

# 令和5年度家族計画・母体保護法指導者講習会伝達講習会 【母体保護法指定医師研修会】



2024年3月16日 於 福岡県

## 「経口中絶薬に関する課題点と 刑法 及び 刑事訴訟法改正のポイント」

産業医科大学 産業保健学部 広域・発達看護学

産業医科大学病院 産婦人科 松浦祐介

Yusuke Matsuura M.D., Ph.D., F.I.A.C.

令和5年度家族計画・母体保護法指導者講習会伝達講習会

【母体保護法指定医師研修会】

## COI開示

筆頭演者氏名：松浦 祐介

所属：産業医科大学 産業保健学部 広域・発達看護学

今回の演題発表に関連し、開示  
すべきCOIはありません。

- 経口中絶薬に関する課題点
- 刑法及び刑事訴訟法改正のポイント

令和5年度家族計画・母体保護法指導者講習会

(令和5年12月2日 日本医師会館・オンライン開催)

「新たな潮流のなかで母体保護法指定医師が取り組むべきこと」

## 経口中絶薬治療の導入と運用に関する課題

日本鋼管病院 婦人科 (川崎市)

公益社団法人

日本産婦人科医会 常務理事

石谷 健 (いしたに けん)





## 経口中絶薬(メフィーゴ®パック)とは

ミフェプリストンという妊娠のホルモンを抑える薬とミソプロストールという子宮を収縮させる薬との組み合わせを服用することで、**妊娠初期（妊娠9週0日まで）**の人工妊娠中絶が可能となります。

**発売当初の運用として有床の指定施設において**

・ **母体保護法指定医師の面前で、**

- ① ミフェプリストン1錠を服用します。
- ② **服用36～48時間後**に2つ目のミソプロストールを口の中（両頬に2錠ずつ合計4錠）に30分間含んだ後に飲み込みます。

\* **胎嚢排出まで院内待機または、入院管理**

\* ミソプロストールを服用して8時間以内に約9割のケースで中絶が完了します

（子宮内容が排出される）。（約1割弱のケースで手術が必要）



# 治療法に関する比較表 — 適切な治療選択のために

|            | 経口中絶薬           | 吸引法   | 搔把法 |
|------------|-----------------|---|-----|
| 妊娠週数       | 9週0日まで          | 12週未満   |     |
| 費用         | 約10万円？          | 十数万円  |     |
| 治療開始後からの出血 | 多い              | やや多い  | 少ない |
| 子宮への負担     | 最も少ない           | より少ない   | 少ない |
| メリット       | 麻酔・手術合併症リスクが減る. | <ul style="list-style-type: none"> <li>・麻酔下（意識がない状態）で治療が完了し、胎児を含む排出物に直面しなくてすむ.</li> <li>・腹痛, 嘔気, 出血が少ない.</li> <li>治療期間・通院回数が少ない.</li> </ul> |     |
| デメリット      | 約1割弱は麻酔・手術が必要   | 麻酔・手術が必要  |     |

## 人工妊娠中絶(週数別届出)数

|           | 平成3年<br>(1991) | 平成8年<br>(1996) | 平成13年<br>(2001) | 平成18年<br>(2006) | 平成23年<br>(2011) | 平成28年<br>(2016) | 令和元年<br>(2019) | 令和2年<br>(2020) |
|-----------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|----------------|
| 総数        | 436,299        | 338,867        | 341,588         | 276,352         | 202,106         | 168,015         | 156,430        | 141,433        |
| 満7週以前     | 237,612        | 191,292        | 193,438         | 155,767         | 110,595         | 91,652          | 86,184         | 82,408         |
| 満8週～満11週  | 171,877        | 128,544        | 129,140         | 105,952         | 79,918          | 66,859          | 60,880         | 51,192         |
| 満12週～満15週 | 14,471         | 10,460         | 10,484          | 7,760           | 5,679           | 4,118           | 4,199          | 3,127          |
| 満16週～満19週 | 8,369          | 5,969          | 5,880           | 4,671           | 3,858           | 3,277           | 3,091          | 2,852          |
| 満20週・満21週 | 3,807          | 2,550          | 2,532           | 2,130           | 2,006           | 2,059           | 2,053          | 1,841          |

令和2年度 厚生労働省 衛生行政報告例

初期人工妊娠中絶の過半数は無床診療所で実施されている



# 初期人工妊娠中絶に関するWHOの見解

WHOのガイダンス「安全な中絶」(Safe abortion, 2003年初版, 最新は2022年版)では、**吸引法もしくは薬剤による中絶を推奨**



The image shows a screenshot of the IPPF website. At the top left is the IPPF logo (International Planned Parenthood Federation). The navigation bar includes a home icon, 'GLOBAL' with a dropdown arrow, 'MENU' with a dropdown arrow, a search icon, '日本語', and a yellow 'DONATE' button. The main content area features a photograph of two women in a clinical setting. A white box with the text 'MEDIA CENTER' is overlaid on the photo. Below the photo is a dark blue banner with the following text:

## IPPF statement on the WHO Abortion Care Guidelines 2022

IPPF welcomes the newly released WHO guidelines on abortion care, launched on Wednesday 9 March



## 安全面からのまとめ

経口中絶薬の導入により 令和5年4月28日薬事承認 5月16日から処方可

有効性・安全性は確立されている(海外の報告)

### <期待される点>

- ・手術リスクのあるケースで有用（子宮奇形，筋腫合併等）であり，手術合併症率や麻酔事故数が減る。

### <懸念される点>

- ・手術と違って排出時期が一定でないため，患者だけでなく，医療者，高次救急施設の負担となり，治療を受ける側の十分な理解が必要
- ・諸外国では適応週数の約半数が経口中絶薬による中絶を選択
  - ➡ 掻爬法単独の割合は著減するが，症例によっては必須手技
- ・手術に限らず中絶治療合併症の早期発見と対処に習熟すべきで，
  - ・発熱，増悪する腹痛や出血等に対して，**まずは自院で速やかに精査**
  - ・急変時対応（迅速・適切な初期対応と高次施設への搬送）
- ・**定期的指定医だけでなく医療者全員が**，J-MELS等を受講



## 胞衣(えな)の対応

条例の有無等について、地域により運用の詳細は異なるが、  
**妊娠12週未満であっても中絶胎児（子宮内容物）については、  
初期流産内容物と異なり、特段の配慮が必要である。**  
(平成16年に厚労省母子保健課長通知が発出されている)

- \* 医療機関で排出した場合は、地域毎で定められている。  
従来の初期妊娠中絶の対応通り（例えば、トイレで流してしまった場合、医療機関が搜索することや個人が医療機関に提出を要求する規程は定めない方向）
- \* 特に妊娠8週以降では、中絶胎児がそのままの形態で排出されて患者の目の当たりにするケースが考えられるので、**より丁寧な事前説明・メンタル面でのフォローを要する。**

## 実臨床運用における注意事項(令和5年4月28日厚労省等通知)

- 当面は**入院可能な有床施設**に限定した外来・入院運用  
(外来運用時は2剤目服用後から**胎嚢排出まで院内待機を必須**)
- 母体保護法指定医師が服薬を確認すること(**指定医の面前で投与する**)
- 1剤目服用時点で**妊娠9週0日**かそれ以前の人工妊娠中絶のみ適応  
(中絶実施日 1剤目を服用した日付)
- 院内における薬剤の厳重な保管(**特に1剤目のミフェプリストン投与から2剤目のミソプロストール投与の間, パック内の2剤は, 同一患者に投与**)
- 人工妊娠中絶報告票に経口中絶薬を使用した旨の記載ならびに, 市販直後全例調査への協力 ➡ **無床診療所への適応拡大に向けて**



女性の健康と  
安全なリプロダクティブケアに  
貢献します。

ラインファーマ株式会社は、  
女性の健康と安全な生殖ケアの改善に取り組む製薬会社です。

医療関係者の皆さま  
登録申請

メフィーゴ®バック処方を  
希望する方はこちらから

1. ラインファーマ社のサイトから登録申請を行う

2. 電子メールで送られてくる

指定施設ID番号, 初期パスワードを  
用いてログインする

3. eラーニングを受講する(確認テストあり)

4. 処方医登録される

原則個人輸入できない

The screenshot shows the registration page for medical professionals on the Linepharma website. The header includes the Linepharma logo and navigation links for '登録申請' (Registration), '製品情報' (Product Information), '資材請求' (Material Request), and 'オンライン面談のご予約' (Online Consultation Appointment). The main heading is '登録された医療機関の方' (For Registered Medical Institutions). The form contains two input fields: '施設ID' (Facility ID) with the example 'sample@aaa.jp' and 'パスワード' (Password) with a masked input. Below the fields is a teal button labeled '登録された方 ログイン' (Registered User Login). At the bottom, there are two links: 'パスワードをお忘れの方' (Forgot Password) and 'IDをお忘れの方' (Forgot ID).

## 処方医登録から発注までの段取り

すでに上市されており、卸売販売業者には納品が完了している。

**有床施設の指定医師**が登録申請を行う。

↓  
eラーニング受講用ID, パスワードがメールで送られてくる。

↓  
eラーニング受講（確認テストあり、所要時間は約1時間弱）

↓  
登録書を送られてくる。

↓  
登録受領書に署名して返送（登録完了の連絡を  
ラインファーマ社が卸売販売業者に連絡する）

↓  
発注可能



この間にメーカーが  
各都道府県医師会と  
納入開始時期を調整  
している

あらかじめ患者用資材を請求しておくことをお勧めします



- ・ **母体保護法指定医師のみ**が、購入・処方・使用可能とする。
- ・ **医薬品製造業**⇒**特定卸売業者**⇒**母体保護法指定医師又は指定医師**のいる医療機関という販売・流通ルートに限定されて販売される。
- ・ 病院又は診療所の管理者が、本剤使用の都度所定の書面に記載し、**月ごとに**都道府県産婦人科医会に報告するとともにその控を最終記載の日から**2年間保存**する。
- ・ 未使用のものは返品し、血液等で汚染されたものは、感染性廃棄物として 自院で処理し、報告書の備考欄にその数を記載して報告する。
- ・ メーカーは毎月販売実績を都道府県医師会または都道府県産婦人科医会に報告する。



## 人工妊娠中絶薬の投与

- ①初期人工妊娠中絶の大半は無床診療所で行われている現状で、入院管理でのみ使用可能となると、患者のアクセス面が悪化するだけでなく、販売数上は採算面から販売継続困難となる。
- ②ミソプロストール投与後8時間以内に9割胎嚢が排出されることから、無床診療所の診療開始時間あたりにミソプロストール（2剤目）を面前投与すれば、ほとんどの症例で診療時間内に外来診療での自院対応が可能

＜運用の一例＞ 平日9～17時が診療時間の診療所

（月）9～17 時：ミフェプリストン1錠を指定医の面前で内服

（水）9 時：ミソプロストール4錠を指定医の面前で内服（バックカル）

\*9割は診療時間内に胎嚢が排出，それ以外は翌日以降に外科的処置を行う。

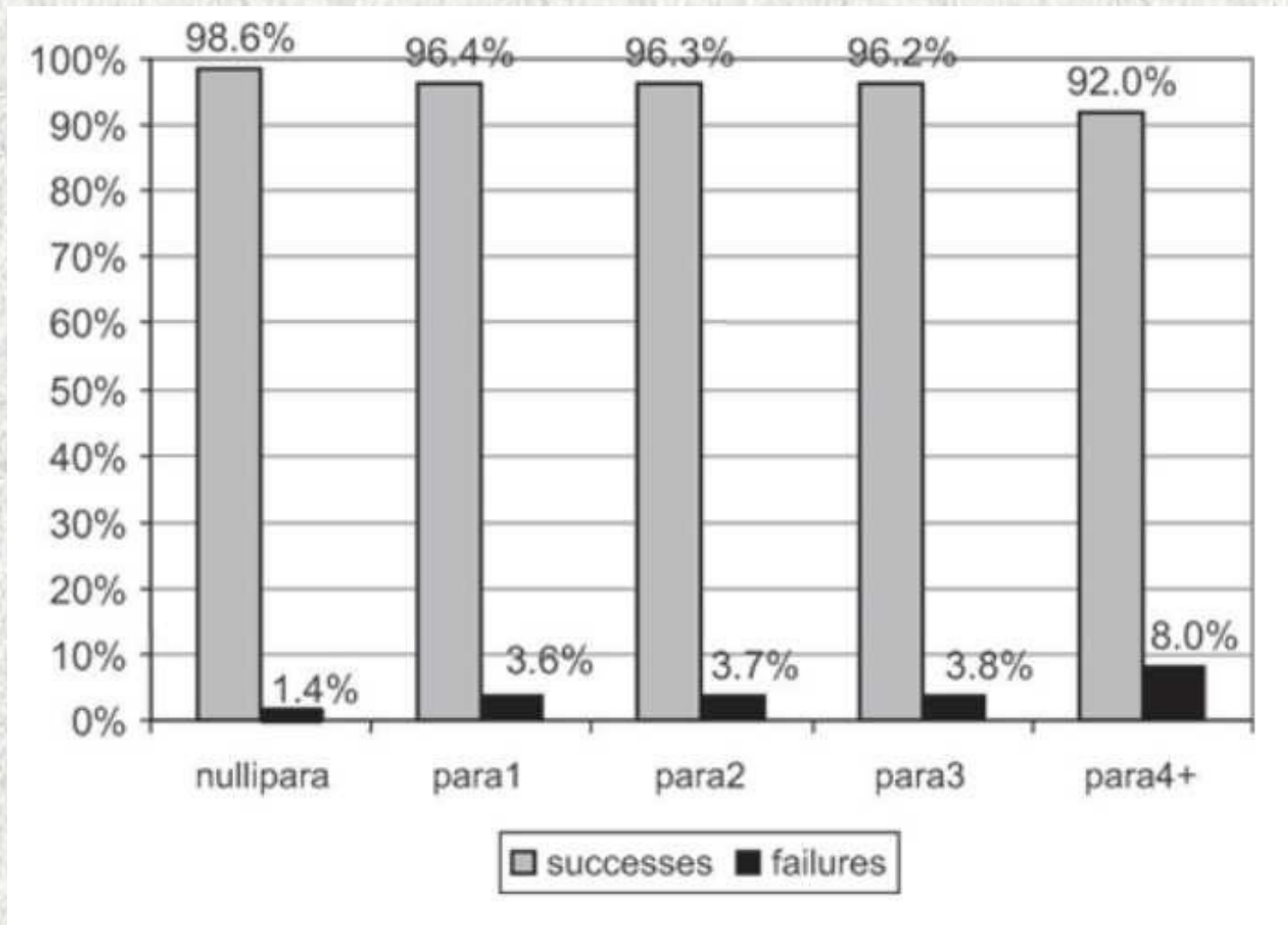
## 運用前の懸念事項と運用後の実際

- ・ どのような患者が経口中絶薬治療を希望するか？
- ・ メフィーゴパック以外に処方する必要があるか？
- ・ まだ施行施設が少ないなか、問い合わせや治療希望者が集中しないか？
- ・ 運用開始するにあたって準備すべき事項
- ・ メディカルスタッフは、どのような懸念をするか？
- ・ 実際の施行数, 薬剤納入価格, 請求額は？

諸外国では適応週数症例のうち、発売初年度で約1~2割が、その後は漸増した後に、約半数が薬剤による中絶を選択している。



## 経産回数が多い方が経口中絶薬の失敗率は高くなる



(*Eur J Contraception & Reproductive Health Care*, 2008)

頸部の硬度よりは、**プロスタグランジンの感受性**に依存する。



## 価格設定のまとめ

- ・ 保険外自由診療であり，医会が価格統制することはない。
- ・ 薬剤費用に加えて管理料（診察料＋検査料）は必須
- ・ 入院管理もしくは入院に準じた管理（院内待機）にかかる経費も勘案する。
- ・ **約1割弱のケースで追加治療（処置・手術）が発生する。**
- ・ 追加治療が必要な場合には，まずは自院で対応すべきであり，その場合の保険請求は原則不可  
しかし，自費で追加治療費用を請求することは構わないし，当初の自由診療代金に含めることも可能である。

経口中絶薬による治療費用は，発売当初は従来法と大差ないと考えられる。

## 今後の課題

- 安全な初期人工妊娠中絶治療にアクセスするための啓発
  - ➔ 治療に伴う症状に対する正確な理解
- 母体保護法指定医師制度や運用方法の改善
  - ➔ 研修や事務作業負担への対応
- 無床診療所や外来での運用の早期拡大
- 人工妊娠中絶治療に関する公的支援の拡充

海外では、治療を受ける女性や医療従事者に対する差別やステイグマ（負の烙印）から保護することが議論されています。日本の現場での医療従事者は、人工妊娠中絶後のケアとして、女性が前向きな人生を歩めるようにサポートする視点が重要です。

- 経口中絶薬に関する課題点
- 刑法及び刑事訴訟法改正のポイント



# 令和5年度家族計画・母 体保護法指導者講習会

テーマ「新たな潮流のなかで母体保護法指定医が取り組むべきこと」  
刑法・刑事訴訟法一部改正の解説

令和5年12月2日（土）

日本医師会総合政策研究機構 弁護士 水谷 渉

「日本医師会における公的研究に係る利益相反管理規程」に照らし、開示すべき利益相反はありません。

# なぜ処罰されるか

強制性交の認知件数  
年間約1,400件（令和元年）

「性暴力被害の場合、加害者と接する時間が長く、距離が近く、視覚、聴覚、嗅覚、味覚、触覚、その他の身体感覚すべてが侵襲される。」

「**PTSD発症**の可能性に影響する**最も重要な因子**」である。

「外傷的事件の暴露の強さ、期間、および接近度」を全部そろえている。

宮地尚子（精神科医）「性暴力とPTSD」ジュリスト1237号（2003）

→ PTSD概念が定着して、性暴力が与える精神的ダメージが重視

# 日本の法律は何が問題だったか？

- 「暴行・脅迫」「心神喪失・抗拒不能」を要件としている (R5改正)
  - 判例上は「反抗を著しく困難ならしめる程度」だが、それでも限界
- いわゆる性交同意年齢が低い (R5改正)
- 性交類似行為（肛門性交, 口腔性交）が重く処罰されない (H29改正)
  - 心理的なダメージは同等, 男性被害者も
- 親告罪（裁判提起には被害者の告訴が必要） (H29改正)



# 今回改正前の刑法（平成29年7月13日改正）

1907年（明治40年）～刑法を改正（法定刑の引き上げや表現の改正はあったが内容的には同じ）

## （強制わいせつ罪） 刑法176条

十三歳以上の者に対し、暴行又は脅迫を用いてわいせつな行為をした者は、6月以上10年以下の有期懲役に処する。十三歳未満の者に対し、わいせつな行為をした者も、同様とする。

## （強制性交等罪） 刑法177条

十三歳以上の者に対し、暴行又は脅迫を用いて性交、**肛門性交又は口腔性交(以下「性交等」という。)**をした者は、強制性交等の罪とし、**五年以上の有期懲役**に処する。十三歳未満の者に対し、性交等をした者も、同様とする。

## （準強制わいせつ罪・準強制性交等罪） 刑法178条

1 人の**心神喪失若しくは抗拒不能**に乗じ、又は心神を喪失させ、若しくは抗拒不能にさせて、わいせつな行為をした者は、第七十六条の例による。

2 人の**心神喪失若しくは抗拒不能**に乗じ、又は心神を喪失させ、若しくは抗拒不能にさせて、性交等をした者は、前条(強制性交等罪)の例による。

## 令和5年の改正の目的

- (1) 「暴行・脅迫」「抗拒不能・心神喪失」要件の改正
- (2) いわゆる性交同意年齢の引上げ
- (3) 身体の一部又は物を挿入する行為の取扱いの見直し
- (4) 配偶者間の不同意性交等罪成立の明確化
- (5) 公訴時効の延長

「強制性交等罪・準強制性交等罪」 → 「不同意性交等罪」

# 性犯罪の規定が2023年(令和5年)7月13日から変わります

## 主なポイント

詳細は法務省HPへ



法教育マスコットキャラクターホウリス君



### 【1】 強制性交等罪は「不同意性交等罪」になります！

「暴行」・「脅迫」・「障害」・「アルコール」・「薬物」・「フリーズ」・「虐待」・「立場による影響力」などが原因となって、

同意しない意思を形成したり、表明したり、全うすることが難しい状態

Noと思うこと

Noと言うこと

Noをつらぬくこと

で、性交等やわいせつな行為をすると、  
「不同意性交等罪」や「不同意わいせつ罪」として処罰されます。

### 【2】 性交同意年齢が「16歳未満」に引き上げられます！

16歳未満の子どもに対して、性交等やわいせつな行為をすると、「不同意性交等罪」や「不同意わいせつ罪」として処罰されます(※)。

(※)相手が13歳以上16歳未満の場合は、行為者が5歳以上年長のとき。



### 【3】 わいせつ目的での16歳未満の者への面会要求などは犯罪です！

**16歳未満の子ども**に対して、次の行為をすると、処罰されます。

- ① わいせつ目的で、うそをついたり金銭を渡すと言うなどして、会うことを要求する
- ② その要求の結果、わいせつ目的で会う
- ③ 性的な画像を撮影して送信することを要求する

### 【4】 性的な画像の盗撮は「撮影罪」です！

次の行為をすると、「**撮影罪**」・「**提供罪**」として処罰されます。

- ① 正当な理由なく、人の性的な部位・下着などをひそかに撮影する
- ② 正当な理由なく、16歳未満の子どもの性的な部位・下着などを撮影する
- ③ ①・②で撮影した画像を人に提供する

### 【5】 性犯罪の公訴時効期間が延長されました！

**時効期間**は、被害に遭った時(18歳未満の場合は18歳になった時)から、

- ① 不同意性交等致傷罪など…20年
- ② 不同意性交等罪など…15年
- ③ 不同意わいせつ罪など…12年 になりました。

※時効の延長については6月23日から施行されています。

# 令和5年改正刑法（令和5年7月13日～）

## （不同意わいせつ） 刑法176条

1 次に掲げる行為又は事由その他これらに類する行為又は事由により、**同意しない意思を形成し、表明し若しくは全うすることが困難な状態**にさせ又はその状態にあることに乗じて、わいせつな行為をした者は、**婚姻関係の有無にかかわらず**、六月以上十年以下の拘禁刑に処する。

- 一 暴行若しくは脅迫を用いること又はそれらを受けたこと。
- 二 心身の障害を生じさせること又はそれがあること。
- 三 アルコール若しくは薬物を摂取させること又はそれらの影響があること。
- 四 睡眠その他の意識が明瞭でない状態にさせること又はその状態にあること。
- 五 同意しない意思を形成し、表明し又は全うするいとまがないこと。
- 六 予想と異なる事態に直面させて恐怖させ、若しくは驚愕させること又はその事態に直面して恐怖し、若しくは驚愕していること。
- 七 虐待に起因する心理的反応を生じさせること又はそれがあること。
- 八 経済的又は社会的関係上の地位に基づく影響力によって受ける不利益を憂慮させること又はそれを憂慮していること。

- 2 行為がわいせつなものではないとの誤信をさせ、若しくは行為をする者について人違いをさせ、又はそれらの誤信若しくは人違いをしていることに乗じて、わいせつな行為をした者も、前項と同様とする。
- 3 **十六歳未満の者**に対し、わいせつな行為をした者（当該十六歳未満の者が十三歳以上である場合については、その者が生まれた日より五年以上前の日に生まれた者に限る。）も、第一項と同様とする。



# 令和5年改正刑法（令和5年7月13日～）

## （不同意性交等）

### 刑法177条

- 1 前条第一項各号に掲げる行為又は事由その他これらに類する行為又は事由により、同意しない意思を形成し、表明し若しくは全うすることが困難な状態にさせ又はその状態にあることに乗じて、性交、肛門性交、口腔性交又は膣若しくは肛門に身体の一部（陰茎を除く）若しくは物を挿入する行為であってわいせつなもの（以下この条及び第一百七十九条第二項において「性交等」という）をした者は、婚姻関係の有無にかかわらず、五年以上の有期拘禁刑に処する。
- 2 行為がわいせつなものではないとの誤信をさせ、若しくは行為をする者について人違いをさせ、又はそれらの誤信若しくは人違いをしていることに乗じて、性交等をした者も、前項と同様とする。
- 3 十六歳未満の者に対し、性交等をした者（当該十六歳未満の者が十三歳以上である場合については、その者が生まれた日より五年以上前の日に生まれた者に限る。）も、第一項と同様とする。

# 産婦人科診療に関連する問題点の考察



Q1 もし問診の過程で、不同意性交罪に該当することを認知した場合、母体保護法指定医師としては、警察への通報等をすべきでしょうか？

---

一般に、不同意性交罪に関し、警察へ通報する法令上の義務はない。

参照法令

刑法134条 医師、薬剤師、医薬品販売業者、助産師、…の職にあった者が、正当な理由がないのに、その業務上取り扱ったことについて知り得た人の秘密を漏らしたときは、6月以下の懲役又は10万円以下の罰金に処する。

Q1 もし問診の過程で、不同意性交罪に該当することを認知した場合、母体保護法指定医師としては、警察への通報等をすべきでしょうか？

ただし、父娘間の性交に関して、福祉事務所または児童相談所への通報義務がある。

参照法令

児童福祉法

第二十五条 要保護児童（注：保護者のない児童又は保護者に監護させることが不相当であると認められる18歳未満の者）を発見した者は、これを市町村，都道府県の設置する福祉事務所若しくは児童相談所又は児童委員を介して市町村，都道府県の設置する福祉事務所若しくは児童相談所に通告しなければならない。 . . . .

児童虐待防止法

第五条 学校，児童福祉施設，病院，都道府県警察，婦人相談所，教育委員会，配偶者暴力相談支援センターその他児童の福祉に業務上関係のある団体及び学校の教職員，児童福祉施設の職員，医師，歯科医師，保健師，助産師，看護師，弁護士，警察官，婦人相談員その他児童の福祉に職務上関係のある者は，児童虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し，児童虐待の早期発見に努めなければならない。

Q1 もし問診の過程で、不同意性交罪に該当することを認知した場合、母体保護法指定医師としては、警察への通報等をすべきでしょうか？

---

ただし、ドメスティックバイオレンスに関して、通報規定がある。

参照法令 配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律

- 第六条 1 配偶者からの暴力（配偶者又は配偶者であった者からの身体に対する暴力に限る。以下この章において同じ）を受けている者を発見した者は、その旨を配偶者暴力相談支援センター又は警察官に通報するよう努めなければならない。
- 2 医師その他の医療関係者は、その業務を行うに当たり、配偶者からの暴力によって負傷し又は疾病にかかったと認められる者を発見したときは、その旨を配偶者暴力相談支援センター又は警察官に通報することができる。この場合において、その者の意思を尊重するよう努めるものとする。
- 3 刑法（明治四十年法律第四十五号）の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、前二項の規定により通報することを妨げるものと解釈してはならない。・・



## Q2 (Q1の場面で) 通報した場合, 守秘義務に反するか?

不同意性交罪に該当した場合に, 被害者の同意なしに, 警察に通報した場合については裁判例がない.

被害者の受け止め方によっては, 絶対秘密しておきたいものである可能性もある. また, 通報によって, 加害者側の不利益を引き起こす可能性 (被害者の申告が事実と異なる場合) もある.

よって, 被害者の同意を得て, 通報するようにする.

なお, 性犯罪被害の医療費に関し公的援助 (診察料, 検査料, 治療費, 中絶費用等) が受けられることもあるため, 警察への申告を促す.

### Q3 不同意性交罪が成立する場合、「夫が犯人」でも人工妊娠中絶には夫の同意が必要なのか？

---

(照会)

母体保護法第14条第1項第2号において、暴行若しくは脅迫によって妊娠したものについては、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こととされているが、強姦性交の加害者の同意を求める趣旨ではないと解してよいか。

(回答)

母体保護法に係る疑義について

厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知(令和2年8月28日 子母発0828第2号)

貴見のとおりである。

診療録にきちんと記載

## Q4 ドメスティックバイオレンスで夫が妊娠させた場合、人工妊娠中絶に夫の同意は必要か？

(照会)

母体保護法第14条第2項において、人工妊娠中絶を行う際の配偶者の同意について、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ったときには本人の同意だけで足りることとされているが、**妊婦が夫のDV被害を受けているなど、婚姻関係が実質破綻しており、**人工妊娠中絶について配偶者の同意を得ることが困難な場合は、同項の規定する本人の同意だけで足りる場合に該当すると解してよいか。

(回答)

母体保護法に係る疑義について  
厚生労働省子ども家庭局母子保健課長（令和3年3月10日子母発第0310号）  
貴見のとおりである。

**ドメスティックバイオレンス(DV)などで婚姻関係が事実上破綻し同意を得ることが困難な場合に限って配偶者の同意は不要**

診療録にきちんと記載



## Q5 未成年者が親の同意なく人工妊娠中絶を求めた場合

(1) 母体保護法14条1項は、「本人の同意」と規定しているだけで、未成年者が含まれるか否かについては触れていない。しかし、同法3条1項では、「医師は、次の各号の一に該当する者に対して、本人の同意及び配偶者があるときはその同意を得て、不妊手術を行うことができる。ただし、未成年者については、この限りでない」と規定している。未成年者は不妊手術の適用除外として規定されているが、人工妊娠中絶には、未成年者について適用除外の規定を置かないという法律の構成から、同法14条1項の「本人」には、未成年者が含まれると解すべきである。

(2) また、親の同意が必要と解した場合には、親に妊娠の事実を知られたくない未成年者は、妊娠の事実を隠し、適切に対処することなく出産を迎えてしまう場合がある。出産当日に子どもを殺害するという悲惨な事例も報告されている。このような不測の事態<sup>37</sup>に陥ることを防ぐためにも、未成年者本人の同意だけで足りるとし、未成年者の自己決定権を認める法の趣旨は尊重されるべきである。

母体保護法では人工妊娠中絶には年齢の規程がない

診療録にきちんと記載(本人の同意能力を確認など)

## Q5 未成年者が親の同意なく人工妊娠中絶を求めた場合

(3) しかしながら、未成年者の場合、人工妊娠中絶に伴い、経済的・身体的・精神的に多大な負担を強いられることは疑う余地がない。法定代理人(親)のサポートが必要となる場合が多いことは事実である。法定代理人(親)の同意が容易に得られるのであれば、同意を得ることが望ましいことは言うまでもない。しかし、未成年者に対し、情報を提供し、説明することは医師の義務であるが、説得したり、誘導したりして、未成年者の主体的な意思決定を阻害することは避けたほうが良い。

(4) 人工妊娠中絶を受けるために受診した女兒が、①自分が妊娠していること、②時間の経過により出産に至ること、③育児能力がないこと、④人工妊娠中絶が合法的にできること⑤法定代理人(親)の同意が得られない事情をよく理解していること。以上の事柄を理解できているか、**医師が確認することをもって同意能力ありと判断してよい**。同意書に以上の文言を工夫して印刷し、口内にレ印を付けてもらうようにしてもよい。法定代理人(親)の同意が得られない事情は、カルテに記載してもよいと考えられる。いずれにせよ、書面上に記録として残し、問題が生じた場合に証拠とすることができるようにしておくことが必要である。

**母体保護法では人工妊娠中絶には年齢の規程がない**

診療録にきちんと記載(本人の同意能力を確認など)

# さいごに

---

(医師の認定による人工妊娠中絶)

第十四条 都道府県の区域を単位として設立された公益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。

R5年の刑法改正にもかかわらず、「暴行・脅迫」「抵抗・拒絶」が残っている。  
不同意性交罪で犯罪が成立するのに、人工妊娠中絶ができない場合が出てきてしまわないか？



ご清聴ありがとうございました。

