

# インドネシアの妊娠中絶合法化をめぐる議論

## リプロダクティブ・ヘルスに関する2014年政令61号

疋田 京子

キーワード：リプロダクティブ・ヘルス、中絶規制、妊婦死亡率、胎児の始期

### はじめに

母体の生命を救う場合以外の中絶を厳しく禁止している国の一つであるインドネシアで、2014年7月21日、「リプロダクティブ・ヘルスに関する2014年政令61号（以下、「2014年政令61号」）」への大統領署名によって、性暴力を理由とした人工妊娠中絶が合法化された。法律の枠組みは、既に「健康に関する2009年法律第36号（以下、2009年保健法）」にあり（同法第75条2項、3項）、今回の政令はその施行規則にあたる。

インドネシアは国民の8割以上がイスラーム教徒で、1945年憲法の前文には建国五原則の最初に「唯一至高なる神」がインドネシア民族の独立の基礎だと宣言されている。イスラーム国家ではないが、信仰に基礎を置く社会では、墮胎は生命に対する罪だという意識が強く、母体の生命を救う以外の中絶を認めることには医師会などにも抵抗がある。そのため性暴力の存否の証明方法や、中絶の認定を誰がするのか等をめぐってかみ合わない議論が5年にわたって続いた。

しかし、スハルト政権崩壊後の民主化改革が世界の注目を集める中で、リプロダクティブ・ヘルス<sup>1</sup>／ライツ<sup>2</sup>問題や女性の人権に関する女性NGO活動家たちのアドボカシーがどれだけ政策に組み入れられるかは、インドネシアの民主化改革の一つの評価基準でもある。ところが、国際的な支援の下で安定的な民主主義への移行を実現させた現在でも、リプロダクティブ・ヘルス実現の指標の一つでもある妊産婦死亡率（MMR：maternal mortality ratio）<sup>3</sup>はアセアン諸国の中でも非常に高い。そのため、国連のミレニアム開発目標数値<sup>4</sup>というプレッシャーに押されて引退直前のユドヨノ大統領がこっそりと政令に

1 1994年、カイロ国際人口開発会議行動計画（ICPD/カイロ行動計画）で合意された定義では、リプロダクティブ・ヘルスとは「人間の生殖システムおよびその機能と活動過程のすべての側面において、単に疾病、障害がないというばかりでなく、身体的、精神的、社会的に完全に良好な状態にあることを指す。したがって、リプロダクティブ・ヘルスは、人々が安全で満ち足りた性生活を営むことができ、生殖能力を持ち、子どもを持つか持たないか、いつ持つか、何人持つかを決める自由をもつことを意味する。さらに、安全で効果的、安価で利用しやすい避妊法についての情報やサービスを入手することができるが含まれる」。

2 上記のリプロダクティブ・ヘルスの定義に基づくと、「リプロダクティブ・ライツは、国内法、人権に関する国際文書、ならびに国連で合意したその他関連文書ですべてに認められた人権の一部で、すべてのカップルと個人が、自分たちの子どもの数、出産間隔、出産する時期を自由にかつ責任をもって決定でき、そのための情報と手段を得ることができるという基本的権利、ならびに最高水準の性に関する健康およびリプロダクティブ・ヘルスを享受する権利である。また、人権に関する文書にうたわれているように、差別、強制、暴力を受けることなく、生殖に関する決定を行える権利も含まれる。さらに、女性が安全に妊娠・出産を享受でき、またカップルが健康な子どもを持つ最善の機会を得られるよう適切なヘルスケア・サービスを利用できる権利が含まれる」。（ICPD/カイロ行動計画：第7章7.3）

3 国連の統計では、10万の出産数に対する死亡件数を現す妊産婦死亡率は、2005年地球規模では400で、先進地域の9（日本は6）に対し開発途上国は450。東南アジアでは、マレーシアが62、フィリピンが230、タイが110、ベトナムが150に対してインドネシアは420で高い数値であることがわかる。2007年には228件という数値が公表されたが、2014年初めの段階で359という発表があり、この数字がインドネシアに衝撃を与えた。

4 ミレニアム開発目標（MDGs）は「妊産婦の健康の改善（ゴール5）」という目標のために、「2015年までに妊産婦の死亡率を、1990年の水準の4分の1に削減する」というターゲットを掲げている。これによると、インドネシアでは2015年までに、妊産婦死亡率を100にまで削減しなければならない。