

[翻訳]

避妊，中絶と社会主義政権⁽¹⁾ (中東欧・ロシア)

産児制限のカテゴリー区分と、
それらが政治的に意味するもの

原著者：ダグ・ステンヴォル(Dr.)／翻訳者：岩本美砂子
ベルゲン大学 (ノルウェー)

要約

この報告では、ロシア、ポーランド、ルーマニアといった中東欧における産児制限に関する政策を検討する。社会主義政権の時期とその終焉後の両方での中絶や避妊の政策およびそれらをめぐる語り方を見ることによって、社会主義から自由主義への移行が、産児制限政策にどれくらい影響したかを論じたい。さらに、社会主義政権の時期とその終焉後の産児制限がどのようなものであったか、またあるのかは、西欧での政策をめぐる論議と対照させて、全ての国や文化の独特の背景の中でのこうした事柄に関する暗黙の前提が、「自然の」ものではなく「人為の」ものであるということを暴く目的で利用される。分析の焦点は特に、「避妊」と「中絶」との区別や、これら2つのカテゴリーが持つ、望ましさ、望ましくなさの評定に当てられる。そのため、特定の事柄が「避妊」と「中絶」のどちらに区分されるべきかについての、いわば「縄張り争い」の幾つかの例を挙げていきたい。

序文

現在の大半の西欧諸国では、カソリックを国教とするアイルランドを例外として、「避妊」と「中絶」という2つの概念に関する、望ましき／望ましくなさについてのあるひとつの区別の方法が拡がっている。つまり、「避妊」は出産を防ぐための責任があり正統なやり方とされる一方、「中絶」は、避妊が失敗したり個々の妊娠を重大問題とするような他の特別の事情があったりする場合の必要悪か、どんな場合でも（あるいは幾つかの場合における）正統性のない単純な悪と見なされている。

誰でもが「中絶」を受けられるということに反対する人々は、現代的「避妊」⁽²⁾について、少々の例外はあるものの、まれにしか同じように強くは反対しない。また、誰でもが「中絶」を受けられるということに賛成する人々でも、「中絶」が重大な問題ではなく、出産を避けるために最初に取りべき手段である（これが「避妊」として用いられるべきだ）と論じることは、まれである。この望ましき／望ましくなさの区別の仕方は、今日の西欧での産児制限をめぐる語り方において有力であり、またここ数十年、有力であった。

しかしながら、われわれの歴史の大部分において、このことは普通ではなかったし、世界の他の地域では、やはり定着していない。この独特の産児制限の問題化には暗黙の前提があるので、それらを明らかにするために、この報告では歴史的な視角をもって、中東欧の産児制限政策とそれらをめぐる語り方を提示していく。社会主義政権のもとでは、産児制限政策は、相対的に正統な「避妊」と相対的に誤ったものとしての「中絶」という望ましき／望ましくなさの区別には、基づいていなかった。

現代的避妊方法が発見されたり大量生産されたりする以前に「中絶」が「請求あり次第に」実施されていたことは、「中絶」が産児制限の第一

の選択肢として頼られることを帰結した（Stloukal 1999）。避妊リングやピルといった特に女性を取りうる「避妊」方法は、自然に反し、非効率的で、そして／または危険であると考えられることが多かった。共産党政権は、現代的「避妊」方法の知識を広めなかったし、こうした「避妊」方法はまったく入手できず、そして1970年代中盤からは、実際のところピルが禁じられていた（United Nations 2002）。

学者や観察家達は、多くの中東欧諸国において、工業化された世界の他のどこに比べても高い中絶比率や低い避妊の水準と、この問題に関して、西欧で行われているような望ましき／望ましくなさの議論が存在していないことを指摘してきた（Kon 1993）。中東欧諸国の社会主義政権は、中絶を重大な問題として扱わなかったのではないが、西欧とは異なるやり方で問題化していたのだ。

この報告の前半では、社会主義政権の時期とその終焉後の両方で、ロシア、ポーランド、ルーマニアでの避妊と中絶に関する政治を見る。論じたいことは、第1にこれらの国々の間での違いは何かであり、第2に共通点は何かである。第3に現在と過去の産児制限政策に関して、これらの国々と多くの西欧諸国では何が違うのか、そして最後にこれらの国々の産児制限政策が、社会主義政権の崩壊によっていかに影響されたか、について論じたい。

この報告の後半では、特に「避妊」と「中絶」の交差ないし「境界地帯」について論じたい。つまり、避妊リングや「モーニング・アフター・ピル」⁽³⁾ や月経除去⁽⁴⁾ といったある種特別な現象ないしテクノロジーが、「避妊」と「中絶」のいずれに区分されるべきかや、その区別が政策にもたらす帰結について論じる。

色々な国や地域を歴史的に比較することによって、そして「避妊」と「中絶」との間の「グレーゾーン」の幾つかの特定の例を取り上げることによって、異なる民族的、地域的背景における産児制限の政治的問題

としての扱いを、「自然の」ものでなく「人為の」ものとして浮かび上がらせたいのである。

この報告の目的は、何かの進歩という物差しによって、国々や政策をランク付けすることにはない。そうではなくて、産児制限を問題にするやり方の違いを、より深めて理解したいのであり、さらに政策選択やリプロダクティブ・ライツに重要な影響を持つかも知れない、しばしば暗黙で隠されている幾つかの前提を、それとして認識したいのである。産児制限の領域における考え方を構築する異なったやり方が、国家と社会に関するそれぞれの異なった捉え方に対応している。この報告は、異なるイデオロギーの中で、いかに出産・避妊・中絶に関する政治（リプロダクティブ・ポリシーックス）が機能しているのか、つまり例えば人口増加を推進するのか阻止するのか、男女の差異を増やそうとするのか減じようとするのか、あるいは社会の基本的単位を個人にするのか社会にするのかといったことを、論じていくのである。

社会主義政権の時期とその終焉後の中東欧における産児制限

ソ連は、1920年に、世界最初に、請求あり次第の中絶を導入した。1930年代中盤以降の中絶の再犯罪化の後、スターリンの死後の1955年になって、中絶は再び請求あり次第可能になった。同じ時期に、他の多くの中東欧諸国が、すぐに（ブルガリア、チェコスロバキア、ルーマニア、ポーランド、ハンガリー）、あるいはゆっくりと（ユーゴスラビア、東ドイツ）これに続いた。このようにして、ソ連と大半の社会主義諸国では、中絶は現代的避妊方法に先んじて、容易に受けられるようになった。ハンガリーと東ドイツにおいてのみ、1970年代以降、ピルや避妊リングのような現代的避妊方法がある程度用いられていた（Zielinaka

1987)⁵⁾。西欧や北米で避妊リングや経口避妊薬ピルが急速に使われるようになった1960年代70年代の間、大半の中東欧政権は、産児制限の手段として、直接的ないし間接的に、避妊よりも中絶を推奨していた。避妊は、中絶よりも「自然に反し」、潜在的に女性にとって危険だと言われていた（Kulczycki 1999）⁶⁾。西欧や北米に比べて、中絶は頻繁であったし、日本を含む幾つかの工業化された諸国のみが、同様の中絶率を示した（Stloukal 1999）。

1990年前後の大きな政治的社会的変革の後、産児制限の第1の選択肢としての中絶への依存は、有力なままであった。ハンガリー、リトアニア、チェコ共和国、スロバキア共和国、東ドイツといった国々で、この問題をめぐって政治的紛争が存在したが、中絶政策は相対的に許容的であり続けた（Kulczycki 1999, Flood 2002）。ルーマニア、ブルガリア、アルバニアといった、自由化以前に中絶に制限的な政策をとる政権があった国々では、法律はより緩やかになった。こうした許容的な政策の実質的な例外をなしたのはポーランドであり、1990年代を通じて、強くて継続した政治的紛争が、ポーランドにおける過去の体制やヨーロッパの全域（ここでも、アイルランドは例外である）の双方と比べて、産児制限に制約的な体制へとつながっていった。

社会主義政権の間の中絶の実際の数に関してはひどく不正確ではあるけれど、1990年以降、中絶は、数の上でも、生殖年齢⁷⁾にある女性数と比べた「中絶率」でも、死産でない出産と比しての中絶の率（「中絶比」）でも少なくなっている。言葉を代えると、出産の数自体が大幅に減少しているが、中絶の数はそれ以上に減っているのである。にもかかわらず、大半の中東欧諸国では、とりわけロシアとルーマニアでは、世界の他のどこよりも、中絶が優先される度合いがいまだに高い。例えば2004年には、ロシアでの推測される「中絶比」は、ノルウェーのような平均的西欧諸国よりも5倍も多い。100の死産でない出産に対し、ノルウェー

での中絶が25であるのに、ロシアでは130である。

今日の中東欧の産児制限政策は、社会主義政権下で出産の制限が問題とされかつ取り扱われてきたやり方やと関係づけられる。筆者は、中東欧の文脈における最も異なったケースを扱うために、3つの国を選択した。つまり、ロシアとポーランドとルーマニアが、社会主義政権の時期とその終焉後の3つの歴史的な産児制限政策パターンを代表している。

ロシアは、1950年代以降避妊よりも中絶に許容的な、中東欧諸国の原型をなしている。ポーランドとルーマニアは、中東欧の例外として描かれてきた。ポーランドでは、社会主義政権における許容的政策から、自由化以降は制約的政策に変化しており、ルーマニアは、社会主義政権下で、1950年代遅くから60年代初めの短い許容政策の後、制限的な政策を取っており、1989年の社会主義政権の崩壊後、許容的政策に変化した。

社会主義政権の時期とその終焉後の3つの国々を比較して検討することは、多様な背景における中絶政策から分析に必要な距離を得るために、また様々な国における議論のなかの暗黙の諸前提を明るみに出す（「自然な」ものでなく「人為の」ものとして）ことに資するために、有益な対比を提供するだろう。

ロシア

マルクス・レーニン主義に従えば、中絶は資本主義的生産構造によって生み出された社会的悪であった。1917年のロシア革命は、制約的産児制限政策⁽⁸⁾を廃止することを目指しており、新しいソビエト社会においては、その必要性がなくなるのだから、しだいに消滅するだろうと論じられた（Lenin 1913）。1920年には、中絶を医師によって公立病院において無料で行われるようにする、特別法が施行された。同時に、この新法は、医師でない者によって行われる手術や、私的に利潤を目的とした

中絶を犯罪とした（そのため、産婆からは中絶の実施権が奪われた）。中絶は、引き続きブルジョワ的社会構造や家族のパターンが残存しているが故の悪——但し、必要悪と見なされていた。マルクス・レーニン主義の想定は、中絶の必要性は、新しいソビエト社会において次第に消滅する、というものであった。

しかしながら、ソビエトの女性達は中絶を受け続けた。最初は手術はすべて無料であったが、1920年代の間に中絶実施のためのガイドラインが変更され、何人かの女性達は手術のために支払いを強いられるようになった。妊娠3ヶ月までを原則とし、妊娠の継続によって女性の生命が脅かされる場合のみが例外、という時期の制限も課されるようになり、中絶と中絶の間には6ヶ月おかなくてはならなくなった。1928年以降、女性達は妊娠を中止した後、3日間は病院に留まるように強いられた（Zielinska 1987）。

1936年には、出産を奨励するスターリン政権によって、妊娠の継続や出産が妊婦の生命か健康に害がある場合や深刻な遺伝的問題がある場合を除いて、中絶が再び犯罪とされた。その法律には、資本主義的な抑圧は終焉したのだから、中絶はもはや必要ないと書いてあった。つまり、女性達は全き平等を獲得したのであり、それゆえに「将来への危惧なしに、新しい世代を産み育てるといふ、偉大で責任ある義務を果たす」ことができるというのである（Zielinska 1987, 253ページから引用）。さらに、中絶は女性達にとって大きな健康被害を及ぼし、それゆえに禁止されなくてはならない、と論じられた。

1920年代後半までは、避妊や家族計画が奨励され研究された（Kon 1995）が、スターリン主義による抑圧でこれも終了させられた。1953年のスターリンの死後、家族への規制は1920年代により近づいた。1955年、中絶の禁止は取り止められた。今日では、非犯罪化が、女性達の健康に有害な非合法中絶の数を減らすという、西欧で中絶が合法化された

時に⁽⁹⁾ なされたのと同じ議論がなされている。中絶を減らすことは、とくに〔出産後の生活を保障するような〕社会保障や、教育・宣伝といった犯罪化以外の手段でなされるべきものである。ジェリンスカ (Zielinska 1987) に従えば、この新しい法律の序文には、女性が母性〔出産するかどうか〕について、個人で決定する権利を持つべきだという、「偉大なイデオロギー的意義」という公言された狙いが含まれていた。

1974 年以來、ソ連では経口避妊薬ピルは事実上禁止されていた (United Nations 2002)。請求あり次第の中絶の早期の導入は、大半のソビエト女性達にとって避妊手段と情報との欠如と結びついており、中絶を産児制限の主要な方法とさせた。ソ連での中絶の実施数の統計は不確かなものであったが、幾つかの評価に基づけば、ルーマニアという潜在的例外を除けば、中絶の水準は世界最高であったと思われる (Remenick 1993)。

中絶の高い普及と結びついて、「避妊」と「中絶」との関係は、現在の西欧とは異なるやり方で理解されていた。例えばノルウェーでは、両者は、「避妊」がより少ない悪であるというひとつの道徳的次元に沿って位置づけられるか、最近ではもっと普通のことには、避妊は責任があり受け入れ可能な産児制限の形態であり、中絶は悪である（避妊が失敗したときの最後の手段である必要悪か、全く許されるべきでない自己防衛のための不必要な悪のいずれか）と、別々の道徳的領域に属するものと位置づけられている。

ソ連では、他の大半の中東欧の社会主義国と同じく、中絶は共産党政府によって、相対的に受け入れ易い産児制限の形態として取り扱われる一方、避妊は、自然に反しており、非効率で危険だと見なされていた。1990 年代の初頭、数十年間実施されてきた中絶は、「不愉快ではあるけれど、日常的で医療上の行為であり、言わば虫歯の除去と比べられるものとして受け入れられていた。これは避妊一般への、何か反自然的なも

の（大半の場合何らかの宗教信条とは関係なく）であるという、とてつもなく用心深い態度と結びついていた」（Remennick 1993 53）。

このように、〔中東欧での〕中絶の問題としての支配的な論じ方は、西欧とは異なる焦点を持っている。つまり、胎児の権利対女性の産む／産まないの選択権（リプロダクティブ・チョイス）という焦点ではなく、例えば衛生と麻酔との欠如のような、公立病院における中絶の実施をめぐる非常に不満足な諸条件への焦点である。社会学者のラリッサ・リシュトゥキナによれば、ロシア女性達は「自由な中絶のためではなく、その人間的条件の整備のために闘わなければならない」（Larissa Lissytukina 1993 279）。

ロシアでの反中絶運動は、社会主義政権から自由主義への移行後、ロシア正教会と、西洋の〔胎児の〕生命の権利組織とによって支援されて、増大してきた（Williams 1996）。にもかかわらず、中絶政策における大きな変化は起こっていない。1994年に新しい通達が大半の中絶に対価を導入したが、1990年代遅くにも、ロシアの多くの地域で、無料の中絶が提供されていた（Flood 2002）。2003年になってようやく、中絶政策の大幅な変更がもたらされた。つまり、政府の新しい政令が、12週以後の中絶に関して、それを許可する理由を減らし、社会的理由によっては後期中絶⁽¹⁰⁾許さなくなったのである。この制約手段は、全中絶の僅かな部分にしか影響しない。というのも、大半の中絶が12週以内に実施されているからだ。保健省は、この新政策を、後期中絶をより安全な産児制限に置き換えるためのものだとして主張している（Parfitt 2003）。

社会主義政権の崩壊以降、現代的避妊方法の知識と手に入れ易さは改善され、それらの使用は増大している。ロシア政府は、1992年以来避妊方法の提供と家族計画とに補助金を与え、ある研究によれば、1996年から2001年の間に、現代的避妊方法の利用は74%増大し、中絶率は61%低下した（Deschner & Cohen 2003）。にもかかわらず、中絶は産児制限

の普通の形態として残り、ロシアの中絶率はまだ世界での最高水準にある。時間が経てば、2003年以降の決断が、中絶へのより制約的態度への第一歩かどうか、また産児制限の第1の選択肢としての中絶の代わりに避妊方法を体系的に宣伝していくことに向かうかどうか、分かることになるであろう。

ポーランド

ポーランドの1932年の刑法典は、妊娠が妊婦の健康を著しく脅かすか、〔レイプのような〕刑法犯罪によってもたらされた場合にのみ、中絶を許容していた。1956年以降、中絶は「困難な生活条件」という理由で得られるようになり、この言葉はより一般的に社会的理由としてしばしば用いられた。法律は、「妊娠の中止がゆるされる諸条件のもと」と〔中絶の〕権利を与えており、一種の制限的規範を示唆している。つまり、中絶は特別の条件のみによって許される、というのである。実際のところ、中絶は女性が処置をしてくれる医師を見つける限り自由に受けることが出来た (Githens 1996, Kulczycki 1999)。その前年からのソビエト中絶法の前文とは異なり、ポーランド法の解説は、〔産むか/産まないかという〕母性に関する女性の決定権に、いかなる意義も与えなかった。そうではなく、保健省からの解説は、女性の意志は妊娠を防ぐためのひとつの決定的要素であると明示的に述べられていたが、妊娠を終わらせるための要素としてではなかった (Zielinska 1987)。

1956年法は、中絶を争いのない問題とはしなかった。それに続く数十年間、この法律は、カソリック教徒の国会議員、カソリック教会の代表、そして医師の専門家集団から繰り返し批判されていた。社会主義政権の間、ポーランドでは中絶は相対的には普通のことであった。しかしながら、他の大半の中東欧諸国よりはかなり特別なことである度合いが高

かった。

ソ連と同じく統計は不確かだが、様々な評価によれば、1990年以前の
中絶比は、100の死産でない出産に対し75——ノルウェーの約3倍で
あった（Kulczycki 1999）。避妊を利用していると報告した大半の女性
達は、コンドームや避妊リングやピルではなく、伝統的な〔オギノ式の
ような〕リズム法と、膣外射精に頼っていた。

社会主義政権からの移行以後、既存の中絶法は攻撃された。1990年、
政府は、中絶の前に3人の医師と1人の精神科医に相談することと医師
〔が中絶しないことを選べるという〕の良心条項、治療という観点から
ではない中絶料金の導入を含む、実施を困難にする新しい規制を発した。
これらの規制は憲法裁判所で論じられたが、憲法裁判所はこの規制を支持
した。この決定に際して憲法裁判所は、1956年の法律は女性の健康の
保護という枠にはめられたものであったので、それゆえポーランド女性
にどんな中絶の権利も与えてはいなかった、と論じた（Zielinska 2000）。

1991年、ポーランド医師会は、新しい「医師の倫理規約」を可決した
が、そこでは妊娠が女性の健康を脅かすか、なんらかの刑法犯罪による
妊娠の場合にしか、中絶を許していない。社会的理由によって中絶を行
う医師は、ポーランドでは合法的なのだが、医師会の懲戒裁判所によって
医師免許を取り上げられ得た。この国会の立法と医師の倫理規約との奇
妙な不一致は、1993年に、議会が「家族計画、胎児の法的保護、および
中絶が許可される条件に関する法律」を可決したときに終わった。社会
的理由は排除され、合法的中絶の理由としては、健康への深刻な脅威、
レイプないし近親相姦による妊娠、そして胎児の障害の場合のみが残さ
れた。私的中絶クリニックは禁じられ、受精の時から全ての人間の権
利という条項が、新しい表題によって示されたように、法律に含まれた。
新法のもとでは、非合法中絶を行った者は、処置を受けた女性は処罰さ
れないにしろ、懲役刑に処され得た。

1993年の国政選挙以降、より左翼的になった議会が許容的な中絶法を再導入しようとしたが、社会的理由に道を開くような改正法は、当時の大統領レフ・ワレサ⁽¹¹⁾が個人的に中絶に反対だったために、署名されず、有効にならなかった。1995年に新大統領アレクサンデル・クファシニェフスキ⁽¹²⁾が選出されて以後、法律が変更されて、社会的理由による中絶と個人的クリニックにおける中絶とが許された。この新しい法律も、事前カウンセリングの義務や、3日間の義務的熟慮期間、そして医療スタッフの〔宗教的理由で中絶処置を拒否できるという〕良心条項など制約的な手法を含んでおり、中絶を受けにくくしていた。

しかしながらこの新法への反対者達は、その合憲性に疑義をはさみ、憲法裁判所が、不特定の「困難な生活条件」という理由での中絶は許されないという判決を出した。ついに、1997年12月に1993年のより制約的な法律が復元された。

2005年2月、ポーランド議会は、民主左翼連合による法律をより許容的にしようという提案を拒否し、1993年の制約的中絶法がいまだに有効である。ポーランドでは、年間100ないし200の合法中絶しか行われていない。100の死産でない出産に対して、0.05の中絶である（2000の死産でない出産に対し1の中絶ということになる）。

1993年法は、中絶を受けることを相当制限している一方、政府に人民の避妊（えん曲に、「意図された出産のための手段や方法」と言及されているが）への自由なアクセスや、妊娠中及び出産後の援助および学校における性教育のための条項を導入するよう義務づけてもいる。中絶の必要性を減らすように意図されたこれらの条項は、まだ少しも実行に移されていない。1990年代末、ポーランド国家は、意図しない妊娠をした女性達や、シングル・マザーや、仕事と子産み・子育て（リプロダクション）を両立しようとしている女性達に対する、実質的に意味ある社会的援助を提供していない（Kulczycki 1999, Brunell 2002, Fodor et al.

2002)。性教育、避妊に関する情報、避妊手段の提供は、まれなままである。

中絶に反対する、自由主義への体制変革以降の政治運動は、大半は避妊方法へのアクセスを制約する試みとともに進んできた（Stloukal 1999, Zielinska 2000）。最も目立つことには、経口避妊薬ピルや避妊リングについて、「初期の中絶のようなもの」と語っていることである。もしそうなら、禁止されていることになってしまう（Githens 1996）。これは大体のところ、カソリック教会の強い立場から来ている。カソリック教会は、中絶のみでなく、「人為的な」産児制限⁽¹³⁾にも反対する、確固とした立場に立っている。避妊と中絶は、道徳上同じ次元に置かれており、それはカソリック教会が強力な役割を演じるもうひとつのヨーロッパの国であるアイルランドでと同様である。現代的避妊方法の使用は、「無知と、なじみがないことと、教会の勅令を破ることへの躊躇と、長引く妨害と、供給不足とのゆえに」（Kulczycki 1999：120）、いまだにポーランドでは広まっていない。

フシヤラは、自分の分析を社会主義からの体制変革以降のポーランドにおける中絶をめぐる論争の中に進めて、「自分の身体に対する絶対的な個人のコントロール権を擁護する議論は、めったにないし、あったとしても議会においてではなく、町の人々の議論の中にしかない」と結論している（Fuszara 1993 246）。このことが示すのは、多くの西洋諸国とは異なり、ポーランドでの産児制限〔をめぐる〕政治のなかでは、自由な選択という語り方は重要な役割を演じてきてないということである。

カソリック教会が、中絶に許容的なポーランドの規制をくつがえした際に、決定的な役割を演じた。カソリックの教義のなかでは、中絶と避妊の区別は、種類の違いではなくて程度の違いに過ぎないのだ。クルチツキに従えば、多くのポーランド人の聖職者達は、けして中絶と現代的避妊方法の間に強い道徳上の区別を認めておらず、「避妊を受け入れる

メンタリティ」が、中絶が広く受け入れられる主要な理由のひとつだと論じている (Kulczycki 1999)。他のカソリックが強い国々と比してもポーランドの教会がとくに産児制限の問題で非妥協的な理由のひとつは、今は亡きヨハネ・パウロ2世であったポーランド人カロール・ヴォイティワゆえのパチカン〔ローマ法王庁〕との特別の関係から来していると思われる。

このようにして、「多くのポーランド人にとって、中絶に対する法的禁止の可決を支持することは、教会と法王の教えへの彼らの忠誠の証明なのである」(Kulczycki 1999: 138)。教会は、社会主義政権への反対者のなかで重要な目印であったし、それゆえその中絶と避妊への抵抗は、政治的重要性を帯びていた (Githens 1996)。

ルーマニア

ポーランドと同様、ルーマニアも1955年のソ連における中絶許容立法の後を追った。1957年以来、中絶は公立病院で女性からの請求あり次第、低額で提供されていた。その後数年間、中絶の数は比較上高かった。1960年代初頭は、100の死産でない出産に対して、300ないし400の中絶が、ヨーロッパ内での最高の出生率にも関わらず、実施されていた (Zielinska 1987, Hausleitner 1999)。

1966年、チャウシェスク政権が中絶制限を再導入した。この政策変更は、国の工業化にとって重要だと考えられていた人口増加を刺激するための広範な試みの一環であった。数年後、チャウセスクは、胎児を「全社会の社会主義的富」と特徴づけた。「子どもを産むことは愛国的義務である (…) 子どもを持つことを拒否する者は、自然の連続性という法則を逃れようとする、脱走者である」(Harsanyi 1993: 46による引用)。産児制限をめぐるこの出産奨励の語り方のなかでは、個人の諸権利は問

題ではなかったし、市民達は国家のより重要な要求に好んで応えていると見なされた（Klibman 1998）。

ルーマニアの産児制限政策は、次の20年間に、既存の手法が人口増加に望まれていたような効果を持たなかったことが政府にとって明らかになるに連れ、一層制約的になっていった。現代的避妊方法を用いることは非合法で、実際避妊手段を入手することは、困難が高価に過ぎるものだった（Kingman 1998）。1984年以降、生殖年齢にある全ての女性は、毎月産婦人科の検診を受けなければならなくなった。妊娠を発見された女性は、出産まで監視され、流産の場合は、警察の捜索を受けかねなかった（Flood 2002）。1985年以後、45歳以上の女性と、可得年齢に達していない最低5人の子どもが居る女性しか、合法中絶を受けられなくなった。

同時に、避妊具の輸入は停止され、不妊手術が制限された（WHO 2004）。この制約された年月の間、推測された中絶率は、他の中東欧諸国と比べても高いままに留まったが、ほとんど全ての中絶は非合法だったのである。

1989年末に社会主義政権が崩壊して以後の過渡期の政権がとった最初の事柄の中に、中絶の合法化と請求あり次第の中絶を可能にすることと、避妊や不妊手術の制限をひっくり返すことが含まれていた。その後の数年間、ルーマニアはヨーロッパのどこの国と比べても高い中絶比を経験した。つまり1990年から92年にかけて、100の死産でない出産に対し300の中絶——ノルウェーの中絶比の10倍もの数——が行われていた。次の10年では、現代的避妊利用は増加し、中絶比は半分に減少した（1996年から99年にかけて、100の死産でない出産に対して160の中絶となった）。

ルーマニアの再導入された許容的な中絶政策は、重大な挑戦は経験していない。1996年に新中絶法が制定され、中絶は、医師の手によって、

認可された医療機関において、妊娠 14 週までの女性の請求があり次第行われることが、許された。これらの条項の大半は、ルーマニア議会で 2004 年遅くに承認された「リプロダクティブ・ヘルス法」によって継続している。この現行法は、避妊や出生前診断の規制条項をも含んでいる。

しかしながら、現代的避妊手法の手に入れやすさや利用は、依然として限定されたものであり、中絶が産児制限の第 1 の選択肢であり続けている。緊急〔事後〕避妊は得ることが難しく、相対的に高価で、中絶と同じくらいの価格である (WHO 2004)。1989 年以來、中絶率は下落したが、他のヨーロッパ諸国と比べれば高いままである (Fodor et al. 2002)。世界保健機構 (WHO) の近年の調査によれば、ルーマニアの女性達は「中絶を、判明した望まない妊娠を解決するための、伝統的で、安全で、アクセスしやすく、相対的に安価な処置であると考えており、他方で避妊は、アクセスしにくく、潜在的問題 (将来の望まない妊娠) を防ぐ、割高で面倒くさい方法だと捉えている」(WHO 2004: 2)。

中絶から避妊へ？

ロシア・ポーランド・ルーマニアにおける産児制限の政策と立法とを検討してきたが、そのことによって、社会主義政権の崩壊以後幾つかの重要な変化があったことが分かった。それらの発展は、3カ国で異なっていた。ロシアとルーマニアでは、いまだに中絶が産児制限の第 1 の選択肢として広く実施されている。避妊に関する情報やアクセスや性教育は、改善されてきているが、これら両国において、生殖に関する知識の欠如が広がっており、避妊手段は手に入っても高価である。ポーランドでは、政治的な語り方や実際の政策が、産児制限としての中絶から退却したが、避妊へのよりよいアクセスと情報とへの意味のある移行は起こっていない。

これら3カ国のうちどこでも、産児制限の主要な形態として中絶から避妊への大規模な移行——西欧では共通のパターン——は起こっていない。これら3国は、このように大半の西欧諸国とは異なっている。大半の西欧諸国では、避妊が産児制限の主要な形態となっており、中絶を受けられることは、避妊が失敗したり女性が意図しなかったり望まなかったりした妊娠を出産に到らせる他の「よい理由」がない場合の第2の選択として、保護されている。

産児制限と国家

歴史をつうじて、家族形態、産むこと／産まないこと（リプロダクション）そして性的行動に取り組む政治は、その人口をコントロールしようとする国家の試みの重要な部分であり続けた。人口の数に関する関心は、市民（潜在的に労働者ないし兵士である）の数を増すことであり、人口過剰への対応策であり、ひとつの中心的な動機である。国家の別の関心は、異なった社会的、宗教的ないし民族的グループの間の相対的な大きさに関することであり、また、男性と女性の関係についてである。

西欧と北米のフェミニズムは、これらの領域における権利と自由とを強調してきた。おおざっぱに言えば、2つの主要な志向が存在してきた（Rudy 1996）。つまり、ひとつはリベラル⁽¹⁴⁾なもので、中絶が必要になったときに、女性の選択やプライバシー権を守ろうとするもの（プロ・チョイス運動）であり、もうひとつはラディカル⁽¹⁵⁾なもので、産む／産まない（リプロダクション）に関するより広い社会構造に焦点を合わせるもの（リプロダクティブ・ライツ運動）である。

何人かの学者が強調してきたように、中東欧の社会主義政権のリプロダクションに関する政策は、女性の利益に適合したものではなかった——リベラルな意味であれ、ラディカルな意味であれ（Fuszara 1993,

Githens 1996, Alsop and Hockney 2001)。そうではなくて、社会主義政権の間、中東欧の産児制限の政治の下に横たわっていた主要な要因は、人口の増加、労働市場への〔女性の〕参加、ないし民族的アイデンティティへの国家の関心であった。

それゆえ請求あり次第の中絶は、中東欧における、避妊の情報と手段の提供が広く行われてきた西欧や北米におけるのと同様の産む／産まないの選択（リプロダクティブ・チョイス）を表明するものではなかった。中東欧において、家族〔家事・育児〕と有償労働〔外での労働〕とを同時に行わなければならなかった多数派の女性にとって、（性的禁欲以外には）、中絶に対して、よく知られ、入手が簡単で、たくさん供給されており、かつ効率的な代替の選択肢はなかったのである。

中絶に対する新しい制約は、それゆえ中東欧の女性にとって、西欧・北米の女性が主張しているような同じ自由の喪失を、必然的には意味しない。中東欧には、まず第1に、失うべき真の産む／産まないの自由（リプロダクティブ・フリーダム）が全然存在していなかったのである。他方、それに対応するような避妊へのアクセスの意味ある増大抜きの新たな中絶制限は、個人の産む／産まないの選択へのコントロール（リプロダクションのコントロール）の、より大きな喪失さえをも意味するのである。

中東欧における産む／産まないの選択に関わる政治（リプロダクティブ・ポリシーックス）の各国の特殊性は、社会主義政権下でのこの問題の組み立てや扱いのやり方〔の違い〕から帰結している。ポーランドでは、カソリック教会から、〔社会主義政権下のリプロダクションへの〕強力な反対の主張が存在しており、体制変革以降、民衆の産む／産まないに関わる生活（リプロダクティブ・ライフ）を形づくる際ではないにしろ、政策を決定する際に教会が支配的になったのである。ロシアとルーマニアでは、意味ある強さを持った、政権のものとは異なる主張は存在

しなかったように見える。正教会がロシアでのかつて存在した中絶〔容認的〕体制に反対を表明してきたが、ポーランドにおけるローマ・カトリック教会と比べると、なお政治的に端にある存在にすぎない。

中東欧の諸政府の関心の中に、女性に、労働者というよりは母親として焦点を当てることによって、伝統的なジェンダー政策を保持したり回帰したりすることが、明瞭に存在し得る。社会主義政権下で、許容的な中絶法は、女性の労働市場への参加の増大にとって、順機能的であった。しかしながら、体制変革後、女性に対して家族を守るために労働力であることを止めるよう奨励することは、失業を減らし、国家に対しての若年者や病人・老人をケアせよというニーズを減じることができる〔がゆえに、男性中心の現在の政府の関心に適うことである〕。

避妊と中絶とのカテゴリー形成

中絶に対する政治的討論や学術的分析のなかで、「中絶」〔という言葉〕が〔ただ〕ひとつのことを意味するということが、しばしば当たり前の前提とされてきた。つまり、この中絶という行為への異なった見解が存在するが、にもかかわらず人々は同じ物事や行為に言及しているという前提である。キャシイ・ルディは、それとは逆に、以下のように主張している。すなわち「寸分の狂いもないか、まさに丁度『中絶』と呼ばれる、ひとつのものは存在しない。中絶は、異なった文化的な特定の場所ごとにおいて、具体的な人々の生活の中にのみ存在する。これらの特定の場所は、そしてそれらを特徴付け付随する様々な政治的・宗教的・倫理的確信は、中絶という言葉にとって異なった意味づけや定義を構築する。こうした、しばしば競い合う様々な場所において、人々はあるひとつの『中絶』を見ていても、同じ行為を見ているとは全く言えないのである」と（Rudy 1996 xiii）。ルディの強調点は、異なった人々にとって、

中絶は文字通り異なった現象であるということである。つまり、中絶は、中絶を支配する倫理的判定を伴い、それが行われる文脈の交差を通じて〔意味合いが〕構築されるのである。

筆者は、避妊や中絶のような中核的カテゴリーにおける、多様性を含む、異なった文脈における産児制限をめぐる政治の特殊性を把握するために、この〔すでに何らかのひとつの意味合いが存在するのでなく、文脈ごとに異なって〕構築されるという観点が、理論的出発点として有用であることを発見した。産児制限・避妊・中絶といった諸問題は、異なった時と所における政治的討論のなかで、いったい何を表現／代表しているのだろうか？ これは、言語やカテゴリー分けや問題の定義が、問題がいかに扱われるべきかにとって決定的に重要であるがゆえに、高度に政治的な意味を含んだ問いなのである。

緊急避妊、避妊リング、月経除去

1990年代遅くに、ノルウェーでは「モーニング・アフター・ピル」と呼ばれる、もしかして受精しているかも知れない卵のそれ以上の成長を妨げるための、避妊しないか避妊に失敗した性交後の数日間に口から取るホルモン服用に関して、幾つかの議論があった。これは「緊急避妊」なのか、それとも「初期の中絶」なのだろうか？ このピル服用の受け入れやアクセスしやすさは、大幅に、ノルウェーにおける、モーニング・アフター・ピルの一種の「避妊」としての理解が確立されるかどうかにかかっていた。

子宮内避妊リングは、別の事例である。一般的に、これは「避妊用具」として語られ、それに分類されてはいるが、受精を妨げるものではない。そうではなくて、受精卵の一層の成長を妨げる（子宮内への着床を妨げる）のである。これは、避妊リングの普及を妨げようとするグループに

よって主張される点であるが、彼らにとっては避妊リングは「生命は受精の時に始まるのだから」、一種の早期の中絶なのである。

他の例は、月経調整 / 除去と呼ばれているものである。1980年代後半から、ソ連では「月経調整処置」が導入され、20日以内の月経の遅れであれば、子宮内を真空装置によってカラにすること⁽¹⁶⁾を実行している。これもまた、初期の中絶ないしミニ中絶として言及されることがある（Remenick 1993）。アジアのイスラム国家であるバングラデッシュ、マレーシアやインドネシアでは、この処置は合法的でとても一般的なのだが、これらの国々では、より古典的な意味における中絶は、受けることが困難である（Kulczycki 1999）。

同様に、「中絶薬」であるRU486は、月経調整のために用いられている。予定月経の3日前に毎月飲むことによって、どのような胚も未受精卵と同様に排出されることになる。最近の研究によれば、ニューヨーク市の南米系の移民達は、RU468を、妊娠が疑われる時に好んで摂る。というのも、彼女達の言うところによれば、中絶は彼女達の宗教〔カソリック〕に反するからである（Brodie 2002）。この方法によって彼女達は、彼女達自身が妊娠しているかいないか判然としないままに「月経を調整できる」のであり、このようにして中絶を行う際の倫理的考慮を迂回できるのである。この薬は、「性交後の避妊薬」や「受精調整薬」として言及され、このようにして「避妊」と「中絶」の区別をやり過ぎしているのである。

「必要悪」と女性による選択

西欧と北米のプロ・チョイスのための政治や、フェミニズムの研究や産児制限運動は、中絶を「必要悪」として理解すること、つまりどの女性も〔心理的に〕容易には受けることは出来ない何物かとして理解する

ことに基礎づけられている。原型的な論じ方は、中絶は、妊娠した女性が他に（良い）選択肢がない場合にのみ取りうる何かだということだ。

言葉を代えると、彼女達の率直な心情において、誰も「中絶を避妊としては用いよう」とはしない、ということである。こうした「選択」を支持する論じ方は、妊娠は意図されないおよび／または望まれないものであり、さらにこの場合に出産をすることは社会的ないし心理的ダメージが、少なくとも困難を引き起こすだろうということだ。

この「必要悪」というフレームワークは、ジェンダーと家族に関する文化的に支配的な諸観念への挑戦拔きに、かなりの政治的な力を発揮してきた。以上のことが意味するのは、中絶を受ける女性は、母性そのものに反対する選択をしているわけではなく、その特定の子どもの出産から帰結されるであろう一種の困難に反対しているのだ、というわけだ。

〔一体全体〕妊娠している女性が母親になることを拒絶する〔ことが正しいのか間違っているのか〕という、一層根源的な問題は、避妊手段を使わなかったとかある種の絶望的状况にもない場合にさえ、問われないままになる（ここでの「絶望的状况」とは、もちろん、この文脈では高度に相対的な観念である）。それゆえ、現在のプロ・チョイスの〔考え方フレームワークの〕枠組みは、部分的には、「請求あり次第の中絶」が政治的課題になった時⁽¹⁷⁾の政治的現実に必要なとされた適応から生じたと解釈することも可能である。中絶許容的な法律のための十分な支持を獲得する目的で、「必要悪」という実際の議論を推し進めたり、誰が見ても〔中絶が許される場合だと言うことが〕明白な事例に焦点を合わせたりすることは、戦略的な選択だった。

しかしながら、選択に関する必要悪という枠組みには、内在的な矛盾が存在している。つまり、中絶が必要だという、その政治的解決とともになにか据わりの悪い政治的誇張があるのだ。女性が中絶を選ぶ権利に関する議論は、何が正統な中絶動機か、また特定の状況において正しい

選択とはいかにあるべきか、という暗黙の前提に基づいている。

これらの前提に従えば、ある女性が妊娠したとき、現在の特定の状況（避妊に失敗したり、社会一経済的に困難だったり、健康に問題があったり、「父親〔が居なくなつたとか、特定できないとかの〕問題」があったりする）においては、中絶のみが正統な選択肢とされるということだ。望まない妊娠のみでは、十分とはされない。

適切と見なされる中絶の選択という理屈は、以上のような特定の問題が存在しない、例えば胎児の性別が気に入らないとか、軽微な胎児の障害とかの場合、あるいは妊娠を終わらせる正統ないし十分切実な動機とは考えられない動機（例えば、休暇の計画とか、ただ子どもがほしくないとか）による中絶の場合には、大きな問題になる。

矛盾したことに、中絶をめぐる選択の理屈の中における、どんな真実の選択の可能性も、起こりそうにない。女性は、彼女が幾つかの深刻な状況（というのは、実は選択ができないということなのだが）のゆえに「中絶しなければならぬ」かったか、自分が筋の通った出産中止の理由がないために出産まで妊娠を継続するかのいずれかなのだ。母になることを望まないという以上の、どんな特定の、ないしドラスティックな理由抜きに中絶を受ける女性は、「必要悪」の問題設定では正統な場所を得ることができない。（アイルランドという最も有名な僅かな例外はあるものの）他の理由がなければ、出産を避ける適切でないが正統な理由として西欧で有力に理解されている考え方とは、異なっている。

避妊手段を用いることは、実際、一般的に正統と考えられているだけでなく、普通「責任ある」それゆえ望ましいと規定されたものと見なされている（例えば、婚外の関係、行きずりの性関係、若年者、学生、異性間の性交の理由が妊娠や出産でない場合）。

このことはまた、「緊急避妊」の場合にも当てはまる。〔「避妊」とは呼ばれているものの〕、この産児制限方法を、「初期中絶」か「避妊」なの

か、どのようにカテゴリー分けするかについては、議論が存在した。そして「緊急」という言葉さえも、これが中絶と境界を接しているがゆえに、一層論争的な避妊形態であることを示している。

限定された選択という^{レトリック}言い方

「制限付きの、請求あり次第の中絶」というものの存在は、ノルウェーの1990年代初頭以来の産む／産まないに関する（リプロダクティブ）議論のなかで、選択的中絶——幾つかの（疑いのある、ないし判明した）個々の胎児の異常ないし病気を理湯とした中絶——という問題の周辺に現れた。出生前診断や遺伝子診断によって、胎児（あるいは受精卵の場合さえある）の特質を、以前よりもっと早期に知ることができるようになるに連れ、中絶にどんな種類の理由が正統と許されるのかをめぐって、議論が起きた。一般的に、中絶に限定的な立場を取る人々は、選択的中絶にも反対している⁽¹⁸⁾。より興味あることには、現行の請求あり次第の中絶立法を支持している左翼の政治家達が、女性が何らかの「大したことのない」胎児の欠陥という理由や、何ら欠陥がない場合（ただ、女兒だからとか）、妊娠を中止してしまう可能性に関して、懸念を表明してきた。

筆者の見解では、女性が間違った理由で中絶しようという懸念は、女性の「自由な選択」を支持する際に、暗黙の規範的前提があることを明るみに出した。つまり、外的発展（個々の胎児の特質を特定するような新しい技術とか、未婚の母の生活条件の改善とか）に直面して、プロ・チョイスの立場を矛盾したものにし、ないし少なくともパラドックスをはらんだものにするような前提である。

ステッソンが指摘するように、全ての女性に請求あり次第の中絶を認めようとすることは、何人かの女性が「自己中心的で、潜在的に非倫理

的理由と理解されるかもしれない障害とか性別とかの何か〔の理由〕によって中絶することを認めなくては、全く首尾一貫しているとは言えなくなる（Stetson 1996）。実際、ここが、その必要悪という正統化戦略をとまった限定された選択という言い方が導かれるところである。道徳を課された自由な選択というリベラルな言い方や、なにかしらそれ自体据わりの悪いものである。

社会主義政権のもとでの中東欧のリプロダクティブ・ポリティックスと、この政治／政策が、体制変革後も効力を持ち続けたか根本的に逆転されたかを観察することは、この問題に関しての別のフレームを与える。中絶は、何かよいものとは見なされていなかったが、西欧とは別の形の必要悪として組み立てられていたのである。

そこでは、悪は、その処置をめぐるみんなにとって喜ばしくない諸条件（例えば、病院での恥をかかせるような扱いや、麻酔の欠如）のなかにあって、母性を拒否する際の「間違っただけ」理由——「避妊としての中絶の利用」のような正統と言えない理由——にはない。

西欧で今日共通の、責任あるものとしての避妊と（必要であるにしろないにしろ）悪としての中絶という区別は、比較的最近のものである。19世紀後半や20世紀初頭の産む／産まないに関する政治（リプロダクティブ・ポリティックス）の間、この両カテゴリーは一般的に道徳においても法律においても、同様に扱われていた。

ノルウェーでの事例では、中絶の犯罪化は、避妊に関する宣伝や情報提供の犯罪化と、ともに進行した。避妊方法に関する知識を公に言ったり避妊手段の入手を助けたりすることを禁止する法律は、法的レベルでは1927年に廃止された。しかし1970年代になっても、避妊は高度に政治的な論争を呼ぶものであった⁽¹⁹⁾。中絶と避妊とに対する反対の程度には差が存在した。この両者は、同じ道徳的領域に置かれ、両方とも出産を目的としないセックスなども込みで、ごたませに扱われていた。

1970年前後のカリフォルニアの女性達のリプロダクションに関する態度や行動の研究のなかで、クリスティン・ルカーは、人々の日常の産む／産まないに関する選択において、2つの区別がどのように作動していたかを示した。『いちかばちか：中絶と妊娠しない決定』という印象的なタイトルの本のなかで、ルカーは、避妊が責任ある産児制限で、中絶が無責任な産児制限の形態だという考え方の組み立ては、常には人々の生きた経験とは共鳴しなかったことを論じた。今日の枠組みに従えば、中絶は、女性が最後の拠り所としてみなしたみならずべきで、避妊の方が正常なものだとして優先したりするべきだったりする。しかし、ルカーに依れば、「カリフォルニアの女性達は、中絶を、生殖のコントロールのための実際的な選択としていたように見えた」（Luker 1975：10）。彼女は、女性達は故意に避妊を用いないで「いちかばちか〔セックスを〕やっていた」と論じている。

この発見に関するルカーの説明は、広い意味での中絶のコストが、避妊のコストより高いと必然的には見なされなかったというものだ。多くの女性が、中絶を相対的に問題の多くないものとして経験しており、確かに、しばしば安く見積もられるか無視されるかするのだが、避妊手段利用のコストも存在している。女性にとっては、性的に活発だと見なされたり、性的に利用可能だと〔安っぽく〕見なされたり、セックスについてロマンティックでなく実際的だと見なされたりするのも、コストだと言えよう。他のコストは、〔セックスが止むに止まれないという〕自発性の喪失や、避妊手段入手の費用（〔ピルを購入するために〕医者に出かけ支払うという）や、コンドームに対する男性のイヤイヤながらという態度や、体重増加のようなホルモンのピルを取ることによる副作用などなどである。

これらのコストの大半は、今すぐにかかってくるが、望まない妊娠の〔中絶という〕将来のコストは、必要かどうかもっと不確定である。さ

らに、妊娠することには、望まないものであっても幾つかの潜在的メリットがある。例えば、自分が妊娠可能だということが分かるし、男性が（結婚に）本気かどうかのテストになるし、エロチックなスリルさえ付け加えることができる。ルカーによれば、概して、避妊手段を用いないで中絶を避妊代わりに用いることは、それ自体無責任あるべきでも非合理的であるべきでもない。

避妊と中絶に関する次の1970年代初期の文章は、両者の潜在的に豊かさをもった結びつきを描いている。「個々の女性が送るかも知れない、幾つかの可能な人生のパターンがある。(1)いつも避妊手段を用いて、中絶は事故のような妊娠の時に用いる。(2)はじめは避妊手段を用い、後に中絶に頼る。(3)一回かそれ以上中絶を経験してから、避妊手段に頼るようになる。(4)いつも中絶にのみ頼る。(5)どちらかまたは両方に時に応じて頼る」(Moore 1971: 131)。限定された選択という言い方に基づく公共政策は、この2番目や3番目の「人生パターン」を許さないが、それゆえ、産児制限を扱う個々の女性（そして男性）の現実にあてはまらないと批判されるかもしれない。

結論

この報告は、第1に社会主義政権の時期とその終焉後の両方でのリプロダクティブ・ポリティックスに言及した。西欧・北米側の観察者にとって、西欧と比しての中東欧における避妊と中絶との理解がどのように異なっているかは、驚くべきことである。重要な点は、中絶は1950年代半ば以降産児制限の中心の位置を占め、現代的避妊方法は無視されているか、現に反対されている。体制移行以降、中絶率はいくらか下がり、避妊の利用は増加した。しかし大半の中東欧諸国では、世界の他の地域より中絶率が高い。重要な例外はポーランドである。ここでは、カソリック

翻 訳

ク教会の強い影響が、ほとんど全ての中絶を禁止しているのに等しく、避妊に関する情報や避妊手段入手における意味のある増加は伴っていない。

さらにこの報告は、産児制限の政治的な問題としての取り上げ方、とりわけ「避妊」と「中絶」とのカテゴリー分けを論じた。筆者が試みたのは、この区別がいかに「自然の」ものでなく、異なった国や歴史の文脈のなかで作り出されたものであることを示すことであり、かつ、モーニング・アフター・ピルや月経除去のような特定の現象は避妊か中絶かのどちらかにカテゴリー化されるかという問題のように、いかに政治的闘争がしばしば「縄張り争い」の周りで展開されるかを示すことであった。

筆者は最後に、西欧と、社会主義政権の時期とその終焉後の両方での中東欧における避妊と中絶に関する支配的な政治的枠組みを対照することによって、いかに中絶と避妊とが道徳的に区別されたり同じ道徳的次元にあると見なされたりするのかを示すことを試みたのであった。

Dag Stenvoll はノルウェーの Stein Rokkan Centre for Social Study University of Bergen の研究者で、2006 年度関西大学客員研究員
本稿は、英語で 2006 年 7 月 9-13 日の世界政治学会福岡大会のために準備され、Kansai University Review of Law and Politics, No. 28, March 2007 に公刊されたものである。

注

- (1) 「国家社会主義」と訳すべきところだが、日本の一般人にはなじみがないので、「社会主義政権」と訳した。
- (2) コンドーム、ピル、IUD = 避妊リングなど
- (3) 避妊に失敗したり、避妊しないで性交したりした翌日ないし 2～3 日後に、女性が高ホルモン容量のピルを飲んで、妊娠を防ぐ方法。

- (4) 2週間ほど月経が遅れた場合、真空装置を使って月経血となりうる子宮内膜を抜き去る方法で、妊娠していたとしても、それを終わらせることが出来る。
- (5) ハンガリーでは同時に、他の大半の中東欧諸国と比して中絶に関して制約的な法律を持っていた——中絶を望む女性は、ある種の医学委員会の前で自分の選択を正しいと述べなくてはならないという、委員会制度を取っていた。
- (6) もちろん、西欧においても、「人為的な」避妊に関するよく知られた受け止め方が存在している。特に最近、ピルは服用者の健康に潜在的に有害だと繰り返し論じられてきた。——それへの反論も、たくさん存在してきたが。
- (7) 日本では、15歳から44歳とされている。
- (8) ロシア革命以前、中絶は、それを受けた女性がシベリア送りになる重罪とされていた。
- (9) 1967年のイギリスでの合法化が最初で、北欧、フランスやイタリア、ドイツにおいても1970年代に次々と合法化された。
- (10) 通常、24週以降の中絶を指す。
- (11) 自主管理労組「連帯」を組織。当時のポーランド統一労働者党（他の共産主義国の共産党にあたる）の政策を批判したため、戒厳令により身柄を拘束された。自由化以降後の大統領選挙で当選し、次々と自由化・民営化を行っていく。1995年の選挙では、クファシニェフスキに僅差で敗れた。
- (12) 1977年から1990年の解散まで、ポーランド統一労働者党の党員だった。1990年に民主左翼連合（旧共産党の流れをくむ）の立ち上げに参加。1995年11月に行われた大統領選挙で、民主左翼連合の支持を受け現職のレフ・ワレサ大統領を52%対48%という僅差で破って新大統領に就任した。
- (13) カソリック教会が認める唯一の避妊法は、「定期禁欲法」の名称で呼ばれる、オギノ式のようなリズム法である。
- (14) 資本主義・議会政治の枠組みを認め、その中で女性の権利の向上を図る運動
- (15) 既存の政治制度や経済制度を男性による支配の機構（家父長支配）だとして批判し、フェミニズムの主張を生かすような、新しい制度を求める運動
- (16) 日本では中絶手術は「掻爬」が主流であるが、多くの国では中絶が合法化されたときから、「真空装置による胎児・胎盤の除去」が主流であり、この方が施術者の技術への依存が小さく、医師でない者によってでも実行可能である。

アメリカでの医師によらない女性達の「中絶クリニック」は、こうした技術によって可能になったのだが、日本ではほとんど知られていない

- (17) 墮胎罪を撤廃し、中絶を合法化しようという動きが高まった、1960年代後半か1970年代
- (18) しかしながらこれは、いつも当てはまるのではない。キリスト教人民党の議員達は、1970年代までは、選択的中絶それ自体にどんな強い反対もしなかった——診断が誤っていて健全な胎児が誤って中絶されることが恐れられていた。1970年代になるまでは、原理的な基盤で、不当な生命剥奪は問題にならなかった。ノルウェーでの選択的中絶の詳細をめぐっては、Stenvoll 2002を見よ。
- (19) ノルウェーはプロテスタントの一派の国教会が国教である。

References

- Alsop R and J Hockney (2001): 'Women's Reproductive Lives as a Symbolic Resource in Central and Eastern Europe', in *The European Journal of Women's Studies*, Vol. 8 (4): 454-471.
- Brodie J F (2002): 'Mifepristone in the Context of American Abortion History', in *Women and Politics*, Vol. 24 (3): 101-119.
- Brunell, L (2002): 'Cinderella Seeks Shelter: Will the State, Church, or Civil Society Provide?', in *East European Politics and Societies*, Vol 16 (2): 465-493.
- Deschner, A & S Cohen 2003: 'Contraceptive Use Is Key to Reducing Abortion Worldwide', in *The Guttmacher Report on Public Policy*, October 2003: 7-10.
- Flood, P (2002): 'Abortion and the Right to Life in Post-Communist Eastern Europe and Russia', in *East European Quarterly*, Vol. 36 (2): 191-226.
- Fodor, E, C Glass, J Kawachi & L Popescu (2002): 'Family policies and gender in Hungary, Poland, and Romania', in *Communist and Post-Communist Studies*, No. 35: 475-490.
- Fuszara, M (1993): 'Abortion and the Formation of the Public Sphere in Poland', in N Funk and M Müller (eds.): *Gender, Politics and Post-Communism*. London: Routledge.
- Githens, M (1996): 'Reproductive Rights and the Struggle with Change in Eastern Europe', in M Githens and D McBride Stetson: *Abortion Politics: Public Policy in Cross-Cultural Perspective*. New York: Routledge.

- Hausleitner M (1993) : 'Women in Romania: Before and After the Collapse', in N Funk and M Müller (eds.) : *Gender, Politics and Post-Communism*. London : Routledge.
- Kligman, G (1998) : *The Politics of Duplicity: Controlling Reproduction in Ceausescu's Romania*. Berkeley : University of California Press.
- Kon, I (1993) : 'Sexuality and Culture', in I Kon and J Riordan (eds.) : *Sex and Russian Society*. Bloomington (In) : Indiana University Press.
- Kon, I (1995) : *The Sexual Revolution in Russia*. Chapter 10: 'Abortion or Contraception ?'. New York : The Free Press.
- Kulczycki, A (1999) : *The Abortion Debate in the World Arena*. London : Macmillan.
- Lenin, V (1913) : 'The Working Class and Neo-Malthusianism', in Pravda, June 29. Translated and printed in *Women and Communism* (1950). London : Lawrence & Wishart.
- Lissyutkina, L (1993) : 'Soviet Women at the Crossroads of Perestroika', in N Funk and M Müller (eds.) : *Gender, Politics and Post-Communism*. London : Routledge.
- Luker, K (1975) : *Taking Chances : Abortion and the Decision not to Contracept*. Berkeley : University of California Press.
- Moore, E C (1971) : 'Induced Abortion and Contraception : Sociological Aspects', in S Newman, M Beck and S Lewit (eds.) : *Abortion, Obtained and Denied : Research Approaches*. New York (NY) : The Population Council.
- Parfitt, T (2003) : 'Russia moves to curb abortion rates', in *The Lancet*, Vol. 362, Sep. 20, 2003 : 968.
- Remennick, L (1993) : 'Patterns of Birth Control', in I Kon and J Riordan (eds.) : *Sex and Russian Society*. Bloomington (In) : Indiana University Press.
- Rudy, K (1996) : *Beyond Pro-Life and Pro-Choice : Moral Diversity in the Abortion Debate*. Boston : Beacon Press.
- Scheppele, K L (1996) : "Constitutionalizing abortion", in M Githens and D McBride Stetson (eds.) : *Abortion Politics : Public Policy in Cross-Cultural Perspective*. New York : Routledge.
- Stenvoll, D (2002) : 'Norwegian Politics of Abortion : Perspectives, Arguments,

- and Values', in *Journal of Comparative Policy Analysis*, Vol. 4 (3) : 287-304.
- Stetson, D (1996) : 'Feminist Perspectives on Abortion and Reproductive Technologies', in M Githens and D McBride Stetson : *Abortion Politics : Public Policy in Cross-Cultural Perspective*. New York : Routledge.
- Stloukal, L (1999) : 'Understanding the 'Abortion Culture' in Central and Eastern Europe', in H David (ed.) : *From Abortion to Contraception*. Westport (Ct) : Greenwood Press.
- United Nations (2002) : Chapters on Poland, Romania and the Russian Federation, in *Abortion Policies : A Global Review*, Vol. III.
- WHO (2004) : 'Abortion and Contraception in Romania : A Strategic Assessment of Policy, Programme and Research Issues'. Geneva : World Health Organization.
- Williams, C (1996) : 'Abortion and women's health in Russia and the Soviet successor states', in R Marsh (ed.) : *Women in Russia and Ukraine*. Cambridge : Cambridge University Press.
- Zielinska, E (1987) : 'European Socialist Countries', in S Frankowski and G Cole : *Abortion and Protection of the Human Fetus : Legal Problems in a Cross-Cultural Perspective*. Dordrecht : Martinus Nijhoff Publishers.
- Zielinska, E (2000) : "Between Ideology, Politics, and Common Sense : The Discourse of Reproductive Rights in Poland", in S Gal and G Kligman (eds.) : *Reproducing Gender. Politics, Publics, and Everyday Life after Socialism*. Princeton : Princeton University Press.