



HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	書評ティアナ・ノーグレン著岩本美砂子監訳／塚原久美・日比野由利・猪瀬優理訳 『中絶と避妊の政治学：戦後日本のリプロダクション政策』（2008年、青木書店）
Author(s)	中地, 美枝
Description	Tiana Norgren, Abortion Before Birth Control: The Politics of Reproduction in Postwar Japan (Princeton: Princeton University Press, 2001) の翻訳
Citation	応用倫理, 4, 44-46
Issue Date	2010-09
DOI	https://doi.org/10.14943/ouyourin.4.44
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/51870
Type	departmental bulletin paper
File Information	04_nakachi_oyorinri_no4.pdf



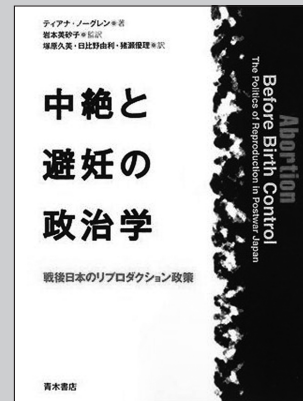
書 評

ティアナ・ノーグレン著

岩本美砂子監訳／塚原久美・日比野由利・猪瀬優理訳

『中絶と避妊の政治学
——戦後日本のリプロダクション政策』
(2008年、青木書店)

中地美枝（北海道大学）



本書は、Tiana Norgren, *Abortion Before Birth Control: The Politics of Reproduction in Postwar Japan* (Princeton: Princeton University Press, 2001) の翻訳である。この研究は、アメリカの政治学者の立場から、中絶が戦後いち早く合法化された日本で1999年までピルが解禁されなかったのはなぜか、という問題に答えを出そうとするものである。アメリカの研究においては日本での中絶・避妊の在り方がしばしば宗教的・文化的観点から説明される中、ノーグレンは利益集団の政治という視点からその説明を試みた。この分析の中に登場するアクターは、中絶と避妊の政策決定に深く関与した、政治家、官僚、産婦人科医、人口学者、家族計画の運動家、女性団体、障害者団体、宗教団体、製薬会社などであるが、ノーグレンは日本の戦後の中絶・避妊政策は、これらの利益団体が置かれていた特殊な歴史的状況とそれらの配置から生じるダイナミクスの産物であると論じる。日本では戦後のピル解禁の政治史を体系的に分析した研究書はなく、翻訳の意義も大きい。以下は、原著ではなく、翻訳に関する書評である。

本書は八章の構成であるが、第一章と第二章でまず問題提起と分析方法が説明され、第三章は前史、第八章は結論である。本格的な議論は第四章から始まる。軍事体制下の日本では「産めよ増やせよ」というスローガンの下、避妊や中絶は著しく制限されていたが、敗戦による国の困窮化と引揚げ者の増大という特殊な状況の中で、中絶の機会拡大が支持される。産婦人科医は職業団体としての利益の拡大を狙って、優生学的理由による中絶・不妊手術の合法化と、中絶を行えるのは指定医師のみとする優生保護法を支持した。こうした背景から、刑法の堕胎罪を残したまま、優生的手術としての中絶を可能にする1948年の優生保護法の成立に至る。そして1949年には経済的理由による人工妊娠中絶を許可する条文が加えられる。1950年代後半には中絶の年間の公式件数は100万件を超え、その99%から100%が経済的理由によるものとなる (pp. 9, 78)。これに伴い、中絶は産婦人科指定医の捨てがたい、重要な収入源となる。

第五章は、1950～1960年代の新興宗教団体「生長の家」が中心となった反中絶、優生保護法改正運動をあつかう。改正運動が力を増すと、産婦人科医は「いまや政界の風は自分たちに有効な方向に吹いていない」(p. 111) ことに気づいて、生長の家との交渉を試みた。その結果、経済条項の取りやめと引き換えに、「精神的理由」と胎児に障害や異常がある場合に中絶を許可する、といういわゆる胎児条項の追加を求めることで両者は同意した。これに対して女性団体やフェミニ

ストグループ、障害者団体が抗議活動を展開して改正を阻止した。1980年代には再び生長の家が改正運動を展開するが、それまで運動に参加してこなかった女性たちが草の根集団を結成したことが決め手となって、またもや改正活動は阻止された。結局、優生保護法改正は1996年に行われるが、それはそれまでとは全く違う文脈で始まったもので、優生学的文言をすべて削除するという形で母体保護法が成立した。

ここまでが中絶政策に関する議論で、第六章・第七章は避妊政策に関する分析になる。戦後、中絶が事実上合法化される中、避妊具の普及活動は予算不足が原因で進まない。ピルについては、1960年代半ばに一度承認に近付くが、官僚や政治家がサリドマイド事件に見られたような薬害を恐れたこと、そして産婦人科医の団体が中絶の需要が減ることを恐れて承認に反対したことなどから、頓挫する。しかし、1970年代には状況が一転し、産婦人科医と薬剤師たちが、ピル解禁の主な擁護者に転換した。その原因は、優生保護法改正運動が力を増し、中絶の権利に著しい制限を与えられる可能性が高くなったことによるという。産婦人科医はもし中絶が減るならば、ピルを解禁し、医師の処方義務づけることが必要だと考えた。しかし、リブ運動に参加するほとんどの女性たちは、ピルは女性の健康と中絶の権利に対する脅威であるとして解禁に反対した。

その後1990年代初めに急速にピル承認の兆しが見えたものの、今度はHIV感染拡大の懸念が表向きの原因で承認手続きが凍結される。最終的に突破口となったのは、1999年1月に厚生省が勃起不全治療薬ヴァイアグラを、ピルとは対照的に、たった半年間の審議をもとに承認したことだった。このような厚生省の性差別的で非科学的な意思決定について、フェミニストグループ、女性政治家、マスコミなどが抗議したことがきっかけとなり、1999年9月にピルが承認される。

本書で示されるのは、戦後の中絶や避妊政策決定の過程の中の、日本の女性の主体性や積極性の乏しさである。中絶が1948年に事実上合法化されたのは、主に人口増加を憂慮する国と、産婦人科医の利害関係が一致したことによる。ひとたび優生保護法改正運動がおこると、女性団体の活動はしだいに活発になるが、それは与えられた中絶へのアクセスを守るための防御的な活動であった。ピル解禁に関しては、急進的な一部のフェミニストの他はそれほど関心を持っていなかった。優生保護法成立がどの程度国家・専門家主導型であったか、という問題に関しては議論の余地もありそうだが、特にピル解禁が、ノーグレンの言う、「主人公のない物語」(p. 236)のなかで実現したことは、日本の女性の生殖権とその主体的な行使について考える上で重要であろう。

本書は生殖政策にかかわる利益団体の政治分析に関する優れた研究であるが、反ピル政策と中絶率の高さをつなげる議論については、荒さを感じる。たとえば、ノーグレンは「ほぼ40年間にもわたるこの反ピル政策によって、日本人カップルには避妊の中でも最も主要な手段の利用を禁じられ、中絶への依存を促されてきた(強調は評者)」(pp. 10-11)と主張する。しかし、この議論では、日本で戦後コンドームが広く普及したことが見過ごされている。日本人カップルはただ中絶だけに産児調節を頼っていたわけではない。この点は、日本と旧社会主義国の違いを考える上で、重要である。世界で初めて1920年に経済的・社会的理由による医療機関での中絶を合法化したソビエト連邦では、まさに他に避妊具の選択肢がほぼ皆無の状況で中絶が唯一の産児制限として広まった。(本書p. 5で日本が「社会経済的理由による中絶を認めた世界初の国」となった、としているのは誤りである。)日本では共産圏よりはるかに良質のコンドームが大量に生産され、流通し、使用されており、産児制限にかんして中絶への依存度は共産国に比べればずっと低かった

のだ。また、10 頁のデータでは、アメリカ合衆国の中絶率（22.9%）は日本より（13.4%）著しく高い。このデータを見ると、反ピル＝高い中絶率という議論は必ずしも成立しないことが明らかである。

さらに、疑問が残るのは、なぜ日本の女性がピルを支持しないのか、という問題である。ノーグレンによれば、それは日本女性が長年ピルに関して偏った情報を聞かされていたことからくる、「偏見」（p. 229）だという。ノーグレンはピルのバリア法（コンドーム、ベッサリーなど）に対する絶対的優位性を主張し、1970 年代にピル批判を展開したアメリカのフェミニストであるリンダ・ゴードンやクリスティン・ルカー、そして日本のフェミニストの反ピルの議論を、「理想主義的」と呼び、（pp. 203-204）ピルを選ぶことが実践的にも最も有効な選択だと主張する。しかし、ピルが承認されている西欧諸国でさえ、それが必ずしも最も支持される避妊法ではないことを示すデータが本書にある。11 頁の、避妊法の西欧とアメリカ、日本を含む 9 カ国の国際比較をみると、アメリカ合衆国ではピル使用率は 20% で、不妊手術が 50% 強を占める。イタリアでは日本ほどではないがバリア法使用率が高く（50%）、ピルの割合は低い（15%）。ピル使用率が最も高いオーストリアでもピル使用者は 60% である。これをみると、欧米諸国でピルを使用しない人が 4 割から 8 割もいることになる。それならば、日本で多数派がピルを支持しないことそのものはそれほど変わったことではないように思う。むしろ、日本が特殊なのは、避妊法が極端に一元的で多様性がないことであろう。この答えを探るには、なぜコンドームが支持されるのか、なぜ IUD などのピルより早く承認された避妊法の使用率が低いのかなどについて、政策的な面の他に実践面から考察することが必要だろう。

最後に、翻訳について一言。全体的にはよい翻訳であるが、直訳的で分かりにくい個所がある。一例を挙げると、「弁護士や医師など公共に尽くしていて患者や家族、友人などから相談を受けたら、東京に来させてください。」（p. 142）、「厚生省の好意的でない無視によって」（p. 168）などである。それから、interest を「利益・関心」と並列して記載している個所がいくつかあったが、（たとえば pp. 219, 222, 261）特にそうする必要はないだろう。また英語の文献の脚注表記についても、ひとつ注文がある。脚注での文献初出時には原著通りにファーストネームや題名など、すべての出版情報を入れて欲しい。注と巻末の文献一覧を合わせて見ないと何を引用しているのかわからないのでは大変読みにくい。

以上、いくつか指摘させて頂いたが、勿論この本が優れた研究書であることを否定するものではない。国会議事録、アーカイブ史料、新聞、雑誌、医師団体・家族計画団体・婦人団体のニューズレターに加えて、厚生省の元官僚や元衆議院議員・日本ベーリンガー・ゾーン（現：日本ベーリンガー・エンゲルハイム）や日本オルガノン等の製薬会社・阻止連などの婦人団体へのインタビューなどの、多彩な資料を駆使したこの研究は日本の政治、医療政策、戦後史、人口政策、生殖権、フェミニズム運動、障害者運動などに興味を持つ人に広く推薦したい。本書は個人が避妊・中絶に関してどういう選択をするか、また、一市民としてどのような情報を求め、どのように政治に関与すべきかを考えるうえで、貴重な視点を与えてくれるに違いない。