

〈出産の痛み〉に付与される文化的意味づけ —「自然出産」を選好した人々の民族誌— エスノグラフィー

田辺（西野）けい子*

The Cultural Significance of the‘Pain of Childbirth’:
Ethnography of People Who Have Preferred‘Natural Childbirth’
Keiko Tanabe-Nishino
Master’s Course, Ochanomizu University

This paper discusses the present situation with respect to the use of regional anaesthesia and analgesia during deliveries in Japan and the underlying views regarding the human body. This research sought to analyse the sociocultural context due to which women and medical care providers do not prefer painless childbirth. Analyses that do not consider the circumstances concerning painless childbirth to be dictated solely by medical requirements but that study the cultural significance of the‘pain of childbirth’, i.e. individuals’ views on women, giving birth, and the body, have rarely been attempted. Therefore, this research focused on the cultural significance of the pain of childbirth. Thirty-two individuals with different attributes-women who had given birth, their husbands, obstetricians, midwives, and anaesthesiologists-were interviewed. The findings suggest that the pain during childbirth was associated with the significance of ‘fostering a sense of motherhood’ and the pain and childbirth itself were considered‘natural’, and the experience of pain was positively evaluated. Informants tended to describe the pain of childbirth as an experience that should not be eliminated.

キーワード

出産 childbirth

痛み pain

身体 body

母性 motherhood

女性性 femininity

* お茶の水女子大学大学院人間文化研究科博士前期課程

I. はじめに

1. 本論文の目的

無痛分娩とは、薬剤により分娩時の疼痛を緩和あるいは除去し、出来る限り無痛下に分娩を完了させることを目的とした分娩法^{注1)}をいう。本論文では、陣痛促進剤の使用や会陰切開などが高い頻度で行われていることに示されるように医療化が進んでいる日本における出産状況にあって、殊〈出産の痛み〉に限ってはこれを取り除く医療行為が少ないという矛盾した状況を取り上げる。日本において無痛分娩が普及していない状況と、社会一般として関心が低く、無痛分娩の情報も少ないと述べた上で、その背後には〈出産の痛み〉に積極的な意義を見出そうとする日本人が有する身体観及び出産観が要因として働いており、それが「医療化されない〈出産の痛み〉」の維持に関与しているのではないかという仮説を導くものである。

2. 研究方法と研究対象

本研究で用いた分析データは、①出産した人々及びその夫、産婦人科医、麻酔科医、助産師（表1）を対象に行った聞き取り資料、②各種統計資料、③国内外の産婦人科学及び麻酔科学関連の学術団体が発表するデータ及び各種医学雑誌、④マタニティ雑誌、⑤都内A病院での母親学級進行表及び台本である。これらの資料の関連性を分析した。分析は「自然出産」を選好した人々及びその周辺にいる人々の語りを中心とするが、その背景となる全体状況についての目配りが不可欠とされる民族誌的手法を採用した。

注1) 鎮痛剤または鎮静剤の全身投与、硬膜外麻酔、サドル麻酔、陰部神経麻酔、吸入麻酔、静脈麻酔などの局所または全身麻酔が行われる。麻酔が深くなるほど娩出力、とくに腹圧が抑制され、分娩が遅延する為、鉗子分娩や吸引分娩などの産科手術が併用されることが多い。無痛分娩の操作を行っても、分娩全期を通じて完全に無痛になることは技術上困難なので、和痛分娩という言葉を用いる者もある。

〈日本産科婦人科学会編「産科婦人科用語集・用語解説集—改訂新版」2003年 金原出版〉なお、本論文で無痛分娩と表記されるものは全て西洋医学における「麻酔分娩」を指し、伝統医療において行われている無痛出産を含まない。

表1 調査対象となった人々 一覧 (単位:各)

		分類	人数	小計	合計
出産の当事者 及びその夫	出産した人々	「自然出産」を選択した人々	9	14	17
		「無痛分娩」を選択した人々	5	3	
	夫の立場で妻の出産に 立ち会った男性	「自然出産」に立ち会った男性	3	3	15
		「無痛分娩」に立ち会った男性	0		
医療者	産婦人科医	無痛分娩を実施している医療施設 勤務	2	6	
		無痛分娩を実施していない医療施設 勤務	4		
	助産師	無痛分娩を実施している医療施設 勤務	3	6	
		無痛分娩を実施していない医療施設 勤務	3		
	麻酔科医	無痛分娩を実施している医療施設 勤務	3	3	
		無痛分娩を実施していない医療施設 勤務	0		
		合計			32

II. 日本における無痛分娩の現状

1. 日本における無痛分娩の歴史

無痛分娩が初めて行われたのは1840年代半ば、英國においてとされる。以後、いわゆる医療先進国で相次いで実施されるようになり、今まで主要な出産法の一つとなってきた^{注2)} (Hawkins JL, et al., 1997, 照井, 1996, Didierjean Cecile, 2003など)。しかし、日本では1909年に無痛分娩に関する医学論文が発表されてはいるものの、その後、無痛分娩研究は停滞し、第二次世界大戦中は研究の空白状態になる。戦後まもない1940年代後半になってようやく、当時、慶應義塾大学の産婦人科学教授であった安藤畫一によって、慶應義塾大学内に無痛分娩研究班がつくられた。その班員であった長内國臣によって無痛分娩の研究が行われ、その成果は臨床に取り入れられることになる。1953年発行の『産科と婦人科』誌上で「無痛分娩の将来と現在の方法」というアンケート調査が行われたが、そこで当時産婦人科学における権威ともいえる22名の医師が「無痛分娩は将来的にさかんになる」と回答し、戦後のこの時期、一時的ではあるが無痛分娩の普及の機運が高まりを見せた。しかしながら、現在では、1953年に示された予測に反し、無痛分娩を実施する施設数は依然として低い水準に留まっているのが現状であり、各種調査からは医療者と出産の当事者である女性の双方における無痛分娩に対する支持の低さが伺われる。

注2) こうした状況は、米国産科麻酔学会 (SOAP : Society of Obstetric Anesthesia and Perinatology) の newsletter2003年冬号、仏国「Etudes et Resultats 2003 (2003年周産期全国調査)」等にも示されている。

2. 日本における無痛分娩の現状

いわゆる医療先進諸国では、硬膜外麻酔による無痛分娩が主流である。硬膜外麻酔とは、腰椎の硬膜外腔に局所麻酔薬を注入し、硬膜外からクモ膜下腔へ麻酔薬を拡散させ、硬膜を介して脊髄神経根と脊髄を遮断し除痛をはかる方法である。こうした麻酔方法でなければ痛みを除去したり緩和したり出来ないということは、出産における痛みがいかに強いものかを示している。しかし、出産という極めて生理的な現象が、なぜ骨折や癌性疼痛などを凌駕するほどの疼痛^{注3)}を伴うものなのかの自然科学的な説明はつけられていない。

硬膜外麻酔による無痛分娩は、米国、英国及び仏国では、多くの場合、麻酔科医が施行している（西島ら、1987, Hawkins JL, et al., 1997）。とりわけ英国においてはほぼ100%の無痛分娩が麻酔科医によってなされている^{注4)}。これとは対照的に、日本においては産婦人科医によって施行されるものが主流である（黒須ら、1995）。これらの背景には、各国の医療政策、各国の麻酔科医数の絶対的相違があると指摘出来よう。さらには、より根源的な要因としてペインクリニック導入の遅れなどに象徴されるような、〈痛み〉の除去に決して積極的ではない医療者の身体観、さらには日本人の身体観の存在が大きく関与していると指摘出来る。

日本での無痛分娩の実施実態調査は、厚生労働省や社団法人日本産科婦人科学会、助産学会などの学術団体でも行われておらず、「分娩と麻酔研究会」の事務局を置く北里大学医学部産婦人科学教室と、主にその関連医療施設に在籍する医師たちによる調査^{参考文献4)～10)}が日本の動向をはかる唯一の資料である。これらの調査は、1958年以降7回実施されているが、パネル調査ではないことと、調査対象施設の選定基準が各アンケート毎に一定ではない為、正確な意味での統計資料として用いることは出来ない。しかしながら、日本の傾向を把握する為の唯一の資料であることから、本稿ではこれらの資料を手がかりに論を進めることとする。

無痛分娩の実施実態は、医療施設数の推移しか分からず、実施数は全国ではもちろん調査対象となった医療施設においても分からない（図1）。しかしながら、これらの統計から以下のことが類推出来る。①「無痛分娩を行う」と回答した医療施設でも

注3) メルザック (1984:1987)『痛みへの挑戦』

注4) Obstetric Anaesthetists' Association, Dr. Steve Yentis の回答 (2005. 4. 21)

(出典:参考文献4)~10)より田辺が作成)

文献4)~10)で実施されたアンケートの質問項目のうち、「無痛分娩の実施の有無」「無痛分娩を行う程度」に関するデータを主要な分析軸として取り上げ、図1~図4を作成した。医療施設数を対象としているため、母集団の大きさに左右されることを避ける目的で比率を示す。

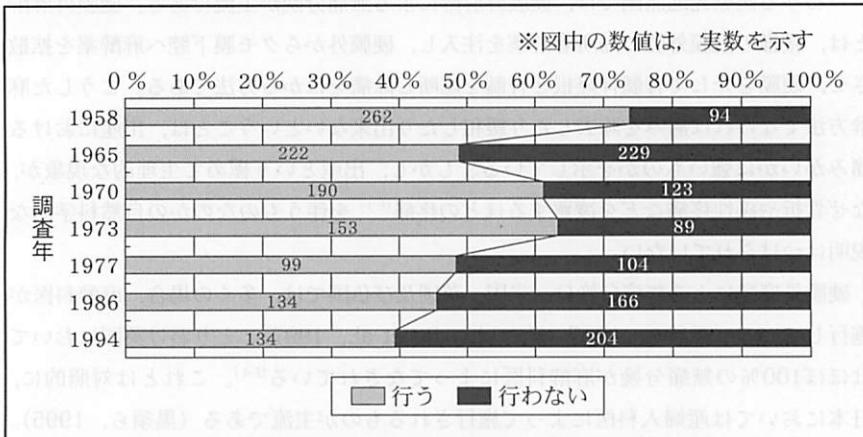


図1 無痛分娩を実施している医療施設数の推移(1958年-2002年)

(出典:参考文献5)~8)より田辺が作成)

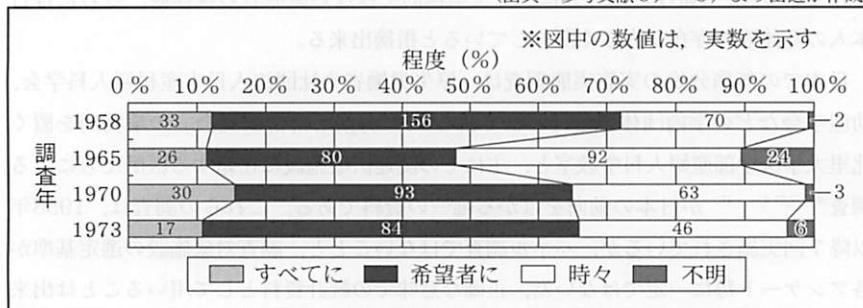


図2 無痛分娩を実施している医療施設での実施割合の推移(1958年-1973年)

全ての分娩に無痛処置を実施している医療施設は10~15% (図2), ②「無痛分娩を行っている」と回答した医療施設においても、そのうちの62%の医療施設は全分娩のうちの24%以下の分娩にしか無痛処置を行っていない(1986年) (図3), ③「75%以上の分娩に無痛処置を施行している」と回答した医療施設は全体の25% (1986年) (図3)。④全ての分娩に無痛処置を行っている医療施設は7.5% (1994年) (図4), ⑤医学的適応のある場合にのみ無痛処置を行う医療施設が回答した施設の約

(出典：参考文献10) より田辺が作成)

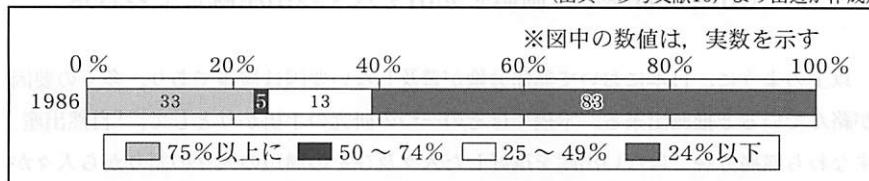


図3 無痛分娩を実施している医療施設での実施割合（1986年）

(出典：参考文献4) より田辺が作成)

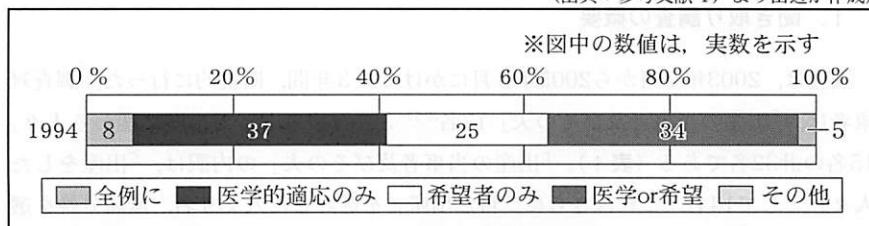


図4 無痛分娩を実施している医療施設での実施割合（1994年）

1/3を占めている（1994年）（図4），⑥「希望者のみに行っている」医療施設は25施設あるが，これが希望者全員に行っているものなのかどうかは明らかにされていない（1994年）（図4）。以上のデータから日本における無痛分娩は低調であると推測できる。

以上の調査を行った「分娩と麻酔研究会」の機関紙『分娩と麻酔』では，こうした状況について次のような多くのコメントが寄せられている。すなわち，産科麻酔科医の養成が急務である，産婦人科医と麻酔科医の協働が必要である，無痛分娩の普及によって痛みに苦しむ産婦が少なくなることを願う，その為年2回の研究会や機関紙の発行を中心に活動を続けている，というものである。こうした発言がどのような背景の下で為されているかはさらなる考察が必要であるが，これらの発言は日本の無痛分娩をめぐる状況を如実に反映していると推察される。

また，本研究の調査対象者となった無痛分娩を行う医療者の語りにおいても，上記の内容を含むものは少なくない。さらには，無痛分娩を積極的に選択した人々の語りからは，〈出産の痛み〉が医療化されることに何ら違和感を持たない傾向が確認出来た。しかし彼らはあくまでも少数派であり，出産経験者としての代表性を担保しない。そこで，以下では，多数派である「自然出産」を選好した人々の語りに着目し，人々が無痛分娩を選好しない理由をみていきたい。

III. 〈出産の痛み〉に価値を見出す人々の出産観とその背景

以上のように、日本において無痛分娩が普及しない要因は複雑であり、多くの要因が絡んでいると推測出来る。本稿ではその一つの研究の手掛かりとして、「自然出産」すなわち無痛分娩ではない出産を選好した人々及びその周辺の人々の語りから人々が〈出産の痛み〉に何らかの価値を見出しているのではないかという仮設を立て、これを検証する。

1. 聞き取り調査の概要

調査は、2003年7月から2005年8月にかけての3年間、断続的に行った。調査対象者は、「出産の当事者及びその夫」17名^{注5)}と「医療者として出産に関わる人々」15名の計32名である（表1）。「出産の当事者及びその夫」の内訳は、「出産をした人々」として14名、これはさらに「自然出産」を選好した人々9名、無痛分娩を選好した人々5名に分けられる。妻の「自然出産」に立ち会った経験を有する男性は3名である。「医療者」の内訳は、産婦人科医6名、麻酔科医3名、助産師6名である。さらに、これを勤務先の医療施設別に分類すると、「無痛分娩を実施している医療施設に勤務」する産婦人科医は2名、麻酔科医は3名、助産師は3名であり、「無痛分娩を実施していない医療施設」に勤務する産婦人科医は4名、助産師3名となる。

調査対象者の選定にあたっては、研究目的及び方法（一対一の面接法）、調査は開始後いつでも拒否出来ること、及びそれによって調査対象者は何ら不利益を受けるものではないこと、得られたデータは本研究以外に使用しないこと、データの処理にあたっては対象者を特定出来ないようにすることを伝え、全員から調査協力への同意を得られた。

調査は、半構造化面接を採用した。調査時間は対象者によって異なり、1名あたり35分から120分であった。

2. 聞き取り資料の分析方法

聞き取り内容は、承諾を得てすべて録音し逐語文字化後、①調査対象者別のデータベースを作成した上で、各「語り」に共通するキーワードを抽出し、調査対象者の語

注5) 過去3年以内に出産した女性、及び過去3年以内に出産に立ち会った経験をもつ男性
なお、調査時の児の月齢は0日目～1年8ヶ月（平均9.2ヶ月）であった。

りの傾向を分析した。②①から導かれた作業仮説を設定し、この検証を「語り」データを用いて行い、再びキーワードの検討及び再抽出をした。③②から再び導かれたキーワードから、再度作業仮説を設定しその検証を行った。本項「III. 〈出産の痛み〉に価値を見出す人々の出産観とその背景」は、こうした手順によって導かれた結果の一部をまとめたものである。

3. 分析結果

聞き取り資料の分析から、際立った特徴として次の2点が抽出出来た。すなわち、
1) 出産経験者及びその夫が〈出産の痛み〉の経験に高い価値を見出していること、
2) 医療者が〈出産の痛み〉を取り除かないことに高い価値を見出していることである。これらを以下に詳述したい。

1) 〈出産の痛み〉を経験することに高い価値を見出す出産経験者とその夫の語り

出産する当事者のみならずその夫までが〈出産の痛み〉を経験することに高い価値を見出している。そこには次の2つの特徴がある。①〈出産の痛み〉によってより完全な母親あるいは成熟した女性になる為の必要不可欠な経験と捉える、いわば〈出産の痛み〉をより成長する為の通過儀礼と捉えていること、②〈出産の痛み〉を〈自然なもの〉と捉え、〈自然であること〉に価値を見出していることである。これらを以下に詳しく説明する。

①通過儀礼としての〈出産の痛み〉

次の二つの語りは、出産を経験した女性が自身の出産体験を振り返るなかで特徴的に語られた出産観、女性身体観、〈出産の痛み〉認識を示す事例である。

[…は中略部分、（ ）内は筆者による補足説明]

事例1：

とにかくすごく痛くって、「うわあー早く乗り切りたいな」っていうのが本音だけど、「あ、幸せ！」みたいな、ありましたね。喜びっていうか。「ああ、もうちょっとで母親になれるんだ！」っていう喜びはありましたね。うまく表現出来ないんですけど。（…）女性に生まれてきて嬉しいって感じで。そうじゃないと体験出来ないし、出来ないじゃないですか。それに、やっと、母親の気持ちが分かったんで。だから、出産の後の第一声が「やったー！」っていうのもあったん

「お母さんありがとう」って言ってましたね。

(30歳 女性 1回経産婦)

事例2：

痛みを克服しないと女性にはならないっていうイメージがあったので（痛みに耐えられた）。「お産＝（イコール）痛み」っていうのがあったので。無痛分娩がイヤだったのは、とにかく自然じゃないですよね。自然な状態で人間って生まれるべきだと思うので、無痛分娩は手を加えてるものなので、お産にはふさわしくないと思うんですよね。（…）私は自然（分娩）で産んだところが出産だと思ってたんで「痛みがあってこそ出産だ」と思ってたんです。もう尋常じゃない痛み？もうこの世の物とは思えない痛みじゃないですか、そういう痛みなんだけど、それがあってこそ出産だとずっと思つたんで。

(30歳 女性 1回経産婦)

出産を経験した女性の上記の二つの語りからは、女性は〈出産の痛み〉に耐えられるようになっており、〈出産の痛み〉を乗り越えることで母親としての心構えが生まれるという認識があることが分かる。これら二つの事例に特徴的に表れているのは、〈出産の痛み〉は母親としてあるいは女性として経験すべき〈痛み〉であるとする認識である。もしくは母親あるいは女性だからこそ経験出来〈痛み〉であるとするような、〈痛み〉を積極的に捉える解釈である。女性は〈出産の痛み〉に耐えられるようになっていて、母親はその〈痛み〉を経験することで自信が得られ、わが子への愛情が深まるというように、〈痛み〉を女性性と母性と関連づけるのは出産の当事者の女性だけではなく、その夫の語りにも共通して見出せた。

次の二つの事例は、妻の出産に立ち会った経験をもつ男性がその経験を語るなかで示された出産観、女性身体観、〈出産の痛み〉認識である。

事例3：

僕は特に（苦しむ妻を助けたいという感覚は）ないです。だってみんな痛いものなんだよね。それを乗り切れない人はどうせ（子）育ても出来ないんだ。別にそれ（痛み）で死んじやう訳じゃないと思うんで。それで死んじやってたら、誰も子どもなんか産まないと思うんで。それはね、後々の楽しみの為の痛みなん

で仕方ないんじゃないかなと。楽してもしょうがないんで。自分の子どもが産まれるのに、その痛みを味わわないのは、子どもをもらってくるのと変わらない。自分の子どもなんだから、ちょっと苦しんだくらいの方が、生まれた時、かわいいんじゃないですかね。絶対泣かない僕が泣きましたからね、生まれた瞬間。だから痛みは喜びみたいなもので。痛いと感じたらだめだよ。その痛みを後から思い出せって言っても思い出せないとか言うじゃないですか。だから、痛みはたぶん喜びだと思うんで。

(29歳 男性 31歳の妻の夫 妻は1回経産婦)

事例4：

実際、仕事だって「ああ簡単だな」って思っちゃってそのまま進んでたら、どこかで壁にぶち当たる訳。最初に苦労しとけば、大変だってのが分かる訳よ。だから産んだ時大変ってことは、育てるのも大変ってのが身にしみると思う。ある程度苦労して産んでいいんじゃないいか。それを与えてるっていうか、そういうのを作っとくっていうか、持って生まれた女の人の役割っていうか。

(49歳 男性 34歳の妻の夫 妻は3回経産婦)

以上の二つの事例には、〈出産の痛み〉はその後訪れる育児に向けて当然経験すべき試練の痛みとして認識されており、それを経験することが女性の役割であり、出産とはその経験の場であるとする認識が見出せる。このように以上の事例に表れているのは、先の女性たちの語りに共通する出産観であり、女性の身体についての観念である。

② 〈自然なもの〉としての〈出産の痛み〉

先に示した事例1及び2に示されるように、出産経験のある女性の語りは、〈出産の痛み〉の辛さと同時に喜びを感じたという内容をもつ語りであった。また、痛みを経験しない無痛分娩は自然ではないので出産にはふさわしくないという語りであった。ここに特徴的に表れているのは、〈出産の痛み〉を母親にあるいは女性になるために必要な〈痛み〉であるとする認識であり、出産に〈痛み〉が付随するのが当然であるとする認識である。この認識は次のようにも言い換えられよう。つまり、①「出産は自然なもの」という出産観、そして②出産は痛みを伴うのが「自然」であるという〈痛み〉観であり、出産の行為者の身体は、この〈自然〉観の上で語られている。

先の事例1から4に見出せる女性身体観も、実は出産とそれに伴う痛みを〈自然〉とみなす認識の上で語られていることが分かる。出産と出産の可能性を持つ女性の身体がアприオリに〈自然〉なものであるとするような、女性身体を〈自然〉の枠組みで捉えようとする身体観が〈出産の痛み〉を経験することに高い価値を見出す論理であるといえる。この論理によって、無痛分娩が普及していない日本の現状の一端を説明出来るのではないだろうか。

2) 〈出産の痛み〉を取り除かないことに高い価値を見出す医療者の語り

次に、鎮痛あるいは除痛技術を有する医療者の認識について検討する。産婦人科医と助産師を対象に行った聞き取り調査の結果から、彼らが〈出産の痛み〉を取り除かないことに高い価値を見出していることが明らかになった。その特徴としては、1) 産婦の経験する〈出産の痛み〉を正常な分娩経過のサインとみていること、2) 〈出産の痛み〉を産婦の母性意識の高揚の為に必要な〈痛み〉として捉えていること、3) 〈出産の痛み〉を〈自然なもの〉と捉え、〈自然であること〉に価値を見出していることである。これらを以下に詳述する。

①正常な分娩経過のサインとしての〈出産の痛み〉

次の語りは産婦人科医が無痛分娩あるいは産婦人科医療を語るなかで特徴的に見出された出産觀、女性身体観、そして〈出産の痛み〉認識を示す事例である。

事例5：

僕は、お産の過程には陣痛というものがあって、それによって子宮口が開いてきて、赤ちゃんが下がってきたりしてお産になるんだと（妊娠婦へ説明する）。だから、陣痛を経験するっていうことは、そのお産を終えるというか、そこが始まりですけど、それの為の一つのプロセスだから、頑張ってみたら？って形に（話をする）。（…）（陣痛と〈出産の痛み〉とは）多分あまり分けて考えて話さない。子宮が収縮するものには、やっぱり痛みが伴うんだっていう風に考えてる。

（34歳 無痛分娩をしていない医療施設に勤務する産婦人科医 男性）

事例5には、〈出産の痛み〉は正常な分娩経過の一つであるとする認識が見出せる。ここで注目すべきは、医学用語でいう陣痛とは胎児を娩出する為の子宮収縮であるにもかかわらず、産婦人科医の語りでは陣痛と産婦が経験する〈出産の痛み〉とが同じものとして語られていることである。このように陣痛を経験することが〈出産の痛み〉

を経験することへと、横滑りして語られ、「分娩機序のなかでの陣痛の不可欠性」と「女性が経験する〈痛み〉」とが医療という1つの文脈で捉えられている様が見出せる。こうした認識は次の事例においてさらに顕著に見出すことが出来る。

事例6：

痛みが来てるかどうかっていうのが、本人の声とか、色々で判断をまずしてるんですね、(分娩が)進んでるかどうか。痛みがなくなってしまうと、結局モニターと診察になりますよね。(…)
声出してるかとか表情を観察することで(分娩が)進んでるかどうか、ある程度判断をしてるんですね。一つの判断の材料になるんですよ。それが(無痛分娩では)マスキングされてしまう。(…)
マスクされるのが嫌なんです。異常なところをマスクされるのが嫌なので。

(34歳 無痛分娩をしていない医療施設に勤務する産婦人科医 男性)

事例7：

子宮収縮があれば痛みがなくても生まれますよねえ。でも私たちはどうしても「子宮収縮」は「陣痛」で、それで、陣痛には痛みを伴うって(考える)。陣痛を説明する時に「痛み」って表現しちゃいますね。痛みがなくても子宮収縮があればいいんですよね、本当は。

(30歳 無痛分娩をしていない医療施設に勤務する産婦人科医 女性)

このように分娩経過の把握を困難にしたり異常の徵候をマスキングしたりしてしまう為に出産の痛みを取り除くことを良しとしないという多くの語りが見出されるのは、医師は、陣痛と産婦が経験する〈出産の痛み〉とを分けては認識していないということを示している。そしてこれが、陣痛が〈痛み〉として言い換えられて妊産婦へ説明される。これにより言説化された「分娩の過程に必要な〈出産の痛み〉」が作り出されると推察される。

②母性意識の高揚の為に必要な〈出産の痛み〉

ここでは、先の女性たちの語りに見出された母性や女性と関連づけられた〈出産の痛み〉認識が、医療者の語りにも見出せることに注目したい。次の事例は〈痛み〉を軽減あるいは除去する医療技術を有する立場にあっても〈出産の痛み〉を母性あるいは女性性と関連づけて認識しようとする様が見出せる顕著な例である。

事例8：

〈出産の痛み〉の経験が育児へのスタートというか原点になると思います。痛みを乗り越えたという経験が子どもへの愛情を深めると思うので、育児へとつながる貴重な痛みだと考えています。

(36歳 無痛分娩をしている医療施設に勤務する助産師)

事例9：

医学生の頃初めて出産に立ち会った時にまず感じたのは女性だから耐えられるし、女性にしか出来ないことだなあということ。「お腹を痛めた子」という言葉が表しているように、やはり産婦さんは「どれだけその子を産むのに頑張ったのか」ということを糧にその後の教育というか育児に臨んでいきたい」と思っているのではないでしょうかね。(…)
1回か2回しかないお産だし、そんな滅多にあるチャンスじゃないのに、敢えてそこから自分がかわいさだけに…。

(34歳 無痛分娩をしていない医療施設に勤務する産婦人科医 男性)

以上二つの事例には、〈出産の痛み〉が母性や女性性と結びつけて語られている。このように、出産に関わる医療者の語りには、もはや出産という現象のみを扱う役割だけでなく、妊娠婦の母性や女性性を方向づけるような役割までも引き受けようとする医療者の態度が見て取れる。つまり医療者にとって出産という現象は、医療的側面のみならずむしろ母親あるいは女性を「つくる」いわば通過儀礼とでも言い得るようなものとして認識されているようである。医療化される「出産」のなかにあって、その「出産」に伴う痛みのみが医療化されない現状には、上記のような〈痛み〉観が影響していると考えられる。

③ 〈自然なもの〉としての〈出産の痛み〉

事例10：

無痛分娩は自然分娩ではないと思います。陣痛本来の痛みを弱めてしまうのは、自然ではないと思う。そういう意味では贅沢な方法だと思いますね、先進国だけの。痛みがなければ子どもは生まれませんし、産科医療の全体的な流れとして「自然分娩」を勧めていますから、自分が出産する時にも生の痛みを体験してみたい。「自然」でいいなら「自然」で。

(32歳 無痛分娩をしていない医療施設に勤務する産婦人科医 女性)

事例11：

無痛分娩を選択するか迷っている産婦さんがいらした場合、出来るだけ「自然」の方向へ行くように私たちは努力しているところがあります。産婦さんの痛みに対する恐怖心や不安感は看護（助産）の部分で軽減出来る部分だと思っているからです。私たちや家族が一緒になってそうした恐怖心をカバーしてあげられたら、産婦さんにとっては痛みを乗り越えて育児という次のステップへと進めると思いますし、そうした役割を助産師は担っていると思います。

（36歳 無痛分娩をしている医療施設に勤務する助産師）

医療者は〈出産の痛み〉を正常な分娩経過の一つとして認識している。すなわち、医療者は〈出産の痛み〉を自然な分娩経過のサインとして認識している、あるいは〈出産の痛み〉は分娩経過に当然付随する痛みであると認識している。そしてこうした〈出産の痛み〉が〈自然〉という語で語られ、その言説が社会的に流布し、出産を、あるいは大きな意味で、生殖を担う女性身体を〈自然〉という語で示されるものなかで捉えようとする身体観を生み出している。また、医療者の〈出産の痛み〉の語りは、すなわち出産という現象への医療者のコミットメントの仕方を表している。医療者もまた、出産を経験する者と同様の身体観を有していることが、語りの分析を通じて確認出来た。

VI. 結語

以上、日本における無痛分娩の歴史と現状を踏まえた上で、出産の当事者である女性、出産を経験し得ない男性、そして産科医療に携わる者としての産婦人科医及び助産師という立場の異なるカテゴリーに属する人々の語りから、無痛分娩が普及しない要因を検討してきた。その結果、次の二点が明らかになった。

第一に、人々の語りに見出される〈出産の痛み〉への価値づけの共通性である。出産の当事者である女性、その痛みを経験し得ない男性、そして医療者という立場の異なる人々が、共通して〈出産の痛み〉に高い価値を付与するような出産観を有していた。そこでは〈出産の痛み〉は、母親になる、あるいはより成熟した女性になる為の通過儀礼の手続きと捉えられていた。そして〈出産の痛み〉は母性や女性性と結びつけられ、それらは〈自然〉なものとして語られていた。したがって、〈出産の痛み〉

は〈自然〉なものであるという論理が導き出される。医療化されている出産のなかにあって、医療化の対象とはならない〈出産の痛み〉、すなわち無痛分娩が普及しないという現象の背後には、こうした論理が存在していると考えられる。

第二に、人々の〈出産の痛み〉をめぐる語りからは、生殖を担う女性身体そのものを〈自然〉の文脈で捉えようとするという考え方、あるいは意図しようと意図せざるものであろうとも、女性身体を〈自然〉という語で囲い込む、こうした身体観が、うかがえた。

また、以上のような語りから抽出された〈出産の痛み〉に母性や女性性、自然を結びつける考え方マタニティ雑誌及び母親学級などの出産教育プログラムにおいて限りなく再生産されていることを、雑誌記事を検討することでみることが出来た。

参考文献

- 1) Hawkins JL, et al.: Obstetric anesthesia work force survey, 1981 versus 1992, *Anesthesiology*, 135-143, 1997
- 2) 照井克生：米国における産科麻酔の現況，分娩と麻酔，76：9-13, 1996
- 3) Didierjean Cecile : 文化人類学から見た日本の産婦人科，埼玉医科大学雑誌，30（1），2003
- 4) 黒須不二男, 天野完, 西島正博, 鈴木健治：わが国における無痛分娩の現状, 分娩と麻酔, 75: 6-14, 1995
- 5) 長内國臣, 増岡陸浪, 新井正夫：無痛分娩の実態調査～産婦人科医と産婦のアンケートから, 産婦人科の世界, 12: 623-633, 1960
- 6) 長内國臣, 田中清隆：無痛分娩の現状と将来, 産婦人科治療, 13: 80-91, 1966
- 7) 田中清隆, 藤井明和, 大村浣, 尾崎周一, 西島正博：わが国の無痛分娩の実情, 産婦人科治療, 29: 85-99, 1974
- 8) 長内國臣, 西島正博：わが国における無痛分娩の現状調査, 産婦人科の実際, 23: 981-987, 1974
- 9) 長内國臣, 西島正博, 天野完：〈臨床研究〉わが国の麻酔分娩の現状, 産科と婦人科, 1523-1526, 1978
- 10) 西島正博, 内野直樹, 吉原一, 異英樹, 天野完, 尾崎周一, 島田信宏, 新井正夫：わが国の無痛分娩の動向～Trend of Analgesia during Labor in Japan～, 日本産婦人科学会神奈川会誌, 24: 33-38, 1987
- 11) 天野完：無痛分娩の実際とわが国の現状, 日本醫事新報, 4116: 25-30, 2003