

シンポジウム「生命の資源化の現在」

■コメント■

柳原 良江

コメンテーターの柳原です。本グローバル COE の研究員をしております。最初に、私がどのような立場からお話しするかを説明したほうが分かりやすいと思うので、少々自己紹介をさせていただきます。

私は、2007 年から代理出産の問題に取り組んでいます。きっかけは、ある学会に参加したことでした。当時はマスコミで向井亜紀さんのことが報じられていたので、そこでも代理出産について議論されていたのですが、そのとき、その場が全体的に、代理出産は弱い人たちを救う行為なのだから、それを進めてやっていったほうがいいのではないか、という雰囲気で覆われていました。この学会では脳死・臓器移植の是非について長い間、議論を行っていたにも関わらず、代理出産だけは、人々がごく簡単に承認してしまっている姿を目の当たりにして、私は直感的に「これは問題があるのではないか」と思ったのです。私自身は、以前から女性の身体のあるかについて、女性が自分の身体の処遇をどのように決定できるかということについて考えてきたのですが、そういった文脈からこの問題を捉えると、このような流れで結論を出されてしまうのは問題があると危機感を抱き、それ以来、この問題に取り組むようになりました。

ただ、そのときはなかなか、居並ぶ専門家たちの中で、「この行為は問題だ」ということを言い出せる雰囲気ではなかったのです。ですから同僚など身近な人々たちに対して少しずつ、おずおずと「こう思っているんだけど

(代理出産に)、反対していいのだろうか」と聞いていったところ、意外と、普段は声にしないけれども、やはり問題だと思う、という人が多かったものですから、そういった同僚たちと「代理出産を問い直す会」というものを設立して、細々と研究会を開催したりしていきました。ここにいらっしゃる大野さんにも以前、講師としてご登壇いただいたことがあります。

その研究会を通じて、この問題について、子どもの立場といったものや、不妊の人々の苦しみも考えていかなければならないと、色々な視点を持つようになりました。ただ私自身は、常に女性の身体を守ることに重点を置いておりますので、今日も基本的にはその視点からご報告をいただいた方へのコメントを述べたいと思います。

まず、荻野先生のご報告ですけれども、身体の資源化をアメリカ化という言葉で捉えてくださったことに、非常に共感いたしました。私はここ数年、なぜ代理出産が日本で容認的な雰囲気で行われているのかを調べるために、マスメディアの動向を把握しようと実態調査をしています。その中では、しばしば「世界では、代理出産がこんなに認められている」と言いながら、それが実は単にアメリカの一部の地域や、イギリスだけを指していることがあります。その一方、ヨーロッパの中でも禁止しているフランスやドイツはそれほど語られておらず、そういった、アメリカ+イギリスの特殊な文化を基準として、「これが世界の流れなんだ」と言い、それを研究者までもが鵜呑みにしてしまう現実に、強い不安感を持っていました。今回は、このような現状を、荻野先生が明確に説明してくださいましたので、今後は専門家たちの間でも、アメリカやイギリスの取り組みを相対化した上で、この問題が捉えられるようになってくれればと思っています。特に今後は代理出産が、第三国への生殖ツーリズム、それに伴う搾取など、国際的な問題としての側面を強く持つようになっていくと思いますので、この問題が、そのような意識を持ちつつ捉えられていけば、もっと人々の考えも変わっていくのではないかと思います。

次に、小椋さんの報告についてコメントいたします。ドイツで「子ども願望」というものが詳細に論じられているのを知って、今回私はとても驚き

ました。日本の代理出産の議論の中で、不妊の人について成されるのは、彼ら・彼女たちの子を持つ希望をかなえることばかりで、その内実がそこまで詳細に論じているものを見たことがありません。目の前にある可能性をあきらめさせる、という選択肢はしばしば提示されますが、その人たちがその選択をする際に、周囲が何をできるのかについては論じていない。もし、制度として禁止するのならば、その選択に伴って生じる事柄に対するケアも、やはり同時に考え、制度化していく必要があると思っていますので、そのような、子ども願望に対する議論がとても進んでいることを知り、感銘を受けました。

そこで小原さんにお聞きしたいのですが、なぜドイツと日本でこのように差があるのでしょうか。ドイツでこのように不妊カップルに対する議論が進んできた文化的背景、日本との違いについて、何か考えるところがあれば教えていただければと思います。それを手がかりに、日本でもこういった議論が進むのではないかと思います。

次に久具先生のご報告に対してですが、日本では最近、高齢の母親に代理出産させる事例が出ていますけれども、その場合は閉経後の高齢女性に、再度妊娠・出産できるような処置をしているはずですので、そのあとの後遺症が不安視されるのではないのでしょうか。今まで、代理出産に限らず、世界では 50 代後半、60 代で閉経後に出産させてきた事例というのはいくつかあるのですが、そういった人々がその後どのようになっているのか。そのような医学的なデータがもしあれば、教えていただければと思います。

また、もう一点。代理出産を実施するときの条件として、先ほどもありましたが、子宮がないことが絶対的な適応として捉えられるということですが、不妊の女性にとってみれば、子宮があってもなくても妊娠できないことには変わらないのではないのでしょうか。例えば、代理出産や卵提供のあっせん業者である鷺見さんという人は、よく当事者たちが被る不妊治療の苦しさについて述べており、あまりにも当事者たちの苦しみが深いから、彼女は那些人たちを助けたいという立場で、代理出産をアレンジしてきたと語っています。そのような現場の発想と、医師の側がよく主張する、「子宮がある・ない」

にこだわる発想との間には、随分、違いがあるように感じています。そこで、どうして医師は、子宮についてこだわるのか。それをお聞きしたいと思います。

そして、大野さんの発言に対するコメントです。大野さんがおっしゃるように、報酬が大きなインセンティブとなっていることについてはもちろん同意しますが、その一方で、代理出産は代理母にとって望ましい方法だという発想が、特に先進国の中では根強く存在しているのではないかと思います。イギリスのように、無償での代理出産を容認しているところでは、無償ならば問題がないことの理由として、彼女が自己実現として、自己肯定の感覚を得るために、それを望んでいるのだというロジックがよく用いられています。このような自己肯定の結果として実施した例として、例えばイギリスでは、7回の妊娠のあとに9カ月間のうつ病になって、そのあと狂言自殺を図った例が報じられたこともあります。本人は代理出産とは関係がないと言っているようですが、少なくとも、代理出産が彼女の人生を通じて安定的な自己肯定感を獲得することにつながったとは考えられない。自己肯定としてのロジックはアメリカでも用いられていますが、こういった例はアメリカにも存在するのでしょうか。自分は自己肯定だと思ってやっているけれども、客観的にそうとは言い切れないという事例が出ているのかどうか。もしあれば教えていただきたいと思います。以上です。

(やなぎはら・よしえ グローバル COE「死生学の展開と組織化」特任研究員)