

医療人類学の研究 (II)

根岸謙之助, 鹿村真理子

群馬大学医療技術短期大学部

(1988年9月30日 受理)

Medical Anthropology — II —

Kennosuke NEGISHI and Mariko SHIKAMURA

College of Medical Care and Technology, Gunma University

Maebashi, Gunma 371 Japan

SUMMARY : Speaking generally, we recognize that when a woman conceives a child she may suddenly start eating many pickled plums and other sour foods. This means the morning sickness has already begun. Everyone wants to know the sex of children before they are born. Divining the child's sex has been transmitted from olden times. It is an old custom of Japan for pregnant women to bind themselves with a maternity belt. In binding with the belt some women put bear's bowels inside the binding. Others put in a sloughed-off snakeskin. Many pregnant women feel that if they don't keep various taboos, their fetus will suffer injury.

はじめに

病院・診療所・助産所等の医療施設における子供の出生は、昭和35年の50.1%を境に急激に増加し、表1に示すように、昭和60年では全出生数の99.8%を占めている。この数字は、医学の進歩・衛生知識の普及などを意味する反面、それまで受け継がれてきた産育習俗が、非科学的なものとして、排除されてきたことをも意味する。この昭和35年は、高度経済成長の始まる時期であった。

日本における乳児死亡率は、表2に示すように、大正末期までは、出生1,000に対して、150以上あったものが、昭和15年には100以下、昭和22年には76.7、昭和60年には5.5にまで低下しており、世界でも低率国グループに属する。このように科学の進歩の恩恵をこうむっている日本において、出産や育児の本質は、それほど変化していないように見える。日本人は性交か

ら妊娠、さらに出産へというプロセスの中で、高度に発達した科学的医療（西洋医学に基づく医療）を受け入れる一方、これと平行して、あるいは独自に、日本古来の伝承的医療（非西洋的、非科学的）をも行っているという実態に、私たちは興味をもち注目する。

本研究は「誕生」における妊娠と出産に関する日本の習俗が、naturalな医療体系と、personalな医療体系との、対立的統一という構造をもっていることを明らかにしようと試みたものである。科学的医療の面を主として鹿村が、伝承的医療の面を根岸が担当調査し、二人のdiscussionをまとめたものである。

妊娠の兆候

女が結婚して、妊娠することを、群馬県内の各地に、いろいろな言い方で表現されている。吾妻郡嬭恋村では妊娠することをハラムとかアカガがあるといい、妊婦をハラミオンナと呼んで

表1 乳児死亡率(出生千対)の国際比較

	1940年	1950	1960	1965	1970	1975	1980	1982	1983	新生児死亡率(再掲)				
										1970年	1975	1980	1982	1983
ニカラガ	90.0	60.1	30.7	18.5	13.1	10.0	7.5	6.6	6.2	8.7	6.8	4.9	4.2	3.9
メキシコ	56.4	41.5	27.3	23.6	18.8	14.3	10.4	9.1	8.5	13.6	9.7	6.7	—	5.5
インドネシア	47.0	29.2	26.0	24.7	20.0	16.1	12.6	11.5	11.2	15.1	11.6	8.4	7.7	7.3
オーストラリア	74.2	66.1	37.5	28.3	25.9	20.5	14.3	12.8	11.9	19.0	15.4	9.3	8.2	7.2
フランス	95.3	52.0	27.4	21.9	18.2	13.8	10.0	9.5	9.1	9.5	9.1	5.6	5.2	5.0
ドイツ	64.1	55.6	33.8	23.9	23.6	19.7	12.6	10.9	10.3	18.4	13.8	7.8	6.3	5.9
スウェーデン	39.1	25.2	17.9	14.4	12.7	10.6	8.6	8.3	7.6	9.4	7.6	5.7	5.1	4.9
スイス	46.2	31.2	21.2	17.8	15.1	10.7	9.1	7.7	8.4	10.8	7.4	5.9	—	—
イギリス	102.7	63.8	43.9	36.0	29.5	20.9	14.3	12.8	12.4	20.3	16.0	11.2	—	—
オーストラリア	—	118.4	87.7	71.5	55.5	39.9	31.6	29.9	31.7	23.4	19.4	16.2	16.3	—
ニュージーランド	98.8	77.7	53.5	41.8	35.9	20.9	18.4	16.1	15.7	15.7	15.6	12.3	—	10.7
デンマーク	130.1	85.7	47.6	38.8	32.8	20.9	23.1	20.0	19.0	28.5	26.7	17.8	15.5	14.2
フィンランド	—	108.0	56.8	41.8	33.2	24.9	21.3	20.2	19.2	19.5	15.9	13.3	14.0	13.2
アイスランド	50.2	30.7	21.5	18.7	14.2	10.3	8.4	8.2	7.7	10.9	8.0	5.6	4.8	4.6
スウェーデン	39.2	21.0	16.6	13.3	11.0	8.6	6.9	6.8	7.0	9.1	6.4	4.9	4.6	4.5
オーストラリア	57.4	30.0	21.8	19.0	18.1	16.0	12.0	10.8	10.1	12.3	10.7	7.7	6.3	5.9
ニュージーランド	38.4	24.5	20.2	18.5	17.9	14.3	10.7	10.3	9.6	12.9	10.0	7.1	6.7	6.0
ニカラガ	—	27.6	22.6	19.5	16.7	16.0	12.9	11.8	12.9	10.3	9.6	5.8	5.5	5.9

注 ※印は暫定数

資料 厚生省「人口動態統計」

1940 - Demographic Yearbook 1953版

1950 - " 1959版

1960 - " 1964版

1965 - " 1967版

1970 - 1983についてはDemographic Yearbook 1973~84, World Health Statistics Annual 1970~1986

表2 出生の場所、立会者別にみた出生割合および出生数百分率

	施設内(病院、診療所、助産所)における出生割合 1)				施設外(自宅・その他)における出生百分率			
	全	国	市	郡	全	国	市	郡
昭25年(1950)	4.6	11.3	1.1	2.3	100.0	93.4	100.0	100.0
30 ('55)	17.6	28.2	6.6	7.4	100.0	92.8	100.0	100.0
35 ('60)	50.1	63.6	27.0	23.5	100.0	93.4	100.0	100.0
40 ('65)	84.0	90.3	67.8	53.7	100.0	93.7	100.0	100.0
45 ('70)	96.1	97.6	91.2	74.8	100.0	91.1	100.0	100.0
50 ('75)	98.8	99.2	97.4	85.2	100.0	87.5	100.0	100.0
55 ('80)	99.5	99.7	99.1	92.7	100.0	74.2	100.0	100.0
60 ('85)	99.8	99.8	99.6	96.4	100.0	59.9	100.0	100.0

注 1) 全国、市部、郡部の各々における出生総数を100とした値

資料 厚生省「人口動態統計」

いる。安中市秋間地区では、妊娠した女をミモチと呼んでいる。富岡市でも妊娠することをミモチスルといい、妊婦をハラミオンナと呼んでいる。山田郡大間々町では、妊娠することをデキルといい、妊婦をハラミオンナと呼んでいる。前橋市城南地区では、妊娠することをハラムといい、妊婦をハラミオンナとっている。また不妊症をコモタズとかウマズメなどといっている。新田郡藪塚本町では、妊娠することを「子供が始まった」といい、伊勢崎市や八斗島町でも「子供が始まる」とっている。

妊娠したことを最初に告げる相手は、吾妻郡嬭恋村、邑楽郡明和村、甘楽郡妙義町、前橋市城南地区等では夫であり、群馬郡倉沢村、利根郡白沢村では姑であり、安中市秋間地区、勢多郡宮城村では実家の親である。夫に告げる地域が多く、姑にというのは少ないが、これは何といっても夫が最も気安く話せる相手だからであろう。姑には特別に気をつかうとinformantは言っている。耕地の少ない山村、たとえば多野郡上野村では、かつて（戦前）生活苦にあえぐ貧農の間では、子供を産むことを歓迎しない傾向があった。嫁は「他人にいよいよわかるまで知らせぬように、かくせるだけかくしておいたものである。夫にすら、三ヶ月か四ヶ月になるまでは、うちあけられるものではなかった」ある明治生まれのinformantは、このように述懐している。

妊娠について、上述のとおり各地各様の言い方があるが、では女が「ミモチ」になったり「子が始まる」徴候は、何によって知るのであろうか。現在日本の女の大多数のものは、学校教育で生理に関する知識を習得し、結婚して夫婦生活にはいると、医療行政機関の保健婦や、開業医や病院からの指導を受けることができる。西洋医学に基づく科学的医療機関の指導によって、結婚した女は医師の診断を受け、自分の肉体的変化を科学的方法によって、正確に知ることができる。

女はまず学校教育で得た知識に基づき、毎月定期的にある月経が止まったことに気づく。ついで悪阻症状が顕著になったことを自覚すると、自分が妊娠したのではないかと疑うようになる。この段階で、たいていの女は産婦人科医をたずねて、診療を受けるのである。この段階はすでに妊娠三ヶ月であり、医師から「おめでたです」と、懐妊を祝福される。ついで、悪阻について、食事や便通などに気をつけ、流産を予防するために食生活および性生活や旅行などにも注意するよう、懇切なアドバイスを受ける。医師は、妊娠から出産に至るまでの間の健康管理に、万全を期するために、保健所や地域で開かれている、母親学級の紹介までしてくれるのである。

半世紀前までの日本の医療体制は、今日のように整備されていなかった。だから大都市の一部の階層を除き、圧倒的多数の日本の女は、伝統的な非科学的な方法による妊娠の知識しか持ち得なかったのである。一般に娘が結婚適齢期に達すると、母親は娘に嫁入りの準備の一環として、一種の性教育を授けた。娘は結婚することが決定し、その日が近づくと、母または祖母から、床入りの際の覚悟とマナー、妊娠から出産までの、つまり母親になるための予備知識を授けられるのが普通であった。そうした予備知識を全く持たずに結婚し、嫁入り先の姑に注意されて、初めてそれと気づくものも少なくなかったようである。

群馬郡倉沢村のある老女は、次のように述懐した。嫁入りするまで妊娠の知識がなかったので、結婚して四ヶ月ほどすると、ご飯の匂いが胸について、吐き気をもようすほど気分が悪くなる。そのうち腹が痛みだし、身体が急に億劫になりだしたので、姑に申し出て、2、3日暇をもらって、実家へ里帰りさせてもらった。実家の母は、娘が病気だと聞いて、驚いて、腹痛の治療に名医の評判が高い、軽井沢の鍼医者のところへ連れて行って診てもらおうということ

になった。寒いので日向ぼっこをしていたら、また腹が病めてきた。母親が心配して、どんな具合に腹が病めるのかと聞くので、下腹のあたりがビクビクしてムシ（回虫）がはねるようだ。ムシならもっと病めてくるはずだけど、そんなに痛くはないというと、母親は急にわかったという顔をして、にこにこしながら「そうかい、それじゃあおめえ、あれじゃあねえか、おめでたにまちがいなした。鍼に行くのはやめにしべえ。すぐ帰ってお姑さんにそういなさい」と言われた。母に言われて、初めて自分が妊娠したことがわかったが、しかし姑にそれを自分から言うのは恥ずかしく、まず夫にうちあけて、姑に話してくれるように頼んだ。姑もよろこんでくれたので「わしも始まったようだから、おねがいします」とあいさつした。

悪阻がひどくなると、急に梅干しを食べ出したり、何かと酸っぱい食べものを口にするようになるので、まわりの者も、妊娠したことをしる。悪阻がひどくなると、身体の弱い人は、寝込むようになるが、農家の嫁は、悪阻だからといって、寝てはもらえなかった。妊娠しても、夫や舅姑と一緒に畑へ出て農作業をしなくてはならないし、農繁期は特別に身体を酷使した。吾妻山地の孀恋村では、農家の嫁は妊娠五ヶ月過ぎても、サシコを着て仕事に行き、ボヤ（粗朶）2束背負って帰るといったひどい重労働を強いられた。悪阻がひどくても仕事を休むわけにはいかない。体力を消耗して、眼がかすみ、ヨメクラ（夜盲症）になる者も少なくなかった。だから農家の嫁は悪阻をおさえるために、非科学的な方法であっても、古くから伝承された医療的手段に頼らざるを得なかった。甘楽郡妙義町では、悪阻がひどい時は、こん炉の土でもよい、土焙烙のかけた土でもよいが、これを少し水で溶いて飲むと治る。食べたものが胃に落ち着かず、ゲエゲエする時には、この方法でびたりと治るものだと言われている。

悪阻の原因は現代医学でも、まだ解明された

とは言えないようで、妊娠したために起こる排卵阻止現象によるものかも知れないと言われている。悪阻には心理的影響が大きいとも言われている。嘔吐が強く、食欲がまったくなくなり、体重が著しく減少したため、入院加療を余儀なくされ、その結果快復に向かったが、姑が見舞いに来ると、とたんに機嫌が悪くなり、悪阻が悪化すると言った妊婦も少なくないという。日本の民俗にみられる、初生児は必ず実家に帰って出産するという習慣は、このような悪阻を乗り越える庶民の生活の知恵から出ていると言えなくはない。家を中心にした縁組という家族制度に基づく結婚観は、すでに過去のものとなり、今は核家族という構成の中で、西洋流の個人主義的な結婚観に変化している。にもかかわらず、親元において出産するという昔ながらの習慣ばかりは変わらないという事実は、悪阻の心理的影響がきわめて大きいことを立証するものであろう。

悪阻が心理的影響を受けやすいことは前述のとおりであるが、妊婦自身は言うまでもなく、妊婦に直接関係した最も親密なパートナーである夫、即ち妊娠させた方の男性にも、悪阻に似た病的症状が現れることが少なくない。勢多郡東村では、妻が悪阻になると、夫も一緒に悪阻になり「あすこんちでは嫁ごさんが悪阻で寝こんだら、旦那さんもヨワクナッテ（悪阻になって）寝込んでしまった」などと言われている。山田郡大間々町では、これをオトミマケと呼んでいる。また悪阻の母親にカマッテ（世話をし）もらえなくて、痩せてヒューヒュー泣く子も共にオトミマケという。

仲の良い夫婦の間に子供ができて妻が妊娠し、はげしい悪阻に悩まされるようになると、それを見ていた夫にも、妻の悪阻と同様の症状が現れ、うどんや魚が食べられなくなり、梅干しやミカンなどが無性に食べたくなったり、味噌の匂いをかいただけで、ゲーッと嘔吐をもよおしたりする。これを山形県西置賜郡白鷹町で

はトモグセ、同郡飯豊町ではアイクセと呼んでいる。岩手県では悪阻をクセヤミと言い、妻の悪阻と共に、夫も同様の症状を呈することをクセヤミと言っている、夫が10ヶ月もの間仕事ができないほど体調をくずしたという話があり、「妊娠3-4カ月で夫がクセヤミにかかるのが本当の夫婦だ」とか「初子にクセヤミを起こすと、次から生まれる子供達の時にも起こす」などと言われている。こうした夫の悪阻は岩手県全域にわたって伝承されていて、地域によってはトモワズライとか「病んで助ける」などとも言われている。

桐生市清水町の例によれば、妻が妊娠したことを知ると、夫の方に悪阻がはじまって、食事が咽喉をとおらなくなり、反対に妻の方が活気づいて、何でも食べられ、腹がへってしかたがなくなるといった現象が見られる。千葉県夷隅郡では、妻が悪阻にならないにもかかわらず、夫の方が悪阻の症状を見せることをハラミガイと言っている。東京湾岸の地域では「カカがオオッパラになったから、おめえが病人か」などと言って夫がひやかされるという。八千代市では、妻が悪阻で酸っぱいものを欲しがると、夫の方が甘いものを欲しがると言われている。悪阻の心理的傾向の少ないことを示す好例と言えよう。

アリストテレスは『動物誌』の中で、妊娠の徴候について、次のように言っている。即ち、女は妊娠すると、全身がだるくなり、眼の前が暗くなったり、頭痛がしたりする。たいていの女は、目まいと吐き気に襲われる。ある女は初めのうちは苦しむが、ある女は後になって胎児がすでに生長してからである。一般に男の子をはらんでいる場合にはたやすく快復し、むしろ顔色が良いが、女の子の場合にはその反対である。妊婦にはありとあらゆる要求が起こり、めまぐるしく変わるのが常で、これをある人々は「嗜好変化」と呼ぶのである¹⁾。

妊娠の徴候に関する伝承には、呪術的なもの

が少なくない。全国的にみられる伝承の代表的なものは、甥・姪・わが子などの鼻の穴に腫れものができる、妊娠の前ぶれであるというものである。千葉県長生郡では、鼻の頭にできものができる、叔母さんが孕む前ぶれであると言ひ、九州の福岡県や長崎県にも、同様の伝承がある。また無月経、悪阻、胎動などは、妊娠を自覚する大切な徴候であるが、八丈島などでは、南の風が吹くと孕むと言ひ、ミクロネシアのサテワヌ島の原住民達は「あの四つ辻をとおったから妊娠した」などと言っている²⁾。

新田郡藪塚本町では、幼児がマタメガネ即ち両足をひろげ、手をついて股の間から後ろを見る動作をするようになると、次の子が始まると言ひ、すりこぎと汁杓子を子どもの前において、どちらを選ぶかを見て、次に生まれて来る子の性別を占った、子どもがすりこぎを取れば男、汁杓子を取れば女の子が生まれる、妊婦の体形を見て、腹が横に張っていれば双生児、腹が尖って見ると男の子、また妊婦の相がきつい顔になると男の子が生まれる。妊婦が階段を登る際に後ろから見て右足から上れば男、左足から上れば女であると言われている。桐生市梅田地区では、妊婦が右足から敷居をまたぐと女、左足からまたぐと男が生まれると言っている。長男あるいは長女が赤ん坊の時、股にくびれが二つあると次は女、一つだと次は男だとも言う、前橋市城南地区にも同様の伝承がある。

邑楽郡明和村では、妊婦の顔がやさしくて、腹が横に張ると女、前方に出張ると男だと予測する。安中市秋間地区や利根郡白沢村では、妊婦の内股の線が一本だと男、二本だと女、妊婦の顔がきつくなると男、表情がやさしくなると女が生まれると予測する。桐生市萩平では、妊婦の腹の右側で胎児が動くと男、左側で動くと女、また腹の中央で荒く動くと男、細かく動くと女と予測する。

富岡市額部地区では、妻の年齢と夫の年齢と子供の年齢を足して3で割り、割り切れると

女、割り切れないと男と予測している。また正月のドンドンヤキの際に、ヌルデで作った刀を火にあぶり、刀の先が割れると女、割れないと男などと、生まれてくる子の性別を占っている。

福岡県では、胎児の性別を事前に知る方法として、次のような伝承がある。父親の精力が強ければ男、弱ければ女。妊婦が食べ物をたくさん食べる時は女、少ないときは男。腹の中の子の胎動が活発なのは女、少ないのは男。腹がつき出ているのは男、平であれば女。胎児が母親の左側にいる時は男、右側ならば女。またはその反対。妊婦が土間から畳に上がる時、左足から上がれば男、右足なら女。妊婦の皮膚が荒れていれば男、妊婦を後ろから呼んで、左にふり向けば男、右に向けば女。乳首が黒ずんでいると女、薄いと男。上の子の大腿部の内側に、クビリキリ（深く窪む筋）が一つなら男、二つなら女。上の子に飯杓子とすりこぎを示し、飯杓子を取れば女、すりこぎを取れば男。満潮時に生まれれば男、干潮時なら女である。

岩手県では、胎児の性別を次のように占っている。即ち、夫婦の年齢を足して2で割り、割り切れれば女、割り切れなければ男である。夫婦の年齢を足して、生まれる子が一年児であれば一を、二年児ならば二を加えて三で割り、割り切れた場合でも割り切れない場合でも余りが偶数ならば女、余りが奇数ならば男である。偶数の年に身ごもり、翌年5月の節句前が産み月ならば男、その後ならば女、身ごもった年齢が奇数であればその逆である。

西洋医学の祖と言われる古代ギリシャのヒポクラテスは、胎児の性による母親の顔色の違いを述べている。日本の民俗に見られる妊婦の顔の表情による胎児の性別予測と相通ずるものがある。アリストテレスの説によれば、性交直後に女の局所が乾いたら、妊娠した証拠である。子宮口の唇が滑らかなら、生殖液がすべて出てしまうから、妊娠しそうもないし、厚くてもた

めである。しかし指でさわってみて、ざらざらしてねばり気があり、かつ唇が薄いなら、妊娠に丁度よい時期である。精液が当たる箇所に7日間止まっていたら、妊娠したことが明らかになる。月経はたいていの女では妊娠しても、しばらくの間続いて起こるが、胎児か女なら多くても30日、男なら約40日である。妊娠すると、その感じが著しいのは横腹（ある女は直ちに膨らんでくるからで、痩せた女の方がはっきりわかる）と鼠径部である。男の子の場合には、一般に右側寄りの方に40日くらいで動きが起こるが、女の子では左側寄りの方に90日で起こるのである³⁾。

現代の医学では、妊娠4ヶ月になれば、胎児が男であるか女であるかの性別が、超音波を使って判定できるようになった。この時期には胎児の心拍動が活発となり、全身に生毛がはえ始めていることを、科学的に検出する医療科学技術が実用化されているからである。妊婦は市役所に妊娠届を出して「母子健康手帳」の交付を受け、健康な子供を無事出産するための準備期に入る。ほとんどの妊婦は、自分が入院して分娩するための産婦人科の医院か総合病院を決めて、以後そこへ定期的に通院して、医師による診療とアドバイスを受け、必要な知識を身につける。

一昔前まで、このような医療技術が充分でなかった時代には、人間は出産してみるまで、生まれて来る子供が男か女か、神のみぞ知ると考えられ、人間にこれを予知する能力はなかった。しかし、夫も妻も、自分達の愛の結晶が、男であるか女であるかを、事前に知りたいという欲望を抑えることはできない。妊婦をとりまく諸状況の中から、ほんの少しでもそれらしい徴候を見つけ出して、生まれて来るわが子の性別を知ろうとした。各地の習俗にみられる性別に関する予測の伝承がこの事を如実にものがたっている。

MATERNITYBELTの効用

妊婦が腹帯をするのは、日本古来の習俗である。そのもっとも古い伝承は、『古事記』『日本書紀』『風土記』に鎮懐石の話がある。

筑紫の風土記に日はく、逸都の県。子饗の原。石ふたつあり。一つは長さ一尺二寸、周り一尺八寸、一つは長さ一尺一寸、周り一尺八寸なり。色白くて硬く、円きこと磨き成せるが如とし。俗、伝へて云えらく、息長足比売命（神功皇后）、新羅を伐たむと欲して、軍を閲たまひしとき、懐妊、漸に動きき。時に兩の石を取りて裙の腰にはさみ著けて、遂に新羅を襲ちたまいて凱旋りましし日、芋み野に至りて、太子誕生れましき。此の因縁ありて、芋み野と日ふ。俗問の婦人、たちまちに振動けば、裙の腰に石をさしはさみ、厭ひて時を延べしむるは、けだしくは此に由るか。（『風土記』逸文、筑前国）

「漸に動きき」は、腹の子が月満ちて、陣痛の始まったことを言い、「裙の腰にはさみつけて」は、スカートに石をとりつけて、出産を中止させたままでという意味であろう。「裙」は、成年女子の腰部から下を被うスカートのことで、表に着るのを「裙」、下に着るのを「裳」という。新羅との戦いに、神功皇后が妊娠10ヶ月の身で、先頭にたつて皇軍を指揮するために、陣痛が始まったのを、呪術を用いて押さえて奮戦したという武勇談である。この話では、腹に布を巻いたのではなく、呪物（2個の石）をスカートの腰の部分に巻き込んで陣痛をしずめ、出産を抑止したことになっている。本来は小石の類を呪物として腰に吊したものらしいが、いつの頃か腹帯をしめるようになったもので、橋南谿の『西遊記』によれば、江戸時代に屋久島や徳之島では、まだ腹帯の習慣はなかったようである。沖縄では昭和20年代まで、農民の間に腹帯をしめる習慣はなかった。腹帯以前は、

メーチャー（女子用の褌）をつけるとか、はかまを着けたり、あるいはカカン（女子の腰巻のようなもの）などを着けていた。現在の70歳以上の年輩の女たちの世代では、腹帯の経験はないと言う。

日本じゅうの妊婦が、皆腹帯をしめるようになったのは、産婆と称する職業的な助産婦が出現するようになってから、その指導によって普及したものらしい。群馬県では明治6年に、群馬県医務概則が制定され、これにより産婆を許可制とした。明治21年には、産婆学校が前橋に2校、碓氷郡松井田町に1校創立された。昭和17年に、国民医療法制度にもとづき、産婆は助産婦と改称された。古来から行われてきたと考えられる腹帯の習俗は、貴族（公卿・武士など）階級のような上流社会に見られたものが、漸次下層階級に及び、たぶん明治以降医療制度の改変にともない、助産婦の活動が活発になるにしたがって、全国的に腹帯をすることが普及したものと考えられる。

群馬県内の腹帯の習俗を見ると、地域により、多少の違いはあるが、妊婦が四、五ヶ月目に腹帯をしめるというのが、共通してみられる現象である。一般に妊娠五ヶ月目の戌の日に、産婆の手で、晒木綿を腹に巻つけるのが、各地に共通した習俗だが、地域によって帯の長さや生地の違いがある。

勢多郡東村では、妊娠3ヶ月から5ヶ月の間に、腹巻を巻いた。腹巻をするのは、必ずしも戌の日とは限らず、腹帯に使う布は、夫のしめている六尺褌ときまっていた。この腹帯は風呂に入る時も、しめたままだったので、夏期には汗で蒸れて、皮膚がただれて、妊婦にとって腹帯は苦痛のたねであった。前橋市城南地区では、6尺の晒木綿を、旦那（夫）に一度褌としてしめてもらったものを腹に巻くと、お産が軽いというので、旦那がまたぐ真似をしてからしめたと言い、同様の習俗が甘楽郡妙義町、邑楽郡板倉町、佐波郡境町、勢多郡北橋村、新田郡

藪塚本町，山田郡大間々町，邑楽郡明和村，同郡千代田町，桐生市梅田地区，勢多郡宮城村等にも伝承されている。勢多郡東村では，熊がきわめて出産が軽いというので，熊の百ヒロ（腸）を干したものを，腹帯と一緒に巻く者も少なくなかった。アオダイショウのキヌ（脱皮）を巻く者もあり，いずれも安産のお守りとして重用された。

埼玉県でも，妊娠5ヶ月目の最初の戌の日に，晒木綿の腹帯をしめて，簡単な祝い事を行う。戌の日を選ぶのは県内全域に共通した習俗で，犬はお産が軽いから，それにあやかるといわれる。腹帯は実家から贈られる。長さは地域によって差があり，1丈1尺というところや7尺5寸3分というところもある。帯の色は白が普通だが，蕨市では，紅白と浅黄色の3色の木綿で，これに水引をかけ，シラガ（麻）を添えて贈る。この地域では，浅黄色は魔除になると言われている。北海道のアイヌ人は，妊娠2，3ヶ月目に酒とイナウを用意し，火の神・産神・戸口の神などに受胎の祈りをする。5ヶ月目に夫の褌か手織アツシの柔らかい布で腹を巻く。腹帯は血縁の女達の手で巻いてもらう。

戌の日に腹帯を巻くのは，犬はお産が軽いということから考えついた産婆あたりの入れ知恵と思われるが，全国各地の習俗にも，5ヶ月目の戌の日に，産婆が晒木綿を妊婦の腹に巻き，「犬」の字を書き入れると言うのが見られ，布は六尺褌というのも少なくない。安産子育ての神とされる神社や寺院から布を受けくるといふ習俗も全国的に見ることができる。

邑楽郡明和村では，板倉町の岩田の子安観音から腹帯を借りてくる。これをイワタオビと呼んでいる。同郡千代田町では，宝林寺にお参りしてタスキを借りてくる。宝林寺の本堂に安置された観音像は，安産の神の子安観音で，肩からタスキ（晒木綿の帯）をかけている。このタスキを借りてきて，妊婦の腹に巻き，子供が無

事生まれると，1本増やして2本にしてお返しすることになっている。邑楽郡板倉町では，館林の善長寺に行って，腹帯を借りてくる人が多い。多野郡鬼石町の下久保ダム地域では，秩父の日野沢村藤原の二夜様と呼ばれる安産堂へお参りして，4月22日に腹帯を受けてきた。男の子が欲しいときは白，女の子が欲しいときは赤の腹帯を受けてきた。碓氷郡松井田町では，腹帯に産婆が「犬」という字を書いてしめさせる。前橋市城南地区では，腹帯に犬の足跡をつけさせて妊婦にしめさせている。

上述のとおり，腹帯は産婆にしめてもらうのが一般的で，産婆は妊婦に対して「子供が育ちすぎないように，腹帯はきっちりしめろ。子供は小さく産んで，大きく育てろ」と言っている。腹帯の長さは七，五，三の縁起をかついで，7尺5寸3分にするものだとも言われている。

次に群馬県内における腹帯の長さの違いを示しておこう。

7尺5寸3分 勢多郡宮城村・邑楽郡千代田町・碓氷郡松井田町・佐波郡境町

7尺，5尺 桐生市梅田地区

6尺，1丈 前橋市城南地区

着帯祝いをするところも少なくない。新田郡藪塚本町大原では，太田の大光院の吞竜様にお参りして，晒木綿でつくった腹帯を受けてきて，5ヶ月目の戌の日に産婆にしめてもらうが，この日に赤飯を炊いて，産婆に食べてもらう。群馬郡倉沢村では，村内にいる子供をとりあげるのに熟達した老女のトリアゲバアサンに腹帯をしめてもらう。帯には安産の祝いとして「戌」の字を書く。この日赤飯を炊いて産婆様に供え，トリアゲバアサンにはご馳走を出した。産婆様は安産子育ての神で，村の鎮守の森の境内に石宮が祀ってある。北海道のアイヌは，特有の刺繍を施したホンクツと呼ばれる幅4－5cmの帯を，二重にまわして前でしめる。

この帯に熊か犬の腸を干した切れはしを、呪物として帯の中に包み込むということである。

以上述べた腹帯の習俗は、だいたい明治末期から昭和初期にかけて見られたものであるが、現在もお腹帯の習俗は全面的に見ることができる。東京都聖母病院分娩室の菅沼ひろ子氏が1985年6月に同病院において、妊娠20週から32週の妊婦100人を対象にアンケート調査を実施した。その結果100人中96人が何らかの形の腹帯を着用していた。さらに注目すべき結果として、腹帯をしめている96人中60人が、一見不便と思われる晒木綿の腹帯をしめていたことである。しかしそれはガードル、コルセット型のものとの併用がほとんどで、当世風に使い分けられていると言うのが実状のようであった。即ち、外出や検診の際は、ガードルやコルセット型の腹帯をし、家では晒木綿のものを巻いているということであった。腹帯を全くしない妊婦は、100人中4人で、その理由としては、医学的根拠のないものをする必要はないという答えであった⁴⁾。

現代女性の90%以上が、妊娠5ヶ月目に腹帯をしめるという習慣を守り続けているという事実には、おどろくほかはない。実際に腹帯が医学的見地から必要だという理由は何もないし、科学的根拠を見出すことができないというのが、西洋医学を学んだ医師たちの見解のようである。その証拠として、彼らは、少なくとも腹帯をしめるという行為は日本人独特なもので、西欧諸国はもとより、隣接する中国や韓国にも、その風習はないということである。だとすれば、腹帯をしめる理由はnaturalな医療行為というよりpersonalな医療行為としての色合いが濃厚となる。即ち呪的医療の意味が強く、古代から伝承された日本の文化的サーヴァイバルが、大衆の生活に根強く生きていたのである。それは日本人のidentityともいえるべきもので、西洋的なもの科学的なものと、日本的なもの非科学的なものとの同居であり、日本文化の二重

構造を示す典型的な文化パターンの一つであると言えよう。

腹帯にnaturalな医療（科学的医療）としての要素に欠けるとすれば、personalな医療（呪的医療）としての腹帯には、どのような意味があるのであろうか。妊婦が産婆から腹帯をしめてもらう際に「小さく生んで、大きく育てろ」と言われるのは、腹の子が育ちすぎると難産になる、だから腹帯をきつくしめて、胎児の育ちすぎを抑制するために腹帯をしめるのだという理屈づけである。しかしこの説には昔から漢方医などの間にも、さまざまな意見があり、江戸時代に、賀川玄は腹帯有害論を唱え、玄野龍貞は無害論を唱え、定説はなかった。この論は明治以降も繰り返されてきたが、いまだに医学的に見て腹帯をしめることが、母体および胎児にとって有害か無害かの結論を得るには至っていないようである。腹帯を巻くことを是とする有用論者は、腹帯は適度の保温効果があり、子宮及び胎位を正常の位置に保持し、腹壁の過度伸展を予防して、妊婦の挙動を軽快にするという効果をあげている。さらに精神的効用として、妊婦の妊娠に対する責任感と、家族および周囲の人々に対して母性保護の責任を感じさせること等をあげる者もある。無用論者は、それらの効果は無く、むしろ緊縛するおそれがあると主張している。文化庁の調べによれば、山形県次年子では、腹帯を強くしめた者に難産が多かったと報告されている⁵⁾。

naturalな医療体系からみて、有害無益な腹帯が、personalな医療体系の中では、千数百年もの間、有益と信じられ、伝承されて、日本人の生活の中に深く根をおろしている。これは腹帯の効果が、きわめて心理的なものであることを示している。腹帯の習俗を心理的効果をねらった行為としてとらえるならば、それは呪的医療に属するものということができる。では腹帯をしめることに、どのような呪的医療としての効果が期待できるのであろうか。考えられるの

は、およそ次のようなことであろう。

腹帯は何のために巻くかと言えば、それは胎児の生命を邪霊（死霊、怨霊、動物霊など）から守護するためである。腹に巻く帯は白の晒木綿ときめられているが、白色は日本人にとってきわめて神聖なものであり、神の依り代に使われる弊束その他の色はすべて純白であることは周知のとおりである。胎児を白の布で覆って、外部と隔離することによって、そこにsanctuaryを設定するのである。腹帯をしめたまま風呂に入ると言う意味はこれでわかる。入浴中に邪霊に犯されることを恐れるからである。腹帯に「犬」という字や「熊」という字を書いたり、熊や犬の腸を、腹帯の間に包み入れたりする行為も、「犬や熊は安産だから」という説明がされてはいるが、これらの動物は、日本人の信仰体系の中では、神の眷属と考えられており、その呪力によって邪霊を排除して、胎児を守ろうとする意図をうかがうことができる。蛇のキヌを巻くのも同じ意図から出たもので、蛇特にアオダイショウは、農民の間ではお諏訪様（水神）の使いとされていて、これを殺すと祟ると言われている。また妊婦に関するさまざまな禁忌事項の中に、妊婦が火事を見ると赤あざの子が生まれる。また葬式を見ると黒あざの子が生まれるというのがあり、その予防措置として、外出する時には、鏡を懐中にしなければならぬと信じられている。これを見ても、妊婦が予想されるあらゆる危害から胎児を守ろうとつとめていることがわかる。

白い晒の布を腹に巻くのは、日本においては妊婦の独占的行為というわけではない。男子もまたこれを使用するのである。神祭りに参加する男子が、あるいは白張を着用し、あるいは晒木綿の白布を腹に巻いて神輿をかつぐ姿を、われわれは今日においても見ることができる。白い腹巻をするのは、男女とも日本人に共通した独特の習俗ということができよう。太平洋戦争中、出征兵士は「千人針」と称する白の晒木綿

の布に、多数の女人の手を借りて、赤い糸で小さな結節を縫いつける、これが千人針である。この千人針の腹巻には5銭白銅貨も縫いつけてあった。「四銭（死線）を越える」という縁起をかついだものであった。

妊婦が守るべきタブー

『日本産育習俗資料集成』によれば、滋賀県犬上郡では、妊娠すると棺桶に片足入れたも同然だといって、万事に気をつけ、神仏を念じ、心身の安静を心がけると言われている。現在の日本では、医療保証制度が確立されていて、女が子を産むときには、大多数の者が産院に入院し、医師や看護婦の行きとどいた医療によって、無事に出産することができる。かつては母親の命さえ奪いかねなかった異常分娩も、今は科学的医療によって、母子ともに安全に行われることが可能になった。現在行われている帝王切開という外科手術によって、妊婦の腹壁や子宮壁を切り開いて胎児を取り出すといった難産の場合、このような技術の未発達な時代には、多くの産婦は一命を落とすことが少なくなかった。

そのような時代においては、女が子を産むということは、まさに「棺桶に片足入れたも同然」の命がけの一大事であった。すくなくとも半世紀前までの日本は、そのような状況下にあったのである。このような状況下におかれた半世紀前までの日本の妊婦は、無事出産を願い、「万事に気をつけ、神仏を念じ、心身の安静に心がける」ことはもちろん、このために難産が予想されるようなすべての事柄に関して、厳重なタブーを守ることを余儀なくされた。『日本産育習俗資料集成』に集大成された、妊婦に課せられたさまざまなタブーの膨大な全国的資料を見ても、その重大性が理解される。

妊娠直後の3ヶ月間は、胎児の形成が不完全で、きわめて不安定な時期にあたり、その時期に母体に加えられた肉体的精神的衝撃によって

流産することの少なくないことが、医学的に明らかにされている。日本人は西洋医学の医療技術を導入する以前から、古来からの経験と知識の蓄積によって、そのことを正しく理解していた。全国各地に伝承された民俗知識によって、そのことがわかる。

岐阜県海津郡の伝承によれば、妊婦は3ヶ月から4ヶ月までの間、旅行を禁止し、乗り物に乗ることを禁じ、高い所へ手を上げ、重い荷物を持つことを禁じ、飛び上がることや二階の昇降まで禁じている。静岡県浜名郡では、妊娠4ヶ月と4日目は、胎児に目ができる日だから、外出して物を見てはいけないとされている。中でも火事と葬式が最も危険視され、全国的にさまざまな伝承がある。その事例は次のようなものである。

群馬県邑楽郡明和村では、妊娠中火事の方を向いて、火事を見ながら小便をすると赤痣の子が生まれると言い、佐波郡境町では、妊婦が火事を見ると赤痣、ジャンボン（葬式）を見ると黒痣の子が生まれると言っている。informantの本家の姉さんが、東京で火事を見て帰ってきたところ、本当に赤痣の子が生まれた。そこでアカッコ（生児）のへその緒をとっておいて、それで痣の部分を押でたところ痣がとれた。だから妊婦は外出するときには、懐中に鏡を入れておけば、このような災難から身を守ることができると言っている。

埼玉県浦和市でも同じことが言われている。富山県砺波郡では、火事を見ながら自分の身体を押でると、胎児のその部分に赤痣ができる。また単に火事の炎を見ただけでも、胎児に赤痣ができると言われている。岡山県岡山市浜野では、妊婦が火事を見て、最初に手を触れた箇所に、胎児に赤痣ができる。だから万一火事を見た時は、足の裏を押でれば、赤痣はそこへできる。また手を洗えば、赤痣ができないとも言われている。山口県佐波郡防府町では、火事を見た時は、すぐに尻をたたいておけば、難をのが

れると言われている。

火事のような災害に直面すれば、だれでもショックを受ける。火事を見たショックが、胎児に悪影響を与えないようにとの配慮から課せられたタブーで、赤痣との医学的な因果関係が無論あるわけがない。しかし生まれた子の肉体の一部に赤痣のあることを発見し、母親が妊娠中火事を見たという経験を結びつけて、そこに因果関係を認めるといったことはあり得ることである。そこから、赤痣のある子が生まれたのは、母親が火事を見たからだと言う理論が成り立ち、だから妊婦は火事を見てはならないというタブーが引き出されてくる。レヴィ＝ブリュールの言うPost hoc ergo Propter hoc（この後で、したがってこの事のために）という命題で、このような命題は、合理的思惟方法になれた知識人には、とうてい受け入れることのできない、明白な論理の誤謬である。しかしこのような論理的に明白な誤りも、論理的判断力に欠ける人々の間では、けっして誤謬とは考えないのである。彼らは古くから伝承された知識を無批判に受け入れて、みんながいけないというタブーを素直に守っているのである。このような態度は、葬式に関するタブーにも表れている。

群馬県吾妻郡高山村では、妊婦が葬式に出会うと、青痣の子が生まれると言い、新田郡藪塚本町では、湯灌の時、死人を見ると黒痣の子が生まれるので、これを予防するために、鏡を外向きにして懐中に入れておくという。栃木県でも、妊婦が葬式を見ると、黒痣のある子が生まれると言い、また死人にさわった手で腹を押でると、黒痣のある子が生まれるから、鏡を懐中に入れておけば難をのがれると信じられている。富山県射水郡小杉町では、死人を焼く煙を見てもいけないと言い、沖縄県では、死人の家を訪問するのもいけない。もしどうしても行く必要のある時は、腰に7・5・3の縄を下げて行ったと言う。埼玉県浦和市では、妊婦は死体

に手を触れたり、葬儀に列席したりすると、不具の子が生まれる。だから犬や猫の死体のようなものでも見ないように心がけなくてはならないと言われている。

葬式や死人見ることと、痣のある子が生まれることとの間に、因果関係がないにもかかわらず、両者を関係づけてタブーを課しているわけで、レヴィ＝ブリュールのいう未開社会の人々に特有な前論理的心性と同じ心性を、日本の庶民も持ち続けているのである。日本医療の二重構造を形成するpersonalな医療体系の根底に、この前論理的心性のはたらきがある。医療の民俗に限らず、日本人の伝承の論理は、この前論理的心性の働きによって構成されているのである。

強烈な情動をともなう体験によって、妊婦の身体にアドレナリンの分泌を活性化し、それが胎児に影響を及ぼす可能性があることは、西洋医学でも認めている。火事とか葬式といった、人間を強いストレスに晒すような現象は、自己の胎内に新しい生命を育てている妊婦にとって、最も危険で忌むべき事柄とされ、その結果上述のようなタブーが妊婦に課せられることは、長い歴史的経験から会得した庶民の生活の知恵であろう。直接に目にみることでできない（現在は科学機器を使って可能）自分の胎内にいる子供に対して、その子が健康に育ち、安全に生まれてくることを願って、母親は予想されるどんな些細な事柄でも、胎内の子に害があると考えられるような事柄は、絶対に避けなければならないという母性本能から、身動きできないほどの、さまざまなタブーを自らに課したのである。

群馬県甘楽郡妙義町や桐生市では、妊婦は漬物石などの重いものを持ったり、尻もちをついたりしてはいけない。また高い所に手を上げると、チヅナ（血綱？）が切れると言い、栃木県でも、高い所へ手を伸ばすと、腹の中で赤ん坊を養っているさい帯が切れて流産すると言われ

ている。福岡県では、妊婦の心得として、高い所へ手を伸ばさない（へその緒が首に巻つく）、重い物を持たない、転ばない、高下駄をはかない、長湯をしない、挽臼をまわさない、餅こねをしない等と言われている。これらのタブーは、今日の西洋医学的見地からも理にかなっている医療体系であり、重労働や不自然な姿勢を避けることが、母体保護にとって必要であることを、生活の知恵として、庶民は伝承してきたのである。

妊婦の日常の行動を抑制するタブーは、その行動の結果難産であるとか、身体的欠陥を有する子が生まれるといった類のものが全てである。

群馬県富岡市額部地区では、馬の手綱をまたぐと、子供が12ヶ月腹の中にいると言ひ、桐生市では、馬のカナグツ（蹄鉄）をまたぐと、12ヶ月腹の中にいると言われている。馬の仔は1年間胎内にいるからである。佐波郡境町では、牛の荷鞍の上に乗ると、1ヶ月よけいに子が腹の中にいると言ひ、またサンダワラ（俵の蓋）に座ると、お産が重いと言っている。吾妻郡高山村や六合村では、箒をまたぐとお産が重いと言っているが、これは箒の神様が、妊婦が分娩する時に赤ん坊を掃き出してくれる（軽く産ませてくれる）というので、箒をまたいではいけないのである。

長崎県でも、妊婦は箒を踏んだり、跨いだりしてはならぬと言ひ、便所はかねがねよく掃除しておかねばならない。その理由は、お産の時には、箒の神様と便所の神様がまっさきにきて守ってくださるからである。佐賀県では、下駄に腰かけると歯の生えた子が生まれ、カマドに腰かけると兎口の子が生まれると言ひ、岩手県では袋やかますに座ると、大きな口の子が生まれ、臼に乗ると腰が立たなくなると言われている。長崎県ではガマンドク（藁）を殺してはならぬ。ごみの中にいたガマンドクを知らずに火をつけて、すぐ気づいて、ガマンドクに謝っ

て、石垣の中に放してやったが、生まれた子は足の爪が丸く固まっていたと言われている。

上にあげた類の、日常行動に関するタブーの伝承は、枚挙にいとまがないほどであるが、このようなタブーは、子どもの頃から女の子にしつけとして守らせてきたものである。日本の女は、子供の頃から民俗教育の中で、将来結婚して妊娠した時のタブーを、親からしつけられてきたのである。胎児と母親は一体であり、母親の心がけが良ければ、生まれてくる子も心の正しい善良な人物になると考えられてきた。

群馬県富岡市では、心の中でよい子が生まれるように祈ると、良い子が生まれると言い、新田郡新田町では、つとめて神棚や仏壇を清掃すると、良い子が生まれると言っている。吾妻郡東村では、心の正しい子を産むためには、偉人の伝記を読み、美しい女の子を産むことを願って、美人画などを部屋にかける。桐生市でも、妊婦が起居動作を正しくし、良いことを常に心がけていれば、良い子が生まれ、美女を心に念ずれば美女が生まれ、偉人を思えば生まれた子が偉人になると言われている。

岐阜県山県郡では、親の胎内にいて、親の動作を胎児がまねをしているので、母親はつとめて気長にし、また悪い行いをしないように気をつけなくてはならないと言っている。同郡加茂郡伊深では、妊婦は立派な人の写真を常に見て、日頃の自分の行いを省みるとよい、また読書すると、胎児も本を読むことが好きになると言われている。愛知県海部郡では、卑俗を避け、高尚なものを、女大学、実語教など読ませると、立派な子が生まれると言われている。三重県員弁郡では、主婦之友、婦人倶楽部等の婦人雑誌を愛読すると言う。

『女大学』や『実語教』は、江戸時代に寺小屋などで、女子の道德教育の教科書として使われたもので、妊婦がこのような修養の書を読むことは、古くからの胎教という思想からきていると思われる。子育ては子供が胎内にいるうち

から開始すべきもので、胎児は母親の行いを知っているから、母親は修養を積まなくてはならない。即ち、わが子が胎内にいるうちから、子供の鑑として、お手本を示さなくてはならないと言うのである。このような考え方は、武士階級が儒教思想にもとづいて、良妻賢母を育成するための道德教育の手段として、胎教ということを強調したものである。しかしこれらの胎教に関する伝承の中には、理にかなったものも少なくない。岐阜県の伝承に「親の胎内にいて親の動作を胎児がまねをしているので」というのがあるが、医学的にそれは実証されている。

最近、超音波診断法によって、母体内の胎児を観察できるようになった。したがって妊婦や胎児の生死を、確実に診断することができる。胎児の断面を描き出すことによって、発育の程度も知ることができる。さらに超音波画像によって、胎児の行動をビデオにとり、胎内での胎児の生活も解明されるようになってきた。かくて胎児が母体や外界の刺激に反応を示すこともわかっている。7ヶ月目ぐらいから、胎児は光の明暗に敏感になり、音にも反応しはじめる。子宮内の胎児は、母体の下大動脈の血管音や、母の声のリズムや抑揚に聞きなれ、馴染んでゆく。9ヶ月目には、外界の刺激に身体全体で反応したり、好悪を表情で表すようになる。また子宮内で聞きなれた母の声や嗅覚、触覚を通じて受けてきた母特有のパターンを手がかりに、新生児が母以外の人を識別することができ、妊娠期間からすでに母子相互作用がはじまってきていることもわかっている。胎内にいるうちに聞きなれた子宮内音を聞かせると、泣きやむといった現象も見られ、妊婦がお腹の子に語りかけると言うことが、胎児に安心感をあたえ、母と子のきずなを作っていく上に有効なことと考えられるようになった。胎教の重要性が、あらためて医学的見地からも再認識されるようになったのである⁶⁾。

良い子を無事出産するためには、妊婦本人が

きびしいタブーを守るだけでは不十分である。これまで見てきたようなタブーは、同時に胎児の父である夫はもちろん、同居する家族全員が、連带的にタブーの拘束を受けた。

群馬県邑楽郡明和村では、妻の妊娠中、夫がトコホリ（墓穴ほり）の当番にあたった時は、他人に代わってもらうことにしている。碓氷郡では、妻が妊娠中の夫は、死者の棺をかついではいけない。生まれてくる子の育ちが悪いと言われている。勢多郡東村では、妊婦とその夫は、死人に立ち会わせない。また穴ほりや棺かつぎもさせない。邑楽郡板倉町では、妊婦が家にある時、その夫は、葬式のトコホリ、棺かつぎをしてはいけない。また井戸サライ（井戸の底の土をさらう作業）を共同作業でする際に、井戸の中に入ることはタブーとされていた。勢多郡宮城村では、妻が妊娠中の夫は、葬式の際のトコホリはもちろん、神社の鳥居もくぐってはならないとされていた。甘楽郡妙義町では、妻が妊娠中の夫はシンダンボ（死人の棺桶）をかついではいけない。生まれてくる子が病弱であると言われている。吾妻郡六合村では、妻が妊娠中の夫は、死んだ馬の処理に立合ってはいけない、胎児が12ヶ月母親の胎内にいると言われている。

埼玉県では、妊婦のいる家は、家族も妊婦とともに、次のような生活上のタブーを守ることになっている。即ち、たとえ親戚の葬式であっても、死人に手を触れたり、墓穴を掘ったり、死人を埋葬する土をかけたたりしない。井戸堀り、井戸さらい、かまどを築いたり修理したりしない。出産一ヶ月前から、生き物の殺生、木の伐採などをしない。

沖縄県では、家族の守るべきタブーとして、次のことがあげられている。即ちガン（棺桶）をかつがない。かつぐと子どもがガンカツギ（死ぬこと）になる。臨月に四つ足の動物を殺さない。殺すと奇形児が生まれる。また子供が腹を割かれて出てくる。鶏や山羊を殺すと不具

の子が生まれる。首にタオルを巻かない。巻くと、胎児にへその緒がからむ。妻が悪阻の時、大工道具のノミをたてると、傷のある子が生まれる。村芝居で悪役はしない。大声で喧嘩をしない。臨月に豚小屋のコヤンを出すと、奇形児が生まれる。山羊小屋に小便すると難産する。臨月にあみの修繕をしない。かまどの修繕をしない。欠けた茶碗を使い、杓子から汁を飲むと、ミツクチ（兎口）の子が生まれる。

このように、タブーが妊婦だけでなく、夫や家族にも課せられるということは、妊婦自身はもちろん、夫や家族全員が無事誕生を願い、良い子の出生を期待すると同時に、無事に生まれるだろうかと言う不安が伴うからであろう。家族の行動が、胎児に重大な影響を与えるという考えから、自らをきびしく規制し、家族全体で新しい生命を迎えようという心の準備が、一見荒唐無稽とみられるような、さまざまなタブーを生んだのである。それは出産が「棺桶に片足入れたも同然」という命がけの一大事であった時代における、庶民の生活の知恵から出た、消極的な予防医療ともいえるべきものであった。出産にかかわるさまざまなタブーは、科学技術の未発達な社会における、自己防衛本能から発した呪術的医療なのである。

文 献

- 1) アリストテレス（島崎三郎訳）：動物誌上、238頁、岩波書店、1988。
- 2) 鎌田久子、坂倉啓夫、菅沼ひろ子：助産婦雑誌 39：77、1985。
- 3) アリストテレス：前掲書236頁
- 4) 菅沼ひろ子、坂倉啓夫、鎌田久子：助産婦雑誌 39：73、1985。
- 5) 同上、81頁
- 6) 坂倉啓夫、菅沼ひろ子、鎌田久子：助産婦雑誌 40：80、1986。