

生殖医療と科学情報過程論

島田 久美子

日本大学大学院総合社会情報研究科

Reproductive medicine and the process of science information

SHIMADA Kumiko

Nihon University, Graduate School of Social and Cultural Studies

In recent times, as great progress has been made in reproductive medicine and technology, social conflict has also occurred. Artificial insemination, surrogate mothering, screening of fertilized eggs, prenatal diagnosis, uterus transplants, and even the issue of creating “designer babies,” have been pointed out. Although there are some cases in which surrogate mothers are accepted by the country, the reality is that international transactions are conducted without treaty legislation.

It’s hard to say if social consensus has been reached, how much the public sees the picture of such reproductive medicine, and how far society accepts such new technology. This paper overviews the situation of reproductive medicine and points out the problems with communication between systems. In addition, it considers the need to provide information and information services to civilians, particularly women, who are closely related to reproductive medicine.

1.はじめに

今日、生殖医療の技術が飛躍的に進み、社会的に混乱が生じている。人工授精や代理母、はては受精卵のスクリーニングや出生前診断、子宮移植やデザイナーズベビーの危険性さえ指摘されている。代理母に関する法制度が未整備な国も多く、国際間での取引が条約などの整備抜きに行われているのが実情だ。そのような生殖医療の実態を市民がどこまで把握し、新しい技術をどこまで許容するのか社会的なコンセンサスが得られているとはいいがたい。この紀要では、生殖医療の状況を概観し、科学情報について、システム間のコミュニケーションの問題を指摘し、生殖医療にかかわりが深い市民の中でも特に女性への情報提供の必要性について考えていきたい。

2.問題の時代的・社会的背景

妊娠・出産という女性特有の現象は、女性の社会的な立ち位置を規定してきた。古くは、女性を象る土偶、大地母神の像なども残り、妊娠出産は多産を

祈る部族の宗教的な現象であったとされている。農耕民族は太陰暦を用い、女性の生理なども神秘的なものとされ、女性の地位についても、日本では邪馬台国の卑弥呼などシャーマンである女性が部族を率いることもあった。女性史の先駆的研究者である高群逸枝も指摘したように、日本の古代の貴族の婚姻は妻問婚であり、母権制的な性格を残していた。それは、土地所有の形態と結びついており、男性と同等とはいえないまでのある程度の相続権を持っていた鎌倉時代までは、女性の社会的地位は比較的高いものであったとされている。しかし、農地などの細分化を防ぐ目的で、鎌倉から室町時代にかけて、長男が全ての遺産を相続する長子相続制度が導入され、家制度が確立する中で、女性の社会的地位は低くなっていった。仏教でも、女性は成仏できない男性よりも低い存在であるとして、様々な差別を行った。江戸時代以降、相続できる長男を生むことが女性の社会的な義務とされ、女性は家を存続させるための「産む道具」と見做され、嫁して三年子供が生まれ

ないと離縁するというような習慣も生まれた。

このような、女性の地位に対する社会的なアンチテーゼとして女性の参政権運動が巻き起こり、日本では婦人参政権運動家として平塚らいてう¹らが活躍し、明治44年に『青鞥』²を発刊し、「元始、女性は太陽であった」という歴史的に有名なスローガンを残している。家制度や軍拡の中で自由恋愛や反戦平和を歌った与謝野晶子も優れたフェミニストであった。富国強兵政策の中、強い子を産むことで国家に奉仕する母性が強調され、平塚らいてうは、妊娠・出産を国庫に補助させる母性中心主義を唱えたが、与謝野晶子³はこれを良妻賢母に過ぎないと批判し、山川菊枝は社会主義の立場を取った⁴ことは周知の事実である。しかし、戦前・戦中を通して、国防婦人会のように「産めよ殖やせよ」でお国のために尽くすという体制翼賛の一翼を担った側面もあった。

アメリカで1960年代後半に、ウーマンリブ運動が組織された。女性の参政権運動を第一期フェミニズム、ウーマンリブを第二期フェミニズムと呼ぶこともある⁵。日本では参政権を女性が得たのは、GHQによる占領政策の中で新憲法が施行されるのを待たなければならなかった。戦後、市川房枝らの婦選運動は大きく歴史を変えた⁶。日本でも1970年に第一回ウーマンリブ大会が開催されている。

日本では、産婆が新生児を自宅で取上げるのが普通だったが、戦後、次第に病院で出産するようになり、女性の妊娠出産を医師が管理するという習慣が普及した。当時は、経口避妊薬が薬事法で規制され、厚生省（当時）の医療医薬品に認可されておらず、

¹ 平塚らいてうと日本の近代』大岡昇平 丸岡秀子、岩波ブックレット、p26~37、1986年。

² 平塚らいてうが首唱した文芸集団青鞥社の機関紙。

³ 1878~1942年。歌人。雑誌「明星」で活躍。歌集「みだれ髪」など。

⁴ 山川菊枝は伊藤野枝ら婦人社会主義者とともに赤欄会を結成し、婦人の啓蒙・隷属からの解放を趣旨に急進的活動を行った。

⁵ 『フェミニズム入門』大越愛子、ちくま新書、p21~24、1996年。

⁶ 『昭和の女性史』鈴木裕子、岩波ブックレット、p10~12、1989年。

中絶禁止法に反対する女性解放連合（中ピ連）⁷なども結成され、過激な運動を行った。

女性の妊娠出産に関する自己決定権は、未だ完全なものではなく、望まない妊娠出産も多い。バースコントロールに関する日本の教育は徹底されておらず、女性の社会的な地位の向上が妨げられているという指摘も多い。1979年に国連総会において女子差別撤廃条約が採択され、日本国内でも男女雇用機会均等法が制定された。女性が社会に進出することにより、婚姻年齢、出産年齢も高齢化し、少子化が国内では問題になっている。不妊治療や人工授精、代理母などの生殖医療の必要性も、このような流れの中で生じている社会現象である。国連⁸は、リプロダクティブヘルス/ライツを推進しており、SDGs（持続可能な開発目標）を掲げ、日本政府もユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）を目標としており、生殖医療に関する市民社会への情報提供は、まさに世界的な課題になっている。

3.生殖医療の歴史

18世紀までは、妊娠出産は産婆が扱う分野であり、医学の一分野として確立した領域ではなく、外科学領域において帝王切開や人工妊娠中絶が行われる程度であった。西欧では中世の魔女狩り⁹で薬草などの知識を持った女性らが処刑され、妊娠出産や避妊中絶に関する多くの知識が失われた。中世キリスト教では、性交渉は子供を作るためだけに許され、快楽を得ることが禁じられていた。聖母マリアは、処女懐胎してイエスを生んだとされ、女性の処女性が重視されるようになった。今日でも、カトリックでは妊娠中絶を禁止しており、アメリカ大統領選などでも妊娠中絶の是非は未だ争点の一つである。

近代に入り、周産期医療の発達に伴って産婦人科は急速に発展し、60年代以降は助産所から病院に妊

⁷ 国内では優生保護法改悪阻止を主張する運動が展開され、ピル解禁を要求する中ピ連も生まれた。

⁸ 国際連合人口基金（UNFPA）東京事務所 http://www.unic.or.jp/info/un_agencies_japan/unfpa/ (2016.11.22)

⁹ 『魔女狩り』森島恒雄、岩波新書、p10~12、1991年。

娠出産の管理が移った。現在では、産婦人科という領域から新生児学までをカバーする周産期医学¹⁰というようなものが一般化しつつある。

周産期とは、妊娠満 22 週から生後 1 週未満までの期間で、妊娠後期から新生児早期までの時期を一括した概念を指す。この期間は、母子ともに異常を生じやすく、突発的な緊急事態に備えて、産科・小児科双方からの一貫した総合的な医療体制が必要だと言われている。医療技術の進歩により、新生児死亡率や周産期死亡率は低下しているが、出産年齢の高齢化による低出生体重児の増加や不妊治療の普及による多胎妊娠の増加の可能性など周産期医療の重要性が増している。

18 世紀末に、イギリスで世界初の AIH（人工授精）による出産が行われた。19 世紀に入って 1884 年にアメリカで初の AID（非配偶者間人工授精）による出産が行われ、日本では 20 世紀に入って 1949 年に初の AID による出産が行われた¹¹。1978 年に、イギリスで初の体外受精による出産がおこなわれ、1980 年に入ってアメリカで初の人工授精型代理出産による出産が行われ、1983 年には日本初の体外受精による出産が行われた。1986 年にはアメリカで初の体外受精型代理出産による出産が行われ、1997 年に日本で初の卵子提供型体外受精による出産、精子提供型体外受精による出産が行われた。2001 年には日本で初の代理出産（体外受精型）による出産が行われている。このようにして、妊娠出産への医療の関与が次第に拡大していった。

4. 日本の性教育史

これだけ、妊娠出産に関わる医療が高度化する中で、それを利用する側の市民、特に女性への性教育はどのようになっているのだろうか。

戦前の日本の性教育は殆ど存在しなかったといっ

¹⁰ 『わが国の周産期医療のありかた—産科医療補償制度の現状と課題』紫牟田佳子、熊本県立大学アドミニストレーション大学院紀要第 8 号、2016 年。

¹¹ 厚生労働省ホームページ（生殖補助医療技術を理解するために）
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/02/s0206-2b.html>
(2016.11.17)

てもよい状態だった。男性の性については遊郭を含む歓楽街が公的に認められ、明治半ばからは廃娼運動が始まったが、売春宿は野放し状態だった。廃娼運動¹²とは、女性の人権擁護の立場から公娼制度を廃止しようとする社会運動で、明治以降にジャーナリストや救世軍なども積極的に展開したが、売春防止法が制定されたのは戦後の 1957 年のことだった。政界の有力者や財界人は妾を持つ者も多く、新聞で批判キャンペーンなども盛んに行われた。女性に関しては江戸時代から続く武家の子女の教育である儒学をベースとした婦道道德の教育が行われていた。貝原益軒の著述による『女大学』¹³などが有名である。例えば、「三従四徳」の教えは、女性には「三従」が必要とし、女性は幼い時は父親に従い、嫁いだ後は夫に従い、年老いたら子どもに従うべきであるというもので、「四徳」は、女性としての節操を守る婦徳、言葉使いについての婦言、見出しなみについての婦容、家事についての婦功を指す。

『性教育学』¹⁴によると、日本の戦後の性教育は、文部省の 1947 年の「純潔教育の実施について」（社会教育局長通達）を皮切りに、1948 年に純潔教育委員会による「純潔教育基本要項」、1955 年に純潔教育文化審議会による「純潔教育の進め方（試案）」が出され、と戦前の価値観を引き継ぐ「純潔」という名称を使用することからスターとした¹⁵。

文部科学省は、1959 年に『性と純潔—美しい青春のために—』など青少年や保護者向けの読物資料などを作成し、1972 年になると、文部科学省内部で、初等教育局や体育局が性教育政策を牽引することになる。1986 年に、『生徒指導における性に関する指

¹² 女性の人権擁護の立場から、公娼制度を廃止しようとする社会運動。日本では明治以降、矯風会・救世軍などが積極的に展開、昭和 31 年（1956）売春防止法が制定された。

¹³ 貝原益軒の著述として 18 世紀初頭から広く流布した良妻賢母主義の封建的女子道德を説いたもの。

¹⁴ 『性教育学』荒堀憲二・松浦賢長編、朝倉書店、p1~7、2012 年。

¹⁵ 『性教育の歴史的変遷の文献的一考察』山本信弘・大道乃里子・戸田百合子・小山健蔵・須藤勝見、大阪教育大学紀要、第 39 巻、p203~215、1991 年。

導一中学校・高等学校編』が刊行されたが、ここでも性教育という語の使用に慎重な姿勢が見受けられている¹⁶。月経教育については、学校教育の中で広く行われて来ている。小学校高学年の女子が体育館などに集められ、ビデオなどを見せられ、月経をどう手当てするかを学ぶに留まっていた。

大きな変化は、1980年半ばのエイズの蔓延によって生じた。『こんなに違う！世界の性教育』¹⁷によると、「1992年が性教育元年になる」という言われ方をするようになったという。国や自治体がエイズに関する啓蒙パンフレットを作り始め、その中には中学生・高校生を対象にするものもあり、コンドームの使用を推進するものであった。日本の教育史初にして、性教育を男女ともに行う環境に置かれた。

民間では、例えば1982年には民間の性教育実践団体である「人間と性」教育研究協議会¹⁸が設立され、「人権としての性」「科学的性教育」を推進している。同研究協議会のキーワードは、「科学、人権、自立、共生」であり、性教育の教育実践を実施するほか、情報提供なども行っている。同研究会では、障がい者の性、高齢者の性、同性愛者の性、男子の性、レイプ、セクシャルハラスメントなども課題であるとしている。

対して政府与党や与党議員は、行き過ぎた性教育として批判し、女性の人権に関してはセクシャルハラスメント発言を繰り返している。また、女子学生は高校や大学を出るまで日本社会の男女差別の実態を知らず、福利厚生の実施されていない会社に就職し、妊娠や出産を機に退職を迫られることになる。子育てが終わった後に、復職しようとしても資格でもっていない限り、派遣やパートなどで補助的な業務に安価な労働力として便利に利用されているのが実態である。女性の年齢別就業率を示す曲線はM字カーブを示すことが有名¹⁹だが、近年はそのM字

が緩やかになってきていると指摘されている。しかし、妊娠・出産・子育て後に最就職した職場が、パートや派遣、あるいは以前よりも待遇が悪い職場でないかどうかは、統計資料には現れない。

そして、妻が家事・育児・介護を行い、夫は残業という日本の労働文化が再生産されていくのである。安部政権で、企業に2年の育児休暇を取らせることを義務化させようとしているが、これは採用時に女性を避ける企業が多出することが懸念され、国の補助金制度との併用などの対策がない限り、女性には逆風になりかねない。

5. 生殖の科学技術

生殖授精には種類があり、人為的に精液を生殖器に注入することで妊娠を実現する技術を人工授精とって、精子の運動性や数に問題があり妊娠に困難がある場合や性交障害がある場合などに用いられる。精子の提供者については、配偶者間人工授精(AIH)と非配偶者間人工授精(AID)に区別されている²⁰。

精子バンクはアメリカでハーマン・J・ミュラーによって提唱され、1980年にはロバート・グラハムがノーベル賞受賞者が参加した精子バンクを開設している²¹。

日本にも、民間NPOの精子バンクが幾つか存在している。体外受精とは、排卵誘発剤などで獲得した卵子を体外で精子と融合させて人工的に受精した後、胚を子宮内に戻す手法である。この手法のことを試験管内受精と呼ぶことがある。卵子に直接精子を注入して受精卵を得る手法を顕微授精と呼び、精子の数が少なかったり、活性がない場合に用いられる。

代理母出産は、子供を他の人に引き渡す目的で妊

http://www.gender.go.jp/about_danjo/whitepaper/h25/zenta/html/honpen/b1_s00_02.html (2016.11.22)

²⁰ 厚生労働省ホームページ (不妊治療をめぐる現状)

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r985200000314vv-att/2r985200000314yg.pdf#search=%E4%BA%BA%E5%B7%A5%E6%8E%88%E7%B2%BE%2C%E5%8E%9A%E7%94%9F%E5%8A%B4%E5%83%8D%E7%9C%81> (2016. 12. 1)

²¹ 『ジーニアス・ファクトリー』デイヴィッド・プロッツ、早川書房、p16、2005年。

¹⁶ 『性教育学』p3。

¹⁷ 『こんなに違う！世界の性教育』橋本紀子監修、メディアファクトリー新書、p228~247、2011年。

¹⁸ “人間と性”教育研究協議会

<http://www.seikyokyo.org/> (2016.12.1)

¹⁹ 内閣府男女共同参画局 (教育・研究分野における男女共同参画)

娠・出産することで、代理出産とも呼ばれる。代理出産を行う女性を代理母と呼ぶことが多い。代理母には二種類あり、遺伝的につながりのない受精卵を子宮に入れ出産する、いわゆる借り腹のホストマザーと、代理母が人工授精を行い出産する代理母、英語でいうサロゲートマザーの違いがある²²。

なし崩し的に行われていた代理母出産については、1983年に日本産婦人科学会が自主規制を決め、国内では原則として実施されないことになっていた。しかし、代理母出産そのものを規定する法律は未整備だったため、諏訪マタニティークリニック²³の根津八紘医師が日本初の代理母出産を実施し、2001年に公表した。2003年には厚生労働省の審議会と日本産婦人科学会では、代理母出産は認めないと結論づけている。しかし、有名女性タレントが海外での代理母出産を依頼することを公表し、2004年に実行した。2006年には根津医師が恒例の母親を代理母とする娘の代理母出産の実施を公表したため、世論の注目が集まった。2006年に法務省は、日本学術会議に代理母出産の是非についての審議を依頼、日弁連は代理母出産を禁止すべきという2000年の提言の補充提言を発表した。日本産婦人科学会²⁴では、2003年4月に声明を出し、代理懐胎に関して、会員が代理懐胎を望むもののために生殖補助医療を実施したり、その実施に関与してはならない。また、代理懐胎の斡旋を行ってはならないとしている。2008年に、日本学術会議²⁵は代理懐胎の法規制と原則禁止を内容

²² 厚生労働省ホームページ（精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療制度の整備に関する報告書）
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/04/s0428-5a.html#3-1-2-6>（2016.12.1）

²³ 諏訪マタニティークリニック（特殊生殖医療部門）
<http://e-smc.jp/special-reproduction/sr/surrogate/history.php>（2016.12.1）

²⁴ 日本産婦人科学会ホームページ（代理懐胎に関する見解）
http://www.jsog.or.jp/about_us/view/html/kaikoku/H15_4.html（2016.12.1）

²⁵ 日本学術会議ホームページ（代理懐胎を中心とする生殖補助医療の課題－社会的合意に向けて－）
<http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-20-t56-1.pdf#search=%E6%97%A5%E6%9C%AC%E5%AD%A6>

とする提言を行った。

提言は次のようなものである。代理懐胎の法規制と原則禁止が望ましい。営利目的で代理懐胎の施行医、斡旋者、依頼者を処罰の対象とする。先天的に子宮を持たない女性及び治療として子宮摘出を受けた女性に限定し、厳重な管理下での代理懐胎の臨床試験は考慮されてよい。施行にあたっては、医療、福祉、法律、カウンセリングなどの専門家で構成する公的運営機関を設立し、一定期間後に検討し、法改正によるに認容するか、施行を中止する。代理懐胎により生まれた子は、代理懐胎者を母とする。代理懐胎を依頼した夫婦と生まれた子の親子関係は、養子縁組または特別用紙縁組によって定立する。などとなっている。

代理母以外の、生殖医療技術の代表的なものには、出生前診断²⁶がある。血液が少量あれば胎児の染色体異常がかなりの高確率で判明するため、新たな優生学であると障がい者団体から批判の声が上がっている²⁷。DNA解析が進み、デザイナーズベビーなど親が望む子供を人工的に創る危険性も指摘されている。妊娠出産が望めない夫婦が、受精卵を途上国の代理母に生ませる代理母ビジネスが盛んであり、インドでは、州としてこのビジネスを認めていたケースもある。また、子宮を摘出した女性に、他の女性の子宮を移植する子宮移植手術も行われており、生殖医療はどこまでが許されるのか、議論も規制も不十分なのが現状だ。また、ミトコンドリアという細胞小器官は、卵子から子に遺伝するが、このミトコンドリアの異常がある女性の卵子に、他の女性のミ

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/04/s0428-5a.html#3-1-2-6>（2016.12.1）

²⁶ 厚生労働省ホームページ（遺伝子診断・遺伝子治療の新しい展開）

<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000-Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/0000126275.pdf#search=%E5%87%BA%E7%94%9F%E5%89%8D%E8%A8%BA%E6%96%AD%E3%80%81%E5%8E%9A%E5%8A%B4%E7%9C%81>（2016.12.1）

²⁷ 『優生学と人間社会 生命科学の世紀はどこへ向かうのか』米本昌平・松原洋子・礪島次郎・市野川容孝、講談社現代新書、p51~106、2000年。

トコンドリアを移植し、事実上3人の親の遺伝を受け継ぐ受精卵²⁸を作成した例があり、このような操作が許されるのか議論を呼んでいる。

6.生殖医療と代表的な訴訟

『生殖革命と人権 産むことに自由はあるのか』²⁹によると、1983年、スウェーデンで起きたハパランダ事件³⁰では、AIDで子をもうけた夫婦の夫が父性の否認を求めて提訴し、夫の訴えが認められている。スウェーデンでは、この事件をきっかけに、1983年に人工授精法が、そして1988年には体外受精法が制定されると同時に、人工受精子および体外受精の父性に関する規定が親子法のなかに追加された。

この事件では、AIDに合意した夫婦が、離婚後、元夫が反対したにもかかわらず、元妻が独断で手術を受け妊娠・出産した。元夫は父子関係不存在確認の訴えを提起し、第一審では敗訴したが、最終審でその主張が認められた。この法改正によって、夫または内縁の夫が、妻または内縁配偶者の人工受精手術について書面で同意を与え、かつ生まれてきた子が周囲の状況からみて人工受精によって生まれてきたと信じられる場合、妻または内縁配偶者の人工受精に同意を与えた者は、その後、人工受精によって生まれてきた子に対して、父子関係不存在確認の訴えを提起できないと定められた。

1988年、アメリカで起こったベビーM事件³¹と呼ばれるトラブルは、人工受精型代理出産によって子を出産した女性が引渡しを拒否した事件である。父親を代理出産依頼者夫婦の夫、母親を出産した女性とし、養育権が父親に、母親には訪問権が認められ

た。この事件の概要は、ある夫妻が、夫人に持病があり妊娠出産には危険が伴うため、代理母契約を結んだ。代理母は人工授精により妊娠し、マスコミからベビーMと呼ばれる女兒を出産した。ところが、代理母が女兒の引渡しを拒んだため、夫人は裁判を提起した。判決は代理母契約の有効性を認め、親権を夫妻にあるとし、代理母には親権も養育権も認めないという判決が出た。ところが、1988年ニュージャージー州最高裁で代理母契約を無効とする判決が出て、離婚訴訟に準じる扱いがなされ、夫を父親、母親を代理母として、親権を夫に認め、夫人には訪問権が認められるという内容の判決が下ったというものである。

『生殖革命と人権』によると、1993年、アメリカで起きたジョンソン対カルバート事件では、体外受精型代理出産によって子を出産した女性が子の引渡しを拒否し、養育する意志を持って代理出産を依頼した遺伝学上の母親が法律上の母親とされた。事件の当事者のカルバート夫妻は裕福な白人であり、妻は子宮を摘出しており妊娠ができなかった。そこで、妻と同じ職場で働いている黒人の看護婦ジョンソンと代理出産契約を結んだ。その契約は、夫婦の受精卵でジョンソンが妊娠出産し、夫妻は一万ドルと医療費を支払うというものだった。ジョンソンは出産前に子の養育権を求めて裁判を提起したが、第一審は夫妻が親とするものであったので、ジョンソンは上訴し、カリフォルニア州最高裁が下級審の判決を支持する判決を下した。

1998年、アメリカでブザンカ事件³²と呼ばれるトラブルが発生した。この事件では、第三者の胚を使った体外受精型代理出産によって子が生まれる前に依頼夫婦が離婚したため、子の法的な親子関係が問題になった。結論としては、血縁もなく、出産もしていない元妻が母とされた。

幾つか代表的な例を挙げたが、このように生殖医療に関わる訴訟、トラブルは後を絶たず、法律的にも混乱している。日本では、遺伝的に親子でないことが証明されても、民法上の親子関係があれば、親

²⁸ 朝日新聞デジタル (3人の遺伝子を受け継ぐ子供誕生メキシコで体外受精)

<http://www.asahi.com/articles/ASJ9X2TS6J9XULBJ002.html> (2016.12.1)

²⁹ 『生殖革命と人権 産むことに自由はあるのか』金城清子、中公新書、p79~109、1996年。

³⁰ 日本大百科全書 (人工授精とは)

<https://kotobank.jp/word/%E4%BA%BA%E5%B7%A5%E5%8F%97%E7%B2%BE-1550393> (2016.12.2)

³¹ 『生殖医療はヒトを幸せにするのか 生命倫理から考える』小林亜津子、光文社新書、p161~16、2014年。

³² 第三者の関わる生殖技術について考える会 <http://daisansha.exblog.jp/14693197/> (2016.12.2)

子と認めるのが最高裁の判例である。生殖医療は、親子関係について、法律的にも、当事者の精神的にも、深刻な影響を与えることが多数、報告されている。また、親子関係は DNA の比較で安価で簡単に調べられるために、多くの利用者が業者に自分の子供との血縁関係の調査を依頼しているのが現状だ。

7. ビジネスとしての生殖医療

今や不妊治療は医療の中の大きな一角を占めるようになってきている。女性の結婚妊娠が高齢化し、妊娠しにくい状態が生じている。また、ゲイやレズビアンなどのカップルが自分達の遺伝子を引き継ぐ子供を求める需要も増えている³³。人工授精を実施してくれる医療機関に通って不妊治療を続けるカップルも増え続け、不妊治療には保険適用がないので、莫大な医療費を支払って、何年も治療を続けるケースもあり、結果的に妊娠・出産に至らない場合も多い。その中でも卵子に異常があれば、途上国で優秀な学生などの卵子を提供してくれるビジネスが存在するし、受精卵さえあれば、健康な途上国の女性が比較的安価で代理母になってくれるビジネスも、日本の医療機関では許容されていなくても、途上国では合法的に存在する場合がある³⁴。アジアの多くの途上国で現在、代理母についての規制などが整備中か未整備である。アメリカなどの先進国では数千万円かかるが、そのような途上国では数百万円で代理母を斡旋してくれるので、多くの日本人夫妻が海外で子供を得ている。

日本においても、子宮を摘出して子供が生めない夫婦の、実の母親が代理母となって娘の子供を出産する事例が登場し、論議を呼んだ。癌などの治療のために放射線を照射せざるを得ない女性が、卵子を冷凍保存し、治療が終わった後に、出産するために用意しておくというような医療行為も増えている。

代理出産の斡旋が、アンダーグラウンドで行われ

ており、巨額の謝礼金が発生していると指摘されている。一律に禁止しないで、法的な規制の下で合法的に実施されるような仕組みを作るほうが、代理母となる女性にとっても、代理母を求める夫婦にとっても安全である可能性さえある。第三世界で安価で代理母を探すことができれば、先進諸国の子供を生んでくれる代理母を求めている夫婦との間を取り持てば、ブローカーは膨大な金を稼ぐことが可能である。経済格差を利用したビジネスモデルであると考えられる業者は後を絶たない。代理母になる途上国の女性も、低い報酬で高いリスクを負うことになる。

生殖はタブー視されている側面があり、社会で十分に議論されないまま、医師会などの自主規制だけに頼っていたのでは、このような、国境を超え、規制を掻い潜ったアンダーグラウンドの実態に対応できない状況が生まれている。

8. メディアの中の生殖医療

メディアの中の生殖医療では、試験管ベビー誕生報道の熱狂がまず挙げられる³⁵。世界初の体外受精技術による子供として誕生したのはイギリス人のルイズ・ブラウン³⁶で 1978 年 7 月 25 日に帝王切開で誕生した。体外受精には批判も大きかったが、ルイズの誕生は損後の不妊治療の希望となり、世界中の注目を集めた。なお、体外受精医療を確立したロバート・エドワーズ英ケンブリッジ大名誉教授は 2010 年にノーベル医学生理学賞を受賞している。

脊椎動物でも、アメリカツメガエルのクローンにガードナーが成功し、その後、イギリスのロスリン研究所で哺乳類初のクローンである羊のドリーが誕生している。畜産業では、肉質のよい牛を育てるために、クローンの研究が進んでおり、実用化もされている。

これらの生殖に科学が関与することは、メディアの中ではばら色の未来として描かれることが多かつ

³³ 『生殖医療はヒトを幸せにするのか 生命倫理から考える』小林亜津子、光文社新書、p175~202、2014 年。

³⁴ 『ルポ 生殖ビジネス 世界で「出産は」はどう商品化されているか』日比野由利、朝日新聞出版、p8、p73~119、2015 年。

³⁵ 『試験管ベビー』R・エドワーズ P・ステプトウ、時事通信社、p246~254、1975 年。

³⁶ ライフハッカー（世界初の試験管ベビーがその半生を語る）
http://www.lifehacker.jp/2015/08/150811mediagene_gizmodo.html (2016.12.13)

た。クローン人間を作ることをアメリカの宗教団体が宣言したり、自分の移植用の臓器のドナーとしてクローンをどこかの資産家が極秘で作っているなどのSFも登場した。前述の『ジーニアス・ファクトリー』によると、アメリカの精子バンクはスキャンダラスに紹介され、優秀な子供を欲する女性が殺到したという。

デザイナーズベビーなども未来の可能性として描かれることが多い。DNAを解析することで、自分の子供にどのような能力があるかを調べるビジネスも登場し、将来の疾病などの危険性も判明するサービスも登場している。ゲノム編集に関する関心は高まっており、人類のばら色の科学技術として紹介されることが多く、その操作の危険性については、啓発するメディアが少ないのが現状だ。

代理出産に関しては、テレビのドキュメンタリーやルポルタージュなど書籍類でかなり、取り上げられるようになってきている。危険性や問題点を鋭く批判するような内容のものもある。ネットでも、生殖医療に関する信頼できる情報を掲載するサイトなども民間やクリニックなどが運営しており、市民社会への啓発として重要な役割を担っている。

生殖医療は一般市民にとっては身近なトピックとは言えない。従って、前述したような医療技術の進歩がどのように社会にインパクトを与えるのかについては受身の状態である。国によっては、代理母などを法制化して一律に規制する動きもあり、日本においてもその方向性が打ち出されている。先に述べたように、産婦人科学会も代理母を規制する方針であるとしている。

そして、このような海外の途上国の代理母の利用は、貧しい国の女性の子宮を豊かな国の夫婦が搾取するといった構図で捉える議論もあり、倫理的にも問題があると指摘されてきた。一部のジャーナリズムはその問題を取上げているが、散発的にスキャンダラスなニュースとして扱われることはあっても、市民社会の倫理に踏み込んだ議論になっているかといえば、そうではない。そのために、情報提供が必要であるという認知度は低いと言わざるを得ない。

9. 科学情報過程論として見えてくる問題点

一番の問題は、次々と新しい生殖医療技術が打ち出されているのに、市民側には情報もなく、理解もないことにある。加えて、どうして妊婦に大きなリスクを負わせても、自分のあるいは配偶者の遺伝子を受けついだ子供を持ちたいのかということである。それは、人間の本能なのだろうか。それは本能ではなく社会的な圧力ではないだろうか。デザイナーズベビーは親のエゴであり、染色体異常などの子供を持たないための出生前診断は、新しい優生学の危険性をはらむとの批判もある。日進月歩の生殖医療の利用者となるように、市民はマスメディアほどの公共性・信頼性を持たないインターネットなどのメディアによって情報提供されているのである。

子供を得るためには、経済的な格差である南北問題も利用するし、国内の貧困な女性も利用する。生殖という人間が立ち入ってよいか議論がある医療行為も、子供を得るためには許されるのだという論理である。自分の血の繋がった子供を得るという行為は、果たして長年かけて築いてきた生殖に関する倫理よりも上位に来るのだろうか。

多くの生殖医療を利用する夫婦は、自分達の選択が社会的にどのような意味があるかは知らないことが多いと思われる。お金を出せば親になれる機会を持つことができるが、倫理的な問題については、現状では、誰も教えてくれないし、将来考えることがあったとしても、その時が来るまでは分からないだろう。現状では、親も子供も苦しんでいる実態が多数報告されている。

先に見てきたように、教育においても、このような科学技術が、生殖に関する倫理を揺さぶっている現状を、どう捉え、自分達はどのような世界に生きていくのかを、しっかりと選択できるような、主体性を持った若者を育成しているとは言いがたい。

私は、科学情報過程を考える際に、システム間のコミュニケーションという概念装置を用いている。図1は、パーソンズの社会システム論AGIL図式をベースに著者が作成した図である。図2は、科学知と各システム間のコミュニケーションを考えるための図である。生殖医療のような経済、政治、教育・メディア、市民社会に大きなインパクトを与える科学知については、このようなモデルで考察するのが

有効ではないかと考えている。

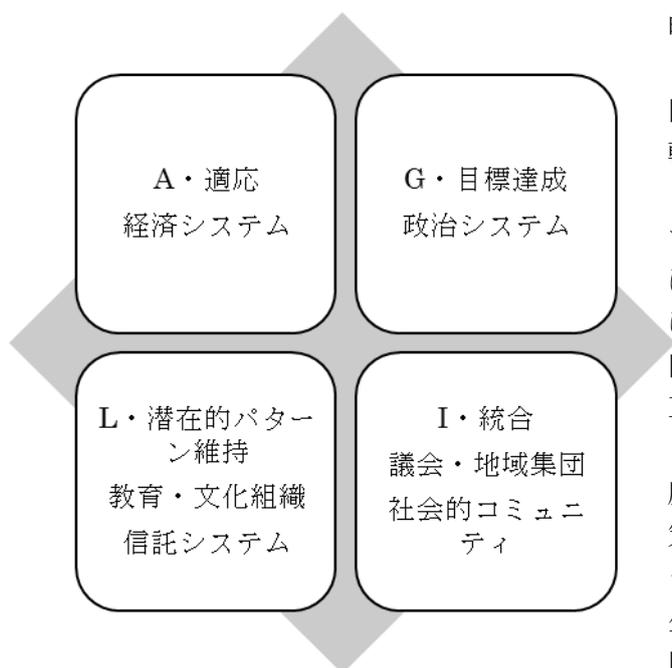


図1 AGIL 図式 (著者作成)

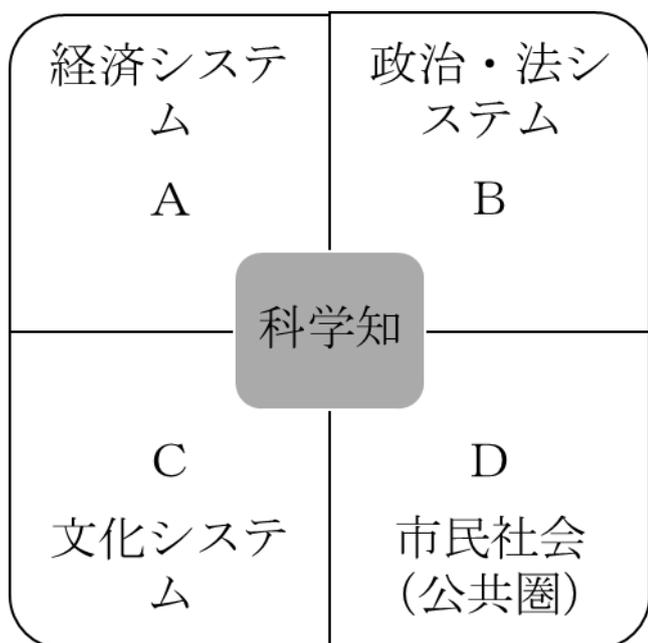


図2 科学知をめぐる社会システムのモデル (筆者作成)

生殖医療の問題では、科学者側も一枚岩ではない。医師会は、代理母などの利用に慎重な姿勢を見せている。一部の国内外の医師や医療機関が、代理母などのサービスを提供しているに過ぎない。その際の、

法・政治システムの規制は後追い状態である。国際的な代理母の利用に関しては、取り締まる方法がなく野放し状態である。ブローカーや一部の産婦人科医師が、経済システムのアクターとして、代理母を斡旋しているが、その実態はよく分からない。

そして、教育・文化システムであるが、教育の場で、このような生殖医療の是非について考える機会は少なく、マスメディアもセンセーショナルに取上げることはあっても、国民が倫理的にどうこの生殖医療に関する問題に対峙するのかを判断するための、正確な情報提供がなされているとは言いがたい。むしろ、少子高齢化社会の中で、子供を持つことが奨励されるようになってきている。国も少子化への対策として、保育所の待機児童をゼロにするなど、働きながら子育てをする女性の支援に乗り出している。生殖医療は、子供を妊娠しにくい夫婦を助ける夢の医療にさえ、映っているのだろう。子供を生まない働く女性への逆風さえ感じられる。

そのような状況下で、市民社会は、どのようなコミュニケーションを各システムと取っていくべきなのだろうか。まずは、生殖医療をどこまで許容するのかについての市民社会の何らかのコンセンサスが不可欠であろう。生殖という問題は、今の日本社会では社会的にオープンに議論される問題ではない。それだけに、世論を喚起する必要があるだろう。

代理出産やその他の先端生殖医療技術が社会にどのようなインパクトをもたらすのか、社会的にももう少し議論し、普通の夫婦が、あるいはこれから子供を産む女性が、これらの難しい問題を考えていけるような情報を教育・メディアで提供していく必要性は高いだろう。いわば、生殖リテラシーとでもいうような情報提供が不可欠だと考える。

SFなどにはDNAを操作した超人なども登場する。遺伝子組み換え作物、ヒトインスリンを合成する遺伝子を組み込んだ大腸菌、ヒトDNAを組み込んだ臓器移植用のブタなども創り出した。ヒトゲノムが解読されて十年以上が経過し、データベースとして誰にでも利用可能な状態にある。科学者は、ヒトの受精卵だけは遺伝子組み換えしないように取り決めているが、様々な研究により外堀が埋められている状態である。

ヒトの遺伝子をどう扱うかは、倫理的な問題を孕む。受精卵から作成する ES 細胞の研究利用については、カトリックの総本山であるバチカンが懸念を表明し、体細胞などから作成できる iPS 細胞に関してはそのような倫理的な問題をクリアーしていることが、世界的な研究の広がりにも関与している。しかし、iPS 細胞から精子や卵子を作り、それを受精させて代理母マウスに出産させる技術も開発された³⁷。iPS 細胞利用であれば生殖倫理に抵触しないとはいえない状況になってきている。

現在は、代理母や出生前診断が課題だが、生殖医療は、近いうちにゲノム編集の時代に突入するだろう。義務教育レベルから情報提供し、どうすべきなのかを考えさせる必要があるだろう。生殖医療に関わる科学者は自由に研究できるという大前提もまた、市民社会とのコミュニケーションによって吟味されることが不可欠だと思われる。市民社会の生殖倫理を得ないままの生殖医療の進歩は、社会に深刻な影響を及ぼしかねない。マスメディアは科学者の研究の方向と状況を市民社会に報告する義務があり、そのような情報を積極的にシステム間に流通させる働きをおわねばならないだろう。

参考文献

『平塚らいてうと日本の近代』大岡昇平 丸岡秀子、岩波ブックレット、1986年。

『フェミニズム入門』大越愛子、ちくま新書、1996年。

『昭和の女性史』鈴木裕子、岩波ブックレット、1989年。

『魔女狩り』森島恒雄、岩波新書、1991年。

『わが国の周産期医療のありかたー産科医療補償制度の現状と課題』、紫牟田佳子、熊本県立大学アドミニストレーション大学院紀要第8号、2016年。

『性教育の歴史的変遷の文献的一考察』山本信弘・大道乃里子・戸田百合子・小山健蔵・須藤勝見、大阪教育大学紀要 第39巻、1991年。

³⁷ 日本経済新聞デジタル (iPS 細胞から卵子、出産にも成功京大がマウス実験)
http://www.nikkei.com/article/DGXNASDG0404U_U2A001C1CR8000/ (2016.12.5)

『優生学と人間社会 生命科学の世紀はどこへ向かうのか』米本昌平・松原洋子・櫛島次郎・市野川容孝、講談社現代新書、2000年

『性教育学』荒堀憲二・松浦賢長編、朝倉書店、2012年。

『こんなに違う！世界の性教育』橋本紀子監修、メディアファクトリー新書、2011年。

『生殖医療はヒトを幸せにするのか 生命倫理から考える』小林亜津子、光文社新書、2014年。

『ルポ 生殖ビジネス 世界で「出産」はどう商品化されているか』日比野由利、朝日新聞出版、2015年。

『ジーニアス・ファクトリー』デイヴィッド・プロッツ、早川書房、2005年。

『試験管ベビー』R・エドワーズ P・ステプトウ、時事通信社、1975年。

『生殖革命と人権 産むことに自由はあるのか』金城清子、中公新書、1996年。

諏訪マタニティークリニック (特殊生殖医療部門)
<http://e-smc.jp/special-reproduction/sr/surrogate/history.php> (2016.12.1)

内閣府男女共同参画局 (教育・研究分野における男女共同参画)

http://www.gender.go.jp/about_danjo/whitepaper/h25/zeintai/html/honpen/b1_s00_02.html (2016.11.22)

厚生労働省ホームページ (生殖補助医療技術を理解するために)

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/02/s0206-2b.html>
 厚生労働省ホームページ (遺伝子診断・遺伝子治療の新しい展開)

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r985200000314vv-att/2r985200000314yg.pdf#search='%E4%BA%BA%E5%B7%A5%E6%8E%88%E7%B2%BE%2C%E5%8E%9A%E7%94%9F%E5%8A%B4%E5%83%8D%E7%9C%81'> (2016.12.1)

厚生労働省ホームページ (精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療制度の整備に関する報告書)

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/04/s0428-5a.html#3-1-2-6> (2016.12.1)

朝日新聞デジタル (3人の遺伝子を受け継ぐ子供誕生メキシコで体外受精)

<http://www.asahi.com/articles/ASJ9X2TS6J9XULBJ002.html> (2016.12.1)

日本経済新聞デジタル (iPS 細胞から卵子、出産にも成功京大がマウス実験)

http://www.nikkei.com/article/DGXNASDG0404U_U2A001C1CR8000/ (2016.12.5)

国際連合人口基金 (UNFPA) 東京事務所

http://www.unic.or.jp/info/un_agencies_japan/unfpa/
(2016.11.22)

“人間と性” 教育研究協議会

<http://www.seikyokyo.org/>

日本産婦人科学会ホームページ (代理懐胎に関する見解)

http://www.jsog.or.jp/about_us/view/html/kaikoku/H15_4.html (2016.12.1)

日本学術会議ホームページ (代理懐胎を中心とする生殖補助医療の課題－社会的合意に向けて－)

<http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-20-t56-1.pdf#search='%E6%97%A5%E6%9C%AC%E5%AD%A6%E8%A1%93%E4%BC%9A%E8%AD%B0%E3%80%81%E4%BB%A3%E7%90%86%E6%87%90%E8%83%8E'> (2016.12.1)

第三者の関わる生殖技術について考える会

<http://daisansha.exblog.jp/14693197/> (2016.12.2)

(Received: January 21, 2017)

(Issued in internet Edition: February 6, 2017)