

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

込之儀ニ付伺」(明治9年7月25日)、に対し従来営業者・新規開業者共に実施可能の回答を得、府下宛「産婆教授所ノ設置」(明治9年9月14日甲第94号)を布達し、同時に内務省衛生局宛「産婆取締之儀ニ付御届」を提出した。続けて「之担当之医員並ニ教授試験方法等詳細取調べ至急可申出事」、又「婆教授方並試験方法之伺」(明治9年10月31日)と指令した。長谷川泰は「産婆入学手続及び現今技術アリテ本免状請求ノ者試験方法ノ儀ニ付上申」(明治9年11月17日)で、新規産婆希望者用並びに従来営業者で本免状取得希望者用の試験方法、教授医員、産婆試験課目・教授課目と教授方法及び産婆本免状雛形の添付を提出。その上で地方庁は教育・試験を実施、成績を内務省へ提出する。内務省は調査の上産婆営業免許証を交付すると、分担を提案した。

これを受けた東京府は、内務省宛「産婆本免状雛形並内務省へ御届按有之相伺」(明治10年1月8日)を提出。内務省は、明治10年1月内務省産婆営業免許証を決定し、試験結果を調べ合格者に「産婆営業免許状」(内務省免状)付与を開始した。

Ⅲ 東京府病院産婆教授所の内務省免状産婆教育

第1回目教育は明治10年5月15日に開始され、14年に東京府病院閉院により終了した。教科書はドイツエーナ府大学教授ベルニハルト・シュルチェ著「産婆心得草」(翻訳書名：朱氏産婆論)。本書は東京府の事業として翻訳出版(山崎元脩訳・小林義直訳「朱氏産婆論全九巻」、東京府病院、明治10年～12年)され、府県庁・全国の図書館等へ寄贈された。教授方法と課目は朱氏産婆論に基づいた。卒業生は東北各県の指導者となり就任し、東京府病院産婆教授所方式で産婆教育を行った。

Ⅱ・Ⅲより、東京府は、病院長に伺って回答を得た後、内務省衛生局へ上申又は伺い、内務省承認の下で布達あるいは実施する形態であった。内務省衛生局は機能分担し、地方庁への布達や通達、照会へ回答及び指導、監督、衛生局年報の発刊等々、機能し始めた。

Ⅳ 地方庁の産婆制度成立過程——山形県の明治7年～32年の産婆規則制定を通して

1期 「医制」の條文を踏襲した時期：山形県は「産婆営業仮規則」(明治9年12月27日乙第39号)、「新産婆営業仮規則」(明治13年8月23日乙第152号)を制定し、山形県免状と仮免状を下付し、済生館病院が産婆試験を実施する旨通達した。

2期 東京府病院方式(内務省免許)と山形県免状の複線型産婆養成開始：「山形県済生館産婆教場規則」・「山形県済生館産婆生徒規則」(明治13年8月23日)で産婆養成は東京府病院方式で行い、済生館教授掛に東京府病院産婆教授所卒業生佐藤千萬を採用した。

一方、産婆数増員のため「産婆術伝習仮規則」(明治14年8月8日)により各郡に産婆講習所を置き、済生館産婆教師による巡回産婆養成を開始、複製型の産婆養成を実施した。

3期 一層の産婆数増員を図るため、山形県免許鑑札制の制定：「産婆営業規則」(明治18年5月15日、22年9月廃止)により試験を実施せず、申請・登録のみで資格を付与する山形県免許鑑札制を実施。一方「産婆術伝習規則」(明治18年5月25日制定、19年廃止)で無免許産婆を無くすため巡回産婆養成を強化し実施した。

4期 全国統一規則に向けた準備、内務省免状と地方庁免状(山形県免許鑑札)を同位の産婆資格とする：「産婆営業取締規則」(明治22年9月14日)で「産婆ハ内務省ノ免状又ハ本県ノ免許鑑札ヲ得タルモノ」とした。明治32年全国統一法規「産婆規則」(勅令345号)制定までの10年間の暫定的制度であった。

以上、産婆の質向上と産婆数確保のために、産婆養成を複線型として、矢継早に規則制定、改正、廃止を実施して行った。全国的に見ると対応が早い方であった(山形県統計書)。

全国の府県は地域格差が大きく、近代産婆制度成立過程はいくつかの類型に分類されると考えられる。

文献

1. 高橋みや子. 東京府病院産婆教授所. 日本看護歴史学会編. 日本の看護のあゆみ——歴史をつくるあなたへ—— 第2版改題版第1刷. 東京:(株)日本看護協会出版会;2014. p.219-220
2. 高橋みや子. 朱氏産婆論の翻訳と府県への寄贈. 千葉大学看護学部紀要 1990; 12: 39-51,
3. 高橋みや子. 東京府病院産婆教授所の本免状産婆教育に関する研究——明治9年~11年, 新聞の産婆志願者募集広告および長谷川泰と東京府間の往復文書より——. 看護教育学研究 1993; 2(1): 1-11
4. 高橋みや子. 山形県における近代産婆制度成立過程に関する研究——明治32年の「産婆規則」制定までを中心に——. 日本医史学雑誌 2001; 47(4): 697-755 (平成27年3月例会)

3. 「出生の場所」としての「病院・診療所」に従事する助産師の適正数, 養成数と職能の研究について

藤原 聡子

【目的】

1947年から, 人口動態調査の基礎となる出生票の項目内に「出生の場所」の記入が義務付けられるようになった. 発表者はこの「出生の場所」別出生数, 立会う医療従事者の種類と数の推移, および「出生の場所」で展開される保健指導について研究することを「出生の場所」研究と位置づけ, 「出生の場所」の「病院・診療所」に従事する病院助産師の数と働き方に注目した戦後の研究に関して, 医史学の立場から検討を加えることとする.

【検討した戦後の「出生の場所」研究資料】

- ① 松尾正雄. 吾が国の母子衛生行政の現状と将来. 産科と婦人科 1960 / 松尾正雄. 母性衛生行政の現況. 愛育会母性保健部会編. 母性保健指針. 1964
- ② 津野清男. 助産制度の将来. 産婦人科治療 1963: 7(4) / 津野清男, 母性保護と妊産婦保健指導. 愛育会母性保健部会編. 母性保健指針. 1964 / 津野清男. 医療機関の現状からみた助産師の配置とその充足および活用に関する一考察. 産婦人科の世界 1969: 21(2) 111-117
- ③ 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)(看護協会HPサイト内公開資料). 日本看護協会. 昭和51・52年度調査研究部事業. 1976

【結果・考察】

1951年の日本看護協会の『実態調査』によれば助産師会員は4万4千人で, 調査された平均年齢は45歳と高く, その殆どが出張分娩に従事していた. 1950年代後半には「出生の場所」を「病院・診療所」とする出生数が急激に増大し, すでに病院勤務の助産師も増加するが, 保助看法改正以後の助産師養成数は増加せず, 離職などにより充足率は常に低かった. 彼女らは妊娠・産褥期の母子保健指導を行わず, 病棟看護業務を兼務しながら正常分娩に従事するが, その「出生の場所」の分娩立ち会い者名を「医師」と記すため産婦からも助産師の存在は認識されず, その職能は不明確であった.

1958-61年に児童局母性衛生課長であった松尾正雄は, 母性衛生の現況について, ①妊娠届の未届数が2割に達し, 妊娠期の保健指導が殆ど行われていない, ②妊産婦死亡率が高止まりしている, ③1957年に3.3%の無介助分娩が存在する, ④妊婦・褥婦管理において医師・保健師・助産師が連携していない, という実態を指摘した. また松尾は1958年以降, 郡部を中心に発足した「母子健康センター」の事業が, 熟練開業助産師により担われたオープンシステムの「出生の場所」として, 発展的に機能することを願ったが, 現実には開業助産師達が高齢化して離職し, 後継者は育成されなかった.