The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	子育ての現象学
Author(s)	浜渦, 辰二
Citation	子育ての現象学. 2023, p. 1-121
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/91212
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

第３章　いのちとその産み育ての結びつきを問う

――「母性」、出生前検査、「赤ちゃんポスト」などを手がかりに[1]――

中　真生

はじめに

執筆者が子どもを妊娠したことを報告したとき、当時の上司に当たる人に、子どもは国の宝だからどんどん産んでください、と冗談交じりに言われたことを思い出す。周りに迷惑をかけるかもしれない妊娠を好意的に受け止めてくれたのをうれしく思う気持ちが大半だったが、ちょっとした違和感もよぎった覚えがある。その違和感を振り返って言葉にしてみると次のようになるのではないか。たしかに産まれる子どもを、その人自身を含む全体のかかわり事とみなしてくれるのはありがたいが、国のために産むわけではないのに……という戸惑い、さらに言えば、いのちが増えること自体は歓迎されるが、それを産み育てるのに、あるいはときに産み育てられないために（不妊、中絶、流死産、貧困や病気などによる育児困難等々によって）、個人がどのような苦労をしても、それは私的な事柄としてそこから距離を取り、国や社会に利するところだけを都合よくもっていかれるような感覚でもあったように思う。

新たないのちが、つまり子どもがこの世に誕生することは無条件に喜ばしいこと、歓迎されるべきことと語られるときにも、同様の違和感を覚えることがある。そのときのいのちも、抽象的にひとくくりにして語られており、個々のいのちに、それを産む人、育てる人がいるという現実的な側面は背景に押しやられている。誰かが、場合によっては悩んだ末に産む決心をし、ときには自分の命を賭けて出産し、時間、体力気力、お金などを費やして子育てを引き受けることでしか、ひとつのいのちは誕生しないというのに。まるで、数としての、また一般的ないのちの誕生は歓迎するが、産み育ての現実的な責務や負担は当事者に任せると線引きして、都合のよいところだけを讃えているようでもある。

しかし他方で、子どものいのちが生まれることと、それを産み育てるのが母親であることが、ほとんど一体であるかのように分かちがたく結び付けて語られることもある。いわゆる「母性」という語を用いる語りである。

いのちを、誰が産み育てるのかと切り離して一般的に語る前者の語りと、それらと「母性」とを直結させて語る後者の語りとは、一見正反対のように見えて、じつは子どものいのちに対する同じ見方や態度の裏表であるともいえるだろう。前者の語りも、そのようにいのちが生れることとそれを生み育てることの結びつきを自明のものとしているからこそ、ときにそれが背景に退いて、いのちの誕生の神秘、尊さ、貴重さだけがクローズアップされるとも

[1] 本稿は、親鸞仏教センターによる、第三回「現代と親鸞」公開シンポジウム:「〈いのち〉という語りを問い直す」（2022 年 2 月）における発表原稿、及び発表原稿を基にした報告論文（『現代と親鸞』第 47 号、親鸞仏教センター、2022 年）を一部修正したものである。

言えるからである。本稿は、そのようないのちの語りに反映されている問題を批判的に問い直そうとするものである。

１．いのちの産み育てと「母性」

１）産み育ては公的か私的か

子どもを産み育てることは、一面では私的な事柄であるが、他面では公的な事柄でもあるといえる。そのバランスを適度にとることはつねに悩ましい問題であった。子どもは国や社会の維持・発展のために必要だから国や社会のために産み育ててくれと言われても、あるいは、子どもを産み育てることは私的な事柄だから完全に自己責任で対処してくれと言われても、どちらも違和感や憤りを覚える人が多いだろう。たとえば、電車にベビーカーを開いたまま乗せることへの非難や、子どもの遊ぶ声がうるさい、公共交通機関で子どもが泣くのが迷惑などという苦情や不満は、もちろん程度にもよるが、その人たちが、子どもを産み育てるのは私的な事柄と考える程度が大きいからこそ、個人の事情で他人に迷惑をかけないでほしい、親が自分で責任を取るべきという発想になるのだと考えられる。他方で、子どもを産み育てたくないというのは自己中心的な生き方だ、子どもをもって初めて一人前になる、などの見方は、子どもを産み育てることが社会や国に貢献する公的な側面があると考えるところから来ると言える。

子どもを産み育てることは、公的な事柄か私的な事柄か、またそれらの配分はどの程度かという問題は、古くは大正時代の「母性論争」にまでさかのぼる。この論争では、平塚らいてうが、女性が子どもを出産する前後の十分に働けない時期は、国がその分の金銭を保障するべきであると、「母性保護」を主張するのに対して、与謝野晶子は、それは国家に依存する「依頼主義」だと断じ、まずは子どもを産み育てることができる経済力をつけてから子どもをもつことを考えるべきだと、国家からの自立を説く。平塚は子を産み育てることは公的な側面をもつから、国家が保障して当然だと考える。他方、与謝野は、国家に干渉されずに、自分たち自身で産み育てを遂行できる経済的自立を獲得できるよう、女性や夫婦を鼓舞する。

まずは平塚の言葉を引く。

> 「元来母は生命の源泉であつて、婦人は母たることによつて個人的存在の域を脱して社会的な、国家的な存在者となるのでありますから、母を保護することは婦人一個の幸福のために必要なばかりでなく、その子供を通じて、全社会の幸福のため、全人類の将来のために必要なことなのであります。」（香内 89、強調引用者、以下同様）

> 「子供というものは、たとへ自分が生んだ自分の子供でも、自分の私有物ではなく、

其社会の、其国家のものです。子供の数や質は国家社会の進歩発展にその将来の運命に至大の関係あるものですから、子供を産み且つ育てるといふ母の仕事は、既に個人的な仕事ではなく、社会的な、国家的な仕事なのです」（香内 108）。

与謝野は逆に、次のように言う。

「婦人は如何なる場合にも依頼主義を採つてはならないと思ひます。［…］男も女も自分達夫婦の物質的生活は勿論、未来に生るべき我子の哺育と教育とを持続し得るだけの経済上の保障が相互の労働に由つて得られる確信があり、それだけの財力が既に男女の何れにも貯へられて居るのを待つて結婚し且つ分娩すべきものであつて、たとひ男子にその経済上の保障があつても女子にまだその保障が無い間は結婚及び分娩を避くべきものだと思ひます」（香内 85）。

いまだ十分ではないとはいえ、産休・育休制度があり、その期間の一定の給与保障や、出産育児に関する給付金がある現代の視点から見れば、平塚の主張はごく自然なものに見える。しかし平塚が、いのちと母性を過度に一体化してとらえ、それがゆえに、戦時の国家に取り込まれ利用される危うさを予めもっていたことを考えると（鈴木 180-192; 加納 70-73）、産み育てることに、またそれを母性に結びつけたものに公的な側面を見出すことが孕む危険も見て取れる。こうした母性を通じた戦争への加担ほど極端ではないとしても、それは、母性を口実に、母親に自分の個人としての生活を犠牲にしてまでも子を産み育てることに尽くすことが、女性としての望ましい生き方であるという規範を社会が押し付けてくることを許すことに通じる。そのとき母性が、個人を公的なものに絡めとる都合のよい通路になっている側面がある。子どもを産み育てる母性を公的なものとみなす危険が、ここにあるだろう。

かといって、子どもを産み育てることは個人の私的な事柄で、それを国に依存せずに乗り越えることに自由と国家からの自立を見る与謝野の見方は、中絶する権利をはじめ、産む産まないに関する自己決定権を女性たちが主張する第二派フェミニズムの流れに繋がっている側面がある。ここでは、産み育てること、あるいはそれを拒否することを女性にのみ結び付けた上で、それらは自らの身体で出産育児を引き受ける女性自身が決定できる事柄だと考えられている。その結果、胎児のいのちと、女性の自己決定権とが対立するかのような構図に陥ってしまった。女性が生殖に関する自由と自立を得るためには、胎児のいのちを断つこともやむを得ない、胎児のいのちの処遇は女性の自己決定権のうちに含まれるのだと。

２）母性の強調といのちとの結びつき――国による母性の利用

以下、まずは、母性が公的なものに利用される場合から見てみよう。

沢山は、「母性」が強調されるようになった背景には、主に二つのことがあると考える。ひとつは、母性という言葉が使われるようになった大正期に、日本は、欧米諸国と比べてきわだって乳児死亡率が高かったことである。「子どもを人的資源とみる政府からすれば、これは由々しき問題であった」。そこで「この［「母性」論の］著者たちは、その原因を母親の育児知識の低さに求め、母親の役割を強調し、母親の自覚を高めることによって、乳児死亡率の低下をもたらそうと考えたのであった」(沢山 1979:170、［ ］内は引用者)という。

もうひとつの背景は、この時期に、「職業婦人の登場、若年女子の労働者化による家族の崩壊といった現象」が起こっていたことである。この現象を、当時の「母性」論者たちは、「「母性」を強調し、女性の役割を母たることに限定することではばもうとした」（沢山 1979:171）のだと沢山は見る。

ここで注目したいのが、まず、乳児死亡率を低下させる目的、言いかえれば、生まれたいのちをなるべく多く定着し育んでいくために、母親の母性が強調されたということである。いのちを産み育てることを母親と直結し、それを「母性」と呼ぶことで、生き延び育ついのちの数を増やそうとしたのである。さらに、女性を産み育てることにもっぱら従事させることでも、いのちの数の増加と教育の質をあげようとした。そのためにも母性は利用され、強調されたということである。

また沢山は、「母性」という言葉が定着する過程で、「母性」は、「女性の「産む性」としての一つの属性としてではなく、その存在自体をあらわすものとして、すなわち女性すなわち［原文ママ］母性として女がなによりもまず母としてとらえられていく」（沢山 1979:170）と指摘する。

1920 年ごろを境に、懸案だった乳児死亡率が低下し、それにともない出生数も減っていくと、母性は中間層を中心にますます浸透し、女性たちに引き受けられ、内面化されていったと沢山は見る。

この沢山の分析から、国にとって必要な子どものいのちの質と量を確保するために母性が利用され、強調されたことが分かる。そしてその母性は、女性の「存在全体をあらわすもの」と拡大され、女性が母性に絡めとられていく。女性が母であること、母になりうることを通して、国に管理され、母性に関する社会の規範によって、就業、行動、生活、感情が一定の方向に方向づけられていく。このとき母性は、個々の女性の個性と対立し、それを阻むものになる。

３）「自己責任化した母性」――本来公的なものも私的に引き受ける

上に見たように、「母性」は、国や社会、専門家によって外から押し付けられるだけでなく、女性たちがそれを内面化し、自身の望むこととして引き受けることで定着し、浸透していく。元橋も次のように言う。

「その［＝母性という言葉の］曖昧さは、「自然」や「本能」として女性であるならば自明に持っているはずのものとして、女性たち自身に自分の内部に「母性」を見出させ、主体的に社会的な母親への期待に沿う生き方を選択させるような機能を果たしてきた」(元橋 18、強調・［ ］内は引用者、以下同様)。

現代においては、国や社会、専門家の外からの「母性」の押し付けは、少なくとも表面的には、昔ほどあからさまではない。しかし実際は、母性が女性に内面化されていることが多いため、やはりそこから容易には逃れ難い状況がある。出産を後延ばしにしたり、妊娠出産する子どもの数を減らしたりする傾向はあるものの、最終的には母になりたいという女性、子どもが欲しいというカップルは現代でも多数派である。親をはじめとする家族・親戚からの要望もそれを後押しする一因となっている。仕事やキャリアに支障が出ること、経済的不安、自分の自由な時間がなくなること、保育園探しの困難など、現代日本における妊娠出産には不安要素が多いから、なかなか踏み切れない女性やカップルも少なくないが、ひとたび覚悟を決め、子どもを持つことを決断する、ととたんに上述の労苦のほとんどすべてが、その選択の結果、自分（たち）が引き受けるものとして覆いかぶさってくる。行政の支援がないわけではないが、たとえば望まぬ妊娠をしたり、保育園に入れられなかったり、あるいは離婚して生活に困っても、状況を根本的に変えるほどの支援は期待できないことがほとんどである。地域や社会に助けてくれる関係やネットワークがあるわけでもない。

誰も、（表立っては）子どもを産むことを強制していない。それなのに産むのだから、それは自分自身の選択であり、それに伴う労苦は、基本的にすべて自分の責任として引き受けなければならない、ということである。人々の考え方もそれを是認するようなものが主流である。このような現代の日本の傾向を、元橋は、母性の「自己責任化」と呼ぶ。つまり、女性が自ら、子どもを産み育てることを望み、選択したのだから、それに伴う負担や困難はもとより、その過程で起こり得る問題も自分で解決すべきだという考え方であり、風潮である。

「現代では、［従来と］同じく妊娠・出産、子育てに加えて、妊娠出産のための準備や環境づくり、妊娠出産子育てにより経済的基盤を失うこと、子育てをしながらも夫婦関係を良好に保つ努力、子育てを担うことによる社会関係からの孤立、シングルでの子育てにおける貧困リスク等、社会関係に関わることまでも、「自分で望み選択したこと」であるがゆえに、女性がリスクと負担を引き受けることが当たり前であり、他人や社会に迷惑をかけるなどもっての外という、まさに「自己責任」のロジックで、問題の自己解決が正当化されている」(元橋 2)。

「他人や社会に迷惑をかけるなどもってのほか」という発想は、国に依存するな、自立せよという、先の与謝野晶子の主張を思い起こさせる。

元橋によれば、このように、「それ［＝女性の産み育て］は自己選択や自己決定の結果だとす

ることによって、[女性の] 負担や困難が正当化されていく状況がある」(元橋 6)。「自己責任化した母性とは、[…] 産み育てのリスクを女性にとらせようとするものである。[…] 自己責任化した母性は、産み育てに対してすらも「これはあなたのプロジェクトなのだから、あなたが責任を負ってやり遂げよ」と要請する」(元橋 201)のである。

ここでは、いのちを産むことと、それを母親が育くむこと、そしてそれに伴う労苦やリスクも基本的にすべて女性が中心に（場合によって、また部分的にはカップルと共に）引き受けることが、「自己選択」、「自己責任」の「ロジック」によって、また女性に内面化された「母性」を暗に利用することによって、直結させられていることがうかがえる。

４）自己選択/ 自己決定の内実

上では、「自己選択」、「自己決定」という、それ自体は誰も反対しない理想を掲げることで、産み育ての大部分を、女性を中心とする個人の私的な領域に押し込めることを正当化しているのを見た。ところが、何が自己選択なのか、本当に自ら選択しているのかという、自己選択の内実については、通常、問われないままである。

橋迫は、妊娠・出産に関する「スピリチュアル市場」[2]の分析を通じて、現代の日本では、女性たちが、子どもを産み育てることを、「前向きにあきらめ」て甘受しているのであり、スピリチュアル市場は、女性たちにとってそのために有効な手段のひとつになっているのだと指摘する。

> 「「スピリチュアル市場」での妊娠・出産に関するコンテンツから透けて見えるのは、社会に対して女性たちが前向きに諦めようとする態度だとも言える」(橋迫 202、強調引用者、以下同様)。

現代日本社会において、母性が、言いかえれば、妊娠・出産をするか否かからはじまりそれに関わる多くのことが自己責任化しているからこそ、女性たちは諦めて、せめて自分で心地よくアレンジして、受け入れ、それらを乗り越えたいと望むのだという。そのように暗に強いる社会を変えたり、社会に援助を期待するよりは、その「母性」、具体的には妊娠・出産そしてその先にある育児を主体的に引き受けるための方便と心の支えの方を求める。そ

---

[2] 「「スピリチュアル市場」とは文字通り、スピリチュアリティにまつわるモノや情報といったコンテンツが売買されるマーケットである」（橋迫 18）。たとえば「オーラ」、「気」、「パワースポット」などが有名である(cf. 橋迫 4)。「スピリチュアル市場」は日本では、2000 年代から、主にメディアを通じて女性を中心に広まった(cf. 橋迫 18)が、その「「スピリチュアル市場」のなかでも急速に注目されるようになったのが、女性にとって重要な出来事である妊娠・出産に関連するコンテンツである」(橋迫 4)という。同書では、妊娠・出産に関する、「子宮系」、「体内記憶」、「自然なお産」の三つの「コンテンツ」を取り上げる。これらに関して「売買」されるのは、「書籍や映画、雑誌、関連する各種のグッズなど」（橋迫 17）であり、また講演会やセミナーへの参加である。医学的な知見とも接続した、子宮、胎児、お産などに関する霊的、神秘的な考え方や、それに基づく心身のケアの方法、心構えなどの情報がそれらを通して広められる。これら「妊娠・出産にまつわるコンテンツは、スピリチュアリティに関心が強いわけではない女性たちにも広まったという特徴を有している」（同）。なお同書は、妊娠・出産に関連する書籍を分析の対象にしている。

の役割を果たしたのが、「スピリチュアル市場」であったと橋迫は見る。妊娠・出産に関するスピリチュアル市場が盛況な背景には、「産むことを決断する意味や価値を、外部に期待することなく自分の内側に積極的に見いださなければならない日本の現況がある」(橋迫 5)のだと。

> 「[…] 妊娠・出産を経て＜母＞になることを、自身の内面からの積極的かつ純粋な希望としてとらえる必要がある。そのためには、妊娠・出産を経て＜母＞となる身体を、自分の手で積極的に肯定して導かなくてはならない。そこで女性としての自身の身体性と、妊娠・出産とを言うなれば祝祭に導く手段として、妊娠・出産のスピリチュアリティは「市場」で需要を得る」(橋迫 206)。

> 「「スピリチュアル市場」での妊娠・出産のコンテンツが広まった背景に、妊娠・出産をめぐる女性たちの葛藤そのものがあることは間違いない」(橋迫 201)。

このような女性たちは、傍から見れば確かに、自ら子どもを産み育てることを「選択」していることになるが、決して積極的に選択している人ばかりではないのは上に見る通りである。ほかの大多数の女性がそのような道を歩むから自分も抗わずにその道を行く、事実上ほかに選択肢がないから仕方なくそれを選ぶ――このような、追従、あきらめ、甘受というかたちでの「自己選択」、「自己決定」も、それらのうちには多く含まれているのである。その場合それは、「自己選択」、「自己決定」とは言っても、実際に選びうるいくつかの対等な選択肢からひとつを選ぶというよりは、ほとんどひとつしかない（と少なくとも本人が思っている）選択肢を、上で見たように、たとえば心持ちを変えることで、できる限り、「自身の内面からの積極的かつ純粋な希望」として能動的に受け入れ、自分の意思で選んだことにする、そのような「自己選択」である。

先に、子どもを産み育てることに関する「公」と「私」の適度なバランスをとる難しさに触れたが、ここでは、「自己選択」、「自己決定」という、それ自体は誰も反対しない大義名分を掲げることで、産み育てのかなりの部分が、私的で個人的な方向へと大きく押しやられているのがうかがえる。

しかし実際は、女性に、自ら選んで子どもを産み育ててもらわないと困る国や社会の期待や思惑を、女性は自らが内側から希望することとして、それとは自覚なしに引き受けさせられているという側面もあることに注意しなければならない。表面的には、産み育てが過度に個人化されて見える一方で、その下に「公的な」思惑が巧妙に滑り込み、女性の「個人の」希望をひそかに後押ししている構図がある。

先の元橋は、私的な領域に産み育ての多くを押しやるのではなく、公私のバランスを適正にとることを主張する。

「「自己責任」とは、当該問題の公共性を否定し、社会的解決ではなく個人的に解決せよとするものである。産み育ては、女性の個人の問題であるということを主張すると同時に、それは、公共的価値をもち、誰しもが関わるべき政治的問題であるという主張を対抗的におこなっていく必要がある」(元橋 6、強調引用者、以下同様)。

産み育てが、女性を中心に、自由に選び決定する事柄であることは保持したまま、同時に、個人にすべてを引き受けさせることなく、国や自治体、社会の人々が引き受けるべき公共的側面も確かにあることを過小評価してはならない、という主張である。後半はとくに、先の母性論争の平塚を思わせる。

この産み育てに関する公的側面と私的側面のバランスを適正にとることは、次章のような具体的な問題を考える際にいっそう切実な課題となる。

２．産み育ての諦めに関わる「自己責任」
――育てられないなら産まない/ 産んだからには自分が責任を

前節で見た、産み育ての「自己責任化」と同様のことが、「産み育てを諦める」という逆方向の事態にも当てはまるだろう。具体的には、たとえば経済的事情、家族やパートナーとの関係に関する事情、仕事や学業の都合、胎児の障害や病気により、妊娠しても出産することを断念する場合や、出産しても自分で育てることを諦め、他人に（一時的、長期的、あるいは完全に）委ねざるを得ない場合などである。その際、産み育ては女性のあるいはカップルの責任であると過度に個人化して考えられている現状が、中絶の選択を後押ししたり、育てられる状況になくても子どもを手放すことをためらわせる大きな要因になっていることは間違いない。つまり、本来なら国や社会が引き受けることまでも過度に個人化することで、それを自分たちの責任では引き受けきれないと感じる人たちが、たとえば出産を諦めて中絶するとか、他人に子ども預けることを諦めて親子心中したり、極度の貧困や虐待をしてしまうなどの環境の中で、助けを求めず子どもを育て続けるということが起こりうる。これらも、見かけ上は「自己選択」、「自己決定」ではあるが、事実上はそれ以外に選びうる選択肢がない、そこへ追い詰められた末の「選択」だと言えるだろう。

本章では、出生前検査と中絶、子どもを他に預けることについて見てみたい。

１）出生前検査と中絶

出生前検査をめぐる報道や議論では、「いのちの選択（選別）」という言葉が盛んに使われる[3]。妊娠中の胎児に特定の障害があるかどうかを検査し、障害があった場合に中絶するかどうかを決めることで、障害の有無を基準に、いのちを選別しているということである。誰

[3] 他にも、尊厳死や脳死・臓器移植、災害時のトリアージなどの文脈でも使われる。

が選別するのかと言えば、妊娠している母親とそのパートナーである。つまり、産み育てる可能性のある個人が自分で検査を受けるかどうか、検査を受けて障害が分かった場合は中絶するかどうかを、悩みながら決定するのである。このように、出生前検査を経たいのちの選別が、個人の「自己決定」に委ねられている。

しかし、本当の自己決定ができているかどうかには議論の余地がある[4]。議論すべき問題はさまざまあるが、本稿で注目したいのは、第一に、双方の選択肢に関する情報が均等に与えられないこと（①）、第二に、ほとんどの責任が個人に押し付けられた上でそれを遂行できるかどうかを迫られている「選択」であること（②）である。

① 出生前検査で陽性の検査結果を得た 90%以上のカップルが中絶を選択しているが、中には、障害児を育てる際の具体的な情報を知り、見通しを立ててから、産み育てることができるのか、あるいは断念するのかを選択したいと考える人も少なくない。しかし出生前検査を受け、告知する病院や医療者に、障害児を育てる場合の情報が不足していることが多いと指摘される。（[検査結果告知の際の]「病院の対応に不満（配慮不足、説明不足、差別的態度、知識のなさ等）をもつ者は約六割で、たとえば、「生後二年間で感染症等でほとんど死亡する」「二〇歳まで生きる人はいない」といった［事実と異なる］言葉を投げかけられたり、産婦人科医が「自分の病院で障害児が生まれたことをとても迷惑そうにしていた」「具体的な説明もなく、ただダウン症の疑いというだけで、早く部屋から出たいというような態度だった」「近くの小児科医院を紹介してくれただけで、あとは知らないという感じだった」ことが報告されている。[…]「親の会の存在を知るまでに、産院から三つの病院を経て三ヶ月もかかってしまい、産婦人科医がダイレクトに教えてくれればもっと早く立ち直れたのではと悔やまれます」（二階堂 151-152））。

したがって、産み育てる可能性を真剣に模索する人は、育てる場合の情報を自分で収集しなければならない。また、告知をする際に医療者の価値観が反映され、ネガティブに伝えられてしまい、告知されたカップルがその影響を受けることも指摘される。（「母親が検査結果を肯定的に受け取っているかどうかは、ダウン症についての説明をした医療者の態度や言動と関係していることがわかった」（二階堂 141）。）

このような状況では、産み育てる選択肢と、中絶する選択肢が対等ではない。そうだとすると、検査が普及し、受けやすくなればなるほど、（それが不本意な人も含めて）中絶する選択に追い込まれ、中絶を選ばざるを得ないカップルが増えることになってしまう。

② 障害児の養育を検討する際に多くの親が考慮するのは、障害児を育てるのにかかる経済力が十分か、兄弟がいじめられたり負担を担ったりするのではないか、親の死後にその子がどうやって生きていくのかという問題であるという[5]。これらはどれも、自分たちの努力

[4] 次のような、「自己決定」の誘導を指摘する専門家もいる。「[…] 妊婦やその家族は、もちろん専門家ではないから、医師やカウンセラー、学会、マスコミなどが行うわずかな情報操作で、それが意図的であるか否かに拘わらず、出生前検査や人工妊娠中絶が「簡単に」誘導されて増加します」（佐藤 129）。

[5] 臨床心理として遺伝相談外来に関わってきた玉井は、相談者がよく口にする話題として、これら三つを「三大動機」と呼んでいる。ただし、国や自治体の制度は、一般に知られている以上に充実しており、こ

や精神力でまかなえる範囲を超えた事柄であり、これらをすべて親たち個人が引き受けられることが出産を決断するための条件であるのなら、自信をもってそれをクリアできると言えるカップルは少ないだろう。

胎児に障害があることが分かったからと言って、産みたくない人がすべてではないが、産みたいけれど、育て、最後まで子どもに対して責任を果たせる自信がないから諦めざるをえないという場合も少なくない。ここで起こっているのは、先で見たような、いのちの処遇の「自己責任化」だと言えるだろう。言いかえれば、自分たちが個人で責任を果たせるどうかを基準にして決定する、個人の選択の問題に押し込められている。このいのちの処遇の個人化に、疑問が投げかけられる必要がある。

逆に言えば、かりに全てを個人の責任にせずに、国や自治体の今以上の支援があれば、(経済力不足や自分たちの死後の心配をしなくてすむようになれば)、胎児を産み、育てる選択肢がより現実味を帯びる可能性がある。

両方の選択肢が十分に選びうるものであって初めて、本当の選択は成り立つ。もしそうでなければ、個人の「自己決定」の名を借りて、全体としては障害のある子どもを中絶する方向に誘導されていると言われても仕方がない。

日本では戦後まで優生保護法が存在しており、そこでは障害児が生まれないように、障害を理由とした不妊手術を保護者の同意のみで行うことが認められていた。その際は、国をあげていのちの選別をしていたことになる。しかし当時の優生思想はなくなったのではなく、現代では、出生前検査によって形を変えて存続しているのだと指摘されるのは、上記のような事情のためである。出生前検査の技術が進むことで、女性やカップルが、不安から自主的にそれを受け、障害があると分かった場合は、その多くが葛藤の末に中絶を選択する。結果的には、それぞれの自主的な選択により、全体として、障害者の出生を防ぐ方向へ進んでいるという見方である[6]。技術と、個人の自己決定に委ねることで、以前は国家が先頭に立って進めていた優生政策が自然と進められるのだと。

もしそうだとしたら、「いのちの（質による）選別」に関する公的（国、自治体、社会、世間）な期待や思惑が個人の自己決定の下に巧妙に滑り込み、個人の選択を公的に望ましい方向に誘導している、ということになるだろう。

２）「赤ちゃんポスト」

「こうのとりのゆりかご」、通称「赤ちゃんポスト」は、熊本の慈恵病院に日本で唯一設

れらの心配は実は「神話」に過ぎず、適切な情報提供の機会がないための「誤認」だと説明している（玉井 76-80）。

[6] 「大部分の夫婦の選択肢が同じ」であった結果、現に発生頻度が減少した疾患が複数ある（坂井 234）。実際に、出生前スクリーニングを行っているイギリスをはじめとする欧米諸国でダウン症の子どもの出生数が減少している（(坂井 221）他）。

けられた赤ちゃんポストである[7]。妊娠出産を周囲に知られたくない事情があるが、中絶できずに出産（多くは自宅等での出産）にまで至った母親やその周囲の人が、他にどうしようもなく、全国から熊本に預けに行く。

創設者である慈恵病院の前院長、蓮田太二は、ポストの最も重要や目的は、「いのちを救うこと」だと繰り返し述べる。

「ポストはあくまでも緊急避難的なものだが、ポストを置くことで、捨てられ失われるいのちが救われるのならば、できる限りのことをしたいと考えた。」[8]
「救えるいのちなら救いたいという思いで、精いっぱいの運営に努めたい。」[9]
「（赤ちゃんの）いのちを守ることが一番大切。」[10]

このように繰り返されるいのちとは、もちろん赤ちゃんのいのちのことだが、これらの表現では、誰が産んだかということから切り離され、さらには赤ちゃんのということからも切り離され、いのちだけがクローズアップされていることに注目したい。まずひとつには、この表現には、生まれたばかりの赤ちゃんだろうが、親が望んでいないか、望んでも育てられない事情があろうが、それでもほかの人間のいのちと同等の立派ないのちなのだ、という思いが背後にあるように見える。ふたつめには、赤ちゃんは産んだ女性やそのパートナーである生物学的な父親が守り育てる義務と責任があるとして、生まれたいのちを産みの母や生みの親の「自己責任」下に置き、その枠内で赤ちゃんのいのちを考えようとする見方を離れて[11]、赤ちゃんのいのちそれ自体を独立に考え、保護しなくてはいけないという思いが背景にあるだろう。親の事情、家庭の環境などによって、その親の赤ちゃんは害されても仕方がないということには決してならない、それらの事情とは関わりなく、いのちは守られるべきだ、という考えである。

つまりは、救えるいのちは救うという最優先事のためには、そのいのちを、誰が産んだか、誰に育て保護する責任があるかという「自己責任」の文脈から、積極的に切り離して考えなくてはいけない場合がある、ということだろう。このことは、赤ちゃんポストだけでなく、次に見る、極度の貧困や虐待の可能性のある環境から子どもを切り離して、一時的、長期的、あるいは完全に施設や里親、養親に預ける場合にも当てはまる。

（もちろん、赤ちゃんが無事に成長したあとには、自分の出自を知ることができるのが子どもにとって望ましいが、だからと言って、子どもの出自を知る権利が保障されないから、赤ちゃんポストの運営は望ましくないとするのでは本末転倒だと運営者らは考える。「赤ちゃんの命と、親の名前を知る権利とでは、

[7] ドイツを筆頭に、ヨーロッパやアメリカ、韓国等に同様の施設が複数ある。日本でも神戸に二つ目の設置が検討されたが、条件を満たさずに見送りになった。
[8] 熊本日日新聞、2006 年 11 月 9 日朝刊（強調引用者、以下同様）、（熊本日日新聞 188）
[9] 熊本日日新聞、2007 年 4 月 6 日朝刊、（熊本日日新聞 189）
[10] 熊本日日新聞、2007 年 5 月 11 日朝刊、((　) 内引用者))、熊本日日新聞 190）
[11] ただしセットとはみなさないものの、赤ちゃんポストは、赤ちゃんのいのちとともに、困窮し追い詰められた母親らの救助も目的としている。

どちらが優先されるべきか」(田尻 72)を考えなくてはいけないと[12]。）

育てることは公的か私的かという冒頭から提起している観点から見れば、赤ちゃんポストの運営者は、妊娠・出産・養育の大部分を私的な個人の責任事に押し込めることなく、助けがなければ妊娠・出産・養育を遂行できない人々がいる場合には、まずは赤ちゃんのいのちがその事情の犠牲にならないように救うこと、そして女性を中心とする困窮した親や妊婦を救うことを、国や地域、社会の関心事として、公に行って整備していく必要があると考えている[13]。つまり、産み育てを、完全に私的な事柄、個人の責任とはみなさずに、とくに、いのちが危険にさらされる緊急事態には、産み育ては（ときに完全に）公的な責任事にもなりうる、という考えが背景にあると言えるだろう。この考えに同意せず、あくまで産み育ての個人の責任を重視する人々からは、赤ちゃんポストの存在は、親の安易な育児放棄を助長するという批判が上がることになる。

３）新生児養子縁組・里親・児童養護施設

望まない妊娠をしてしまった場合、多くの女性やカップルは中絶することを選ぶだろう。それは、産んでも育てられないからである。ここでは、産んだ人やそのパートナーが、産まれた子どもを育てることが前提になっている。育てることは、産んだカップルの個人の責任で行われるべきだという考えである。公的な育児支援はあるけれど、それはカップルが主体となって育てることの一部分を支援するに過ぎない。産むならば産んだカップルが育てなければならないし、彼らが育てられないなら初めから産まずに中絶するしかないという考え方が広く行き渡り、望まない妊娠の当事者たちも、周囲の多くもそれに従い、それを当然とみなす。たとえ苦渋の選択だったとしても。先に見たように、これを、いのちの処遇の「自己責任化」と呼びうるだろう。

しかし、赤ちゃんポストのところで見たように、育てられないという親たちの事情と、胎児のいのちを切り分けて考えるなら、育てられないことが主要な問題である場合、胎児を中絶せずに産み（誰にも知られないことが必須ならば内密出産も検討する）、その養育は生みの親とは別の人に委ねる、という選択肢が現実的なものとなるだろう。その主なものは（生

---

[12] もちろん赤ちゃんポストにはいくつもの危険や問題が伴うから、その利用はほかに方法がないときに限られるべきであり、なるべくポストを利用する前に、24 時間の電話相談など、助けを必要とする妊婦や母親その他の人に接触する方法を慈恵病院は複数考えている。子どもが将来、出自を知る権利を保障されることも重要であるから、当病院は内密出産や新生児養子縁組のあっせんも行っている。

[13] ただ、現在の日本では、赤ちゃんポストへ預けることは法的にもグレーゾーンにあり、国の支援もなく、慈恵病院以外のポストの新設も難しい状況であるため、赤ちゃんポストは慈恵病院という私的な人と団体が担うかたちに現状ではなっている。また柏木は、児童相談所に相談することができ、社会的養護を受けられるためには、母親が無事に出産できる（あるいは無事に出産した）こと、妊婦や親が実名で相談できることなどの条件があるが、周囲に妊娠を隠し、病院ではなく自宅などで産んだ（産もうとしている）女性たちはこの条件を満たさないため、「社会的養護のはるか手前に立っている」（柏木 211）という。赤ちゃんポストの運営者は公人ではないが、公的支援と個人の責任のどちらにも収まらず、その狭間におちこんで、退くも進むもできなくなっている女性たちとその赤ちゃんを救い、公的支援につなげる役割を果たしていると柏木は考える。

まれる前から準備して）生まれて間もなく養子縁組する新生児養子縁組や、親権は産んだカップルのままで、育てることを、短期あるいは長期間委託する里親制度がある。また、いったんは産んだけれど育てる途中で育て続けることが困難と感じた場合は、これらに加え、児童養護施設に預ける方法もある。極度の貧困や虐待の可能性がある場合、一時的あるいは長期的に親から子どもを切り離すことで、子どもの心身が深刻に傷ついたり、発達が阻害されたり、いのちが失われるのを防ぐことができる。

ここで重要なのは、まずは人々の考え方において、子どもを育てることを過度に個人の責任事とみなさないことである。育てることは産んだカップル個人の責任であると自他ともに考える結果、胎児のいのちを中絶してしまうよりも、あるいは子ども傷つけたり死なせてしまうよりも、（救う余地があるならば）胎児や子どものいのちをまずは救い、その後、その子どもにとって一番よい環境を、国や社会が個人に代わって（個人とともに）考え、縁組の仲介などに携わる方がよい場合もある。（もちろん望まぬ妊娠をしたカップルが出産し、養子縁組等をすることに同意する場合に限るけれども。）

おわりに

沢山が、『近代の子育て』で紹介している新聞の投書がある。本稿の主題を的確に言い表していると思われるので、元の新聞から下に引用しておきたい。

> 「[…] 私は匿名のままでいいと思いますし、このような施設［赤ちゃんポスト］をもっと全国で拡充してほしいと願っています。/社会の格差と人の生き方の多様化が広がる中、中絶の悲劇を減らすにはこれが最も有効だからです。「心配しないで産みなよ。困ったら後はみんなで育てるから」という包容力が、今の日本社会には必要です。/「責任が果たせないなら子を持つな」という突き放しが、結果的に幼児虐待という痛ましい事態を引き起こしているのではないでしょうか。子どもは社会の宝ですし、少子高齢化の時代ではなおさらのことです。」[14]

子どもの産み育ては、産んだ母やカップルの完全な私事ではない。このことは、公私の配分の程度に見解の差はあれ、多くの人が理屈では同意するはずのことだが、母親やカップルにとっては、もっとも行き詰まり、困窮し、支援が必要なところで、生みの親の「自己責任」の正当化のもとで、必要な支援にたどり着けず、世間からも公的機関からも突き放されているように感じることが多くあるのではないか。逆に、放っておいて欲しいところ、自分の希望や生き方を通したいところで、「母性」やいのちの処遇の「自己責任化」という価値観や考え方に圧迫され、窮屈な母らしいふるまいや生き方を暗に強いられたり、あるいは自己の

[14] 朝日新聞、2012 年 4 月 6 日朝刊、声欄「全国で赤ちゃんポスト拡充を」（沢山 2013、［ ］内・強調引用者）

責任下で中絶せざるをえなかったり、自分の許容量を超えてもなお、子どもを手元で育て続けようとしてしまうことが起こる。したがって、産み育てに関する公私のバランスを適正に取ることが切実に求められている。実際にどのようにバランスを取るかということには本稿では踏み込めないが、「困ったら後はみんなで育てる」という意識がより広く共有され、具体的な介入、支援の充実化につながっていくことを願って本稿を終えたい。

参照文献

柏木恭典『赤ちゃんポストと緊急下の女性―未完の母子救済プロジェクト』北大路書房、2013 年

加納実紀代「天皇制と母性とのフカーイ関係」、グループ「母性」解読講座編『「母性」を解読する－つくられた神話を超えて』ゆうひかく選書、1991 年

香内信子編集/解説『資料 母性保護論争』ドメス出版、1984 年

河合蘭『出生前診断―出産ジャーナリストが見つめた現状と未来』朝日新書、2015 年

熊本日日新聞「こうのとりのゆりかご」取材班編『揺れるいのち－赤ちゃんポストからのメッセージ』旬報社、2010 年

坂井律子『ルポルタージュ 出生前診断―生命誕生の現場に何が起きているのか？』NHK 出版、1999 年

佐藤孝道「自分たち自身で決めるのに必要なことは？―「自己決定」の落とし穴」、山中美智子・玉井真理子・坂井律子編著『出生前診断 受ける受けない 誰が決めるの？―遺伝相談の歴史に学ぶ』生活書院、2017 年

沢山美果子「近代日本における「母性」の強調とその意味」、人間文化研究会『女性と文化―社会・母性・歴史』白馬出版、1979 年

―『近代家族と子育て』吉川弘文館、2013 年

鈴木裕子『女性誌を拓く 1 母と女―平塚らいてう・市川房江を軸に－』未来社、1989 年

田尻由貴子『はい。赤ちゃん相談室、田尻です。―こうのとりのゆりかご・24 時間 SOS 赤ちゃん電話相談室の現場』ミネルヴァ書房、2016 年

玉井真理子「出生前診断について考えたいこと」、山中他編著『出生前診断 受ける受けない 誰が決めるの？』

中真生『生殖する人間の哲学―「母性」と血縁を問いなおす』勁草書房、2021 年

二階堂祐子「出生前および出生後告知の現状と医療者への助言」玉井真理子・渡部麻衣子『出生前診断とわたしたち－「新型出生前診断」(NIPT)が問いかけるもの』生活書院、2014 年

橋迫瑞穂『妊娠・出産をめぐるスピリチュアリティ』集英社新書、2021 年

元橋利恵『母性の抑圧と抵抗―ケアの倫理を通して考える戦略的母性主義』晃洋書房、2021 年