【論文】

妊娠葛藤のある母親が自身での養育または 養子縁組に託すことを決定する要因の探索的研究

--慈恵病院の『SOS 赤ちゃんとお母さんの相談窓口』の 事例を通して---

姜 恩和*

要旨:2013,2014 年度に慈恵病院の『SOS 赤ちゃんとお母さんの相談窓口』に寄せられた5,481 件の相談のうち、相談過程を経て「自分で育てる」または「養子縁組に託す」ことが確認できたケースは124 件であった。本稿ではこの124 件について、母親が「自分で育てる」または「養子縁組に託す」決定に至った要因について考察した。ケース記録を用いて、相談の背景34 個、支援の要素13 個の計47 個のキーワードを抽出し、これを10 個にカテゴリー化した。そのうえで、21 項目を用いて両者の選択に影響を与える要因について、二項ロジスティック分析を行った。その結果、「女性の親族」および「民間機関・病院との連携」が統計学的に有意な影響がみられ、「女性の親族」の支援が得られる場合は「自分で育てる」割合が高く、「民間機関・病院との連携」では「養子縁組に託す」割合が高くなった。「養子縁組に託す」ケースでは、とりわけインフォーマルな支援を受けられない状況にあり、今後はインフォーマルな支援と公的支援が及ぼす影響についてさらに精査していく予定である。

Key Words: 妊娠葛藤, 妊娠相談窓口, 自分で育てる, 養子縁組に託す

1. 問題関心と研究目的

厚生労働省 (2019) によれば、2003 年 7 月から 2018 年 3 月 31 日までに心中以外で虐待死した 779 人の子どものうち、生後 24 時間以内に死亡した 0 日児は 149 人 (19.1%) であり、その加害者は実母が 135 人 (90.6%) を占めている。0 日・0 か月児事例における実母の妊娠期の問題としては「予期しない妊娠/計画していない妊娠」、「母子健康手帳の未交付」、「妊婦健診未受診」、「若年 (10 代) 妊娠」などが目立つ。また、2000 年版の「子ども虐待対応の手引き」では、妊娠期からの虐待予防について初めて言及されており、2004 年の児童虐待防止法改正では、予防・早期発見が施策体系に組み込まれるようになった(澁谷 2016)。

政府の各種資料において用いられる「妊娠期からの切れ目のない支援」は、相談窓口の機能強化により妊婦健診未受診や母子健康手帳の未取得を防ぐこと、母子健康手帳発行時に妊婦の状況をスクリーニングすること、支援が必要な場合には居住地の市町村に情報を提供し、それを受けた地域の担当者が妊娠期から出産後まで必要な支援を継続的に行うことを指している(厚生労働

2019年6月30日受付/2020年8月4日受理

^{*} 目白大学人間学部人間福祉学科

省 2017, 2018). 相談窓口の機能強化については,0 日 $\cdot 0$ か月の子どもの虐待死をなくすことを目標に,2011 年 7 月に「妊娠期からの妊娠・出産・子育て等に係る相談体制等の整備について」という厚生労働省通知が出された.それ以降,各地域で相談窓口開設の動きが活発になり,2019 年 9 月現在全国に約 50 か所の「にんしん SOS 相談窓口」がある $^{1)}$.そのなかで最も多くの相談が寄せられているのは,慈恵病院の『SOS 赤ちゃんとお母さんの相談窓口』であり,大阪の「にんしん SOS」がそれに続く $^{2)}$.妊娠相談の現場において妊娠期支援の課題として指摘されるのは,女性が周囲に妊娠の事実を言えない,妊娠の継続について悩んでいる,経済的な困窮により初診の自己負担ができない等の状況に置かれた場合,妊娠の届出や母子健康手帳の取得といった公的な支援のスタートラインに立つことが難しいという事実である(全妊ネット理事ら著2019) $^{3)}$.2009 年の改正児童福祉法において,「出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦」を「特定妊婦」(第 6 条)とし支援の対象とされたが,妊娠相談窓口は,このような女性と最も早く接点をもつことのできる場であり,その後の支援につなげていくためにも重要な役割を担う.

自井(2016)は、民間養子縁組支援機関が対応した妊娠相談事例について、面接をした妊娠葛藤・養育困難ケース 69 件を分析した.その結果、民間養子縁組機関と対面相談に至った女性は、未婚がほとんどで、非学生が 71.0%であり、結果的に養子縁組に託した人は 73.9%、自分で育てる人は 14.4%であった.養子縁組の背景にあるのは若年妊娠よりも、経済的困難であり、周産期女性に特化した支援の法的基盤を作る必要性を指摘している.産婦人科 21 施設(うち 6 施設が特別養子縁組取り扱い施設)からなる「あんしん母と子の産婦人科連絡協議会」(以下、あんさん協)によると、2015 年 9 月 8 日から 2018 年 9 月 8 日までの 3 年間で、思いがけない妊娠に悩む女性 130 人から相談を受け、そのうち、45%が養子縁組に託し、30%が自分で育てるという結果となった.養子縁組を希望した理由(複数回答可)のうち、最も多いのは経済的理由(47 人)で、次いで親(家族)の反対(44 人)、中高生の妊娠(41 人)、相手と音信不通(34 人)となっている4)。これらは、自分で育てるケースと養子縁組に託すケースの比較ではないが、相談に訪れた女性がどのような状況に置かれているかについて分析しており、子どもを養子縁組に託す最も大きな背景として経済的困窮が指摘されている.

本稿では、2013、2014 年度に慈恵病院の『SOS 赤ちゃんとお母さんの相談窓口』に寄せられた相談ケースのうち、子どもを「自分で育てる」または「養子縁組に託す」 $^{5)}$ ことが確認できた124 ケースを用いて相談内容のキーワードを抽出する.そのうえで、「自分で育てる」または「養子縁組に託す」という決定に至った要因の比較分析を行う $^{6)}$.

Ⅱ. 研究方法

1. 調査対象と調査方法

慈恵病院は、日本で唯一の赤ちゃんポストである「こうのとりのゆりかご」を運用していることで広く知られている。 2007 年 4 月 5 日に運用が開始されてから、2019 年 3 月末までに預けられた子どもは 144 人である。熊本市は「こうのとりのゆりかご」を運営するにあたり、「子どもの安全確保」、「相談機能の強化」、「公的相談機関等との連携」の 3 つの留意事項を遵守するという条件を付した(熊本市要保護児童対策地域協議会こうのとりのゆりかご専門部会 2017:3)。これに対し慈恵病院では、「相談機能の強化」を通して預け入れを未然に防ぐべく、『SOS 赤ちゃ

んとお母さんの相談窓口』を 24 時間 365 日体制で運営している。相談件数は開設後年々増加し、本研究が対象とする 2013、2014 年度の相談件数は合わせて 5,481 件であった。使用されている相談シートは、大項目と小項目があり、大項目に沿って内訳をみてみると、妊娠判定や避妊方法等の「A. 妊娠・避妊に関する相談」が最も多く 2,819 件(51.4%)を占め、次いで「B. 思いがけない妊娠」が 1,295 件(23.6%)となっている。「C. 中絶について」の相談は 180 件(3.3%)と少ないが、これは、慈恵病院では人工妊娠中絶が行われていないことが関係していると思われる 7 . 「D. 妊娠・出産前後の不安」は 362 件(6.6%)で、産前産後の精神的な不安や夫婦関係の悩み、すでに複数の子どもがいて経済的に困窮している場合等がある。「E. 出産・養育について」は 225 件(4.1%)で、臨月になったが住居がなく、病院も定まっていないケースや、子育てに不安を感じての相談等が含まれる。ほかにも「F. その他」の相談が 600 件(10.9%)であった。

本研究で対象としたのは、相談過程を通して子どもを「自分で育てる」または「養子縁組に託す」ことが確認できた 124 ケースである。あらかじめ病院側にこれらに該当するケースの抽出を依頼し、2015 年 10 月から 2016 年 12 月までの間に、複数回にわたって筆者が慈恵病院に出向き調査を行った。慈恵病院では日々の相談記録シートをファイルにまとめており、筆者は個人が特定される部分を除き、「相談者」「情報源」「住所(県単位)」「年齢」「職業」「婚姻」「何人目の子どもか」「健診の有無」「妊娠週数」「主訴」「相談内容」「親は知っているか」「実家との関係」「相手は知っているか」「相手との関係」「処理状況」「結果分類」「結果内容」等について転記した。

慈恵病院のシートは主訴について 6 つの大分類のもと、さらに 44 項目に分かれているが、主訴は相談員が主な相談内容として判断したものを 1 つ選ぶものであり、ケース全体の状況を示すものではない。本研究は、主訴のみならず、相談者が置かれている状況全体を捉えるものであるため、慈恵病院の小分類をそのまま用いるのではなく、筆者がケース記録から状況を表すキーワードを改めて抽出した。その結果、相談の背景として 34 個、支援の要素として 13 個のキーワードが導き出された。相談の背景については、その内容を「妊娠に至った経緯」「妊娠についての思い」「パートナーとの関係」「親との関係」「経済的困窮・精神知的障害・子どもの障害」という 5 つのカテゴリーに分類した。支援の要素については、「インフォーマルな支援」「公的機関の関与」「民間機関との連携」「医療機関との連携」「他の機関・専門職の関与」の 5 つのカテゴリーとした。まず相談の背景、支援の要素ともに、カテゴリーごとの特徴を述べ、47 個のキーワードを変数として二項ロジスティック分析を行った。しかし、該当事例が 1 ケースのみという場合もあり、47 個をそのまま変数として使うことは適切でない。そのため、「自分で育てる」のと「養子縁組に託す」という傾向が異なる項目は残し、さらにキーワードの意味性に基づいて 21 の変数にまとめ、二項ロジスティック分析を実施した(SPSS バージョン 25)。

2. 倫理的配慮

本研究は埼玉県立大学倫理委員会の承認(受付番号 27028)を経て実施しており、転記したデータには氏名・電話番号等の個人を特定する情報は含まれていない。調査結果の公表については、協力機関の了承済みであり、収集したデータを個人が特定できないように集計・分析したものを用いる。

Ⅲ. 分析結果および考察

1. ケースの概要

表 1 は、124 ケースの年齢、相談時期、婚姻関係、職業、居住地について、それぞれ「自分で育てる」、または「養子縁組に託す」という結果ごとにまとめたものである.

表 1 ケースの概要自分で育てる 養子経

				N(%)
		自分で育てる	養子縁組に託す	合計(100)
			24.5	歳(14~44歳)
	10代	24(68.6)	11(31.4)	35
年齢	20代	35(74.5)	12(25.5)	47
一图7	30代	14(63.6)	8(36.4)	22
	40代	4(100.0)	0(0.0)	4
	不明	14(87.5)	2(12.5)	16
	未婚	53(67.1)	26(32.9)	79
婚姻状況	既婚	30(93.8)	2(6.2)	32
対日外四1人が	離婚	8(72.7)	3(27.3)	11
	不明	1(50.0)	1(50.0)	2
	学生	16(61.5)	10(38.5)	26
職業	有職	25(80.6)	6(19.4)	31
城木	無職	29(74.4)	10(25.6)	39
	不明	22(78.6)	6(21.4)	28
	妊娠初期	11(84.6)	2(12.5)	13
	妊娠中期	31(81.6)	7(18.4)	38
相談時期	妊娠後期	32(64.0)	18(36.0)	50
	出産後	16(80.0)	4(20.0)	20
	不明	2(66.7)	1(33.3)	3
	熊本県内	18(90.0)	2(10.0)	20
居住地	そのほか	60(67.4)	29(32.6)	89
	不明	14(93.3)	1(6.7)	15

相談者の平均年齢は 24.5 歳であり、20 代が最も多く、10 代、30 代と続く. 婚姻状況は未婚者、離婚、既婚という順になっている. 職業については無職が多く、学生と合わせると経済的に余裕のない状況での相談が多く寄せられていることが見受けられる. 相談時期は妊娠後期のケースが全体の 40.3%であり、妊娠に気づいてから一人で抱え込んでいたり、または気づいてからも相談するまで時間がかかる人が少なくないことが推察される. 居住地は不明を含めて熊本県外が83.8%に上り、熊本県内に限らず全国から相談が寄せられている状況である.

2. 相談の背景および支援の要素の特徴

表 2 は、ケース記録から相談の背景と支援の要素について 47 のキーワードを抽出し、それを 10 個にカテゴリー化したものである.

相談の背景の5個のカテゴリーごとにその特徴について述べていく.

1) 妊娠に至った経緯

このカテゴリーには、「レイプ」「近親相姦」「風俗」「不倫」「誰の子かわからない」という6つのキーワードが含まれる。「レイプ」「近親相姦」では6人全員が養子縁組に託しており、「風俗」「不倫」「誰の子かわからない」の場合は、「自分で育てる」のと「養子縁組に託す」の両方見受けられる。どのような場合に「自分で育てる」こととなり、または「養子縁組に託す」ことになるか、以下に事例を示しておく8)。

分類	カテゴリー	キーワード/対象事例数(自分で育てる/養子縁組に託す)	二項ロジスティック項目	
		レイプ4(0/4)		
		近親相姦1(0/1)		
	妊娠に至った経緯	風俗6(3/3)	妊娠に至った経緯	
		不倫7(6/1)		
		誰の子かわからない3(2/1)		
		ゆりかごに預けたい18(13/5)	ゆりかごに預けたい・知られたくない	
		知られたくない11(6/5)	かりかこに預りたい。知られたこくない	
		妊娠について誰にも言っていない8(5/3)	妊娠について誰にも言っていない	
	妊娠についての思い	望まない妊娠2(1/1)	望まない妊娠・中絶したい	
		中絶したい7(6/1)	主まない妊娠・中心したい	
		子どもに愛情を持てない6(6/0)	子どもに愛情を持てない・育児不安	
		出産後の育児不安13(10/3)		
		行方不明13(6/7)	おもの行力を明します。	
		死亡1(0/1)	相手の行方不明・死亡	
		反対9(8/1)		
1000 - 40 -	パートナーとの関係	不和27(23/4)		
		DV 5(4/1)	パートナーの反対・不和・DV	
相談の背景		認知の問題4(4/0)		
		中絶への要求4(4/0)		
		親に言えない12(6/6)	親に言えない	
		親の反対10(9/1)		
	親との関係	両家の反対2(2/0)	親の反対	
		中絶への要求3(3/0)		
		親との断絶12(8/4)	親との断絶	
		若年妊娠23(16/7)		
		卒業・入学・復学の問題5(2/3)	若年妊娠	
		精神障害10(8/2)	精神障害・知的障害	
		知的障害2(1/1)		
	経済的困窮·精神知的障害·	子どもの障害9(8/1)	子どもの障害	
	子どもの障害	経済的困窮30(23/7)	,	
		住居がない2(0/2)	経済的困窮・シングルマザー	
		シングルマザー(2/0)		
		未受診41(25/16)	未受診	
		自宅出産4(3/1)	自宅出産	
		パートナー33(3/0)		
	インフォーマルな支援	パートナーの親7(7/0)	パートナー・その親の支援	
支援の要素		女性の親族51(43/8)	女性の親族の支援	
	公的機関の関与	生活保護7(7/0)	X (2.07 M/1)X (1)X (1)X	
		行政の窓口29(23/6)		
		保健所25(21/4)	公的機関の関与	
		児童相談所13(7/6)	그 그리스에 전에 나타고	
		母子生活支援施設1(1/0)		
	民間機関との連携	命をつなぐゆりかご・円ブリオ基金ほか11(3/8)		
	医療機関との連携	精神科病院、他の病院12(7/5)	- 病院・民間機関との連携	
	△7泉1及 大□▽ノ生1万	警察2(2/0)		
	他の機関・専門職の関与	= 宗2(2/0) 学校復学5(4/1)	他の機関・専門職の関与	
	心が成因・守川戦の弟子			
	1	弁護士1(1/0)		

表 2 相談の背景および支援の要素の分類と対象事例数

- ◎「自分で育てる」事例 (20代):自分で調べて 34 週. 父親はだれかわからない. 妊娠が分かったときには 22 週を越えており中絶できず. 親にも友達にも話していない. 育てることはできず, ずっと妊娠を否定してきた. 養子縁組を希望する. その後, どうしても母親に言えないというので相談室から母親に連絡する. 母親は自分たちで育てていくべきと考え,上京して子育てをサポートすることになる.
- ◎「養子縁組に託す」事例 (20代): 妊娠しているが性行為の記憶がない. 親にも話せず受診もしておらず育てることはできない. 出産するお金もなく母子手帳を取りに行く余裕もなく人と話すことも怖い. 養子縁組にも時間が半年かかると言われ,産む病院も受け入れてもらえないと言われた. その後,来院し受診. 特別養子縁組希望. 母子家庭で育ってさびしい思いをしたから,子どもにはそういう寂しさを味わってほしくないと言い,養子縁組に託すこととなる.

上記は両者のケースを例示したものであるが、「養子縁組に託す」ケースではいずれも支援の要素はほとんど確認できなかった半面、「自分で育てる」ケースでは、女性の親族か公的なサポー

トが受けられる体制が整っていった. たとえば、母親と関係が疎遠になっていたが、妊娠・出産をきっかけに支援者が関わるようになり、子育てをサポートするというケースなどである. 「風俗」「不倫」などの、社会通念上受け入れられがたい妊娠であっても、それが直ちに養子縁組に結び付くのではなく、それを支える存在がいるかどうかが、両者が分かれるきっかけの一つとなるのではないかと思われる.

2) 妊娠についての思い

このカテゴリーには、「ゆりかごに預けたい」「知られたくない」「妊娠についてだれにも言っていない」「望まない妊娠」「中絶したい」「子どもに愛情を持てない」「出産後の育児不安」が含まれる.

まず、「ゆりかごに預けたい」、「知られたくない」のどちらかまたは両方に当てはまるのは 25 ケースであった.相談の結果、16 人(64.0%)は家族・相手のサポートを受けて自分で育て ることとなり、9 人(36.0%)は養子縁組に託すこととなった.その内容を下記の表 3 のように 分類した.

相談理由	自分で育てる	養子縁組に託す	合計
①ゆりかごに預けたい・知られたくない	2	3	5
②ゆりかごに預けたい・育てられない	11(うち子どもの障害 5)	2(うち子どもの障害 1)	13
③知られたくない	3	4	7

表3 ゆりかごに預けたい・知られたくないという相談の内訳

具体的な相談内容としては、DV、パートナーとの問題、経済的困窮、子どもの障害、育児不安、母親の精神疾患等であった。熊本市こうのとりのゆりかご専門部会(2017:29)によると、ゆりかごに預け入れた理由(複数回答)のうち最も多いのは、「生活困窮」(26.2%)であり、次いで「未婚」、「パートナーの問題」、「世間体・戸籍」の順となっている。本稿で取り上げた相談ケースと単純に比較することはできないが、どちらも匿名性というニーズと、子どもを育てていけるめどが立たずに情報も持っていないという、どちらかと言えば子育て支援に関わるニーズが混在している点は共通していることがわかる。慈恵病院の電話相談はゆりかごへの預け入れ予防の機能を目的としている部分もあり、それが果たされていることが確認できるのと同時に、このような予防機能は慈恵病院だけが担うのではなく、各自治体の相談窓口の充実および子育て支援の強化に還元される問題であることを示している。

「妊娠について誰にも言っていない」ケースでは「自分で育てる」5件中4件は10代である. すべて相談の結果親に伝えることができ、女性の親族のサポートで育てるようになった. 「養子縁組に託す」ことになったケースは、3件とも未受診のまま臨月での相談であり、即入院が必要な状況にあったが、未婚で親と同居しており4人目の妊娠は絶対に親に知られたくないとするものや、20代ですでに中絶を経験しており、親に言えないというようなケースであった. 以下事例に事例を示しておく.

◎「自分で育てる」事例(10代): 中学2年生で同級生との間の子どもを妊娠. 未受診だがもう少しで生まれそう. 学校に通い体育にも参加しているがお腹が痛くなったりするので怖い. その後, 相談室への電話をきっかけに母親に相談できるようになり, 家族で協議し,

自分たちで育てることとなる.

◎「養子縁組に託す」事例(20代):家族と同居しているが、妊娠出産については言えず、どうしたらいいか悩んでいるうちに中絶できない時期になり自宅出産. 出産後ゆりかごに預けるために来院し、預け入れ前の相談につながる. その後診察にて母子の体の健康状態を確認. 子どもを養子縁組に託すという決心は変わらず、養子縁組団体と連携する.

「子どもに愛情を持てない」というケースは、夫の浮気や、結婚の破棄、自分も施設で育ち、子どもへの愛情はない、子どもの障害などの理由で愛情が持てないなどの相談であった。子どもの障害で悩んでいる場合は、すべて既婚ケースであり夫からの相談が多く、地域の保健所など支援機関とつながっていた。相談過程を経て気持ちの整理がつき、周りのサポートを得ながら自分で育てるという傾向が見受けられる。

3) パートナーとの関係

このカテゴリーは、相談に至った背景として最も件数が多く、言うまでもないことではあるが、妊娠・出産に際してパートナーとの関係性が非常に大きく影響することが示されている。「行方不明」とは、妊娠を告げたところ相手と連絡が取れなくなったというケースであり、比較的に養子縁組の件数が多い.一方、「反対」や「不和」「DV」ケースでは、「自分で育てる」ケースが多くなっている.「行方不明」は相手との断絶であるが、「反対」「不和」とは関係改善の余地が残っており、相談時はパートナーとの葛藤状態にあったが、その後状況が変わっていくというケースが散見される.「DV」ケースではすべて公的機関の支援につながっていった.

以下に彼氏との間の子どもを育てる例と、出会い系サイトでの人との子どもを養子縁組に託す 事例を示しておく.

- ◎「自分で育てる」事例(20代):彼氏との子どもを妊娠し、結婚予定でいたが彼が家を出ていってしまった。彼は認知もせず養育費も出さないという。自分で育てたいが、病院も決まらず不安。その後、地元で出産できる病院と連携し出産。ひとり親家庭支援制度を案内し、自分で育てることとなる。
- ◎「養子縁組に託す」事例(20代):相手は出会い系サイトの出会い,もともと生理不順だったこともあり気づいたときにはすでに妊娠31週目だった。大学を留年せずに何とか卒業したいと希望。赤ちゃんへの愛情も全くわかず特別養子縁組に託すこととなる。

4) 親との関係

「親の反対」は 10 ケースあったが、「自分で育てる」こととなった 9 人中の 8 人は、パートナー、女性の親族、行政、民間機関のサポートが確認できた。「親に言えない」は 12 ケースあったが、10 代は 4 人とも「自分で育てる」ことになったのに対して、「養子縁組に託す」こととなった 6 人はいずれも 20、30 代であった。10 代の場合はまだ学生ということもあり、怒られることを恐れて親に言えずにいたが、電話相談をきっかけに親に言えるようになり、支援を受けながら育てるという方向に決まったケースである9)。一方、20 代、30 代の場合はすでに子どもがいるシングルマザーで、子どもを施設に預けている場合や、妊娠を繰り返す、または風俗での妊娠など、10 代よりも複雑な事情を抱えていた。家族と同居している人も 2 人いたが、どちらも家族は妊娠に気づいていなかった。このように、「親に言えない」というのは、親に怒られるこ

との恐怖や、それまでの妊娠・中絶・子育てなどの状況が複雑に絡んでいる場合もあり、年齢層によっても事情が異なることが見て取れる.厚生労働省(2019:244)がまとめた報告書においても、0日児虐待死事例のうち、妊婦の両親と同居していた事例の割合は57.1%であったが、本研究で取り上げたケースからも、家族との同居が必ずしも女性を支える結果につながるとは限らず、家族との関係の難しさがうかがえる.親等に支援の役割を期待するよりも、社会がその代わりを担う体制づくりが必要であるといえよう.

以下に親に反対されたが関係機関の支援を得て自分たちで育てる例と、親と同居しているがこれまでのトラブル等もあり養子縁組に託すという例を示しておく.

- ◎「自分で育てる」事例 (20 代): 国際結婚のため彼氏の家から出産・結婚を猛反対されている. 周りに支えてくれる人もおらず, 2 人とも非正規雇用で経済的にも厳しい. 2 人は出産・結婚の意思が固く, 家を出て 2 人で暮らすこととなる. 相談室から地元の関係機関に連携し, 出産病院などを含めて見守り体制を作る.
- ◎「養子縁組に託す」事例 (20代): 親と同居しているが、多くのトラブルを起こしてきたためこれ以上親には迷惑をかけられない.子どもが 1人いて施設に預けており、生まれてくる子どもも自分では育てられない.その後養子縁組団体と連携し、出産できる病院を見つける.出産後も気持ちは変わらず子どもを養子縁組に託すことになる.

5) 経済的困窮・精神知的障害・子どもの障害

このカテゴリーには 10 代が抱える学業の問題から、妊婦の障害、経済的困窮、医療的課題などが含まれる。若年妊娠の事例ですべてが学業問題を掲げているわけではないが、学校に知られないように通常の授業を受けながら通っているケースや、進学を諦めないといけないと悩んでいるケースもある。2018 年 3 月に文部科学省から出された「公立の高等学校における妊娠を理由とした退学等に係る実態把握の結果等を踏まえた妊娠した生徒への対応等について(通知)」によると、平成 27 年 4 月 1 日から 29 年 3 月 31 日までに妊娠の事実を把握した公立高校の女子生徒 2,098 人について、全日制の 39.0%、定時制の 25.8%の学生が妊娠・出産を理由に退学している。「安易に退学処分や事実上の退学勧告等の対処は行わないという対応」も書かれてはいるが、今もなお学習権が保障されている状況とは言えず、今後改善が望まれる。

経済的困窮については、29 ケースのうち、23 人が「自分で育てる」結果となっており、先行研究の白井(2016)とあんさん協とはやや異なる様相が見受けられる。この 23 人のケースではパートナー(10 人)や親族(7 人)、および行政(15 人)のサポートが確認できた(複数該当有)。このことは、経済的困窮が直ちに子どもを養子縁組に託す結果につながるのではなく、育てるための支援の有無が重要な変数となることを示唆している。また、精神障害や知的障害のあるケースで 12 人中 9 人は自分で育てる結果となっているが、妊娠期から関係機関が関わることにより、出産後のサポート体制を築きやすくなる。

医療的な面では、未受診の人が 41 人に上り、相談窓口が未受診のままの飛び込み分娩などを防ぐ役割を担っていることが確認できる.「自宅分娩」ケースは、分娩後すぐに電話して助けを求めるケースや、こうのとりのゆりかごに預けに来ている最中の相談もあり、非常に緊急度の高い相談である.

以下は母親が精神障害のケースで、自分で育てる例と養子縁組に託した例である.

- ◎「自分で育てる」事例(30代): 不妊治療の後子どもができたが、夫との関係悪化で中絶も考えている. 中絶できないなら養子縁組に託したい. うつ病で精神科に通院中である. 相談を重ねた後出産. 精神的にも安定し夫婦で子どもを育てている.
- ◎「養子縁組に託す」事例(30代):妊娠に全く気付かず飛び込み分娩となる.精神疾患があり自殺未遂を繰り返してきた.子どもは養子縁組に託す.

そのほかに、支援の要素についてその特徴を述べていく.

新しいパートナーとの結婚も含め、「パートナーの支え」「パートナーの親の支え」があるケースでは、該当するすべてが「自分で育てる」結果となった.パートナーの支援なしに「自分で育てる」ケース(59人)の状況をみると、「公的支援を受ける」人が35人、「女性の親族の支え」がある人が28人、「病院・民間機関との連携」が5人であり、複数の種類の支援を受ける場合もある.一方、55人中支援状況が確認できなかったのは8人であった.無論、子どもの出産後に地域の資源につながる可能性もあり、一概には言えないが、このようなケースは「特定妊婦」として出産前から地域で関わり始め、出産後もなるべくスムーズに子どもの養育に移行できるような支援が必要であるといえよう.一方で、「養子縁組に託す」場合は、「パートナーの支え」があるケースはなかった.

「女性の親族」から支援を受けている人 51 人中 43 人が「自分で育てる」る結果となった.公 的機関の関与では、生活保護を受けて子どもとの生活をスタートさせるケースや、1 件のみでは あったが母子生活支援施設の利用も見受けられた. すでに行政の窓口、保健所、児童相談所が ケースに関わっている場合もあれば、相談窓口から地元に連絡して関係機関が支援体制を築いていく場合もある.

「病院・民間機関との連携」では、「自分で育てる」ケースでは、地元の病院と連携して出産の準備を整える、住まいがなく NPO につなげて居場所支援をするなどの例があった。「養子縁組に託す」場合は、相談の段階から養子縁組の意思が強く地元の医療機関または養子縁組団体につなげるという連携がみられた。

3. 二項ロジスティック分析の結果

本節では、「自分で育てる」と「養子縁組に託す」という結果に対する二項ロジスティック分析について述べる。**21**項目の選定については、研究方法にて述べたとおりである。

オッズ比は、ある事象の起こりやすさを示す統計的な尺度である。オッズ比が「1」の時、「自分で育てる」と「養子縁組に託す」の起こりやすさは同一であり、1より大きい場合は、「養子縁組に託す」が「自分で育てる」よりも起こりやすいことになり。逆に1より小さい場合は、「自分で育てる」が「養子縁組に託す」よりも起こりやすいことを意味する。なお、オッズ比は必ず0以上となる。

まずオッズ比が 1より大きくかつ統計的にも有意である項目は、「民間機関・病院との連携」であり、オッズ比は 4.67 であった(p < 0.1). これは、相談者が養子縁組に託す決心が強まった場合に、慈恵病院側から民間団体を紹介しているため「養子縁組に託す」傾向が強くなっている。また、統計的な有意差はなかったが、「妊娠に至った経緯」「ゆりかごに預けたい・知られたくない」ケースにおいても、オッズ比が高く、「養子縁組に託す」という傾向がみられた.

一ワード/対象事例数(自分で育てる/養子縁組に託す)	変数/対象事例数(自分で育てる/養子縁組に託す)	オッズ比	95%信頼区
レイプ4(0/4)			
近親相姦1(0/1)			
風俗6(3/3)	妊娠に至った経緯 21(11/10)	3.40	0.717- 16.110
不倫7(6/1)			10.110
誰の子かわからない3(2/1)			
ゆりかごに預けたい18(13/5)			0.638-
知られたくない11(6/5)	ゆりかごに預けたい・知られたくない 29(19/10)	3.55	19.703
妊娠について誰にも言っていない8(5/3)	妊娠について誰にも言っていない 8(5/3)	0.88	0.099-7.8
望まない妊娠2(1/1)			
中絶したい7(6/1)	望まない・妊娠中絶したい 9(7/2)	0.48	0.050-4.6
子どもに愛情を持てない6(6/0)			
出産後の育児不安13(10/3)	子どもに愛情を持てない・育児不安 19(16/3)	0.42	0.070-2.5
行方不明13(6/7)			
死亡(0/1)	相手の行方不明・死亡 22(14/8)	1.54	0.288-8.2
5			
反対9(8/1)			
不和27(23/4)	\$ 1.1 a 5.1 T/a by 4/45 (a)		
P	パートナーの反対・不和・DV 41(35/6)	0.63	0.118-3.4
認知の問題4(4/0)			
中絶への要求4(4/0)			
親に言えない12(6/6)	親に言えない12(6/6)	0.84	0.108-6.5
親の反対10(9/1)			
両家の反対2(2/0)	親の反対12(11/1)	0.27	0.019-3.6
中絶への要求3(3/0)			
親との断絶12(8/4)	親との断絶12(8/4)	0.35	0.053-2.3
若年妊娠23(16/7)	若年妊娠23(16/7)	2.38	0.415-13.
卒業・入学・復学の問題5(2/3)	石 平 21 30(20(10/ 7/	2.00	0.410 10.
精神障害10(8/2)	精神障害・知的障害12(9/3)	1.52	0.181-12.
知的障害2(1/1)	有种样音 知即集音[2(8/3)	1.52	0.101 12.
子どもの障害9(8/1)	子どもの障害9(8/1)	0.36	0.027-4.7
経済的困窮30(23/7)			
住居がない2(0/2)	経済的困窮・シングルマザー30(23/7)	0.27	0.053-1.4
シングルマザー2(2/0)			
未受診16(8/8)	未受診16(8/8)	2.71	0.688-10.
自宅出産4(3/1)	自宅出産4(3/1)	0.27	0.012-6.1
パートナー33(33/0)	パートナー・スの却の士福22/22/0	0.00	0.000-
パートナーの親7(7/0)	パートナー・その親の支援33(33/0)	0.00	0.000-
女性の親族51(43/8)	女性の親族51(43/8)	0.21(**)	0.055-0.8
生活保護7(7/0)			
行政の窓口29(23/6)			
保健所25(21/4)	公的支援の関与54(42/12)	0.47	0.125-1.7
児童相談所13(7/6)			
母子生活支援施設1(1/0)			
命をつなぐゆりかご・円ブリオ基金ほか11(3/8)	>		
精神科病院、他の病院12(7/5)	民間機関・病院との連携15(6/9)	4.67(*)	0.824-26.
警察2(2/0)			
学校復学5(4/1)	他の機関・専門職の関与8(7/1)	0.19	0.013-2.8
弁護士1(1/0)	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	50	
开設工((1/0/			
		0.7	_
	Cox-Snell R2 乗	0.37	_
	· · · · · · · · · · · · · · · · · ·	1 5.07	

図 1 「自分で育てる」または「養子縁組に託す」の結果に対する二項ロジスティック分析結果

一方、オッズ比が 1 より小さく統計学的に有意なのは、「女性の親族」であり、オッズ比が 0.21 (p < 0.05) であった、「パートナー・その親」のオッズ比が 0.00 なのは、該当するケースは すべて「自分で育てる」結果となったためである。本調査では「女性の親族」「パートナー・その 親」のインフォーマルな支援がある場合、「自分で育てる」割合が高くなるという結果となった.

4. 考察

124 ケースの相談時期は妊娠中後期のものが多いが,そのまま孤立した状況が続く場合,飛び 込み分娩やさらに 0 日児虐待死に至る可能性も否定できない.Simmat-Durand et al. (2015: **99**) は、「誕生というものは社会的なプロセスであり、母が一人で生きることなく他者をよりどころ、支え、頼れる存在として認識すること」とし、その重要性を述べている。少なくとも女性たちが相談窓口につながるのは、孤独な状態から一歩踏み出したことを意味する。

インフォーマルな支援がある場合「自分で育てる」という結果となり「公的機関の関与」についてはそのような傾向は見受けられなかった。ただし、インフォーマルな支援がない 16 人は公的支援を受けて自分で育てるという結果となっており、インフォーマルな支援と公的支援が及ぼす影響についてより具体的な分析が必要である。「養子縁組に託す」ケースは、「妊娠に至った経緯」「ゆりかごに預けたい・知られたくない」「未受診」などの状況を抱えつつも、とりわけインフォーマルな支援を受けられない状況にあった。

子どもを「養子縁組に託す」ことは親子分離を意味し、まずは子どもが生まれた家庭で健やかに育つことのできる環境整備は非常に重要な課題である。このことは、子どもの権利条約第7条に示されている、「できる限りその父母を知りかつその父母によって養育される権利」保障に還元される。むろん支援があれば育てられるという結論付けはできず、使える資源が整えられており、さらに女性がそれを利用できるかどうかという点を考えなければならない。この両者は相互に影響し合っており、「自分で育てる」ための様々な支援が整えられることは、女性自ら支援を利用するという選択の幅を広げることにつながる。

IV. むすびにかえて

本研究では、2013、2014年度に慈恵病院の『SOS 赤ちゃんとお母さんの相談窓口』に寄せられた相談ケースのうち、子どもを「自分で育てる」または「養子縁組に託す」ことが確認できた124ケースを用いて相談内容のキーワードを抽出し、「自分で育てる」または「養子縁組に託す」という決定に至った要因の比較分析を行った。今回は公的支援の影響については統計的な有意差が認められなかったが、公的支援を受けて自分で育てる場合もあり、今後はケースの状況をより詳細に分析することで、インフォーマルな支援と公的支援が及ぼす影響について精査していく予定である。

付記

本研究は、JSPS 科学研究費補助金基盤研究 C「0 歳児の遺棄・虐待を防ぐ実母支援体制の構築——日本と韓国の比較研究」(課題番号 15K03929)の助成を受けて実施し、養子と里親を考える会第 128 回定例研究会(2017)での研究発表を発展させ、その成果をまとめたものである.

謝辞

調査にご協力くださった慈恵病院の蓮田健先生をはじめ、新生児相談室の皆様に心より御礼申し上げます.

注

1) 一般社団法人全国妊娠 SOS ネットワークの調べによる (https://zenninnet-sos.org/contact-list, 2020.1.17).

- 2) 「にんしん SOS」相談窓口は大阪府の委託により 2011 年 10 月に都道府県レベルで初めて開設され,2017 年度までの実相談件数は 8,044 件に上る. 慈恵病院では 2014 年度に 4,000 件を超え,その後も増加の一途をたどっており,2017 年度の相談件数は 7,444 件であった.
- 3) 妊娠を診断するための初診は妊婦健診とはみなされず、その場合自己負担で保険も適用されない. 妊娠中に診察や定期健診を受けない妊婦を減らすため、厚生労働省は、「若年」や「経済的に困窮」など、特に支援が必要な妊婦(特定妊婦)を対象に都道府県や政令指定都市、中核市が設置している「女性健康支援センター」に相談に来た女性のうち、保健師や看護師らが「特定妊婦」の可能性が高いと判断した人に対して、本人が同意した場合は保健師らが一緒に医療機関に行き、医療機関での妊娠判定費用も全額補助という事業が 2019 年度より始まった. この施策により、受診のハードルを低くし、早い段階で支援につなげるという効果が期待されている.
- 4) 一般社団法人あんしん母と子の産婦人科連絡協議会の HP (https://anshin-hahatoko.jp/support.html, 2018.12.1) による. なお, 期間については協議会に確認した情報である.
- 5) 本稿での「養子縁組に託す」とは、子どもの福祉の増進を図るために、養子となる子どもの 実親(生みの親)との法的な親子関係を解消し、実の子と同じ親子関係を結ぶ特別養子縁組 を指す.
- 6) 「自分で育てる」または「養子縁組に託す」以外に、里親委託や乳児院への入所も考えられる. 慈恵病院ではそれらに対する情報提供も行っているが、本調査が対象とした2年間ではそういったケースは確認できなかった. むろん地域の関係機関につながってから里親委託や乳児院入所という経過をたどった可能性も残されている. 出産後に自分で育てる見通しが立たない場合、状況が整うまでに里親委託や乳児院入所を活用する事例については今後の課題としたい.
- 7) このような相談が寄せられた場合は、中絶を選択した理由を聞くことで相談者の気持ちの整理を手伝い、産んで育てるときの制度等について情報提供している. 2013, 2014 年度の2 年間に、中絶を主訴とした相談者の中で22名が産んで育てるという選択に至った.
- 8) 事例は個人が特定されないように、筆者が該当するいくつかの事例からケースの特徴を踏まえて編集したものである.
- 9) あんさん協の場合は、10代で養子縁組に託す事例が多く、本調査の結果と異なる傾向が見受けられる.これは家庭のサポート、経済的な部分と進学などの学業への期待の要素も影響するものであり、ケースごとのさらに詳細な分析が求めらる.ただし、本稿では、10代の未成年妊婦と20代、30代の成人妊婦の比較を試みたものとして理解されたい.

引用文献

- Simmat-Durańd, L., Vellut, N. and Tursz, A. (2015) *Accoucher sans donner naissance: les néonaticides, des histoires tues*, Union nationale des associations familiales (UNAF)12, 99–112. (2020, 安發明子訳『誕生を与えない出産――新生児殺し, 語られなかった歴史』, 家族支援団体全国連合会)
- 厚生労働省(2011)『妊娠期からの妊娠・出産・子育て等に係る相談体制等の整備について』雇 児総発 0727 第1号.
- 厚生労働省 (2017) 『要支援児童等 (特定妊婦を含む) の情報提供に係る保健・医療・福祉・教育等の連携の一層の推進について』 雇児総発 0331 第 9 号.
- 厚生労働省(2018)『母子保健施策を通じた児童虐待防止対策の推進について』子母発 0720 第 1 号.
- 厚生労働省(2019)『子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について』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第15次報告.
- 熊本市要保護児童対策地域協議会こうのとりのゆりかご専門部会(2017)『「こうのとりのゆりかご」第4期検証報告書』.
- 澁谷昌史(2016)「妊娠期からの子ども虐待予防のあり方に関する予備的研究」『関東学院大学人文学会紀要』135, 189-205.
- 白井千晶(2016)「民間養子縁組支援機関が対応した妊娠相談からみえる養育困難な妊娠の現況 について」『新しい家族』第59号,117-23.
- 全国母子生活支援施設協議会(2017)「全国母子生活支援施設協議会 平成 30 年度 国家予算要望書」(http://www.zseisaku.net/ActionReport/zenbokyo-h30yosanyobo.pdf, 2019.6.1).
- 全妊ネット理事ら著(2019)『妊娠相談の現場で役立つ!妊娠 SOS 相談対応ガイドブック第 5 版』一般社団法人全国妊娠 SOS 相談ネットワーク.

An Exploration of Factors Guiding Expectant Mothers' Decisions to Keep or Give their Child up for Adoption in Conflicted Pregnancies:

A Review of Cases at Jikei Hospital's "SOS Baby and Mother Consultation Service"

Eunhwa KANG

In 2013 and 2014, 5,481 consultations with expectant mothers conflicted over how pregnancy procedures at Jikei Hospital's "SOS Baby and Mother Consultation Desk" were conducted. Definitive decisions to keep the child, or to give it up for adoption, were reached in counseling in 124 cases. This paper considers which factors led mothers to these two decisions in those 124 cases. In total, 47 keywords were extracted from the records of the corresponding cases—34 related to reasons for seeking counseling, and 13 related to social support—which were grouped into ten categories. Additionally, binary logistic regression was performed using 21 different factors to determine which influenced the mothers' decision to keep or surrender their child. As an result, the decisions were influenced in a statistically significant manner in the case of female relatives being available as support and the case of mothers that have more access to the support by private institutions and hospitals. In the case for mothers with their relative's support, it showed higher rate in raising their baby by themselves, where in the case of the mothers with more access to private institutions and hospitals showed higher rate in choosing adoption. What was most notable in the case of adoption was a lack of access to informal support and I plan to scrutinize how this decision can be influenced by such informal support in addition to official, public assistance.

Key Words: Pregnancy conflict, Pregnancy consultation service, Raising the baby by oneself, Putting the baby up for adoption