

先端生殖技術とフェミニズムのディレンマ

荻野美穂

一 フェミニニストの当惑

女という性の人間は、生命の始まりに関して男とは違う立場にある。第一に、有性生殖の成立にはオス・メス両性の関与が必要であるが、ヒトの場合、女は自分単独の身体であったものが次第に分化して、そこから最終的に別の人間が出現してくるという過程／経験の直接的当事者であると同時に、多くの社会ではそうして出現した人間の生育にも中心的責任を担うことになっている。第二に先端生殖技術に関しても、女は体外受精などの材料となる卵子や、妊娠出産の場として不可欠な子宮というかたちで身体を提供する側の性であるという点で、技術に関与することにもなる負荷は男の場合に比べて非対称的に大きい。したがって、先端生殖技術についてどう考えるかはまぎれもなく女の利害にかかわる「女の問題」であり、フェミニズムにとっても重要な検討課題のほずである。

にもかかわらずフェミニニストの間では、女と健康運動や障害者の権利問題に関心を持つ一部の人々を除いて、先端生殖技術をめぐる議論が活発なわけでも明確な方向性が打ち出されているわけでもない。それにはもちろん、他のことがらと同様、この問題に関して、フェミニニストの間に多様な考え方や立場があることも関係している。しかしそれ以上に、多くのフェミニニストは暴走する生殖技術に対して「何かおかしい」という疑問や反発を感じながらも、それをどのように批判理論として言語化すべきかを見極めかね、急速な事態の進展にとまどいつつ遠巻きに眺めているというのが実情ではないだろうか。少なくとも私自身に関してはこのところずっと、そうした

忸怩たる思いに悩まされ続けてきたような気がする。

では、なぜフェミニニストはそのように先端生殖技術に関して歯切れが悪いのか。その一因は、先端生殖技術をめぐって焦点化されている問題が、家族のあり方や身体の自律性のように、フェミニズムがこれまで自らの領分として問題化してきたイシューと多分に重なり合っており、しかもここではフェミニニズム的言説が微妙に読み替えられながら、先端技術を容認する根拠として組み入れられていることにあるのではないだろうか。

たとえばフェミニニストは、強制的異性愛体制と性別役割分担に基づく規範的近代家族の抑圧性を厳しく批判し、個人の選択に基づいた、より多様な家族のあり方が認められるべきだと主張してきた。だとすれば、結婚どころか、ときには性体験さえ持たないシングル女性や、レズビアンあるいはゲイのカップルが、精子バンクや提供卵子、体外受精、代理出産などの生殖サーヴィスを利用して自分の子どもを持つとうとする事は、これまでにない新たな家族の可能性を切り開くものとして、諸手をあげて支持すべきなのだろうか。

フェミニニズムはまた、避妊や人工妊娠中絶に関して、女の自己決定権の獲得を何よりも重要な目標としてかかげてきた。それでは、たとえばすでに閉経期にある高齢の女性が、若い女性の卵子を買ってでも妊娠出産しようとしたり、ある女性が金銭と引き替えに、あるいは善意から、依頼人カップルの子どもを産むために自分の子宮を提供しようとするのを批判することは、当事者女性たちの自己決定を認めようという点で、フェミニニズムのこれまでの主張と論理的に矛盾しているのだろうか。ともすれば周囲の目に女同士の利害対立や分断と映りかねないそうした批判は、フェミニニズム・バッシングへの新たな口実を与えないためにも、つつしまねばならないのだろうか。あるいはまた、さまざまな出生前診断技術が開発される中、胎児の障害の有無や性別を調べ、それを理由に中絶を選択することは、「女の自己決定権」の範囲内として許容すべきなのか。

これらは、先端生殖技術をめぐってフェミニニズムが直面してきた難問のほんの一部にすぎない。私自身、まだこのような困惑に対してすっきりと納得のいく答が用意できていないわけではないが、ここではとりあえず思考を整理するための試みとして、(1)「女の身体的自己決定権」とは何を意味していたのか、(2)先端生殖技術とは誰のための技術なのか、という二つの基本的な問いを立てて考えてみることにしたい。

二 「女の身体的自己決定権」の意味

「女の身体的自己決定権」ないしはそれに近い表現としては、「身体的自律性」、「リプロダクティブ・フリーダム」、あるいはそこから派生して最近頻繁に使用されるようになった「リプロダクティブ・ライツ」等々、さまざまな言葉が用いられるが、こうした概念のそもそもの出発点にあったのは「産まない選択」という問題である。その中心をなしていたのは、二十世紀前半のバース・コントロール運動にあつては女が避妊という手段を用いて妊娠するしないをコントロールする権利、そして一九六〇年代以降においては妊娠中絶の自由の獲得という目標であつた。

中絶とは、女の体内に形成され始めた生命に人為的に介入して、その生命が独立した個体として生まれてくるのを阻止する行為である。従来は「道徳的罪」や「犯罪」として位置づけられていたこの行為に対して、第二波フェミニズムは「女の生命健康と身体的自律性を保障するために不可欠な基本的権利」という新たな意味を付与した。妊娠出産は一方の性、すなわち女だけに生じる現象であるが、その原因となる性関係は、対男性および対社会の両面において、しばしば不平等な権力関係に規定されている。そのような不平等な関係の下で発生した妊娠に関して、妊娠出産およびその後の育児の当事者である女が、諸々の状況を勘案した上で妊娠を継続するか否かを自らの意思で選択できなければ、女の人生はいわばその生殖能力の従属変数と化してしまう。女にも一人の主體としての生の公正さや平等を保障するためには、女が必要と判断するときには自由意思によつて中絶を選択できなければならないというのが、その論理であつた。

こうした主張が生まれてきた背景には、世界の多くの国や地域で厳しい中絶規制が行われ、婚姻制度の中にいる女には多産が義務づけられると同時に、婚姻外での妊娠出産に対しては、その恥辱と責任を一方的に女のみを負わせるような家父長制社会の論理が存在し、その中で実際に年々多数の女たちが度重なる妊娠出産で健康を損なつたり、あるいはヤミ墮胎の結果命を落としていくといった現実があつた。¹⁾「女の身体的自己決定権」という主張には、こうした社会的文脈の中で、産みたくない、あるいは産めないのに産むことを強制されない権利を基本的人権として位置づけることによつて、女の生命・健康・生活を守つていこうという目的があつたのである。

しかし、本来は女の身体をめぐる社会的文脈をふまえ、家父長制社会による女の身体管理を拒否するための論理であった自己決定権の主張は、とりわけアメリカ合州国における中絶反対派との激しい論争に遭遇する中で、その意味が微妙に変化していくことになる。一九七三年、連邦最高裁判所はいわゆるロウ判決の中で、女が中絶を選択することを憲法に保障された「プライバシーの権利」として認めたが、中絶反対派はこれに対抗して胎児の「生命の権利」をかかげ、受精卵の段階から女の胎内に存在するのは一人の人格（パーソン）であり、中絶は殺人にほかならないとする言説によって中絶容認派を攻撃し、ロウ判決の転覆・無効化をはかった。フェミニズムにとつては、こうした胎児の人格化言説を論駁しロウ判決を死守することが至上命令となったが、その過程で、「身体的自己決定権」の意味するところは「身体の自己所有と自由処分権」、すなわち「私の体は私のものであって、どのように処分しようとするかは私の自由である」という主張へと、そのトーンを変容させていったのである。これは「新しい内戦」とさえ呼ばれるようなアメリカにおける中絶論争の激しさという特殊状況を考えればやむを得ぬ戦略であったとしても、この論理においては所有／処分対象として胎児のモノ化が起きるだけでなく、女自身もまた、所有する主体としての自己と、自由裁量に任される客体としての身体に分裂し、女性身体のモノ化が生じる結果となった。⁽²⁾

またここでは詳述する余裕がないが、中絶問題とは別にフェミニズム内外で展開されたセックスワークやポルノグラフィなどの性の商品化をめぐる議論も、こうした「自己決定権」＝「身体の自己所有と自由処分権」という意味の読み替えを進めるのに一役買った可能性があるだろう。性の商品化を女への搾取として非難するフェミニストがいる一方で、強制や暴力をとまわらない女自身の意思による身体の商品化は、ひとつの労働形態として権利を保障されるべきだと主張するフェミニストも存在したのである。

さらにそもそも欧米のフェミニズムの中には、心身二元論という伝統的思考枠組みの下で、自己の身体、とりわけ男性との差異と差別の根拠となる生殖する身体としての部分を徹底的に客体化し、それを主体の完全な意思的管理下におくことこそ「女の解放」ととらえる傾向が根強く存在してきたことも、こうした変容が生じる下地を構成していたといえよう。

そして体外受精などの生殖技術を用いた不妊治療がビジネスとして売り出され、利用者が拡大していく中で、

「身体の自己所有と自由処分権」としての「自己決定権」の内容は、さらに「どんな手段（医療技術＋他者の身体）を用いても子どもを作る権利」、あるいは卵子を売ったり代理母／代理出産を引き受ける自由へと、意味が敷衍されていった。「自己決定権」という言葉は表面的には同じでも、それが指し示すもの、含意するものに関しては、対象となる問題に応じて微妙なはずしや読み替えが進行していたのである。

フェミニズムの中でもフィンレージの会など、不妊治療に懐疑的なフェミニストたちは、体外受精をはじめとする生殖技術は「治療」の中心的受け手である女に対して精神的・身体的・経済的・社会的に高いコストとリスクを強いるものであること、にもかかわらず女たちが不妊治療に向かうのは、「女は子どもを産むべき」という内面化されたジェンダー・イデオロギーや社会的プレッシャーが根強いためであると批判を展開してきた。それに対し「自己決定権」は、そうした批判に対抗し、治療を選択する不妊女性たちの主体性を擁護するための論理として頻繁に引用される。たとえば、日本の不妊治療の大御所である元慶応大学医学部教授の飯塚理八が会長をつとめる組織は、まさしく「妊娠・出産をめぐる自己決定権を支える会」と名付けられている⁽³⁾。また、フランスで一九九四年に生命倫理法が成立した際、フェミニストのエリザベット・バダンテールは、女が出産する権利に対し、年齢や独身であること、同性愛など、いかなる理由によっても障壁や規制を設けるべきでないと主張したと伝えられる⁽⁴⁾。日本でも法律家の金城清子が、「産まない自由」と同様に女性には生殖技術を利用して「産みたくないという願望をかなえる権利」があると主張している⁽⁵⁾。

確かに、さまざまな苦痛やコストにもかかわらず不妊治療を受け続ける女性たちの選択を、ひとくくりに「虚偽意識」の産物として第三者が批判することは傲慢の誹りを免れないし、どうしても自分の子を持ちたいという個人の欲望が存在するのは事実だろう。子への欲望が社会的に作られ操作されたものというなら、子を持たない、持ちたくないとして中絶を選択することもまた社会的に構築された欲望であり、一方を認めながら他方を非難するのは論理矛盾だという論法もありうる。だが、「どうしても自分の子を」という欲望は、科学技術を誇示することによって、ある特定の方向、すなわち医療機関においてそうした先端技術を利用する方向へと煽り立てられたものでもある。不妊女性やカップルの「子どもを持つ権利」は、派手だが実験性の強い、当事者にとって負担の大きい先端的技術の開発や臨床適用を正当化し、ユーザーを確保するための根拠として役立つ限りにおいて、正

当化言説として構築され動員されるのであって、たとえば女性側不妊と関係があるといわれる子宮内膜症を治したり予防するとか、男性側不妊の原因である少ない精子数や運動能力不良などの状態を改善する、あるいは環境汚染やストレスと不妊との関連をつきとめるなど、不妊の原因を取り除いたり予防するためのより地道で根拠のいる、しかし当事者にとっては大きな利益をもたらすであろう研究に関しては、「子どもを持つ権利」が言挙げされることはないのである。

また「女の身体的自己決定権」を「身体の自己所有と自由処分権」と読み替えることがはらむ危険性は、卵子提供や代理母のような女の身体への直接的介入や侵襲をとまなう選択に関してばかりでなく、たとえば中絶された胎児の組織を医療研究目的に利用したり、不妊治療カプルの「余剰」胚をヒトES細胞樹立のための材料として流用しようとする試みについても指摘することができる。中絶、あるいは受精卵の凍結保存は、それぞれの当事者にとっては「この状況においてはこの特定の生命を誕生させないという選択」、あるいは「わが子になるかもしれない可能性の保留」等々、文脈に応じた固有の意味を持っている。だが、先端的研究の現場ではそうした個人的意味についてはまったく顧慮されることなく、「不要になった身体パーツ」所有を離れたモノ、すなわち医療側が好きなように利用してよい資源」と都合良く読み替えられて、インフォームド・コンセントという形式さえ踏めば（それさえ実際にはどこまで行われているか疑問があるが）、胎児組織や胚の研究「材料」としての調達が当然のことのように是認されるのである。しかもそこでは、胎児や胚を医療資源ととらえる見方の方がより合理的、客観的な「事実」に即したものであるとして、当事者の抱く「感傷」的な意味よりも上位に位置づけられることになる。

粥川準二の著書の中でフィンレージの会の鈴木良子が紹介している次のような不妊治療当事者たちの声は、こうした当事者と研究側との間の意識の乖離と、当事者側の意味づけが取るに足りないものとして軽んじられがちな状況を示す好例といえよう。

「残った胚はどうしたのかとドクターに聞いたら、廃棄したと言われた。だったら家に持ち帰りたかった。自宅の庭に埋葬したのに。」

「研究用に提供してもらえないか、と聞かれたら廃棄を選ぶ。我々が注射の痛みを耐え、採卵の苦痛を耐え、大金を使い、副作用に泣き、やっとできた大切な大切なタマゴを『はい、どーぞ』などと言えるほど、私はココロが広くない。これでは我々のタマゴは世の中の人々の『道具』にしからずなくなってしまう⁽⁶⁾。」

三 誰のための技術か

このような当事者と技術を開発・提供する側との間に見られる齟齬は、第二の、先端生殖技術はそもそも誰のための技術なのかという問いへとつながる。技術開発の背後にあるシナリオとは、どのようなものなのだろうか。かつてのエコロジカル・フェミニストの主張のように、すべての科学技術は自然を支配しつくそうとする男性的原理の体現であるとは考えないにしても、技術が真空状態ではなく、さまざまな価値や利害判断を含んだ社会的文脈の中で、特定のシナリオやユーザー像を前提に、特定の効果をあげることを想定して開発されることは確かであろう。たとえば出生前診断技術の開発や診療現場への導入が、病気や障害を持った生命はそうでない生命よりも好ましくなく、そうした生命の誕生が少なくなればなるほど、本人／親／社会にとって良いことであるという優生学的価値観と関連していることは、すでにくり返し指摘されているところである。避妊法に関しても、デポプロベラ（ホルモン注射）やノアプラント（ホルモン・カプセルの皮下埋め込み）など、効果持続時間の長い新しい避妊技術が、末端のユーザーである途上国の女性たちのニーズや安全性への関心からではなく、いかに当事者の意思には影響されずに効率的に不妊状態を継続させ、人口管理を実現しうるかを最優先に開発され、導入されてきたことはその一例である。もちろん、たとえば当初は婚姻した異性愛カップルを念頭に置いて開発された体外受精の技術がレズビアン・カップルの子作りに利用されたりするように、現場での技術の用法に思いがけないずらしが生じたり、想定外のユーザーが現れたりすることもままあり、技術の行く末がづねにシナリオどおりではないことも指摘しておかなければならないが。

不妊治療技術の開発は、第一義的に「不妊に悩む女性／カップルのために」という大義名分によって正当化されてきた。確かに生殖補助技術を利用した結果子どもを得ることができた人々にとっては、これらの技術の開発はまぎれもなく自分たちに救済をもたらした「福音」として評価しうるであろう。だがその一方で、子どもがで

きない以外は本来健康に問題のなかった女性が、いったん不妊外来を受診しはじめたら、種々の検査から人工授精、体外受精、顕微授精へと続くはてしないベルト・コンベアーから容易に降りることができず、排卵誘発剤をはじめとする治療がもたらさままな苦痛や副作用を医療スタッフに訴えてもとりあつてもらえず、何年もたつて心身共にボロボロになつても結局子どもは得られなかつたというケースも多い（不妊治療による出産成功率は高いところでも二十パーセント前後にすぎず、数の上では子どもを得られずに終わる人の方が多数派である）。苦痛に満ちた不妊治療を止めたら、ひょっこり自然に妊娠したという話もよく目にする。そうした状況に照らして、不妊治療は女の身体をモルモット代わりに使いながら医者たちが功名争いや金儲けをするための技術であるという批判も絶えない。したがつて先端生殖技術は、特定の個人というミクロのレヴェルでは福音となることがありえても、マクロな社会的効果という点から見れば、(1)「女は産むべき」というジェンダー規範を利用するとともにそれをいっそう強化し、かつ(2)女の身体を技術に従属させ、技術の都合に合わせてパーツ化することで女性身体の客体化、手段化をもたらすという二重の意味で、「女のため」というにはきわめて問題や弊害の多い技術であるといえよう。

さらにES細胞など再生医療技術の研究者たちにとっては、卵子や胚を研究材料として入手することは必須であつても、その「生産元」である女たちはもはや生身の実体を備えた存在ですらない。再び鈴木良子の言葉を引用すれば、「あたかも、材料としての胚がもうすでにそこにほんど存在しているというような感覚で」、ES細胞をめぐる議論や研究が進められているという印象がぬぐえない¹⁷。それは、とりあえず現段階では再生医療によって助かる「かもしれない」患者のための技術開発とはいい得るとしても、「材料」の提供者のためになる、あるいは提供者への配慮を含んだ技術であるとはいえない。しかも研究の成果として技術に対する特許が生じれば、「材料」提供者はまったくあざかり知らぬところで研究者や企業には大きな経済的利益がもたらされることになる。これはまさしく女の身体のモノ化、手段化であり、商業資源としての利用である。こうした科学技術の「進歩」のために材料・資源としてその身体を提供することが、はたして「女の自己決定権」という概念の意図していたものなのだろうか。

四 「自己決定権」再考

「女の身体的自己決定権」はフェミニズムが生み出したきわめて重要な概念であり、それが登場しなければならなかった必然性や、それが果たそうとした役割については二節で述べたとおりである。江原由美子はこれを、「女性の自己決定権」は、女性たちが自分の身体について、あるいはその生殖機能について、本人の意思による選択が尊重されないような決定の状況が現にあるから主張されている」のだと述べている⁽⁸⁾。だが、この江原の言葉も示すように、この概念の重要性は文脈依存的なものであり、歴史的、社会的な背景を捨象した抽象的権利として、どのような場面にも無条件に移植可能なわけではない。まして、それを「自分に所属する対象に対する支配権」と同一視し、身体あるいはその一部を個人の意のままに処分しうることが「自己決定権」の証明であるかのように読み替えることは、身体のモノ化、医療資源化の進行を容易にすることにつながり、重大な問題がともなう。

一九九四年に制定されたフランス生命倫理法は、人体はモノではなく、人体、その要素およびその産物は財産権の対象にはなしえないと定め、個人は自己の身体について完全な自由裁量権を持つという考え方を否定した。櫻島次郎は、この法の立法根拠を示したフランス国務院の報告書から次のような一節を引用している。

「人は、部分であろうと全体であろうと自らの体についてしたいと思うことを絶対にする自由をもつものではない。人格はその人自身からも守られなければならないというのが、公共の秩序による要請である⁽¹⁰⁾。」

もちろん、ここでいう「公共の秩序」による個人の自由に対する規制の線引きをどこにするのかについては十分な議論が必要だろうが、この自己決定権は自由処分権とイコールではないという原則に関しては、女の身体とてその対象外ではない。それどころか、ここまで見てきたように先端生殖技術との関連において女の身体は男の場合以上にモノ化、資源化が進行していることを考えれば、フェミニズムはこの点にこそ留意しながら、「女の身体的自己決定権」という主張が妥当するのはどのような文脈においてであるのかを、慎重に見極めていくこと

が必要である。

したがって生命の発生過程に介入し操作する種々の先端生殖技術に関して、それを正当化し推進するロジックとして「女の身体的自己決定権」という言葉が持ち出されるときには、何が「自己決定」に任されたり、その名の下に容認されようとしているのか、それによって「個人」や「家族」、「女」や「男」、「人間」とは何かという概念はどのような影響や変容をこうむる可能性があるのか、そのことが個人のレヴェルで、あるいは社会に対してもたらずメリットとデメリットにはどのようなものがあるかといった事柄が、材料源とされる女を含めた「素人たち」によって、十分な時間をかけて議論されなければならない。医師や研究者には、たとえ技術的に可能であったとしても、そうした議論を飛び越えて生命操作を進める特権が与えられているわけではないことを、改めて強調しておきたい。

冒頭にも述べたように、不妊治療であれクローン胚からのES細胞作りのような先端技術であれ、技術的操作対象として、あるいは材料の採取源として大きな負荷や侵襲が加えられ、リスクを負担するのは、つねに生きた個々の女性の身体である。たとえばヒトクローン胚からES細胞を樹立するには、材料として除核未受精卵が必ずであるが、その卵子はヴォランティアであれ有償であれ、誰か生身の女性が排卵誘発剤を投与されて、自分の生殖とは何の関係もない医療資源作りのために提供するのである。しかし粥川準二も指摘しているように、こうした技術遂行にもなう負担や危険が女の側にのみ遍在していることに対しては、先端技術開発の現場のみならず、技術の規制についての議論の場でさえも、ほとんど顧慮されていないように見える¹⁾。女の身体をパーツ化・資源化し、負担を負わせ、しかもその事実を不可視化しながら開発されつつある社会的にもきわめて問題の大きい技術を正当化するために、よりにもよって「女の自己決定権」というレトリックが持ち出されるとするならば、それは女にとって二重三重に搾取的な状況であるといえよう。フェミニズムは、その出発点において拒否しようとしたはずの他者による女の身体管理と手段化に、なぜ、どのようなねじれを経て回帰することになってしまったのかを、自らのためにも明らかにする責務に直面しているのである。

注

- (1) 現在でも、毎年世界で二千万件以上のヤミ墮胎が行われ、約七万人の女性がその結果命を落としているといわれる。Axel Mundo and Cynthia Indriso, eds. *Abortion in the Developing World*. Zed Books, 1999, pp.23-24.
- (2) アメリカの状況については、拙著『中絶論争とアメリカ社会―身体をめぐる戦争』岩波書店、二〇〇一年、を参照していただきたい。
- (3) この会において長野県の根津八紘医師は、日本国内で二度目の代理出産実施を発表したと報道されている（「代理出産、再び計画」朝日新聞、二〇〇二年二月四日）。
- (4) 「人は自然の一部」先端医療広く規制」朝日新聞、一九九四年十一月二三日。
- (5) 「不妊治療は女性の権利」日本経済新聞、一九九八年八月三〇日。金城清子『生殖革命と人権』中公新書、一九九六年も参照。
- (6) 粥川準二『クローン人間』光文社新書、二〇〇三年、一八七頁と一九〇頁より再引。
- (7) 同、一九〇頁。
- (8) 江原由美子『自己決定権とジェンダー』岩波書店、二〇〇二年、一九六頁。本稿の執筆にあたっては、江原のこの著書から多くの示唆を与えられた。
- (9) 同、二二二頁。
- (10) 櫛島次郎『先端医療のルール』講談社現代新書、二〇〇一年、四〇頁。
- (11) 粥川、前掲書、一七六頁。

(おぎの・みほ 大阪大学大学院文学研究科助教授)