

健康文化

男女共同参画社会と助産師

森田 せつ子

男女共同参画社会の考え方は、1975年国際婦人年に際して、メキシコシティでの第1回の世界女性会議に端を発している。この会議は、1960年から1970年代にかけて世界での女性を主体とした活動家たちの運動を契機に、国連の提唱により女性問題解決のための政府間会議として開催された。以後5年ごとにコペンハーゲン、ナイロビ、北京会議へと相次いで開催された。また世界人権会議（1993年）、国際人口開発会議（1994年）、世界開発サミット（1995年）等と連動しながら、各国の施策への促進とその施策内容に大きな影響をもたらした。

日本政府もこうした国際的な動向を受けて、1996年12月「男女共同参画2000年プラン」が決定され、1999年11月に男女共同参画社会基本法が公布され、個人の尊重と男女平等の考えを支柱とした男女共同参画社会の実現を、21世紀の最重要課題と位置づけた。男女が対等に社会参画し、対等に家庭を運営し、対等に責任を分担しあう社会システム作りに向けて動きを開始している。

上記のような動きは看護界においても、変化をもたらし、国連諸機関との関連をもつ国際助産師連盟（ICM）、国際看護師連盟（ICN）は、国際人口開発会議や世界女性会議等での活動や、国内における女性の健康問題をテーマとしたイベント等を開催した。1996年ICMでは“助産婦は女性の生涯を通してニーズに応える”が謳われ、助産師の対象が女性の生涯を通じた活動として提示された。

ここでは、このような時代を背景にした、助産・看護における男性看護職について述べてみたい。

1. 看護学専攻における助産学教育

私は現在、保健学科看護学専攻において母性看護学・助産学を担当している。看護学専攻では、卒業（修了）時国家試験受験資格として保健師・看護師資格が得られ、助産師については選択科目として位置づけている。本来選択科目は希望する学生についてはその履修を保証することが前提であるが、資格を伴う科目については保健師助産師看護師学校養成所指定規則の枠内に位置づけられており、特に助産師教育においては、正常分娩介助事例10例程度という実習用

件の学習が義務づけられていることなどからも、学生数15名を範囲とした教育をしている。毎年助産師希望の学生数が増加しているが、実習施設確保困難のため現在数に留めている現状である。

保健師、助産師、看護師の資格や業務について規定している法律として、保健師助産師看護師法（以下、保助看法）（1948年）がある。助産師の定義をみると、3条において「厚生労働大臣の免許を受けて、助産または妊婦、じょく婦もしくは新生児の保健指導を行うことを業とする女子をいう。」と定義づけし、女子に局限している。このような、法的な縛りからか、男子学生を受け入れの助産師国家試験の受験に必要な教育の報告例は稀少である。

1993年国内で初めて、助産師志望の学生があらわれた。その動機として母性看護学実習の体験から「産科においても性差を越えて良い関係をもつことができるのではないか」、「産科医ではなく助産師になりたい」等。また、助産師教育をする側から、1997年齊藤¹⁾は、「男子学生の助産学実習において、当事者本人およびそのパートナーに十分なインフォームドコンセントを行い分娩介助事例10例を介助することができた。男性助産師の活動分野として男性への性教育、男性不妊治療患者への看護、男性の避妊指導などが期待できる。」と助産学教育の実践を通して男性助産師の活動への期待を述べている。

当専攻においても、4年生の男子学生1名が助産学選択コースを履修し、助産師としての進路を選択しようとしている。8月の助産学実習開始にあたり、受け入れ実習施設とのソフト・ハード両面における環境整備をしている。

2. 看護職への男性参入への歴史的経緯

従来、女性の天職と思われるケア領域の職業にも男性の進出が少しずつ始まっている。男性看護職は1998年においては、看護職者全体に占める男性は約3.8%であり少数派であるが、ここ10年間で増加をしてきている。

わが国の看護職への男性の参入は古い。明治時代においては、女性が近代看護職の担い手として成長していった時代であったが、軍隊や精神病院などに男性の看護人が存在していた。また、昭和23年保助看法の制定当時にも看護人として従事していた。主な看護人の需要は、精神科領域にあり、個々の資質や適正よりも暴力をふるう患者に対応できる「力」が求められ、精神科＝看護師の職場という暗黙の公式が当てはめられた。

彼らが法的に看護師と呼ばれたのは1968年（昭和43年）のことである。

看護基礎教育においても男子学生は「母性看護学」の教育を受けることができず、精神科看護学を学習していた。1989年（平成元年）に発表された看護基礎学教育の新カリキュラムにより、男女の区別が廃止され、1990年から男子学生の母性看護学実習が開始された。また、「同じカリキュラムを受けるのに男子

は看護師しか受けられないのは逆差別」との意見もふまえ、1993年の保助看法改正により47名の保健士が誕生した。2001年の改正により、保健師、助産師、看護師となった。助産師への男子導入については、1987年4月厚生省が出した「看護制度検討会」報告書において、助産士については「…助産婦資格の男子への対象拡大は、国民の性意識の変化を勘案し、関係者の意見を十分聴取しつつ、慎重に検討する必要がある。」との見解が示された。

看護三職を統括する看護職職能団体である日本看護協会では、1984年より助産師についても保健師と同様に男性への門戸を開放する議論がなされ、1993年の総会決議により助産師への男性導入についても推進の方向が示された。しかし、当時の地域開業助産師を主体とする団体である日本助産師会は、反対の意向が強く、なお時期尚早とされ保健師のみの改正になり助産師は先送りされた。2000年、日本助産師会の賛同を得て、男性の助産師制度は秋にはスタートする予定であったが、反対する意見が強く実現していない。

男性助産師導入をめぐる賛否論をみると、賛成論は男女平等や差別思想の廃止から、反対論は、受け手の情緒・感情に配慮し、長期にわたり培ってきた助産における人間関係を尊重すべきである。大まかにみるとこのように集約することができる。またこのことは、助産サービスの提供側の権利（教育・職業の選択権・免許取得権）と受益者の人権（その人らしく生きる権利）のどちらをより重大とするかの対立とも解せられる。日本の社会に男性が助産師として登場するのは、まだ多くの議論が必要である。

3. 世界の助産業務への男性導入

世界を見渡せば、男性に助産師職の門戸を開いている国はかなりある。

性別により資格制限がない国として、アメリカ合衆国、フランス、オランダ、ノルウェー、スペイン、スウェーデン、イギリス、オーストラリア、ニュージーランド等であるが、男性助産師はそれほど多くない。女性のみの方として、日本、韓国、台湾、中国、インド、マレーシアなどである。

これらの国々では男性助産師の受け入れについては、1990年に神戸で開かれた国際助産師連盟学術大会においてのフランスの男性助産師のインタビュー記事にみることができる。

4. セクシュアリティの対象者と助産師

看護職は女性に偏っている職業といえる。その原因の一つとしてセクシュアリティの問題があると思われる。なぜ他の家事労働領域（料理人、洗濯業など）に比べてもより男性が少ないのであろうか。山田昌弘は「身体的コミュニケーション実証的研究」（1996年）において男性介護士の参入の困難さを指摘してい

る。そのなかで、身体的介護を受けるのに抵抗感のない順位を聞いている。興味深いのは、男性はまず配偶者を優遇するが、娘、息子、嫁、婿よりは女性介護士と男性介護士を選考している事である。女性は配偶者よりも中年女性介護士をまず当てにし、夫と息子は8番目以降になっている。

春日²⁾はこのような選好についてはセクシュアリティにまつわる観念があることを指摘し、次のように述べている。「この社会においては男性と女性ではその身体に関して違った意味づけが与えられ、男性が女性の身体に触れる、女性から触れられることに関しては許容的だが、女性が男性から触れられることは恋人や夫といった性愛関係にある場合に限られ、それ以外の関係にある男性による身体接触を許容しないようなセクシュアリティにまつわる観念がある」と指摘している。

また、春日³⁾は男性の助産師導入を反対をする意見に対して、「ケアを受ける側にすれば、命にかかわる緊急性のある場合であれば男性を受け入れるのは仕方がないが、生活の場面ではセクシュアリティの問題が優先されて、男性への抵抗感が出てくる」と指摘している。

男性の助産師導入については、上記のような、ジェンダー化されたセクシュアリティについての配慮があり、初めて可能であろう。また、ジェンダーが社会的・文化的に形成されたものであるからには変えることも可能でもあろう。

ケアの受け手からその専門性が尊重され、技術・技能を信頼されるとき、許容的になるであろう。専門職として尊重されるようになれば、ジェンダー構造が変わり、男性の参入の拒否反応も薄らいでゆくはずである。

看護職は専門職業人としての倫理規定をもち業務についている。受け手の人権問題を軽視しないよう、受け手のサービスに対する厳しい評価、提供側に求められる情報開示と質の高いサービス等、人格・知識・技術が統合化された価値観をもつ助産師が求められている。

引用・参考文献

- 1) 齋藤益子、関島英子、木村好秀、梶山祥子：男子学生への助産学教育の実際。
東邦大学医学部保健学科・東邦大学医療技術短期大学部紀要 16:15-24, 2002.
- 2) 小松満喜子編著：ジェンダー・セクシュアリティ・制度，134-137，
ミネルヴァ書房，2003.
- 3) 春日キスヨ：ケアとジェンダー，看護学雑誌 66(11)：990，2002.
- 4) 前原澄子他編：助産学講座 1、助産学概論，医学書院，2003.

(名古屋大学医学部保健学科教授・看護学専攻)