

18世紀ロンドンの在宅出産チャリティにみる家族モラル

野々村, 淑子

九州大学大学院人間環境学研究院教育学部門教育社会計画学講座 : 教授

<https://doi.org/10.15017/4475421>

出版情報 : 大学院教育学研究紀要. 23, pp.1-19, 2021-03-22. Faculty of Human-Environment Studies, Kyushu University

バージョン :

権利関係 :

18世紀ロンドンの在宅出産チャリティにみる家族モラル

野々村 淑 子

はじめに

本稿は、医療施設の設置による貧民救済が数多く手がけられていた18世紀半ばに、既存の無料産院と競合するかたちでロンドンに設立された「既婚の貧困女性のための在宅出産チャリティ⁽¹⁾ (以下、在宅出産チャリティ)」の活動に焦点をあてる。貧民の出産救済事業の記録から、性別によって差異化されつつ子どもを中心とした家族モラルが救済の前提として強調され、生き方や振る舞い方の教化が展開された経緯を解明する。

18世紀イギリスの無料診療所運動 (The Dispensary Movement) と貧困層における患者の生成については、I. S. L. ラウドンが指摘している⁽²⁾。ホスピタルや無料診療所等の設置事業、すなわち医療貧民救済事業は、当時活発に設立され、救貧法を補完し福祉の共同体を構成していたフィランソロピの一部であった。D. アンドリューは、篤志家による寄付で支えられた代表的なフィランソロピ (医療救済も含む) の隆盛と衰微を支配したポリス概念をたどり、貧民の「自助」が強調されていくプロセスを解明した⁽³⁾。産科ホスピタル、または産院 (lying-in hospital, 以後産院とする) については、イギリス初の試みであるミドルセックス・ホスピタル⁽⁴⁾ の設立と展開についての B. クロックソンの研究⁽⁵⁾、ブリティッシュ産院を中心としたロンドンの産院の処遇についての L.F. コディの研究⁽⁶⁾ などのモノグラフがある。D. アンドリューは、別稿でこの在宅出産チャリティを、性病治療専門のロック・ホスピタルと比較する形で取り上げているが、主として両者を支えていた寄付者の増減に焦点をあて、社会的関心の推移を論じている⁽⁷⁾。

これらの個別的研究に対して、なかでも特筆すべきは、同じく L.F. コディによる、18世紀の出産をとりまく人々とその関係性の変容と、自然哲学や医学における性、妊娠、出産、育児の主題化を併せて論じた『国民を産むこと—18世紀ブリトンにおける性、科学と受胎』⁽⁸⁾ であろう。出産の主導が、産婆やゴシップス (産婦に付き添う近隣女性たち) から、男性産婆 (man-midwife) と呼ばれる医者 (physician) に変化していった18世紀は、同時に、啓蒙の時代であり、イギリス国民、国家意識形成の時代であった⁽⁹⁾。コディは、国家の趨勢の根幹とされた人口を決定する「人生の始まり」、つまり性と出産のメカニズムの科学的过程に目を向け始めた科学者たちの関与とそれがもたらした知見や議論を中心に、出産にまつわる王室スキャンダルとの関係などを見渡し、女性の身体政治化を論じた⁽¹⁰⁾。「再生産 (reproduction)」という語が、生物学的な用語として、人間の出産に用いられたのがこの時期であるということは重要な論点である⁽¹¹⁾。出産救済、産院については、上流

層の出産へのアクセスが困難であった層の医者が関与できたのが貧民を対象とした救済事業だったこと、それが医者と産婆の実習訓練の場であったこと、さらに、産院における産婦へのモラル、生活習慣などの教育機能についても指摘しており、非常に示唆的である⁽¹²⁾。ただ、在宅出産救済には触れていない。

本研究で注目するチャリティは、病院で始まった貧民の出産救済に対して、在宅での救済を特徴とし、救済件数を激増させた。自宅出産から病院へ、という医療化の一般的な流れからすると、この動きは一見奇妙にみえる。B. クロクソンによれば、ホスピタルや診療所などの施設は、医者がコントロールしやすい場ではあったが、建物やベッド、リネンや食物、スタッフの雇用等のコストが多大であったのに対し、在宅ではそうしたコストがかからず、リーズナブルであることが注目されたという⁽¹³⁾。

本論がこの事業に着目するのは、そうした当時の事情や文脈をふまえつつ、そこで強調された親役割への注目や強調の、家族の近代化という大きな変容過程における位置づけを問うためである。中流層以上を中心に進められてきた家族の近代化過程に関する研究⁽¹⁴⁾に対して、救貧法の対象となる貧困層家族を対象としたのが、川田昇の救貧法制史研究⁽¹⁵⁾である。川田は救貧法の制定実施過程を精査し、法律上の親役割の「承認」過程を解明した。救貧法を通して、すなわち救済の前提として提示される家族像を通して、貧民の家族意識の醸成過程が提示されたのである。本稿は、法制上ではなく、貧民の出産に関する救済事業が着手され、出産介助や産前産後の診療や、事業運営の組織が整備されていく過程、その記録とともに同時代に寄付を呼び掛けた説教等に焦点を当てる。貧民の在宅での出産を救済するという事業への理解と協力を要請していく過程で、貧民の家族生活が問題とされ、親の扶養、養育役割や、妻や夫、子どもの役割など、家族構成員の望ましいあり方が説かれていく。その分析を通し、救済の前提とされ貧民家族に要請されたモラルを、具体的な事業において明らかにする⁽¹⁶⁾。

I. 設立経緯と体制

1. 設立

A. ウィルソンによれば、18世紀に救貧医療として設立され始めた産院は、それまで緊急時のみに対応していた男性医師、つまり男性産婆（man-midwife）が通常分娩に携わることを可能にしたという。そして、それまで通常分娩を司っていた産婆（midwife）を、男性医師の支配下、指示下に置いたとしている⁽¹⁷⁾。パリのオテル・デュの産科部門は17世紀に既にあったが、ロンドンには18世紀に初めて設立された。1739年にR. マニンガム（1690-1759）による産科診療所の設置、1740年にW. スメリ（1697-1763）による産科診療の開始、1747年にミドルセックス病院（1745年設立）産科病棟設置以来、1750年にシティ・オブ・ロンドン産院、1752年にジェネラル産院、1754年にブリティッシュ産院が次々に設立された⁽¹⁸⁾。

そのような状況の下、1757年3月25日に「貧しい女性たちの自宅出産介助のためのチャリティ

(Charity for Attending and Delivering poor Married Women in their Lying-in at their respective Habitations)」が設立された。この団体に関する、入手し得る最初の史料である1762年に出版された『提案』は、わずか3枚のトラクトである。出産や施し等についての聖書の引用の後、下記のようにある。

出産、特に男性産婆の助力が絶対必要な危険な難産を控えているにもかかわらず、産院の援助を受けられず、悲境に陥っている人々が大家族のもとで出産する場合の不都合を取り除くために、出産費用を支払うことができない貧しい女性たちに心動かされたレディやジェントルマンが、上記のような有益な目的を促進すべくヴォランタリーな寄付基金に参加した。そして、その有益なる目的 (salutary purpose) のために、下記のジェントルマン、つまり男性産婆 (Man-midwife) を、産婦の出産前後に必要な全ての付添、処置のために推薦したことは適切であった；ウェルコース・スクエアのジョン・フォード医師 (JOHN FORD, M.D.)⁽¹⁹⁾。[提案：1]

つまり、産院での出産が困難な⁽²⁰⁾ 貧困女性のために、それに代わって設立されたのが、在宅出産のチャリティであった。それゆえに、男性医師による主導など、産院での体制をそのまま継続しつつ、在宅の利点がアピールされたのである。上記には、貧しく困難な状況下で、特に難産の場合を想定しつつ、医師を、出産時の医療を行う男性産婆として推薦したことが書かれている。後にみるように、このチャリティでは地区に住む女性産婆が登録され、実際に出産に主に携わるのは彼女たちであった。しかし、医師 (男性産婆) が、産婦の状況を把握し、産婆の派遣など全てを統括し指示を出す立場にあり、何か重大な場面でその場に臨場する態勢を整えている。すなわち、ここでの出産にかかわる医者と産婆の関係は、産院での救貧医療以前の、産婆による出産が通常であり、緊急時にもみ医者が呼ばれるというかたち⁽²¹⁾ とは初めから全く異なっていたといえよう。

1767年の『報告書』では、既に下記のような記述がみられる。

このチャリティでは、特に難産で危険な時だけではなく、出産の前後で状態が悪くなったときにも「技術に優れた医者 (a skillful Physician) を貧しい女性たちの出産に立ち合わせていること、そして、出産後も継続して、具合が悪い時には診察し調剤をする。これが、(他の同様のチャリティに比べて；引用者による補足) このチャリティが特に非常に優位にある所以である [1767：5]。

難産で危険なとき以外にも医師が関わること自体が、特長であるとされたのである。ホスピタル、つまり産院での医者が主に関わる態勢を維持しつつ、在宅での出産介助の利点をアピールする形で、開始されたのである。

在宅出産救済のアピール点については、他にも強調されている。

この協会は、こういった大変な状況にある女性たちのための助力を提供することによって、他のどのような産院よりも広範囲の人々に、助産チャリティを広めている。それによって、妻の病気ができる限り夫の負担にならないようにし、そして夫は妻に、幾分かの特権と満足とを与えることができるのである。[1767：6]

妻の出産や、産前産後のケアを協会が行うことによって、夫の負担を減らし、妻の満足をも得ることができるといふ。さらに、寄付を募るべく行われた『説教』においても、本会のメリットが語られている。

私たちのチャリティの卓越性は、質素で簡略なところである。全ての外向きの誇示や出費はなく、建物の所有もそれに伴う費用も発生しない。患者の救済に直接関わらない役員や使用人の給与を払うこともない。私たちのチャリティに直接申し込まれた、多くの人々からの寄付金の流れを他の用途に転換させるようなことは何もないのである。…私たちのチャリティは、救済する人数や場所に制限をする必要がないことも、皆さんの寛大さを刺激するために言っておきたい。

施設ではないために空間を用意する必要がなく、訪問出産に必要なだけのスタッフと備品を準備するだけで、地区内であれば、いつでもどこにでも行ける、というのがこのチャリティの特徴である、ぜひとも寄付をお願いしたい、ということが強調されている。

2. 運営

本チャリティは当時の他のフィランソピ同様、有志による寄付金が唯一の収入源であり、それによって運営される。『報告書』は、その運営状況を明記し、寄付者に提示するものである。そこには、事業に不可欠な寄付金の額に応じた理事（governor、寄付者）の任期や職務、権限、理事会、委員会など組織の規約などと共に、収支と出産救済の実績が記載されている。そして、何よりも紙幅を割いているのが、寄付者の名簿一覧である。こういった形式は、およそどの団体の報告書でも同様のものである。

『提案』が3枚の簡単なものだったということは前述したが、1762年の『提案』の段階では記載の無い「規則（Rule）」や「指示（Order）」が、1767年の『報告書』から明記され始める。その後は、1782年を除くと形式にあまり変動がない。『報告書』の形も、会自体の運営方針や規則も、徐々に整えていったことがわかる。まず、下記は、理事の資格と権利についての「規則」である。

- I. 本会は出納係、全ての理事、必要に応じて任命される役員や使用人たちによって構成される。
- II. 当チャリティの支援のため、1年に1ギニーまたはそれ以上支払った者は、寄付を続ける限り理事とする。一時に、あるいは1年以内に10ギニー以上支払った者は、生涯理事とする。

Ⅲ. 全ての理事は、適当と考える者（産婦；引用者補足）を推薦する権利がある。

[1767：11]

規則には、これに続いて、理事会開催の時期、構成、医者と産婆の雇用、役員の交代、臨時理事会の招集などについて定められている。理事には女性も多く含まれるが、「(理事である) 全てのレディは、役員の選挙においては、彼女の代わりに名前を書いたり言ったりする代理人を送る」[1767：14]と定められている。

そして先述のように、理事、すなわち寄付者が『報告書』にそのリストが全て掲載されるのは、他のフィランソロピと同様である。以下、入手可能な『報告書』に確認できる限りでの人数の推移である。

1769年から、ジョージ王子（George Prince of Wales（後のジョージ4世））を代表（president）に、そして以下副代表に貴族層から6名の就任が報告されている。理事でもあるカンタベリー大聖堂のディーンであるブラウンロー・ノースが、ジョージ王子らに向けて、このチャリティへの寄進を促す『説教』が1771年4月に行われ、出版された。王室への接近が、その経緯は不明であるが、行われたことは確かであり、それが、後のロイヤル・マタニティ・チャリティという団体名⁽²²⁾に繋がったのであろう。

表2にみるように、出産件数、寄付金総額は1776年までは着実に伸びている。1775-76年度には収

表1 理事の人数推移

1767年	367人
1769年	468人
1770年	609人
1772年	804人
1776年	974人
1791年	1017人

・『報告書』により作成

表2 決算、出産件数、および出産1件に対する男女産婆雇用費（シリング以下は切捨て）

年次	収入総額	支出総額	男女産婆への支払総額	出産件数	産婆支払額／出産件数	備考
1757-58				35		
1758-59				61		
1759-60				135		
1760-61				184		
1761-62	84. 3. 2	84. 3. 2		137		
1762-63				201		
1763-64				309		
1764-65				660		
1765-66				1073		
1766-67	570.16. 4	570.16. 4	256.16. 0	1204	0.21	
1768-69	884. 8.10	884. 8.10	743. 8.10	2868	0.25	
1769-70	1492.19. 4	1492.19. 4	808.15. 0	3382	0.23	
1770-71	1272.16. 7	1272.16. 7	922. 0. 0	3922	0.23	
1771-72	2767.15. 5	2767.15. 5	1001. 2. 0	4101	0.24	
1775-76	1711. 2. 9	1493.12. 0	1297. 0. 6	5204	0.24	出納係による調整 217.9.9
1790-91	1500.14. 8	1599.17.10	1255. 8. 6	5035	0.24	出納係による調整 99.3.2

・『報告書』（1782は決算表がない）『説教』（1770-71のみ）により作成
 ・単位は、l. s. d. (ポンド、シリング、ペンス)

・産婆への支払の、男女別、ないし個人別の額は不明
 ・空欄は、記録がないなど不明なもの

入が上回り、出納係によって調整 (By Treasurer's Hands) されている。しかし、1790-91年には出産件数共に減少しており、今度は出納係によって逆の調整、補填がなされている。これだけの数字から言えることは少ないが、D. アンドリューのいうように、18世紀末に向けて貧民チャリティへの依存が批判されていくさまがここにも表れている⁽²³⁾。

II. 出産救済の実際

1. 男性医師 (男性産婆) と女性産婆の関係

男性産婆 (man-midwife) とは、助産に関わった男性医師 (physician) のことをいう。当時の史料にも、代替可能な言葉として使われている。冒頭で触れたように、それまで女性の産婆 (midwife) が主として担っていた出産に、通常分娩の場合にも男性医師が参入し始めるのがこの時期である⁽²⁴⁾。男性産婆という、いわば語義矛盾のような言葉が当時使われたのは、以上のような経緯からであろう。

ここでは、この会において、男性医師と、女性の産婆たちの想定されていた関係をみていく。1767年の『報告書』から記載され始めた「指示」は、まずは本会の使用人が個別的な報酬や謝礼などを受け取ることを禁じた「I」の後に、下記のようにある。

II. 男性産婆は毎日、9時から10時まで自宅にて待機し、女性たちからチケットを受け取り、必要な助言を与えること。

この「女性たち」は、男性産婆とは別に雇用されている女性産婆たちである。チケットの詳細はここからは不明だが、出産介助に向かう家や産婦の状況等についての情報交換をし、医師から指示を受け、準備をしていることがわかる⁽²⁵⁾。

男女の産婆は、例えば下記のように『報告書』に名簿が掲載されている。

医者かつ男性産婆は

ジョン・フォード医師, オールドジェリー 25番地

産婆は

クイーンヒザ, リトル・トリニティ・レインのプリンターズホールの隣, ムーア夫人

ホルボーン, フラズレントのキャッスルコートのマーシャル家付, ウッド夫人

スピタルフィールズ, ウィルク・ストリート23番地, バレット夫人

チャーターハウス・ストリート21番地, アレン夫人

クリップルゲートの近く, ホワイトクロス・ストリートのジョージ・アンド・スリー・ホース

シューズ向かいのジョーンズ夫人

…… (以下続く) ……

[1767 : 15]

産婆の人数の推移は、下記の通りである。『報告書』には、上記のような形で男性の医者、男性産婆を筆頭に、産婆たち全員の氏名が住所と共に書かれている。しかも、男性産婆の氏名は文字が大きく、彼らの主導性がより強調されている。

男性産婆については、1776年からJ. フォード医師に加えて、クーパー医師とコーガン医師の2名が登録される [1776 : 29]。1791年には、フォード医師の名前は消え、A. ダグラス医師を筆頭に、J. シムズ医師、R. デニソン医師、J. スクアエア医師の3名が登録されている [1791 : 23]。

先に触れたように、男性医師については、1762年の『提案および現況』の時点で、フォード医師の名前のみが記されている。一方で、女性産婆については、上記のように1767年の『報告書』から氏名リストが掲載されるようになる。つまり、チャリティ設立時において、まず男性医師が推薦され、その医師、すなわち男性産婆を中心に検討が始まり、女性産婆たちに声がかかったのであろう。

女性産婆は、ロンドン、ウェストミンスター、サザークの各所に住み、各地区の近隣の産婦を介助することになっている。[1769 : 20]

ここにあるように、近隣の産婆に介助され出産するというスタイルを踏襲しつつ、男性医師を筆頭とし、彼(ら)の下に女性産婆たちが置かれ、その指示と助言を仰ぐ産院チャリティでの男性産婆と女性産婆の関係がつくられたのである。

さらに、男性産婆は、緊急時のみではなく、出産の現場により長く、深く近づくことが想定されていた。

困難で危険な場合だけではなく、出産の前後の具合が悪いときにはずっと、技能のある医師が診察し薬を処方することが、この会の大きな、そして評価すべき特長である。[1767 : 5]

産前から産後のすべての期間において、医者に関わるのが特長である、このチャリティの利点である、とされたのである。換言すれば、それがアピールポイントになりうるほどに、当時の少なくとも寄付者層の人々は貧民層の出産に関して、女性の産婆よりも男性医師、男性産婆の管理や指導、助言のもとでの出産が望ましいとされていたといえることができる。

2. 産婆の訓練・雇用システム

女性の産婆たちは、このチャリティの史料を見る限り、17世紀以前に支配的であったとウィルソ

表3 産婆の人数

	男性医師 (男性産婆)	女性産婆
1761-62	1	
1766-67	1	13
1768-69	1	19
1769-70	1	22
1771-72	1	22
1775-76	3	22
1781-82	3	24
1790-91	4	25

・『報告書』により作成 空欄は人数が不明

ン等がいうような、出産に中心的、主導的に関わるような様子で描かれてはいない⁽²⁶⁾。むしろ、スキルや知識のない初心者として描かれている。

助産術のスキルは、女性たちが貧困な女性たちの出産に携わるなかで向上し、促進されるだろう。したがって、このチャリティの直接的な対象（貧しい産婦たち；引用者補足）が救済されるだけでなく、貧民に雇用される技術のある産婆を育成することによって、多くの善が公的に生じるであろう。貧民の出産にかかわる産婆が足りないことは長い間問題とされており、貧民、つまりコミュニティの最も有益な人々のなかに重大な効果をもたらすことだろう。[1767：4]

貧民の出産にかかわることで、助産経験を積み、スキルを向上させる、ということである。しかし、それだけではなかった。

本会には、多くの産婆が雇用されており、街の様々な地区に住んでいる。そして会の費用で、産婆術を常にそして注意深く教育されている。適切にその質を保証された医者によってコミッティーに報告されるまで実際に助産を行うことはない。その教育から受けた恩恵に報いるために、彼女たちは、2年間、低賃金で会のために助産の仕事をする。この会に推薦された女性（産婆）たちの人柄等を調査するにあたっては、非常に多くの注意が払われる。そしてその注意はこれまでよく成功している。助産の後、誰かから不満があったら、あるいは少なくとも仕事中に遅刻や不品行などがあったら、その過ちは厳しく罰せられる。あるいは、ネグレクトや、優しさの欠如も見逃したりすることはない。このチャリティによって救済された誰もが、彼女（産婦）を推薦した理事に直接感謝をする、というのが、永続的な指示であるように。[1767：4-5]

女性の産婆たちは、男性医師によって技術を教育され、態度や振る舞い方を監視され評価される対象である。これは、『説教』においても同様に強調されている。

私たちの意図は、貧民の妻たちに自宅で出産してもらうことである。それは、下記のような目的のためである。有能な医者の下で、彼に訓練され教育された、正直で技能のある産婆たちが私たちの患者たちに付き添うべく街の各地区に派遣される。患者たちは、無償で助言と医療が与えられ、さらに必要なときには、医者からの訪問を受けることができる。[説教：9]

医者の特権と、教育され訓練される存在としての女性産婆の位置づけを、ここにも確認することができる。しかも、先の引用にみたように、その訓練を会の予算で行っていることから、2年間は安価に雇用されることが決まっているだけでなく、「安価で経験豊かな産婆」[1769：19]という表現がされるように、その相対的評価は低いものであった。各地区の産婆登録、事前訓練、認定、2年間の安価雇用というユニークなシステムをこの協会が案出したことは、以上のような産婆に対す

る評価（男性医師、男性産婆と比較して低い評価であり、彼らが指導する対象であるという評価）を前提としていたことは確かである。

Ⅲ. 貧民の出産をめぐるポリティクス

1. 国家の幸福（well-being）の支柱である勤労貧民（working Poor）に必要な救済

この在宅出産救済事業だけではなく、18世紀に、産院も含めた出産に関する医療救済事業が、王室を筆頭に多くの篤志家の寄付を得た理由として、出産が、国家の富と関係する人口増加に直接関わるという点については、これまで指摘されてきたことである⁽²⁷⁾。貧民層も含めて、国民の数や質が、国家の繁栄に重要な要素として注目されたのである。しかし、もちろん貧民救済に社会の富を注入することには一定の反対論もあったことも事実である。『報告書』は、反対論者に向けて以下のように説得する。

どのような国家であっても、その幸福（Well-being）は、他のなによりも増して、勤労貧民（working Poor）に依存している。チャリティの計画は、コミュニティに損害を与える、と主張している人もいる。というのも、それが、貧民たちが労働することを不要とするからである。というのも、彼と彼の家族が、3か月働かなくても十分に暮らしていけるだけの十分なお金を、もしあなたが貧民に与えたとしたら、その誤った寛大さによって、善ではなく大きな悪が生じてしまう、というのである。そして、怠惰な人が増え、そして、そういう人たちを扶養するための勤勉な労働者の人数が相対的に減ることになるというのである。……（中略）……しかし、全ての公的なチャリティに重要な思考様式がある。それがこのチャリティにおいては特に重要であると考えられてきた。それは、妻を夫から分離しないこと、そして、そのことによって、妻の支援と利便性のもとに夫の仕事が為されるということである。この会の大きな目的は、苦境にある貧民たちを彼らではどうすることもできないことから救済することである。最下層の人々が、生活の必需品を買う費用を考えてみれば、病気になったときに支払う余裕などはないことはわかる。妻たちの出産に、技術のある助産をする人を雇うなど尚更である。[1767：67]

17世紀後半から「貧民の有用な雇用」についての計画や実験がなされ、失敗していたことについては、イギリス救貧法史のなかで指摘されてきたことである⁽²⁸⁾。救貧法は、常に財源が不足し、貧民救済の効率性が求められていた。貧民に金銭を支給すると、それに満足して働かなくなるので無駄である、むしろ働かせることによって国家に還元させるべきである、という論である。そういった論に対する反論が必要だったのである。ここでは、出産を救済することが、夫の仕事、勤勉さにとっても重要だ、という形で説得が試みられている。貧民たちには、病気の治療や、出産にお金をかける余裕がない、という状況の説明だけではなく、妻の状態によって夫の仕事の状況が決まる、として、彼らの労働を支えるための救済だということが強調された。

王子やその側近の護国卿等の高位の人々を前に行われた『説教』では、国家や国民にとっての重要性、政策としてのこのチャリティの位置づけが、より強調されている。

ヒューマニティの観点のみならず政策の観点からも、結婚が貧民のなかで奨励されるべきである、ということ述べておこう。国家にとっての真の富 (the true riches of a country) は、その住民の勤勉なる労働でつくられている。国民の数が、国民の強さであり、生活の手段が、彼らの生存のために見出されるのである。必要が発明の母であり、それは自然と、技術や制作、そして商業へと転じるだろう。そのために、全ての有益な、そして輝かしい科学が奨励され、促進されるだろう。[説教：16]

国家の富が、貧民を含めた国民の数、労働する国民の数に拠っており、彼らの生命、生活の維持が、国家、社会の発展の動因になる、ということである。そのために、貧民の結婚を奨励し、彼らの出産を、救済対象とする、ということが語られる。

政策は、人々に節制と秩序を要求する。それが、彼らが国家の幸福と平和に近づく基盤となるのである。そして、彼らは政府に従うことで幸福となり、従属という不可欠な法則のもとでの平和な黙従によって祝福されていることを自負する。さあ、彼らに家族への強い義務と愛情、そして寄進者への感謝を課そうではないか。[説教：16]

貧民たちに生活上の節制や秩序、服従を求めることは、彼らが国家の富と平和のもとに守られる基盤、前提となることが明記されている。貧民が救済を受けるには、服従の義務を負うことが必要である、ということである。家族への義務や愛情は、このような文脈で語られているのである。貧民として救済に値すると判断されるために、政策が要求する節制と秩序に包含されるものとして、家族生活のあり方が提示されていることが確認できるのである。

2. 救済の前提としての家族モラルへの言及

在宅による出産救済への寄付を募るにあたって、ホスピタルに比較して節約できる、制限なくその対象を広げられる、という利点が強調されたことは前述の通りである。そして、同時に、在宅での出産を強調するために、貧民の家族生活についての言及が生じ、そしてそれが増幅していくこととなる。1767年の『報告書』の、救済対象の女性の家族生活の言及は下記の通りである。

このチャリティの恩恵を受けた数多くの女性たちの体調がずっと不調であるということはない。彼女たちが妊娠のあいだ健康で、出産の後も、慣習や作法上は外出してはいけいとされている時期よりもずっと早い段階で簡単な仕事ができる、といったことはよくみられることだろう。……(中略)……10日か、一週間ほどたてば、注意深い女性は、多くの場合、家族のた

めに普段の仕事をこなすことができるようになる。あなた方が自分の家で女性たちの出産をさせるときに、それに必要な設備を全て整えるよりも多くのサービスが、この会では、産婦の家族に対してなされているからである。そして、本会の計画が国民に受け入れられている点として、……妻が家にいることで、夫の浪費や放蕩などを抑制できることをあげることができる。つまり、妻の存在が、貧民の家族の秩序と調和と勤勉さを保持する、ということである。[1767：9]

在宅出産では、女性たちは出産の前後ぎりぎりまで家の仕事ができるだけでなく、家にいて夫の素行が乱れないように見守ることをも期待されている。さらに、家族の愛、絆の大切さにも議論が及ぶ。

このチャリティの原則の上で、本会は貧民たちの悲惨さを救うと同時に、彼らの中の愛情の絆を強めることになる。そして、男性とその妻を、最も過酷な苦難の最中であっても優しい愛の証をお互いに与え合うことを可能にするだろう。貧民たちが優しい感情を持ち合わせないと想定することは、人間性に欠けるばかりではなく、誤りである。……（中略）……女性にとって満足であるはずなのは、こうした雰囲気のもとで、気分が落ち込んだときにも自身の家で、夫や子どもと離れることなく、体調にふさわしい形で過ごすことができることである。[1767：9]

さらに、1769年の『報告書』には、下記が加えられている。

貧民の家族における、母親の存在の重要性については、（当然のことながら；引用者補足）思い出させる必要もないだろう。子どもの安全、そして清潔さ、しつけ、そして幸福に関する母親の役割である。

もし妻が（産院での出産のために；引用者補足）家から離れてしまったら、夫が彼の通常の仕事をしながら、家での妻の仕事の代わりをしなければならない。あるいは、極端に困窮していたら現実的ではないのだが、子どもたちの面倒をみるために誰かを雇用しなければならない。助力のない幼児がほとんど一人で放っておかれるという事態もあるかもしれない [1769：17-18]。

子どもの養育、安全さや清潔さ、しつけや幸福に言及し、母が出産の際も家にいることが当然重要だとし、産院出産で家をあけた場合の夫や家の仕事への支障が確認されている。貧民の家族の愛や絆について、貧民がそれを持ち合わせていないと判断するのは、「人間性に欠ける」ことだとしつつ、その愛や絆の上に成り立つ子どもや夫への義務の重要性が語られ、それを保証するのが、在宅出産チャリティである、という論法である。ここでは、家族の愛や絆の名のもとに、妻と、そして妻の家での役割の上に成り立つ夫の、夫婦双方の性別役割が、貧民もそれを手に入れることができる、それを手助けしよう、という語り方をみてとることができる。

子どもの世話、子どもの幸福は、妻、母の、家での役割のなかでも、最も饒舌に語られる内容で

ある。それが、『説教』の下記の箇所にもみることができる。ここでは、産院での出産のために家族から離れた女性たちの悲惨さに対して、家での出産の快適さが対比的に語られる。

(在宅での出産では；引用者補足) 悲惨さが混在している光景を一掃し、その代わりに、家族内の平和と快適さという喜ばしい雰囲気とともに装飾された、静寂と平穩の光景を思い浮かべることができるだろう。母は、子どもたちの存在とその優しい心遣いに救われている。子どもたちは、病にある親の苦しみを和らげるために配慮を尽くすだろう。優しさと愛の相互的な作用から、お互いのこころに楽しさと満足が生み出される。不幸の時間でさえも、その果実があり、そしてその甘さは、悪の苦さから生まれるのである。子どもたちは、その服従さを忘れずに、そして、数週間（産院での出産のために母親がいないことで；引用者補足）子どもたちだけで放っておかれることなく、両親の権威と指示なしに、ここで純粋なモラルのレッスンを受け、困難ななかにいる両親を慰め、助けるという、重要かつ不可欠な義務をここで実践するのである。子どもたちは、ここで、チャリティの無償の仕事に従事することになる。彼らは、私たちの組織の、やる気のある、そして準備の整った使用人となるだろう。その自然な感情には、注意力と勤勉さが約束されているだろう。その義務感に溢れた優しさが、医療には有効であり、患者の救済に必要なすべての手段を強化するだろう。そう、確かに、このチャリティには以上のような独特な効率性がある。というのは、幼児が徳を教育され、その徳が有効活用されるのである！母親ならば、この素晴らしい卓越性から身を引くことはないだろう。冷酷で無関心な使用人を雇うことで、この愛と優しさの宝庫を無駄にするというのだろうか！〔説教：14-15〕

ここで子どもたちは、母に世話される対象ではなく、次代のチャリティを担う主役として語られている。在宅出産チャリティが、産院での救済に対抗して計画された経緯からいえば、まずは出産救済の事業として、費用、従事者の役割や処遇とともに、出産自体の安全、成功が注視されていたことは確かである。それと共に、貧民の女性たちが、病院ではなく自宅で出産することを価値づける必要があった。貧しく出産の費用を用意できない、悲惨である、といった描写と同時に、母と一緒にいられる子どもの幸福や、出産時に優しい子どもに氣遣われる母の救いの場面が描かれている。ここで強調されている家族の愛や絆、その上にたつ母や父や子どもとしてのモラルは、貧民たちの生活を語るには違和感があることは、ここにある「悲惨」「悪」「不幸」といった言葉で貧民の生活を語っていることからわかる。しかし、それらの「静寂と平穩」と「優しさ」に満ちた家族生活が現実のものとなることは、貧民たちにとっても望ましいことである、そのように考えないことは「人間性に欠ける」ことである、というメッセージが含みこまれていることは、先の引用でもある通りである。その意味で、上記の引用の中ほどにある「不幸の時間でさえも、その果実があり、そしてその甘さは、悪の苦さから生まれるのである（Thus even the hour of calamity shall have its fruits, and sweets shall be extracted from the bitterness of evil.）」という一文は示唆的である。親の困難な状

況のなかで、子どもたちの優しい気遣いを引き出し貧民たちの家族の愛と絆を強固にし、「静寂と平穩の光景」をつくりだすことが、このチャリティに参加することによって可能になる、ということなのである。

おわりに

本稿は、18世紀初頭から中葉にかけてロンドンに数多く設立された産院に代わる形で開始された、在宅出産チャリティの年次報告と寄付を呼び掛ける説教を精査し、その展開と、救済対象者である貧民女性の家族生活、夫や子どもとのかかわり方に関する当時の語り方を明らかにしたものである。医療救貧事業としての産院は、男性医師（男性産婆）の主導と、彼らの普通分娩への接近を可能にしたとされる。在宅出産チャリティは、その体制を温存した形で、しかし施設や設備、スタッフ雇用の費用を節約することのできる有益な方法だった。出産件数と寄付者数を劇的に増加させるとともに、その寄付を呼び掛けるなかで、貧民が自宅で出産することのメリットが強調されることになる。

貧民が労働に励むことが、国家の富と幸福を支える、という論理のもとで、貧民の人口に直結する出産を支援することによる、とりわけて自宅での出産を支援することによる、夫や子どもの生き方、家族生活への利点が語られることになる。悲惨や、困窮といった言葉で貧民の生活を描写しつつ、家族の愛や絆を求める存在として貧民たちを認めること自体が人道的であるとしながら、救済事業の正当性を説得していくのである。その家族の愛や絆とは、夫の労働を支えるために、あるいは夫の浪費を防ぐために家において家事に勤しむ妻のあり方であり、子どもに心を配る母のあり方であり、親の窮状を眼にしてその安寧のために自らチャリティの仕事を手伝い、将来の慈善事業の担い手となる子どものあり方であった。

貧民の国家への従属が救済の基盤であるとし、貧民に家族への義務と愛情、寄付者への感謝を課していこう、というのが寄付者たちへの呼びかけであった。その言葉からは、貧民の家族意識なるものが、自生的ではなく貧民救済の前提として課されていくさまをみてとることができるだろう。高揚した人道主義によって、救済法上「児童の保護機関としての家族の承認」⁽²⁹⁾がなされたとされる18世紀中葉に、貧民を対象とした在宅出産チャリティの具体的な事業展開のなかで、いわば強いられるかたちで貧民の望ましい家族生活が、富者に対して、彼らの救済する正当性を強調し、寄付を呼びかける言葉として語られた。このチャリティが寄付によって運営され、寄付者による推薦によって救済されるべき産婦が決まり、救済を受けた者は寄付者への感謝の意を表すことが義務とされていること、そしてそのために派遣される女性産婆の助産に関わる態度、モラルが厳しく管理されていることは、本稿で示してきた通りである。ここで望ましいとされている家族生活とそれを成り立たせるための家族、特に妻や子どもに求められたモラルが、貧民家族に、救済の前提として要請されることになる。つまり、そのような体制である限りにおいて、直接的でなかったとしても、救済を通して、貧民にたいする家族モラルの教化がなされた、ということができるのである。

註

- (1) 1757年設立時、1762年の『報告書』出版時、さらにその後の時期（名称変更時期不明、1949年まで）の名称は、各々次の通りである。
 - The Charity for Attending and Delivering poor Married Women in their Lying-in at their respective Habitations.
 - The Lying-in Charity for Delivering Poor Married Women at their own Habitations.
 - The Royal Maternity Charity.
- (2) I. S. L. Loudon, 'The Origins and Growth of the Dispensary Movement in England', *Bulletin of the History of Medicine*, Vol. 55, pp.322-342. ラウドンは、無料診療所を設立した医者たちを「公衆衛生のパイオニア」と称している。なお、子ども向けの無料診療所については、野々村淑子「家族による子どもの健康管理のはじまり——イギリス初の貧困児向け無料診療所（一七六九—一七八一）」小山静子・小玉亮子編著（比較家族史学会監修）『家族研究の最前線③ 子どもと教育——近代家族というアリーナ』、第2章、2018年、41-68頁。
- (3) Andrew, Donna T., *Philanthropy and Police: London Charity in the Eighteenth Century*, Princeton UP, Princeton, 1989.
- (4) 1745年ロンドンに設立、1747年に産科部門を設置。
- (5) Crosson, Bronwyn, 'The Foundation and Evolution of the Middlesex Hospital's Lying-In Service, 1745-86', *Social History of Medicine*, Vol. 14, No. 1, 2001, pp.27-57.
- (6) Cody, Lisa Forman, 'Living and Dying in Georgian London's Lying-In Hospitals', *Bulletin of the History of Medicine*, 78, 2. Summer 2004, pp. 309-348. 1749年にブラウンロー・ストリート産院（Lying-in Hospital, Brownlow Street）として設立、1756年にブリティッシュ産院（British Lying-in Hospital）と改称した、とある。
- (7) Andrew, D. T., 'Two Medical Charities in Eighteenth-Century London: The Lock Hospital and the Lying-In Charity for Married Women', Barry, J. and Jones, C., eds., *Medicine and Charity before the Welfare State*. Routledge, London and New York, 1991, Chap.5, pp.82-97.
- (8) Cody, Lisa Forman, *Birthing the Nation: Sex, Science and the Conception of Eighteenth-Century Britons*, Oxford UP. Oxford, 2005.
- (9) Donnison, Jean, *Midwives and Medical Men: A History of the Struggle for the Control of Childbirth: A History of the Struggle for the Control of Childbirth*, Historical Publications Ltd, Second edition, 1988. (First edition, published by Heineman Educational Books, 1977), Wilson, Adrian, *The Making of Man-midwifery: Childbirth in England, 1660-1770*, Harvard UP, Cambridge, Massachusetts, 1995. リンダ・コリー（川北稔 監訳）『イギリス国民の誕生』名古屋大学出版会、2000年（Colley, Linda, *Britons: Forging the Nation 1707-1837*, Yale UP. 1992）
- (10) Cody, *Op. Cit.* 2005

- (11) *Ibid.*, 2005, p. 21.
- (12) *Ibid.*, 2005, pp. 172-183.
- (13) Crosson, *Op. Cit.* 2001.
- (14) 代表的なものに L. ダヴィドフ, C. ホール (山口みどり他訳) 『家族の命運——イングランド中産階級の男と女 1780～1850』名古屋大学出版会, 2019年 (第3版2019年の邦訳, 原著初版は1987年に出版。Davidoff, Leonore, and Hall, Catherine, *Family Fortunes: Men and Women of the English Middle Class, 1780-1850*, Chicago UP. 1987)。
- (15) 川田昇 『イギリス親権法史——救貧法政策の展開を軸にして』一粒社, 1997年。
- (16) 上記の D. アンドリュウのいう「自助」の強調化は, 家族を単位とするならば家族役割の強調ということもできる。ただ, 本研究が対象とする在宅出産救済においては家族の「自助」が強調されているわけではない。D. Andrew, *Op. Cit.*
- (17) Wilson, *Op. Cit.* p.153.
- (18) *Ibid.*, pp.145-148.
- (19) このジョン・フォード医師について, A. ウィルソンによれば, 当時の男性産婆批判トラクトのターゲットにされたと言われた著者スィックネスの三番目の妻の叔父ブリistolかロンドンに移住し, 外科医として後継者を育成したジョン・フォード医師 (1731-1807) とは別人物という。Wilson, A, *Op. Cit.*, p. 207, n.9. Thicknesse, Phillip. , *Man-midwifery Analyzed, or the Tendency of that Indecent and Unnecessary Practice Detected and Exposed and Exposed. Addressed to John Ford, Late Surgeon and Man-midwife at Bristol, but Now a Practitioner, in That Way, in London*, 1790 (first published in 1764).
- (20) 『説教』(1771, 文末史料一覧参照) には, 貧民たちが「ホスピタルでの恩恵を拒否せざるを得ない多くの決定的な理由」として, 重篤な, あるいは感染性の病気の場合や, 夫の仕事の間, 子どもの世話や家の仕事で家を空けられない, といった場合などが挙げられている [説教: 12]
- (21) Wilson, *Op. Cit.*, 'Part I The traditional management of birth', pp. 1-62.
- (22) Seligman, S.A., 'The Royal Maternity Charity: The First Hundred Years', *Medical History* 24, 1980, pp.403-418.
- (23) Andrew, Chap.5, 6.
- (24) 産婆の仕事に, 男性がつくこと, 男性による出産介助への反論については, 註19を参照。
- (25) 「指示」では, 書記の業務 (Ⅲ), 被救済者が神と寄付者たちに感謝の祈りを行う義務 (Ⅳ) が書かれている。
- (26) Wilson, *Op. Cit.* 註21を参照。
- (27) 出産だけではなく, 孤児・貧困児の養育, 教育を担う救済事業が人々の寄付を集め, 事業を展開していた。それは, 国民の数と質が, 国家の盛衰を左右する, という当時の社会政策論者, 慈善事業家, 貿易等も含む商業に携わる人々(彼らは同時にそれらを担っていた同一人物であったことも多い) の議論に依るものであった。しかし, 子どもの数, 健康の向上に貢献する事業

だからといってすべてが受け入れられたわけではなく、各々の文脈が重要であることは言うまでもない。詳細についてはD. アンドリュウの研究を参照。D. Andrew, *Op. Cit.*

- (28) 小山路男『イギリス救貧法史論』日本評論新社、1962年、65-91頁。なお、「貧民の有用な雇用」のなかでも特に「児童の自助」（労働学校での、児童の労働による自助）については、川田、前掲書、30頁。
- (29) 児童は原則として家族のもとに帰属させるべきであるという考え方が、救貧法制上で、つまりハンウェイ法、ギルバート法、さらにスピーナムランド制度等において定着したとされる。川田、前掲書、40-54頁。

史料一覧（本文中の表記、引用時表記）

- Proposals and Conditions of the Charity for Attending and Delivering poor Married Women in their Lying-in at their respective Habitations, Begun March 24, 1757, With An Account of the Charity from Lady-day 1761, to Lady-day 1762, London, 1762*（『提案』、[提案：頁数]）
- A Plain Account OF The Advantages Of the Lying-in Charity for Delivering Poor Married Women at their own Habitations. Instituted 1757, London, 1767*（『報告書』、[1767：頁数]）
- An Account of the Lying-in Charity for Delivering Poor Married Women at Their Own Habitations. Instituted 1757, London, 1769*（『報告書』 [1769：頁数]）
- An Account of the Lying-in Charity for Delivering Poor Married Women at Their Own Habitations. Instituted 1757, London, 1770*（『報告書』 [1770：頁数]）
- An Account of the Lying-in Charity for Delivering Poor Married Women at Their Own Habitations. Instituted 1757, London, 1772*（『報告書』 [1772：頁数]）
- An Account of the Lying-in Charity for Delivering Poor Married Women at Their Own Habitations. Instituted 1757, London, 1776*（『報告書』 [1776：頁数]）
- An Account of the Lying-in Charity for Delivering Poor Married Women at Their Own Habitations. Instituted 1757, London, 1782*（『報告書』 [1782：頁数]）
- An Account of the Lying-in Charity for Delivering Poor Married Women at Their Own Habitations. Under the Patronage of His Royal Highness the Prince of Wales, Instituted 1757, London, 1791*（『報告書』 [1791：頁数]）
- A Sermon preached Before the President, Vice-Presidents, and Governors of the Lying-in Charity for Delivering Poor Married Women at Their Own Habitations; on the Tenth Day of April 1771, Being the Anniversary Feast Day, at the Parish Church of St. Ann, Soho. By the Honorable and Reverend Brownlow North, Dean of Cantabury, L.L.D. Published at their Request, and for the Benefit of the said Charity, London, 1771.*（『説教』 [説教：頁数]）

18世紀ロンドンの在宅出産チャリティにみる家族モラル

[付記] 本研究は、2019年度-2021年度 科学研究費補助金 基盤研究（C）研究課題名「18世紀英国救貧事業の貧困児の生命・健康への配慮にみる家族・性差規範の形成」の一部である。

Family and Morality through the Medical Relief for the Poor in 18th Century London: 'The Lying-In Charity for Delivering Poor Married Women in their Own Habitations'

Toshiko NONOMURA

This paper aims to clear the policy to the family life, morality of the family members of the poor, focusing 'the Charity for Attending and Delivering poor Married Women in their Lying-in at their respective Habitations' founded in 1757 ('the Lying-in Charity for Delivering Poor Married Women at their own Habitations' from 1762, hereafter 'the Royal Maternity Charity' to 1949).

The Charity founded, competing with the Lying-In Hospitals, part of philanthropy, popular in 18th century. The amounts of the subscriptions and donations and the numbers it relieved grew. Men-practitioner (men-midwives) were the major and the leading position from the start. The midwives, employed the Charity, lived in the several area. Every morning the man-midwife gave all necessary advice to midwives, and midwives attended each women's houses to practice. 'A skillful physician' was to attend the poor women not only in difficult or dangerous case. Every subscribers (governors) had a right to recommend 'the objects' according to their contribution. Midwives were taught and trained by man-practitioner (man-midwife) 'properly qualified' at the expense of this charity. They were engaged to serve this charity at a low price two years for each labour. And they were checked and to be punished if they did the failure in punctuality and misbehavior.

The lying-in charity, relief of pre and post-delivery, reproduction of the poor, relating to the population of nation, was thought as significant to the well-being and welfare of the state. The accounts and sermons called and told to people the subscription with reports about manage, rules, orders and performance, including the income and expenditure, the number of relief and so on. And the most important information was the list of governors.

There, at the place of call for subscription, they emphasized emotionally the desirable image of the poor family ties and affections, with morality expected to each members of family through this charity. Literally they told to subscribers, 'let us therefore bind them by the strongest obligations, affection to their families and gratitude to their benefactors...'. Moreover, every person relieved by this charity were ordered to return thanks to governor who recommend her. This story in this context as described above, means, if not directly, the pressure to the poor to behave and live family life as expected.