

母親を孤立させない フランスの社会的支援

フランス子ども家庭福祉研究者

安發 明子 あわ あきこ

1981年鹿児島県生まれ。一橋大学社会学部卒業。日本で生活保護ワーカーとして働いたのち、2011年渡仏。フランス国立社会科学高等研究院健康社会政策学、社会学修士。フランスの子ども家庭福祉分野の調査をしながら、すべての子どもたちが幸せな子ども時代を過ごし、チャンスがある社会を目指し活動している。主な著書に、『一人ひとりに届ける福祉が支えるフランスの子どもの育ちと家族』（かがわ出版、2023年）、訳書『ターラの夢見た家族生活―親子をまるごと支えるフランスの在宅教育支援』（サウザンブックス社、2024年）など。



望まぬ妊娠をして1人で出産し、その子を養育できずに、あるいは虐待で死に至らしめる事件が起きた際、日本では母親に厳しい視線が向けられる。しかし、フランスにおいては「福祉の失敗」という表現がされる。本稿ではフランス在住の筆者が、生きることや子育てが自己責任でない同国の政策や取り組みを紹介する。

この原稿を書いている2024年2月14日に、香川県高松市の集合住宅から3人の赤ちゃんの遺体が見つかり、35歳の風俗店従業員が死体遺棄の疑いで逮捕されたと報道された。3人も自宅でお産しており、お産時は生きていたこと、1人は3歳まで生きていたことなどが現時点での報道で分かっている。

このような事件は日本では個人の問題とされている。例えば2023年4月に愛知県常滑市でお産した赤ちゃんの遺体を実家の庭に埋めた罪に問われた29歳女性について名古屋地裁は7月、「風俗店で避妊をせず妊娠した上、お産後周囲に相談もしていない。短絡的な行動と指摘せざるを得ず、酌むべき事情はない」と指摘し懲役1年6カ月、執行猶予3

年の判決を言い渡している。母を罰することで「短絡的な行動」をする母親が今後出てくるのを防げると思っているのだろうか。

なぜ風俗店で働くことになり、避妊をせず妊娠するような事態になったのか、相手と平等で安全な関係性を築き暮らしていたのだろうか、なぜお産後周囲に相談しなかったのだろうか――今後同じような不幸を経験する人が出ない社会をつくるために答えを出すべきは、これらの問いに対してである。

日本では2020年に49人が虐待死しており、そのうち0歳が65%を占め、毎年10人前後はお産24時間以内の死亡である「0日死」を経験している。妊娠に葛藤を抱える女性たちと接する医療や相談支援の現場では、女性

たちがいかに過酷な生活を強いられ、このような状況になっているかは周知の事実である。つまり、現場で知り得た知見を現場の専門職が社会に十分に伝えてこなかった結果、メディアや司法は知識が不足したまま個人の責任に片付けることを繰り返し、社会問題の集団的否認の状況が続いている。

1700年代のパリを生きた社会学者メルシエは『十八世紀パリ生活誌』という本に「残酷な子捨ての存在によって、多数の困窮者のいることが教えられる。(中略)あまりにも一般に人間の無知や粗暴さのせいになっている。(中略)だが少しでも都の政治制度について反省してみようという気持ちがあるならば、極めて容易に識別することのできる捨て子の二次的原因が無数にあるのだ」と記述している。

人は常に最善の選択をしている

フランスのソーシャルワーカー専門学校で1年目にたたき込まれる土台としての考え方は、「人は常に最善の選択をしている」ということである。その人にとって考え得る限りの最善の選択がそれだった。つまり、判断結果を責めるのは建設的ではなく、判断の背景にあるものを理解しなければならぬ。

売春・買春において、フランスでは売る側は被害者と見なされ保護の対象であり、サポート体制が整えられている。買う客は罰金の対象であり、あっせん業者の罰金は4億円と高額である(表1)。

対する日本では、売春・買春は容認されていると言っても過言ではない状況がある。福祉へのアクセスにハードルがあり、就労が難しい女性へのサポートが不十分であることもあり、弱者、虐待家庭から逃れたい若者などが取り込まれている状況がある。孤立出産に至った女性は、性暴力などの被害に遭い、十分ケアを受ける機会がなかった可能性、虐待やパートナーからの暴力、暮らす場所がない状況、その中で容認されている性ビジネスの世界で暴力被害を重ねてきた可能性がある。フランスにおいては性産業や風俗といった表現はせず、「人身売買」という言葉が使われる。売春の状況にある人の9割は積極的な職業として選択していない¹⁾。国立調査機関によると、売春の状況にある人全員が売春の状況に入る前に性的強要を経験しており、6割は子ども時代に虐待を、64%が未成年の時に性暴力を経験している²⁾。連帯・保健省の報告書にはストレスから複数の疾患を抱えていることが多く、暴力や度重なる望まない性交から自らを守る防衛反応として、自身の身体の状態や健康に神経を向けない「脱身体化

表1 売春による刑期と罰金 仏日比較

	フランス			日本	
	成人	未成年(18歳未満)	15歳未満	成人	未成年
売る側	なし	被害者	被害者	勧誘罪	非行
買う側(客)	20万~51万円	5年+1200万円	7年+1400万円	なし	3年以下または100万円 4
あっせん	7年+2000万円	10年+2億円	15年+4億円	2年以下または5万円以下 注1	3年以下または300万円 5
組織的あっせん	20年+4億円	20年+4億円	20年+4億円	10年以下および30万円以下 2	5年以下および500万円 6
場所提供	1億円	10年+1億円	10年+1億円	3年以下または10万円以下 3	

下記の資料をもとに筆者作成 1ユーロ=146円 2022年8月
フランス 出所: Service-public.fr

Prostitution, proxénétisme, tourisme sexuel

日本 注1 売春防止法(1956年)6条 周旋等 注4 児童買春法 4条 児童買春
2 同 12条 売春をさせる業 5 同 6条 児童買春勧誘
3 同 11条 場所の提供 6 同 5条2 児童買春勧誘の周旋業

出典:『一人ひとりに届ける福祉を支える フランスの子どもの育ちと家族』かもがわ出版p.183

(décorporalisation)」が見られるとしている³⁾。

日本では障害のある人が妊娠したことに困り、産科病院などに相談に来ることがあると聞かすが、フランスの専門職たちによれば、障害のある人はない人に比べ何重にも守られた状況にあるので、妊娠葛藤を抱える例にはほとんど会う機会はないという。日本では障害手当を受け取りフルタイムで働いても生活保護の対象になることがあるが、フランスでは障害のある人専用の、日本の作業所のような就労の場で最低賃金手取り額(2023年で月20万6067円)の55~110%が保障されている。公的機関は障害のある人の雇用が多く、企業も全従業員のうち6%は障害のある人を雇うことになっている。障害のない人と賃金の差別をしてはならず、賃金は当然最低賃金を割ってはならない。いかに日本で障害のある人の暮らしが守られていないかが分かる。

妊娠・出産に対する相談体制

フランスにおいては産科専属のソーシャルワーカーと心理士がおり、妊娠葛藤の相談にも対応できるようにしている。民間機関の「SOS赤ちゃん」がインターネットで公開している『妊娠しましたガイドブック——妊娠後の相談と手続き』には「経済的・物理的支援／住居／学生であるあなたへ／暴力に遭っている時／未成年のあなたへ／病気や障害がある／医療や社会保険について／雇用を守る／親権と養育義務／養子縁組を考えている」などの項目が並ぶ。「父は認知したがっているが自分は望まない場合」「父は認知しないと言っているが認知させたい場合」などの説明もある。

フランスでは避妊、妊婦健診、出産は無料であり、女性も男性と同じように認知しないことを選ぶことができる。さらに女性は医療

従事者に氏名を明かさず全国どの公立・私立病院でも出産することができる。「秘密の下の出産」という名称で、中世から教会が行っていたものを、フランス革命で健康や救助は人々の権利となったことから公的な病院が担うようになり、さらに市民法にも加わった。毎年500人前後が匿名での出産(仮にここでは「匿名出産」と呼ぶ)をしている。

2007年からの2年間に匿名出産をした835人の女性に直接調査員が会いに行き実施した調査がある。それによると、匿名出産を選んだ理由として43%が子の父との関係によるもの(離別、拒否、暴力)、28%が経済的社会的困難、19%が子どもを迎える準備ができていないと感じること、11%が家族の無理解(この場合、本人の想像よりも家族は拒否しないことが多く、引き取るケースが多い)、5%が学業・キャリアの不安としている。そして、特記事項として挙げられているのが「妊娠の否認」だ。7割が中絶の認められている16週を過ぎてから、全体の4割は妊娠7カ月以降に妊娠に気づいている⁴⁾。

妊娠の否認とは、①妊娠に気づいていないか、他のことが頭を占めていて妊娠について自覚したり考えたりする余裕がない②赤ちゃんも存在することを認められていないので背中側にへばりついていて妊婦のお腹が出ない③不正出血があつて生理がないことに気づかない④体重の増加や乳腺の肥大がないこともあり、夫や家族にも妊娠を気づかれにくい、どの状況を指す。つまり、赤ちゃんが誕生するためには物理的な出産だけでは足りず、社会的、家族的、関係性においての文脈が必要であり、赤ちゃんは母親や周囲の人たちに受け入れられて初めて、社会的にも誕生を迎えることができる⁵⁾。日本でも無料で

匿名の妊婦健診を受け、出産することができたら、相談できていたかもしれないし、赤ちゃんの遺体を庭に埋めることもなかったかもしれない。方法が十分あって遺棄すること、方法がない中で遺棄したことを一緒にしてはならない。赤ちゃん遺棄は日本の福祉が不十分な現状から起きている社会問題である。

妊娠葛藤の女性を支える工夫

全国どこでも同じ仕組みで福祉を「届ける」

全国どこでも同じケアを受けることができることは重要で、そのためには職員の教育が徹底されている必要がある。フランスでは匿名出産について国で1つの専門部署を置き、各県の養子縁組機関などで働く専門職を2人ずつ任命して、全国の担当者が同じ研修を受ける。その担当者が、それぞれ県内の病院や養子縁組機関を回って適切な対応ができるよう統括する。

避妊、妊婦健診、出産費用は無料。飛び込み出産は問題にならない。一番近くの病院に受け入れ義務があり、それまでの経過など海外の病院であっても電話で確認する。すべて無料だからこそハードルなく誰でも使えるようになっている。妊娠届は最初に検査した医療従事者がオンラインで健康保険と保健センターに情報共有し、小児看護師の地区担当はオンラインで共有された情報を基にリスクの高い妊婦に会いに行く。

産科病院には妊娠初期面談が義務づけられ、妊娠4カ月の女性の社会・心理面をチェックし、必要であればケアを実施する。産科専属のソーシャルワーカーと心理士が助産師や看護師とともに「妊娠中の赤ちゃんはどのような経験をするだろうか?」「出産後赤ちゃんが過ごす環境はどのようなものか?」と気に

しながらソーシャルワークを実施する。ここでチェックする内容については日本語訳を公開している(図1)⁶⁾。

工夫としては、同じ担当者が産科病院と地域を行き来することで、産科で気づいたリスクについて地域で支援できるようにしていることがある。例えばパリ市の公立病院では、週1回保健センターの助産師が病院に来て妊婦を診察し、妊娠中から家庭訪問などを実施。週2回保健センターの小児看護師が病院に来て心配な子どもと親の情報を共有し、退院前後にしっかり親子をサポートできるようにしている。月に1度は保健センターの医師、福祉事務所、児童相談所の担当者が病院に集まり、支援のニーズが多い親子について地域で支える連携をしている。専門職たちは「助けてもらう経験がたくさんできれば専門職を信頼し相談するようになる」と言う。

性的健康センターの役割も大きい。パリ市の各区に1カ所以上ある保健センターの下部組織で、繁華街など若者が訪れやすいところにもあり、どのセンターに行ってもいい。市中心部にある同センターに所属する専門職はフルタイムではない人も含め、婦人科医16人、心理士2人、セクソロジスト2人、皮膚科医3人、パートナー間アドバイザー2人、ソーシャルワーカー1人、看護師6人、助産師2人である。心理士は眠りやトラウマなどの相談、ソーシャルワーカーは保険証がない人の手続きや暴力の被害に遭っている人を即日シェルターに保護することなどを行う。いかに性をきっかけにケアの機会につなげているか見て取れる。

ここでは13種類の避妊手段を無料で提供し、薬による中絶も受けられる。「無料でなければ権利がないのと同じ」とフランスでは

見なされているからである。性的健康へのアクセスは誰にでも平等に開かれているべきであり、健康は権利であるから公的サービスとして賄われるのである。中絶を実施する医療機関には性的健康センターの併設義務があり、特に中絶を希望する未成年はパートナー間アドバイザーと面談をした上で中絶を実施することで、暴力の被害に遭っていないかなどを確認し、ケアにつなげる機会にしている。1970年代に中絶が合法化された時、「もともと中絶することを望んでいる女性などいません」と当時のシモーン・ヴェイク保健相が言

い、中絶をケアの機会にすることを重視した。学校で受ける性的健康センターのパートナー間アドバイザーによる性教育では、性や関係性という人生にとって大事なことについては専門職に相談することを学ぶ。他にも若者が匿名無料で心理相談できる場所などがある。

「日本では孤立出産する可能性があっても相談できない人がいる」という話をフランスの専門職にしたところ、「私たちは、『あなたが必要とする支援はすべてするから心配しないで』とまずは言う。手続きなんてこっち側の問題だから利用者が心配することではない」と

言われた。ソーシャルワークとは、相手が必要としているサービスをつくる、それを可能にする、問題を解決する、条件の合う枠組みがないのであればつくることだ。誰もが生命を危険にさらすことなく安全に産むことができ、支援を受けることができる。このことに反対する人がいるだろうか？ 日本でも、まずは誰もが安全に病院で産むことができ、助けてもらえることを1日でも早く実現したい。

「説得は組織的暴力であり虐待」フランスの幼稚園では「尊重」について「自分は大事、相手も自分と同じくらい大事」と学ぶ。しかし、日本では、出産という極めて個人的な件について大人が大人に「説得」することがあるという。日本の内密出産のガイドラインには16回も説得という言葉が使われていると話す。フランスの福祉関係者は「そ

妊娠期・産後の支援体制 検討ツール



助産師・看護師・医師・ソーシャルワーカーがチェックする心理的社会的サイン
少しでも気がかりがあれば迷うことなく専門部署に相談すること

妊婦、母、父、カップルの経緯

- 子ども時代の虐待経験
- 自身の父親を知らない親
- 家族の離別や死別の経験
- 社会的養護の経験
- ト라우マ経験
- 暮らす場所が不安定

妊娠中

- 暴力の被害や、暴力的な雰囲気の中過ごした
- 妊娠に気づくのが遅かった
- 赤ちゃんが産まれることについての感情表出の少なさ（感情表現のグラデーションや幅の少なさ）
- 両親が今後の生活を具体的に準備していない
赤ちゃんの父が誰かわからない
- 関係の不安定さ

環境

- 孤立、家族や交友関係の希薄さ
- 暮らしのリズムが不安定（赤ちゃんの育ちのリズムに影響）
- 収入源がない
- 滞在許可がない、もしくは健康保険や手当などの手続きがなされていない

赤ちゃんとの様子

- 出産と同時に入院を経験している
- 赤ちゃんを目を合わせたり話しかけたりすることが少ない
- 抱っこしっぱなしの赤ちゃん
- 置いたままにされている赤ちゃん
- ぬいぐるみのように一心同体の母子
- 心理的に余裕がない、言葉数が少ない、疲れたお母さん（心理的に弱い）

母が父が自身の役割を十分果たせない状況（自尊心が低い・自身の潜在力について諦めている）

- パートナー間暴力：脅迫、支配、否認、理想化された家族
- パートナーや家族から中傷されている、悪口を言われている
- 母の代わりを祖母がしようとするなど家族内の役割の混乱

日常生活

- 赤ちゃんが落ちたことがある
- 赤ちゃんが暴力を目撃したことがある

図1 バリ市の妊娠期・産後の支援体制検討ツールを筆者が日本語訳したもの。妊娠中や周産期に妊婦についてチェックするべき項目を示している

それは組織的暴力であり虐待だ」と言う。相談に来た人はそれだけの歴史や背景があって今の状況に至っている。自分にとって、赤ちゃんにとって最善と思うことを考え抜いて選択している。その選択を尊重し、最善の結果となるようにできることを一緒に考えること。その人を支えるネットワークを、その人の周りに紡ぐこと。「人は常に考え得る最善の選択をしている」ので説得も指導もしない。> 子どもの関心のため最善を尽くす

子どもの権利条約の第3条で、interestは日本語では「最善の利益」と訳されている。日本では家出をした子どもを「最善の利益」のために家に帰すことがあるが、家出をした子どもにとっての「関心」は家にとどまらないことであるので、まずは返さずに安全な場所でその子どもにとっての関心について十分表現できるよう支え、親子関係の調整を試みるのがフランスの考え方である。常に子ども自身の表現を判断基準にすることで、子どもが発するニーズに即した福祉を模索することができる。

フランスの匿名出産では産後2カ月の猶予期間を設けており、15%もの女性がその間に赤ちゃんを引き取っている。それは、出産時に初めて妊娠していたことに気づいた場合など、パニック状態で心の準備が十分できておらず、相談を重ねる中で子どもを育てることができると思うようになることがあるからである。その場合、まずは乳児院での面会など徐々に準備を進め、「保健センターの小児看護師、保育園、週2~3回家事育児支援をするソーシャルワーカー派遣」という3点がそろってから自宅に戻し、2年間は児童相談所がフォローする。しかし、それでも結局、親子分離になる割合は高い。

養子縁組になる場合でも、この2カ月は大きな意味がある。それは、赤ちゃんのニーズを専門職が見極め、ニーズに最も応えられる養親を選定するためであり、さらに赤ちゃん側の準備も十分にするためである。

日本では乳児院の新規開設を止めるなど里親への流れが強化されているが、フランスでは乳児院は多職種の専門職の目で赤ちゃんを観察できることから見極めのために重要な機関であるとされている。里親に預ける際も里親支援機関のソーシャルワーカーや心理士が毎週赤ちゃんに会い成長を確認している。

妊娠の否認を経験した母親から生まれた赤ちゃんは出産後の発育に影響があることが分かっており、より手厚いサポートを要する。妊娠中に存在を認められていなかったため、生まれてからも成長の準備ができておらず、睡眠に逃避することが多く(過眠)、代謝も遅れが見られる。新生児反射の継続、運動能力、身長と体重の伸び、目を合わせたり笑顔になるといった習得などの遅れが出やすい。人と関係性を築かず、浮遊するように存在し、目を合わせず、自分が存在することについて準備ができていないこともある⁷⁾。現在、日本では産科から直接養親が引き取ることもあり、赤ちゃんのニーズに十分合ったケアやサポートが受けられていない可能性もある。フランスにおいては赤ちゃんにとっての関心を最優先し、全国どこでも同じ福祉を保障するために公的機関のみが養子縁組を担う。

日本では出自を知る権利が十分保障されないために、親の権利と子どもの権利が対立するかのようには語られることがある。しかし、フランスでは安全に生まれることが何よりも優先され、そのために匿名性は重要な条件とされている。子どもに対しては、できる限り

出自を知るための工夫を凝らし、手続きを国が支えることを約束するという形をとっている。そもそも、日本では離別した親を知る権利や養子や里子など社会的養護の子どもが親を知る権利を十分保障してきておらず、内密出産の議論において、なぜ安全に生まれる権利を差し置いて出自について議論しているのか極めて不可解である。内密出産に至る前の段階で数々の福祉が日本では足りていない(図2)。これらも同時に改善していくべき点であることを忘れてはならない。

良い政策は天から降ってこない

フランスでは婚外子が63%であるのに対し日本では2%。結婚せずに子どもを持つことが、いかに不安定要素であるかを物語る違いである。実際に日本で母子家庭の貧困率は非常に高い。

男性が責任放棄できること、女性が認知しない選択ができないことも問題の土台を構成している。男性は連絡を断ったり認知を拒んだり匿名のままであることがあるのに対し、女性は認知するかどうか選択ができないという違いがある。フランスでは産後男性が認知

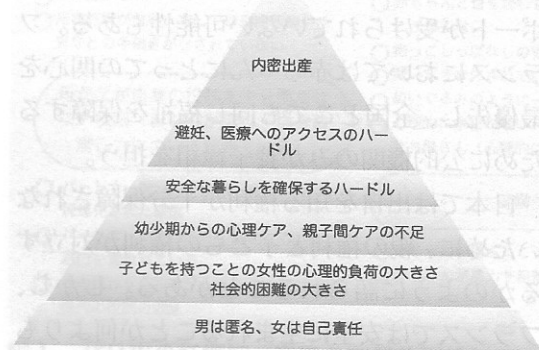


図2 内密出産をもたらす要因

しない場合、裁判所に申し立てることができる。男性が出頭やDNA検査を拒むと、男性が父親であると決定し、子が18歳になるまで扶養義務が発生する。誰も認知しないままにしておき、後でふさわしい人物に認知してもらうこともできる。

フランスの専門職から感じることは「人権なんていとも簡単に侵害される」という意識が強くあることである。だからこそ、自分の対応する相手が正しい扱いを受け、自身の望む幸せが築けるように相手とともに闘う。同時に、すべての人にとって生きやすい社会になるためのアクションも続けている。福祉と医療を担う人たちが、発展を志し、積極的なアクションを続けることが最も重要であると思う。良い政策は天から降ってくるわけではない。人々のメンタリティに働きかけることも、現場で知見を積み重ねた専門職の果たすべき役割である。

参考文献

- 安發明子, 2023,『一人ひとりに届ける福祉が支えるフランスの子どもの育ちと家族』かもがわ出版。
- 1) 連帯・保健省, 2021, Lancement du premier plan national de lutte contre la prostitution des mineurs.
 - 2) L'observatoire national des violences faites aux femmes, 2015, Prostitution en France.
 - 3) IGAS, 2012, Prostitutions: les enjeux sanitaires
 - 4) 《Les femmes qui accouchent sous le secret en France, 2007-2009》, Population, 66 (1), 2011, pp.135-170
 - 5) Tursz, 2015, Accoucher sans donner naissance: Les néonaticides, des histoires tues, Union nationale des associations familiales (UNAF) 《Recherches familiales》 2015/1 n.12, pp.99-112.
 - 6) 妊娠期・産後の支援体制検討ツール <https://akikoawa.com/useful-links/>
 - 7) 新生児と乳幼児 苦しみのサイン <https://akikoawa.com/useful-links/>