

奄美群島の産育をめぐる慣習の伝承と変容に関する研究

—和泊町での調査より—

Study on Transition of Customs Related to Pregnancy, Child Birth and Care in Amami Islands

—Survey in Wadamari-town—

鹿児島女子短期大学 宇都弘美

鹿児島大学医学部保健学科 下敷領須美子

1. 緒言

女性が一生のあいだに産む子どもの数の指標となる合計特殊出生率は、今年、1.29（図1）と発表された。急速な少子化の進行は、労働力人口の減少、社会保障財政への影響、家庭や地域における子どもの育成環境の変化など、将来の我が国の社会経済に大きな影響を及ぼすものであると考えられる。次世代育成支援対策推進法等、少子化の流れを変えるための対策が種々講じられてはいるが、少子化に歯止めがかからない現状である。

平成10年～14年の市町村別合計特殊出生率ランキングを見ると、1位から10位までの内、4市町村（天城町、伊仙町、和泊町、徳之島町）が鹿児島県奄美群島である。私共の先行研究¹⁾において、①奄美群島の人口構成の特長は、老年人口比の高い高齢社会であるが、年少人口比も高く維持されている。②合計特殊出生率が高い。③3人以上の子どもを産む母親の割合が非常に高率である。④母親の年齢階級別出生率は、全国では減少傾向が著しい20～24歳が高く維持され、しかも幅広い年齢層にわたって出生率が高いなどが確認できた。

厳しい少子化社会にあって、上記のような特徴を有する奄美群島は、有人島である奄美大島、加計呂麻島、請島、与路島、喜界島、徳之島、沖永良部島、与論島の8島が飛び石状に連なっている。鹿児島市から航路距離にして最南端の与論島まで592kmに及び、それは鹿児島市から大阪までの距離に匹敵する。「奄美」は日本書紀にも「海見島」と記され、時代の波に翻弄されつつも、琉球文化とも大和文化とも異なる独自の文化を現在に伝えている。

研究対象に選んだ和泊町は、知名町の両町で沖永良部島を形成し、大島本島の名瀬港から和泊港まで航路距離163km、島の周囲は55.8km、面積は93.6km²である。比較的平坦地が多いため農地に恵まれ、近年、花の島として、切花の生産を急速に伸ばし、なかでも歴史あるユリ球根の生産額は沖永良部島の農業生産額の5割強を占めている。その他畜産（肉用牛）も盛んで、離島のなかでは経済的に安定している。²⁾（図2）

この和泊町は、前回調査（平成5年～9年）の市町村別特殊出生率ランキングでは、全国1位であり、平成10年～14年では6位となったが、全国的に高い合計特殊出生率を維持し続けている。その背景には、妊娠・出産・子育て期の家族に、隣人・友人が食物を届けたり、気軽に子どもを預かったりという、地域ぐるみの子育て支援が指摘される。産育に関する慣習は、医療の発達や整備状況、分娩様式、家族形態、就業環境などにより、形を変えつつ受け継がれているが、今日もなお、それらの慣習に込められた生命尊重の「祈り」と「知恵」は、地域共同体が共有する子育て力となっているのではないだろうか。

このような背景から、高い合計特殊出生率を維持し続けている和泊町において産育に関する聞き取り調査を行うことにより、妊娠・出産・子育てに関する慣習の伝承と変容に関する分析を行い、地域における子産み・子育てに関する意識や行動を知る資料としたい。

2. 研究対象・方法

沖永良部島・和泊町に居住し、現在80歳以上で、子どもを産み育てた経験のある女性6名(うち元助産師2名)に対して、小集団での半構成式の聞き取り調査を実施した。個人面接ではなく、小集団面接にした理由は、高齢者であるため、時代・文化的な背景に関しては、複数の意見を聞くことにより整合性が高まると考えた。調査期間は平成17年3月7日から8日である。

調査内容は、対象者自身の結婚の経緯、妊娠・出産時の習俗や受けた支援、子育て時の状況や受けた支援、および現代の子育てに関して思うこと等である。また、元助産師に対しては、職業的に関わった各時代の出産育児の状況や慣習についても尋ねた。

3. 結果

1) 対象の背景

対象の年齢は、81歳から90歳で、平均84歳である。6人中2人が元助産師で、6人中3人が沖永良部島以外での生活経験があった。子どもの数は、2人から5人で、平均4人であった。

表1 対象の背景

名前	生年(年齢)	助産師の別	島外での生活	子どもの数(人)
A	大正13年(81歳)		有り(名古屋)	5
B	大正5年(90歳)	助産師	有り(大阪)	4
C	大正12年(82歳)			2
D	大正9年(86歳)			5
E	大正11年(83歳)			3
F	大正12年(82歳)	助産師	有り(神戸)	5

2) 結婚の経緯や妊娠・出産・子育て時の習俗や受けた支援、および現代の子育てについて思うこと

① A氏

結婚の経緯は、終戦後に姉のすすめによるものであった。出産は、名古屋在住中も沖永良部島帰郷後もいずれも自宅出産で、自宅の夫婦の寝室で出産した。出産時には夫は立ち会わず、母親と姉が出産を手伝った。当時は、男は産所に立ち入らないものだった。出産後は1ヶ月くらい体を休めたり、子育てに専念することができた。家族が沐浴も手伝った。その後の育児は同居している義父母や近居の親戚なども手伝ってくれた。自分達の時代は性別役割分業だったが、今は違う。今は親とは別居が多いが、近居である。

② B氏(元助産師)

結婚の経緯は、親戚のすすめによるものであった。出産は1人目が里帰り出産で、2人目以降は自宅出産で、自宅の奥のはずれの部屋で出産した。育児については家族や近隣在住のきょうだいが手伝ってくれた。産後は元気をつけるために鳥をつぶして食べさせてもらったり、乳が出ない時は、ヤギ乳を沸かして油をすくって捨てて飲ませたり、もらい乳もしたものだ。また、他にも乳の出ない時は、青いパイヤヤはこべ草を味噌汁に入れて食べさせたりした。慣習としては、出産を夫婦の寝室でするため、産後は夫は別の部屋で寝ていた。戦後しばらくは、胎盤は軒下の雨がかかる

所に穴を掘って埋めていた。産後1週間目に名付け祝と産婆別れをした。手伝いがいない人については、10日間くらい沐浴に通った。助産所で出産をするようになったのは、昭和30年代後半からで、病院で出産するようになったのは昭和40年代になってからであった。

③ C氏

結婚の経緯は、夫にみそめられたものであった。出産は第2子が高齢出産となり、病院で出産したが、難産となり鉗子分娩であった。当時の出産に関して、血がついたものは川で洗濯したとか、早く風呂に入ると風土病（産褥熱）になると言われていたなどと語った。育児については、自分の親がすることを見て覚えていて、それを実践した。また、現代の育児について、昔は孫を大事に、姑の言うことが尊重されたが、今は嫁の考え方が中心になっていると語った。

④ D氏

結婚の経緯は、親戚のすすめによるものであった。出産はいずれも自宅出産で、自宅の夫婦の寝室で出産した。出産前もぎりぎりまで仕事をしていたから安産だったし、予定日も分からず自然に産んだ。出産時の血がついたものは、海で実母が洗濯した。男の子が生まれると喜んだ。出産後は、10日間は寝て過ごし、育児に専念したが、11日目からは出産前と同じように働いた。また、現代の育児については、今は嫁を大事にして、寝たきりになったら同居している嫁に面倒をみてもらいたいと、あまり育児に口出ししていないことが窺えた。

⑤ E氏

結婚の経緯は、夫にみそめられたものであった。出産はいずれも自宅出産で、自宅の夫婦の寝室で出産した。出産後は、1ヶ月くらい体を休めることができ、普段はイモが常食だが、産後は乳が良く出るので、10日間くらい粥を食べた。髪は1ヶ月くらい洗わない。風呂は10日過ぎから入った。文字は早く読むなど言われた。その後の育児は義姉が手伝ってくれ、子どもを大事にしてもらった。また、現代の育児については、昔は姑に口答えはできなかった。嫁世代は、病院出産になった。

⑥ F氏（元助産師）

受胎調節をするようになったのは、昭和37年くらいからで、オギノ式やペッサリーを用いていた。当時は自宅出産が主流で、自分の出産もすべて自宅出産で、自宅の夫婦の寝室で出産した。産児の沐浴は、台所のある部屋でした。胎盤は、軒下の雨のかかるところを深く掘り、家人が埋め、石を載せた。嘱託医制度はなかったので、尿蛋白を試験紙で調べて、陽性だったり、浮腫が有る場合は病院に連れて行った。骨盤位の出産も自宅で産ませていた。低出生体重児の場合は、蚊帳を吊って風に当てないようにしたり、湯たんぽを用いた。吸啜力の弱い子どもにはミルクを飲ませた。また、低出生体重児の場合は、1ヶ月くらい沐浴に通った。新生児仮死の場合は、産児を冷水につけたり、振ったり、逆さにして足の裏を叩いたりした。臍の緒は、ベビーパウダーをまぶして渡した。産後は1週間沐浴に行くことが決まっていたが、自分は10日間通った。当時は、1人当たり5～6人は産んでおり、和泊町内に助産師が14～15人くらいいた。産育に関する言い伝えとしては、産着を夜、軒下に干さないとか、赤ちゃんが泣いたら、はさみ・包丁の刃を児と反対に向けて置くとか、出産当日に産湯用の薪を割るといいとか言っていた。

表2 出産に関する慣習

名前	出産場所	出産場所の詳細	胎盤の処理
A	第1子以外は自宅	夫婦の寝室	
B	自宅	奥の間	軒下の雨が掛かる所に穴を掘って埋める
C	第2子は病院		
D	自宅	夫婦の寝室	
E	自宅	夫婦の寝室	
F	自宅	夫婦の寝室	軒下に穴を掘って家人が埋め、石を載せる

4. 考察

和泊町の産育慣習の実態としては、昭和20年から昭和30年代の妊娠・出産・産褥は、自宅出産がほとんどで、出産は同居の義母や義姉が手伝い、産後の育児は、同居の家族や近隣の親戚が手伝うパターンであったようである。また、出産時の胎盤や臍帯、産湯（沐浴の湯）の処理も家族が関係した。そして産後は、普段の食事とは異なり、乳の出をよくしたり、栄養を摂らせるために、粥や自宅で飼っている鶏をつぶして食べさせたり、仕事についても、10日間から1ヶ月は普段の仕事から解放されて、体を休めたり、育児に専念できていたことも分かった。しかし、妊娠中は普段の生活と変わりなく働き、それが普通だったと述べている。戦後の混乱や貧しい時代背景の中で、出産後は産婦が家族・親戚から大事にされるつかの間の時間だったことが窺えた。

対象者の娘や嫁世代が妊娠・出産する昭和40年代に入ると、出産は病院等の施設で行われるようになった。そして、出産が病院等施設で行われるようになると、前述の出産時の胎盤や臍帯、産湯の処理に家族が関係することはなくなっていく。このことは、1991年に宮里³⁾が発表した東京都と神奈川県での調査結果でも述べられており、出産場所が家庭から病院等施設へと大きく変化したことが、産育に関する慣習を大きく変化させていった原因ともなっている。出産場所が病院等施設に変化したことの意味を、前述の宮里は「家庭から病院へと分娩の場所が変わったことによって、介助者、援助者としての家族の役割が消滅していった。また、生児を地域の子供として迎えようとする慣習も次第にみられなくなっていた。」と述べている。和泊町でも出産場所の家庭から病院への変化することによって、出産時の家族の役割は大きな変化を遂げていった。しかし、生児を地域の子供として迎えようとする慣習の消滅については、私共の先行研究⁴⁾によると、和泊町を含む奄美群島においては現在も残存している。それは、島というある意味閉鎖された環境の中で、何かあった時には助け合うといった共同体としての連帯感により、今でも生児に対する「島の子、集落の子」という意識が強く残っているということである。地域における人と人とのつながりが希薄化している現代においては、このような共同体としての助け合いや子育てを支援しあう関係は貴重であり、そこから学ぶことも多いと考える。

5. 結論

日本には昔から子産み・子育てについての通念と行為の体系があり、これが今日、産育習俗と言われているものである。従って、ある地域の産育習俗を調査するという事は、その地域の妊娠・出産・子育ての文化的な背景を知るということにつながる。

今回、和泊町において80歳以上の一般女性と元助産婦に対して、産育習俗の実際についての聞き取り調査を行った。

その結果、以下のような結果が得られた。①昭和20年から昭和30年代の妊娠・出産・産褥は、自宅出産それも普段寝起きしている部屋での出産がほとんどであった。②出産は同居の義母や義姉が手伝い、産後の育児は、同居の家族や近隣の親戚が手伝うこともあった。③出産時の胎盤や臍帯、産湯（沐浴の湯）の処理も家族が関係した。④出産前は普段と同じように仕事をし、出産後は特別な食事を食べたり、しばらくの間仕事を休むことができた。⑤昭和40年代にはいると、出産は病院等の施設で行われるようになった。

和泊町での時代の変化における出産場所の変化は、日本全体での出産場所が自宅から病院等施設の変化していったこととも合致しており、何ら特殊なことではない。しかし、前述したように出産場所が自宅から施設に変化しても、生児を地域の子供として迎えようとする共同体としてのつながりは脈々と残っており、それは和泊町の子産み・子育ての地域特性といえる。

謝辞：稿を終えるにあたり、本研究にご協力を頂きました和泊町の住民の皆様ならびに保健センターの職員の皆様に深謝いたします。

引用・参考文献

- 1) 下敷領須美子・宇都弘美他. 奄美群島の出生に関する人口動態における地域特性. 鹿児島大学医学部保健学科紀要, 2000, 10巻, 61-70.
- 2) 鹿児島県大島支庁. 奄美群島の概況 平成15年度. 2004, 30.
- 3) 宮里和子. 産育をめぐる慣習の伝承と変容に関する研究. 民族衛生, 1991, 57(5), 189-201.
- 4) 下敷領須美子・宇都弘美他. 奄美群島における子育て支援の実態調査—保健師・母親への聞き取り調査を基に—. 母性衛生, 2006, 47(1)掲載予定
- 5) 鎌田久子・宮里和子他. 日本人の子産み・子育て—いま・むかし—. 勁草書房, 1990.
- 6) 恩賜財団母子愛育会. 日本産育習俗資料集成. 第一法規, 1975.
- 7) 厚生統計協会. 国民衛生の動向～厚生指標・臨時増刊～(2004). 厚生統計協会, 2005.

(平成17年11月24日 受理)