

令和 8 年 3 月 1 7 日判決言渡 同日原本領収 裁判所書記官

令和 6 年（行ウ）第 1 0 2 号 自由に不妊手術等を受けることのできる地位確認等
請求事件

口頭弁論終結日 令和 7 年 1 2 月 2 4 日

5

判 決
主 文

- 1 本件訴えのうち、違法であることの確認請求に係る部分を却下する。
- 2 原告らのその余の請求をいずれも棄却する。
- 3 訴訟費用は原告らの負担とする。

10

事 実 及 び 理 由

第 1 請求

1 (1) （主位的請求）

15

原告ら 4 名が、罰則を受けることなく、自らの意思のみに基づいて、医師
又は指定医師による不妊手術を受けることのできる地位にあることを確認す
る。

(2) （予備的請求）

20

被告が、母体保護法 3 条 1 項、2 8 条及び 3 4 条を改廃しないことにより、
原告ら 4 名について、罰則を受けることなく、自らの意思のみに基づいて、
医師又は指定医師による不妊手術を受けられるようにしないことは、違法で
あることを確認する。

- 2 被告は、原告らに対し、それぞれ 1 0 0 万円及びこれに対する令和 6 年 4 月
6 日から支払済みまで年 3 % の割合による金員を支払え。

第 2 事案の概要

1 事案の骨子

25

母体保護法は、3 条 1 項において、医師が 2 条 1 項に規定する不妊手術（以
下、単に「**不妊手術**」ということがある。）を行うための要件について規定し、

28条において、何人も、同法の規定による場合のほか、故なく、生殖を不能にすることを目的として手術等を行ってはならない旨を規定し、34条において、28条の規定に違反した場合の罰則について規定する。

本件は、(1)原告ら4名が、同法3条1項、28条及び34条（以下、併せて「**本件各規定**」という。）が違憲無効であるなどとして、被告に対し、公法上の当事者訴訟として、①主位的に、同法3条1項所定の要件の一部を満たさなくとも、医師による不妊手術を受けることのできる地位にあることの確認を求め（以下、この請求に係る訴えを「**本件地位確認の訴え**」という。）、②予備的に、被告が、本件各規定を改廃しないことにより、原告ら4名が不妊手術を受けられるようにしないことが違法であることの確認を求めるとともに（以下、この請求に係る訴えを「**本件違法確認の訴え**」といい、本件地位確認の訴えと併せて「**本件各確認の訴え**」という。）、(2)原告らが、上記の改廃をしないという立法不作為（以下「**本件立法不作為**」という。）が国家賠償法1条1項の適用上違法であり、これにより精神的苦痛を被ったとして、被告に対し、同項に基づく損害賠償として、それぞれ慰謝料100万円及びこれに対する令和6年4月6日（訴状送達の日）の翌日から支払済みまで民法所定の年3%の割合による遅延損害金の支払を求める（以下、この請求を「**本件国賠請求**」という。）事案である。

2 関係法令等の定め

(1) 母体保護法等の定め

ア 母体保護法1条は、同法は、不妊手術及び人工妊娠中絶に関する事項を定めること等により、母性の生命健康を保護することを目的とする旨を規定する。

イ 母体保護法2条1項は、同法で不妊手術とは、生殖腺を除去することなしに、生殖を不能にする手術で内閣府令をもって定めるものをいう旨を規定し、母体保護法施行規則1条は、同法2条1項に規定する不妊手術は、

精管切除結さつ法、精管離断変位法、卵管圧ざ結さつ法、卵管角けい状切除法、卵管切断法、卵管切除法、卵管焼しゃく法、卵管変位法又は卵管閉塞法によるものとする旨を規定する。

5 ウ 母体保護法 3 条 1 項は、柱書き本文において、医師は、同項各号の一に該当する者に対して、本人の同意及び配偶者（届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様な事情にある者を含む。以下同じ。）があるときはその同意を得て、不妊手術を行うことができる旨を規定し、同項 1 号において、妊娠又は分娩が、母体の生命に危険を及ぼすおそれのあるものを、同項 2 号において、現に数人の子を有し、かつ、分娩ごとに、母体の健康度を著しく低下するおそれのあるものを掲げ、柱書きただし書において、未成年者については、この限りでない旨を規定する。

すなわち、同項は、医師が不妊手術を行うための要件として、

(ア) 本人の同意があること（同項柱書き本文）

15 (イ) 配偶者があるときは配偶者の同意があること（以下「**配偶者同意要件**」という。同項柱書き本文）

(ウ) 次のいずれかの者であること

 a 妊娠又は分娩が、母体の生命に危険を及ぼすおそれのある者であること（以下「**生命危険要件**」という。同項 1 号）

20 b ①現に数人の子を有していること（以下「**多産要件**」という。）及び②分娩ごとに、母体の健康度を著しく低下するおそれがあること（以下「**健康低下要件**」という。）のいずれの要件も満たす者であること（以下「**多産・健康低下要件**」という。同項 2 号）

(エ) 未成年者ではないこと（同項柱書きただし書）を規定する。

25 エ 母体保護法 2 8 条は、何人も、同法の規定による場合のほか、故なく、生殖を不能にすることを目的として手術又はレントゲン照射を行っては

ならない旨を規定する（以下、生殖を不能にすることを目的とする手術及びレントゲン照射を「**生殖不能目的手術等**」という。）。

オ 母体保護法 34 条は、前段において、同法 28 条の規定に違反した者は、
1 年以下の拘禁刑又は 50 万円以下の罰金に処する旨を、後段において、
5 そのために、人を死に至らしめたときは、3 年以下の拘禁刑に処する旨を
規定する。

(2) 通知の定め

「母体保護法の施行について」（平成 8 年 9 月 25 日厚生省発児第 122
号厚生事務次官通知。令和 2 年 10 月 20 日厚生労働省発子 1020 第 1 号
10 厚生労働事務次官通知による改正後のもの。以下「**本件通知**」という。甲 9
0）においては、母体保護法 28 条及び 34 条について、「法第 28 条は、
健康者が経済的理由とか、単なる産児制限のためとか、又出産によって容ば
うが衰えることを防ぐため等、この法律の目的以外に利用することを防ぐた
め、この法律で認められている理由及びその他正当の理由がない限り生殖を
15 不能にすることを目的として手術又はレントゲン照射を行うことを禁止した
もの」であり、「この法律の規定による場合又は医師が医療の目的のため正
当業務又は緊急避難行為として行う場合以外にこれを行えば、法第 28 条違
反として法第 34 条の罰則が適用されるものである」とされている。

3 前提事実（証拠等を掲記した事実を除き、当事者間に争いがない。）

20 (1) 原告ら

原告 1 は、不妊手術を受けることを希望し、令和 5 年 9 月 25 日に国外で
両卵管切除法による手術を受けた既婚の女性であり、原告ら 4 名は、不妊手
術を受けることを希望する未婚の女性である（甲 3、4、7、11、14、
弁論の全趣旨）。

25 (2) 母体保護法の立法・改正の経緯

母体保護法は、昭和 23 年 6 月 28 日に制定された法律であり、制定時の

題名は「優生保護法」であった。

制定時の優生保護法は、優生上の見地から不良な子孫の出生を防止するとともに、母性の生命健康を保護することを目的とする法律であり（１条）、
3条1項において、任意の優生手術の要件として、同項1号から5号までの
5 一に該当する者であること等を規定していたが、平成8年法律第28号により、同項3号が削除され、平成8年法律第105号による改正（以下「平成8年改正」という。）により、①題名が「母体保護法」に改められ、②法の目的が不妊手術及び人工妊娠中絶に関する事項を定めること等により母性の生命健康を保護することに改められ（１条）、③3条1項が不妊手術に関する規定に改められるとともに、同項1号及び2号が削除され、制定時の優生保護法の同項4号及び5号（平成8年改正前の優生保護法の同項3号及び4号）が平成8年改正後の母体保護法の1号及び2号とされた。

制定時の優生保護法及び母体保護法の各規定並びに優生保護法の施行に伴い廃止された国民優生法（昭和15年法律第107号）の制定時の規定の対
照表は、別表1のとおりである。

4 争点及び争点に関する当事者の主張

(1) 本件地位確認の訴えの適法性

ア 裁判所法3条1項にいう法律上の争訟に当たるか否かについて(争点1)
(原告らの主張)

本件地位確認の訴えは、原告ら4名が、自らの意思のみに基づいて医師又は指定医師による不妊手術を受けることのできる法律上の地位にあるか否かという具体的な法律関係の存否に関する現実の紛争であるから、裁判所法3条1項にいう法律上の争訟に当たる。

なお、上記の地位は、本件各規定が違憲であることを前提として、法改正を要さず、現行の法律から導かれるものであり、本件地位確認の訴えは、立法作用に属するものではない。

(被告の主張)

本件各規定は、医師等の生殖不能目的手術等の実施者に着目して、不妊手術を適法に実施するための要件や、生殖不能目的手術等を実施した者に対する罰則を定めたものであって、仮に、本件各規定が違憲無効であると判断されたとしても、不妊手術を希望する者と国との間に不妊手術に関する権利義務ないし法律関係が発生する余地はない。

また、本件地位確認の訴えは、その内容が特定されているか疑問があり、少なくとも、原告らが本件地位確認の訴えにおいて確認を求める内容は抽象的であって、原告ら4名と被告との間の具体的な権利義務ないし法律関係の存否に関するものであるということとはできない。

そして、被告において、医師又は指定医師に対し、原告ら4名に不妊手術を実施するよう義務付けることを可能とするような法令は存在しないし、原告ら4名が不妊手術を受けるために被告において何らかの行為をすべき義務を規定した法令も存在しないことに照らせば、原告ら4名が求めているものは、法律に基づく既存の制度の改廃又は制度の創設であって、立法作用に属する事項であるといわざるを得ず、司法審査に適しない。

したがって、本件地位確認の訴えは、いわゆる事件・争訟性の要件を欠くものであって、裁判所法3条1項にいう法律上の争訟に当たらない。

イ 確認の利益の有無について（争点2）

(原告らの主張)

憲法は、後記(3)のとおり、憲法13条後段に基づく自己決定権等の一内容として、不妊手術を受ける権利又は自由を保障している。不妊手術を受ける権利等は、不妊手術を受けることができなければ意味を持たないが、原告ら4名は、実際に、医師から、不妊手術の実施を拒絶されており、このままでは不妊手術を受けられない状態が続くことは確実であって、原告ら4名の憲法上の権利に係る法的地位に現実の危険が生じている。このよ

うな紛争の抜本的解決のためには、確認訴訟によるほかないから、確認訴訟を選択することは適切であるし、本件地位確認の訴えにおける確認の対象は適切であり、また、上述したところによれば、即時確定の利益もある。

したがって、本件地位確認の訴えにつき、確認の利益はあるといえる。

5 なお、将来の刑罰権発動の不確実性を理由として本件地位確認の訴えの確認の利益を否定することはできないというべきである。

（被告の主張）

前記アのとおり、原告ら4名が求める地位の内容は不明確であって、内実不明な本件地位確認の訴えに確認の利益が認められる余地はない。

10 また、前記アのとおり、本件各規定は、不妊手術を希望する者と国との間に不妊手術に関する権利義務ないし法律関係を発生させるものではないのであって、原告ら4名が問い合わせた医療機関の回答とされているものに照らしても、原告ら4名が不妊手術を受けられない原因は本件各規定の存在にあるとはいえない。原告ら4名の権利又は法律上の地位に現実的
15 な危険や不安が存在するとはいえない。

さらに、原告ら4名は、本件地位確認の訴えにおいて、原告ら4名が不妊手術を受けることにより罰則を受けることがない地位にあることの確認も求めているものとも解されるが、母体保護法34条は、生殖不能目的手術等の実施者に対する罰則を定めたものであり、原告ら4名について、
20 罰則が科される現実的な危険や不安があるということはできないし、国家の刑罰権の発動に不可欠な具体的な事実関係を捨象して、将来における国家の刑罰権の発動の有無の一般的な確認を求めるものにほかならず、紛争の成熟性を欠くことはもとより、対象選択という点においても不適切である。

25 したがって、本件地位確認の訴えは、原告ら4名の権利又は法律上の地位に生じている現実的な危険や不安を除去するために有効かつ適切な手

段であるとはいえず、確認の利益を欠き、不適法である。

(2) 本件違法確認の訴えの適法性

ア 裁判所法 3 条 1 項にいう法律上の争訟に当たるか否かについて(争点 3)
(原告らの主張)

5 本件違法確認の訴えは、原告ら 4 名について、本件各規定を改廃しない
ことにより、自らの意思のみに基づいて不妊手術を受けさせないことが違
法であるか否かという具体的な権利の存否に関する現実の紛争であるか
ら、裁判所法 3 条 1 項にいう法律上の争訟に当たる。

10 本件違法確認の訴えは、最高裁令和 4 年 5 月 25 日大法廷判決・民集 7
6 卷 4 号 711 頁（以下「令和 4 年最大判」という。）の事案における違
法確認の訴えと同様に、適法である。なお、権利の内容等が憲法上一義的
に定められていることは、違法確認の訴えの訴訟要件にはならないという
べきである。

(被告の主張)

15 本件違法確認の訴えは、要するに、一般的・抽象的な立法行為の違憲（違
法）又は一般的・抽象的な立法不作為の違憲（違法）確認を求めるものに
他ならないと解され、このような訴えは、当事者間の具体的な権利義務な
いし法律関係の存否に関する紛争とはいえない。原告ら 4 名には配偶者が
いないところ、原告ら 4 名が配偶者同意要件をも問題としていることは、
20 本件違法確認の訴えが一般的・抽象的な立法行為の違憲（違法）又は一般
的・抽象的な立法不作為の違憲（違法）確認を求めるものにすぎないこと
を端的に示すものである。

したがって、本件違法確認の訴えは、裁判所法 3 条 1 項にいう法律上の
争訟に当たらない。

25 なお、令和 4 年最大判の事案における国民審査権と異なり、原告らが主
張する不妊手術を受ける権利は、その基本的な内容等が憲法上一義的に定

められていない上、侵害を受けた後に争うことによって権利行使の実質を回復することができない性質のものとはいえないのであって、本件は、令和4年最大判とは事案を全く異にするものである。

イ 確認の利益の有無について（争点4）

（原告らの主張）

憲法は、後記(3)のとおり、憲法13条後段に基づく自己決定権等の一内容として、不妊手術を受ける権利又は自由を保障している。本件各規定は、原告ら4名の不妊手術を受ける権利等を侵害するものであって、原告ら4名の憲法上の権利に係る法的地位に現実の危険が生じており、原告ら4名の救済のためには、違法確認の訴えによる必要がある。また、本件違法確認の訴えに係る請求の認容判決が確定した場合には、国会において裁判所がした判断が尊重され、本件各規定の改廃により、原告ら4名に対する権利侵害の状態が解消されることになる。そうすると、紛争の抜本的解決のためには、確認訴訟によることが必要かつ適切であるし、本件違法確認の訴えにおける確認の対象も適切であり、また、上述したところによれば、即時確定の利益もある。

したがって、本件違法確認の訴えにつき、確認の利益はあるといえる。

前記アのとおり、本件違法確認の訴えは、令和4年最大判の事案における違法確認の訴えと同様に、適法というべきである。

（被告の主張）

本件違法確認の訴えが認容されたとしても、本件各規定の改廃を含め、どのような法制度とするかについてはなお立法府の裁量に委ねられるから、本件違法確認の訴えが紛争の抜本的解決に資するとはいえない。

また、原告らが主張する不妊手術を受ける権利等は、その内容が憲法上一義的に定められていることが明らかであるとは到底いえず、本件違法確認の訴えに係る本案の判断をすることは、国会の立法における裁量権等に

不当に影響を及ぼすものである。

さらに、そもそも前記(1)イのとおり、原告ら4名が不妊手術を受けられない原因は本件各規定の存在にあるとはいえない。

したがって、本件違法確認の訴えは、原告ら4名の権利又は法律上の地位に生じている現実的な危険や不安を除去するために有効かつ適切な手段であるとはいえず、確認の利益を欠き、不適法である。

なお、前記アのとおり、本件は、令和4年最大判とは事案を全く異にするものである。

(3) 不妊手術を受ける権利等が憲法13条により保障されているか否かについて（争点5）

（原告らの主張）

ア 自己決定権の一内容として保障されることについて

(ア) 個人の人格的生存に関する自己決定権は、幸福追求権の一内容として、憲法13条後段により保障されるところ、生殖（リプロダクション）に関わる事柄も人格的生存に不可欠であるから、生殖に関する自己決定権も、同条後段により保障される。

そして、原告らのように、自らの身体に生殖能力があることに強烈な違和感を覚える者や、妊娠を確実に回避することを望み又は確信を持って子を持たない生き方を選択した者にとって、不妊手術は、自分らしい身体で、自分自身の人生を送る上で不可欠である。すなわち、不妊手術を希望する理由・目的は、身体的不和・違和感を根拠とするもの、性自認や性的指向に根差すもの、妊娠可能な身体への嫌悪に基づくものなど、避妊目的に限られないのであって、永久に生殖能力を取り除くことでしか目的を達成することができない場合には、不妊手術を受けることが必要不可欠であり、人格的生存に直結する。そして、不妊手術は、諸外国では一般的な避妊法であり、侵襲の程度が低く、医学的に安全性が確立

されている上、避妊効果が最も高い避妊法である。不妊手術を受ける権利は、産むか否かを自らの判断で永続的・不可逆的に決定する権利であり、生殖に関わる事柄であって、重要な人格的生存の根源に直結した権利であって、生殖に関する自己決定権の一内容として、憲法13条後段により保障される。

(イ) 上記(ア)の不妊手術を受ける自己決定権の内実は、後記aの子をもうけるか否かに関する自己決定権及び後記bの自己の身体に関する事柄を決定する自己決定権のそれぞれの性質を併せ持つものであるといえる。

a 子をもうけるか否かを自らの意思で決定する自由が人権として保障されるべきことは、裁判例や学説上も認められている上、条約等（女子差別撤廃条約16条1.(e)項、国際人権会議で採択されたテヘラン宣言16項、国際人口開発会議で採択された国際人口・開発会議行動計画第7章等）において、繰り返し強調されてきており、日本政府は、これらを受け、男女共同参画基本計画（平成12年12月12日閣議決定）の第2部8項において、リプロダクティブ・ヘルス／ライツの視点から女性の生涯を通じた健康を支援するための総合的な対策の推進を図ることが必要であるとしている。

b 次に、自らの身体に関する事柄を決定することについても、人格的生存に関する自己決定権として、憲法13条後段の保障が及ぶ。

医師との関係で自らの身体に関する事柄を処分する権利としての自己決定は、最高裁平成12年2月29日第三小法廷判決・民集54巻2号582頁及び最高裁平成13年11月27日第三小法廷判決・民集55巻6号1154頁において重要な権利利益であると認められており、また、患者の医師に対する自己決定権は、1981年（昭和56年）に採択されたリスボン宣言によっても確立されている。そして、患者の医師に対する自己決定権は、公法上も保護の対象とされると解

すべきである。生体臓器移植、美容整形手術、入れ墨、ピアス等を規制する法律はなく、個々人の自己決定に委ねられていることに照らしても、不妊手術についてのみ憲法上の保護を否定することは許されない。

5 学説上も、自己の身体の処分に関する事柄については自己決定権が認められており、（自殺、安楽死、尊厳死等の生命に関するものについては留保する学説はあるものの）身体に関して自己決定権を否定する学説はない。母体保護法2条1項に規定する不妊手術のような、本人が同意し、科学的に危険性がコントロールされた資格のある医師による医療行為について、本人の自己決定に委ねなくてよいとするもの
10 はない。

したがって、自己の身体の処分に関する事柄についての自己決定権は、憲法13条後段により保障されている。

イ 避妊の自由の一内容として保障されることについて

15 また、不妊手術を受ける自由は、避妊の自由の一内容として、憲法13条後段により保障される。

すなわち、まず、避妊をする自由は、前国家的な自由（防御権）として、憲法13条後段により保障される。

そして、数ある避妊法の中からいずれの方法を採用するかも、個人の私生活上の自由として、憲法上の保護を受けるというべきであって、国家が
20 不当に介入することはできないというべきである。特に、不妊手術は、避妊法の一つとして医学的に安全性が確立されており、世界で最も多く用いられている避妊法である。

したがって、不妊手術を受ける自由は、個人の私生活上の自由として、
25 憲法上の保護を受けるというべきであって、医療行為に内在する一定の制約を超えて、国会が制約することはできないというべきである。

ウ 以上のとおり、原告らが不妊手術を受けることは、自己決定権の一つである不妊手術を受ける権利として、また、避妊の自由の一つである不妊手術を受ける自由として、それぞれ憲法 13 条後段により保障される。

(被告の主張)

5 ア いわゆる自己決定権が憲法 13 条後段により保障されると判断した最高裁判例はない。

10 また、子をもうけないという自己決定を実現する方法（手段）には、不妊手術以外にも、多様な手段が存在する。そのうち子宮内避妊システム（IUS）及び経口避妊薬は、不妊手術よりも高い避妊効果がある上、不妊手術（麻酔の使用を必須として外科的侵襲を伴い、死亡や腸の損傷といった重大な合併症も起こり得る。）と比べて身体に対する侵襲性も低い。そうすると、仮に子をもうけるか否かに関する自己決定権が憲法 13 条後段によって保障されるとしても、その一環として不妊手術を受ける権利が同条後段により保障されるとはいえない。

15 なお、原告らは、避妊をする自由についても主張するが、避妊の自由が子をもうけないという自己決定の一内容として位置付けられるものと解されることからすると、子をもうけるか否かに関する自己決定権の憲法上の権利性とは別に避妊の自由の憲法上の権利について検討する必要はない。

20 イ また、憲法 13 条後段は、生命・身体に対する国民の権利を保障していると解されるものの、自己の身体を自由に処分する権利が憲法 13 条後段に保障されているとはいえない。

ウ したがって、不妊手術を受ける権利等が憲法 13 条後段により保障されているとはいうことはできない。

25 (4) 本件各規定が憲法 13 条に反するか否かについて（争点 6）

(原告らの主張)

5 ア 母体保護法が、3条1項において、①生命危険要件又は多産・健康低下要件及び②配偶者同意要件を満たす場合に限り、医師が不妊手術を行うことを認め、28条において、3条1項所定の要件を満たさない生殖不能目的手術等を原則として禁止し、34条において、28条の規定に違反する行為につき罰則を規定することは、後記イのとおり、憲法13条後段に反する。

10 原告らの不妊手術を受ける権利等を制約する中心的な条文は母体保護法3条1項であり、同項の上記①及び②の要件に係る部分が原告らの違憲主張の中核であって、同部分は、いわゆる文言上の部分違憲であるというべきである。また、同法28条及び34条は、上記①及び②の要件のいずれかを充足しないでされた不妊手術に適用される部分がいわゆる意味上の部分違憲であるか上記の適用が適用違憲であり、そうでないとすれば全部違憲であるというべきである。

イ(7) 合憲性の審査基準について

15 本件各規定は、生殖不能目的手術等を一般的に禁止するとともに罰則を設け、母体保護法2条1項に規定する不妊手術の要件として、①生命危険要件又は多産・健康低下要件及び②配偶者同意要件という重いハードルを課しており、医師等を名宛人としつつも、医師の権利利益を制約するものではなく、実質的には不妊手術を受ける権利等を制約することに直接向けられたものである。すなわち、本件各規定により、原告らのように、妊娠・分娩が生命の危険を及ぼすおそれがなく、子を産んだことがない者は、日本で不妊手術を受けることができないのであって、本件各規定は、原告らの不妊手術を受ける権利等を完全に剥奪するものであり、直接的に強度な態様で制約される。

25 また、不妊手術を受ける権利等の制約の根拠は、「母性の生命健康を保護」すること（同法1条）であり、本件各規定による制約は、パター

ナリスティックな制約である。

そうすると、本件各規定の憲法適合性を判断するに当たっては、その合理性や必要性が厳格に審査されなければならない、真にやむを得ない利益の保護を目的とし、その利益を保護するための手段が必要不可欠であるとみなされた規制でなければ許容されないというべきである。

(イ) 当てはめ

a 本件各規定は、「母性の生命健康を保護すること」を目的とするものであるが（母体保護法 1 条）、平成 8 年改正に際し、法律の題名を「母性保護法」とすることについて、女性団体等から女性への差別を助長し、リプロダクティブ・ヘルス／ライツに関する世界の流れに逆行するとして強い反対があったことなどから、「母体保護法」とされたことからすれば、「母性の生命健康を保護すること」は、真にやむを得ない利益を保護するものとはいえない。

被告は、不妊手術を受けた者が後悔することが多いことを前提に、本件各規定は、不妊手術を受けようとする者の子をもうけるか否かについての自己決定権を実質的に保障することにも寄与している旨を主張するが、不妊手術を受けた者が後悔することが多いとはいえない上、後悔する可能性があることを理由として国が禁止をすることは許されない。被告の主張は、女性が子をもうける自己決定のみが保障され、子をもうけない自由は否定するものにほかならないのであって、本件各規定の目的に正当性はない。

b (a) また、本件各規定は、国民優生法の目的（健全な者の子孫の増加をさせること）を達成するための手段としての同法の規定が無批判に引き継がれたものであり、次のとおり、真にやむを得ない利益を保護するために必要不可欠な手段とはいえない。

(b) まず、不妊手術を受けること自体により生命健康を害するおそれ

はないから、不妊手術を含む生殖不能目的手術等の原則禁止という手段は、母体保護法の目的である「母性の生命健康を保護すること」とは何ら関連性を有しない。仮に不妊手術の原則禁止を正当化し得る何らかの合理的理由があり得たとしても、罰則をもって不妊手術を原則禁止とすることは、過剰規制である。

(c) 次に、不妊手術の要件として、生命危険要件、多産・健康低下要件及び配偶者同意要件を満たすことを要するものとするのは、「母性の生命健康を保護すること」という母体保護法の目的との関係で、何ら合理性がない。

生命危険要件については、この要件がなければどのような公共の福祉が害されるのか、母体の生命に危険が生じるまで不妊手術を禁止することで得られる国家の利益は何なのかが、明らかでない。同法は、出産を人口政策の手段と位置付けていた戦前の国民優生法を基盤としていたため、生命が危険に至るまで、不妊手術を禁止したものであるが、同法において、生命危険要件を設ける合理性・必要性は全くない。

多産・健康低下要件は、複数の子を有する場合について、生命身体への危険の要件を緩和するものであり、出産を人口政策の手段と位置付けていた国民優生法の時代の残滓にほかならないし、配偶者同意要件は、生命危険要件や健康低下要件を満たす場合でさえ、配偶者が同意しなければ不妊手術を受けられないこととするものであり、同法の目的に照らし、著しく合理性を欠く。

(d) 比較法的にみても、本件各規定に合理性がない。すなわち、不妊手術の法規制について、世界137か国を対象に行われた調査の結果によれば、ほとんどの先進国では避妊目的の不妊手術が認められており、治療目的等以外の理由（避妊目的等）による不妊手術を法

令で一般的に禁止している国は、日本の他、グアテマラ共和国、キルギス共和国、ルワンダ共和国、スーダン共和国、ミャンマー連邦共和国、サウジアラビア王国及びベネズエラ・ボリバル共和国の8か国のみである。そして、これらの国で、多産要件と第三者同意要件を同時に課している国は、日本とルワンダ共和国のみである。そして、世界保健機構は、「子どもがいること」や「夫の同意」を不妊手術の要件として求めておらず、市民的及び政治的権利に関する国際規約に基づいて設置された人権委員会（以下「自由権規約委員会」という。）の一般的意見28は、不妊手術の実施に一定数の子供がいることや夫の同意を要件とすることが、男女平等やプライバシーについて定める市民的及び政治的権利に関する国際規約3条及び17条に反するおそれがあるとしている。

(ウ) 以上によれば、本件各規定は、憲法13条後段に反し、違憲無効である。

ウ なお、被告は、母体保護法28条の「故なく」につき、違法性阻却事由には当たらないが、社会的相当性を欠くものとは認められない場合も含まれるという解釈を前提に、同法3条の憲法適合性について議論する必要がない旨を主張するが、上記の解釈は、本件通知において、「故なく」が違法性阻却事由（正当業務又は緊急避難行為）を指すとしていることと整合しないし、犯罪の成立範囲が不明確となるから、刑罰の明確性の原則に反する。同条は、上記のとおり、同法3条1項所定の要件を満たさない生殖不能目的手術等を原則として禁止する規定であると解することが、本件通知や優生保護法の法案を発議した参議院議員による同法28条の説明とも整合し、妥当というべきである。

(被告の主張)

ア 前記(3)によれば原告らの主張が前提を欠くこと

前記(3)において述べたところに照らせば、本件各規定が憲法13条後段に反し違憲無効である旨の原告らの主張は、前提を欠く。

イ 本件各規定について

上記アの点を措くとしても、本件各規定が憲法13条後段に反し違憲無効である旨の原告らの主張は、次のとおり、理由がない。

(7) 前提（母体保護法3条、28条及び34条の関係について）

母体保護法3条は、本来、正当業務行為（刑法35条）として傷害罪が成立せずに適法に不妊手術を実施できる場合の一類型を法令行為（同条）として注意的に明示したにとどまり、母体保護法3条に該当しない生殖不能目的手術等について、全面的に違法性が阻却される余地を否定するものではない（例えば、子を有しない者に対する生殖不能目的手術等であっても、健康低下が生じると判断できる場合には、違法性が阻却されることがあり得るし、また、同法3条3項に規定される場合以外であっても、配偶者の同意が不要となる場合もあり得る。）。そして、同法28条は、同法3条に該当する場合のほか「故なく」生殖不能目的手術等を禁止する旨を定めているところ、「故なく」とは、相当な理由（本件通知にいう「正当な理由」）なく不妊手術等を行う場合をいうものと解される（「故なく」に当たらない場合としては、例えば、性同一性障害者に対して性別適合手術を実施する場合など、当該生殖不能目的手術等が医療上の必要性があると判断され、その判断が医師の専門的知見に照らして客観的にも合理的であると認められる場合がある。）。

すなわち、同法28条違反として同法34条の罰則が適用されない場合としては、同法3条による場合のほか、相当な理由のある場合（①医師としての正当な業務として行われる医療行為等又は②緊急避難行為に該当する場合）があるところ、上記①には、いわゆる違法性阻却事由としての正当業務行為（刑法35条）に該当する場合以外に、結

果的に正当業務行為に該当しないけれども、医師が医療目的のために行った医療措置であって、それが社会的相当性を欠くものとは認められない場合も含まれ得ると解される（ただし、そのような場合が広く認められると主張するものではない。）。

5 原告は、以上のように解することにつき、刑罰法規の明確性の原則に反し、憲法 31 条に違反する旨を主張するが、「故なく」の表記を平易化した「正当な理由がないのに」との文言が用いられた刑罰法規は多数存在するところ、これらが同原則に反するとは解されていない。同原則は、犯罪の成立要件及び法定刑について問題となり、違法性阻却事由や責任阻却事由といった犯罪の成立を否定又は限定する事由に係る法規の
10 文言で問題になるとはされていない。上記の被告の主張が、刑罰法規の明確性の原則に反するとはいえない。

(イ) 母体保護法 28 条及び 34 条について

前記(1)アのとおり、母体保護法 28 条及び 34 条を含む不妊手術又は
15 生殖不能目的手術等に係る規定は、いずれも、医師を中心とする生殖不能目的手術等の実施者に着目して、不妊手術を適法に実施するための要件や、生殖不能目的手術等を実施した者に対する罰則を定めたものであって、不妊手術を希望する者と国との間の関係を規律するものではないから、同法 28 条及び 34 条によって不妊手術を希望する者の子をもう
20 けないという自己決定が制約されているものとはいえない。

また、仮に同法 28 条及び 34 条が不妊手術を希望する者の子をもうけないという自己決定を制約しているとしても、間接的・付随的な制約であること、また、多様な避妊手段のうちの一部の手段についての制約にとどまるものであって、その制約の程度は限定的であることからすれば、
25 憲法 13 条後段適合性判断については、規制の目的が正当であるか否か、手段が目的と合理的関連性を有するか否かにより判断するのが相

当である。

しかるところ、不妊手術は、麻酔の使用が必須であり、外科的侵襲を伴うものであって、その侵襲の程度は低くないから、不妊手術の実施を規制することにより、母性の生命健康を保護するという規制目的は正当である。また、不妊手術は、人の生殖機能を不可逆的に失わせるものであり、不妊手術を後悔する者もいるという調査結果があることからすると、不妊手術の実施を規制することは、不妊手術を受けようとする者の子をもうけるか否かについての自己決定権を実質的に保障することにも寄与しているといえる。したがって、母体保護法 28 条及び 34 条により不妊手術の実施について母性の生命健康の保護という観点から制限を設けることには、正当性がある。

また、上記のとおり、同法 28 条及び 34 条による制約は間接的・付随的な制約にとどまるものであって、その制約の程度は限定的であることや、不妊手術の侵襲性等に照らせば、不妊手術を原則として禁止することによって人の身体を保護し、子をもうけるか否かに関する自己決定権に対する侵害をも防止した上で、罰則をもってその実効性を担保することは、規制として合理的なものであり、このような規制の手段は、上記の規制目的を達成する手段として合理的関連性がある。

したがって、同法 28 条及び 34 条は、憲法 13 条後段に反するとはいえない。

(ウ) 母体保護法 3 条について

- a 前記(ア)のとおり、母体保護法 3 条は、法令行為（刑法 35 条）として適法に不妊手術を実施できる場合を注意的に明示したものにとすぎず、母体保護法 3 条の要件を満たさない場合であっても不妊手術が適法に実施されることはあり得るのであるから（同法 28 条は、「故なく」実施する場合を除いて不妊手術等を許容しており、同条の「故なく

く」に該当するか否かは、不妊手術の実施時における個別具体的な事情を総合して判断される。）、そもそも、同法３条の要件の憲法適合性を議論することは無意味である。

b なお、母体保護法３条１項所定の要件のうち、生命危険要件、多産・健康低下要件及び配偶者同意要件は、次のとおり、いずれも合理性を有するといえる。

すなわち、生命危険要件は、不妊手術の原則禁止が母性の生命健康の保護という母体保護法の立法目的との関係で必要かつ合理的であることを前提としつつ、妊娠や分娩により母体の生命に危険が生じるおそれがある場合にまで不妊手術を禁止することは、かえって同法の上記の目的に反することから、生命危険要件を満たす場合について、同項柱書きの要件を満たすかぎり、例外的に不妊手術の原則禁止を解除するものであって、合理性を有する。また、多産・健康低下要件については、母体の生命に危険が生じるとまではいえないが、母体の身体に危険が生じて健康が低下する場合にまで不妊手術を禁止することは相当でない一方で、健康が低下する程度が小さく、そのおそれも確たる根拠がなく抽象的なものにとどまる場合にまで上記禁止を解除するのもまた相当でないところ、多産・健康低下要件を満たす者については、過去の複数回の妊娠・出産により、母体の健康度が著しく低下する具体的なおそれを判断することができることから、同項柱書きの要件を満たすかぎり、例外的に不妊手術の原則禁止を解除するものであって、合理性を有する。さらに、配偶者同意要件は、不妊手術が子をもうけるという選択肢を永続的に奪うものであり、子をもうけるか否かに関する自己決定権が観念されるのであれば、かかる自己決定権は不妊手術を受ける者のみならず、その配偶者にも観念されることに配慮して、当該配偶者の同意を要求するものであるところ、「配偶者が

知らないとき又はその意思を表示することができないとき」（母体保護法 3 条 3 項）は配偶者の同意は不要とされていることをも考慮すれば、配偶者同意要件は合理性を有するといえる。

ウ 小括

5 以上によれば、本件各規定が憲法 1 3 条後段に反し違憲無効であるとはいえない。

- (5) 本件各規定が憲法 2 4 条 2 項に反するか否かについて（争点 7）
（原告らの主張）

10 ア 不妊手術に関する法制度は、「家族に関する事項」（憲法 2 4 条 2 項）に当たるところ、同項適合性の判断においては、憲法上の権利として明確に保障された人権の一内容でなくとも、個人の尊厳、両性の本質的平等としての価値基準が考慮されるべきである。

15 しかるところ、本件各規定は、不妊手術につき厳格な要件（①生命危険要件又は多産・健康低下要件及び②配偶者同意要件）を定め、生殖不能目的手術等を一般的に禁止するとともに、これに反した場合の罰則を規定する。このように、不妊手術の選択肢を国家が奪い、刑罰をもって威嚇することで、国家が国策に基づき一定の価値観を国民に押し付け、強制し、人口増加の手段を確保しようとすることは、個人の尊厳及び両性の本質的平等に立脚したものとはいえない。しかも、本件各規定は、形式的には、男女問わず、生殖を不能にすることを目的とする手術等を、罰則をもって原則として禁止しているものの、男性については母体保護法の定める要件を充足していなくても同法 2 条 1 項に規定する不妊手術を受けることができる実態があることからすれば、女性に対してのみ厳格な規制を行う差別的効果を招来させているのであって、両性の本質的平等に反する。

25 また、配偶者同意要件は、女性が不妊手術をすることについて、生命危険要件や健康低下要件を満たす場合でさえ、女性個人だけでは決定できな

いものとし、いわば配偶者（夫）による許可制を採用したものである。配偶者同意要件を満たさなければ同項に規定する不妊手術を受けられないとすることは、不妊手術を希望する女性を自立的な個人として捉えず、明治憲法下で制定された国民優生法等のように、あたかも法的無能力者のように取り扱うものであって、女性の個人としての自己決定又はその利益を明らかに毀損・侵害するものであり、個人の尊厳をないがしろにし、両性の本質的平等に反するものである。

さらに、母体保護法 3 条 1 項は、複数の子を有する女性（多産要件を満たす女性）と、複数の子を有しない女性（多産要件を満たさない女性）とで、不妊手術の要件に差を設けており、国家は、女性が子を産む責務を果たさない限り生殖能力を失わせることを許さないものとしているが、子をもつかどうかなど、個人がどのような家族形成をしていくかについて、国家が強制することは、個人の尊厳をないがしろにするものである。

イ したがって、本件各規定は、憲法 24 条 2 項に反し、違憲無効である（前記(4)アのとおり、部分違憲、適用違憲又は全部違憲である。）。

（被告の主張）

母体保護法 28 条及び 34 条に関し原告らが主張する利益は、どのように家族形成をするかの自己決定権又は自己決定の利益であるところ、本件各規定は、婚姻及び家族に関する法制度を定めた規定ではなく、原告らが主張する権利は、法制度の設計によりその具体的内容が捉えられるべきものではなく、このような利益に関して憲法 24 条 2 項が立法裁量の限界を画する機能を有するとはいえない。したがって、母体保護法 28 条及び 34 条について、憲法 24 条 2 項違反が問題となる余地はない。

また、母体保護法 3 条 1 項の憲法適合性が問題とならないことは、前記(4)のとおりである。

これらの点を措くとしても、本件各規定は、前記(4)において述べたところ

によれば、合理性を有し、個人の尊厳や両性の本質的平等に反するとはいえないから、憲法 24 条 2 項に反するとはいえない。

(6) 本件立法不作為が国家賠償法 1 条 1 項の適用上違法か否かについて（争点 8）

5 （原告らの主張）

平成 8 年 6 月 10 日に示された「優生保護法の一部を改正する法律案について」（与党厚生調整会議及び与党福祉 P T 三座長試案）において、「女性の健康や生命の尊重など検討すべき課題が多いことから、総合的な検討を早急に行い、その結果に基づき抜本的な見直しを行うこととする」ことが確認
10 され、また、平成 8 年改正に先立ち、参議院厚生委員会の附帯決議において、「リプロダクティブヘルス・ライツ（性と生殖に関する健康・権利）の観点から、女性の健康等に関わる施策に総合的な検討を加え、適切な措置を講ずること」とされた。

その後、平成 12 年 4 月 27 日に、母体保護法の一部を改正する法律案（平成 12 年法律第 80 号の法律案）が議題とされた参議院国民福祉委員会にお
15 いて、「女性の生涯を通じた身体的、精神的及び社会的な健康にかかわる総合的な施策を展開すること」等を内容とする「女性の生涯を通じた健康の増進に関する決議」がされたほか、複数の議員から、リプロダクティブヘルス・ライツの観点からの施策が進んでいないことが指摘されるなどした。

前記(3)ないし(5)のとおり、本件各規定は違憲であるところ、上記のような経過を踏まえれば、遅くとも平成 12 年法律第 80 号による母体保護法の改正時には、国会において本件各規定の改廃等の立法措置をとることが必要であることは明白であるにもかかわらず、国会は、現在に至るまで、正当な理由なく上記立法措置を怠っている。
20

したがって、本件立法不作為は、国家賠償法 1 条 1 項の適用上違法である。
25 （被告の主張）

前記(3)ないし(5)で述べたところによれば、本件各規定が憲法上保障され又は保護されている権利利益を合理的な理由なく制約するものとして憲法の規定に違反するものであることが明白であるとはいえないから、本件立法不作為が国家賠償法 1 条 1 項の適用上違法の評価を受けることはない。

5 (7) 本件立法不作為による原告らの損害について（争点 9）

（原告らの主張）

原告ら 4 名は、本件立法不作為により、不妊手術を受けることができず、憲法上保障される子をもうけるか否かに関する自己決定権を侵害され、これにより重大な精神的損害を被っている。

10 また、原告 1 は、本件立法不作為により、長年にわたり不妊手術を受けることができず、国外で手術を受けざるを得なかったことにより、重大な精神的損害を被った。

原告らの精神的苦痛を金銭に評価すれば、各 1 0 0 万円を下らない。

（被告の主張）

15 争う。

第 3 当裁判所の判断

1 本件地位確認の訴えについて

まず、本件各確認の訴えのうち、主位的請求に係る訴えである、本件地位確認の訴えについて検討する。

20 (1) 争点 1（裁判所法 3 条 1 項にいう法律上の争訟に当たるか否か）について

裁判所法 3 条 1 項にいう法律上の争訟とは、当事者間の具体的な権利義務ないし法律関係の存否に関する紛争であって、かつ、それが法令の適用により終局的に解決することができるものをいう（最高裁昭和 5 6 年 4 月 7 日第三小法廷判決・民集 3 5 卷 3 号 4 4 3 頁参照）。

25 本件地位確認の訴えは、原告ら 4 名が、罰則を受けることなく、自らの意思のみに基づいて、医師又は指定医師による不妊手術を受けることのできる

地位にあることの確認を求める訴えであり（前記第1の1(1)）、原告らの本件地位確認の訴えに係る主張の内容等に照らせば、要するに、原告ら4名が、本件各規定のうち生命危険要件、多産・健康低下要件及び配偶者同意要件に係る部分が法令違憲であり無効であるなどとして、上記各要件を満たすか否かにかかわらず、医師による不妊手術を受けることのできる地位にあると主張し、その確認を求めるものであると解される（なお、母体保護法にいう「指定医師」は「医師」であること（同法14条参照）、原告らは本件地位確認の訴えにおいて確認の対象とする地位について「自らの意思のみで医師又は指定医師による不妊手術を受けることができる法的地位」である旨の主張をし、必ずしも罰則を受けない地位に言及しているものではないこと等に照らせば、原告らが本件地位確認の訴えにおいて確認を求める地位は、上述のとおりであると解される。）。

このような本件地位確認の訴えの内容に照らせば、本件地位確認の訴えは、原告ら4名と国との間の具体的な権利義務ないし法律関係の存否に関する紛争に当たるということができ、また、法令の適用により終局的に解決することができるものといえる。

したがって、本件地位確認の訴えは、裁判所法3条1項にいう法律上の争訟に当たると解するのが相当である。

(2) 争点2（確認の利益の有無）について

ア 母体保護法2条1項に規定する不妊手術は、生殖腺を除去することなしに、生殖を不能にする手術で、卵管圧ざ結さつ法、卵管角けい状切除法、卵管切断法、卵管切除法、卵管焼しゃく法、卵管変位法又は卵管閉塞法等によるものであり（同項、母体保護法施行規則1条）、これを受けた者は、生殖が不能となる（体外受精による場合等を除く。以下同じ。）。

しかるところ、原告ら4名は、妊娠・出産又は生殖能力を有する身体に対する強い嫌悪感・恐怖感等が継続的にあるとして（原告ら4名のうち1

名は男性にも女性にも恋愛感情や性的欲求を持たないという性的指向があるとしている。）、不妊手術を受けることを希望する者であるが、現に、医師等から、避妊目的での不妊手術の実施を拒絶されており、不妊手術を受けることができていない（前記前提事実(1)、甲4～17、92～95）。

5 イ ところで、被告が指摘するとおり、上記アの医師等の中には、不妊手術の実施を拒絶する理由として、母体保護法の目的や本件通知があることを指摘した者もいるものの（甲6）、その他の者は、明示的には同法の規定や本件通知に言及していない（甲5、8～10、12、13、15～17）。

ウ しかしながら、本件通知（甲90）においては、母体保護「法第28条は、健康者が経済的理由とか、単なる産児制限のためとか、又出産によって容ぼうが衰えることを防ぐため等、この法律の目的以外に利用することを防ぐため、この法律で認められている理由及びその他正当の理由がない限り生殖を不能にすることを目的として手術又はレントゲン照射を行うことを禁止したもの」であり、「この法律の規定による場合又は医師が医療の目的のため正当業務又は緊急避難行為として行う場合以外にこれを行えば、法第28条違反として法第34条の罰則が適用されるものである」とされており、同法28条の「故なく」に当たらない場合としては、
10
15 医師が医療の目的のため正当業務又は緊急避難行為として行う場合が想定されていることがうかがわれる。

20 このような本件通知の内容を前提とする限り、原告ら4名のように、妊娠・出産又は生殖能力を有する身体に対する強い嫌悪感・恐怖感等があるとして、不妊手術を希望する者について、不妊手術をすることは、本件通知にいう健康者による単なる産児制限のための利用に当たるなどとして、およそ同法3条1項所定の要件を満たさず、また、同法28条の「故なく」
25 に当たるものとして、同条により禁止されるとするのが一般的な解釈と考えられる。

そして、原告ら4名は、現に、医師等から、不妊手術の実施を拒絶されたところ、その理由として、本件通知の存在が指摘された例もある上、本邦において、妊娠・出産又は生殖能力を有する身体に対する強い嫌悪感・恐怖感等があるとして、不妊手術を希望する者に対する不妊手術の実施をする医師が存在することはうかがわれないのも、本件各規定が、上記の者に対する不妊手術の実施をすることを許容していないとの理解が前提となっているものと考えられる。

そうすると、原告ら4名については、原告らが主張する医師により不妊手術を受ける権利等に現実の危険があるということができ、原告ら4名が生命危険要件、多産・健康低下要件及び配偶者同意要件を満たすか否かにかかわらず、医師により不妊手術を受けることができる地位にあることを確認することについては、その地位の存否に関する法律上の紛争を解決するために有効適切な手段であると認められるものというべきである。

したがって、本件地位確認の訴えにつき、確認の利益はあるといえる。

エ 被告は、本件各規定は、不妊手術を希望する者と国との間に不妊手術に関する権利義務ないし法律関係を発生させるものではないから、本件地位確認の訴えの確認の利益を否定すべき旨を主張するが、原告らは、原告ら4名が本件地位確認の訴えにおいて確認の対象とする前記(1)の地位について、本件各規定が違憲であることを前提として、現行の母体保護法から導かれるものである旨を主張しており、このような地位が認められるか否かは本案の問題であると解すべきである。

また、被告は、本件地位確認の訴えが、原告ら4名が不妊手術を受けることにより罰則を受けることがない地位にあることの確認も求める訴えであると解されることを前提に、本件地位確認の訴えの確認の利益を否定すべき旨を主張するが、原告ら4名が本件地位確認の訴えにおいて確認の対象とする地位については、前記(1)のとおり解される（なお、同法34条

は、同条及び同法 28 条の文理上、生殖不能手術等を実施した者について適用されるものと解され、原告らも、原告ら 4 名について不妊手術を受けることにより罰則を受けるおそれがあることについて具体的に主張しないから、仮に原告ら 4 名が、不妊手術を受けることにより罰則を受けることがない地位にあることの確認を求めているのであれば、本件地位確認の訴えのうち、当該部分は、即時確定の利益を欠くものというべきである。）。
5

したがって、被告の上記各主張は、採用することができない。

(3) 訴えの適法性に関する小括

前記(1)及び(2)によれば、本件地位確認の訴えは、適法であるということが
10

できる。
そこで、以下、本件地位確認の訴えに係る請求の本案の争点について検討する。

(4) 争点 5（不妊手術を受ける権利等が憲法 13 条により保障されているか否か）について

15 ア 憲法 13 条は、「すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする。」と規定するところ、原告らは、不妊手術を受ける権利は、生殖に関する自己決定権の一内容として、子をもうけるか否かに関する自己決定権及び自己の身体に関する事
20 柄を決定する自己決定権のそれぞれの性質を併せ持つものとして、憲法 13 条により保障されている旨や、不妊手術を受ける自由は、前国家的で自然権的な避妊の自由の一内容として、憲法 13 条により保障される旨を主張する。

25 イ 原告らの主張する生殖に関する自己決定権、子をもうけるか否かに関する自己決定権、自己の身体に関する事柄を決定する自己決定権及び避妊の自由は、それぞれの内容（外縁）が必ずしも明確ではないものの、少なく

とも、憲法 13 条は、女性に対し、人格的生存に関わる重要な権利として、国家から妊娠するよう強制されない、あるいは、国家の介入・干渉なしに、妊娠しないという決定ができるという意味での避妊の自由を保障しているものと解するのが相当であり、国家が女性に対して妊娠するよう強制すること、あるいは、妊娠しないという決定に介入・干渉することは、その者の避妊の自由を侵害するものとして、憲法 13 条に違反するものというべきである。

ウ　そこで、まず、憲法 13 条が、避妊の自由の一内容等として、不妊手術を受ける権利又は自由を保障しているか否かについて検討する。

(ア) まず、不妊手術等の避妊法の概要については、次のとおりである。

a　生殖可能年齢の女性の各避妊法の普及率は、別表 2 のとおりであり、**女性不妊手術**（母体保護法 2 条 1 項にいう不妊手術のうち女性に対して行われるもの及びその他の諸外国において女性に対して行われている生殖を不能にすることを目的とする手術をいう。以下同じ。）の普及率は、世界的には 11.5% である一方、日本では 0.6% である。また、各避妊法の開始後 1 年間の妊娠率（以下「**パール指数**」という。）は、別表 3 のとおりである。（甲 31、甲 33 の 1・2、甲 67、甲 74 の 1・2、甲 75 の 1・2、乙 1、2、3）

別表 2 の各避妊法のうち、女性が主体的に行うことができるものとしては、女性不妊手術（日本では母体保護法 2 条 1 項に規定する不妊手術）のほか、IUD（子宮内避妊器具）、経口避妊薬（ピル）等がある（乙 1、2）。なお、日本では、避妊目的での経口避妊薬の処方自由診療であり、別表 2 の各避妊法のうち、避妊注射及び避妊インプラントは、薬事承認されていない（争いがない。）。

b　母体保護法 2 条 1 項に規定する不妊手術のうち、女性に対して行われるものは、卵管圧ざ結さつ法、卵管角けい状切除法、卵管切断法、

卵管切除法、卵管焼しやく法、卵管変位法又は卵管閉塞法であり（同項、母体保護法施行規則1条）、麻酔を使用した上で腹腔鏡手術や小開腹手術により行われる（甲34、乙2、3、弁論の全趣旨）。

女性不妊手術のパール指数は0.5%である（別表3）。また、不妊手術の効果は永続的であるが、不妊手術の術式等によっては、術後、卵管再建術により、妊よう性を回復することができる可能性がある。

不妊手術を受けた女性のうち、死亡する者は10万人当たり1ないし2人、出血又は腸の損傷がみられる者は0.5%であり、卵管遮断の失敗、痛みその他の合併症は最大約5%であって、卵管を結索した場合、その後の妊娠の約30%は異所性妊娠であるとされている。女性不妊手術は、ホルモンバランスの崩れ、出血、生理不順等をもたらすものではなく、長期的な副作用はないとされている。（甲31、34、46の1・2、乙1、2、3）

c IUDは、特殊な器具を子宮内に挿入することで子宮内膜に炎症性変化を起こし着床を防ぐ方法であり、銅イオンによって精子の移送を阻害する銅付加IUDのほか、黄体ホルモンを付加したIUD（IUS、子宮内避妊システム、日本では、レボノルゲストレル付加IUDであるミレーナが使用されている。）がある（乙1、2）。

レボノルゲストレル付加IUDは、それを子宮腔内に装着すると、それから黄体ホルモンであるレボノルゲストレルが持続的に放出され、子宮腺の萎縮や間質の脱落膜化等による避妊効果がある。IUDのパール指数は、別表3のとおりであるが、レボノルゲストレル付加IUDについては0.2%とされている。他方、IUDを装着していても妊娠することがあり、また、IUDは、自然に脱出することがある上、自然に脱出したことに気づかないでいると妊娠する（IUDは、除去すると妊よう性が回復する。）。ミレーナの国内第Ⅲ相試験（臨

床試験)においては、482例中428例(88.8%)に副作用が認められ、主な副作用は、月経異常(379例、78.6%)、卵巣のう胞(61例、12.7%)、除去後の消退出血(57例、11.8%)、月経中間期出血(48例、10.0%)、腹痛(38例、7.9%)と報告されている。また、重大な副作用として、骨盤内炎症性疾患(PID)、異所性妊娠、穿孔等があるとされている。また、ミレーナは、ミレーナの成分に対して過敏症の既往歴がある人のほか、性器癌及びその疑いがある人、黄体ホルモン依存性腫瘍及びその疑いがある人、先天性、後天性の子宮の形態異常又は著しい位置異常がある人、3か月以内に性感染症の既往歴がある人、頸管炎又は膣炎の人、重篤な肝機能障害の人等には禁忌とされている。IUDは、医師に挿入してもらう必要があり、また、挿入時及び除去時に疼痛、不快感を伴う(特に未経産婦は、挿入時に疼痛が強く脱出率も高い。)。なお、ミレーナは、装着後5年を超えないうちに除去又は交換する必要がある。(甲68、乙1、2、6、7)

d 経口避妊薬は、2種類の黄体ホルモン様作用を持つ物質の合剤であり、排卵が抑制されることなどから避妊効果がある。経口避妊薬は、毎日ほぼ一定の時刻に服用する必要があり、別表3のとおり、正しく服用した場合(服用し忘れることがない場合)には避妊効果が高いが、服用をし忘れることがあると、避妊効果が低下する(経口避妊薬の服用を終了すると、妊よう性の回復は速いとされている。)。経口避妊薬の副作用としては、血栓症になる可能性があり、生命に関わることもあるとされているほか、服用を開始して1ないし2周期の間は軽度の吐き気等を生じることがあり、また、周期の途中で軽度の出血があることがあるとされている。また、経口避妊薬の服用により子宮頸癌の発生リスクが増加するが、子宮体癌等については発生率が低下する

とされている。経口避妊薬は、経口避妊薬の過敏症の既往歴がある人のほか、乳癌、子宮内膜癌、子宮頸癌及びそれらの疑いがある人、静脈性静脈炎、肺塞栓症、脳血管障害、冠動脈疾患にかかっているか、それらの既往がある人等には禁忌とされている。（甲 6 7、乙 1、2、4）

(イ) 以上を踏まえて検討すると、前記(ア) c、dによれば、IUD（IUS）や、経口避妊薬には、それぞれ一定の既往歴等のある人には禁忌とされているほか、それぞれ一定の副作用がある。この点に関し、原告 1、3、4 及び 5 も、経口避妊薬について、現に服用をした際に腹部の張り、めまい、不正出血等の副作用が出た旨、禁忌に当てはまるため服用することができない旨、IUS について、現に装着した際に疼痛や不正出血等の副作用が出た旨、日本では局所麻酔で対応する病院がほとんどないところ、無麻酔では疼痛が大きすぎる旨や甲状腺機能亢進症等のため全身麻酔によることはリスクが伴う旨等の陳述書（甲 3、7、6 9～7 2、9 1、9 5）を提出している。

他方で、不妊手術は、前記(ア) bによれば、腹腔鏡手術及び小開腹手術のいずれによっても、身体への侵襲を伴うものであって、麻酔の使用が必須であり、死亡や腸の損傷等の重大な合併症も起こり得るものである。

前記イのとおり、憲法 1 3 条は、女性に対し、人格的生存に関わる重要な権利として、国家から妊娠するよう強制されない、あるいは、国家の介入・干渉なしに、妊娠しないという決定ができるという意味での避妊の自由を保障しているものと解されるが、このことが直ちに特定の方法による避妊をする自由を保障しているものとは解されない。しかるところ、前記(ア)のとおり、避妊法は女性が主体的にとることができるものも含めて複数あり、IUD（IUS）や経口避妊薬は、正しく使用する

限り、不妊手術よりも避妊効果が高いことに加え（なお、禁忌等のため、これらを使用することができない場合があるとしても、これらのいずれも使用することができない場合は相当程度限られるものと考えられる。そして、仮に禁忌等のために女性が主体的にとることができる避妊法が事実上不妊手術に限られる場合があり得るとしても、男性がとることのできる避妊法も存在する。）、不妊手術が上記のように身体への侵襲を伴うものであって重大な合併症も起こり得るものであることにも照らせば、不妊手術を受けることができなければ避妊をすることができず（実質的に困難であるとも認め難い。）、ひいては人格的生存に関わるとはいえず、避妊の自由の一内容として、不妊手術を受ける権利又は自由があるものと解することは困難である。

- (ウ) a この点に関し、原告らは、不妊手術は、永続的に避妊効果が持続する点で、5年おきに交換等を要するIUD（IUS）や毎日服用しなければ避妊効果が低下する経口避妊薬と異なる旨を主張するが、これらの点をもって、不妊手術を受けることができなければ避妊をすることができず、ひいては人格的生存に関わるということとはできない。
- b また、原告らは、①自身の身体に生殖能力があることに強烈な違和感を覚える者や、②妊娠を確実に回避することを望み、あるいは確信をもって子どもを持たない生き方を選択した者にとって、不妊手術は、自分らしい身体で、自分自身の人生を送る上で不可欠の手段であり、人格的生存に直結する旨を主張する。

このうち、上記②の者については、前記(イ)において述べたところからすれば、不妊手術を受けることが人格的生存に不可欠であるということとはできず、憲法13条が不妊手術を受ける権利又は自由を保障しているものと解することはできない。

次に、上記①の者についてみると、原告らは、より具体的には、妊

娠・出産又は生殖能力を有する身体に対する強い嫌悪感・恐怖感等が継続的にある（原告らの一部は男性にも女性にも恋愛感情や性的欲求を持たないという性的指向があるとしている。）旨等の記載のある陳述書（甲 3、4、7、11、14、91～95）を提出しているところ、上記のような継続的な嫌悪感等を有する者にとっては、確かに、不妊手術を受け永続的に生殖能力を有しない身体にすることが上記嫌悪感等を取り除くために最も直截的であると考えられる。しかしながら、前記(ア)のとおり、避妊法は女性が主体的にとることができるものも含めて複数あり、不妊手術を受けることができなければ妊娠・出産をしなければならなくなるものではないから、妊娠・出産に対する嫌悪感等については、それが継続的にあるとしても、不妊手術を受けることが人格的生存に不可欠であるとはいいい難い。また、生殖能力を有する身体に対する嫌悪感等についても、それが継続的にあるとしても、そのことから直ちに前記(イ)のとおり身体への侵襲を伴い重大な合併症も起こり得る不妊手術を受けることが人格的生存に不可欠であるとはまでいうことは困難である。したがって、上記①の者についてみても、憲法 13 条が不妊手術を受ける権利又は自由を保障しているものと解することは困難であるといわざるを得ない。

(エ) 以上によれば、憲法 13 条が、避妊の自由の一内容として、不妊手術を受ける権利又は自由を保障しているものと解することはできない。

(オ) また、原告らは、子をもうけるか否かに関する自己決定権の内容について、子をもうけるか否かを自らの意思で決定する自由であると主張しているところ、以上に述べたところからすれば、不妊手術を受けることができないからといって、子をもうけるか否かを自らの意思で決定することができないものではなく、憲法 13 条が、子をもうけるか否かに関する自己決定権として、不妊手術を受ける権利又は自由を保障している

ものと解することもできない。

エ(ア) 次に、原告らは、憲法 13 条が、子をもうけるか否かに関する自己決定権に加え、自己の身体に関する事柄を決定する自己決定権としての性質を併せ持つものとして、不妊手術を受けることについて自己決定権を保障している旨を主張しており、不妊手術が身体への侵襲を伴うとしても、それを受けることについて自己決定権を有する旨を主張しているものと解されるので、この点について検討する。

憲法 13 条は、人格的生存に関わる重要な権利として、自己の意思に反して身体への侵襲を受けない自由を保障しているものの（最高裁令和 5 年 10 月 25 日大法廷決定・民集 77 卷 7 号 1792 頁参照）、これとは逆に、身体への侵襲を受ける自由又は自己決定権、身体を物理的に切除したり身体の機能を制限したりする自由又は自己決定権を、人格的生存に関わる権利として一般的に保障しているものとは解されない。そして、特段の事情がある場合には、別異に解される場合があり得るとしても、不妊手術による身体への侵襲については、不妊手術を受けることが直ちに人格的生存に関わるものということとはできないことは、前記ウのとおりであるから、憲法 13 条が、不妊手術により身体への侵襲を受ける自由又は自己決定権を保障しているものと解することはできない。

したがって、憲法 13 条が、自己の身体に関する事柄を決定する自己決定権として又はその性質を併せ持つものとして、不妊手術を受けることについて自己決定権を保障しているということとはできない。

(イ) 原告らは、上記(ア)の主張に関し、最高裁平成 12 年 2 月 29 日第三小法廷判決・民集 54 卷 2 号 582 頁及び最高裁平成 13 年 11 月 27 日第三小法廷判決・民集 55 卷 6 号 1154 頁を指摘するが、これらの判例は、憲法 13 条により自らの身体に関する事柄を処分する自己決定権が保障される旨を判示したものではない。

また、原告らは、生体臓器移植、美容整形手術、入れ墨やピアスの穴
空けの施術等を規制する法律はない（ただし、医師法、刑法等は除く。）
旨主張する。しかしながら、このことは、単に、これらの行為について
日本の法令上個別的な法律により規制がされていないにとどまり、その
5 ことから直ちに憲法 13 条が人格的生存に関わる重要な権利としてこ
これらの行為をする自由や自己決定権を保障しているものと解すること
はできない。すなわち、前記(ア)のとおり、憲法 13 条が身体への侵襲を
受ける自由又は自己決定権、身体を物理的に切除したり身体の機能を制
限したりする自由又は自己決定権を、人格的生存に関わる権利として一
10 般的に保障しているものとは解されず、また、美容整形手術等について
も、上記の自由又は自己決定権として一般的に保障しているものとは解
されないところ、それらを法令によりどのように規制するかについては、
立法裁量の問題であって、憲法 13 条違反の問題を生ずるものとは
解されない。したがって、美容整形手術等を個別的に規制する法律がな
15 いことは、上記(ア)の判断を左右しない。

オ(ア) 原告らは、条約等によっても、不妊手術を受ける権利又は自由が保障
されていることは明らかである旨を主張するので、この点について更に
検討する。

(イ) 国際連合の国際人権会議において 1968 年（昭和 43 年）に採択さ
20 れたテヘラン宣言は、親は自由にかつ責任をもってその子の数及び出産
の間隔を決定する基本的人権を有しているとしている（16 項、甲 57、
57 の 2）。

女子に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約（日本は昭和 6
0 年に批准）は、締約国は、男女の平等を基礎として、子の数及び出産
25 の間隔を自由にかつ責任をもって決定する同一の権利並びにこれらの
権利の行使を可能にする情報、教育及び手段を享受する同一の権利を確

保する旨を定めている（１６条１．（e）、甲５５）。この定めについて、上記条約に基づいて設置された女子に対する差別の撤廃に関する委員会による一般勧告第２１号（１９９４年（平成６年））は、子を持つか持たないかという決定は、配偶者、親、パートナー又は国家により制限されるべきではなく、また、女性は、避妊法とその利用に関する情報を得、性教育及び家族計画サービスを享受する機会を保障されなければならないなどとしている（甲５６）。また、国連人口基金等が２０１０年（平成２２年）に作成した「THE RIGHT TO CONTRACEPTIVE INFORMATION AND SERVICES FOR WOMEN AND ADOLESCENTS」と題する資料は、上記条約等は、女性の出産回数、間隔、時期を決定する権利に加え、その権利を行使するために必要な避妊に関する情報やサービスを利用する権利を明確に認めているとし、女性は、自分にとって適切な避妊法を十分な情報を得た上で選択できる環境で、女性不妊手術を含むあらゆる種類の避妊法を利用できる場合にのみ、この権利を実現することができるとしている（甲８３の１・２）。

以上のほか、国際連合の国際人口・開発会議において１９９４年（平成６年）に採択された国際人口・開発会議行動計画も、全てのカップルと個人が、自分の子どもの数や出産の間隔を、自由に、かつ責任を持って決め、それを行うための情報や手段が彼らに与えられるという基本的な権利があるとし（第７章、甲５８）、また、第４回世界女性会議において１９９５年（平成７年）に採択された北京宣言は、全ての女性の自らの出産数を管理する権利を明確に認め再確認することは、女性のエンパワーメントの基本であるとしている（１７項、甲５９）。

なお、世界保健機関は、２０１０年（平成２２年）、加盟国に対し、避妊に関する情報やサービスを利用する女性に対する、配偶者の同意を含む第三者の承認要件を撤廃することを推奨した（甲８５の１・２）。

また、女子に対する差別の撤廃に関する委員会は、2024年（令和6年）10月、第9回日本政府報告書に対する総括所見として、全ての女性が自発的な不妊手術サービスにアクセスできるようにするため、母体保護法を改正し、配偶者同意要件を撤廃することを勧告した（甲84の1・2）。

(ウ) 以上を前提に検討すると、上記(イ)の女子に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約等は、その内容及び性質に鑑みれば、いずれも、不妊手術を受ける権利又は自由が我が国において保障されることを法的拘束力があるものとして定めたものではないし、これらの条約等の定めを踏まえても、憲法13条において、不妊手術を受ける権利又は自由が保障されているものとは解されない。

カ 以上によれば、憲法13条が、不妊手術を受ける権利又は自由を保障しているものとはいえない。

(5) 争点6（本件各規定が憲法13条に反するか否か）について

前記(4)からすれば、本件各規定が憲法13条に反する旨をいう原告らの主張は、前提を欠くといわざるを得ないから、本件各規定が憲法13条に反するということはできない。

(6) 争点7（本件各規定が憲法24条2項に反するか否か）について

憲法24条は、2項において「配偶者の選択、財産権、相続、住居の選定、離婚並びに婚姻及び家族に関するその他の事項に関しては、法律は、個人の尊厳と両性の本質的平等に立脚して、制定されなければならない。」と規定する。

しかし、母体保護法は、不妊手術に関する事項を定めること等により母性の生命健康を保護することを目的とするものであるし（同法1条）、本件各規定は、不妊手術を規制するものであるが、前記(4)ウのとおり、不妊手術を受けることができなければ避妊をすることができないとはいえず、不妊手術

を受けることができないとしても、直ちに子をもうけることとなるものではないことからすれば、本件各規定が家族に関する法制度を定めたものであるとはいい難い。

5 そうである以上、本件各規定が憲法 24 条 2 項に違反する旨の原告の主張は、採用することができない。

(7) 本案についての小括

以上によれば、本件各規定は、憲法 13 条、24 条 2 項に違反するものとはいえないから、本件地位確認の訴えに係る請求は、理由がない。

10 もともと、母体保護法 3 条 1 項所定の要件のうち原告らが指摘するものについては、同法の目的に照らして合理性に乏しいことから、本件各規定を含む不妊手術に関する制度の在り方については適切な検討が行われることが望まれる。

2 本件違法確認の訴えについて

15 次に、本件各確認の訴えのうち、予備的請求に係る訴えである、本件違法確認の訴えについて検討する。

(1) 争点 3（裁判所法 3 条 1 項にいう法律上の争訟に当たるか否か）及び争点 4（確認の利益の有無）について

20 本件違法確認の訴えは、被告が、本件各規定を改廃しないことにより、原告ら 4 名について、罰則を受けることなく、自らの意思のみに基づいて、医師又は指定医師による不妊手術を受けられるようにしないことが違法であることの確認を求める訴えであり（前記第 1 の 1 (2)）、原告らの本件違法確認の訴えに係る主張の内容等に照らせば、要するに、原告ら 4 名が、母体保護法 3 条 1 項所定の要件の一部が違憲であることを理由に、被告が、原告ら 4 名が医師による不妊手術を受けられるように本件各規定を改廃しないという立法不作為が違法であると主張し、その確認を求めるものであると解される。

25 しかるところ、本件違法確認の訴えのような一般的・抽象的な立法不作為

の違法の確認を求める訴えは、当事者間の具体的な権利義務ないし法律関係の存否に関する紛争には当たらず、裁判所法 3 条 1 項にいう法律上の争訟に当たるとすることはできず、また、確認の利益があるということもできないものと解される。

5 この点に関し、令和 4 年最大判は、当該事件の原告が国外に住所を有することをもって次回の国民審査において審査権の行使をさせないことが憲法に違反して違法であることの確認の訴えが適法であると判断したところ、本件違法確認の訴えと令和 4 年最大判における違法確認の訴えとは、確認の対象が異なることはもとより、原告ら 4 名が有すると主張する憲法上の権利の基本的な内容等は、審査権と異なり、憲法上一義的に定められているものとはいえず、本件において、原告ら 4 名が有する憲法上の権利に係る法的地位に現実の危険が生じているということとはできない。また、原告ら 4 名が有すると主張する憲法上の権利の有無をさて措くとしても、審査権と異なり、具体的な選挙や国民審査の機会にこれを行行使することができなければ意味がないものとはいえず、侵害を受けた後に国家賠償請求訴訟で争うことによって権利行使の実質を回復することができない性質のものであるとはいえない。

10

15 令和 4 年最大判が本件とは事案を異にするものであることは、明らかである。

 本件において、本件違法確認の訴えが、当事者間の具体的な権利義務ないし法律関係の存否に関する紛争であって、一般的・抽象的な立法不作為の違法の確認を求めるものではないというべき事情は見当たらないから、本件違法確認の訴えは、裁判所法 3 条 1 項にいう法律上の争訟に当たるとすることはできず、また、確認対象としての適格性があるとはいえず、確認の利益も欠くものといわざるを得ない。

20

(2) 小括

25 したがって、本件違法確認の訴えは、不適法であるというべきである。

3 本件国賠請求について

- (1) 争点 8 (本件立法不作為が国家賠償法 1 条 1 項の適用上違法か否か) について

5 前記 1 (5)及び(6)のとおり、本件各規定は、憲法 1 3 条、2 4 条 2 項に違反するものとはいえないから、本件各規定が憲法 1 3 条、2 4 条 2 項に違反することを前提に本件立法不作為が国家賠償法 1 条 1 項の適用上違法である旨をいう原告らの主張は、採用することができない。

- (2) 小括

10 したがって、争点 9 について判断するまでもなく、本件国賠請求は理由がない。

4 結論

よって、本件訴えのうち、本件違法確認の訴えは不適法であるから却下し、その余の請求は理由がないからいずれも棄却することとして、主文のとおり判決する。

15 東京地方裁判所民事第 3 8 部

裁判長裁判官 鎌 野 真 敬

20

裁判官 志 村 由 貴

25

裁判官 中 出 明 香

(別表 1)

制定時の国民優生法	第一條 本法ハ惡質ナル遺傳性疾患ノ素質ヲ有スル者ノ増加ヲ防遏スルト共ニ健全ナル素質ヲ有スル者ノ増加ヲ圖リ以テ國民素質ノ向上ヲ期スルコトヲ目的トス	第二條 本法ニ於テ優生手術ト稱スルハ生殖ヲ不能ナラシムル手術又ハ處置ニシテ命令ヲ以テ定ムルモノヲ謂フ	第三條 左ノ各號ノ一ニ該當スル疾患ニ罹レル者ハ其ノ子又ハ孫醫學的經驗上同一ノ疾患ニ罹ル虞特ニ著シキトキハ本法ニ依リ優生手術ヲ受クルコトヲ得但シ其ノ者特ニ優秀ナル素質ヲ併セ有スト認メラルルトキハ此ノ限ニ在ラズ 一 遺傳性精神病 二 遺傳性精神薄弱 三 強度且惡質ナル遺傳性病的性格 四 強度且惡質ナル遺傳性身體疾患 五 強度ナル遺傳性畸形 四親等以内ノ血族中ニ前項各號ノ一ニ該當スル疾患ニ罹レル者ヲ各自有シ又ハ有シタル者ハ相互ニ婚姻シタル場合（届出ヲ爲サザルモ事實上婚姻關係ト同様ノ事情ニ在ル場合ヲ含ム）ニ於テ將來出生スベキ子醫學的經驗上同一ノ疾患ニ罹ル虞特ニ著シキトキ亦前項ニ同ジ 第一項各號ノ一ニ該當スル疾患ニ罹レル子ヲ有シ又ハ有シタル者ハ將來出生スベキ子醫學的經驗上同一ノ疾
制定時の優生保護法	第一條 この法律は、優生上の見地から不良な子孫の出生を防止するとともに、母性の生命健康を保護することを目的とする。	第二條 この法律で優生手術とは、生殖腺を除去することなしに、生殖を不能にする手術で命令をもつて定めるものをいう。 2（略）	第三條 医師は、左の各号の一に該当する者に対して、本人の同意並びに配偶者（届出をしないが事実上婚姻關係と同様な事情にある者を含む。以下同じ。）があるときはその同意を得て、任意に、優生手術を行うことができる。但し、未成年者、精神病患者又は精神薄弱者については、この限りでない。 一 本人又は配偶者が遺伝性精神変質症、遺伝性病的性格、遺伝性身体疾患又は遺伝性奇形を有しているもの 二 本人又は配偶者の四親等以内の血族關係にある者が、遺伝性精神病、遺伝性精神薄弱、遺伝性精神変質症、遺伝
母体保護法（現行法）	第一條 この法律は、不妊手術及び人工妊娠中絶に関する事項を定めること等により、母性の生命健康を保護することを目的とする。	第二條 この法律で不妊手術とは、生殖腺を除去することなしに、生殖を不能にする手術で内閣府令をもつて定めるものをいう。 2（略）	第三條 医師は、次の各号の一に該当する者に対して、本人の同意及び配偶者（届出をしていないが、事実上婚姻關係と同様な事情にある者を含む。以下同じ。）があるときはその同意を得て、不妊手術を行うことができる。ただし、未成年者については、この限りでない。 一 妊娠又は分娩が、母体の生命に危険を及ぼすおそれのあるもの 二 現に数人の子を有し、かつ、分娩ごとに、母体の健康度を著しく低下するおそれのあるもの 2 前項各号に掲げる場合には、その配偶者についても同項の

患ニ罹ル虞特ニ著シキトキ亦第一項ニ同ジ 第四條 前條ノ規定ニ依リ優生手術ヲ受クルコトヲ得ル者ハ優生手術ノ申請ヲ爲スコトヲ得此ノ場合ニ於テ本人配偶者(届出ヲ爲サザルモ事實上婚姻關係ト同様ノ事情ニ在ル者ヲ含ム以下ノ二同ジ)ヲ有スルトキハ其ノ配偶者ノ同意ヲ、三十歳ニ達セザルトキ又ハ心神耗弱者ナルトキハ其ノ家ニ在ル父母(婚姻ニ依リ其ノ配偶者ノ家ニ入リタル者ニ在リテハ其ノ配偶者ノ父母トス以下ノ二同ジ)ノ同意ヲ得ルコトヲ要ス 前條ノ規定ニ依リ優生手術ヲ受クルコトヲ得ル者心神喪失者ナルトキハ優生手術ノ申請ハ前項ノ規定ニ拘ラズ其ノ家ニ在ル父母之ヲ爲スコトヲ得但シ本人配偶者ヲ有スルトキハ其ノ配偶者及其ノ家ニ在ル父母之ヲ爲スコトヲ得 第一項及前項但書ノ場合ニ於テ其ノ配偶者知レザルトキ又ハ其ノ意思ヲ表示スルコト能ハザルトキハ第一項ノ場合ニ在リテハ其ノ家ニ在ル父母ノ同意ヲ以テ配偶者ノ同意ニ代ヘ前項但書ノ場合ニ在リテハ其ノ家ニ在ル父母ノミニテ申請ヲ爲スコトヲ得ルモノトス (4項略)	性病的性格、遺伝性身体疾患又は遺伝性奇形を有し、且つ、子孫にこれが遺伝する虞れのあるもの 三 本人又は配偶者が、癩疾患に罹り、且つ子孫にこれが伝染する虞れのあるもの 四 妊娠又は分娩が、母体の生命に危険を及ぼす虞れのあるもの 五 現に数人の子を有し、且つ、分娩ごとに、母体の健康度を著しく低下する虞れのあるもの 2 前項の同意は、配偶者が知れないとき又はその意思を表示することができないときは本人の同意だけで足りる。	規定による不妊手術を行うことが出来る。 3 第一項の同意は、配偶者が知れないとき又はその意思を表示することができないときは本人の同意だけで足りる。
第十五條 故ナク生殖ヲ不能ナラシムル手術又ハ放射線照射ハ之ヲ行フコトヲ得ズ 第十八條 第十五條ノ規定ニ違反シ生殖ヲ不能ナラシムル手術又ハ放射線照射ヲ行ヒタル者ハ一年以下ノ懲役又ハ千圓以下ノ罰金ニ處ス因テ人ヲ死ニ致シタルトキハ三年以下ノ懲役ニ處ス	第二十八條 何人も、この法律の規定による場合の外、故なく、優生手術を行つてはならない。 第三十三條 第二十八條の規定に違反して、優生手術を行つた者は、これを一年以下の懲役又は五万円以下の罰金に処する。そのために、人を死に至らしめたときは、三年以下の懲役に処する。	第二十八條 何人も、この法律の規定による場合の外、故なく、生殖を不能にすることを目的として手術又はレントゲン照射を行つてはならない。 第三十四條 第二十八條の規定に違反した者は、一年以下の拘禁刑又は五十万円以下の罰金に処する。そのために、人を死に至らしめたときは、三年以下の拘禁刑に処する。

(別表 2)

15～49歳の生殖可能年齢女性の避妊法普及率（推計、％）

（国際連合経済社会局、2019年（平成31年））

	世界	日本	中国	韓国	英国	フランス	ドイツ	カナダ	米国	オーストラリア
何らかの避妊法を用いている者	48.5	46.5	69.6	54.6	71.7	63.5	58.1	72.1	61.4	57.2
女性不妊手術	11.5	0.6	14.1	3.7	6.2	2.9	4.4	4.2	13.7	3.7
男性不妊手術	0.9	0.1	1.1	9.5	10.4	0.5	2.1	3.8	4.3	7.7
経口避妊薬（ピル）	8.0	2.9	2.4	3.3	26.1	33.1	31.7	28.5	13.7	22.0
避妊注射	3.9	0.0	0.0	2.1	3.1	0.2	0.5	1.9	2.3	0.9
避妊インプラント	1.2	0.0	0.2	0.3	1.6	1.7	0.2	0.0	2.7	4.3
IUD（子宮内避妊器具）	8.4	0.4	26.2	8.8	7.6	14.1	6.8	1.6	8.3	4.6
男性用コンドーム	10.0	34.9	23.2	20.6	8.1	8.0	10.0	26.1	9.3	12.1
リズム法（周期的禁欲法）	1.5	2.1	1.1	3.9	1.6	1.7	0.7	0.9	1.4	0.4
膣外射精	2.5	4.5	0.6	1.5	3.9	0.7	0.2	2.0	4.3	0.9
その他	0.8	1.0	0.9	0.8	3.3	0.7	1.5	3.1	1.6	0.7
最新の調査年（西暦）		2015	2017	2009	2008	2010	2011	2006	2015	2015

(別表 3)

各避妊法使用開始 1 年間の妊娠率 (パール指数)

(2011 年 (平成 23 年))

	理想的な使用 (%)	一般的な使用 (%)	1 年間の継続率 (%)
女性不妊手術	0.5	0.5	100
男性不妊手術	0.1	0.15	100
経口避妊薬 (ピル)	0.3	9	67
IUD (子宮内避妊器具)	0.1 ~ 0.6	0.2 ~ 0.8	78 ~ 80
男性用コンドーム	2	18	43

5

注) 「理想的な使用」とは、選んだ避妊法を正しく続けて使用している場合をいい、
「一般的な使用」とは、飲み忘れを含め一般的に使用している場合をいう。