

# 「若年母」の妊娠・出産・育児経験と社会のまなざし：当事者の語りより

|       |                                                                                                               |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| メタデータ | 言語: ja<br>出版者: 静岡大学人文社会科学部<br>公開日: 2016-02-16<br>キーワード (Ja):<br>キーワード (En):<br>作成者: 白井, 千晶<br>メールアドレス:<br>所属: |
| URL   | <a href="https://doi.org/10.14945/00009305">https://doi.org/10.14945/00009305</a>                             |

# 「若年母」の妊娠・出産・育児経験と社会のまなざし —当事者の語りより—

白井千晶

## 1 社会的背景

平成26年の人口動態調査によれば、約100万人の出生のうち母の年齢が14歳以下は43人、15～19歳は12,968人で、母が19歳以下である子の出生は全出生の1.3%である<sup>1</sup>。いわゆる「晩産化」により35歳以上の母からの出生が27.5%を占めている（40歳以上の母からの出生は5.0%）。15～19歳の1つ上の階級、20～24歳でも8.6%しかない（25～29歳26.7%、30～34歳35.8%）。

出産年齢が上昇傾向にあるために、10代での出産が特異に見えるのかというと、50～60年前と現在を比べてみれば、19歳以下の母からの出生はかつてから割合が小さい（1950年2.4%、1960年1.5%、2013年1.3%：人口動態統計）。しかし50～60年前は出生の4人に1人が20～24歳の母から生まれており（1950年26.7%、1960年27.8%、2013年8.9%：同調査）、これと比べると現代社会の10代母は身近に同年代の母がほとんどいないといえるだろう<sup>2</sup>。

現代日本社会においては、少子化が社会問題とされて晩産になる前に出産することが推奨される一方で、現在も学卒、就職、離家（経済的および非経済的自立）、結婚、出産に対する出来事規範、年齢規範、タイミング規範があり、若年、未婚での出産には、親や親族の反対や、周囲からのラベリング（「ギャルママ」「ヤンママ」「若ママ」<sup>3</sup>など）がある。

<sup>1</sup> 母の年齢不詳1を除く。

<sup>2</sup> たとえば「ティーンズママの会」主催者は、若くて「社会経験が少なく母性の形成の途中にあるため」「保健師の話が理解できたかどうかさえ判断しにくいことは当然」であり、「既存のマタニティクラスや育児グループでは年齢のギャップや疎外感を感じ、参加することが少ない」ことが「さらに知識の取得や母性形成のチャンスを失っている」としている（石塚ほか 2005, p.1066）。

<sup>3</sup> 「ヤンママ」は、ヤング（若者）の略ともヤンキー（不良青少年）の略ともされる。1994年の流行語大賞ノミネート当時は1980年代の「ツッパリブーム」後に、近年ではサブカルチャーとして「ヤンキー」が認識されなくなったことから、「若い（ヤング）ママ」の略と解される傾向にある。茶髪、メイクやネイル（爪）、洋服などのファッションにおいて、サブカルチャーを形成してい

また、10代で出産した母は、未婚での出産割合が高く、29.9%が婚外子である<sup>4</sup>。パートナーがいても若年である傾向があり、経済的水準や安定性において課題を抱えがちであろう。さらに、10代は離婚率が高く、2010年の有配偶者離婚率（有配偶者に対する離婚率）は全体で5.69%であるのに対して、10代の離婚率（有配偶者に対する離婚率）は夫48.09%、妻82.74%に及んでいる<sup>5</sup>。

## 2 先行研究と本稿の課題

一般に「若年妊娠」「若年母」に支援が必要だと言われてきたのは、若年妊娠、若年母が妊娠・出産が「ハイリスク」で、社会的にも「要支援」だとされるからである。先行研究では、産科学、助産学、母子保健学に若年妊娠・出産研究が豊富にある（詳細は小川ほか 2005, 村山ほか 2005, 小川ほか 2006）。母子保健領域、臨床領域では、妊娠判明の遅れによる受診の遅れ、妊娠事実の未受容、未婚、経済的不安定、精神的未成熟、離婚率の高さ、養育困難、児童虐待やDVを誘引、などの「社会的リスク」があることが論じられた（たとえば定月 2013, 實石 2014）。それに基づいて、どのような支援が必要かあるいは有効か、なぜ支援が届かない（入らない）か、等が議論されてきた（例えば小川ほか 2007, 安達ほか 2007）。また、産科学的には若年妊娠の疫学的なリスクが提示されている（例えば海野 2008, 瀧本 2008, 定月 2013）<sup>6</sup>。

---

る。「ギャルママ」は、1990年代中後半から「ギャルメイク」ブーム（「コギャル」は1996年～）から派生した言葉である。現在使用されている「若ママ」「ティーンズママ」もまた、一般的にはギャルママを念頭においており、サブカルチャーとしては「学生ママ」を含まないと考えられる。「ギャル系」ママ雑誌「I LOVE mama」が2008年9月に創刊（インフォレスト社、2014年3月休刊）、NHK「カリス mama」が2013年に放送開始し、「ギャルママタレント（ママタレ）」「ギャルママモデル（ママモ）」が登場している。

<sup>4</sup> 周知のように16歳以上でなければ婚姻できないから、15歳以下の母から生まれた子はすべて婚外子である。なお、民法上は「嫡出でない子」とされ、人口動態統計でもそのように記されているが、本稿では、婚姻外の子の意で婚外子と記す。

<sup>5</sup> 2010年の有配偶者に対する離婚率は女性で20～24歳48.34%、25～29歳22.88%、30～34歳14.80%、35～39歳10.90%、40～44歳8.33%、45～49歳5.60%と、年齢が上昇するほど低い。70歳以上では0.28%（数値は2010年人口動態調査）。これは不安定な婚姻が抜け落ちた効果と継続年数によって安定した効果によるだろう。離婚件数を同居期間別に見ると、同居期間が短い夫婦の割合が高い（厚生労働省「離婚に関する統計」）。10代の離婚率の高さは婚姻継続年数の短さや若年であることによることが予想される。ちなみに10代女性の離婚率は近年急増しており、1930～1970年代は10台（%）だったのが、1980年に20.75%と若干上昇して、20～24歳との違いが大きくなり、1990年36.50%、2000年58.35%、2010年には82.74%と男女すべての年齢階級で最も高い。

<sup>6</sup> ただし海野（2008）定月（2013）では、統計分析においては、出生体重の平均は全年齢で低下しているため2000年以降は差がなく、10代妊娠・出産の医学的リスクは、30代妊娠と同程度として

医療者（助産師、産婦人科医）による先行研究は蓄積されているが、それ以外の領域で蓄積がないため、育児中の当事者調査がほとんどないのが現状である。「支援の必要」という文脈から離れた社会学、心理学などの領域における知見はあまり提出されていないが、森田は社会福祉学の立場から10代出産女性の調査結果をもとに、経済・子育てを支援する人の不足（とくに子の父親）、経済的不足が顕著であったほかに、半数が妊娠時に戸惑いを感じているが出産時には80%が歓迎に変わっていること、子育てが楽しい母親が多いことを明らかにしている（森田 2008）。また、小川ほか（2007）の調査では、10代女性が妊娠を継続した（すなわち人工妊娠せずに出産し子育てした）体験の共通性は、「中絶体験の後悔」「新しい家庭を築く憧れ」「周囲の人による受け入れ」「自分の意思を貫く強さ」「医療従事者の否定的反応」であることが示され、周囲の受け入れが鍵になっていること、意思の強さ、家庭への憧れがあること（小川ほか 2007）、ストレスフルなライフイベントに対処していることなど（小川ほか 2009）、10代で出産に至った女性の「被支援者」以外の側面を明らかにしている。

このように先行研究の知見を整理すると、確かに若年妊娠・出産を取り巻く環境は厳しいが、しかし「ハイリスク／要支援／支援－被支援」に還元されない若年妊娠・出産者のありようを明らかにする必要があるのではないだろうか。そこで本稿では、当事者の体験やその語りから、当事者がどのように自らの妊娠・出産・育児を経験し、評価しているのか探求したい。

### 3 データと倫理

10代で妊娠を経験して出産した女性（第1子妊娠時に10代であり末子が1～2歳程度までの育児中の者）に対し、2013年12月～2014年4月にインタビュー調査を実施した（個人、グループ）。

これまでの先行研究では、先述のいわゆる「若ママ（ギャルママ）」が念頭に置かれ、大学生ママや若年母が多い地域の「普通の」母親を対象にした研究はほとんどない。したがって本研究では、「若ママ」と称される10代妊娠時に高校

---

いる。子宮内環境についても、妊娠全体がハイリスク化しているため、10代妊娠がとくにハイリスクとはいえないという（海野 2008）。一方で、これらの統計には、妊婦健診を受診しなかったケースが含まれていないため、それらが含まれた場合、喫煙、性感染症、養育・生活環境による影響により結果が変わってくるかもしれない。定月の施設内データ分析によれば、貧血、精神神経疾患、性感染症などの合併症の出現率が高い（定月 2013）。

生または就業中だった対象者と、「学生ママ」と称される10代妊娠時に大学生で出産後も学生を継続した対象者の2グループを対象に調査を実施した（以降、若ママ、学生ママとする）。若い母親の当事者グループの協力およびスノーボールサンプリングによって募集したところ、若ママ6名、学生ママ3名の協力を得た。インタビュー回数は1～4回である。

倫理的配慮として、自由意思に基づいて協力の参加を得、協力を中断したり停止したりできること、プライバシーを保護すること、個人が特定できないよう配慮することを説明し、同意を得て録音し、逐語録を作成した。本稿では、プライバシー保護のため骨子に関わらない範囲で修正し、文章を整除している。

なお、本研究は東京女子医科大学倫理審査委員会の承認を得て実施している（承認番号3092）。

インタビュー協力者概要

|    | 子どもの数 | 第1子妊娠時<br>年齢・学年 | 現在年齢  | 現在の配偶状況      |
|----|-------|-----------------|-------|--------------|
| Y1 | 2子    | 18歳（就業）         | 20代前半 | 有配偶（一回り以上年上） |
| Y2 | 1子    | 16歳（高校生）        | 10代後半 | 有配偶（同世代）     |
| Y3 | 1子    | 17歳（高校生）        | 10代後半 | 有配偶（数歳年上）    |
| Y4 | 1子    | 18歳（同棲中）        | 20代前半 | 無配偶（同世代・離別）  |
| Y5 | 2子    | 17歳（高校生）        | 20代前半 | 有配偶（数歳年上）    |
| Y6 | 3子    | 16歳（高校生）        | 20代前半 | 無配偶          |
| S1 | 1子    | 19歳（大学2年生）      | 20代前半 | 有配偶（同世代学生）   |
| S2 | 1子    | 19歳（大学1年生）      | 20代前半 | 有配偶（一回り以上年上） |
| S3 | 3子    | 19歳（大学1年生）      | 20代後半 | 有配偶（数歳年上の学生） |

個人が特定されないよう、詳細の掲載を控えた項目がある（現在年齢、離婚・再婚、各妊娠時のパートナーの年齢や職業等）。

#### 4 結果・知見

逐語録すべてを分析対象にラベルをつけ、サブカテゴリーにまとめてカテゴリーを抽出する帰納的質的分析をおこなった。その結果、グループによって異なる経験と、10代妊娠に共通の経験があることがわかった。以下、引用しながら結果を紹介する。（ ）は語り手が他の部分で語った内容を、[ ] は引用者に

よる補足を示す。

### (1) 親の反対：若ママの特徴

最初に、若ママに特徴的な要素として、「親の反対」があげられる。若ママは妊娠前から親との関係が良好でなく、出産や結婚を反対されたり、そのために育児の支援がないなど、支援環境が整わない中でのスタートが特徴的だった。出産や結婚の反対や支援環境が整わない背景には、パートナーとの関係およびパートナーの経済的・非経済的環境が不安定であることもある。たとえばY2、Y4、Y6、Y5は次のように語る。

二人とも高1の夏から高校に行ってなくて、同棲して「相手の親も同居」、妊娠はお互い16歳のとき。18歳になったら結婚するのは親もいいんじゃないかと言っていたけど、妊娠にはすごい反対してたから、旦那の親も生んではだめだというふうになって、反発して家を出て、しばらく二人で友達の家にもみんなで集まって、居候してた。親が来たんですけど、子どもを守ろうとしていたから、赤ちゃん殺そうとしている人には会いたくないと言って、ヒステリックになってぶつかりました。親に縁を切ると言われて、2人だけになったらやっていけないし、泣きながら「なんで私はママになっちゃいけないんだ」と。産むことにしたら旦那が無理じゃないかといひ始めて。旦那さんは夜バイクに乗って遊びに行っちゃうし、浮気はされたし。何回も別れる別れないで喧嘩して。(Y2)

妊娠したって言ったとき、すごい怒られました。お腹でてないうちは、恥知らずみたいに言われてすごい怒られましたもん。(Y4)

妊娠して相手が逃げちゃったんです。「絶対一人なんか大変だから」と言われて、会ったこともない親の職場の人の所にも連れていかれて、その人にも「産むな」と言われて。親の知り合い、いろいろな人に5ヶ月過ぎるまで「産むな」と言われて、ずっと私は「おろす気はない、産む」と。戌の日に腹帯を親が買ってくれて、やっと、ああ産んでいいのかなって。そのとき高校に行ってて、学年の終わり妊娠7か月まで行って半年休学して、復学しました。(Y6)

高校生だったから親は反対。あっちの親は私の親しだい。応援するよって言われた。(Y5)

これらは【妊娠前の親との関係不良】【妊娠時のパートナーの経済的・非経済的不安定さ】としてカテゴリ化されうる。先に述べたように、これらは、育児支援の環境にも影響する。Y2、Y3は次のように語っている。

反対されたまま、何も言わずに産んじゃったから、旦那の両親とも疎遠で。最近ちゃんと挨拶して子どもに会わせて。(Y2)

新生児のとき、旦那は出張ばかりの仕事だし、親には反対されてたから里帰りとかできなくて、子どもと二人きり。食べれないし寝れないし。[産んでいる] 友達もいなかったし、泣いてる子どもと一緒に泣いてました。[親にしてみれば] 勝手に妊娠して、勝手に同棲して、好き勝手やって。ほらみろみたいに言われるから弱音を吐けなくて、産後1年は頼れなくて。今は、生まれてきた子には関係ないし、血がつながっている孫だし、顔が小さい頃の私にそっくりなので、かわいがってくれてる。(Y3)

若ママ6人のうち5人が、妊娠判明から育児期までの親との関係の困難を経験していたが、後に述べるようにY1は異なっている。それはパートナーがいたこと、一回り年齢が上の社会人であったこと、本人も就業していたからだろう。

若ママのパートナーもまた若年であることが多く、経済的・非経済的に不安定であることが少なくないが、インタビューでは非経済的不安定さとして、育児資源として未熟であることが語られている。次にあげるのは、パートナーとの成長の齟齬である。

お金のこととか保険のことも決めていかないといけないのに、旦那はわからないから、全部ひとりで決めてやっていく。子どもが生まれてから、向こうは何を話していいかわからないと言ってきて。全部やってあげないと、ご飯すら食べれないし。(Y2)

[旦那が] 一回り年上でも年下みたい。(Y1)

旦那は子どもが生まれたら変わって、ギャンブルばかりしていた。子どもだった。こっちは子どもに集中するし、相手にしてない。で、出て行けて言ったら離婚届書いていった。(Y4)

このように、妊娠・出産・育児期に女性は母親として成長しているにも関わらず、父親の成長はゆっくりで、齟齬が見られる。

若ママの妊娠・出産はスタートから【親の反対】【パートナーの未熟さ】というハードルがあり、育児環境に影響していたが、同じ若年妊娠であっても、学生ママの3人は、結婚や出産を親に反対されていなかった。

病院に行って、産むと決めたその日に2人で親に会いに行った。交際は隠していたから、お母さんは腰抜けて。[教育パパ、ママだったから妊娠してまず親の顔が浮かんだが] 親は意外にも怒るともなく。自分たちが生めなかった子がちょっと早く自分の娘のところに来てしまったのかなぐらいの感じで。産むなら金銭面は援助する、1人で産むとかしないで、ちゃんと2人で育てなさいという感じで。父親がいることは大切と。(S1)

高校の頃から付き合っていて、夜中に帰ったりして親にはさんざん心配かけていたんです。病院に行った帰りに実家に帰って言ったら、「好きなようにしなさい」という感じでした。私ませていたし。不倫じゃないかと心配していたから、ちゃんと一対一で付き合っているのでは？としてみたい。(S2)

妊娠がわかってすぐ結婚することにして両方の両親に言ったら、「じゃあ頑張りなさい」みたいな感じで。ああそうなのみたいな。夫の両親はけっこう高齢なんで、学校どうするんだみたいなのはなかったです。(S3)

なぜ学生ママ3人の場合、親の反対と、後続する育児環境の不足がなかったかは、本調査では十分明らかにすることができなかった。それまでの親子関係がよかったこと（家出や非行がないこと）は語りからわかった。その他に、若ママの場合母親が40代前半であったり、母親自身がひとり親として育ててきたりという経歴があったが、学生ママの場合は、親の年齢が比較的高かったとい



うことも関係しているかもしれない<sup>7</sup>。

## (2) 妊娠の受け止め方：相違点

次に、妊娠の受け止め方の相違点である。若ママには「親の反対」（背景にパートナーの不在、パートナーの経済的／非経済的不安定さ）があったが、妊娠判明時の感情や妊娠の受容、出産の決意についても、若ママと学生ママで違いが見られた。若ママY1、Y2、Y3、Y4、Y5は次のように語っている。

私も働いてて、相手も年上の社会人で、子どもができたらいいいねという感じだった。子どもほしいと思ってたんで、やったという感じでした。彼氏になんて言おうかとは思いましたけど。彼氏も、やったー、すごいじゃんって。お父さんの前で、私お母さんなのみたいな感じで泣いちゃって、反対だったかもしれないけど、じゃあ頑張れよと。(Y1)

向こう（旦那）が子どもが好きで、子どもがほしいという話をしてて、妊娠がわかってびっくりはしなかった。(Y2)

そのうち妊娠して、結婚できたらいいなと思ってた。(Y3)

でき婚ではない。ほしかったからそうなった。妊娠したときは相手も喜んでた。(Y4)

18歳で結婚するのが夢だった。子どもが好きで、保母さんになりたいくらいだった。そろそろできてるかなと、半年ぐらい何度も「市販の妊娠」検査してて、自分たち的にはできたって感じだったけど、周りの人たちは「は？なんで？」って感じで、お父さんは生まれるまで口きかなかった。(Y5)

つまり、前記のようにY2、Y3、Y4、Y5は親の強い反対を経験していたが、若ママ全員が、妊娠を期待ないし予定していた、喜んだ、と語っているのであ

<sup>7</sup> 学生ママが高学歴であること、中退を申し出ていなかったこと、パートナーがいること、社会人であったり、パートナーの学歴も高かったりと安定していたことも関係しているかもしれないが、仮説段階である。

る。これに対し大学生ママは、学生であるゆえ、パートナーとの交際において、近々の出産をほとんど予想ないし計画しておらず、妊娠が予定外であったようだ。

(妊娠がわかったときは) 嬉しいではなかったです、正直。(略) やばい、やばいですね。親が一番頭に浮かんで。(略) (2回目の受診でエコーを見て) 人間という感じになっているのを見て、産まなくてはという感じ。(略) それまでは墮ろす半分、産む半分だった。(S1)

(生理が来てなかったとき、パートナーと) 今は大学生だから、子どもできても、今は産めないねと話していた。妊娠反応が陽性で病院に行ったら、中期で今日は中絶できないといわれて、未成年だからどっちにしても親の同意がいるから。おなかに命がいるのがわかる前から、学生結婚になるかもというイメージはあって、(妊娠中期になるまで私たちに) 気づかれないように、おなかの命が隠れてた、どうしても生まれてきたい命だったんだろう、覚悟を決めて頑張ろうということになりました。(S2)

このように、若ママの妊娠判明時の心境は【妊娠の期待・喜び】、学生ママは【妊娠への戸惑い】とカテゴリ化することができる。

### (3) 親の影響の大きさ：共通点

次に、若ママと学生ママの共通点についてみていこう。妊娠時の親の反対が若ママが直面することの特徴であったが、学生ママにも共通して見られたのは、親の影響が大きいということだった。S1は先述のように妊娠判明時に「まず親の顔が頭に浮かんだ」という。

妊娠がわかって親が一番頭に浮かんで。ずっと教育パパ、ママだったので。(4週の初診から) 保険証を使うから親にはどうせばれると思ったけど、言わなくて、8週で病院に行って、産もうと思って、その日にうちの親に言って。産もうとは思っていたんですけど、両方の親にちゃんと許されたらと  
思っていて。(S1)

親の影響の大きさは、産む・産まないだけでなく、育児への影響もそうであ

る。

(妊娠を報告してから) 自分の家に暮らすか相手の家に暮らすか両家でもめて。両方ともうちが育てると取り合いになって。(復学後は保育園に預けず)  
お姑さんが見るって決めたらしい。(S1)

(旦那は働いているが) お金の管理は向こうのお母さんで、任せてもらえない。(Y2)

若年であるために親にとってまだ「子ども」であること、社会的経験が不足していること、経済的に扶養されていることから、親が妊娠・出産・育児にさいし経済的／非経済的支援を与えると同時に、介入しがちであることも意味している。このカテゴリは【親の影響の大きさ】としてまとめられる。

#### (4) 若年母への社会のまなざしの認識：共通点

若ママ、学生ママ共通のカテゴリとして抽出された2点目は、【若年母への社会のまなざし】とそれに対する【若いからと思われぬように頑張る】ことだった。

まず「見た目」によるラベリングについて、次のように語られた。

ネイルがジェルでストーンもついていると、保育園ママにお米に入ったらどうすんのといわれた。美容院にいても、ネイルしても、綺麗にしていると言われるし、ボサボサでもと言われるし。(Y5)

妊婦健診でネイルをいきなり駄目だと言われてむかつく。何もしてないのに怒られる。若いママには偉そう。聞き直すと、なんでわかんないのみたいな顔される。(Y1)

若いからって下に見られる。(Y5)

妊婦健診でも、私一人で通ると待合室の人に絶対視線が「ええ」って感じで見られる。普通に産んで育てようとしてるのに、いったい何が悪いの。(Y2)

待合室で旦那さんと来てる人多いけど私は一人じゃないですか。待合室の人たちが、「たぶんあの子…」みたいな感じでこそそこそと。(Y1)

病院でパパは、結婚は、と聞かれて、「しなです」って答えると「どうして別れちゃったの」って<sup>8</sup>。(Y6)

子育て支援のは行ったことがない。他のママは30代とかだし。見た目の印象が強くて、最初、えってなるし<sup>9</sup>。(Y2)

電車で子どもが泣くと周りからの視線が痛い。(Y2)

こうした「ラベリング」に対し、自身がそこに属していないことも語られた。

子どもをつくる人のイメージってギャルのイメージで、ちゃんと大学行ってるイメージが私もなくて。(S1)

「若いのに偉い」と評価されることについても、「若さ」を判断基準にしていることに対して違和感があることが表明されている。

子どもを連れて街を歩いているだけで、知らない人から「すごいね」といわれる。早めに産んでおいたほうがいいとか、それが正解とか、たくさん生みなさいとか。(Y1、Y3)

偉いって言われるけど、やってること【子育て】は同じだから、偉いっていう表現はおかしい。(Y5)

よくできました風に言われる。(Y1)

---

<sup>8</sup> このあと、同席していたインタビューアの助産師から、入院費や出産費用が支払えるか、緊急時に誰に連絡すればいいか、育児の手伝いがあるかを聞いたかったからではないかと説明があり、ならばその質問の意図を説明してくればよかったとの語りがあった。

<sup>9</sup> 「行くよ、おもしろいよ。目立つじゃん。みてくれる人が若いねって声かけてくれて、みんな年上だけど周りのお母さんと話して、超楽。」(Y5) という声もある。

また、若年母へのラベリング、社会のまなざしに対して反発し、「頑張る」ことも語られた。

若いのに頑張っていると思われるのがいやで、若いから知らないと思われるのが嫌で、妊娠した瞬間に、全部自分で調べまくって、把握した。(Y2)

誰よりも子どもを楽しませようってしてる。若ママ、いろいろ子どものこと考えてる。昔ならコンビニでいいじゃんみたいな感じだったんですけど、子どもによくないから、スーパー巡って、安いもので健康的に食べられるものを作って。(Y1)

見た目だけでけっこう真面目じゃん。子どものこともちゃんとやってるし。他のお母さんよりやってる。若いママだからって見られる。気にしちゃう。保育園ママにも言われるもん、一番まじめだよねって。若くて見た目がこうだから子どもがこんなになったって思っちゃうし。(Y5)

書類の記入の聞き方聞いてもすごく怒っていて。絶対30代の人がやっていても言われぬのに、若い子がやってるから大丈夫みたいな。ばかにされてるんだろうなみたいな感じはありました。怒ったら怒ったで、ほら若いからねとなるし。意地もあって、若くてもできるんだみたいな、だから貯金も誰にも負けないぐらいやってるし。(Y1)

若いから子どものしつけができてないと言われたくないと思うから、子どもと電車に乗るときには、ちょっと「子どもに」厳しいのかな。(S3)

包丁も触ったことがないし、味噌汁ってどうやって作るんだろうということから始まったんですけど、料理できるお母さんはいいお母さんみたいなのがあって、パンを練ったり。お惣菜は買わないし、離乳食も一回も買っていない。何もできないっばい目で見られているから、意地なのか。(Y1)

その他、若年母の傾向を自身に当てはめて不安になったり、若年者としてのふるまいを確かめたりという語りも【若年母への社会のまなざしの認識】のカテゴリに含められるだろう。

保育園のお母さんには、敬語を使ったほうがいいですよね？敬語じゃなくて普通に話したほうがいいのかとも思うんですけど。(S2)

若い人に虐待が多いと講義を受けて、先生は私が妊婦であることを知らずに授業しているのかもしれないですけど、自分がそうなっちゃうかもしれないと思ったりして。(S1)

#### (5) 後ろめたさと疎外感：学生ママの特徴

次に、学生ママの特徴についてみる。冒頭で述べたように、出産してからも学業に復帰することが多いため、学卒後も就業するなどしてライフコースへの影響が小さいと考えられているからか、学生ママの先行調査研究は大変少ない。本研究で学生ママにインタビュー調査を実施したところ、妊娠に戸惑いつつも、パートナーとともに親になることを決意し、親との関係や親からの評価が良好で結婚・出産に反対もされなかった学生ママであるが、学生という社会的地位ゆえの感情があることがわかった。S1、S3は次のように語っている。

収入は親からの仕送りと、夫の奨学金とアルバイト。親の仕送りで子どもを育てるのはどうかなというのがある。自分の稼いだお金で育てるのが当然じゃないか、結婚は学生でもいいけど、親のお金で自分の子どもを育てるのは甘えているんじゃないかというプレッシャーがある。保育園のお母さんはちゃんと会社とか行ってお給料をもらって預けているけど、自分はやりたいことが決まっていないのに保育園へ預けてて。後ろめたい。(S3)

若いのに偉いといわれても、今は休学してるしなと思って。(S1)

つまり、学生は親から経済的に自立していなくても認められるが、親という地位にある者は自立しているべきであるという規範があるのに、自身が自立していないために、後ろめたさを感じているのだといえる。パートナーが学生であることも関係しているだろう。

また、大学生でありながら出産・育児をする「二束のわらじ」の大変さ、卒業後の職業キャリアの軌道修正の必要など、キャリア構築においても特徴があった。学生は就業者のように産前産後休暇や育児休業制度もなく、出席、定期テストや実習をスケジュールどおりこなさなければ単位取得できなかったり、留

年になったりする。保育園入園は就業より就学の方が「保育に欠ける」指数が低く、年度途中に入園できなかったり、待機児童になることもある。

大学院は学費減免があるんですけど、大学生は親元にいるだろうという考えで学費減免はないんです。(略)今は学費と生活費を親に仕送りしてもらって、夫は実習があってバイトも行けてないです。(S1)

夏休み前の試験は受けられなくて、夏休みに産んで、秋から授業に出ました。授業中、おっぱいが張って痛くてすぐ帰る感じです。(S2)

2人産んで1年休学を2回しました。(S3)

最後まで授業に出て、大学が長期休業に入って一週間で生まれた。いま1年間休学中。産むか決めるとき、夫には「人生設計狂わずにすむからいいよね、だから産もうといえるんだよね」と言っちゃった。(S1)

#### (6) 周囲にいない：共通点

同世代で出産している人がいないために、聞ける人、頼れる人、わかってくれる人がいないということは、学生ママも若ママも経験していた。

母親学級はいろいろ学べる感じだったんですけど、同世代いないし、行くの嫌だなと思って行かなかったです。(Y1)

病院では、もし困ったことがあったら何でも連絡ちょうだいといわれたんですけど、ちっぽけなことで相談していいかがよくわからず。親も昔のこと過ぎてわからないところがあるから。(S1)

わからないことはネットで検索。友達で産んだ人はいないし、母も祖母も忘れたというから。(S2)

親の年齢も若いから、フルタイムで働いていて、めったに会いに来ない。(S3)

同質集団の中でも早いほうの出産であった若ママは1年もすれば周囲も産み始めたというが、大学生はそうではなく、キャンパスで妊婦やベビーカー、乳幼児を眼にすることもほとんどない。そこで自身が【イレギュラーな存在】であることを感じていた。

妊娠がわかってすぐ結婚したんですけど、周りは資格試験に集中しているから、大学の友達に言っても、「ついていけない」みたいな、どうしていいかわからない感じで、高校は進学校だったから友達でママになっている人もなくて、人に話しづらい。

つわりがひどくて休学したんですけど、安定期になってから大学の図書館で勉強したんですが、おなかが出てくるとキャンパスで目立つ。自分は「妊娠が」嬉しいんですが、周りの反応が面倒くさくて。大学に妊婦がいるとは思わなかったと誰かがブログに書いていたと聞いて。(S3)

久しぶりに大学生に会ったら、このノリ、久しぶりすぎて接し方がわからない。(略) 実習も資格試験もあるのに、勉強の時間がとれない。自分がすごく頭が空っぽになっていく気がして。(S1)

#### (7) 仲間との出会いと、妊娠・出産・育児の肯定的評価：共通点

当初は仲間や共感者がなかった若年母も、やがて親役割の人間関係を構築していく。

子どもが保育園に入って、交換日記みたいながあるので[引用者注：乳児用の連絡帳だと思われる]、保育の先生はベテランの方が多くてよかった。心身が不安定になった時にも、気遣ってくれて。保育園の子どものお母さんも、頼りになる人もいておもしろいです。(S2)

児童館に行っても子どもはぜんぜんいない。周りに知り合いはいないんですが、保育園の先生はきめ細やかに見てくれて、赤ちゃんから保育園はかわいそうかと思ったんですが、保育園は家でやってあげられない、社会をつくることができている。保育園の子どものお母さんとは仲がよくて、私が学生で一回り以上年齢が下というと驚かれるけど、親としての年齢は同じだから、年下だからどうこうと思わないようにしようと思って。(S3)



私が産んで1年ぐらいてしてから、中学の頃から遊んでいた女の子たちがほとんど妊娠し始めて、今は。(Y3)

SNSでは、若年母のコミュニティが多数あり、地域別のコミュニティ、ママサークルの呼びかけもある。「ギャルママ」系の商業誌『I LOVE mama』には、インフォメーション欄があり、身近な場所でのママサークルやイベント案内が掲載されていた。ブログにも「若年ママ」カテゴリがあり、メディアを通じてつながりをもつ機会がある。また、保健センターで「若ママの会」などを運営している自治体もある。だが「ママ友は深い話はできない。親友が産み始めて話せるようになった」(Y1)という意見もある。

また、学生ママのS3は、教育キャリア、職業キャリアを変化させている。若ママは、育児によって人生がよくなった、妊娠前の自身を振り返って、あのままでは駄目になっていたと、出産が人生の肯定的な転機になっていると評価している。

子どもを産んで、復学してなじめなくて、卒業のために単位を集めるんじゃないって、目の前の人(子ども)を見たいと思って、大学も辞めなくなった。子どものことがやりたいと思って専門を変えた。子どもを育てるだけで大変だから、それプラス嫌な仕事はできないから、本当に自分がやりたいことをやらなきゃいけないと思って。赤ちゃんを見ていると、いい気づきがあった。(S3)

中1のときからもう家には帰らなかった。どうしようもない人生を送ってたんで。ちゃらんぽらんだった。なんでも、面倒くさい、だるーい、みたいな。ひねくれてて、全然感動しない。今は面倒くさいとか言わなくなりましたね。考え方もがらっと変わった。ちょっとのことで感動するようになった。テレビで子ども系のものをやっているとすぐ泣いちゃうし。子どもを産まなかったらどうなっていたんだろう。(Y1)

産まないで遊んでばかりいたら、たぶん駄目な人間になった。(Y2)

産んでなかったら、自分の人生が落ちて大変だったと思う。産んで頑張ろうということで、人生の下がったものが上がった。(Y3)

うちの母なんて、あんた子ども生んでなかったら犯罪者になってたでしょ、  
捕まってるって。(Y5)

当初は周囲に同じ役割、地位の者、体験者がいなかった若年母であるが、育児経験を経ていく中で、支援する側に移行していることもわかった。

ショッピングモールで会った若いお母さんの子どもを預かったことがある。  
バイト代より一時保育料のほうが高いと聞いて。(S3)

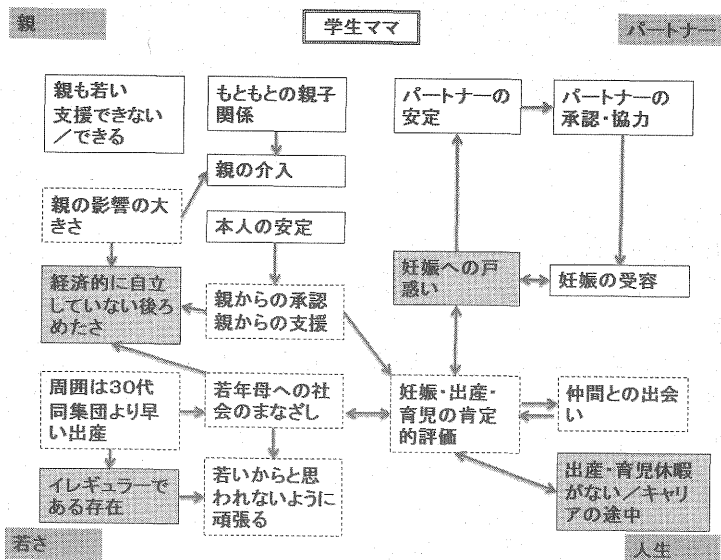
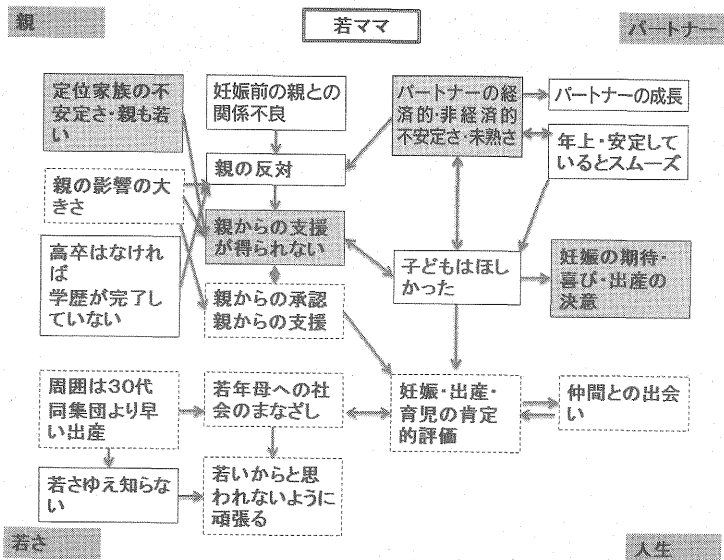
ママサークル作って、団地の集会所借りたりして。旦那さんとどこか2人で行きたいとかあったら預けてね、みたいな。この間、ベビーシッター事件ありましたよね。友達も親も頼れなくて、高額のところには預けられなくてあんなっちゃった。ママ友って大事だなと思います。相談する相手がいないと、虐待で殺しちゃったり。子ども置いて出て行ったら死んじやったとか、結局相談する人がいなかったからだと思うので。

私の友達は、私が産んで上の子を外に連れていけないとき、食材も持ってきてうちで鍋やってくれたり。周りも一緒になってかわいがってくれて。サークルも、友達いない子とかこっちから誘ってあげようと。(Y1)

これらの人生経験は、【仲間との出会い】【妊娠・出産・育児の肯定的評価】とカテゴリ化できる。

以上、抽出されたカテゴリは、図1、図2にまとめた。若ママ、学生ママの語りから抽出された要素は、親、パートナー、若さ、人生、の4領域に整理できた。破線の枠で白地のカテゴリは若ママ、学生ママ共通の要素である。若年であるゆえに【親の影響が大きい】く、【親からの承認や支援】が当事者にとって大きな要素になっている。【若年母への社会のまなざし】を感じ、【若いからと思われないように頑張って】いる。また、【同年齢集団の中で早い出産】であり、【周囲は30代】など一回りも年齢が上であるために、同じ立場の友達がいなかったり、疎外感を感じたりしている。しかし出産後は、出産・育児によって新しい社会的役割や価値観を取得し、【仲間と出会い】、また、若年出産をした自身の人生も【肯定的に評価】していた。一方で、若年ゆえに産む・産まないだけでなく育児においても【親からの介入】が大きいようだった。

色つきのカテゴリはそのグループに特徴的なカテゴリである。若ママと学生



ママの相違点は、学生ママはこの時期に妊娠することは計画していなかったため【妊娠への戸惑い】があったが、若ママは【パートナーが経済的に不安定】でも、【子どもはほしかった】と妊娠が想定内だったと語っていることだ。また、若ママは【妊娠前の親との関係】が良好でなかったり、高校生での妊娠だったりして、親から【出産を反対】された人が少なくなく、それが妊娠・出産・育児期に【親からの支援が得られない】ことにつながっている。学生ママはパートナーが就学中など経済的には未熟であっても、パートナーと育てることや将来パートナーや当人が就業することがわかっているからか結婚・出産に反対されたり、親をサポート資源にできない人はなかった。また学生ママは、学校で自身が【イレギュラーな存在】と感じたり、【キャリアの途中】であること、親という地位なのに経済的に自立していないことに不全感を感じていることもわかった。

若ママ、学生ママの共通点／相違点という観点ともう一点、若年母の妊娠、出産、育児経験とその自己評価の「プロセス性」を挙げることができる。妊娠がわかった時の戸惑いや、親の反対などから始まった妊娠は、若年母に対する周囲のラベリングの認識や内面化、反発を経ながら、パートナーとの関係やそれへの評価、自己のキャリアやライフコースの再構築をし、妊娠、出産、育児と自身の人生への肯定的評価に至る、変動的なプロセスである。

## 5 考察

このように、若年母は多様な経験をしているのだが、若年妊娠・出産・育児に対する社会の評価は、彼女たち自身が認識していたように、「ハイリスク」「問題予備軍」と捉えており、若年母はそのラベリングを認識し、反発したり、疎外感を感じたりしている。以下、これについて4点議論したい。

第一に、現代日本社会では若年妊娠を「ハイリスク」と位置づけている。

児童福祉法第六条の三で定められた「特定妊婦」は、「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」であるが、管見ではすべての文献、行政書類で「若年妊娠」は特定妊婦にあげられている。政府のガイドラインでは、厚生労働省が子育て支援としておこなう「養育支援訪問事業」のガイドラインでは、若年妊婦が対象者にあげられている<sup>10</sup>。厚生労

<sup>10</sup> 養育支援訪問事業は、乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）による訪問や、関係機

働省が児童虐待対応の根幹に据えている『子ども虐待対応の手引き』においては、保護者側の「リスク要因と考えられているものを挙げると、まず望まぬ妊娠や10代の妊娠」と、10代の妊娠が望まぬ妊娠と並んで（あるいは結び付けられて）児童虐待リスクの筆頭にあげられている<sup>11</sup>。さらに生後4ヶ月までにすべての乳児家庭を訪問する「乳児家庭全戸訪問事業」ガイドラインでは、訪問の内容に「乳児及びその保護者の心身の様子及び養育環境の把握」があげられ、実際、保健師、助産師などの訪問者は、訪問時に虐待スクリーニングをおこない記録を作成する義務を負っている<sup>12</sup>。

医学的にも「若年妊娠」が「ハイリスク」として論じられているのは先行研究でみた通りである。医学辞典において「若年初産婦」は19歳以下の妊産婦で、「心理的・社会的問題をはらむ一方、産科学的にも十分考慮を要する」とされている（南山堂、2006）<sup>13</sup>

若年母の育児支援のピアグループを行政が支援するさいにも、例えば「10代の母親は社会経験、育児知識が未熟なまま母親になっている場合が多く、身近に相談相手を得にくい状況や経済的に自立していない等、多くの問題を抱えている」として事業のねらい・目標に「虐待の発生予防」が含まれている（豊田

---

関からの情報提供、連絡、通告によって把握された、本事業による支援がとくに必要と認められた家庭の児童および養育者を対象とする厚生労働省令で定められた事業で、行政や委託された機関が家庭を訪問し相談・支援をおこなうものである。対象としては以下が掲げられている。(1) 若年の妊婦及び妊婦健康診査未受診や望まない妊娠等の妊娠期からの継続的な支援を特に必要とする家庭、(2) 出産後間もない時期（おおむね1年程度）の養育者が、育児ストレス、産後うつ状態、育児ノイローゼ等の問題によって、子育てに対して強い不安や孤立感等を抱える家庭、(3) 食事、衣服、生活環境等について、不適切な養育状態にある家庭など、虐待のおそれやそのリスクを抱え、特に支援が必要と認められる家庭、(4) 児童養護施設等の退所又は里親委託の終了により、児童が復帰した後の家庭。

<sup>11</sup> 最新の「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第10次報告）」には、次のように記載されている。

特に、「若年（10代）妊娠」についてみると、我が国における全出生数のうち母親の年齢が若年（10代）の割合は約1.3%前後で推移している一方で、心中以外の虐待死事例における「若年（10代）妊娠」の平均割合は16.6%である。これらのことを鑑みれば、その高さは顕著である（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、2014、p.75）。

<sup>12</sup> 実施主体は市町村で、ガイドラインや書類の様式（チェックリスト等）は市町村によって異なるが、厚生労働省が示している「支援の必要性を判断するための一定の指標」には訪問後の記入シートのチェック項目に「第1子出生時10代の親」が入っている。

<sup>13</sup> 「身体の早熟化は、結婚年齢を引き下げるため近年妊娠、分娩例が増加しており、心理的・社会的問題をはらむ一方、産科学的にも十分考慮を要する。妊娠合併症としては、先天性梅毒罹患率が高く、妊娠管理不十分のため妊娠貧血、妊娠中毒症の発生頻度が高く、子癇発症は普通年齢の妊娠より5倍も高いとされている。また未熟児出産が多く、したがって周産期〔児〕死亡率も高い。」（南山堂『医学大事典』第19版、2006）

市子ども家庭課「ティーンズママの会」)<sup>14</sup>。一般的には「母親になりきれていない未熟な女性の出産・育児」として不安をもってみられていた（森田 2008 p.135）。

第二に、若年妊娠をハイリスクとするのは、「リスク社会」（ベック 1988）の一端を示している。つまり、若年妊娠を社会的、心理的、医学的「ハイリスク」群とする視点は、因果論的ではなく確率論的発想で、条件に当てはまるすべての人を対象とする。「リスク」の政策化は、専門家はモニタリングの責を負い、当事者は管理の自己責任を負うことになる（白井 2014）。

第三に、この「リスク」の視点によって、課題・問題のあるリスク集団をスクリーニングすることになる。しかし、日本においては、妊婦健診・出産を担う産婦人科病医院・助産所がスクリーニングも相談機能も担い、新生児訪問指導をおこなう保健センターの保健師、助産師がスクリーニングも相談機能も担い、養育相談を担う児童相談所は、児童を職権によって保護できる措置権者である。スクリーニング者と相談・支援者が同一であることによって、当事者が相談・支援を求めることが困難になってしまう。例えば不適切な養育をしてしまう人が児童相談所に育児相談することが困難になる（白井 2014）のは、DV加害者が警察にDVをやめられないことを相談することが困難であることと同じである。さらに言えば、病院で10代妊娠の健診・指導をおこなう医療者も、児童虐待防止法を根拠に、児童相談所など他機関への通告の義務があり、要保護児童対策協議会などへの参加を通じて、「特定妊婦」の情報共有をすることになっている。確かに、関係性が断片的な現代日本社会において機関連携、多職種連携が求められるだろうが、当事者の視点に立てば、妊娠時に相談・支援を期待する医療者もまた、スクリーニング役割を担う警戒すべき相手になってしまう。先に見たように、若年母は、妊娠・出産・育児によって、子どもとの出会いを最大の喜びと捉え、新たな価値観を得、母親になった喜びと新たな人生の充実を感じている。そうした当事者経験を理解し損ねてリスク群と捉え、スクリーニングとして母子に関わることによって、共感し経験を共有すること、ニーズに沿った支援をすることから離れてしまっているのではないだろうか。

第四に、「リスク群」としてのラベリングが、当事者に「頑張らなければ」「若

<sup>14</sup> しかし報告書への支援者のコメントにはティーンズママの会に対し「従来の健康教育的なものだけでなく、ピア（仲間）による相互作用のしくみが用いられているのがよい、10代の出産・子育てには否定的な見解を最初から持ってしまうことが多い状況にあるが10代母親のエネルギーや素晴らしいところもどんどん見出すことが期待される」とある。

いと見られる」という構えをもたらしめているのは、すでに明らかになったとおりである。

第五に、こうした「リスク群」のスクリーニングと未然防止というスタンスによって、実際に当事者が求めている支援ニーズと乖離してしまう。

公園に行っても、子育て支援に行っても若ママはいない。みんな買い物に行っちゃう。(Y5)

新生児訪問は、ぜんぜん知らない人が来るので、不思議なシステムだと思います。体重量って、育ってます、じゃあさよならみたいな。やっぱり10ヶ月通った病院のほうが、取り上げてくれた助産師さんには思い入れもあるし。私が産んだ病院は、アフターケアがちゃんとしてて、毎日何でも電話していい時間があって、「待ってるからね」みたいな感じで言ってくれて。(S3)

病院で相談・支援があった方がよいという意見は、新たな視点であると同時に、昨今、地域社会で進められている「地域社会における妊娠・出産・育児の継続的で包括的な支援」「日本版ネウボラ」への問題提起にもなっているだろう。日本版ネウボラは、病医院ではなく、保健センターなど地域社会の行政組織を核にしているからである。

支援の内容が関心とあっていない、支援者の意図がわからなかった例として、次の4例もみてほしい。

周りの10代で産んでいる子はひとりで頑張っている子が多いから、子育てに悩んでいるというよりは、今の自分の生活の向上のほうに気持ちがある。(Y2)

電車に乗ってどこかに行けない、地元でないと出られない、偉い人の講演や勉強は聞きたくない、同じ若いママと共感したいから出産の話を語り合うのがいい (Y1、Y2、Y3)。

とくに後者2例は、支援者の言葉不足が明白だろう(注8でも事例を述べた)。

血圧に気をつけてといわれるけど、なぜ気をつけないといけないかわからない (Y2)

なぜ妊娠中に体重を増やしすぎではいけないのか、陣痛で弱気になってはいけないか、家族構成や婚姻しているかを聞くのはなぜか、母子を支援したいからだとは知らなかった (Y1)。

以上のように、社会は「リスク」の観点から若年母を虐待「ハイリスク」群とラベリングし、スクリーニングしているが、それによって周囲や専門家が、若年母に共感し経験を共有すること、ニードに沿った支援をすることから離れさせ、彼女たち自身を追いつめてしまうのではないだろうか。

## 6 今後の課題

最後に今後の課題であるが、本調査はインタビュー規模が小さかったために、地域差、階層差、学歴差<sup>15</sup>が捉えられていない。既存の量的調査と組み合わせて考察すること等により、規模の小さなインタビューでも、差異をもたらし要素について分析していきたい、そうすれば、きめ細かな相談支援にもつながっていくだろう。

また、本調査では、若く父親になった男性を対象にしていない。アプローチのしづらさや、保健指導が妊婦に偏重していたことにより、管見の限り日本では「若年父」の調査はおこなわれていない。本稿で明らかになったように、若年母と若年父の親役割取得プロセスの違いや、父親の不安定さや不在が若年母親に影響を与えている。したがって、男性を焦点にした調査研究も取り組んでいく必要があるだろう。

## 謝辞

調査にご協力くださった調査協力者の皆さま、助言を下された研究メンバーに感謝致します。本研究は、文部科学省科学研究費基盤研究C（課題番号25463527、研究代表者小川久貴子）の交付を受けた研究の一部です。

---

<sup>15</sup> 沖縄では19歳以下の母からの出生が県内全出生の2.5%と、数値は小さいが全国の倍の割合である。



## 参考引用文献

- 安達久美子, 恵美須文枝 2007「若年母のアセスメント：熟練支援者の視点から」『思春期学』25(4), 401-410
- ベック, ウルリッヒ 1988『危険社会』東廉監訳, 二期出版
- 石塚りか・松山美紀 2005「がんばれ！ティーンズママ：市が応援する母親育てと子育て支援「ティーンズママの会」」『保健師ジャーナル』61(11), 1066-1069
- 實石江里子 2014「心理的要因によるハイリスクをもつ母子の育児支援」『山梨県母性衛生学会誌』13, 41-46
- 森田明美 2008「10代の出産・子育ての現状と福祉的支援の課題」『思春期学』26(1), 134-139
- 村山陵子, 鈴木幸子, 今井充子, 伊藤悠子, 金子由美子, 渡邊好恵 2005「文献にみる10代女性の妊娠・出産の支援の動向と課題」『思春期学』23(1), 179-189
- 小川久貴子, 恵美須文枝, 安達久美子 2005「10代妊婦に関する研究の動向：1990年から2004年の国内文献のエビデンスレベル」『日本助産学会誌』19(1), 52-63
- 小川久貴子, 恵美須文枝, 安達久美子 2009「若年妊婦のストレスフルライフイベントにおける対処方略パターンとその変化」『日本保健科学学会誌』12(2), 77-90
- 小川久貴子, 安達久美子, 恵美須文枝 2006「10代妊婦に関する研究内容の分析と今後の課題：1990年から2005年の国内文献の調査から」『日本助産学会誌』20(2), 50-63
- 小川久貴子, 安達久美子, 恵美須文枝 2007「10代女性が妊娠を継続するに至った体験」『日本助産学会誌』21(1), 17-29
- 定月みゆき 2013「若年妊娠における社会的問題」『周産期医学』43(7), 885-888
- 白井千晶 2014「妊娠葛藤・子の養育困難にある女性の養子に出す意思決定プロセスと公的福祉—特別養子縁組で子を託す女性の語りから」『現代人間学部紀要』7, 55-75
- 瀧本秀美 2008「10代出産と出生時体重」『思春期学』26(1), 150-153
- 海野信也 2008「周産期医療からみた10代出産」『思春期学』26(1), 146-149