

こうちおっぱい新聞 第6号

2026(令和8)年7月27日 月曜日 アニタ助産院発行

ふたたび みたび

「楽しい母乳育児」の実現を！





おっばいの話に至る前の問題

しばらく行き詰っておりました。

おっばいの事、語れば語るほどに、あるモヤモヤを明確にしないで語る事のあいまいさで話が前へ進めなくなっていました。そこで、このモヤモヤについて自分なりにスッキリさせて、前へ進めたいと思います。

そのモヤモヤとは、助産師という職業とお産・おっぱいとの関係。つまり、助産師の立ち位置は何処なのかという問題です。どの立場で誰が何故に言っているのかを、誰からもわかり易いようにし自分自身にも言い聞かせたい欲望(?)に駆られて、今回の号となりました。少々のお時間を頂き、ご一読頂けたら幸いです。

＜モヤモヤ問題その1～4＞

「助産師の仕事とはなんだ」

色々な立場の人から見た助産師という職業への定義らしきものから体験者の印象まで様々あります。どれもが本来の仕事を正しく表していないと思われるなりません。

ならば、助産師の仕事とは何か？

人生最大の大仕事、出産を無事身二つで終えることを全力で支え見守る事と、新しい魂がこの世に生まれおち、この世界で健やかに育つ出発の日々を全力で支え見守る事。この2つが助産師の仕事の核心部分です。この2つの事柄の内容の請負い方・支え方・見守り方は文字通り全力を挙げてでなくてはなりません。そして一組一

組その出産という壮大緻密なる生理現象の頭方と経過に寄り添った支え方でなければなりません。この一人の体内で起こり激変し続ける生理現象を支え続けるには、始まりから終わりまでずっと同じ瞳がその変化を感じ続け見守り続ける必要があります。それほど瞬時の判断内容を内包し続ける激変だからです。しかし、どれだけ全力を挙げてても一人の出来る事の限界というものもあります。この限界を外側から大きく包み込む力が存在します。それは産む人と支える者お互いの間に培われた信頼感です。この信頼関係は安産を目指す上で必要不可欠のものです。この信頼関係なくしては、出産される方の意見感情の表出が内部の変化を正しく反映せず、見る者の目を曇らせ、判断を歪ませます。安産の危機増大を孕み続ける事になります。あつてはなりません。

「安産のために確保すべき環境はいくつもあります」

ここまで分かって頂けると思いますが、お産は、現在日本で分けられている「医学」の範疇を越えている事柄と思います。しかし、学問としての体系は勿論あるべき。例えば「正常産学」「助産学」あるいは「安産学」という風に。…かな?…

何故ならば、この激烈なる生理現象は人体のDNAに記憶されている約束事であるのだから、その現象が全き起承転結を果たすにはどうあるべきかが科学として追求され続けねばならないはずで、「どの様な異常が起こるか」よりも優先して「どのようにして安産たり



得たのか」が隅から隅まで研究され尽くされるべきです。深く研究されるべきは、現実のいわゆる「正常産」のひとつひとつについて何故に安産たり得たのか研究され積み重ねられ、次の出産にその答えが確実に活かされるべき学問体系があるべきです。安産学とも言つべきか……。安産の為に確実に確保しなければならない事柄のうち、いくつも今の時代で言うところの医学の知識・技術・設備ではないものがあります。

では、何の問題なのか……と問題を入れる別の箱を探すのではなく「安産を指して何をどうしたらいいか」の位置から問題を建て直します。その条件・事柄・環境をひとつひとつ洗い出し、積み重ねたら「安産を目指すための全体像」の外郭が見えてきます。

また、安産のための様々な条件・環境を整えるにあたって、どの立場から見て整えるのかと言えば、当然、産む母と生まれる児側からです。この1組の存在が全ての中心です。……産む場所・陣痛発来待ちの方・出産進行中の過ごし方・その姿勢・その瞬間の考慮すべき事柄……全て、この1組の母と子の安産の為にだけに整えられるべきです。当事者にとつては、それ程の大仕事ですから。

また、産む人自身が、心安らかに覚悟をもって自身の身体内に起こり続ける変化に集中し、自然に自由闊達に対応できる環境を整える事も外せない安産の条件です。

その中には、出産の瞬間まで、母本人自身が自分の意思で自由に動ける状況であることも含まれます。その上で、その時その時、必要に応じて、出産の進みやすい姿勢と動き、胎児が下がってきやすい姿勢と動き、胎児が少しでも

楽であろう姿勢と動き、少しでも本人がリラックスしやすい姿勢と動き等々の助言を受けながら、自らの体内での激変に丁寧に関心折れる事無く付き合つてゆく時間を過ごします。

出産は、本人の身体から始まって本人の身体で終わる大仕事です。この内容全体に最大の決定的な影響を与えるのは、本人自身の存在と在り様である事は間違いありません。出産のお手伝いをしている時ほど、人の心と身体は一体であり相互に影響を与えあつて、今、目の前に存在している人がいる……という事実を強く深く感じることはありません。ですから、心と身体が良い影響を与え合う存在のままを支え続ける事が何をおいても大切な事柄です。安産を願う助産師として……。

今の時代のややもすると、「安産でよかったね」だけで済ます風潮は間違つていてと思います。安産こそ、深く深く追求し研究され続け、内容をより確定され更新され続けられているべきだと思います。安産のひと組ひと組を深く研究し、考察し、事実裏付けられたその内容を明確にし、科学的体系として学び引き継ぎ、次の出産を迎える母に全力で活かせる人を助産師と言つて思います。

「産婆さんのこと」

「安産の研究」だの「安産の科学的体系」だのと、言葉で勝手に表現しておりますが、これは私が勝手に思いつきで言っている事ではありません。これまで日本でもこのような考え方を含めての仕事がされてきた方々が実際



この新聞は「赤ちゃんの母乳を飲む権利」を心から大切に思う助産師が発行しています。

発行は不定期です。

発行元：アニタ助産院

に居たから私が感じた事を申し述べています。

日本には明治時代から「産婆」と呼ばれる職がありました。それ以前の事もあまり深く存じませんが、それぞれの集落単位ほどの内で名譽職とも言うべき存在で出産の介助に当たっていた女性が存在していた所もあった様で、その任務は娘さんに継がれる事も多くあったらしく・・・あまり知りません。ごめんなさい。

産婆さん以後の事は以前にも申し上げましたので手短にします。第二次世界大戦敗戦以後、G H Q の介入のもと、産婆としての教育は途絶え、それまでの彼女達の仕事は迷信、非科学的、〇〇、〇〇等々と全面否定され「病院で働く、医師以外の医療従事者のうちの看護職」のうちの、産科専門教育を受けた者として位置づけられた。内容も看護教育の上へ少し助産教育を付け足す位の形で・・・

しかし、何故か保助看法(昭和23年7月30日法律第203号)の助産師の資格の中に「開業権」は残された。それは開業権まで奪っては全国に存在する産婆さん達がその日から仕事を失うから?・・・いえ、理由はたぶんその日まで日本中の「新しい生命と出会う日」を支えていた介助者が抹殺されるとその日から日本の出産が(特に田舎の)無介助分娩(病院は遠すぎる)で溢れてしまうから。それはできない。で、その時点で開業している助産師は開業権として法律上も残された。

それは養成教育の形と内容とで後継者を失った開業助産師に、そのG H Q 主導の教育課程卒業であつてもなお、開業助産師の仕事と内容を志す若者たちに開業という道を残してくれる事となった。

「開業してみても初めて気付いたこと」

出産後、その後の安息とおっぱいの立ち上がりの日々をお世話しながら、日々、分娩経過を今の時点から逆照射し検証し、考察し、これまでの個との異同を比較検討し、一般化、普遍化の作業をし、前後左右の連続した事柄とのつながりを・・・と果てしない作業が日々頭の中で巡っている。これらの結果を次の出会う母児に活かせる形まで高められるか・・・この作業を個人の頭の中レベルで日々されていたのだと気付かされました。「いわゆる今云われるところの西洋医学」の枠を超えているけれども、迷信、非科学的ではなく、全体として「科学」の範疇の内の事柄であると思いますが・・・。

この起こった事象の科学的検証(?)の起点である逆照射は事の始まりから側に寄り添い続ける者にしか出来ない作業でもある。途中で人が替われば、のちの逆照射に堪え得る程の全体像を伝える事は不可能。

この安産を目指す者にとって必要不可欠の作業を安産の条件の中で当然のように受け入れ実践しておられる方々を私はこの目でお見かけする機会に恵まれた事を感じています。

この「安産を目指すために整えるべき事柄」に該当する事象は、いわゆる「医学的見地」の範疇を超えています。日常生活習慣だったり家族関係だったり心証だったり、価値観、暮らし方、直感、無意識の世界・・・あらゆる事象がお互いに深いつながりを持っています。いわゆる「エビデンス」とは違うくくりが必要と感じています。

それ程、深く広くすくいあげるには、それだけの逆照射



◇自由投稿大歓迎◇ この新聞は、アニタ助産院が自腹出費100%で発行しています。

ご賛同いただける方の投稿・ご寄付大歓迎いたします。ご投稿は→→ midwife@blue.plala.or.jp

の照準の確かさとそれを受ける対象事項の広さ深さが必要だと思っています。個人対個人の出会いの回数では限界があるので、出産者と介助者は生活習慣や環境等の影響がある程度共有する地域社会の中での出会いであったほうが、よりよい出会いの内容と深さが具わるように思います。

ただ残念なのは、この検証が個人レベルで行われ、個人それぞれのおさまっている事です。

この、より意義のある出会い方をし、これまでの個人で成し得る幾多の重層的否定物の頂点で新しい一組と出会い、その一組の母の奮闘の経験を次の出会う母に活かせる・・・このような出会い方を目指して出産の請負方を整えておられる方々でした。

助産師の開業権はこの開業助産師の方々に支えられ守られて現在に至ります。

※「逆照射」について

適切な言葉が見つけれず勝手にこう表現していますが、いわゆる看護教育中での「振り返り」とは全く意味合いが違います。この作業は、安産の追求に向かう深い渴望と、人体を通して自然現象への深い畏敬の念と、人生の中で人が人の親になる作業の意味するものに対する深い理解等々その助産師の持つその時点での到達点から絶えず繰り返される心と頭の作業です。それは、その全身全霊で立ち向かう構えにより頭と心に刻み込まれ、五感、第六感、直感、無意識の反射レベルとして身について

く。

彼女達にお会いして一つの共通点を感じました。それは、「これらのやむにやまれぬ思いから生じる内容は「日々進歩している」という印象です。

彼女達のお仕事の仕方での私の持った印象があと付たつ。ひとつは我が身を削るかのような献身と、「深い暗い森の中で小川の微かな流れの音だけを頼りに河口に向かって共に旅する生まれいづる生命の守護神」という印象を持ちました。これは彼女達のお仕事ぶりを思い返し続けているうちに私の胸に形づくられた印象です。

この方々の技術と内容と何よりもその世界観が学問として正しく引き継がれますよう祈っております。
生まれいづる新しき魂のために・・・。



◇ 寄付などお振込先 ◇

高知信用金庫 瀬戸支店 普通 0367504

口座名:こうちおっぱい新聞 竹内喜美恵



アニタ助産院
ふなつきばの子ども食堂
助産師 竹内 喜美恵

〒781-0270 高知県高知市長浜3番地
Tel&Fax 088-841-3000
携帯 Tel 090-9774-6722
E-mail midwife@blue.plala.or.jp
WEB・Facebook・Instagramページあります。





参考資料コーナー



助産師（ウィキペディアより抜粋）

歴史

古代エジプトの、**エーベルス・パピルス**（紀元前1900年～紀元前1500年ころのものと考えられているもの）には助産師に関する記述がある。このパピルスの中の5段落が、出産に関する知識にあてられていて、特に分娩を早める方法と新生児の出生予後に関して記述している。**ウェストカー・パピルス**（紀元前1700年ころのものと思われるもの）は、出産予定日の計算方法と、出産用の椅子の様々なタイプについて記述している。**ルクソール神殿**や他の神殿に王族のための分娩室があることも、この古代エジプトの文化で助産が重視されていたことを示している^[10]。

古代ギリシアや古代ローマには様々なタイプの助産婦がいて、**ローマ帝国**内の各村で民衆医療の伝統を引き継いでいる老婆や、様々なところから知識を得つつ豊富な経験を積んだ助産婦や、特に高度な訓練を受けていて女性外科医と見なされた人物などがいた^[11]。

出典

10. ^ Jean Towler and Joan Bramall, *Midwives in History and Society* (London: Croom Helm, 1986), p. 9
11. ^ Rebecca Flemming, *Medicine and the Making of Roman Women* (Oxford: Oxford University Press, 2000), p. 359

日本における歴史（//）

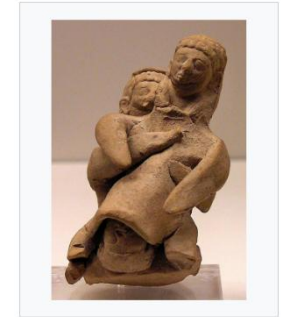
- 1899年（明治32年） - 産婆規則^[14]と産婆名簿登録規則^[14]が発布
- 1947年（昭和22年） - 産婆規則の改正に伴い「助産婦」に改称^[15]
- 2002年（平成14年） - 「助産師」に改称

出典

14. ^ ^a ^b “日本産婆会の創立とその背景”。公益社団法人 日本助産師会。2019年9月13日閲覧。
15. ^ “産婆規則の一部を改正する勅令・御署名原本・昭和二十二年・勅令第一八八号”。
www.digital.archives.go.jp。2024年11月8日閲覧。



助産婦が助産をしている様子を描いた挿絵（Eucharius Rösslin、第二版、1515年、より）。この書は助産婦向けの書物としては最初期のものと見なされており、40版を重ね、1730年ころまで用いられた。）



助産の様子を描いている像。（キプロス、紀元前5世紀）

古賀裕子, 岩田昇著「日本および諸外国における周産期の諸事情や助産師教育課程に関する報告」

（桐生大学紀要第 33 号, 2022）より抜粋

職種としての助産師に関するコンセンサスは国際的に得られているが、その業務範囲は国によってかなり異なっている。あまり知られていないが、日本の助産師の業務範囲は諸外国のそれよりも制限されている。例えば、イギリス、オランダ、オーストラリアの助産師は薬の処方やリスクのある妊娠・分娩を扱うことができるが、日本やドイツではできない²⁾。

助産師教育課程について

質の高い、根拠に基づく医療サービスを女性、新生児、家族に提供するための助産師養成として、国際助産師連盟（International Confederation of Midwives）は助産師教育課程の最低年限をダイレクトエントリー（Direct Entry, DE）では3年間、看護基礎教育修了者では最短でも1年6か月間という世界基準（2010）³⁾を提唱している。助産師教育における国際的な違いは、DE 課程を有する国と有しない国の存在による。

DE 課程とは看護師資格を必要としない助産師教育課程を指す⁴⁾。DE 課程の教育内容でも、基礎看護技術の実践と理論がカリキュラムに組み込まれているが、助産学は看護学とは違う専門領域であると認識されている。すなわち、日本では看護師資格保有が必要条件となっている助産師資格（但し、明治時代は DE 方式であり、第二次世界大戦後、占領軍；GHQ の指導で資質向上や専門職としての確立を目的に、看護師資格を保有するようになった経緯がある）だが、国によっては、助産師資格は看護師とは独立した業務独占資格となっている。

助産師養成の DE 課程を有する国は、イギリス、オランダ、オーストラリア、ニュージーランド、スイス、フランス、ポーランド、カナダ、トルコなどで、DE 課程を有しない国は日本、韓国、香港、中国、シンガポール、アメリカ、スペインなどである（日本看護協会健康政策部2021年12月）（表1）。

（表 1 を次頁に）

表1 日本および諸外国の助産師教育
資料：日本看護協会健康政策部資料2021年12月を元に著者らが作成

	日本	イギリス	オランダ	オーストラリア		ニュージーランド	アメリカ		韓国
看護資格	必要	不要	不要	不要	必要	不要	不要	必要	必要
助産師養成課程 (修学期間)	大学院2年 大学専攻科・別科1年 大学4年 看護短期大学専攻科1年 助産師養成所1年	ダイレクトエントリー課程 (3年)	ダイレクトエントリー課程 (3年6か月)	ダイレクトエントリー課程 (3年)	看護教育終了後教育課程 (1年)	ダイレクトエントリー課程 (3年)	大学院 (3年)	看護教育終了後教育課程 (2年)	看護教育終了後教育課程 (1年)

佐藤秀平著「ミッシェル・オダン遺作” Can Humanity Survive Socialised Birth?”を読む 社会化された出産で人類は生き残ることができるか？前編：「広大な海図」を巡る助産師-オダン博士の残した種火をともし」より抜粋

<https://imis.igaku-shoin.co.jp/journal/665/topics/745/>

助産師によるシャーマンの役割

しかしながら高度に管理された現代の医療の現場に於いて、月明かりだけの深い森の中のような環境を得るのは不可能であり、そのような場面で活躍することができるのが、博士が敢えて比喩的な表現をされた現代の「シャーマンの助産師」なのです。館先生が後編で書かれるように、実は日本の出産の場面では、半世紀以上にわたって日本の多くの助産師さんが、このシャーマン的な役割を体現してきていたということが分かります。シャーマンという用語は決して神秘的な意味として使用されているのではなく、科学的な必然性の上で使われている言葉です。

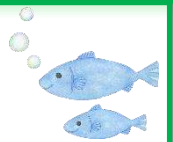
「シャーマンの助産師」は、単に助産技術を振りかざすことでなく、産婦さんの理性の脳を眠らせる環境を整えて、そしてそっと見守る存在です。館先生が自身の出産で経験されたように、信頼する助産師さんがこの役割を担っていたのです。オキシトシンによる陣痛の波に揉まれ、でしゃばりすぎたドーパミンの働きによって夫を殴りつけ、そしてエンドルフィンによって眠りに落ちるという「野生の獣」のような原始的な状態にあるとき、助産師の友人たちはただ静かに「安心できる空間」を守り続けていました。そしてそのようなホルモンカクテルの中での出産は、産後の幸福な親子の関係に莫大な起動力を発揮します。出産は、いつでも介入できる科学の刀を敢えて鞘に収めながら、同時に産婦の魂が本能の世界を自由に泳げるよう、一歩引いて「見守る」という究極の助産の技が存在していたのです。おそらく経験深い助産師さんや産科医は、体験的にこのことを多く経験し共感していると思います。

科学と本能を繋ぐ伴走者

欧米では「技術的な医療者」としての助産師と「精神的に寄り添うドゥーラ」が区別されがちですが、館先生も私も、日本の助産師の中に、その両者が美しく溶け合う姿を見えています。科学といういまだに全て描き込まれていない海図の中で、日本の助産師は、「最新のGPSを備えた航海術^{*3}を熟知した船長」でありながら、同時に「嵐の海を共に進むサポート船員」でもあります。エビデンスという冷徹な地図を持ちながら、同時に産婦の物語という温かな風を読み、命の誕生という奇跡の瞬間へといざなう役割を果たすことができるのです。それがオダン博士の遺稿の第5章で書きたかった本質だと思います。

^{*3} 母体死亡・新生児死亡ともに世界最小レベルの日本の周産期医療の技術と知識

私の母乳育児物語



「繋がれていく時間」

有賀 楓花

わたしのおっぱいライフの始まりは、遡ること二十六年前、わたしが産まれたその瞬間からです。

「なかなか乳離れがでんかつたんよ」

母から、よく聞かされてきた言葉です。

不思議なことに、母のおっぱいを飲んでいた記憶が、わたしにはうつすらと残っています。

そんなわたしも、半年前に母になりました。

自分の幼い頃の記憶に背中を押されるように、迷うことなく母乳育児を選びました。

出産という大仕事を終え、喜びの余韻に包まれながら娘に初乳をあげた、あの瞬間。

わたしの「母としてのおっぱいライフ」が、静かに幕を開けました。

雀の涙ほどの母乳がにじみ、助産師さんがそれをスプーンで娘の口に運んでくれた時の嬉しさは、今でも強く心に残っています。

ありがたいことに母乳の出は良かったのですが、あげる方も飲む方もおっぱい初心者。そのため啜えさせるのに「苦勞し、ようやく啜えられても三十分以上かかることもありました。」

三十六週で生まれた娘にとって、おっぱいを飲

むことは、それだけで大きな仕事。力尽きるように、授乳の途中で眠ってしまうこともしょっちゅうでした。

寝てしまう娘をどうにか起こそうと、くすぐったり、身体を拭いたりしていた新生児期。今となつては、そのすべてが懐かしい思い出です。

童謡「げんこつやまのためきさん」の

「おっぱい飲んで、ねんねして」という一節のように、おっぱいを飲むとすぐに眠ってしまう娘。

赤ちゃんの営みって、昔から変わらないんだなあ、と、その歌を思い出すと同時に、今、わたしはこの子と同じ営みの中にいるのだと感じ胸が熱くなったのを覚えています。

生後半年を過ぎた今。

あれほど時間がかかっていた授乳も、今では十分もかからないほどになりました。ごくごく一生懸命音を立てて飲んでいたかと思えば、ふとわたしと目が合い、乳首を話してニターツと笑ってくれる。

そんな余裕すら見せてくれるようになりました。その瞬間が、たまらなく愛おしいのです。

離乳食も始まり、わたしのおっぱいで栄養をとる時期は、少しずつ終わりに近づいています。

それを思うと、少し寂しくなるほど、わたしにとってこの時間は大切なものです。

口を開けて眠る娘から、ふわっと香る甘い匂い。この愛おしい時間が、永遠に続けばいいのにと、つい願ってしまいます。

わたしと同じように、娘が大人になっても、おっぱいの思い出が少しでも残っているといいなと思っていますが、成長するにつれて、忘れてしまいかもしれません。

たとえ忘れてしまったとしても、ふたりだけの大切な時間があつたことを、いつか娘にそつと話してあげたいなとおもいます。

まだまだ続く、わたしと娘のおっぱいライフ。だけど、きつといつか終わりはやってくる。その時は娘のペースに委ねながら、終わりの日までも、

このかけがえない時間を大切に味わっていきたいと思っています。

