



筑紫女学園大学リポジット

「わが子」喪失経験としての早期自然流産 —
聞き取り調査の分析から —

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 筑紫女学園大学 公開日: 2024-10-24 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 加藤, 朋江 メールアドレス: 所属:
URL	https://chikushi-u.repo.nii.ac.jp/records/2000012

「わが子」喪失経験としての早期自然流産

— 聞き取り調査の分析から —

加 藤 朋 江

Early spontaneous miscarriage as an experience of
the loss of “my child”: An analysis based on interviews

KATO, Tomoe

1. 研究の背景—なぜ早期自然流産へ着目するのか

本稿は、妊娠週数12週（4か月）未満の早期の自然流産に着目し、そこから見えるものを考察する。なぜ、早期の流産⁽¹⁾に対象を絞るのか。それには、3つの理由がある。

1つめはそれが「ありふれた」ものであるからである。流産は、妊娠12週未満のものが早期流産、12週以降22週未満では後期流産と分類されるが〔日本産科婦人科学会編 2003: 362〕、医療機関で確認された妊娠のうち、約15%が流産になるとされ、そのうちの8割が妊娠12週未満の早期自然流産である⁽²⁾。妊娠経験のある女性の中で無視できない数の人びとがこのことを経験しており、妊娠した女性における早期自然流産の割合は今後さらに高まることも予想される。その根拠としては、生殖補助医療（ART：体外受精、顕微授精等）における流産率を上げることができる。2020年では、国内で60,381人が生殖補助医療により誕生しており、これはこの年における全出生児（840,835人）の7.2%に当たり、約13.9人に1人の割合になる（令和4年度「不妊治療と仕事の両立サポートハンドブック」厚生労働省）。このARTにおける妊娠後の流産率をみると、33歳ぐらいまでは約15-19%で推移するが、34歳から徐々に上昇し37歳ぐらいからは急激な上昇となる。39歳で30.6%、40歳で33.6%、43歳で49.3%と、年齢が上がるにつれて流産率も高くなってゆく。女性の平均初産年齢も上昇しており、高年齢でのART経験者の増加も増えていることが予測されることから、流産という経験をする女性の割合も高くなっていくことが見込まれる。

早期の流産に着目する2つ目の理由は、それが「防ぎようがない」ものであるからである。医療の進展や母子衛生水準の向上により、新生児死亡率や乳幼児死亡率が激減した現代の日本ではあるが、早期自然流産は全ての妊娠において一定数発生する避けることのできない現象であり（その多くは染色体異常である）、日本産科婦人科学会の一般向けサイトには「多くの女性が経験する疾患」という表現がなされている。妊娠の継続を当事者が望んでいる場合、求められるゴールは適切な週数を経過した後に無事に新生児が生まれることであり、そこに至らなかった場合には大きな落胆と苦痛が伴うことは想像に難くない。自然流産の中には妊婦自身が過重な労働を避けるなど、予防が

可能なものも含まれるものの、その多くは彼女や彼女の周囲の者たちがどんなに心を配っても防ぐことは不可能である。

そして早期の流産に着目する3つ目の理由は、それが非常に「見えない」ものであるからである。妊娠週数12週以降の後期の流産は人口動態統計にカウントされる流産であり、毎年統計が取られ、死亡届が提出され火葬や埋葬をすることも法的にも定められている。妊娠後期の流産について我々は、ひとつひとつの事例に含まれる当事者の悲しみ・落胆の大きさについては計測不可能であるが、少なくとも「量的な」推移を見ることは可能である。他方、妊娠早期の流産にはそうしたきまりがないため、日本国内に着目したとしてその中でどれだけの女性たちが毎年それを経験しているのかをカウントすることが不可能である。また早期の流産においては、周囲への告知が済んでいない段階で事態が進行することも多く、当事者の女性とその近親者以外はそうした事情について知らないということも多い。

流産と死産については近年、厚生労働省においても流産・死産当事者へのサポートの動きがあり、例えば同省ホームページにおける「子ども・子育て」領域の中の「母子保健及び子どもの慢性的な疾病についての対策」には、「母子保健、不妊症・不育症」というカテゴリがあり「流産・死産を経験された方へ」というリンクが存在する。そこには、こうある。「流産・死産・人工妊娠中絶といった周産期の死も含めて、「子どもとの死別」（傍点、引用者）は、近親者との死別の中でも特に悲嘆（グリーフ）が強く、その対応が難しいとされています」「行政や医療機関などの関係者が情報を共有し、精神的な負担を軽減するための配慮等を行なうことが重要です」。そして、都道府県等における相談支援窓口の一覧の表示、「働く女性が流産・死産された場合に利用が可能な制度」のリンクへと続く⁽³⁾。すなわち、日本においても、流産・死産・人工妊娠中絶という経験を「子ども」との死別として、グリーフケアの対象としての扱いを開始したことがわかる。

令和3年5月31日には、各都道府県・市町村・特別区の母子保健主幹部（局）長宛の「流産や死産を経験した女性等への心理社会的支援等について」という通知が厚生労働省子ども家庭局母子保健課長より出されている。そこには、当事者が活用可能な国の事業等についての紹介がおこなわれている。中でも注目すべきことの1つは、母子保健法における「妊産婦」の位置づけの確認であり、これによれば「妊産婦とは、妊娠中又は出産1年以内の女子をいい、この「出産」には流産及び死産の場合も含まれます」（下線は原文ママ）ということである。国の母子保健政策において、胎児が出生に至らなかった場合においても支援の対象としてとらえ、それを経験した人をグリーフケアや産後ケアの対象として扱うこととなったことがここからも確認できる。より具体的に言うと、「産婦健康診査」事業の対象者について改正が行われ、「対象者に、流産や死産を経験した女性も含まれる」ことが明確になった。また、妊娠4か月（12週）以上の流産・死産においてはこれまでも通常の火葬、埋葬が行われているが、「妊娠4か月未満の死胎」についても「社会通念上、丁重に取り扱うこと」も明記されている。

このような、厚生労働省の流産・死産に対する注視の背景としては、少子化対策の一環として妊産婦をより手厚く扱う側面や、近年の不妊治療の普及に伴う流産経験者の増加、当事者グループの活動が全国各地やWebサイトによって展開されていること等を考えることができる。これまで、

公の場で語られることが少なく、支援についてもペリネイタル・ケアと呼ばれるサポートを可能としている一部の病院等で実践されていることについて、地域を越えて広がっていくことそのものは大きな意義がある。だが、「流産・死産」について、我々は何を知っているのだろうか。特に、早期自然流産は見えにくいゆえに、これまで当事者の中だけの経験として見過ごされてきたのではないか。次節以降ではまず早期自然流産について考える上での先行研究の検討を行う。続いて、筆者が実施した聞き取り調査を用いることによって、早期自然流産が女性にとってどのような経験となるのかについて明らかにしてゆく。

2. 先行研究の検討

前節では早期自然流産を「ありふれた」「見えない」ものとして表現したが、流産経験それ自体を量的に捕捉する取り組みとしては、国立社会保障人口問題研究所における出生動向基本調査がある。守泉理恵・岩澤美帆は、このうち第13回（2010年）、第14回（2010年）、第15回（2015年）調査を比較し、夫婦の妊娠歴データを用いて妊娠の発生と妊娠後の懐胎の中断の状況を分析している。それによれば、初婚が継続している夫婦の平均妊娠回数は第13回から15回までの調査の間に減少していることや、妊娠回数別に見た妊娠結果では、第1回目の妊娠から第5回目までの「流産（死産含む）」「人工妊娠中絶」「出生」の割合が集計されており、近年になるほど人工妊娠中絶の割合は減少しているのに対して、流死産は増加していることが指摘されている [守泉・岩澤 2022]。恐らくは不妊治療経験者が増えることで着床しても妊娠の継続に至らないケースが増えているからであると予想されるが、守泉らの2022年の研究ではこの部分についての詳細が明らかにされていない。また、質問票の文言も「流産」とはあるが、その時期については尋ねられていない。

社会学の領域に着目すれば、妊娠や出産について研究が数多く存在する。特に、女性のとしての「妊娠」経験そのものを質問紙調査及びインタビュー調査により明らかにした柘植あづみらの研究は、21世紀初頭の日本において「妊娠」経験が当事者にどのような意味を持っているかに切り込んだ内容となっている。ただ、調査の重点の1つが出生前検査に置かれており、質問紙調査では流産経験者が10%いることが明らかになっているものの、流産経験について深く掘り下げた内容ではなく、あくまでも「出生」に至った妊娠経験に軸足が置かれている [柘植・菅野・石黒 2009]。

流産という経験は、女性にとって身体内の胎児（胎芽）を失う経験にほかならず、胎児をどうみるかということが問われてくる。胎児をめぐることは、生命倫理の領域において胎児の組織や胚の利用をめぐる事例や研究の蓄積があり（[玉井・平塚 2009] [仁志田 2015] など）、また最近ではフランスの「死産児」（中期中絶等の胎児を含む）の法的・医学的対応と生命倫理について詳細に考察した山本の研究などが存在する [山本 2015]。そこでは、生存可能性のある胎児に対していかに医学的・法的な「死」の承認がおこなわれるかということが論じられる。同様にフランスの社会学者リュック・ポルトンスキーは、胎児をいくつかのカテゴリに分けている。すなわち「真正な胎児」と「できものとしての胎児」、「テクノ胎児」である。このうち、真正な胎児とは「プロジェクトを立てて生むという行為を通じて生まれてくることになる子どもを具体化した」ものであり、「ほと

んど成長していなくても、すでにもう「赤ん坊」であり「近代の通俗心理学が赤ん坊（人）」に求めている卓越した性質」が及ぶ存在である。他方、「できものとしての胎児」は、「世界の中にできるだけ痕跡を残してはならず、たとえ記憶の中であっても残してはならない」「少なくとも、中絶をした女性本人以外の人々の記憶の中に残してはならない」。テクノ胎児とは、凍結胚など、高度生殖補助医療によって生まれた新しい存在であり、「真正な胎児」にも「できものとしての胎児」にもなりうる [Boltanski 2004=2018]。これらの議論においては、人工妊娠中絶において胎児は可能なかぎりモノとして扱われることが描き出されるが、早期の流産の場合においては、妊娠の継続が希望されているかぎり「真正な胎児」であることは間違いない。

流産の当事者である女性たちの声を拾ったものとしては2000年代以降、複数の書籍の出版がある。2000年代以降は、当事者によるインターネット上の当事者コミュニティが立ち上がる時期でありその声が集積され、『ともに生きる たとえ産声をあげなくとも』など、流産や死産の体験者による手記をまとめた本が刊行されるようになってきた（『流産・死産経験者で作るポコズママの会 2007』など）。また、安井真奈美編『グリーンケアを身近に 大切な子どもを失った哀しみを抱いて』では、「流産や死産で亡くなった胎児の死」も「子どもの死」とらえ、グリーンケアの対象として位置付ける。本書における鈴木由利子の報告においては、近年における出産の現場の複雑化が言及され、自然妊娠における流産や死産だけでなく、不妊治療における流産や死産の特異性が指摘されている [鈴木 2017: 118]。「流産しては次から次へと不妊治療を繰り返す」医療現場の状況を嘆く助産師の声も紹介されており、非常に示唆に富む内容となっているが、本稿で明らかにしたいのはまさにその流産の1つ1つの経験を追うことである。

以下の節では、筆者が実施した聞き取り調査の回答を主たる素材として、早期自然流産の経験とそれが含む困難について明らかにしていく。

3. 当事者の声

(1) 聞き取り調査の概略

本節においては、筆者が実施した早期自然流産を経験した女性たちへの聞き取りをもとに考察する。調査は2015年の2月～2016年7月にかけて実施された。

この方たちは、2015年1月に筆者の Facebook ページにおいて「2000年代に早期自然流産を経験した女性をご紹介いただけませんか」という内容で情報提供者を募集した際、呼びかけに応じてご連絡くださった方々である。全員既婚で大卒以上の学歴という共通項はあるが、居住地、インタビュー時点での年齢、就業の有無、調査時の出生児の有無、流産経験時の出生児の有無、不妊治療歴の有無などのコントロールは行っていない。なお、調査内容については筆者の（当時の）所属機関の「ヒトを対象とした研究ガイドライン」に従って実施しており、聞き取りの時点で研究目的や公開内容について協力者に了承を得ていることをおことわりしておく。Aさんだけは「自分の身に起こったことを共有したい」として彼女自身の親しい友人を伴っていたが、それ以外は筆者と1対1による聞き取りとなった。調査においては事前に調査項目をお渡しし、必要に応じて不妊治

療の際の記録等をご持参いただくなどの準備をしていただいた。また、調査においては情報提供者の同意のもと、ICレコーダで録音し、録音された保存内容はテキストとして起こされた。以下で紹介する内容はそのテキスト起こしに沿っており、全ての方に対して、公表を前提として内容を確認していただいている。

以下では、4人それぞれの早期自然流産の経験を要約する（ケースに示された年齢は聞き取り調査当時）。また、公刊された書籍における当事者の語りや事例も適宜使用し、分析の支えとしたい。

(2) Aさん (30代半ば、専業主婦)：大学卒業後就職し、その後結婚する。20代の終わりに早期自然流産を経験する（妊娠週数不明）。調査時点ではその後妊娠経験なし。

彼女が29歳の時に妊娠が発覚する。自分の感覚としては「アクシデントリー」なもので、最初は「あれもこれもまだやりたいことがあるのに……」と喜べなかった。だが、そこで中絶するという選択肢は無かったため、病院で診察を受けた。胎嚢はできているのでこのまま大きくなるか、経過をみましょう、と医師に言われる。「そうか、だったら前向きに考えないと」と思う。

その後、1回出血し、安静にするように言われる。夫からは「赤ちゃんに何かあったらどうしようマイナスな方に考えているけど、この子がハッピーで、大丈夫っていう風に考えた方がいいんじゃない？（語りにおける傍点は筆者による。以下同じ）」と助言される。「でも、すごい気が早い話なんですけど、お腹にいる時から名前を付けて呼びかけるみたいなのがあるでしょう？だから名前つけてあげようよ、って。「エンジェルちゃん」にしようって言って。じゃあ、エンジェルちゃんが頑張っているから頑張ろうね、って言ってた次の日に」大量出血をした。流産後、処置をするために産院にいる際に、周囲の産婦を見て「結構、これきついわ」と思う。「しばらくは、情緒不安定でしたね。一週間くらい仕事も休ませてもらって。その間、ふとした拍子に子どもなどを見ると涙が出てきたりして」。

「子どもができたと思った瞬間に、あれしなかったのにと考えたことをすごく覚えていて、「いつか」と思っても時間ってそんなにないんだよ、って教えるためにきてくれたのかなと思って」。その後、仕事を辞めて海外に行ったりした。流産の体験については公開することにためらいがあったが、ブログで公表した。「この出来事をシェアすることで自分も一つ大人になれたというか。辛い時に辛いんだよってみんなに言ってもいいんだって思えたりとか」。

「出産予定日はわからなかったんですけど、流れてしまった日は覚えていて、夫が1周年って思ったのかわかんないけど、なんかケーキを買ってきたんですよ。私それがすごい嫌で（苦笑）。「1歳になってたね」とか言われて。いやいやいや、みたいな……。それはいらない、って」「彼なりに何かしたかったんだとは思いますが」。

「流産したころは、空をみたり、星をみたりしたらエンジェルちゃんのことを思っていました。ただ、ご先祖様には「守られている」と思うんですけど、エンジェルちゃんに関しては「待っている」感じかな。次、また来るというか。今回、ちょっと早いから帰っちゃったけど。ごめん、もうちょっと待って、みたいな。」

(3) Bさん (40代前半、会社員) : 大学卒業後就職し、その後結婚する。最初の妊娠が7週目で自然流産となる。その後、第1子を出産する。

彼女は結婚後、すぐに妊娠しすごく嬉しかった。「産婦人科で受診したときは、大きなミジンコのようなものが超音波画像に映り、「これが人になるのか?」と疑問に思いましたが、かわいく愛おしく感じました」。

流産したのは7週目くらいで、稽留流産と診断される。処置後、半日眠り続け、目覚めたあとは涙が止まらなかった。「でも摘出された胎児を見ていないので、まだお腹にいて生きているのでは? という錯覚もありました」。

夫からは、Bさん自身が「大丈夫だからよかった」と言ってもらえた。義母は「女性なら多くの人が経験することだから、気にしないように」、実母からは「いつまでもメソメソしていると旦那に嫌われるから、前を見て生きなさい」と言われる。だが、当時は何を言われても辛かった。

「流産した後は人生で初めて感じた挫折感と喪失感に打ちのめされたような感じで、一人になるととにかく泣いていました。あんなに泣き続けることができるのですね。自分のお腹にいる我が子を守れなかったという自己嫌悪や悲壮感など、マイナスの感情がよく働いていたように思います」。

身体が正常に戻ったあとは次の妊娠を考え、辛い気持ちは薄らいでいく。「流産してしまった日や出産予定日について供養などをすることはありません。しかし、その2つの日はずっと覚えています。また、胎児のことを思い出すこともあります。やはり、自然と涙ぐんでしまいます」。

その後、第1子を授かる。「生まれてきた子どもにも、1人目の流産の話はしています」。小学校の2分の1成人式の時に自分が生まれた事に関する情報を集めるという宿題があり、その時に話の流れで伝えた。「1人目の子のお話をすると泣いてくれます。小さい頃は勝手にその子のお兄ちゃんと言っていました。性別もわかってない時に流れたのですが……」。

(4) Cさん (40代前半、専業主婦) : 大学卒業後就職、その後結婚しアルバイトの身分となる。婦人科の治療、不妊治療歴あり。第1子出産後、2回化学流産を経験する。第2子を出産後、妊娠8週目で自然流産を経験する。

結婚した後、なかなか子どもができなかったが、不妊治療の末に2児を授かる。第2子が1歳になるころ、妊娠が判明した。自分や両親は「よかったね。3人いたらにぎやかだね」と言い合う。不妊治療が長かったため、だめだったときのことを考えて「夫は手放しには喜んでなかったけど、心の中ではすごく嬉しかったようです。「3人目かあ〜」って。「楽しくなるね」って、ほそっと。「自分の中でも、最初1週間たっても見えるはずのものが見えなかったから、主人とあまり期待しちゃいけない、手放しで喜んだら後でだめだった時に……ってというのはあったんだと思いますね。信じたいけど怖い、みたいな」。ただ、上の子には「また弟か妹が来たよ」と伝えた。

その後も胎嚢は見えたが育っておらず、流産に至る。「流産のあとは、実家に帰ったんですけど一人でいたい気持ちがあったので、泣きながら歩いて帰りました。それから少しの間は落ち込んでいた」。

病院でCさんは、このような経験をするに至る。「流産した後で、瓶に入った形はないけど胎嚢のようなものを見せられたのです」。「処置してそれでおしまいと思っていたから、診察室に呼ばれ

て前触れもなく、「実は」って見せられた時、ガーンって（略）それで涙が止まらなくなったんですよね。あちらとしてはたぶん、終わったら会えなくなるから、最後会わせてくれたってそういう配慮だったと思います。お腹の中にしばらくはいたわけなので」。

「全然授かってなかったときの流産だったら立ち直れなかったかもしれないですよね。不妊治療してやっと授かって、もうすぐ母子手帳もらえるくらいのタイミングで流産になっていたら、相当ダメージが深かったと思います。（自分は）辛いんだけど、子どもがいるとばたばたと日々が過ぎていくから構ってられないというものもある」。

「流産したことは、家族以外には仲のいい友だちにも話していました。（略）幼稚園が送り迎えだからそこでおしゃべりするんですけど、流産経験者は結構な確率でいますね。「いま送り迎えしているこの子とその下の子の間に、実はいたんだよ」みたいな人はいっぱいいます。3人に1人ぐらいはいると思います。周りでは全く流産してない人の方が珍しいですね。その場合も初期の流産で、妊娠して結構たってからの流産はいないですね」。

(5) Dさん (50代、教員) : 大学卒業後、就職・結婚。不妊治療を行うが妊娠9週目で流産となる。その後2回の早期自然流産を経験する。

彼女は30代後半で結婚、その1年後に最初の妊娠をしたが9週目で流産がわかる。「全部で3回流産しているので、定かではないのですが、どの回もそのくらいだったのではないのでしょうか。流産というよりも、胎内で育っていないので流産の手術をしないといけない、と毎回告げられていました。こちらとしては諦めきれないため、もう少し時間をおいてからの手術ではいけないか尋ねると、時間を置くといつ大量出血するかわからないと言われ、時間を置かずに処置をする感じでした」。

「流産の経験はその都度違ったと思います。1回目はそれこそ初めてで、克明に覚えているのは1回目だけです。（略）ショックが大きくてよく覚えている」。「2回目の時については、ちょうど同時期に妊娠していた友達も流産し、電話で号泣し合ったことはよく覚えています」。

「1回目の時の事は情景もよく思い出せます。あそこの産婦人科に行って、とか」「処置が終わって帰宅した後で親が食事を持ってきてくれて、本当に変な話なんですけど、あの時に親が持ってきたトロが今まで食べた中で一番おいしい、とか（苦笑）それをあそこのテーブルで食べて、こういう風に食べたっていうのも覚えています。2回目3回目は記憶がありません」。

「供養は特にしていませんが、妊娠がわかった時に知り合いの人が、小さい、ハイハイしているキューピーちゃんを「これ（お守りに）いいらしいですよ」って言ってプレゼントして下さったのです。それが流産に終わったので、「その子」を神棚に上げることはしていました。妊娠がわかるたびにキューピーが増えて、流産してしまったので今も3人分のキューピーが神棚にあります」。

その後、不妊治療を試みるが子どもを持つことはできなかった。「最近、おかしかったのは、夫と共に3歳くらいの子と遊ぶ機会があったんです。その時に夫が「うちも生まれていたらあれぐらいかな」って言ったんですよ（笑）。私は、「えっ、そんなわけないじゃん！ 生まれていたらもう10代だよ」と思って。こんなに感覚違うんだなって。私は、ああもう10何歳とかわかっているんです。でも、3、4歳のはずなのに、向こう（夫）とは何が違うのかな。今まで振り返ってな

いのかな。私はしょっちゅう振り返るから、10代ってわかってるけど。そこがびっくりでした」。

4. インタビュー事例からの考察

(1) 早期における妊娠の判明と胎児の人格化

4人の女性たちはいずれも妊娠判定薬を使用していたり、胎囊が見えるか見えないかの時期に産婦人科を受診しており、ごく早い時期に自分自身の妊娠を自覚している。Aさんにとって妊娠検査薬の陽性判定は「アクシデントリー」なものであり、手放して喜べるものではなかった。だが病院で「胎囊はできているのでこのまま大きくなるか、経過をみましょう」と言われ、前向きに考えないといけないと思ひ、胎児に「エンジェルちゃん」と名前を付ける。Bさんは「産婦人科で受診した時は、大きなミジンコの様なものが超音波画像に映り、これが人になるのか？と疑問に思いましたが、かわいく愛おしく感じました」と言う。Cさんにおいては、第1子出産後、2回の化学流産を経験している。化学流産とは、「尿や血液を用いた妊娠反応は出たものの、超音波検査で妊娠が確認できる前、つまり非常に早い時期に流産してしまった状態」を言う。「妊娠検査薬が薬局・ドラッグストア等で販売され、広く一般につかわれるようになったためにクローズアップされてきた病態」であり、「妊娠反応を行わなければ妊娠と気付かず、月経と考えて過ごしてしまっていることが多」⁽⁴⁾い。日本において妊娠検査薬がOTC（薬局やドラッグストアなどにおいて販売される「一般用医薬品」）として承認され医師の処方なくとも購入できるようになったのは1993年からであるが⁽⁵⁾、現代においては妊娠の可能性が出た場合に検査薬で確認することが一般的になっており、早い週数から妊娠の確認が行われる。

そして妊娠が判明したのち、胎児（胎芽）は「我が子」として認識される。前掲のAさんの例や、「自分のお腹の中にいる我が子」と意識したり（Bさん）、「また弟か妹が来たよ」と子どもに紹介したり（Cさん）と、胎児が明らかに一個の人格として扱われている⁽⁶⁾。

参考までに、女性が胎児の存在をいつどのように感じるのかについては、柘植あづみ他が実施したアンケート調査の集計がある。「あなたが胎児を『生命』あるいは『赤ちゃん』と初めて感じた『瞬間』をおぼえていますか？」との問いに対して、「おぼえていた」のは78%（557件）、具体的な時期を自由記述で尋ねると「超音波で心音をきいたとき」、「超音波で胎児を見たとき」、「エコーで胎囊をみたとき」など、およそ半数に「超音波」「エコー」という言葉が含まれていた（280件）。「胎動を感じて」「お腹が大きくなり、動きはじめたとき」というように「胎動」を意味する言葉が入っていたのはその半数に満たない120件である。他は「検査薬の反応が出たとき」から「生まれたあと抱いたとき」まで多様性があった〔柘植ほか 2009:72-73〕。

こうした超音波による画像診断は日本において1977年に電子スキャン機の第1号が生まれ〔佐藤編 1999: 37〕、以後徐々に普及し産婦人科における診察に欠かせないものとなっているが、このことが妊婦の自分の身体への認識や子へのイメージや母子関係に何らかの影響を与えているのではないかと文化人類学者の波平恵美子という。胎児の周囲には羊水があり胎盤があり子宮があり、母体とは臍の緒によって繋がっている。だが、画像を診断する際、医師は胎児の場所と実物の大きさ

と身体の状態だけを説明し、母体と胎児との身体上の具体的関係について説明することはない。現実にはそうでないにもかかわらず、胎児（そして新生児、乳児も）と母体とは別個の独自性さらには独立性の高い存在としてイメージされ扱われる [波平 2005: 76-82]。

また、柘植が紹介しているバーバラ・ドゥーデンの研究においては [Duden 1991=1993]、「従来は胎動によって女性にのみ主体的に確認されてきた腹の中の存在が、「胎児」として医者に「発見」されたこと、さらにファイバースコープや超音波断層撮影装置の導入が、女性の身体を胎児管理システムという客体へ変化させていった歴史的過程」が「解き明か」された [柘植 1996: 57-58]。早期流産が早くから一個の独立した「子どもの死」として受け止められる背景には、このような医療技術の妊娠・出産への介入が影響している。

(2) 喪失の諸相

妊娠判明の高揚感もつかの間、早期自然流産という形での別れが訪れる。大量の出血によって異常を知る場合もあれば（Aさん・Cさん）、「病院診察で胎児の心音が途絶えていることがわかり稽留流産だと診断」されたり（Bさん）、「胎内で育っていないので流産の手術をしないといけないと毎回告げられ」る経験であったりする（Dさん）。Cさんの夫は、彼女に妊娠を打ち明けられても「あ、そう」位の反応で手放しで喜ぶ表情を見せなかった。それは、「化学流産もしてきたし、不妊治療も長かったし、手術も2回してるからだめだったときのショックを考えた」ためではないか、と彼女は言う。このように、流産となる可能性が予測されている場合は妊娠判定後もそれ相応の心構えができていたりするが、そうでない場合の落胆は大きい。「結構、これきついわ」「ふとした拍子に（よその）子どもを見ると涙が出てきたり」（Aさん）「人生で初めて感じた挫折感と喪失感に打ちのめされたような感じ」（Bさん）を味わったりする。Dさんのように、「ショックが大きくて」、同じ経験をした友人と「電話で号泣し合う」場合もある。また、流産についての心構えがあったCさんでさえも「一人でいたい気持ちがあったので（処置をした病院からは）泣きながら歩いて帰りました」という。事例の4ケースの語り手が共に伝えるのは、流産が判明し病院で処置などを済ませたあとの悲しみと心の痛みである。

妊娠早期流産を「我が子」との死別とみなせる場合、一般的な死別とは何が異なり、何が共通するのだろうか。早期流産においては、死者のなきがらを確認したり、棺に納めたりすることができない。事例を紹介したCさんのように、流産の処置の後で医療従事者に瓶に入った胎囊のようなものを見せられたケースもあるが、これは例外的なケースであろう。また多くの場合、葬儀は行われず、会葬者も不在である。戒名や位牌や墓標が準備されることもなく、墓所もない。多くの場合遺影もないが、人によっては超音波による画像のプリントが遺影として扱われることもあるかもしれない。そして、「死者」とそれを見送る「遺族」が共有していた時間も短い場合は2週間、長くても2か月間ときわめて短い。

故人をしのぶ儀礼については、今回聞き取り調査に応じていただいた4人のケースの場合には特別な供養をしているという話は聞かれなかった。ただ、「命日」というわけではないが、筆者が取り上げたBさんにおいては、流産してしまった日や出産予定日について「ずっと覚えて」いたり、

流産してしまった子のことを「思い出すことあり」「自然と涙ぐんでしまう」という語りがみられた。同様に産婦人科医の藤井知行が取り上げる事例でも「母親である私だけは、生まれてくることができなかつたあの子のことはいつまでも覚えていようと思っています。今も命日には、お菓子やおもちゃをそつとお供えて、息子と一緒に手を合わせています」という、妊娠10週での流産経験者の手記が紹介されている〔藤井 2003: 146〕。

聞き取り調査の語りにおいて、他の死別経験と同様に存在するのは悲哀の感情である。紹介した通り、「一人になるととにかく泣いていました。あんなに泣き続けることができるのですね」（Bさん）と表現されている。深澤友紀は「出産をめぐる悲しい話」を取材した『産声のない天使たち』において、こう書いている。「医療が進んでエコー検査が普及し、おなかの赤ちゃんが見えるようになったことで、胎児が「ひとりの人間」として意識されるようになった。今では3Dや4Dエコーも登場し、立体的動く胎児の姿も見ることができる。（中略）そのかわいい仕草を見た妊婦たちは、胸に抱く前から我が子への思いを募らせていく。現代の死産や流産は、まぎれもない「我が子の死」なのである」〔深澤 2018: 21〕。

早期自然流産の場合、我が子の死は一般的な喪失ではなく「あいまいな喪失」であるということも指摘できる。あいまいな喪失とは、災害や犯罪における行方不明のケースのように「喪失しているかどうかははっきりしない不確実な喪失であり、その終結でさえわからない」喪失である。それは一般的な死別とは違ったとらえどころのない喪失であり、典型的な悲嘆のプロセスをたどることが許されない喪失である〔中島 2019〕。早期流産によって「我が子」を失った場合においても、当事者は亡骸にすがったりすることができず、まさにあいまいな喪失として認識される場合がある。

（3）経験と他者への（非）共有

4つの事例においては、話者たちは妊娠について彼女たちの重要な他者である夫や実母・実父、場合によっては義理の母などに伝えていた。流産に至った場合の反応は多様である。Aさんの場合、夫には子どもを持つことについての強い希望があった。流産後に「すごくケアはしてくれたんですけどそれでも、赤ちゃん欲しいねって言う人だったんですよ。私、それがすごくプレッシャーになるから言わないで欲しいって」。

Dさんの夫は、「うちも生まれていたらあれぐらいかな」と言って3歳くらいの子どものことに言及した。彼女の流産経験から10年以上が経過していたため「こんなに感覚違うんだなって」彼女は思った。配偶者たちは、流産当事者とその経験を共有しており、それぞれ思うところがあるのであろう。だが、それは当事者の感覚とはどこかずれてしまっている。

これは日本ではなくアメリカの事例であるが、化学専門誌の記者であるジョン・コーエンは、自分たち夫婦の度重なる流産の経験をもとに『流産の医学』を著しており、その中の挿話に、彼の妻が2度目の早期自然流産をした後のものがある。

「数か月が過ぎ、妊娠や流産といったことは、日々の生活のあわただしさに紛れていった——少なくとも、私はそう思っていた。ところがある夜、シャノンが目には涙をため、マスカラの黒い筋をほおに伝わせて、「今日が何の日かわかってる？」と尋ねた。はて、結婚記念日だったかな？「私

たちの赤ちゃんが生まれるはずだった日よ」シャノンが言っているのは、最初の流産のことだった。シャノンは声を上げて泣いた。私がしっかりと抱きしめても、シャノンの泣き方はいっそう激しくなるばかりだった。それはまさに、愛する者を失った慟哭だった」[Cohen 2005=2007: 17, 18]。

子どもを持つことを強く希望している夫婦であれば、男性側も流産についての経緯を知り、喪失の経験をする事となる。だが、「見えない」流産であるからこそ、時としてそれを当事者が一人で抱え込むこととなり、妊娠判定について知らせていなかった周囲の者たちの前では何事もなかったかのように振舞わねばならない。そこに早期自然流産の特異性がある。

先に紹介した事例のAさんには、こんなエピソードがあった。彼女が流産をした日を夫は記憶しており、彼はその日のためにケーキを買ってきたという。彼なりに何かしたかったのだと思うが、その行為は彼女にとっては好ましいものではなかった。流産となってしまった日や出産予定日だった日をまったく記憶にとどめないことを責められることがあるが、他方でケーキを一緒に食べて偲ぶということに抵抗を感じる女性もいる。単に、事実を共有すればよいというわけではない、この事象のデリケートな側面がそこには示される。

5. むすびにかえて

以上、当事者の事例を中心に、早期自然流産がどのような経験であるかを確認してきた。誰もが早期に「妊娠」を確認し、妊娠が継続した場合の自分の生活について先取りした未来を想像していたこと、胎児（胎芽）をすぐに人格化していたこと、流産の後に大きな悲嘆があり喪失感を経験していたこと、は共通している。すなわち、これらはテクノロジーの進展と普及による、すぐれて現代的な妊娠における1つのかたちであるといえるだろう。

それでは、早期自然流産が避けられないものであるとしたら、悲しみを避けるために妊娠の判明直後にはなるべく胎児（胎芽）を人格化させないでおくという戦略は有効であろうか。不妊治療への言及がある作家の吉川トリコは、自らの流産経験について、こう書いている。

「妊娠初期の流産は受精卵の染色体異常によるもので、避けようもなく起こることだ。（中略）しかも全体の15%～40代では50%の確率にのぼるというんだから、むごいものだと思う。だが、むしろ私はそのことに救われた。理屈がわかれば納得できた。数字が私を冷静にしてくれた。ふむふむなるほど、了解で一す、と実にさっぱりしたものであった。

いくらなんでも薄情すぎるんじゃないかと我ながら心配になり、入院中（引用者注：筆者は流産の処置のために入院していた）に流産を経験した女性たちの文章をネットで読みあさったりもした。彼女たちの言葉は切実で胸に迫り、涙を誘われもしたけれど、流産という経験は個々人のものであるはずなのに、それを語るための言葉がすでに用意されていて、そこからはみ出す言葉や感情を選んだら許されないようなかんじが、ちょっとだけした。流産してもへらへらしている女の書いたものが読みたかったのに、そんなものはどこにもなかった。」[吉川 2021: 119]

前述したジョン・コーエンは、自分たち夫婦の最初の流産児が産まれる予定日であった日を忘れて妻に非難された。「私にとっては、流れてしまった胚は、あくまでも胚にすぎなかった」[Cohen

2005=2007: 18]。ここには、恐らくその後の妊娠・出産のチャンスの有無が大きくかわってくるため、すべての妊娠を希望している女性たちがこのように割り切って考えることは難しいだろう。だが、週数の早い胎児（胎芽）を人格化することなく、「流産という結果をたんとやり過ごす」ような方向性も、どこかに存在するように思うのである。

他方で、「早期」の自然流産は、後期のそれと比較して決して経験として軽微なものではないことも医療従事者によって示されている。流産、死産、新生児死亡という、「ペリネイタル・ロス」のケアに携わっている助産師の太田尚子は「流産のように週数が早くても、死産や新生児死亡と同じくらい大きな悲しみを抱えている母親も多く、週数が早いから悲しみは深くない、グリーフは経験していないと考えるのは間違いである」（傍点、引用者）[太田 2015: 186-187] という。流産・死産経験者でつくるポコズママの会が編集した手記集にも、妊娠11週目に流産した女性がその後自傷行為を繰り返したり、自殺未遂をする事例が掲載されている。

前述の通り早期自然流産に固有の困難の1つが、当事者の女性が一人でその経験を抱え込んでしまうことである。場合によってはその後の感情は誰にも共有されることがなく、喪失感が大きな場合であっても、彼女はひとりで喪の仕事に向き合わねばならない。

早期の自然流産は、これまでは、女性の個人的な経験とされ、周囲に知られることがなかった。だが、妊娠においてその15%が自然流産に至るということが避けられない現状では、これからも多くの女性たちが早期自然流産を経験するだろう。「我が子の喪失」という大きな悲しみを抱え、喪失感に苦しめられる女性たちに対しては、最大限の配慮とケアを提供することが求められる。このことは、いくら強調してもしすぎることはないと思う。そうであれば、当事者の女性がその経験を1人で抱え込むことなく、広く彼女をとりまく近親者や同じ経験を共有する者たちによるサポート体制ができることが今後ますます重要になってくるだろう。

今回は、限られた事例を用いて現代日本に生きる女性にとって早期自然流産を経験することの一端を明らかにしてきた。流産を繰り返す不育症については、治療のための助成も始まっており、また別の苦悩が当事者にはあると思われるが、こちらについてはまた稿を改めたい。

付記：本研究は科学研究費補助金基盤研究C「早期自然流産が女性の死生観と生活の再構築に与える影響についての社会学的研究」（19K12625）」による成果の一部である。

註

- (1) 日本産科婦人科学会の定義では、自然流産に加えて人工妊娠中絶にも人工流産という表記が使われている。本稿では、特に指示がない場合には流産を自然流産の意味で用いる。
- (2) 公益社団法人日本産科婦人科学会 2019「流産・切迫流産」https://www.jsog.or.jp/modules/diseases/index.php?content_id=4（2023年10月19日取得）
- (3) 厚生労働省「流産・死産等を経験された方へ」https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_27342.html（2023年10月19日取得）
- (4) 日本産科婦人科学会「化学（的）流産」https://www.jsog.or.jp/modules/diseases/index.php?content_id=4（2023年10月19日取得）

- (5)「ロート製薬 歴史沿革」<https://www.rohto.co.jp/company/history/1970-1999/> (2023年10月19日取得)
- (6) なお、「子ども」という存在の拡張がもっと前倒しでおこなわれているケースもある。以下は不妊治療によってできた受精卵を10年ものあいだ冷凍保存している47歳の女性の語りである。「私にとってはすごく愛おしい存在です。いのちになっていないんだけど、私たちの子どもはここにいてくれるよ、という気持ちがどこかにある。主人と私の遺伝子を受け継いだ子なんだよって。だけど、暗いタンクのなかで、ずっと寒い思いをしてきたと思うので、いつかは私のなかで温めてあげながら『ありがとう』といって終わらせてやりたいと思うのです」[豪田 2010: 200]。胎児よりも前の段階である受精卵という存在が当事者にとっては「子ども」として認識され、その最期を看取りたいという感情が示される。別の不妊治療の経験者の「受精卵があるだけで子どもがいるような、何かの希望のようにも思え」という発言にも、「子ども」という概念の拡張の可能性を感じ取ることができる(「不妊を語る 太田光代さん」)[毎日新聞取材班 2013: 30-33]。

文献

- Boltanski, Luc 2004 *La condition foetale* =2018 小田切祐詞訳『胎児の条件 生むことと中絶の社会学』法政大学出版局。
- Cohen, John 2005 *COMING TO TERM: Uncovering the Truth About Miscarriage*, Houghton Mifflin Company =2007藤井知行監修 谷垣暁美訳『流産の医学』みすず書房)。
- Duden, Barbara, 1991 *Der Frauenleib als öffentlicher Ort* =1993田村雲供訳『胎児へのまなざし—生命イデオロギーを読み解く』阿吽社)。
- 藤井和行 2003『流産』東京図書。
- 深澤友紀 2018『産声のない天使たち』朝日新聞出版。
- 豪田トモ 2010『うまれる かけがえのない、あなたへ』PHP 研究所。
- 毎日新聞取材班 2013『このとり追って 晩産化時代の妊娠・出産』毎日新聞社。
- 中島聡美ほか 2019『あいまいな喪失と家族のレジリエンス』誠信書房。
- 波平恵美子 2005『からだの文化人類学—変貌する日本人の身体観』大修館書店。
- 仁志田博司2015『出生と死をめぐる生命倫理』医学書院。
- 日本産科婦人科学会編 2003『産科婦人科用語集・用語解説集(改定新版)』金原出版。
- 守泉理恵・岩澤美帆 2022「少子化過程における夫婦の妊娠動向妊娠前意図を考慮した妊娠数、流死産／人工妊娠中絶、出生」第32回日本家族社会学会大会報告資料。
- 太田尚子 2015「ペリネイタル・ロスのケアの基盤となるもの」『助産雑誌』第69巻第3号 186-190ページ。
- 流産・死産経験者で作るボコズママの会編 2007『ともに生きる たとえ産声をあげなくとも』中央法規。
- 佐藤和雄編 1999『産婦人科20世紀の歩み』メジカルビュー社。
- 鈴木由利子 2018「悲しみに寄り添う—民俗学の立場から」、安井真奈美編『グリーフケアを身近に 大切な子どもを失った哀しみを抱いて』勉誠社 106-119ページ。
- 玉井真理子・平塚志保編 2009『捨てられるいのち、利用されるいのち—胎児組織の研究利用と生命倫理』生活書院。
- 柘植あづみ 1996「誕生をめぐる『生命』観の変遷」、井上俊ほか編『病と医療の社会学』岩波書店 49-72ページ。
- 柘植あづみ・菅野摂子・石黒真里 2009『妊娠 あなたの妊娠と出生前検査の経験をおしえてください』、洛北出版。
- 山本由美子2015『死産児になる—フランスから読み解く「死にゆく胎児」と生命倫理』生活書院。
- 吉川トリコ 2021『おんなのじかん』新潮社。

(かとう ともえ：人間科学部人間科学科 准教授)

