

経口中絶薬の承認申請、内密出産、精子提供と、いのちをめぐるって改めて考えるべきニュースが続いている。

「人工妊娠中絶を外科的な処置をせずに薬で行う『経口中絶薬』について、イギリスの製薬会社が国内での使用を認めるよう22日、厚生労働省に承認を申請」(NHK NEWS WEB 2021年12月21日⁽¹⁾)と報じられた。久しく女性たちの間で要望されていたもので、承認されれば国内初となる。経口中絶薬については、WHOが2005年に「必須医薬品」に指定し、リスクを伴う「掻爬法」については行うべきではないという見解を示している。

「内密出産」については、「このとりのゆりかご」を運営している熊本の慈恵病院が発表した。2021年秋に10代の女性から相談を受け、何回かのやりとりのあと病院で保護。その後出産した。そのときの出産のあり方が「内密出産」にあたる。内密出産とは母親が匿名で出産し、個人情報については病院あるいは公的機関が保管し、一定の時期が経過した後に、子に公開できるというものである。

また、SNSで知り合った男性から精子提供を受け妊娠・出産した女性が、男性は国籍や学歴を偽っていたとして2021年12月、約3億3,000万円の損害賠償を求める訴えを起こしたというもので、精子提供の現状を露わにすることになった。

これらは、いずれも安全な出産や女性の性と生殖に関わるということだけではなく、家族や親子という人間のあり方やこうした状況を社会がどのように受け止めているのかについて考えさせる。ここでは、内密出産について思案してみたい。

いわゆる「赤ちゃんポスト」で知られる慈恵病院が、匿名での出産を受け入れて子供が成長した後に親を知ることができる「内密出産」を導入したのは、2019年12月だった。望まない妊娠など事情を抱える女性の安全な出産を確保したいという思いだったという。慈恵病院は2007年に、親が育てられない子どもを受け入れる「このとりのゆりかご」(赤ちゃんポスト)を設置し、2021年3月までに159人を保護、この半数以上は、自宅出産など母子に生命の危険が生じかねない「孤立出産」だった(『京都新聞』2022年1月29日web版)という。『毎日新聞』では「83人が自宅や車の中など医療ケアを受けられない状況での孤立出産だったことが分かっている」(2021年12月30日web版)と報じ、赤ちゃんの遺棄や殺害を防ぐ目的の内密出産が法的に認められるかどうかについて述べる。

今回の出産では、母子の生命は守られた。病院は母親に根気強く話し、励まし、結果的に母親は身元を明らかにしたという。しかし、この内密出産にしか救いの道がないと思わせたのはなぜか。孤立出産の背景にあるのは何か。赤ちゃんの遺棄や殺害を防ぐために何ができるのか。また、こうした状況に置かれてしまう赤ちゃんの「生」や「生活」(国籍や戸籍などを含め、社会で生きるための最低条件のようなもの)を確保する法の整備をどうするのか。いろいろな課題がある。

「深刻化する孤立出産 一部の病院が進める『内密出産』は実現するのか」(2020年12月23日⁽⁴⁾)をYahooニュース特集に寄稿したノンフィクションライターの三宅玲子は、「医療者の立ち会いなしに、一人で産む孤立出産。その果てに乳児を遺棄するような事件が続いている。それを防ぐ措置として、妊婦が氏名を明かさずに病院で出産できる「内密出産」がある。

……孤立出産の背景には何があるのか。」と、現地取材で見えた孤立出産の背景について、「このとりのゆりかご」にきた女性の体験や専門家の話を紹介している(下線は堀内)。

・出産した日に新幹線で赤ちゃんを連れてきた20代の女性は室内着のまま、顔には血の気がなかった。ズボンの腰のあたりは大量の血液で黒ずみ、膣口が肛門まで裂けるほどの傷があった。交際相手との結婚は考えられず、職場は未婚で出産することを認めない雰囲気が強かった。一人で風呂場で出産したという。

・「産み育てられないならば、中絶も選択肢」という指摘もあるが、女性たちが中絶しなかった理由は大きく三つあると蓮田相談室長は言う。「中絶可能な週数を超えていた、中絶費用が工面できなかった、そして(中絶という)罪悪感にさいなまれた、です。妊娠を信じたくなくて、日が過ぎてしまったという方もいました。共通するのは、周囲に相談できる人がいなかったことです」

・誰にも知られず激痛に耐えて産んだ赤ちゃんを殺害したり、遺棄したりする。なぜこのような事態が続くのか。「母親が結婚しているかどうかや、母親が就いている職業によって差別する空気がある。」(潮谷義子前熊本県知事・社会福祉法人慈愛園理事長)

・未婚での妊娠が冷ややかに見られることに女性たちは気づいています。予期せぬ妊娠に女性だけが責めを負い、中絶しても出産しても、心身の負担を女性が引き受けている。一方の男性はほとんど批判の対象になりません。避妊さえ女性の責任にされる異常さに男性が気づかなくてはならない。(山縣文治関西大学教授(専門は子ども家庭福祉))

こうしてみると、「孤立出産」に向かわせる「空気感」が社会に存在することがわかる。無関心なのか、他人事なのか、あるいは自己責任を女性に取らせてよいのだという風潮というべきなのか。法制化が進まない要因もこの辺りにあるのだろう。

[註]

(1) <https://www3.nhk.or.jp/news/html/20211222/k10013398921000.html>

(2) 子供の権利条約に規定されている子どもの「出自を知る権利」を考慮し、母親の情報は、母親が意思を変えるか、子どもの成長のある段階に子どもが開示要求する時点で知ることができる。なお、母親が全く身元情報を開示しないか、その情報を把握している関係者(機関)が絶対に開示しない「匿名出産」という考え方もある。慈恵病院が参考にしたのは2014年に導入されたドイツの制度で、子は16歳になると出自の情報開示の請求権が得られるというもので、慈恵病院の場合はこれを18歳としている。なお、「このとりのゆりかご」で保護された子どもは「棄児」とみなされ、市長が子どもの戸籍を作成する。内密出産だと、母親については病院で分かっているので、出生届の母親欄を空白にして病院が提出すると違法になる可能性がある。蓮田病院院長は母親の匿名性を担保することが必要だとする。

(3) この経緯については「文春オンライン」が取材している。「『誰にもばれずに出産したいです』そう告げた19歳女性は、なぜ『内密出産』をやめたのか」(<https://news.yahoo.co.jp/articles/c32097ef2edb1751b6781bc055cca05a502d0d7f>)。

(4) <https://news.yahoo.co.jp/articles/4e2c57dcdca9aea7e16004dcc93b9ef25e616b4f>