

産児調節運動から「女性の健康と権利」への道

草野 いづみ

はじめに——リプロダクティブ・ヘルス／ライツは女性解放運動から始まった

- 1 RHR の源流
- 2 性と生の解放を求めて
おわりに

はじめに——リプロダクティブ・ヘルス／ライツは女性解放運動から始まった

筆者は1981年から約8年間、家族計画普及に携わる民間団体に勤務する一方で、個人的にも1982年の優生保護法「改正」反対運動における「女性の人権と性」の運動に参加した。本稿は文献資料とともに筆者の体験や直接当事者から聞いた話なども資料とし、日本のリプロダクティブ・ヘルス／ライツの歴史的経緯について考察するものである。

まず、リプロダクティブ・ヘルス／ライツ（以下、RHR）という用語について。これは1960年代以降の世界的な女性解放運動から生まれた「女と健康」運動を起源とし、のちに国連の会議等を通じて広まった。訳すと「(女性の)性と生殖における健康と権利」となり、わかりにくいので英語のまま使われることが多い。SRHR（セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス／ライツ）という表現もある。女性運動では、はじめ「リプロダクティブ・ライツ」や「リプロダクティブ・フリーダム」と言われていた。中絶の権利をかちとることが主要なテーマであったので、まず「ライツ」なのである。女性たちは中絶合法化や中絶厳罰化反対運動を闘うなかで、中絶合法化だけでは不足で、避妊、中絶、出産、女性生殖器の病気など性に関わる女性特有の健康が守られなければならない、と「ヘルス」の権利を求めるようになった。とくに医療や保健が行き届かない開発途上国では、非合法中絶や低年齢の妊娠・出産、売買春、女性性器切除等の伝統的慣習が女性の健康を害し、死亡リスクともなっており、RHRは女性の生存にとって大きな問題である。広く言えば性と生殖に関わる男性の健康も対象であるが、それはRHRが広まるなかで付加されたものだ。RHRの主要テーマは女性の健康であった。

世界で中絶合法化を求める運動と軌を一にして、女性が自分の性やからだについて知り、語り合い、決定権を自らの手に取り戻そうという「女と健康」運動が起こり、1973年に「ボストン女の健康の本集団」(Boston Women's Health Book Collective)は*Our Bodies, Our Selves* (邦題『女のからだ——性と愛の真実』(1974年))を出版して各国の女性運動を力づけた。1977年には、民

間の第1回「女と健康国際会議」が、イタリア・ローマで開催され、1984年の第4回会議（オランダ・アムステルダム）以降は日本からも参加するようになった。アムステルダム会議は、同年にメキシコで開催された国連の人口会議のカウンター会議として位置づけられたもので、女性に「産め」というにせよ、「産むな」というにせよ、国家の人口政策が女性の身体を通じて実施されることに対して、「人口管理 NO！ 女が決める」をスローガンとした。アムステルダムに本部を置く「リプロダクティブ・ライツのための女性のグローバル・ネットワーク」（Women's Global Network on Reproductive Rights：WGNRR）が創立され、国際連帯による「女と健康」運動が展開されるようになった（2008年から本部はマニラに移った）。筆者も1993年にフィリピンで開かれた「東・東南アジア地域女性と健康ネットワーク組織会議」および1995年にカンボジアで開催された同フォローアップ会議に“Reproductive health/rights Japan”として参加したことがある。

こうした「女と健康」運動の世界的広がりを受けて、RHRは国連の1994年のエジプト・カイロでの国連人口・開発会議で行動計画に盛り込まれ、1995年、北京での第4回世界女性会議では行動綱領の大きなテーマのひとつとなった。そのため日本でもRHRは行政用語となった。

RHRは女性の人権を基礎におき、思想、医療、実践がそろって初めて手にすることができる。一方で、子どもを産む・産まない、という個人の行為は「人口」つまり労働力や生産力、税の担い手、兵力という人間の「数」、そして、どんな人間が必要か必要でないかという「質」の管理という、国家による人口政策が介入してくる場でもある。RHR概念は「女のからだ」と「国家政策」のせめぎあいから生まれた。そのなかでどのように女性の運動が役割を果たしてきたのか。日本の歴史を振り返りつつ検討したい⁽¹⁾。

1 RHRの源流

(1) サンガーの衝撃——女性の生殖における健康

女性が我が身を危険に晒してでも「今は子どもを産みたくない」、「妊娠を中絶したい」という動機は、今も昔も多様である。避妊しない性交が続けば、女性は一生に15人くらい子どもを産むことになる。他の社会と同様日本でも近代以前から、産み育てる子どもの数を減らすという発想や行為は、自己墮胎や産婆による「子墮し」、間引きなど、長い歴史があった。

生殖のコントロールが「社会の課題」として浮かび上がってきたのは、食糧問題の観点から人口を制限すべきと説いたマルサスの『人口論』が日本に紹介された1878（明治10）年あたりからである。マルサスは経済的視点から人口抑制の必要は説いても、方法が「晩婚」や「禁欲」程度で具体的ではなかったのでそれ以上の議論にならなかった。その後の、避妊の方法も含めた産児調節（制限）運動は「新マルサス主義」とも言われるが、人口論というより、もっと実践的な、産む産まないで苦勞している人々の切実な思いを受けた社会運動であった。

いわゆる「産児調節運動」が日本で始まったのは、米国ニューヨークのスラム街でBirth

(1) なお本稿では、1945年以前は西暦と元号の両方を表記した。また読みやすくするために一部旧字を現代かなに改めた。

Control クリニックの活動を展開していた看護師マーガレット・サンガーの来日が契機となっている。バース・コントロールとはサンガーの造語である。留学中にサンガーと出会って感銘を受け、日本の産児調節運動のパイオニアとなった石本静枝（のちに加藤シヅエ）は、「黒船襲来以来、サンガーほど日本国内に話題を巻き起こした人はいない」と記している（加藤 1985）。

石本静枝は元士族の裕福な家に育ち、叔父（鶴見祐輔）から聞かされたジャンヌ・ダルクに憧れる正義感の強い少女であった。学習院を卒業し、「女性にとって結婚は個人の自由を失うもの」（加藤 1985）と思いながらも、17歳で石本男爵夫人となる。夫の赴任先の三池炭鉱で、坑内で男性と同じように過酷な労働に従事する女性たちが、貧困と多産と沢山の子どもの世話に疲労困憊する姿を目の当たりにした。世界の労働運動を学ぶためにアメリカに渡った夫を追ってニューヨークに滞在し、自立を目指して秘書学校に通っていたとき、ジャーナリストのアグネス・スメドレーの紹介でマーガレット・サンガーに出会う。当時のコムストック法（性に関わる情報の流布を禁じる法律）で投獄されながらも、女性を多産や違法中絶の健康被害（コートハンガーの針金を用いたり、飛び降りたりする自己墮胎による）から救うために性知識や避妊法を広める活動を続けてきたサンガーに感銘を受けた。クリニックで学び、方法を日本に持ち帰り、産児調節運動を始めた。

1922（大正 11）年、サンガーはロンドンでの万国産児制限会議に米国産児制限会会長として出席する途上に来日した。内務省は危険視して当初上陸を許可しなかったが、産児調節の公開演説をしないことを条件に東京、横浜、京都で9回の講演が行われ、静枝は世話人としてサンガーに付き添った。京都医師会の講演で通訳を担当した生物学者の山本宣治や医師の安田徳太郎などはその頃、産児調節や性教育関係の海外文献を収集し、大学で性教育の講義をするなど大きな関心を持っていた。山本宣治はサンガー来日後、サンガーの「家族制限法」の訳を中心とした『山峨女史 家族制限法批判』を著し、具体的な避妊法について科学者の立場から検討した。紹介された方法は、性交中絶法、洗浄液、避妊ピン、ペッサリー（子宮キャップ）、コンドーム（サック）などで、サンガー自身、効果を期待できない方法もある、としていた（山本 1922）。

サンガー来日をきっかけに、各地で産児調節運動を進める団体が結成された。東京では「日本産児調節研究会」⁽²⁾、「日本産児調節連盟」⁽³⁾をはじめ、医者、科学者、経済学者、婦人運動、社会主義者など多方面からの参加があった。

関西では、山本宣治らの講演活動が盛んで、大阪市の産児調節研究会（1922（大正 11）年）や神戸産児制限研究会などでは労働運動と結びついた活動が展開された。山本宣治はのちに労農党の衆議院議員となり山宣と親しまれたが、治安維持法改正（最高刑に死刑を適用等）に最後まで反対して、右翼に暗殺された（1929（昭和 4）年）。山本は『産児調節評論』（後に『性と社会』と改題）を 1925（大正 14）年 2 月から翌年 5 月まで 14 号発行した。目次をみると、「産児制限は不道徳ではない」（安部磯雄）、「建設的産児調節とはどんなものか——英国の産児調節運動の近状」（山本宣治）、「新社会の性道徳」（アレキサンドラ・コロンタイ）、「ロシアにおける産児調節」（イ・ガート

(2) 石本恵吉男爵・静枝、医師の加治時次郎と馬島圃、早大教授でキリスト教社会主義者の安部磯雄などにより 1922（大正 11）年創立。

(3) 安部磯雄、石本静枝、馬島圃、赤松明子、新妻伊都子、平塚らいてう、川崎なつ、村岡花子などにより 1931（昭和 6）年創立。のちに改組して「日本産児調節婦人同盟」に。

ルード・ビースレー), 「医学上より見たる産児調節の話」(加藤時也), 「若き未亡人の告白——悲痛なるこの悩み」(九条あき子), 「青春の男女に檄す」(野田律太), 「避妊を望む人々」(野田きみ子), 「結婚の目的と産児調節」「女の恋愛権」(ハヴェロック・エリス), 「婦人と産児調節」(マーガレット・サンガー), 「母性の革命」(安田徳太郎) etc. 避妊方法, 産科学, 性教育, 海外事情, 恋愛論, 労働問題など, いま見ても興味深い意欲ある誌面であった。京都大学での性教育講義が問題となって講師の職をクビになり, 同志社大学予科や労働学校で教え各地で講演していた山本は, 産児調節を無産階級の文化運動としてもとらえていた。この雑誌には三越や大丸などの呉服店, 製菓会社, 製菓会社などからも広告が入っていたが, 山本の資金が尽きて廃刊となった(佐々木 1983)。

(2) 女たちの産児調節運動——石本静枝にみる

一方, 東京の石本静枝は, サンガー来日後, 自活のために毛糸店と編み物教室を経営しながら, 産児調節運動に乗り出した。医師・加治時次郎によるクリニックが開設され, 静枝は社会教育を担当してサンガーのパンフレットの翻訳・配布, 定期刊行物『小家族』の発行, 講演活動などを行った。反響は大きく, 「数千通に及ぶ激励と脅迫の手紙を受け取った」という(加藤 1985)。女性たちからの関心は高く, その活動を『婦人公論』(波多野秋子記者は静枝の友人。のちに有島武郎と心中)などの婦人雑誌もよく取り上げた。時は大正時代, さまざまな社会運動が盛り上がり, 言論は活発だった。恋愛や結婚, 女性の生き方など価値の多様化が雑誌にも取り上げられ, 産児調節運動にも大きな期待が寄せられていた。静枝はその後, 品川に産児制限相談所を開き(1934(昭和9)年), 手紙などでの相談, サンガー仕込みの避妊器具(ペッサリー, ゼリーなど)を自ら作り, 頒布するなど実践に重きを置いて活動を進めた。

産児調節運動には反対論も強くあった。自然に反するという意見, 女性の享楽のための間引きだという批判, 国家の繁栄のためには人口増強が必要だとする主張, さらに貧困問題は資本主義のもたらす悪で根本的に解決するべきであり, 産児調節のような方法は社会改良主義だ, という左派による原則論。しかし, 実際には労働者も農民も人々は自分の生活問題として産児調節実施を求めており, 全国から産児調節団体への入会問い合わせも多かった。労働者による「プロレタリアBC(パース・コントロール)同盟」などの団体も結成された。

サンガーはそもそも, 産児調節運動を「労働者の女性のために」始めた。山本宣治が訳した「家族制限法」(山本 1922)の冒頭には次のように記されている。

今日米国の婦人労働者の間に於て, 産児制限に関する知識の要求は前よりも更に切迫したものとなった。そもそも世界大戦が我々に身にしみじみと悟らせてくれたのは, 我等婦人即ち人の母たる者共が人命を安価な物とさせて居る限り, 何所の政府でも皆各々其の国民を迫立てて戦争の淵に沈める事を依然継続するであろうということである。婦人労働者の人生をかくもつらいものとなし, 永久に貧窮と困苦の中に沈めて置くのはほかでもない, 数え切れぬ程の大軍をなす赤ん坊, しかもほしくもなかった子供の群である。労働階級の女は児を産んでも養うことも世話することも出来ない, そのような時そのような子を生むのを予防するに必要な知識を得させないのは国家であり, しかもこの国家が産児の義務を我等に負わすとは, 誰しも母たる者は内心不都合に感ずる事柄である。彼女はあらゆる力を絞りがきにもがいてこの事を拒んでいる, 引切り無し休み無しの妊娠という此の重荷から

自己を解放するため、我が米国の母達を助けるため、この冊子に記された少しばかりの知識がある。これを見てよろこぶのは彼女であろう。

サンガーはさらに、女性の性愛における快樂の問題にも言及した。女性は性交に快樂を発見し得るのであり、妊娠の恐怖と夫の無知・不器用がそれを阻害する。互いに満足する性交は女性にとって利益であり健康を与え、女性が望まない場合、感応しない時に性交を行うのはよくないと指摘、「性交中絶」は精液が漏れるうえに、女性が満足しないまま取り残されるため、避妊法として不適である、と避妊法における女性の快感にも留意した。女性が産む宿命から解放され性愛を楽しむという健康の権利がある、という主張は、1960年代以降の女性解放運動につらなるものである。石本静枝はじめサンガーに影響を受けた女性たちによる産児調節運動は、女性の身体と心に寄り添ったものであった。

日本で産児調節運動に参加した人々には、人口論や経済学、優生学、産科学、生物学、労働運動、貧困救済、婦人運動など多様な背景を持っていた。例えば、「日本産児調節連盟」は設立趣意書として次のような「宣言」を出している（太田1976）。

妊娠と出産とは、人類の繁栄と社会平和の基礎である。多産が若しも「家庭経済」を破壊するものならば、これを意識的に予防することは文明人の社会に対する本務である。更に「母性保護」と「自主的母性」の立場より妊娠を調節する事は、医学本来の責務であり、婦人の最も正しき要求である。吾等はまた優良なる子孫を社会に送らんがため「優生学的立場」より吾等の妊娠には計画を与へ理智を加へんとするものである。日本産児調節連盟は、右の目的を以て本連盟調査会をして、その学術的研究を達成せしめ、最も完全にして最も廉価なる方法の実現を期し、これを一般大衆の利用に供し、併せて非科学的実施方法並びに少数営利事業者の横行を徹底的に排撃し、飽くまでも社会生活の合理調和に貢献せんとするものである。（昭和6年6月 日本産児調節連盟）

同じ産児調節という目的のもとに、社会的な理解も得られるよう大局を述べ、最大公約数的にそれぞれの立場を混ぜ込んだ趣意書である。優生学は、明治期にダーウィンやゴールトンが紹介され、比較的新しい思想として知識人は共有していた。優生学が差別思想として弾劾されるのは、ナチスの経験や、戦後の障害者当事者による告発を待たなければならない。

石本静枝は、足尾銅山の労働者を対象に産児調節の講演を依頼してきた労働運動リーダーの加藤勘十（戦後社会党衆議院議員、芦田内閣の労働大臣）と恋愛し、困難な華族の離婚を乗り越えて石本男爵と別れたのち、1944（昭和19）年に結婚した。翌年、まだ戦時下の3月、長女多喜子を48歳で産んだ。自分を縛る家制度に立ち向かい、仕事と運動に邁進し、ファシズムに抵抗した彼女にとって、産児調節運動は人生と重なるものだったと思われる。

（3）中絶と避妊の禁止

ここで人工妊娠中絶（墮胎）にも触れておかねばならない。避妊の方法がない、または失敗した場合、産まない選択のためには中絶しかない。しかし日本には現在に至るまで、刑法に墮胎罪がある。江戸時代は間引き・墮胎は多くみられ、それらを禁ずるといふ町触れが出ることはあったが、中条流など女医・産婆によるものや自己墮胎は公然と行われ、墮胎と間引きはあまり区別されなかった。墮胎禁止の始まりは1880（明治13）年にフランス法を手本とした旧刑法に墮胎罪が導入

されたことによる。墮胎罪は中絶した女性と施術した医師等を罰する。相手の男は罪に問われない。1907（明治40）年の改正で現行刑法となり、重禁錮から懲役になるなど刑が重罰化された。

産児調節運動のひとつの理由として「墮胎に至らないために」ということがあった。非合法中絶（ヤミ墮胎）は医療として行われないので、危険であり健康障害や死亡の原因となる。だから合法的な医療としての安全な中絶が必要なのである。しかし当時はサンガーも中絶については触れず、予防としての産児調節のみ論じていた。

『青鞥』誌上に、墮胎罪で捕まった女性が中絶を語った小説が掲載され（このため『青鞥』は発禁処分になる）、墮胎論争が起こる（1915（大正4）年）。女性運動家のなかでも中絶については論が分かれた。しばらく経って1932（昭和7）年には、安部磯雄を代表に墮胎法改正期成同盟が結成され、石本静枝、平塚らいてう、市川房枝も参加した。1930（昭和5）年に産児調節運動への圧力である「有害避妊器具取締規則」が出されており、石本静枝は「産児調節公認と墮胎罪廃止」を1934（昭和9）年の婦選大会で提起した（太田1976）。

しかし1931（昭和6）年の満州事変以降軍国化が進むと、人口増強政策が打ち出され、国策に反する産児調節運動への圧力が強まった。静枝は人民戦線事件（1938（昭和13）年）に連座して検挙され、産児制限相談所は閉鎖された。それと引き換えのように、同年、多くの婦人団体（母性保護連盟）が要求していた母子保護法（母子家庭の生活扶助等）が制定された。墮胎法改正運動は立ち消えた。

（4）産まないのは反国家的罪悪

産児調節運動の息の根を止める一方、政府は厚生省を設置（1938（昭和13）年）して国民の体力向上、人口増加を目指した健兵健民政策を進め、結核予防や性病予防、母子保健（乳幼児死亡予防のため、ドイツの制度を取り入れた）等にも力を入れる。ちなみに、避妊が禁じられるなかで、コンドームは性病予防具として日本兵に配布され、慰安所等で大量に消費されていた。この時期、ナチスドイツの社会政策を手本にして国民健康保険や年金制度など戦後の社会保障の基礎が作られていった。国家が人の数と質の管理を打ち出すなかで、個人しかも女性の産まない選択などは反国家的罪悪とされた。

1941（昭和16）年には、内地人口1億人目指して各家庭で5人は産むように、と求める「人口政策確立要綱」が閣議決定された。戦時下で減少する兵力・労働力の強化、および南方へ進出し「東亜共栄圏」を建設する人口確保のためとされた（岡崎1941）。同時に、ナチスの民族優生政策の断種法（遺伝病子孫予防法）を真似て、精神疾患や遺伝病（と当時思われていた病気）、知的障害のある者、およびそれらの4親等以内の血族に優生手術（不妊手術）を行って「悪質な素質の増加を防ぎ国民素質を向上」する目的の「国民優生法」（1940（昭和15）年）が制定された。この国民優生法を土台にして、戦後、人工妊娠中絶を合法化したのが優生保護法であり、中絶が国家的優生政策のなかに位置づけられたという最初からの問題はずっと後まで尾を引くこととなった。

（5）優生保護法成立の事情——母性保護と優生のあいだ

敗戦後、女性の健康にとって焦眉の課題は人工妊娠中絶の合法化であった。戦前、産児調節運動

に加わった産婦人科医の馬島們らは困っている女性の中絶手術を引き受けたため堕胎罪で検挙、服役という苦い経験をしていた。敗戦直後の混乱や食糧難のもとで、中絶を求める女性は増加した。また外地で強姦のため妊娠し引き揚げてきた女性たちに対して水際の違法中絶が行われた（鈴木2017）。戦争と性暴力はいつも密接な関係にある。違法であっても中絶の必要性は高く、確信犯的に手術を引き受ける医師もいた。

「日本は避妊よりも中絶の合法化が先だった」とよく揶揄されるが、それは正確ではない。先に産児調節運動が盛り上がり避妊は普及しかけたが、人口増加政策によりストップをかけられ、産まない方法は違法中絶に頼るしかなかったのである。早急な合法化つまり、医療による安全な中絶は女性のみならず当時の社会にとって必須のものだった。また背景には、戦後の混乱と食糧難のもとで国が人口抑制を目指すという政策の転換もあった。

一定の条件での人工妊娠中絶を合法（堕胎罪の違法性阻却）とする優生保護法は1948年に公布・施行された。産児調節運動を牽引していた加藤シヅエ（石本静枝）は女性が参政権を得た初めての衆議院総選挙（1946年）に立候補し、初当選した女性議員の一人となっていた。同じ日本社会党の太田典礼（避妊リングの発明者）や福田昌子、その他衆参の超党派の医系議員等が協力して優生保護法が議員立法として成立した。

優生保護法の第1章第1条には「優生上の見地から不良な子孫の出生を防止するとともに、母体の生命健康を保護することを目的とする」と廃止された国民優生法が引き継がれていた。立法を主導した医師の谷口弥三郎（参議院議員・日本進歩党）は優生学を信奉しており、その思想が強く反映されたともいえる。提案者の一人であった太田典礼は「国家のためではなく、母体保護を中心に、婦人のための法律にしなければならない。もちろん優生学的要素は十分取り入れる。こうして、『優生保護法』という名前をつけた」と振り返っている（太田1967）。つまり母性保護と優生政策の混合物であった。産まないための手術の適用を定めた国民優生法がすでにあったことから、同法を改訂する形で中絶を合法化するのが手っ取り早かった。第2章で優生手術（不妊手術）の適用が述べられ、「未成年者、精神病者、精神薄弱者」は本人の同意なしに手術することができる、と定められた。ずっと後になって問題化した強制不妊手術の根拠である。

人工妊娠中絶は次の第3章「母性保護」に規定された。先立って中絶の定義として「この法律で人工妊娠中絶とは、胎児が母体外において生命を保続することのできない時期に、人工的に胎児及びその附属物を母体外に排出することをいう」（第2条2）とされた。このため、その後の新生児医療の進歩に伴って、中絶の適用となる期間は少しずつ短縮されている（当初は8か月未満。現在は22週未満）。

優生保護法は、まず中絶を「医師の認定による」と医療の対象とし、医師会による「指定医師」が、法に該当する者に対して中絶を行うことができるとした。次に本人だけでなく配偶者の同意も必要とした（配偶者が不明の場合は本人のみで可）。中絶の許可条件は下記の通りである（第14条）。

- 1) 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。
- 2) 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。

- 3) 本人又は配偶者が癩疾患に罹っているもの。
- 4) 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。
- 5) 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できない間に姦淫されて妊娠したもの。

これらのいずれかに該当すれば、指定医師が人工妊娠中絶を行うことができ、墮胎罪が適用されない。4)の「経済的理由」は1949年の改正で追加された。太田（1967）は、「法定後1年も経たないうちに貧困者の中絶を認めろ、という声がり、請願まで行われ、強い社会的要求が背景となった。経済的理由を認めたのは、ヤミ中絶の多くは経済的理由によるものが多く、これを認めないと、高くて危ないヤミを防ぐことは困難であると思われたから」とその背景を述べている。

1952年の改正では「受胎調節実地指導員」制度が置かれ、医師以外に、一定の講習を受けた助産師、看護師、保健師が避妊指導をできることが加えられた。優生保護法は中絶のみならず、中絶を防ぐための避妊の普及も盛り込む内容となった。

当然のことであるが、中絶の合法化により、報告される中絶実施数は急増した。施行翌年1949年の約10万件が1952年には約80万件となった。逆に言えば、当時、同法がなければ、この数の多くはヤミ中絶と望まない出産に至ったわけで、救われた女性の数だといっている。これらの中絶の適用はほとんど4)の「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」によるものであり、実質的には「経済的理由」を広く解釈したものであった。「経済的理由」の文言によりほとんどの中絶が罪に問われないことになった。

世界中の中絶の法規定には、①女性の意志のみ（on request）、②社会的経済的理由、③母体の生命健康が脅かされる場合、④母体の生命が危険な場合、⑤強姦・暴行による妊娠、⑥胎児に異常がある場合、⑦優生学的な理由、⑧いかなる場合も認めない、など広く認めるものから厳しいものまでいくつかの種類がある。①の場合は墮胎罪も廃止されていることが多い。優生保護法は③、⑤、⑦に加えて、「経済的理由」が加わったことにより②の社会的経済的理由が入り、合法性の高い部類となった。

(6) 公衆衛生・母子保健としての家族計画運動

優生保護法制定後の人工妊娠中絶件数は、1953年には100万件を超え、最も多い1955年は117万件であった。その年の人工妊娠中絶実施率（15～49歳の女性人口千対）は50.2、対出生比（出生100に対する中絶数）は67.6に達した。筆者の周囲の実感としても、1950～60年代に妊娠・出産年齢にあった人で中絶を経験しなかった人のほうが少ない。

1954年、戦前の産児調節運動家が再結集した日本家族計画連盟が発足した。産児調節は家族計画と名称を変え、発会式に來日したサンガーは国際家族計画連盟（IPPF=International Planned Parenthood Federation。本部ロンドン）の会長となっており、家族計画は国際的な運動となっていた。「家族計画」の用語について、太田（1976）は、「イギリスでは1940年頃からFamily Planning、アメリカではPlanned Parenthoodが使われるようになった。妊娠を避けるだけでなく、産みたい人がほしいときに産む、子どもができない人が産めるようにする、ということも含めた表現だ」と説明している。

日本家族計画連盟は上部団体であり、実質的に活動を担ったのは同じ日に発足した家族計画普及会（のちの家族計画協会）で、それまで公衆衛生普及運動の寄生虫予防に携わり成功をおさめていた国井長次郎がリーダーとなった。当時の日本は多産多死社会、公衆衛生は低いレベルにあり、その改善のために民間団体が活動していた。文学青年であった国井は、家族計画は人間の性の深みに触れるテーマだと、強い関心を持ったという。国井が書いた詩には、時代の状況や彼の家族計画のイメージが表れている。

…貧乏すぎるからと旗をふる奴、人口が重すぎるとどなる奴、そんなものに関係があるか、とウソぶく奴、その果てしない議論の中で、わが敬愛するお母ちゃんが中絶手術で倒れ、子供たちの生命が今日も消え…オレたち男どもはどうすればいいのか…とにかく何かをしなくちゃいけない、愛するこのか弱い人たちから、ほんのちょっぴりでも安心し、喜んでもらえるものを…子供たちのための、お母ちゃんのための、人間のための、人間の永遠をつらぬくためのヒューメン（人間的）な家族計画をさがせ（国井、1991）

家族計画協会は官民学の三位一体の協力体制をつくり、助産師、看護師、保健師などの受胎調節実地指導員を実行部隊とし、全国の炭鉱や製鉄所などの企業体、労働組合、農村に直接出向いて家族計画と母子保健の指導・普及活動を行った。政府が1951年に「受胎調節の普及」を閣議決定し予算をつけたことも推進の大きな要因となった。家族計画に関するさまざまな情報を盛り込んだ機関誌『家族計画』は1954年の発刊以降、毎月発行を続けた（1983年からは『家族と健康』に改題）。戦後しばらくは「過剰人口」が問題であり、政府としては人口抑制を目指していたが、あまりにも露骨だった戦前の人口政策の経験からか、政府は前面に立たず、民間活動に協力するというスタンスをとった。

高度経済成長時代に入ると都市化に伴う小家族化が急激に進み、1960年代にはすでに1世帯当たりの子ども数はほぼ2人となり、両親と子ども2人の4人家族（母親は専業主婦）が「標準家族」となった。避妊の普及もあり、人工妊娠中絶件数は1972年には73万件まで減少した⁽⁴⁾。「成長の限界」や「宇宙船地球号」「地球は満員」という人口過剰の危機が声高に叫ばれた頃で、日本は海外から人口抑制の「優等生」といわれた。

一方、日本は妊産婦死亡率や乳幼児死亡率は先進国のなかでは高く、母子健康手帳⁽⁵⁾や健診、訪問指導など、母子の健康管理を目的とする母子保健法が制定された（1965年）。

2 性と生の解放を求めて

(1) 優生保護法「改正」問題——経済的理由の削除と胎児条項の追加

刑法墮胎罪を置いたうえで、「優生保護」を目的とする特別法で中絶が合法化されているという最初からの問題は、その後ながく持ち越された。1960年代にはすでに宗教団体をバックとする保守層が、「人工妊娠中絶が野放しになっている」ことで日本が「墮胎天国と呼ばれる恥辱を受け」、

(4) 2022年は12万2725件である。中絶禁止派の主張とは逆に合法下で中絶は減る。

(5) 妊娠を届け出た妊婦に配布。1942年の妊産婦手帳が元となっている。

「人命軽視の風潮が広がっている」とし、これらが「出生率の低下、女性の健康への弊害、若年労働人口減、青少年の非行、性道徳の乱れの原因となって」おり、ひいては日本民族衰退につながる、と優生保護法の改正による中絶の厳罰化を求めた⁽⁶⁾。

1970年には自民党の「生長の家政治連合」等が「優生保護法改正期成同盟」を結成した。『厚生白書』（1969年）も、「人工妊娠中絶が許される条件のうち、経済的理由によるものについては、国民の所得も向上した今日、安易に行なわれることがないようにそのあり方を再検討すべき時期にきていると思われる」と記した⁽⁷⁾。

1972年には、優生保護法改正案が国会に上程された。具体的には、①第3章14条の「妊娠の継続また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」を削除し、「妊娠の継続または分娩が母体の精神又は身体の健康を著しく害するおそれのあるもの」に差し替え、新たに②「胎児が重度の精神又は身体の障害の原因となる疾病又は欠陥を有しているおそれが著しいと認められるもの」、いわゆる胎児条項を加えた。さらに、③優生保護相談所（優生保護の見地から結婚の相談・遺伝その他の知識の普及、受胎調節の普及指導を行う）の業務に「適正な年齢において初回分娩が行われるようにするための助言及び指導その他妊娠及び分娩に関する助言及び指導」、つまりリスクの高い高年齢初産を避けるよう指導する、というものであった。

最も適用の多い「経済的理由」を削除して中絶条件を狭めると同時に、今までの条項（本人または配偶者が精神疾患や遺伝性疾患に罹っている場合や4親等以内の血族が遺伝性疾患を持つ場合）に加えて胎児条項を設け、優生的側面を強化した。ちなみに当時優生保護法の管轄は厚生省精神衛生課であった。

一方、母子保健法の制定後、兵庫県の「不幸な子どもの生まれない運動」を契機に、障害児の「発生子防」に向けた羊水検査を行政主導で行う自治体が増えていた。このような動きが胎児条項につながっていたといえる。女性の求めによる通常の中絶は厳しく規制し、胎児理由による中絶を勧める、という奇妙な図式であった。

（2）性と生殖の主体は女性——ウーマンリブの主張

改正案に対して、日本母性保護医協会（優生保護法指定医師の団体）や日本小児保健協会、日本家族計画連盟のような専門団体や全国地域婦人団体連絡協議会（地婦連）等が「慎重な検討」を求め、反対を表明した。「胎児条項」については、障害者団体が反発した。日本脳性マヒ者協会「青い芝の会」は、「不良な子孫とは誰のことか。身体障害者（児）や精神障害者はあってはならない存在であり、抹殺されて当然か」と抗議した⁽⁸⁾。

結局、改正案は審議未了廃案となり、1974年に再度「胎児条項」を削除した改正案が上程されたが、これも廃案となった。

この優生保護法改正問題において特筆すべきは、ウーマンリブの活動である。学生運動内の女性

(6) 編集復刻版『優生保護法関係資料集成』第2期市民運動編 第1巻、2020年。

(7) 2023年6月19日、衆参両院の厚生労働委員長から衆参両院議長に報告された「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給等に関する法律第21条に基づく調査報告書」。

(8) 同注(6)。

差別に疑問を持った若い女性たちを中心に1970年頃から広がっていたウーマンリブは、従来の女性運動から大きな変革をみせていた。リブの視点は「女（わたし）のからだ」から出発するという主客の転換であり、自らの「性と生の解放」を求めるものだった。保護され導かれる「か弱き者」ではなく、性の主体者、中絶する当事者として発言をした。リブ運動は、個人が集まって小さなグループで語り合い、学習し、議論し、主張するというスタイルで、各地でさまざまなグループが活動を始め、優生保護法問題では連帯した。

当時のビラや声明文をみると、「エロスの解放」「ピルの解禁と中絶の自由を闘いとる」「どこに中絶を芯からしたい女がいるだろう」「産みたい、でも産めない」「生むもじごく、殺すもじごく」「産める社会に向けて」「私の性・生は私のもの」という率直な言葉が並んでいる⁽⁹⁾。これまで国家や家や男に支配されていた女（わたし）のからだを取り戻し、その主人公になろうとするものだった。

優生保護法改正に反対する集会やデモのスローガンは、次のようなものだった。

「女は自分の身体を自己管理する」「生む生まないの国家管理を許すな」「安心して生める住宅事情、経済事情を保障せよ」「安心して住める生める公害のない社会を、自然を」「胎児検査を差別の道具にするな」「出産・避妊・中絶・保育費用を国家負担せよ」「安全な避妊薬の研究開発に大量の予算措置を保障せよ」「男女7才にして共に避妊教育をせよ」「ピル販売を許可せよ」「男の側からの避妊を開発せよ」（侵略＝差別と闘うアジア婦人会議／「優生保護法」改悪に反対するグループ、1972年6月）

「中絶禁止法案通過阻止」「墮胎罪復活を許すな」「おんなを子産み機械におとしめるな」「国家による性（生）の管理体制粉砕」「おんなは自らの手で解放をかちとるぞ」（おんな解放戦線、1972年6月）

リブ運動は中絶を女性の権利と位置づけた。さらに「胎児条項」問題における障害者当事者からの問いに向き合い、共に考えていこうとした。墮胎罪＋優生保護法体制は、中絶を罰することにより女性の権利を奪うばかりでなく、女性と胎児との間に国家が割り込む。女性の身体を通じて優生政策を実現しようとすることに女性たちは反発したのだ。同時に、墮胎罪＋優生保護法体制を根本から変えなければならない、ということを感じていた。そして優生保護法改正問題を契機に、「女と健康」運動はさまざまな形で広がっていった。

(3) 1982年優生保護法「改正」阻止運動から生まれたもの

墮胎罪によって中絶が犯罪化されているのは日本だけではなく。しかし1970年頃から、世界の女性解放運動をバックに人工妊娠中絶の合法化が進んだ。イギリスでは1967年、1973年にアメリカ、1974年スウェーデン、1975年フランス、1976年に西ドイツ（当時）など、墮胎罪を廃止したうえで中絶法を立法化した国、最高裁判決で墮胎罪を違憲とした国、または日本のように墮胎罪を存置したまま許可条項を設けるなどさまざまであるが、ともかく合法化が相次いだ。

1975年は国際婦人年世界会議がメキシコで開かれた年だった。採択されたメキシコ宣言では「出産という女性の役割が不平等と差別の原因となるべきではなく、また育児には女性、男性および社会全体が責任を分かち合う必要がある」「すべての夫婦と個人は、子どもを持つか否か、および子

(9) 同注(6)。

どもの数と出生間隔を自由に決定し、そのための情報と教育および手段を入手する権利を持つ」と明記された。同年、「国際婦人年をきっかけとして行動を起こす女たちの会」が発足。リブ運動に共感した女性たちが世代を超えて集い、社会のあらゆる女性差別撤廃に向けて行動するというもので、リブ以降の女性運動は広がりを見せていた。

しかしそれらを見做すように、1982年に再び中絶を厳しくする優生保護法改正の動きが活発になる。村上正邦議員（生長の家政治連合）が3月の参議院予算委員会の総括質問で、優生保護法のなかから「経済的理由」を削除するべきだと主張した。「経済大国となった日本が経済的理由による中絶を認めているのはおかしい。安易な中絶は殺人に等しく、生命軽視の温床となり、ひいては日本民族の滅亡をも招来しかねない」（村上正邦著『いま何故優生保護法改正を急ぐべきか——日本民族を滅亡の道から救うために』より）という主旨で、今回は「胎児条項」については触れられなかった。「民族の滅亡」とか「戦前体制の復活」や（胎児は）「天皇の赤子」という言葉を「改正」推進派が使ったことから、中絶禁止は右傾化とセットの動きと受け止められ、反対運動のビラに「子宮をねらうファシズム」との表現が使われたりした。

当時の森下元晴厚生大臣は検討を約束し、厚生省公衆衛生局精神衛生課は中央優生保護審査会を公衆衛生審議会優生保護部に改組し、具体的な検討作業に入った。改正推進派は「生命尊重」を掲げて1千万人目標の署名活動や地方議会での決議を推進し、優生保護法が公布された7月13日を「生命尊重の日」とし、ファミリーライフ協会がマザー・テレサを講演に呼ぶなど、キャンペーン活動を展開した。

これに対しては、1972年や1974年の経験から、改正案上程阻止の行動は素早く広まった。まず日本母性保護医協会が反対を表明、女性の有志グループもいち早く反対集会を開き厚生省へ抗議・要望書を出した。日本家族計画連盟、日本看護協会、日本医師会の専門団体が反対表明を出し、同年（1982年）8月には日本家族計画連盟の呼びかけで、母子保健・家族計画関係の12団体が優生保護法「改正」阻止連絡協議会を結成し、抗議のハガキや署名活動、ニュースの発行などを始めた。一方、さまざまな女性グループ、市民グループや個人が集まって「'82優生保護法改悪阻止連絡会」を結成し、11月には1,200人規模の反対集会やデモが行われた。改正推進派と反対派がぶつかり合うなかで年を越し、1983年初めには村上正邦議員はアメリカの中絶禁止集会でアピールを行う。自党内には「生命尊重国会議員連盟」が300人以上の参加で結成された。全員男性議員が壇上に並ぶ姿は異様であった。

一方、全国数百万人をバックとする48婦人団体（国際婦人年日本大会の決議を実現するための連絡会）が反対行動を本格的に始め、労働組合も総評を通じて署名等が組織的に行われるようになった。筆者は日本家族計画連盟で「改正」阻止連絡協議会の事務局を務めていたが、全国から届く署名の量や、日々入る電話などでの反対運動の熱量の高さに驚いた。東北の青年団の男性が署名の束を届けるために昼夜ぶっとおし運転してきて、着いたとたんに事務所のソファで寝込んでしまうようなこともあった。反対運動の署名は紙の汚れや擦れがあり、一人ひとりがしっかりと書いている姿がしのばれた。それに対して改正推進派の署名用紙はまるでまとめて書いたようにきれいだという噂を聞いた。各政党や国会議員に対する働きかけも活発に行われ、地方議会での「反対決議」も進められた。野党議員はもちろん、自民党女性議員も反対表明するに至った。

法案の上程阻止運動が最も盛り上がったのは1983年2月から3月で、厚生省前で学生たちが1週間の連続ハンガーストライキを執行し、「'82 優生保護法改悪阻止連絡会」は代々木公園で全国総決起集会を開き、約2,000人が参加して雨のなか明治公園までデモをした。そして改正案上程阻止だけでなく、「墮胎罪と優生保護法そのものの撤廃」をアピールした（日本家族計画連盟1983）。多くのマスコミもこの問題を報道し、TBSの堂本暁子は、改正反対の署名運動をする主婦や産婦人科医院での中絶の実態、国会議員たちの意見など現場を取材し、特集番組を放送した。

改正反対運動のために日本家族計画連盟が編集・発行した『悲しみを裁けますか——中絶禁止への反問』は、改正問題によって浮き彫りになった中絶の問題をさまざまな角度から掘り下げている。中絶を体験した女性の日記「わたしにとって中絶とは」や、専門家の対談による「中絶は法で罰すべきか」、「現場からのレポート」として「中絶における男と女の関係」、「墮胎刑法下の女性と子どもの受難」、「医学的にみた中絶」、「働くことと子産み、子育て」、「性の相談所や性教育」、「海外事情」など。これは「改正阻止」にとどまらず、中絶問題をきっかけとし、性と生についての新たな展望を模索するものであった。

全国的な反対運動が功を奏し、優生保護法改正案の国会上程は阻止された。しかし残された問題は墮胎罪と優生保護法そのものの問題、および女性の権利と性を守る法律や社会システムの必要性であった。これらの問題意識がRHRにつながっていく。

(4) 広がった「女と健康」運動

2回の優生保護法改正問題をきっかけとして日本の「女と健康」運動は発展した。女性が自分の性について知り共有する本の出版が相次ぎ、前述した「ボストン女の健康の本集団」の *Our Bodies, Our Selves* は『女のからだ——性と愛の真実』として1974年に翻訳出版された（1988年に『からだ・私たち自身』として復刊）。また、『ウーマンズボディ』（ダイアグラム・グループ編、1980年）や『ハイト・リポート』（シェア・ハイト、1977年）など、からだや性行動について詳細に紹介し、女性の支えとなる本が翻訳出版された。女性の生殖器の構造、性的反応、性行為、自慰、避妊、中絶、妊娠、出産、女性の病気など、これまで女性が語りにくく隠されていた事実についての詳しい解説や調査の報告であった。

ハイト・リポートに触発され、日本の女性の性意識・性行動の調査を試みたのが雑誌『モア』の「モア・リポート」（1980年に連載）である。47の調査項目が立てられ、性欲、マスターベーション、オーガズム、避妊、中絶など、性についての女性のさまざまな思いや本音が綴られた（集英社モア・リポート班、1983年）。女性が自分の性について語りたことが実はたくさんあること、男性に比べて女性がいかに語れなかった歴史が長かったかが伝わってくる誌面であった。

女性の医療についても進展があった。1980年、無資格の医師が診察・検査を行い、子宮筋腫や卵巣嚢腫と診断された1,138人が営利目的で健康な子宮や卵巣を摘出された富士見産婦人科病院事件が起きた。そこから、女性たちが自分のからだや病気について無知だったことや、女性の子宮は出産以外無用の臓器という偏見があること、医師と女性患者が上下関係にあること、などの問題が当事者を中心に意識され検討されるようになってきた。この事件をきっかけに、女性をもっと主体的に医療とつきあっていこうという動きが広がった。

「女たちのリズム編集グループ」は月経について女性の視点からとらえる『女たちのリズム——月経・からだからのメッセージ』（1982年）を出版し、「女のからだと医療を考える会」は1,735人の体験をまとめた『どうする子宮筋腫——正しい知識と情報をもとう』（1986年）を出した。「からだのおしゃべり会」のような避妊や中絶、安全なセックスについてのセルフ・ヘルプグループ、自然出産や更年期についてのグループもあった。1990年代に入ると、子宮内膜症や乳がんについての当事者団体が活発な活動をし、医師と対等な関係を築き、インフォームドコンセントと自己決定権を社会に広める重要な役割を果たした。女性雑誌にも女性の健康や医療についての記事が増えた。

性暴力に関しては「東京・強姦救援センター」が1983年9月にボランティアの女性たちによって設立され、強姦や性暴力の被害にあった女性のための電話相談や、社会啓発を行った。また、強姦を描いたカナダ映画『声なき叫び』（1982年）は「女たちの映画祭実行委員会」によって全国で上映活動が行われた。

日本家族計画連盟が1982年の優生保護法改正問題に際して、多角的な討論のために開催したシンポジウム「女の人権と性」に参加した有志⁽¹⁰⁾は、その後も、引き続き活動を続けた。カナダの女性の映画監督が撮ったドキュメンタリー映画『中絶——北と南の女たち』の日本での撮影に協力し、上映会+シンポジウムを開催、その記録を『沈黙をやぶった女たち』（「女の人権と性」シンポジウム有志編、1988年）にまとめた。また当時進展しつつあった生殖医療に対しての疑問を発する（グループ・女の人権と性、1989年）など、女性の性と生殖に関わる問題について問題提起を広げていった。

（5）優生保護法から母体保護法へ

「改正」阻止後は、墮胎罪と優生保護法を撤廃し中絶も含めて女性の健康の権利を守る新たな立法が求められ、一部では法律の検討もなされていた。

先に廃止されたのは優生保護法であった。RHRを大きなテーマとした1994年のカイロ人口開発会議のNGOフォーラムに参加した障害を持つ女性によって、同法のために強制的な不妊手術がたくさん行われてきたことが告発され、人権侵害として国際的に問題となった。政府（当時は自社さ連立政権）としては優生保護法を廃止する必要に迫られた。

同法に列挙されている遺伝疾患等も医学的根拠のないものもあり、1996年に「らい予防法」が廃止されたことに伴い、まず14条3項のらい病に関する記述が削除された。さらに、優生的条項である1項、2項が削除され、名称も母体保護法に変えられた。要するに優生保護法から「優生」部分だけ削除し、名称を変えたものであった。

当時、参議院議員であった堂本暁子によれば、カイロ会議でのRHRに沿って女性の人権を保障し、性教育や人工妊娠中絶、不妊手術などについて定める「女性健康保障法」案を作成していたという。しかし、優生保護法から優生部分を削除することが優先され、あっというまに母体保護法と

(10) 「女の人権と性」シンポジウム有志（またはグループ「女の人権と性」）：青木やよひ、芦野由利子、金住典子、草野いづみ、駒野陽子、田中喜美子、堂本暁子、丸本百合子、宮淑子、ヤンソン柳沢由実子。

して通ってしまった。人口開発会議で採択された行動計画および世界女性会議で採択された行動綱領をふまえて、「リプロダクティブ・ヘルス/ライツ（性と生殖に関する健康・権利）の観点から、女性の健康等に関わる施策に総合的な検討を加え、適切な措置を講ずること」が附帯決議として追加されたものの、中絶禁止派の議員たちによって事実上つぶされた、という（芦野・大橋・柘植 2023）。旧優生保護法については、不妊手術を強制的に受けさせられた被害者からの訴えが相次ぎ、裁判がいまでも続いている。

（6）より安全で有効な避妊と中絶を求めて

一方、墮胎罪はまだ残っている。韓国では女性たちの粘り強い運動の結果、刑法墮胎罪に対して憲法裁判所が「憲法不一致」判決を下し、中絶は非犯罪化された⁽¹¹⁾。日本においても墮胎罪撤廃は大きな課題である。RHRに関して最も息長く活動を続けてきた‘82優生保護法改悪阻止連絡会は名称をSOSHIRENに変えて、墮胎罪撤廃を掲げるとともに旧優生保護法の人権侵害の追及や、安全な中絶や避妊を求める取り組みを続けている。

できる限り安全で確実な避妊手段を得ることはRHRの大きなテーマである。そもそも日本は、避妊薬低用量ピルの認可が世界から約30年遅れた（1999年認可）。ピルなどホルモン系避妊薬については、女性運動のなかでさまざまな意見もあったが、中絶を未然に防ぐ避妊の選択肢を広げるという意義は大きい。

また緊急避妊薬や経口妊娠中絶薬についても、政府の動きは遅かった。緊急避妊薬ノレルボは2011年、経口妊娠中絶薬メフィーゴパックは2023年、諸外国にかなり遅れて承認された。日本では中絶の際、女性に負担の高い搔爬（そうは）手術や吸引法が用いられてきたが、世界で主流となっている経口中絶薬の使用が可能になると、身体的心理的負担が軽減される。女性運動の後押しもあってやっと承認に進んだ。有効で安全な避妊や中絶を求める「女と健康」運動は現在の若い世代に引き継がれている。また、母体保護法における「配偶者同意」事項が女性の自己決定権を脅かすと指摘されており、その削除も課題のひとつである。

(11) IPPF（国際家族計画連盟）2021年1月5日（<https://www.ippf.org/jp/news/win-womens-rights-south-korea-decriminalizes-abortion-care>）2023年10月8日閲覧。

おわりに

産む・産まないの権利は女性の人権の核である。運命のままに産んできた女性が、20世紀に入って生殖をコントロールできる可能性を知り、曙光が見えた。しかし男性支配のもとで、女性の権利はないがしろにされてきた。1970年代の女性解放運動以降、初めて女性は性と生殖を主体的に生き、自分の人生を自分で決めようとし始めた。妊娠や中絶について、どうしても男性は、抽象的な「母」と「胎児」に心を寄り添わせがちだ。女性はリアルな自分のからだを通して考える。個人的なことは政治的なこと、というかつての女性解放運動の言葉は今も生きており、現在の少子化・人口増加政策のもとで、RHRをどのように実現していくのかが問われている。

(くさの・いづみ 帝京大学教育学部教授)

謝辞：本稿執筆にあたり、助言をいただいた芦野由利子さんに感謝いたします。

【引用・参考文献】

- 芦野由利子 (1998) 「リプロダクティブ・ヘルス／ライツ概論」北村邦夫編著『21世紀のキーワード 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』メディカ出版
- 芦野由利子・大橋由香子・柘植あづみ (2023) 「優生保護法から母体保護法への『改正』におけるリプロダクティブ・ヘルス／ライツをめぐる攻防——堂本暁子元参議院議員に聴く」『明治学院大学 社会学・社会福祉学研究』第161号, pp.291-320.
- 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 (1969) 『日本産児調節史——明治・大正・昭和初期まで』(社)日本家族計画協会
- 太田典礼 (1976) 『日本産児調節百年史』(株)出版科学総合研究所
- 岡満男『婦人雑誌ジャーナリズム——女性解放の歴史とともに』現代ジャーナリズム出版会
- 岡崎文規 (1941) 『新東亜確立と人口対策』千倉書房
- 小形桜子 (2001) 『モア・リポートの20年——女たちの性をみつめて』集英社新書
- 女たちのリズム編集グループ (1982) 『女たちのリズム——月経・からだからのメッセージ』現代書館
- 女のからだと医療を考える会編 (1986) 『どうする子宮筋腫——正しい知識と情報をもとに——1735人の体験から』日本婦人会議
- 「女の人権と性」シンポジウム有志編 (1988) 『沈黙をやぶった女たち』ミネルヴァ書房
- 加藤シヅエ (1956) 『ひとすじの道』ダヴィッド社
- 加藤シヅエ (1985) 『ふたつの文化のはざまから』青山館 (船橋邦子訳, 原著: Shidzue Ishimoto (1935) *Facing Two Ways*, Farrar & Rinehart, New York)
- 国井長次郎 (1991) 『長寿国日本——それは虫から始まった』(財)保健会館
- グループ・女の人権と性編著 (1989) 『ア・ブ・ナ・イ生殖革命』有斐閣選書
- 佐々木敏二 (1983) 「復刻版『性と社会』解説」不二出版
- 集英社モア・リポート班 (1983) 『モア・リポート』集英社
- 鈴木政子 (2017) 『語らなかつた女たち——引揚者・70年の歩み』本の泉社
- 東京・強姦救援センター連続講座編 (1990) 『レイプ・クライシス——この身近な危機』学陽書房
- 日本家族計画連盟編著 (1983) 『悲しみを裁けますか——中絶禁止への反問』人間の科学社
- 日本家族計画連盟編著 (1984) 『女の人権と性 わたしたちの選択——連続シンポジウム記録集「優生保護法と墮胎罪を考える」』径書房

ボストン女の健康の本集団（1974）秋山洋子・桑原和代・山田美津子訳編『女のからだ——性と愛の真実』合同出版（1988年『からだ・私たち自身』と改題して復刊（松香堂書店））

丸本百合子・山本勝美（1997）『産む／産まないを悩むとき——母体保護法時代のいのち・からだ』岩波ブックレット No.426, 岩波書店

山本宣治（1922）『山峨女史 家族制限法批判』（復刻版『性と社会（産児調節評論改題）』付録（1983）不二出版）

ヤンソン柳沢由実子（1997）『リプロダクティブ・ヘルス／ライツ——からだと性、わたしを生きる』国土社復刻版『性と社会』第1巻「産児調節評論」第2巻「性と社会」（1983）不二出版

編集復刻版『優生保護法関係資料集成第2期市民運動編』第1巻～第3巻（2020）六花出版

編集復刻版『優生保護法関係資料集成第2期市民運動編』第4巻～第6巻（2021）六花出版

復刻版『家族計画』日本家族計画協会機関紙（2023）六花出版

IPPF（国際家族計画連盟）2021年1月5日（<https://www.ippf.org/jp/news/win-womens-rights-south-korea-decriminalizes-abortion-care>）2023年10月8日閲覧

参議院・衆議院資料（2023）旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給等に関する法律第21条に基づく調査報告書 第1編 旧優生保護法の立法過程（https://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_rchome.nsf/html/rchome/shiryo/youusei_houkokusho.htm）2023年10月8日閲覧

【パンフレット類】

優生保護法改悪＝憲法改悪と闘う女の会編（1982）『優生保護法改悪とたたかうために』82 優生保護法改悪阻止連絡会

婦人協同法律事務所編著（1983）『いまなぜ優生保護法改悪か？』労働教育センター

戦争への道を許さない女たちの会埼玉集会編（1982）『女には産めない時もある』（有）五月社

久野綾子編集・発行（1982）「おんなの叛逆 26号 特集・優生保護法改悪阻止へ」

——（1983）『おんなの叛逆 27号 特集・女の人生阻む中絶規制』

グループ・女の人権と性編集・発行（1990）『リプロダクティブ・ヘルスを私たちの手に——性と生殖に関する女の健康』

女の人権と性実行委員会（1995）『女のからだ10年——リプロダクティブ・ヘルスと自己決定権（1994年2月26日シンポジウム報告集・資料）』