

柘植あづみ著（みすず書房 2022年）

『生殖技術と親になること』

不妊治療と出生前検査がもたらす葛藤』

洪賢秀*

本書は、「生殖技術の進展は女性や社会・文化に何をもたらしたのだろうか。この技術が現在または将来、いかなる課題や可能性をもたらすのだろうか。そして、この技術が存在するいま、どんな社会を築いていけば良いのだろうか」(3頁)という著者の長年の問いかけがその中心をなしている。著者はこのような問いに基づき、「親になる」ことはどのような経験なのかについて、インタビューやフィールドワークなどの調査を積み重ねてきた。これらの調査で、生殖医療を受けた当事者らがどのような心の葛藤を抱いているのかを丁寧に拾い上げてきた。日本社会で表象されている生殖をめぐる言説を検証し、諸外国における生殖技術への対応の違いについての比較検討を加えている。さらに、生殖技術の応用とその延長線上にある性、家族、市場の論理、政策、制度などの変遷を俯瞰しながら考察を深めている。

生殖技術と社会における対応への疑問

本書は、以下のような構成でみられるように、生殖技術をめぐる法律、倫理、政治、経済、医療について膨大な分析を行っており、いろいろな立場の人からの貴重な資料も提供している。

序章では、前述した問題意識を明らかにしたうえで、第1章では、2020年末に制定された「生殖補助医療法」の成立過程について取り上げ、政策側の議論について検討を行っている。

第2章から第4章では、精子提供・卵子提供による生殖補助技術の利用の拡大によって生まれた「新しい家族」が抱える問題とは何か、社会制度設計のあり方はどうあるべきか、に

ついて考察している。精子・卵子・胚バンクシステムについては、誰が、どのような目的(営利・非営利)で提供するのか、提供者や生まれる子の安全や権利などはどう確保されるのか(第3章)。分析をさらに深めるために、著者がアメリカで実施したインタビュー調査のデータを基に、卵子提供を受けた側の動機、ドナー選びの経験、倫理観からの躊躇、心理的葛藤などの分析が加えられている(第4章)。

第5章から第7章においては、近年新しく登場した新型出生前検査(NIPT)の検査の適応の考え方、「高齢出産」と「晩産」の社会問題化、「いのちの選別」をめぐる議論、そして、ELSIに関する検討が行われている(第5章)。著者は、出生前検査について私たちを取り巻く社会環境や意識への検討が行われないままに、中絶への可能性だけを批判することに反感や懸念を示している。出生前検査を考える際には、妊娠と出産、育児、避妊や中絶との関係から考えるべきであると指摘している(第6章)。また、新型出生前検査の市場化への対応策として、国・行政における監視の役割を指摘している(第7章)。

さらに、第8章では、日本でも注目されている子宮移植について、検討委員会の報告書(2021年)を手掛かりに、技術とそれを望む人たちの医療と社会関係について考察している。

最後の終章では、なぜ生殖技術を用いて親になることを望むのかについての問いかけを法律の理念、医科学研究、セクシュアル&リプロダクティブ・ヘルス&ライツ(SRHR)をめぐる政治と、より広い文脈において分析を深めている。

*明治学院大学社会学部付属研究所、東京大学医科学研究所生命倫理研究分野

誰のための生殖技術なのか～生殖医療で親になることへの課題とその対応

以下では、2020年12月に制定された「生殖補助医療の提供等及びこれにより出生した子の親子関係に関する民法の特例に関する法律（以下、「生殖補助医療法」とする）」（令和二年法律第76号）に関する著者の考えについて紹介する。

それまで日本には、生殖技術を規制する法律はなく、日本産科婦人科学会の自主規制に委ねられていた。1997年、当学会の「見解」（指針）でようやく日本でも規制がはじまり、2003年の厚生労働省厚生科学審議会「生殖補助医療部会」、法務省法制審議会の「生殖補助医療関連親子法制部会」で規制や制度について審議されたが、法制化には至らなかった。長い時間を経てようやく生殖補助医療法が制定された。

生殖補助医療法では、配偶子および胚の提供を伴う生殖補助医療によって誕生した子の親子関係が民法の特例として定められたもので、第三者からの精子および卵子の提供を受けた生殖補助医療に関する具体的な規制は記されずに、今後の課題として残された（本法附則第3条）。

著者は、本法について次のような5つの課題を指摘している（58～67頁）。

1. 保護されるべき対象である生殖補助技術にかかわる人たちの安全と健康を保持するためには、生殖補助医療に関する適正かつ詳細な資料、中立的な意見などの判断資料の提供が重要である。
2. 精子提供や卵子提供によって親になろうとする人、これらの技術を通して生まれた人、精子や卵子を提供する人、これらにかかわる医療者らが心の葛藤や不安を抱えることが少なくないため、前述した生殖補助技術を行う際に、意思決定と選択をするための相談と支援システムが必須であること。
3. 妊娠・出産以外の避妊や中絶においてもリ

プロダクティブ・ヘルツ&ライツが保障される社会であること。本来、女性の健康支援事業であったはずの不妊治療支援が少子化の対策のひとつに位置付けられたが、子どもを望む人が「不妊治療をするのは、国の少子化対策のためではない」（62頁）。「健康や生活のために医療技術を使うか否かを、他者（たとえば社会や国家）からの圧力なく自分で選ぶことができ」（63頁）、性と生殖においても不利な状況に陥らない社会づくりが重要である。

4. 第三者の精子・卵子の提供を受けた生殖補助医療で生まれてきた子の権利が尊重されること。生まれてきた子が自身の出自を知る権利については「子どもの権利条約」においても示されており、この権利を保障するためには、配偶子の提供者、親になった人、生まれた子の情報管理についての検討や対応が急がれる。
5. 制度設計における理念の欠落と未検討に対する懸念があること。生殖技術の利用に当たり、配偶子の提供者の「選択」、配偶子の「選別」、受精卵の着床前診断、出生前診断という行為の検討が法制化以前に行われるべきであったこと。さらには、不妊治療を止めた後の胚などの他者への治療目的での提供、研究目的での提供など、その用いられ方の検討が必要だったのではないか。

以上にみられる生殖補助医療法における諸課題は、著者が、当事者らの経験に寄り添いながら、日本社会での生殖技術のために構築されてきた制度や、それを取り巻く言説を丁寧に読み解いたからこそ見えてきたものであるといえよう。また、その根底には、生殖医療にかかわる一人ひとりが、不利益を被ることなく尊重されるべきであるという著者の考えがある。

なお、本書は、2022年度日本医学ジャーナリスト協会賞の大賞を受賞した。