論文の内容の要旨

論文題目　　産科医・助産士・接生婆：近代中国における出産の近代化と国家化

Gynecologist, Midwife and Birth Granny: The Modernization and Nationalization on Childbirth in Modern China

氏名　姚　毅

中国は古くから、きわめて発達した産科学と産育文化を有した。しかし、19 世紀半ばから、医療宣教師による西洋産科学・産育知識の導入が行われ、それによってこれらの伝統知は「学理に欠け、根拠のない」ものとされた。近代的医療技術を身につけた中国人医師たちは、伝統知による産育文化を廃止しようと活動し、出産領域に参入し始め、やがて政府・国家の組織的介入を招いた。国家が本格的介入を開始した 1920 年代後半から、わずか 20 数年後の 1950 年代初期には、新式出産率は北京では約 9 割近くに達し、これと同時に自律的な開業産婆はほぼ完全に消失した。本論文は、このような中国の出産の近代化のプロセスを、国家政策、教育・免許制度、及び政策の実施実態、受け手としての個人という複数の観点から、トータルに検討することを第一の目的とした。

第一章、第二章では、本論文の前提となる議論を整理する。

第一章は、近代以降次第に失われていった伝統的産婆の世界が有するコスモロジーを再構成した。中国の伝統的な出産の世界は、極めて緻密で洗練された医学理論の一部を構成しており、コスモロジーや道徳倫理観を含む、一つの完結した知の体系であった。医者は中国の伝統的な医学理論に依拠して知の体系を構築しつつも、産婆や女性を出産の世界から排除することはなかった。助産は子供を取り上げるという行為だけではなく、認門、取り上げ、洗三などの一連の儀式によって構成されており、よい産婆の基準には経験、技術的要素のほかに、儀式を行う十分な能力と権威も必要とされていた。

第二章は、西洋産科学・産育知識の導入、及びそれに対する中国のエリートの反応を考察した。19 世紀半ばから、医療伝道師が中国への布教の打開策として、外科や伝染病の予防・治療とともに、西洋産科・助産術を上流階層や貧民階層の出産に積極的に利用し始め、それが中国における出産の近代化の原点となった。西洋産科・助産術の導入については、

中国の伝統的産婆術のほうが西洋産科学より断然優れていると説く医者もいたが、全体的には西医が中医より優れているという論調が優勢であった。中国の改革家たちは、こぞって西洋医学の重要性を論じ、その導入を主張した。

第三章以後では、産科医・助産士の言動（第三章）、出産にまつわる制度的変遷（第四章）、助産教育（第五章）、助産政策の実施実態（第六章）、産婦の反応（第七章）の順に、近代中国の出産の近代化にまつわる多様なファクターに焦点を当てて検討した。

第三章では、医療世界における職業専門化の動きを中心に、医師・助産士・産婆の分業形成過程を明らかにした。1910年代に、日本や欧米で産婦人科を学ぶ近代的医師が帰国のラッシュを迎えた。彼らによって産婦人科病院や助産学校が相次いで開設され、助産士と呼ばれる新しい出産介助者が輩出された。それと同時に、近代的医師は、伝統医学を排除する装置となった近代的教育システムと、登録制度、資格試験制度を導入した。しかし、それは伝統的医者の強い抵抗にあい、資格・免許制度への統合と排除をめぐる中西医双方の激しい攻防が繰り広げられた。双方とも国家権力の取り付けに必死であって、そうした態度が結果的に、医療領域への国家権力の浸透を容易にさせた。また、医師・助産士は、自分たちこそが母子生命の救済と共に民族の救済という役割をも果たすという信念を持ち、かつその信念を遂行する知能と技能を有する医療集団であることを主張することで、自らが出産領域の権威者であることをアピールした。しかしながら、病院出産の実態及びデータを分析すると、難産に対する近代的医師の技術による救済は、医師の強調したほどの効果を持っていなかったことが明らかになった。

第四章では、助産者の制度化の過程を時系列的に考察した。近代的衛生観に基づいた政府による産婆の管理は、清末の光緒新政がその端緒となる。1927 年に全国を統一した南京国民政府は、はじめて全国的法律「医師条例」「助産士条例」「管理接生婆規則」を制定し、出産介助者の職務と権限を規定した。医師は、難産や理由のある堕胎などの処理ができる唯一の存在とされ、出産領域の最高権威者とされた。そして、これまで「新産婆」「助産婦」「助産女士」などの名称で呼ばれてきた新式助産者に、新たに「助産士」という名称を与え、伝統的産婆と区別した。伝統的産婆は二分され、政府指定の接生婆講習所で訓練を受け、政府機関で登録を行ったものは「接生婆」として国家体制に組み入れられ、そうでないものは「私産婆」とされ、容赦なく排除された。こうして政府は「接生婆」、「助産士」などの新しいカテゴリーを創出し、医師・助産士・接生婆の関係のありかたを規定し、ヒエラルヒー構造を確立していった。

第五章では、助産士の誕生と産婆の内部分節化を可能にし、その過程を加速化させる重要な一翼を担った助産教育に焦点をあて検討した。南京政府は、私立助産学校の再編と管理の強化と同時に、中央・地方で国立公立助産学校を設立し、助産士を統一的に養成・配置するシステムを作り上げた。これによって新たに供給される助産士は年々増えていった。助産士の増加は、新式出産の遂行、妊産婦・乳幼児の死亡率の減少に直接に繋がり、また接生婆を含む旧産婆を漸次消滅させようとする南京政府の政策推進を可能にした。

第六章では、北京市における産婆取締りに関する政府公文書と裁判記録を手がかりに、実証分析を通じて、医師と助産士が出産領域における権威的・独占的な地位を獲得していく過程、その過程で生じたヒエラルヒー構造及びその社会的意味を考察した。助産士と産婆の関係は、管理・被管理の関係のみならず、問題が生じた際には、産婆は助産士が責任を転嫁する対象でもあった。助産士・産婆・産婦というミクロ的関係の中で、出産という日常的事柄、及びそれを取り巻く日常的な人間関係が、国家権力の介入によって公的な事柄になり、人間関係における力関係も変化した。また、分析の結果、①産婆の施術は禁止されて

いたはずだが、警察・公安は、産婆の施術を医師・助産士が強調するほどには問題視しておらず、法的「合理性」や処置方式より、処置の効果を重視していたこと、また②訓練を受け、免許を持っている接生婆が、訓練期間で教えられた新しい価値と技術にアイデンティティを見出せなかったこと、さらに、③産婦が助産者を選ぶ際に、自らの身体経験で理解している「技術」の優劣によって判断をしていたことが明らかとなった。こうしたことから、1930 年代の出産領域においては、医師・助産士は医療領域においてまだ独占的地位を占めてはおらず、その自律性はまだ強固なものになっていなかったことが窺い知れる。そのため、医師・助産士は、自らの特権化のために、国家権力の発動を不可欠としたのであった。

第七章は、新式出産運動の受け手としての女性に光を当てて検討した。1930 年代前半までは、新式出産への産婦の抵抗が多くみられた。彼女らの「声」を拾ってみると、彼女たちは政府・医学専門家・知識人が認識していたような「頑固無知」「愚か」で、「甘んじて産婆にだまされる産婦」ではなく、むしろ自らの身体知に基づいて主体的に選択していたことがわかる。1920 年代から 1930 年代においては、身体経験を重視し、医師と患者が知を共有する伝統的医療文化がまだ根強く存在していた。しかし、1940 年代になると、病院側でも産婦に好まれる助産体制の改良が行われ、また産婦自身に新しい「知」を教え込むことで、一般庶民も新式出産を歓迎する傾向が見られるようになった。

本論文は、以上のように、中国における出産の近代化の具体的状況を、国家制度、産科医・助産士のみならず、産婆、産婦の声にもスポットライトを当てて検討したことで、各ファクターの力関係やせめぎあいを描き出した。終章においては、以上の分析を出産の変容過程、規定要因及び文化転換のメカニズムという三つの側面からまとめ、中国における出産の近代化の特筆すべき特徴として以下の三点を指摘した。

第一に、中国では、産科医が男性、助産士が女性というジェンダー的非対称性は顕著ではなかった。産科医と助産士の間には、競争関係より協力関係が見られ、助産士の職務範囲は、「助産士条例」の規定よりも実際には広く、権限も多く持っていた。

第二に、産婦である女性が、技術を誇っていた医師・助産士ではなく、産婆を選んだその根拠を掘り下げてみると、1920 年代から 1930 年代においては、身体経験を重視し、医師と患者が知を共有する伝統的医療文化がまだ根強く存在していたことが分かる。新式出産に対する拒否或いは恐怖や不満は、こうした身体経験に基づいて、近代的権威知識に対する警戒と抵抗を表したものと読み取ることができる。だが、こうした女性の行為者性は、女性がそれを意識し近代的知を抵抗しうる主体形成にはつながらなかった。

第三に、中国における出産の近代化においては、さまざまなファクターが存在し、各ファクターのせめぎ合いもあったが、国家の役割はより重要かつ強力な要因であった。中国における国家と職能団体の関係は、医学の勃興と近代ナショナリズムが密接不可分な関係にあったこと、中西二つの異なるタイプの医学系統が併存し競合したことなどから、他の地域には見られない複雑な様相を呈し、それが医療領域や医学界への国家権力の浸透を容易にさせる要因となった。また国家は、医師・助産士・接生婆の序列関係を規定し、助産費減免政策を実行し、助産教育システムを確立したのみならず、産婆取締り、産婦の家庭訪問などを通じて、出産に関する制度政策を下層まで浸透させ、出産という日常生活への介入を可能にした。