

女子刑務所における妊婦とその子どもへの支援 ——法務省への政策提言の試み

菊地 栄
KIKUCHI Sakae

1. はじめに

2010年、内閣府は「子ども・子育てビジョン」を示し、チルドレン・ファーストをキーワードにそれまでの『『少子化対策』から『子ども・子育て支援』へと視点を移し、「社会全体で子育てを支える」¹⁾ことを明記した。女性に産むことを奨励する従来の対策から、子どもを社会で育てる政策へと転換する路線を示したのである²⁾。

当時、その取り組みの中に「社会的養護の充実」という項目の挙げられていることが注目された。子どもの「社会的養護」とは、「保護者のない児童や、保護者に監護させることが適当でない児童を、公的責任で社会的に養育し、保護するとともに、養育に大きな困難を抱える家庭への支援を行うこと」³⁾を指す用語である。それまでの少子化対策では、新たに子どもを産むための対策、すなわち女性が結婚し、子どもを産み育てていくための支援に着目点が置かれていたが、この「社会的養護」に対する取り組みにおいては、どのような立場にある子どもでも分け隔てなく社会で育てていこうとする姿勢が現れている⁴⁾。しかし、ここでいう「子ども」の定義において果たしてすべての子どもたちが格差なく網羅されているだろうか。

この「社会的養護」の対象の枠に該当しない子どもが、わが国にも存在している。それは刑務所内における妊婦の子ども、すなわち受刑者の胎児である。本論ではまず、2012年に筆者が法務大臣政策秘書をしていた立場から、法務省に対して刑務所の母子支援について政策提言をした経過を報告した後、刑務所の母子がなぜこれまで忘れられた存在とされてきたのか、今後どのような視点でどのような支援が必要なのかについて検討していきたい。

2. 女子刑務所の受刑者妊婦と子どもの実数

刑務所で生まれる子どもがいると聞いたのは、2012年の初春のことだった。刑務官の職歴を持つ法務省の女性職員からその話を聞いたのだが、被収容者⁵⁾妊婦は「ごくあたりまえ」の光景だという。規模の大きい女子刑務所では、年に何回かは出産がある。女子刑務

所には妊娠可能年齢にある女性が多く収容されているわけだから、妊娠中の女性がいるのは当然と言えば当然なことなのだが、驚いたのは、刑務所の妊婦と生まれる子どもの存在が社会的にほとんど知られていないという事実のほうであった。

一般に「妊婦と胎児」という言葉を用いるとき、受刑者妊婦とその子どもたちの存在は含まれていない。彼らは社会的養護の対象とすらされずに、周縁に追いやられているのである。なぜこれまで、その存在が知られて（あるいは知らされて）こなかったのか。筆者は母子の専門家と呼ばれる医療関係者たちに聞いて回ったが、知っている人はほとんどいなかった。

現在、全国には77施設の刑務所が存在し⁶⁾、そのうち女子を収容する施設は9ヶ所ある（うち、支所2ヶ所、社会復帰促進センター1ヶ所）。

平成24年版犯罪白書によると、裁判で量刑が確定し入所した女子受刑者の人員は、平成4年には914人であったが、その後増加し続け、23年は2226人となり、平成4年の約2.4倍になっている⁷⁾。法務省矯正局の調べでは、平成22～23年の2年間で、刑務所内にいる妊婦の数は全国で42名⁸⁾。内訳は表1のとおりで、平成23年度末の全国の子刑務所における妊婦の割合は1.01%である。受刑者数が一番多い栃木刑務所では、年間におよそ7名の子どもが生まれていることになり、同施設における妊婦の割合は約1.81%に当たる。

	妊婦受刑者 (平成22～ 23年)	受刑者数 (平成23 年末)
札幌刑務支所	6	487
福島刑務支所	2	405
栃木刑務所	14	770
笠松刑務所	9	635
和歌山刑務所	7	590
加古川刑務所	0	3
岩国刑務所	2	429
美祢社会復帰促進センター	0	492
麓刑務所	2	332
合計	42	4143

表1 平成22～23年全国の女子刑務所内妊婦数および受刑者数。法務省矯正局成人矯正課（平成24年6月）

3. 刑務所内母子に対する法律上の措置

被収容者たちは「刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律」によって守られている。同法律は2005年に、明治41年に制定され今日に至るまでほとんど実質的な改正がなされてこなかった監獄法を約100年ぶりに改正⁹⁾したもので、2007年に一部改訂され施行された（中根, 2005, 56）。

行刑改革の動き¹⁰⁾は、2002年末に受刑者の処遇等に関する諸問題があらわになった名古屋刑務所受刑者死傷事件¹¹⁾を契機にはじまった。このたびの改正は、「受刑者の人間性を尊重し、改善更生及び社会復帰を図るための処遇を目指し、「ともすれば規律偏重の弊に陥りがちであった受刑者処遇の在り方を見直す」¹²⁾ものとされている。

同法律において母子に関する項目としては、「被収容者が出産するときは、やむを得ない場合を除き、刑事施設の外の病院、診療所又は助産所に入院させるものとする」（養護のための措置等・第六十五条 2）と記されている。刑務所外での出産は、医療的措置の必要

性および安全性の確保のみならず、児の出生地が「刑務所」と記されることを避ける配慮からでもあると言われている。

また同法律には、子の養育に関する記述もある。「女子の被収容者がその子を刑事施設内で養育したい旨の申出をした場合において、相当と認めるときは、その子が一歳に達するまで、これを許すことができる」(子の養育・第六十六条1)。これは明治41年制定の監獄法のまま残された項目¹³⁾である。今回はこれに「被収容者が、前項の規定により養育され一歳に達した子について、引き続いて刑事施設内で養育したい旨の申出をした場合において、その被収容者の心身の状況に照らして、又はその子を養育する上で、特に必要があるときは、引き続き六月間に限り、これを許すことができる」(同2)とする項目がつけ加えられた。

ここで示された「子の養育」に関しては出産した子どもだけでなく、被収容時点で乳児を抱えている場合も含まれるのだが、法律改正後、栃木刑務所を例に見ても、出産後施設内で乳児を10日間以上養育した事例および入所時に乳児がいる母親が施設内で子を養育した事例は確認されていない。

では出産後、受刑者の子どもたちはどのようにその後の人生を歩んでいくのだろうか。平成22～23年、出生後の子どもの引き受け状況は表2のとおりであり、生まれた直後に親族に引取られる子どもの数は36%となっている。

子どもの引き受け先	人数
親族等	15
乳児院	22
その他(里親・児童相談所)	5
合計	42

表2 平成22～23年受刑者の子どもの受け入れ先。法務省矯正局成人矯正課(平成24年6月)

4. 栃木刑務所への視察

(1) 刑務所が抱える課題

刑務所内での妊婦ケアについて、具体的に栃木刑務所を事例に見ていくことにしよう。筆者は2012年7月、女子刑務所の中で一番収容者数の多い栃木刑務所を視察する機会を得た。女子刑務所は全国でも数が限られていることに加え、昨今の受刑者数の増加により、どの施設も過剰収容の状態、栃木刑務所も昨年は117.6%の収容率だった(最大は平成18年の約130%)¹⁴⁾。生活棟の居室には6人部屋に8名、独居部屋に2名が収容されているという。「こうした過密状態は、受刑者に高いストレスを及ぼす。ストレスの多い生活環境は、規律違反を発生する要因ともなっている」と当時の所長は指摘した。

刑務所が抱えるさまざまな問題については、先行研究や行刑改革会議などでもこれまで多く指摘がなされてきた。過剰収容、職員不足、処遇困難な受刑者(暴力行為・自殺企図・自傷行為・摂食障害他)の増加、高齢化、外国人収容者の増加、再犯率の増加などである。こうした現状の中で妊婦ケアを実施することは、刑務所にとっては新たな課題となる。

受刑者の日常は、生産作業を中心とした日程が組まれており、他に日々の運動、教育活動、職業訓練などが行われている。筆者は作業場を見学したが、受刑者は私語もなく、黙々と下を向いて作業をしていた。その部屋を通過するときに筆者が肌で感じたのは、これまで経験したことのない重たい、澁んだ雰囲気だった。社会から隔離されたその人々は、泡

や灰汁のように社会の片隅に追いやられた希薄な「存在」として生きているように感じられた。

弁護士の小池振一郎は論稿の中で『日本の刑務所の受刑者には表情がまったくない。顔が死んでいる。それに比べて、海外の刑務所には、普通の人間の生き生きとした表情がある』とはよく言われることである。私自身、欧米の刑務所を調査するたびに実感した。

(中略) 日本に比べると受刑者の表情に人間を感じた」と述べている(小池, 2011, 6)。

所長の後ろから着いていく筆者(国会からやってきたスーツを着た議員秘書)は、上目遣いでこちらをチラチラとうかがう視線にさらされた。どのような刑を背負っているのかはわからないが、彼女たちの「生きている」位相は、一般社会における集団の発する熱とは明らかに異なっていた。作業場に漂う空気は、刑務所と塀の外の社会的関係が作り出すスティグマのみならず、彼女たちが置かれている日常生活の在り方、すなわち刑務所のシステムの何たるかを物語っていた。

(2) 妊娠中・産後の母子ケア

その当時、栃木刑務所の施設職員は、公安職(刑務官)が196名。医療者は常勤の産婦人科医師1名と、薬剤師1名、看護師2名がいた。他に非常勤の産婦人科医師1名がおり、妊婦健診は施設内で定期的に行い、妊娠中に1度、近隣の獨協医科大学病院総合周産期母子医療センターを受診していた。所長は、「妊婦の医療的管理は医師によって十分行われている」と判断している」と述べた。

新しい法律の下で2011年12月に新設された医療棟には、「保育室」と呼ばれる部屋が作られていた。これは今までにない贅沢な部屋である。通常、病院で生まれた子どもは、刑務所に戻る機会はほとんどなく、親族に引取られたり、すぐに頼る保護者がいない場合には乳児院に送られる。

2012年1月に、3人目の子どもを出産した受刑者がいた。出産後、母親はすぐに退院。子どもはその後、数日間、病院で医学的管理下に置かれていたが、子の父親が子どもを引取りに来ることになっていたため、子どもは病院から一旦刑務所に戻った。「保育室」があったために、母子はその後1週間ほどその部屋でいっしょに過ごしたという。特殊な事例だそうである。しかし、母親の子への愛着行動が深くなることを懸念して、産婦人科医の指示で母乳哺育は差し控えることにした。母親はホルモン剤を投与して、母乳の分泌を止めたという。およそ1週間の子どもの滞在期間中、母親は子どもを抱いたが、授乳は哺乳瓶で行われた。

先に述べたとおり法律では、母親は産後1年～1年半の間、刑務所内で子どもを養育することができる」と明記されているが、現在はこの女子刑務所でも実施されていない。

「生後1年まで刑務所内で養育したのは、母乳しかなかった時代のことである。母子を分離してしまうと子どもが生きることができなかつたためであり、現代は子の出自として『刑務所で生まれる』というレッテルを張られることのほうが問題である」とする意見も聞かれる。しかし一方で、出生後、母乳を与えられることは子どもの権利であるとする主張もある。

刑務所内での子の養育が実施されていない理由は、子の出自の問題以外にも以下の点が挙げられる。①職員不足の刑務所内での育児は手間がかかる、②過剰収容で母子専用の部

屋がない、③刑を負っている受刑者が作業の妨げとなりうる育児を享受することへの抵抗、④他の受刑者および職員への感情的配慮などである。

5. 獨協医科大学病院総合周産期母子医療センターにおける出産とケア

獨協医科大学病院は1997年に総合周産期母子医療センターを発足し、2000年から栃木刑務所の受刑者の出産の受け入れを始めた。2012年7月までの出産数は66名である。当初は対応に戸惑いもあったというが、現在では他の産婦と同じように質の高いケアを提供している。

同センター産科部門長の渡辺博教授によれば、「ハイリスク出産の多い当センターでは、他の出産に比べ、受刑者の出産でとくに医学的な問題が起こった例はない。これは刑務所内の食事や健康管理、また規則正しい生活が、妊婦の健康状態を良好に保っているからではないか」と語る。しかし、課題も抱えている。佐藤君江看護師長は、「妊娠中の健診では助産師による問診も行っているが、刑務官が同席するため、心のひだまで話を聞くことは難しい」という¹⁵⁾。

それでも「出産直後は一般と変わることなく、スタッフが産婦と新生児に『おめでとう』と声をかけています」と聞いた。「誕生」への承認は、いのちに等しく分配されなければならないし、それを担うのは助産師であり医師である。出産直後、母親は児を抱き、乳首を含ませるなど、束の間ではあるものの母子同室で時間を過ごすことができる。母親役割を促すように、スタッフが援助しているのだという。

受刑者は産後、異常がなければ当日か翌日には退院となる。受刑者の移送には刑務官3人の同行が規則になっており、ただでさえ職員が不足している施設にとって病院への同行は大きな負担となるため、早期退院の措置がとられている。その後は母子分離となり、母親は投薬により母乳を止める。母乳を与え/与えられる権利が奪われているのである。生まれた子どもは一般と同様、1週間ほど入院する。「入院中、新生児は母親に抱かれることがないので、スタッフ全員で抱いて気にかけている」（佐藤看護師長）という。

その後、子どもは親族が迎えに来るか、引取り手がいない場合には、乳児院などの施設に入所することになる。母親の刑期が短い場合には、出所後に迎えに来ることを約束して、乳児院に引取られるケースもあるという。

6. 刑務所内母子への支援に関する法務省への提案

こうした背景の中で、筆者は政策秘書として法務省矯正局に対し以下のような提言を行った。

まず妊娠中、出産病院での健診回数を増やし、助産師による問診が行われるようにする。また助産師による刑務所への訪問を検討する。訪問者は出産病院の助産師が望ましいが、派遣が難しい場合には、地域の開業助産師、あるいはNPOなどの専門家の訪問を検討する。万一それが難しい場合には、刑務所内に妊婦や産後の母親のケアについて専門的な知識を

持った人材を養成する。また全国7ヶ所の女子収容施設で、妊婦がどのようなケアを受けているのか、どの医療機関で出産しているのかを調査し、現場の医療者たちの情報交換を可能にする、などである。

これを受け法務省では、平成25年度、試験的に栃木刑務所をひとつのモデルとして検討する方向性をまとめ、助産師による刑務所への訪問などについて刑務所・法務省関係者と医療者が共にテーブルを囲み、検討が行われた。その結果、栃木刑務所で地域助産師による妊婦訪問が2013年4月から実施されることになり、現在半年目で継続中である。

今回の提案は、実効性のある妊婦への支援の範囲に留まったが、今後は出産後の母子が医療施設内で分離されずに授乳ができるように、また希望する母親には養育期間を設けられるように、刑務所が実践できる体制を築くことが望まれる。現状では、子どもの養育に関して受刑者は選択権を与えられているとは言えない状況にある。すぐに成果を得ることは難しいとしても、今回の提案によって妊婦支援の第一歩がはじまったことは確かである。

7. 受刑者妊婦と子どもの「人権」

(1) ジェンダーとセクシュアリティの視点

ここで改めて受刑者の「人権」について考えてみたい。菊田幸一は受刑者の人権の在り様が、その国における人権感覚の国民一般のレベルを計るバロメーターであると述べている(菊田, 2002, 12)。2002年の名古屋刑務所問題の後、改めて受刑者の人権と刑務所の処遇の在り方が検討され、監獄法が改正されたのだが、法律が約100年間そのまま放置されていたという事実に、受刑者とその処遇に関する国と国民の関心の低さが現れている。

被収容者は、規律と時間によってその存在そのものが管理されている。とりわけよく例に挙げられるのが身体検査である。入所の際はもとより、入所中も必要とされる際に行われる。何か隠し持っていないかを検査するという理由で、全裸になり、口や肛門、膣も検査の対象とされる。女性被収容者の場合には、ジェンダーおよびセクシュアリティの視点が男性以上に重視される必要があろう¹⁶⁾。

刑務所内での強姦や性的ハラスメント事件は、実際に起きているのである¹⁷⁾。性的ハラスメントに限らず、身体への侵襲は当事者にとって屈辱的行為であることはよく知られた事実だ。こうした身体への侵襲や日常生活における時間と行動の管理によって、受刑者は品位を傷つけられ、人権を侵害された状況に置かれていくのである。

(2) 子どもの人権

受刑者母子に限って言えば、人権の対象となるのは母親および子どもであるが、妊婦の場合には、胎児に人権が認められるかどうか検討が必要となる。

子どもの人権については言うまでもなく、たとえ母親が受刑者であったとしても、その子どもは刑罰を負う立場にはない。しかし胎児の場合には、現在の法律では、「胎児」に人格権があるとは認められていない。民法では「私権の享有は、出生に始まる」(民法『権利能力』第3条第1号)とされているが、出生の定義は「生きて母体から完全に離脱したとき」あるいは「一部母体外に露出したとき」など通説は分かれている。いずれにせよ人と

しての私権の享有は出生時であるとされ、妊婦のおなかの中にいる胎児には認められていない¹⁸⁾。

これは胎児に人格権を認めた場合、人工妊娠中絶行為を墮胎罪とみなすか、殺人罪とみなすかという議論につながるからである¹⁹⁾。しかし、胎児がモニターで可視化できるようになってきた社会的状況において、妊婦が自らのおなかの中にいる胎児を認識、容認する尺度は、かつて生まれるまで性別がわからなかった時代とは異なってきており、可視化できる胎児の存在は民法の人格権を越えて、母親が「自らの子ども」という自覚を持つことができるようになってきているのは事実である²⁰⁾。人工妊娠中絶が法律で認められていない22週以降の胎児の場合には、一般の子どもと同様、生まれる権利および社会に誕生を承認される権利を有していると考えるのは妥当であろう。

では、出生した後に人権が論じられる対象となる子どもについてはどうだろうか。現状では拘禁されている受刑者の母親は監護する保護者として適切と認められないという理由から、子どもは母親と分離され、母乳を与えられず、その後、生後1年から1年半同居できる権利があるにも関わらず、現実にはその権利を剥奪されており、子どもの人権が守られているとはいえない状況にある。しかし、本当に受刑者は子どもの養育者として相応しい存在と言えないのであろうか。

わが国の刑務所では、子どもの視点を考慮する余地がまったくないに等しい。しかし、子どもを主体に考えた場合、子どもは個別に丁寧に関わる保護者を必要としている。保護者は母親でなくてもかまわないが、出生後、家族に引取られる子どもは36%に過ぎない。その他は社会的養護の対象となるのだが、施設や養子縁組に関して多くの課題を抱えている現状を考慮すれば、受刑者の母親が望む場合には、刑務所内で育児ができるように支援することが望ましいのではないか。

海外では、どのような取り組みがなされているだろうか。イギリスでは、1999年に政府の矯正局によって刑務所内育児に関する要綱が作成されている²¹⁾。欧州・オーストラリアなどでも、30日から2年ほどの期間、母子が刑務所内で生活を共にする処遇が施されている国が見られる。米カリフォルニア州では産後一定の期間、母子が生活を共にするプログラムが実施されており²²⁾、ワシントン州では、受刑者の出産に立ち会うドゥーラサービスが取り入れられて効果を挙げたという報告がなされている²³⁾。ニュージーランドでも母子プログラムが二箇所の刑務所で実施されている²⁴⁾。これらの取り組みの目的としては、子どもの福祉の優先、母子分離をしないことによる愛着行動の促進、母親の更生効果および犯罪の世代間伝達の防止などが挙げられている。これらの動きは、1990年に発効した子どもの権利条約(Convention on the Rights of the Child)を基礎としたものである。

この条約はわが国では1994年に批准され、「児童の権利条約」と呼ばれている。条約は子どもの最善の利益を主体に構成されている。前文には「児童は、身体的及び精神的に未熟であるため、その出生の前後において、適当な法的保護を含む特別な保護及び世話を必要とする」と明記されており、出生後のみならず、出生前についても児童は権利を有する、すなわち守られるべき存在と明記されている。また第9条には、「児童がその父母の意思に反してその父母から分離されないことを確保する」と明記されており、この権利条約は子どもを主体とする大人の姿勢、すなわち社会の在り方について示唆しているのである。

(3) 母性としての人権

次に受刑者妊婦の人権について考えてみたい。妊婦はおなかの中に胎児を宿した存在であり、一般的には労働基準法の母性保護規定が適用される対象となっているが、受刑者の場合には、犯罪を犯したことにより、法益を剥奪される立場にあるとされてきた。すなわち、受刑者であるがゆえに「母親」というアイデンティティを国家権力が剥奪することに誰も異論を唱えずにきたわけである。

刑務所内には、母子だけを特別扱いすることへの理解が得られないという事情があり、また中には外国籍の受刑者もいて、そうした母子への対応は一段と難しい課題を抱えることになる。受刑者妊婦は、医療施設においては受刑者であることによって特殊性を持たされ、刑務所においては妊婦であることが特殊性を帯びる。しかし、受刑者妊婦は出産や育児をうまくこなすことができない特殊な母親なのだろうか。受刑者の母親を育児困難であるとみなす主体は、だれなのかがここで問われる。

受刑者に限らず、母性の育みは社会との関係によって成熟するものである。子どもが生まれる前から、子育てを不可能であるとみなしているのは、母親本人というより、むしろ刑務所のシステムおよび社会的「まなざし」のほうではないのか。子どもを主体に考えた場合、身体的・精神的に未成熟な子どもにとって、母親はマトリックスであり、自らの守り主である。だからこそ、受刑者妊婦の母性を否定せず、それを育てるためにも、妊娠中からの社会的支援は必須と考えられる。受刑者妊婦は、妊娠・出産という身体的に大きな変化が起こる時期に社会的支援を受けることにより、精神的に成長しうる可能性は十分にあるのだ。

しかし残念ながら日本の刑務所においては、こうした子どもの権利が優先されているとは言えない現状にある。少子化対策が叫ばれる一方で、こうした母子に注目が集まらないのは、なぜなのだろうか。

かつての監獄法では、刑務所内で養育される子どもを「携帯乳児」と呼んでいた。子どもは、受刑者の所持品としての携行物のひとつとして解釈されていたのだろうか。また法務省矯正局では、これまで何人の子どもが日本の刑務所内で生まれてきたのか、その累計すら把握していなかった。受刑者の何割が子どもを持つのか、あるいは子を産んだ経験としての「母親」属性も、数値として統計的にまとめられてこなかったことから、当局の受刑者の母性に対する関心の薄さがうかがえる。

こうした問題の根底には、これまで受刑者母子に社会的「まなざし」がまったくと言っていいほど注がれてこなかった「社会的排除」の構造がある。本論の最初に提示した、この問題が社会に知らされてこなかったのはなぜかという問いが、ここで再び現れる。

その要因のひとつとして考えられるのが、受刑者妊婦が抱える重層化した格差の存在である。受刑者たちは犯罪を犯した存在として分類され、一般社会から隔離された閉鎖的環境に置かれている。その実情は社会にあまり伝えられてこなかったし、また社会も興味を示してはこなかった。加えて女性の場合は、男性に比べ罪を犯しにくい存在であるといったジェンダー役割を負わされてきたために、女性が犯罪をおかすことは男性以上にラベリングされ、また実際に刑事施設内でのハラスメントの対象にもなっている。妊婦の場合はさらに、健常者に対してマイノリティの立場に置かれており、刑務所内の受刑者・刑務官などからも理解が得にくい立場にあり、胎児は子どもという定義からも外れた存在として

忘れられてきたのである。受刑者母子は、このように幾重にも格差が重なった構造の下に置かれている。さらには法務省の刑務所行政、とりわけ受刑者の支援に関しては国の予算がつきにくいという事情もある²⁵⁾。

受刑者は国民としての選挙権を剥奪され、福祉などの社会基盤へのアクセスの権利を奪われている社会的排除の最も顕著な対象であるが、経済の立場から考えた場合、母親の矯正を促すことは再犯を防止することになり、受刑者ひとりにかかる年間約300万円のコストを削減することができる(中島, 2011, 15)。また、母親の子育てを支援することにより、子どもを社会的養護の対象とすることを回避し、これによって施設で子どもをひとり養育する年間のコストも下げることができるのである。

刑が確定し、拘禁を課せられた受刑者であっても、母性という個人の身体に宿るアイデンティティを剥奪する権利は社会にはないはずである。多くの国で、立法者や立法機関がほとんど男性で構成されているため、法そのものが女性に対して差別的であることは、すでに多方面で指摘されてきた事柄である²⁶⁾。女性のみならず、セクシャルマイノリティなど、性に関わる個別の問題に対して、新しい環境を提示する刑務所システムの再構築が求められる。

8. おわりに

受刑者妊婦に関する論稿を通じて浮かび上がってきたものは、日本社会が受刑者に対して向ける「まなざし」、および人々の受け止め方であった。もちろん受刑者妊婦の中には、処遇困難であったり、育児をするのが困難である者も存在するだろうが、社会に戻って一般市民として生活することを前提とする矯正という考え方を基礎とすれば、自分を信頼してくれる自らの子どもを守り育てるという大きな責任と仕事を引き受けることが、矯正への大きな力になるはずだと信じたい。

桑山亜也はこれまでの人権論から一步踏み込んで、いつか社会に戻り一市民として生活することを前提とした受刑者という人権享有主体の「特殊性」を考える必要があると指摘している。罪を負っているという理由で、受刑者がどこまで制限されることが許されるのかという従来の人権論に留まらず、「犯罪の実行や刑罰(拘禁)によって事実上失われるものは何かを把握した上で、どのようにしてこれを回復し一市民として社会に戻るのか、という点を考慮し、そこで人権論はどのような役割を果たしうるのかを考える必要性が今後は求められている」(桑山, 2008, 261)と述べている。

少子化が社会問題として喫緊に対策を講じられる課題として叫ばれている中で、受刑者の母性は果たして尊重されているだろうかという問いから、本論ははじまった。受刑者妊婦とその子どもに注目し、支援を考えることは、いのちの選別をしない社会、子どもの成長を見守る社会をつくることでもある。その実践を公的機関が担うことによって、社会的弱者を支援する「まなざし」を社会全体で共有できるのではないだろうか。

■注

- (1) 内閣府ホームページ。少子化対策「子ども・子育てビジョン」について
<http://www8.cao.go.jp/shoushi/vision/pdf/gaiyo.pdf>. 2013. 10. 2

- (2) 内閣府による「少子化の状況及び少子化に対処するために講じた施策の概況に関する報告書」、いわゆる少子化に関する白書は、政権交代によりその名称が変更されてきた。平成16～21年「少子化社会白書」、平成22～24年「子ども・子育て白書」、平成25年「少子化社会対策白書」。平成25年6月の「少子化危機突破のための緊急対策」では、「結婚・妊娠・出産・育児の『切れ目ない支援』」と明記され、妊娠・出産および育児は結婚を前提として示されている。
<http://www8.cao.go.jp/shoushi/whitepaper/index-w.html>。2013.10.2
- (3) 厚生労働省ホームページ。「子ども・子育て・社会的養護」
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/syakaiteki_yougo/index.html。2013.10.2
- (4) 社会的養護の現状として、児童養護施設に入所している児童の措置理由のひとつに「父・母の拘禁」(刑務所・留置所含む)がある。その実数は、昭和52年1,170人(社会的養護者数の3.7%)、昭和62年1,383人(4.7%)、平成10年1,173人(4.3%)、平成20年1,611人(5.1%)と、増加傾向にある。同上「社会的養護の現状について(平成25年3月版)」。
- (5) ここでは「被収容者」を、刑事施設(刑務所・少年刑務所・拘置所)全般に収容されている者、「受刑者」を裁判によって刑を執行され、刑務所に服役している者と定義する。よって刑務所の妊婦について論じる場合には「受刑者」と明記し、他の刑事施設を含む被収容者一般を指す場合には「被収容者」と明記することとする。
- (6) 刑務所、刑務支所、少年刑務所、医療刑務所、社会復帰促進センターを含む。
- (7) 『平成24年版犯罪白書』
- (8) 平成23年12月末時点の統計(法務省矯正局成人矯正課)。筆者が調査を依頼し、全国規模でまとめられた。美称社会復帰促進センターは、全国の施設から優良な初犯受刑者を集め、PFIによる産官一体の刑務所モデルを構築しているが、妊娠している受刑者は対象から除外されている。
- (9) 2005年に改正された当時の法律の名称は「刑事施設及び受刑者の処遇に関する法律」
- (10) 法務省は「行刑改革会議」(2003年)、「行刑改革推進委員会顧問会議」(2004～2006年)を設置。
- (11) 2002年5月、名古屋刑務所で革手錠をして保護房に収容されていた受刑者が死亡、9月には革手錠をした受刑者が腹痛を訴え、腹膜内出血の疑いで緊急手術を受けたことが報告され、刑務所側の措置に問題がなかったか捜査が行われた。その後の法務省矯正局の資料によると、府中・横須賀・名古屋刑務所において、1999年～2002年の3年間で前出の死亡例を含め5名の死亡事案があった(福島,2003,140)。
- (12) 法務省横田矯正局長(当時)による、第2回行刑改革推進委員会顧問会議での発言。2005年2月2日。http://www.moj.go.jp/shingil/kyousei_komon_gijiroku02.html。2013.10.2
- (13) 監獄法(明治41年3月28日法律第28号)には以下の記述がある。「新に入監する婦女其子を携帯せんことを請ふときは必要と認むる場合に限り満1歳に至るまで之を許すことを得、監獄に於て分娩したる子に付ても亦前項の例に依る」(第2章 収監・第12条)。
- (14) 栃木刑務所の収容定員は655名。2012年7月23日の時点では、収容者770名だった。
- (15) 刑務所内の医師の診療に関しては、行刑改革会議でも取り上げられている。以下は会議のために実施された「行刑施設に勤務する医師に対するアンケート調査」を受けて海渡雄一弁護士(注)の答弁。「医師の人数が足りないためでしょうけれども、非常に時間が限られている。詳しい病状の説明等もしてもらえない。立会いの刑務官がいて、もうそこらで終わりだとかいうような感じで口を挟んでくる」。行刑改革会議第3分科会第1回会議議事録、平成15年9月8日。法務省。
http://www.moj.go.jp/shingil/kanbou_gyokei_bunka03_gijiroku01.html。2013.10.2

- (16) 改正された法律には「女子の被収容者について（中略）検査を行う場合には、女子の刑務官がこれを行わなければならない。ただし、女子の刑務官がその検査を行うことができない場合には、男子の刑務官が刑事施設の長の指名する女子の職員を指揮して、これを行うことができる」という文言が入れられた。それまでは女子被収容者の場合でも、男性職員によって身体検査が行われていた事例がある（福島, 1989, 213）。
- (17) 三島警察署留置所では1988年、当時の看守係主任が留置されていた女性被告人2名に対し、淫姦行為と猥褻行為を行い懲役刑となった。豊橋刑務所では2003年、男性刑務官が拘置されていた女性被告人を強姦の末に妊娠させるに至り、事実が明らかとなった。福島刑務所では2009年、看守部長が男性受刑者に性的行為を強要し、陵虐容疑で逮捕されている。
- (18) 2012年4月に京都府亀岡市で起きた無免許の少年が起こした交通事故では、登校中の児童と引率の保護者計10人がはねられて3人が死亡、7人が重軽傷を負った。死亡した保護者は当時、妊娠8ヶ月であり、胎児の死亡が確認されたが、死亡者数には含まれておらず、胎児は社会的には人として容認されていないことが示された。
- (19) 「墮胎」とは自然の分娩期に先立って人為的に胎児を母体から分離することをいうが、わが国では母体保護法によって母体の健康を保護するという目的により妊娠21週までの人工妊娠中絶の権利は守られている。
- (20) アメリカでは胎児の生命を優先し人工妊娠中絶を認めないプロライフの考え方が存在し、また妊娠中のアルコールや薬物、タバコの摂取は胎児に悪影響を及ぼすとして、摂取した母親を虐待の主体としてみなす州もある。
- (21) Report of a Review of Principles: “Policies and Procedures on Mothers and Babies/Children in Prison : Response and Action Plan” ,1999 December, HM Prison Service UK
- (22) Shain & Strickman, Rederford; “CALIFORNIA’ S MOTHERINFANT, PRISON PROGRAMS” ,An Investigation, November 2010, Legal Services for Prisoners with Children
- (23) Schroeder & Bell; “Doula Birth Support For Incarcerated Pregnant Women” ,Public Health Nursing, 2005 22(1) :53-8
- (24) Department of Corrections NZ ;
http://www.corrections.govt.nz/working_with_offenders/prison_sentences/being_in_prison/women_in_prison.html. 2013. 10. 2
- (25) 法務省の平成25年度一般会計概算要求額は、12府省の内、環境省、外務省に次いで低く、一番多い厚生労働省の予算は法務省の42倍以上となっている。財務省、平成25年度予算
http://www.mof.go.jp/budget/budger_workflow/budget/fy2013/h240912.pdf. 2013. 10. 2
- (26) 財団法人女性のためのアジア平和国民基金（アジア女性基金）, 2005, 「女性と司法」:1

■参考文献

- 菊田幸一, 2002, 「日本の刑務所」, 岩波新書 794
- 桑山亜也, 2008, 「受刑者の人権保障論とその具体化」, 龍谷大学学位申請論文
- 小池振一郎, 「裁判員制度と受刑者の処遇・更生」, 日本弁護士連合会・刑事拘禁制度改革実現本部, 2011, 『刑務所のいま』, ぎょうせい
- 佐藤晴夫・久我滯子・松本良枝, 1984, 「女子少年院・女子刑務所」, 有斐閣選書
- 手塚千砂子編, 1989, 「留置所の女たちの告発」, 三一書房
- 中島隆信, 2011, 「刑務所の経済学」, PHP 研究所
- 中根憲一, 2005, 「行刑改革 — 受刑者処遇の新たな展開」, 『レファレンス』, 平成17年10月号, 国立国会図書館

- 福島瑞穂, 1989, 「批判されたダイヨウカンゴクと拘禁二法」, 『留置所の女たちの告発』, 三一書房
- 2003, 「福島みずほの刑務所の話」, 現代人文社
- 法務省, 2003, 「行刑改革会議提言～国民に理解され, 支えられる刑務所へ～」,
<http://www.moj.go.jp/content/000001612.pdf>
- 望月明美・成田伸, 2013, 「アメリカにおける刑務所内の受刑妊婦の現状と課題についての文献検討」,
自治医科大学看護学部シンポジウムポスター発表
- 山崎龍王・渡辺博・稲葉未知世・深澤一雄・野口崇夫・稲葉憲之, 2008, 「当院における受刑者の分娩
の検討」, 矯正医学, 第57巻1号
- 山本麻奈・松嶋祐子, 2012, 「性犯罪再犯防止指導の受講前後比較による効果検証について(その一)」,
『刑政』123巻10号, 法務省