

高令化社会に於ける母性の役割

池田 公子

I はじめに

わが国の高令化現象について、三木は統計的実態を報告し¹⁾、高令者の疾病構造・心理社会的側面に論及し老人に対する接遇について述べている。

さきに、WHOの母性保健委員会では「母性とは現に子供を産み育てているもののほか、将来子供を産み育てるべき存在および過去においてその役割を果たしたもの」と定めていて、母性看護と老人問題は一見無関係のように思われるが、松本氏の説く「母性発達」の促進²⁾、あるいは豊川氏の言及する「母性の栄養と疾病構造の変化」³⁾は女性の存在価値を高め、「女性の一生」は「人間の全生涯」を代表するものと言える。それにも拘らず、現代でも女性軽視とも言える問題が多く、男・女差、とくに女性の特質ともいえる母性の重要性について詳報がない。

筆者は、高令者人口に占める女性の優位性あるいは「男女雇用機会均等法（昭61年4月）」の主旨に基づく性差について、母性看護の視点から考究を進め母性の重要性を強調し、父性の役割とともに高令化社会の特徴づけを「母性の存在」から力説するところである。

II 母性意識の体験が活かされるもの

分娩時に費やされる労力は、7,000mの登山に匹敵するものともいわれ⁴⁾、母性はこの体験に耐えている。児が生れるやいなや羊水や血液を拭うと母親はすぐに児を抱く。また、授乳も行い、母子相互作用の第一歩をなしている。もっとも妊娠中既に胎児心音が聞かれ、ドップラーの導入により妊娠7週より母親は胎児を「我が子」つまり人間として認めて「母子関係」を結んでいる(図1)。

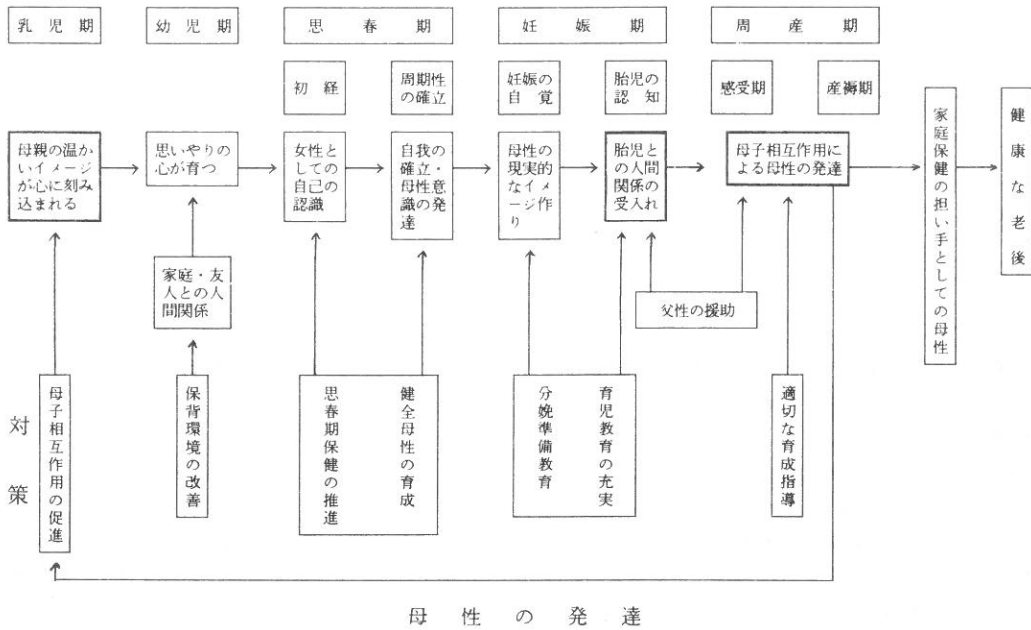
戦後、社会構造の変化は著しいものがあり、核家族化や施設内分娩の普遍化により今までの育児の伝承や学習の機会を失わせていることは周知の通りである。また、施設内分娩は、医療的には周産期や産褥期を専門的に取扱うので長所となるが、母子関係については多くの短所を伴っている。更に最近の傾向としての少産は「性と生

殖の分離」をとめない、母性の発達に疎外要因となっている。これらを松本氏は「母性喪失」の時代でなく「母性発達不全」の時代といっている。²⁾この内容については豊川氏の「長時間の正座によるくしびれ切った状態」からの緩解」の主旨³⁾を理解・実行すればよいと考える。

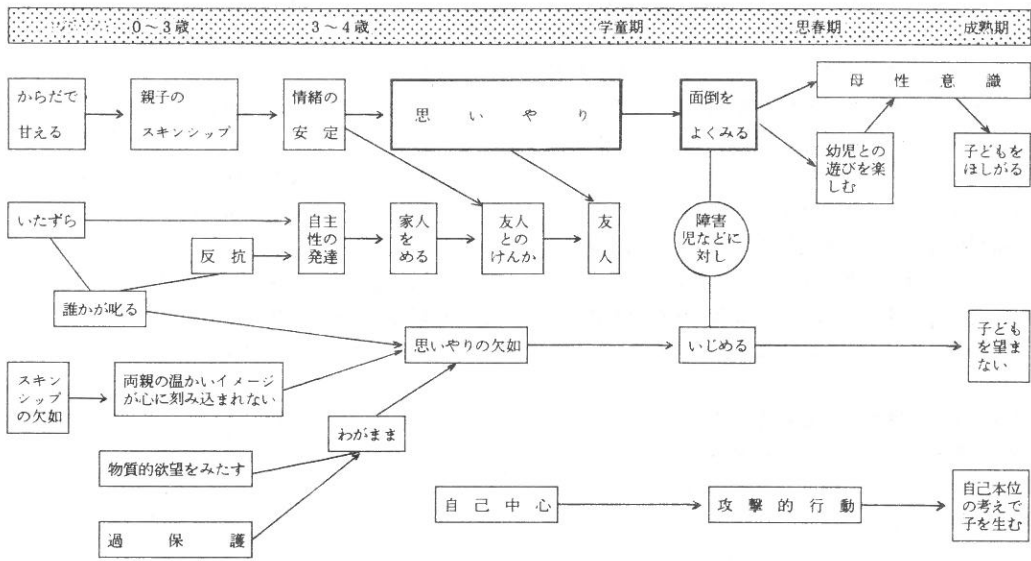
現在、施設内分娩において今までの反省の上に立ち、母児同室制看護、あるいは母乳栄養の推進をはかり社会的な要求にも応え、健全な母性意識をはぐくむ態勢づくりがなされている。母児同室制に対して「児の扱いに、慣れた、家族と児の接触ができた、児の要求に応じて授乳ができた」が多く、否定的内容は「感染、不眠、他の人への遠慮」等の感想があり初産婦は全面的に「よい」といっているが、経産婦は両方経験しており母児異室制は「児の扱いに慣れない、家族との面会の制限があった」と否定的であるが、反面「疲れがとれないので異室制もよい」と肯定もしており小木曾ら⁵⁾も同様の発表をしている。母児同室制は、3～4組の母児を1室とし分娩日数のあまり変わらない褥婦で初・経産の区別はしない。お互いに1週間の産褥期を体験する。

今まで「母性はすべての女性が先天的に持つ崇高な本能」とまでいわれてきたこと²⁾も理解できる。また近年学者のあいだで「母性意識は生れながらの本能ではなく、女性のもつ母性の資質が社会の要請により引き出されるもの」²⁾といわれ、出産に対し医学的には幾多の過剰治療という弊害もあるが、母性の体験や記憶は、人間社会に於ける質的な母性意識の高揚となり、生物本来の姿である母性面の表出と相俟って、「母性意識の発達」を促すことを期待している。

さらに合計特殊率は、1.75人前後で1980年以降、静止の状態であるから粗再生産率の変動がなく「少産少死」を呈しているが、1984年の総出産数は1,489,780人であり、男女性比は男：764,597対女：725,183人であり1.05倍の差があり年齢階層別人口でみると、40～44才の男女比が4,493,600対4,554,200となって男子の多産多死をあらわすことになる。少産の中でより健全な児と、その育



母性の発達



母性意識の発達

図1 松本清一「現代母性の発達」

成が求められるのは母性意識には拘わらず当然のことである。しかし少産の中で医療従事者はいかに自然な母子関係を育ぐくむかを考え始めている。すなわち、母親に妊娠8週頃より胎児心音をきかせ、分娩にもできるだけ自然な方策を取り入れ、ラマーズ法分娩・座位分娩が実施されつつある。こうした母子相互の愛着については1951

年J・ボウルビィの「乳幼児の精神衛生」発刊後⁶⁾に多方面より注目され日本語版「母と子のきずな」の紹介で母子相互作用について関心が高まっている。さらに、分娩後での母児の早期接触・早期哺乳・自立授乳あるいは母児同室制などの方策によって小林 登氏のいう“母性的な感情と愛情の成立”の実現へ邁進している⁸⁾。

Ⅲ 日本の社会における母性

わが国における女性の社会的立場は、封建的な武家社会をはじめ第一次・第二次世界戦争の中であって、補助的・二次的なものであった。しかし、昭和20年を境として大きく変化し、女性の社会的参加には目をみはるものがある。反面、核家族化の中であって多くの矛盾に遭遇している。特筆するものとして、松本清一の母子健康上の問題があり⁹⁾、岡崎節子らの述べる共働き婦人の母子保健にかかわる内容である¹⁰⁾。

一方、統計的には平均余命が女性優位（昭和60年現在、女：80.46才，男：74.84才）であり、老人人口も圧倒的

に女性に多く（65才以上人口では男性の約1.4倍，85才以上では約2.1倍）、高年令寡婦期の生活・生き甲斐・病弱時の援助者など、女性を取り巻く問題は老令化社会の課題であるといえる。

人間誕生という場面で、よく遭遇することは、「男児出生」では家族が総出で大喜びし、面会人もひっきりなしの状態である。また、助産婦も『おぼっちゃまですよ（よかったですね）』といたりしている。それが女兒の誕生であると『母子ともに元気なら、何よりです』と雰囲気も違っている（表1）。

表1 特筆する三つの事例

事例状況		1	2	3
今回の出産		女兒(正常分娩, 3,270g)	男児(正常分娩, 3,490g)	女兒(正常分娩, 3,080g)
過去の出産		女兒(1回)	女兒(1回)	なし
母親	年齢	28歳(経産婦)	26歳(経産婦)	23歳(初産婦)
	年齢と背景	23歳で自然流産(6ヵ月) 核家族, 夫: 会社員	24歳で初産 核家族, 夫: 自営業	里帰り分娩 核家族, 夫: 会社員
	今回の出産・経過	妊娠中毒症, 恥骨部離開 退院後は実家で過す		
	発言	「お嬢さんですよ！」 「またあー」	「女の子なら困るけど, 男の子だったから…」	不眠症 授乳困難
その他			姑「お手柄! お手柄!」 夫は毎日, 面会に来院	

戸籍法の改正(昭23)から既に40年近くなった今も「跡継ぎは男子」の習慣があって、分娩直後すでに性差別がみられている。典型的な事例を表1に掲げてある。男・女兒の出生は、単に夫婦の間だけでなく、実家あるいは婚家の祖父母にとっても大きな問題で、ことに嫁の実家では、男児出生によって大きな荷物を肩から下ろし、大手柄と言われる。

昭和61年9月19日の新聞速報は慶応大学における『男女の産みわけ術』について書いている。この施術は医学的には大きい成果であろう。一方この施術について加藤尚武氏(哲学)と中川米造氏(環境医学/医学史)の討議において「現実の問題としては、男女産み分けをしたいという要望が強い」という¹²⁾。日本医師会では「倫理基準」を設けて(9月18日)、歯止めしている。

また、大阪電気通信大学の竹田晴見氏によると(昭61-7-24, 朝日新聞速報)、話題の男女産みわけ(実際

は女兒を選択的に出産する)を統計的に処理して試算すると男子産み分けの割合が高くなると、2010年頃から日本の総人口は減少し20%の割合で実施されると2100年には人口は半分になると報告している。反面、女子を選択的に産み分けると人口の急増になると報じている。

一方では、菱沼從尹による特定死因による死亡率については豊川裕之氏が栄養摂取状況を勘案して図示している³⁾。

図2によると、西暦2000年に女性の高死亡率を招来すると仮定されている特定死因・死亡率は栄養摂取方法の改変によって、〈単なる見せかけ〉の高死亡率と言えることになる。すなわち、現在の10代に特徴づけられている西洋型食事因子を日本型へと移行させることである。母性意識の高揚によって食事内容が母性に帰着するようになれば女性の高死亡率の短縮は解消し得るものと思う。

さらに高令者の有病率・受療率の高いことについては

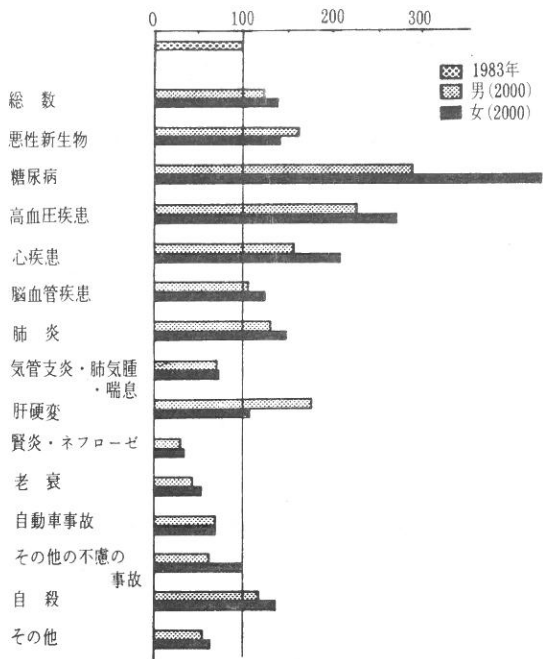


図2 1983年の死亡率を100とした場合の西暦2000年の男女別の死亡率
(豊川裕之「21世紀の死因別死亡率」)

三木の報告がある。1)これを昭和60年の有病率で見ると、人口千人あたりでは男131.6人に対して女158.3人で女性に高率である。『ねたきり老人調査(岡山市, 昭60年9月)』によると¹³⁾, 病弱老人の介護者について男女別の結果は図3の通りで圧倒的に女の介護者が多い。中でも、嫁や妻による介護が大半を占めている。なる程、男子の高令者が入院中は、妻などの介護を受けて世話がゆき届いて快よい療養生活を過ごしているが、女性の入院加療中は介護する親族もなく淋しい生活を余儀なく過ごしている。また、不幸にして死亡した場合には、妻の死には夫に対する周囲の同情が集まるが、夫の死亡では周囲のものは当然であるかのような態度である。

平均余命の男女差が、5.72年と女性に長いという結果からは妻があとに残る割合が多いことになるのであるが、ここでも女性は介護し、寡婦としての生涯を押しつけられている。

おわりに

女性の一生は、人間の全生涯を知らせるものである。過去においては女性の立場は、よわい補助的なものであったが「役割」は明確であった。

戦後、女性の役割は「社会参加」「老化社会」における課題を含めて大きい。「男女産みわけ術」は人口問題とのかかわりも大きい、それ以上に母性が左右しているともいえる。

母性の願いと社会的な要請でもある「母性意識の発達」は出産を契機として完成されていく、この一端をになう者の責任を感じるしだいである。

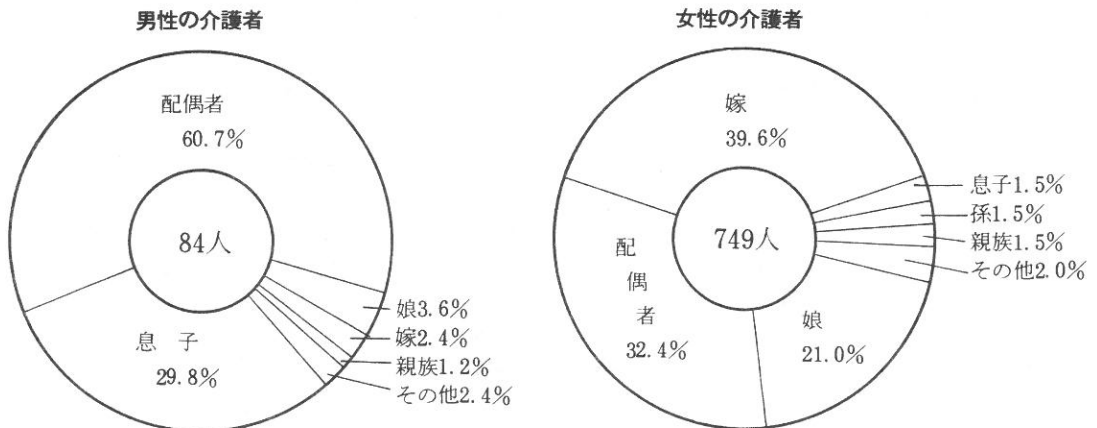


図3 ねたきり老人からみた介護者の続柄

引用文献・参考文献

- 1) 三木福治郎：加年に伴なう生理的・心理的变化と社会的変化，研究紀要，30，1986，岡山県短期大学
- 2) 松本清一：現代の母性，母性衛生，27，3，1986
- 3) 豊川裕之：21世紀の母性と栄養，母性衛生，27，3，1986
- 4) 小林 隆他：母性看護学1，メヂカルフレンド社
- 5) 小木曾みよ子ら：母子管理に関する考察（第Ⅱ報），母性衛生，25，4，1984
- 6) 竹田勉監訳：ポウルビィ母子関係入門 星和書店，1982
- 7) 竹内 徹，柏木哲夫訳：母と子のきずな，医学書院，1979
- 8) 小林 登：小児医療の人間化，日本看護学会集録（小児看護）1985
- 9) 松本清一：母子健康上の問題，日本医師会雑誌，85，1981
- 10) 岡崎節子ら：共働き婦人の母子保健，看護展望，10，5，44～49，1985
- 11) 厚生統計協会：国民福祉の動向（厚生指標・臨時増刊）33，9，1986
- 12) 中川米造・加藤尚武：討議「テクノロジーとしての医療」，現代思想，9，1986
- 13) 岡山市高令者福祉課：高令社会・高令者福祉に関する市民意識実態調査，1986（昭60. 9）

昭和 61 年 11 月 29 日受理