

妊産婦やその家族に求められる助産師のあり方ワーキング報告書

2025年4月

公益社団法人日本助産師会

I. 緒言

本ワーキングは、日本助産師会（以降、本会と略す）2024年度事業計画における「1 助産ケア充実の推進 事業番号 1-1- (2) 1.4」として、「本会の妊産婦やその家族に求められる助産師のあり方を明確にする」を目的として新設の特別ワーキングとして設置された。事業内容としては、「性別によらない助産師について、多方面から検討し、本会の見解を明文化（案）を作成し理事会に提出する」とされていた。

II. 会議内容の要約（詳細は議事録参照のこと）

第1回（2024年10月1日 16:00～17:00）

ワーキングの目的の確認、委員長選出、今後の予定確認および意見交換を行い、第2回目までの会議に向けて、下記の検討事項を抽出し、役割分担を行った。

- ・日本の医療現場での女性の意思決定や選択権の現状について
- ・ILO条約の内容確認
- ・関連する法律の根拠
- ・介護等の分野における同性ケアについて
- ・男性助産師に関する消費者の立場からの意見
- ・海外における男性助産師の現状
- ・男性助産師に関する当会のこれまでの取り組み（過去の総会等の記録を確認）

第2回（2025年1月6日 15:00～17:00）

- ・第1回目の会議で抽出された検討事項の共有を、根拠資料等に基づき行った。

第3回（2025年3月14日 15:00～17:00）

第2回目で共有された検討事項をふまえて、性別によらない助産師について、以下のように検討した。

- ・男性助産師導入にかかわる法律や社会的背景について諸外国の実態
- ・上記をふまえて、日本において男性助産師導入をどのように考えるか
- ・男性助産師を導入した場合としなかった場合の影響
（男性助産師を導入した場合の女性たちへの影響や、メリットおよびデメリットについて）
- ・男性助産師を導入した場合の導入条件について

Ⅲ. 多方面からの検討

1. 男性助産師導入にかかわる法律や社会的背景について

1.1 日本における男性助産師の是非を巡る経緯

男性助産師を巡る経緯については、佐々木美智子編「21世紀のお産を考えるー2000年男性助産婦導入問題からー」（岩田書院、2001年）、三井政子氏による「男性助産師是非論」岐阜医療技術短期大学紀要(0912-0513)18号 Page85-96(2002.12)に詳しい。主な点を表1にピックアップする。【 】には特記事項として見出しをつけた。

表1 日本における男性助産師の是非を巡る経緯

1946（昭和21）年 保健師法案一産婆・看護婦・保健婦を一つに統合して保健の名称とする 日本産婆看護婦保健婦協会（現 日本看護協会）設立準備会発足
1947（昭和22）年 「産婆規則」が「助産婦規則」に改正 「保健婦助産婦看護婦法」（通称「保証看法」）公布
【第1次男性助産師導入および看護職の資格の一本化の動き】
1984（昭和59）年 日本看護協会：通常総会において「看護婦（士）に保健婦・助産婦の免許取得の運動」を提案。すなわち、看護職資格の一本化が決議される。 日本看護協会の総会に基づき「男子にも保健婦・助産婦免許の取得が可能となるよう、保助看法を改正されたい」の要望書を厚生省に提出。 日本助産婦会：男性への門戸開放に対しての調査 賛成20%・反対80%により議案未提出。
【第2次男性助産師導入の動き】
1988（昭和63）年 石本茂参議議員が自民党社会部看護問題委員会で議員立法へとすすめるが助産婦会の反対で国会提出に至らず。

1991（平成3）年

男子への逆差別であるとし「保健婦助産婦看護婦法学校養成所指定規定」の改正により看護婦教育は男女共通カリキュラムとなり、男子学生に母性看護実習が義務つけられる。

1993（平成5）年

「保助看法」一部改正案、国会で可決（「保健士」誕生）、「助産士」は時期尚早として見送る。

【第3次男性助産師導入の動き】

1997（平成9）年

東邦大学医療技術短期大学助産課程に男子1名入学

日本看護系大学協議会「男子学生への助産婦国家試験資格付与」の要望書を文部・厚生大臣ほかへ提出

日本助産婦会を中心に男性助産師士導入の反対全国署名運動開始

1998（平成10）年

日本助産婦会総会において「対象（妊産婦）の選択権が保障される条件が整備されるまで男性助産婦へ資格導入反対」を決議される。

【第4次男性助産師導入の動き】

1999（平成11）年

日本助産婦会理事会に南野議員が出席し、男性導入案を提示。

2000（平成12）年

日本助産婦会臨時理事会を開催し、南野議員からの「助産婦資格の男性への対象拡大および附帯決議」等の提案に関して検討。書面代議員会により、代議員賛成過半数となり、「助産婦資格の男性への対象拡大に関する要望書」を自民党関係委員会委員長に提出。看護協会も「保助看法の一部改正案」提出。

「いいお産運動」による男性助産婦導入反対運動が活発となる。南野知恵子議員、男性助産婦導入と名称改正の「保助看法の改正案」を臨時国会に提出したが審議未了にて廃案。

2001（平成13）年

助産婦会総会「助産婦職へと男性への対象拡大」に際し、職能団体として対応すべき事項9項目実現に向けて提案

国会討議 参議院厚生労働委員会平成13年11月28日

衆議院厚生労働委員会平成 13 年 11 月 29 日

保助看法一部改正一名称変更原案とおりに可決

保助看法一部改正に対し附帯決議原案とおりに可決

* 討議の詳細は、全国助産師協議会資料参照または国会議事録参照
結果、「助産師は女子のみ」継続。

2002 (平成 14) 年

日本助産師会総会 近藤会長改選されて「助産婦資格の男性の対象
拡大」は 1 年間凍結し、会員アンケートの結果協議に
より決議すること」を可決。

本会は、2002 年 (平成 14 年) の総会決議を受けて、2005 (平成 17) 年日本助産師会通常総会で再検討としている。

そこでの決議案は、【第 11 号議案：男性助産師の導入について】であり、その内容は「平成 15・16 年度の決議をふまえ、男性助産師導入について、今後の本会の取り組みについて検討する。」(通常総会 P 34 からの引用) が承認された。つまり、男性助産師を導入するという決議ではなかった。この点について、元助産師会会長の岡本喜代子「平成の助産師会革命第 4 章男性助産師導入問題」(助産師 71 巻 1 号、47-58) では、「2 度目の採決の結果、賛成 60 名、反対 1 名、保留 6 名であった。8 年に及ぶ長い審議を経て、本会の『男性助産師導入問題』に一応の終止符が打たれたことになる。(p58)」と記し、かつ「ただし、条件付きという見解である。すなわち、本会の見解は、条件付きの賛成の立場である。その条件とは、妊産婦が女性、男性の助産師を選べる権利を保障する法的整備および実際の医療現場で、環境が整備される状況が整うことが必要であるということである(p58)」前述の決議案文面とは解釈が異なる。以降、本会総会では「男性助産師導入について」の検討をされた記録はないようである。

また、日本看護協会は、2006 (平成 18) 年の総会において、保健師・助産師・看護師の 1 本化方針を削除した。すなわち、男性助産師導入の反対意見の一つである 3 つの資格の一本化を推進していた日本看護協会の方針は変更された。こうした状況から、2005 (平成 17) 年以降、19 年を経て初めて本ワーキングが設置されることにより、「男性助産師導入について、今後の本会の取り組みについて検討する」ことになった。

1.2 各種関係の法律・施策の変遷

2002（平成14）年当時の男性助産師是非論の議論の主な点は、①妊産婦とその夫の選択権、②出産環境の整備 ③助産婦（法改正前は‘婦’）が看護婦に一本化される危惧等であった。前述の論文で、三井は下記について指摘していた。

「男女の平等や学問の自由が保障され、女性の人権も尊重され、性差を尊重した業務が行われるような職種環境整備されて、国民感情にコンセンサスが得られたうえで男性の助産師が導入されることが望ましい。・・・助産業務の特殊性を基に、生物的性差の尊重・女性の人権の遵守という根幹から『附帯決議』の実効を図り、助産環境の改善を踏まえて男性への開放が女性の福祉にも連関することを期待したい」。

保助看法改正以降、20年余の経緯の中で、性的マイノリティの権利保障、ダイバーシティの尊重、セクシャルハラスメント防止、不同意性交等罪の成立等、社会状況は著しく変化してきている。「男性助産師問題」もそうした状況を鑑みて検討する必要がある。

1.2.1 2002（平成14）年の保健師看護師助産師法の変更点

保助看法一部改正-名称変更が変更された。

付帯決議について、出産のケアの受けての意向の尊重、助産師教育について言及された。

表2 付帯決議

<p>政府は、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。</p> <p>一、出産に関するケアを受ける者の意向が尊重され、それぞれの者に合ったサービスの提供が行われるよう、情報提供の促進を含め必要な環境の整備に努めること。</p> <p>二、助産師教育については、学校養成所指定規則に定める十分な出産介助実習が経験できるようにする等、その充実に努めること。</p> <p>三、保健師、助産師、看護師等の看護職員については、その職責と社会的使命の重大さにかんがみ、それぞれの職種が果たしている機能の充実強化に向けて、教育環境の改善、人員増等の施策を講ずること。</p>
--

尚、可決された付帯決議案への修正案は国会において「男性助産士」時期尚早として発言した2名の参考人（茅島江子氏、毛利多恵子氏）の意見も反映されていた。

注) 全国助産婦教育協議会 保健婦助産婦看護婦法一部改正に関する国会
会議録及び関係資料 2002(平成14)年4月1日

1.2.2 その他、関連する政策・法律

2002年以降、ジェンダーや女性を巡る政策および法律が制定されてきた。
主なものを表3に示す。

表3 関連する政策・法律

2003(平成15)年 「性同一性障害者の性別の取り扱いの特例に関する法律」 令和5年10月25日、最高裁判所大法廷において、「性同一性障害者の性別の取り扱いの特例に関する法律」に基づく性別の取り扱い変更におけるいわゆる生殖不能要件は、憲法第13条に違反し無効であるとの決定が15名の裁判官の全員一致によりなされた。注)2024(平成16)年に国会には改正案提出されている。
2005(平成17)年 男女共同参画基本計画(第2次)における「生涯を通じた女性の健康支援」が基本方針として取り上げられる。
2016(平成28)年 「女性の職業生活における活躍の推進に関する法律」施行
2023(令和5)年 「性的指向及びジェンダーアイデンティティの多様性に関する国民の理解の増進に関する法律」成立(LGBT理解増進法)

社会的な流れとしては、生物学的な男女が社会的な男女という枠組みではない個々の性自認の多様性が認められるように動いてきている。それは、男女の区別をなくすということではなく、一層、個々の性自認を尊重していく方向でもある。それらを「助産師」という職業の中でどのような立ち位置をとるべきか、また、助産師・看護師の中にも、性自認が生物学的性と異なる人も存在する。その場合、「女子のみ」という条件の有無の意味を検討する必要がある。

また、トランスジェンダーに関する課題について、藤井(2016)によれば、戸籍上の性別変更者は2015年には同法施行(2004年)以降の累計は5000人を越えていた、と報告している。その後10年を経ているため2025年

現在の「正確な戸籍上の変更人数」および助産師の該当者の有無についての把握が必要とされる。

1.3 介護の世界における同性介護・異性介護の議論

助産の世界のみならず、介護の世界における同性介護・異性介護に関する検討が2001（平成13）年以降されてきた。表4はその流れをまとめたものである。

表4 介護における同性介護・異性介護の検討の流れ

- ・2001（平成13）年 横須賀俊司「同性介護を考える」
障害者介護では同性介護は一般的、高齢者介護では異性介護の組み合わせは多い。しかし、違和感がある。タブー視される理由としては、身体を密着させる介護や性器と接触を伴う介護などは、性的意味＝性行為を連想させてしまう。一方で同性愛者では同性でも同様なことは生じる。こうした考えの根には、性と愛情とを関連させてしまうことがあり難しい問題である。当面の対応としては、介護される人が介護する人を選択できるようなシステムをつくりあげることが必要。
- ・2005（平成17）年 柴尾慶次「施設内における高齢者虐待」
同性介護を前提に、施設利用者の男女比に見合った職員配置を行っても、夜勤時の体制のあり方に課題を残す。職員による性的な虐待は、セクハラ行為になりそうなど、同性介護の問題がある。高齢者施設利用者は、男性2割、女性8割の状況である。
- ・2008（平成20）年 矢澤玲子「異性介護に関する研究から見えてきたもの」
介護者150人へのアンケートから、女性介護者に対する男性利用者のセクシュアル・ハラスメント（逆の視点では、男性利用者が女性介護者に介護されるのに抵抗をもつ）がある。重要なのは「利用者の尊厳」と「介護者の人権」である。そのため、現場向けの研修や教育が必要であることと、異性介護の改善を図るきっかけとしての「同性介護加算」があるといい、と提言している。
- ・2015（平成27）年 横山さつき「介護施設における要介護高齢者への倫理的配慮の現状と課題」

介護実習生は、「プライバシーに配慮した排泄介助」「同性介護による心理的負担の軽減」にはジレンマを感じていなかったもので、こうした教育が必要。

・2024（令和6）年 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定

背景には、日本筋ジストロフィー協会から提出された「令和6年度厚生労働省予算編成に関する要望書」の中で、「生活環境や望まない場面での異性による介助の問題は、患者の尊厳保持の観点から対応を検討いただきたい」と同性介助を要望されたこと、また、2024年7月の障害福祉サービス等報酬改定検討チームによる関係団体ヒアリングでも「生活環境や望まない場面での異性による介助の問題等も生起しないよう、又患者の尊厳保持の観点からも性別を意識した人員増配の検討も必要と考えている」と同性介助を要望があり、2024年に実現した。

同性介護については20年以上に渡り議論され、報酬改定に取り入れられてきた経緯が読み取れる。しかし、同性介護は法的に定められていない。明確なガイドラインはない。利用者の尊厳やプライバシーを守るための一般的な原則として、同性介護が推奨されるため、報酬について配慮されるようになったという意味である。ようやく要望が一部認められているという状況である。但し、日本における同性介護に関する法律や明確なガイドラインは、現在のところ具体的に定められていない。

介護を受ける人々の権利として、尊厳とプライバシーの保護は非常に重要であり、介護サービス提供者は、利用者の性別、年齢、障害の有無にかかわらず、個々のニーズに応じた適切なケアを提供する責任がある。これには、可能な限り同性介護を実施することも含まれる。

諸外国では、同性介護については、同性介護の推奨は高度であり、法的規制があり差別を禁止する法律（例としてカナダでは「同性愛者とトランスジェンダーへの差別禁止」）がある。

以上、まとめると、日本において同性介護は法的に定められておらず、今後ガイドライン作成が求められる。障害者団体からの要望が一部認められているという状況である。では、対象者がすべて女性である妊産婦、特に分娩期や産褥期の身体への直接的ケアを、現在では「女子のみ」としている助産師という条件で、同性ケアが担保されているわけであるが、その条件が廃止された場合に、逆に妊産婦の選択権としての「同性ケア」への報酬や法的な配慮が必要になるのか、要検討である。

1.4 ILO (International Labour Organization, 国際労働機関) 111 号条約について

日本は 1951 (昭和 26) 年に ILO に再加盟しているが、111 号条約は批准していない。内容としては、差別待遇 (雇用・職業) (1958 年 第 111 号条約) であり、正式名は「雇用及び職業についての差別待遇に関する条約」である。この条約は雇用と職業の面で、どのような差別待遇も行われてはならないことを規定したものである。

第 1 回の本ワーキング開催時に、ILO の 111 号条約の批准の条件において、男性助産師の導入が浮上する可能性があるという説明があった。そのため、国連女性差別撤廃委員会にて活動実績のある弁護士に助言を得たところ、以下の内容であった。

「ILO111 号条約における日本の批准の障害は、公務員にストライキがないこと、非差別部落問題があると理解している。助産師の性差別資格の問題が持ち出されていない。他国では ILO111 号条約との関連でそのような選択をしたかについては調べる必要がある。男性助産師問題を考える出発点を ILO の差別待遇条件に求めるのは筋違い。日本に立法事実 (新しい法律を作る必要性) あるかどうかを考える際に、男性が資格取得できないことが日本で社会問題になっているとは思えない。」

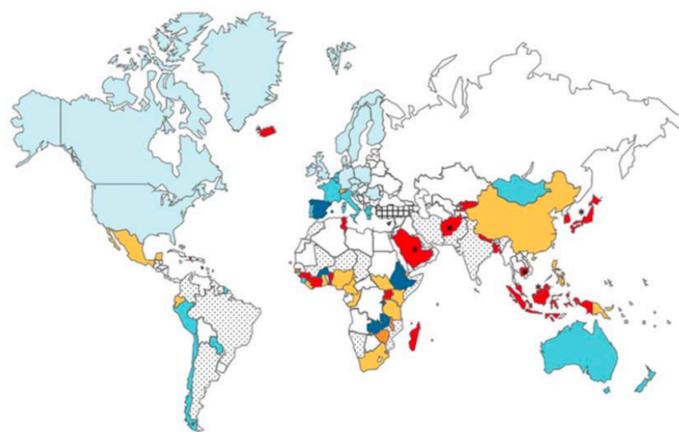
以上から、本ワーキングとしては、ILO の 111 号条約の批准問題と男性助産師を関連づけるのは難しく、さらなる専門家の解説が必要と考える。

1.5 諸外国における男性助産師に関する実態

男性助産師の状況に関する 2019 年に発表された 77 か国の実態調査では、19 か国に男性助産師は存在しておらず、うち日本、アフガニスタン、ブルネイ、カンボジア、サウジアラビアの 5 か国が男性助産師は宗教的文化的背景のため許可されていないと報告している。男性助産師が導入されている国でも、1~数%が多く、10%以上の国はアフリカが多い。男性助産師のケアを望まない女性に対する規程や男性助産師学生には女性とともにいる間は監視役 (chaperon) が必要である (ガンビア) など、男性助産師の特徴を考慮した教育計画が実施されていた。

令和 3 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 (厚生労働科学特別研究事業: 諸外国の看護職の性差に関する実態についての研究 令和 3 年度報告書, 研究代表者 金井 Pak 雅子) においては、文献検討に加えて 5 か国 (台湾、韓国、オーストラリア、イギリス、スペイン) の各公的機関または職能

団体等に助産師を含む看護職の性差について、法的な背景、教育背景、就業
業況などを調査している。下記の図は、同報告書 p13 からの引用である。



	男性助産師の割合	国数
*	0%(男性の助産師免許の取得を法律で禁じている)	5
	0%(男性の助産師免許の取得を法律で禁じていない)	14
	0-1%	16
	1-10%	11
	10%以上	5
	男性助産師がいるが、割合は不明	17
	質問票調査対象国	
.....	質問票調査対象外	
.....		
.....		

図 3 男性助産師の割合 (Sannomiya, et al., 2019)

男性助産師の訓練と仕事の体験を明らかにすることを目的の一つとしたスコーピングレビューでは、2011年から2023年の26本（アフリカ17本、アジア1本、ヨーロッパ2本、北アメリカ2本、オーストラリア1本、中東2本、マルチナショナル1本）の文献を検討し以下の3点の結果を導いていた。

- ・男性助産師の訓練経験：アフリカ、中東、アジアの地域では、男性助産師学生が他の地域に比べて厳しい訓練条件を報告しており、これはその地域特有の社会文化的要因や、男性に対する性別に基づく期待が影響している可能性がある。
- ・妊婦/分娩中の人々の分娩経験と性別に基づく助産師の意向：多くの分娩中の人々は、男性助産師と同じスキルを認めつつも、女性助産師を選ぶ傾向があった。しかし、若年層のクライアント、都市部の住民、および非伝統的な男性たちは、性別の平等を求め、男性助産師の受け入れをより高く評価していた。
- ・専門職としての職場環境：多くの男性助産師は、社会的および職業的な偏見から来る職業的な課題に直面しており、その結果として助産学の職業内で孤立感や疎外感を感じていた。しかし、彼らはこの職業に対して献身的であり、家族、友人、同僚からサポートを受けていると感じていた。

また、2024年11月には、京都府助産師会主催による『スペイン男性が語る欧州の助産師職とジェンダー』講演会では、スペインと英国での助産師経験のあるMario氏が現場経験をもとに、男性助産師の視点から多様な角度で助産ケアについて考察された。Mario氏は助産師として活躍しているが、職務が果たせている背景には、同僚の理解とサポートが不可欠であるとのことであった。法律的な背景のみならず、共に働く仲間との関係も重要な視点である。また、男性に対する性教育、教育職や研究職リサーチなどでも役割を發揮していた。

その他、男性助産師がすでに実務を行っている国では、妊産婦、助産師職への調査や分析が複数回行われモニターされているようである。また、LGBT助産師への研究も少ないながら行われていた。

以上、複数の国について検討したが、英国の経緯を一例としたい。英国では、現在の日本のようにかつては職能団体や消費者運動の反対により男性への助産師資格は拡大されていなかった。パイロット試験を経て1983年に法改正を行い男性に門戸を開いてきた。その経緯を表5に示す。

表5 英国における男性助産師導入の経緯

・1973年に職業上の性差別を撤廃するための法律（Sexual Discrimination Act）の法案審議が始まり、これが男性の助産師資格取得を制限する The Midwives Act のあり方に影響を与えた。助産師の性の選択権を保証する難しさや、男性助産師への付き添いを雇うことに対する経済的負担等を根拠に、助産師職能団体(Royal College of Midwives)を中心とした反対運動が展開された(Nursing Time, 1974)。

・その際、男性の助産師資格取得と雇用に関する制限のあり方について、患者の男性助産師の受容度と男性助産師に付き添いを設けることによる経済的負担の検討を目的としたパイロット試験の結果に基づいて、今後決定するという方針が政府によって立てられ、1977年から1980年にかけて実施された(Aitken-Swan & Speak, 1982)。パイロット試験の結果が1982年に公開され、①男性助産師は妊産婦とその配偶者、同僚の助産師の8-9割に受け入れられたこと、②男性助産師の教育に関する支障がなかったこと、③男性助産師の付き添いを行うスタッフを新たに雇用する必要はないことの3点が明らかになった。

・1980年に欧州経済協力体(現在の欧州連盟に相当)の裁判所が、男性助産師の育成と雇用を一部地域に限定している現状を変えるよう、イギリスに通達を出した(European Economic Committee, 1980)。パイロット試験の結果と欧州経済共同体の通達をふまえ、1983年に法律が改正され、男性助産師の教育と雇用が、イギリス全土で可能になった(UK government, 1983)。

・1975年に男性助産師を認める法改正に対する反対していた Royal College of Midwives は、パイロット試験の結果をふまえ男性助産師の導入を認める一方、女性が女性助産師からケアを希望した場合に受け入れられるようにという公式見解を出した(Royal College of Midwives, 1982)。その後から今日まで、男性助産師に対する反対運動を取り上げた研究論文や新聞記事を確認することはできなかった。

「参考資料6-⑫参照」

以上の経緯から、男性助産師の是非に関する不安材料については、パイロット試験を行い、その結果を踏まえたため、賛否両方が納得する形で導入され、現在に至っている点は説得力があると言える。男性助産師の登録者は全体の0.3%（2021年）であった。

本会も加盟している ICM（国際助産師連盟）は、2021 年に「助産師のためのジェンダー平等と支払い平等（Gender equality and pay equality for midwifery）」の所信声明（position statement）を採択している。

1.6 ネット書き込み等から世相をみる

インターネットでは、日本男性看護師会のメンバーが、母性看護学の実習を受けられなかった自分は、看護教育が不十分不完全だったと意見を述べている。また、男性医師の場合は、診療行為によっては、女性である助産師や看護師を同席させ非密室にならないよう配慮しているため、男性助産師もそうなるのだろう。それでは現場が大変だと書き込まれているものが複数いた。しかし、ケアの受け手である女性やその家族の投稿は見当たらず、法律の立場からの発言もほぼないに等しい。授乳に関するケアに関しては男性助産師のケアを受けたくないという記事があった。男性助産師を題材にしたコミック「俺は助産師」のレビューでは、好意的な評価であった。

2. 日本において男性助産師導入をどのように考えるか

2.1 日本における男性助産師の是非を巡る経緯

2005（平成 17）年以降は、男性助産師に関する調査研究は少なく文献検索では 3 件くらいになっており、最新の実態調査は少ない。そのため、現在の妊産婦、夫あるいはパートナー、職能団体、医療関係者（助産師、看護師、医師、施設管理者、学生等）が男性助産師の是非、具体的ケアへのニーズや心配事、出産環境整備についての調査は必要となる。

2.2 各種関係の法律・施策の変遷

性の多様性の重要性が社会で共有されることは、職業選択の自由においても選択肢は拡大される必要がある。一方で、妊産婦および他領域においてもケアの受け手の「同性ケア・介護」の尊重が優先されるという方向でもある。かつ、セクシュアリティに関係するケア内容のガイドラインの作成は、ケア提供者とケアの受け手とともに共同作業が必要となる。同時に、妊産婦の意思を尊重し、かつ労働環境の整備両方が考慮される必要がある。

ILO の 111 号条約の批准問題と男性助産師を関連づけるのは難しいと考える。さらなる専門家の解説が必要と考える。

2.3 諸外国における男性助産師に関する実態

世界全体では、男性助産師は合法的に活動している国が圧倒的に多い。そして、国際助産師連盟の所信声明においても「ICMは、男性助産師を含む女性が支配的な労働力におけるジェンダー不平等を削減し、賃金平等を達成するためのすべての努力を強く支持している。」としている。

一方で、諸外国の男性助産師の存在は、各国の医療制度、歴史・文化・宗教的背景が影響しているため、単純に諸外国と日本とを比較するのは難しい。また、実態把握は文献のみならず男性助産師当事者やケアの受け手から生の情報収集も必要となる。

海外においても男性助産師に関する各種調査が行われ、その結果をみると男性助産師からのケアについては、ケアの受け手は「反対」「賛成はするが自分自身がケアを受けることについては消極的」「一部のケア内容についてはケアをうけることができる」「賛成、特に性別については気にしない（助産師を信じる）」と答えており、日本の過去の調査と共通する点もあり海外調査を参考した上で日本での再調査も必要であろう。

男性助産師が導入されたとしたら、性暴力被害/性虐待既往のある男女、DVの被害者であるなどには特別の配慮が必要である。また、助産師から妊産婦への暴力も危惧され、防止対策の徹底や教育も不可欠である。同時にこの問題の理解と対応方法の取得は、男性/女性に関わりなくすべての助産師にとっては必要である。また、実際に助産師になる男性の数は多くはないと考えられるため、働くチーム内での男性助産師への差別や孤立を防ぐための対策が必要とされる。英国などのパイロット調査を経たステップは参考になると考えられる。

2.4 男性助産師を導入の有無および関係者・対象者への影響/メリットデメリット

2.4.1 男性助産師を導入しない場合

- 対象者（妊産婦・夫またはパートナー）

メリット

妊産婦にとっては同性からの助産ケアが保証される。

デメリット

是非、男性助産師が必要というような女性側からの運動が自然に起こることは想定しにくいので、特に影響は想定しにくい。夫または

パートナーへの保健指導および男子への性教育と分野の開発や活動は促進されないかもしれないので、教育の機会は少ない。

● 助産師

メリット

助産師としての活動はこれまで通りとなる。

デメリット

男性看護師が助産師を希望した場合、性別によって日本ではその道が閉ざされることが持続する。

トランスジェンダーの場合、資格取得時は女性でも、その後男性となった場合の資格の維持はどうなるかという問題は生じる。例えば、当該者による国家賠償訴訟の可能性もある。

男女平等、性の多様性を助産師としてどのように理論化するのかは問われ続けるであろう。

2.4.2 男性助産師を導入する場合

前提として、妊産婦の人権・性と生殖の権利と健康（SHRH）が保障されることが必要となる。表6にはワーキングで提案されたこれに関する内容である。

表6 妊産婦の人権・性と生殖の権利と健康（SHRH）の保障

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・保障すべきこと、配慮すべきことは、受け手である妊産婦、母子、女性が最大限の利益を得られるということである。・女性への教育の必要性：ケアの受け手として男性/女性助産師、または個別の助産師を選択できる自己主張の力、環境の有無が課題となる。良き実践モデルがないとイメージできない。・女性が大事にしている価値観を重要に取り扱うこと、妊娠・出産に際してはリラックスできる安全な環境、誰からも自分や子どもに対して脅威を与えられないことを保障すること 全ての場面での同意が可能である環境整備 サービスを受ける側の視点や権利に最大限に配慮する。・女性が誰にどのようなケアや治療を受けるかの選択権の保障、ケアに対しての拒否権があることが保障される。・性差が尊重され、業務に対しても役割分業の形がとられている環境・具体的に考えらえる状況： |
|---|

分娩にあたっての基本的なインフォームドコンセプトが十分にされることケアの内容よっての選択（生殖器に触れることについては拒否など内容を明確にしておける）。例えば、妊娠中の事前の同意、書面での同意と拒否についても明確にしておくこと。かつ、途中でもいつでも同意は撤回できることを周知する。

看護職としての特徴がある一対一の看護の場面での環境整備、例として身体計測、外診、内診、乳房ケア等。

夜勤だから、緊急時だから男性助産師しかいないので、女性は選択できないということはないような人員配置、家族の同意も必要である。助産師の勤務施設に種類によっても配慮される。

注：内診に関する日本産婦人科医会の方針

公益社団法人日本産婦人科医会の研修ノートには婦人科的診察の際には、「診察医が男性でも女性でも、本人の緊張緩和のため、リスク管理のために女性看護師を必ず立ち合わせる」としている

(jaog.or.jp/note/2025-3/26 アクセス)。大林（1994）によれば、松本清一氏（当時自治医科大学看護短期大学学長）の話から、ある産科患者が医者から犯されたと告訴し、証人がなかったことから、それ以来、産科医は診療時に看護婦をつけるように指導されたとい（大林道子：お産一女と男と 羞恥心の視点から 勁草書房 1994 年）

- ・助産師へ教育：助産ケアの提供については、女性性を超える理解を持ち、その上での対応方法ができるかが課題。夜勤体制や、個人開業の場合のリスク管理の準備が必要。性における理解と対応、セクシュアリティについては、カリキュラム厚くする、演習・実習の必要性

以上の意見交換および文献検討を踏まえて、男性助産師導入には表 7 にしめすような準備が必要と考える。

表 7 男性助産師導入のための必要事項の全体像

1) 立法措置

- ・性差別禁止法

—職業選択のみならず、すべての性に関する差別事項を禁止する

- 義務教育～高校教育において関連科目を入れること
 - その際に、SRHR を中核とすること、選択権、意思決定支援なども含むこと
- ・保健師助産師看護師法の改正
 - 資格要件
 - 業務
 - 教育
 - カリキュラムには、セクシュアリティの理解、SRHR およびフォレンジック看護（ハラスメントなどを含むあらゆる暴力の予防と対応）の理解と演習と実習を含む。
 - 看護師養成課程修了後の助産師教育にすること
- 2) 対象者（ケアの受け手としての子ども、男女、家族、地域）
 - ・幼児教育・義務教育～高校教育における SHRH 教育の充実
 - 性教育の充実
 - 意思決定支援
- 3) 助産師/助産師団体
 - ・前提になる看護教育
 - 性的多様性、フォレンジック看護等
 - 実習では、すべての学生が妊産婦の直接ケアを経験すること
 - ・助産師教育
 - 前述にプラスして下記
 - 実習施設における協力が得られるような行政的支援
 - *教員の研修も必要
 - ・職能および学術団体
 - 実態およびニーズ調査
 - 助産師業務場所別のケアガイドライン作成とパイロットスタディと検証
 - 他団体との協議（職能団体、NPO、LGBTQ、学術団体等）
 - 同性ケアへの保障

IV. まとめ

以上、3回という限られたワーキングではあるが、男性助産師導入には、多くの検討課題が存在することを明らかにすることができた。同時に、2002（平成14）年以降には実態調査も少なく、社会的状況の変化もあった。そこ

で、今後本会で男性助産師導入を本格的に検討する場合には、一つひとつ課題を検証していくことが求められる。

本ワーキングで提言できるプロセスについて以下に示す。

- ① 本会に専門部会を立ち上げること
- ② 専門部会では下記を検討すること
 - ・関係者への男性助産師に関するニーズ調査（女性とその家族、助産師、男性看護師、学生、他）
 - ・現状調査：正確な性別変更者数の把握、男性看護師の婦人科勤務者数とその内容の把握、男子学生の母性看護学実習の実態とその問題等
 - ・セクシュアリティ教育、性暴力被害対応の教育の事態
 - ・上記2点を基に男性が助産ケアをする際のガイドラインの作成および法整備
- ③ トライアル：まずは、男性看護師としての産科勤務の導入とその評価を行い、5～10年のスパンで評価する必要がある

妊産婦やその家族に求められる助産師のあり方ワーキング（特別委員会）

委員長	田口 眞弓	公益社団法人日本助産師会 副会長
委員	永森 久美子	公益社団法人日本助産師会 常任理事
委員	加納 尚美	茨城県立医療大学名誉教授
委員（外部）	河合 蘭	出産ジャーナリスト
（外部）	白井 千晶	国立大学法人静岡大学人文社会学部教授
事務局	近藤 なつ希	公益社団法人日本助産師会

<参考資料>

1. 日本筋ジストロフィー協会：<https://www.jmda.or.jp/news/news-jmda-2024041001>
2. 厚労省文書：<https://www.mhlw.go.jp/content/001216035.pdf>
第2回：2025年1月5日 15-17時
3. 医療および福祉専門職の性別と専門性 2001年
4. ケアの受け手側の調査など文献要旨（抜粋）
 - 助産師のケアを受けた母親は男性助産師導入をどう感じているか？
大阪府助産師会による調査（2006年）
賛成 40% 「医師も男性」「職業選択の自由」
反対 60% 「異性からのケアは嫌」「リラックス・安心できない」
容認できるケア：「児の世話」「育児指導」「分娩時の腰部マッサージ」
「して欲しくないケア」「乳房マッサージ」「オロ交換」「清拭」「授乳介助」
 - 男性助産師導入について—その役割を發揮できる場に焦点をあてて（2005年）
分娩時の付き添い、励まし、呼吸法のリード、マッサージ、会陰保護術、内診、乳房ケア→發揮できないとする回答多かった。学生は差が少なかった、現職の助産師は同じ内容でも明らかに發揮できないとの回答が多かった。
 - 妊産婦のパートナー（夫）の視点から男性助産師導入の是非に関する検討 同性による面接調査（2004年）
嫉妬を感じたことがある13名中11名 男性助産師導入「どちらとも言えない」10名「賛成」3名、「反対」0名 妊産婦だけでなくパートナー（夫）の意見も含め導入への検討は慎重に行うべきである。
5. 自己決定権の保障。（日本弁護士連合会HPより）

憲法第13条 幸福追求権

イ 人格的自立権（自律権） ロ 自己決定権 ハ 幸福追求権

日本国憲法第13条は、自己決定権を保障するものである。この保障は、医療においても同様であり、どのような医療を受けるかについての決定権は、拒否する権利を含めて、治療を受ける者自身、すなわち患者に帰属するものとして保障されなければならない。医療における自己決定権は、患者の権利の中核をなす権利である。

このような医療における自己決定権を実質的に保障するためには、まず、すべての人に自己の生命・身体・健康などに関わる情報を知る権利が

保障されなければならない。その対象は、個々の治療に関する事柄のみならず健康の保持やそのための生活・行動に関する自己の決定を支える前提として、広く医療制度自体や、医薬品、医療機関、保険制度などにも及ぶ。この権利を保障するためには、患者本人に対する診療録等の一切の医療記録の開示、医療情報や医薬品に関するリスク情報を医療従事者や患者に適切に届けるシステムの整備などが重要である。こうした情報提供を前提に、真に自己決定権を保障するためには、説明によって内容を理解し納得することが不可欠である。それゆえ、この権利を実質的に保障するためには、医療従事者が十分な説明を行うことができる体制やセカンドオピニオン体制の整備、患者の年齢や発達の程度、障がいの有無、使用する言語等に応じて適切なコミュニケーションを図るための援助が得られる体制の整備が必要である。

他方、自己決定権が行使できない患者についても、それゆえに医療を受ける権利が奪われてはならない。自己決定権が行使できない患者については、その者の意思を汲みながら、必要な医療の提供ができるよう、救急時の対応を含めた制度を整備することが求められる。

6. 男性助産師の海外文献

- ① Masana Sannomiya, et al., The Proportions, Regulations, and Training Plans of Male Midwives Worldwide: A Descriptive Study of 77 Countries. *International Journal of Childbirth*. 2019
- ② Ramatu Abdul Hamid Alhassan, et al., Men as Midwifery Professionals: A Scoping Review. *Birth*. 2024
- ③ H P McKenna, The developments and trends in relation to men practising midwifery: a review of the literatur. *Journal of Advenced Nursing*. 1991 Apr;16(4):480-9.
- ④ Kantrowitz-Gordon I, Adriane Ellis S, McFarlane A., Men in Midwifery: A National Survey. *J Midwifery Womens Health*. 2014 Sep-Oct;59(5):516-22.
- ⑤ Bly KC, Ellis SA, Ritter RJ, Kantrowitz-Gordon I., A Survey of Midwives' Attitudes Toward Men in Midwifery. *J Midwifery Womens Health*. 2020 Mar;65(2):199-207.
- ⑥ Marlou R. Savella, Glicerio A. Savella., The Context of Male Midwives Among Rural Communities. *ASEAN Journal of Community Engagement*. 2022 July; 6(1): 7-31.
- ⑦ Isaiah G. Patong ., Performance of Male Midwives in the different Hospitals and Clinics in Kalinga. *International Journal of English Literature and Social Sciences*, 2020 Nov-Dec; 5(6)
- ⑧ Monne R, Iddrisu M, et al., Male midwifery practice and acceptability: attitudes, beliefs, and associated factors among expectant

mothers in Savelugu Municipal Hospital. Northern Region of Ghana. Pan Afr Med J. 2024 Apr 19

⑨ Leila Mokdad, Martin Christensen, Women's experiences of male nursing and midwifery care: An inductive content analysis of blog posts from an open-access parenting site. Nursing Forum. 2021 Apr;56(2)291-297

⑩ Rosemary Mander, Miranda Page. Midwifery and the LGBT midwife. Midwifery. 2012 Feb;28(1):9-13.

⑪ ICM., Gender equality and pay equality for midwifery. position statement., 2021

⑫ 金井 Pak 雅子他：令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）諸外国の看護職の性差に関する実態についての研究. 令和3年度 報告書

7. 文献検索（メディカル・ジャーナル・医学中央雑誌）Key words「男性助産師」関連

① 【援助職とセクシュアリティ】援助職と性差 男性助産師は本当に不要か

Author：齋藤 益子(帝京科学大学 看護学科)

Source：性とこころ(1884-7005)7巻1号 Page39-44(2015.10)

② 今、男性助産師問題を考える！

Author：中島 良子(京都大学 医学部保健学科看護学専攻)，井田 茉莉恵，菅沼 信彦

Source：京都母性衛生学会誌(1340-4938)17巻1号 Page73-74(2009.05)

③ 男性助産師導入に関する産婦人科医ならびに助産師の意識調査

Author：井田 茉莉恵(京都大学 人間健康科学系専攻)，中島 良子，山内文，宮家 槿子，亀田 知美，清川 加奈子，菅沼 信彦

Source：日本産科婦人科学会雑誌(0300-9165)61巻2号 Page718(2009.02)

④ 妊産褥婦における「男性助産師」からのケア受け入れ意識に関する研究

Author：前田 由紀子(愛仁会看護助産専門学校 助産学科)，植村 圭奈子，小川 理恵，細川 あずさ，倉本 孝子，今泉 和歌子，増本 綾子，松浦 賢長

Source：大阪母性衛生学会雑誌(0285-3655)39巻1号 Page124-126(2003.07)

チェックタグ：ヒト；妊娠；成人(19～44)；女；看護

⑤ 助産師によるケアを受けた母親は男性助産師導入をどう感じているか？

Author : 浅見 恵梨子(大阪府助産師会), 大谷 タカコ, 片山 由美, 保元 明子, 正木 嘉代子

Source : 母性衛生(0388-1512)47 卷 3 号 Page133(2006.09)

⑥ 男性助産師に関する調査 医療短期大学生を対象にした調査結果

Author : 松宮 良子(岐阜大学 医学部看護学科), 高田 純子

Source : 岐阜県母性衛生学会雑誌(0915-7557)29 卷 Page63-69(2002.12)

⑦ 男性助産師導入について その役割を發揮できる場に焦点をあてて

Author : 青木 直子(富士宮市立病院), 岩附 真理子, 大谷 ゆき, 内呑 容子, 大村 真葵子, 佐々木 百合子

Source : 母性衛生(0388-1512)46 卷 3 号 Page210(2005.09)

③ 男性助産師の導入に関する看護学生の分娩見学前後での意識調査

Author : 居島 美穂(北海道大学 医療技術短期大学部専攻科), 大森 由香利, 熊林 真理子, 細田 香里, 溝部 佳代, 佐川 正

Source : 看護総合科学研究会誌(1344-381X)7 卷 1 号 Page19-26(2004.03)

④ 妊産婦のパートナー(夫)の視点から男性助産師導入の是非に関する検討 同性による面接調査

Author : 柴尾 嘉洋(済生会熊本病院), 山邊 素子, 大川 欣栄

Source : 母性衛生(0388-1512)45 卷 3 号 Page209(2004.09)

⑤ ちょっとオランダまで 周産期ケアと助産活動の実際 オランダの周産期ケアシステムの特徵 男性助産師・産褥専門看護師・開業医の働きを垣間見て

Author : 滝沢 美津子(山梨県立看護大学)

Source : 助産雑誌(1347-8168)58 卷 2 号 Page173-178(2004.02)

⑥ 男性助産師是非論

Author : 三井 政子(岐阜医療技術短期大学 専攻科 助産学), 森 仁美, 黒木 千恵

Source : 岐阜医療技術短期大学紀要(0912-0513)18 号 Page85-96(2002.12)

⑦ 男性助産師導入問題の歴史的経過と課題

Author : 穴田 和子(奈良女子大学 人間文化研究科)

Source : 家政学研究(奈良)(0286-7036)49 卷 1 号 Page63-68(2002.10)

論文種類 : 一般

シソーラス用語 : 助産学; *助産師; 男性; 女性の権利; フェミニズム

チェックタグ : ヒト; 女

⑧ 共に考えよう 21 世紀の助産婦像 男性助産師(仮称)について語ろう

Author : 多賀 佳子(日本助産婦会)

Source : 助産婦 (0389-9063) 54 巻 4 号 Page28-30 (2000. 11)

論文種類 : 解説

シソーラス用語 : 助産学; 助産師; 男性

チェックタグ : 看護

8. Key words 「同性ケア」

① 性別越境する看護師にとっての「同性ケア」の経験(会議録)

藤井 ひろみ(神戸市看護大学), 中田 ひとみ, 蘭 由岐子, 松葉 祥一

日本看護科学学会学術集会講演集 36 回 Page508 (2016. 11)

2017290360

9. Key words 「介護」「同性」

① 在宅ケアと LGBTQ

Author : 坂井 雄貴(にじいろドクターズ)

Source : 訪問看護と介護(1341-7045) 27 巻 6 号 Page474-479 (2022. 11)

② 【高齢期における「性の多様性」の尊重とメンタルヘルス】総論: 「性の多様性」はいかに尊重されるべきか 高齢トランスジェンダーのメンタルヘルスをめぐって

Author : 三橋 順子(明治大学 文学部)

Source : 老年精神医学雑誌(0915-6305) 32 巻 5 号 Page518-524 (2021. 05)

③ 【高齢期の性的マイノリティ 現状と課題】介護現場における性的マイノリティ利用者への対応 介護職がマイノリティ当事者と「出会い」、「向き合う」ということ

Author : 佐々木 宰(浴風会認知症介護研究・研修東京センター)

Source : 老年社会科学(0388-2446) 41 巻 1 号 Page54-59 (2019. 04)

④ 【高齢期の性的マイノリティ 現状と課題】生活者としての性的マイノリティとその高齢期

Author : 永易 至文(パープル・ハンズ)

Source : 老年社会科学(0388-2446) 41 巻 1 号 Page48-53 (2019. 04)

⑤ 医療と福祉の観点から同性介護を考える スタッフの意識調査を通して

Author : 森 明子(中川の郷療育センター), 中原 亮, 阿部 範子, 牧田 三千代, 薄葉 典子

⑥ やっぱり恥ずかしいですね? 身体的介助における同性介護

Author : 花岡 大(久康会平田病院), 戸田 哲雄, 池辺 美香, 中山 公博, 甲斐 亜妃子, 平田 耕太郎

⑦ 【虐待のプライマリ・ケア 子ども虐待・DV・高齢者虐待】施設内における高齢者虐待

Author : 柴尾 慶次(フィオーレ南海)

Source : 治療(0022-5207)87 巻 12 号 Page3290-3295(2005. 12)

9. Key words 「同性介護」 (メディカルオンライン)

① 介護施設における要介護高齢者への倫理的配慮の現状と課題 - 介護職員と介護実習生に対する調査から -

横山さつき

中部学院大学短期大学部

老年社会科学 36(4): 409-422, 2015.

② 異性介護に関する研究から見てきたもの

矢澤玲子 東電パートナーズ おはよう 21 19(2): 34-34, 2008.

③ 高齢者ケアを担う性 - 女性によるケアの価値を高めるために -

永田千鶴 熊本学園大学社会福祉学部 老年看護学 8(2): 54-62, 2004.

④ 同性介護を考える

横須賀俊司 鳥取大学教育地域科学部 総合ケア 11(12): 22-25, 2001.

⑤ 特集 セクシュアル・リプロタクティブ・ヘルス / ライツの新展開 - "私らしく生きる" を次世代に はじめに

春名めぐみ 東京大学大学院医学系研究科母性看護学・助産学分野

医学のあゆみ 281(7): 737-737, 2022.

⑥ 分科会 1 トリプル・インパクトと政策

手島恵他 看護 73(5): 48-52, 2021.

10. Key words 「性差 助産師」 (メディカルオンライン)

① 性差医療における助産師の役割

西岡笑子

順天堂大学保健看護学部看護学科母性看護学領域

医学のあゆみ 290(10): 914-921, 2024.

② 看護の樹 (最終回)

野原浩 黒部市民病院中央手術室主任

オペナーシング 30(3): 297-297, 2015.

③助産師の役割(4) 原点としての開業助産婦

芦田千恵美 ねね助産院

ペリネイタルケア 28(7): 774-775, 2009.