

論文

「望まない強制妊娠」をした性被害女性への支援活動と被害者女性の人権

——産む・産まないの二項対立を超えて——

小宅理沙*

はじめに

レイプ¹での妊娠による人工妊娠中絶（以下、「中絶」と省略）・出産に関する議論では、特に中絶の是非についての倫理的な議論が中心になされてきた。従来の倫理的な議論は、強かんや近親姦が原因の中絶が法的あるいは倫理的に認められるか否か、中絶は「善」か「悪」か、あるいはパーソン論に基づいて胎児は人間であるか否か、などに限られており、これらを論じてきたのは第三者だった。

たとえば、ジュディス・トムソンは「人工妊娠中絶の擁護」について「レイプによって妊娠した場合には、その母親はまだ生まれていない人〔胎児〕に自分の体を栄養源および宿泊所として使用する権利を与えてはならないということを前提事項として考えてよい」(Thompson 1971=1988: p. 89) とし、また井上達夫は「母体の生命保護と強姦は正当化事由になる。女性の自己決定権にとって前者は前提条件であり、後者は本質的条件である」(井上 1996:86) と論じている。このように、第三者がレイプによる妊娠の中絶賛否を論じる際常に、「レイプ被害者女性は中絶を希望することが当然」とされ前提となっていることが確認できる。

他方で、女性達が、レイプによる妊娠をどのように受け止めているかを調査した文献として、Malcolm Potts, Peter Diggory & John PeelのAbortion (1977) やRoger RosenblattのAbortion (1992) が挙げられる。そこでは、レイプによる中絶を女性達の権利として獲得するために闘った裁判記録や中絶合法化を認めさせるための運動が数多く記されている。

このように、これらの両者からは、レイプで妊娠すれば被害者女性は中絶を希望するだろうという認識を前提としていることが確認できる。

また、歴史的に見ても、一般的な中絶が認められない場合でさえ、強かんによる妊娠では中絶を合法化すべきだと人々は考えてきた。なぜ人々は合法化を考えるのか。

しかし、この前提を無条件に一般化することは、それ自体が二次的被害をもたらす可能性がある。なぜならもし、レイプによる妊娠中絶を当然視するならば、レイプで妊娠し中絶を希望しない女性は、一般的な推定に反するがゆえに「奇異」な存在だと考えられることになるからである。

このようにレイプによる望まない妊娠は中絶が自明視されているが、それに対し、中絶を「女性の自己決定権」と論ずる是非論に一定の距離を置き、より繊細な議論が必要だとする指摘もある（山根 2004）。この指摘が最も先鋭化され現れるのが、レイプによる望まない妊娠をめぐる問題である。レイプでの妊娠に対する従来のジェンダー論やフェミニズムの対応が、性への自由と生殖への自由を無条件に結合させているのなら、女性を不利な立場に置く論理を逆説的に反復していることになる²。

本研究はこうした理論的認識を前提として、レイプ被害女性本人およびサポート機関へのインタビュー調査を行い、理論的・実証的両面から、女性の性と生殖への自由（リプロダクティブ・フリーダム）を実現していくためには、より繊細な論理と実践が必要であることを明らかにする。重要なことは、出産がレイプ被害を肯定するわけではなく、他方、中絶がレイプ被害の事実をなかったことにできるはずもない、という認識である。

そこで、レイプで妊娠した被害者女性のリプロダクティブ・チョイスについて検討していきたい。レイプと言っ

キーワード：レイプによる「強制妊娠」、リプロダクティブ・チョイス、養子縁組斡旋をするNPO団体メンバーへのインタビュー

*立命館大学大学院先端総合学術研究科 2005年度入学 公共領域

でも見知らぬ者からのレイプに限らず、「デートの際のレイプ」 date rape、「知人によるレイプ」 acquaintance rape、「性的虐待」 Sexual abuse、「近親姦」 incest、「ドメスティック・バイオレンス」 Domestic Violenceにおけるパートナーによるレイプ、などこれらの他にも顔見知りによるレイプが存在する。しかし、ここで検討するレイプは、見知らぬ人からのレイプを指す。したがって、今回は、近親姦や顔見知りによるレイプの妊娠問題は扱わず、見知らぬ者からのレイプによる妊娠や出産、育児の問題を扱うこととする。なぜなら、近親姦による妊娠には性虐待という変数が入ってくるため見知らぬ者からのレイプとは質が異なると言え、また、この場合加害者は加害者であると同時にたとえば当人の父親である場合もあり問題が非常に複雑となると言えるからだ³。そのため、今回は、望まない妊娠に対する出産や中絶の決定の際、レイプ加害者と被害者との間には被害後、物理的にも精神的にも何の繋がりも関わりもない場合に焦点をしぼり、出産か中絶かの決定要因を考える際には、「加害者擁護」という要因は考慮しない。

また、望まない妊娠⁴とは、女性自身が望まないそのすべての妊娠を含む。その中には性行為には合意したが望まない妊娠となった場合と、性行為に合意せず望まない妊娠となる場合がある。ここでは前者の合意による望まない妊娠と区別するため、犯罪的行為⁵により妊娠した場合を「望まない強制妊娠」と定義する⁶。

研究方法は、女性のために支援を行っているスタッフへのインタビュー調査の実施である。日本において性被害女性が支援を受けることのできる相談機関は極めて少ない。わずかながら、性被害者女性が相談できる場所としては（１）犯罪被害者支援団体や（２）民間の性被害者支援団体、（３）病院、（４）あるいは養子縁組を斡旋している支援団体、があげられる。本稿では、「望まない強制妊娠」に焦点をあてるという意味で、養子縁組の斡旋を行う支援団体——Xとなづける——にインタビューを実施した。本稿で言及するのは見知らぬ者からのレイプである。2004年1月22日13時から19時と2004年8月19日15時から17時半の2日、X本部で、Xのスタッフ1名にインタビューを実施した⁷。そこで、レイプによる出産や中絶に関してスタッフの活動からうかがえる実態を明らかにしていきたい。

なお、ここでは、レイプという性暴力により妊娠した女性の人権に焦点をあてるため、中絶の是非や支援のあり方の善悪、生まれてきた子どもについての権利については、別の機会に検討したい。

第一章 レイプによる中絶の法的・社会的位置

第一節 レイプによる中絶合法化をめぐる世界の歴史的変化

Malcolm Potts, Peter Diggory & John PeelのAbortion (1977) と Roger RosenblattのAbortion (1992) には中絶合法化までの世界の状況が記載されている。以下でその流れを年代順にまとめ、レイプによる中絶の法的／社会的位置を確認してみる。

まず古代朝鮮の法律では、強かんによる妊娠は終わらせても違法とはならなかったとされる。

そして、アルゼンチンの急進党は1921年に、女性の生命あるいは健康を保護するための中絶、および強かんによる妊娠の中絶や、母親が精神異常あるいは精神的な損傷を受けている場合の中絶を許可する、と明言した法律を成立させた。

イギリスでは、1938年に、二人の兵士が14歳の少女をレイプする事件があり、中絶手術を行なったアレックス・ボーンという産科医の弁護士は、少女の健康が脅かされると主張した。裁判官 Macnaghten は一連の出来事を次のように判断した。「1861年の法令は、母親の生命を守る以外妊娠中絶を認めていない。しかしこの法文は次のように解釈できると考える。つまり、もし医師が、確かな根拠と十分な情報のもとに、妊娠を継続した結果、女性の心身が危機に瀕するだろうと信じて手術をしたばあい、彼は母親の生命を守るという目的を正直な信念のもとに遂行したといえる。」(Malcolm Potts, Peter Diggory & John Peel, 1977=1985)

同じころフランスにおいては、1920年に中絶と避妊を禁止する法律が制定される。その後、1971年、女性たちによって、中絶の悲惨な現状と自由を訴えた「343人の宣言」が週刊誌 (le Nouvel Observateur) に掲載された。署名者のなかには、シモヌ・ド・ボーヴォワール、カトリーヌ・ドゥヌーヴなど数多くの著名人が参加していた。また、翌年にはこの宣言を支援する「252人の医師の宣言」が同様に掲載された。そして、1972年には中絶の自由

を主張する市民団体「ショワジュール (choisir)」が結成され、ヤミ中絶に関する「ボビニ裁判」が始まる。これは、レイプされた結果として妊娠した女性がヤミで中絶しそれを助けた母親と共に罪に問われ「マリー・クレール事件」と呼ばれるもので、この事件に対し多くの女性たちが抗議し、同年にショワジュール (choisir) が結成され、ヤミ中絶をめくり裁判が始まったのである。ショワジュールの女弁護士Gisele Halimiは、中絶を禁止している法律自体が不当で犯罪だとし、中絶合法化を訴え、無罪を獲得した。これを受け、3年後の1975年には「妊娠中絶法」(時限立法)が成立し人工妊娠中絶が合法化されたのである。また、1979年には「妊娠中絶法」が恒久化された。

イギリスにおいては、1961年サリドマイドの悲劇により、治療上中絶が一般の関心を呼ぶ。そして、4年後の1965年には、初代の一代議員の一人、Lord Silkinが中絶を認めるための法案を提出した。ここでは、4つの条件を提示していたが、四番目が「女性が性的暴行をうけて妊娠した場合」とされている。そして、1967年中絶法の改正法案がイギリス会議の上下両院を通過し、24週までの中絶が「人工妊娠中絶法 (Abortion Act)」により合法化された。

アメリカでは、「ロウ対ウェイド」と言われる訴訟がきっかけで、1973年中絶が法律的に認められた。これは第二節で詳しく紹介するが、原告のロウはレイプにより妊娠し中絶後に、裁判を起こした。この裁判によって1973年には中絶がアメリカで合法化された。

ベルギーでは、1973年「中絶自由化ベルギー協会」の会員Wilby Peers博士が、父親にレイプされたといわれる16歳の精神遅滞の少女を中絶したかどで拘留された。最高裁判所は博士の釈放を勧告したが、検察当局が拒否したため、数万人の人々が博士のために署名し博士は釈放される結果となった。

このように、フランスやアメリカにおいては、強かんによる妊娠での中絶、という問題が裁判で争われることを契機に、中絶が合法化されていった経緯が確認できる。

第二節 レイプによる中絶合法化をめぐるアメリカの流れ*

ここで、中絶に関する議論が大統領選挙さえも大きく左右し、あるいは中絶クリニック医師が射殺される事件が発生するなど、中絶論争が多大な影響を及ぼしているアメリカについて簡単に紹介する。現在でもなおアメリカでは、中絶擁護派の思想を持つプロ・チョイス、そして、中絶反対派の思想を持つプロ・ライフというグループが中心となり、中絶に関する議論を繰り広げている。

アメリカ合衆国では、19世紀後半に墮胎が非合法となった。しかし、実際には自力による墮胎や医師以外の者による墮胎が存在した。やがて1950年代後半に墮胎禁止法の規制緩和を求める動きが起こった。弁護士や判事、法学者の組織であるアメリカ法律学会 (ALI) が1959年に、中絶に関するモデル州法を発表した (Mohr, 1978, pp.6-9)。モデル法案の3つめには、妊娠が強かんや近親姦、その他重罪にあたる性交の結果である場合に、資格を持った医師による中絶を認めると規定された。これ以降、ALIのモデル法は医学や法律関係の組織が各州レベルで中絶改正法を求める際の基準となった。1967年には、全米医師会 (AMA) がALIモデルの線に沿って中絶法の緩和を支持する声明を発表するなど、1973年までにALI型中絶法への法改正が実現した州は一三に及んだ (Brodie, J.F., 1994, p.42)。1960年代には母体の生命保護、強かんその他の性犯罪による妊娠の中絶が合法化されるに至った。

このような改正運動の中、フェミニストのベティ・フリーダンを会長に結成された全米女性機構 (NOW) の「全米中絶特別委員会」のメンバー、ルシンダ・シスラーが、「未完の仕事 パース・コントロールと女性の解放」と題する1969年の論文において、改正論者は女をつねに中絶を正当化するための「強姦や風疹、心臓病や精神病の犠牲者」として描くばかりだ、と述べているように、中絶を認めさせる理由には常に強かんが取り上げられていた。

また、1965年のシカゴ大学の全米世論調査センターによる調査では、「女性の健康が妊娠によって脅かされる場合73%、強姦された場合59%、胎児に重度の障害がある場合57%」の人が中絶を認めると答えている (Sauer, 1974, p.54)。これは、全米で風疹が大流行し妊娠中に感染した女性から多数の障害児が産まれたため、中絶の条件緩和への世論形成が有利に働いた頃であった。その頃の調査でさえ、胎児に重度の障害がある場合よりも、強かんの場合による妊娠の方に多くの人が中絶を認めると答えている。

そして先にも述べたが、1973年テキサス州中絶法の違憲性をめぐってロウ対ウェイド (Roe vs. Wade) 事件が起こり、連邦最高裁判所の判決で、条件付きで人工妊娠中絶を認める州法の合憲性が初めて認められた⁹。さらに詳し

くロウ対ウェイド事件を述べると、以下の通りである。1970年当時、テキサス州はほとんどの州法と同様に、母体の生命が危険な場合を除き、中絶を禁止していた¹⁰。テキサス州在住の原告であるジェーン・ロウはレイプにより妊娠をし、中絶を望んだ¹¹。ところが、レイプが妊娠の原因である場合、州法にある「母体の生命が危険である状態」には該当せず、中絶手術を実施したハルフォード医師は重罪に処された。そこでロウは憲法修正第14条「デュー・プロセス条項」を根拠としプライバシーの侵害を訴え、テキサス州の中絶禁止法の違法性を主張し、訴訟を起こした。その結果、1973年の判決¹²で7対2の大差で女性が中絶を選ぶ権利を獲得し、最高裁は中絶を禁止するテキサス州法を個人の権利を侵害するという理由で違法とし、ハルフォード医師は無罪となったのである。これは、レイプが原因での妊娠に限らず、中絶が女性のプライバシー権として認められたことを意味する。

以上、第一節と第二節では中絶合法化にいたるまでの世界の動きをみてきた。

国により中絶合法化には様々な流れや運動があったが、条件付で中絶を認める場合、その多くが「強かん」「胎児の障害」「母体の健康」となっており共通点が確認できた。

これは、中絶合法化に向け中絶の正当性を主張しそれを認めさせることのできる条件の一つが、「強かん」であることを意味している。

第三節 現在の日本における中絶の法的位置とレイプによる「望まない強制妊娠」の中絶合法化までの動き

次に日本の、レイプによる妊娠の中絶の法的な位置づけについて見ておきたい。

日本では、1907年の改正刑法により、現在でも中絶は基本的に違法行為とみなされ、刑事罰の対象となっている。しかし、1948年に制定された優生保護法により、一定の要件を満たす場合にのみ中絶は合法となった¹³。

ちなみに、1947年に加藤シズエや太田典礼らが衆議院に提出した優生保護法案では、中絶の要件が二件示されている。第二件目は「強姦その他不幸な原因に基づいて自由な意志に反して受胎した場合であって、生まれる子が必然的に不幸な環境に置かれ、そのために劣悪化するおそれあると考えられるとき」とされている（太田 1967）。

日本では、「強姦」による中絶が法的に認められたのはこの優生保護法においてである。優生保護法制定の背景には、「優生思想」「母体保護」「人口政策」「経済的理由」「混血児対策」¹⁴などの理由があったとされる¹⁵。つまり法律の主な目的は女性や被害者女性たちの人権保障であったわけではない。しかしレイプにより妊娠した被害者女性たちの中には、この法律で結果的には救われている女性も存在する。つまり、中絶が法的に認められていることは、人権保障を直接目的にすえた法律でなくとも、結果的には被害者女性たちの人権を保障する側面があると言えよう。

1996年に、優生保護法は母体保護法に改正された。母体保護法で定められた人工妊娠中絶は以下のとおりである。

第十四条（医師の認定による人工妊娠中絶）

（1）都道府県の区域を単位として設立された社団法人たる医師会の指定する医師（以下「指定医師」という）は、次の各号の一に該当する者に対して、本人及び配偶者の同意を得て、人工妊娠中絶を行うことができる。

- 一 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もの
- 二 暴行若しくは脅迫によつて又は抵抗若しくは拒絶することができない間に姦淫されて妊娠したもの

（2）前項の同意は、配偶者が知れないとき若しくはその意思を表示することができないとき又は妊娠後に配偶者がなくなつたときには本人の同意だけで足りる。

日本の法律では妊娠の時期に関係なく女性たちは中絶の理由が問われ、中絶が認められるための条件はこのように大きく分けて2つ存在する。しかし、ほとんどの中絶は「身体的又は経済的理由」によりなされている¹⁶。

そして、日本においてはレイプにより妊娠した場合でも、この母体保護法第十四条（1）二により人工妊娠中絶をすることが法的には認められている。なお、母体保護法第十四条（1）二の部分は、優生保護法からの改正の際そのまま残された項目である。このように、レイプ被害者女性たちが中絶を望めば、中絶することが可能である。実際、厚生労働省の『衛生行政報告例』によれば、レイプによる中絶件数は2002年度“145”件、2003年度の“534”件と報告されている¹⁷。しかし、被害者女性の中でレイプ被害の事実を知られたいと感ずる場合、「身体的又は

経済的理由」(第14条第1項の一)により中絶を実施している可能性がある。報告者が日頃被害者女性たちの支援提供する場面でも、レイプが原因であるにもかかわらず、中絶理由を「身体的又は経済的理由」としたがる傾向が見受けられる¹⁸。

なお、警察庁の『犯罪統計資料』によれば、レイプ認知件数は2002年“2,357”、2003年度“2,472”である。以上のように、日本では中絶そのものは刑法で禁止されているが、レイプによる妊娠の中絶は、母体保護法の中で認められている。しかし、医師によって報告される件数の中でレイプによる妊娠中絶として報告される件数は実数よりかなり少ないと思われる。

第二章 日本における「望まない強制妊娠」を経験した女性に対するサポート

第一節 日本におけるレイプで妊娠した女性の立場

第一章でみてきたように、日本では望まない妊娠を女性がした場合、中絶が法律により認められている。中絶という手段が存在し、それを女性たちが容易に使用することができるためか、「望まない強制妊娠」における出産に関する支援がほとんど存在しない。特に、望まない妊娠を継続することが可能な入所施設等に関しては全くといってよほど存在しない。また、アメリカに比べて望まない子どもや育てられない子どもを養子に出すというシステムも、それほど多くは活用されていない¹⁹。つまり、レイプで妊娠した女性が日本で保障されている人権とは、中絶が認められているということのみで、中絶しなかったときの人権保障はほとんど存在しない。

以下では、望まない強制妊娠の解決策は中絶だと、安易に結び付けられている日本の現状を検討する。

2-1-1. レイプによる中絶の費用負担をめぐる動き

ここでは、望まない強制妊娠をした被害者女性に対する経済的援助に関し見ていく。

最近では、各都道府県の犯罪被害者支援センターが病院、警察署、検察庁、裁判所への付き添いや犯罪被害給付金申請補助等行っており、性犯罪被害者に対しても産婦人科診察への付き添い等を行っている。レイプ被害者女性への付き添い等自体はたいいていの支援機関において無料で行われる。しかし、中絶費用や出産費用は被害者女性自身が払わなくてはならず、これを問題だとし、中絶費用を犯罪被害給付金で賄うよう主張する者や団体もいた²⁰。

これらの流れを受けてか、2005年に警察庁は「性犯罪被害」の治療費支援の方針を発表し、レイプによる妊娠を回避するために緊急避妊の費用、レイプによる妊娠の結果の中絶の費用、性病検査代を全額負担することとなった(読売新聞 2005/9/1)²¹。

ただし国が地方自治体に委託する形であるため、各都道府県により方針が異なり、したがって予算にも差がある。たとえば、滋賀県では中絶費用は支給対象外であり、初診代、性病検査代、緊急避妊代のみが支給対象となる。京都府や大阪府では中絶費用も支給対象であるが、大阪府の場合条例が施行された2006年4月1日以降に起こった性犯罪のみが支給対象となる。このように条例施行後の性犯罪のみが支給対象となることは全国で統一している。ただし施行年月日は各都道府県により異なっている。また大阪府では、緊急避妊代や性病検査代も対象であるが、性病検査代対象は1回のみとなっており、5回検査が必要となれば残りの4回は自費となる。もちろん性犯罪による妊娠が条件になっているので、中絶費用の支給対象は母体保護法第14条の「暴行若しくは脅迫によつて又は抵抗若しくは拒絶することができない間」にレイプされたケースのみとなっており、暴行や脅迫がない場合などにはレイプが犯罪だとは認められない。

2-1-2. レイプによる中絶費用以外の負担について

中絶費用が保障されたとしてもレイプの問題が終わるわけではないと法律の立場から牧野雅子は主張する。「たしかに、すべての性的自由・性的自己決定権を保護すべきとの主張は正論である。だからといって、前述したような性交の被害の重さ(妊娠の可能性)を無視することはできないのではないだろうか。中絶が合法化されれば、強姦罪における妊娠の問題が解決されると考える論者もいるが、たとえ中絶が合法化され、強姦罪の被害者に関しては中絶費用を公費で賄うとしたところで、中絶に至るまで(おそらくはその後も)の精神的苦痛は癒されないだろう。

その責任を加害者に問う必要はないといえるだろうか」²²と述べている。

今までレイプによる妊娠は、支援機関が乏しいためか、女性は誰にも相談できず自分自身でこの問題を処理していた。その結果、牧野の主張にもあるように、問題が表面化しないため加害者の責任については野放しの状態にされている。つまり、今までは中絶費用が被害者女性の自己負担であることは当然で、精神的苦痛にいたっては何もなされてこなかったのが現状であり、ようやく中絶費用のみが地方自治体の負担となったにすぎない。

しかし、中絶に関する問題ばかりが述べられており、出産に関する問題点や偏見による出産の困難さ、加害者の出産に対する責任問題、などについては全く触れられていない。これは、望まない強制妊娠の解決策が中絶と結び付けられているからであろう。解決策として中絶にばかり焦点があたる理由は、産む選択など被害者女性たちは決して望んでいないと考えられているのか、社会が産む選択をしてはならないと被害者女性たちに圧力をかけているのか。これらは明確ではないが、レイプによる妊娠をした女性が中絶か出産かのどちらかを選択する場合、日本において出産を選択することは大変困難であり問題が議論されることもない。そのためであろうか、警察庁の性犯罪被害者への費用負担にも出産への支給は対象とされていない。

しかし、養子縁組斡旋等の支援において、レイプによる妊娠を経験した女性への支援を実行しているグループもわずかに存在していた。そこで今回は、特別養子縁組斡旋の支援においてレイプによる望まない妊娠へのサポートを行っているXというグループについて検討してみる。

第二節 Xについて

Xという団体は子どもの生命の福祉の増進という目的に基づき、養子縁組斡旋等の活動を行っている。以下、このXの活動について、「特集 中絶のケア 『X』の活動」にもとづき概観する²³。

Xの目的は、予期しなかった妊娠で生まれた子ども、または出産の条件が整わず悩む親の相談を受けること、更に、出産後の子どもの生命の福祉の増進を図ることである。活動内容は(1)相談事業で、予期しなかった妊娠に悩む人、出産条件が整わず中絶を余儀なくされて悩んでいる人の相談や、子どもとの縁組の相談、そして、子どもに恵まれない夫婦の相談である。また、(2)各種専門機関との連携活動や、(3)その他、本会の目的達成に必要な事業を行う。Xの経緯は、平成3年(1991年)X設立、平成4年(1992年)第2種社会福祉事業受理、平成12年(2000年)より特定非営利活動法人(NPO)認証、となっている。

「Xでは、予期しなかった妊娠で悩んでいる方、出産条件(住居、費用等)が、整わず悩んでいる方、出産後、さまざまな事情から子どもを育てられないで悩んでいる方、の相談を受けている。更に、出産後の子どもの生命を守るために、養子縁組やその後のフォローアップを行っている。また、医療と福祉の専門スタッフが、各種医療機関、公的および民間機関等と連携をとりながら、対応にあたる。相談は24時間受け付けており、電話相談は無料である。

妊娠中に考えられる選択肢は、中絶か出産である。Xでは、中絶を選択したとしても、すべてが解決することはないと考えている。その事実を心から消し去ることはできず、引き受け続けなければならない苦渋の選択に他ならないからである。したがって、中絶を希望している人、中絶後のフォロー等の相談にも応じている。

また、自分で育てられないという選択をした場合は、①児童相談所に相談に行き、施設養護を願う。乳児院・児童養護施設で18歳まで生活することもできる。②児童相談所とおし養子縁組をする。③Xとおし養子縁組をする。(主に乳児・幼児が対象)という選択肢が考えられ、Xは公的機関と連携しながら、個別的で多様な援助が可能となるよう工夫している。たとえば、クライアントがXをおして養子縁組を希望しても、出産前の場合、子どもが生まれる前から育て親を決めることはない。なぜなら、妊婦の出産前・後の不安定な精神状態の時に養子縁組と決めていても、生まれてきた子どもに会って、気持ちの変化が起こる可能性があるからだ。実際、子どもを産んだ女性が生まれてきた子どもによって「自分で育てたい」という気持ちが引き出され、決断する女性も少なくない。Xでは、その可能性を大切にしたいと考え、できる限り、産みの親が子どもを育てることを第一選択と考えている。さまざまな選択肢を模索して、それでもなお且つ、育てられない事情がある場合には、新しい親を責任を持って探し、子どもの利益と福祉を重視する目的の特別養子縁組をしている。Xの特徴は、養子縁組終了後、新しい家族にサポーティンググループという自助グループに加入させて、ネットワークを組んでいることである。また、産みの親にはXが個別に対応し、支えている。相談は、電話、Eメールやファックスにより年間500件以上多種多様な相

談を受けている。」²⁴

そして、Xにおける育ての親の条件は、「子どもの抱えるさまざまな事情を理解していただける夫婦、子どもを法律上、実の子と同様に迎えていただける夫婦、仲のよい夫婦、子どもと夫婦との年齢差が40歳未満、どちらかが専業主婦・主夫または、専業主婦・主夫になり得る夫婦」である。

Xにおける平成14年度の相談理由は以下である。家庭環境40%、経済的理由34%、婚外子6%、強かん5%、結婚中止3%、離婚(予定含)4%、離別2%、実父失踪1%、夫の女性問題1%、その他4%である。そして平成14年度に122人の子どもがXの支援を受け養子縁組されたが、特別養子縁組成立87%、特別養子縁組申し立て中8%、普通養子縁組成立5%となっている。

以上が、Xについてであった。次に、Xへのインタビュー調査の結果から分析を行う。インタビューはXのスタッフAに、調査実施期間は2004年1月22日13時から19時と2004年8月19日15時から17時半の2日であり、X本部で実施した。

第三章 Xへのインタビュー調査²⁵結果と分析

[Xへの電話相談にいたる経緯について]

この民間団体の電話相談に電話をするという行為は、ホットラインナンバーを知らずにはできないことである。Xの説明によると被害者女性のその認知方法は、「病院からXを紹介された」「兄がインターネットで調べた」など第三者から知らされる、あるいは「何らかの手段で自ら調べた」、と大きく二つに分かれる。このように認知の手段は様々であるが、実際に電話相談にアクセスする被害者女性とは、養子縁組斡旋の団体だと認識したうえで、それを利用する女性ということになる。

[中絶／出産の選択の困難をめぐって]

<XのスタッフAへのインタビュー調査一部抜粋①>

K121: 「レイプで妊娠した女性に対してはどのように対応されるんですか？」

A122: 「中絶しか方法がないの？って聞いてみる。それで色々聞いた後、それでも女性自身が中絶を選ぶのならそうするし、中絶ができる病院を教えるね。」

K123: 「養子縁組を支援されているのに、(中絶ができる)病院を教えるんですか？」

A124: 「結構教えるよ。——。出産しなさいなんて簡単に言えないからね。」

A125: 「(妊娠が)初期の段階であれば、中絶もありかなって思いますよ。申し訳ないけどうちは、プロ・ライフじゃないから。行政に赤ちゃんを預かってもらうのもなかなか大変で——。(中絶可能な週)ギリギリだったらお母さんの身体にも負担だし、ギリギリとかが多いんだけど、でもそれだったら中絶は進められないけど…。その場合は何とか産めればねって思うし、そういうのは(中絶不可能な時期に近い場合は)レイプでも、けっこう産んでますよ。」

K126: 「レイプで妊娠した女性は中絶を希望しますか？出産を希望しますか？」

A127: 「最初は『産みたい』って言わないね。でも、(被害者女性は)皆赤ちゃんを殺したくないし、何らかの手段を探しているのだと思うよ。(女性達は)好き勝手に中絶したというふうには周りからは見えるかもしれないけれど、そうじゃないんじゃないのかな…。」

このように、Aへのインタビューからは、Xに相談する被害者女性は、はじめは産みたいとは言わない傾向にある(A127)、被害者女性の中には合法的中絶が可能か不可能かの瀬戸際にある時期の相談ケースが多い(A125)、といったことが確認できる。このような状態での相談理由は様々な解釈が可能であろうが、ここで、二つの疑問が生じる。

一つ目は、なぜXへ電話相談してきた被害者女性が、早期の段階で中絶しておかなかったのか、あるいは、中絶できなかったかである。なぜなら、日本において被害者女性が強かんによる妊娠を中絶することは、少なくとも制度

的には容易であるはずだ。強かんによる妊娠の中絶は母体保護法でも認められており、実際、平成13年『厚生労働省統計/母体保護統計報告』において、暴行脅迫による中絶は満7週以前が73人、満8週～11週が72人、つまり妊娠初期の手術²⁶ですむ中絶をしているのが合計145人、一方、満12週～21週の妊娠中期の手術²⁷で中絶をしているのが合計47人となっており、被害者女性が早い段階で手術を実施していることが確認できる²⁸。したがって、レイプによる妊娠中絶初期手術が困難だからということが原因とは考え難い。つまり被害者女性の解決策が、あるケースにおいては中絶に直結するとはいえない場合もある。今回のインタビュー調査からは、被害者女性が中絶せずに電話をしてきた明確な理由は確認できなかったが、考えられることは、被害者女性が妊娠の事実気がついておらず中絶するには手遅れであった (A158)、あるいは、妊娠の事実は知っていたものの、被害者女性が中絶か出産かどのように対処しようかと迷っている間に、中絶が不可能な時期になってしまった、ということである。可能時期に中絶しない理由はどうあれ、中絶が不可能となれば子どもは産むしかない。そこで、産むしかないが自分自身で育てることができないと考えたのであろうか、養子縁組斡旋を行うXに電話相談を行ったのかもしれない。いずれにせよ、早期に中絶もせず、とはいえ産み育てることへも困難を感じているといった被害者女性のアンビバレントな感情や状況がうかがえる。

しかし、そこでさらに二つ目の疑問が生じる。それは、不可能な時期にかつ当該組織の目的とは異なる「中絶」の意志を伝えたということへの疑問である。中絶不可能な時期にあるレイプ被害者女性が中絶したいという意味合いの発言をしている (A127)。被害者女性は、自分の妊娠が終結不可能な時期であることも、Xが養子縁組斡旋の支援を行う団体だということも承知したうえで、中絶希望の意思を伝えていることになる。中絶不可能な時期に中絶手術の情報について、養子縁組を斡旋する団体から聞き出そうとは誰も考え得ないであろう。子どもを養子に出す支援をする団体に、子どもを産まないための方法を聞きだそうとする行為は「不自然」な行為に思われるかもしれない。

このような、「不自然」あるいは、理屈として「おかしく」みえる行動の理由はいったい何か。様々な理由が考えられるが、以下3通りの理由をあげてみる。

第一であるが、レイプ被害者の彼女たちは、レイプにより本人の自尊心を著しく暴力的に引き剥がされた状態に置かれたため、養子縁組斡旋の支援団体へ中絶希望の意志を伝えることが、「矛盾している」という冷静な判断ができないためか。この冷静な判断能力がない状態にあるであろう彼女たちが、親きょうだいや友人にさえも打ち明けることができず、それゆえに趣旨の異なった団体であっても、自分の思いや辛さ（その「常識」的な帰結として「中絶したい」）を打ち明けたい、という思いのもとに行動したのか。

第二は、被害者女性は本心から「中絶したい」と言っていないのか。つまり、中絶を決断することもできなく時間的にタイムリミットを迎え産む選択しか残らなかったが、産むことの困難や大きな不安ゆえに生まれた子どもを自ら育てることにはそれ程困難だと感じている。中絶も決断できなかったが産むことへも強烈に戸惑いがあるこのような思いを被害者女性は支援者に伝えるために、「中絶したい」という言葉で表現するしかすべがないと考えられないか。

そして第三は、中絶を本心から希望しており、もしかするとXなら似たケースを扱っているため、中絶に関する情報が得られるかもしれない、という期待のもと「産みたくない」と言ったのかもしれない。

この部分に関する真実は当人に詳しく聞くより他ないかもしれないが、第一で示したように、彼女たちは冷静な判断能力を欠いている状態にあるから、とって済ませることには問題がある。判断能力がない、というだけならばもっとアクセスしやすい病院に行く判断をしたであろう。

【被害者女性にとっての出産と育児の切り離しという問題解決】

<XのスタッフAへのインタビュー調査一部抜粋②>

A135：「でもね、赤ちゃんを見たり抱っこしたりしたら1/3くらいが『自分で育てたい』って言い出しますよ。産みの親が育てたいというのならそれが自然のことだから、それは構わないと思いますね。」

K136：「実際、産んだら子どもを育てるって話しありましたよね。あれは、レイプとか強かんて妊娠した女性の場

合はどうですか?」

A137: 「うーんとねー、大半はー、やっぱ相手のことがでちゃう、思い出すでしょ?ー、そうすると本当にね、相手がわかってたら育てるんだけど、でもってという言い方が多いよね。」

A138: 「赤ちゃんの名前も一生懸命つけてくれますよ。」

K139: 「強かんとかレイプの場合もですか?」

A140: 「まあそうですね。でもー、つけるとかそういう余裕ない人もいますからね。その人には3通りくらい候補を出してもらって、育ての親にその中から選んでもらうようにしますね。そしたら、男の子だったら、何々、女の子だったら何々って、一生懸命(被害者女性も)考えてくれますよ。」

K141: 「強かんで妊娠してしまった女性が、出産を決意する一番大きな要因とは何ですか」

A142: 「きっと自分が、育てなくてもって、ある部分だけやればってあるんじゃないかな。気持ち的に楽になるだと思うよ。すること(産むこと)に対してあーだこうだ言わずに、あなたしかできないことが今あるでしょって、産むことでしょってという部分があるかもしれない。」

K143: 「それじゃあ、育てることが負担になるんでしょうか。」

A144: 「だと思っよ。だって人生長いじゃない。彼女結婚するかもしれないじゃない。でも、子どもを産んだってことはね、やっぱどこかで本当に存在するってことでしょ。だから、自分も一生懸命生活しようって思うのよ。」

レイプによる妊娠であっても、「けっこう産む」女性も多く(A125)、Xに限って言えばレイプのケースでは女性は大半が生まれた子どもを養子に出している(A137)。

ここで注目すべきは、以上からわかるように、当初は養子縁組を希望していても、出産後には自ら育てたいと気持ちに変化する女性が存在するということである。つまり、実際に赤ちゃんを見たり抱っこしたりすることで、自分で育てたいと言いだし、それを実際に選択する女性が一定の割合で存在するのである(A135)。しかし、レイプによる妊娠で出産をした女性の中には、赤ちゃんを実際見たり抱っこしたりしたとしても、実際に自分で育てることをしたいと言いだしたりそれを実行したりする女性はあまり存在していないということであった(A137)。つまり、レイプで妊娠した女性は、レイプ以外の原因で妊娠した女性よりも育児を回避する傾向にあると判明した。レイプ被害者女性の育てるという選択はより困難なのである。

[被害者女性の中絶と出産の「強制決定」要因]

レイプで妊娠した女性の中絶を決定する理由については明確にはできなかった。

ただ、レイプでの妊娠の場合についてAは、「(女性達は)好き勝手に中絶したというふうには周りからは見えるかもしれないけれど、そうじゃないんじゃないのかな…。」(A127)、あるいは、「(産婦人科に)通っていくうちに産むって方向になった時が怖い。」(A155)と言っていた。これらのことからわかるように、Aは支援者の立場から、様々な要因によって被害者女性が「葛藤している」様を感じている。すると、最終的な決定が中絶であったとしても、被害者女性が出産か中絶かという選択肢の狭間で色々悩んでいたことが予想できる。色々考えた結果出産より中絶という選択肢の方がまだましだという被害者女性の決定は、けっして積極的に中絶を希望しているとは言えない。レイプにより妊娠させられた被害者女性だからといって、全てのケースにおいて解決策が中絶と直結するわけではない。①レイプ被害の甚大さや「心的外傷」による手遅れ、②レイプで妊娠した被害者女性は中絶を当然の解決方法だと考える「一般的な」感情論、このような解釈とはまた違ったレイプ被害者女性像がうかがえたのではないか。

次に、レイプで妊娠した女性の出産決定要因を見てみる。ここではまず、中絶可能な時期の女性で中絶か出産かの決定ができずにXへ相談してきた事例をもとに検討してみる。

<XのスタッフAへのインタビュー調査一部抜粋③>

A153：「レイプで妊娠しちゃってね、その人『産まれてきたら情がうつってしまうかも。養子に出したくなるかも』って一、『自分で育てたくなるかも』って心配してましたよ。」

K154：「何で育てたくなったら困るんでしょうね。」

A155：「やっぱ、『(産婦人科に) 通って行くうちに、気持ちが揺れて産むって方向になった時がこわい。』って『渡せないかもしれない。』ってことが気にかかってしまうんでしょうね。でも、何で(情がうつったら) だめなの？ 当たり前のことだよって、『養子に出したくなるかも』って、いいんじゃないの？ (産みたくなくても) 今だけしかできないことがあるんじゃない？ っていうね。『色々考えると気持ちが揺れるかも』って、でも揺れたら揺れたでいこうよって。それは、産まれてみなきゃ分からない話しだから、ちゃんと会ってね、抱っこしてね、どんな子を産んだのかって見なさいって。それでできれば自分の一番この子のことを思っている人はあなたしかいないから、幸せになるような名前を考えてねーなんて言うの。そしたら、一所懸命名前を考えるの。男の子だったら何とかね。」

K156：「それで、結局育てられたんですか？」

A157：「いえ、結局(子どもは) 養子に行きましたけどね。」

このように、レイプで妊娠した被害者女性が中絶か出産かで気持ちが揺れ、Xに相談に来た事例があった。インタビューからは、被害者女性の複雑な気持ちがうかがえた。女性は自分の気持ちをAに次のように述べている。「(産婦人科に) 通って行くうちに、気持ちが揺れて産むって方向になった時がこわい。」(A155)

この女性の言葉からは、中絶の意志があり、その意思が産婦人科に通うあいだに「産む」という気持ちになるのがこわいと訴えているように見受けられるが、中絶意思が強く子どもの出産に抵抗を感じる者が、養子縁組斡旋を行う団体にそれを相談する行為には「矛盾」が存在する。なぜなら、この団体からは、中絶よりも子どもの出産の方をすすめられることが誰にでも容易に想像できるからだ。しかし、この「常識」では「おかしい」と感じられる矛盾する状況こそが、彼女の状態を反映しているのではないか。つまり、思いもかけず突然に望まない妊娠をさせられ、そのために出産か中絶かの決定を強制的に迫られたその状況自体がすでに「矛盾」しており、それゆえ彼女の気持ちや言葉が支離滅裂で「矛盾」するものであることは必然かもしれない。彼女が、産むとなった時のことを「こわい」と表現したが、それには少なくとも二重の意味が込められているのではないか。つまり、第一に現在はレイプによる「望まない強制妊娠」の結果の出産ということに忌避感を感じているにもかかわらず、近い将来出産ということへ自らの思いが傾斜していくのではないか、ということへの不安である。さらに第二に、仮にレイプによる「強制妊娠」の結果出産をしたとして、その出産をした自分が周囲からどのような目で眺められるか、どのような存在として認知されるのか、ということに対する不安である。つまり、第一に今産みたくはないと考えており、またこの先も本来ならば産みたくない妊娠であるはずなのに、将来「産みたい」となる可能性がなくはないことに彼女自身気づいているのだ。第二に、仮に子どもを産んだ場合、その出産した自分が周囲からどのように認知されるのかということである。そして、彼女は、「産みたくなる」という最悪ともいえる事態を考えると非常に不安で、そうなったとしても自分のことを支えてくれる人物を探し求めているのではないか。

また、彼女は「(産めば赤ちゃんを里親に) 渡せなくなるかもしれない。」(A155) という心配から、出産を回避した方がよいのではとAに相談している。インタビューの時点では、なぜ赤ちゃんを渡せなくなると困るのか疑問に思ったが、やはりそれは当然で、現実にはたった一人で、しかもレイプにより妊娠した子どもを育てていくことは、女性にとって将来多大な重荷となる。自分自身の将来のことを考えると子どもを養子に出した方がよいとわかってはいるが、赤ちゃんに情がうつってしまうことに困惑を隠せない様子が見えがえる。産んだあとのことを想定し、里親に子どもを出すこともいや、さりとて自分で育てるのも困難だと感じる、これらの感情は単に「シングル女性」の子育てが困難であるという理由だけではない。子どもを育てることは子どもと常に同じ空間にいて接触していくことを意味するが、そうすることにより被害のことを思い出し、被害の記憶に常に呪縛され続けていかねばならない。被害者女性はこれらのことへの怖さを抱いているのではないか。さりとて子どもへの愛着が起ころうなことを被害者女性は感じており、産む／産まないの選択ができない、何をどのようにしてよいのか自分にはわからない

状況に陥らされていることがうかがえる。

当人へのインタビューではなかったため、被害者女性の気持ちをこれ以上詳細に聞くことはできなかったが、以下のことは言えるであろう。つまり、彼女が自分のおかれた状況に困惑していることは言うまでもなく、彼女は出産と中絶そのどちらも積極的に希望していない、それゆえに、産む・産まないの決定を彼女は自分一人では背負いきれずにいたということである。

Xのスタッフは被害者女性が複雑な感情を整理できずにいることに対し、「揺れたら揺れたでいこう。」(A155)「何で(情がうつったら)だめなの?当たり前のことだよ。」(A155)などの言葉で、また、赤ちゃんを手放すも手放さないも「それは、産まれてみなきゃ分からない話だから。(A155)」というように、彼女のことを肯定し彼女の不安を取り除くアプローチをおこなった。そして、彼女は出産するにいたった。このようなXの介入が、彼女の出産を決定させたかどうかの明確な判断はできない。しかし、子どものことを考え中絶すべきかと悩んでいた彼女に、「それは生まれた後に考えればよい」という選択肢がXの介入により増えたことで、中絶に向かう要因が一つ軽減されたことは確かであろう。また、複雑に揺れ動く不安定な自分の気持ちを肯定され、誰かに寄り添ってもらえたことにより、困難だと考えていた子どもの出産が少し楽に感じられたことも確かであろう。

また、インタビューの最後に行った質問「強かんで妊娠した女性が、出産を決意する一番大きな要因とは何ですか」に対し、Aは「自分で育てなくてもいいということで、楽になるのでは。」(A142・A144)と答えた。ここでいう育児の困難とは「経済的困難」「(レイプ加害者)のことを思い出す」「世間体」「周囲からの偏見」などが考えられる。すると被害者女性が、育てることに伴う様々な困難な問題を解決するために、「中絶」という方法を選択するのかもしれない。つまり被害者女性達が望むことは、中絶することそれ自体ではなく、困難が伴うであろう育児の回避である場合があるのではないか。

[出産した被害者女性の子どもへの関わり]

子どもを里親や養子に出してからの女性の行動についてAの話しがあった。レイプによる妊娠ではない単なる予期しなかった妊娠の場合は、その後何の音沙汰もないことがあるのに対して、レイプでの「強制妊娠」で出産をした場合は、「そういった女性に限って」熱心にプレゼントを用意したり、産んでよかったという気持ちをわざわざXに伝えてくるということであった(A148)。

これは、Xの介入があったからこそ、生まれた子どもの存在を気にかけることができるようになったのかもしれない。なぜなら、Xは、女性が産んだ赤ちゃんが別の人にわたる際、「汚いもののような扱い」がされないよう(A131)、また、女性が出産について「汚点だと感じないようにしてあげなくてはならない」(A131)といった信念で支援をしているからだ。さらに別の解釈としては、「望まない強制妊娠」をどうするか強烈に悩んだあげくの出産だったためその感情が比例し子どもへの感情が強くなり、産んでよかったとわざわざ伝えるという逆説的な行動になるのであろうということである。

出産を実現したレイプ被害者女性の、その後の子どもへの関わりや思い入れには、どのような要因が影響するのか今回は明確にできなかったが、これについても今後の研究で明らかにしていきたい。

第四章 考察

第一節 Xにおける「望まない強制妊娠」へのサポートからの考察

本論でみてきたように、日本において、性暴力により妊娠した女性の権利保障とは、法律で中絶が認められていることのみであった。

本稿で筆者は、人工妊娠中絶が許されるための条件の中に、レイプによる妊娠が含まれていることを批判しているわけではない。また中絶を決定する被害者女性を批判しているのでもけっしてない。中絶ができなければ困る被害者女性も多く、それがあつることにより救われている場合も実際に多い。中絶の権利は絶対必要な条件である。しかし、Xのインタビュー調査結果からは、被害者女性の中に出産を実現している女性の存在がうかがえた。レイプによって「強制妊娠」した被害者女性が、そのおかれた状況の中で葛藤しながらも、中絶あるいは出産という決定を

下す可能性があることを示しており、レイプによる「強制妊娠」であれば被害者女性は中絶を希望するという「常識」そのものを疑う契機であるといえる。もちろん、Xという団体へ「レイプにより妊娠した」と伝えた女性すべてが実は偽っていた、などであればこのインタビュー調査結果自体が無効となってしまうであろうが。しかし、たとえXに支援を求めてきた女性全員が「レイプによる妊娠」と偽っていたとしても、あるいはXの支援者には被害者女性たちが「出産した」と映っていたにすぎないと解釈したとしても、このインタビュー結果は「望まない強制妊娠」をした被害者女性のためのサポートのあり方を再検討するきっかけとはいえるのではないか。

ここではXへ「レイプによる妊娠」だと伝えたケースがすべて真実であったという前提で考察していくことにするが、このXのサポート体制の良い点は中絶することも出産することも、この両方の選択肢に関しそれぞれ支援しているところである。子どもを養子に出したいと思い電話してくる女性たちはそれぞれ何らかの育てられない事情があるわけで、「望まない強制妊娠」の場合もまた出産／育児を困難として相談にきているはずだ。そこでXの支援者は「産めとは簡単に言えない」との考えを持ち、一方で「赤ちゃんに情がうつるのがこわい」と心配する被害者女性に対しては出産や育児に対しての不安要因を少しずつ減少させていくサポートをしている。

このようなXの支援体制を見てみると、レイプにおける中絶のための様々な条件を充実させることは、「望まない強制妊娠」をした被害者女性にとって一部分の人権保障でしかあり得ないことが示唆される。つまり、レイプでの中絶を法的に認めることが、女性の産む・産まないの選択の権利を保障していることにはけっしてならない。中絶の権利とは必要最低限の条件にすぎず、「望まない強制妊娠」の出産に関する支援を新たに検討していかなければならない。

インタビュー調査を解釈する限りでは、産む選択を女性が積極的に望んでいたかということ、そうとは限らず、中絶が積極的に回避されている様子でもなかった。つまり、インタビュー調査において、被害者女性たちの出産の実現は、積極的なものとも消極的なものとも判断できなかった。しかしだからこそ、積極的に中絶を希望しない被害者女性のための出産に対するサポート等が必要となるのではないか。

Xへのインタビューからは、レイプによる強制妊娠において産むか産まないか被害者がどちらを希望するのか、このような単純な話ではすまないことが示唆された。このような問いの立て方自体が単純すぎるのである。被害者女性の感情や彼女たちがおかれる「社会的状況」は複雑でアンビバレントであり、少なくともこの問題の感情面への解決は困難極まりない。しかし、被害者女性の中には、子どもを産むか産まないかそのこと自体に悩むというより、おそらく産んだ後の「経済的困難」や「周囲からの偏見」など、子どもを育てていけるのか否かを悩んでいる者もいた。そして、これらの問題への解決は比較的可能であることがXへのインタビューから期待できた。

産んだ女性が育てるべきという考えを持たないこのXの支援により、困難と感じる育児を回避することで出産に向かう女性がいることもうかがえた。このように、出産を困難に感じさせる要因のいくつかが軽減された場合に出産に向かう方向にあることも確認でき、その意味においては、どちらか決められない場合にある種の「介入」が肯定され得ることを考えさせられた。もちろん、どのような「介入」が適切なのかについては今後さらに検討していく必要がある。

とはいえ以上のことから、被害者女性の産む／産まないの決定要因には、育児という要因が決定に影響を与えている可能性がうかがえた。育てないことで出産に向かうということからは、レイプ被害者女性の中には育てることが困難なため中絶を決定するケースがあるといえるのではないか。しかし、このような中絶の決定の仕方は、レイプ被害者女性の産む・産まないの自己決定が保障されているといえるのか。

大前提として、私たちはレイプによって妊娠した被害者女性達はその妊娠をけっして望んでいないということを理解しておかなくてはならない。言うまでもないが、被害者女性はレイプ犯罪の結果、身体的にも精神的にも非常にダメージを受けている。その上でさらに、彼女達は中絶か出産かという選択をしなければならない状況に追い込まれているのである。レイプ被害者女性は、妊娠したくてしたわけでないため、その妊娠をけっして望んでいない。望まずさらに予想も全くできないこの妊娠において、産むも産まないも被害者女性は決められない場合がある。そしてこのような状態において、中絶を積極的に望んでいない被害者女性が、生まれた子どもを育てることができないことから消極的な中絶を実施するということは、被害者女性のリプロダクティブ・チョイスを保証しているといえない。

もちろんその反対で、中絶を希望するのにそれができないという状況もあってはならない。つまり中絶／出産その両方の補償が必要である。しかしその際、被害者女性が産む／産まないを「強制決定」するにあたっては時間的限界がある。また、レイプ被害による妊娠の特徴は一般のシングル女性の妊娠とは別の不安が大きいことが判明した。したがって中絶／出産この両方への補償において、被害者女性への支援には早期における介入が必要であることを改めて考えさせられた。とはいえ、被害者女性の中絶への支援は先にも述べたが少しずつ浸透しつつある。しかし一方、出産への補償や支援は乏しいというより全く存在していない。中絶を積極的に望まない被害者女性の存在自体知られていない。しかし、レイプによる妊娠においても統計的には未確定であるが、少なからず産むケースがあった。さらには産んだ後、被害者女性が子どもへの何がしかの感情を抱くことさえうかがえた。これは支援や介入があったから、あるいは、レイプ被害そして「強制妊娠」と強烈に引き裂かれる感情があったため逆説的に子どもへの感情が強くなるのではと考えた。

以上が本調査研究の結果であった。したがって今後の研究課題としては、性暴力により妊娠させられた被害者女性のリプロダクティブ・チョイスの保障を考えると同時に、それを実現させるための具体的な支援や必要な社会資源を、特に出産を想定した場合について検討していきたい。

第二節 「望まない強制妊娠」をした被害者女性の産む選択への考察

ここでは調査結果の考察を受け、「望まない強制妊娠」の場合の産むことについて検討する。

一般通念では「レイプによる強制妊娠＝中絶」という等式が自明視されているが、その理由は、中絶が女性においてのみ性と生殖（妊娠）が身体的に結合するという非対称性を解消する方法として位置づけられており、「レイプによる強制妊娠」は「①性の自由」と「②生殖の自由」この①②を同時に否定しているように見えるからではないか、と考える。

しかしここで、もう少し丁寧に「望まない妊娠」を検討する必要がある。まず「①性への自由」を究極に否定するレイプはもちろん否定／批判される。そしてたしかに、その結果としての「②妊娠」は当人の自由にならない「意思の外部」にある。けれども、妊娠そのものはレイプが端的な「自由の侵害」であるのとは異なる次元を持ちうるのではないかと、いう立場である。たしかに、「レイプによる強制妊娠」そのものを「自由の侵害＝暴力」と感じる被害者女性も存在するであろうし、その気持ちは予測可能でまた十分理解もできる。しかし、他人が「レイプによる強制妊娠」＝「中絶により解決されるべき暴力」という図式を自明視することは、それ自体が、当事者女性の決定への侵害になる可能性が示唆された。なぜなら、Xへのインタビュー調査からは、「①性への自由の侵害」としてのレイプの否定が、イコールその結果としての「②妊娠の否定（中絶の自明視）」と、必ずしも結びつかないことをうかがわせたからである。

ではなぜ、レイプによる強制妊娠であるにもかかわらず、中絶を回避したいと被害者女性は考えるのか。それは、レイプは被害者女性の意思に反しているという意味で「反意思的」といえ、その結果の妊娠ももちろん「反意思的」なものだと言える。しかし、妊娠における胎児は、当然レイプした男性加害者ではないため、その胎児との関係は、被害者女性にとって単純に「反意思的」なものだと直結することができない場合があるはずだ。するとこの時の胎児の存在とは、「意思に沿ってはいないが意思に反しているとも言い難い」、と解釈するとどうなるであろう。

「望まない強制妊娠」を、「反意思的」とは言い切れないような状態だと解釈すれば、被害者女性の決定は中絶となっても出産となっても不思議ではない。その意味において、出産を選択した場合にその妊娠が本当に「望まない強制妊娠」であったのか、「望まない強制妊娠」であれば中絶を希望するはずだ、といったような被害者女性に向けられるであろうこの種の偏見に妥当性はなく、「レイプ＝中絶」の図式そのものに「暴力性」が含まれているともいえる。

あるいは以下のような解釈もできる。つまり、「レイプという暴力による性と生殖への自由への侵害」という問題を考える時、「レイプという暴力」行為や妊娠の経緯にばかり注目がいくことに問題があるのではないかと。たとえば今回のインタビューにあった育児回避という要因、あるいは加害者との関係性という要因（見知らぬ者からのレイプか顔見知りによるレイプかなど）、被害者女性の中絶に対する信条という要因、先にも述べたような胎児は加害者当人とは異なる存在だという考え、これら様々な要因が複雑に結合し合い、中絶回避という選択により「望まない

強制妊娠」問題の解決というものが成立する可能性は十分説明できる。したがって、中絶回避を希望する被害者女性に対し、「その妊娠は本当にレイプによるものであったのか」と疑うことはまちがっている。

以上のような解釈をすると、今までの「レイプによる強制妊娠」＝「中絶により解決」という自明視は、中絶さえできればレイプの問題が解決したかのように解釈される危険すら含んでいるのに加え、この「レイプ＝中絶」の直結が逆説的に被害者女性の「生殖の自由」を侵害する危険性すら示唆できた。

おわりに

支援団体の活動からは、レイプで「望まない強制妊娠」をした被害者女性が必ずしも中絶を選択決定するとは限らないことが示唆された。またこのことは、「望まない強制妊娠」を単なる「反意思的」な妊娠という解釈ではなく「意思に沿ってはいないが意思に反しているとも言い難い」状態だ、と解釈することでも理解できる。そのことから、被害者女性のリプロダクティブ・チョイス、つまり産む・産まないの自己決定について再検討の必要性が生じた。被害者女性の「性と生殖の自由」が尊重されるためにはどういった条件が必要なのか、どのような要因が女性の自己決定を困難にしているのか、これらについてより深く考えていきたい。

しかし、次のような問題がある。それは、今回の調査研究により「育児の回避」という要因が女性の産む・産まないの自己決定を可能とする一つの手がかりとなったことで、被害者女性の親としての責任が問われるということだ。また、生まれた子どもの権利についても様々な議論が予想され、これらは被害者女性の「性と生殖の自由」との衝突点になることが予想できる。

ただ、育児問題や生まれてきた子どもの人権について考える場合にも、産んだ母親の責任だけを責めることは間違っている。問題が野放しとなっているレイプ加害者に関する問題や責任を忘れてはならない。今までレイプ加害者の問題は、女性の人権侵害に対する責任や、被害者女性の中絶経験に対する責任ばかりに焦点があてられてきた。この部分でさえも、問題は何も解決されていないのが日本の現状ではあるが、それに加え、被害者女性の出産経験に対する責任や、レイプ加害者の親としての育児の責任、これらすべてに視野を広げ議論を深めていかねばならない。また、2005年に警察庁が発表した「性犯罪被害」の治療費支援では産むための費用は対象外であるが、「望まない強制妊娠」における被害者女性の出産、そして生まれてくる子どもへの国や地方自治体の補償はどうあるべきかについても議論をしていく必要がある。そして、このような問題を考えることは、生まれてきた子どもの権利が尊重されることにもなり、「望まない強制妊娠」をしたレイプ被害女性のチョイス、すなわち産む・産まないの選択肢もさらに広がるのではないかと考える。

このように、「望まない強制妊娠」における議論や補償、そしてサポートなどに関する再検討の必要性は、「非意思的」な「望まない強制妊娠」における胎児の存在を「意思に沿ってはいないが意思に反しているとも言い難い」という捉え方の可能性からも示唆された。

註

1 「rape」レイプを日本語に訳すと強かんである。レイプとは、望まない性行為すべてのことである。しかし、強かんはレイプと比較すると狭い概念となる。なぜなら強かん罪とは女性側の親告なしには成立せず、また女性が「姦淫」されたか否かが問題となる。そこで本文ではレイプと統一する。なお、法律の条文に強かんとある場合、あるいは、会話文で強かんという言葉が使用された場合には強かんとして記す。

ちなみに、刑法177条では強かんを次のように定義する。「第177条 暴行又は脅迫を用いて13歳以上の女子を姦淫した者は、強かんの罪とし、2年以上の有期徒刑に処する。13歳未満の女子を姦淫した者も、同様とする。」

2 レイプによる妊娠での中絶については以下のような解釈が存在する。

①中絶が非合法化されてきた歴史的な脈では、女性の性と生殖の自由とは、中絶する自由の肯定と等置されてきた。②性行為に同意があっても、その帰結である妊娠に同意していない場合、妊娠継続か中絶かの選択は女性に委ねられるべきだという意味での性と生殖の自由は、もちろん正しい。③しかし、性と生殖への自由が、女性の身体的条件（性行為が不本意な生殖を帰結する可能性）を解消するための「中絶の肯定」に傾くと、性の自由の侵害（レイプ）の帰結としての妊娠（不本意な生殖）については、それを解消する生殖の自由＝

「中絶」という図式が当然視される。

このような図式はレイプによる妊娠での「産む」という生殖の自由が見落とされる傾向にある。

- 3 この場合、見知らぬ者によるレイプとは違い、被害者女性の「強制妊娠」に関しては加害者が強く関係してくる。つまり、被害者女性は親、特に加害者である親などに強く支配される傾向があり、「強制妊娠」に対する出産や中絶に関する問題においても親、特に加害者である親などによって支配を受ける。あるいは、第三者の介入があったとして被害者女性に中絶か出産かの選択が可能な状況においても、その決定においては加害者である父親などへの配慮が大きく関わっている。このように、近親姦暴力による「強制妊娠」での被害者女性の自己決定に関する問題を考えることは非常に複雑で、見知らぬ者からのレイプでの妊娠とは異にする。
- 4 望んでいた妊娠が、社会構造や時間の経過により望まない妊娠と変化することがある。例えば、夫との子どもの妊娠は望んでいたのに、胎児に障害が認められたことにより望まない妊娠と変化する、あるいは、子どもの父親次第で出産か中絶かの決定が変化する妊娠（結婚してくれるなら子どもを生むなど）が存在する。これらは、望む妊娠とも望まない妊娠とも定義され難いため、今回は望まない妊娠の定義から除外する。
- 5 犯罪行為による妊娠を「望まない強制妊娠」としないのは、それが不起訴とされた場合や被害者女性の親告がなかった場合の妊娠が排除されるからである。また、大野・矢野（1962）『性の裁判記録』でも、判例は被害者が妻であるとき強姦罪が成立している場合が多い。これは、女性の人権や性的自由を考慮することが理由ではなく、夫の所有物である妻が傷付けられたことによる。このことは、強姦罪の由来をみても明らかである。
- 6 「望まない強制妊娠」における産む／産まないの選択や決定に関してもそれぞれ「強制選択」、「強制決定」と定義する。
- 7 このインタビュー調査についてはXのスタッフAより「研究の目的で学会報告の資料及び論文等の資料に使用してよい」との許可を取っている。また団体名及び個人名は匿名で団体名を以下「X」、Xのスタッフであるインタビューウィーを以下「A」とする。
- 8 ここでは、荻野美穂の『中絶論争とアメリカ社会』を中心に参考にしまとめている。
- 9 ブラックマン判事は以下のような判決を下した。「テキサス州の法令は憲法によって認められた女性のプライバシーに対する権利を侵害する」（Roger Rosenblatt 1992=1996）。また中絶が認められる条件は、妊娠3ヶ月までは本人と医師の判断により中絶が許され、次の3ヶ月は母体の保護を保障するため州政府は中絶を規制することができるが禁止してはならない、最後の3ヶ月は母親の生命維持に必要な場合以外を除いて胎児を保護する州の権利が中絶の全面的禁止を認める、というものだ。
- 10 リンダ・K・カーバー他編『ウィメンズアメリカ資料編』p.378では、当時中絶が合法化されていた州は、アラスカ、ハワイ、ニューヨーク、ワシントン、であるとされている。
- 11 しかし、ロジャー・ローゼンブラット『中絶』や荻野美穂『中絶論争とアメリカ社会』では、ロウの妊娠がレイプによるものでなかったことが後に判明したとされている。
- 12 荻野美穂『中絶論争とアメリカ社会』p.70とリンダ・K・カーバー他編『ウィメンズアメリカ資料編』p.380参照
- 13 優生保護法第一章の第十四条は以下である。

第十四条

- (1) 都道府県の区域を単位として設立された社団法人たる医師会の指定する医師（以下指定医師という。）は、左の各号の一に該当する者に対して、本人及び配偶者の同意を得て、人工妊娠中絶を行うことができる。
 - 一 本人又は配偶者が精神病、精神薄弱、精神病質、遺伝性身体疾患又は遺伝性奇型を有しているもの
 - 二 本人又は配偶者の四親等以内の血族関係にある者が遺伝性精神病、遺伝性精神薄弱、遺伝性精神病質、遺伝性身体疾患又は遺伝性奇型を有しているもの
 - 三 本人又は配偶者が癩疾患に罹っているもの
 - 四 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もの
 - 五 暴行若しくは脅迫によつて又は抵抗若しくは拒絶することができない間に姦淫されて妊娠したもの
 - (2) 前項の同意は、配偶者が知れないとき若しくはその意思を表示することができないとき又は妊娠後に配偶者がなくなつたときには本人の同意だけで足りる。
 - (3) 人工妊娠中絶の手術を受ける本人が精神病患者又は精神薄弱者であるときは、精神保健法第二十条（後見人、配偶者、親権を行う者又は扶養義務者が保護義務者となる場合）又は同法第二十一条（市町村長が保護義務者となる場合）に規定する保護義務者の同意をもつて本人の同意とみなすことができる。
- 14 藤目ゆきは、「引き揚げの過程でソ連軍や中国人・朝鮮人に強かんされたり、占領軍の暴行や買春によって妊娠した女性たちから『混血児』が産まれつつあることへの嫌悪と忌避が少なからず作用した」と述べている（藤目1997:358）
 - 15 このことは以下の文献を参照した。松原洋子「日本一戦後の優生保護法という名の断種法」米本ほか『優生学と人間社会』、松原洋子「優生問題・人口政策編」荻野ほか『性と生殖の人種問題資料集成』、森岡正博『生命学に何が出来るか』、藤目ゆき『性の歴史学』
 - 16 一般的に、大半の中絶理由は「経済的理由」といわれるが、優生保護法第三章十四条第1項の1では、「母体の健康を著しく害される」原因として「身体的」理由と「経済的理由」の2つがあがっているため、優生保護法第三章十四条第1項の1の方による中絶数が「経済

的理由」による中絶数だとは断言できない。

そして、『衛生行政報告例』によると2002年中絶総数が329,326で「母体の健康」理由、つまり「身体的」理由と「経済的理由」による中絶数が328,992であり、2003年中絶総数が319,831で「母体の健康」理由による中絶数が319,048である。

- 17 母体保護法には、不妊治療や中絶を行った際は医師が届出をすることが定められている。

第二十五条（届出）

医師又は指定医師は、第三条第一項又は第十四条第一項の規定によつて不妊手術又は人工妊娠中絶を行った場合は、その月中の手術の結果を取りまとめて翌月十日までに、理由を記して、都道府県知事に届け出なければならない。

- 18 一般的に、大半の中絶理由は「経済的理由」といわれており、そのため被害者女性も「経済的理由」で中絶を希望したいと言う。しかし、註16でも述べたが優生保護法第三章十四条第1項の1では、「母体の健康を著しく害される」原因として「身体的」理由と「経済的理由」の2つがあがっているため、優生保護法第三章十四条第1項の1の方による中絶数が「経済的理由」による中絶数だとは断言できない。

- 19 1870年ころまでは、武士や士族の妻たちに厳格な貞節が要求されていたのに反し、農村共同体では女性の処女性が重視されることもなかった。婚姻外での出産の場合においても、子どもは養子へ出されるなどの対処がされていた。（藤目 1997）

- 20 犯罪被害者等基本計画検討会は平成17年4月の第一回以来、平成8月第七回まで合計七回開催されているが、議事次第・配布資料と議事要旨の合計14部中、レイプで妊娠した場合の中絶費用について触れられているのは、平成17年5月の第二回検討会議事要旨においてのみである。中絶費用に関する第二回犯罪被害者等基本計画検討会議事要旨の一部を示す。「次は、性犯罪被害者への支給の問題がある。現在性犯罪被害者については、今申し上げた重傷病給付の基準には該当しない方がほとんどであり、したがって犯給金の関係からは支援が受けられていないという状況にある。しかしながら、そういったことでもって一見すると被害は軽そうに見えるのだが、大変精神的な打撃が大きいという問題があり、またなおかつ性病に罹患していることのおそれであるとか、また妊娠に対するおそれであるとか、もし妊娠があれば中絶の費用をどうするかということでもって、大変に経済的にも負担が重いというふう到我々も認識をいたしている。そういった意味で、現在警察では多くの都道府県で初診料と診断書料については都道府県が負担をするという制度をとっているが、ただ、今申し上げた中絶とか緊急避妊であるとか性病検査とか治療等を要する経費については対象になっていないという問題がある。これを犯給法の世界でやるのか、それともまた各都道府県に補助金を出してそれで負担をしてもらうのか、いろいろな方法はあるのだが、これについても検討してみたいというふうを考えている。」「また、先ほど出てきた産婦人科に係る費用について、緊急避妊に人工妊娠中絶費用、検査費用、諸費用というのは被害者側の負担である。これを被害者が負担するというのも理不尽な話であると同時に、これが負担されることによって警察に通報しようという被害者も出てくる可能性があると思うので、逆にその医療保険の適用外のものについては積極的に給付金の枠の中で支給していただくように検討していただけたらと思う。」「あと、中絶とか検査、緊急避妊の費用、これも現在は支給金の範囲では出ていない。ただ、先ほど申し上げたように、都道府県が措置している県もある、ごくわずかなのだが。だからこれを犯給金でやるのか、都道府県の方でやるのか、まさにこれをやれば犯罪に協力していただける方が増えるのではないかという観点であるならば、これは都道府県の方の捜査に協力していただけるような形になるので、そういった形で出すということも考えられるから、それも含めて今検討しているところである。」

<http://www8.cao.go.jp/hanzai/suisin/kihon/gizi2.html>

（社）被害者支援都民センターは第2回 犯罪被害者等基本計画検討会 提出資料には「強かん被害の被害者が医療機関を受診する時の診察日費及び妊娠した時の中絶費用を給付金の対象とすべき。」と記されていた。

- 21 性犯罪が全国的に増えていることを受け、警察庁は来年度から、強姦（ごうかん）事件の被害者に、緊急避妊や中絶手術の費用などを全額支給する方針を固めた。

「性犯罪などで心的外傷後ストレス障害（PTSD）が残った場合にも治療費を負担する。性犯罪被害者の支援体制を経済的な面からも充実させることで、警察に訴えやすい環境を整備し、被害が表面化するケースは「氷山の一角」に過ぎないとも言われる性犯罪の実態把握を進める考えだ。

強姦や強制わいせつなどの性犯罪は2000年以降急増。昨年は1万1360件と、年間5000件前後だった1990年代前半の2倍余りに上った。このうち強姦は2176件で、被害者が医療機関で診断を受けた場合、全国の警察が、自治体の予算から1人数千円程度を補助している。

ただ、現行の犯罪被害給付金制度は、給付金の支給条件を「加療1か月以上で入院2週間以上の重傷病」に限定。性病の検査や緊急避妊の費用、中絶手術代などは、高額になっても被害者や家族が負担しているため、同庁は全額支給を決めた。PTSDを負った被害者には、犯罪被害給付金制度の支給条件から「入院2週間以上」の要件を削除、強姦だけでなく強制わいせつの場合でも、治療費の自己負担分を受給できるようにする。

同庁は、支給額について性病検査が約2万円、緊急避妊が約5000円、中絶費用が約13万円と想定。母体保護法に基づく「暴行脅迫による中絶」が03年度で534件に上っていることなどから試算すると、国費と都道府県費を合わせ年間に約2億2000万円が必要とみている。」（2005年9月1日 読売新聞）

- 22 牧野雅子「刑事司法システムは男性中心主義か」参照。また、このレイプでの中絶における手術費用については、一部が国家負担とな

ってしかるべきだとの主張も以前から存在していた（末広 1984）。

23 団体名や人物名は匿名とする。

24 「特集 中絶のケア 『X』の活動」参照。

25 註5に述べたようにこのインタビュー調査は、2004年1月22日と2004年8月19日X本部において実施したものである。なお、本文中で言及するケースは、前述のように見知らぬ他者によるレイプに関する相談である。

また、インタビューでのKはインタビュアーでAがインタビューウィーである。なお実際のインタビュー結果は会話順に「K1: A2: K3: A4:…」ようになっており、本文では抜粋しているため「K1:」などの数字の順番が前後する場合もある。

26 妊娠11週までの手術で、吸引や搔爬（そうは）によって子宮の内容物を取り出す。通常は外来で、基本的に入院は必要はない。

27 妊娠12週から21週6日までの手術で、人工的に陣痛を起こし、「出産」という形になる。数日間の入院が必要になり、母体への負担が大きく、費用も多額になる。また、死産扱いとなるため、胎児の死亡届を提出しなければならない。

28 ただし先にも述べたように、レイプが原因であったとしても被害者女性が「母体の健康」の方を理由に中絶する可能性があり、この母体保護統計報告から実際レイプで妊娠した女性が妊娠初期の手術を受ける傾向にあるとは断言はできない。

「参考文献」

Alice Vachss, 1993, *Sex Crimes*, : Random House, Inc. (= 1995, 佐藤貞子訳『性犯罪』, 現代書館.)

American Law Institute, 1962, *Model Penal Code*, Article.

穴吹富美子, 2002, 「民間支援の範囲と活動のあり方」『講座被害者支援第5巻』東京法令出版

新恵里, 2000, 『犯罪被害者支援—アメリカ最前線システム』径書房

荒木伸怡, 1995, 「被害者のニーズの把握と政策提言」『現代のエスプリ』第336号, pp36-47

有吉春代, 2002, 『被害支援者サポートブック』自由国民社

Barbara Katz Rothman, 1989, *RECREATING MOTHERHOOD*, New York : Carol Mann Agency. (= 1996, 広瀬洋子訳『母性をつくりなおす』, 勁草書房)

Bob Woodward & Scott Armstrong, 1979, *THE BROTHERS*. (= 1981, 中村保男訳『ブレザレン』, デイビーエス・ブリタニカ.)

Brodie, Janet Farrell. 1994. *Contraception and Abortion in 19th-Century America*. Ithaca: Cornell University Press.

Carol Gilligan, 1982, *IN A DIFFERENT VOICE*, the President and Fellows of Harvard College. (= 1986, 岩男寿美子・生田久美子・並木美智子訳『もうひとつの声』, 川島書店.)

Catharine A. MacKinnon, 1987, *Feminism Unmodified: Discourses on Life and Law*, Harvard University Press. (= 1993, 奥田暁子・加藤春恵子・鈴木みどり・山崎美佳子訳『フェミニズムと表現の自由』, 明石書店.)

Choisir, 1972, *AVORTEMENT : UNE LOI EN PROCES* l' Affaire de Bobigny. (= 1987, 辻由美訳「妊娠中絶裁判」『マリ＝クレール事件の記録』, みすず書房.)

江原由美子, 1992, 『フェミニズムの主張』, 勁草書房

江原由美子, 2000, 『フェミニズムのパラドックス 定着による拡散』, 勁草書房

江原由美子, 2002, 『自己決定権とジェンダー』, 岩波書店

江原由美子・金井淑子, 2002, 『フェミニズムの名著50』, 平凡社

F.M. Green, 1994, *Real Choices*

不幸な子の生まれない対策室, 1973, 『幸福への科学』, のじぎく文庫

藤目ゆき, 1997, 『性の歴史学』, 不二出版

藤森和美, 2001, 『被害者のトラウマとその支援』 誠信書房

藤永幸治, 1975, 「犯罪被害者補償制度の問題点」『警察学論集』28巻6号, pp52-84

Garton, Jean Staker, 1979, Who broke the baby?

Georges VIGARELLO, 1998, *HISTOIRE DU VIOL, XVI^e-XX^e siècle*, Paris: les Editions du Seuil. (= 1999, 藤田真利子訳『強姦の歴史』, 作品社.)

Granberg, Donald., 1981, "The Abortion Activists." *Family Planning Perspectives* 13-4:158-161.

Granberg, Donald, and Beth Wellman Granberg. 1980. "Abortion Attitudes, 1965-1980 : Trends and Determinants." *Family Planning Perspectives*.12-5:250-261.

早川武夫, 1989, 『アメリカ法の最前線』, 日本評論社

Hector Correa, 1994, *Unwanted Pregnancies and Public Policy :An International Perspective*, New York : Nova Science Publishers, Inc. (= 1997, UPPP翻訳委員会訳『望まざる妊娠と公共政策—国際的展望の中で—』, シオン出版.)

- 被害者支援を創る会, 2001, 『はじめよう! 被害者支援—地域から創る被害者支援』(さいたま) 幹書房
- 朴元奎, 1996, 「被害者学研究における日米比較—日本の被害者学はアメリカ合衆国から何を学ぶべきか?」『被害者学研究』第6号, pp.24-49
- 平野竜一他, 1974, 「犯罪による被害者の補償」『ジュリスト』575号
- イボネ・ベゼラ・デ・メーロ, 1995, 『リボの路上から』, 丸善プラネット株式会社
- 幾島幸子, 1995, 『性の神話を超えて』, 講談社
- 井上達夫, 1996, 「胎児・女性・リベラリズム—生命倫理の基礎再考」江原編『生殖技術とジェンダー』[1996:081-117] 勁草書房
- 石井美智子, 1994, 『人工生殖の法律学』, 有斐閣
- 石川才顕, 1961, 「犯罪被害者への損害賠償の必要性と刑事司法的介入の理論的基礎」『日大法学』31巻
- 石川憲彦, 1988, 『治療という幻想—障害の医療からみえること—』, 現代書館
- 石川義之, 2004, 『親族による性的虐待—近親姦の実態と病理—』, ミネルヴァ書房
- 岩井宣子, 2004, 「被害者の実質的保護に向けて」『被害者学研究』第14号, pp.1-2
- Judeith Lewis Herman, 1981, *Father-Daughter Incest*, the President and Fellows of Harvard College. (= 2000, 斎藤学訳『父・娘 近親姦—「家族」の闇を照らす』, 誠信書房.)
- Judeith Lewis Herman, M. D., 1992, *TRAUMA AND RECOVERY*, New York: Harper Collins Publishers, Inc. (= 1996, 中井久夫訳『心的外傷と回復』, みすず書房.)
- 加藤シズエ, 「まず何よりも避妊を」『あごら』28号(優生保護法と優生思想を考える—産む産まない産めない): pp.170-180
- 加藤秀一, 1991, 「女性の自己決定権の擁護—リプロダクティヴ・フリーダムのために—」『ソシオロギス』15号, 東京大学大学院社会学研究科ソシオロギス編集委員会: pp.14-33
- 加藤秀一, 1998, 『性現象論』, 勁草書房
- 加藤諦三, 2004, 『『青少年の性行動について考える委員会』意見のまとめ』『報道発表資料』
- 河原理子, 1999, 『犯罪被害者—いま人権を考える』平凡社
- 警察庁性犯罪捜査研究会, 2004, 『性犯罪被害者対応ハンドブック—性犯罪被害の発生・届出-そのためのために』立花書房
- 菊田幸一, 1997, 「犯罪被害者救済の問題状況」『法学論叢』69巻3~5巻
- 板谷利加子, 『御直披—レイプ被害者が闘った、勇気の記録』, 角川文庫
- 金吉晴, 2001 『心的トラウマの理解とケア』, じほう
- 小林奉文, 2003, 「我が国における犯罪被害者支援の現状と今後の課題」『レファレンス』4月号, pp.14-43
- 小西聖子, 1997, 『犯罪被害者の心の傷』, 白水社
- 小西聖子, 2001, 『トラウマの心理学—心の傷とむきあう方法』, NHK出版
- 小宅理沙, 2005a, 「中絶・出産の社会的決定要因—レイプ被害者サポーターへのインタビュー調査から」(立命館大学大学院応用人間科学研究科修士論文)
- 小宅理沙, 2005b, 「レイプで妊娠した女性の産む・産まないの自己決定—産育切り離しからみえてくるもの—」第56回関西社会学会報告原稿. 2005年5月29日
- 小宅理沙, 2005c, "The Choice of Abortion or Birth—Among Women Pregnant as a Result of Rape in Japan", 14th World Congress of Criminology 報告原稿. August 10th 2005
- 小宅理沙, 2005d, 「レイプで妊娠した女性とその家族—被害者女性の産む・産まないの自己決定—」第15回日本家族社会学会報告原稿. 2005年9月10日
- 小宅理沙, 2005e, 「レイプで妊娠した女性の産む・産まないの決定—AMERICA'S PREGNANCY HELPLINEスタッフへのインタビュー調査から—」第78回日本社会学会報告原稿. 2005年10月22日
- 小宅理沙, 2006, 「レイプ被害による妊娠・中絶をめぐる政治—妊娠・中絶をした被害者女性の語りから」第79回日本社会学会大会報告原稿. 2006年10月28日
- 小宅理沙, 2007, 「レイプで『強制妊娠』した未成年の被害者女性とその家族」『年報筑波社会学』第II期創刊号(筑波社会学会)刊行予定
- 工藤律子, 2001, 『勇気ある母親になりたい』, JULA社
- 九州弁護士会連合会・大分県弁護士会, 1999, 『犯罪被害者の権利と救済』現代人文社.
- Laumann, Edward O., John H. Gagnon, Robert T. Michael, and Stuart Michaels, 1994, *The Social Organization of Sexuality: Sexual Practices in the United States*. University of Chicago Press.
- Linda K. Kerber/Jane Sherron De Hart, 1982, *WOMEN'S AMERICA*, :Oxford University Press, Ind. (= 2002, 有賀夏紀訳『ウイメンズ・アメリカ—論文編—』, ドメス出版.)
- 牧野雅子, 1998, 「刑事司法システムは男性中心主義か」『現代文明学研究』第1号:60-76

- 松村比菜子, 2000, 「西村元政務次官の強姦発言と性の自己決定権—差別の社会問題化におけるメディア・リテラシーの導入—」『駒澤大学マス・コミュニケーション研究所年報』第18号
- Malcolm Potts, Peter Diggory, John Peel, 1977, *ABORTION*, :Cambridge University Press.
(= 1985, 池上智寿子・根岸悦子訳『文化としての妊娠中絶』, 勁草書房.)
- 宮地尚子, 1998, 「孕ませる性と孕む性: 避妊責任の実体化の可能性を探る」『現代文明学研究』通巻1号: pp.19-29
- 宮地尚子, 1998, 「孕ませる性の自己責任はどう実体化しうるか?」, 『インパクション』通巻108号: pp.144-151
- 緑河実紗, 1998, 『心を殺された私—レイプ・トラウマを克服して』, 河出書房新社
- 宮沢浩一, 2000, 「被害者学の軌跡と展望」『犯罪学研究』第10号, pp.20-32
- 宮沢浩一, 2004, 「被害者学・被害者支援—その過去・現在、そして将来展望—」『被害者学研究』第14号, pp.3-10
- 宮沢浩一・田口守一・高橋則夫, 1996, 『犯罪被害者の研究』成文堂
- Mohr, James C. 1978. *Abortion in America*. New York : Oxford University Press.
- 森岡正博, 2001, 『生命学に何ができるか—脳死・フェミニズム・優生思想』, 勁草書房
- 諸澤英道, 1998, 「日本における被害者支援団体の課題と展望」『自由と正義』49巻11号, pp.112-123
- 諸澤英道, 1999, 『トラウマから回復するために』講談社
- 長井進, 2004, 『犯罪被害者の心理と支援』(京都) ナカニシヤ出版
- 長井進・中島聡美, 1999, 「アメリカ合衆国における被害者に対する危機介入活動」『被害者学研究』第9号, pp.33-47
- 永水裕子, 2005, 「成熟した未成年者の人工妊娠中絶について決定する権利とアメリカ法 (2.完).」『上智法学論集』48巻第2号: pp.195-220
- 中谷実, 1987, 『アメリカにおける司法積極主義と消極主義』, 法律文化社
- 中島聡美, 2000, 「民間援助組織による被害者支援—包括的被害者支援に向けて—」『被害者学研究』第10号, pp.81-85
- 日本弁護士連合会・両性の平等に関する委員会, 1997, 『国際化時代の女性の人権』, 明石書店
- 日本家族計画連盟, 1983, 『悲しみを裁けますか』, 人間の科学社
- 沼崎一郎, 1997, 「<孕ませる性>の自己責任」, 『インパクション』105号: pp.86-96
- 奥村正雄, 2000, 「犯罪被害者に対する経済的支援」『現代刑事法』10号, pp.46-58
- 荻野美穂, 1994, 『生殖の政治学—フェミニズムとバース・コントロール』, 山川出版社
- 荻野美穂, 2001, 『中絶論争とアメリカ社会』, 岩波書店
- 荻野美穂, 2002, 『ジェンダー化される身体』, 勁草書房
- 荻野美穂・松原洋子・斉藤光, 2000, 『性と生殖の人権問題資料集成』, 不二出版
- 大野文雄・矢野正則, 1962, 『性の裁判記録』, 酒井書店
- 太田典礼, 1967, 『墮胎禁止と優生保護法』, 経営者科学協会
- 太田典礼, 1976, 『日本産児調節百年史』, 出版科学総合研究所
- 大谷実, 1974, 「わが国における犯罪被害者の実態」『ジュリスト』575号
- 大谷実, 1977, 『犯罪被害者の補償』学陽書房
- 大谷実, 1999, 「犯罪被害者対策の理念」『ジュリスト』1163号, pp.7-12
- 大谷実・山上 皓・宮沢浩一・国松孝次, 2000, 『犯罪被害者に対する民間支援 講座 民間支援』東京法令出版
- 大谷実・山上皓・諸澤英道・小西聖子, 2001, 『被害者学と被害者心理』東京法令出版
- Reagan, Leslie J., 1997, *When Abortion Was a Crime: Women, Medicine, and Law in the United States, 1867-1973*, Berkeley : University of California Press.
- Roger Rosenblatt, 1992, *Abortion*, New York: Random House, Inc. (= 1996, 『中絶』くぼたのぞみ訳, あづま堂印刷・美行製本)
- 酒巻匡, 2000, 「犯罪被害者保護法のための新法律」『逐条解説犯罪被害者保護二法』有斐閣
- 佐藤幸治・清永敬次, 1999, 『憲法裁判と行政訴訟』, 有斐閣
- Sauer, R. 1974. "Attitudes to Abortion in America, 1800-1973." *Population Studies* 28-1:53-67
- 性暴力を許さない女の会, 2002, 『サバイバーズ・ハンドブッカー—性暴力被害回復への手がかり』新水社
- 下河辺美和子・篠目清美, 1990, 『よびかわすフェミニズム—フェミニズム文学批判とアメリカ』, 英潮社新社
- 末広敏昭, 1984, 『優生保護法 基礎理念と解説』, 文久書林
- 杉本吉史, 2000, 「民間支援組織の現在・将来と弁護士のかかわりの課題」『被害者支援講座第3巻』
- 住友一仁, 2001, 「被害者に対する援助の措置について」『警察学論集』54巻7号, pp.44-59
- 椎橋隆幸, 1998, 「犯罪被害者の救済に必要な法制度」『自由と正義』49巻, pp.100-111
- 高橋則夫, 1999, 「被害者の財産的損害の回復」『ジュリスト』1163号, pp.72-79

- 高橋保, 1995, 『法律でみる女性の現代—ライフサイクルと法』, ミネルヴァ書房
- 辰野文理, 2000, 「犯罪被害者の実態とニーズ」『現代刑事法』10巻, pp.11-16
- 田間泰子, 2001, 『母性愛という制度—子殺しと中絶のポリティック』, 勁草書房
- 立岩真也, 1997, 『私的所有論』, 勁草書房
- 富田信穂, 2000, 「犯罪被害者支援における民間機関の役割について」『立教法学』55号, pp.222-243
- Thompson, Judith J. 1971 “A Defence of Abortion”, *Philosophy & Public Affairs* 1-1 (= 「人工妊娠中絶の擁護」加藤尚武・飯田巨編)『バイオエシックスの基礎—欧米の「生命倫理」論』, 東海大学出版会, 1988)
- 上田健二, 2002, 『生命の刑法学—中絶・安楽死・自死の権利と法理論』, ミネルヴァ書房
- 上村貞美, 2004, 『性的自由と法』, 成文堂
- 上野千鶴子・小倉千加子, 2002, 『ザ・フェミニズム』, 筑摩書房
- 上野千鶴子・田中美津, 1987, 『美津と千鶴子のこんとんとんからり』, 木犀社
- 矢作由美子, 2004, 「法的扶助協会における犯罪被害者法律援助の可能性」第14号, pp.11-27
- 安田貴彦, 1999, 「諸外国に見る犯罪被害者対策の現状—アメリカを中心に」『法律のひろば』52巻
- 山上皓, 2000, 「民間援助組織による被害者支援」『被害者学研究』第10号, pp.70-80
- 山根純佳, 2004, 『産む産まないは女の権利か—フェミニズムとリベラリズム』勁草書房
- 米本昌平・松原洋子・ぬで島次郎・市野川容孝, 2000, 『優生学と人間社会—生命科学の世紀はどこへ向かうのか』, 講談社

Support Service for Rape Victims with Forced Pregnancies and Human Rights for Them Beyond the Confrontation between Birth and Abortion

KOYAKE Risa

Abstract:

The purpose of this study is to clarify the situation of rape victims with forced pregnancies in Japan. Rape victims with unwanted pregnancies must face the forced decision of having a child. However, that forced decision is usually too difficult for rape victims to decide.

Therefore, this paper inquires into reproductive freedom for rape victims.

Japan has few support systems for rape victims, whether they become pregnant or not. Thus, victim women must face, by themselves, the difficulty of realizing reproductive choice.

Most people think a rape victim with a forced pregnancy strongly wishes to have an abortion. But, in an interview in 2003 at a non-profit organization promoting adoption, a staff member said that a few rape victims give birth to promote adoption. So, we may say that women do not necessarily hope to have abortions.

Key words : forced pregnancies by rape, reproductive choice, an interview with a member of a non-profit organization promoting adoption