

韓国におけるミフェプリストンのポリティクス

経口中絶薬は「人工妊娠中絶」をどう変えるか

湧上恭子（慶應義塾大学）

人工妊娠中絶は、爬搔法、吸引法、経口中絶薬によるものに大別される。爬搔法と吸引法は、外科的手術を伴うもので、深刻な後遺症や合併症を引き起こす等、妊娠中絶をする女性の心身に多大なダメージを与える恐れがある。また、それらは保険適用外で、（日本では、自由診療で10万円～20万円に上る）高額な施術費を支払わなければならない。人工妊娠中絶が認められていない国々では、中絶手術へのアクセス自体が困難である。

その一方で、経口中絶薬（ミフェプリストン）は、妊娠初期に妊婦が自ら服用することができ（経口中絶薬が認可されている国々においても、個人の裁量で服用することは認められておらず、医師の処方に従って服薬しなければならない）、妊娠7週未満に服用すれば、中絶成功率が98%以上、合併症の発生率は0.4%以下とされており、効果的かつ簡便で「安全な中絶」が可能である。また、世界平均価格が日本円で約760円、韓国では妊娠7週目で約36万ウォン（妊娠7週での中絶費用は70万ウォン）という、安い価格で手に入る。さらに、医者による外科的手術が不要なため、中絶医にアクセスすることが困難な国々の女性たちも、国境を越えた経口中絶薬の供給による「遠隔中絶」を推進するWomen on Webを通して、オンラインで経口中絶薬を入手する等して、妊娠を終わらせることができる。

2005年に、世界保健機関（WHO）は、経口中絶薬を「必須医薬品」に指定し、「安全な人工妊娠中絶のためのガイドライン」を通して世界に周知している。WHOによれば、2021年の時点で、経口中絶薬は世界の82の国と地域で認可されている。

今日、世界の国々に経口中絶薬が普及し、簡便で安全な中絶ができるようになっていくにも拘らず、あえて危険で高額な費用がかかる爬搔法や吸引法による人工妊娠中絶手術が行われているのは、妊娠中絶をした女性たちにスティグマを負わせるためではないかと考えられている。（日本でも、爬搔法・吸引法による人工妊娠中絶手術には、妊娠中絶をした女性への「懲罰」という意味合いがあると指摘されている。）

2020年の特殊合計出生数が0.84人にまで落ち込んで、出生率が世界最低となって久しく、人工妊娠中絶手術を行う医師等に対する政府の取り締まりが厳しくなった昨今の韓国にあって、（人工妊娠中絶に伴うスティグマを払拭するべく、「流産誘導剤」と呼ばれている）経口中絶薬は、妊娠中絶を必要とする女性たちの頼みの綱とされてきた。

韓国では、1953年に「落胎（墮胎）罪」が制定されて以来、妊婦が薬物等により落胎した時には、1年以下の懲役または200万ウォン以下の罰金に処せられ（刑法第269条「自己落胎罪」）、医師、助産師、漢方医等が妊婦の囑託を受けて落胎させた時には、2年以下の懲役に処されていた（刑法第270条「同意落胎罪」）。

2019年4月11日、韓国憲法裁判所によって「落胎罪」の「憲法不適合」判断が示され、法改正の期限とされた2020年12月31日までに同法の改正が実現しなかったため、2021年1月1日をもって「落胎罪」が失効した。刑法第269条の「自己落胎罪」が失効したことで、いまや妊娠した女性が経口中絶薬を服用して中絶をしても、罪に問われる恐れはなくなっている。

「落胎罪」失効後の韓国では、経口中絶薬を政府が承認し、「妊娠の中止」を望む女性たちが正規のルートで入手できるようにすることが、妊娠中絶の合法化への第一歩とされている。中絶手術医の助けを必要としない経口中絶薬は、妊娠した女性と中絶医の力関係を変革する。「遠隔中絶」を可能にする経口中絶薬は、妊娠した女性たちによる国境を越えた「生殖の権利」の行使を実現する。女性が自らの意思で服用することができる経口中絶薬は、世界の女性たちの「自律的中絶（self-managed abortion）」を可能にし、妊娠した女性の「自己決定」を促進することであろう。

キーワード：人工妊娠中絶，経口中絶薬，自律的妊娠中絶，生殖の権利，生殖の自己決定，