お母さん達から教わった事

高知県高知市長浜３番地
アニタ助産院
助産師・竹内喜美恵

初めに

私が助産院を開業して２０年余りになります。

この間、お一人お一人のお手伝いをしつつ、その都度、「出産とは？」「出産する者と手伝う者の関係とは？」「出産の最良の条件とは？」等々やはり色々考える事がありました。

「助産師って何をする職業なのだろう？」、「お産ってどういう風に取り組むのがいいのだろう？」等々。

＜出産について思う事＞

助産師とは、一言でいうなら「正常産の専門者」だと思います。正常産の専門者とは、妊娠・出産・育児をあらゆる面で支援・介助できる者のことです。

出産の本体は、本人の身体で始まって本人の身体で終わる生理現象ですから、出産の内容がどうなるかに関して、本人以上に影響力を持つ者は当然おりません、

この影響力の発揮を、「元気な子を、元気な身体で、元気に産む」という方向に向け日常生活を整え、本人の現在の事情の中で出来うるベストを知り、その調整を加えた暮らしを日々積み重ねてゆき、それを本人が楽しい作業と思える形で実行できるようにする。この作業の伴走者であることは正常産の専門者の仕事の大切な一部です。そうして、共に、生理現象が生理現象の範囲内で完結できる条件を整えてゆきます。

助産師としていつも一番強く思う事はやはり、「安全な出産」です。

その事で思うのは、安全な出産の為に大切な事には自ずと重要さの順序があるという事です。

建築で言えば、土台が最重要で、柱が立ち、棟が上がり、屋根が乗る・・・という順序があります。出産で言えば、土台は本人の身体の条件作りです。柱は、環境を整える事。棟は、出産の内容を深く理解する事。屋根は周囲及び出産を手伝う人・物・環境を準備する事となりましょうか？

この順序に基づきつつ、避けうる限りの難産の条件をコツコツと排除してゆく作業が必要です。

この順序を尊重し実行するために、色々悩みながら選択を重ね、結果、助産院の開設となりました。ですから、助産院がベストとは考えてはいません。言わせて頂ければ、助産師って本当に必要な職業だろうか？・・・という思いはいつも持っております。助産師が必要であるとするならば、出産する者と手伝う者の距離と位置関係はどういう風がいいのか・・・いつも考えます。

例えば、極端を承知で言えば、出産は産む者が移動するより、手伝う者が移動する方が望ましいと思っております。

この出産時の環境については色々思う事があり過ぎまして、ここで言い尽くす事はできません。またの機会に譲りたいと思います。

また、妊娠期間中に当然現れるであろう、人の親となる覚悟あるいは喜びあるいはときめきあるいはおそれなど様々な思いや感情・・・それらをそっと見守り、その感情に、控えめに、一人の人として接し見守ります。

出産中は、生理現象が生理現象として健やかに経過しているかどうかを見守り、予測を超える事態に備えます。

事態の中心は、「新しい命を最良の状態で迎え入れる事」であるという心情を共有しつつ・・・。

私の望みは唯一つ、「新しい魂の、あの世（？）からこの世へのナイスランディング」を完成させる事・・・。

産後は、母児の環境をきめ細やかに整える事において、食事を作り、洗濯をし、掃除をし、清潔な環境を保つよう細やかに用意をすることも、専門範囲の大切な一部です。この部分も、助産師教育として必須だと思います。

産後の養生という事についても色々考える事がありました。

大変遅ればせながら、いくつか教えられた事もありました。

それは終わりの「お母さん達から教わった事」の中でお話したいと思います。

＜助産師教育について思う事＞

少しだけ偉そうな事を言わせて頂きます。この歳に免じてお許し下さい。

思えば第二次世界大戦後、GHQ は日本の産婆教育の方向性を誤った。自分の国アメリカの、医師を頂点とする医療界の看護師教育という形の中に自国にはなかった産婆という存在を全面的に埋没させてしまった。これにより、その後の日本の助産師の自律性と専門性と独立性が叩き潰されてしまった。

助産師は、その方向性としては、現在で例えるならば、妊婦健診の方法論、会陰切開及び会陰裂傷Ⅱ度までの縫合、数種の薬剤の処方、分娩監視装置及び超音波診断装置の運用等々が、教育の段階からなされていてしかるべきではないでしょうか・・・。そして、社会的には、高次医療機関の密接かつ公平なる連携の公的保障、救急車の搬送先施設として設定等々。

「正常産学（？）」「助産学」を核として、もちろん「異常編」は当然必須ですが、命の誕生に携わる者としての死生観を含む世界観を自ら確立するための教育、哲学教育とも言うべき教育が必須であろうかと思います。出産は人にとって、実に人類の文化と共に存在する事柄と思います。哲学的視点を持たぬ者が不用意に触れるべきではないのではないでしょうか？・・・本来は・・・。

我が身の立場と能力と見識の無さをさておいてここまで言うのは非常に

憚られるのですが、言ってしまいました。そろそろ閉じると思えば何でも言えてしまえそうな変な心境です。

しかし、こういう風であったれば、翻って考えてみれば、今の私のような開業形態は不適切かもしれませんが・・・。

言わせて頂いた勢いで、教育の形と内容についてもう少し・・・。
今のご時世、大学卒という肩書が助産師という職種に必要であるのならば、４年間丸ごと助産師としての教育にして頂きたい。助産大学？
一年目は教養。歴史、物理、科学、文学、文化人類学、芸術史、文学史、民俗学、天文学、外国語、哲学、まだまだ・・。
二年目は医療分野。医学、薬学、栄養学、世界の医学・医療・民間伝承、社会福祉、看護学、人体学まだまだ・・。
三年目は正常産学、助産学、異常編、施設見学(日本中１ヶ所１週間、他国も数ヶ所)、１月から臨床へ。
四年目は臨床、妊娠初期からお１人受け持ち、出産後１ヶ月までを 20 人以上。3 年１月～４年１１月まで。１２月以降は総括。
卒後 2 年は、大学院に所属しながら数ヶ所(自分で選んだ所で１ヶ所３ヶ月以上、全部で３ヶ所以上(外国も可)で実務研修(ボランティア活動として勤務)１ヶ所から次の間に大学院に戻り、経験の総括をし、次へ。
そして入学試験は、偏差値重視、暗記力勝負ではなく、論文、面談で本人の意志と努力の可能性を汲み取って頂けたらと願います。

＜今の事＞

実は、一回一回、出産のお手伝いを終える度に、「今辞めたら、後の苦しみと恐怖は避けられるよねー・・・」と不遜な事ばかり考える日々です。

100 枚を超える写真をお示ししながら、アニタ助産院の日常をお伝えした説明文の一部をご紹介します

①＜アニタ助産院＞

1999 年 5 月１日に高知市一宮に開業して 20 年と 6 ヶ月目になります。全国的にも最小単位の零細助産院のひとつです。開業５年目に現在の高知市長浜に転居しました。

この 20 年間で誕生した赤ちゃんは２２５人プラスαです。

私も 72 歳になりましたので、そろそろ出産のお手伝いから引退しようと考えています。

終わるに当って、これまでお付き合い下さったお母さん達へ感謝の思いを込めて、皆さんから私が教えられ、次の世代へ伝えたい事をお話ししたいと思います。

＜お話するにあたって＞

一つ一つ「これをこう教わりました」という形でお話するのではなく、「アニタ助産院の日常の日々」という形でお話してゆきます。最後にまとめとして、教えられたことを言葉として表現したいと思います。

②＜妊娠中のこと＞

まず、全生活を見直し、「元気な身体で、元気な子を、元気に産む」という当り前でもあり、出産の本題でもある事を主題に整え直します。

結果、ほぼ現在通りという方ももちろんおられます。

③＜子どもを元気にするという考え＞

これは、具体的方法論として存在します。私は自分が鍼灸師なもので、その考え方の第一選択肢として、東洋医学を選択してしまいますが、お灸が苦手な方には他の方法も提案しています。

④＜運動の意味＞

人間の身体は動いて使うように仕組まれている事は皆様もちろんご存知ですが、出産に当っては、動いて、しなやかさと体力を維持すると共に、日常生活や仕事上不自然な動きや姿勢で固まった身体をほぐす事がとても大切になります。その一石二鳥が、歩く事になります。

⑤＜妊婦健診＞

健診は、打ち合わせの時間です。

今の状態を、少々の機器の助けも借りながら、確認作業を行う時間でもあります。

そして、新しい生命を家族で受け入れる準備も着々と陰ながら進行しています。

⑥＜妊婦健診その２＞

長子は、時折(又は毎回？)健診に同席しながら、わからないなりに事態を受け入れる準備をさせられています。

少しばかり、何だかむごい仕打ちをしているようなすまなさと愛おしさを感じつつ・・・見守ります。

(61)＜生まれる時の姿勢その２＞

これは亀の姿勢と名付けていますが、最初に、ご自分で自然にこの姿勢をされたご本人は、痛みもなく力も入ることなく、するり～と赤ちゃんが出てきてくれたと非常に喜んでおられました。

(62)＜心がけている事＞

本人がいきむでもなく、私が引っぱるでもなく、するり～とゆるやかにすべり出てくれるよう工夫します。

特に児頭が出て、肩甲骨が出るまでの間に母体で児の胸郭がしぼられて、上気道～気管支の羊水が、娩出している児の鼻腔と口腔から自然流出しきる事を見届けます。

(86)＜自宅出産＞

古い農家の一室で準備をしました。

天井のクモの巣をはらい、部屋中を何度も何度も拭きたおし・・・。

兄貴は立ち会いたくて、眠気を払いのけようと走りまわって、土間へこけてなお、「大丈夫でちゅー！」と健気にのたまっていたのですが、とうとう力尽きて爆睡中。座布団にのせて引っぱってきてパチリ・・・あとでどうなぐさめようかと思いつつ・・・。

(113)＜長子との関係のとり方＞

お伝えしている事は三つ。

ひとつ、お母さんを間にはさんで取り合う相手ではないという事を理解してもらうべく根気強く伝え続けること

ふたつ、人様は「お兄ちゃんになったから・・・、お姉ちゃんになったから・・・」とごく普通に口にしもしますが、ご両親だけは、本人からの自己申告（？）を待ってあげて頂きたいということ。

みっつ、長子が、特に三歳未満の場合、「触っちゃダメ」と決して言わない事。と同時に、決して赤ちゃんと２人だけにしないこと。

不測の事故防止のために・・・。

(114)＜長子との関係のとり方　その２＞

一方で、

とはいえ、突然陥落した自分の地位(?)に大いにとまどい、混乱することでしょう。

・・・立ち直るには数ヶ月かかるようですねー。年齢にもよりますが・・・。

同情心をもって受入れ見守ってさしあげましょー。

おすすめの品

(118)<おすすめ湯舟、発泡スチロール風呂>

ぜひお勧めしたい品々のうちのひとつ、自宅出産で使わせて頂いたこのお風呂。温かくて、当たりが優しくて軽くて、ほぼ非の打ちどころがないと感心。

早速、アニタも購入しました。

防災

アニタ助産院の南海地震と津波対策の一部です。

(125)<ベビーラップ>

地震で助かったとしたら、津波までの間に裏山に駆けのぼって備蓄庫まで辿り着かねばなりません。

その時、両手が離せて、うつ伏せになっても児が落ちない、新生児の頭がぐらつかない事を条件にこれを選択しました。

(126)<ベビーラップ>

常時入院室の、見えるところに置いてあります。

(127)＜備蓄品＞

町内会の備蓄庫に一家に一つの備蓄箱ですが、アニタ助産院は母児用品のため２つ置かせてもらっています。

(131)＜緊急助産用品＞

アニタ助産院には車に１セットと備蓄庫に１セット各常備しています。

(136)＜終わりに＞

当院の出産のあり様を客観視しますに、WHO が 1985 年に出しました「出産時の医療ケアについての勧告」に添おうとしている・・・と受け止めて頂ければ幸いです。この勧告は、参考資料「おっぱいのおはなし」に提示しています。

［ 2018 年 2 月に WHO から新たな勧告が出されました。
私は今のところ英文のものしか手に入れておりません。
和訳文が出るのを心待ちにしております。もう出ましたか？ ］

また、産後ケアは、同じく WHO の「母乳育児を成功させる 10 カ条」に添おうとしていると受け止めて頂ければ幸いです。

お母さんから教わった事

＜産後の養生について＞

私は長い間、産後の養生の意味は、母の回復のための休息と、児の身体の内側の激変の落ち着きを待つのと、二人の間でおっぱいのリズムが立ち上がる為に必要とする日々と思っておりました。

アニタ助産院で５人のお子さんを出産して下さった方がおられるのですが、その方が４人目を産みに来て下さった時、その方の、一人目の時と変わらぬお腹を見て、はたと胸に落ちるものがありました。第２次世界大戦までは日本人は一家族に兄弟は数人居るのが一般的でした。十代後半から出産し、三十代半ばまで４～５人出産されるのが平均的でしたかね？･･･。その事情の中で産後の養生というのは、一回ごとに、初めての出産と変わらぬ身体条件で臨む事が、生まれる命を受け入れる者の、新しい命への務めと心得る、共同体全体に継承された価値観だったのでしょう・・・。
産後の養生というのは、とても具体的な目的を持った現実への対処法だったのだと気づかされました。

勿論、先に申し述べました三つの理由もありますし、ますます「産後一ヶ月」という時期の内容というものをより考えるようになりました。随分気づきが遅かったですが・・・ごめんなさい。

もう一つ、申し上げたい事実があります。

私が開業当初は、出産後の入院中は、父も長子も一緒に泊まり、一緒に朝ご飯を食べてから父と長子は仕事と保育へ出かけ、夕方２人で母児の元へ帰って来、夕食を共にし、お風呂へ入り寝る・・・。こうして赤ちゃんとの暮らしに慣れて、退院する・・・ん～ベスト！・・・と思っていました。実際そうされるご家族もおられました。

中には母と子２人だけで過ごされる場合も勿論ありました。

それで、やがてはその差に気づかざるを得ませんでした。産後、特に出産直後の３日間に母と子だけで過ごされた母児は、３日目以後の回復状態と母乳育児の立ち上がりがとてもスムーズでした。

家族が泊る場合や、初日からひっきりなしに面会のある方と比較すると、目にも鮮やかな歴然たる差がありました。

それで今は、出産当日は家族で一緒に過ごし、翌日から３日間は極力母児だけでゆっくり過ごして頂くようにしております。面会の方々は、その後においで頂く・・・という風に。

＜産む者と手伝う者の関係＞

アニタ助産院初期の頃、2～3歳のお子さんを連れてアニタ助産院を尋ねて来られた女性が、ご自分の最初の出産の事を語られました。そしてその出産の内容に於いて大変不本意な思いを持たれていました。誰がどうしたからというのではなく、むしろご自分の身体的な部分で大層自信を無くし心傷ついておられました。そして彼女はこう語りました。「私は今回の出産で、自分は子どもが産める身体であると自分に言ってやりたい。どうか私にどうしたらいいかを、努力の方向と努力の内容を教えて下さい。そして、私の頑張りを見届けて下さい。」と。

彼女は、健やかに出産されました。

私にとっては、助産師は何をなすべき者なのかを、目を開かれた思いのする経験でした。

＜育児について＞

産後ケアの委託事業を受け始めてから愕然とした思いで気付かされた事があります。これも「今頃気づいたか？！」の明々白々たる事実であった

のですが・・・。

今現在の日本社会の中で育児するには、単位が小さすぎるという事。夫がイクメンであっても追いつかない。人一人の心身の成長を 24 時間、365 日、全面的に支えるという事は新米母 1 人で出来ることなの？　いいえ、無理です、本当に・・・。

これも第二次世界大戦以前はという事になりますが、家族は多く、親類縁者も近隣に住み、同世代の出産者も近隣に多くおり、大きくは共同体社会の年長者が気付かないほどの遠慮を持ちながら見守り、・・・決して孤独でもふたりぼっちでもなかった。何事かあったれば、気付かない程の気遣いをもって、明に暗に助けの手が差しのべられた。それが文化として、共同体の仕組みとして、継承されてきていた。

今、その環境は失ってしまったのに、やらねばならぬ事態は変わらない。

今のお母さん達は、不可能な事を、「出来て当然」として社会的に請負わされてしまっている。マタニティブルーも、鬱も、育児放棄も虐待も、不可能を、出来て当然とされている事への、それぞれの反応だと思います。母にとっても児にとってもむごい事態だと思います。

思うに、この事態に対して、「私はやりきった」と総括してしまうとすると、それはそれで、またある種の問題を孕んでいるのかもしれない。

産後ケアもこの認識の上で取り組まねば、一部の方への一時凌ぎぐらいになってしまいそうな気がします。

＜終りに＞

その他、「教わったこと」というくくりで言えることは限りなく、確実に一冊の本が書けそうな気がします。

お母さん達、本当にありがとうございました。お手伝いさせて頂けて光栄です。出逢えてよかった。訪ねてきて下さったこと、感謝します。