

特別講演

主催 埼玉医科大学産婦人科学 ・ 後援 埼玉医科大学卒後教育委員会

平成14年9月9日 於 埼玉医科大学第五講堂

文化人類学から見た日本の産婦人科

DIDIERJEAN Cecile

(PARIS 第10大学大学院文化人類学科博士課程)

文化人類学は、本来、いわゆる未開社会の人々の中で長期に生活し、言葉を習得し、異文化社会のルールや価値観を研究する学問である。演者は、フランス人として、日本の文化を研究する点では文化人類学の伝統的立場に立つといえる。

人類学者は異なる社会で異なる文化を扱うが、医学は科学的真実、普遍的真実である身体における仕組みを研究すると、通常考えられている。すなわち、たとえば胎盤における栄養の交換などは科学的事実であり、どこの国でも文化的に左右されることもないと思われる。しかし、さまざまな科学的事実に関する人類学者による研究は多数存在する。なぜならある社会に科学者がすむ限り、その文化的表象を完全に取り除くことはできないからである。

人類学者Emily Martinは、医学生生の教科書で子宮内膜が周期的に示す変化を表す記述に用いられる用語が、胃粘膜の更新に用いられる用語と比較してcease, die, denude, lose, expelなど、否定的意味を持つものが多いことに注目した。すなわち、この背景に存在する「生殖の失敗すなわち月経」というnegativeな関連を指摘した。

日本における生殖感・身体感を考える上で、近年、医学的知識が妊婦に広まっていることが重要である。しかし、実際は、妊婦は科学的説明の一部のみを受け入れ、一方、さまざまな口頭伝承などとともに、自らの生殖感・身体感を構成していると考えられる。ここでは、そのなかでも、お産の痛みについてフランスと

日本を比較する。

日本においては、お産は痛いものとされ、痛みが子供への愛情を増進する方向へ働き掛けると考えられている。フランスでは、聖書にあるように、お産の痛みは、人の犯した罪を償う仕組みとして、あるいは妊娠に至る性交に対する罰と考えられた。しかし、18世紀のフランス革命によりお産の痛みに対する考えは変わり、陣痛は有益な自然の仕組みとされた。20世紀になり、お産の痛みの原点は恐怖心であり、文化として伝承されるとの主張がなされた。この流れがAccouchement sans douleur(無痛分娩)やラマーズ法となる。なぜなら、動物などに見られるよう、本来お産は無痛であり、痛みはむしろ文化によりもたらされたとしたのである。一方、医学的には、これは否定され、1980年代後半になると、硬膜外麻酔が用いられはじめ、さらにお産の痛みは不必要なものとされ、現在では60-70%の分娩が硬膜外麻酔を用いている。しかし、お産に対してできるだけ医療的処置をしない方がよいという考え方と、痛みは少ない方がよいという考え方には相いれない部分がある。

日本では、硬膜外麻酔は特別な施設でのみ利用可能で、技術的問題、産科麻酔医の不足などが背景にある。しかし、麻酔に対する文化的な妨げがないかどうか興味を持たれるところである。また、今後日本においても、無痛分娩に対する考え方が変わる可能性があると思われる。

(文責 石原 理)