

日本医史学会平成27年3月例会

シンポジウム：産科と助産／現代の課題と医史学の観点から

1. シンポジウム「産科と助産／現代の課題と
医史学の観点から」企画の趣旨

月澤美代子

1) ソクラテスの産婆術

ソクラテス曰く「自由な人間たるべき者は、およそいかなる学科を学ぶ場合も、奴隷状態で学んではならない。……無理強いされた学習の結果は、何ひとつ魂のうちに残らない」。魂はみずからの中にすでにある知識を再発見する。みずから生み出す過程を手助けすることこそが教師の仕事である。かの有名なソクラテスの産婆術である。

17年間という長い間、私は順天堂大学医学部で医史学の専任教員として教育・研究に当たるといふ貴重な経験を得ることができた。順天堂大学医学部のモットーのひとつは「不断前進」である。私が、この間に教えた学生たちは、日進月歩の医療の現場で、今、まさに最先端の知識と技術を駆使して、「ひと」を癒やし「ひと」のいのちに向き合っている。

医学部の学生が医療の歴史を学ぶことの必要性和意義は、これまで多くの方々によって論じられてきた。「自らの就こうとする専門職の歴史を知ることの大切さ」、「現在・未来の問題を解決するために過去の歴史から学ぶことの重要性」など。少なくとも医史学を専門としている私にとっては、こうした議論は十分な説得力をもっている。しかし、いくら「教える側」が大切と考えても、「学ぶ側」に内的な動機が無ければ「何ひとつ魂のうちに残らない」奴隷の苦役になってしまう。学生の側には、医療の歴史を学ぶ、どのような動機が内在しているのだろうか。

医学の絶え間ない「進歩」の結果、医学生生の「学ぶべき知識」「身につけるべき技術」は、増加の一途を辿っている。順天堂大学では、予習・復習用の冊子を2、3ヶ月ごとに学生に配布してきた

が、この領域においてこれだけは教えておきたいと考える意欲に満ちた担当教員の尽力によって、年々、冊子は厚さを増してきた。こうした中で、2001（平成13）年度以降、「モデル・コア・カリキュラム」が文科省から提示され、さらに、医学部学生が卒前教育の段階で、最低限身につけておくべき知識・技術、いわば、「ミニマム・リクワイアメント」の選定が真剣に模索・検討されている。

医学部の学生にも歴史に関心をもつ学生は多い。しかし、彼らの主たる関心事は、現在の医療に直接に役立つ知識と技術の習得、そして、未来にある。自らの将来を真剣に見据えて日々学んでいる医学生たちと「対話」し、魂を啓いていくためには、「教える側」も「学ぶ側」の世界へ歩み寄って行かねばならない。職業としての医史学教育者は、いかに心地よく楽しくても、過去の世界、文献の世界の中に引き籠もってはいけぬ。現在、医療の現場で生起している問題を直視し、未来の実践的な解決に向けて学生と関心を共有しつつ、医療の歴史に向き合わなければならない。そう自戒しつつ17年間を過ごしてきた。

2) 産科と助産／現代の課題と医史学の観点から

その一方で、私は医史学の研究者でもある。歴史は現在に従属するものではなく、現在の価値観から独立に、それ自体として存在し、探求に値する。過去の記憶が現在に影響を与え、未来への予見が現在の選択に何かしらの影響を与えることを認めたととしても、である。医史学の研究成果は、初学者の理解・関心を越えた厚みをもって蓄積されており、その深みの中から新たな課題が設定され、その探求という専門的な知的労働の結果とし

て、社会に還元・寄与できる新たな成果が生み出される。

教育と研究をめぐる、こうした17年間の模索と葛藤の過程を振り返り、新たな一步を踏み出す機会として、今回、私は、このシンポジウムを企画した。

現在、日本の産科医療は多様な側面からの変革を迫られている。なかでも、分娩を扱う産科医、助産師の数の減少と地域的偏在の問題は、緊急の解決を要する課題である。2007年の第五次医療法改正によって、4疾病5事業に焦点を当てて医療計画の見直しが行われるようになったが、重点的な対策を要するとされた5事業のひとつとして、周産期対策が示されている。さらに、この動きを受けて、2008年6月医学部定員の増員が閣議決定されたが、医師の地域的偏在の是正のために、各都道府県による地域枠の医学生募集・育成も行われるようになった。地域枠の学生は、卒業後一定期間就業しなければならない診療科が産科、小児科、救急科等に限定されている場合もあり、これらの科の過去・現在・未来に対する関心度は極めて高い。

医史学の観点から見ると、分娩に関わる専門職の認定、あるいは、配置の面で、日本の医療史には2つの大きなターニング・ポイントがあった。すなわち、医療職の国家認定制度が導入された明治初期と、家庭分娩から施設分娩へと大きく方針変換が行われた第二次世界大戦後である。

シンポジウムでは、まず、看護教育に長年携わって来て、日本の明治期の産婆制度史研究に多大な業績を残している高橋みや子氏から研究成果を発表していただき、続いて、長野県看護大学で助産師教育にあたっている藤原聡子氏から、「出生の場所」で従事する助産師の適正数と職能に関する第二次世界大戦後の研究成果の紹介という、医史上の新しい課題について発表していただいた。さらに、東日本大震災が露わにした産科医、助産師の数的減少と地域的偏在という、まさに現在、緊急の解決を要する課題に対して、現場で具体的な施策を提言し実践しつつある東北大学大学院医学系研究科周産期看護学分野教授の佐藤喜根子氏から報告いただいた。

(平成27年3月例会)

2. 明治初期の産婆制度成立過程

——東京府病院産婆教授所と山形県の例を通して——

高橋みや子

産婆の職業化は江戸時代に進行し、職業としての社会的承認を得たが、資格教育に関する規定はなかった。明治時代初頭、「医制」布達により近代医療制度が成立し始めた。今回、近代産婆制度成立の過程を検証する。

I 明治初期の国の産婆行政

太政官は「産婆ノ売薬世話及墮胎ノ取締方」(明治元年12月24日)により産婆職を規定した。続いて、「医制」(文部省ヨリ東京京都大阪三府へ達明治7年8月18日、8年改正)が布達され、第五

十條に産婆の資格条件が規定されたが、その但書に「(富分) 従来営業ノ産婆ハ其履歴ヲ質シテ免状ヲ授ク一中略一、(医制発効後凡十年ノ間)ニ産婆営業ヲ請フ者ハ産科医或ハ内外科医ヨリ出ス所ノ実驗證書ヲ檢シテ免状ヲ授ク一中略一」とあり、各府県は全国統一産婆制度を目指し、府県の実情に合ったやり方で実施を試み始めた。

II 「医制」布達を受けた東京府、東京府病院の動き、内務省衛生局の動き

東京府は、病院長長谷川泰宛「産婆試験方法見