

男性助産士 難産のわけ

白井 正夫 ジャーナリスト

陣痛を感じたので予約していた大学病院に電話したら、「そんなの、まだまだ」と軽いいなされた。痛みが強くなってようやく入院を許可されたのが夕方。病室で一夜、陣痛をこらえ苦しんでようやく分娩室へ。さあ出産間近という時、どやどやと白衣の医学生 20 人ほどが入ってきて、分娩台を取り囲んだ。

「あんなに恥ずかしかったことはない」。お産の話になると、30 年以上も前の、地方の大学病院での体験をいまでも語るのはわが細君だ。産科の授業で時間もピッタリの臨床例があったので、実地見学となったのだろう。頂点寸前の痛み、力みもどこへやら、医学生とはいえほとんどが「男性」の目が注がれた羞恥心は余程こたえたらしい。

真夏の参院選に入る直前、通常国会会期末に議員立法をめざした 1 つの法案提出が断念された。自民などと党 3 党の有志議員が、「助産婦国家資格を男性にも開放」をめざした保健婦助産婦看護婦法(保助看法)の改正法案である。

■ 共同参画時代でも ■ 100 年の禁制破れず

「男女共同参画」時代を迎えよう

というのに男性助産士を断念に追い込んだのは、法案に示された女性の権利保護の不十分さとともに、「男性助産士はイヤ」という女性の強い意識だ。妊娠、分娩時には助産婦による乳房や生殖器のケアが行われる。「資格者でも男性は生理的にイヤ」という嫌悪感、羞恥心である。

法律名にも「婦」の字が並ぶ看護職で、看護師、保健士があるのに、助産婦だけは「女性に限る」を守っている。その元は 1899 年(明治 32 年)に制定された「産婆規則」にたどりつく。「産婆試験ニ合格シ年齢 20 歳以上ノ女子ニ」開業を許すところ。戦後、48 年制定の保助看法でも、助産婦は「助産または妊婦、じょく婦もしくは新生児の保健指導を業とする女子」(第 3 条)と規定されて現在に及び、「男子禁制」は 100 年を超す。

看護職の男女差別の撤廃については、日本看護協会が中心になって長年、運動を進めてきた。80 年代初めに、看護師の保健婦資格取得、男性の助産婦資格取得が具体的な要求となった。しかし、助産婦の職能団体、日本助産婦会の反対もあって、保健士を優先させて解決したいきさつがある。

日本看護協会は助産業務はお産だけでないとし、「専門資格に男女の区別はおかしい」と主張する。性や生殖のさまざまな健康問題が起きている現代社会を考えると、この領域に男性助産士が参加すれば、性教育、不妊治療、子育ても含めて新しい活動が期待できるというのだ。すでにオランダ、オーストラリアなどでは助産士が働いている。

「男性にも助産資格」という今回の動きは 2 度目の盛り上がりだ。昨年春、日本助産婦会が「助産婦か助産士かを妊婦が選ぶことができる仕組みを整える」ことを条件に賛成に転じ、法改正の動きにつながった。ちょうど政府が医療関係職種の「欠格条項」見直し作業をスタートさせていた。「男子であること」が欠格事項の助産資格にも新しい展開が期待できた。しかし昨年は時間切れで廃案、今年は野党の反対で再提案さえ見送られた。

■ 主役は「女性意識」 ■ 曖昧に残す選択権

この門戸開放は過去、職能団体間や政党間だけで協議されてきた。今回は報道を通じて社会問題という舞台に上がり、新聞やインターネットを通じて賛否論が行き交った。論議の主役は政党や団体から、お産をする「女性」に変わっていた。

マスコミで交わされた論争や市民グループの反対運動を整理すると、大きな問題点は①男性助産士の必要性の有無、②妊婦の選択権を含む人權の保障、に絞られるようだ。

まず男性助産士の需要が期待できないうえ、助産士に期待する新しい役割はすでに保健士、看護師が担っている現実がある。また、妊産婦の気持ちもある。茅島江子・国際医療福祉大学教授は、「妊産婦は男性の助産を望むか」と題した投稿のなか

で次のように書いている。「性的羞恥心を伴うケアを同性が行うことで、産婦はリラックスし、安心して出産することができる」(2001年3月6日付け朝日新聞)。

導入が実現した場合、多くの人が妊産婦の「選択権」をどう保障するかを、問いかけている。助産士のケアを受けたくないと思っても、いまの日本は「それすらいえない」医療環境にある。女性の羞恥心が侵害されない権利をどう守るかは、女性の尊厳に関わる問題である。

尋ねられると誰もが「選択権は大切」といいながら、改正法案に法的な保障条項は見当たらない。付則にある「助産を受ける者の立場に立った環境整備に努める」のなかに含まれているというのだ。厚労省看護課は「制度として選択権保障は難しい」との立場だ。日本では医療における「自己決定権」は法制化されていない。選択権もそれに関わる問題だけに、保障の条文化はいまのところ期待できない。

法律改正という政治問題だけでなく、いま助産婦は女性の一生に関わる存在として新しい脚光を浴びている。

助産婦は55年に5万5000人以上いたが、病院でのお産が普及した60年代には急減し、70年には2万8000人に落ち込んだ。ここ10年は2万4000人ほどで横ばいだが、助産院などの開業助産婦は減り続け、現在約2500人とされている。助産婦学校もこの3年間で10校が閉校している。

■「お産の質」求めて ■見直される助産婦

旧厚生省の「望ましい出産のあり方」研究班が99年に行った利用者から見た「お産の質」についての全国調査結果がある。出産のため入院

「男子禁制」は百年を超す。

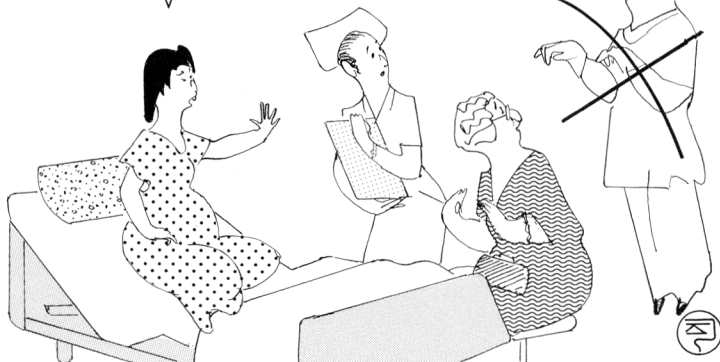


イラスト 西澤勇司

中や1か月健診に来た女性約8500人にお産の内容を調査した。

早産や妊娠・分娩異常がない正常な出産で、剃毛された人は大学病院で71%、一般病院で65%、医院で49%あった。会陰切開は大学、一般病院で60%、医院で50%。浣腸は30~50%行われていた。女性が嫌がり、不愉快と感じるこうした処置は、助産院ではいずれも2~5%と極端に低い。

世界保健機関(WHO)のお産ガイドでは、正常な妊産婦に対し必要もないのに慣例的に行われている剃毛、会陰切開、浣腸などはやめるべきとしている。日本ではなぜか、病院ではいまでも頻繁に行われ、助産婦がケアする助産院ではほとんど行われていない。

また、WHOが推奨する「出産後1時間以内の授乳」は、助産院で75%と高かったが、医院で50%、一般病院40%、大学病院25%と大きな差があった。入院中の新生児への栄養方法では「母乳だけ」が助産院で40%と、他の医療施設と比べて高かった。

全体として利用者の満足度は、助産院が96%と最も高く、医院、一

般病院、大学病院と高度医療を行う順に低くなっている。この結果は、妊産婦と向き合って気持ちまで受け止めるケアをする助産婦の存在と無縁ではないと思う。

6月に発表された厚労省の人口動態統計で、2000年の合計特殊出生率が1.35と、過去最低だった前年(1.34)を上回った。少子化傾向に歯止めがかかったとはいえないが、4年ぶりの上昇である。「団塊ジュニア」世代が出産適齢期を迎えたため、「団塊の孫」への期待が膨らんでいる。

少子化が少し足踏みし、助産婦の存在も見直されてきた。うれしいことだ。そのなかで男性助産士が産声をあげる条件は何だろうか。2人目の育児休暇から職場に戻った同僚記者から、かつてこんな言葉を聞いたことがある。「満足できたお産をすると、もう1人産んでみたいと、つい思ってしまうんです」。

●しらいまさお
元朝日新聞編集委員