日医報告

令和２年度
家族計画・母体保護法指導者講習会

北海道医師会母体保護法指定医師審査委員会
委員長　晴山　仁志

令和２年度家族計画･母体保護法指導者講習会は、日本医師会と厚生労働省の共催で令和２年12月５日（土）（午後１時～３時30分）に開催された。例年、日本医師会館大講堂で開催されていたが、新型コロナ感染症防止のためオンラインで行われ小職が参加した。渡辺弘司日本医師会常任理事の司会で、中川俊男日本医師会会長（代読：日本医師会副会長、猪口雄二氏）ならびに田村憲久厚生労働大臣（代読：厚生労働省子ども家庭局母子保健課長､小林秀幸氏）の挨拶後、木下勝之日本産婦人科医会会長の来賓挨拶があった。渡辺弘司日本医師会常任理事の座長の下、「暴力から女性・母性をまもるために」のテーマでシンポジウムが開催された。以下その要旨について報告する。

プログラム

日時：令和2年12月5日（土）午後1時～3時30分
場所：日本医師会館　会議室
（テレビ会議システム開催）

１．開会（13:00）　司会:渡辺　弘司（日本医師会常任理事）

２．挨拶（13：00～13：10）
日本医師会
厚生労働省
日本産婦人科医会

３．シンポジウム（13：10～14：10）
座長：渡辺　弘司（日本医師会常任理事）

テーマ「　暴力から女性・母性をまもるために　」
（1）性暴力による妊娠への理解について　（20分）
種部　恭子（富山県医師会常任理事）

（2）日常生活の中における暴力と妊娠について　（15分×2）
①母体保護法の趣旨と性暴力を受け、妊娠中絶を余儀なくされた被害女性への寄り添いとトラブル回避への試案
石渡　　勇（日本産婦人科医会副会長）
②変容する家族と母体保護法について
児玉　安司（新星総合法律事務所（医師・弁護士））

（3）指定発言－行政の立場から（最近の母子保健行政の動き）（10分）
小林　秀幸（厚生労働省子ども家庭局母子保健課長）

４．パネルディスカッション、質疑応答（14：10～15：30）
座長：渡辺　弘司（日本医師会常任理事）
平原　史樹（日本産婦人科医会副会長）

種部　恭子（富山県医師会常任理事）
石渡　　勇（日本産婦人科医会副会長）
児玉　安司（新星総合法律事務所（医師・弁護士））
小林　秀幸（厚生労働省子ども家庭局母子保健課長）

５．閉　会（15：30）

シンポジウム
「暴力から女性・母性をまもるために」

１．性暴力による妊娠への理解について
種部恭子（富山県医師会常任理事）

性暴力とは、身体の統合性と性的自己決定を侵害し、損害や苦痛を与え、人間としての尊厳を侵害する力の行使を指す。内閣府の調査によると無理やり性交された経験がある女性は7.8％を数え、その加害者は配偶者や交際相手を含め知人が90％を占める。このような性暴力に対しての被害届は本人の決定権であるが、種々の理由で被害届を提出できない場合、緊急避妊、妊娠や中絶の相談、性感染症検査などの目的で産婦人科医療機関を受診することが多い。母体保護法第14条では人工妊娠中絶は、配偶者（内縁を含む）がいない場合は本人の同意のみで中絶は可能であるが、DVによる場合には複雑になる。そもそもDVの暴力は身体的、性的、精神的とさまざまで相手を孤立させ、WHOの調査では4.5倍の自殺リスクが上昇する。本邦では、配偶者暴力相談支援センターへの相談件数も増加し、配偶者からの暴力事案のうち2019年には9,090件の検挙件数が報告されている。DV絡みの性暴力に対して警察に被害届を提出し性犯罪の司法判断が下されることもあるが、それ以外は産婦人科医療機関の医師がプロフェッショナルオートノミーのもと母性の生命健康を保護する立場で対応しなければならない。

２．日常生活の中における暴力と妊娠について
⑴　母体保護法の趣旨と性暴力を受け、妊娠中絶を余儀なくされた被害女性への寄り添いとトラブル回避への試案
石渡　勇（日本産婦人科医会副会長）

人工妊娠中絶行為は刑法上の犯罪（堕胎）行為と位置づけられている。医師が人工妊娠中絶を行うことは刑法214条の業務上堕胎罪であり、母体保護法第14条に規定されている通り母体保護法指定医師で、本人及び配偶者の同意を得て、身体的または経済的理由により母体の健康を著しく害する場合や暴行若しくは脅迫によって妊娠した場合に正当行為として行うことができる。配偶者の同意書が不要であるのは、強制性交罪が成立する場合やDVで裁判所から保護命令が発令されている場合である。司法的判断が下されない場合には、加害者である配偶者から同意が得られないことがある。対応する指定医師はワンストップ被害者支援センターに相談、警察への通報、カウンセリング、緊急避難の手続きなどサポートしなければならない。人工妊娠中絶の経験は、流産よりも長期間にわたりネガティブな心理的影響を引き起こし、性暴力で妊娠した被害者にはPTSDの発症が

多い。母性の生命健康を保護する目的の母体保護法からみれば、母体保護法指定医師は被害女性に寄り添い支援しなければならない。DVや強制性交の人工妊娠中絶の際、配偶者同意書のクレームや紛争になった時に都道府県の母体保護法指定医師審査委員会が権限を持ち、指定医師を守ることを提案する。

⑵　変容する家族と母体保護法について

児玉安司（新星総合法律事務所（医師・弁護士））

法規範の変化が急速に進んでいる。その背景にあるのは社会構造の変化と家族の変容による。出産した者が母であり懐胎したときの母の配偶者が父となる。近年、生殖補助医療が発達し、卵子・精子の生物学的連続性と親子関係が分離してきている（卵子提供者は母ではない。がん治療前の凍結精子を残して死亡した夫の死後、認知は認めないなど）。平成19年日本医師会・母体保護法等に関する検討委員会答申で、平成８年に母体保護法が成立され、人工妊娠中絶の際の同意書について「本人及び配偶者の同意」を求めている。ただし、「配偶者が知れないとき若しくはその意思を表示させることができないとき又は妊娠後に配偶者が亡くなったときには本人の同意だけで足りる」としている。リプロダクティブ・ヘルス／ライツの観点から「生む、生まない」は女性の基本的人権あるいはプライバシー権に属するもので、女性の自己決定権を尊重して妊娠12週までは女性の任意での中絶を認めてはどうかとの考え方がある。もしこれが社会の承認を得られるとすれば、当然のことに人工妊娠中絶は女性本人の同意だけで良いことになる。一方、父親の子どもに対する権利も考慮すべきであって、現行通り配偶者の同意を必要とする意見もある。これらのグレーゾーンに関しては寄り広い視野の下で国民的合意を図り、関連する医療関係者の意見も重要であり世論形成に責任あるマスコミの役割も大きいと思われる。

３．指定発言－行政の立場から（最近の母子保健行政の動き）

小林秀幸（厚生労働省子ども家庭局母子保健課長）

以下の母子保健行政についての全般的なお話しがあった。①母子保健関連施策②子育て世代包括支援センターの全国展開③母子保健法の一部を改正する法律（産後ケア事業の法制化）について④多胎妊産婦への支援の強化について⑤若年妊産婦支援事業⑥成育基本法の概要⑦成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針⑧NIPT等の出生前検査に関する専門委員会について⑨新型コロナウイルス流行下における妊産婦総合対策事業⑩乳幼児健康診査個別実施支援事業⑪不妊治療の保険適用に係る政府方針⑫不妊に悩む方への特定治療支援事業について⑬「母体保護法の施行について」の一部改正について。

その後、渡辺弘司日本医師会常任理事と平原史樹日本産婦人科医会副会長の座長の下、聴講者とシンポジウム担当講師との間で活発な質疑応答があり講習会は定刻通り終了した。

お知らせ

日本医師会
「新型コロナウイルス感染症対応医療従事者支援制度」について

◇医業経営・福利厚生部◇

日本医師会が創設しました標記制度につきまして、２月15日をもって本制度の受付が一度終了いたしますので、ご検討されている際にはお早目にお手続きをお願い申し上げます。

詳細や申込手続きにつきましては、日本医師会のホームページをご確認ください。

●新型コロナウイルス感染症対応医療従事者支援制度のURL

http://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/009628.html

・新型コロナウイルス感染症対応医療従事者支援制度コールセンター

TEL　0120-370-540　（受付時間：平日10時～17時）　　E-mail　shien2020@tmnf.jp