

2011年1月17日  
207D0836 リベラルアーツ学群  
牧田ゼミ 藤野早希

# カトリック思想における中絶に対する 意識とそれが与える影響

# もくじ

序章	2
第一章 中絶の概要と現状	4
第一節 中絶の定義	4
第二節 国連を中心とした中絶の流れ	4
第三節 各国の事例	6
第一項 アメリカ国内におけるプロライフ派、プロチョイス派の論争	6
第二項 「中絶天国」と呼ばれる日本	7
第三項 オランダの中絶法と低い中絶率	9
第四節 様々な視点から見る中絶、母体健康の現状	10
第二章 カトリックと中絶	12
第一節 カトリックの歴史と概要	12
第二節 カトリックと他宗教の中絶に対する考え	13
第一項 カトリック	13
第二項 プロテスタント	14
第三項 仏教	14
第三節 いくつかの国を例に見る、宗教と中絶の関係	15
第三章 両者の意見の違いと今後の可能性について	17
第一節 カトリック信者への聞き取り調査	17
第二節 中絶擁護派と保守派の意見	18
第一項 中絶擁護派団体 Catholics for Choice	18
第二項 保守派団体 Catholic Answers	19
第三項 女子差別撤廃条約から見る両者の意見の違い	21
終章	23

## 序章

大学の研修で訪れたバングラディッシュやインドの現状や、日本での貧困の存在を目にしつつ、貧しさが何かを考えてきた。だが貧しさという概念は普遍的なものではなく、その定義は個人個人によって異なる。金銭的な部分で図る人間もいれば、心の充足を重要視する人間もいるだろう。私の方が彼よりも豊かだ、などという考え方も思想の押し付けか自己満足でしかない。

こんな風に漠然とした存在である貧困の定義だが、筆者の中で唯一自身を持って線を引けることがある。それは、生か死かだ。生きていれば幸せであると言い切ることは無論したくない。しかし、人間が自身の幸せを追求することは、生きていなければ出来ない。異論もあるだろうが、筆者の中で出た結論はこれであった。そして生と死を大きく左右する根源に位置するであろう、リプロダクティブヘルスという分野に強い興味を持ったのである。

性と生殖に関する健康、と訳されるリプロダクティブヘルスは、安全な妊娠・出産・子育てや HIV/AIDS などに関しての、身体的・社会的な健康のことを言う。現在世界では、3分の1の妊娠が、望まない、もしくは意図しない妊娠であると言われている [JOICFP HP 2009.9.20]。

この信じがたい事実を改善するには、安全な出産や子育ての設備を整えるのは勿論、物資の援助のみでなく、避妊など性に関する知識向上や意識改善といった部分も重要となってくる。こうした性に対する意識の違いは、多くの人間の考え方を左右している宗教という存在がもたらしている部分が決して少なくない。数ある宗教の中でもカトリックは、性に関する事柄を自然のまま（神の意志）に任せようという思想が強いため、性行為の際の避妊具の使用や子供を墮ろすという行為に根強い反発がある。

国民の大部分がカトリック信徒であるラテンアメリカでは、上記で述べたように避妊や中絶といった行為が好ましく思われていない。その中でもニカラグアでは、以前は救命を目的とした中絶は認められていたのだが、2006年11月に可決された中絶禁止法により、いかなる場合でも中絶が禁止された。これにより、母体に危険があるなどして、中絶をすれば助かっただろう多くの女性が命を落としている。レイプの被害に遭い妊娠し、自殺をする女性もいる。また同国では、15から19歳の少女1000人当たりの出生率は113人と、ラテンアメリカ平均の76人を大きく上回っている [UNFPA 2008:89]。

このように実際にカトリックの中絶禁止の考え方により、生命が失われている事実がある。人々を救うための存在であるはずの宗教が、何故このような事態を生じさせているのか筆者は非常に疑問を感じた。そこで、漠然としたカトリックという宗教像だけではなく、そこに潜む実態や、現実には生きているカト

リックの人々がどのような考え方をし、生きているのかを調査するとともに、望まない妊娠や安全でない中絶をどのように減らすことが効果的であるか、考察していきたいと考えている。

まず第 1 章では、あらかじめ中絶という行為の定義づけをし、中絶の概念について述べるとともに、いくつかの国を例に挙げ、中絶に対する扱いや取り組みを、宗教や歴史的背景からの視点で考察していきたい。第 2 章では、カトリック教会の歴史や思想を論じ、カトリックの中絶に対する意識とそれが与える影響を考察する。そして第 3 章では、実際にカトリック信者へのインタビューを行い、中絶に対する率直な意見の聞き取り調査を行うとともに、中絶や避妊問題への支援をしている団体を調査して、カトリックにおける中絶・避妊問題の実像を把握して、考察を深める。

## 第一章 中絶の概要と現状

第一章では、はじめにこの論文で使う中絶という言葉の定義付けるとともに、国連を中心として、世界的な中絶の権利や考え方の変化をリプロダクティブヘルスの概念を元にとめた。また、中絶に関して激しい論争を巻き起こしているアメリカや日本、オランダの動きをまとめ、先進国と途上国、宗教での違いなどから見えてくる中絶の現状についても考察した。

### 第一節 中絶の定義

中絶という言葉は、一般には人工妊娠中絶のことを指すことが多い。しかし、本来この語は、胎児が死亡し妊娠が終わることを意味する。つまり、流産や死産も中絶に含まれるのである。

人工妊娠中絶とは、人工的な方法で胎児を死亡させ、妊娠を終わらせることを指す。この言葉は母体保護法の中で、「胎児が、母体外において、生命を保続することのできない時期に、人工的に、胎児及びその附属物を母体外に排出することをいう[総務省 HP 2009.10.23]」と定義されている。

この論文内では、人工妊娠中絶の意味として中絶という言葉を使用する。また、その中で非合法での中絶を、墮胎の語を用いることをあらかじめ記しておく。

### 第二節 国連を中心とした中絶の流れ

1948年に国連の世界人権宣言が採択され、生命・身体の安全の権利が国際的に認められてから60年あまりが経ち、中絶に関する世界的な方針や保障も様々な形で変化してきた。

WHOの発表によって、毎年50万人以上の女性が出産に関する原因で死亡している事実が話題になった1987年、ナイロビで安全な母性のための国際会議が開催され、国連人口基金 UNFPA や世界保健機関 WHO などの国際機関や各国政府、NGO などにより、共同で Safe Motherhood Initiative (SMI) が立ち上げられた。そこでは、女性の地位向上や、安全な妊娠出産のための産前から産後までの包括的なケアを、医療施設レベルで推進するという行動目標が立てられた[國井 2007:69]。

1994年のカイロでの国連人口開発会議では、初めてリプロダクティブヘルス/ライツ<sup>1</sup>の推進に向けた行動計画が盛り込まれ、女性の選択肢は徐々に増えたように思える。中絶に関しては、以下のように記されている。

「いかなる場合も、妊娠中絶を家族計画の手段として奨励すべきでない。全ての政府、関連政府間組織及び NGO は、女性の健康への取り組みを強化し、安全でない妊娠中絶が健康に及ぼす影響を公衆衛生上の主要な問題として取り上げ、家族計画サービ

---

<sup>1</sup> 性と生殖に関する健康と権利。

スの拡大と改善を通じ、妊娠中絶への依存を軽減するよう強く求める。望まない妊娠の防止は常に最優先課題とし、妊娠中絶の必要性をなくすためにあらゆる努力がなされなければならない。望まない妊娠をした女性には、信頼できる情報と思いやりのあるカウンセリングが何時でも利用できるようにすべきである。健康に関する制度の中で、妊娠中絶に関わる施策の決定またはその変更は、国の法的手順に従い、国または地方レベルでのみ行うことができる。妊娠中絶が法律に反しない場合、その妊娠中絶は安全でなければならない。女性の妊娠中絶による合併症に対しては、いかなる場合も女性が質の高いサービスを利用できるようにしなければならない。また、妊娠中絶後にはカウンセリング、教育及び家族計画サービスが即座に移譲される必要があるが、それらの活動は妊娠中絶が繰り返されることを防ぐことにも役立つ[外務省 1996:56]

上記引用を見ると、中絶は決して奨励されるものではなく、その予防のための家族計画に力を入れること、そして望まない妊娠をしてしまった女性へのケアについて書かれているだけであり、中絶の権利や中絶を禁止している法律については一切触れられていない。

翌年北京で開かれた第4回世界女性会議では、女性のエンパワーメント向上を目的とし、女性の健康、貧困や女性への暴力など様々な分野についての戦略目標「北京行動綱領」が採択された。同会議ではセクシャル・ライツ<sup>2</sup>に関して女性の権利を認めようとするEU等の側と、宗教や倫理的価値を守ろうとするバチカン、イスラム諸国側で意見が対立し議論となり、最終的にセクシャル・ライツの語は明記されず、中絶に関してもカイロでの国連人口開発会議の文章を引用した後に、「違法な妊娠中絶を受けた女性に対する懲罰措置を含んでいる法律の再検討を考慮すること」と付け足されるのみに留まった[参議院 1995:3-65]。

ニューヨークにおける国連女性 2000 年会議でも、同様に女性の権利に関して宗教勢力からの強い抵抗に遭い、母性の安全や中絶に関して進展があったとは言えない[参議院 2000:4-52]。

この 20 年間、ほとんど妊産婦死亡率が減少しない中で、SMI から 20 年が経過した 2007 年、国際社会では新たに妊産婦の健康に関する **Woman Deliver** 会議が開かれた。ここでは、妊産婦死亡率を減少させるためには、保健分野だけでは不十分であり、教育やエンパワーメントなど、様々な問題に包括的に取り組むことが重要であると強調された[**Women Deliver HP 2009.11.26**]。

同年 10 月には、イギリスでの中絶合法化 40 周年を記念し、**Safe Abortion** 国際会議(安全な妊娠中絶へのアクセスを実現するための世界会議)が開かれた。中絶をテーマとする国際会議としては、これが世界で初めてであり、世界中から約 800 名の各種専門家、活動者や政府が参加した。この会議の中では、妊娠中絶の禁止や安全な中絶へのアクセスが保障されていないことは、人権の損害であると明言され、安全な中絶を保障することは、結果的に妊産婦死亡率を減らすことに繋がっていき、ミレニアム開発目標達成への近道であると

---

<sup>2</sup> リプロダクティブヘルス/ライツを含んだ、広範囲における女性の普遍的人権。

された[鈴木 2008:106-113]。

2010年6月にはワシントンで Women Deliver 会議が再び開かれた。146国、3400人のヘルスケアの専門家や開発リーダー、支持者らが集まり、ミレニアム開発目標の達成率等について討議された。母親や新生児の死亡率は低下しているが、達成には程遠い。主催側は、ミレニアム開発目標の達成には適切な資源配分や政策が必要であるとのメッセージを残しており、目標達成に向け、今後の更なる活動に期待したい[Women Deliver HP 2011.1.16]。

### 第三節 各国の事例

第二節では国連を中心に世界的な動きを述べたが、ここでは中絶に関して歴史的に大きな変化を見せているいくつかの国を参考に記していきたい。

#### 第一項 アメリカ国内におけるプロライフ派、プロチョイス派の論争

アメリカは2003年調べで、中絶率<sup>3</sup>20.8%という数字を出している[United Nations 2007 HP 2009.11.22]。ヨーロッパなどの先進国と比べると、比較的高い割合だ。

アメリカでは中絶反対派であるプロライフ派と、中絶を権利として支持するプロチョイス派の間で長い間、中絶論争が起こっている。両派の間には、宗教間や支持政党の違いなどが関わっているが、全てのカトリックと共和党がプロライフであるなどと、一概に言えるわけではない。

19世紀半ば、墮胎件数の多さをフェミニズムの影響とし、医師を中心に大規模な反墮胎運動が起こった。その後、19世紀後半になると、ケンタッキー州を除く44の州すべてに、程度の違いはあれども何らかの墮胎禁止法が成立していた[萩野 2001:3-27]。

こうした反中絶の流れは少しずつ権利としての中絶運動を通して変わっていき、それを後押しする大きなきっかけとなったのが、1973年に判決が下ったロウ対ウェイド事件<sup>4</sup>だ。

ロウ判決によりアメリカ国内の中絶を禁止するすべての法は一斉に違憲となり、中絶反対派を燃え上がらせた。

超保守派であるレーガンが、二期に亘り大統領となった80年代は、中絶や避妊に関する支援をしている外国団体に、アメリカからの資金援助を一切禁止するメキシコシティ・ポリシーが成立し、中絶に関する規制が多くの州や地方で強化され、保守派からはレーガン革命と呼ばれた。89年にはウェブスター対性・生殖ヘルスサービス事件判決が起こり、ミズーリ州の中絶規制が合憲とされた。中絶規制が最高裁で合憲となったのはこれが初めてであり、保守派からはこの判決が高く評価されている[上坂 2008:178-184]。

92年から民主党のクリントンが大統領となり、少しであるがプロチョイス派に風向きが

<sup>3</sup> 18-45歳の女性1000人あたりの合法中絶数。

<sup>4</sup> テキサス州の母体生命救済以外の中絶を禁止とする法を違憲とする裁判であり、最高裁でプライバシー権を理由に原告側が勝訴した[萩野 2001:66-70]

変わったように思えた。93年には、ロウ判決から20年目の記念日に、メキシコシティ・ポリシーなどの中絶に関する規制が一斉に解除された<sup>5</sup>。しかしこれに対し、プロライフ派の一部の過激派は、中絶を実施するクリニックの医師を襲い、入ろうとする患者を阻止しようとするなどの行動に出るようになった[上坂 2008:183-186]。

プロライフ派が実現させた中絶に関する最大の勝利と言え、部分出産中絶禁止法<sup>6</sup>だろう。この法律は95年、97年に上院、下院共に可決され、クリントンの大統領拒否権により却下されてきたのだが、03年ブッシュ政権になり成立した。この手術が行われる件数はそもそも非常に少なく、禁止しても一見プロライフ派、プロチョイス派双方に得はないように思える。だがそのグロテスクな手術方法から、多くのアメリカ国民の「中絶されるかわいそうな赤ちゃん」という感情を高めた[上坂 2008:186-201]。

近年のアメリカでは、民主党の支持率が共和党を上回った中でも、流れとしてはプロライフ派が有利なように思える。プロチョイス派はとにかく中絶を容認するのではなく、望まない妊娠自体を減らし、中絶件数を減らすことで世論を獲得する方向へシフトし始めた。民主党の掲げた95-10イニシアチブは、中絶件数を10年以内に95%減らすというもので、プロライフ派最大の宗教勢力である「全米副音主義者協会」(NAE)までもが支持している[上坂 2008:194-199]。

プロライフ派、プロチョイス派と一見相反する両派だが、双方にとって中絶件数を減らすという目的は同じはずであり、この部分に関しては今後協力体制が実現していくこともあるだろうと筆者は考える。

このようにアメリカでは、その長い歴史の中で中絶擁護派と中絶反対が政治、法律を通し幾度も闘ってきた。ヨーロッパを中心とした他の先進国が、中絶に対する規制を緩めてきている今、アメリカは時代と逆行しているようにも思える。

## 第二項 「中絶天国」と呼ばれる日本

戦前の産めよ増やせよの政策から一変、戦争に敗北した日本は増えすぎた人口と、それによる食糧難、子殺しの問題から出産抑制の流れに変わっていった。GHQからの遠回しの圧力もあり、1947年優生保護法が成立した。この法律は、既に何人か子を持ち、健康面での問題がある場合か、レイプによる妊娠のみ中絶が認められるものであり、その本質は悪質なる遺伝子を断つ優生学としての存在が大きかった[荻野 2008:142-163]。

しかし、法案が成立してからも依然としてヤミ中絶は減らず、女性による中絶合法化の運動が起こり、1949年に1回目の改正が行われた。これにより、世界では初めてである、経済的理由での中絶が認められた。さらに1952年に再び改正が起こり、以前は地区の審査会の許可が必要であり、時間や手間がかかりすぎることからヤミ中絶が減少しないという

---

<sup>5</sup> 2001年ブッシュ政権になり再び成立したが、オバマ政権により廃止された。

<sup>6</sup>胎児の首から下を体外に出し、首の後ろから脳みそを吸い出すことで頭蓋骨をつぶし、胎児を摘出するという手術を禁止する法。



現状に対し、医師1人で中絶許可の判断ができるようになった[荻野 2008:167-171]。

事実上、中絶の自由化となった50年代、中絶数は150万件を超える数字となった。避妊はまだ一般に普及しておらず、52年の調査では避妊経験のある女性は40.2%であり、半数にも満たなかった。避妊をするよりも中絶をする方が手っ取り早いという世間の流れを問題視した政府は、受胎調節の普及政策に力を入れていった[荻野 2008:175-182]。

受胎調節の考えは、次第に夫婦が自主的に性行為、避妊、妊娠の実行などを決定するという、家族計画という概念として広まっていった。運動は企業側からの推進や、農村部の地域での指導もあり、子どもの数は天に任せるのではなく、夫婦で決めていくという考えが広く一般に行き渡った。短期間のうちに出生率は減少し、家族計画の目的は人口対策から母子保健へと変化していった[荻野 2008:192-256]。

50年代後半になると、中絶の問題が再び焦点化するようになった。59年のインドでの国際家族計画会議では、日本の中絶による出生率調整に非難が集中した。政府はこれを問題視し、女性は買い物かごを持って中絶に行き、幼い生命が軽々しく殺されていると、家族計画関係者は批判した。当時規制の厳しいアメリカからの、中絶目的で日本に来る女性のことも日本側は恥じ、優生保護法反対運動が起こるようになっていった[荻野 2008:257-267]。

72年に国会に提出された優生保護法改正案には、中絶を認める理由として経済的理由を削除するという点と、胎児が重度の精神、身体障害を有しているおそれがある場合、中絶を認める胎児条項の追加の2点が入っていた。これでは生命の尊重を強く謳っていることに大きく矛盾している。障害者運動側は、障害のある子を中絶することは、子どものためではなく親のエゴであるとして強く批判した。同時に改正案に対し、女性たちからは「産む産まないは自分で決める」と抗議があったが、これに対しても、障害者運動側は抗議をした。この法案は最終的に却下されたが、中絶に関する倫理的な問題で、社会的に弱者である女性と障害者が対立するという複雑な論争を巻き起こした[荻野 2008:268-271]。

1996年、優生保護法内の優性政策条項が削除され、母体保護法に代わって以来、中絶に対する論争は減った。そんな中現代では、少子化が問題視されると同時に、10代の妊娠中絶が問題となっている[荻野 2008:297-298]。

表1 年次、年齢階級別人工妊娠中絶件数

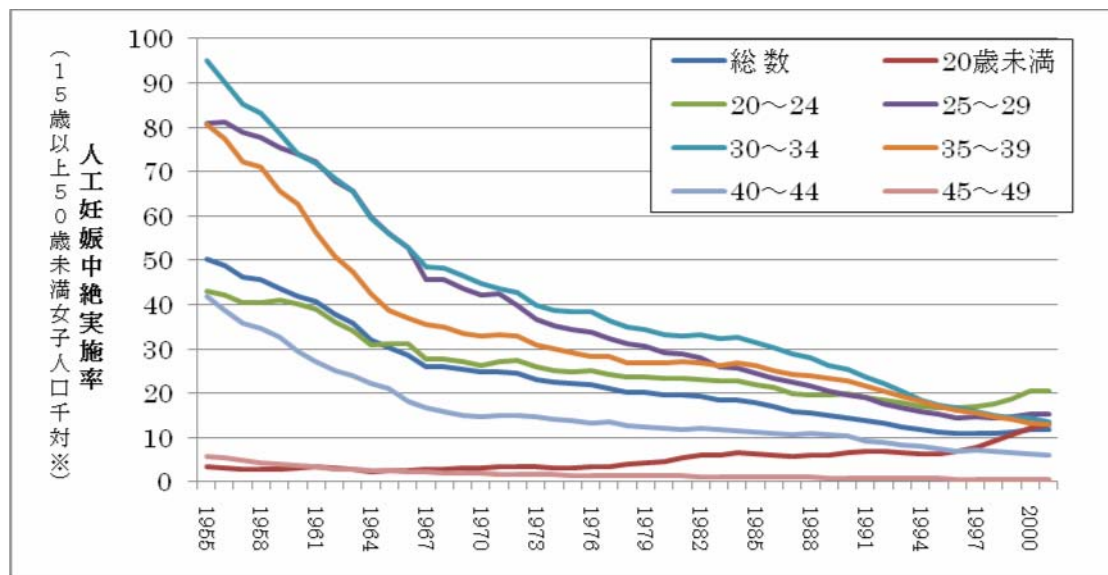
年次	総数	20歳未満	20～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49
1955	1170143	14475	181522	309195	315788	225152	109652	13027
2001	341588	46511	82540	72621	63153	51391	23085	2139

(厚生労働省 平成13年母体保護統計報告、2001より筆者作成)

表1のように、中絶件数は総数としては1995年から大幅に減少しているが、図1からもわかる通り、20歳未満の中絶実施率のみ上昇している。アメリカの宗教倫理観を中心とし

た中絶論争とは違い、優生学の面や人口調整を中心として考えられてきた現在の中絶の在り方は他国とは大きく違う。中絶天国と呼ばれる日本は、より避妊の普及と若者への性教育の必要性が重視されてくるだろう。

図1 年齢階級別にみた人工妊娠中絶実施率（15～49歳の女子人口千対）の年次推移



※「総数」は、15～49歳の女子人口千対。「20歳未満」は、15～19歳の女子人口千対。  
(平成13年「母体保護統計報告、2001」より筆者作成)

### 第三項 オランダの中絶法と低い中絶率

1960年代ごろまでは、オランダではいつも政権党となっていたのが宗教政党でもあり、中絶合法化の明確な法律が存在していなかった。しかしそれ以降は、宗教政党の影響力は薄れ、1970年代末には中絶は事実上非犯罪化された。さらに中絶クリニックのネットワークも作られ、社会的部分でも安心して中絶を選択することができるようになった[Tak 2009:85-86]。

そのような背景の中から生まれた、1970年から1979年までの間に提出された中絶に関する7つの法案は、それぞれに違ったものであり様々な見解によって作られたものであった。それらの法案は、中絶の実施を後退させるような非常に厳しいものもあったが、最終的には1978年の政府法案が1981年に採択され、中絶を認める人工妊娠中絶法ができた[Tak 2009:85-92]。

以前は、外国の女性たちが中絶のためにオランダへやってくるが多かったが、徐々にその数は減っている。しかし、中絶件数は1991年には19,568件、1999年には25,318件と増加している。これは、望まない妊娠に関わりやすい人口、特に外国出身の女性、少女の人口が絶対的、相対的に増加していることが大きな原因である[Tak 2009:108]。

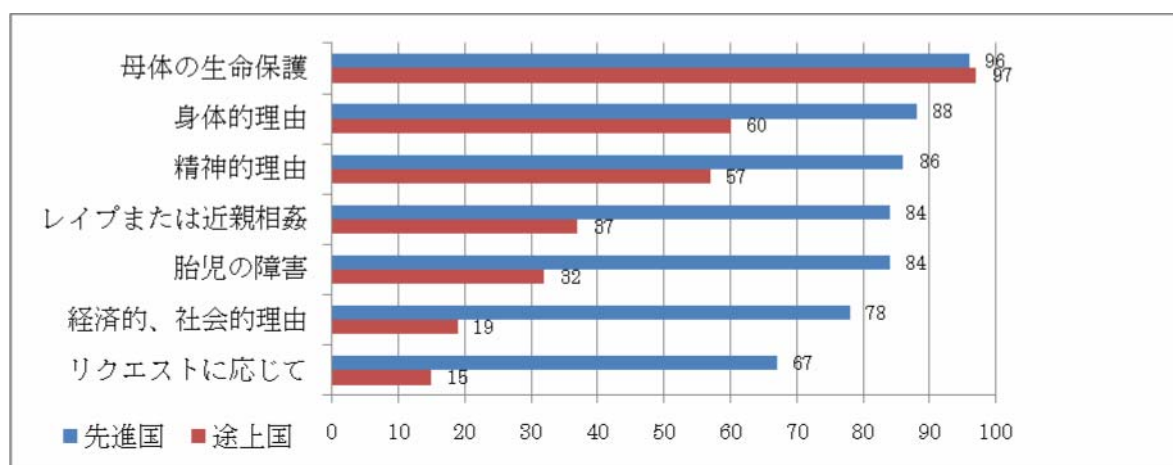
しかしここで注目すべきは、中絶を全面的に認めているにもかかわらず、オランダは世

界中や西欧諸国と比べ、中絶率が相対的に低いという点である。性教育と避妊方法、家族計画の十分な提供により、オランダでは低い中絶率が成り立っている[Tak 2009:108-109]。

#### 第四節 様々な視点から見る中絶、母子健康の現状

先進国と途上国、宗教での違いなどからどういった違いが見えてくるのか、グラフや表を使い具体的な数字で検証していく。

図2 先進国と途上国を比較した中絶が認められる理由



([United Nations 2007 HP 2009.11.22]より筆者翻訳)

中絶が法的に認められている理由を先進国、途上国で見比べてみると、どちらも96以上の国が母体の生命保護のための中絶を認めている。しかし、78%の先進国が認めている経済的、社会的理由での中絶が、途上国ではわずか19%しか認められていない。(図2参照)

表2 先進国と途上国を比較した中絶件数(100万)の変化(1995/2003)

	全ての的中絶		安全な中絶		安全でない中絶	
	1995	2003	1995	2003	1995	2003
世界全体	45.5	41.6	25.6	21.9	19.9	19.7
先進国	10	6.6	9.1	6.1	0.9	0.5
途上国	35.5	35	16.5	15.8	19	19.2

([Singh 2009:51]より筆者翻訳、作成)

中絶件数を比較すると、1995年、2003年とも圧倒的に途上国が多数を占めているのがわかる。世界全体で見ても、中絶件数自体は大きく変わっておらず、途上国の安全でない中絶はわずかであるが増加している。また、途上国の場合、安全でない中絶が安全な中絶件数を上回っている(表2参照)。

安全でない中絶による妊産婦死亡は、妊産婦死亡率の主要な原因として多くを占める。また WHO の統計によれば、2005 年では 53 万以上の女性が妊娠中または出産後 42 日以内に死亡しており、その 99%が途上国で起きているのだ[WHO HP 2009.11.23]。

このように、妊産婦死亡や中絶は先進国と途上国の違いが大きいことがわかる。その大きな原因として考えられるのが、中絶を制限する法の存在である。Guttmacher Institute による報告書によれば、世界の女性の 40%は中絶を制限する法の下で暮らし、そういった法律のほとんどが途上国だという [Singh 2009:9-13]。

中絶を制限する法は、宗教と関わってくる。Marie Stopes International による「GP attitudes to abortion 2007」の調査では、表 3 のようにカトリック以外の宗派は 4 分の 3 以上がプロチョイスであるのに対し、カトリックの半数以上が中絶に反対している。そして、中絶をいかなる理由であれ禁止しているチリ、ニカラグア、マルタ、ホンデュラス、エルサルバドルはいずれもカトリック信徒が 70%以上を占める国である [Marie Stopes International HP 2009.9.22]。

表 3 プロチョイス派と中絶反対派の宗教関係

	クリスチャン/ プロテスタント		カトリック		ムスリム		ヒンドゥー		ユダヤ		無宗教	
	%	数	%	数	%	数	%	数	%	数	%	数
プロチョイス	76.1	194	46.4	24	75.0	12	90.0	27	75.0	6	91.7	111
中絶反対	23.9	61	53.6	32	25.0	4	10.0	3	25.0	2	8.3	10
合計	100	255	100	56	100	16	100	30	100	8	100	121

([Marie Stopes International HP 2009.9.22]より筆者翻訳)

望まない妊娠は、性教育や家族計画の不足、子育てのできない絶対的な貧困やレイプから起こりうるものである。中絶件数は、望まない妊娠を防がないかぎり減ることはないだろう。そしてオランダの事例から見られるように、中絶を認めることが中絶件数を増やす要因には決してならない。反対に中絶を法律で禁止することは、かえってヤミ中絶による安全でない中絶や、妊娠が原因となった疾病による母体の死亡を引き起こす要因となる。

第 2 章ではこういった視点から、カトリック信徒の中絶に対する考え方、それが及ぼす影響を述べて行きたい。

## 第二章 カトリックと中絶

第二章では、カトリックの歴史から性規範まで、他宗教と比較しつつまとめ、望まない妊娠や中絶とカトリックの関わりについて論じた。

### 第一節 カトリックの歴史と概要

主イエズス・キリストがこの世から去った後、弟子たちは祈り、聖霊の恵みを受けた。カトリック教会の始まりは、この聖霊降臨の日である。恵みにより弟子たちは強くなり、頭であるペトロの説教により 3000 人もの方が洗礼を受けたという[ホセ 1986:38-39]。

ローマで教会を作ったペトロの後継者が、ローマ司教、すなわちローマ教皇である。現在世界には、約 2500 の教会（教区）があり、カトリックではローマ教皇がこれら全ての教会の最高権威を有している。また、こういった地域を単位とする組織の他に、修道会組織が存在しており、修道生活を送る人々は清貧・貞潔・従順の誓願を立て修道会に属して生活をする。修道会の設立にはローマ教皇の許可が必要である[カトリック中央協議会 HP 2010.1.29]。

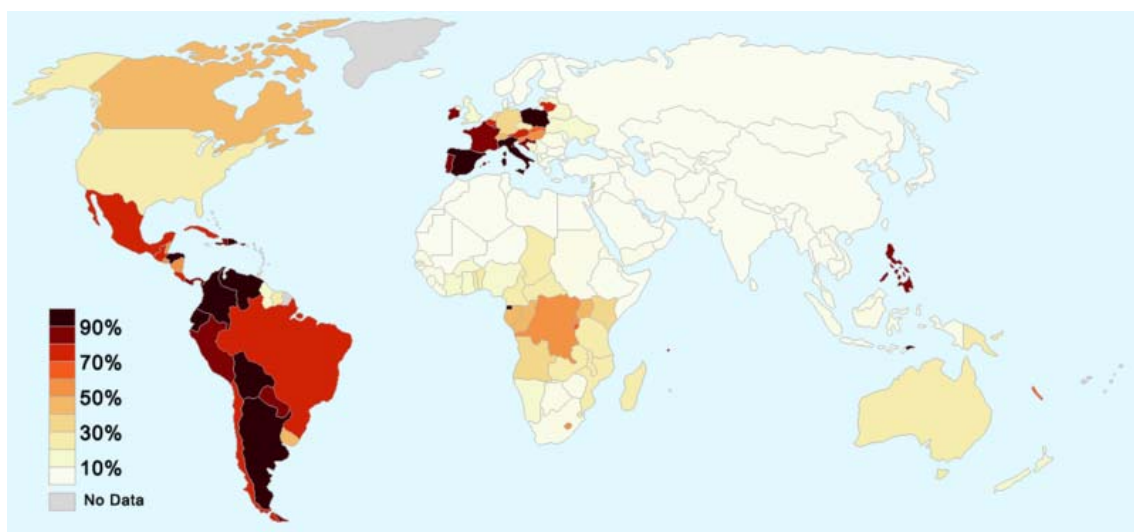
キリストが弟子たちに説いた、旧時代のユダヤ教徒とは違う新しい考え方の一つとして、三位一体（Trinity）がある。これはすなわち、神は一つでありながら、「父」、「子（キリスト）」、「精霊」の三者であるということである。だがこれは、神が三つあるという意味ではないのだ。神は三つのペルソナ<sup>7</sup>を持ち、だがしかし、実体としては一つなのである。この考え方は信仰の奥義であり、どんなに説明をしても理解はされず、されども矛盾ではなく、ただ信じるものなのだという[ホセ 1986:18-19]。

先程述べたように、世界には約 2500 の教会があり、2003 年でのカトリック人口は 10 億 800 万人程度である。世界の 7 人に 1 人はカトリックの信徒ということになる。下図のカトリック信徒の分布図を見ると、やはりローマ教会発祥の地であるバチカン（イタリア）を中心とし、西欧には多くのカトリック信徒がいる。そしてスペイン・ポルトガルの植民地とされた地にもカトリックは広まり、フィリピンや南アメリカ、特にラテンアメリカの信徒が世界の大半を占めている[カトリック中央協議会 HP 2010.1.29]。

図4 人口に占めるカトリック信徒の比率

---

<sup>7</sup> 通常人格と訳すが、神は人ではないので位格と訳すのが良い。



(European Commission HP 2009.11.30 による)

## 第二節 カトリックと他宗教の中絶に対する考え

ここでは、カトリックと代表的ないくつかの宗教が中絶に対し、どのような考えを持っているかを書く。なお、プロテスタントや仏教などの多くの宗教は、幾多の宗派に分かれていることが多く、同宗教であっても教えや規範は大きく違う。同時に、教会の教えが統一されているカトリックなどの場合でも、その捉え方は個人個人の解釈によって大きく違い、この宗教はこうである、などとは一概には言えないと筆者は考える。この節では、宗派や立場が違っている中でも、多くの信徒に共通するであろう点を述べていくが、全ての信徒に対し確実に当てはまるとは限らないことを、予め述べておきたい。

### 第一項 カトリック

教皇ピウス九世が、中絶をした人間を例外なく破門にすると宣言した 1867 年以来、カトリック教会は中絶に対する厳しい考えを維持してきた[上坂 2008:263]。母体保護のための中絶についても、いかなる理由であっても罪の無い者を殺すことは正当化されず、医師が治療や同情のために子を墮ろすことも相応しくないことであるとしている[ウタ 1996:407]。

反中絶の立場は 1962～1965 年の第二バチカン公会議でも変化することは無かった。一般に第二バチカン公会議というと、歴史的な対立をしてきたプロテスタントと和解をし、互いに協力することで、開かれた教会を目指すことになった改革的な会議と理解されているだろう。しかし、避妊や中絶、同性愛などの性に関する立場は非常に厳しいものであった[上坂 2008:263-265]。

1960 年代を過ぎると、女性運動の動きが盛んになってくると同時に、アメリカでのロウ判決を代表とし、中絶の合法化が見られるようになってきた。こうした動きを意識しながら、バチカンでは 1974 年に「墮胎に関する教理聖省の宣言」を公表した。ここには従来と同じように、反中絶を主張するとともに、中絶の合法化に対する忠告をしている。もう一つ

注目すべき点として、宣言の中で障害児を育てることは不幸なことではないと述べている。1987年の「生命のはじまりに関する教書」と1995年の「いのちの副音」上では、中絶が悪であると同時に、胎児が障害を持っているかどうかを見分ける胎内診断についても非難をしている[上坂 2008:266-269]。

このように、胎児を「殺してはならない」というカトリックの基本原則は、いかなる理由があったとしても例外として認められていない。母親の健康に害が及んでも、娘が父の子を産んでも、重度の障害を持つ子どもが生まれその後の母や子にどのような苦しみが訪れようとも、生命は神の賜物なのである[上坂 2008:269-270]。

カトリック教会の総本山であるバチカンの主張をこれまで述べてきたが、カトリック信徒が必ずしもこの教えを忠実に守っているわけではない。調査によると、アメリカのカトリック女性の59%は、教会が禁止する避妊具を使っており、87%ものカトリックが、いくつかの状況において中絶は合法的であるべきだとしているのだ。このように、ローマ教皇の主義主張がカトリック信者全体で完璧に守られているわけではない[上坂 2008:262-263]。

## 第二項 プロテスタント

先に述べたように、プロテスタントと言っても様々な宗派に分かれており、中絶に対する考え方も様々だ。一部の宗派では禁止されているものの、積極的に肯定はしないが、個人の権利として認めているところが多い。

中絶に対するプロテスタントの主な立場は、大きく三つに分けられる。第1は、中絶容認の立場をとるもので、中絶は女性自身の問題であると考え、女性の自己決定権を最も重要視する立場である。第2が、胎児の生命を最も尊重する中絶制限の立場だ。この考えでは妊娠をした女性の中絶はひどく制限させるが、女性の生命を救うための場合のみ、中絶が認められる。そして第3に、中絶容認の立場よりは制限的であり、中絶制限の立場よりは寛大である、中絶穏健の立場がある。女性の自己決定権と胎児の生存権のバランスを図りながら、十分な理由があれば中絶は道徳的に認めることができるというものである[鍋島 2005:228-231]。

## 第三項 仏教

仏教には、サムダヤ（渴愛）からすべての苦しみが生まれるという考えがあり、このサムダヤの中で最も悪とされるのがカーマ、性的欲望であるという。そのため、一般信徒の場合でも、結婚や夫婦間でのセックスは許されるが不適切な性的関係は避けるべきだと教えられている[Japan-Lifeissues.Net HP 2010.1.16]。

避妊に関しては、十分に議論がなされたとは言えず、はっきりとした教えが未だにないという。しかし、夫婦間の性行為の間で避妊が行われる場合、それにより苦しみが消えるなら良いことであるとされている[Japan-Lifeissues.Net HP 2010.1.16]。

仏教では不殺生という教えが存在しており、中絶に関しても決して認められてはいない。

しかし、仏教の考え方は、自己の行為の責任という「業・因果・業縁」に基づいており、キリスト教のような他者（神）に与えられた絶対的な「教え」とは大きく違っている。カルマと呼ばれる因果応報の考えに従い、中絶などの悪を犯した者は、より大きな善を行わない限り、現世あるいは来世に不幸が訪れるのである。また、中絶をされた胎児は、前世に悪い行いをした者であったと考えられる[中野 1998:26-45]。

### 第三節 いくつかの国を例に見る、宗教と中絶の関係

第一章第四節では、様々な要素から中絶を見てきたが、ここでは宗教という部分に観点を置き、一つの宗教の信徒を多く持つ国ごとの、望まない出生率等を比較する。宗教以外の違いが大きくあっては意味がないため、地域をアジアに絞り、IMF 調べの一人当たり国内総生産(GDP)の順位に近い国を選んだ。表4の国名のカッコはその順位である。

表4 国別の出生率、望まない出生率など

国名	調査年	合計出生率	望んだ出生率	意図しない出生率(%)	時期を誤った出生率(%)	望まない出生率(%)
フィリピン (121)	2003	3.5	2.5	47	24	22
ベトナム (139)	2002	1.9	1.6	24	14	10
インドネシア (116)	2002- 2003	2.6	2.2	17	10	7

([Singh 2009:54]より筆者翻訳、作成)

フィリピンは、スペインの植民地であったことから、アジアでは珍しい80%以上がカトリック信徒の国である。ベトナムでは仏教（主に大乘仏教）が大半を占めている。インドネシアは島国ということもあり、多種多様な宗教を持った人々がいるが、8割近くはイスラム教徒である。

この表を見ると、フィリピンの出生率が他の2国と比べ高い数字を出しているのがわかる。また、合計出生率と望んだ出生率の差が大きく開いている。望まない出生率の割合を見ると、フィリピンの数字は他の2国の2倍以上と、著しく高いのがわかる。

表5 国別の避妊率、避妊方法別の割合

国名	調査年	避妊率(%)	新しい避妊方法(%)	古い避妊方法(%)
フィリピン (121)	2003	49	33	16



ベトナム (139)	2002	79	57	22
インドネシア (116)	2002- 2003	60	57	4

([Singh 2009:54]より筆者翻訳、作成)

次に、避妊率や避妊方法を表記した表5を見ると、フィリピンの避妊率が一番低いのがわかる。インドネシアの避妊率と大きな差はないが、避妊方法を見るとその違いが大きくわかる。ベトナムとインドネシアでは、コンドームやピルを使用する新しい避妊方法が広く普及しているのに比べ、フィリピンでは排卵期に性行為をしない等の古くから使われている避妊方法も比較的使われているのである。

国家によって細かな違いはあれども、GDPや地域が近い分、性教育や避妊方法の普及をさせるための資金や支援等の条件は似ているはずである。その中でこれほど大きな違いが見えるのは、やはり宗教の違いが原因であると筆者は考える。避妊と中絶が禁止されているカトリックでは、数多くある意図しない妊娠がそのまま出産へとなり、その結果望まない出産が多く存在するのだ。

安全な中絶率、安全でない中絶率、避妊率や妊娠率などの背景は、国が出した数字を見るだけでは何も言えない。中絶が禁止されている場合でも、ある国ではそのため出生率が高くなり、ある国では安全でない中絶率が高くなる。また、安全でない中絶率が高い理由として、安全な中絶をする設備が整っていないという理由も十分に考えられる。

だが、この論文を書く中で、宗教が中絶やその後の母親の人生に与える影響は確かにあると、強く感じた。それが良いことか悪いことか筆者に判断はできないが、時に宗教の教えは現代の科学・医学に大きく逆行するようである。そして、カトリックの中絶禁止の立場は、望まない妊娠を減らすという目的から見た場合、むしろ逆効果になる場合があるという考えに筆者は至った。望まない妊娠を減らすためには、性教育と家族計画の普及が最も重要であり、中絶を禁止すれば減ることではない。

だが同時に、特定の宗教を持たない筆者にとって、宗教の与える影響の大きさを実感するとともに、その思いが多く母親にとって良いと思えるものになった場合の可能性を感じた。筆者は、中絶を全面的に禁止することには反対だが、中絶が多くの人にとって幸せなことだとは思わない。中絶は少ないほうが良いという思いは、どの宗教の人間であっても同じであると思う。カトリック教会が、中絶を禁止するのではなく、避妊や家族計画の普及によって望まない妊娠を減らすという立場になれば、その影響は計り知れないだろう。これを機に、国連などの国際社会の動きとともに、今後の宗教の動きも見守っていききたい。

## 第三章 両者の意見の違いと今後の可能性について

本章では、実際にカトリック信者に対し、中絶に対する考え方やカトリックとしての現状を聞くとともに、中絶や避妊問題への支援をしている団体を調査し、保守派側の団体と意見を比べた。

### 第一節 カトリック信者への聞き取り調査

まずカトリック信者の考えを聞くため、カトリック中央協議会・社会福音化推進部の石川治子氏にインタビューを行った（2010年11月24日、カトリック中央協議会で実施）。

石川氏によると、カトリックとしての考え方は、やはりバチカンのローマ教皇の考え方がすべての元となっており、1962-1965年に開かれた第二バチカン公会議での議論が現在も大きな影響力を持っているという。だが、細かな考え方や捉え方は、各教会の司教や、個人によって変わってくる。日本と中南米などの国では環境も大きく違うため、現実の信者の行動も違ってくるという。

カトリックとしてはただ中絶禁止を説くだけでなく、望まない出産で子どもが生まれた場合、孤児院に預けたり養子縁組に出す手助けをするなど、支援をしている。

そしてカトリックの女性が中絶をしなければならない状況に陥った時、信仰を持っている上で、どのような想いを持つのかについても質問した。一言に望まない妊娠と言っても、家族計画の失敗や強姦での妊娠など様々な状況がある。最終的に中絶を選択する女性もあり、その想いというのはやはり人それぞれではあるが、信仰をしてきた以上、軽い気持ちでは決してないという。

また、カトリック教会としては、中絶を選択した女性をただ批判したり、異端とするのではなく、心に傷を負った女性を許し、救うのが本来の教会のあり方だという。

石川氏にインタビューした時期と同じころ、ブラジルでのあるニュースを知った。

ブラジルのペルナンブーコ州で起こったレイプ事件だ。9歳の少女が23歳の継父に強姦され、双子を妊娠した。妊娠15週目で少女が腹痛を訴え病院に運ばれ、低年齢での出産は命にも関わるといふことで、母親や医師の判断で中絶手術を行った。父親は9歳の少女に3年間にわたり性的虐待を加え、また身体に障害を持つ14歳の姉にも性的虐待を加えたとして逮捕された[Christian Today HP 2010.12.23]。

この事件が起こった後、エシフェ・オリнда教区のジョゼー・カルトーズ・ソブリーニョ大司教が少女・母親・中絶を行った医師などの関係者に対し、教会法に背いたとして破門を言い渡した。大司教は、強姦は大罪だが、中絶はそれ以上の大罪だとコメントしている。この処分に対し、国内の女性保護団体などから大司教に非難が集中した[Christian Today HP 2010.12.23]。

しかし、その後バチカンは、被害者である少女と、娘を生命の危機から守ろうとした母

親・医師の破門を解除宣言した[Christian Today HP 2010.12.23]。

この事件からも見られるように、中絶は大罪であり即破門であるという考え方は存在しているが、あくまでケースバイケースであり、最終的には聖職者に告解するなどしかるべき手段を取れば許される場合が多い。石川氏に話を聞いた際にも、カトリックでは本音と建前、表の考えと裏の考えが分かれているように感じた。だからこそ中絶などの難しい問題では、中絶禁止と教皇が示していても、実際のケースはそれとは限らない場合も多くあるということだ。

上記で述べたように、カトリック教会側としても中絶をただ禁止するだけでなく、母親が育てられる環境にない子どもを孤児院で預かる支援をするなど、あくまですべての生命を最優先に扱うという方針を持ち成り立っているようだ。

しかし、第一章の第二章第三節で記述した通り、カトリック信者が大半を占める国では、他国と違って避妊率は低く、また望まない妊娠率・出生率が高い数値を記録している。レイプや売春、近親者からの性的虐待など、途上国では女性が性犯罪と非常に近い生活を送ることも多く、また避妊や家族計画についての知識も広く行き渡ってはいない。孤児院などの施設に子どもを預けるという支援も、様々な環境の上ですべての子どもを保護するには限界がある。さらに、人々がカトリックの教えを忠実に守っており、避妊をせずに望まない妊娠をした時、中絶という行為が大罪であると感じてしまう状況であれば、望まない出産はもちろん、時にはニカラグアの事例のような命を落とす女性が現れるのは免れないと私は考える。

Guttmacher Institute の発表によれば、危険な中絶手術により、毎年 7 万人の女性が死亡している。[Singh 2009:9-13]。

この 7 万人の中には、中絶を宗教や国によって禁止されている故に命を落とした女性も含まれているはずである。

## 第二節 中絶擁護派と保守派の意見

カトリックの胎児の生命を何よりも重んじる考え方を批判するつもりはないが、現実として望まない妊娠・出産、そして危険な中絶による病気や死亡の原因として、カトリックの避妊と中絶を禁止する規範が一部にあると筆者は考える。そこで、中絶や避妊に関する支援団体の、望まない妊娠・出産率を減らすための具体的な支援方法や、保守派との意見の対立について調べた。

### 第一項 中絶擁護派団体 Catholics for Choice

中絶や避妊問題への支援をしている団体として、Catholics for Choice(以下 CFC)という団体を選んだ。

CFC は 1973 年に設立された、カトリックの人々に対して、性やリプロダクティブヘルスに関する権利を支援する団体であり、主に、法的かつ社会的に手の届きやすい中絶との

実現と、避妊方法を実践できる環境の実現を目指す団体である[Catholics For Choice HP 2011.1.4]。

ワシントンに本拠地を持ち、ラテンアメリカやヨーロッパなどの、カトリックの人々が大部分を占めていて、中絶や女性の権利に関して厳しい国や地域の組織と提携をしている。

活動の項目としては、中絶と避妊、HIV/AIDS、性とセクシャリティ、新しいリプロダクティブヘルスに関する科学技術、公共政策の下の宗教がある[Catholics For Choice HP 2011.1.4]。

具体的な中絶への活動としては、第 1 に、政策立案者、支持者、医療従事者の、リプロダクティブ・ライツやリプロダクティブヘルスの政策についての考え方を変えていくこと。第 2 に、性やリプロダクティブヘルス、リプロダクティブ・ライツの向上のための国際的な戦略を手助けし、そして人々の権利に対する脅威となっている政策への反対勢力を組織すること。第 3 に、ラテンアメリカや各地域の CFC のパートナーに、技術的また金銭的に手助けをしてくれる支援者たちへの援助、そして、第 4 には、**Prevention Not Prohibition**（禁止ではなく予防）キャンペーン等を通し、女性が避妊を実行できるよう、また、中絶を行うかを選択できるよう手助けすることにより、意図しない妊娠を防ぐという活動がある[Catholics For Choice HP 2011.1.4]。

CFC のホームページ内には **Opposition Watch** という、中絶反対の保守派の活動をまとめ、保守派の各団体に対する意見を載せているページがある。様々な保守団体があるのだが、サンディエゴを本拠地に置くキリスト教原理主義のキリスト教団体 **Catholic Answers**（以下 CA）に注目し、CFC 側からの批判を簡潔にまとめてみた。

すべての中絶を法的に禁止するため、CA は中絶に対して非常に保守的な構えをとっている。CFC によれば、CA の性に関する道徳の専門家である **Jason Evert** は、コンドームが性病を防ぐという話は全くの嘘であると、性教育の際に語っているという[Catholics For Choice HP 2011.1.4]。

たとえカトリックの階級制が、プロテスタントの主流には及びもつかない程度に近代化して、バチカンの中絶禁止の命令が権威を失い、他のカトリック信者が中絶を受け入れても、CA は中絶を受け入れないだろうと CFC は批判する。組織のリーダーはアメリカの現代の流れから大きく足を踏み外しており、彼らは彼らの望むカトリック精神を、変えることはないだろうと CFC は述べている[Catholics For Choice HP 2011.1.4]。

## 第二項 保守派団体 **Catholic Answers**

CA は自身のホームページで、中絶に対する考え方を以下のように示している。

カトリック教会は今日まで中絶を殺人として非難し続けている。古代キリスト教の神父テルトゥリアヌスは、モーセの律法において、中絶に関連した行為を厳しく禁止していることを強調した。そこには「もしある男が妊婦を殴り、早産となり子どもが生まれた場合、子どもが軽いケガであれば、男は妊婦の夫の要求を何があっても飲まなければならない。もし重度のケガであ

れば、手のケガならば男の手を、足ならば足を、命ならば命を差し出さなければならぬ」と書かれている。このことはレクス・タリオニス<sup>8</sup>に当てはまり、殴られた女性はもちろん、早産で生まれた子どもも適用されるのである[Catholic Answers HP 2011.1.12]。

また、イングランド・スコットランド・アイルランドの王であったジェームズ 2 世の「魂の無い身体は死と同じである」という言葉がある。魂は人間の身体生命原理であり、成長をしているすべての子どもは魂を持っているのだ[Catholic Answers HP 2011.1.12]。

つまり、母体でわずかでも成長をしている胎児は、確かに生きているのだから、魂を持っているということである。

このような中絶についての教会の教えを、1995 年にヨハネ・パウロ二世は、変わらないし、変わることはないと宣言した。それゆえ、中絶は意図的に何の罪もない人間を殺すのと同じであり、いかなる場合でも道徳的に無秩序であると CA は宣言している。この教義は自然法を元にしており、通常普遍教導権<sup>9</sup>により古くから現在まで伝えられてきたと CA は言う[Catholic Answers HP 2011.1.12]。

このように、両者の考え方は大きく違い、互いを批判している。まさにアメリカの中絶論争を象徴しているようだ。

CFC は科学的、CA は宗教的に中絶について語っているため、一見話が咬み合っていないように思えるので、中絶擁護派と中絶反対派の意見の違いをまとめてみた。

まず、中絶の原因となる望まない妊娠について、大きく二つにわけてみた。第 1 が、通常の夫婦間やカップル間で避妊をせずに性行為をして子どもを妊娠し、社会的または経済的理由などで中絶を選択する場合。第 2 は、このまま出産をした場合に母体の健康に支障が及ぶ妊娠、レイプによる妊娠、きちんと避妊をしていた上での妊娠により中絶を選択する場合だ。

第 1 の中絶の原因は、現代の科学でほとんど予防が可能な妊娠である。コンドームやピルの使用により、望まない妊娠は確実に減る。中絶擁護派の意見としては、この類の望まない妊娠を減らすため、コンドームや避妊が必要であると主張している。中絶反対派の保守派は、セックスは愛に満ちたものでなくてはならず、コンドームのような人工的な道具は使用してはいけないとしている。保守派の予防策は、オギノ式避妊法、簡潔に言えば禁欲のみである。

第 2 の中絶の原因は、女性が努力をしようとも、防ぎようがない妊娠である。コンドームやピル等の避妊方法は 100%の避妊率ではなく、性犯罪の存在や、身体的な問題もあり、こういった妊娠を完全になくすことは現代では難しいだろう。こういった立場に陥った女性（時には夫婦）を救うための選択として、中絶擁護派は中絶を認める。保守派としては、

---

<sup>8</sup> ハンムラビ法典の条文の中にも書かれている、同害復讐法。いわゆる目には目を、歯には歯を、のこと。

<sup>9</sup> いかなる時にも常に信じられ、教えられてきた普遍的なカトリック教義[FSSPX JAPAN HP 2011.1.12]。

中絶は殺人と同じであり、必ず産まなければならない。どうしても子育てができないのであれば施設に預けるなどの方法をとるべきであるとしている。

第 1 の場合の論点は、コンドームなどの人工的な避妊具の使用が倫理的に正しいかどうかだろう。そして第 2 の論点は、胎児が人間であるか、いつから人間となるのか、という点だろう。どちらの論点も個々の価値観によるもので、正しいか間違っているかは一般論として言うことはできない。

### 第三項 女子差別撤廃条約から見る両者の意見の違い

前項で述べたように中絶擁護派と反対派の意見を比較しただけでは結論はでない。そこでもう一つの論点として、国際社会での合意という観点から判断をするために、国連で採択された女子に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約（略称：女子差別撤廃条約）に照らし合わせて検証をしてみた。この条約は 1979 年に国連総会で採択され、1981 年に発効した。締約国は 186 国、日本は 1985 年に締約した。アメリカは署名したのみで、条約を批准してはいない。先進国で批准をしていないのは、アメリカのみである[United Nations HP 2011.1.13]。しかし、アメリカは条約を批准しないことが多いので、必ずしも賛成していないということを意味しない。

条約には以下のように記されている。

「人権に関する国際規約の締約国がすべての経済的、社会的、文化的、市民的及び政治的権利の享有について男女に平等の権利を確保する義務を負っていることに留意し、(中略) 母性の社会的重要性並びに家庭及び子の養育における両親の役割に留意し、また、出産における女子の役割が差別の根拠となるべきではなく、子の養育には男女及び社会全体が共に責任を負うことが必要であることを認識し、(中略) 女子に対する差別の撤廃に関する宣言に掲げられている諸原則を実施すること及びこのために女子に対するあらゆる形態の差別を撤廃するための必要な措置をとることを決意して、(中略) 次のとおり協定した[外務省 HP 2011.1.12]」

条約には男女の平等や女性の権利について書かれている。この世界中が批准をしている条約の中には、第十六条の「子の数及び出産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[外務省 HP 2011.1.12]」との記述があり、直接的ではないが中絶や避妊をする権利として当てはまると筆者は考える。

条約が中絶に当てはまる具体的な例として、2007 年にポーランドの女子差別撤廃委員会(CEDAW)が、ポーランドの人工妊娠中絶法が墮胎を制限しているとのことで、法の下で中絶を受けられる可能性を確実にするよう、命令を出した事が挙げられる。条約は中絶や墮胎、避妊に関して具体的には言及していないが、こういった問題も紛れもない女性の権利

であると筆者は考えている。また、男女の平等を実現するのであれば、中絶での罪を母親だけが受けるのは間違っている。原因となった性行為には必ず男性がおり、責任が発生しているのだ[Human Rights House Foundation HP 2011.1.13]。

女子差別撤廃条約を基準に見たが、両者の言い分は結局のところ倫理観の違いであるため、どんなに大多数が避妊を推奨し、望まない妊娠を減らそうと考えようとも、もしくは非常につらく苦しい状況に陥った女性を救うために中絶を認めようとも、カトリック側の考え方は簡単には変わらないだろう。反対の立場に立てば、100%ではない避妊具に頼るよりも、禁欲という行為は一番の避妊であり、望まない妊娠を防ぐ方法であるとも言える。また、中絶を正面から肯定してしまえば、避妊率が減り安易な中絶が増える可能性も十分にあるため、慎重になる必要がある。

最も重要なのは、両者ともが、できるかぎり中絶をしない社会を望んでいるということだ。この社会を実現するための近道は、やはり避妊具の普及と性教育、家族計画であると筆者は感じた。カトリックに中絶を認めさせるよりも、避妊具の使用を認めさせ、できるかぎり望まない妊娠を減らすことが大切だ。

2010年11月に発行された、バチカン日刊紙オッセルバトーレ・ロマーノでのインタビューにおいて、ローマ教皇ヨハネ・パウロ二世が、買春などの際に、AIDS/HIVの感染を防止する目的でコンドームを使うことを容認できるとの考えを初めて示した。ローマ教皇は2009年のアフリカ歴訪の際、コンドームの配布はエイズ問題に対し無意味であるとの発言をし、批判を受けていた[産経新聞 HP 2011.1.14]。

プロテスタントと違い、ローマ教皇の発言一つでがらりと方針が変わるカトリックで、上記のニュースは大きな可能性を秘めていると筆者は感じる。一つの小国を創り上げるほど巨大な力を持ったカトリックが、時代の流れや科学の発展に伴い、より多くの人々にとって救いとなってくれることを願う。

## 終章

この論文ではカトリックの考え方を中心に中絶の原因や現状を述べてきたが、中絶の根源である望まない妊娠を減らすためには、宗教に特化せず様々な取り組みが必要となってくると筆者は感じた。

望まない妊娠を減らすためには、第 1 に女性への教育と地位向上への取り組みが重要である。

性教育を含めた教育を十分に与えることにより、避妊や家族計画の知識を身につけることが出来る。たとえカトリックの信者で避妊や中絶を道徳上禁止されていても、避妊具による確かな避妊率や、他国・他宗教での性に対する考え方を知っているかどうかは大きな問題点だ。

また、女性の地位向上や権利取得により、教育で身につけた避妊や家族計画の意志を自ら選択できる力を付けることも重要である。各国の大統領・首相・内閣幹部の多くは男性が席についているが、女性の地位が上がることにより、働きやすい職場、子育てのしやすい環境を作りだすことができるようになるだろう。社会的または経済的に中絶を望む女性も、地位向上により出産を選択できるようになるかもしれない。

さらに、現在女性がカトリックの神父になることは許されないため、ローマ教皇は男性にしかねない。女性の権利がより男性と平等になることで、現在の宗教体系が変化し、教会の上層地位に女性が立つことが許される日が来るならば、カトリックの性に対する考え方も変わっていくだろう。

第 2 にレイプによる望まない妊娠を防ぐ取り組みが必要となってくる。望まない妊娠により自殺をしたり、年齢が幼いまま無理な出産・中絶をしたりして死亡するケースの多くは、レイプによる妊娠であると筆者は感じた。夫婦間やカップル間での性行為時の避妊も、望まない妊娠の絶対数を減らす上では重要だが、精神的により負担となるレイプでの妊娠も防ぐ必要がある。そのためには途上国を中心に、各国政府の治安向上の取り組みや取り締まりが重要である。同時に、途上国では近親者によるレイプも多くあるため、やはり女性の地位向上が大きな鍵となるであろう。

この論文を書き始めた頃は、望まない妊娠を減らすための、カトリックの人々に対しての具体的な支援方法を模索してきたが、最終的に出た結論は、カトリックの人々を含め、すべての女性に対しての支援方法として当てはまるであろう、教育や地位向上というものであった。

特定の宗教を持たない筆者にとって、一つの宗教や科学的根拠のない教えを信じる心が初めは全く理解できなかったが、頑なすぎるほどに徹底して生命を重んじるカトリックの考え方は、もちろんマイナス面に働くことはあるが、世界にとってある種必要な要素であるのかもしれないと感じた。

カトリック信者の石川氏が言っていたように、国や地域の違いを含め、信者一人一人の



中絶に対する考え方・捉え方は大きく違う。論文を書き始めた当初は、中絶禁止法が可決されたニカラグアへ行き、実際にカトリックの女性や教会へインタビューをすることを案に入れていたが、資金面と言葉の面で断念した。日本の教会の信者たちへアンケートを取るといふ案も、中絶という重い内容だけに、協力をしてくれる教会を見つけることができずに終わってしまった。歴史や知識だけでなく、カトリックの本質を知るためには、やはり実際により多くの信者と話し合うことが必要であったと感じている。

今後もカトリックの人々に会う機会があれば、生命について深く語り合ってみたい。また、良い方向にも悪い方向にも変化する可能性を持っている教会の動きを見守っていくとともに、ミレニアム開発目標を中心に女性の権利向上に期待したい。

<参考文献>

- 外務省 (1996) 「国際人口・開発会議「行動計画」: カイロ国際人口・開発会議(1994年9月5-13日)採択文書」世界の動き社、56頁
- ハイネマン、ウタ・ランケ (1996) 「カトリック教会と性の歴史」三交社、407頁
- 上坂昇 (2008) 「神の国アメリカの倫理: 宗教右派によるイスラエル支援、中絶・同性結婚の否認」明石書店、178-201頁
- 中野東禅 (1998) 「中絶・尊厳死・脳死・環境—生命倫理と仏教」雄三閣、26-45頁
- 鍋島直樹 (2005) 「キリスト教と仏教から見た中絶の問題」武田龍精編『宗教と科学仏教と環境=生命倫理: 仏教とキリスト教の対話』龍谷大学仏教文化研究所、228-231頁
- 荻野美穂 (2001) 「中絶論争とアメリカ社会: 身体をめぐる論争」岩波書店、3-24頁
- 荻野美穂 (2008) 「「家族計画」への道: 近代日本の生殖をめぐる政治」岩波書店、142-298頁
- 参議院事務局 (1995) 「第4回世界女性会議の概要」参議院、3-65頁
- 参議院事務局 (2000) 「国連女性2000年会議及びIPU三者会合概要」参議院、4-52頁
- Susheela Singh, Deirdre Wulf, Rubina Hussian, akinrinola Bankole, Gilda Sedgh (2009) *Abortion Worldwide: A Decade of Uneven Progress*, Guttmacher Institute, pp.9-54.
- 鈴木隆文 (2008) 「女性が生きのびられるために世界ができること—イギリスでのWoman Deliver 会議及び安全な妊娠中絶へのアクセスを実現する世界会議に参加して」日本弁護士連合会編『自由と正義2008年 Vol.59 No.1』日本弁護士連合会、106-113頁
- Tak, Peter J.P. (2009) 「オランダ医事刑法の展開: 安楽死・妊娠中絶・臓器移植」甲斐克則編訳 慶応義塾大学出版会、85-109
- UNFPA (2008) 「世界人口白書2008」UNFPA、89頁
- 國井修 (2007) 「Safe Motherhood の世界の動向と展望」日本助産学会編『日本助産学会誌 Vol.21 No.1』株式会社 林工房、68-74頁
- ヨンバルト、ホセ (1986) 「カトリックとプロテスタント」中央出版社、18-39頁

<参考HP>

Catholic Answers HP (2011.1.12)

<http://www.catholic.com/library/Abortion.asp>

カトリック中央協議会 HP (2009.1.29)

<http://www.cbcj.catholic.jp/jpn/dogma/dog01.htm>  
Catholics For Choice HP (2011.1.4) <http://www.catholicsforchoice.org/>  
Christian Today HP (2010.12.23)  
<http://www.christiantoday.co.jp/main/international-news-2176.html>  
European Commission HP (2009.11.30) [http://ec.europa.eu/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/index_en.htm)  
FSSPX JAPAN HP (2011.1.12) <http://fsspxjapan.fc2web.com/qa/qa1.html>  
外務省 HP (2011.1.12) <http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/josi/index.html>  
Human Rights House Foundation HP (2011.1.13)  
<http://humanrightshouse.org/Articles/7784.html>  
Japan-Lifeissues.Net HP (2010.1.16)  
[http://japan-lifeissues.net/writers/edi/edi\\_101cathandbuddist.html](http://japan-lifeissues.net/writers/edi/edi_101cathandbuddist.html)  
JOICFP HP (2009.9.20) <http://www.joicfp.or.jp/jpn/>  
厚生労働省 HP (2009.11.22)  
<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001046516>  
Marie Stopes International HP (2009.9.22) <http://www.mariestopes.org.uk/>  
産経新聞 HP (2011.1.14)  
<http://sankei.jp.msn.com/world/europe/101121/erp1011211610001-n1.htm>  
United Nations HP (2011.1.13)  
<http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/states.htm>  
United Nations 2007 HP (2009.11.22)  
[http://www.un.org/esa/population/publications/2007\\_Abortion\\_Policies\\_Chart/2007\\_AbortionPolicies\\_wallchart.htm](http://www.un.org/esa/population/publications/2007_Abortion_Policies_Chart/2007_AbortionPolicies_wallchart.htm)  
WHO HP (2009.11.23) <http://www.who.int/en/>  
Women Deliver HP (2011.1.16)  
<http://www.womendeliver.org/conferences/>  
財務省 HP (2009.10.23) <http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S23/S23HO156.html>