

ジュリー・アンシアン著  
『聞こえない暴力——新生児殺の語り』  
(未邦訳)

ANCIAN Julie, *Les violences inaudibles : récits d'infanticides*,  
Éditions du Seuil, 2022, 288 p.

アメリ・コーベル

ニュースで頻繁に報道される新生児遺棄事件。生後 24 時間以内の子の殺害を意味する新生児殺害 (néonaticide) は、フランスでは年間 20 件ほど裁きの対象となっている。この数字はあくまで新生児殺の認知数の一部に過ぎず、実際の件数はそれを上回っていることは言うまでもない。事件に至った経緯を見ると、望まない妊娠によって危機的状態に追い込まれた女性が、妊娠の事実を隠し通し、孤立出産の末、保護責任を放棄することで新生児を死に至らしめるか、直接手を下して殺害するケースがほとんどである。加害者が女性であることや殺害動機等から、その他の嬰兒殺 (infanticide) と異なる特徴が見られるため、刑法上のカテゴリーとは別に、研究上「新生児殺」という独立したカテゴリーが使用されている。

新生児殺をめぐる先行研究による指摘においても、加害者女性の証言からも、そうした行為は中絶の延長として (新たに) 母になることを避ける最終手段として用いられていると言うことができる。つまり、生殖のコントロールに関わる行為である。しかし、この言説はフランスの法廷では聞き入れられていないと、著者アンシアンは言う。避妊、人工妊娠中絶、匿名出産等が、健康保険が適用される形で法的に認められる 21 世紀のフランス社会において、加害者女性がとった「卑劣な」行動は、「理解できない」、「非合理的」な行動と見做されるのである。本書は、新生児殺をめぐる語りに着目しながら、加害者女性の説明が法廷で聞き入れられない理由を解明しようとする著

作である。加害者女性自身による新生児殺をめぐる語り（第一部）と、法廷で法律家の目を通じて構成されていく同犯罪の語り（第二部）を突き合わせる点に本書のオリジナリティーが見られる。

新生児殺に至った経緯を分析するにあたって、著者がその要因として注目したのものには、リプロダクティブ・ヘルス・サービスへのアクセスの様々な障害がある。開発途上国における「性と生殖に関する健康と権利」の改善に努める「世界の医療団」で活動経験のあるアンシアンは、医療へのアクセスにおける格差とその課題に敏感であり、その経験が本研究に活かしている。新生児殺という極端な事例を研究することで、一般の女性でもリプロダクティブ・ヘルスをめぐって直面する困難に焦点を当てることができる。例えば、ここ数年の間、フランス国内で話題となった「避妊の負担」(la charge contraceptive) と、その分担の不均等さが、当事件に大きく影響していると、著者は示している。フランスでは避妊が女性の役割とされている以上、新生児殺事件の裁判で「避妊に失敗した」ことを責められるのは加害者女性だけで、女性を「妊娠させた」男性の責任は一切追及されないのだという。このように、本書は新生児殺という、胸の痛む事件に至った経緯を検討する他、今日のフランス社会で生殖における自己決定権を妨げる要因と、その背景にある社会的規範に意識を向けるという意味で、大変有意義な著書であると考えられる。

## 調査方法——アクセス困難な貴重な一次データの収集へ

加害者女性自身による新生児殺をめぐる語りを収集するのに、著者が選んだ調査方法は当該女性とのインタビュー調査であった。具体的には、司法省行刑局と調査協力者の承諾を得た上で、現役の受刑者5人と、2時間程度のインタビューを四～八回行った。インタビュー調査を実施するにあたって、著者は次の三点に注意した。第一は、進行中の刑事裁判が調査協力者の発言に与える影響を最小限に抑えるため、インタビュー対象者を刑が確定した受刑者のみに限定したことである。第二は、同じ調査協力者と複数回インタビューを行うことである。自らが犯した新生児殺という非常に繊細な内容を扱う以上、研究者と調査協力者との間に信頼関係を築くことが必要不可欠であると判断したアンシアンは、四ヶ月～六ヶ月の間隔をおいて、複数回の聞き取りを実施している。第三は、インタビューでは分娩や新生児殺の行為自体は扱わないことにしたことである。研究上必要な情報ではない他、調査協

力者の精神的負担を考慮した上での決断でもある。

調査協力者の女性たちにライフヒストリーを語ってもらう形でインタビューは進む。取り上げられたテーマとして挙げられるのは：①生まれ育った家庭環境（家庭内暴力の有無等）、②本人の身体観・セクシュアリティ観と性教育（家庭ではセクシュアリティがタブー視されていたか、初潮の経験、避妊へのアクセスにおける母親の役割等）、③学歴、④職歴、⑤同棲／結婚生活（同棲／結婚歴、夫婦仲、義理の家族との関係、夫婦間の力関係、性別役割分担（育児への男性の協力の度合い）、パートナーのアルコール依存症等）、⑥既往妊娠歴とその際の状況（パートナーと親戚の反応、妊婦検診受診の有無、出産歴、中絶歴等）⑦経済的困難さの有無等である。

本研究のオリジナリティーの一つは、こうした当事者とのインタビュー調査から収集されたデータにある。同テーマを扱う近年の日本の研究を見ると、公判の傍聴記録や新聞記事<sup>1)</sup>、少年鑑別所の資料<sup>2)</sup>に基づいて、新生児殺に至る背景要因が分析されていることがわかる。いずれも加害者女性から話を直接聞いているわけではなく、法律専門職、ジャーナリスト又は矯正局のフィルターを通じて見たデータとなっている。それに対して、著者は常に知識の状況依存性——つまり、ものごとの認識・把握の仕方が、その状況に大きく左右されるということ——を意識している。例えば、本書の第二部でも裁判の傍聴で得られたデータが用いられているが、それはあくまでも法廷における新生児殺の語りを分析に盛り込むためであって、その犯罪の「真実」を知るためではない。

## 加害者女性による新生児殺の「語り」——事件に至った経緯の検討

これから、加害者女性の語りに基づいて新生児殺に至った経緯を検討する第一部の主な研究成果を紹介していきたいと思う。

フランスでは、妊娠・出産を望まない女性にはいくつかの選択肢が存在するが、著者が指摘するように、それぞれのオプションに条件又は制限がある。まず、避妊を見てみると、避妊法によって違いはあるものの、健康保険が適用されることが多く、理論上、複数の有効性が高い避妊法から自分の体・ライフスタイルに合ったものを選ぶことができるとされている。しかし、本書

で分析対象とされている新生児殺が行われた 2000 年代には、実際の選択肢はもっと狭く、未経産婦であれば、ピル（経口避妊薬）、経産婦であれば、ピルか IUD（子宮内避妊器具）に限られることが一般的だった。このように、フランスの「避妊のレジーム」（le régime contraceptif）（標準的避妊手段）はピル中心で、医療化されていると、アンシアンは説明する。これには次のような影響がある。パートナーの協力に頼らず、女性が主体的に避妊できるというメリットがある一方、女性が一人で避妊の責任を負うことになり、男性の避妊への意識が低くなるというデメリットもある。更に、処方箋なしにはピルを手に入れることができないため、定期的に（通常 1 年に 1 回）婦人科医等の診察を受ける必要がある。次に人工妊娠中絶（interruption volontaire de grossesse, IVG）を見てみると、事件当時の 2000 年代には、中絶は妊娠 13 週目<sup>3)</sup>までは合法で、更に健康保険が適用されるため、自己負担額は少ない。但し、中絶が可能な期間中に、妊娠に気づいてから、中絶手術まで数回の診察を受ける必要があり、時間的余裕を要する。最後に、望まない妊娠の最終手段として知られる匿名出産制度（accouchement sous X）は、妊婦が病院に身元を明かさずに出産できる制度だが、この制度を利用するには、分娩まで周囲に気づかれずに病院に通う必要がある。

加害者女性が上記の選択肢の存在を知りながらも、利用しなかった・できなかった背景にあるのは、当該保険医療へのアクセスにいくつかの障壁があるためだと、アンシアンは説明する。まず、調査協力者に限らず、新生児殺を犯した女性の共通点の一つは経済的に不安定なことである。健康格差を扱う先行研究が示しているように、人々の健康状態は社会経済的要因に大きく左右されるものである。例えば、ピルの処方箋が切れた時に、再度受診し、処方箋を発行してもらう必要があるが、診察料の自己負担額の懸念から、受診を躊躇することが少なくないと、著者は言う。また、ギリギリの生活を送る中では、目の前の問題（電気代や家賃の支払い等）にばかりとらわれる傾向があり、中・長期的展望を持ちにくく、健康医療へのアクセスの遅れに繋がってしまうのである。インタビューを受けた女性のもう一つの特徴は、社会的に孤立している点である。多くの場合、人との関わりが少なく、さらにそれは身内にとどまる。親戚は頼れる存在というよりも、彼女たちを監視する存在であると、アンシアンは指摘する。その結果、いざとなった時に、車で病院まで連れて行ってもらったり、子供の面倒を見てもらったりする人がなかなか見つからず、保険医療へのアクセスが困難になる。医師数の地域格

差により、田舎に住みながらも運転免許や車を持たない女性たちにとってはなおさら難しい。

前述の通り、新生児殺の特徴の一つは、女性が妊娠の事実を隠し通したことである。その背景にあるのは彼女たちを無力にした恐怖であると、著者は主張する。この恐怖は多面的で、その一つの側面として挙げられるのは、(もう一人の)子どもを産み育てなければならぬことへの恐怖である。なぜなら、元々厳しかった家計が更に傾く他、子どもを望まないパートナーに見捨てられるリスクも生じ、その結果、女性と子どもの経済状況が更に悪化する可能性が高まるからである。女性が男性パートナーに経済的に依存している場合はなおさらである。更に、パートナーの有無と関係なく、当該女性は育児を一人で担うことが多く、子供の誕生は育児負担が増えることを意味するのである。二つ目の恐怖は、妊娠の事実をパートナーや親戚等に告げることである。前述の通り、フランスで推薦されている避妊法は、避妊の責任が女性に割り当てられている。研究対象の女性たちも、予期しない妊娠が発覚した際に、子どもを望まないパートナーに避妊の失敗を責められるのではないかと恐れる。妊娠が進むにつれ、期限内に中絶できなかったことや、これまで妊娠を隠してきたことについても非難されるのではないかと恐怖は募る一方である。ドメスティック・バイオレンス (DV) を日頃から受けていれば、なおさらである。こうした恐怖の影響で、状況を冷静に判断して解決策を見出す判断能力は失われてしまう。当該女性を機能不全に陥らせるこの恐怖こそが、自身の妊娠の進行という現実から目を背け続けた背景にあると、著者は論じている。

本書では「夫婦関係においても(関係解消、DVの悪化)、経済的側面においても、又は医学的な側面においても、必然的にその結果として妊婦が危険にさらされる妊娠」のことを「破滅的な妊娠」(des grossesses catastrophiques)と呼んでいる(124頁)。著者によると、新生児殺に至ったすべての妊娠が、女性にとって「破滅的」ではあったが、だからといってすべての「破滅的な妊娠」が新生児殺に繋がるというわけではない。こうした結末を招く重要な社会的要因の一つと考えられるものにDVがある。インタビュー調査に応じた五人の女性のうち、四人もDV被害者で、身体的暴力や性暴力の他、精神的暴力(パートナーに常に見下されたり、監視されたり、孤立させられたりするなど)を受けていた。DVは前述の恐怖を増大させる

だけでなく、保険医療へのアクセスを困難にする場合もある。例えば、社会的孤立は単なる事実であるだけでなく、精神的DVの結果でもある。

本書のもう一つの研究成果は、当事件の結末を招いたとされるいくつかの加害者女性の態度が、いかに社会的に構築されたものかを立証したことである。法廷でみられる自然主義的な捉え方とは程遠いものである。まず、加害者女性の多くに見られる受動的で、消極的な態度は、極めて低い自己肯定感によるもので、家庭環境や他人の期待を裏切ることへの心配等に由来するものだと著者は言う。また、他人を気遣い、ケアする一方で、自分のことを後回しにする傾向もみられる。つまり、問題に直面した時に、周りの人たちに「迷惑」をかけることを避けようとして、助けを求めず一人で悩み事を抱え込むようになる。著者によれば、この態度は女性を「ケアする性」とするジェンダー社会化によるものである。女性をケアするのも女性であるのだが、当該加害者の場合は社会的な孤立ゆえに、頼りにできる周りの女性と信頼関係を築けないまま事件に至ったと、アンシアンは論じる。更に、加害者によく見られるもう一つの態度は、控え目で無口なところである。それは、体のこと、特に性や生殖機能に関する事柄について顕著である。著者によれば、多くの加害者は、幼いころから性は恥ずかしいものと捉え、自分の体のことをよくわからないまま成長していく。性がタブー視された家庭環境で生まれ育った本人たちは、性を他人と話すべきものではないと内面化した。それはカップル内のコミュニケーションを妨げるだけでなく、性に関する悩みを医者に相談する際の妨げにもなるのである。フランスでは、性生活を始めてからすべての女性が1年に1回程度産婦人科で診察を受けるべきといった規範が根強いが<sup>4)</sup>、興味深いことに、調査協力者の多くはそういった規範を逸脱し、過去に出産に至った妊娠の際も定期的な妊婦健診を受けていなかった人もいた程である。また、DVによる恐怖も女性の沈黙を助長する。このように、加害者の控え目で無口な態度は、その人の性格として捉えるよりも、本人たちを「沈黙させた」プロセス (un processus de silenciation) の結果として理解すべきであると、著者は言う。興味深いことに、調査協力者は刑務所に収容されてから、以前と比べて受動的ではなくなり、自分の意志を表現するようになったと、アンシアンは説明している。アンシアンによれば、この変化は刑務所での生活による「成果」というよりも——実際のところ、著者は投獄に対して否定的な見解を示している——周囲にいた「有害」な人々と距離を置いたことによるものであると言う。

## 裁判で構成されていく新生児殺の「語り」

著者は、受刑者とのインタビューを基に新生児殺に至った経緯や社会的背景を検討した後、同犯罪は法廷でどのように語られているのかを分析している。受刑者の「語り」と、法律家によって構成されていく新生児殺の「語り」との間に、なぜギャップが生じるのか、アンシアンはその理由を解き明かしていく。第二部で用いられているデータは、2005年から2015年まで裁判にかけられた75件の新生児殺事件を取り上げた新聞記事等と、5件の公開法廷の傍聴に基づいて得られたものである。

刑事訴訟は、被告人の有罪性を判断するだけでなく、事件に至った経緯を解明することも目的としている。それにもかかわらず、被告人の一部の説明が法廷では「聞き流され、なおざりにされている」(être inaudible)と、著者は指摘する。特に、リプロダクティブ・ヘルス・サービスへのアクセスの困難さや、夫婦間の不均衡な権力関係や日々の「目立たない」DV等についてがそうである。また、当該犯行が生殖のコントロールに関わる行為であるという、最も根本的な説明も聞き流されている。場合によって、弁護側は、被告人がわがままな極悪人ととられるのを恐れ、こういった説明を自主的に控えることもあると、著者は言う。

では、なぜ、こういった説明は訴訟関係者に聞き流され、なおざりにされているのか。一つ目の要因として挙げられているのは、刑事事件の「真実」が生み出されていく過程である。具体的に言うと、限られた数のスクリプト (scripts judiciaires) に沿って法廷における「真実」は産出されていくと、著者は説明する。女性犯罪者の場合、適用される主なスクリプトは三つで、「犠牲者」、「狂人」又は「極悪人」のいずれかである。これらのスクリプトに当てはまる説明は信憑性が高いとされ、そうでないものに関しては、聞き流され、当該事件の「真実」に反映されにくい。

それ以外の要因は、裁判に携わる法律家の特徴に起因するものだと、著者は指摘している。まず、妊娠・出産を経験したすべての女性が、必然的に子どもの誕生を肯定的に受容し、我が子に無限の愛を注ぐとする母性神話が法律家の間に根強いため、我が子を殺害した被告人の犯行動機が理解を超えるものとして捉えられ、「この子を産みたくなかった・産めなかった」という単純な説明も聞き流されるまま裁判が終わってしまう。また、被告人と法律

家は社会的属性が大きく異なり、これも無理解の原因の一つと見られる。著者が75件の新生児殺事件を調べたところ、すべての被告人が女性で、そのほとんどがフランス国籍を有する白人で、そして社会経済的に恵まれない階層に属している。それに対して、裁判に携わる法律家は、男性が過半数で（裁判官の3分の2、検察官の5分の3、弁護士の半分）、社会経済的に恵まれた階層に属している。法律家は被告人と社会的階層も男女構成も異なることから、ジェンダーバイアスと社会的距離が生じ、その結果、被告人が直面したあらゆる困難を理解できず、彼女たちの説明の一部は「聞き流される」と、アンシアンは説明する。例えば、「破滅的な妊娠」を経験することが少ない社会的階層に属する法律家にとって、被告人が直面した困難や恐怖を理解することは容易ではない。また、男性が過半数を占める法律家は、生殖過程をめぐる知識が場合によって不十分なだけでなく、フランス社会で女性が背負う「避妊の負担」への理解も乏しいと言える。夫婦間における「避妊の負担」の不均衡を問題にすることなく、「低用量ピルを飲み忘れた」、「妊娠初期の兆候を見過ごしてしまった」被告人に説教する法律家が少なくないと、著者は言う。

本書のもう一つの研究成果は、裁判中、精神疾患・障害の有無が入念に吟味される事態と、その背景を明らかにしたことである。刑事訴訟では、被告人に対して精神鑑定を実施することが一般的だが、犯行当時、責任能力を低下させたような精神疾患・障害が認定されなかったとしても、精神疾患・障害の「必死の追求」が続くと著者は論じる。不可解とされる犯行——新生児殺——の心理をなんとか理解したいがためである。具体的に、この精神疾患・障害の追求はどのような形で展開するのか。

一つ目は、妊婦が妊娠に気づかないことを意味する「妊娠否認」(le déni de grossesse)の有無の吟味である。正式な症候群でも、病名でもないこの現象は、ニュースで取り上げられたり、テレビ番組で紹介されたりする等、フランス国内で認知度が高い<sup>5)</sup>。しかし、医学界では「妊娠否認」の定義について合意に達しておらず、妊娠の認識の度合いについて意見が分かれている。女性が妊娠に「一切気づいていない」ケースに限る狭い定義もあれば、女性が「ある程度認識しているが、認めることを拒む」という広い定義もある。新生児殺の裁判では、被告人が妊娠を隠し通そうとしたことから、「妊娠否認」が認定されることは少ないが、この概念の曖昧さを利用して、酌量減刑を目指す弁護人が多いと、著者は言う。この弁護戦略は、両刃の剣で、

より軽い判決に繋がることもあるが、女性である被告人の行動を何らかの精神疾患・障害の現れとしてしか理解しないというジェンダーステレオタイプを強める側面もある。実際のところ、この「妊娠否認」という診断は「女性の体験を症候群として理解しようとする行為」(la « syndromisation des expériences féminines ») の一例として解釈できると、アンシアンは言う。それは、ある人の行動を精神病理化することで、異常とされたその人の行為を説明しようとするもので、最も典型的な事例は「被虐待女性症候群」である。

二つ目は、被告人の「母親」又は「女性」としてのアイデンティティに「異常」が無いかを徹底的に精査する点である。特定の精神疾患・障害の診断に至らなくても、多くの被告人に「見捨てられる不安」、劣等感、情緒的依存等が見られる。専門家は、こういった心理症状が被告人の母親又は女性としてのアイデンティティに「異常」をもたらし、その結果、新生児殺に繋がったのではないかと推測する。そのため、裁判中、被告人がジェンダー規範に従っているか否かが問題にされると著者は説明する。女性らしい振る舞いをしていたのか、良い母だったのか、家の中が整理整頓されていたのか、日頃から化粧をしていたのか、等。ジェンダー規範からの逸脱は、「異常」の兆候と見做される。

最後に、本書は有罪判決が下された事件の量刑の傾向を分析している。正式な統計は存在しないものの、75件の新生児殺事件の分析の結果を見ると、量刑は新生児殺の数や殺害方法とは無関係であるようだ。最も重要なのは、裁判中に被告人が「犠牲者」か「極悪人」のどちらとして描写されたかであると、著者は論じる。そこで、二つの極端な事例、3件の新生児殺で禁錮を伴わない極めて軽い量刑を言い渡された女性と、1件の新生児殺で15年以上の禁錮という重い量刑を言い渡された女性を比較する。二人とも数人の子どもを育てる母親であった。軽い量刑を言い渡された被告人は、立派な母親として描写され、残忍な父親の日常的な暴力から子どもを「守る」ために、犯行に及んだと解釈された。それに対して、重い量刑を言い渡された被告人は、育児でそれ以上、再就職の時期が延びないように犯行に及んだと解釈され、「わがまま」な母親として描写された。このように、母性をめぐる規範は被告人の人物描写に強い影響を与え、量刑を左右する重要な要素と言える。

## 総合評価

本書は、説得力のある論証と、アクセス困難な貴重な一次データに基づく一冊であるだけに注目に値する。一番のオリジナリティーは、加害者本人による新生児殺をめぐる語りと、裁判で構成されていく同犯罪の語りを対照させている点である。この点で、本書は逸脱研究やジェンダー研究のみならず、法社会学にも貢献している。フェミニズムの視点からの法批判に興味のある方々には是非とも読んでもらいたい一冊である。唯一残念な点は、学術書専門の出版社ではなく、一般書を主に刊行している出版社からの出版であるため、参考文献や注の数がだいぶ限られ、研究者にとって時に物足りないと感じられることである。一方、博士論文を基にした本書を、専門家に限らず、より広い読者に届けられるというメリットもある。日本でも「新生児遺棄事件」が頻繁にニュースで取り上げられる中、扇情的な報道ではなく、このような「破滅的な妊娠」の結末を招いた社会的背景を分析する貴重な一冊として、本書は日本語に翻訳出版される価値が十分あると思われる。また、新生児殺という極端なケースに焦点を当てながらも、医療へのアクセスにおける格差や、裁判中に見られるジェンダーバイアス等、フランス社会が抱える諸問題を明るみに出している。こういった問題はフランス社会に限らず、日本社会にも当てはまるものが少なくないを考える。

## 注

- 1) 近藤日出夫「少女少年による嬰兒殺の研究」『犯罪社会学研究』第33号、2008年、157-176頁
- 2) 子どもの虹情報研究センター『嬰兒殺に関する研究——平成27・28年度研究報告書』2018年、218頁
- 3) 日本の妊娠週数の計算方法に基づいた計算である。フランスでは最後の月経にあたる「妊娠0週目」は「妊娠1週目」と計算されるため、日本と一週間のズレが生じる。尚、補足だが、2022年に人工妊娠中絶ができる期間は2週間延長された（フランスの計算方法では16週目まで、日本の計算方法では15週目まで）。
- 4) フランスにおける産婦人科事情については、KOECHLIN Aurore, *La norme gynécologique : ce que la médecine fait au corps des femmes* (産婦人科の規範——医学が女性の体にもたらすこと), Éditions Amsterdam, 2022, 320 p. を参照。
- 5) « Un déni de grossesse » (英語では「pregnancy denial」) の和訳を見つけるのには相当苦労したが、このことから分かるように、日本ではこの概念自体、あまり普及していない。