

# 明治期の人口に関する国家政策と産婆制度－島根県の検討－

島根大学法文学部

宮本恭子

## I. はじめに

日本の乳児死亡率の低下は1920年代から始まった。この時期は、医療技術の果たした役割が小さく、公的な母子保健支援体制も不十分で、かつ都市と農村のあいだの不平等が拡大していた時期である。本稿では、この時期の農村部における乳児死亡率の転換がいかんして可能であったか、という課題について検討することとする。この時期、医師不在の山間地域における乳児保護に多大な貢献をした存在として産婆を挙げることができる。

しかしながら、産婆は公衆衛生の向上に貢献できる医療職としての評価と同時に、墮胎行為の周辺に存在するものとしても認識されていたことをうかがうことができる。この産婆が生殖行為との関連でどのような存在として認識されていたかを見ていくことも必要である。そこで、全国レベルの産婆制度の運用と比べ早いスピードで産婆の管理統制を進めた島根県を対象に、明治期を通じてどのような法規制のもとに産婆があったのかを検討することで、生殖との関連で産婆がどのような存在として認識されていたかを探っていくこととする。そして、この産婆制度の運用と産婆の実践が、どのように国策としての乳児死亡や生殖行為を重視した保健衛生行政と重なり合う形で展開していったかを明らかにしていく。

## II. 公衆衛生と産婆制度

### 1. 問題提起

日本の出生力転換は戦前、1920年あたりから始まったものという点は共通の認識となっているといえよう<sup>1)</sup>。この1920年～35年にかけての島根県における出生率変動についての研究である廣嶋の論稿は、国勢調査によって、出生率、有配偶出生率の低下に関して、0歳生存率の上昇、すなわち乳児死亡率の低下という要因が潜在的に存在することを明らかにしている<sup>2)</sup>。

たしかに両大戦間の時代、日本の乳児死亡率の動向が注目をひくようになり、乳児保健対策が衛生行政上の問題として認識されるようになる。人口の増減は国家の消長に強く関係するという当時の考え方から、乳児死亡の増加も国力の減少につながるものとして理解され、その改善が要望されるようになるわけである<sup>3)</sup>。

しかし、この時期5歳以上の年齢階級の死亡率低下は減退あるいは停滞していた<sup>4)</sup>。それ

にもかかわらず、政府が乳児死亡問題の対策に乗り出したとはいえ、現代の医学水準から考えてほとんど有効な医療技術の存在しなかった第二次世界大戦以前に乳児死亡率が低下を続けていたところに、この時期の特徴がある。この点について西田も、1920年代以降の歴史的に見たわが国の乳児死亡率の低下に対して、医療技術の果たした役割はかなり小さかったと考えられることを指摘している<sup>5)</sup>。

それでは、医療技術の果たした役割が小さく、公的な母子保健支援体制も不十分で、かつ都市と農村のあいだの不平等が拡大していたこの時期に、なぜ農村の乳児死亡率は低下を続けることができたのであろうか。

この問題について伊藤は、1920年から30年にかけての乳児死亡率低下に転じた局面においては、農村部であっても近代産婆の普及が著しかったところでは、乳児死亡率の低下が観察されたということを示し、実証的に明らかにしている<sup>6)</sup>。また、斉藤は1930年以降を対象に、その時期に展開した愛育会の事業を乳児死亡率と死産率のデータによって検討している<sup>7)</sup>。その結果は、愛育会は戦前農村において乳児死亡率を低下させることのできる仕組みで、それは近代的な衛生観念を持ち込んできた助産婦、すなわち近代産婆の貢献と基本的に同一であったことを指摘している。さらに一愛育村の事例研究からは、愛育会のように組織だった取組ではなくても、農村の指導者の意識と熱意、そしてネットワークを構築することができさえすれば、乳児死亡問題のある程度の改善をもたらすことができたことを示唆している。

このように、戦前農村部における乳児死亡率の低下に関して近代産婆の貢献が注目されているが、近代産婆の貢献とは具体的にどのようなもので、乳児死亡の動きとどのように関連するかは十分に検討されていない。本稿は、明治期からの島根県における助産師職の発展と乳児死亡の関連を検討することによって、戦前農村部における乳児死亡の動きを説明することとする。まず島根県の乳児死亡とそれに関連する指標を提示し、当時の島根県の乳児を取り巻く医療事情を概観する。次に、助産師職の役割と実践を提示し、その発展について検討する。役割は、資格・教育制度の変遷とその普及状況及び「婦人方面委員制度」を提示し、実践の提示内容は、日本看護協会記念誌の回想によるものと、島根県在住の助産師(産婆)への聞き取りからその足跡を回顧したものである。最後に結論と含意を述べる。なお、現在、産婆、助産婦は助産師と改称されているが、本稿では各時代を反映するため、その時代通りに表現している。

## 2. 島根県の乳児死亡の動きと医療事情

### 2.1 乳児死亡の動き

最初に、日本の乳児死亡の動きの特徴を確認しておこう。表1は日本と西欧諸国における乳児死亡率の動向を示したものである。日本の乳児死亡率はノルウェーと比べると高いものの、1900年頃までは他の西欧諸国に対してはむしろ低い水準にあった。しかしその後、西欧諸国の乳児死亡率が低下を続けるのに対して、日本では低下するどころか1920年頃ま

で上昇を続け、西欧諸国の乳児死亡率よりもかなり高い水準に転じる。その後日本の乳児死亡率の低下は、西欧諸国に遅れてようやく 1920 年代に始まった。そのペースは速かったが、それでも日本の乳児死亡率は西欧諸国よりもかなり高い水準を続けることになる。

こうした諸外国と比べて高い数値に危機感を覚えた日本政府は、母子保健施策の推進を急ぐことになる。その背景には、第一次世界大戦を教訓とする将来の総力戦体制を築くという準戦時体制における「人的資源」確保という狙いが含まれていた。このような戦時を支えるために、乳幼児を含む人びとの健康が求められるという逆説的な状況はその後さらに進展していくのである。

次に島根県の乳児死亡の動きを検討しよう。表 2 は島根県と全国の乳児死亡率、新生児死亡率、死産率の動向を示したものである。乳児死亡率は年間の千出産当たりの生後 1 年未満の死亡数を指し、新生児死亡率は千人出産当たりの生後 4 週間未満の死亡を指す。死産率は出生(出産+死産)千に対する死産数(妊娠 12 週以降の死児の出産)を指す。全国の乳児死亡率は 1918 年に最高値を示し、それ以降は多少の振幅はあるものの低下を続ける。島根県の乳児死亡率も同年最高値を示し、1922 年までの振幅を経て、1923 年頃から低下を続ける。島根県の乳児死亡率の特徴は、1920 年代中頃までは全国と比べるとかなり低い水準を続けていたが、それ以降全国よりも高い水準に転じるという印象的な動きを示していることにある。その背景には、1920 年頃から全国の乳児死亡率の低下が島根県のそれと比べ加速化したことがあると考えられる。

島根県と全国の新生児死亡率の低下は、乳児死亡率の転換以前の 1919 年頃からすでに生じていた。島根県の新生児死亡率は乳児死亡の動きと同様に、1924 年頃まで全国と比べ低い水準にあった。これに対して島根県の死産率は、全国と比べ高い水準にあった。この死産率と新生児死亡率の低下に遅れて 1920 年代に乳児死亡率の低下が始まったことが日本の乳児死亡率の動きの特徴である。これにつけ加えて、1920 年代中頃までの島根県の乳児死亡率は、全国と比べかなり低い水準を続けていたという特徴がある。

表1 各国の乳児死亡率

	日本	イギリス	フランス	イタリア	ドイツ	ノルウェー	ベルギー	オランダ
1886-1890	11.7	14.5	16.6	19.6	20.8	9.6	16.3	17.5
1891-1895	14.7	15.1	17.1	18.5	20.5	9.8	16.4	16.5
1896-1900	15.3	15.6	15.9	16.8	20.1	9.6	15.8	15.1
1901-1905	15.4	13.8	13.9	16.8	19.9	8.1	14.8	13.6
1906-1910	15.7	11.7	12.7	15.3	17.4	7.0	14.1	11.4
1911-1915	15.6	11.0	11.2	13.9	16.4	6.7	12.9	9.9
1916-1920	17.4	9.1	12.3	15.4	14.5	6.2	12.1	8.4
1921-1925	15.9	7.6	9.4	12.5	12.2	5.2	10.0	6.4
1926-1930	13.7	6.8	8.9	12.0	9.4	5.0	9.5	5.6
1931	13.2	6.6	7.6	11.3	8.3	4.6	8.3	5.0
1932	11.8	6.5	7.6	11.0	7.9	4.7	8.7	4.6
1933	12.1	6.4	7.5	10.0	7.7	...	8.5	4.4
1934	12.5	5.8	6.9	9.9	6.6	4.7	7.6	4.3
1935	...	5.7	6.9	...	6.8	...	...	4.0

出所: 社会保障研究所「日本社会保障前史資料第2巻」1981, 580より作成。

注: 乳児死亡率は、出産百に対し一歳未満者の死亡である。

表2 乳児死亡率・新生児死亡率・死産率の年次推移

年次		乳児死亡率(出生千対)		新生児死亡率(出生千対)		死産率(出産千対)	
		島根県	全国	島根県	全国	島根県	全国
1912	大正 元 年	146.2	154.2	59.5	71.3	96.8	78.3
1913	2	144.3	152.1	63.5	70.7	93.9	77.6
1914	3	144.4	158.5	60.9	69.5	89.1	74.6
1915	4	152.8	160.4	59.7	69.7	86.8	72.8
1916	5	163.7	170.3	70.1	73.1	84.2	72.0
1917	6	162.8	173.2	71.2	77.1	82.9	71.9
1918	7	177.4	188.6	76.1	81.3	86.1	73.7
1919	8	155.1	170.5	67.1	72.6	77.0	69.5
1920	9	149.8	165.7	61.5	69.0	72.0	66.4
1921	10	156.2	168.3	64.0	68.5	67.8	65.0
1922	11	162.3	166.4	64.6	67.5	68.5	62.9
1923	12	154.8	163.4	62.8	66.3	67.8	61.5
1924	13	153.7	156.2	63.0	63.2	63.3	59.2
1925	14	139.0	142.4	59.5	58.1	64.2	56.3
1926	昭和 元 年	143.0	137.5	58.3	56.9	57.7	55.7
1927	2	144.6	141.7	61.0	56.4	56.9	53.7
1928	3	136.5	137.6	56.1	54.2	58.4	53.3
1929	4	154.9	142.1	59.9	55.4	58.9	53.3
1930	5	143.4	124.1	55.8	49.9	58.4	53.4
1931	6	140.6	131.5	54.5	51.7	55.3	52.5
1932	7	136.7	117.5	54.9	47.9	52.7	51.9
1933	8	131.2	121.3	54.0	48.5	54.1	51.1
1934	9	135.9	124.8	56.4	50.6	50.7	52.4
1935	10	117.2	106.7	48.4	44.7	47.6	50.1
1936	11	133.9	116.7	53.7	48.1	49.4	50.2
1937	12	111.6	105.8	47.6	43.8	44.9	48.6
1938	13	126.1	114.4	50.7	46.2	43.6	49.1
1939	14	123.6	106.2	49.2	44.3	46.0	49.2
1940	15	104.5	90.0	43.5	38.7	41.6	46.0
1941	16	98.0	84.1	41.0	34.2	38.0	43.4
1942	17	94.2	85.5	37.7	34.1	37.4	41.0
1943	18	97.2	86.6	...	33.8	37.6	39.6

出所: 島根県統計課「島根県統計書」、「島根県統計100年史」、厚生労働省「平成22年人口統計月報年計(概数)の概況」より作成。

注: 死産率は死産数を出産数(死産数に出生数を加えたもの)で除している。死産とは「妊娠第4月以降の死児の出産」である。

乳児は1歳未満、新生児は生後28日未満である。

## 2.2 島根県の医療事情

乳児死亡率の低下が始まる 1920 年頃には、全国的に無医村が拡大する。農村部では医師の診断を受けるのが死後になり、ただ診断書を書いてもらうだけのものとなっていた<sup>8)</sup>。表 3 は島根県の医療状況を示したものである。3 ヶ年にわたる調査によれば、医療を受けずに死亡した者の数は、全県死亡者総数の約 5% の割合を占めている。この時代の島根県下の開業医数は 486 人であるが、医師無き町村は 66 町村に及び、医師の分布状況はきわめて不均衡であった。

そうした地方では、すべてが自然治癒に任されていたのかといえばそうでもなく、山村漁村における疾病の大部分は売薬によって療養の方法が講じられていた<sup>9)</sup>。ただし農村部には、「信用すべからず売薬商や如何わしき医療行為の横行が甚しい」と指摘されているように<sup>10)</sup>、売薬の効果は疑わしいものであった。そうしたなか島根県でも、医師にはただ死亡

診断書を受領する者が多く、受けるべき医師の診断を受けずに死亡したと認められる農民は、全死亡者の約 5%に達するという悲惨な状況であった<sup>11)</sup>。

また当時の島根県の小児科の歴史によれば<sup>12)</sup>、小児の死亡原因として、肺炎、赤痢などの腸管感染症、結核、百日咳、ジフテリア、麻疹などの細菌、ウイルス感染症が大きな比重をしている時代であった。社会一般の貧困、多産、小児の死亡率が高いことが当然視されるような社会情勢の中で、抗生物質など有効な治療薬もなく、医療機器も全く不十分な時代に、赤痢、結核などの細菌感染症の治療、消化不良、脚気などの栄養障害の治療は困難を極めた。早期治療など望むべきもなく、山村漁村では頼れる医師も不在であり、重症となつてはじめて病院を受診し、他に多人数の子供がいると病気の子供に十分な医療を受けさせるのが経済的にも困難であり、時間的余裕もないという社会情勢の中にあつた。このような医療状況にあつても、島根県の乳児死亡率は低下を続けることができたのである。

このことは、医療技術以外の要因が農村部の乳児死亡率の低下に貢献したことを示唆している。乳幼児は、一人では生きられないデリケートな存在である。外界の変化に主体的に適応できないので、発病からの経過が早く、即座に対応しないと手遅れになる。しかも、病気になつても自らの苦痛を訴えることができないので、母親をはじめとする周囲の見守りが欠かせない。乳幼児の死亡が、医療・衛生環境に問題がある地域や貧困層、非嫡出子に多く見られる事実は、その社会性を示している。個々の児の状態だけではなく、母子を取り巻く保健・医療・福祉の環境のレベルが、乳幼児の死亡を左右するわけである<sup>13)</sup>。そこで次に、母子保健衛生に関連する助産師職の発展を検討しよう。

表3 島根県の医療状況調査(島根県警察部調査)

	死亡者数(人)	医療を受けずに死亡した数(人)	
1933年	14,876	732	
1934年	14,951	748	
1935年(1月から4月)	4,870	214	
3年平均死亡者数に対する割合(%)			4.9

出所: 社会保障研究所「日本社会保障前史第2巻」1981、579-580より作成。

### 3. 助産師職の発展過程

#### 3.1 助産師職の資格・教育制度の変遷

表1で前述したように、1900年(明治33)頃までの日本の乳児死亡率は、世界でもかなり低い水準であつた。その背景には、日本には江戸時代の初期になって職業として芽生えた、「産婆」という現代でいう助産師が存在したことが考えられる。わが国における助産師職の本格的な発展は明治時代に端を発している。明治以降、第二次世界大戦までの助産師職の発展過程を概観すると、明治時代は本格的発展の始動期として、大正時代および昭和の前半は発展の途上期として位置づけられる。顧みると助産婦が助産師に名称が変わつたのは2002年(平成14)のことである。もっと以前は「産婆」と呼ばれていた。

産婆の最初の関係法規は1868年(明治元)の産婆取締規則であつた。当時産婆を業とする

者に、分娩介助のほかに、売薬の世話や墮胎の取扱等をなす者がおり、これにより、産婆の売薬世話と墮胎が禁じられた。しかしこの弊風は容易に改め得る習慣ではなかったので、その取締りは各地方に委せたのが実情であった<sup>14)</sup>。島根県では1884年(明治17)に産婆取締規則が制定された。

1874年(明治7)布告の医政によって産婆の資格と業務内容が規制される。その第50条～52条に産婆に関する規定があり、産婆を職業として公認するかわりに、その資格を求めることとなった。緊急の場合以外は医師の指示に従うべきこと、産科器機を用いることも方薬を与えることも禁止が決まった。また、年齢条件は40歳以上で、婦人小児の解剖生理および病理の大意に通じ、かつ産科医の眼前において平産10人、難産2人の実習を修了した者となっている。なお経過措置として、従来営業の者に対しては「仮免許」を授けることとなった。この規定も産婆取締規則と同様に実効性の薄いものであり、実際の産婆取締りは、しばらくの間、各地方の取締りに委せたのが実情であった<sup>15)</sup>。

そして産婆に関する統一的法規の公布は、1899年(明治32)の「産婆規則」及び「産婆試験規則」並びに「産婆名簿登録規則」に待たねばならなかった。ここに全国レベルの初の産婆の法律が登場し、身分の確立がなされた。また、産婆の資格、産婆試験、産婆名簿の登録、業務範囲、違反の場合等も規定された。

そこでは産婆試験に合格した20歳以上の女子で、産婆名簿に登録された者のみに営業を許可するとなっている。受験資格としては1年以上の産婆の学術修業、すなわち産婆学校・産婆養成所等の卒業証書、または産婆もしくは医師2名が証明した修業履歴書を必要とした。業務範囲については外科手術・産科器機・薬剤の使用や指示を禁止し、消毒、臍帯切断、浣腸の施行を許可している。1910年(同43)の改正では、内務大臣の指定した学校・講習所を卒業した者には無試験で産婆登録を認めるとなっている<sup>16)</sup>。1912年(明治45)には、私立産婆学校産婆講習所指定規則が定められ、検定試験に合格した産婆と、学校講習所を卒業した産婆の二種類となった。

島根県では、この産婆に関する統一的法規が公布される1899年(明治32)以前に、すでに産婆の教育が開始した。森本文齋医師は森本産婦人科院の始祖である。医学の道に進み、産婦人科を専門として島根県松江市雑賀町で開業する。1891年(明治24)10月、私財を投じ山陰で初めて産婆と看護婦養成所を作り産科医療に心血を注いだ<sup>17)</sup>。その功績を称え、「森本文齋の碑」も建立されている<sup>18)</sup>。また1903年(明治36)には、島根県那賀郡浜田町に島根県立産婆養成所も設置された<sup>19)</sup>。

このように専門的な知識・技術は十分でなく、経験の域を出ないものであった産婆に対して、開業医による専門教育が始まった。まさに、急速に専門職として発展していく島根県の近代産婆の胎動期と位置づけられよう。

### 3.2 助産師職の普及状況

それでは、これから、明治・大正・昭和の各時代における資格別の助産師職の数について

てみていきたい。資格別の産婆がどのような状態の下に各府県に分布しているかの問題は、その地方の産婆教育と衛生行政の関係を知るための好材料であるため、これを表 4, 5, 6 に示す。

表 4 は、産婆名簿の登録が始まった 1899 年(明治 32)以降の全国・島根県の産婆数を示したものである。産婆の数は、全国では増加しているが、島根県ではほとんど変化がない。ただし、表 5 に示すように、人口一万に対する島根県の産婆数(大正元年末)は 7.73 と、全国平均の 4.99 に比べかなり多く、47 府県中 6 番目である。

さらに、資格別の産婆の数にも注目しなければならない。表 6 は従来の開業者と試験合格者の各府県の都市の分布を示している。従来開業 1 人に対する試験合格者の数は、全国平均では 2.0 人であるのに対し、島根県では 4.0 人である。しかも、1913 年(大正 2)の試験合格者の割合は 8 割に達しており、全国と比べ圧倒的に多い。従来開業の旧産婆がまだまだ主流を占める府県も多く、試験合格者の新産婆と旧産婆が交錯していた時代に、島根県ではすでに新産婆が主流を占めていた。この新産婆の普及は、産婆技術の全体的な水準の向上を意味するものである。

表4 全国・島根県産婆数の推移

年次		全国(人)	島根県(人)
1899	明治 32 年	8,955	668
1900	33	25,090	610
1901	34	23,791	638
1902	35	25,709	640
1903	36	25,959	625
1904	37	26,220	631
1905	38	25,998	630
1906	39	26,387	636
1907	40	26,677	628
1908	41	26,957	628
1909	42	27,220	624
1910	43	27,674	620
1911	44	28,362	587
1912	大正 元年	29,375	603
1913	2	30,034	611
1914	3	31,048	621
1915	4	31,854	598
1916	5	32,840	603
1917	6	34,295	609
1918	7	34,348	580
1919	8	35,235	579
1920	9	36,055	567
1920	10	36,657	556
1922	11	37,714	567
1923	12	39,510	535
1924	13	41,707	534
1925	14	42,877	537
1926	昭和 元年	44,776	533
1927	2	45,900	533
1928	3	46,299	522
1929	4	48,399	548
1930	5	50,312	561
1931	6	52,537	553
1932	7	54,655	561
1933	8	56,590	580
1934	9	58,270	604
1935	10	59,560	594
1936	11	60,967	581
1937	12	61,732	613

資料：島根県統計課『島根県統計100年史』1974、382-383、青木康子他『第1巻 助産学概論』2001、33より作成。

注：免許所有者数をあらわしている。

表5 人口一万に対する産婆数（大正元年末）

府県	人口一万に対する産婆数
東京都	8.26
三重県	8.18
岐阜県	8.14
福岡県	8.05
兵庫県	8.00
島根県	7.33
全国平均	4.99

資料：緒方正清『日本産科学史』1980、1722-1724より作成。

注：調査対象47府県中上位6府県を示している。



表6 各府県の都市における資格別産婆数 (大正2年末)

	従来開業	試験合格	合計	従来開業1人に対する試験合格産婆数
東京市	966	1280	2246	1.3
京都市	111	296	407	2.7
大阪市	277	626	903	2.3
堺市	3	32	35	10.0
横浜市	108	235	343	2.1
横須賀市	24	65	89	2.6
神戸市	102	289	391	2.8
姫路市	8	13	21	1.6
長崎市	39	176	215	4.5
佐世保市	21	55	76	2.6
新潟市	0	127	127	...
長岡市	3	39	42	13.0
前橋市	2	46	48	23.0
高崎市	2	23	25	11.0
水戸市	22	20	42	0.9
宇都宮市	11	28	39	2.5
奈良市	8	11	19	1.4
津市	12	32	44	2.7
四日市市	0	22	22	...
名古屋市	46	253	299	5.5
豊橋市	15	22	37	1.5
静岡市	13	52	65	4.0
甲府市	4	19	23	4.8
大津市	6	17	23	2.8
岐阜市	5	20	25	4.0
長野市	41	1	42	0.0
松本市	23	19	42	0.9
仙台市	27	212	239	7.8
福島市	9	31	40	3.4
若松市	5	11	16	2.2
盛岡市	17	43	60	2.5
青森市	9	43	52	4.8
弘前市	24	16	40	0.7
山形市	7	32	39	4.6
米沢市	9	13	22	1.4
秋田市	8	13	21	1.6
福井市	9	24	33	2.7
金沢市	30	55	85	1.8
富山市	12	40	52	3.3
高岡市	8	16	24	2.0
鳥取市	0	28	28	...
島根県	117	463	580	4.0
岡山県(市)	181	92	273	0.5
広島市	18	98	116	5.4
呉市	2	97	99	49.0
下関市	0	62	62	...
和歌山市	15	50	65	3.3
徳島市	65	2	67	0.0
丸亀市	14	14	28	1.0
松山市	9	42	51	4.7
高知市	9	49	58	5.4
福岡市	13	28	41	2.2
門戸市	9	31	40	3.4
若松市(福岡)	4	16	20	4.0
大分市(県)	177	54	231	0.3
佐賀市	5	11	16	2.2
熊本市	0	35	35	...
鹿児島市	9	52	61	5.8
那覇	154	37	191	0.2
首里	0	3	3	...
札幌	11	88	99	8.0
合計	2858	5719	8578	2.0

資料：緒方正清『日本産科学史』1980、1726-1728より作成。

#### 4. 婦人方面委員としての産婆

産婆は婦人方面委員としても期待されていた。現行の民生委員制度の前身である方面委員制度は、大正後半期に成立したものであり、社会福祉事業組織化の重要な側面を形成したことは良く知られている。大正末までのわが国の社会事業は、社会体制の大きな変遷、新たなる社会問題の発生を背景として発展したのであるが、方面委員制度もまた当時の深刻な世相の要請に基づいた制度として発展していったのであった。

この方面委員制度の創設は、1917年(大正6)5月の岡山県済世顧問制度、1918年(大正7)5

月の東京府社会事業協会救済委員制度，同年10月の大阪府方面委員制度等に端を発し，その後，他の府県においても，先進地を範として，それぞれ独自の見解や方針を織り込みながら相ついで制定されていった<sup>20)</sup>。委員は，設置区域内の篤志家，教育，社会事業関係者であり，婦人になる場合には，大半は産婆で，婦人会々員，学校教員各之に次ぎ，その他は概ね女学校卒業程度以上の教育ある篤志婦人であった<sup>21)</sup>。方面委員事業の進展に伴い婦人方面委員を選任するものは次第に多く，その数は年々増加の趨勢を示し，1928年(昭和3)には884名であった<sup>22)</sup>。

方面委員当面の対象たるべきものは，家庭を中心とする各種の問題が主要なる部分を占める。従って，方面委員制度の性質上特に女子の活動に期待するところが多い。女子及び家庭を中心とする問題を知るものは所詮女子でなければならない。この意味において方面委員制度の将来の発達の上に，女子の力に極めて大きく期待せざるを得ないのである<sup>23)</sup>。しかも内容的には，金品給与，保健医療，社会調査，相談指導，保護救済等の順であったことから，産婆は適格者であった<sup>24)</sup>。

島根県の方面委員制度は，1928年(昭和3)3月31日県告示第150号で発足した<sup>25)</sup>。方面委員を設置すべき地域は松江，浜田，今市，西郷の1市3カ町9地域で，委員数は松江20名，浜田7名，今市5名，西郷3名の計35名であった<sup>26)</sup>。その適格者には一般に公職又は繁劇なる業務を持たない土着の篤志家もしくは慈善博愛を本領とする宗教家を以て委員の中堅となすことは理想的であると考えられていた<sup>27)</sup>。松江市における方面委員候補者19名は，松江市長から推薦された。職業は主に医師，教員，宗教家，篤志家，自営業者であった。ここに女子は含まれていなかった<sup>28)</sup>。

内務省社会局は1930年(昭和5)，婦人方面委員に関する調査を実施した<sup>29)</sup>。各般の社会事業中特に広汎なる社会事業の個別的取扱を主とする方面委員事業において，婦人の参加が必要なことは議論の余地がなく，取扱事件中には婦人委員でなければ，到底適切な処置，解決を期待できないものが多かった。本調査は婦人方面委員の実態を明らかにすると共に，将来の運営に資することを目的とするものであった。

調査事項は，婦人方面委員設置経営主体，婦人方面委員数，担当事務，経歴，成績である。方面委員制度を施行する1道3府43県80施設中，婦人方面委員を置くものは33施設に及び，全施設の41%で婦人方面委員の参加の試みがあった。さらに婦人方面委員を置く施設のうち，産婆を置くものは14施設で42%である。婦人方面委員の多くは産婆であって，婦人会員，学校教員等がこれに次ぎ，他は概ね女学校卒業程度以上の教養ある篤志婦人である。ちなみに島根県の婦人委員は35人中3人で，経歴は小学校教員と篤志夫人であり，産婆は採用されていなかった。なお婦人委員の経歴と，成績との関係についてみれば，その取扱事項が概ね妊産婦及び乳幼児の保護に関するものであるところから，産婆である委員の活動が最も効果的であった。このように産婆は，婦人方面委員として福祉の分野でも貢献していた。次に，産婆の貢献を実践との関連で検討しよう。

## 5. 島根県の産婆の実践

### 5.1 既存資料から知る産婆の実践

まず次の既存資料を用いて、明治期からの島根県の農村部の母子のおかれていた状況と産婆の実践を紹介し、産婆の貢献を検討する。用いる資料は、島根県看護協会史である。3名の開業助産師は、当時の活動状況を次のように回想している。

#### 1) 思い出の記 [木村アイ助産師]<sup>30)</sup>

私は、明治28年7月2日に仁多郡横田町大字竹崎で出生しました。何故助産婦になったかと、そのいきさつは、全くもって不思議の外はありません。(中略)父は、医者になろうと思っていたのですが、母が、産婆になろうとした由で、その時に、私の職業は決まりました。明治43年、松江市にも私立産婆看護婦学校が設立され、第1期生として入学し、翌44年3月卒業と同時に島根県産婆免許を取得しました。この頃、キリスト教信仰に導かれました。大正元年、産婆の実地研修とキリスト教を深めたいと思い上京しました。そして、知人のお世話で助産婦の助手となり、山室軍平先生から、真の信仰を学び初めて一人前の助産婦としての自覚が出来、帰郷しました。(中略)

当時、社会は「産めよ・増やせよ」で、一日に2人・3人の分娩介助をし、昼夜の別がなかった頃もありました。(中略)助産婦としての実地歴は20才から70才迄の間、50年に亘り約2,000件の分娩介助をして来ました。家庭で、家族ぐるみのお産で助けられ、守られて過しました。その間、妊婦死亡・産婦死亡各1件、死産・奇形児出産・双胎各2件であったと記憶しております。妊婦も家族も皆、私を信じてもらい、私は信仰をしていますからもとより、自力以上のお導きとお助けを頂き、実に働き甲斐を感じました。格別嬉しかったことは、分娩直後オギャーという大きな元気な声をきく時です。(以下略)

#### 2) 回想 [溝渕タミヨ開業助産師]<sup>31)</sup>

自分はこの地で生れ育って、看護婦・助産婦は東京で勉強した。若い時はやせていた。今も標準以上には太らない。昭和2年、看護婦を志し満州国奉天へ行く。昭和16年、弟の入隊で帰郷した。戦時中で物資は不足し、切符制の時代でも衣料は手に入らない。臍包帯を作る晒のない家が多かったので5~6枚は自分で作り、ない家には貸してあげた。又石鹼のない家もあるので、何時も鞆に入れて持って行く。又一部落40軒余りは電気がなくランプの時代、駅からは三通りの道があって坂を登って行くのであるが、どちらも急な坂道で、途中2・3回休まないと登れない。

最初に取扱ったのが子癩<sup>32)</sup>、部落中の人々が心配したYさん、経産婦であった。部屋の隅の薄暗い処へしゃがんでいる。「そこでどうするの」と聞いたら、「ここで産む」と言う。よく見ると養蚕のむしろを敷き、ぼろ布を重ねてしゃがんでいる。布団を敷き防水布を敷いて「ここで産しなさい。」と言ったときの驚きの表情と戸惑の顔を40数年経った今も思い出す。

吹雪の夜、オーバーに防寒帽を着ていても大豆大の霰が胸に入ったこともある。やっと産家についてが、寒くて寒くてオーバーが脱げない。囲炉裏を囲み家族の方と並んで食事をするのだが、弧窓から雪が舞い込んでお茶碗の中に入って思わずブルブル。未熟児でお産は軽かったが寒くてどうすることも出来ず、産後の処置を済ませて赤ちゃんはそのままボロに包んで朝まで待つ。朝になって祖父に保育器でなら育つと言ったが返事がない。大きな家、お金もあると思ったが、昼過ぎ子供は医師にも見せず死んだ。あとにも先にも初めておむすびみみたいな三角な児の顔が今日も目に浮ぶ。

産婦人科は浜田市だけで、30kmも離れているので殆ど村の内科に頼む。従って助産婦の責任は重い。産気づくと大概ご主人が迎えに来て助産器具を背負って持って行って下さる。

自分一人で行くことはない。暖房は冬でも何もなく、良い家で火鉢の火にヤカンをかけ、湯気を立たせて暖めた。(中略) 又畳の部屋でお産する家は少なく筵を敷いたり、(中略)。冷えるためか産後の出血が多くて困ることも度々。(中略)

分娩料も決まっていなかったので多い家もあれば、少ない家もある。払えなくても次の妊娠で払う人もある。一晩中寝ずに付添って当たり前の時代、嫁姑の仲が悪い家もあった。当地では、お産は汚いものとされていた時代で、母屋でお産はしなかったもので、納屋で産む家もあった。初産婦と2人きりではランプの芯の調整もしなくてはならない。(中略)

夫が出征中に生まれた新生児が病気となり、医院まで遠くて往診してもらえないので祖母が背負い私がついて受診に行く、山道なので児がづれて落ちそうになる。何回も何回も背負い直しながら、やっと平坦な道に出た。祖母は「息子の出征中に生まれ、みてやる(育てる)のに面倒で殺したなどと言われては困るでな一。」と言った。部落で一番立派な家で財産もあるのに随分と気を使われるものだった。その子が元気に成長し、よい子になったのは、私の取り上げ方が良かったからだ、有難うと感謝された。家の環境が良くて、立派に育てられたのに、それでもあの時のお礼かと思うとうれしかった。

朝鮮の人で夫20才、妻18才、昭和18、19、20年と続いた水害の災害復旧工事の仕事の為に来村、言葉が通じないので「ヤアヤア」と何度も言い合って、初めて診察に来たのだと察した。二度目の診察の時、双胎かと思い、医師の診察を受けるが双胎ではないと言われる。

8カ月半頃、むくみが出はじめ、茗荷の根を陰干しして飲めば、むくみも取れると、どこかで聞いたらしく飲んでみた。次の診察に行くと、お腹も小さくなっているし、浮腫もとれ、心音も一ヶ所しか聞こえないので私の誤診かと思っていた。予定日より23日早く陣痛が来たと迎えに来たので、午前2時、家を出る。陣痛も順調にきて無事男児出産。後陣痛が来て胎盤かと思ってよく見ると何か白いものがある。こんな体験は初めてで、とにかく少しずつ引っ張り出した。長さ35cmのミイラであった。やっぱり茗荷の根の服用後、急に浮腫がとれたあの時、死んだのだろうか。物資不足の折であったから男の子が1人で夫婦は喜んだ。

そして命名してくれと頼まれ、松井石根大将の様に立派になる様にと「石根」と名づけた。しかも、母親は陥没乳頭でうまく飲ませるようになるかと心配したが、熱心に吸わせたり乳首をつまみ出したりして、2カ月後には普通の乳頭となり、児もよく飲み標準以上に発育した。

久村は訪れる人もない山の中、親類の3軒で往来しているだけの部落、私の村と隣村との境にある。ふもとから登って4km余り、それから坂を降りて又、一山登るのである。昔はふもとから頂上まで22曲りあったがその頃は12曲りになっていた。どんなに寒い冬でも汗をびっしょりかく。やっと家についても、産婦が待っているので汗を拭く間もない。(以下、省略)

### 3) 開業助産婦 50年誌 [青木フジヨ江津市開業助産師] <sup>33)</sup>

私は大正3年、おしんの時代に生まれ育ちました。12才で小学校を卒業し、紡績工場に勤め、2年後、知人の知らせで京都に行き、見習い看護婦として、小児科医院に勤めましたが、当時は17才にならないと産婆学校・看護婦学校に入学できないため子守、女中、薬局の手伝いなどをして過ごす毎日でした。

17才になった秋、突然、先生から、産婆学校を受けてみなさいと云われました。私は本当は看護婦になりたかったので、そのことを言いました。しかし、先生は「若い時、看護婦をしていて年を取ってから産婆になるなどとんでもない。若い時から経験を積んで初めて良い産婆になれるものだ。産婆の仕事はそんな生やさしいものではないよ。」と言われ、この言葉は一生忘れることが出来ません。

そして10月、京都市医師会附属産婆看護婦学校へ入学しました。新入生は10人、服装は羽織・袴。誰の援助も受けず全部自分で用意をしました。学生時代、1年時はみっちり学習、2年目は見学・実施。京都大学附属児童院では一日25人位の分娩があり、半年は主に沐浴実習で、衣類を脱がす人、沐浴する人、着せる人、運ぶ人と半日に100人以上位沐浴する状態でした。後の半年は医師、産婆の見守る中で分娩取扱いをさせられました。こうして2年間、19歳の春、卒業と同時に免状をもらいました。(中略)

結婚して5年間、豊中市に住みました。(中略) 次第に世の中がきびしくなり、主人は満洲へ働きに行くことになり、私は郷里に帰りました。昭和16年のことです。(中略) 帰省し、すぐ開業の申請をし昭和16年5月許可をもらいました。(中略) 汚れたものを川へ洗いに行くのも産婆の仕事、その上、胎盤が出ないうちに臍帯を切ったと姑に告げ口をされたり大変でした。でも一生懸命、身体を拭いたり、足を洗ったり、着替えをさせたりしているうちに、次第に来る人が増えました。ところが遠いところを歩いて廻るわけですが全部無料、料金が決っていないために1週間母子の看護をしても、相手次第で、謝礼がもらえたり、もらえなかったりで、1年に5・6回も無料奉仕をした年もありました。(中略)

哺乳動物は産後、胎盤を食べる、何故？母乳を出す為ではなかろうか。どうしたら食べられるだろう、と考えました。胎盤の血液を奇麗に流し、空缶の中に入れ、くよしの中、

又は風呂の下にくべて、一晩おくと光沢のある黒い灰になっていました。飲ませてみると効くように思え、今度は少し工夫して、缶を縄でくくり、粘った土をつけて焼いてみました。(中略) 胃薬位の量を1日3回食後に飲ませてみました。2日目位から乳がはり出し、7日目で充分、子供がむせる程出はじめ万才でした。1個の胎盤を焼くと3人分位はあります。ミルクが手に入るようになる迄、4~5年位はこの方法を試みました。(中略)

沐浴に方々廻って産家に着くと先づ水はんど(かめともいう)に水があるか否か確かめます。夫は応召されて不在、姑は腰が曲がっている。私は何度も井戸まで水桶をかついで往復しお湯を沸し、母子の処置を済せ、汚れものを洗濯し、時には食事の用意もして食べさせ、焚物が少なければ裏山の松葉をかいて持ち帰り、家族が困らない様にして帰宅したこともあります。(以下、略)

#### 4) 小括

島根県の山間部では、今も昔も真冬の積雪が交通・人の往来を妨げる。こうした状況にあって、お産には、頼れる産科医も不在であり、分娩にかかる衛生用品も十分でなく、衛生・生活環境に問題がある時代において、母子を取り巻く保健・医療・生活環境のレベルは、新生児の健やかな成長と母親の産後の順調な回復には厳しいものであった。そのような時代にも、決して独自のお産ではなく、必ずいたのが助産婦であった。先ず、新生児は助産婦に取り扱いを委ねられていた。何時でも産婆用品一式を鞆に入れて妊婦のもとに駆けつける。助産婦の仕事は「子は天からの授かりもの」として昼夜・悪天候をいとわず、これが己の使命として大切な命二人分を守るために尽くしてきた。助産婦の産科技術は勿論のこと、豊かな経験と仕事へのプライドと情熱が、農村部の母子保健を支えていた。

#### 5.2 面接調査から知る助産師の実践

戦前から戦後、島根県において活動した開業助産師のインタビュー調査を実施した。インタビュー調査の実施は、2013年(平成25)9月に、対象者の自宅に訪問し、約4時間の聞き取りを実施し、助産婦養成所入学の経緯や養成所生活、開業助産師の実践について思い出すままに語ってもらった。面接内容は許可を得て、全てテープレコーダーに録音し、逐語録に記録した。面接時には口頭で研究の目的等を説明し、また面接内容をテープレコーダーに録音することの承諾を得た。データは研究以外に使用しないことを約束し、名前や記載内容の公表についても承諾を得た。そして対象者の時間軸に沿って、ライフストーリーにまとめた。まとめた内容については、対象者に確認してもらい公表の許可を得た。

#### 戦前島根県の開業助産師へのインタビュー調査

一ノ名 緑 助産師：大正15年生まれの88歳 出雲市在住

一ノ名緑氏は、日本助産師会島根県支部の支部長を歴任し、島根県助産師会の重鎮である。

## 1) 産婆になる動機

一ノ名緑氏は、高等小学校卒業後、大阪で一番評判のよい病院に就職した。学校は始まっていたので、1年間見習いをして、その翌年大阪市立扇町産婆学校に入学した。そこで助産婦教育を2年間受けた後、資格を取得した。その後夜間コースの保健婦学校で教育を受けた後、検定試験に合格して、保健婦資格も取得した。

とにかく勉強したかった。6人兄弟の4番目でお金を出してもらうことはできなかった。父親は自分で勉強せよ、と言い、1人で大阪へ出た。本当にいろいろあった。乳児院もある有名な病院だった。院長は社会的に名誉が高い人だった。1年半そこにおいて、5か月間そこから学校へ通った。学校の授業は午後のみで、午前中、夕方からは病院で見習いとして勤務した。早朝4時に起床し、毎日大きなたらい4杯のおしめ洗いをした。洗濯などしたことがなかったのに、とにかく大変だった。夜は私1人で乳児(親のいない児)をあずかった。その病院には、資格のある産婆が5、6人いた。私と同じような見習いが3人いて、1人は先生の身内で、私はいじめられっ子だった。

「希望があるから勉強したい」、このままでは勉強できないと思い、学校へ頼んで見習い先を変えてもらった。次は、大阪大学の結核の大家の先生のところへ行き資格が取れた。

私の母はお産が済んでから子供を洗いに行っていた。節句が来ると母は私にヨモギを摘ませて節句の餅を作り、我々兄弟を取り上げたお産婆さんに毎年餅を持って行かせた。顔を見せておかげ様でこんなに元気に育っているという御礼であった。それで、「お産婆さんってすごいなあ」と憧れた。

## 2) 産婆としての出発

資格を取ってからは、少しの間保健所に勤めた。阪大の先生が満州へ行くこととなり、先生がお産の勉強をするようにとのことで、私もお産の勉強をしに満州へ渡った。昭和20年2月に満州へ行き、すぐ終戦になった。満州では、行ったとたんに主任にさせられてびっくりした。向こうは朝鮮人、満州の人が多く日本人だからという差別である。敗戦前、陸軍病院に移った。そこでは、負傷者の手当てやお産もずいぶん扱った。開拓に行っていた日本人が多かった。当時、死産は経験しなかった。皆無事に生まれた。昭和21年10月に日本へ帰る。着の身着のまま帰った。だから今、専門書も教科書も当時のものは何もない。

昭和19年父親が亡くなる。その前に、父に何かと思い、大阪市内を何かあるかと捜したが何もなかった。食べ物がなかった。とにかく日本は食べ物がなかった。もう、考えられん。満州へ行ってから日本は戦争に負けたと思った。日本には何もない。しかし、満州は食料の山。

乳児死亡も食べ物の関係があると思う。食べ物がなかったのが一番の影響だと思う。大阪大学の先生と一緒に訪問していて思った。居住は暗いところ、食べ物もない。方面委員の保護を受けていた人だと思う。そういうところへ行っていた。都会の生活はいやだと思

った。結核にもなるだろう。取り残されたところばかりへ訪問していた。そういう関係で栄養状態が悪かった。

### 3) 丁寧な指導と「人づくり」

ほんに、日本は何もない。とにかく「人づくり」を考えましょう。私はそれを一筋に唱えてきた。「人づくり」。胎教を大事に、それをするには食べ物を何でも食べて、良い身体を作って、病院に行かんでもお産できるように、私達による自然分娩を。とにかく元気な身体で成長していくと自然分娩できる。妊婦指導をちゃんとして、良い身体で分娩できるように、しっかり、魚も野菜も食べる。元気な体づくり、いつも「人づくり」。

家に行って指導すれば、お姑さんにもアドバイスでき、丁寧な指導ができる。人間関係を作っていくとお嫁さんには本音で、お姑さんには当たり障りのないように。妊娠中に変な話しなにかしたら傷つくから、姑にはこちらから頼んでお嫁さんがいい生活をできるように頼んでいた。産後は1か月くらいゆっくりできるようにとも頼んだ。家へ行くと(4週間に1回、8ヶ月以降は2週間に1回)、何を食べているか食べ物の様子も分かる。家の中の人間関係も分かる。秘密保持があるから何があっても他言はしない。昔のお産はいろいろあったが、「人づくり」には誰もが一生懸命だった。

産科の専門医はいなかったので、助産婦の責任は重かった。分娩時、出血が一番怖い。妊産婦で亡くなった人はいなかった。胎盤早期剥離<sup>34)</sup>は仕方がない。お産を扱って命を削るような思いをしてきた。妊婦健診料金、分娩料金は言うたことがない。持ってきたものを受け取る。もらわん人もだいぶあった。しょうがない。難儀している人は分かるので。人生金じゃないけん。とにかく地域の絆づくりを大事にすると立派な人ができる。

### 4) 地域の絆づくり「どの児もみな役割がある」

私があつかったお産は、最初骨盤位、逆子だった。1週間飲まなかった。1週間位して乳を飲むようになった。いつ息が切れるかと心配した。とにかく命をつなぐ。その児がいいあんばいに成人して、2人子供を産んだ。そこへはちょこちょこ寄っていた。その子ががんて亡くなった。子供は高校生になっていた。夫は寂しがった。その夫も私が洗った子。また、逆子で仮死状態で生まれた児もいる。その児は、元気になって成人した。そうかと思ふと頭位で生まれて、頭に障害の児もいた。私のやりようが悪かったかと、ずっと気にかかっている。

つまらん子がいた。生まれた時におっぱいを飲まない。お母さんに「この子はとにかく大事に育てなさいよ」と言った。やっぱりどんな子供でも役割がある。男の子。扱った子供はちょくちょく寄ってみる。通りがかりである。その子は、大きくなってお母さんとメロンを作ると言った。竹を切って、竹を数えることから始めて、とうとうお母さんとハウスを作った。通りがけると、「おばちゃん、メロンできたよ」と言った。本当にメロンを作った。長男は自殺、次男、三男、そしてその子は4男で、その子が社会人になって、就職



どこにするかと思ったら、社会福祉協議会に使ってもらって、「あの子がおらんと社会福祉協議会はやれんとよ」と感謝されている。育て方次第で、どういうふうにもなる。私らがしゃんとみなさんにしてあげんといかん。とにかく、地域の絆づくりを大事にするとりっぱな人ができる。

もう1人は、額に血管腫<sup>35)</sup>があった。頭蓋ろう<sup>36)</sup>の障害があった。座ることも出来ん。3人目の女の子。こういう子供でも役割があって生まれてきたと思う。お兄ちゃんが喜んで喜んでかわいがった。やっぱりどの児も役割があって生まれてくる。12歳まで生きられた。お兄ちゃんほんにかわいがった。だれもが役割があって生まれてくる。みんな役割がある。どんな子もつまらん子はおらん。

#### 5) まだまだ勉強と「人づくり」

今はとにかく経済を考えて物事を進める。それより、人として生きることを考えてもらわないかん。だれもが考えないけん。出雲はいいですよ。「人づくり」は大変。いろいろ勉強。やっぱり勉強。助産師は法の改正があまりないが、それでも、いろいろな本を読んで歴史も法律の勉強もしとかないかん。今もこれからも勉強することがたくさんある。大事なのはいつの時代もやっぱり「人づくり」。

#### 6) 小括

山間起伏の多い島根県は、今も昔も中央から見れば十分ではない。昔はもっと大変だったであろう。冬の雪風、夏の豪雨水害、山崩れ。そんな中を助産婦達は必至で駆けてきた。戦前の苦しい時代を、農村の妊産婦を守ってきた。不眠不休の中にも母子保健にもよく協力し、乳児の成長を見守った。当時の産婆さんは、出産の介助だけでなく、出産前の妊婦さんの相談に乗ったり、産後の育児の相談に乗ったりと色々な不安を取り除くことにも一生懸命であった。戦前、自宅で分娩が行われていた頃には、地域に根づいていた産婆が、取り上げた乳児の成長を地域で見守るという習慣があった。産婆さんは、地域の「人づくり」に大きく貢献していた。このように、当時の産婆さんは、分娩の介助だけでなく、自分が取り上げた乳児の成長を地域で見守るという、現在の保健師が行う公衆衛生活動の重要な担い手でもあった。この産婆さんによる母子保健活動の推進が、医師不在の山間地域における乳児死亡の減少に大きく貢献したであろうことが推察できる。

### III. 生殖と産婆制度

これまでみてきたように、産婆は、公衆衛生の向上に貢献できる医療職としての評価の一方で、墮胎行為の周辺に存在するものとしても認識されていたことをうかがうことができる。そこで、この産婆が生殖行為との関連でどのような存在として認識されていたかを見ていくこととする。

## 1. 問題提起

助産師は、「保健師助産師看護師法」(昭和 23 年制定)という法律の第 3 条に次のように定義されている。「厚生労働大臣の免許を受けて、助産又は妊婦、じょく婦若しくは新生児の保健指導を行うことを業とする女子」つまり、助産師は、お産をするときの支援や、妊娠・出産・産後の女性や赤ちゃんに対して、健康に関する教育・相談を行う専門職として働いている。助産師は、妊娠や分娩のみにかかわらず、女性の健康、性と生殖(妊娠、出産)に関すること、育児や家族支援など、女性の生殖と非常に関係の深い職業である。

この助産師は、その名称の前には助産婦、さらにその前には、産婆と呼ばれていた。では、産婆という名称はいつ頃から登場したのだろうか。明治期、法令上産婆の用語が初めて登場するのは、1868 年(明治元)一二月二四日付法令一一三八号である。そこでは、産婆の売薬世話・墮胎取扱を禁じている。当時産婆を業とする者に、分娩介助のほか、売薬の世話や墮胎の取扱等をなす者がおり、これにより、産婆の売薬世話と墮胎が禁じられた<sup>37)</sup>。このように生殖に深く関わる職業である産婆は、墮胎等にも深く関わる存在であったことが先行研究によって数多く指摘されている。例えば、以下のような記述がある。

十八世紀半ばに賀川玄悦が回生術を創始して以降、産婆は、経験のみを頼りにする無知な存在、墮胎や間引きも行う存在として産科医たちの批判にさらされる。民衆たちの間で根強い信頼を得る産婆は、生まない選択にも手を貸す存在であった<sup>38)</sup>(下線は筆者によるもので以下、同様)。

近世後期の出産管理政策の中で藩や医者、仏教者によって民衆教化のために作られた間引き教諭書では、しばしば産婆が間引きの実行者として批判にさらされる。命の誕生に深く関わる産婆は、当時の出産が命の危険をとまなうものであったがゆえに重視されると同時に、墮胎・間引きに関与する存在として賤業視される存在でもあった<sup>39)</sup>。

近世、女医・女医者の呼称で、「子おろし」にかかわる者が現れるが、彼女らの多くは特別な教育を受けた医師という性格のものではなく、墮胎医の助手になってその技術を身につけた老練な産婆であった<sup>40)</sup>。

「子をおろす女の医し」がしっかりと金を床下に貯めこんだまま哀れにも死んだという話に見るように、産婆は金になる商売でもあった。しかし、墮胎のこともあって一般には賤業とみられていた<sup>41)</sup>。

産婆の無学無知が難産を招いているのだとして、産婆は嫌われた存在となっていた<sup>42)</sup>。

近世では避妊薬と墮胎薬とはほぼ同じ意味で用いられており、(中略)、現今の薬店がひそかに墮胎薬を売りさばき、(とりあげばば)が墮胎の業をしているのとは訳が違ふ。当時、墮胎薬は薬店や産婆・墮胎医らによって売られていた<sup>43)</sup>。

明治政府は明治元年(一八六八)に産婆による墮胎を禁じている。これは家や共同体の意志を受けて墮胎を行っていた産婆を取り締まることによって、個人や共同体の手にあった出産管理権を国家へ移そうとするものであり、同一五年の墮胎罪を規定した刑法の施行(公布

は明治一三年)は、それをより明確にしたものである<sup>44)</sup>。

一九〇四、〇五(明治三七、三八)年頃、各地に交番所ができ巡査が熱心に墮胎を検挙するようになって、ようやくこの行為が姿を消したが、「例外もあって大正時代まではトリアゲバアサンが嬰兒が産声をあげる迄に股の間に圧殺したり、口に紙をぬらしたものを張って殺した」という<sup>45)</sup>。医学雑誌を繰ってみると、明治・大正・昭和戦前期を通じてさまざまな手段を用いたヤミ墮胎、自力墮胎の例が多数報告されており、なかには生きて出てきた子を殺した例もある。施術者には産婆や「墮ろし婆」が多い<sup>46)</sup>。

このように産婆の業務、産婆は、生命誕生の介助としての地位を評価されるよりも、墮胎行為の周辺に存在するものとして認識されていたことをうかがうことができる。この産婆の制度運用は、明治期、地方に委ねられていた。本稿では、地方の産婆に関する制度運用を検討することで、生殖との関連で産婆がどのような存在として意識されていたかを探ることを目的とする。そこで、その地方である島根県を対象に、明治期を通じて一体どのような法規制のもとに産婆があったのか、島根県が産婆に関してどのような方針で制度運用(規則制定するための改正)を行ったのかを、全国的な流れを踏まえながら、島根県の法令・規則類の変遷と産婆数等の推移等から検討することとする。

## 2. 全国の産婆に関する法制

### 2.1 「産婆ノ売薬世話及墮胎等ノ取扱方」にみる産婆

明治期以降の産婆に関連する制度の変遷は表7のようである。明治期、法令上産婆の用語が初めて登場するのは、1868年(明治元)一二月二四日付法令一一三八号である。そこで太政官は産婆に対し以下の「産婆ノ売薬世話及墮胎等ノ取締方」を布達した<sup>47)</sup>。当時産婆を業とする者に、分娩介助のほか、売薬の世話や墮胎の取扱等をなす者がおり、これにより、産婆の売薬世話と墮胎が禁じられた。

近來産婆之者共賣薬之世話又は墮胎之取扱等致し候者有之由相聞へ以之外之事に候元來産婆は人之生命にも相拘不容易職業に付假令衆人之頼を受無餘儀次第有之候共決して右等之取扱致間敷筈に候以来萬一右様之所業於有之は御取糺之上屹度御咎可有之候間爲心得兼テ相達候事

この時点で産婆は人命に関わる職業として明文化され、業務上の禁止事項に売薬世話・墮胎をあげ、罰則として取調べの上処罰すると規定された。近代産婆制度にとって出発点となる規定といえよう。しかしこの弊風は容易に改め得る習慣ではなかったため、その取締りは各地方に委せたのが実情であった。

### 2.2 「醫制」にみる産婆

明治初年、政府は西洋医学特にドイツ医学の採用の方針を決定し、医制・学制の改革を進めていった。この流れの中にあつて政府は以下の「醫制」(明治七年八月一八日 文部省ヨリ東京京都大阪三府へ達、八年改正、明治八年五月一四日文部省ヨリ東京京都大阪へ達)を布達した<sup>48)</sup>。その中の第五十～五十二條に産婆の法的存在を知ることができる。

第五十條 産婆ハ四〇歳以上ニシテ婦人小兒ノ解剖生理及ヒ病理ノ大意ニ通シ所就ノ産科醫ヨリ出ス所ノ實驗證書産科醫ノ眼前ニテ平産十人難産二人ヲ取扱ヒタルモノヲ所持スル者ヲ檢シ免状ヲ興フ (以下、省略する。)

第五十一條 産婆ハ産科醫或ハ内外科醫ノ差圖ヲ受クルニ非サレハ妾ニ手を下スヘカラス然レトモ事實急迫ニシテ醫ヲ請フノ暇ナキ時ハ躬ラ之ヲ行フコトアルヘシ但シ産科器械ヲ用フウルヲ禁ス且ツ此時ハ第四十九條ノ規則ニ従ヒ其産婆ヨリ醫務取締ニ届クヘシ

第五十二條 産婆ハ方薬ヲ興フルヲ許サス

明治八年の改正後は第二十九条、第三十条、第三十一条となっている。この時点ではじめて、産婆の教育と資格取得、産婆業務と罰則が規定された。産婆資格取得に関して次の方法が示された。年齢条件は四十歳以上で、婦人小児の解剖生理および病理の大意に通じ、かつ産科医の眼前において平産十人、難産二人の実習を修了した者となっている。なお経過措置として、従来営業の者に対しては「仮免許」を授けることとなった(第五十條)。産婆に関して次の三種類の禁止事項が示されたが、具体的な罰則は規定されなかった。産婆は緊急の場合以外は医師の指示に従うべきこと、産科器機を用いることも方薬を与えることも禁止が決まった(第五十一條、第五十二條)。

しかし、医制の規定はそのまま実施されず、しばらくの間、各地方の取締規則に委ねられていた。こうして産婆行政を委任された地方庁は、地方の実情に合わせて段階的に教育と資格取得の基準を上げながら規則類を制定しまたは改正しつつ産婆制度を形成していった。この後、政府によって全国統一的な法が制定されるのは明治三十二年七月のことであり、この間の実態は各府県の解明が必要なのである。

### 2.3 全国統一法規「産婆規則」制定と、産婆試験規則、産婆名簿登録制の確立

明治三十二年、下記の「産婆規則」、「産婆名簿登録規則」、「産婆試験規則」が制定された<sup>49)</sup>。ここに初の全国統一の産婆の免許制度が確立し、全国レベルで資質水準の統一が図られた。

「産婆規則」(明治三十二年七月十八日勅令三百四十五號)

第一條 産婆試験ニ合格シ年齢満二十歳以上ノ女子ニシテ産婆名簿ニ登録ヲ受ケタル者ニ非サレハ産婆ノ業ヲ営ムコトヲ得ス

第二條 産婆試験ハ地方長官之ヲ舉行ス

- 第三條 一箇年以上産婆ノ學術ヲ修業シタル者ニ非サレハ産婆試験ヲ受クルコトヲ得ス
- 第四條 産婆名簿ハ地方長官之ヲ管理ス 産婆名簿ニ登録ヲ受ケントスル者ハ産婆試験合格證書ヲ添へ地方長官ニ願出ツヘシ 産婆名簿ノ登録事項ニ異動シテ生シタルトキハ二十日以内ニ産婆名簿ノ訂正ヲ願出ツヘシ 産婆名簿ノ登録事項ハ内務大臣之ヲ定ム(中略)
- 第七條 産婆ハ妊婦産婦褥婦又ハ胎児生兒ニ異状アリト認ムルトキハ醫師ノ診療ヲ請ハシムヘシ自ラ其ノ処置ヲ爲スコトヲ得ス
- 第八條 産婆ハ妊婦産婦褥婦又ハ胎児生兒ニ封シ外科手術ヲ行ヒ産科器械ヲ用キ藥品ヲ投興シ又ハ之カ指示ヲ爲スコトヲ得ス
- 第九條 産婆ハ産婆名簿ニ登録ヲ受ケサル者ニ妊婦産婦褥婦又ハ胎児生兒ノ取扱ヲ専任スルコトヲ得ス
- 第十條 産婆ニシテ墮胎ノ罪其ノ他業務ニ関スル罪又ハ禁錮以上ノ刑ニ處セラレルヘキ罪ヲ犯シタルトキハ地方長官ハ産婆ノ業ヲ禁止シ又ハ一年以内之ヲ停止スルコトヲ得 得産婆名簿登録前ニ犯シタル罪ニ付テモ亦同シ
- 第十一條 試験ニ関スル規定ニ違背シタル者アルトキハ其ノ試験ヲ無効トスルコトヲ得若シバニ登録ヲ受ケタルトキハ其ノ登録ヲ取消スコトヲ得
- 第十二條 地方長官ハ産婆ノ業ヲ禁止シ又ハ停止シタル後本人ノ行状ニ依リ其ノ禁止又ハ停止ヲ解除スルコトヲ得
- 第十三條 産婆試験ヲ受ケントスル者ハ産婆名簿ニ登録ヲ願出ツル者ニシテ試験又ハ登録ノ以前墮胎ノ罪其ノ他業務ニ関スル罪禁錮以上ノ刑ニ處セラレルヘキ罪ヲ犯シタル者又ハ試験ニ関スル規程ニ違背シタル者ナルトキハ試験又ハ登録ヲ許可セサルコトヲ得
- 第十四條 産婆ニシテ三箇年間其ノ業ヲ営マサルトキ又ハ白痴不具廢疾ト爲リ其ノ業ヲ営ムニ堪ヘスト認ムルトキハ地方長官ハ産婆名簿ノ登録ヲ取消スコトヲ得
- 第十五條 産婆名簿ノ登録、登録ノ取消、主要ナル登録事項ノ訂正並産婆業ノ禁止又ハ停止及其ノ解除ハ地方長官之ヲ告示スヘシ
- 第十六條 左ニ掲クル者ハ五十圓以下ノ罰金ニ處ス
- 一 産婆名簿ニ登録ヲ受ケシテ産婆ノ業務ヲ爲シタル者
  - 二 産婆名簿ノ登録ヲ取消サレタル後産婆ノ業務ヲ爲シタル者
  - 三 産婆ノ業ヲ禁止又ハ停止セラレタル後産婆ノ業務ヲ爲シタル者
  - 四 第三條ニ関シ虚偽ノ證明又ハ陳述ヲ爲シタル者
  - 五 第七條及至第九條ニ違背シタル者
- 第十七條 第四條第三項第五條第二項及第六條ニ違背シタル者ハ科料ニ處ス附則
- 第十八條 本令施行以前内務省又ハ地方廳ヨリ産婆ノ免狀又ハ鑑札ヲ受ケ現ニ其ノ業ヲ営ム者ハ本令施行後六箇月以内ニ地方長官ニ願出テ産婆名簿ニ登録ヲ受クルコトヲ得

第十九條 地方長官ハ産婆ニ乏シキ地ニ限り當分ノ内出願者ノ履歴ニ依リ業務ノ地域及五箇年以内ノ期限ヲ定メ産婆ノ業ヲ免許スルコトヲ得  
前項ノ免許ヲ受ケタル者ハ産婆ニ準シ本令ヲ適用ニ登録スル限ニ在ラス

条文では、産婆の資格、産婆試験、産婆名簿の登録、業務範囲、違反の場合等が規定された。条文は十九条から成るが、注目すべき点は、地方庁の産婆免状・監査を有する者は本令施行後6ヶ月以内の期限を限って産婆名簿に登録すること、及び産婆に乏しき地では5ヶ年以内の期限を定め限定免許を与えることを認めたことである。

また、産婆は二十歳以上の女子で、試験に合格した者で、産婆名簿に登録した者でなければ営業できないことが規定された。試験は地方長官が挙行すること、一年以上産婆の学術を修業した者でなければ、受験することができないと、受験試験に明記された。

全国の産婆数は、明治三十二年から試験が開始し一時的に産婆が減少したが、明治三十三年以降全国的に試験を受けて登録した産婆が急増した。明治三十二年の産婆数は、三十一年の三五九四五名から大幅に減少し、八三六七名であった。ただし、翌年三十三年には登録が進み、二五一一八名と急増し、教育を受けた産婆の供給が進んだ。

「産婆規則」は、1910年(明治43)に改正され、内務大臣の指定した学校・講習所を卒業した者には無試験で産婆登録を認めることが規定された。1912年(大正元)には、私立産婆学校産婆講習所指定規則が定められ、検定試験に合格した産婆と、学校講習所を卒業した産婆の二種類となった。1942年(昭和17)、産婆が助産婦に改称される。1947年(昭和22)に産婆規則が助産婦規則と改められ、「保健婦助産婦看護婦法令」が公布される。このように、明治期に始まった産婆の制度制定・改正は、1910年(明治43)年の「産婆規則改正」以降、30年間何ら改正がなされず、1942年(昭和17)に産婆から助産婦への名称改正にたった。

表7 戦前の助産師職制度関連事項(全国・島根県)

年号	西暦	事項		
		全国	島根県	一般
明治元	1868	産婆取締規則発布 (産婆の売薬世話及び墮胎等の取締りに関し布達)		明治維新
明治7	1874	医制発布(76条制定) (医制において産婆に関する条項を設け規定したが、各地方の取締規則に委ねられた。)		
明治9	1876	東京府、東京府病院内に産婆教授所を設置し、試験免許に関し布達		
明治17	1884	桜井女学校内に看護婦養成所を設置(わが国看護婦教育の始まり)	「産婆取締規則」を制定	
明治19	1886	日本赤十字社発足	コレラ大流行	
明治20	1887		島根県赤十字社設立	
明治23	1890		「産婆取締規則」を更生する	
明治24	1891		「産婆試験科目及試験法」の告示。(松江市内の開業医、森本文齋が私立松江産婆養成所を設ける。)	
明治27	1894			日清戦争開始
明治32	1899	「産婆規則」を公布。(産婆試験規則及び産婆名簿登録制度を制定。産婆の免許制度が確立し、全国レベルで資質水準の統一が図られた。)		
明治36	1903		島根県立産婆養成所を那賀郡浜田町に開設(昭和37年3月廃止)	日露戦争勃発
明治43	1910	「産婆規則改正」内務大臣の指定した学校、講習所卒業者は無試験で産婆登録が受けられる。		韓国併合に関する条約調印
大正元	1912	私立産婆学校、産婆講習所指定規則制定		
大正3	1914			第一次世界大戦始まる
大正4	1915	看護婦規則制定		
大正12	1923			関東大震災
昭和2	1927	日本産婆会設置	島根県産婆会結成	
昭和4	1929			世界大恐慌
昭和6	1931			満州事変勃発
昭和9	1934	恩賜財団愛育会設立		
昭和11	1936	愛育会「愛育村」を各地で指定		二・二六事件おこる
昭和12	1937	保健所法公布(全国40箇所を設置)母子保健法公布		日清戦争開戦
昭和13	1938	厚生省設置		
昭和16	1941			太平洋戦争勃発
昭和17	1942	妊産婦手帳制度発足、妊産婦検診の奨励。医療関係法令を統合して「国民医療法」が制定される。産婆規則も同法の中に規定された。産婆が助産婦に改称。		
昭和20	1945		島根県庁の火災により産婆会の記録物はすべて消失する。	太平洋戦争終結
昭和22	1947	産婆規則が助産婦規則と改められる。「保健婦助産婦看護婦法令」公布。		日本国憲法施行

出所:厚生省『医制百年史(記述編、資料編)』より作成。

### 3. 島根県の産婆に関する意識・存在

#### 3.1 産婆を意味する呼び名

産婆を意味する方言は、地方で工夫し出した色々の名前がある。それが産婆という職業の発生、又その社会上の地位ともいべきものを、推定せしめるてがかりになるのみならず、一步を進めては常人の家庭において、誕生という事実をどう考えていたかという、かなり大切な問題も答え得しめるようになるという見方もある。

島根県の産婆の呼び名は、表8のようである。明治以前も使われていた可能性があると考えられる島根県の産婆を意味する方言で多いのは、「とりあげ婆さん」「洗い上げ婆さん」「洗いばばさん」「ひきあげ婆さん」「腰抱き婆さん」である。その他珍しいところでは、西郷町で「コーシャ」「コーシャバーサン」「ナレゴーシャ」、出雲市稗原で「産母」「とらげばば」、江津市で「川行き婆さん」などがある。生児をこの世の中に取り上げる権限をもつ人、職業として、産婆は「とり上げ婆」ともいわれたのであろう。

表8 島根県の産婆の呼び名

呼び名	出典
トリアゲ婆さん	『乙立郷土誌』乙立自治協会、2005年
洗い上げ婆さん・洗いばばさん	『赤来町史』1972年
トリアゲ婆さん	『美保関町誌』(上)1986年
コーシャ・コーシャバーサン・ナレゴーシャ	『西郷町誌』1976年
ヒキアゲ婆さん・トリアゲ婆さん	『温泉津町誌』(下)1995年
トリアゲバアサン	『掛合町誌』1984年
腰だき婆さん・ひきあげ婆さん	『仁摩町誌』1972年
産母・とらげばば	『稗原郷土史』1985年
とりあげ婆さん	『仁多町誌』1996年
とりあげばあさん	『加茂町誌』1984年
とりあげばあさん	『大東町誌』1971年
とりあげ婆あ	『知夫村誌』1996年
あらいばあさん・とりあげばあさん	『羽須美村誌』(下)1988年
産婆さん・とりあげ婆さん・腰だき婆さん・引き上げ婆さん・川行き婆さん	『江津市誌』(下)1982年
洗い上げ婆さん	『大和村誌』(下)1981年
取り上げ婆さん・洗い上げ婆さん・引き揚げ婆さん	『浜田市誌』(下)1973年
取り上げ婆さん・洗い上げ婆さん・引き揚げ婆さん	『里坊郷土誌』三刀屋町里坊公民館、1999年

資料：各出典に基づき筆者作成。

#### 3.2 産児制限(避妊・堕胎・間引き)と産婆

「とり上げ婆さん」ともいわれ、生児をこの世の中に取り上げる権限をもつ人・職業である産婆は、堕胎行為の周辺に存在するものとしても認識されていたことをうかがうこと



ができる。資料の中に(表 9)、島根県の産児制限の方法として、“間引き”とって、出産の瞬間に、産婆が産児を圧殺していた記録もある<sup>50)</sup>。全国レベルで産婆の墮胎等を禁じた明治維新後も、島根県では生児が様々な手段によって産婆の手で処理されていたことをうかがうことができる。今日我々が大きな衝撃を受けるのは、明治初期の松江市において、堀の水際から犬が赤子の腕をくわえ出していた記録のあることである(表 9)<sup>51)</sup>。このように、明治初期の松江市では墮胎・間引きは多少あったようである。国レベルでは、1868(明治元年)「産婆取締規則」が發布され、産婆の売薬世話・墮胎取扱が禁じられるが、地方ではこの弊風は容易に改め得るものではなかったことが読みとれる。

表9 島根県の避妊・墮胎・間引き

内容
陰部の上に灸点すれば好結果があるという。〔八東郡加賀村〕
一般神仏に祈願する以外の習俗はない。〔同郡揖屋村〕
ある観音菩薩に、避妊には「お預け」と祈る風がある〔簸川郡久多美村〕
出雲枕木山へは妊娠も祈願するがまた避妊をも祈願する。〔隠岐島前黒木村〕
墮胎は相当あったという。主として山吹の茎を使ったという。すなわちその茎をタキタカユビ(中指)の長さにして、子宮の口に達するまで、一夜くらい入れておいたという。〔八東郡加賀村〕
妊娠の腹をもみかえして死産させる風もあった。〔八東郡加賀村〕
墮胎・間引きの風習はあった。今はない。〔八東郡秋鹿村〕
草や特効薬といわれるものを飲み、はなはだしいのは異物を挿入したという。〔八東郡揖屋村〕
一家に二児以上は育てないという習俗の部落があった。五、六十軒の聯担部落に、三、四〇歳ぐらい以上の者では、兄弟の多い家はない。〔意東村〕
明治以前の墮胎および間引きには優秀な技術が伝わっていたが、厳重な禁令が定められて以来、門外不出となって知る由がない。〔仁多郡鳥上村〕
当地方は明治以前は百人に三人は墮胎したという。南天樹またはほおずきの茎を挿入すると直ちに効果があるといった。墮胎専門の上手な医者もいた。それに頼むと結果はよかった。おろした子はひそかに河川へ流した〔大社町〕
間引きは、産後直ちにぼろに包んで、これを溜池あるいは川に投げた。〔簸川郡久多美村〕
墮胎・間引きは多少あった。明治初期は、堀の水際に流れよったこも包みから、犬が赤子の腕をくわえ出している光景を目撃したことがある。〔松江市〕
三、四か月以内につわぶきの茎を子宮孔に通しておろすという。〔那賀郡浜田町〕
明治以前には、不具者などが生まれたときに、産婆が子の鼻孔に濡れ紙を覆って間引きしたという。〔鹿足郡津和野町〕
墮胎の風習は多少あった。その方法は、ふきの茎をさし込んだり、種子油を飲んだりした。〔隠岐島前黒木村〕
墮胎や間引きは実際に多かった。人工的にするものをステルといい、自然の流産はスタルと称した。次の場合に多く行われた。 多産であって養育の資力が乏しいため。 四十歳以上であって外聞を恥じるため。 寡婦が妊娠したため。 未婚の女が私通から妊娠したため。 政策上から人口の増殖をはばまれたため。例えば周吉郡布施村大字飯美という小部落では分家新立がはばまれ、その裏面に墮胎や間引きが奨励されていたらしい。当部落は土地が狭く耕地が乏しく、宅地も少ない土地柄である。かつ旧幕時代には他への移民が困難であったから、墮胎・間引きを禁じては部落が生きられなかったのである。〔隠岐島後〕
墮胎方法は大別して二種あった。飲食によるもの一おはぐろを飲むもの。酢を飲むもの。イノコブチ(牛膝)の地下茎を煎じて飲むもの。ぶりなど脂肪濃き魚の内臓を食うもの。油揚げ・豆腐を食うもの。えのころくさの茎で、ある危険な工作を施すもの。この方法が飲食による諸方法よりも有効であったらしい。〔隠岐島後〕
墮胎手術は妊婦が自分で行うのではなく、各地に専門家がいて、これに頼んで施してもらった。多くは老女であり、男子ははなはだ稀であった。墮胎した胎児は、布片あるいはわらづとに包んで墓地又は床下に、ひそかに埋葬した。〔隠岐島後〕
手毬唄(仁多郡鳥上村) うちの姉さん  なぜママ食わんやら 腹に七月  あの子が出来た あれがもしもし  男の子なら 寺へ上らしよ  学問さしよに これがもしもし  おなごの子なら こもに包んで  小縄でしめて 前の小川へ  そろりと投げる 上から鳥が  つつくやら 下から土生が  つつくやら つついた鳥は  どこへ行た 千国万国  超えて行た

出所：恩賜財団母子愛育会『日本産育習俗資料集成』1975、166-167より作成。

注：1931年に全国道府県在住の民族研究者等に委嘱して行った産育習俗調査の報告である。島根県の報告者提出者は、後藤蔵四郎氏である。

#### 4. 産婆に関する島根県の制度運用

##### 4.1 産婆取締規則

###### 医制発布以降

国レベルでは、医制(1874年)において産婆の資格に関する規則が出されていたわけだが、島根県では、これに準じた「産婆取締規則」が1884(明治17)年8月、甲第120号において布達された<sup>52)</sup>。この「産婆取締規則」は、全8条からなる。

第一條 産婆ハ内務省ノ免許状又ハ當廳ノ免許鑑札ヲ得タルモノトス

第二條 新たに産婆免許鑑札ヲ得ントスル者ハ其履歴書ニ左ノ科目ヲ修得シタル醫師ノ証明証ヲ添ヘ其旨願出ツヘシ但出願者ハ満ニ五年以上ノ女子ニ限ル  
(以下、科目は省略する。)

第三條 當管内轉居セントスルトキハ移住ノ國郡町村名ヲ詳記シ速ニ其旨届出ツヘシ  
他府縣下に轉居セントスルトキハ轉居ニ先タチ其旨届出ツヘシ但當廳ノ免許鑑札ハ同時に返納スヘシ

第四條 免許若クハ鑑札ヲ遺失又ハ毀損シタルトキ若クハ氏名族籍ヲ變換シタルトキハ其事由ヲ具シ免状若クハ鑑札ノ下付又ハ書換ヲ提出ツヘシ。  
癯瘠又ハ死亡シタルトキハ速ニ免状若クハ鑑札返納其旨届出ツヘシ

第五條 産婆ハ左項チ爲スチ禁ス

- 一 異狀分娩ニ臨ミテ手術を施ス
- 二 産科器械ヲ用ユル事
- 三 藥劑ヲ興ヘ又ハ藥方ヲ指示スル

第六條 産婆ハ後に掲クル書式ノ帳簿ヲ製シ其時々漏レナク記載シ毎月末之カ総計ヲ爲シ翌月三日限り居住地衛生委員ヘ差出検印ヲ受け置ク可シ  
(以下、届出の書式は省略する。)

第七條 此規則ニ掲クル願届ハ戸長衛生委員ノ奥書ヲ受ケ郡役所ヲ經由スヘシ但管内轉居ノトキ前住地ト移住地ト甲乙戸長衛生委員ノ奥書ヲ得又ハ双方郡役所ヲ經由スヘシ

第八條 前數條ニ違背シクルモノハ違警罪ニ處セラレ尚ホ其營業ヲ停止若クハ禁止スルトアルヘシ

第一条によって、島根県の産婆は内務省免許状を持つ者か、本県免状および鑑札を持つ者の2種類が存在することとなった。第二条では、産婆免許鑑札を受ける場合の要件について述べている。提出書類には、履歴書と所定の科目修得を証明する医師の証明書の提出を義務つけた。ただし出願できる者は、満25歳以上の女子に限定された。「医制」では新たに免許を申請する産婆の年齢は「40歳以上」としていたが、明治17年の島根県の布達で

は産婆になろうと願い出る者は「25歳以上」となっている。また、「医制」にあった経過措置として、従来営業の者に対しては「仮免許」を授けるという部分は、この法令にはない。それは、従来産婆業を営んでいるものに対し、基本的な学術試験を行わないまま免許証を与えないという県の方針であったこと解釈できる。満25歳以上という基準にしているのは、学科を修得した教育を受けた産婆を多く養成していくという観点から、年齢基準がこのように「医制」と比べ引き下げられていたものと思われる。

ここで、資格別の産婆の数にも注目しなければならない。表6は従来の開業者と試験合格者の各府県の都市の分布を示している。従来開業1人に対する試験合格者の数は、全国平均では2.0人であるのに対し、島根県では4.0人である。しかも、1913年(大正2)の試験合格者の割合は8割に達しており、全国と比べ圧倒的に多い。従来開業の旧産婆がまだまだ主流を占める府県も多く、試験合格者の新産婆と旧産婆が交錯していた時代に、島根県ではすでに新産婆が主流を占めていた。その背景には、教育を受けた試験合格者の若い新産婆に免許を与えるという島根県の方針が大きく影響していたものと推定される。これらことから、「とりあげ婆さん」といわれ墮胎等にも深く関わる存在であった老齢の産婆から、教育を受けた若い産婆への交替を促すことで、墮胎等の悪弊を改めようとする県の方針が読みとれる。

第三条では、県内移転は、郡区役所などに届出を行えばよい。産婆が他府県に転居する際は、転居前に届出を行い、免許鑑札を返上することとしている。したがって、この時点では、他府県へ転居する場合は鑑札の書き換えができなかったと推定される。第四条では、産婆が免許鑑札を紛失した場合、改名する場合には免許の書換をすることを指示している。また、死亡した場合には免許を返納するよう指示している。第五条では、異常分娩の場合に手術を行うこと、器械を使用すること、産婦への薬剤投与や漢方の処方方を指示することを禁止している。第六条では、産婆は所定の書式の帳簿を作成し、分娩を取り扱った場合にはもれなく記録し、1か月ごとに集計し、翌月三日までに町村衛生委員へ届出をすることを指示している。第七条では、規則の届出は市町村長の奥印を受け、所轄郡市役所を経由して届出ること、ただし、県内移転の場合は、移転前後のそれぞれの町村衛生委員の奥印を受け、両方の所轄郡市役所を経由することを指示している。第八条では、規則に違反した場合は違警[罪]として処罰され、営業停止若しくは営業禁止とするとされている。「医制」では、罰則は規定されていなかったが、本令では、違反した者は営業を許さずとしている。

## 4.2 産婆取締規則改正

### 1) 産婆取締規則の更正

上にみた「産婆取締規則」は、1890(明治23)年6月60号において更生された<sup>53)</sup>。その内容は、1885年の甲第120号の一部を修正したに過ぎない。しかし、第九条では、「産婆取締規則」第二条第三条第四条第五条各項第六条に違反した者は50銭以上1円50銭以下の科料に処すとしている。産婆に関する取締規則において、罰則規定をつくり罰金に関してう

たったのは、これが初めてである。このことから、産婆として営業する者に規則を徹底させ、違反者を厳しく取り締まろうとする県の方針が読みとれる。

明治二十二年六月十日 縣令第六十號 島根縣知事籠手田安定  
明治十七年八月卅日甲第百廿號布達産婆號取締規則中第九條左ノ通更生ス

第九條 第二條第三條第四條第五條各項第六條ヲ犯シタル者ハ五拾錢以上壹圓五拾錢以下ノ科料ニ處ス

## 2) 産婆取締規則更正

「産婆取締規則」は 1889(明治 22)年に更正され<sup>54)</sup>、第二条に「新たに産婆を営業せんとする者は科目試験を受け、其の及第証写を添え願ひ出るべし、但し産婆学校卒業証書若しくは之に相当する資格を有すると認める者は試験を要せず」とした。第七条では、産婆の年齢が満 20 歳以上に改められている。産婆の年齢基準は、明治 7 年の「医制」では 40 歳以上、又 6 年前の明治 17 年の島根県での規則では 25 歳以上であった。島根県では試験及第の必要のある産婆を多く養成していくという観点から年齢基準がこのように引き下げられてきたものと推察できる。

また、第七条で、墮胎を行った産婆の免許を取り下げることが明文化しているのは、島根県の墮胎の現状を反映した条文であると解釈できる。このことから、当時産婆は墮胎に深く関与していたことが推察され、この悪弊を改善するために、産婆の質改善は急務とされていたことが読みとれる。

第九条では、産婆組合を結成させ、業務の講習を行うようにと規定している。つまり職能集団である組合に責任を持たせ、必要な学習を行わせることで、医療専門職としての職業倫理や産婆業をはやく確立させようとする県の方針が読みとれる。

明治二十三年二月二十五日 縣令第二十二號  
産婆取締規則別紙の通更生ス

(別紙)

### 産婆取締規則

第一條 産婆ハ内務省若シクハ本縣ノ免許状ヲ所持スル者ニアラサレハ營業スルヲ許サス

第二條 新たに産婆ヲ營業セントスル者ハ左ノ科目ノ試験ヲ受ケ其及第證寫ヲ添へ願出ツヘシ

但産婆學校操業証書若クハ之ニ相當スル資格ヲ有スルト認ムル者ハ試験ヲ要セス  
婦人骨盤及生殖器構造ノ大意

妊娠経過ノ大意

分娩機能ノ大意

産葛経過ノ大意

産婦及嬰兒ノ看護法

第三條 内務省免許ノ者本縣内ニ於テ開業セントスルトキハ免状寫ヲ添其旨届出テ府縣免許ノ者ハ免状寫ニ履歴ヲ添願出スヘシ

第四條 免許ヲ遺失穀損シタルトキ又ハ氏名族籍ヲ變換シタルトキハ其事由ヲ具シ下竹又ハ書換ヲ提出ツヘシ。

第五條 癈業死亡シタルトキ又ハ他府縣ニ轉住セントスルトキハ速ニ其旨届出免状ヲ返納スヘシ

但内務省免状ヲ所有スル者他府縣へ轉住シタルトキハ郡市町名ヲ詳記シ速ニ届出テ仍ホ蕃居住地ノ郡市役所（若クハ島聡）ヘモ届出ヘシ

第六條 本則ニ掲クル願届書類ハ所轄島廳郡役所市役所戸町役場町村役場ヲ經由スヘシニ五

第七條 左項ニ該ル者ハ産婆タルヲ許サス

一 年齢二十年未滿ノ者

一 墮胎ノ諸業アリシ者

第八條 産婆ハ左項ヲ爲スヲ得ス

一 産科機械ヲ用ユルコト

一 藥劑ヲ興ヘ藥方ヲ指示スルコト

一 分娩ノ際異狀アルトキ及産兒死亡ノ場合ニ於テ醫師ノ指導ヲ待クスシテ之ヲ處置スルコト

第九條 産婆ハ適宜組合同規約ヲ定メ業務ノ講習ヲ爲スヘシ

第十條 産婆ハ左ノ書式ノ帳簿ヲ製シ一年兩回一月七月總計ヲ爲シ翌月五日限り居住地戸町市町村長ヘ差出シ檢印ヲ受クヘシ

第十一條 本則第一條第八條ヲ犯シタル者ハ五拾錢以上壹圓五拾錢以下ノ科料ニ處ス（以下、書式は省略する。）

3) 島根縣令第四十一號 明治二十四年三月十三日

島根県では、明治二十三年二月二十五日、縣令第二十二号において、産婆ノ免許状は松江市を除き、明治二十五年三月までと定められた<sup>55)</sup>。

明治二十三年二月縣令第二十二號産婆取締規則附則ノ免許状ハ松江市ヲ除キ來ル明治二十五年三月マテ仍ホ其効ヲ有ス

4) 島根縣令第五十二號 明治二十四年四月二日

この規則によつてはじめて内務省の産婆開業免許を希望する者は履歴書を添え、本県郡市役所に届出ることが追加された<sup>56)</sup>。

内務省ノ産婆開業免状ヲ得ントスルモノハ本籍ニ於テ試験スヘキニ付キ住所姓名生年月ヲ

記シ履歴書ヲ添ヘ試験ノ儀島廳又ハ郡役所市役所ヲ經テ縣癘ヘ届出ヘシ

●島根縣告示第二十八號 明治二十四年四月二日

1891年(明治24)に「産婆試験科目及試験法」の告示を行い、産婆開業試験を実施した。ここでは、内務省免許要件の試験科目について触れている<sup>57)</sup>。

産婆試験科目及試験法ハ左ノ如シ

内務省ノ免狀ヲ得ントスルモノ

像備論(解剖學及生理學)

妊娠論

分娩論

産褥及初生兒論

産婆職務論

5) 島根縣令第二八號 明治二十五年三月四日

明治23年県令第28号では、「産婆取締規則」の中に、産婆が死産を取扱った時には、市町村長宛の死産証を作成し、家族に渡すように、という内容を加えた<sup>58)</sup>。1890年にはじめて島根県では、産婆が死産証を書くことができるようになったのである。例えば大阪では、1900年にいたってはじめて、産婆が死産証を書くことができるようになったということであり、死産が届けられやすいようにという県の方針が読みとれる。

明治二十三年二月島根縣令第二十二號産婆取締規則中第八條ノ次ヘ左ノ一條ヲ加ヘ第九條ヲ第十條トシ以下各條順次繰下ケ元第十一條中第八條ノ下ヘ(第九條本文)ノ五字ヲ挿入ス

第九條 産婆死産ヲ取扱ヒタルトキハ市長戸町町村町宛死産證ヲ作り家人ニ付興スヘシ其死産ノ取扱ヲ爲ササルモ死産證ノ請求ヲ受ケタルトキハ胎児ニ就キ異状ナシト確認スルモノ又同シ

但醫師ヨリ死産証付興セシモノハ此限ニアラス

6) 島根縣令第八十號 明治二十六年九月四日

明治26年「産婆取締規則」更生によると、出産流産の記録簿を作成し、出産流産の年月日、男女区別、産婦の住所氏名年齢を記録し保存することが追加された<sup>59)</sup>。

明治二十三年二月縣令第二十二號産婆取締規則中第十一條左ノ通更生シ出産流産簿書式ヲ削除ス

第十一條 産婆ハ出産流産簿ヲ設ケ出産若クハ流産ノ年月日及男女別産婦ノ住所族籍氏名年齢等ヲ登記保存ス可シ

#### 4.3 「産婆規則」制定と、産婆試験規則・営業規則の確立

1899(明治32)年の全国的統一基準の産婆規則公布を受けて、明治32年9月29日、島根県令第60号「産婆規則其他施行細則」が發布された<sup>60)</sup>。

島根縣令第六十號 産婆規則其他施行細則左ノ通定ム  
明治三十二年九月二十九日 島根縣知事河野忠三

##### 産婆規則其他施行細則

第一條 産婆規則、産婆試験規則及産婆名簿登録規則ニ依リ縣癩ニ提出スヘキ願書ハ所轄島癩、郡役所、市役所、戸町役場、町村役場ヲ經由スヘシ

第二條 産婆試験ハ毎年二回四月十月之ヲ舉行スルコトアルヘシ

第三條 産婆試験願書ハ別記書式ニ依リ之レヲ作り毎年二月八月中ニ提出スヘシ

第四條 産婆試験出願者ハ試験期日前ニ受験地ニ到着シ宿所、氏名ヲ縣癩又ハ島癩、郡役所ニ届出ヘシ

第五條 産婆ノ業ヲ營ム者ハ簿冊ヲ設ケ左ノ事項ヲ記録シ之ヲ保存スヘシ

一 妊婦、産婦、褥婦取扱ノ依頼ヲ受ケタル年月日

二 妊婦、産婦、褥婦ノ住所、氏名、年齢

三 妊婦、産婦、褥婦又ハ胎兒、生兒ノ取扱ヲナシタル年月日及其ノ要領

四 生兒ノ性別及其ノ生産、死産ノ區別

第六條 産婆規則第一八條ニ依リ産婆名簿ニ登録ヲ願出ル者ハ受有ノ産婆免狀ヲ其ノ願書ニ添付スヘシ（以下、試験願書式は省略する。）

以上の要旨は、(第1条)産婆規則、産婆試験規則、産婆名簿登録規則により、県庁に提出すべき願書は所轄郡市役所、戸長役場、町村役場を経由すること、(第2条)産婆試験は毎年2回、4月と10月に施行し、また臨時試験を施行することもある、(第3条)産婆試験願書は、所定の書式によりこれを作り、毎年2月、8月中に提出すること、(第4条)産婆試験出願者は、試験期日前に受験地に到着し、宿所、氏名を県庁又は郡役所に届けること、(第5条)産婆の業を営む者は、簿冊を設け、次の事項を記録、保存すること、①妊婦、産婦、褥婦取扱いの依頼を受けたる年月日、②妊婦、産婦、褥婦の住所、氏名、年齢、③妊婦、産婦、褥婦又は胎兒、生兒の取り扱い年月日とその要領、④生兒の性別及其その生産、死産の區別、(第6条)産婆規則第18条により産婆名簿に登録を願出る者は、受有の産婆免状をその願書に添付すること等である。



条文は6条から成るが、注目すべき点は、島根県の「産婆取締規則」(明治十七年)とその後の改正内容は、全国統一の「産婆規則」の条文をほぼカバーしており、混乱無く、旧制度から内務省規則に移行できたと思われる。追加内容は、業務範囲に規定されていた禁止事項に加え、消毒、臍帯切断、浣腸の施行の許可を加えた程度であった。産婆は年齢二十歳以上の女子で、試験に合格した者で、産婆名簿に登録した者でなければ、営業できないことが規定された。島根県の場合、「産婆取締規則改正」(明治二十三年二月二十五日)で、年齢二十歳以上の者でなければ、営業できないと定めたことと同様であった。

明治三十二年に「産婆規則」が制定された二年後の明治三十四年の全国の産婆数は、試験(内務省免許)八二三名、従来営業(府県免許八六四六名、従来免許一四三五二名)、限地開業一〇八四名であった。島根県の産婆数は、内務省免許3名、従来営業(府県免許五八八名)、限地開業四七名であった(表10)。内務省免許の産婆はまだわずかであったが、明治17年の「産婆取締規則」以降、県は老齢の産婆から教育を受けた若い産婆への交替を急いだため、他県ではまだ従来産婆が多い中、島根県の従来産婆は全員府県免許の産婆であった。

表10 産婆種類地方別

(明治34年12月末日現在)

地方別	試験	従来		現地開業	計
		試験	履歴		
東京府	85	1190	76	7	1358
京都府	30	183	—	235	448
大阪府	54	206	528	40	828
神奈川縣	4	206	24	—	234
兵庫縣	58	13	1719	54	1844
長崎縣	24	71	425	13	523
新潟縣	50	300	210	16	1266
埼玉縣	6	47	181	9	243
千葉縣	17	298	93	—	308
茨城縣	4	177	184	6	371
群馬縣	14	187	—	4	155
栃木縣	8	23	98	9	198
奈良縣	6	14	376	25	420
三重縣	63	281	503	35	892
愛知縣	17	78	1837	—	1422
静岡縣	20	138	220	5	363
山梨縣	5	18	15	3	41
滋賀縣	7	109	209	2	516
岐阜縣	19	15	1023	—	1057
長野縣	12	18	96	5	101
宮城縣	23	—	289	0	381
福島縣	23	724	—	20	767
岩手縣	7	6	207	20	230
青森縣	2	1	593	63	639
山形縣	5	672	—	2	679
秋田縣	—	10	305	50	374
福井縣	4	1	277	12	294
石川縣	10	575	—	48	633
富山縣	5	418	2	14	439
鳥取縣	4	77	47	—	198
島根縣	3	589	—	47	638
岡山縣	3	71	45	—	119
広島縣	3	10	725	300	1253
山口縣	5	17	724	6	752
和歌山縣	102	13	348	5	468
徳島縣	2	40	21	4	67
香川縣	6	89	423	—	518
愛媛縣	5	80	319	60	414
高知縣	17	114	109	6	246
福岡縣	24	40	1308	—	1372
大分縣	5	36	24	5	70
佐賀縣	14	83	253	4	354
熊本縣	1	839	13	—	853
宮崎縣	4	5	296	36	441
鹿児島縣	9	37	148	62	276
沖繩縣	2	2	158	—	162
北海道縣	18	77	113	233	431
總計	823	8646	14352	1084	23485

出所：内務省衛生局「衛生局年報 明治三十四年」1,905年, 122より作成。

## 5. 小括

本章では、島根県の産婆に関する制度運用を検討することで、島根県が産婆に関してどのような方針で制度運用を行ったのかを、産婆に関する県令や産婆数の変遷から検討し、生殖との関連で産婆がどのような存在として意識されていたかを探ることを試みた。現在、母性を支え育む助産師は、その昔「とり上げ婆さん」ともいわれ、生児をこの世の中に取り上げる権限をもつ人・職業である「産婆」と言われた。この「産婆」は、墮胎行為の周辺に存在するものとしても認識されていた。全国レベルで産婆の墮胎等を禁じた明治維新後も、生児は様々な手段によって産婆の手で処理されていた。

1884年に出された「産婆取締規則」以降、島根県は全国レベルの産婆の制度運用と比べ早いスピードで産婆の管理統制を進めた。その背景には、墮胎行為に深く関わる存在である産婆の質の改善を急ぐことで、墮胎の取締を強化しようとする県の方針があったものと推察できる。このことは、結果として明治期以降の島根県の産婆の質の向上につながり、その産婆の貢献が島根県の母子保健の向上に大きく寄与することになったと言えよう。

## IV. まとめ

本稿では、保健衛生行政と重なり合う形で展開していた産婆制度の運用と産婆の実践が、乳児死亡や生殖行為とどのように関連づけられるかを検討した。島根県では、全国的な乳児死亡率の転換が生じる以前から、乳児死亡率の割合は、全国平均をかなり下回るものであったこと、それは、明治期から農村部に近代的な衛生観念を持ち込んできた助産婦、すなわち近代産婆の貢献による影響が大きかったことを指摘した。この近代産婆の質的拡充に大きく関連したのは、産婆制度の整備であることが明らかになった。

産婆については、明治末年に法的な身分が確立し、「日本産婆会」の発足は1927年（昭和2）5万人の会員で発足し、日本産婆会結成と同じくして島根県産婆会も結成された。島根県では1940年（昭和15）に発会記念大会が催され、そのとき会員470名が記録されている<sup>61</sup>。会員たちは量的拡充だけではなく、相互の連携をはかりつつ質的拡充を図りながら、地域の母子保健の推進に貢献した。

島根県の近代産婆の活動の足跡からは、近代産婆が戦前、戦後の激動、混乱のなかで昼夜なく活動し、医師不在の山間地域における母子保健の推進に多大なる尽力をしたという実践が明らかとなった。これは、戦前島根県においてみられた乳児死亡率の転換の少なからぬ部分が、「いのち」を守るために尽くした産婆の活動と、新生児が成人に達するまでの間、地域で乳児を見守るという習慣に負うところが大きかったことを示唆する。しかも、産婆の活動は多様であり、婦人方面委員として福祉分野でも必要とされる専門職であったことをうかがい知ることができる。

1920年代に政府は妊産婦保護、乳児保護対策に乗り出し、産婆の貢献とも相俟って、乳児死亡は低下を開始する。しかし、この時代の母子保健行政の推進は、軍国主義の下での

「人的資源」確保という狙いと重なり合ったものであった。こうした社会情勢の中にあっても、

近代産婆は、しっかりとした信念や技を持って仕事に取り組み、母子保健の推進に尽力した。

この時期、日本政府は1926年(昭和元)に「小児保健所設置」を勸奨し、1937年(昭和12)に、保健衛生指導の第一線機関として全国49か所に一般の保健所を設置するなど、乳幼児保護体制の強化を急いだ。そして近代産婆の実践は、戦時体制化での国策としての乳児死亡を重視した保健衛生行政と重なり合う形で展開することになる。こうして、明治期からの産婆の制度運用の展開と深く関わりながら、この明治期の産婆制度の整備を通じて、産婆は、女性の生命にかかわる出産の専門的介助者としての地位を確立した。そして、母子保健衛生等の公衆衛生の向上に貢献できる医療職として普及していった。

その一方で、「産婆」は、墮胎行為の周辺に存在するものとしても認識されていたことが分かった。現在、母性を支え育む助産師は、その昔「とり上げ婆さん」ともいわれ、生児をこの世の中に取り上げる権限をもつ人・職業である「産婆」と言われた。この「産婆」は、墮胎行為の周辺に存在するものとしても認識されていた。全国レベルで産婆の墮胎等を禁じた明治維新後も、生児は様々な手段によって産婆の手で処理されていた。

1884年に出された「産婆取締規則」以降、島根県は全国レベルの産婆の制度運用と比べ早いスピードで産婆の管理統制を進めた。その背景には、墮胎行為に深く関わる存在である産婆の質の改善を急ぐことで、墮胎の取締を強化しようとする県の方針があったものと推察できる。このことは、結果として明治期以降の島根県の産婆の質の向上につながり、この産婆の貢献が島根県の母子保健の向上に大きく寄与するという影響につながった。そして、明治期の産婆制度の整備を通じて、女性の生命にかかわる出産の専門的介助者としての地位が確立した産婆は、母子保健衛生等の公衆衛生の向上に貢献できる医療職として今日に至っているのである。

---

#### 【注】

- 1) 廣嶋清志「日本の出生力転換の始まり—戦前島根県における検討—」『地域人口からみた日本の人口転換』2010, 99。
- 2) 同上。
- 3) 社会保障研究所『日本社会保障前史資料第1巻』1981, 245。
- 4) 西田茂樹「わが国の乳児死亡率低下に医療技術が果たした役割について」『Bull.Natl.Inst.Public Health』1996, 45(3), 301。
- 5) 同上。
- 6) 伊藤繁「戦前日本における乳児死亡問題とその対策」『社会経済史学』1998, 63(6)。
- 7) 斉藤修「戦前日本における乳児死亡問題と愛育村事業」『社会経済史学』2008, 73(6)。
- 8) 新村拓『健康の社会史 養生、衛生から健康増進へ』2006, 235。
- 9) 社会保障研究所『日本社会保障前史資料第2巻』1981, 579-580。
- 10) 新村拓, 235-236。
- 11) 社会保障研究所, 前掲。

- 
- 12) 総合病院松江赤十字病院『松江赤十字病院五十年の歩み』1987, 98。
  - 13) 新村拓『日本医療史』2006, 263。
  - 14) 島根県立松江高等看護学院『島根県立松江高等看護学院創立二十周年記念誌』1931, 4。
  - 15) 社団法人松江医師会『松江市医師会百年史』1990, 46。
  - 16) 新村拓『出産と生殖観の歴史』1996, 189。
  - 17) 社団法人松江市医師会, 46。
  - 18) 島根県松江市雑賀町床几山に建立されている(大正3年建立)。
  - 19) 島根県立松江高等看護学院, 4。
  - 20) 社会保障研究所『日本社会保障前史資料第6巻』1983, 1124。
  - 21) 社会保障研究所, 1179。
  - 22) 社会保障研究所, 1198。
  - 23) 社会保障研究所, 1225。
  - 24) 社会保障研究所, 1179。
  - 25) 島根県社会福祉協議会『島根県社会福祉史』1986, 209。
  - 26) 島根県民生児童委員協議会『島根県民生委員制度七十年史』1987, 43。
  - 27) 同上, 44。
  - 28) 同上, 54。
  - 29) 内務省社会局『婦人方面委員に関する調査(昭和五年七月調)』1930。
  - 30) 社団法人島根県看護協会『回顧』1986, 15-16。
  - 31) 同上, 45-47。
  - 32) 周産期に妊娠又は褥婦が異常な高血圧と共に痙攣又は意識消失, 視野異常を起こした状態である。子癇の発生のリスクは妊娠高血圧腎症の人に多い。
  - 33) 社団法人島根県看護協会, 48-53。
  - 34) 胎盤早期剥離は, 正常位置に付着している胎盤が, 妊娠後半期又は分娩経過中に胎盤娩出前に子宮壁から部分的又は完全に剥離し, ときに重篤な臨床像を呈する症候群である。胎児死亡, 母体も出血のため命を落とす危険性もある。
  - 35) 血管腫は血管内皮細胞が腫瘍性に増殖したもので, いくつか種類があるが, 最も多いのは乳児血管腫といわれる。眼を覆っているものは放置すると視力の発達が妨げられるなど, 場所と症状によって治療が必要になる場合がある。
  - 36) クル病のときの初期症状のひとつである。頭蓋外皮がうすくなることによっておこる。クル病とは乳幼児の骨格異常のことである。
  - 37) 厚生省医務局『医制百年史(記述編、資料編)』。
  - 38) 沢山美果子,『「産婆」の登場―「産婆」とは誰か』,「ジェンダー史叢書 第1巻」2011, 185。
  - 39) 同上。
  - 40) 新村拓『出産と生殖観の歴史』1996, 179。
  - 41) 前傾, 188。
  - 42) 前傾, 189。
  - 43) 前傾, 237。
  - 44) 前傾, 242。
  - 45) 赤坂憲雄『女の領域・男の領域』,2003, 236。
  - 46) 同上。
  - 47) 厚生省医務局「産婆ノ売薬及墮胎等ノ取締方」『医制百年史資料編』(明治元年十二月二十四日大政官), 1976, 20。
  - 48) 前掲, 42。
  - 49) 内務省衛生局『衛生局年報三十一年』1899, 4-5。
  - 50) 恩賜財団母子愛育会『日本産育風俗資料集成』, 1975, 166-167。

- 
- 51) 同上。
- 52) 堀内泉蔵編『島根縣布達全書』明治18年、九百四-九百七。
- 53) 『島根縣令』明治二十二年六月第六十号
- 54) 『島根縣令』明治二十三年二月第二十八号
- 55) 『島根縣令』明治二十四年三月第四十一号
- 56) 『島根縣令』明治二十四年四月第五十二号
- 57) 島根縣告示明治二十四年四月第28号
- 58) 『島根縣令』明治二十五年三月第28号
- 59) 『島根縣令』明治二十六年九月第80号
- 60) 『島根縣令』明治三十二年九月第60号
- 61) 社団法人日本助産師会島根県支部『社団法人 日本助産師会島根県支部創立80周年記念誌』2008。

#### 【参考文献】

- 伊藤繁「戦前日本における乳児死亡問題とその対策」『社会経済史学』1998, 63(6)。
- 恩賜財団母子愛育会『日本産育風俗資料集成』, 1975。
- 緒方正清『日本産科学史』1980。
- 厚生省医務局「産婆ノ売薬及墮胎等ノ取締方」『医制百年史資料編』(明治元年十二月二十四日大政官), 1976。
- 厚生省医務局『医制百年史(記述編、資料編)』。
- 斉藤修「戦前日本における乳児死亡問題と愛育村事業」『社会経済史学』2008, 73(6)。
- 沢山美果子, 『「産婆」の登場—「産婆」とは誰か』, 「ジェンダー史叢書 第1巻」2011。
- 島根県統計課『島根県統計100年史』1984。
- 島根県民生児童委員協議会『島根県民生委員制度七十年史』1987。
- 島根県社会福祉協議会『島根県社会福祉史』1986, 209。
- 社会保障研究所『日本社会保障前史資料第1巻』1981。
- 新村拓『出産と生殖観の歴史』1996。
- 〃 『日本医療史』2006。
- 〃 『健康の社会史 養生、衛生から健康増進へ』2006。
- 内務省衛生局『衛生局年報三十一年』1899。
- 〃 『衛生局年報 明治三十四年』1905。
- 西田茂樹「わが国の乳児死亡率低下に医療技術が果たした役割について」  
『Bull.Natl.Inst.Public Health』1996, 45(3)。
- 廣嶋清志「日本の出生力転換の始まり—戦前島根県における検討—」『地域人口からみた日本の人口転換』2010。