

「産婆さん」という愛称で慕われている開業助産師の活動展開過程 ～開業助産師の関わりに着目して～

A Local Practicing Midwife's Mother and Child Healthcare Activities: Taking Cues from a Practicing Midwife

永瀬悦子*

Etsuko Nagase

Aiming to make clear the involvement in mother's and children's health by an independently practicing midwife who has been involved in child healthcare activities in Fukushima Prefecture for 50 years, this study carried out a semi-structured interview with her.

The results of this interview found the following: involvement promoting self-care, maternal behavior, and child rearing that is easy to carry out, involvement leading to the maintenance of the health of women and their families, involvement protecting the lives of children who will eventually become local parents, the exercise of job performance ability to answer the wishes of women, and involvement after the closing of her practice with women who adoringly call her the old term for midwife in Japanese, “*sanba-san*.”

I. はじめに

わが国の戦前の出産のほとんどは、開業助産師における家庭内出産であった。しかし現在、その出産のほとんどは病産院が担い、1%にも満たない出産を開業助産師が営む助産所が担っている。そして、出産事情は産科医師不足による出産取り扱い施設の減少が相次ぎ、安全・安心な出産場所を確保することが喫緊の課題となっている。

このような中で、病産院において院内助産院を開設し、正常な妊娠経過をたどる女性の妊娠から出産、子育てを継続して関わる活動をすすめている動きがある。筆者は、女性と共にある専門職である助産師の役割を明らかにしたい。その手がかりの一つとして開業助産師の実践活動に注目する。その理由は、分娩を扱う開業助産師は、業務が分業化されている病産院の勤務助産師には手がとどかない女性のトータルケアを担っている存在と考えるからである。

先行研究をみると、宮里¹⁾は、助産院の取り扱い活動内容やその料金、分娩数、訪問指導件数、工作上必要な医療機器等の種類・台数等から助産所の実態をみている。また、開業助産師

* 幼児教育学科

の事例研究では、事例の生活史分析から助産師実践活動の歴史的意義を見直し、地域保健活動における自律性・専門性を明らかにした研究²⁾がある。そこでは、助産師は地域において「村の相談役」として総合的に家族、人々の健康管理を担ってきており、その根底には人道主義があった。その行為を通じて助産師は周囲から承認された。助産師と地域住民の間にはフィードバック関係があり、その関係を成立させる背景には、助産師自身も激動の社会を生き抜く一人の女性であり、地域住民の一人として地域と共生・共存を図ることが地域に密着した保健活動に向かわせたということを明らかにしている。しかし、この事例は明治生まれの助産師であり時代背景が現代を反映していない。助産所出産に関する女性の意識にふれている研究³⁾がある。そこでは、助産所が医療サービス満足度(95.7%)で一番高いという結果を出している。出産・子育てをする女性に満足なケアを提供している助産所の開業助産師のケアにはどのようなものがあるのか、を明らかにする必要がある。

本稿では、福島県において約50年間、助産を始めとした地域母子保健活動を展開してきた開業助産師の助産師実践活動から母子に対する関わりを明らかにする。地域に根付かなければ、50年という長きにわたり助産所経営は困難であり、開業助産師を慕う女性たちの存在がなければ開業助産師としての職務遂行はできない。注目した事例は福島県喜多方市にある助産所である。この喜多方市は福島県の西北部、会津盆地の北部に位置し裏日本型気候の雪深い田園地帯である。福島県の統計資料である『衛生行政の概況』及び『厚生行政の概況』によると、喜多方市が所属する会津(会津若松・喜多方・会津坂下)地区は1991(平成3)年から2001(平成13)年の10年間、助産所の出生児数が約30～50数件あった。更に、筆者が調査し始めた2001年頃に会津地区で精力的に助産をしていた助産所はA助産所である。一定数の助産所出生児数が確保されている助産所は顧客が存在し、妊娠から出産、子育てを継続的に関わっていると考えられた。その助産師実践活動を明らかにすることは、地域住民である女性を始めとした人々が必要とする関わりを見出すことになる。

また、日本における出産のほとんどが病産院で行われている現在、開業助産師が助産所を経営していくには、そのケアの受け手である女性が出産場所として助産所を選択する行動がなければ成り立たない。女性が出産場所として助産所を選択する理由がなければ、助産所で出産する行為は存在しない。つまり、助産所での出産があるということは、そのケアの受け手である女性に助産所を選択するニーズがあるからにはほかならない。女性が出産場所として助産所を自己選択・自己決定する時に、どのようなニーズがあるのだろうか。またそのニーズは開業助産師のどのような関わりにより満たされるのだろうか。これらの事柄を明らかにすることは、助産所のみならず、病産院の助産師と女性の相互関係をも円滑にしていくことにつながるだろう。これらについて、開業助産師(事例B氏)の助産所出産を体験した女性の声⁴⁾から考察する。

II. 方法

調査対象：福島県喜多方市のA助産所で約50年間、助産を始めとし助産師実践活動を展開していた開業助産師であるB氏(1934《昭和9》年生まれ)。

調査期間：①2003(平成15)年7月～9月。②2013(平成25)年6月～8月。③2015(平成27)年12月。

①の調査では、地域で開業している助産所の役割を見直し、病産院における院内助産所開設を推進する傾向がみられた。その後、10年間の社会的な動向の中で、事例の地域母子保健活動を把握したいと考えたため電話と訪問による聞き取り調査を実施。更に廃業した後の活動を把握するため3回目の聞き取り調査を実施した。

調査方法：半構成的面接法。面接は倫理的配慮のもと実施し、対象者の了解を得て録音し逐語録を作成した。調査項目は2003(平成15)年の場合：開業した年代とその理由、正常な妊娠経過をたどるために気を付けていること、出産件数、産後ケア、社会活動、職務遂行上大切にしていること等であり、2013(平成25)年の場合は助産所の活動内容、助産所廃業後の活動等である。その結果に基づいて、助産所の実態を明らかにし活動について考察した。また年次が異なる結果を産科医療の背景との関連の中でまとめた。

倫理的配慮：研究参加は自由意志であること、断ったり、中断しても不利益を被らないこと、匿名で処理することの旨を伝え口頭で同意を得た。B氏には文書で同意を得た。

III. 結果

1. 開業助産師実践活動の内容

1) 開業した年代と廃業した年代

1953(昭和28)年頃、姑がA助産所を開業した。B氏は結婚後、病院勤務をしながら姑の助産所を手伝い、その後、後継した。分娩数は平均月4件であり、多い時は月10件あったが、高齢(耳が遠くなり心音の聞きとりが困難)であり後継者がいないことを理由に、2011(平成23)年に助産所を廃業した。以下B氏の活動展開過程の概略(表1)を示す。

表1 2003(平成15)年から2013(平成25)年までの活動展開過程(概略)

日本の社会背景	日本の産科医療の背景	B氏の活動
2003(平成15)年次世代育成支援対策推進法が策定。次世代を担う子どもを育成する家庭を社会全体で支援。	～産科医師減少による「お産難民」という言葉の流布～ 2003(平成15)年 出生数1,123,610 出生率8.9% 合計特殊出生率1.29まで低下。	2003(平成15)年福島県の出生数18,306名 出生率9.2% 合計特殊出生率1.57。 出産は夫を始めとした家族が立ち合う家族的な出産(図1)
2003(平成15)年 個人情報保護法成立	～妊婦健診未受診の「飛び込み出産」が産科医療の混乱を招き、医療機関に救急搬送を拒否される問題が発生～	医療機関と連携したハイリスク妊婦に対するオープンシステムを導入し実践。
2004(平成16)年 長崎県佐世保市の小学6年生女子同級生殺害事件発生 2008(平成20)年 秋葉原(東京都)の歩行者天国において無差別殺傷事件	2007(平成19)年、都道府県、政令指定都市、特別区等に対して妊婦健診の助成を通達。 2008(平成20)年～ 厚生労働省「院内助産所・助産師外来施設整備事業」など開設のための施設整備や助産師等研修事業の実施。	小学校において「命の尊さ、大切さ」をテーマとした性教育の実施。 体に良い食事(図2)の提供だけではなく、料理法の提示・実践。
2008(平成20)年 後期高齢者医療制度の開始	2008(平成20)年：助産外来273か所、院内助産所31か所	2011(平成23)年 高齢で耳が遠くなり胎児心音の聞き取りが出来ない事と後継者がいないため助産所を廃業。廃業後もかつて助産所出産をした女性たちの相談に応じた。
2009(平成21)年 新型インフルエンザの感染者国内で確認。	2009(平成21)年 こんにちは赤ちゃん事業(乳児家庭全戸訪問事業)を推進。支援が必要な家族を適切なサービスに結びつけることが目的。	出産を希望する女性たちが助産所を訪れると、他の病産院を紹介したりするだけではなく、紹介先の病産院まで付き添って行った。
2011(平成23)年3月11日 東日本大震災発生。マグニチュード9.0 東京電力福島第一原発で放射能漏れ事故発生。 東京電力が計画的停電の実施。 東日本大震災復興基本法成立		



図1 出産する場 産婦は布団の上にある黒い皮製のものに足を入れる。両側にある握り棒を持って努責する。中央には産褥シートが敷いてあり羊水や出血を吸収する。



図2 A助産所の夕食一例

2) 助産師実践活動の内容

B氏の助産師実践活動の内容を以下(表2)に示す。B氏は助産所出産を選択する女性に対して、助産所は病産院とは違い、特に会陰切開をいれるという医療行為はできないこと、正常な妊娠経過をたどる女性だけが出産できる場であることを説明するが、指導しても守れない人は開業助産師が責任を持ってないことから病産院での出産を勧める。助産所で出産するために正常な経過をたどれるように自覚をもたせセルフケア能力を育成していく。

職務遂行するための自分自身の健康管理と異常の早期発見・予防に関する的確な判断、予測的行動が重要である。B氏は「『絶対、出血しない』とはいえない、だから予測を立てる、そして行動する、病院に紹介する」という。「絶対」という言葉を何度も強調した。

表2 B氏の助産師実践活動の内容

項目	活動内容
夫をはじめとした家族を含めた出産準備教育の実践	妊娠期から出産後の教育の中で家族員の役割の説明。妊婦健診時に約1時間かける。イメージ付けを図るために絵を描くこともある。「納得させることが大切」(内容)①分娩の生理 ②助産所と病産院の違い ③異常分娩の予防として、食事と貧血の関係、体重増加による合併症と体重管理等の生活指導 ④早期破水の対応と破水が起きた時の注意点 ⑤分娩の兆候と対処法 ⑥呼吸法や分娩リハーサルなど。
夫や家族が立ち会う自然出産	出産時の役割を学習して立ち会う。家族員それぞれが役割遂行をする。夫は出産状況を写真に収めること(出産記録を残すことで記念や出産状況の証拠になる※出産時はタオルで隠すため外陰部の漏出はない)姑や実母は汗を拭いたり水をのませたりする。
添い寝、早期授乳、母乳育児の励行	「母乳で育てないと母性愛は育たない」「赤ちゃんは自分の側から離すな」「肌と肌をつければ愛情が自然に湧いてくる」という考えから母乳育児を指導(完全母乳)。新生児用のベッドは置かず添い寝する。出産直後から子どもに乳頭を含ませる早期授乳。
絵本の読み聞かせの育児法	B氏は「子どもが小さい頃から何回も本を読んでも本が好きな子になる。子どもが安心するまで読んであげなさい」といっている。子どもが好きな本の読み聞かせ(何度も)
健康につながる食事と料理法の演示	A助産所では母乳が母親の血液成分から生成されることから和食中心で低農薬の旬の野菜を使用した自然食を提供する。家族の健康を守る女性に対して料理法の演示をする。料理をするときの合理化を図るため特製ダシ(椎茸や鰹節、昆布等を入れて作る)の作り方を演示する。またその特性ダシを使って料理を提供する。
電話による子育て相談	開業中は電話による子育て相談をしていた。廃業後もかつて助産所出産をした女性たちの相談に応じている。
ハイリスク妊婦に対するオープンシステムの実践	潜在リスクがある妊婦でB氏のケアを強く希望する場合は囑託医師(※親戚関係にある)の病産院で助産技術や産後ケアを提供。
小学校における性教育	性教育のテーマは「命の尊さ、大切さ」
廃業後も続ける女性支援	廃業後も出産を希望する女性や陣痛開始してB氏の助産所を訪れる女性たちに対して、他の病産院を紹介するだけではなく、紹介先の病産院まで付き添って行く。

また、「助産所の看板を下げるまで『絶対、病気はしてはいけない』と思っている」「絶対という言葉を使ってもいい」と繰り返した。B氏の助産所を出産場所として選択した女性に対して、助産師としてその意思に応えたい、という思いに対する責任を表明していた。

B氏はテレビで報道された子捨て・自殺という事件に心を痛め「人間と人間のふれあいが少ないからではないか。それを防ぐのは誰なのか。助産師は産ませるばかりが仕事でない、と思った」ことが、小学校における性教育をするきっかけであった。社会現象に対する問題意識は職務意識へとつながっていった。小学校ではかつてA助産所で生まれた子どもたちが「産婆さん、産婆さんが来た」と寄ってくる場面もあったという。感想文には「3億(精子のこと)の中から生まれてきたので責任をもって自分の命を守りたい」「絶対、命を大切にすると書かれてあった。B氏が出産に立ち会った子どもたちから「命を大切にすること」のメッセージを受け取る形になった。

2. 出産する場として助産所を選択した女性の声

長い歴史をみれば「出産」という行為は、自然の営みとして生活の延長線にあった。出産が自然の行為と知っていながらも、日常生活の場面で「出産行為」を目の当たりにしていない現代の人にとって、自宅で「出産」することが、馴染みあるものではなくてきている。つまり病産院で出産が行われることが主流である現代、「出産」という行為が人間の自然な営みとして、生活の延長線に在るという認識が薄らいでいるのである。自宅という生活空間から「出産」という自然現象が極少数にしかみられなくなった背景の一つが、それであろう。

A助産所出産をした女性Cさんから、女性が出産場所として助産所を自己選択・自己決定する時のニーズを聞いた結果は表3に示す。筆者が面接調査を実施した時、女性(3人目の子ども・当時妊娠10か月)は開業助産師の下へ定期妊婦健診に通っていた。つまり何らかの形で開業助産師と関係を保っている状態であり、開業助産師と女性の間で良好な関係を保っていた者

表3 Cさんの聞き取り調査結果

項目	内容
出産場所を助産所とした理由	第一子を病院で出産した。出産体験で会陰切開・縫合、抜糸の痛みと母乳育児が出来なかったことがあり、友人からそれらに応えられる場所としてA助産所を紹介された。
Cさんが受けた関わり	①丁寧でわかりやすい指導をうけた ②出産時は常にB氏がついてくれた上に会陰切開がなかった ③母乳育児の指導をうけて、実際に母乳育児を実践できた ④出産に立ち会った家族は出産を自然のこととして受け入れている
B氏の人柄	子どもは「産婆さんの人柄が好きで、産婆さんの所に行きたがる。仲間って感じなの」と言っている。 ※B氏も自分自身を「産婆さん」と言っている。

と限定されている可能性もある。

IV. 考察

1. 開業助産師の女性に対する関わり

1) セルフケアを促進する関わり

B氏の出産準備教育で特徴的なことは、助産師や女性などの役割が明確であることである。また、女性が日常生活でセルフケアをしていけるように女性自身が予防できる内容を提示していることである。出産の場における役割分担をすることは、出産時の協力・協働していく体制を整えているとも考えられる。B氏は家族全体で子どもの誕生を迎える出産環境を作っている。

また、B氏は助産所と病産院の分娩の違いを説明している。助産所でお産をする女性は「私は助産所で産みます」とはっきりいえる女性だという。このことから、B氏は助産所の役割を明確化し、女性に対して出産場所の意思選択・自己決定を促していると推測される。更に、女性が助産所出産をするには順調な妊娠経過がたどれるよう、セルフケアをしていく必要性があることを自覚させるようにしているとも考えられる。

「納得させることが大切だ」と何度も言っている。それは助産師におけるインフォームドコンセント(説明と同意)であろう。このことは助産所が正常な妊娠経過をたどる女性だけしか出産ができない施設であることから、女性に対して自覚をもたせ、セルフケアを促していると考えられる。また、女性に納得させることは意思選択・自己決定を促すと同時に、自己責任をもたせることにもつながるだろう。更に女性が出産することで母親となり、子どもを育てる責任の芽生えにも発展させる一要素になるとも思われる。

2) 母性行動を促す関わり

B氏は母乳育児を勧めている。母乳育児の利点⁴⁾には、母乳には免疫物質が含まれており感染症にかかりにくい、消化しやすい、経済的で適温で手間がかからない、産後の母体の回復を促す等がある。B氏は特に強調しているのは「母乳で育てないと母性愛は育たない」という考えからである。大西⁵⁾は母乳育児はプロラクチン、オキシトシンが分泌され乳房や子宮に対して良い働きをすることと並行して、母性行動を起こすことを指摘している。WHOとユニセフは母乳育児推進のため、母乳育児を成功させるための十か条⁶⁾の中で、分娩後30分以内の早期授乳を勧めている。出産後30分以内は、新生児は、出生後1時間は覚醒している状態であり、母親も分娩直後は意識が高揚している。この時間は母子ともに高揚し母子関係を樹立するには重要な時期である。また、岡村は母乳育児を「赤ちゃんが生まれて初めて母親の乳房に触れ暖かさを感じ、匂いや味わう初乳の味など五感の刺激の記憶は母乳確保のキーワードでもある類

回授乳へつながる」⁷⁾といている。このことからB氏は生まれて初めて口にする母親の乳房をインプットさせることから「母親」の認識を深めようとしているのではないだろうか。これらのことから、B氏は母乳育児を母乳栄養の面からだけではなく母親の母性行動を促す要素として捉え、勧めていることがわかる。B氏は「赤ちゃんは自分の側から離すな」「肌と肌をつけてれば愛情が自然に湧いてくる。そのような子育てに虐待はない」といている。

また、「添い寝」も勧めている。「添い寝」は子どもが泣くことにすぐ気づき授乳をできることから母乳育児をするには都合がよく、母親の心臓の拍動や体温は子どもの心を安らかにする効果⁸⁾がある。泣くことしか表現方法がない子どもにとれば反応を読み取ってもらえ、母親から養育行動を受けることができ精神的安定を得るという利点⁹⁾がある。このことからB氏は母乳育児と添い寝の相乗効果をうまく利用しているといえる。

3) 誰でも実践可能な子育てを勧める関わり

B氏は子どもに好きな本を何度も読んであげてを指導している。「子どもに小さい頃から何回も本を読んであげると、本が好きな子になる。子どもが安心するまで読んであげなさい」という言葉は単に子どもが本を好きになるという知的好奇心を養うことだけをいっているのではなく、子どもに対して本を媒体とした「語りかける」ことを推奨している。「本を読む」という誰にでも実践可能な方法を通して、母と子のふれあいを伝えている。同じ絵本を読んでほしいという子どもの気持ちは「大好きな人の大好きな声で大好きな絵本の中の物や人に会いたいから」¹⁰⁾である。この関わりは好きな本を読んでもらう子どもの精神的安定効果も図っているとも考えられる。

4) 女性とその家族の健康を守ることに繋がる関わり

B氏は和食中心で低農薬の旬の野菜を使用した自然食であり化学調味料もなるべく使用しないという配慮をしていた。また時間の短縮が図れる他、台所スペースをとらないよう1本の特製ダシ(しいたけや鰹節、昆布等を入れた醤油ベースのもの)を作り、その料理方法を提示している。現在、外食や既製品、中食(テイクアウトや既成惣菜類)で食事をすませる女性がいる中で、化学調味料を使わず、時間の短縮が図れる美味しい料理法の提示であると考えられる。

助産所で実際に出された食事(図2)は、玄米(有機米)、野菜類、魚類、果物類、乳製品などバランスがとれている。体内の新陳代謝を活発にし、疲労を回復するビタミンB群をはじめ、血液を浄化し血行を良くし老化防止になるというリノール酸やビタミンEが豊富、食物繊維を含んでいるので便通を整える食品、タンパク質、カルシウム、ビタミン類を豊富に含む栄養価の高い食品¹¹⁾である。助産所の献立には産後の女性に必要な栄養が含まれていることから、B氏は産後の心身の回復や乳汁促進等に必要な栄養を含む食品を提供していることがわかる。

家庭の中で料理をすることが多い女性に対して、料理手順の合理化や産後の体に必要な栄養に関する教育をすることは、家庭の健康を守ることにつながる行為と考えられる。そしてそれは、女性の立場や役割を理解しているからこそ関われる内容であることから、それは女性と共にある専門職の姿であると考えられる。

5) やがて親になる地域の子どもの命を守る関わり

地域の小学生に対して「命の尊さ、大切さ」をテーマに性教育を行っている。社会現象に対する問題意識はB氏の職務意識とつながっている。地域で開業している助産師は、その地域に住む地域住民の一人であることから、地域に住むからこそみえる課題に対して助産師という専門職として職務を通じて地域に貢献をしていると考えられた。

6) 女性のニーズの添った関わり

CさんがA助産所を選択した理由は、出産体験で会陰切開・縫合・抜糸の痛みと、母乳育児が出来なかったことがある。渡部¹²⁾らが行った調査では、助産院を選択した理由として「お産のやり方」「母子同室制」「医療者の対応」が多い。これらの要素と調査結果を比較すると「お産のやり方」と「医療者の対応」の要素が類似している。

助産所を選択した女性のニーズを満たす開業助産師の関わりは、一言でいえば女性のニーズを読み取り、それを尊重した実践にほかならない。Cさんのニーズに対してB氏は満たす関わりをしている。母子の安全を前提にしていることはいうまでもないが、女性のニーズを読み取るには、その前提として、1人の女性を人間として尊重しようとする姿勢が不可欠であると考えられる。開業助産師の人柄が女性に満足感を与え、次の出産場所にも助産所を選択することになると考えられる。

B氏が何度も繰り返し語る言葉に「助産所の看板を下げるまでは『絶対、病気をしてはいけない』と思っている」がある。これには助産所を出産場所として選択した女性に対して、助産師としてその意思に応えたいという思いや責任があり、いわゆる職務意識に直結する文言である。

また、「『絶対、出血しない』とはいえない、だから予測して行動することが大事」という言葉は、これは母子の命に関わる助産師が職務遂行する上での責任を認識していると考えられる。「予想し行動する」には、その専門職的知識をもち、的確な判断、実践力がなければできないことである。母子の安全確保ができてこそ、ニーズが満足されることは言うまでもない。

7) 医療の中で生きる「産婆の技」を提供する関わり

病院勤務を経験してきたB氏は、ハイリスク妊婦の中でも強くB氏によるケアを希望する女

性に対して、嘱託医師の病産院において、助産技術や産後ケアを提供するオープンシステムを導入している。このオープンシステムは、端的に言えば、妊婦健診は近くの診療所で受けて、出産は医療体制の整った病院で受ける、というそれぞれの特性・役割を活かした連携システムである。

平成8年度の厚生省班研究報告から、産婦人科医のマンパワー不足の関係、突発して起こる異常事態における母子双方の救命救急という安全面から、周産期医療従事者の効率の配置という臨床現場の対応策として、導入が提言されている。しかし、「その後、8年経過して構想は広がりを見せても、普及するには至っていない」¹³⁾と指摘されているなかで、A助産所が導入しているということは当時としては珍しい。これはB氏が女性の意思に応えるための実践であること他、B氏が病院勤務経験者であり、医療と正常経過をたどる妊娠・分娩を扱う助産所の双方の特色を知っていることからその特色を有効活用していると考える。更に、嘱託医師が親戚関係にあり、B氏が病産院を利用しやすい土壌があったことも関係している。

8) 廃業後も続く、「産婆さん」を慕ってくる女性への関わり

廃業したにも関わらず、B氏の助産所で出産を希望する女性に対し、B氏は病産院の紹介だけでなく、紹介先の病産院まで付き添うといった関わりをしている。それは、「自分の娘と同じように見えてしまう」ほど、他人事ではなく大切な人であるという思いが根底にある。ここからは、廃業後も女性に寄り添う専門職の姿がみえる。

助産所経営は生業が成り立たなければ成立しない。そこには開業助産師(主体)と女性(客体)の関係がある。親身になって母子の命を守る職務意識の根底には人間としての愛情が存在する。女性に対する妊娠・出産・子育ての関わりの中で開業助産師に、それが醸成されていったのであろう。それは助産所廃業後も助産師職を辞職しても、かつて助産師であり未だに助産師としての職務意識が影響していると考えられる。

V. おわりに

福島県において約50年間助産を始めとした助産師実践活動を展開してきた開業助産師である事例を対象として半構成的面接法を行った結果、出産に関するリスクが潜在している妊婦の中でもB氏のケアを希望している場合は女性の意思を尊重して、嘱託医師の医療体制の整った病産院内でB氏が、助産技術や産後ケアを提供していた。また、家庭の中で料理をすることが多い女性に対して、料理手順の合理化や産後の体に必要な栄養に関する教育を実践することで家庭の健康を守る関わりをしており、女性と共にある専門職の姿があった。

助産所出産を選択した女性が求めたニーズを満たす開業助産師の関わりは、次のことである。

- ①母子の安全を守りながら女性が正常な妊娠や出産経過をたどれるようなケアを行っている
- ②会陰切開や裂傷を防止する助産技術を提供している
- ③出産の時は女性の側において精神的不安の軽減と産痛緩和の援助を行っている。また、女性が楽だと感じる姿勢をとらせている
- ④女性が母乳育児を実践できるようなケアを提供している
- ⑤女性のニーズを尊重しようと接する姿勢があった。

産婦の出産が無事終了するまでの長時間労働や正確な判断等・体力を絶えず要求され、それに伴う責任の重さを体験してきた開業助産師は廃業後も、女性の意思に寄り添った関わりを提供し続けていた。それは助産師実践活動の展開過程で、助産師という職業婦人の主体形成をしてきたことが関係している。

謝辞

本稿をまとめるにあたりご理解とご協力を頂きましたB氏に心より感謝申し上げます。

本稿は第45回日本看護学会において示説発表をしたものに加筆・修正を加えたものです。

【註】

- 1) 宮里和子, 柴田真理子, 伊藤隆子: 助産所(院)における助産婦活動の実態調査, 日本助産学会誌 3(1), 1989, 40-45頁
- 2) 永瀬悦子: 産婆の地域保健活動に関する一事例, 第31回日本看護学会論文集, 2001, 32-34頁
- 3) 渡部尚子, 島田三恵子: 利用者の立場から見て望ましい出産のあり方に関する研究, 平成11年度厚生科学研究, <https://www.niph.go.jp/wadai/mhlw/1999/h1125002.pdf> (2019.9.12閲覧)
- 4) 新道幸恵: 新体系看護学 妊娠・産婦・褥婦・新生児の看護, メジカルフレンド社, 2003, 73-74頁
- 5) 大西鐘嘉: 母性スイッチ, 母乳育児シンポジウム, 母乳育児の会, 2000, 119頁
- 6) 堺武男: ユニセフとWHO共同の「10カ条勧告」を読み解く, 助産婦雑誌52(9), 1998, 26-31頁
- 7) 岡村博行: 母乳分泌のメカニズムを知る, 母乳育児シンポジウム, 母乳育児の会, 1996, 119頁
- 8) 松本清一: 系統看護学講座, メジカルフレンド社, 2003, 372頁
- 9) 松尾恒子: 母子関係の臨床心理. 日本評論社, 1999
- 10) 加藤敏子: 乳児保育, 萌文書林, 2015, 119頁
- 11) 奥田拓道, 水沼俊美: クスリになる食べ物百科, 主婦と生活社, 1999
- 12) 渡部尚子, 島田三恵子: 「利用者の立場から見て望ましい出産のあり方に関する研究」平成11年度厚生科学研究
- 13) 古橋美智子主任研究者: 周産期医療体制の確保に向けた助産師活動に関する研究, 厚生労働科学研究費補助金, 行政政策研究分野, 厚生労働科学特別研究, 2006, 6頁

