

日本における近代産婆の職業倫理についての一考察：
明治期の産婆テキストの比較を通して

Vocational Ethics held by Midwives in the Early Days of
Modernization in Japan:
Comparison of Textbooks for Midwives

柳原真知子¹⁾
Machiko YANAGIHARA
大石時子²⁾
Tokiko OOISHI
林佳子³⁾
Yoshiko HAYASHI

The modernization of Japan started with the establishment of the Meiji Government in 1868. In the very year of its foundation, the Government issued an ordinance concerning the profession of midwife. Over a decade later, it enacted laws and regulations governing the practice and the education of midwives. As the system of education was developed and improved, a distinction was made between modern midwives, who had completed formal schooling, and traditional midwives, who had worked unlicensed with women since the feudal Edo period. Education for midwives included general academic subjects, specialized knowledge, and practical training. The education of midwives in those days was greatly influenced by Shushi Sambaron (Schultze's Midwifery), which had a profound impact on later textbooks.

Misu Sasagawa was a midwife trained with Shushi Sambaron as a textbook. After completing her midwifery education, she practiced midwifery and became a midwifery school teacher, and put into writing her views on the ideal midwife.

This study aims to analyze how professional ethics were taught to and understood by midwives at that time through a comparison between Shushi Sambaron and Sasakawa's Samba Jukkai (Ten Rules for Midwives). It also examines the ethics of midwives in the present day through an analysis of the professional ethics held in those days.

1) 日本赤十字北海道看護大学 看護学部 看護学科 (2008年1月21日受稿、2008年6月2日 審査終了受理)
2) 天使大学大学院 助産研究科
3) 北海道大学大学院 保健科学研究所

日本の近代化は、明治政府の成立により始まった。その明治政府は、成立元年から助産師の職業について言及した政令を発令し、10数年後においては助産師業務や教育に関する法規を定めた。教育制度が整備される中で学校教育を終えた助産師を「新助産師」と呼び、江戸時代（封建時代）から存在して無資格の助産師を「旧助産師」と呼び区別していた。助産師の教育は、一般教養と専門知識、実習などが組み立てられていた。当時の助産師教育に大きな影響を与えたのは、「朱氏産婆論」であり、その後著された産婆テキストは、「朱氏産婆論」の影響を大きく受けていた。

「朱氏産婆論」をテキストとして助産師教育を受け、卒後助産師として活動し、助産師学校の教員となった笹川美寿が助産師向けに助産師のあり方を著した。

本研究では、「朱氏産婆論」と笹川美寿の「産婆十戒」との比較を通して、当時の助産師が職業倫理をどのように教えられ、どのように考えられたのかを分析する。当時の職業倫理の分析を通して、現代における助産師の倫理を考察する。

Key words: professional ethics (職業倫理)
sanba (産婆)
midwife (助産師)

I. はじめに

本研究は、明治初期に制度化された産婆養成学校の教育で、職業倫理がどのように教授されていたのかを当時使用されていた2種類のテキストの比較を通して明らかにしようとするものである。当時の産婆教育では、職業倫理が概念化され学問として教えられていたわけではないので、用いられていたテキストの中より職業倫理に該当する文脈のコード化を試みた。また、現代の医師・看護師・助産師の職業倫理についてもコード化し、両者の比較を通して、明治初期の産婆教育での職業倫理の特徴を明にしようとした。

職業倫理に着目したのは、看護倫理の権威者であるトンプソンが「専門的であることと倫理的であることは同じだ」¹⁾と指摘しているように、専門職において職業倫理は必須条件であり、その教育が必要とされる。

専門職大学院開設に向けた文部科学省の審議で、「高度な専門職」教育のモデルにアメリカでのプロフェッショナル教育を参考にしていたことが、審議記録から読むことができる。ロースクールの専門職大学院の開設と共に、助産師養成の大学院も認可され、助産師が専門職であるとの認識が普及してきた。しかし、いまだに専門職教育とは何なのかの議論について十分煮詰められてきてはいな

い。山田礼子は『プロフェッショナルスクール』の著書の中で、専門職教育の到達目標を示し、その1つの目標に「倫理的論理構成が出来、専門職として通用するような態度を見につけること」²⁾と倫理的態度形成を示唆している。プロフェッショナル教育で職業倫理の教育は、主要な構成要素となっている。

そこで、明治初期になされていた産婆教育で、どのような職業倫理が教えられていたかを明らかにすることは、専門職である助産師の持つべき職業倫理の確証となりを示し、これからの助産師教育での職業倫理について示唆を得ることができるだろう。

II. 研究方法

本研究は文献研究である。なお、研究に用いた資料は以下の通りである。

1. 1次資料として、1) 国立国会図書館所蔵の笹川美寿の「産婆十戒」(1892年出版)、2) 独立法人国立文書館所蔵のドイツの産婦人科医師ベルンハルト・シュルツエ (Bernhard Signurt Schultze) の著書「朱氏産婆論」(日本での出版1877年)、翻訳は産科医師山崎元脩で2つの資料を用いた。2つの産婆向けテキストより、職業倫理に該当する内容の文脈をコード化した。
2. 現代の医療従事者の職業倫理の規定に関する

資料は以下の通りである。

- 1) 医師に関する資料：日本医師会、「医師の職業倫理指針」（2004）
第1章1ページ～31ページ
- 2) 看護師に関する資料：看護協会「看護師の倫理綱領」（2003）
- 3) 助産師に関する資料：日本助産師会「助産師の声明」のⅢ助産師の倫理綱領（2006）

以上の各職種の倫理規定の項目も、1と同様にコード化した。1と2の資料のコード化に関しては、研究者2名の合意により決定した。

Ⅲ. 結果および考察

1. 現代の医療に見られる職業倫理

最初に、現在医療に携わる職業の医師・看護師・

助産師の三つの職種の職業倫理を取り上げたが、これは産婆の職業倫理の特徴をより明確にするためである。

まず最初に医師の職業倫理について見ていく。表1に示したあるように、日本医師会の「医師の職業倫理指針」を用いた。指針は3章からなり、第1章は医師の責務、第2章は生殖医療、第3章は人を対象とする研究と先端医療で構成されている。

業務一般に関する職業倫理の記述は、第1章で具体的に言及されているので、第1章を検討の対象とした。1章は、「1. 医師の基本的責務、2. 患者に対する責務、3. 医師相互間の責務、4. 医師以外の関係者との関係、5. 社会に対する責務」の5つの項目から構成されている。1から3の内容は、合わせると30からなるが、内容ごとに

表 1. 医師の職業倫理指針のコード化

指針の職業倫理の項目	内容	コード
1 医師の基本的責務	1 医学知識・技術の習得と生涯学習	自己研鑽
	2 研究心、研究への関与	自己研鑽
	3 品性の陶冶と保持	品性
2 患者に対する責務	1 病名・病状についての本人への説明	対象者の尊重
	2 病名・病状についての家族への説明	対象者の尊重
	3 患者の同意	対象者の尊重
	4 患者の同意と輸血拒否	対象者の尊重
	5 診療記録の記載と保存	情報管理
	6 守秘義務	個人情報の保護
	7 患者及び遺族に対する診療情報、診療記録の開示	情報管理
	8 応招義務	応招義務
	9 緊急事態における自発的診療	診療上の責務
	10 無診察治療の禁止	診療上の責務
	11 処方せん交付義務	診療上の責務
	12 対診、またはセカンド・オピニオン	診療上の責務
	13 広告と宣伝	広報活動
	14 科学的根拠のない医療	診療上の責務
	15 医療に含まれない商品の販売やサービスの提供	不等な利潤追求の禁止
	16 患者の責務に対する働きかけ	対象者の尊重
	17 医療行為に対する報酬や謝礼	適正報酬
	18 かかりつけ医の責務	診療上の責務
	19 ターミナルケア	終末期治療
	20 末期患者における延命治療の差し控えと中止	終末期治療
	21 安楽死	終末期治療
3 医師相互間の責務	1 医師相互間の尊敬と協力	同職種間の協働
	2 主治医の尊重	主治医の尊重
	3 患者の斡旋や勧誘	同職種間の協働
	4 他医師に対する助言と批判	同職種間の議論と協調
	5 医師間の意見の不一致と争い	同職種間の議論と協調
	6 医師間での診療情報の提供と共有	同職種間の協働
4 医師以外の関係者との関係		他職種との連携
5 社会に対する貢献		社会貢献

表 2. 看護協会の倫理綱領

綱領番号	条文内容	コード
1	看護者は、人間の生命、人間としての尊厳及び権利を尊重する	対象者の尊重
2	看護者は、国籍、人種、民族、信条、年齢、性別及び性的指向、社会的地位、経済的状态、ライフスタイル、健康問題の性質に関わらず、対照となる人々に平等に看護を提供する	対象者の尊重
3	看護者は、対象となる人々との間に信頼関係を築き信頼関係に基づいて看護を提供する	ケア上の責務
4	看護者は、人々の知る権利及び自己決定の権利を尊重し、その権利を擁護する	権利の尊重
5	看護者は、守秘義務を遵守し、個人情報の保護に努めると共に、これを他者と共有する場合は適切な判断のもとに行う	個人情報の保護
6	看護者は、対象となる人々への看護が阻害されている時や危険にさらされているときは、人々を保護し安全を確保する	ケア上の責務
7	看護者は、自己の責任と能力を的確に認識し、実施した看護について個人としての責任を持つ	ケア責任
8	看護者は、常に、個人として継続学習による能力の維持・開発に努める	自己研鑽
9	看護者は、他の看護者及び保健医療福祉関係者とともに協働して看護を提供する	同職種間及び他職種との連携
10	看護者は、より質の高い看護を行うために、看護実践、看護管理、看護教育、看護研究の望ましい基準を設定し、実施する	看護の質の向上への努力
11	看護者は、研究や実践を通して、専門的知識・技術の創造と開発に努め、看護学の発展に寄与する	自己研鑽
12	看護者は、より質の高い看護を行うために看護者自身の心身の健康の保持増進に努める	自己の健康管理
13	看護者は、社会の人々の信頼を得るように、個人として品性を常に高く維持する	品性
14	看護者は、人々がよりよい健康を獲得していくために、環境の問題について社会と責任を共有する	社会貢献
15	看護者は、専門職組織を通じて、看護の質を高めるための制度の確立に参画し、よりよい社会づくりに貢献する	職能団体の責務

表 3. 日本助産師会「助産師の声明」に掲載された助産師の倫理綱領

綱領番号	倫理綱領の内容	コード
1	生命、人間としての尊厳と権利の尊重	対象者の尊重
2	平等なケアの提供	対象者の尊重
3	最善のケアの提供	ケア上の責務
4	信頼関係に基づいたケアの提供	ケア上の責務
5	権利の尊重と支援	対象者の尊重
6	秘密の保持	個人情報の保護
7	自己決定と行動に対する責任	ケア責任
8	専門的知識や技術の発展	自己研鑽
9	専門職能団体による職能的水準の維持	職能団体の責務
10	保健政策の実施	社会貢献
11	自己の健康の保持・増進	自己の健康管理

コード化した。4と5の項目内容は業務独占に関する事であったので、内容ではなく項目をコード化した。

看護師の職業倫理は、表2に示したように看護協会の「倫理綱領」を取りあげた。看護師の職業

倫理は、15項目からなっている。コードは項目ごとにつけた。助産師は、表3に示したように日本助産師会の「助産師の声明」の中の倫理綱領とした。綱領は11項目から成り、看護師と同様に項目ごとにコード化した。

表4. 医師・看護師・助産師の職業倫理のコード比較

医師	看護師	助産師
自己研鑽	対象者の尊重	対象者の尊重
自己研鑽	対象者の尊重	対象者の尊重
品性	ケア上の責務	ケア上の責務
対象者の尊重	権利の尊重	ケア上の責務
対象者の尊重	個人情報の保護	対象者の尊重
対象者の尊重	ケア上の責務	個人情報の保護
対象者の尊重	ケア責任	ケア責任
情報管理	自己研鑽	自己研鑽
個人情報の保護	同職種間及び他職種との連携	職能団体の責務
情報管理	看護の質の向上への努力	社会貢献
応招義務	自己研鑽	自己の健康管理
診療上の責務	自己の健康管理	
診療上の責務	品性	
診療上の責務	社会貢献	
診療上の責務	職能団体の責務	
広報活動		
診療上の責務		
不当な利潤追求の禁止		
対象者の尊重		
適正報酬		
診療上の責務		
終末期治療		
終末期治療		
終末期治療		
同職種間の協働		
主治医の尊重		
同職種間の協働		
同職種間の議論と協調		
同職種間の議論と協調		
同職種間の協働		
他職種との連携		
社会貢献		

3 職種の職業倫理をコード化し、各職種との比較を行ったのが、表4である。その中で、医師に特徴的であったのは、インフォームド・コンセントに関する内容を「対象者の尊重」というコードにしたが、これは「2患者に対する責務」の21の内容中4つの内容で言及されていた。「診療上の責務」のコードは医師という職業役割に伴う倫理となるが、看護師・助産師の場合は、ケアがこれに相当するので、「ケア上の責務」とした。

「ケア上の責務」は看護師・助産師共に提示されていた。なお「ケア責任」は、内容に責任の言葉があるもの、又は具体的な内容でケアを示しているものは「ケア責任」として分類した。医師相互の関係の取り方について言及した内容のコードを「同職種間の協働」「同職種間の議論と協調」「主治医の尊重」メンバーシップ」としてコード

化したが、相互関係は5項目中の1項目として独立し設けられ、医師の職業倫理の中でも重要視されていることがうかがえる。

看護師と助産師では、共通している項目が多く見られる。両者共に最初の項目は、「対象者の尊重」からはじまっており、「個人情報の保護」までは、ほぼ同じコードの並びとなっていた。

三職種に共通するコードは、「対象者の尊重」、「自己研鑽」、「個人情報の保護」、「社会貢献」の4つである。これらのコードは、医療に携わる者にとって不可欠な職業倫理のコードと考えられる。「対象者の尊重」は、各職種において最優先されるべき事柄となっている。「自己研鑽」は、専門職である限り、患者の治療、ケアの向上のために生涯にわたり知識・技術の学修に努めることが、専門職者の責務であることが明示されている。

「個人情報の保護」は職業上知りえた秘密を守ることで、刑法第134条にも「秘密漏示」として謳われている。刑法で秘密の保持を求められる職種は、「医師、薬剤師、医薬品販売業者、助産師、弁護士、弁護人、公証人」であり、医療職では助産師と医師が対象として名称があがっている。「社会貢献」について各職種により貢献の対象や方法について、職種の特性により異なっている。どのように社会貢献するかは、それぞれの職種の役割を生かして行われることで、差異が見られるのは当然であるが、職業倫理として各職種に欠くことのできないコードと見なすことができる。

医師と看護師・助産師で「診療上の責務」、「ケアの責務」となりコード名に違いはあるが、自己の専門業務上の責務としては、共通コードとして捉えられるであろう。

次に医師と看護師に共通なコードは、先の三職種に共通なコードの他に「品性」、「同職種間の協働」、「他職種との連携」のコードが追加される。「品性」について、医師では期待される態度として「誠実、礼節、品性、清潔、謙虚、良いマナー」が、看護師では「誠実さ、礼節、品性、清潔さ、謙虚さ」が求められており、ほぼ共通した内容となっている。医師では「清潔」に関して解説の中で、「服装や髪などを清潔に保つ」ことと指摘があった。品性について、良い性質とか感情の表出と考えるのではなく、倫理的態度の学習により行動が促されることが望ましいとマッカーシーら³⁾は指摘している。つまり、品性は生得的に備わっているものというより、職業上修得され、表出される態度と捉えることができる。

「同職種との協働」や「他職種の連携」について、医師では具体的な態度が示唆されているが、看護師では一般的な内容となっている。ある程度の具体性がないと解釈の幅が広がり、見解の違いがでてくる可能性があるかもしれない。

医師と助産師での共通コードは、「自己研鑽」、「個人情報の保護」、「社会貢献」で3職種共通のコードと同じであった。

看護師と助産師とで共通するコードは、「対象者の尊重」、「ケア上の責務」、「ケアの責任」、「個人情報の保護」、「自己研鑽」、「自己の健康管理」、「職能団体の責務」、「社会貢献」の8つで、半数以上のコードに共通性が見られた。看護師にあって助産師にないコードとしては、「同職種及び他

職種との連携」、「品性」の2つであった。

2. 明治初期の産婆テキスト2種類の比較と職業倫理の特徴

明治初期の産婆テキスト「朱氏産婆論」が出版されたのは、1877年（明治10年）である。明治政府は医学モデルをドイツに求めていたが、産婆教育も同様の傾向が見られ、「朱氏産婆論」はドイツの産婆学校校長であったシュルツ氏が著している。翻訳は産科医の山崎元脩によりなされた。このテキストは、東京で産婆学校が1876年（明治9年）に開設されたが、その翌年に出版されている。このテキストが産婆教育で使用されたことは、1881年（明治14年）に開設した新潟医学校付属産婆教場のカリキュラムの記録からも明らかである。

「朱氏産婆論」は、全部で119ページに及び、内容は予備論と本論から構成され、本論は解剖・生理、病態生理からなっている。職業倫理については、10条からなる予備論で言及されている。産婆教育に用いられたもう1つのテキスト「産婆十三戒」の著者笹川美寿は、先に述べた新潟医学校付属産婆教場の第1回卒業生である。笹川は、「朱氏産婆論」のテキストで産婆学を修めた学生であり、1887年（明治20年）には教員として同校で教えていた。「産婆十三戒」は、後に笹川が私塾として開設した産婆養成学校時代に著し、学生に教授していたとされる。

「朱氏産婆論」の予備論は10条から成り立っているが、表5のように10項目すべてをコード化し、職業倫理は、その中から抽出した。職業倫理に該当するコードとしては、「ケア上の責務」、「ケア責任」、「他職種との連携」、「同職種との協働医師との連携」、「自己研鑽」、「品性」、「個人情報の保護」、「自己の健康管理」の8つを選択した。「産婆十三戒」も表6のように同様の処理をおこない、「品性」、「対象者の尊重」、「同職種との協働」、「ケア上の責務」、「ケア責任」、「個人情報の保護」、「自己研鑽」、「社会貢献」の8つとした。

両者に共通のコードは、表7に示したように、「品性」、「自己研鑽」、「ケア上の責務」、「ケア責任」、「同職種との協働」、「個人情報の保護」の6つである。

共通コードについて見ていくなれば、「品性」について、「朱氏産婆論」では「純良の性質を必要とするものなれば初め産婆は撰挙せらる々時必

表5. 朱氏産婆論予備論のコード化

条番号	予備論の内容	コード
一条	妊婦産婦及び産後の婦人ならびに嬰兒はたとえ健康にして順良の経過を取る者といえどもまた学識ありてこれを教戒保護せざるべからず。この事業を担任するものはすなわち産婆なり。	産婆の役割
二条	妊娠分娩及び産後の経過中或いは諸般の障害を生じる為に一定の常規に随はざる由て産婦嬰兒若しくは両者共に健全を害し或いは生命を危うくすることあり。産婆は一条に述のごとく預めその障害を未発に防禦せざるべからず。若し現に其の危難の症を起せるに於いては兼て之を救ふの術も亦施さざるべからざる。故に預め之を識らざるべからざる。	ケア上の責務
三条	然れどもまた或ること危難の症に因ては産婆の技術を以て救ふべからずことあり。然るときに速に学と術とに精巧にして且つ之を有用なる諸般の器械を所持する人に依頼して之を救ふことに務むべし。然々學術兼備にして器械を具備せる者は則ち医家殊に産科医なり。之に因て産婆は預め自家の術策にて救ふべきや否を監別し其力に及ばざるを察する時は速に医士を請待せざるべからざる。之に由て之を觀れば産婆の此機變を監別するは實に産婦及び嬰兒若しくは胎兒の生命に關はる大事件と謂ふべし。	ケア上の責務
四条	右の時にあたりて産科医すでに病床に臨むと雖もいまだに産婆の任を卸せりとせざる。須らく医の介手と為り其命に従い極めて懇切に自家の職をつくさざるべからず	ケア上の責務
五条	以上の職務を掌どる所の産婆たる者は固より学識無るべからず而して其学を修るには、第一教師の講義による。第二産婦病院に於て産婦及び嬰兒に親炙して実験し第三此書に就て深思研究して其域に達するなり。而して己に一般の学課を卒る時は、大試業を請い産婦及び嬰兒の生命を委任せしむべき学力あるや否の検査を受けるざるべからざる。	教授・学習
六条	既に産婆学校に於て卒業するも未だ満足せりと伝ふべからず。尚も左の件々に由て益々自家の学識を拡張すべし。則ち第一自ら産婦及嬰兒に就て実験し第二以前教師より伝習せる學術を研究して更に發明するを務め或は産婦に親切し或は産褥又は病床に於て医士の実地教諭を受け弟子の此の書を反復習読する等由て漸々学力を拡張すべし。政府はまた常に産婆の學術をゆるがせさせざるや如何に注意せざるべからず。	自己研鑽
七条	①産婆は末四箇條の外更に純良の性質を必要とするものなれば初め産婆は撰挙せらるる時必要なりし篤実の善性を終始失ふべからず且つ渾て衆人の稱揚譽と信仰とを保持し学校に於て修める學業を常に熟知すべきは勿論猶漸々之を上進することを務むべし又②産婆の矜箴は務めて招主の貧富を選ばず皆平等に懇切を尽くし謝儀の厚薄に由て施業の精粗を別たず。其他何時たり共速に招きに應じしかして平素習熟の職務をつくして病者を救うにあり、しかのみならずいやくも醜酌する等の所行なく務めて亦自身の健康を保全せざるべからず。既に産室に臨んでは自体を以て善く産婦に臨産の位置を教諭すべししかのみならず自宅に在ては常に自体に就いて預め格好の位置を習練せざるべからず。	①品性 ②自己の健康管理
八条	①凡そ産婆の医家若しくは己より上等の産婆にたいして質問せらるるときは己の病者に就て目撃せる事件を悉く告知すべしこれが為に産婆は常に手簿を所持して日々の症蹟を精密に登録したくわふべし。②然れども他人には慢に告げざるのみならず。厳に之を秘させべからる。	①他職種との連携・同職種との協働 ②個人情報の保護
九条	①産婆産婦に向ては最も懇切に患苦を慰勞し産婦の患ふる所は共に患へて之を慰むべし。但し決して其の氣力を墜さしめるるを要にして若し産婦の障害となる事あらば嚴に之を禁じ決して輕率に看過すべからず亦粗暴に之を禁圧するは佳からず。但し忍耐は産婆に殊に緊要の件となる蓋し産婆に就て最も禁戒すべきに不注意と輕率の所行なり。そのすでに術を施すべき期に於ては果斷に之を行ふべし。然れども確然たる看認なくして粗暴に事を施すべからず。②其他産婆は次篇に述ぶる所を熟読して自家の學術には一定の境界あることを領知すべし。	①ケア責任 ②自己研鑽
十条	①産婆は縦令己より學術の未熟なる同業者に相会合するも必ず温和を以て接待すべし又②医家の命令に必ず尊守し常に敬礼を失ふべからずけだし縦令自家に次篇に述ぶる所を悉きしょうかいするも医家の學術は更に優等なるを忘るべからざる。	①同職種間の協働 ②他職種との連携

要なりし篤実の善性を終始失ふべからず」とあり、「産婆十三戒」でも「篤実ノ性質を失ハス品行ヲ慎ミ」とあるように、純良、篤実の言葉で表されている。純良、篤実は誠実で真心をもってという意味に解釈されるが、これは、医師や看護師の

倫理での品性の内容にも見られた言葉である。

「自己研鑽」について、予備論の六条で「益々自家の学識を拡張すべし。則ち第一自ら産婦及嬰兒に就て実験し第二以前教師より伝習せる學術を研究して更に發明するを務め或は産婦に親切し或

表 6. 産婆十三戒のコード

戒番号	産婆十三戒の戒の内容	コード
一戒	凡ソ物ヲ行フニ次第ヲ定メ以ッテ其ノ道ニ從ヒ我ガ目的ヲ全フセン事ヲ勤ムヘシ	目的の達成
二戒	篤実ノ性質を失ハス品行ヲ慎ミ 渾テ世人稱賛ト信用ヲ得以テ益々身ヲ高尚ノ域ニ進ムヘシ	自己研鑽
三戒	①人ニ接スルニ粗暴浮薄ニ失セス殊ニ産婦ニ対シテハ最も温和ヲ旨トシテ②且シ同業トハ協同和合シ敢テ人ヲ輕蔑スルコトナク 又貴人ニ対シテハ常ニ敬礼ヲ欠クヘカラス	①対象者の尊重 ②同職種との協働
四戒	産婦及ビ産児等ハ産婆ノ担任スヘキ至大モノナレハ縦令健康ニシテ純良ノ経過ヲ得ル者ト難モ尚産婆ハ常規ニ從ヒ懇親ニ職分ヲ尽シ且ツ産家ノ①貧富ヲ問ハス平等ニ職務ヲ施スヘシ	ケア上の責務
五戒	産婦ニ於テ産婆ノ教示ヲ守ラサル事アルモ強テ压制セス又敢テ放任セス反復マス丁寧ニ漸次論告スル事ヲ勤ムメシ	対象者の尊重
六戒	産婦ニ向テハ最も懇切ニ患苦ヲ慰メ産婦ノ患フル所ハ共ニ之ヲ患ヘ終始慈愛ノ心ヲ失ハサルヲ要ス、若シ産婦痴癡恐ノ念ヲ懷ク時ハ其迷想ヲ懇切ニ説諭スヘシ	対象者の尊重
七戒	産婦産児ノ身体衣服室内及ヒ器具ノ不潔ナラサル様注意シ又産婆自ラモ衣服身体ヲ清浄ナラシムヘシ	清潔の確保
八戒	己ニ益アリ人ニ益アルニ非サレハ猥リニ語ル可カラズ若シ産婦ノ秘事ヲ他言スルニ於テハ人ノ榮譽ヲ損セシムルカ故ニ産婆タル者ハ沈黙シテ専ラ業務ニ従事スヘシ	個人情報保護
九戒	光陰ヲ無益ニ費ス事ナク學術及ヒ実地応用ニ練達シ世上母子ノ安全ト有益ナル事ヲ勤ムヘシ	ケアの質の向上への努力
十戒	技術ヲ行フニハ先ツ確實ナル鑑定ヲ為シ若シ其術ノ効果ヲ得ル事態ハサルノ疑念アルニ於テハ寧ろ着手セサルヲ緊要トス、決シテ僥倖ヲ期シ半途ニシテ再考スル等ノ粗忽アル可カラズ	ケア責任
十一戒	一旦目的ヲ決シタル点ニ付テハ必ず終ヲ全フシ中途ニ於テ小事ニ支ヘラレ軽率ニ心ヲ動サス飽迄産婆ノ本分ヲ貫徹スルヲ要ス	ケア責任
十二戒	産婦及ヒ産児ノ健康ト否トハ一ニ産婆ノ注意如何ニアリ故ニ産婆ハ衛生ノ道ニ從イ産時及ヒ養育法ニ注意シ兼テ産婦及其家人ニ向テ之ヲ教示スヘシ	ケア上の責務
十三戒	凡ソ産婆ノ業タル小ニシテハ一身一家ノ盛衰大ニシテ富国強兵ノ一原素タル産児ノ生命ヲ司ル至重ノ職業ナリ、故ニ産婆ハ渾テコノ一三戒ノ趣旨ヲ固守シ身体ト生命ヲ犠牲ニ供シカノ及フ限リ其職分ヲ尽スヘシ	社会貢献

は産褥又は病床に於て医士の実地教諭を受け第子の此の書を反復習読する等に由て漸々学力を拡張をすべし」とあるように自己学習、実践を通しての学習、学校で得た知識を基に研究し、知の修得を図ることが求められている。「産婆十三戒」の九戒に「學術及ヒ実地応用ニ練達シ世上母子ノ安全ト有益ナル事ヲ勤ムヘシ」とあり、知識と技術の向上を図ることが、母子の安全を図り有益なこととなると述べられている。両者共に、産婦や児の安全のために知識を修得し技術を磨くことが謳われている。

「ケア上の責務」について、「朱氏産婆論」では二条、三条ともに安全性の確保について言及されており、「産婆十三戒」の三戒、四戒では、産婆のやさしさ、説得の重要性が述べられている。両者共に貧富の差で差別しないことが、戒められている。

「同職種との協働」に関して、「朱氏産婆論」「産婆十三戒」共に協力し合うことが求められて

いる。

「個人情報保護」は、両者ともに知りえた秘密を厳重に守ることが、示されていた。この時代より個人情報の保護が重要な事柄として位置付けられている。

「朱氏産婆論」に特徴的に見られるのは、「他職種との連携」すなわち医師との連携について言及した内容が、三条・四条・八条・十条に見られる。特に十条では、「医家の命令に必ず遵守し常に敬礼を失ふべからず」とあるように医師への従順さが求められている。しかし、「産婆十三戒」に医師との連携を謳った項目は見られず、これは笹川があえて削除したのか否かは、原文からは読み取れない。「対象者の尊重」について「朱氏産婆論」には見られず、笹川が産婦を尊重していた姿勢がうかがわれる。

「産婆十三戒」で特徴的なのは「社会貢献」としたコードで、その内容に産婆は富国強兵を推進する重要な役割を担っていると述べている。当時

表7. 朱氏産婆論と産婆十三戒のコード比較

朱氏産婆論	産婆十三戒
1 産婆の役割	1 目的の達成
2 ケア上の責務	2 自己研鑽
3 ケア上の責務	3 ①対象者の尊重 ②同職種間の協働
4 ケア責任	4 ケアの責務
5 教授学習	5 対象者の尊重
6 自己研鑽	6 対象者の尊重
7 ①品性 ②自己の健康管理	7 清潔の確保
8 ①他職種との連携・同職種との協働 ②個人情報の保護	8 個人情報の保護
9 ①ケア責任 ②自己研鑽	9 ケアの質の向上への努力
10 ①同職種との協働 ②他職種との連携	10 ケア責任
	11 ケア責任
	12 ケアの責務
	13 社会貢献

表8. 産婆十三戒と助産師の倫理綱領のコード比較

産婆十三戒のコード	助産師の倫理綱領のコード
1 目的の達成	1 対象者の尊重
2 自己研鑽	2 対象者の尊重
3 ①対象者の尊重 ②同職種間の協働	3 ケア上の責務
4 ①ケア上の責務	4 ケア上の責務
5 ケア上の責務	5 対象者の尊重
6 対象者の尊重	6 個人情報の保護
7 清潔の確保	7 ケア責任
8 個人情報の保護	8 自己研鑽
9 ケアの質の向上への努力	9 職能団体の責務
10 ケア責任	10 社会貢献
11 ケア責任	11 自己の健康管理
12 ケアの責務	
13 社会貢献	

の産婆の意識には、家庭での出産という営みが、国家繁栄と同等の位置に置かれていることである。性と生殖は、個人の問題であるが、時として国家的課題になる。それは時代の価値観の制約の内に置かれる。何が女性と子どもの立場に立つことなのか問われた時、時代の価値観に囚われることなく、女性をアドボカシーできるかが問われるところである。アドボカシーできる助産師になるには、職業倫理を学び、それを実践できなければならない。このことを笹川は反面教師として教えてくれている。

3. 明治初期の産婆教育にみられる職業倫理と現代の職業倫理との比較

明治初期（19世紀末）の産婆の職業倫理と今日（21世紀初頭）の助産師の職業倫理の比較をしたのが、表8である。両者で共通するコードは、「対象者の尊重」、「ケア上の責務」、「ケア責任」、「個人情報の保護」、「自己研鑽」、「社会貢献」の6つのである。これらのコードは、内容に差異はあるが、時代を超えて必要とされる助産師の職業倫理のコアと考えることができるかもしれない。「社会貢献」と分類したコードについて、時代の制約が著しく顕われていたことは、先に述べた通

りである。

「対象者の尊重」は、産婆でも助産師でも大切な要件となっている。女性・子ども・家族にどのように寄り添っていくかは、技術としてのみならず職業倫理にも関わることである。産婆では、「温和に対象者に接し（二戒）」、「指導が入らない産婦であっても強く圧制したりせず（五戒）」、「慈愛の心（六戒）」をもって接するよう示唆されている。助産師では、権利、人権、自己決定の権利の尊重が謳われており、女性の権利を尊重することが助産師の役割の1つとなっていた。

「ケア上の責務」について、ケアの内容については、両者共に安全性、平等性などについて言及されていた。四戒で「貧富ヲ問ハス平等ニ職務ヲ施スヘシ」とあり、貧富の差に対する平等性が指摘されている。助産師では、綱領の説明の中で「国籍、人種、宗教、社会的地位、ライフスタイル、性的特性」などの違いで差別しないことが謳われ、人権尊重の概念が広がっていた。「ケア上の責務」の中で清潔について言及されており、七戒に「産婦産児ノ身体衣服室内及ヒ器具ノ不潔ナラサル様注意シ」とあり、清潔の確保は感染症による死亡率の高い時代であって、産婦の健康を守るためには、重要なケアであったことが推察される。

「個人情報の保護」について、職務上知りえた情報を口外しないことは、「産婆十三戒」のみならず「朱氏産婆論」でも言及されており、明治初期の産婆教育でも職業倫理として不可欠な項目となっている。

「自己研鑽」も、産婆に専門職という認識が産婆に芽生えていない時代であっても、「光陰ヲ無益ニ費ス事ナク學術及ヒ実地応用ニ練達シ世上母子ノ安全ト有益ナル事ヲ勤ムヘシ」（九戒）とある様に、妊産婦児に適切なケアができるために、知識・技術を磨くことが強調されている。助産師でも綱領8で「専門的知識・技術の発展」が謳われている。「産婆十三戒」のみならず「朱氏産婆論」でも、助産師において学校での教育が終了目標ではなく、専門的知識・技術を研鑽するためのスタートラインでしかないことを自覚し、専門職としての技術修得に日々努力すべきことが求められていた。

産婆にないコードは、「職能団体の責務」「自己の健康管理」である。明治初期に、職能団体はま

だなく、産婆に職能団体に関する意識はまだ誕生していない。職能団体については、助産師のみならず看護師のコードでもみられていた。山田はプロフェッションの6つの特質の中に、職能団体の必要性和役割について述べている⁴⁾。「職能団体」の存在は、専門職として社会的承認を得るため、また助産師の職業倫理が遂行されるためにも、重要である。

以上の事から明治初期の産婆教育に職業倫理という科目や表現はなかったが、資格を取るための産婆養成学校の教育には、職業倫理に関わる内容が含まれていたことが明らかになった。産婆教育が医師主導で開設されたにせよ、カリキュラムの構成は教養と専門で構成され、実習も知識習得後に構成され、現代の助産師教育の原型を見ることが出来る。ダイレクトエンリー型の専門職教育と言える。その中で、助産師と共通する職業倫理コードが、含まれていたことは、時代の社会文化的制約と差異はあるが、産婆教育での倫理性は高いものである。

笹川は産婆養成校で教育を受け、自らも教員となり学生を教育し、女性としてテキストを著すという稀少な存在である。笹川においては、医師主導型の「朱氏産婆論」の影響を受けながらも、自らの著書では、医師への従順さを書き顕さなかったことに、産婆としての矜持を思いめぐらせるものがある。今日、助産師と医師との関係について課題となっているが、自律した助産師として医師との関係をどのように築くべきかを検討されていかなければならない。

IV. おわりに

本研究は、既存の職業倫理をコード化し、職種間と時代との比較を試みた。明治初期と現代では、同じコードであっても時代の価値観により、記述されている説明内容に広がりや時代の特徴や時代の制約が見られる。しかし、職業倫理について100年以上前であっても、必要とされる要件は連綿と続いていた。

今回、コード化により職業倫理の特徴を明らかにすることを目的としたが、教育で実際に教授する時、知識として知っているだけではなく、倫理的場面に遭遇した時に、思考するに留まらずケア行動に生かされなければならない。実際の場面で

倫理的行動が選択されなければ、教育は意味を持たないだろう。学生たちが、臨床に出た後、どのように育つかは、職業倫理の中にも言われてきたように生涯学習として、スキルを磨いていく必要がある。職能団体が、それをサポートする役割が求められるだろう。職業倫理の行動化については、今後の課題である。

注 釈

- 1) Joice, E. Thompson&Henry, O. Thompson: Bioethical Decision Making For Nurses, University Press of America, 1992
山本千紗子監訳：看護倫理のための意思決定10のステップ, 15, 日本看護協会出版社, 2004
- 2) 山田礼子：プロフェッショナルスクール, 92-93, 玉川出版, 1998
山田はプロフェッションの教育での臨床教育法の到達目標を6つ上げており、引用したのは、その1つである。山田は、「臨床教育法についてプロフェッションに不可欠な倫理教育と平行して実施されて初めてその効果があると考えられる」と述べ、倫理教育が基盤にあることを指摘している。
- 3) Dolores Dooley & Joan McCarthy:Nursing Ethics, Gill & Macmillan publishers, 2005
坂川雅子訳：看護倫理, 416, みすず書房, 2007
- 4) 山田は著書の中で、プロフェッションに関する6つの特質をフレックスナーの定義を基に6つ上げ、職能団体について次のように述べている。「専門職業団体が組織化されており、専門職業団体がプロフェッショナル教育の内容および専門職業に参入する際の資格格認定などを規制していること」とされている。

参考文献

1. 浅井 篤 他：医療倫理, 勁草書房, 2002.
2. 石井トク・野口恭子：看護の倫理資料集, 丸善株式会社, 2004.
3. 厚生省50年史編纂委員会：厚生省50年史, 157-163, 1988.
4. 森岡恭彦：医の倫理と法, 南江堂, 2005.

5. 真壁幸子：看護学生の看護ジレンマの構造と看護基礎教育における倫理教育の課題, 新見公立短期大学紀要, 第25巻, 155-160, 2004.
6. 新潟県助産婦保健婦看護婦史刊行委員会：新潟県助産婦保健婦看護婦史, 19-234, 1976.
7. 小川芳男：医療倫理学, 北樹出版, 2004.
8. 岡崎寿美子・小島恭子：ケアの質を高める看護倫理, 医師薬出版, 2002.
9. 緒方正清：日本産科学史, 科学書院, 1980.
10. 嶋作玲加・中村久美子：職業倫理と職場の人間関係, 日本精神看護学会誌, 47巻2号 59-62, 2004.