

松岡悦子著

『妊娠と出産の人類学 ——リプロダクションを問い直す』

世界思想社、2014 年、2,400 円＋税、278 頁

井家晴子

本書は、日本の妊娠・出産の人類学のパイオニア的存在として長年、精力的な活動を行って来た松岡悦子が、前著『出産の文化人類学』1985 年（1991 年増補改訂版、海鳴社）の出版以降の成果をまとめたものである。

2015 年現在、妊娠・出産の文化人類学的研究は多く見られるようになった。しかし、妊娠・出産自体が人類学の研究のテーマとして脚光を浴び始めたのは、1970 年代からと歴史は浅い。それ以前の妊娠・出産の扱われ方は、ミードとニュートンの著作〔Mead & Newton 1967〕を除いては特に体系的なものはなく、通過儀礼の一つとして各地域で行われる実践が詳細に記述されることがほとんどであった。

妊娠・出産が研究のテーマとして脚光を浴びるまでには、ブリジット・ジョーダンによる著作〔Jordan 1978〕を待たねばならない。ジョーダンの登場以降、本著で松岡が行っているように多くの文化人類学者が、ジョーダンの提唱した生物・社会的枠組みを用い、生理学的に普遍的な出産の要素を文化によって異なるシステムとして分析・比較する研究を行うようになった。

さらに、70 年代にはフェミニズムの台頭と女性人類学者の増加で出産研究の質・量が飛躍的に伸びた。例にもれず、松岡が出産をテーマにして研究をしようと思いついたのも、大学院に入ってから自身の妊娠がきっかけであったという。彼女が研究を開始した 70 年代後半には自然分娩や女性の主体的な出産を扱った本や論文が英語で多く出版されるようになり、翻訳も出版されるようになっていた。また、当時は朝日新聞の藤田真一記者による『お産革命』という連載記事が世間を賑わせていた。この記事は、ラマーズ法の紹介とともに当時の医療化し続ける出産を反省し、妊産婦にとってよい出産のあり方を考えるという新しい視点を提示し、女性の多くに支持された。

松岡は、妊娠をきっかけにさまざまな本を読むようになる。そして、「普通に」病院出産をすることに関して否定的な感情を持つようになる。当時、病院での出産は否応なく全例に会陰切開がなされた。彼女はそうした事実拒否感を覚え、会陰切開を避けるべく、第一子は助産所で、第二子第三子は自宅での分娩を選択する。そういった自身の出産体験

が「正常産」を大切にするという強いスタンスを作っている。

本書は、以下の4章からなっている。

第1章 文化によって構築される出産

第2章 日本の出産はどう変わったか——出産が医療の対象になる

第3章 産みの場と権力

第4章 女性の健康と人権が守られる出産へ

本書を通して松岡は、医学の対象となった出産が、社会や女性たちにどんな効果をもたらしているのか、病院出産を維持するために、国家、医療専門職、伝統文化などからのさまざまな力が働いていることを述べてゆく。

松岡ははじめに、妊娠・出産を論じる上で、現在、医学のテーマとして見なされがちな出産を医学的側面だけでなく、家族の営みや女性の問題としてとらえたいと述べる。その方法として、以下の3つの視点から見ることを提案する。

第一に、生理的現象である妊娠・出産が文化によってさまざまな形に構築され、それによって女性の経験も作り上げられるものであるという視点。第二に、現在、当たり前のように医療化されている妊娠・出産が、どのように医学パラダイムに作り上げられ、女性たちにどのような影響を与えたのかを相対化する視点。さらに妊娠・出産は政治や権力と密接につながっているけれども、「普通に」産んでいるときにはそのことが見えなくなっているという視点である（3-4頁：以下、本書の引用頁は数字のみを記載する）。

以下、松岡の議論の概要を各章ごとに追って紹介しよう。

第1章では、出産の形が文化によって多様に作り上げられるさま、それにつれて女性の経験も形作られていくさまを人類の原始、ホモ・エレクトゥスから現代の出産に至るまで事例を追って見てゆく。

松岡は、出産を構成する要素として欠かせない、出産を介助する者の存在に関しても比較・考察をすすめる。松岡は、20世紀初頭の岩手県農村部の、自ら産み、とりあげていた医療化以前の時代の聞き取り調査から、バングラデシュ、インドネシア、ハンガリーの事例を紹介し、介助する者が、産婆、助産師、医師へと分類、専門化されてゆく様子を描いてゆく。

さらには、介助者が取り扱える出産の範囲が細かく規定され分類されるにつれ、産む女性も異常・正常などに分類され、異なる体験を持つようになる経緯を同時に描いてゆく。その比較を通して、彼女は出産は生理的には同じ営みではあるが、世界各地で出産は文化的価値観によって実に多様な形をとることを示した。そして、「現代日本で医学的な出産が尊ばれ、それが実際に行われているのは、私たちの文化が医学やテクノロジーに価値を見いだす文化だからなのである」（58）と述べ、文化人類学で出産を見るには自分たちの見方が文化に規定されていることに配慮し、医学的なものの見方が決して全てではないことを知る必要がある、と主張する。

第2章で、松岡は日本の出産の変遷にフォーカスをあてる。彼女は、文化によって多様

な形をとる出産を「生理的」パラダイム、対して先進国に特徴的な医学的な形をとるモデルを「医学」パラダイムとして、日本の出産の変遷を生理的パラダイムから医学パラダイムにシフトしてゆく過程として見る。

著者はその過程をダニエル・ベルの分類にならい [Bell 1973]、前近代、近代、ポストモダンと大きく括り、それぞれの特徴を見てゆく。前近代とは、産業がそれぞれの家で行われていたような工業化以前の社会を指す。その時代の出産は自宅で行われ、赤ん坊はしろうと産婆、免許のある産婆が産婦を垂直な姿勢にさせとりあげていた。出産の当事者は近隣の妊産婦であり、難産に対しても不幸や偶然、罰ととらえるむきがあった。そのような社会では、出産は習俗や相互扶助の機会であった。

ところが近代社会になると、社会の工業化がすすみ、生産業が工場で行われるように、人々の出産も病院に集中するようになった。病院では、出産は医学パラダイムでとらえられ、赤ん坊をとりあげるのは助産師・医師となり、分娩の体勢は以前の垂直な姿勢から仰臥位へと変わり、産む女性は患者として扱われるようになった。そして、予測しえない事故に対処するには病院が最も安全であると信じられるようになる (66-68)。

しかし、実際には不必要な医療介入が増えた。松岡は近代出産の医療化が、母児の死亡率の低下には貢献したが、赤ん坊の仮死を増やし、帝王切開などによる母の体への負担を増加させるというパラドックス状態に陥ったと指摘する。特に 60 年代から 70 年代の不必要な医療介入が巻き起こす「人工難産」については、多くの歴史的な一次資料、当時の関係者へのインタビューを通して丁寧に分析をすすめている。この時代においては、医療化の負の側面は更に医療化をすすめることで解決されるかのような幻想が生まれ、女性を感じている不満や健康上への問題への対応はなされずにきた。だがこの潮流は 70 年代半ばには管理・画一化された近代出産によって胎児死亡や子宮破裂が起こることが問題視され行き詰まりを見せる (106-113)。

製造業中心の近代社会から情報通信業が中心のポストモダン社会になると、画一的な大量生産品よりも個別化、個性化された生産品に価値が移った。80 年代には、助産所での出産が 1%、自宅での出産が 0.1% と激減したのだが、水面下では意識の変化が起こっていた。ラマーズ法の流行後、産む女性たちが各地で出産を考える運動の担い手となってきた。ここでは、出産は女性の生き方やライフスタイルの表現と考えられるようになり、自宅や助産所、バースセンターなどのオルタナティブな形が注目された (114-121)。

ポストモダン社会では、出産自体が女性の自己決定や選択の機会とされる。このような女性たちの動きを受けとめたのが、病院での妊産婦への度重なる不必要な医療介入、産婦のケアに真摯に向き合えない状況に不満を抱いていた助産師たちであった。産む女性中心の出産に変えることを志した彼女たちは、病院を出て開業したり、病院内部から出産のあり方を変えようと試みたり、院内助産院を開くようになった。松岡は、前近代と近代の両方のやり方を視野に収めた上で、そのどちらとも違う実践をしているとして、こういった助産師たちをポストモダンの助産師と位置づける。彼女たちは先輩助産師たちの伝統的なやり方に従うのではなく、個々の産婦の希望をかなえることを重視し、自らはそのサポートをする役割を任じる (142-146)。

ポストモダンでは、出産率の低下もあわせて、少ない出産をめぐって病院同士が、快適さや豪華さを競うようになった。産む女性は、選択する消費者、あるいはとりあげる人に対して自分の要望を依頼するクライアントと見なされるようになった。出産は女性自身と家族のライフイベントとして位置づけられ、さまざまな意味を持つようになる(146-148)。

難産に関しては出産を前もってリスクの視点から分析し、管理が求められるようになり、受け手である妊産婦の選択と自己責任が求められるようになった。近代出産では、医学パラダイムが中心となり、病院が最も安全な産み場所だとされてきたが、ポストモダンでは、病院は安全性だけを提供しているのではなく、負の側面、母体への負担や赤ん坊の仮死の形のリスクも提供していることが浮き彫りになってきている(152)。

第3章「産みの場と権力」という章において、松岡は生理的である出産の場所がなぜ、あるいはいつから個人の選択でなく、国家の管理下になったのかについて考える。そのための事例として、ハンガリーで2010年、産科医かつ助産師の免許をもつアグネス・ゲレブがバース・センターで救急車を呼んだことで逮捕された事件をとりあげる。アグネスは逮捕された夜、刑務所で厳しい取り調べを受けた挙げ句に、業務上の無謀な危険行為を犯したという理由で拘留された(154)。

アグネスの逮捕は、国内外で大きな波紋を投げかけた。その年の12月には、自宅分娩の自由を求めてEUの人権裁判所に提訴したハンガリー女性の訴えへの判決が出され、アグネスの事件は産む女性の人権と助産師の自宅分娩を介助する権限の問題へと広がりを見せる(155)。ここで、松岡は、自宅分娩がなぜほとんどの先進国で危険視され争点となるのかを、ハンガリーの一連の事例をもとに考えてゆく。ここでは、文化人類学の内／外という二項対立を用いて、自宅分娩が病院分娩に対して周縁化される状況を見てゆく。そしてアグネスが救急車を呼んで搬送するという普通ならばプラスにとらえられる状況が問題視された状況を分析する。

病院の内と外の区別を保つことが重要視されるハンガリーの状況において、救急車は病院の内と外をつなぐものである。救急車の要請は、病院の内と外を侵犯し、両者の区別を曖昧にするものである。また、アグネス自身に関してみれば病院に勤める産科医でありながら、自宅分娩をとりあげるようになり、さらには妊産婦に寄り添うために助産師の免許をとって、医師中心の病院出産に反旗をひるがえすなど、内と外の境界を侵犯する存在であったのである(181)。

松岡はこのように出産が医療の文脈に乗せられて施設化・医療化するにつれ、病院外の出産、自宅分娩は、すぐに医療に頼れないので危険だと言われるようになったと指摘する。また、出産の介助が医師によって行われるようになると、医師以外の人(たとえば助産師)が扱う出産を危険だとみなす状況が作られていくと述べる(183)。

第4章「女性の健康と人権が守られる出産へ」では、なぜ、現在正常な出産の割合が次第に減ってきているのかを検討しつつ、正常な出産のあり方に焦点をあてる。松岡は、正常産の定義が曖昧であるが、正常と言うためには、医学的介入の必要がないことが一つの要件であるとする。その上で、正常産がどのような状況にあるかをインドネシアの状況を踏まえて考える。松岡の調査したジャワ中部の農村では、2000年から10年の間に助産所

から病院へ搬送される者が増えたという。助産院で出産したい女性の数は変わらない。女性たちの体が大きく変化したとも思えない。しかし、死亡率を減らすためのガイドラインの導入により、前回帝王切開を受けた人、双子、逆子、前期破水、予定日1週間超過などの基準にあてはまる妊婦は病院に送らねばならず、助産所出産を希望する半数以上の女性たちが助産所で産むことができなくなったという(190-193)。

松岡はガイドラインが女性たちの安全性を高めるよりも、むしろ女性たちの選択の幅を狭め、正常産を減らす役割をしているように思われる、という。機械的に振り分ける厳しいガイドラインによって、正常に産めたはずの女性たちまで異常産を経験することになってしまう。女性たちの健康を守るガイドラインの導入、順守のせいで正常産が減り、帝王切開が増えるのでは、本末転倒であり、かえって女性たちの健康に逆効果をもつ。

松岡は、現実には生きている女性たちは千差万別であり、身体的な基準だけで機械的にガイドラインをあてはめることの愚かしさについて主張する。そこで、オランダのように個々の女性の置かれた状況を知った上で、現場の助産師の判断を重視して出産を決めるといふ、オルタナティブを提示する(193-195)。

*

これまで、出産の人類学に関しては、ある地域で詳細な調査をするものの、それがいかにも国家政策、さらにはグローバルな問題群と結びついているのか描ききれていない著作が多かった。しかし、本書に関しては日本をはじめ、バングラデシュ、イギリス、オランダ、ハンガリー、韓国、インドネシアとさまざまな地域で定点観測的に調査を続行しながら、実に見事に、国家行政が巧妙な方法でリプロダクションの分野を操作支配し、それと気づかれぬよう女性の経験を形作ってゆくかを浮き彫りにすることに成功している。

特に、ハンガリーの例からは国家がさまざまな方策を講じてリプロダクションの領域に権力を行使して、人々に気づかれ難いように出産をめぐる選択の幅を狭めてゆくこと、その中で出産を医療の領域に取り込んでいくさまを見事に描いている。また、そういった流れに抗する自然出産を求める地域の人々の運動が、ハンガリーという国を越えて世界全体に広がってゆくという、ローカルがグローバルを作り上げている様子を描くことにも成功していると言えよう。

出産の医療化を批判する先行研究は多々ある。しかし、松岡は、行政、医療が出産のリスクを大きく見積もること、それを正しいものとして信じる女性たちが生まれること、その結果として医療に頼らねば異常事態に対処出来ないシステムが構築されるという矛盾した状況を丁寧に描き出した点でも他の論とは一線を画す。

また、日本の出産については、長年現場に入り込んで調査を続けてきた著者ならではの貴重な視点も多く見られる。たとえば、前近代から近代にかけて産科医たちが生理パラダイムから医学パラダイムへ見方を大きく変更させた時代、実は医師内部でも自然な出産を管理するか否かの葛藤が多くあったこと、古い助産録を読み解くことにより、その時代の助産院が医療化の影響を多分に受け医師との協力のもとに本来は禁止されている医療行為

が行われていた事実などを明らかにしている。また、出産の医療化が安全な出産をもたらしてきたとする言説に関しても、豊富な一次資料、関係者の証言をもとに批判し、60年代当時の鉗子分娩の流行と新生児仮死の多発との関連性を指摘することとその負の面を描き出した。

あとがきでの松岡の次の文は特に印象的である。「病気なら直してもらってありがたいとなるが、出産は女性にとっては生理的な活動なので、自分のペースで産めないとしんどいのだ。食事と排泄の時間や回数を医学的にコントロールされたら、どんなにつらいか想像出来るだろう。出産も医学的に介入して、よりよい形にするのは無理がある」(264-265)。また、松岡は自分たちの出産を人類学的な視点で相対化するだけでは状況が変わらないとし、敢えて「すべての女性に助産師を、一部の女性には医師も」(Sandall, J. 2012)という言葉を紹介し、女性の健康を守るために「正常産中心」のマタニティー政策に変えることを提唱して本書を締めくくっている。

一方で、正常産の専門家であり、松岡に期待される日本の助産師たちは出産をニュートラルな視点でとらえることが可能であろうか。

松岡は日本の臨床の現場にいる助産師から「最近健康に産める人が少なくなった」「女性の体が正常に産めなくなってきたのでは」という声をよく耳にすると述べる。実は、この言説は、現代の日本社会で、助産師をはじめ自然分娩を目指す人々の間で流布している。ここでは、過去の女性たち、途上国の日々肉体労働をしている女性たちの身体や生活スタイルが理想化して語られる。彼女たちは先進国の現代社会に生きる女性たちとは違い、食事も自然で、身体も健康で鍛えられている。よって、現代社会で飽食にまみれた運動不足の不自然な生活を送る先進国の女性たちは、身体的には劣っている、と。さらにこのような言説は、高齢初産が増えたので、リスクも高く体力がない先進国の女性たちの出産は、医療介入されても仕方が無いという考え方に行きつく。

このような考え方が日本社会に流布していることに対して、松岡はヨーロッパの助産師たちから「それは女性の体が変わったのではなくて、メディアの影響よ」「女性たちが出産に不安を感じるようになったからよ」と意見されたという。彼女たちは、正常には産めないと出産する女性たちだけでなく助産師たちも思い込むようになったために、正常産がむずかしくなっていると言うのである。松岡は、まさにここでは、出産の形や経験が現代社会によって作られていると述べる。

本著は、このように出産のリスクを高く見積もり、出産するなら医療に頼るしかないと思っている女性たち、医療スタッフたちの価値観を覆すものとなろう。また、正常産の専門家であり、自然分娩を推進する助産師たちにも改めて読んでいただきたい好著である。

<参考文献>

- Bell, Daniel 1973 *The Coming of Post-Industrial Society: A Venture in Social Forecasting*. New York: Basic Books Inc. Publishers.
- Jordan, Brigitte 1993 (1978) *Birth in Four Cultures : A Cross cultural Investigation of Childbirth on Yucatan, Holland, Sweden, and the United States*. 4th Edition. Revised and expanded by

Robbie Davis-Floyd. Illinois: Waveland Press. (『助産の文化人類学』宮崎清孝・滝沢美津子
訳、日本看護協会出版会、2001 年)

Mead, Margaret & Niles Newton 1967 Cultural Patterning of Prenatal Behavior. In Stephen A.
Richardson & Alan F. Guttmacher eds., *Childbearing: Its Social and Psychological Aspects*.
Baltimore: Williams and Wilkins, pp.142-244.

Sandall, Jane 2012 Every Woman Needs a Midwife, and Some Women Need a Doctor Too,
Birth 39(4): 323-326.