

4 助産婦活動

1) 妊婦

妊婦健診の内容は腹囲・子宮底測定、血圧測定、検尿、浮腫のチェック、胎位の確認、母体の体重チェック、心拍の確認（最初の頃はトラウベ、その後ドップラーを使用）で、満期に入ると骨盤計測を、予定日近くに内診を1回だけしました。妊娠中に困ったことといえば、大家族の産婦への食事指導です。経済的なことと、4世代で住んでいるところも多かったので食事内容を言うのが大変でした。妊娠中に工夫していた点は、妊婦健診で自宅を訪問した際、予定日間じかになると、お産する場所、新生児を沐浴する場所、食事をとる場所など、できるだけ家族をまじえて一緒に考えるようにしていました。また、妊婦健診の際に家族に産婦のお腹を触らせて、家族全員で産むんだという気持ちに持っていかせるようにしていました。

妊娠中の初回診察は平均4~5ヶ月頃でした。未婚の人や子どもを待ち望んでいる人は初回診察の時期が早く、3ヶ月頃に診察にきました。反対に、生まれる直前に初回診察をすることもありました。その人たちは経済的に貧しい人や経産婦さんでした。妊娠中に異常出血、妊娠中毒症、早産の徴候等が認められる時には囑託医に紹介しました。

2) 産婦

出産はすべて自宅出産で自然分娩です。出産の時には使用する器材をカバンに入れて持って行きました。綿花やガーゼは各自で準備してもらっていましたが、頼まれた人の時のみ持って行きました。出産の時は家族全員が介助者です。一人はお湯沸し係、一人はおにぎりを食べさせる係、一人は汗拭き係など。助産婦は家族の一人となって側にいるだけです。仏教賛歌を歌いながら、励ましたりして、産まれてくるのを待つだけです。出産の時にはラバシャツやビニールを利用して、ふとんを汚さないように工夫しました。産後2時間程その家に居て出血や子宮収縮状態を観察し、初回排尿をできるだけさせて帰りました。食事は本人の希望で、食べたいものを食べさせました。

分娩中に異常を認めた場合には、すべて囑託医のところへ運びました。囑託医を分娩場所である産婦の自宅に呼んだことはありません。分娩中の異常は分娩前・後の異常出血、高血圧、子癇の前駆症状の出現、胎児心拍の低下などです。昭和44年頃、胎盤早期剥離による母体死亡を経験しました。陣痛発来連絡を受けて自宅に行った時には既に出血が多く、子宮口は1指だけ開大していました。すぐに産婦人科医院へ運び帝王切開になったのですが、児はすでに胎内死亡していて、母親もその後出血が止まらなくなり死亡しました。家族も私も一生懸命看護したのですが……。とても辛い経験でした。新生児の死亡は何度か経験しましたが、この新生児たちはみな先天的な奇形や障害を持っていました。

分娩中の異常を予防・対処するために工夫していたことがいくつかあります。予定日が近くなって気がかりな人は2~3日ごとに訪問し様子を観察しました。分娩に備えて大きいアイスノン2個と小さいアイスノン2個を冷凍室に入れて用意してもらっていましたが、自宅

に冷凍室がない場合にはこちらから持参しました。大きい方のアイスノンは、子宮収縮を促進させて出血を少なくする為に、児娩出後すぐにお腹にのせました。小さい方のアイスノンは、創部の止血と血腫予防、脱肛予防の目的で、胎盤娩出後外陰部にあてました。嘱託医から異常時に備えて子宮収縮剤などの注射薬を預かっていましたが、私は使用したことはありません。また、必要時すぐに連絡できるように、嘱託医の電話番号と助産婦仲間の電話番号を訪問カバンに貼っていましたし、出産の時には必ず家族に側にいてもらいました。

貧困のため分娩料を支払えない産婦もいましたが、払えない人にはそれなりの理由があるので請求も何もませんでした。ただ1度、自分たちも経済的に苦しかったので、分娩料の請求に行ったことがあります。山奥で、車がやっと通れるぐらいの道を行き、さらにそこから歩いて行かなければならない所でした。やっとの思いでその家にたどり着いたのですが、本人たちは居ず、祖父母のみで、結局お金をもらうことは出来ませんでした。夜、帰り道で谷に落ちそうになり死ぬ目にあったので、これは神様が取り立てしてはいけいと言っているのだと思い、それ以来、取り立てすることは止めました。

3) 褥婦・新生児

出産後は新生児が臍脱して臍部がきれいになるまで訪問しました。大体7~14日間くらいです。家の稼ぎ手が産婦で、産後すぐ働きださなければならない人の場合には、お手伝いのつもりで訪問して赤ちゃんの世話をしました。体重増加の悪い児や黄疸の強い児、なんとなく気になる場合には、頼まれなくても訪問しました。しかし、臍脱の早い児や、元気が良く飲みも良く家族の手伝いが十分に得られる場合には、訪問日数を減らしました。

訪問時の主な仕事は、褥婦には血圧測定、子宮収縮、出血状態、授乳方法の観察、乳房マッサージをしました。新生児は沐浴し、体重・黄疸・股関節の固さ等をチェックし、全身をくまなく観察しました。哺乳状態も観察しました。保健指導は褥婦以外の家族にも行いました。お産や子育ては家族全員でしていくことなので当然のことです。内容は、本人や家族が心配していること全てです。黄疸について心配していれば黄疸について、おっぱいのことであればおっぱいについてなど、様々です。

お産後の家庭訪問で異常を見つけて医師に紹介したこともあります。ほとんどが新生児です。母親がRh(-)で、出生直後より新生児に黄疸が出て小児科に連れていったのですが、結局国立病院へ転送となり交換輸血をしました。こんな新生児が3人ぐらいいました。また、出生直後から新生児の呼吸が浅く、元気がない為小児科に連れて行き、私が2日間付き添ったこともありました。家族が産後の母親に付き添っていて、入院した新生児に付き添える人が誰もいなかったんです。

5 バックグラウンド

<親の職業、自身の出生、家族構成、幼少時代、結婚、出産、助産師を志した理由等>

私の生まれた家は農家でした。21歳で結婚し5人の子どもを出産しました。夫は土建業でした。自分の出産の時には仲間の助産婦にお願いしました。4人目を出産した頃はお産の数

が多く、出産してすぐに仕事を開始しました。私が仕事の時には、母が子どもたちをみていてくれました。その頃はヤギの乳をミルクがわりに与えていました。昭和42年、3人の息子（中学生と高校生）が、台風で壊れた家を修理してくれました。助産所が目立つように赤い屋根にして、部屋も可愛らしく作ってくれました。プロが作った家ではないのでいつ壊れるかと心配していましたが、30年すぎても壊れない。「息子たちと私の記念館」と今でも呼んでいます。

6 活動当時の地域背景

<地理的状況、交通や情報・通信の普及状況、経済的状況等>

私が担当した国見町とその両隣の有明町、瑞穂町は、国道の整備がなされる以前で、海岸側から山側（雲仙の近く）まで、どの道も農道（馬道）でした。最初は自転車で活動しましたが、昭和25年頃にバイクの免許を取ってからはバイクで活動しました。雪の日や嵐の時は、産婦の家の人に迎えに出てもらいました。

その頃は電話のある所は少なかったですが、私は開業当初から電話をひきました。留守中に電話があった時のために、出かける時は「〇〇さんの家に行く」と言って、母に連絡するように頼んでました。昭和40年頃からは留守番電話を利用し、留守番電話に必ず行き先を入れておくようにしました。分娩依頼者は留守番電話を聞き、私を探す為に行き先までやってきてくれました。

経済的には決して楽ではありませんでしたが、周りには貧困な家庭が多かったので分娩料を高くするわけにもいかず、助産婦仲間も皆一生懸命でした。

7 家族計画指導・母子手帳の普及・国民皆保険の導入等

土地の慣習として産後60日間は夫婦共に寝てはならないというのがあり、だいたいこの話をするとう理解してくれました。最高で12人出産した人がいて、12人目に嘱託医に頼んで避妊リングを入れてもらいました。

母子手帳の普及で大変だったことはありません。記録を残すということで私たちも記憶に残り便利でした。ただ、紙の質が悪く、当時はわら半紙でしたのですぐに破れたり、濡れると字が消えたりにじんだりして、保存には不向きでしたね。

国民皆保険になっても、それまでの助産婦活動が特に変わったというような事はありませんでしたね。

8 貧しい人への対応

お金が取れなくても、とにかくお産だけはさせました。その後、民生委員に連絡したり役場に連絡したりしました。

9 助産婦として最も大切にしていたもの

助産婦として私が一番大切にしていたものは「新たな命に感謝して敬う気持ち」です。今までたくさんの赤ちゃんやお母さんに私自身が育ててもらいました。そのことにとっても感謝しています。

10 思い出に残るエピソード

昭和 44 年、大雪の時、山道を何キロも歩いてたどり着いた、山の中にたった一軒しかない産婦さんの家にちょうちんが灯っていたこと、とても寒かったけどちょうちんの明かりが暖かく感じました。水道は凍結して水もでないため雪を溶かして産湯を沸かし、家のあちこちに炭火が置かれ、家族が一生懸命に産まれる準備をしていました。ちょうちんの明かりの中で、家族が見守る中で、元気な赤ちゃんが生まれ、「由紀」という名前が付けられました。1ヶ月間雪の中毎日「由紀ちゃん」を訪問し、雪を溶かしてお風呂に入れました。家族全員で子どもの誕生を待ち、子どもを暖かく育てていく、とても感動したお産でした。

長崎県の開業助産婦個人史(2): F・Aさん(大正6年生)

1 開業までの経緯

私は、大正6年に長崎県の離島、五島列島の南松浦郡富江町山下というところで生まれました。尋常小学校卒業後女中奉公に出ましたが、手に職を持ちたいとの思いから昭和12年に産婆学校に入学し、翌年検定試験で産婆免許を取得しました。免許取得後2年間神戸の病院で働きましたが、22歳で結婚し、仕事を辞めて夫とともに満州に渡り、終戦後(昭和21年)生後間もない長女を連れて帰国しました。

2 開業

帰国後出身地である五島列島・南松浦郡富江町山下にもどり、昭和21年に、29歳で開業しました。開業を決心したのは、夫が戦死したので生計をたてる必要があったからです。開業するにあたって準備したものは助産用具一式だけです。

私が開業した地域にはすでに別の開業助産婦がいたので、最初はとなりの町の開業助産婦の手伝いをしていました。ある時、その開業助産婦が忙しくて手が回らず、私が替って一人で産婦のところへ行っただけです。行ってみると、双胎で第1子(女児)出生後1日が経過したのに、第2子が未だに産まれない状態でした。診察すると、第2子は横位になっていました。家族には「子どもは諦めるから母親だけは助けてくれ」と言われました。私は第2子を骨盤位にして出しました。ひどく緊張した分娩でした。おかげで母子ともに無事でした。しかも第2子が男子だったのでとても喜ばれました。この分娩で一気に人気が出ました。月平均3~15例の分娩を取り扱いました。一番多い頃には1年間に180例くらい取り扱ったと思います。

昭和42年7月に富江町母子健康センターができ、町内で開業していた助産婦はここに勤務することになりました。これ以来富江町には開業助産婦はいなくなっていました。私も管理助産婦としてここに移り、昭和52年の母子センター閉鎖まで勤務しました。その後は昭和59年まで産婦人科医院で助産婦として働きました。

3 嘱託医及び助産婦との関係

富江町には戦前・戦後を通して9名の開業助産婦がいました。そのうちの2名は短期間の開業でした。富江町の当時の人口は1万5千人ぐらいだったと思います。私が開業した時には、富江町には個人の医院(外科、内科)が数軒あり、妊娠・分娩時の緊急処置や軽い病気を見つけた時にはこれらの医院の先生に依頼しました。どの医師も助産婦に協力的でした。どの助産婦も嘱託医との関係は非常に良かったと思います。しかし、帝王切開手術や特別の治療を必要とする場合には長崎市(長崎港まで海路約105km)や福江方面(福江市まで陸路約20km)へ入院させねばなりませんでした。分娩施設としては昭和42年に町立母子健康センターが開設されました。

福江市内の病院で、年に2~3回助産婦の研修会がありました。この研修会には下五島地区

の助産婦が皆来ました。研修は「妊娠中毒症」や「分娩異常時の処置」に関する内容が多かったと思います。

4 助産婦活動

1) 妊婦

妊婦健診は、ほとんどの妊婦が妊娠 5 ヶ月頃に行う診察 1 回のみでした。それより早い時期（妊娠 3 ヶ月頃）に来る人は初産婦さんや子どもを欲しくない人（中絶を希望する人）でした。赤ちゃんが小さい場合や何か心配事がある人の中には、その後も何回か診察を希望される妊婦もいました。最初の妊婦健診では、腹部の触診と聴診で妊娠を確認し、分娩予定日を告げ、腹帯を巻きました。その後出産まで診察をしない場合が多かったので、妊婦と出会った時には必ず声をかけて様子を聞き、必要がある時にはその場で保健指導をするようにしていました。妊娠中毒症など異常がみられる妊婦には医師や助産婦の診察を受けるように勧めましたが、経済的に貧しく、交通の便も悪いことから、実際に受診した妊婦はほとんどいなかったと思います。しかたがないので、これらの妊婦が住む地域で分娩があるときには、その家に妊婦を呼び、その家を借りて、分娩の合間に診察や保健指導を実施するようにしていました。

2) 産婦

分娩介助は仰臥位でした。分娩中の異常に備えて止血剤などの薬品を常に携帯していて、実際に使用することもありました。開業助産婦として働いた 21 年間で一度だけ、分娩中に異常のために囑託医を呼びました。この産婦は福江大火（昭和 37 年）のために急遽富江町に里帰りをしたもので、私は分娩の時に初めて呼ばれました。診察すると、産婦は妊娠中毒症で、常位胎盤早期剥離の疑いがありました。すぐに囑託医に連絡し来てもらいました。囑託医の判断で福江市の病院に搬送されましたが、残念ながら母児ともに死亡しました。死産に立ち会った経験はありません。

3) 褥婦・新生児

出産後は平均 7 日間くらい訪問しました。手伝い人がいないなどで母親が希望した場合には訪問日数を長くしました。長くした場合でも追加の料金はもらっていません。褥婦は悪露、子宮収縮、乳房を主に観察しました。新生児は沐浴し、身体を観察をしました。指導は授乳、育児、受胎調節について行いました。お産後の異常で医師に紹介した経験はありません。当時は産後の家庭訪問の料金も分娩料に組み込まれていたもので、どの助産婦も自分が出産させた母子の健康については産後まできちんと責任を持っていたと思います。

5 バックグラウンド

<親の職業、自身の出生、家族構成、幼少時代、結婚、出産、助産師を志した理由等>

私の家は農家でした。私は 6 人兄弟の長女です。尋常小学校を卒業して、15 才で女中奉公に出されました。女の子が尋常小学校を出た後に女中奉公に行くのは、この時代の五島では一般的なことでした。奉公先は病院でした。奉公先の子どもたち（自分と同じくらいの年齢）から、「田舎者」といっていじめられてとても悔しい思いをしました。それで「バカ

にされないように手に職を持ちたい」と強く思ったんです。看護婦だったら医師からいろいろと言われるので、一人で開業できる産婆になろうと決めました。学校に行くためにはお金があるので、紡績工場で働いて入学資金を貯めました。学校に入学できた時の嬉しさは今でも忘れません。22歳で結婚し、仕事を辞めました。結婚後夫とともに満州に渡り、そこで6~7年暮らしました。夫の仕事は日本軍の御用達で、日本軍に自動車を貸したりしていました。満州の県立病院で3人の子どもを出産しました。満州では、日本人の出産は日本人の医師と助産婦が担当して、私も3人とも日本人の助産婦に取り上げてもらいました。そこでは、中国人の女性は紐を天井につるして、それにつかまって出産していましたが、日本人はみな仰臥位でした。私が満州で助産婦として働かなかったのは、夫が開業をいやがったからです。夫が戦死して間もなく敗戦になりました。私たち親子は1年くらい放浪生活で、その間に2人の子どもを亡くしました。2人とも栄養失調だったと思います。昭和21年に、長女と二人、日本(神戸)に引き上げ者として帰ってくることができました。帰国して2~3ヶ月くらいは神戸に居たのですが、食料も無く、長女を連れて故郷である五島に戻りました。

6 活動当時の地域背景

<地理的状況、交通や情報・通信の普及状況、経済的状況等>

富江町は集落が散在していて、開業当時は交通の不便なところが多くありました。町内バスは昭和25年に運行が開始されましたが、3路線で、運行は1日数回だけでした。交通手段は最初は徒歩でした。戦前は遠方の出産には助産婦は乗馬で出かけていたそうですが、私はどんなに遠くても歩きました。満州で1年近く放浪生活を経験していたので、歩くのは得意だったんです。その後自転車を購入し、バイクを購入しました。富江町で一番最初にバイクの免許をとってバイクを購入した女性は私だったんですよ。

電話は公民館に1台だけありました。お産のたびに公民館の人が私を呼びにきてくれました。

経済状況は「普通の生活ができる程度」だったと思います。

7 家族計画指導・母子手帳の普及・国民皆保険の導入等

家族計画指導は出産後の家庭訪問のときにしていました。

母子手帳はスムーズに普及したと思います。

8 貧しい人への対応

「払えない人は払えない」とわりきって仕事をしました。

9 思い出に残るエピソード

とても貧しくて分娩料を払えない人がいました。分娩介助をして10年以上たったある日、一人の少年がイカを持って訪ねて来たんです。その少年は「私は〇〇という者です。自分が産まれた時は家が貧しくて助産婦さんに分娩料を払えなかったと、母からずっと聞かされて育ちました。今は漁師になって働いています。これは私が釣ったイカです。ありがとうございました。」と言って、分娩料を支払って帰っていきました。私は、少年の出産を取

り扱ったことも、分娩料が未払いだったことも忘れていたので、突然のことで驚きました。自分が取り上げた子どもが元気に育って立派な漁師になっていること、忘れずに助産婦である自分を訪ねてきてくれたこと、もう嬉しさが胸がいっぱいになりました。忘れられない思い出です。

長崎県の開業助産婦個人史(3): H・Dさん(大正11年生)

1 開業までの経緯

私は、大正11年に長崎県の離島、五島列島の南松浦郡富江町で生まれました。昭和14年に高等女学校を卒業した後、福岡県の産婆学校に入学し、2年間通学し、産婆免許を取得しました。産婆免許取得後、富江町に戻り、叔母(開業助産婦)の助手として働きました。昭和20年に富江町の要請で長崎にある保健婦養成所に入学しました。町は保健婦が欲しかったんです。町の奨学金を受けて勉強しましたので、保健婦免許を取得した後は富江町に戻り国保の保健婦として働きましたが、昭和23年に結婚のために退職しました。

2 開業

結婚退職と同時に開業助産婦として叔母と一緒に活動しました。叔母は「琴おばさん」と呼ばれるベテランの開業助産婦で、とても人気がありました。その叔母について回って、助産技術を修得しました。その後叔母の後を引き継ぎましたが、最後まで助産婦として叔母の域に達することはできなかったですね。それでも私が助産婦として長い間やってこれたのは尊敬する叔母の存在があったからです。開業するにあたって準備したものは訪問カバンだけです。

取り扱った分娩が最も多かったのは昭和28~30年頃で、大体月に30人くらいあったと思います。昭和42年に町立母子健康センターができて、開業助産婦を廃業して私もそこに移りました。

3 嘱託医及び助産婦との関係

他の開業助産婦とは助け合って活動していました。お産が重なった時とかは頼んだり頼まれたりして。みんな元気でね、気も強かったです。嘱託医は隣町の産婦人科医にお願いしていました。嘱託医との関係はよかったです。

4 助産婦活動

1) 妊婦

妊婦には腹帯を巻くところからかかりました。妊娠したら「妊娠しました、お産をお願いします」と言って診察に来ました。それからずっと、毎月1回診察に来ました。腹部を診察して、児心音を聞いて、保健指導をして帰しました。来ない人もいましたが、町に住んでいる人はだいたい来ました。妊娠中に診察を受けに来なかった人が貧しい人とは限りません。来なかった人の中には忙しかったり、妊娠は病気ではないと考える人たちが多かったと思います。分娩料は妊娠中の診察代込みでしたから、来たから払う、来ないから払わないといったことではなかったんです。

2) 産婦

産婦は納戸で出産していました。私は分娩中に母親や新生児が死亡したという経験はありません。もうそれだけは感謝しています。出産の時に会陰が切れることもありました。当

時は助産婦が間に合わずに一人で生む人も多かったんですが、そんな出産では会陰が切れていることがありましたね。切れた時には縫合しました。

3) 褥婦・新生児

出産後は一週間訪問しました。赤ちゃんを風呂に入れて、臍の処置をして、母親の乳房を観察しました。ほとんどの母親が母乳でしたが、中には母乳が出ない人もいますよ。マッサージしたりしてもどうしても出ない人が。母乳が出ない人はミルクを飲ませたり、もらい乳をしました。そんな時には「母乳が出ないからといってお嫁さんを責めないで、大切にするように」と家族に指導しました。みんな大事にしてくれていました。今考えると、この町の人には皆人間性が豊かだったと思います。知識も豊富でした。人手があって自分たちでできる家は「もういいですよ」と言ってくれるので、訪問日数を減らしましたが、人手のない家には長く通いました。私が手伝わないと誰もいないですからね。

5 バックグラウンド

<親の職業、自身の出生、家族構成、幼少時代、結婚、出産、助産師を志した理由等>

尋常小学校を出てから女学校に行きました。富江町から女学校に行ったのは私を含めて3人だけでした。戦争中はこの辺でも防空壕をたくさん作りましたが、その中でお産したというような話は聞かなかったですね。保健婦養成所に入学した頃（昭和20年4月）は、長崎は原爆の落ちる前で、戦争が一番激しい時でした。原爆が落ちた時には私は長崎の出島に居ました。出島は爆心地からだいぶ距離があったので大した被害はなかったのですが、それでも強い爆風で煉瓦造りの建物はほとんど崩れていました。県庁も燃えてしまって、ひどかったです。私たち保健婦学生は居るところがなくなって解散ということになり、みんな一旦故郷へ帰りました。その後呼び出されて後始末をさせられました。ちょうど卒業試験の時期だったので一応免許は頂きました。27歳で結婚しました。夫は国家公務員でした。夫は再婚で前妻の子どもが2人いました。私自身は3人出産しましたから、仕事をしながら5人の子どもを育てました。夫は協力的だったですね。長崎に単身赴任してくれた時もありました。子守は叔母がしてくれました。家族の協力がないと開業を続けることができませんよ。自分は無我夢中で仕事していましたが、家族も嫌なことも多かっただろうし、大変だったと思います。若いときは貧乏しましたからね。

6 活動当時の地域背景

<地理的状況、交通や情報・通信の普及状況、経済的状況等>

私が担当した地域は町の中心部でした。中心部には私の叔母を含めて3人のベテラン助産婦がいました。この町は全体的に見て金持ちではないけれど貧困でもなかったと思います。個人個人は自分たちで生活するだけの力があつたと思います。

7 家族計画指導・母子手帳の普及・国民皆保険の導入等

受胎調節実地指導ではペッサリーを指導しました。

母子手帳は、住民はスムーズに受け入れていましたよ。妊娠証明書を役場に持っていくと、すぐに母子手帳がもらえました。記録というのはいいですよ。後まで残りますからね。

国民皆保険の導入は、私たちの活動にはあんまり関係なかったですね。

8 助産婦として最も大切にしていたもの

大切なものはたくさんありますが、一番大切なのは「心」ですね。でんと構えるって言うんですか、「一人でやらないといけない」という強い意志と使命感ですね。助産婦は人の命を預かる仕事ですからね。覚悟を決めて、いつも新しい気持ちで仕事しないとね。そして、お産は一つ一つみな違いますからね。産婦さんと一緒に心になって、産婦さんに信頼してもらわないとね。

経験から学ぶことも大事ですね。長く働いて経験を積み重ねていくことが大事だと思います。学校で習うのは決まり事ですよ。教科書通りにならないのがお産ですからね。お産は本当に難しいですよ。

9 思い出に残るエピソード

長女を妊娠中に骨盤位の分娩に立ち会ったことがありました。赤ちゃんが大きくて、頭がひっかかってね、なかなか出ない。どうなることかと心配でした。やっと出た時には仮死状態でした。必死で人工呼吸して、赤ちゃんが泣いたときにはほんとに嬉しかったです。一番つらかったお産でしたが、一番思い出にも残るお産です。

いろいろなことがありましたけど、トータルして、やっぱり開業助産婦になってよかったと思います。仕事は楽しかったし、生活もしていけますし、仕事を通して自分自身も人間的に成長できたと思います。なによりも妊産婦さんや家族の方々などたくさんの人々に接することで人としての思いやりができました。開業助産婦は責任があるからやりがいもある。だから一生懸命働ける。それに命の誕生はすばらしい出来事です。もう一度やってみたいと思うことが今でもありますよ。

10 母子保健センター

昭和42年に町立母子健康センターができて、私もそこへ移りました。当時富江町には7名の開業助産婦がいましたが、これを期に最年長の私の叔母（当時70歳）を含めた3名の開業助産婦は助産所を廃業しました。町は残り4名の開業助産婦の中から若い2人だけを採用すると言いました。私は最年少でした。それでは他の2名の開業助産婦が商売できなくなるので、4人全員雇用してもらおうように町と交渉し、一人分の給料を半分にするとの条件で、4人全員が雇用されることになったんです。叔母はこの一連の交渉を熱心に支援してくれました。

勤務は二人一組の輪番制で、夜は一人当直でした。二人勤務というのは楽でしたね。二人で相談しながらお産させることができるんですから、責任も違いますし、精神的にも非常に楽でした。それに病院が隣ですから、出血したときなど異常の時もすぐに対応できますしね。産婦さんにとっても自宅よりも母子健康センターでの分娩がいいなと思いましたよ。隣の病院には産婦人科はなくて、福江（隣町）から産婦人科医師が毎月健診に来ていました。母子健康センターでは正常分娩だけを扱いました。異常がある場合には診察した医師の病院か、そのほかの病院で分娩させました。

母子健康センターができて開業助産婦は富江町にいなくなりましたが、それでもしばらくは家庭分娩を希望する人が何人かいました。しかし、福祉制度ができたでしょ。所得によって国からの補助がありましたから、自分で支出するお金はわずかで、今までの開業助産婦の分娩料金よりもはるかに安いお金で出産できるようになったんですからね。それに建物も綺麗だし、綿花とかいろいろと必要物品を準備して持っていかなくてもいいでしょ、だからみな喜んで、自然に母子健康センターで出産するようになりましたね。母子健康センターの玄関で産んだ人も何人もいますよ。みんな出産ぎりぎりまで働くからね、間に合わない。安産なんですよ。産後は1週間で自宅に戻りました。

母子保健センターの分娩室の隣に「指導室」があり、私たちはそこで母親学級などを行っていました。ある時役場の人に来て「富江町には歯医者一人しかいないので歯医者がない。歯医者はこの場所を貸したい」と言ったんです。私たちは一生懸命反対したのですが、結局は「指導室」を歯科医師に明け渡しました。そこで歯医者を開業したのですが、仕切も何もなくて、分娩室の隣の歯医者に入出入りして、男性もいたりするものですから、産婦も私たちもとても嫌でしたね。その頃から出産の数も減っていきました。ちょうど病院分娩へ移る時代の流れだったんでしょうかね。住民は母子保健センターを無くすなと言ってくれたんですがね。子どもを産む場所は神聖であるべきで、私はこのことを役場の人たちにもっと真剣に考えてほしかった。結局、昭和52年に富江町母子保健センターは閉鎖になりました。

11 婦人会長

婦人会長をしていました。最初は新町地区の支部会長だったのですが、その後33部落ある富江町婦人連合会長を40年近くしました。ほんとうは公務員はできないのにね。土曜日と日曜日はすべて婦人会長の仕事に費やして、精力的に活動しました。忙しかったですね。主人からいつも怒られていました。怒ることのない人でしたが、婦人会長だけは反対でしたね。最近では誰も婦人会長になりたがらないですね。リーダーになる人がいないんですよ。誰かいいリーダーがでてきてたらみんなで盛り上げて、地域の力をつけないといけなと思っています。

長崎県の開業助産婦個人史(4): T・Nさん(大正14年生)

1 開業までの経緯

私は大正14年に長崎県五島列島の福江に生まれました。熊本産婆学校で2年間勉強し、昭和19年3月に産婆免許を取得した後、福江に戻りました。

2 開業

産婆免許取得後、出身地である福江に戻り、野浜助産所で大叔母と叔母と一緒に働きました。開業の期間は昭和19年から昭和52年までです。その間、約2,000人の出産に立ち会ったと思います。昭和37年に福江で大火があり、野浜助産所も燃えてしまいました。それで、翌年に5床の有床助産所、野浜助産院を建てました。

3 嘱託医及び助産婦との関係

嘱託医は産婦人科医でした。嘱託医との関係はとても良かったです。

4 助産婦活動

1) 妊婦

2) 産婦

分娩中に出血のため嘱託医を呼んだことがあります。

母体死亡も経験しました。とびこみで来られた妊婦の分娩で、原因は妊娠中毒症だったと思います。

3) 褥婦・新生児

5 バックグラウンド

<親の職業、自身の出生、家族構成、幼少時代、結婚、出産、助産師を志した理由等>

私の大叔母、叔母ともに福江で産婆を開業していました。

大叔母である野濱ハツは、明治8年12月に、五島列島の久賀嶋村に生まれています。明治28年4月に長崎産婆学校を卒業し、明治29年10月に初めて福江で産婆を開業しました。以来60年、妊婦保護育成に挺身し、特に貧困者に対しては無料施療を常としていて、食料や衣料まで届けてあげていました。表彰状や感謝状もたくさん受けています。大叔母は優秀な助産技術と深い愛情をもった助産婦でした。妊婦や産婦から絶対的な信頼を得ていました。取り上げた子どもの数は、昭和24年頃に調べた時に23,435人とのことでしたから、最終的にはそれよりもずいぶん多かったと思います。また、大叔母は福江で最初の教会の信者で、野濱宅は信者の中心でした。明治の頃は野濱宅の一室には祭壇があり、ここでミサがあげられていたそうです。大叔母は昭和31年に亡くなりました。

叔母の野濱スナは明治42年10月生まれでした。叔母は大叔母である野濱ハツの養女です。親子で野浜助産所を開業していました。私は野濱スナの姪になります。私もカトリックの信者です。昭和36年に福江大火があり、野浜助産所も燃えてしまいました。苦勞して、翌37年に5床の有床助産所、野浜助産院を建てました。助産所の収入は「赤字にならない程度」にありました。

6 活動当時の地域背景

＜地理的状況、交通や情報・通信の普及状況、経済的状況等＞

助産所の近くには病院が1つありました。

長崎県の開業助産婦個人史(5): K・Hさん(昭和8年生)

1 開業までの経緯

私は昭和8年に長崎県五島列島の福江に生まれました。昭和24年4月に、女学校3年から飛び級で、熊本助産婦学校(看護科+助産婦科)に入学し、2年間勉強した後、昭和26年3月に卒業し、看護婦免許と助産婦免許を取得しました。

2 開業

助産婦免許取得後、出身地である福江に戻り、野浜助産所に勤務しました。野浜助産所は祖母が開業し、母が引き継いでいた助産所です。そこで昭和47年まで勤務しました。17歳から38歳までの間です。野浜助産所は、祖母や母の長年の活動で地域から絶対的な信頼を得ていましたので、私も住民にスムーズに受け入れていただくことができました。野浜助産所は自宅分娩が主流で、様々な理由で自宅分娩できない人を助産所で出産させ、元気になった時点で自宅戻していました。

3 嘱託医及び助産婦との関係

嘱託医は産婦人科医でした。嘱託医との関係はとても良かったです。

4 助産婦活動

1) 妊婦

2) 産婦

分娩中に出血のため嘱託医を呼んだことがあります。

母体死亡も経験しました。とびこみで来られた妊婦の分娩で、原因は妊娠中毒症だったと思います。

3) 褥婦・新生児

5 バックグラウンド

<親の職業、自身の出生、家族構成、幼少時代、結婚、出産、助産師を志した理由等>

私の祖母は明治8年生まれでした。祖母は学校の先生になりたかったそうですが、その当時の五島は分娩で亡くなる人が多く、開業を決心したそうです。祖母は五島で最初に助産婦免許を取得した人です。明治29年に福江で助産婦を開業し、仕事をしながら各部落に1人ずつ助産婦を育てていったそうです。

6 活動当時の地域背景

<地理的状況、交通や情報・通信の普及状況、経済的状況等>

助産所の近くには病院が1つありました。

長崎県の開業助産婦個人史(6): T・Yさん(大正12年生)

1 開業までの経緯

私は大正12年に長崎県諫早で生まれました。高等小学校を卒業後、叔母が助産婦をしていたということもあり昭和14年に産婆看護婦学校に入学し、翌年検定試験で助産婦の免許を取得しました。

昭和15年諫早の叔母(西山ナカ)の助産院で1年間見習いをした後、翌年長崎市内の病院で3年間助産婦として勤務しました。

2 開業

昭和19年(20歳)から戸町の助産婦今村良先生の助手をしました。今村先生は戸町で有名な助産婦で私が近辺に住んでいましたのでそこで勤務することになりました。戦時中は、防空壕でお産させたりもしました。

分娩セットを往診かばんに入れて産婦さんの自宅をまわっていました。分娩セットは一つ、往診用のかばんはいくつか買いました。セベ医療器械でセットは買いました。綿花は、妊婦さんが買ってきますからね。戸町の山の方にもお産で行ってました。そういう所に行く時は私が綿花を用意していました。私は当時歩くのが早いねってよく言われてました。足腰も強かったですね。

助手をしていた頃の分娩数は1ヶ月で約40、年に約500ありました。今までどのくらい分娩を取り上げたかは覚えていませんがかなりの数だと思います。

昭和35年(36歳)に今村先生が亡くなる前ぐらいから私一人で開業していました。今村先生は東京のほうに行っていました。昭和38年から戸町3丁目に新築し開業して、妹と母と一緒にくらしていました。だんだんと家庭分娩が少なくなり、月に4~5人を下回るようになったので、助産所を閉じることにしました、昭和46年頃です。

昭和47年丸山町の小浜産婦人科に勤めるようになり、平成2年まで勤めていました。新築した家には母と妹が住んでいました。

3 嘱託医及び助産婦との関係

このあたりの開業助産婦の中では今村助産所は分娩数が一番多かったもので、分娩が重なった時は他の助産婦を歩いて呼びに行き手伝ってもらいました。大浦に今村産婦人科、内科は3~4件ありました。異常時は、今村産婦人科にお願いしました。

年に5~6回会合をしており、研修会では、研究発表会とか保健指導について話し合っていました。

4 助産婦活動

1) 妊婦

主に健診では血圧、検尿、子宮底測定を行っていました。妊娠5ヶ月くらいで健診に来る人が多かったです。早い人は4ヶ月くらいで来る人もいました。早く来る人は子どもができない人や、妊娠したのかどうか心配でくる人もいました。産気づいてから初めて診察に来る人はお金がない人でした。多産が多かったですよ。終戦後は多かった。大山ってカトリックの人で避妊ができない人は毎

年産む人がいました。3月に生んでまた4月に生む人がいました。

健診は8ヶ月までは月に1回、あとは月に2回ぐらいでした。1週間に1回までは忙しくて行くことができませんでした。健診回数を増やしたのは、子どもの位置が悪いとか、中毒症とか、多胎妊娠かなあという人でした。初診の時は妊婦が助産所に来ました。次からは私が家庭に行き診察していました。常位胎盤早期剥離、前置胎盤の場合はすぐに嘱託医に紹介しました。双胎は逆にやさしいから、小さいからやさしいのでそう心配しなくてもよかったですよ。

2) 産婦

自宅で畳の上で仰臥位分娩でした。多いときにはお産は1ヶ月に40ぐらいありました。叔母は明治43年生まれだったんですけど、その当時はお産料を値切る人がいて10円を値切って8円になったりしたとか言っていました。姪が生まれた昭和35年の頃には、分娩料金は3,500円でした。分娩料を払わない人もいました。払わない人は次の子どもは別の助産所で生んでいたんですよ。だから諦めました。後からもってくることはありませんでした。年に10人くらいいましたね。請求に行ってももらえませんでした。貧困の人、奥さんの使い込みとかがありました。

以前私が腹の立つことがあったんです。分娩料は3,500円、沐浴料は1回50円、10回で500円全部で4,000円だったんです。払っていないのに払ったって言って回る人もいたんですよ。

分娩中に常位胎盤早期剥離で嘱託医を呼んだことはありますが、嘱託医を呼ぶことは滅多になかったです。今は血圧を測ったり尿の検査をしますけど、ずっと以前はしてなかったですもんね。見習いのとき妊娠中毒症で子癇をおこした人がいました。それは一生忘れられんですよね。まだ見習いのうちにね、母体死亡した経験が1回あります。

山中で電灯がなかった時はランプをつけてお産をさせました。電気がきたときは、とても嬉しかったのを覚えています。

3) 産婦・新生児

産後1週間は毎日訪問していました。沐浴ができない人は頼まれて行っていました。姑ができないんですから、昔の人は今の人のように器用になかったんですよ。今の方は病院から帰る時に指導を受けて自分でしますよね。昔の方はよく頼んでましたよ。姑さんができないって頼んでましたよ。長く訪問に行った人もいました。昔の方は不器用だったんでしょうかね、今の方は偉いですね、できますもんね。見学とか何回かしてでもできませんでしたよ。あとは裕福な人は訪問を長く希望していました。長い人は1ヶ月ぐらいですね。

訪問に行くと、乳房マッサージの仕方、悪露交換の仕方、授乳、抱っこの仕方を指導していました。沐浴と臍の消毒も行っていました。沐浴は実母か姑に指導をし、特にお湯の温度や首の支え方について確認しました。1週間目に分娩料は頂くようにしていました。

5 バックグラウンド

<親の職業、自身の出生、家族構成、幼少時代、結婚、出産、助産師を志した理由等>

両親と私、妹(8つ下)の4人家族でした。両親とも諫早で生まれ育ちました。父親は早くに亡くなりました。叔母(父の妹)が助産婦を志したから、産婆学校にでも行こうかなあと思って助産婦になったんですよ。母は賛成してくれました。

今村先生の後を継いだ後、今の夫と結婚しました。昭和 47 年、48 歳の時でした。もういくつもりはなかったんですよ。結婚してから 1 年後に小濱産婦人科で働き始めました。夫の子どもは 2 人いました。

6 活動当時の地域背景

<地理的状況、交通や情報・通信の普及状況、経済的状況等>

戸町を中心に活動していました。普段は歩いていきました。小ヶ倉は自転車で行ってました。担当地域に 4～5 人助産婦がいましたが今村助産所がはやっていたのでお産も一番多かったのです。

戸町、国分町、上戸町、新戸町、大山、小ヶ倉に行きました。月に 40～50 人ぐらいです。

今村助産所と自宅は隣だったので、食事をしに私は帰っていました。お産が重なったときは母や妹に頼んで家を出ました。どこどこに行っているから、もし何かあったら誰か助産婦を呼ぶようにと話していました。働いていたお金を母にやって私は炊いてもらって食べてましたから。母は女中さん代わりにしてくれて私は働いていました。

7 家族計画指導・母子手帳の普及・国民皆保険の導入等

家族計画指導では、コンドーム、ペッサリーを勧めていました。保健所から受胎調節指導に来ていました。

8 貧しい人への対応

支払わない人は、次はうちには来ないから諦めていました。

9 助産婦として最も大切にしていたもの

私自身が病気をしないように気をつけていました。声かけと励ましはとても大事なことだと思います。

10 思い出に残るエピソード

1つは、諫早の叔母の家で 1 年間見習いをしていた時、叔母とお産に呼ばれて行ったら、産婦さんが痛みがきて子癇をおこしたようですね。そのときは母児共に亡くなった経験があります。けいれんをおこして、医師を呼びましたが間に合わなかったんじゃないかなあ。

もう一つは、今村助産所にいるとき 30 代の時、双胎の方だったんですけど諫早へ里帰り予定の産婦さんで今村助産所ではそれまで一度もみていなかったんですよ、その方が急にお腹が痛み出したと言って来たのです。子癇をおこして。まもなくして女医の後藤先生を呼んだら、「どうして私を呼ぶんですか」とひどく言われるので、「私たちも急に呼ばれたんですよ」と言ったんです。何しろこうですからって言って来てもらったんですよ。結局子どもは二人とも無事に生まれたんですが、母親は亡くなったんです。子癇おこしてですね。今はそんなことないですよ、検査しますから。この2つのことは忘れられないお産です。

厚生労働科学研究費補助金（社会保障国際協力推進研究事業）

分担研究報告書

保健婦の経験を途上国に活用するための方策に関する研究

分担研究者 坂本 真理子 愛知医科大学看護学部講師

研究協力者 若杉 里実（愛知みずほ大学）、錦織 正子（茨城県立医療大学）

水谷 聖子（日本赤十字愛知短期大学）、小塩 泰代（元日本赤十字愛知短期大学）

研究要旨

本分担研究は、平成 14 年度の先行文献による研究成果に基づき、厳しい生活環境が現在の発展途上国が置かれている状況と共通する、戦前・戦後のわが国の農村僻地において、最も住民の生活に近い立場で保健活動を行っていた保健婦の経験に焦点を当て、発展途上国における保健医療システムの強化に活用できる点を見出すことを目的とした。当時保健活動を行っていた退職保健婦を対象に、赴任時の地域の状況や生活課題・健康課題、具体的な活動方法と内容、組織的な支援体制等についてインタビューを行った。研究結果からは、保健医療従事者としての役割を遂行するとともに組織的なアプローチがあること、住民の生活全般の相談に応じながら、生活課題・健康課題を包括的に捉えていくプロセス、地域で得られる人的・組織的資源の徹底した活用、女性を中心とした地区組織活動の展開方法といった内容が、現在の発展途上国の保健医療システムの中でも、特にフロントラインレベルの強化に生かすことができるのではないかと考えられた。

A. 研究目的

わが国では、戦後復興期から高度成長期までの期間、特に劣悪な生活環境や乏しい資源のもとで、農村僻地においても活発な保健活動が繰り広げられた。当時のわが国の生活環境には、現在の発展途上国が置かれている状況と共通する側面が多く見られる。そこで今回、当時の保健活動実践の中から発展途上国における保健医療システム、特に最も住民の生活に近いフロントラインレベルの強化に活用できる点を見出すことを目的とした研究を行ったので報告する。

B. 研究方法

1) 研究対象

平成 15 年度の研究対象者は表 1 に示した 7 名である。

2) インタビュー方法

(1) 対象者の選定方法

既存資料や知縁等で情報を得て、所轄保健行政機関に調査の趣旨を説明し、該当者を紹介してもらった。

(2) 依頼方法

紹介者を通じて該当者に調査の趣旨・内容を説明した依頼文を郵送し、研究協力の同意が得られた上で日程を調整し、居住地域に出向きインタビューを行った。

インタビューを実施する前に、研究協力への同意書を得た。

(3) インタビュー項目

インタビュー調査項目は、先行文献研究の結果を基に、以下の7項目とした。

- ① 該当の地域に保健婦として赴任するに至った経緯
- ② 赴任時の地域の状況
- ③ 生活課題・健康課題の捉えかた
- ④ 具体的な活動方法と内容
 - ・優先された健康支援の内容
 - ・支援方法の特徴
 - ・日常の調査活動の活用の有無
- ⑤ 多方面の人的資源との連携方法
- ⑥ 組織的な支援体制
- ⑦ 保健婦の裁量の状況

なお、インタビュー内容の補足として、インタビュー対象者の次世代にあたる現役保健師（同地域に勤務する50歳代の保健師）からの情報収集を併せて行った。活動地域の既存の関連資料も同時に収集した。

C. 結果

1) 対象者の活動地域の状況

インタビュー対象者の所属県における衛生統計（出生率、乳児死亡率、死産率）の比較を表2(1)、(2)、(3)に示した。

全体的には出生率は徐々に低下し、乳児死亡率、死産率は昭和30年代から昭和40年代にかけて著しい改善を示している。しかし、昭和30年代の乳児死亡率については、地域差が大きい。

2) インタビュー結果

インタビュー結果を資料1に示した。

なお、以下のまとめの内容からは、1か所の地域を長期間にわたって担当する市町村保健婦（前国保保健婦）、あるいは開拓保健婦と広域を担当し転勤が生ずる県保健所保健婦とでは活動の内容が異なるため、今回の研究趣旨から検討し、2名（Cさん、Gさん）の質的データは分析から除いた。

(1) インタビュー対象者の特徴 <必ずしも地元出身者ではない>

Aさん(岩手)は、地元出身ではなく、戦後夫と子どもを亡くしたAさんが、初めは「養護教諭として無医村に来てくれないか」と請われての赴任だった。

Bさん(静岡県)は、隣接する市の出身であり、村に赴任する前は都市部で看護婦として市役所の乳幼児健康相談所に勤務していた。活動村には、戦後未亡人となったBさんが「1年だけでも」と請われての赴任だった。

Fさん(群馬県)も同じ県内出身者ではあるが、看護学生時代に「恵まれない農村のために」ということを聞きその気になり、知人や親戚の誘いもあって、出身地ではない村の国保保健婦として就職した。

<保健医療の知識・技術をもった人として、住民や役場内で「一目置かれる」特別な存在>

Aさん(岩手県)は、「お医者さんだと思って何でも相談しなさい」と校長に学童の前で紹介され、赴任2日後から助産の依頼を受けた。助産の処置が適切であったことや虫歯の処置等様々な依頼を受け、「何でもやれる、役にたつ存在」としてあっという間に村の人たちと仲良しになったと言う。