

新生児殺研究は新生児殺をどのように構成してきたか

根岸, 弓 / Negishi, Yumi

(出版者 / Publisher)

法政大学現代福祉学部現代福祉研究編集委員会

(雑誌名 / Journal or Publication Title)

THE BULLETIN OF THE FACULTY OF SOCIAL POLICY AND ADMINISTRATION :
Reviewing Research and Practice for Human and Social Well-being :
GENDAIFUKUSHI KENKYU / 現代福祉研究

(巻 / Volume)

22

(開始ページ / Start Page)

75

(終了ページ / End Page)

90

(発行年 / Year)

2022-03-01

(URL)

<https://doi.org/10.15002/00025441>

新生児殺研究は新生児殺をどのように構成してきたか

根 岸 弓¹⁾

【抄録】 児童虐待による死亡事例のうち、生後 24 時間以内に殺害される新生児殺は突出して多い。この新生児殺は世界各地でみられ、妊婦を対象にその対策が図られている。しかし、こうした対策で十分なのか。本稿では政策評価に先立ち、先行研究のレビューを通して、新生児殺研究が新生児殺をどのように構成してきたのか検討し、残された課題を提示する。

新生児殺研究の多くは加害者女性の分析に割かれてきた。その特徴は様々指摘されてきたが、共通するのは「望まない妊娠」、「妊娠の否定」、「妊娠の秘匿」、そしてサポートが期待できないパートナー男性の存在である。前 3 者も詳細に検討すれば、いずれにもパートナー男性が深く関わっているが、これに焦点化する研究はほとんどない。

女性のリプロダクティブ自己決定権において男性の責任を考察するのは至難の業である。しかし、男性の生殖と責任の分析をもって、新生児殺の構造がいま一步明らかになるだろう。

【キーワード】 新生児殺 嬰兒殺 望まない妊娠 リプロダクティブ・ライツ

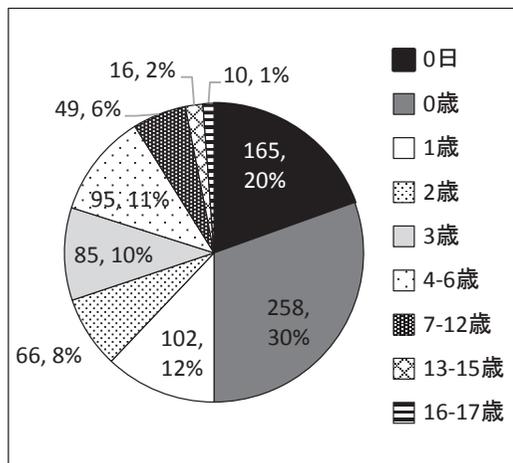
1. 問題の所在

本稿の目的は、嬰兒殺、特に生後 24 時間未満児の殺害（以下、新生児殺）に関する先行研究のレビューをおこない、先行研究がどのように新生児殺を構成してきたのかを整理し、残された課題を整理することにある。

児童虐待による虐待死は、2004 年より厚生労働省社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会（以下、専門委員会）で検証されている。毎年被害児は 0 歳児が最も多く、その傾向は一貫している¹（専門委員会 2021: 91）。児童虐待死亡事例は、児童福祉法の児童の定義に則し、生後 0 日から満 18 歳までの死亡事例を対象とするが、そのおよそ 6,570 日の内のたった 1

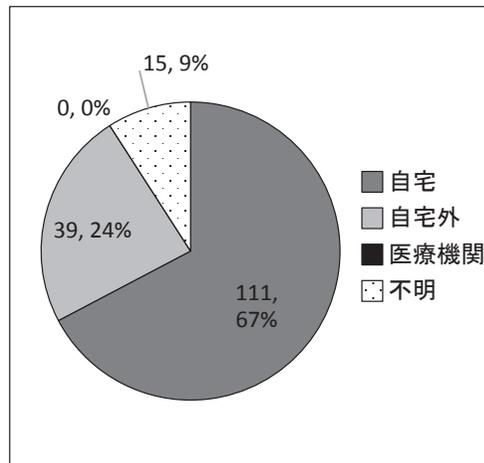
¹ 当該数値は認知ベースであるが、青少年に比して乳児の身体は小さく、妊産婦検診の受診や出生届の届出がなければ外部の目も入りにくいいため、隠蔽もより容易であると推察できることから、暗数を含めても結果に相違はないだろう。

¹⁾ 現代福祉学部



注1: 「0歳」は「0日」を除く。
 注2: 値は累積の死亡数と構成割合。
 出典: 専門委員会 (2021: 91,277) より筆者作成。

図表 1. 年齢別死亡数 (累計)



注1: 「自宅」は「専門家介助のない自宅分娩」を指す。
 注2: 値は累積のケース数と構成割合。
 出典: 専門委員会 (2021: 282) より筆者作成。

図表 2. 新生児殺の出産場所 (累計)

日の間に起こる新生児殺による死亡は全体の18.5%を占め²、突出して多い(図表1)。そして、特徴的であるのは、新生児殺に至った出産で、医療機関を頼ったものは1ケースもないことである(図表2)。

このような新生児殺は国際的に社会問題として認識され、各国で対応が進められている。Tanakaら(2017)によれば、世界的におこなわれている新生児殺防止のための施策には、安全保護法(Safe Haven Laws、指定された機関に合法的に匿名で子どもを託すことができることを定めた法)、赤ちゃん非常口(Baby Hatches、いわゆる赤ちゃんポスト)、合法的な匿名出産の3つがあるという。だが、それらの効果は今のところ明確に定まってははいない。また、日本では、赤ちゃん非常口が1ヶ所あるのみで、福祉的予防より、司法対応が主であると言わざるを得ない現状がある。

新生児殺は痛ましい事件ではあるが、加害者を裁くことで問題は解決するのか。現在の施策の枠組みは妥当なのか。本稿ではまだこれらの問いに十分答える準備はないが、まずその端緒として、新生児殺について先行研究がどのように当該事象を構成し、そして何を見逃してきたのか、残された課題を検討したい。

² 専門委員会が把握している2003年7月から2020年3月までの生後0日児の死亡事例総数は165、同期間の虐待死(心中を除く)事例総数は890(専門委員会2021: 91, 277)である。

2. 新生児殺とは何か

新生児殺とは、生後 24 時間以内の実子の殺害をいう。わが国では、幼い子どもの殺害は「嬰兒殺」³ という語で知られ、新生児殺は特別に区別されないことも多かった。

こうしたなか、近年「嬰兒殺」の分類で最も依拠されているのは Resnick (1970) の分類である。Resnick は実子殺 168 ケースを検討し、生後 24 時間以内の殺害 (neonaticide) は、それ以外の実子殺 (filicide) や乳幼児殺 (infanticide) と、特に動機の相違から区別されると述べた。その動機とは、後者の 2 つが利他的な理由であるのに対し、neonaticide は望まない子どもだというものである。Resnick の分析視角には Meyer ら (2001=2002) から批判もあったが、生後 24 時間未満児の殺害が他の実子殺と異なる結果を示すことは多くの研究で支持され、日本においてもこれを「新生児殺」として区別し研究されるようになってきた (例えば、内山ら 1983; 田口 2007)。

なお、一般に、「新生児」は生後 28 日までの乳児を指し、生後 24 時間より幅のある語であるが、本稿では先行研究の語法に従い、生後 24 時間未満児の殺害を「新生児殺」と定義して使用する。

3. 新生児殺はどのように構成されてきたか

3.1. 加害者像

新生児殺とはどのような現象で、どのように理解すればよいのか。新生児殺を前にしたとき、まず関心が寄せられたのは、その加害者像である。

3.1.1. Resnick の研究

初めて新生児殺を他の「嬰兒殺」や実子殺と区別した Resnick は、1751 年から 1968 年までの間に報告された実子殺を対象に、精神病理学的知見から捉えようと試みた (Resnick 1970: 1414)。精神科病院、精神科医、刑務所の精神科医による報告書は 13 言語に及び、168 事例が集められた。新生児殺は 37 事例が該当し、34 事例が母により、2 事例が父により、1 事例が両親により引き起こされていた。

最も多かった加害者が母である事例について新生児殺と他の実子殺と比較した結果、加害者の特徴として以下 4 点があげられた。第 1 に、属性について、新生児殺の加害者は相対的に若く (25 歳未満 89%)、未婚が多い (既婚 19%)。第 2 に、メンタルヘルスの状態について、精神疾患のある傾

³ 嬰兒殺に被害児の年齢に関する一貫した定義はないが、多くの先行研究では作田 (1980:38) の整理と同様に、1 歳未満児の殺害を「嬰兒殺」として扱っている。

向は低く（あり17%、他の実子殺は3分の2に精神疾患あり）、特に抑鬱は少ない（新生児殺では3事例・8%のみ、他の嬰兒殺では71%に抑鬱あり）。他の実子殺には3分の1に見られる心中を視野に入れた自殺企図も、新生児殺の加害者には全くみられない（0事例）。

第3に、最も特徴的なものとして、その動機は望まない子であることが最多で（83%）、利他目的による殺人⁴が最多である他の実子殺（56%）と区別される。既婚の場合、婚外子に対するスティグマが最も一般的な新生児殺の理由であるという。そして、最後に、未婚の場合に顕著にみられる特徴として、加害者女性はその母（胎児の祖母）に妊娠を打ち明けられないことをあげる。打ち明けられない理由は、未婚での妊娠に対する羞恥心、あるいは当該妊娠に対する母親の反応（怒りや拒絶）への恐れがあるのではないかと推測する。また、精神病理学の視点から、こうした妊娠に対する羞恥心は、未解決のエディプスコンプレックスが影響を与えている可能性もあると指摘する。

このような加害者像は、日本の嬰兒殺を対象とした福島（1977）の研究にも共通する。福島は1973年1月から6月の朝日新聞東京版と日本経済新聞、および1976年1月から3月の朝日新聞と読売新聞で報道された子殺し事件を対象に、その特徴から類型化を試みた。新生児殺においては、年齢が非常に若く（14歳から23歳中心）、「未婚の母」であり、望まない子を人工妊娠中絶できずに殺害・遺棄したものと特徴づける。その他、相対的に年長な専業主婦における新生児殺にも言及があり、婚姻外妊娠への不安と貧困を動機としてあげている。

福島自身が指摘するとおり、「新聞記事はすべての子殺し事件を網羅するわけではなく、子殺しという母集団を代表する無選択標本でもない」（福島1977: 32-3）。一方で、若年・未婚・望まない妊娠と特徴づけられた新生児殺は、今日の日本の報道においても「典型的」とされるほど取り上げられている（例えば、2019年11月の就職活動中の女性による乳児遺棄事件）。そして、この女性たちをモラルに欠け、身勝手であると評する見方は、報道や世論だけでなく研究においてもみられる（例えば、内山ら1983; Hirschman & Schmitz 1958）⁵。では、新生児殺の加害者女性はこのように理解すれば十分なのだろうか。

3.1.2. 異なる加害者像

Resnickが特徴づけた、相対的に未婚が多く若年で、精神疾患（特に抑鬱）や自殺企図はなく、動機は望まない子どもでもであることで、（自身の母親に）妊娠が打ち明けられないという加害者像は、洋の東西を問わず、また時代を選ばず、他の研究でも追認されている（例えば、Mendlowicz et al.

⁴ 「利他的」殺人とは、現実または想像の苦痛からの解放、あるいは心中関連の殺人を意味する（Resnick 1970: 1415）。

⁵ ただし、「モラルに欠け、身勝手である」とだけ、評するものではない。貧困や極度の受動的な性格など別の特徴がみられる者がいる、その一方で、そのように特徴づけられる者もいる、ということである。

1998; Friedman et al. 2005; 田口 2007) ⁶。日本を含む 11 ヶ国の研究をレビューした Friedman ら (2005) は、新生児殺の態様は世界的にみて概ね一貫していると述べた。だが、異なる結果も報告されている。

作田 (1980) は、1977 年の一年間に警察が把握した嬰兒殺 77 例 (うち新生児殺 53 例) を対象に属性や動機等から分析をおこない、新生児殺を「アノミー型 (無規範型)」と「間引き型」に分類した。「アノミー型」は相対的に未婚が多く若年で、ウェイトレスやホステスなどの職業を持つものの社会経済的地位は低く、91%が生殖パートナーと別れており、妊娠の事実を誰にも告げていない。一方「間引き型」は相対的に年長で既婚が多く、同居中の夫がおり、専業主婦でより貧困であるとする。動機は、「アノミー型」が婚姻外妊娠への否定的評価であるのに対し、「間引き型」は避妊方法に関する無知や貧困にあると指摘した。なお、既婚者や年長者の加害者の存在は、同じく日本を対象にした内山ら (1983) や根岸 (2019)、マレーシアを対象にした Razali ら (2019) でも報告され、時代や地域を超えて貧困と結びついて報告されている。

この貧困は、これを中心に見た場合には、実は既婚と結びつくこともあれば、未婚と結びつくこともある (Mendlowicz et al. 1998; 根岸 2019 など)。貧困が新生児殺の 1 つの条件となるのは、貧困によって人工妊娠中絶が選択できず、また、養育の見通しが立たないためである。貧困による新生児殺は理解されやすく、未婚女性による新生児殺が「モラルの欠如」と評されていたことに対し、身動きの取れない女性の存在を認識する一助となったことは大きい。ところが、加害者女性のなかには、未婚・既婚を問わず中流階級の者がいることも報告されており (Spinelli 2001; Tursz& Cook 2011; 根岸 2019 など)、加害者像はまたも多面性を帯びる。

では、精神疾患についてはどうか。司法データを基礎とする研究においては精神疾患への罹患は否定されている (例えば、田口 2007; Vellut et al. 2012)。一方で、解離性体験の程度を捉える DES (Dissociative Experiences Scale) を用いて、新生児殺の加害者女性に高い解離性症状がみられると結論づけた Spinelli (2001) の研究がある。Spinelli は、加害者女性の多くに子ども時代の被虐待や性的トラウマがあり、全ての女性が出産している自分を「見ていた」と述べるなど解離性幻覚を経験していたことを報告する。また、DES を適用した結果、16 人中 10 人がスコア 15 を超え、高い解離性病状を示したという。

最後に、妊娠が打ち明けられないという点について、これは「妊娠の秘匿」あるいは「妊娠の否定」という語によって多くの新生児殺研究で報告されている (例えば、Meyer et al. =2002; Friedman et al. 2005; 田口 2007; Vellut et al. 2012; 上野 2018; Murphy-Tighe & Lalor 2019 など)。妊娠が

⁶ Mendlowicz ら (1998) はブラジル、Friedman ら (2005) はアメリカ・イギリス・オーストラリア・フィンランド・日本・オーストリア・ブラジル・香港・ニュージーランド・スウェーデン・トルコを対象としている。

打ち明けられない理由は、世間体で代表される嫡出規範からの逸脱に対する後ろめたさが数多く報告されているが（例えば、Meyer et al. =2002）、子どもを望む気持ちと拒絶する気持ちの葛藤から逃避するための沈黙である（Vellut et al. 2012）とも指摘されている。一方で、被害児の父親に相談しようとするも心理的なハードルがあることで結果として「打ち明けられない」状況に置かれている事実や（ibid.）、実際に被害児の父親に相談したが適切に対応されず、救済の手を差し伸べるであろう支援者や他の家族に相談しなかったことをもって「打ち明けていない」と解釈されたケースも報告されている（秋本 2019; 西岡 2019）。

3. 1. 3. 複合的要因と「誰にでも当てはまる加害者像」

では、新生児殺の加害者像はどのように理解すればよいのか。以上の先行研究を概観すれば、結局のところ、新生児殺の加害者女性の特徴は、若年者もいれば年長者もおり、未婚者もいれば既婚者もおり、貧困かといえば中流階級の者もいて、精神症状がないかといえば高い精神病症状がみられる、極めてつかみにくいものであることがわかる。そこで、統計的解析にその解を求めたのが田口（2007）の研究である。

田口（2007）は、1989年から2004年（平成元年から16年）に発生した女性による殺人事件で一審が確定した判決のうち、0から18歳の子を殺害した事件の判決謄本96事例を対象に、Kruskal-Wallis検定およびMann-WhitneyのU検定による多重比較を用いて、被害児の年齢区分による加害者の特性を分析した。その結果、新生児殺は他の実子殺と比較して、未婚が多く、有職者が多いが貧困で、精神障害はほとんどみられない傾向が示された。特に貧困は他群に比べて有意に高く、また、婚姻外性交渉による妊娠が多かった⁷。その他の特徴には、加害者女性と生殖パートナー男性との間の葛藤、そして、妊娠の秘匿が指摘されている。田口の研究により、これまで探索的に研究されてきた新生児殺の加害者女性の特徴の発現率が、透明性と再現性をもって確認されたことは大きい。

また、別の側面からこの混沌とした加害者像に迫ろうと試みた研究もある。統計的手法ではこぼれ落ちる事例を含め、児童虐待と同様に、新生児殺が複数の要因の集合によって引き起こされるとの仮説にたち、新生児殺の原因条件を探ったのが根岸（2019）の研究である。2008年から2018年の間に起きた新生児殺9事例を対象に、集合論を基礎に置くmvQCAを用いて、どのような条件の組み合わせで新生児殺が生起するかを検討した。mvQCAを含むCCM（Congigurationl Comparative Methods）の特徴は、各独立変数が結果に与える説明力の大きさを測定するのではなく、

⁷ 女性が未婚で男性が既婚のほか、女性が既婚で被害児の父親が夫以外の男性である事例も含まれる（田口 2007: 114）。

原因条件となる独立変数の集合のうち、どのような組み合わせが結果に影響を与えるかを分析する点にある。分析の結果、新生児殺に至る2つのパスが示された。第1のパスは、貧困で生殖パートナーのサポートが得られない状況にある場合、第2のパスは、未婚で生活には困窮していないが、生殖パートナーからサポートが得られず、同居家族にも妊娠が喜ばれない（と加害者女性が認識している）場合であった。

新生児殺は、遺体が発見されなかったり加害者が特定できない場合も多く、暗数が多いともいわれる。また、度々指摘される若年・貧困・低い教育達成等の要因は女性集団の巨大な区分であり、事実上、若く・貧困で・低学歴で・産前ケアを欠いている女性が新生児殺のリスクにあるか否かを見分ける要因はない、との指摘もある（Friedman et al. 2005）。とはいえ、限られた情報のなかで、反証可能性の余地を確保しつつ、新生児殺に至った女性について検討をおこなった結果析出されたのは、貧困とサポートが期待できない生殖パートナーの存在、そして「望まれない妊娠」である。

3. 2. 「望まれない妊娠」と「言えない」ことへの注目

新生児殺の多くに「望まない妊娠」が共通することは、Resnick 以来多くの研究によって追認され、新生児殺の注目すべき特徴とされてきた（例えば、Meyer ら =2002; 専門委員会 2010; Porter & Gavin 2010）。そして、多くの新生児殺に至った女性が、この望まない妊娠をしていることを否定し、秘匿すると報告されてきた。では、この「望まない妊娠」と「妊娠の否定」、「妊娠の秘匿」とはいかなる現象と構成されるのか。

3. 2. 1. 「望まれない妊娠」と「望まない妊娠」、「予期せぬ妊娠」

はじめに、この「望まない妊娠」という語について確認しておかなければならない。

日本において、「望まない妊娠」という語は、以前より新生児殺に関連するものとして使用されてきた。しかしながら、この「望まない妊娠」という語が当該子どもの尊厳を傷つけるとして、専門委員会の第15次報告より「予期せぬ妊娠」に代えて用いられることになった。「予期せぬ妊娠」は「望まない妊娠」が用いられていた時代と同様に、新生児殺の1つのサインとして扱われている。

「予期せぬ妊娠」は確かに事実を述べているといえるが、一方で「予期せぬ／予期した」と「望む／望まない」は別の水準でもある。例えば、予期せぬ妊娠でも心から喜ぶ例には枚挙にいとまがないし、イエの存続のために妊娠を迫られ、拒否までは至らないけれども前向きに考えられないとき、予期した妊娠ではあるが、望んだ妊娠とは異なる。そのように考えると、新生児殺のサインとして扱われる妊娠を表す語は、「予期せぬ妊娠」と置き換えても、内実は「望まない妊娠」であるといわざるを得ない。

「望まない妊娠」は、一般的に新生児殺を犯した女性自身が望まないものとして位置づけられてきた⁸。例えば、専門委員会の報告書において、初めて「誰が」望まないかが読み取れる第2次報告(2006年)では、「望まない妊娠」は妊婦の文脈で言及されており(専門委員会 2006: 29)、その後の報告書でもこの傾向は継続している(専門委員会 2009: 4; 専門委員会 2010: 5など)。また、40年分の研究レビューをおこなった Porter & Gavin (2010)においても、「望まない妊娠」は新生児殺に至った女性が望まないものと位置付けられている。

だが、「望まない妊娠」は新生児殺に至った女性のみ経験なのだろうか。上野(2018)は2016年から2017年に公判の開かれた新生児殺に対する検討において、いずれのケースも妊娠に否定的な同居家族のいることを指摘した。そして、その思いや視線が、加害者となった女性の妊娠の秘匿につながり、この秘匿が、命に関わるような危険な出産と児の殺害に影響を及ぼしているのではないかと推測する(上野 2018: 187-8)。また、前出の根岸(2019)は、加害者女性のおかれた状況について分析を進めるなかで、他の原因条件によらず、妊娠に否定的な同居家族やサポートが期待できない被害児の父親が共通して析出されたことに対し、当該妊娠への評価(望ましい/望ましくない)は、女性の周囲との関係性によって定まっている可能性があることを指摘した。つまり、女性自身が「望まない」ことがある一方で、生殖パートナーである男性や同居家族もまた当該妊娠を前向きに考えていないといった、周囲が望まない「望まれない妊娠」である側面も指摘できるのである。

3.2.2. 「妊娠の否定」とは何か

その妊娠が「望まない妊娠」/「望まれない妊娠」であるとき、新生児殺に至った女性たちの多くが妊娠を否定するといわれる。そして、この否定は、差しのべられる支援を拒絶し、事実を正面から否定する精神病質なものとして解釈されてきた(Vellut et al. 2012)。これは、実際に支援が拒絶されたケースがあり(専門委員会 2018)、また、極度の妊娠の否定により、出産まで正常な月経周期が維持された人や、ほとんど、あるいは全く体重が増えない人が報告されていることにも起因する(Brezinka et al. 1994)。しかし、新生児殺女性の妊娠の否定とは、そのように理解されることで十分なのか。妊娠の否定について詳細に検討したのが、Vellutら(2012)である。

Vellutらは、フランスの司法データを対象に2つの質的分析プログラム、Nvivo8とModalisa6を用いて、22ケースの新生児殺における妊娠の否定について分析した。そこで示されたのは非常に複雑なプロセスである。女性たちは、子どもを望む者もいれば、拒絶する者もあり、希求と拒否と

⁸ 専門委員会(2019: 2)の第15次報告書では、「望まない妊娠」の定義を「様々な事情により、妊婦やそのパートナーが、妊娠を継続することや子どもを産み育てることを前向きに受け止められず、支援を必要とする状況や状態にあること」(強調は引用者)と説明するが、後述のように、初めて「誰が」望まないかが読み取れる第2次報告書(2006年)以降の記述を参照すると、いずれも妊婦に関する記述のなかに含まれている。

の間で行ったり来たりする者もいた⁹。そこに共通していたのは、家族の存在である。妊娠を疑った家族が女性に確認した際、女性たちは妊娠を否定した。

なぜ妊娠を伝えなかったのか。Vellutらは、彼女たちが家族や同居男性には透明な存在であり、妊娠を否定し、その事実を秘匿することでのみ生き延びることができていたと指摘する。つまり、語弊を恐れずにいえば、波風を立てないことでのみ、その場にいることができるのである。また、女性たちは、家族や同居男性から透明なものとして扱われていたにも関わらず、同居男性から見捨てられたり、家族から拒否されることを極度に恐れていた。一方、周囲の者は、妊娠を疑ったり気づいていたにもかかわらず、何もしなかった。そうすることで、女性たちが“自分自身にこの妊娠を許さない／赦さない”思いを強化し、“誰にも助けを求められない”信念を強化していた。

自分自身に対して許す／赦すことができない妊娠は、話すことができない、葛藤の緊張下で経験されていた。このような状況で、女性たちは完全に同じ行動様式をとる。それが、妊娠の秘匿である。彼女たちは、沈黙のなかに避難したのである。

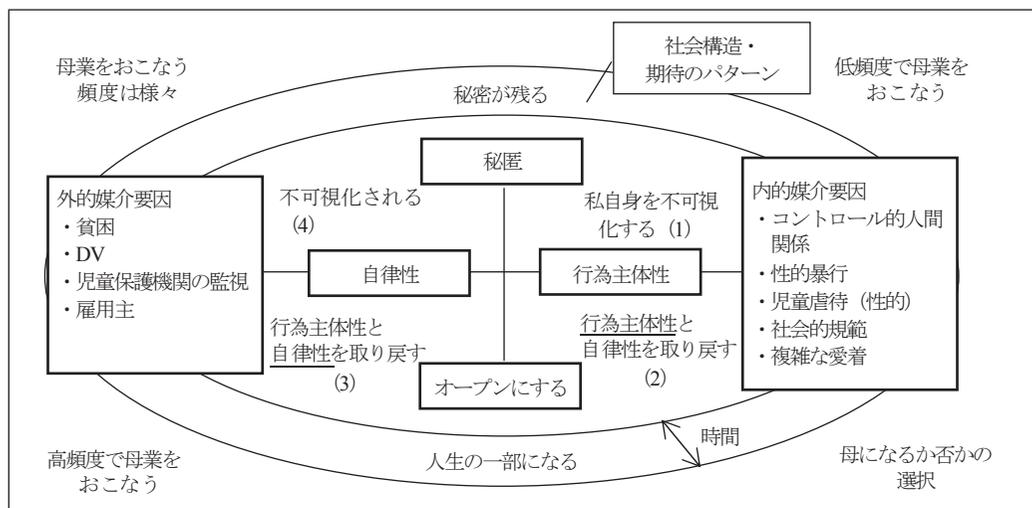
Vellutらは、以上の結果から、「妊娠の否定」という語が、当該女性たちを“精神病”とラベルして周囲の者を免責しながら、その複雑な感情や困難な妊娠については表現しきれず、新生児殺を予防することにはほとんど貢献しないと喝破する。「われわれが見ているものはむしろ、自分を守り、時に矛盾し、時にその存在を正当に扱うことができない子どもへの希求によって裏打ちされるメカニズムである」という (Vellut et al. 2012: 562)。

3. 2. 3. 「妊娠の秘匿」とは何か

もう1つ、新生児殺特有の現象として注目されてきたのが「妊娠の秘匿」である。「妊娠の秘匿」は、多くの研究で婚姻外妊娠に対するスティグマから引き起こされると指摘されてきた (内山ら 1983; Meyer et al. =2002; Friedman et al. 2005)。具体的には、妊娠は婚姻内で適切な時期にすべきという規範からの逸脱に対する、羞恥心や罪悪感を指す。

これとは別のプロセスがあることを指摘したのが、Murphy-Tighe & Lalor (2019) である。Murphy-Tigheらは、イギリスにおいて妊娠を秘匿した経験を持つ28名にインタビュー調査をおこなった。年齢は23歳から48歳 (インタビュー当時) で、4年から48年前に妊娠を秘匿していた。その秘匿のプロセスを類型化すると、「恐怖」を縦軸におき、横軸には女性たちの主たる関心であった「行為主体性と自律性を取り戻し、自ら運命の責任者となる」ことを置く、4象限のモデルが形成された (Murphy-Tighe & Lalor 2019: 606) (図表3)。

⁹ 4人は妊娠や今後の子どもについて拒否的であり、8人は子どもが欲しかったと言った。3人は拒否と希求の間を行き来し、4人には意見がなかった (Vellut et al. 2012: 560)。



出典：Murphy-Tighe & Lalor (2019: 607).

図表3. 「妊娠の秘匿」の類型

ここで語られた「妊娠の秘匿」に至るプロセスは2つある。1つは、コントロール的な人間関係や性的暴行、児童虐待（性的虐待）や複雑な愛着、社会的規範といった内的媒介要因によって、「自分自身を不可視化」するプロセスである（第1象限）。例えば、15歳で性的暴行により妊娠し新生児殺に至った女性は、それ以前にも家族の友人から虐待を受けており、恐怖から妊娠した自分を視野に入れないようにしていた。この女性は、この時のことを「……私は迷子に、自分自身のなかで迷子になっていた」（ibid.: 606）と表現する。Murphy-Tigheらは、自分自身を不可視化し、秘匿のなかに隠れるのは、サバイバルのためであるという。

第2のプロセスは、貧困やドメスティックバイオレンス（以下、DV）などの外的媒介要因によって、「不可視化される」プロセスである（第4象限）。例えば、1人目の妊娠を内密にして6ヶ月後に気づかれ、2人目も妊娠を内密にした女性は、母親になれというプレッシャーを感じ、養子縁組を望む思いを口にできなかった。この女性は若年の頃にギャングからレイプされた経験があり、その経験は忘れられず、心の奥深いところに埋めたという。そして、子どもを持つことに対し、「自分には選択肢がない」と述べた（ibid.: 610）。

Murphy-Tigheらは、「妊娠の秘匿」とは回避であると解釈する。女性たちの身がすくむような恐怖や複雑な感情、そして思考プロセスが、この回避の対処メカニズムを説明する。そして、女性たちに対しては、監視を強めるよりもケアとトラウマ治療が重要であり、こうした支援を介して、女性たちが自分自身の人生における自律性（autonomy）と行為主体性（agency）を取り戻すことを、

本人も望んでいるという。

ここまで、新生児殺を特徴づけるといわれる「望まない／望まれない妊娠」、「妊娠の否定」、「妊娠の秘匿」に関する研究を見てきたが、いずれも直接の加害者となった女性の経験を中心におきながら、その経験の内実、男性パートナーや家族との関係によるものであった。それでは、男性パートナーや家族について先行研究はどのような分析をおこなっているのだろうか。本稿では、生殖の責任を共有する男性に焦点を当てて検討する。

3.3. 男性不在とリプロダクティブ自己決定権

3.3.1. 生殖における男性存在の不可避性と新生児殺における不在

生殖は、女性のみでは成立しない。妊娠は、男性の存在があって初めて成立する。そして、その妊娠が歓迎される望ましい妊娠か、拒絶される望まれない妊娠であるのか、その評価にも男性パートナーの存在は関わっている。ところが、新生児殺という妊娠の結果に関し、男性を中心に取り上げる研究は、管見の限り見当たらない。

新生児殺研究において、男性の存在に言及されてこなかったわけではない。作田（1980）や内山ら（1983）、Meyerら（=2002）、田口（2007）、Razaliら（2019）など、多くの研究でパートナー男性の存在にふれられている。これらの研究では、無責任さやDVなど、新生児殺女性を孤立化させる具体的な関わりが報告されている。例えば、最も多く男性について記述しているRazaliら（2019）は、マレーシアにおける新生児殺女性の研究で、彼女たちが、強い性別役割分業規範と男性優位社会のなかで、男性への従属性を強いられながら、バースコントロールの責任を課されるという矛盾する立ち位置に置かれ、決定権のないなかで婚姻外妊娠の逸脱者としてサンクションを受ける現実を浮き彫りにした。被害児の父親である男性たちは、アルコールや薬物依存あるいは犯罪者であるものが多く、親としての責任、世帯への責任、金銭管理の責任を取らず、また、極度に女性たちをコミュニティや社会資源から孤立化させていた。全ての女性が男性からDV被害を受け、その結果自傷行為に至る女性もいた。Razaliらは、マレーシアのような社会において、望まない妊娠や潜在的な新生児殺を避けるために、女性たちを性的自制や避妊教育に呼ぶことは十分ではないと指摘する。必要としているのは、彼女たちのコミュニティへの包摂とリプロダクティブヘルスを含む現実的なヘルスケア、そして避妊の責任を喜んで共有する生殖パートナーであると結論づける。とはいえ、男性がどのように避妊の責任から逃れ、それに対しサンクションを受けあるいは受けず、そして（再び）責任を負うようになるのかは、Razaliらの射程ではなく、明らかにされないままである。

妊娠は男女の生殖の結果であるから、男性もまた妊娠・出産において責任を引き受けるのは当然である。しかし、新生児殺の多くは、妊娠した女性が医療機関外で孤独のなかで出産し、一人で殺害

または放置したことで、出産した女性のみがその責任を負うことになっている¹⁰。このアンバランスを可能にするのは、女性が妊娠する性であるため、物理的に妊娠から逃れられないのに対し、男性は妊娠しない性であるため、物理的に妊娠から逃避することができる、という極めてシンプルな事実である。このような身体的な構造の相違により、同様に「望まない／望まれない」妊娠であり、沈黙のなかに逃避したとしても、女性は否応なく出産と子どもの存在という現実引き戻され、現実的な責任を取ることになるが、男性は出産と子どもの存在から逃避し続けることができるのである。

3.3.2. 新生児殺女性とリプロダクティブ自己決定権

では、妊娠と出産は女性のものであったのか。アメリカ大統領選をはじめ、現在でも人工妊娠中絶の是非が論じられることに象徴されるように、女性の身体で経験される妊娠・出産／中絶は、家長制社会においてコントロールされる対象であった。いつ、どのような環境で、誰の子どもを、何人、産むべきか産まないべきか、生まれる子は健常で、男の子を産まないといかないといけない、そして女性が性や生殖の知識を持ち、避妊したり避妊について語ることはふしだらで避けるべきある、という生殖にまつわる様々なオーダーに女性たちはさらされてきた。このような状況下で、リプロダクティブ自己決定権は産声をあげた。

リプロダクティブ・ライツは、妊娠・出産に対する人口政策や男性支配からの解放を企図し、求められてきた。1994年にカイロで開催された人口開発会議で大きな焦点になり、翌1995年に開かれた国連第4回世界女性会議（北京会議）では、女性の地位向上のためにリプロダクティブ・ライツを中心に置くことが確認された。このリプロダクティブ・ライツを構成する2つの原則が、リプロダクティブ・ヘルスケアの権利とリプロダクティブ自己決定の権利である。リプロダクティブ・ヘルスケアの権利は安全で質の高い医療サービスに定期的にアクセスできる権利¹¹から成り、リプロダクティブ自己決定の権利は家族を計画する権利、リプロダクティブ意思決定において干渉されない権利、あらゆる形態の暴力および強制を受けない権利から構成されている（The Center for Reproductive Law and Policy 2000=2001: 21）。そして、リプロダクティブ自己決定は、権利というよりもむしろ、女性の自らの身体に対する自由に属するものであるとの議論もある（山根2004）。

「問題の所在」で見たとおり、新生児殺の直接の加害者となった女性は、安全な出産に必要な衛生

¹⁰ なお、出産した女性以外にも責任が問われたケースの報告もある。例えば、狩谷（2018）は日本の新生児殺に関する先行研究のレビューを通して、パートナー男性や親族、村の者が新生児殺を請け負っていた歴史を報告する。また、Vellutら（2012）は、フランスの新生児殺において、直接殺害に関わっていない被害児の父親や親族も、消極的殺人または犯罪未通告の罪で問われたことを報告している。しかし、ごく少数である。

¹¹ ここには、出産中の死や障害、望まない妊娠、性感染症も含まれる（The Center for Reproductive Law and Policy 2000=2001: 18）。

的な環境や医療従事者のない環境で、たった一人で出産している事実がある。この状況をリプロダクティブ・ライツに照らせば、リプロダクティブ・ヘルスケアの権利が守られていないのは明らかである。ただし、出産に関しては¹²、少なくとも先進国においては、という限定付ではあるが、医療機関を利用する選択肢そのものは閉じられておらず、リプロダクティブ・ヘルスケアの権利が守られることも可能ではある。

しかし、家父長制的コントロールからの解放を目指して発展してきたリプロダクティブ自己決定権においては、新生児殺に至った女性たちは、この権利に十分包摂されていないのではないかと。これまでのリプロダクティブ自己決定権の発展の経緯を概観すれば、それは自分自身の身体に対する自由を取り戻す工程であった。しかし、先行研究の結果を踏襲するならば、新生児殺の女性たちは、自らの身体に起きている妊娠について、パートナー男性や家族というごく限られた周囲との関係性において評価を試みていた。そうした行動は、Rasali らや Murphy-Tighe らが指摘するように積み重ねられた搾取の経験によるのかもしれないし、養育支援や新生児殺防止のための施策が十分でないからかもしれない。いずれにしても、彼女たちは、自分の身体のこととは自分で決めることができる、リプロダクティブ自己決定権が手中にある世界、自らの身体自由に立つ世界の、一歩手前にいるように見える。新生児殺の構造を理解するために、今後の研究では彼女たちのごく身近な者たち、特に生殖のパートナーである男性が免責される構造を明らかにすることが求められることはいうまでもない。しかし、パートナー男性を責任者の一部として呼び込むことは、リプロダクティブ自己決定権の発展の経緯からすると、非常に難しい問いをつきつけられることにもなる¹³。

4. 新生児殺研究はどのように新生児殺を構成してきたのか

新生児殺とはいかなる現象であり、どのように防ぐことができるのか、多くの研究者が理解したいと思い、研究を積み重ねてきた。その営みは、新生児殺という現象を、研究者の視点をとおして組み立て、構成する (organize) ということでもある。

新生児殺は、その多くが女性によるものと理解されてきた。そのため、新生児殺を犯した女性とはどのような人物なのか、その加害者像に焦点化する研究が多くおこなわれてきた。当初、新生児殺に至った女性は、相対的に若く、未婚で、精神疾患はなく、貧困であるといわれたが、30代であっ

¹² なお、出産ではなく人工妊娠中絶については、その術法が50年以上遅れており、女性の心身に過度な負担を強いるものとして指摘されていることはいうまでもない (塚原 2014 :89-97)。

¹³ この点につき、沼崎 (2000) は、男性には女性のリプロダクティブ自己決定権を守る義務があると論じ、当該権利の成立背景に立脚したうえで、男性の生殖責任について「義務を果たす権利」としてリプロダクティブ・ライツに位置づけようとする。リプロダクティブ自己決定権における男性の位置づけについては、本稿では答えるに十分な準備がないため、別稿に譲りたい。

たり、既婚であったり、精神疾患もみられるなど、矛盾する結果も報告されるようになった。また、貧困や知らずに不貞の相手になった未婚者など、同情と共感を呼ぶ加害者像が描かれると同時に、婚外性交渉に躊躇せず、子どもに愛着を示すことなく、自分の利益を最優先する道徳観の欠如した存在しても描かれてきた。加害者像が一貫しないなかで共通して指摘されたのは、「望まない妊娠」、「妊娠の否定」、「妊娠の秘匿」、そしてサポートが期待できないパートナー男性の存在である。

「望まない妊娠」は、妊娠した女性の経験として扱われてきたが、当該女性だけの経験ではなく、パートナー男性を含め、周囲の者の「望まない」経験でもあることが指摘された。また、「妊娠の否定」や「妊娠の秘匿」も、女性がそのような行動を取ることで支援が届かず、新生児殺を防ぐことが難しいと描かれてきたが、このような行動が起こる背景には、周囲の者が繰り返しおこなってきた当該女性に対する搾取があることも指摘された。ここに共通して指摘されたパートナー男性やごく身近な周囲の者の人物像や責任については、まだ十分に焦点化されていない。つまり、新生児殺が、実際には男性や親族が直接の加害者となるケースもあることを踏まえると、直接的な加害者としても間接的に影響を与える存在しても、研究者は男性や親族を見逃してきたということになる。自戒を込めて、こうした研究のあり方が繰り返し新生児殺を女性のもとと構成し、女性の現象と認知することを強化しているといえるだろう。

われわれはまだ十分に新生児殺を捉えられていない。ここからが本番である。

文献

- 秋本光陽, 2019, 「『誰にも相談しなかった』という判断はどのように導かれるのか? : 刑事裁判の傍聴記録を扱うことについて」研究代表者川崎二三彦『平成29年度研究報告書 嬰兒殺が起きた「家族」に関する実証的研究』子どもの虹情報研修センター, 78-84.
- Brezinka, C., Huter, O., Biebl, W., Kinzl, J., 1994, Denial of pregnancy: obstetrical aspects, *J Psychosom Obstet Gynaecol*, 15(1), 1-8.
- Friedman, Susan Hatters, Horwitz, Sarah McCue, Resnick, Phillip J., 2005, Child Murder by Mothers: A Critical Analysis of the Current State of Knowledge and Research Agenda, *Am J Psychiatry*, 162(9), 1578-1587.
- 福島章, 1977, 「子殺しの類型学的研究」『犯罪心理学研究1』金剛出版, 28-64.
- Hirschmann, J., Schmitz, E., 1958, Structural analysis of the female infanticide, *Z Psychother Med Psychol*, 8(1), 1-20.
- 狩谷あゆみ, 2018, 「『嬰兒殺』をめぐる言説: 『共同体の秩序維持』から『自己責任』へ」『広島修大論集』58(2), 89-102.

- 厚生労働省社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会, 2006, 『子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について 第2次報告』.
- _____, 2009, 『子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について 第5次報告』.
- _____, 2010, 『子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について 第6次報告』.
- _____, 2018, 『子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について 第14次報告』.
- _____, 2019, 『子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について 第15次報告』.
- _____, 2021, 『子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について 第17次報告』.
- Mendlowicz, Mauro V., Rapaport, Mark H., Mecler, Katia, Golshan, Shahrokh, and Moraes, Talvane M., 1998, A case-control study on the socio-demographic characteristics of 53 neonaticidal mothers, *International Journal of Law and Psychiatry*, 21(2), 209-219.
- Meyer, Cheryl, Oberman, Michelle with White, Kelly, Rone, Michelle, Batra, Priya, and Proano, Tara C., 2001, *Mothers who kill their children*, New York University Press. (= 2002, 岩本隆茂・塚越博史・宮崎みち子・森伸幸・勝山友美子訳『わが子を殺す母親たち』勁草書房).
- Murphy-Tighe, Sylvia, Lalor, Joan G., 2019, Regaining agency and autonomy: A grounded typology of concealed pregnancy, *Journal of advanced nursing*, 75, 603-615.
- 根岸弓, 2019, 「新生児殺はいかなる社会的・経済的条件のもとで発生するのか」研究代表者川崎二三彦『平成29年度研究報告書 嬰兒殺が起きた「家族」に関する実証的研究』子どもの虹情報研修センター, 7-24.
- 西岡弥生, 2019, 「新生児殺に至った家族に潜在する問題解決のパターンの検討: 母親が加害者となった5事例の分析から」研究代表者川崎二三彦『平成29年度研究報告書 嬰兒殺が起きた「家族」に関する実証的研究』子どもの虹情報研修センター, 25-77.
- 沼崎一郎, 2000, 「男性にとってのリプロダクティブ・ヘルス/ライツ」『国立婦人教育会館研究紀要』4, 15-23.
- Porter, Theresa and Gavin, Helen, 2010, Infanticide and Neonaticide: A Review of 40 years of research literature on incidence and causes, *Trauma, Violence & Abuse*, 11(3), 99-112.
- Razali, Salmi, Fisher, Jane, Kirkman, Maggie, 2019, “Nobody came to help”: Interviews with woman convicted of filicide in Malaysia, *Archives of Women’s Mental Health*, 22, 151-158.
- Resnick, Phillip J., 1970, Murder of the newborn: A psychiatric review of neonaticide, *Amer. J. Psychiat*, 126(10), 1414-1420.
- Spinelli, Margaret G., 2001, A Systematic Investigation of 16 Cases of Neonaticide, *Am J Psychiatry*, 158(5), 811-813.

- 作田勉, 1980, 「嬰兒殺の研究：現状, 分類, 対策, 母性心理, 他」『犯罪学雑誌』46(2), 37-48.
- 田口寿子, 2007, 「わが国における Maternal Filicide の現状と防止対策：96 事例の分析から」『精神神経学雑誌』109(2), 110-27.
- Tanaka, Cintia T., Berger, William, Valença, Alexandre M., Coutinho, Evandro S. F., Jean-Lois, Girardin, Fountenelle, Leonardo F., Mendlowicz Mauro V., 2017, The worldwide incidence of neonaticide: a systematic review, *Arch Womens Ment Health*, 20, 249-256.
- The Center for Reproductive Law and Policy, 2000, *Reproductive Rights 2000: Moving Forward*. (= 2001, 房野桂訳『リプロダクティブ・ライツ：世界の法と政策』明石書店.)
- 塚原久美, 2014, 『中絶技術とリプロダクティブ・ライツ：フェミニスト倫理の視点から』勁草書房.
- Tursz, Anne, Cook, Jon, 2011, A population-based survey of neonaticides using judicial data, *Archives of Disease in Childhood-Fetal and Neonatal Edition*, 96, 259-263.
- 内山絢子・小長井賀興・安部哲夫, 1983, 「女性による新生児殺の研究」『犯罪社会学研究』8, 172-186.
- 上野昌江, 2018, 「平成 27-28 年度嬰兒殺研究」『平成 27-28 年度研究報告書 嬰兒殺に関する研究』子どもの虹情報研修センター, 185-190.
- Vellut, Natacha, Cook, Jon M., Tursz, Anne, 2012, Analysis of the relationship between neonaticide and denial of pregnancy using data from judicial files, *Child Abuse and Neglect*, 36, 553-563.
- 山根純佳, 2004, 『産む産まないは女の権利か：フェミニズムとリベラリズム』勁草書房.