The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	「生」の苦について
Author(s)	菊井, 和子
Citation	臨床哲学. 2003, 5, p. 75-87
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/8248
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

「生」の苦について

菊井　和子

１．はじめに

仏教の四苦（生老病死）の思想では「生まれることも苦である」とされている[1)]。この教義は他の三苦と比較すると常識的理解が難しい。生むこと、生まれることは自己増殖するという生命体の特性に基づいた行為である。テレビ等で放映される野生動物の生態を見ると、彼らはまるで次世代への生命の継承のみを目的に個としての生命を生き抜いているかのように見える。自分の子孫を残すために命を賭けて同属仲間と闘う雄たち、産卵のために自分の生命を消耗し尽くす雌たち、彼らにとってその生きる意味（存在理由）は自身の生命の謳歌よりも種の保存に帰結されるように見える。個体は遺伝子を運ぶ乗り物（ヴィークル）に過ぎないと説明する人たちもいる[2)]。人もまた、原則的にはその行動の原点は同じであろうか？

そうであれば、生むこと、生まれることは、たとえ肉体的苦痛を伴うとしても本質的には「喜び」であるはずではないか？では、なぜ仏教教義では生を「苦」の一つとして捉え、その思想が二千年の歳月を経た今日でも日常語として広く社会に受け入れられているのだろうか？

本章では臨床的立場から「苦としての生」を「生むということ」に限定し、先ず医学的に正常（病気ではない）で、心理・社会的にも健全（問題行動ではない）と考えられる女性の受精・受胎過程を、事例を基に、その内的外的葛藤を通して検証する。次に障害児の誕生や希望しない妊娠・出産による祝福されない誕生を古典からの引用と現代の社会現象から考察する。最後に、母子物語の始まりを「苦」の起点と位置づけることを試みる。

２、生命誕生に伴う苦

2.1　受精・受胎－自己恒常性保存の葛藤

事例：Ａ子の寿物語[3)]

独身OLのＡ子はある朝、歯ブラシを口に入れた途端、胃の奥から突き上げる不快な嘔気に気づいた。胃の具合が悪いかと思って薬を飲んだり食事を控えたりしたが、空腹になるとますます不快感が強まり、ついに嘔吐した。吐いてもすっきりせず、ともかく気分が悪い。それなのに何か食べたく、食べると少し治まるがまたムカついてくる。これまでの好物が喉を通らず、変なものがふと食べたくなる。食べ物の匂いを嗅いだだけで気分が悪く、病院で受診したら妊娠と診断された。

診察中にA子はエコーで自分の身体内部を見た。小さなものがパクパクと口を開閉するように動いているのが見え、それが胎児の心拍だと説明を受けた。予期していなかった。というより密かに恐れていたことが事実となった。「どうしますか？」という医師の問いの意味がすぐに理解できず戸惑った。医師にとってはカルテに未婚と記入されているＡ子に対する当然の質問だったかもしれないが、とても嫌な気がした。返事を保留して先ずパートナーのＢ夫に相談した。Ｂ夫は一瞬戸惑った後、「君が決めればいい。僕は君の言うようにするよ」と優しく言った。

「どうするか？」。Ａ子は自問自答した。Ａ子には仕事の上での野心もあった。独身時代の優雅な遊びも足りないような気がした。

B夫とはいずれ結婚したいと思っていた。それに自分の内に宿った命を抹殺したくない。自分だけでは決められず、さんざん迷った挙句母親に相談したところ、事態は急転直下、両家の同意で結婚式となり、皆から二重のお目出度と祝福された。あわただしく結婚式と新生活の準備が進み、挙式となった。その夜、酒宴で酔っぱらって眠ってしまったB夫の傍らでA子は涙を流し、「私は母親になる」「私は幸せだ」と自分自身に言い聞かせた。A子の身体には、すでにつわり以外の妊娠に伴う変化―乳房や性器から始まりやがて全身に及ぶ―が始まっていた。

これはあまりにも平凡な寿物語である。A子は女性の重要な発達課題である子どもを産み、母という祝福された存在となることをその身に具現化しようとしている。新しく生まれる生命はA子にとっての分身であるばかりではなく、家族にとっては家系の継承者であり、国家にとっては次世代を担う市民であり、人類にとっては種の保存者という貴重な存在となるはずである。ここに何の深刻な「苦」があるというのだろうか？

2.2　妊娠―非自己の排除から寛容的受容へ

それでは新しい生命誕生は単純に「お目出度い」ことなのか？新たな生命誕生（受精）の場となる女性の身体は妊娠を喜んで受け入れていくのか？それでは何故“つわり”という不愉快な症状がおきるのか？近年急速に発達した生命科学的知見はその文化・社会的意味を解明する鍵を何か示唆してくれないだろうか？

産科学では通常の(病的ではない)つわりは正常な妊娠の初期症状の一つで普通は４ヶ月を過ぎるころには自然に消滅あるいは減少するので特別の治療をしなくてもよいとしている[4)]。ある程度ムカムカするのは「お目出度」の徴で悪いこととは捉えられていない。そのことは不妊に悩む女性がつわり様症状を示す想像妊娠という現象があることからも伺える。

では本当につわりは良いことなのか？つわりは内に芽生えた新しい生命から母親への最初のささやかなご挨拶と考えればよいのだろうか？では何故このようにムカつき、このように体内に取りこんだものを吐き出そうとするのか？つわりは身体現象ではあるが、その奥に何かこれまで説明されてこなかった大事な意味があるのではないか？

女性の子宮内に入った精子の一つが卵子の膜を破ってその内部に侵入すると精子と卵子の核が結合し、分裂を始める。これが受精で、新しい生命の誕生であるが、この段階ではまだ胚と呼ばれ、細胞はどんどん分裂･増殖していくが一個の生命体（胎児）とは考えられていない。卵管で受精した卵は子宮まで送られ、血液の充満した子宮壁に着床して、そこで始めて妊娠が成立する。ここに母と子の複雑で密接な関係が始まる。新しい生命は自分自身を養うことが出来ず、以後出産までの約２８０日間、母体から発育に必要な酸素と栄養素の供給を受け続けるのである。一般に子宮内部は胎児にとって最高に安定した豊かで心地よい環境と考えられ、しばしば人生に疲れた大人が安らぎを求めて

帰りたい場にも例えられているが、本当にそうなのだろうか。

近年、免疫学の進歩によって、実はこのプロセスは医学的にも非常に特異な生体反応であることがわかってきた。もともと人間の身体は生体防御のシステムとして個体の物質的自己selfが持っていない外来の物質、いわゆる非自己nonselfを排除しようとする機能を持つが、免疫学はこれを「外部から侵入する微生物、同種組織や体内に発生した不要産物などと反応してこれを排除し、生体を防御してその個体の恒常性を維持する現象」と説明している[5)]。つまり、細菌や異物など自己以外の物質の侵入から自己を護る防衛機能で、この免疫機構によって自己の恒常性が守られているわけである。

子宮に侵入した精子と結合してできた受精卵は母体にとってはある意味で異物といえる。少なくともその二分の一は自己とは異なるパートナー由来の物質である。妊娠を免疫学的に説明すると、母体は自己の体内にこれまでは存在していなかった受精卵という異物、つまり非自己の侵入を受けたことになる。とすれば母体はこの自己恒常性を脅かす受精卵に対して拒絶反応をおこし、排斥しても不思議ではない。胎児が拒絶されないのは、解剖学的にも免疫学的にも様々な因子が複雑に関与して排斥的行動が阻止され、最終的に保護の方向に作用すると説明されている[6)]。

この複雑な反応様式はあたかも人体が妊娠という自己増殖のために不可欠な生命反応を可能にするために細胞分子レベルで仕組んだ例外的メカニズムのように思える。細胞は厳格に規定された反応規則にそって行動すると説明されてきたが、免疫学が発達するにつれ、現実にはまるでそれぞれの細胞に意志があるがごとく、あるいは細胞の総体である生命体の意志を感知しその実現のために様々な規則違反を容認しているがごとく、フレキシブルに合目的的に身体的自己を変容させて反応していることがわかってきた。

妊娠初期の嘔気・嘔吐というつわり症状は内分泌系の関与等が示唆されてはいるが、未だそのメカニズムは十分解明されていない。しかし、体内に取り込んだ食物という異物（それまで持っていなかった物）を排出しようとするこの身体現象は、免疫学理論でいう自己の物質的恒常性を維持するために非自己を排除しようとする免疫反応と合い通じるものと考えられないだろうか。人間は自己の恒常性を撹乱させる因子の侵入を察知すると、その撹乱因子を排除して、安定した自己自身を取り戻そうとするのはノーマルな生体反応といえるだろう。しかし、それが次世代誕生の徴と知り、母体が母になることを受け入れていくと、それに並行するように妊娠12～15週ごろには多くの場合次第に治まり、食欲は回復していく。またつわりはすでに妊娠・出産を経験した経産婦の場合、初回妊娠時よりも軽いのが普通である。賢明な人間は一度学習したことは記憶し、次に同

様の事態が起きた時、その学習に従って行動をとる。初めての妊娠に過敏に反応した母体は、次回以後の妊娠では記憶のなかから学習したことを取り出し、このプロセスを肯定的に評価するのでつわりは軽くてすむと説明できる。

2.3　胎盤―「自己」と「非自己」のインターフェイス - コミュニケーションの場

卵管内で受精した受精卵は細胞分裂を繰り返しながら子宮腔へ移送され、受精後約１週間で子宮内膜に到達し、着床する。受精卵が着床すると胎盤の形成が始まる。胎盤は胎児由来の絨毛膜有毛部、母体由来の脱落膜およびその二つの組織の間にできる胎盤腔で構成される[7)]。胎盤は胎児性の組織と母体性の組織が混じり合って作られるのではなく、胎児と母親を隔てる絨毛間腔とよばれる空間が作られ、そこで胎盤膜を通して母子間の物質交換（胎児が発育に必要な酸素や栄養素などを母体から受け取り、母体はCO_2や代謝の老廃物を受け取る）が行われるので、結果として、母体の血液と胎児の血液が直接交じり合うことはない。胎盤は胎児の娩出後、子宮壁から剥離して体外に排出される。

親と子の接触を介在する胎盤が母体と胎児のそれぞれから提供される組織で形成されることにも何か重要な意味があるように考えられる。胎盤は母体内にありながら母体の専属物でもなく、胎児に繋がっていながら胎児の専属物でもない。つまり共有物なのであり、母体と胎児が出会う場である。ここは、母体の自己selfと胎児という非自己nonselfとが免疫学的バトルを繰り広げる戦闘の最前線であると同時に、相互がプレゼントを交換する交歓の場でもある。つまり、胎盤は胎児と母体が鬩ぎあいと同時に親密性を深めるインターフェイス－コミュニケーションの場である言える。

胎盤の形成とその機能は実に興味ふかい母子関係の有り様を示唆しているのではないか。

胎盤は、胎児と母体が同じ目的のために協働作業で作り上げたものであるが、それぞれの役割分担は明らかに不均衡である。胎児は臍帯で胎盤と結ばれ、いわば胎盤を吸着盤にして子宮腔に貼りついて住みこみ家主の蓄え物を強引に搾取する厚かましい居候のようなものである。親は例え自分の身を削っても胎児に酸素と栄養物を供給し続け（胎児にカルシウムを提供し続ける母親の歯がボロボロになることなどなど）、胎児は代謝後にできた老廃物を母体に受け渡し続ける。胎盤での母子関係を見る限り、優先権は胎児にあるようにみえる。

しかし見方を換えれば、胎児はその生命の維持を胎盤を介して母体に全面的に依存しているので、母体の「生む」という決断と「育てる」という行為がなければその生存自体が危うくなるか弱い存在でもある。我が子を胎内で育てることになる母親は新しい命を我が分身と誤解したり、時には殺生与奪の権をもつ所有物と誤認したりすることがあ

る。この複雑な関係は、終生にも及ぶ母子の柵を象徴しているかのようにもみえる。

2.4　受胎－自己恒常性と自己増殖性の折り合い

生命は自己恒常性とともに自己増殖性という特性を持つ。単細胞生物ではその細胞を分割して自己コピーを増殖していけばよいが、種が進化し有性生殖が始まった段階で生命は自己と全く同じコピーではなく配偶子の遺伝子を二分の一持つ、いわば半自己的次世代を生む宿命を担うことになった。母体は胎内に受精卵を抱え込んだとき、非自己成分（パートナーの遺伝子）を含む受精卵を拒否するか（流産・妊娠中絶）、あるいはそれを寛容的に受容することによって自己の一部を次世代に継承（妊娠･出産）するか、どちらかの方向を選ぶことになる。つまり、生命の特性とされる自己増殖性と自己恒常性維持は、有精生殖においては必然的に対立する要素を含むもので、そのいずれを選択するにしても大きな葛藤を伴う。

Ａ子の場合、中絶して今のＯＬ生活を継続するか、それとも寿退職して結婚･出産するか、全く異なる生活行動の選択を迫られたが、その背景には自己恒常性の維持を優先させるか、自己増殖性を優先させるかという生命体としての厳しい葛藤があった。前者を選択すればＡ子は今までどおりのＯＬＡ子という形でとりあえず生活体としての社会的自己を激変させずにすむ。一方、後者を選べば次世代継承という形で自己増殖性を達成できるが、そのためには妊娠・出産・育児という重大で生涯にわたる決して楽とは言えない（苦の多い）人生課題を担う作業が始まり、身体的・社会的自己を大きく変容させなければならない。これは当人にとっては複雑で厳しい選択である。

しかしよく考えれば、ここでいう自己恒常性は、実は身体の代謝の進行のなかでも、そして会社や家族という社会システムのなかでも、時間とともに常に変化しつつ保たれている仮の恒常性にしか過ぎない。頑なに現在の自己を維持しようとしても、いずれ細胞には老化現象が現れ、やがて死が訪れて身体的自己の象徴であるＡ子の遺伝子は永遠に消滅することになる。社会的自己としての恒常性も決して揺るぎないものではない。会社でも家族のなかでも、未婚のＯＬＡ子という存在は２０歳と５０歳では必然的に立場が違う。一方、妊娠・出産は自己を身体的にも社会的にも激しく変容させるので自己恒常性が脅かされるように見えるが、その代償として自分の遺伝子の少なくとも一部は後世に残せるので、形を変えながらも辛うじて自己の要素が生きながらえていくことになる。

結論として、女性の自己恒常性は、その内部に他者を受け入れて妊娠・出産し、それによって自己を変容させることで初めて維持可能になるというパラドキシカルなものである。ここで初めて自己恒常性と自己増殖性との折り合いがついたと言えるのではない

か。これは身体的自己にも心理的・社会的自己にも共通して言えることであろう。(ちなみに近年話題をさらっているクローンベビー誕生の技術は、ある意味で、この葛藤なしに自己保存の欲望を叶えてくれる夢の技術とも言える。動物で可能性が実証されている以上、人間でも理論的には十分可能であろうと考えられ、実行しようとする人たちもいる。しかし現段階ではクローン動物は生命力が弱く、短命である。)

３、祝福されない生命誕生の担う苦

３.1　抹殺する－妊娠中絶・コインロッカーベビーなど

多くの民族はその文化の中で未婚女性の性行為は淫らな悪い行為と考えてきた。性行為とそれに続く妊娠・出産は夫婦間のみに許されたものであると同時に、それは妻の義務でもあった。伝統的な家族制度下では結婚の目的は家系の継承で、新しく家族に迎えられた女性が第一に求められるのは「早く世継ぎ（男児）を生むこと」であり、妊娠は「お目出度」と呼ばれそこには生むかどうか悩む余地もなければ、決断する必要も無かった。結婚、妊娠、出産は女の人生に科せられた当然の役割で、避妊や人工妊娠中絶は、少なくとも表向きには、許されていなかった。

戦後、政府の人口抑制政策により避妊法が普及し、簡単な知識と器具で実施できる計画出産が奨励された。また、戦前は非合法であった妊娠中絶が今日では母体の生命健康を保護するという目的で制定された優生保護法（昭和２３年公布、平成８年法の名称を母体保護法に改正）により認められている[8)]。そういった社会制度を背景に現代の若者の性行動への価値規範が変革し、愛情があれば結婚を前提とせずに性関係を持つことが普通になった[9)]。結婚・妊娠･出産を前提としない性関係を是認する若者が急増し、社会も伝統的価値規範でそれを規制できなくなっている。

ところが、性意識の改革と性行動の結果は必ずしも一致しない。そこに生（性）の大きな苦が生じる。科学情報が溢れる今日でも､妊娠または避妊について正しい知識を持っていない者が実に多い[10)]。避妊技術は決して快適なものではないし、確実なものでもない[11)]。妊娠を望まなくても現実には意図に反して妊娠してしまう女性が後を断たない。その結果、女性は妊娠してしまった後で、生むか生まないかの決断をする義務を負わされることになる。前述のＡ子は妊娠した後に親たちの助言で生むことを決断し、結婚･出産（所謂できちゃった結婚）へと進展し、皆から祝福されて「自分は幸せ」と自分に言い聞かせたが、全ての女性がそのような幸運に恵まれるとは限らない。結婚・出産・育児の意志も能力もないのに妊娠してしまい、それでも自分の身体の変化を正確に認識できなかったり、あるいは気が付いてもどのように対処すればよいかわからない女性もいる。

妊娠初期であれば法的に容認されているといっても人工妊娠中絶の決断は容易ではない。性知識が不十分で、経済力もない若い女性にとって産婦人科病院のドアは決して気軽に開けることができるものではない。かろうじて決断しても中絶手術は大きな傷跡を残す。身体の傷、精神の傷、もっと現実的な経済的負担まで負わなければならない。しかもこの決断には時間が限られている。時期を逸した場合、月充ちると陣痛が起こり、自然に出産に至る。その結果どういう事態がおきるか？

一時期、コインロッカーから新生児の遺体が発見されて話題となった。おそらくはティーンエイジャーであろう若い母親の思慮の無さと残忍さが非難の的になった。その後も、女子大生が生後間もない嬰児を殺して宅急便で自宅に送った事件や引越しの後に残された段ボール箱からが嬰児の遺体が発見されるなど、母親の子殺しの事件は、ごく少数ながら後を絶たない[12)]。母親は生まれたばかりのか弱い新生児の殺生与奪の権を握っている。その母親がケアを放棄して子を死に至らしめた場合は、法的には殺人罪に問われる。育てる意志も能力も無いのに中絶をせず、出産後、子供を殺害する浅はかで愚かで哀れな女性たちを社会は糾弾する。

母親たちはこの世に生を受けたわが子を何故殺害したのか。何故コインロッカーやダンボール箱に入れて捨てたのか？ケアが煩わしいからか。それとも社会の批判を恐れたのか？自分が産んだ生命は自分の所有物と勘違いし、自由に処分してよいと思ったのか？そもそも、女とは、母親とはそんなに自分勝手で残忍なものなのか。

誰も好んでわが子を殺したり、コインロッカーに捨てたりはしない。おそらく未熟さの故に、予想しない妊娠をしながら自分ではそれに気づかず、あるいは気づいても誰にも相談できず、妊娠とわかっても要領よく人工中絶する知恵も資金も無ければどうなるだろう。時間はどんどん過ぎ、生理現象として分娩に至り、子どもは産声をあげる。その声を人に聞かれぬためには口を塞ぐしかない。

彼女らは、不愉快な妊娠中の症状に一人で耐え、遂に月充ちて陣痛が始まるとどこか人知れぬ薄暗い場所で激痛と生命の危険にさらされながら一人で出産し、産まれたばかりのわが子を前に途方にくれるばかりであったのだろう。そして最後の手段として、自らの手で殺害してコインロッカーや段ボール箱に捨てざるを得なかったのだろう。

そんな未熟な母親の苦しみは想像に余る。祝福されない妊娠、祝福されない誕生にたった一人で悩み、苦しみ、そして選んだ手段がその子を抹殺することだったというのは何と言う悲劇であろう。彼女らは自分自身を生涯責め続けるだろう。その感情は逆転して、人を、そして社会を憎み続けるようになるだろうことは想像に難くない。しかし社会は

彼女らをケアせず、ただ非難するだけである。

３.2 オカエシする―水蛭子（ひるこ）物語など

妊娠･出産の不気味さの一つはどんな子どもが生まれるか予知できないことにある。近年、検査技術の進歩により性別や障害の有無がある程度は予測可能になったが、それでも不確実因子は多い。子を授かるということは結婚したカップルにとって最大の慶事であるが、子の誕生は常に危険を伴う。妊娠、分娩が医学的に管理されている今日でも、安産の守護神と言われる神杜・仏閣には「五体満足な子を授かりますように」という絵馬が数多く奉納されている。まして医学も未だ発達しておらず、人権意識も存在しなかった古代において、出産は大きなリスクを伴う大事であったろう。わが国最古の書「古事記」上巻の初めに登場する伊邪那岐命・伊邪那美命の二神の物語には誕生に伴う「苦」が述べられている[13)]。

爾に伊邪那岐命詔りたまひしく、「然らば吾と汝とこの天の御柱を行き廻り逢ひて、美斗能麻具波比為む」とのりたまひき。如比期りて、乃ち「汝は右より廻り逢へ、われは左より廻り逢はむ。」と詔りたまひ、約りをへて廻る時、伊邪那美命、先に「阿那爾夜志愛登古。」と言ひ、後に伊邪那岐命、「阿那霜夜志愛衰登売衰。」と言ひ、各言ひをへし後、其の妹に告げたまひしく、「女人先に言へるは良からず。」と告げたまひき。然れども久美度に興して生める子は、水蛭子。此の子は葦船に入れて流し去てき。(古事記上巻より)

伊邪那岐命・伊邪那美命が授かった最初の子供は手足もない水蛭のような形をした障害児だったので、この子を葦舟に乗せて(海に)流したという記述は看護や福祉を専門にする者にとってはショッキングな結末である。古代、われわれの先祖は障害を持って生まれた我が子を嫡出子として認知せず遺棄した、というこの残忍な物語は、看護を学ぶものにとってはできれば排除したい結末である。これまでの看護史のテキストに水蛭子物語が登場することはなかった。水蛭子は親神から遺棄されたと同時に看護史の研究者からも無視された存在である。この祝福されない誕生の物語をここで検証したい。

障害児水蛭子が誕生した原因は伊邪那美命にあるとされた。「女人先に言へるは良からず。」という一文には男性の優位性とその約束事を守らなかった母親への責めが込められている[14)]。日本女性の原母ともいえる伊邪那美命は障害児出産の原因、出産時のショック、出生児の遺棄という三つの責め苦を担わされた。生命誕生の科学的機序が解明されて子には両親の遺伝子が平等に関与することが明らかになった今日でも、不妊や障害児の誕生を女性の責任に帰する潜在意識は残っている。女は否応なく祝福されない出産の後始末をつける責務を科せられる。

しかし今一度この物語の結末をよく読むと水蛭子は親から殺害されたのではない。水蛭子は葦舟に乗せられて海に流されたのである。誰かに拾われ、助けられることを密か

に願って。ここで思い出されるのは時代をやや遡る旧約聖書のモーゼの物語である。古代エジプト王が奴隷として働くイスラエル人の信じる救世主誕生の予言を怖れて全てのイスラエル人の男子を殺害せよと命を出した時、モーゼの母は生まれたばかりの我が子を葦舟に乗せてナイル川に流した。わが子が誰かに拾われ、救われることを願って。モーゼはエジプト王妃に拾われ王子として育てられた[15)]。それでは、水蛭子も誰かに拾われ、育てられたというのか?古事記はそれを伝えていないが、水蛭子が後に七福神のなかの恵比寿となって民に福をもたらすという伝承が日本各地にある。大阪市の今宮戎神杜、兵庫県西宮市の西宮神杜のご祭神は伊邪那岐命・伊邪那美命が海に流した水蛭子とする説がある[16)]。また多くの漁村で漁師は海で漂流死体を見っけた時その遺体を連れ帰って埋葬し「エビス」と呼んで豊魚をもたらすものと信じていたともいう[17)]。

海の彼方というのは古事記や万葉集では常世とか枇が国と呼ばれる謎の場所で、人間が生まれる以前や死後の世界に通じる魂のふるさとと考えられていた[18)]。海に流すのは自分たちが育てられないときはその子を徒に親の手元に留め、結果的に殺害するのではなく、そのまま神に(または自然に)お返しするという発想から出た行為とは考えられないか。

生後間もない新生児は生命管理が難しく、今日でも新生児死亡率は成人のそれと比べて高い。そんな頼りない命を昔の人は、まだ人間杜会に仲間入りしてない、実は神の世界と人間の世界とのあいだにいる存在と考えた。そして養育が難しい嬰児はオカエシスルと称して、桟俵に乗せて川へ流したという[19)]。

オカエシしたものを神が受け取ってくださる、というのは根拠のない願いに過ぎないだろう。さらにその子が福をもたらすエビスとなって戻ってくる、というのは幻想に過ぎないだろう。しかし、この想像はわが子を捨てざるをえなかった親やそれにかかわる人の罪悪感をほんの少しだが慰めてくれる。子どもの権利や生命の所有権が論議される前の話ではあるが、産婦人科の中絶手術の介助に罪悪感を抱いていたナースがこの伝承を聞いて少し精神的に救われたと聞いた。

自分の力の及ばぬ誕生や子育ての苦への対処方法として、古今東西を問わず、人はそれを未だ見知らぬ他者に委ねることが少なくなかった。第二次大戦後、中国大陸に多くの子供が置き去りにされた。そこに新たな幸運の開ける可能性を信じて。例えその実現率が限りなくゼロに近くても決してゼロではないことを願って。残留孤児と呼ばれる彼らが経済繁栄の只中にある日本に現われ、名乗り出た親が良心の呵責に苦しむ姿を私たちはテレビで見た。わが子を捨てざるを得なかった親を誰が責める事ができよう。親はいつも、古代でも現在でも、己の力の及ばない時、その運を誰かに、あるいは天に任す

しかない。これも「苦」への一つの対処である。

４．　妊娠・出産―母子物語のはじまり

現代社会では、妊娠･出産は、種の次世代継承を目的とする動物の本能的行為や家系または民族(国家)の繁栄という文化的意義としてではなく､生殖可能な年代にある男女､とりわけ女性が自己実現のために自らの意思で決定する身体･心理･社会行動となっている。妊娠前には自己のみの安定した存在であった女性の身体に受精卵という非自己が侵入するとその安定性は大きく揺さぶられる。自己恒常性を保とうとする身体細胞は先ず受精卵を異物と認識し、これを排出しようとして様々な反応をおこすが、同時にこれを保護するための複雑な機能が働き（註5)、最終的には保護的に受け入れられる仕組みになっている。

しかし、今日の社会では、受精がそのまま妊娠に継続するとは限らない。現実には、親となる女性の「生む」という決断があって初めて「母子関係」が成立する仕組みになっている。しかしこの決断は容易ではない。多くの女性は、妊娠したとわかったとき、我が身に宿った生命を受け入れるかどうか自分だけでは決断できず、パートナーや親などに援けを求める。妊娠が承認され、結婚に繋がり、周囲の人々から祝福してもらえると、その新しい他者が自己にとって価値のある存在であるということを納得しわが身の一部として受け入れていく。母となろうとする女性はその不安定な状態を共に担ってくれる人たちの支援によってこの危機を乗り越え、母子物語の第一頁が始まる。母親の自己認識は大きく変容、改革、成熟して、我が子という非自己（他者）との共存関係を作り上げる役割を引き受けることになる。

自己の体内に新しい生命を宿したときから母親は身体を激しく変容させる。恥骨内部に隠れて腹壁からは触れることのできなかった小さな子宮は出産直前には腹腔一杯に広がり、殿部には腹部とバランスをとるための脂肪がつく。出産後の授乳に備えて乳腺が発達し､巨大化した乳房の乳頭は黒づむ。つわりが治まると代謝の亢進で食欲が増進し、体重は１０kgも増える。その他、内分泌系、循環器系、呼吸器系等、妊娠に適応するように全身が変化する。

妊婦とよばれるようになった時、その女性の生活行動が変化する。現代では、出産を決めた後で結婚式を挙げて入籍し、親から離れて新しいパートナーとの生活に入ることが多い。退職して専業主婦となることもある。彼女らは、独身時代のウエストをキュッと絞ったスーツからダブダブの妊婦服に着替え、踵の低い靴でドタドタとスーパーマーケットでカートを押す主婦へ変身metamorphosisする。

妊婦は自分をいたわるようになる。禁煙や栄養バランスのとれた食事や適切な運動と休養といった自己ケア行為は自分をケアすることを通してわが子という他者をケアにことである。自分を大切にすることにより、新しい生命に居心地の良い発育の場を提供し、酸素や栄養物を与え、時々話しかけたり歌ってやったりしていれば胎児は自然に成長し、五ヶ月を過ぎるころから盛んに動いてその存在をアピールし、母体に母親としての自覚を一層促す。やがて月充ちると自然に陣痛が始まり、子宮口が開き、児は自分の身体よりも狭い産道を半ば仮死状態になって潜りぬけ、羊水とともに体外に娩出される。分娩は数時間から十数時間、時にはそれ以上もかかり、母は激痛に耐え、児は生命の危険にさらされる大労働 labor である。

出産により子は個体として母体から分離されるが、この長く苦しい労働を成し遂げた母親はしばしばその分離を十分に認識できない。胎を痛めたわが子は臍帯が切断された後も、時には成人になった後々までも、わが分身であり一心同体の間柄と信じ込んだりする。時には意のままにしてよい所有物とさえ誤認する。

母子の関係は一言では説明できない。胎児を育む子宮は母親の体内にありながら解剖学的には外部に開口した腔でその内部はある意味で体外とも言える。また、妊娠の診断がエコーによる胎児の心拍確認であることからも明らかなように、胎児と母体は、一般に言われるような一心同体の関係ではない。かといって、約４０週にもおよぶ期間、栄養代謝を共有し、精神活動に影響を与え合った母子は全くの他人という関係ではない。子は出生後も当分は母親の保護なしでは生きていけない。母と子の密接で巧妙で微妙で複雑な、しかも危うさを含むこの関係性は、生涯に及ぶ深く重く長い母子の柵的関係を象徴しているとは言えないだろうか。

５．まとめ

人間の苦を解く鍵の一つは「生む」ことを多角的に検証することではないか。

妊娠・出産を通して母親は大きな苦を担わされる。人間は「生む」ことにより自己の一部を次世代に継承させ、自己保存を可能にするが、それは同時に他者（パートナー）を受け入れ自己変容を許容することを意味する。このパラドックスのなかで始めて自己恒常性と自己増殖性が妥協に至るが、それは苦しい決断を要する。新しい生命は両親の遺伝子を半分ずつ受け入れるが、その組み合わせは偶然的で、唯一無二である。親と子はそれぞれ別の両親から生まれた別の生命ともいえるが、子の細胞には親由来の遺伝子が組み込まれているため全く別個の生命とも言えない微妙な関係にある。

母親が胎児を自己の占有物とみなすか、別個の存在とみなすかは単純には決められない。妊娠が許容できない場合や子どもが期待に反するものであったとき、中絶や新生児の遺棄が行われたことは歴史的事実であり今日的問題でもある。母とは偉大な存在であると同時に危険な存在でもある。

出産は祝福されたものでありたい。性が解放され妊娠・出産が当事者、とりわけ女性の自己決定にゆだねられるようになった。不幸にも誰からも祝福されない妊娠をしてしまった時は「生む」「生まない」の選択を一日も早くしなければならない。現在では母体保護法の範囲内であれば中絶することも選択肢の一つと認められているが、中絶は大きな痛みを伴う。中絶を人権論で非難するのは易しい。しかし祝福されないで生まれた子供を一人の成人に育て上げるのは容易ではない。祝福されない出産は親と子の不幸な関係に繋がり、それがさらに次の世代の不幸へと悪循環していく可能性が高い。自己ケアの限界を知り、絶対者=神に委ねる、つまり「オカエシスル」という古代人のケアの知恵に学び、それを選択肢の一つに加えることもケアと言えるのではないか。その時、その責任と痛みを当人のみに科するのではなく、そのような状況を認めた、あるいは状況に追い込んだ社会全体で負うべきではないか。性の解放を許容し、妊娠中絶を合法化しながら、性に関する教育とケアを発展充実させなかった社会全体の問題として対処すべきではないか。

妊娠は、母となる女性が受精卵を自己のうちに寛容的に取り込むという分子細胞レベルの行動変容のなかで、パートナーや他の人々と共謀（協働）して今後生涯を通して紡ぎだしていくであろう母子物語の第一頁である。妊娠・出産は人間、とりわけ女性がその一生を賭けて成し遂げる人生の最大課題である。それは有意義で価値の高いものであると同時に様々な危険を孕む冒険でもある。生は老病死の「苦」の起点といえる。

最近、「生の苦」を避けようとして多くの女性が出産を拒否するという行動を取り始めた。わが国の出生率は急速に低下し、将来人口の減少が危惧されるほどである。それはこれまで関係他者のケアを受けず当人だけで「苦」を背負うことを強制されてきた女性の社会に対する拒絶の意思表明でもある。

しかしながら、「苦」はそのように忌避することで解決するものなのか。それは実りのない虚しい解決法ではないか。「苦」はそれをあえて受け止めることで何か新しい展開があるのではないか。「苦」は生きることの証ではないか。これについては他の苦への対処と合わせて別稿で詳しく検証したい。

注

1)　「生老病死」は仏陀の経典「阿含経」の教えで、「人間存在そのものに根ざす苦」の最初の四苦。
2)　生命科学者ドーキンスらは両親由来の遺伝子は変化することなく次世代の細胞に受け継がれていくので、固体は遺伝子を運ぶ乗り物（ヴィークル）と解釈した。
3)　事例は実際に筆者が関わった実例から構成した物語である。
4)　杉山陽一他、『産科学』、金芳堂、1993
つわりは食欲不振、悪心、嘔吐、胸やけ、嗜好の変化、唾液の分泌過剰が主な症状で、極端な脱水症状や体重減少を伴わない場合は妊娠の生理的反応と理解されている。つわりの原因は絨毛性ゴナドトロピンの増加などのホルモンバランスの変化に伴って大脳の視床下部の嘔吐中枢が刺激を受けるためとも説明されるが定説は無い。病的なつわりは悪阻と呼ばれ脱水症状・栄養障害などの危険があり、輸液・薬物療法などの特別の治療が必要である。母体を守る最終的手段として人工妊娠中絶を行う。
5)　菊池浩吉・上出利光編集、『改定５版　医科免疫学　』 南江堂、2001、１８頁
6)　前掲書５）　16 章　生殖と免疫　349-356 頁
　妊娠には①母体と胎児の解剖学的位置関係、②絨毛組織でのＭＨＣ（免疫応答など恒常性維持に関連した機能を制御する遺伝子群）の特異な発現様式とその認識、③阻害抗体の関与、④免疫応答の修飾、⑤胎児・胎盤からの免疫抑制物質の分泌などが関与すると考えられている。
7)　矢田純一『改定８版　医系免疫学』 生殖と免疫、中外医学社、2003、528_540 頁
8)　母体保護法（昭和二三年法第一五六号、最終改正平成十一年法律第一六〇号）によれば、妊娠の継続又は分娩が身体的又は経済的理由により母体の健康を著しく害するおそれのあるものに対しては本人及び配偶者（届け出はしてないが、事実上婚姻関係と同様な事情にある者を含む）の同意を得て、人工妊娠中絶を行うことができる。中絶は22週まで認められている。初期であれば子宮内膜掻破手術、中期に入ると陣痛促進剤を投与し人工的に流産をおこさせて妊娠を中止させる。
9)　財団法人日本性教育協会の「青少年の性行動調査」(1999年)によれば大学生の性交経験率は男子43.4％、女子 50.5％で、早期化・低年齢化の傾向にある。性に対しては「よい」「楽しい」という肯定的なイメージが強い。相手が婚約者・配偶者の割合は男子 0.4％、女子 0％である。
10)　日本性教育協会編『「若者の性」白書』、小学館、2001、11_15 頁
性交時に「いつも避妊をしている」のは約３分の２で、「避妊をしていない」場合の主な理由は「めんどくさい」「準備していない」「たぶん妊娠しないと思う」である。
11)　新女性医学体系１１　リプロダクティブヘルス、中山書店、2001、128 頁
12)　例えば、出産した男児を殺害し、遺体を段ボール箱に入れて自宅に送ろうとした短大生が殺人容疑で逮捕された。　朝日新聞　2003 年３月 20 日
13)　倉野憲司 武田祐吉 校注、日本古典文学大系『古事記祝詞』古事記上巻、岩波書店、1985、53-55 頁
14)　和歌森太郎、『日本の民族６女の一生』河出書房新社、1976、173 － 174 頁
本来の日本人的な伝承では女性から男性に呼びかける愛の求め方があったが、神話（古事記）の編纂の時期に中国流の男性優位の思想が輸入され、それが影響してこのような結末になったのであろう、と推論している。
15)　旧約聖書、出エジプト記２章
16)　日本大百科全書、小学館、2001
17)　牧田茂　、『「神と女の民俗学」』、 講談杜、1981、53 頁
18)　牧田茂　、『目本の民族５人生の歴史』、河出書房新杜、1976、10 頁
19)　前掲書 17)　65 頁