

『胎児の生命と治療的墮胎』

一、は し が き

宮 野 彬

刑法は、墮胎を犯罪行為とみなす。しかしわが国の実情をみると、世界的に有名な墮胎天国という汚名のとおり、実に安易に墮胎がおこなわれている。刑法とうらはらはらな規定をもつ優生保護法により、毎年膨大な数の人工妊娠中絶がおこなわれて、幼い生命が親の同意のもとに、ヤミからヤミに葬られている。このように、いとも簡単に“生命”が奪われてゆくのを傍観することは、二十世紀の蛮行だと日本は国際的な宗教会議のあるたびごとに非難を受けている。これらの犯罪行為としての墮胎を、たんに経済生活の困窮が生んだ生活の知恵だとみすごすことはできない。われわれは、なぜこのような現象が生ずるのかというその社会的原因を調べる前に、胎児の生命をどうみるべきかという根本的な問題を、ここで一度冷静に考えてみる必要があるのではないかとおもふ。

脅威的な墮胎件数におどろくこととは別に、たしかに世界各国の法律の規定をみると、国によって異なるけれども、ある一定の事由があれば人工妊娠中絶してもよいと定めてある。もちろん、手術者は医師がおもであらうが、かれらは、法の定める要件に適合すれば無自覚無反省に中絶を引き受けるのであろうか。良識のある医師ならば、行為に踏み切るまでにはかなりの抵抗を受けるにちがいない。墮胎が人工妊娠中絶という呼び名に変わってもその自身は同じである。しかも今日では、それは殺人行為の一種とみられている。胎児も人間であると観念されている。そこで、本稿では、胎児の生命に

ついでに考察をめぐらした後に、医師にとつて重大な問題である治療という名の下に胎児の生命を直接的に奪うことが許されるかという治療的墮胎について論じてみることにする。

二、胎児の生命^(註)

胎児は、卵細胞が受精したその瞬間から刑法によつて保護されるべき生命であると現行法上は解されている。しかも、今日では、胎児の生命の毀滅をもつて殺人の一種であるとみなしている。それでは、昔からこのような考え方がおこなわれていたのであろうか。胎児の生命のはじまりの時期については、これまでかなり混乱していた。しかし、とにかく胎児の生命の神聖さという見地からきびしく墮胎を禁ずるようになったのはキリスト教の教会による。それ以前においては、*「胎児の生命のために」*という觀念は稀薄かあるいは絶無であつた。目にみえないものに対する尊重の気持は必然的にわかないものであろうか。

墮胎の歴史は古く、古代においては、胎児の生命を危くする行為である墮胎は、実にさまざまな理由によつておこなわれた。もつとも一般的なものが人口増加の阻止のためである。その他、生まれてくる子供が私生子にならないためにとか、出産は母親の容貌を毀損するからそのようにならないためにとかということも主張された。現代においては、経済的事由と母親の生命または健康の保護が挙げられるとおもう。

生命が胎児に宿る時期、すなわち生気の活動の開始時期についての論争は、刑事責任を定めるについて、昔はかなり重要な問題を呈していた。というのは、妊娠初期の胎児の生命を成人の生命と同じように尊重しなければならぬと考えることは、どうしても不自然のようにおもわれたからである。したがつて、処罰に差異がみられるのもあながち不都合とばかりはいえない。いづれにせよ、とにかく生氣は、妊娠後ある一定の時期がくるまでは胎児にそなわらないものだということが、以前には多くの人々によつて信じられていた。だからといって、その時期の正確なことについては、まったく一

致をみていなかった。なぜならば、それは、主張された各種の学説において、本来的に実験的あるいは合理的な根拠を欠いていたためである。

アリストテレスは、男子については妊娠後「約」40日目、女子については「約」90日目に生気がそなわるとする。ヒポクラテスは、男性30日、女性42日に生気が入ると定める。ストア哲学者たちは、胎児は出産しても呼吸を開始しなければ生気があるとはいえないと考えた。また、古代ローマ人は、男性40日、女性80日と定めたが、後の市民法においては、両性とも妊娠後40日と決められた。市民法の見解は、ガレンによっても受け入れられた。もともとこの点の推論については、この他多くの人々によってなされていた。

それでは、生気についてのこの区別は、刑事責任にどう影響をおよぼしたであろうか。胎児は、生気もたらされる前には、生育しつつある人の段階、または生命ある存在とみられずに、単に母体の一部すなわち母親の内臓の一部分として考えられていなかった。したがって、「生命」の保護という観念も起らないのみか、胎児は尊重という言葉にも縁遠い存在であった。この時期での胎児の絶滅は、まったく罪にならないか、あるいはある軽い犯罪を構成することはあっても、もともとが「生命」の破壊ではないから決して殺人罪に問われるようなことはなかった。それでは、生気があると想像された時期以後の胎児の絶滅が無条件に法律上殺人とされたかどうかについては、いちがいに肯定できない。

この生気のそなわる時期の問題は、神学においては、靈魂の起源論と密接な関係をもっていた。まず Tertullian、や Apollinaris、その他二三の異教徒により支持された靈魂遺伝説(Traducianism)によると、人間の靈魂は両親から子孫に遺伝されるといふ。この説によれば、靈魂は本来的に受胎と同時にすでにそなわるものであるという結論に達することになる。これに対抗する説として主張されたのが靈魂創造説(Creationism)である。この説は、靈魂はすべての事例において神の創造したものであると説明する。そして靈魂は本来的に妊娠後ある時期までは胎児胚の中に入らないとみる。それでは、その時期はいつかについては、生気の時期を定めるについてのギリシヤ・ローマの古典学者たちの見解によって

影響を受けていた。

近代以前までは、遺伝説よりも創造説に基礎をおいた生命論が圧倒的な支持を受けていたようにおもわれる。というのは、胎児の生命が、受胎のはじめより存在するなどということは、まったく信じられない事柄だからである。したがって大多数の学者は、母の胎内でいつ胎児の生命がめばえ、そして活動を開始するのかについて真剣に考えをめぐらしていた。St・オーガスチンは、ギリシヤ訳旧約聖書にもとづいて、生氣ある胎児胚 (embryo animatus) と生氣のない胎児胚 (embryo inanimatus) との間に一つの限界線をひいた。そしてかれは次のようにいう。すなわち、胎児胚が靈魂を授けられる前は、それは形のない胎児胚 (embryo informatus) であり、その人工的な流産は、ただ罰金によってのみ処罰されるものにすぎない。なぜならば、その行為は、ただ単に生氣を人間の中にもちこむことを阻止させるにすぎないからである。しかしながら、形のととのった胎児胚 (embryo formatus)、すなわち人間の形として組織だてられたものは、一つの生氣をもった存在であるからそれを絶滅させることは殺人 (murder) であり、死刑でもって処罰される犯罪であるところ、オーガスチン自身、生氣の入る時期については、胎児胚の発展中にその時点のあることはたしかだけれども、その正確なことにについてはとても人の力でもって確定しうるものではないと、そのむづかしさを率直に告白している。

形のある胎児胚と形のない胎児胚との区別については、比較的初期のカノン法のあるものにおいては、拒絶されていたけれども、Gratianの Decretum (約一一四〇年) の中では承認されていた。かれは、もしも靈魂が胎児の中に注入されないならば、墮胎は殺人にはならないとはっきり述べていた。しかし、かれもまた生氣の入る時期についてはなにもふれていない。結局、Gratianのテキストの注釈者たちは、生氣が与えられたことと、形が作られたこととは同じものだとみていた。その後、14世紀と16世紀のあいだに、ローマ時代においてそうであったように、生氣“および”形成“の時期については、男子40日、女子80日と定めることが聖典学者によってゆっくりではあったが次第に受け入れられるようになった。

しかし、これまでのような非科学的なまちまちの推定日でもってしては、人を納得させることはできない。それで、もう少し科学的でしかも具体的な根拠にもとづく生命の時期についての考察がなされなければならないとおもわれるようになった。トーマス・アクイナスは、生きているとの徴候はいろいろあるが、その中でも靈魂は生命の主要部分を占めるとみる。そして生命は、おもに二つの働きすなわち「動くこと」と「知ること」により示されるという。「生氣」または「靈魂」は、胎児が母親の子宮内で向きを変えたり、あるいは身動きをしたりしたときに、未出生児の身体内に入ったと想像することは誰でも容易になしうる。そこで、コモン・ローの法則は、生命は妊娠後あるはつきり定まった時期ではなく、「胎動が感じられた」(quickening) その瞬間から生ずるものとみる。そしてそれは、通例、妊娠全期間のほぼ中間の時期に起るものとされている。

ブラックストーンは、「生命は、胎児が母親の子宮内で動き出すことができるやいなや、ただちに法律上の考慮の中に入りはじめる」と述べている。このような医学上および神学上の教理に影響されてか、ブラクトンは、胎動が感じられたから後での胎児の殺害は、殺人であるといった。しかしながら、コークは、これを否認して、そのような殺害は軽罪(misdemeanour)（『重大な非行』(great misprision)を構成するにすぎないと主張していた。

このようなわけで、イギリスでは法の規定の建前においては、犯罪の成立を胎動によってはつきり区別していた。しかし、この原則も長くはつづかず、一八〇三年に一大転期がもたらされることになった。すなわちそれ以前は、人工流産に対する法律上の禁令は、胎児が胎動をはじめた、つまり子宮内で動いた後の時期に限られていた。ところが、一八〇三年の法律の改正によって、胎動を感じる以前での墮胎も犯罪とみなされることになった。もっともそうはいっても、胎動後の墮胎ほど厳しくは罰しなかった。ただし両者ともに重罪であった。法律におけるこの変化は、重大な意味をもっていった。なぜならば、妊婦自身による墮胎行為は、そのほとんどすべてが胎動を感じる時期以前の、しかも妊娠初期のころになされていたので、すべて犯罪を構成することになったからである。

現在、イギリス法およびアメリカ合衆国の大多数の法律は、たとえどのような早い時期におこなったとしても、治療的墮胎の事由以外は、妊娠の中絶をもって犯罪とみなしている。イギリスにおいては、墮胎は今日でも、一八六一年の「人身に対する犯罪法」(The Offences against the Person Act)にもとづいて犯罪とされる。そして、墮胎は胎動の有無にかかわらずに生命に対する最高刑をもって処罰されることになっている。墮胎法の起源は、神学上のそれに求められ、胎児も成人と同じように一つの不滅の魂をもっているものであるという見解に依拠している。だから墮胎に対する刑罰は、殺人に対するそれと同じであることが求められるのである。

胎動を感じることは、アメリカでは、次の州においては、刑罰を定めるにつき法律上重大な意味を有している。すなわち、アーカンソー、フロリダ、カンサス、ミシガン、ミネソタ、ミズウリー、ニュー・ハンプシャー、ニューヨーク、ノース・ダコタ、ペンシルヴェイニア、サウス・ダコタ、ワシントン、ウイスコンシン等である。このほか、ジョージアでは裁判上の解釈によって同じことが認められている。もつともミシシッピのように、胎動以前における胎児の毀滅は犯罪にならないと法律ではっきり規定しているところもある。なお、南北両コロライナの法律は、コモンロー上の区別を支持しているようにおもえる。すなわち、胎動がなければ犯罪的墮胎とはみなされないと。このほか、ある裁判管轄区においては、第三者は胎動の有無にかかわらずに処罰されるが、妊婦自身については、胎動を感じたときにおいてのみ処罰されるという解釈をとっているところもある。結局、法律が胎動に関して言及していないところでは、一般的にいつて胎動の前後にかかわらずに墮胎を処罰するという方法をとっている。

アメリカにおいても、胎動を感じたことを必要とするかどうかについては、かなり疑問がもたれている。しかしながら、ウイスコンシンの裁判所は、必要論を唱えてつぎのようについて、すなわち、「厳密に科学のおよび生理学的な意味からいえば、妊娠のはじめから胎児には生命がある。このような意味においては、胎児を形づくる結合である男性と女性の両要素の中にもまた生命がある。しかし、法律が分類のため、はっきりした理由をもつためには、科学の最終の、または

窮極の宣告にしたがうことはできない。實際上の能率という目的から、とくに *madum in se* (殺人) のような犯罪の定義において、日常の比較的通俗的な概念にもとづいて処理されなければならない。これらは、一般の正常な大人が、そのようなことをするのは、道徳的によくないと知るような性質のものでなければならぬ。胎動を感じた以後の子供を殺すことよりも、一般にまだ人間としての生命がはじまっていない段階での胎児を侵害することのほうが犯罪とされるべきでないことは、大抵の人に好印象を与える結論である。(Foster v State, 182 Wis. 298, 196 N. W., 233, 1923)

それにしても、胎動の必要性は、法律をやや非現実的なものにするようにおもえるといわれている。胎動の有無が墮胎事件の有罪性につき、大きなカギを握るために、どうしても妊婦自身による胎動を感じたか否かについての証言を必要とする。したがって、妊婦が死亡あるいは法廷に出頭できない事由があるときには、有罪のきめ手がまったくなくなる。また、胎動が妊娠中のある固定した一時期に例外なく一樣に起ると断言できる医学的根拠もない。さらに、胎動を要求することは、墮胎事件にとって不可欠なある精神的要素の立証というむずかしい問題を提供することになる。普通、初産婦の場合には、妊娠後六ヶ月ぐらまでは胎動を感じないかもしれないし、もしも仮りに感じたとしても、それが果してなんであるかについて正しく理解しえないのではないかとおもわれる。一方、これに反して、妊婦は誤って胎動を感じたと信ずるかもしれない。

とにかく、原則的にいって、犯罪の成立には胎動のあったことが必要とされる裁判管轄区においては、母親が胎動を感じたことの有無が証明されなければならない。しかし、これまで述べたように、法律が要求するこの点の立証は不可能に近い。そこで、アメリカでは法医学の方面から、胎児が妊娠五ヶ月目に達していたことを死体解剖によって証明できれば、それは胎動を感じていたことの一つの立派な証拠になるといわれている。しかし、この見解に対しては、これでは妊婦自身を感じたことを証明しなければならぬ点をおろそかにするし、死体解剖では、事実胎児が動いたかどうか、ましていわずに母親がそれに気づいたかどうかを示すことは不可能であるという非難がなされている。

胎動による区別の必要の有無の点はともかくとしても、要するに、今日では墮胎その他胎児の生命に危害をおよぼす行為が厳禁されるのは、胎児の生命そのものの保護にあることは間違いない。その起源を求めれば宗教の力に負うところが絶大であつて、とくにカトリック系の国々では、宗教規範が法によく反映している。しかし、今日では非カトリックの国々においても、その根本の趣旨において変るところはない。要するに、『胎児の生命そのもののために』充分な保護がなされているのである。

(註) この章のこゝは、G. Williams, *The Sanctity of Life and the criminal law*, 1957 中の *The Law of Abortion* によつた。とくに一四八頁から一六〇頁までをおもに参照した。

三、直接墮胎と間接墮胎

胎児の生命にとつて、もつとも脅威的な行為は墮胎である。墮胎が未出生児に対する犯罪であり、殺人行為の一種であると観念されたのはキリスト教の教会による。墮胎に対する態度は、宗教と道徳と法律の三つの分野においていちじるしく異なる。この中でもっともきびしい態度をとるのは宗教であり、逆にもつともゆるやかなのが法律であるようにおもわれる。したがつて、この三者間における墮胎違法観をはつきりさせることは重大な意義があるとおもふ。さらに、墮胎には三つの形式がある。すなわち、直接墮胎、間接墮胎それらに治療的墮胎である。

直接墮胎 (*direct abortion*) は、犯罪的墮胎 (*criminal abortion*) ともいわれている。もつとも、この他治療的墮胎を含めていうものもある。これは妊娠が母体の生命または健康にまつたく影響をおよぼさないにもかかわらずに、経済的事情あるいは住宅難等といった医学的事由とは全然無関係な理由によつて、ただ生育力のない胎児を母体外に排出することのみを直接的に意図してなされる墮胎である。間接墮胎 (*indirect abortion*) の場合は、本来的に母親の生命または身体を救うという目的を遂行するために治療処置がとられる。そのときに、胎児の除去がなされることもあるが、これ

はあくまでも附随的ないし第二的な結果にすぎない点に特色がある。つまり破壊される胎児の生命を媒介として母親を治療させるものではないのである。さらに、治療的墮胎 (therapeutic abortion) においては、その方法は直接墮胎とまったく同じであるが、ただその目的が母親の生命または身体を保護することにある点が異なる。換言すれば、母親を救うために、胎児が直接的に犠牲になるということである。

イ、直接墮胎

直接墮胎は、故意的に直接、胎児の生命を侵害するので犯罪行為とされる。その真の性質は、本来の位置すなわち母親の子宮から独力では生きつづけることの不可能な環境へ生育力のない胎児を故意かつ直接的に除去することを含んでいる。このような行為は、本来的に殺人 (謀殺) である。犯罪的墮胎といわれるゆえんもここにある。それは、単に法律上のみならず宗教上、道徳上も犯罪とみなされる。直接墮胎においては、胎児は攻撃の直接の対象物であり、そのために母親の子宮外で生育する力を有しない胎児の生命を破壊するに適した方法が用いられる。未出生児の生命の喪失は、用いられた手段の本来的で必然的な結果である。行為を実現するための主たる動機は、生育力のない胎児の生命を中絶したいと要求である。

宗教 (おもにカトリックであるが) は、墮胎に対しては実にきびしい。終始、墮胎を殺人として反対してきた。そしてこれに対する教会の教理が変わることは決してありえない。住宅事情の悪いことも、貧困も墮胎を正当化する事由にはなりえないし、強姦等の犯罪行為および近親相姦や姦通といったような不道徳な行為から妊娠した場合にも墮胎をおこなうことは絶体に許されないとする。要するに妊娠により新しい生命が芽生えた以上、それまでの過程において、道徳的に正しくないところがあっても、それは墮胎行為と何等関係はないとみる。この点については、未婚婦人を刑罰や名誉の喪失から救うために、彼女に対しなされた墮胎を正式に非難した一六七九年三月二日のキリスト教の教会の声明をみればあきらかである。⁽¹⁾ すなわち、「不法の攻撃 (墮胎手術) を受けた罪なき被害者 (胎児) は受胎前ならば精液を排出することも、

あるいは精子を毀滅することも許されよう。しかしひとたび妊娠がはじまった以上は、もはやなにごとをなすことも許されない。なぜならば、この瞬間に新しい罪なき生命が存在するようになったからである。この新しい存在は、なんらの犯罪をも犯していない。その生命に対する譲渡不可能の権利は、いかなる方法をもってしても、侵害することはできないのである。」

これは、強姦の被害者について、つぎのようにいえる。もしも被害者が妊娠する前に精液を排出するか、あるいは精子を絶滅させるような方法をとった場合には、そこには未だ新しい生命の誕生というものがみられないから殺人行為は存在しないことになる。したがって、その行為は合法である。その上、精子は不正な攻撃（強姦）を通じて現存するものであり、それは現実に被害者の基本的権利を不正に侵害しているとみられる。しかしながらとにかく、一たび妊娠した以上は、もはやなんらの方法をとることは許されない。なぜならば、このときに一つの新しい罪のない生命が存在を開始したことになるからである。この新しい生命は、この地上において未だ何らの罪をも犯していない。罪を犯していないものに対して生命を奪うことは重大な犯罪行為であると観念する。だからその生命に対する譲渡しえざる権利は、いかなる方法をもつてしても犯すことはできないという。

この未出生児に対するきびしい保護は、一貫してとられており、このことは教皇ピオ12世の、「結婚生活における道徳問題」（罪なきものの生命の不可侵性について）と題する一九五一年十月二十九日の講演をみれば、一層明瞭となる。すなわち、「子供は、（それが未出生児であっても）母親と同等かつ同格の人間である。その上、すべての人間は、（まだ母親の胎内にある子供であっても）神から直接、生命を与えられたもので、両親や社会や権力等によって与えられたものではない。したがって、罪なきものの生命を故意に直接侵害すること、いいかえれば、それを殺害しようとする行為に対し、（たとえ、かような殺害自体が決して違法な目的、あるいは他の目的に対する違法な手段からなされたものでないとしても）裁判上、有効な権限を附与しうるものは、人間でも人間の権力でも科学でも、また医学的、優生学

的、社会的、経済的および道徳的のいずれの事由でもない。それで、たとえば、母親の生命を救うこと、それはまことに高貴な目的である。しかし、その目的に対する手段として、直接、子供を殺害するのは適法とはいえない」と。

また、墮胎に対する教会のきびしい態度は、つぎのことからもうかがえる。教会法の教会法典二三五〇条には、「墮胎をおこなうものは（母親も例外ではない）犯罪がおこなわれたその瞬間において、自動的に司教管区の司教に留保されている破門の刑罰を招くことになるであろう」と規定されている。この破門の罰は、単に墮胎をなすものだけでなく、墮胎を教唆または幫助するものに対しても適用されるのである。ただし、墮胎を試みたが結果は発生せず、しかも未出生児の生命も破壊せられなかったときには、重大な犯罪はおこなわれたが、破門の罰を受けることはない。

宗教以外の道徳的見地あるいは法律上の見地からみた場合でも、直接墮胎は、一種の殺人として絶対に許されない。

直接墮胎は、法律上は墮胎罪として処罰の対象となり、おもに胎児の生命または身体を保護することを目的として規定されているが、副次的には、母体の生命または身体の保護も考慮されている。

(1) Charles J. McFadden, O. S. A. Ph. D. *Medical Ethics* 4th ed 1958, p 150

(2) Gerald Kelly, S. J. *Medico Moral Problems*, 1960, p 63

ロ、間接墮胎

間接墮胎は、宗教、道徳および法律のいづれの見地からみても許される。間接墮胎では胎児は決して攻撃の直接の対象となっていない。すなわち、胎児の生命の喪失は、二次的に、故意ではなく偶然の結果としてもたらされる。ここで用いられる手段は、直接的には母親の病気を治癒させるに適したものであつて、しかも病気に対する最善の治療方法と考えられるものである。それは、決して破壊される胎児の生命を媒介として母親を全治させる性質のものではない。

間接墮胎においては、胎児の生命に対する直接的故意的な侵害はない。法律上は、故意のない墮胎の場合である。過失によって墮胎の結果を生じたことになる場合である。しかし、現行法上、過失墮胎罪は不処罰となつている。したがつて、

法律上は犯罪を構成しない。もつとも母親の病気を治療する際に、あるいは胎児の死または墮胎の結果を生ずるかもしれないとの懸念のもとに手術をおこなうこともあるだろう。しかし、あくまでも意識的に胎児の死または墮胎を生じさせることに眼目があるのではなくして、主たる目的は、治療行為にあるのだから、たまたま発生する附随的な結果が法律上のいわゆる未必の故意にあたる場合であっても、本来、刑法の解釈上とられる墮胎とはおもむきを異にする。刑法でいう墮胎とは、自然の分娩期に先だって胎児を母体外に排出することであつて、胎児の排出のみを目的としている。この意味において、治療行為の一環として、妊娠中の子宮を全部とり去る行為が、はたして墮胎といえるかどうか疑問であろう。

道徳上からみた場合には、いわゆる二重結果の原則 (the principle of double effect または 'the twofold effect principle') の適用によつて罪とならない。間接墮胎においては、上述のごとく、治療方法は母親の病気を全治させる目的でおこなわれる。⁽¹⁾しかし附随的に胎児の死を招くことになる。この場合に、二重結果の原則はつぎのように適用される。すなわち、一つの結果は、良いもの(母親の病気の全治)他の結果は、悪いもの(胎児の生命の喪失)である。この原則においては、二つの結果を比較することになるが、その比較は、まさに生じようとしている悪い結果に対して、達成しようと思つた良い結果が、価値の点において少くとも等しくありさえすればよいとする。したがつて、間接墮胎の場合には、母親の病気の治癒ということと胎児の生命の喪失とを比較することになり、両者は価値の点で、同等かあるいは前者のほうを優つてみるとみることになる。その基礎となる考え方は、あくまでも、生命の侵害につき故意がないということにある。したがつて、はじめから胎児の生命に対する侵害の点に故意があれば、二重結果の原則は、その適用をみないことになる。これと同じような考えは、宗教の方面、とくにカトリックからも主張されている。すなわち、一九五一年十一月二十六日の教皇ピオ12世の「罪なき者の生命の不可侵性について」と題する講演の中で、つぎのように述べられている。⁽²⁾「われわれは、いつでも、わざと『罪なき者の生命の直接の侵害』とか、『直接的殺害』とかいう表現を用いている。というのは、たとえば、もしも母親の妊娠状態とは無關係に、将来においての母親の生命を救うために、附随的な結果をとまなうであ

ろう外科手術やその他の治療的処置を緊急にとる必要があるならば、この場合には、胎児の死は決して望まれたり企図されたりしたものでなく、どうしても避けられないものであるので、行為はもはや罪なき者の生命についての直接の侵害とはいえない。このような事情においては、手術は、他の同種の医学上の関与と同じように、生命のような高価な善事に關係するものであり、また手術を子供の出生後まで延ばしたり、あるいは他の効果的な治療方法によることが困難なので許される」と。

二重結果の原則の適用を症例に合わせて述べてみることにする。妊娠中における手術がどの程度許されるかについては、つぎのようにいえる。すなわち、病気が母親の生命にとり致命的でない場合に、墮胎あるいは胎児の死をひきおこすような手術をおこなうことは道徳的に許されない。しかしながら一方において、致命的とまではゆかないにしても、母親の生命をおびやかしている病気がまことに重大であるときには、胎児の生命に危険を与えるような治療方法を用いることは、道徳的に正当視される。病氣治療のための手術は、この場合、妊婦の生命を救うが同時に胎児の生命に危険をもたらすことになる。しかし、このような状態の下においては、たとえ胎児の生命がそれによってひどく危険にさらされるとしても、手術を最後までやり通すことは道徳的に許される。手術をおこなうことよって達成される良い目的、すなわち母親の生命の保持は、未出生児に対する生命の危険とつりあいがとれているのである。

子宮ガンの場合は、つぎのように考えられる。胎児に生育力がないときに母親の生命を維持するのに手術が必要な場合には、子宮を除去したり、子宮附属器をとり除くことは、道徳的に許される。この場合には、もちろん同時に胎児も除去される。これは、直接の手術が母親の生命の救済のために欠くべからざるものとみられるからである。胎児に生育力がそなわっているときに母親の生命を維持するのに手術が必要な場合には、胎児は帝王切開術によって分娩が遂げられ、その結果、生命は保護されるから母親の生命を救うための子宮およびその附属器の除去は道徳的に許される。胎児に生育力はそなわっているが母親の生命を救うことがまったく不可能な状態にあるときには、間接墮胎の場合にあらず、胎児は帝

王切開術によってのみ生命が守られる。

要するに、道徳的にみた場合、間接墮胎は二重結果の原則の適用により、母親の生命を救うのに適していると判断されるときには、附随的な胎児の生命の喪失は許されることになる。

(1) 二重結果の原則の適用には、つぎの四つの条件が立証されなければならない。すなわち、第一に、二つの結果を生ずる行為が、本来的に道徳的に無色な行為であること。第二に、その無色の行為は、直接的には良い結果を生ずるものであること。すなわち、悪い結果の発生は、良い結果を遂行するための手段であつてはならない。第三に、無色の行為の実行をうながす動機は、良い結果をもたらそうとする欲求から出たものであること。悪い結果があるいは予見されるかもしれないし、それはまた、無色の行為から必然的に生ずるかもしれない。しかし、悪い結果を得たいという願望は、いかなる方法においても、行為をうながす動機であつてはならない。第四に、達成されなければならない良い結果は、まさに生じようとしている悪い結果に対して少くとも価値の点で同等であること。

(2) G. Kelly, S. J. op. cit. p 66

四、治療的墮胎

妊娠に疾病がともなう場合、間接墮胎では、墮胎以外の治療方法がとられるので問題はないが、それでは、直接に墮胎をおこなつて母親の生命または身体を救うという治療処置をとることは許されるであろうか。これが、治療的墮胎の問題で、宗教、道徳および法律の三つの分野において、もつとも意見の分れる領域である。

治療的墮胎においては、母親の生命または身体を保護するために墮胎をおこなうので、直接墮胎である犯罪的墮胎と方法においてなら変るところはない。それ故に、胎児の生命に対する直接の侵害をもとなうので、宗教上、道徳上、犯罪的墮胎とまったく同じだとみる。ことに、この問題と直接、対決する医者は、殺人行為の一形式である墮胎という方法を

とらなければ、母親を救えないというケースはなくなってきたということを、医学の進歩とともに確信しているので一層、犯罪的墮胎視する傾向が強い。直接墮胎が不道德な行為であって、治療的墮胎が直接墮胎のなかに分類されれば、当然に治療的墮胎は不道德な行為ということになる。したがって、犯罪的墮胎と治療的墮胎との間のはっきりした区別については、いかなる道徳的根拠も絶対的にならないことになる。

イ、宗 教

治療的墮胎は、宗教上いかにみられているか。まず、カトリック病院の directive 15 にはつぎのように書かれている。(1)
すなわち、「窮極の目的が母親の生命を救うことであるときでも、直接墮胎は絶対に許されない。妊娠のいかなる状態もこの禁止に対する一つの例外事由を構成しない。その唯一の直接的な効果が、生育力のそなわる以前での妊娠の中絶であるようなすべての処置は、直接墮胎である。」と。ここでは、はっきりと母親の生命を救うために胎児の生命を直接的に犠牲にしてはならないと述べられている。未出生の生命といえども、人間は勝手に処分してはならないという神意が土台になっている。生命のことに關しては、すべて神に一委されているという考え方から出発しているのである。

ところで、ローマ教皇庁(The Holy See)は、治療的墮胎の問題について、これまでたびたび声明を發してきたが、いづれもこれを罪惡視しつづけてきている。まず、一八八四年五月二十八日に聖庁の聖集會は、リヨンの主要な大僧正から送られてきた質問に対する解答の中で、つぎのように述べている。(2) すなわち、「他の方法をとるならば、おそらく母親も胎児もともに死ぬかもしれないような事例において、死の危険をともしなう開頭術を胎児にもちいることは許されるとカトリックの學校で堂々と教えることはできない。」と。

この最初の回答がなされた後しばらくたって、Cambrà の大僧正が聖庁に対して多数の質問状を送った。それについては、一八八九年八月十九日附をもってローマ教皇庁から回答がなされた。(3) すなわち、開頭術に關しては、一八八四年の解答をくり返し、さらに同じ原理は、母親と子供の双方を直接的に殺害するあらゆる手術に対しても妥当することをつけ加

えた。ごく初期のころより、公式のカトリック教会の立場は、つぎのようなものである。すなわち、各人の生命は、犯すことのできない神聖なものであること、およびどのようなことがあっても、一方を救うために他方を直接殺害することは絶対に許されないものであることである。ところが、このようなことは医学的処置と大いに関係があるために、Cambraiの大僧正は、医師の良心を確定するために、ローマ教皇庁に対し、さらに質問状を送った。それは、「母親の生命を救うために直接墮胎をなすことは適法か」というものである。一八九五年七月二十四日に解答がなされた。⁽⁴⁾一八八四年と一八八九年の解答が直接墮胎に対し引き合いに出されていた。

ローマ聖庁のこの問題に関係のある解答は、メキシコの *Sinaloa* の司教に対してもなされた。⁽⁵⁾多くの質問事項の中の一つが、「胎児の生育力を待つことが不可能であると判断されるときに墮胎をなすことは許されるか」というのであった。一八九八年五月四日附のローマ聖庁の解答は、この処置は違法であり、一八九五年の解答が参照されるべきであると述べていた。さらに、もっと力強い声明は、一九三〇年十二月三十一日の「キリスト教徒の結婚について」という教皇ピオ11世の回状の中でなされている。⁽⁶⁾すなわち、「信者諸氏よ、われわれが、これから述べようとする医学で用いられている『医学的または治療的適応症』については、自然が母親に定めている義務の履行において、健康だけでなく、生命までもが重大な危険に曝らされている場合に、いかにわれわれが大いに同情心を寄せようと、それにもかかわらず、従来、罪なき者の生命の直接の殺害をいかなる方法でもって宥恕するだけの充分な理由があったであろうか。正確にいうならば、この場合に、われわれはどう処置すべきかである。殺害が、母親および胎児のいずれに加えられようとも、それは『なんじ殺すなかれ』という神意および自然の掟に反することになる。各人の生命は等しく神聖であり、何人もそれを侵害する権利を有しない。まして、公の機関はなおさらである。』と。

このほか、最近のものでは、一九五一年十一月二十六日の教皇ピオ12世の「罪なき者の生命の不可侵性について」という講話の中でも治療的墮胎に対する非難の意見が述べられている。⁽⁷⁾すなわち、「この原理は、母親の生命に対してと同じよ

うに、子供の生命に対しても立派に通用する。しかし、どのような場合にも教会は、母親の生命よりも子供の生命を大事にしなければならぬと教示しているわけではない。子供の生命か母親の生命かというように、二者択一の方法で問題をとりあげることは誤っている。母親の生命も子供の生命も、決して直接の殺害行為の対象となりうるものではない。他のケースにおけると同じように、あるケースの場合でも、一つの義務すなわち母親と子供の双方の生命を救うためにあらゆる努力をすること以外あり得ない。この双方の生命を安全に保護するための新しい方法を探究することは、医学のもっとも素晴らしい高貴な大望の一つである。しかし、科学がどんなに進歩したとしても、母親が胎内にある生命を産み出し、『なんじ殺すなかれ』という神の命題に背かず、胎児を殺害しないようにと願っても、もしも同時に、母親の万一の死が考慮されるようなケースが依然として残され、また将来においても残される可能性があるならば、最後の瞬間まで救済のためにあらゆる努力をする人（すなわち医師）にとつては、ただ自然の法と天意の前になややしく頭を下げる以外になんとも手の施しようがないことになる。」

以上のことから察するに、教会の公式の教義は、治療的墮胎を罪のないものに対する直接的殺害とまったく同じものとみて、断固として終始非難しつづけていることは明らかである。

この教会のまったく妥協を許さない強い信念に対して、宗教関係者は、みな同調しているのであるか。ことに、神学者は一体この問題をどうみているのであろうか。

ローマ聖庁の決定が下される前でも、大多数のカトリック教の道徳家たちは、「治療的墮胎は、罪なきものに対する直接の殺害でありそれ故に、もっとも極端なケースの場合においてすら正当視されえない」という態度をとっている。しかし、それにもかかわらず少数の者およびこのうちの二三の有名な神学者たちは、この絶対的な立場の必要性を確信していない。そこで、もっとも極端なケースの場合における直接墮胎は正当であるとか、墮胎により困難を避けることは、胎児に対する単なる間接殺人を構成するにすぎないようにおもわれる等の解決方法を提示していた。

主張された具体的な解決方法をいくつかあげるとつぎのごとくである。まず第一は、「母親の生命が、胎児の生育力のそなわる以前において、ただ妊娠の中絶によってのみ救われるという極端なケースにおいては、胎児を実質的にみて不正な侵害者とみなすわけにはゆかないであろうか。」というのである。もしも、不正な侵害者とみなされるならば、胎児を殺害したり墮胎をなしたりすることは合法といえる。しかし、この考え方は正しくないとされた。それはいかなる合理的解釈を下しても胎児は、『攻撃』を遂行することをなしないからである。有名な *Redemptorist* の神学者である Fr. Aertmans は、つぎのようにいう。⁽⁸⁾ すなわち、「この場合、子供は母親の生命をおびやかそうとはしていない。ただ生まれようとして力しているだけである。この努力が母親の死の一因となるのは、ただいろいろの事情が自然に合流した場合においてのみである。したがって、子供は侵害者ではない。ましていわんや、不正の侵害者でもない。」と。

また、Fr. A. Lehmkuhl S. J は、つぎのような提案をおこなった。⁽⁹⁾ 「海で嵐に出会ったとき、二人のものを救助しない板を友人に自発的に提供することによって、人は友人のために、自分の生命を犠牲にする。これと同じように母親と胎児が他の方法によらなければともに死ぬかもしれないときに、胎児は母親の生命を保護するために胎内にとどまる権利を放棄しようと欲する。そして、胎児自身は母体外で死ぬことは確実であるが、洗礼のより良い機会をもととするのではないだろうか。」と。しかし、かれは、自分の見解の弱点として、つぎのような点を指摘している。すなわち、「胎児と母親の子宮とを結びつけている膜や組織を乱暴にひき裂くことは、胎児に致命傷を負わせること以外のなにものでもない。」と。いいかえれば、それは胎児の生命に対する直接の攻撃である。だからたとえ母親の生命を救うためであっても、胎児の推定的承諾の有無にかかわらず、正当とすることはできないというのである。

さらに、二三の神学者は、「権利の衝突する場合には、より強い権利が優位を占める」との原理に訴えれば、胎児の殺害や墮胎を正当とすることができるかもしれないと考えた。かれらは、「母親は、生命に対してより優先的で強い権利を有する。それ故に、両者を救うことができないときには、胎児を犠牲にすることは許される」と論じた。多数の道徳家た

ちは、この「権利衝突論」に訴えることは、この理論の完全な誤解を示すものであるとして賛成しなかった。すなわち、この理論は、数人間での物の所有関係の争いにつき、そのうちの最上の資格者を定めるときに適用される。しかし人間の生命は、財産のように譲渡しうるものではないから、適法な所有者に關する問題が生じないことは疑いない。それ故に、妊娠の危険なときに、二人の罪なきものの生命の問題は生ずるが、「権利の衝突」の問題は生じない。各人は生命に対して譲渡しえない明白な権利を有する。

治療的墮胎を正当とするための提案としてこのほかに、つぎのようなものがある。すなわち、「二つの悪に直面した場合、医者はいより低いほうの悪を選択しなければならない。しかし、母子もろとも死ぬときには、治療的墮胎によって子供を犠牲にするほうが悪はより少い。それ故に、医者は墮胎をしなければならぬ」と。これは、「二つの死（すなわち、母と子の生命の消滅）に対する一つの殺人（胎児の殺害）を問題にするものである。しかし道徳的には、母と胎児の不可避的な死よりも直接、胎児を殺害することのほうが悪は一層大きいとして、この提案も一蹴されている。

要するに、宗教、おもにカトリックであるが、治療的墮胎に対する妥協の余地は、ほとんどないといっても過言でない。

- (1) G. Kelly, S. J. op. cit. p. 69
- (2) G. Kelly, S. J. op. cit. p. 69
- (3) G. Kelly, S. J. op. cit. p. 70
- (4) G. Kelly, S. J. op. cit. p. 70
- (5) G. Kelly, S. J. op. cit. p. 70
- (6) G. Kelly, S. J. op. cit. p. 71
- (7) G. Kelly, S. J. op. cit. p. 64
- (8) G. Kelly, S. J. op. cit. p. 72

医者は、治療的墮胎を最良の医学と考えているのであろうか。妊娠の複雑な状態を解決するのに手っとりばよい治療方法として墮胎をなすことを当然と考えているのであろうか。医学倫理は、苦痛を除去し健康を増進するとともに、生命の維持に最大の努力を払うことを目的としているとおもわれる。たとえ胎児の生命といえども犯すべからざる神聖なものであるという信念がなければ医学はなりたちえない。治療的墮胎が合法か否かの議論も、要は生命に対する見方の如何による。生命を軽視する風潮が強ければ容易に治療的墮胎に傾くであろうし、反対に、生命の神聖さに対する強い信念があれば、生命の救済に全精力がそそぎ込まれることになる。この問題の解決は、たしかに医学の知識および技術の向上ないし進歩に負うところが大きい。しかしながら、それも結局は生命の保護という大きな命題がなければ達成されない。医者が治療的墮胎に安住している限りは、胎児の生命は常に危険にさらされる。

従来、心臓疾患、肺結核、泌尿系統の病氣、悪阻、羊水過多症等の疾病は、治療的墮胎の好例とされていた。しかし現代においても依然としてそうであらうか。医学的にみた治療的墮胎の是非については、近代医学がどれ位これを克服できるよようになってきているかというその実態を知ることによってのみ論ぜられることとおもう。治療的墮胎を克服することの努力の成果いかんである。

心臓疾患は、妊娠を複雑にするので、従来は治療的墮胎に対する恰好の口実となっていた。しかし、現代の最良の産科学の大勢においては、心臓病のケースにおける治療的墮胎の数を次第に減じてきており、適切な保護が受けられれば母親の死亡率は、極度にひくくなっているといわれている。また、僧帽弁の狭窄は、かつては非常におそれられていたが、今日ではそれにもかかわらずに、その殆んどが無事出産を終えることができていると報告されている。シカゴの Cook の州立病院や Jersey City の ドーガレット・ハーグ産科病院は、この分野においてすぐれた業績をあげている。

比較的初期の時代には、肺結核は、一般に妊娠中絶に対する「適応症」と考えられていた。この分野における医学の進歩と変った態度は、Keith, P. Russell 博士の、「治療的墮胎に対する適応症の推移」(アメリカ医学協会雑誌一九五三年一月十日号)という論文の中で立派に証明されている。⁽¹⁾この論文は、20年間(一九三二—五〇)にわたるロス・アンジェルス市立病院の記録から、この問題についての完全な概観の結果を要約したものである。

年 度	出 産 総 数	実施された治療的墮胎の数	肺結核のためなされた治療的墮胎の数
1931~1935	14, 124	133	84
1936~1940	17, 971	108	65
1941~1945	15, 007	42	23
1946~1950	34, 369	12	2

一九四六—五〇年の最後の五年間は、医学の素晴らしい成果を如実に物語っている。なお、肺結核における病状のもつとも進んでしまったケースについては、帝王切開術によって胎児の生命の保護がはかれるが、この方法は道德的に許されるといわれている。以上のほか、泌尿系統の病氣、悪阻、羊水過多症その他についても、それぞれ立派な業績があげられてきている。もちろん、治療的墮胎の数が皆無になつたわけではないし、まだまだ医学の進歩に負わなければならないところが多いが、生命に対する保護の努力は着々と実を結んでいるという感じがする。

宗教上の信念によって裏づけされた医学倫理をもつアメリカ医学界においては、かような意味において、治療的墮胎を妊娠中絶の適応症として認めること次第に制限を加えてきている。その考え方の根本を以下述べることにする。まず治療的墮胎の本来の性質は、胎児に対する殺人行為である。治療的墮胎は罪なきものの生命に対する直接的故意的殺害を含む。

妊娠がもっとも困難で複雑なときでもこの不可侵的な道徳法に対する例外はない。罪なき生命についての直接の攻撃である医療的または手術的行為形式は、これまで道徳的にみて正当とされたことはない。たとえどんなに確実に治療的墮胎が母親の生命または身体を保護することがあっても、それは道徳的にみて許される行為ではない。このような行為は、目的は手段を正当としないという道徳的原則に対する明白な侵害である。

妊娠の継続が、妊婦の生命または身体に対する重大な危険をまねくとき、とくに胎児が生きて生まれてくる可能性がなく、妊娠の継続が母親の生命を奪う危険性のある緊急の問題については、科学的見地から観察すると、このようなケースは産科学がまだ今日のように発達していなかった時代には多くみられたが、今日ではあることはあるがあまり度々は起らない。医学上は、ほとんど稀である。このようなジレンマの問題を提起するのは、大抵は現代医学にまったく無知な素人である。たまには医学の進歩になんらの知識をも有しない医者からもなされる。国の医学の第一流の専門家たちは、墮胎に熱心で妊娠中絶を問題に対する恰好の解決方法とこころえている医者をはっきりと非難する。かれらは、身体的医学的見地から治療的墮胎が過去において広汎に不必要におこなわれていたことを認める。産科学において利用しうる最近の進歩とともに、かれらは、治療的墮胎に対する医学上の正当性を認めない。このような方法は、無知、怠惰および悪意のいづれかの所産であるとみている。

Dr. Heffernan は、「今日では、正しい医学上の治療法により上手に取扱うことのできないような妊娠の複雑なものはない。」と断言するとともに、「治療的墮胎をおこなうものは、現代の医学上の方法に精進していないか、あるいはこのような方法を用いる時間と努力を嫌悪するものである。」と述べている。さらに、Fr. James Pujala, S. J. は、「スペインにおいて、もっとも優れた医者は、治療的墮胎は母親を救うのに必要な手段ではないという態度をとっている」と報告している。Joseph L. McGoldrick M. D. も、⁽⁴⁾治療的墮胎は母親を救うのに必要な手段ではないというスペインの医者と同じような意見を述べている。かれの長い間の経験によると、かれは母親か子供かというジレンマには一度もめぐり

あわなかつたとのことでありまたかれは、治療的墮胎は初期の産科学の名残りにすぎないということを確認している。一九四三年に 'Edgar Hull M, D'⁽⁵⁾ 「現代の医学的研究は、治療的墮胎に対する様々な適応症を次第に信用しなくなつてきている」ことを明らかにした。Dr. Cosgrove と Dr. Carter は 'The American Journal of Obstetrics and Gynecology' の一九四四年九月号において、治療的墮胎の必要性が稀有であることをはっきりと述べている。さらに一九四六年にフランスの President of the National Council of the Society of Physicians である Dr. L. Portes は⁽⁶⁾ Cahiers Laënnec に発表した論文の中で、「医学の進歩によつていわゆる治療的墮胎に対する適応症は、すべてだんだんと減少されてきつつある」と叙述している。

それでは、治療的墮胎をなくそうとする努力の成果はどうであろうか。Johns Hopkins では一九四一年と四二年の間に、一九〇三件の出産のうち、五五件の治療的墮胎がなされた。一九四四年に 'Dr. Cosgrove と Dr. Carter は 'New Jersey の Jersey City にあるマーガレット・ハーク産科病院において、一九三一年から一九四三年までの十三年間に六七〇〇〇件の出産があつたが、そのうち治療的墮胎のなされたのが、たったの四件であること、妊娠悪阻を例にとると、この病気は、十年間にこの病院で二九〇件取扱つたが、出産による死亡は一件もなく、治療的墮胎はたったの一件にすぎなかつたことを報告している。一九五一年に 'Dr. Frederick L. Good (Surgeon-in-Chief of the Gynecological and Obstetrical Service, Boston City Hospital) は、かれの関係した六六〇〇〇件以上の出産のうち、治療的墮胎は一件も生じなかつたことを報告している。

一九五一年十一月五日から九日にかけて、サン・フランシスコにおいで、The American College of Surgeons の The Clinical Congress があつた。このときに、「治療的墮胎に対する適応症」についてパネルディスカッションが開催された。そこに出席した医師の全員は、はっきりりと治療的墮胎を非難した。このパネルディスカッションの席上で、Dr. Cosgrove は、「道徳法の厳格な原理にもとづいた墮胎の否認は、立派な医学である」と述べ、さらに、か

これはマーガレット・ハーグ産科病院において、一九四四年以来取扱った六九、〇〇〇件以上の出産のうち、治療的墮胎が一件もなかったことおよびこの病院においては、一九三一年から一九五一年までの間に全部で一三六、四六七件の出産を取扱ったが、治療的墮胎はたったの四件にすぎなかったことを報告している。

Dr. Keith P. Russell は、「治療的墮胎に対する適応症の推移」と題する *The Journal of the American Medical Association* の一九五三年一月十日号に掲載された論文のなかで、つぎのように述べている。⁽⁷⁾ すなわち、「十年前と同じように、最近まで、治療的墮胎は比較的一般的な処置であり、母親の生命の保護のため、あるいはあるむづかしい妊娠のときに、直接的に健康を保護するためとして正しく示されたもので、大多数の医者によってかなり受け入れられてきた。現代の教科書のすべては、墮胎の処置を論じ、その適応症と範囲を示し、また墮胎をおこなう方法までも記述している。

しかし、過去十年間に、治療的墮胎に対する多くの適応症は、医学および外科学の知識のたえまない進歩からみてもはや主張しえなくなってきたという事実をだんだんと認めざるを得なくなってきた。このような現実には、この処置を注意深く研究して関連問題を取扱う方法を再評価させるために、多くの病院や団体を刺戟した。生きて生まれること一、〇〇〇につき一以下という一般の出産による死亡率の大幅な減少は、母親の生命に対して以前には有害だと考えられていた複雑さ（併発症）の多くが、今日では満足に処置されており母親は上手に出産していることを明らかに示している。」

また、Keith P. Russell M. D はつぎのようにもいう。⁽⁸⁾ すなわち、「二十年前には、ロス・アンジェルズ市立病院における治療的墮胎の平均的件数は、出産一〇六件につき一件の割合であった。それが、過去五年の間では、二、八六四件につき一件の割合となり、さらに昨年一年間では、八、三八三件につき一件の割合となっている。一九三七年以来、墮胎は妊娠悪阻に対してはまったくなされていらない。また一九三九年以来、墮胎は腎盂炎に対してもなされてい

い、さらに墮胎は、過去二十年間において、*fetal indication* のためにもなされていない。一九四二年以来、墮胎は精神的あるいは神経的組織の病気のためにもなされていない。治療的墮胎の適用の範囲が大幅に縮小したにもかかわらず、病院における母親の死亡率は上昇しなかった。むしろ、だんだんと下降線をたどっていることを示している」と。⁽⁹⁾

治療的墮胎に対する医者の結論として、*Dr. Heffernan* と *Dr. Lynch* の見解を紹介して、しめくりとしよう。

すなわち、「治療的墮胎は、現代医学においては、無価値で有害な逆説である。近代以前の啓発されなかった時代の医師たちは、わづかばかりの設備、創造主への信仰、不滅の希望および楽天主義をもって病氣と戦っていた。しかるに、今日近代医学で装備され、医師の夢の多くが実現されていてもかれらの後継者のあるものは、病氣との戦いを避け、非観論をもって困難にあたり、御都合主義に屈服して生命を破壊してしまおう。治療的墮胎は、罪なき生命を故意に破壊するものであり、道徳的には悪であり、科学的に正当なものとはいえない。治療的墮胎は合法化された殺人である」と。

- (1) C. J. McFadden, *op. cit.* p. 162
- (2) C. J. McFadden, *op. cit.* p. 144
- (3) G. Kelly, *op. cit.* p. 79
- (4) G. Kelly, *op. cit.* p. 79
- (5) G. Kelly, *op. cit.* p. 78
- (6) G. Kelly, *op. cit.* p. 79
- (7) C. J. McFadden, *op. cit.* p. 145~146
- (8) G. Kelly, *op. cit.* p. 81~82
- (9) G. Kelly, *op. cit.* p. 82~83

八、法律

妊娠の継続が、母体の生命または健康を害するおそれのあるときは、人工妊娠中絶を許すと規定する国は多い。上述のように、宗教および医学において非難を受けている治療的墮胎も、法律上は寛大にとりあつかわれている。ただその根拠も、母親と子供の生命の価値のはっきりした比較の上で母親の生命のほうがより優るからという訳ではないし、また医学が治療的墮胎に対する非難を強めてきているといっても、母親を救うについて中絶以外の絶対的な治療方法があるわけではないので、ジレンマのケースにおいて、行為者を処罰の不利益から救うために不可罰への道をひらいておこうというのかもしれない。あるいは、厳格な宗教規範または医学倫理を強行することは、現実にすぐわなない結果を生じさせる可能性もあるので、乱用にわたることを嚴重にいましめながらゆとりをもたしているとも考えられる。

法律、ことに刑罰法規は、一面において、社会の秩序維持の役目をもっているもので、秩序の乱れない限界を定めそれを守ってゆけば法の目的は達せられるとして、寛大な取扱いに出ているとおもわれる。もちろん、その限界を定めることは困難な仕事であるし、またそれぞれの国の実情に応じて異なるのは当然といえる。さらに、生命に対する見方も当然に法律の規定に反映してくる。ただ治療的墮胎が道徳的に正しいかどうかということ、治療的墮胎をおこなったものを処罰すべきかどうかということとは、次元を異にする問題である。両者は同一視せられない。ここに、法律と他の規範との違いが出てくる。

さて、ここで妊娠中絶の適応症に関する立法例の中で、とくに治療的墮胎に関する部分についてのみ概観してみることにする。まずアメリカ合衆国の諸州における人工妊娠中絶の適応症をみるに、^(註)ここでは、他国と異ってまさに治療的墮胎のみしか許されていない。規定の形式は異なるが、つぎのようになっている。すなわち、(1)母親の生命を保護する必要のあるとき(アリゾナ、アーカンソー、カリフォルニア、デラウェア、フロリダ、ジョージア、アイダホ、イリノイ、カン

サス、ケンタッキー、メイン、ミシガン、ミシシッピ、モンタナ、ネブラスカ、ニュー・ハンプシャー、ノース・カロライナ、ノース・ダコタ、オハイオ、オクラホマ、ロード・アイランド、サウス・ダコタ、ユタ、バーモント、ワイオミング) (2) 母親の生命を救う必要のあるとき (アイオワ、ウィスコンシン) (3) 母親の生命を救う目的のあるとき (テキサス、ヴァージニア、ウェスト・バージニア) (4) 母親の生命を保護する目的のあるとき (テネシー) (5) 母親の生命または健康を保護する必要のあるとき (アラバマ、District of Columbia) (6) 他の方法では、母親の安全を保護することができないとき (メリーランド) (7) 母親の生命を救う目的のあるとき、または母親に対する重大なあるいは永久的な身体の傷害をさける目的のあるとき (コロラド) (8) 母親の生命を保護するため、または重大で永久的な身体の傷害をさけるため必要のあゆとき (ニュー・メキシコ) (9) 母親または子供の生命を保護する必要があるとき (ニューヨーク、サウス・カロライナ、ワシントン) (10) 母親または子供の生命を救う目的のあるとき (インディアナ) (11) 母親または未出生児の生命を保護する必要があるとき (コネチカット、ミズウリー) (12) 母親または彼女が妊娠した子供の生命を保護する必要があるとき (ミネソタ、ネバダ) マサチューセッツ、ニュージャーシーそれにペンシルヴェイニアの三州においては、何等の規定を有しない。

なお、このほか、ルイジアナでは、規定はないが、ただ第三章第一、二八五条の医師の免許証の取消の条項に、「その生命が危険であるようにみえる婦人を救うために」とある。またオレゴンでは、第四六五、一一〇条以外には墮胎に関する規定はない。ここでは、公的安居妨害を規定する。そのなかで、「母親の生命を保護するため、またはその健康が危険に瀕しているようにみえる母親を救うために」とある。なお、第六七七、一九〇条の医師の免許状の取消のなかで、「その健康が危険に瀕している母親を救うために」とある。

このほか、世界各国の法律の規定をみると、実にさまざま人工妊娠中絶の適応症が規定されている。しかし、その殆どどころが妊娠または分娩が母親の生命または健康に重大な危険をもたらすときには、人工妊娠中絶が許されると規定する。ちなみに、治療的墮胎に関するアメリカ以外の国々の法律の条項をあげるとつぎのごとになる。すなわち、一九

二一年アルゼンチン刑法八六条、一八六〇年インド刑法三一二条、一九五〇年ギリシャ刑法三〇四条四項、一九三七年スイス刑法一二〇条、一九二六年ソビエト・ロシア刑法一四〇条、一九三五年中華民國刑法二八八条三項、一九三二年ポーランド刑法旧二三三条（この二三三条は、一九五六年四月二七日の法律により廃止されて、治療的墮胎は新法一条一項に規定された）カナダ刑法三〇六条二項、タスマニア刑法一六五条、ドイツの一九三三年七月一四日の「遺伝病子孫防止法」第一四条（この一四条は、一九三五年六月二六日の法律により廃止されて、改正法一〇条aにうけつがれた）デンマークの一九三七年五月五日の妊娠中絶に関する法律、ルーマニアの一九三六年三月一七日の法律、キューバの一九三六年四月一七日の法律、スウェーデンの一九四二年の法律、それに日本の優生保護法第一四条一項である。

宗教が治療的墮胎を殺人とみなしてどんなにきびしく非難しても、また医学が治療技術を向上させて、なんとか治療的墮胎の件数を減らそうと努力しても、他の人工妊娠中絶の適応症はともかくとして、少くとも現実の問題として治療的墮胎を処罰する方向にもってゆくことは困難と感ぜられる。ただ法律が寛大な取扱いをしているといっても、その背後には、胎児の生命の保護に対するきびしい目が光っていることを忘れてはならないと考える。

註 Abortion in the United States, 1958, p. 188~192