、次に生きる者の人生のモデルとなる⁹⁾」など、古き良き先輩助産師の出会いは、助産師としての気持ちを改めて作ることもなる。

助産師が社会の要請や助産師本来の役割を果たし、妊産婦や子育て中の女性が少しでも不安なく快適に過ごせるためには、妊娠中や出産前後の関わりで終わるものではない。池田助産師が行っていたように、1人ひとりの妊産婦に誠実に向かい合い、そして耳を傾け、母子を生活の場で捉えながら、母子を取り巻く家族関

係にも目を配り、妊産婦に安心・安全なお産が提供できる環境作りに取り組む必要がある。そのためにも助産師は、助産師としての心(人間愛や生命への慈しみ、仕事への使命感、誠実さなど)、専門職としての技を磨き、多くの諸先輩方からの指導、啓発を受けながら、母子の健康を守る立場にある自覚や自負心を養っていくことも必要と思われる。

V. おわりに

専門職として技を磨きながら、主体性を持って母子やその家族を地域で支援してきた助産師の生き様は、社会を反映すると同時に、助産師の役割を改めて考える機会となった。聞き取りをさせて頂いた池田助産師の活動の中心は、戦後から昭和の時代である。地縁を活かし、地域の人達の中にとけ込み、常に相手の心をつかみ、助産師の知恵と経験に基づいた技で身体に触れ、さらに子どもを産み育てる事への支援を継続的に行ってきた姿勢は、今の助産師にも十分、伝わる内容である。

助産師の役割について考えることは、まさに「温故知新」、古きをたずねて新しきを知ることであり、そこに時代のニーズを取り入れていくことだと言える。

長い年月のことで、話の内容が交錯したり、記憶が薄れてはっきりしない事柄も少なくなかったが、残されている資料や写真を生き証人として活用させて頂いた。言葉の端々に「いろんな事がないと歳はとらない」、「誠心誠意、関わってきた」、「産婦さんと心を一つにすることが大切」、「助産婦を長くやれたコツは、ここに来て下さった人々が、私たちを支えてくれたお蔭で今日があると思っている」、などと話されながら、貴重な資料の提供や、インタビューに快く応じて頂きました池田悦子助産師に心よりお礼を申し上げます。

追記

助産師として生き抜いた池田悦子姉は、平成25(2013)年、93年間の生涯を全うされました。心よりご冥福をお祈りいたします。

引用文献

- 1) 厚生労働省 周産期医療体制の現状について 資料2
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/000096037.pdf> (参照 2018-7-20).
- 2) 林 義夫. 産院を開業している産婦人科医の立場から. ペリネイタルケア. 1986, 5 (7), 21-26.
- 3) 鈴木美恵子. 保健師助産師看護師国家試験の変遷－助産師国家試験を中心に－. 日本赤十字武蔵野短期大学紀要. 2005, 18, 57-65.
- 4) 白井千晶編. 産み育てと助産の歴史. 東京, 医学書院, 2016, 115-117.
- 5) 安原紀美子. 産科棟における看護サービスの問題をめぐって(その1)－助産婦職種設定の意味－. 日本看護協会調査研究報告, 1978, 7, 22-39.
- 6) 河合 蘭. 助産師と産む. 東京, 岩波ブックレット No.704, 2008, 52-54.
- 7) 河合 蘭. 安全なお産安心なお産. 東京, 岩波書店, 2009, 7-12.
- 8) 加藤秀俊. 独学の進め. 東京, 文芸春秋刊, 1984, 40-43.
- 9) やまだようこ編. 人生を物語る. 東京, ミネルヴァ書房, 2000, 30-31.

