

生殖技術と身体——出生前診断と選択的中絶を中心に

神戸大学人文学研究科 中 真生

生殖技術の発達、生殖の身体からの分離をますます促進していると考えられる。たしかに、体外受精は女性の体外で受精させ受精卵を作ることが可能にした。また、精子や卵子を体外に取り出し受精させ、子宮に移植する体外受精の技術の進歩によって、第三者からの精子や卵子、受精卵の提供を受けての妊娠出産や、代理出産をも可能にした。

このように、生殖技術の発達は、客観的に見た場合、生殖を身体からますます切り離す方向に向かっていると言える。ただ、様々な生殖技術が、個々の人——多くは女性に——実際にどのように経験されているかという側面に目を向けて見れば、技術の介入によって、むしろ逆に、生殖を女性やそのパートナーが身体で被る度合いが、技術が介入しない場合に比べて増大しているとも言える。

本発表では、様々な生殖技術のうち、出生前診断に絞って、技術と身体との関係を考察していきたい。出生前診断のうち、妊娠中の胎児の病気や障害の有無を知る目的の出生前診断の技術は、中絶の選択と分けて考えることができない。たしかに胎児に異常がある場合でも、中絶することだけが診断の目的ではないものの、異常が分かった場合の9割以上のカップルが中絶を選んでいる現状から見ると、出生前診断と、病気や障害があると分かった場合に中絶する「選択的中絶」とは切り離せない。そこから、この選択的中絶は、出生前診断という技術の誕生によってはじめて生み出されたものとも言える。

本発表では、出生前診断という技術が妊娠過程に介入することで、妊娠経験の何を変化させ、どのような事態を生じさせているのかを考える。その際、次の異なるふたつの観点に注目する。ひとつは、医学や経済的、合理的立場から見る「脱身体化の観点」で、もうひとつは、当事者の苦しみを中心とした身体経験に注目する「身体化の観点」である。

そして、同じ出生前診断でも、胎児が出生前後に亡くなる可能性が高いと考えられる病気や障害が発見された場合と、ダウン症をはじめとして大人になるまで生きられる可能性の高い障害が発見された場合とでは、当事者の思考や経験が異なることにも注目する。また、中絶を選択せず障害児を産む方向で模索する場合、実際に産んだ場合についても、上記のふたつの観点から簡単に考察する。最後に、生殖技術の介入とは異なるかたちの生殖の身体経験として、特別養子縁組を行った場合の養育の経験を見たい。日本では、特別養子縁組を考え行うカップルの多くは、不妊治療を経ており、不妊治療の延長線上に特別養子縁組が位置づけられる場合が少なくない。その意味では、不妊治療と特別養子縁組は対極にあるわけではないが、特別養子縁組を選択し実行する経験は、生殖技術の身体経験を相対化し、外側から見直す契機になると思われるからである。

生殖技術のルールを考える

神戸薬科大学薬学部 小門 穂

1978年にイギリスで世界初の体外受精による出産が報じられてから約40年が経過した今日、生殖技術の利用は広く普及しており、2016年には世界で約280万周期の体外受精関連技術が実施されたと報告されています(ICMART, Preliminary World Report 2016, 2021)。各国では、子どもを持つとする本人だけで完結する生殖技術だけではなく、卵子提供や精子提供、代理出産といった第三者の関わる生殖技術も対象とするルールが作られてきました。生殖技術の利用者として従来想定されてきたのは男女のカップルですが、近年、生殖技術を用いて子どもを持つとする同性カップルやシングルの男女も増えており、これらのルールはそれぞれの社会の変化に合わせた修正を迫られ続けています。このような国ごとのルールの違いと利用者の拡大を背景に、生殖ツーリズムが展開され、グローバルな生殖技術市場が形成されてきましたが、現在、新型コロナウイルスの影響により国境を超える移動が難しくなっているため生殖ツーリズムは一時停止の状態にあります。

日本は、体外受精関連技術の実施周期数が世界で二番目に多い生殖技術大国ですが、ルール作りには消極的で、日本産科婦人科学会のいくつかの見解をガイドラインとして実施されてきました。2020年末にようやく、第三者からの提供を受けた生殖技術により生まれた子の親子関係に関する法律が成立しました。提題者が日本とは対照的な対応をしてきたと考える国がフランスです。フランスでは、1994年に生命倫理法と総称される法律群が成立しました。倫理原則を定めた上で先端医療技術に関する規則を定めるという枠組みで、生殖技術もこの中で管理されてきました。生命倫理法は、2021年に3度目となる改正がなされ、これまで男女のカップルに限定していた生殖技術の利用者を女性カップルとシングル女性へ拡大するという大きな転換期を迎えています。

この提題では、柘植あづみ『生殖技術 不妊治療と再生医療は社会になにをもたらすか』(みすず書房、2012)や久具宏司『近未来の〈子づくり〉を考える 不妊治療のゆくえ』(春秋社、2021)を手がかりにして、代理出産や卵子提供、精子提供、非医学的理由での卵子の凍結保存を中心に生殖技術の現状を踏まえた論点整理を行い、日本とフランスの生殖技術に対するルールを概観します。そのうえで、生殖技術の利用により生まれてくる子どもに注目します。子どもは、生殖技術の当事者でありながら、生殖技術を利用する時点では存在しておらず生殖技術の利用に関わる意思決定に参加できないため、優先的に保護されるべきであると考えています。子どもの保護という観点から、生殖技術のルールを再検討したいと思います。