

人工妊娠中絶の法規制 —女性の意識調査からリプロダクティブ・ヘルス／ライツを考える—

賛 育子¹⁾，小河 達之²⁾

抄 録

リプロダクティブ・ヘルス／ライツ実現への示唆を得るため、人工妊娠中絶の法規制に関する女性の意識調査を実施した。20～24歳の女性、妊娠中の女性及び出産経験をもつ女性を対象に、母体保護法と刑法堕胎罪に関する認知、人の始期、母体と胎児の権利の優位性について調査した。

その結果、母体保護法に比べて、堕胎罪に関する認知が低い一方で、その存続を望む割合が高かった。その理由は、生命の尊厳を守るためという回答が最も多かった。また、受精直後を人の始期と考えている割合が最も高かったが、母体よりも胎児の権利を優位とする割合は低かった。

生命の尊厳という倫理観はもっているものの、法制度の認知度を鑑みると、女性が自らの身体やそれをめぐる法整備について関心を持ち行動しているようには考え難く、そのような機会も乏しいと推察し得る。以上のことから、リプロダクティブ・ヘルス／ライツに関する教育の必要性が示唆された。

キーワード：人工妊娠中絶、堕胎罪、母体保護法、リプロダクティブ・ヘルス／ライツ

I. 緒言

リプロダクティブ・ヘルス／ライツ（性と生殖に関する健康と権利）は、平成6年、カイロ・国際人口開発会議で提唱され、翌平成7年、北京での第4回世界女性会議において、女性の基本的人権として確立した。わが国でも、男女共同参画社会基本法に基づく、男女共同参画基本計画の具体的施策として、生涯を通じた女性の健康支援が推進され、平成22年12月の変更においては、人工妊娠中絶（以下「中絶」という）に関する法制度等のあり方に対する検討の必要性が明示されている¹⁾。

女性のリプロダクティブ・ヘルスに対する認識については、その知識不足が指摘されており²⁾、リプロダクティブ・ヘルス／ライツについても、その認知の低さや中絶に対する関心の低さが報告されている³⁾。リプロダクティブ・ヘルスは、子供を産むか産まないか、いつ産むか、何人産むかを決める自由を持つことを意味する⁴⁾。

「女子に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約」一般的勧告24（女性と健康）31項（c）では、中絶

を受ける女性に罰則を科す規定を削除するため中絶を犯罪とする法令の改正を勧告している⁵⁾。しかし、わが国には、堕胎の罪が存在する。堕胎行為が原則的に犯罪とされている一方、特別法として母体保護法が存在し、同法第14条第1項に規定されている中絶行為の違法性阻却事由の拡大に加え、極めて緩やかな運用により⁶⁾、平成25年には186,253件の中絶が行われている⁷⁾。

堕胎罪制定当時の明治憲法では、男女共に国民の「基本的人権」が否定されていた。昭和21年公布の日本国憲法によって、女性は性別による不当な差別を受けることなく、平等で独立した生活を営むことを一少なくとも法制度の建前上は一権利として獲得したといわれているが、実態はその理念とは一致していない⁸⁾。1世紀以上に制定された堕胎罪が、女性の人権が確立した現代社会の要請に込えているとは言い難い。

そこで、中絶の実質的経験者となる性でありながら、リプロダクティブ・ライツが十分に認められているとはいえない現状の中にある女性を対象に、中絶を規定している堕胎罪及び母体保護法に関する意識調査を行った。刑法は胎児の生命・身体と人の生命・身体との間に法益としての差を設けている⁹⁾。そこで、胎児の法的地位を考えるため、人の始期についても調査した。また、従来の中絶論争では、胎児の権利と女性の権利のいずれが重いのか、どちらが優先されるべきかという、権利の重さを競い合う議論が展開されてきた¹⁰⁾ ため、この点について

1) Ikuko Nie

岐阜聖徳学園大学看護学部

2) Tatsuyuki Ogawa

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科

でも調査した。その結果からリプロダクティブ・ヘルス／ライツ実現への示唆を得る。

II. 研究方法

1. 調査期間

平成24年9月～平成24年12月である。

2. 調査対象

自己堕胎罪は、女性のみを処罰対象としているため、研究対象を女性とした。その中でも今回は特に、年齢別中絶件数が最も多い20～24歳の女性、胎児の存在を感じている妊娠中の女性及び出産経験をもつ女性を対象とした。

20～24歳の女性については、愛知県内の大学法学部2年生と大阪府内の大学看護学部3年生のうち研究の同意を得られた法学部生47名、看護学部生21名に調査を行った。大学2年生については、誕生日を迎えていない19歳の学生が含まれていたが、調査年度に20歳を迎える者であるため分析対象とした。法学部では刑法各論で堕胎罪を学習し、看護学部では母性看護学において母体保護法及び人工妊娠中絶について学習しているため、これら2学部の学生を対象とした。

3. 調査方法

無記名自記式調査用紙を用いて、母体保護法と堕胎罪の認知とイメージ、中絶の後遺症の認知、中絶時の配偶者の同意の有無や堕胎罪存続に関する意見、人の始期、母体と胎児の権利の優位性を調査した。母体保護法と堕胎罪のイメージについては自由記載とした。香川県内の助産院で開催されている「おやこ広場」に参加の出産経験をもつ女性30名にプレテストを実施した。その後、大学生68名を対象に調査を行った。妊娠中の女性100名

と出産経験をもつ女性70名については、インターネット調査会社によるアンケート調査によって170名の有効回答を得た。そして、プレテストの結果も含めた268名すべての回答を分析対象とした。

4. 分析方法

SPSS Statistics Ver.20.0を使用し、Pearsonの χ^2 検定とCramerの連関係数を分析した。文中のデータは平均値±SD、表中のVはCramerのVを示す。また、自由記載については、Text Mining Studio 4.2を用いて、使われている単語を探索する頻度分析のうち、名詞・動詞・形容詞の上位20件の出現回数を分析する単語頻度解析を行った。

5. 倫理的配慮

研究の目的・方法、調査内容、調査協力の自由意思の尊重、秘密厳守、匿名性の保持、調査協力の有無によって不利益を受けることはないことについて明記した依頼文書を用いて口頭により説明し、研究の同意が得られた対象者に調査用紙を配布した。記入後の回答用紙は厳密封にて回収箱投入とした。本研究は研究者所属機関の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。インターネット調査会社によるアンケート調査についても同機関の研究倫理審査委員会の承認を得た。

III. 結果

1. 調査対象者の背景

調査対象者は19歳から50歳までの268名であった。平均年齢は28.6±5.93歳、妊娠中の女性（以下、「妊婦群」という）100名の平均年齢は30.6±3.30歳であった。出産経験者（以下、「出産群」という）100名の平均年齢は32.2±4.14歳であった。女子大学生（以下、「学生群」

表 1 妊婦群・出産群・学生群の年齢構成

	年齢					合計
	19-24 歳	25-29 歳	30-34 歳	35-39 歳	40-50 歳	
妊婦群	7 (7%)	25 (25%)	55 (55%)	13 (13%)	0	100
出産群	3 (3%)	19 (19%)	56 (56%)	17 (17%)	5 (5%)	100
学生群	68 (100%)	0	0	0	0	68
合計	78	44	111	30	5	268

表 2 母体保護法と堕胎罪の認知 n=268

	母体保護法		堕胎罪	
	n (%)	χ^2 検定	n (%)	χ^2 検定
知っている	132 (49.3)	n.s.	49 (18.3)	***
知らない	136 (50.7)		219 (81.7)	

***:p<.001

という) 68名の平均年齢は20.0 ± 0.74歳であった。19-24歳の87%は学生群が占めている。各群の年齢の詳細は表1に示す。

妊婦群の平均妊娠週数は24.4 ± 10.25週、妊娠15週ま

での妊娠初期は、23名(23%)、妊娠16週から27週までの妊娠中期は、29名(29%)、妊娠28週以降の妊娠後期は48名(48%)であった。そのうち46名は出産経験を有していた。

表3 年齢別比較 n=268

		19-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-50歳	X ² 検定	V値
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
母体保護法	知っている	43 (55)	22 (50)	57 (51)	10 (33)	1 (20)	n.s.	.152
	知らない	35 (45)	22 (50)	54 (49)	20 (67)	4 (80)		
堕胎罪	知っている	37 (47)	3 (7)	6 (5)	2 (7)	1 (20)	***	.484
	知らない	41 (53)	41 (93)	105 (95)	28 (93)	4 (80)		
中絶時の同意要件	知っている	42 (54)	31 (70)	79 (71)	22 (73)	5 (100)	*	.045
	知らない	36 (46)	13 (30)	32 (29)	8 (27)	0		
中絶時の配偶者の同意	必要	58 (74)	34 (77)	90 (81)	27 (90)	5 (100)	n.s.	.169
	不要	18 (23)	10 (23)	21 (19)	2 (7)	0		
	わからない	2 (3)	0	0	1 (3)	0		

*.p<.05 ***.p<.001

表4 3群別比較 n=268

		妊婦群	出産群	学生群	X ² 検定	V値
		n (%)	n (%)	n (%)		
母体保護法	知っている	50 (50)	45 (45)	37 (54)	n.s.	.074
	知らない	50 (50)	55 (55)	31 (46)		
堕胎罪	知っている	6 (6)	7 (7)	36 (53)	***	.523
	知らない	94 (94)	93 (93)	32 (47)		
中絶時の同意要件	知っている	75 (75)	69 (69)	36 (53)	**	.185
	知らない	25 (25)	31 (31)	32 (47)		
中絶時の配偶者の同意	必要	81 (81)	81 (81)	55 (81)	n.s.	.109
	不要	19 (19)	19 (19)	11 (16)		
	どちらともいえない	0	0	2 (3)		
中絶の後遺症	知っている	51 (51)	43 (43)	18 (26)	**	.194
	知らない	49 (49)	57 (57)	50 (74)		
堕胎行為の処罰	知っている	16 (16)	16 (16)	26 (38)	***	.235
	知らない	84 (84)	84 (84)	42 (62)		
堕胎罪のあり方	存続	76 (76)	71 (71)	44 (65)	n.s.	.067
	廃止	24 (24)	29 (29)	20 (29)		
	どちらともいえない	0	0	4 (6)		
人の始期	受精直後	58 (58)	58 (58)	16 (24)	***	.468
	胎動初覚時	18 (18)	20 (20)	16 (24)		
	妊娠22週～	15 (15)	15 (15)	13 (19)		
	妊娠37週～	1 (1)	1 (1)	2 (3)		
	陣痛開始時	0	1 (1)	1 (1)		
	出生時	4 (4)	1 (1)	20 (29)		
	その他	4 (4)	4 (4)	0		
権利の優劣	胎児	6 (6)	9 (9)	1 (1)	n.s.	.166
	母親	43 (43)	31 (31)	23 (34)		
	どちらともいえない	51 (51)	60 (60)	44 (65)		

p<.01 *p<.001

2. 調査結果

母体保護法については、「知っている」割合と「知らない」割合に有意差はみられなかったが、堕胎罪については、「知らない」割合が有意に高かった（表2）。年齢別では「19-24歳」、3群別では学生群が、母体保護法について「知っている」割合が最も高かった。堕胎罪については、19-24歳のみが、「知っている」割合が有意に高く、妊婦群・出産群で構成される25-50歳は「知らない」割合が高かった。また、年齢別、3群別ともに堕胎罪認知との間に比較的強い関連性が認められた（表3,4）。「堕胎罪について自分もよくわかっていない一人だけど、世間の人も知らない人がたくさんいると思うので、もっと知ってもらえる場が必要だと思う。」という意見があった。

母体保護法を「知っている」と答えた132名うちの118名（89%）は、母体保護法により中絶が認められていることも知っていた。また、母体保護法により中絶が認められる要件（妊娠の継続又は分娩が身体的又は経済的理由により母体の健康を著しく害するおそれのある場合、暴行若しくは脅迫によって又は抵抗若しくは拒絶することが出来ない間に姦淫されて妊娠した場合）は76%が「知っている」と答えていた。上記2項目以外に中絶を容認する必要があると答えた割合は、妊婦群32%、出産群43%、学生群31%で、その内容は3群とも、母体の異常、胎児の異常、若年、貧困の順であった。

	n (%)	X ² 検定
知っている	180 (67)	***
知らない	88 (33)	
必要	212 (79)	***
不要	49 (18)	
わからない	7 (3)	

***:p<.001

母体保護法における中絶を行う際の配偶者の同意要件については、「知っている」割合が高く（表5）、妊婦群と出産群でその割合が高かった（表4）。そして、212名（79%）が配偶者の同意を「必要」、49名（18%）が「不要」と回答した。19-29歳で「必要」とする割合がやや低い傾向がみられたが、3群による違いはみられなかった。（表3,4）。

中絶の後遺症については「知っている」112名（42%）、「知らない」156名（58%）で、学生群の知らない割合が有意に高かった（表4）。知っていると回答した後遺症

は不妊が最も多く、学生群では、次いで子宮内の損傷、流産、精神疾患及び感染症であった。

堕胎行為は、母体保護法に基づく中絶を除き堕胎罪となり処罰対象となり得ることについては「知っている」58名（22%）、「知らない」210名（78%）で、妊婦群と出産群の知らない割合が高かった。また、3群と処罰認知の間に関連性が認められた（表4）。

しかし、堕胎罪の存続を望む割合が有意に高かった（表6）。3群による違いはみられなかった（表4）。存続を望む理由は、3群とも生命の尊厳を守るためと答えた割合が最も高かった。一方、廃止を望む理由は、3群とも男性は処罰対象とされず女性だけが苦しむためと答えた割合が最も高かった。「罪があることを知らなかったのですが、女性に罪を負わせるのならば、女性だけでなく、そのことに関わった男性にも等しく罪を科すべきだと思います。」という意見があった。

表6 堕胎罪のあり方と権利の優劣 n=268

	n (%)	X ² 検定
堕胎罪のあり方	存続	191 (71.3)
	廃止	73 (27.2) ***
	わからない	4 (1.5)
権利の優劣	胎児	16 (6)
	母親	97 (36) ***
	どちらともいえない	155 (58)

***:p<.001

人の始期については、全体の約半数が受精直後と答えているが、学生群では受精直後と答えた割合が低く、出生直後と答えた割合が最も高かった。また、3群と人の始期の間に比較的強い関連性を認めた（表4）。

胎児と母親の権利の優位性については、「胎児」16名（6%）、「母親」97名（36%）、「どちらともいえない」155名（58%）だった。「胎児の権利」を優位とする割合は低く、学生群ではそれが著明であった。（表4）。

単語頻度解析の結果、人工妊娠中絶のイメージでは、「やむを得ない」、「命」、「妊娠」、「中絶」、「簡単」、「哀しい」、「人」、「多い」及び「避妊」が抽出された（図1）。「やむを得ない」の抽出数は、学生群が最も多かった。堕胎罪のイメージでは、「罪」、「わからない」、「知らない」、「都合」、「命」、「怖い」、「重い」、「人」及び「胎児」が抽出された（図2）。

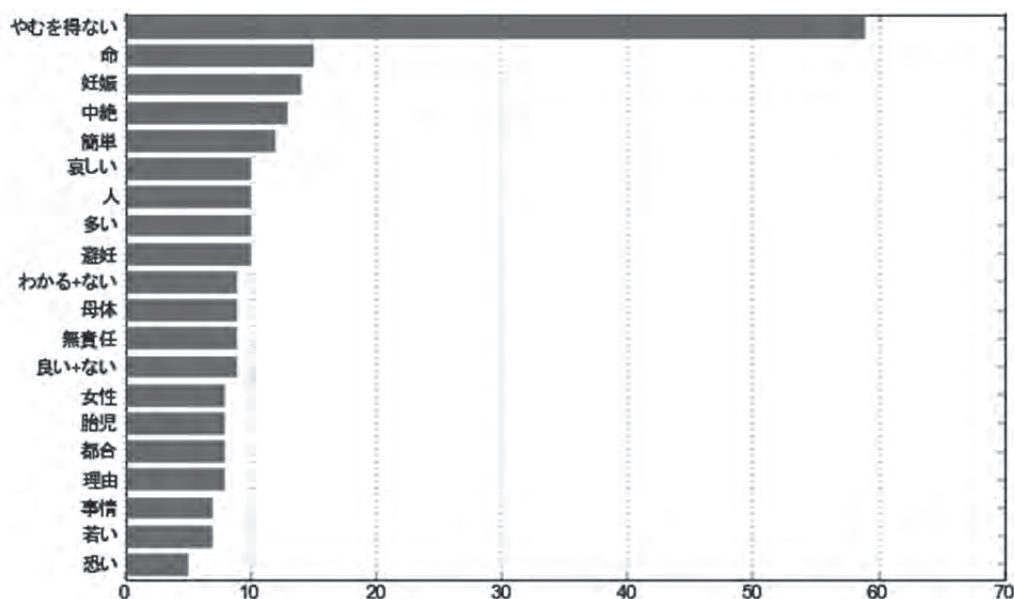


図1 人工妊娠中絶における単語頻度解析

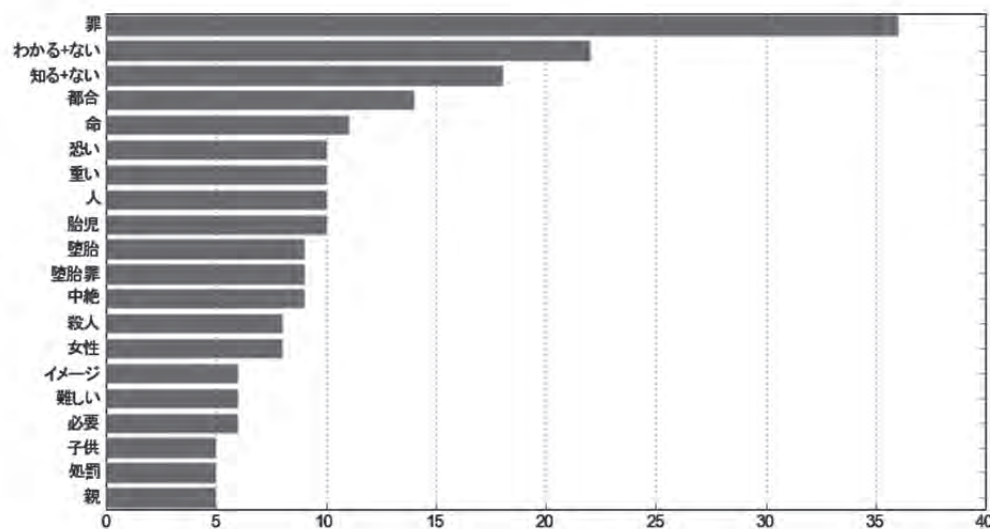


図2 堕胎罪における単語頻度解析

IV. 考察

母体保護法の認知度は49%に対して、堕胎罪の認知度は18%と低いことが明らかとなった。母体保護法、堕胎罪ともに学生群の認知度が他の群に比べて高いことは、堕胎罪既習の法学部と母体保護法既習の看護学部の学生を調査対象としているため当然の結果といえる。しかし、学習している大学生でさえも約半数しか認知していないことを鑑みると、一般女性の両法規に対する認知度はさらに低いと推察できる。

堕胎罪について十分に認知していない一方で、その存続を望む割合が高く、その理由として生命の尊厳を守るためと考えている女性が多いことが明らかになった。受精直後から胎児を人としてとらえ、中絶は「よくないこ

と」と考えていることがうかがえる。女性と胎児は、「二者なる一者」であり、それぞれ別個の独立した生命でありながら、相互に影響し合い、強く結びついている。胎児は生命活動を母親に依存しているし、母親も胎児との身体的、精神的つながりは強いといつてよい¹¹⁾。これまでの研究でも、中絶を希望した未婚女性の65.7%、既婚女性の78.3%が「胎児に対する憐憫」を感じており¹²⁾、未婚女性の88%が「中絶をしたら罪悪感を持つ」¹³⁾と答えており、妊婦や出産経験のある女性は、その体験から、目には見えないが確実に体内に存在する生命を自らの身体で感じているため、胎児に対する生命体として、また、神聖なものとして、畏敬の念が強いのではないかと指摘し得る。

今回の調査では、堕胎罪の廃止を望む理由として、女性のみが処罰対象となっていることが最も多かった。「リプロダクティブ・ライツ」概念の観点からみれば、中絶を行うかどうかの決定は基本的に個人が行うべきものであって、国家による中絶の禁止は抑制的でなければならない¹⁴⁾。倫理的に許されないことが全て違法とはいえず、中絶の実施において心身ともに最大の被害者となる女性について、自己堕胎罪では女性のみを、最も厳しい法的制裁である刑罰によって処罰する堕胎罪を適法とは考え難い。

母体保護法についてもその認知度は約50%と、中絶を可能とする法規であるという認識が十分されているとは言いが、中絶に否定的感情を示しながら、胎児の異常や若年等、適応事由は広く認めたい傾向が明らかになった。これは、良いことではないが必要なことという価値判断からではないかと推察される。

配偶者の同意要件については、妊婦と出産経験者は、知っている割合が高かったが、同意要件を知らなかった学生も含め、配偶者にも責任があるという理由から同意を必要としていた。中絶の決定において、既婚女性の69.0%が夫と相談している¹⁵⁾ことから、妊娠は男女二人の出来事と考えられていると同時に、女性だけが生命の決定をすることの重圧も感じていると推察される。

母体保護法と堕胎罪のイメージから、学生群は堕胎行為について、胎児を殺す哀しいことであると感じながらも、やむを得ないと考えているといえる。法学部や看護学部で学習していても、中絶時の配偶者の同意要件や中絶後の後遺症に対する認知度は低く、中絶を安易に考えている傾向がうかがえる。また、人の始期を出生時と回答している割合が多いことや胎児の権利を認める割合が極端に低いことから、胎児という存在は目に見えないため、自分自身の身体で胎児の存在を感じたことがない学生は、胎児の発育を実感している妊婦や過去において胎児の存在を感じたことがある出産経験者に比べて胎児への感情を抱きにくいと考えられる。

中絶を規定している法律やその内容の認知度を鑑みると、女性が自らの身体やそれをめぐる法整備について関心を持ち行動しているようには考え難い。また、そのような機会も乏しいと推察し得る。水島は、「女性たち自身が中絶や避妊に関する基本的な情報を身につけていないこと、そうした情報を他人事のようにとらえていることを重要な課題として、中絶問題の解決に対する強固な障壁と感じ「問題」としている」¹⁶⁾。リプロダクティブ・ヘルス／ライツが正しく理解されることによって、性行

為や妊娠・出産についての決定を女性自身に託していくこと、妊娠・出産を望まない場合には、効果的な避妊を行うために、生殖に関する権利意識を育成し啓発教育を行っていく必要がある¹⁷⁾。今回の調査から、学生には、リプロダクティブ・ヘルスを中心に、妊婦や出産経験者には、リプロダクティブ・ライツを中心に、リプロダクティブ・ヘルス／ライツに関する教育の必要性が示唆された。

V. 結語

母体保護法に比べて、堕胎罪に関する認知度が低い一方で、その存続を望む割合が高かった。その理由は、生命の尊厳を守るためという回答が最も多かった。また、受精直後を人の始期と考えている割合が最も高かったが、母体よりも胎児の権利を優位とする割合は低かった。

研究の限界と課題

本研究では、リプロダクティブ・ヘルス／ライツ実現への示唆を得るため、妊娠・出産や中絶の当事者となり得る女性を対象に調査を行ったが、調査対象者が妊婦や出産経験者、法学部と看護学部的女子学生と限定的であり、女性の普遍的な意見とは言い切れない。今後は女性の調査対象を拡大するとともに、男性の協力なくしてリプロダクティブ・ヘルス／ライツの実現は不可能であるため、男性にも調査を行い、リプロダクティブ・ヘルス／ライツの実現に向けて取り組んでいきたい。

謝辞

本研究にご協力いただきました皆様に心より感謝いたします。

文献

- 1) 内閣府男女共同参画局, 男女共同参画基本計画の変更について第2部施策の基本的方向と具体的施策, 第10分野 生涯を通じた女性の健康支援, 2 妊娠・出産等に関する健康支援, キ 人工妊娠中絶・生殖補助医療について, 2015年7月20日, http://www.gender.go.jp/about_danjo/basic_plans/3rd/pdf/3-13.pdf.
- 2) Ethel.F.N., Naoko.A., Akiko.M et al.: A Comparison of Reproductive Health Knowledge Between Malawi and Japanese Women, St. Luke's College of Nursing, 28, 106-115, 2002.
- 3) 森一恵: 看護学生の性的自己意識と性的リスク対

- 処意識に関与する要因, 神奈川県立保健福祉大学
実践教育センター看護教育研究集録, 32, 131-138,
2007.
- 4) 谷口真由美: リプロダクティブ・ヘルス/ライツ,
シリーズ生命倫理学編集委員会編シリーズ生命倫理
学第6巻生殖医療, 205, 丸善出版, 東京, 2012.
- 5) United Nations Entity for Gender Equality and the
Empowerment of Women General recommendations
made by the Committee on the Elimination of
Discrimination against Women, 2015年7月22日,
[http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/
recommendations/recomm.htm#recom24](http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/recommendations/recomm.htm#recom24)
- 6) 木村裕三, 小林敬和: 現代の刑法各論, 37-38, 成
文堂, 東京, 2008.
- 7) 平成25年度衛生行政報告例の概況, 6母体保護関
係, 厚生労働省, 2015年6月9日, [http://www.
mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei_houkoku/13/dl/
kekka6.pdf](http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei_houkoku/13/dl/kekka6.pdf)
- 8) 辻村みよ子: 女性と人権, 163, 日本評論社, 東京,
1997.
- 9) 葛生栄二郎, 河見誠, 伊佐智子: 新・いのちの法と
倫理, 120, 法律文化社, 京都, 2009.
- 10) 萩野美穂: 中絶論争とアメリカ社会 - 身体をめぐる
戦争, 229, 岩波書店, 東京, 2012.
- 11) 前掲書9), 128.
- 12) 木村好秀, 菅睦雄: 人工妊娠中絶実施者に関する社
会医学的研究 (第1報) 13年3カ月間における実態
とその背景, 母性衛生, 42 (2), 368-376, 2001.
- 13) 柳原真知子, 西脇美春, 岩田銀子: 現代の人工妊娠
中絶をめぐる意識: 未婚の有職女性への意識調査,
日本助産学会誌, 15 (3), 220-221, 2002.
- 14) 谷口真由美: リプロダクティブ・ライツとリプロダ
クティブ・ヘルス, 154, 信山社, 東京, 2007.
- 15) 前掲書12).
- 16) 水島希: 1970年代における人工妊娠中絶の実態と
批判 - 女性活動家たちによる問題の定位と合意, 日
比野由利他編テクノロジーとヘルスケア - 女性身体
へのポリティクス, 24, 生活書院, 東京, 2011.
- 17) 伊佐智子: わが国のリプロダクティブ・ライツを
めぐる問題状況と議論状況について, 社会と倫理,
23, 57-72, 2009.