

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 24 年 6 月 15 日現在

機関番号：33107

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2010 ～ 2011

課題番号：22820075

研究課題名（和文）インドにおける生命科学の文化論構築に関する人類学的研究

研究課題名（英文） An Anthropological Study on Culture of Life Sciences in India

研究代表者

松尾 瑞穂 (MATSUO MIZUHO)

新潟国際情報大学・情報文化学部・講師

研究者番号：80583608

研究成果の概要（和文）：

本研究は、「いのち」にかかわる生命科学をめぐる現代的課題を「多元的生命倫理」という概念から文化人類学的に論考し、生命科学と文化的多様性の相克をのりこえる視座を構築することを目的とする。その際、具体的には、インドにおける生殖医療技術（体外受精や代理懐胎）を対象とし、生命科学が示す新たな生命観や身体観は、インドにおける自然とヒトの関係、民俗生殖論、生命の誕生と継承にまつわる実践にいかなる変容をもたらすのかを明らかにする。

研究成果の概要（英文）：

This study aims to consider current issues on life sciences from the perspective of 'pluralistic life ethics' and try to overcome the dilemma of life sciences and cultural diversities, based on anthropological research. In particular, it focuses on assisted reproductive technologies such as IVF and surrogacy in India. It analyses that how new concept of life, body and substance constructed by the appearance of life sciences transform the relations of human and nature, perceptions and practices of cultural theory of life and succession in contemporary India.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2010 年度	1, 130, 000	339, 000	1, 469, 000
2011 年度	1, 110, 000	333, 000	1, 443, 000
年度			
年度			
年度			
総計	2, 240, 000	672, 000	2, 912, 000

研究分野：人文学

科研費の分科・細目：文化人類学・民俗学

キーワード：文化人類学、生命科学、多元的生命倫理、文化論、インド

1. 研究開始当初の背景

現代社会の「いのち」のありかたは、かつてないほど大きな論争のただなかにある。クローン技術にはじまり、ES 細胞や幹細胞、遺伝子操作に至るまで、生命科学技術は人と自然の臨界点をめぐって、新たな課題を提起

し続けている。特に不妊治療や出生前遺伝子診断のような生殖医療技術はすでに実用化されて、人びとの生活にも深く入り込んでいる。

だが、こうした技術をめぐって社会的な合意がなされているとは言い難い。例えば、代

理母出産をアメリカで行なった日本人夫婦が、出生届不受理と親子関係の不認可という最高裁決定を受けた事例では、その理由として「民法の想定範囲外」であることと同時に「社会一般の倫理的感情」というものへの考慮が指摘された。

また、キリスト教では生命は受精の瞬間から始まるとみなし、受精卵を用いた ES 細胞実験を含む生命科学に対して強固に反対を唱えている。このように、生命科学技術は、単なる技術の問題を超えて、身体や人間、そして生命とはどうあるべきかという問いを我々に突きつけている。そのため、生命科学技術は私的所有権や公共圏の議論とも結びつき、その適用に関しては国によって様々な法的または自主的規制が設けられてきた。

しかし、グローバル化する現代社会においては、人、資本、技術の移動はかつてないほど盛んとなっており、科学技術を一国の問題として議論、規制することは、いまや実質的には意味を持たなくなっている。例えば、先進国並の医学治療が可能なインドであるが、生殖医療技術の適用に関する法的規制は存在しておらず、生命操作を伴う技術の発展はきわめて好意的に受容されている。そのため、多くの患者が自国では手に入らない生命科学技術を目的としてインドに渡来する、メディカルツーリズムが近年では増加している。こうした状況をもとに、生命科学や生命倫理に関する国際的合意の必要性がしばしば指摘されてきた。

だが、ここで規制の根拠として参照される生命倫理とは、西洋キリスト教的な価値観に基づくことが多く、非西洋社会におけるいのちのあり方とは大きく異なっているということがある。つまり、いのちのあり方は多様であるのに対して、国際的に標準化されつつある生命倫理は、ひとつの規範を強要する倫理的な権力となる可能性が高いのである。生命科学技術に関する学際的な研究は、これまで医学、遺伝子学、法学、倫理学、宗教学などが中心となってきたが、しばしばその議論は科学技術擁護論か反対論かに二分され、科学と文化は相容れないものとして語られてきた。だが、いずれの立場に立つにせよ、それらの議論は西洋近代モデルに依拠しており、生命科学技術がより先鋭的に展開されている非西洋社会における、生命科学の社会的位置づけや、それらがいかに人びとの生活世界を変容していくのかに関しては、これまで具体的に理解されるということはほとんどなかった。

2. 研究の目的

本研究は、「いのち」の科学である生命科学技術をめぐる現代的課題を「多元的生命倫理」という概念から文化人類学的に論考し、

それを通して生命科学と文化の相克を乗り越えるための理論的視座を構築することを目的とする。

具体的には、研究代表者がこれまで調査を行ってきたインドにおける生殖医療技術（体外受精や代理懐胎）を対象とし、生命科学が示す新たな生命観や身体観は、インドにおける自然とヒトの関係、民俗生殖論、生命の誕生と継承にまつわる実践にいかなる変容をもたらすのかを明らかにする。そのうえで、これまで倫理学や哲学によって主に議論されてきた欧米中心的生命倫理を、文化論として問い直すことを目指す。

3. 研究の方法

本研究の主要な方法は、(1) 資料・文献収集と(2) フィールド調査である。

(1) インドにおける生命科学の新たな動向と議論を把握するため、日本およびインド国内において保健・医学行政の報告書や論文の収集を行った。また、ローカルな社会の生命観を宗教教本や刊行物から明らかにするため、これらの資料も収集した。

(2) フィールド調査

インド西部マハーラーシュトラ州およびグジャラート州において、代理懐胎や生殖医療技術の適用に関して、以下の点を中心として人類学調査を実施した。

- ① 不妊症クリニックにおける代理懐胎について、医師、代理母、卵子提供者、依頼人への聞き取り調査
- ② 生殖医療技術をめぐる不妊症患者およびその家族の意識調査
- ③ 宗教界（ヒンドゥー、イスラーム団体）による生命科学への認知と取り組みに関する調査（グルと呼ばれるヒンドゥー聖者や教団幹部へのインタビュー）

調査に関しては、2010年度と2011年度に2度にわたって、マハーラーシュトラ州ムンバイ、プネー、トランバケーシュワル、ナーシック、グジャラート州アーナンド、ヴァローダラにおいて上記のテーマを中心として病院および代理母ハウスにおける参与観察、デリーの医療審議会、法務省など関係者への聞き取り調査を行った。

4. 研究成果

本研究の実施により、以下の点が明らかとなった。

- (1) 生殖医療技術規制法案におけるインドの文化的特性

Indian Council of Medical Research (ICMR) は、全国都市部での公開討論

及び有識者、NGOとの検討を経て2010年に「生殖補助規制法案（2010）」を提出し、生殖医療技術を様々なレベルで規制しようとしているが、本法案の分析および立案委員会責任者への聞き取り調査を通して、法案自体がインド社会の特徴を反映した文化的特性をもつものであることが明らかとなった。

具体的には、法案は現行の商業的代理懐胎や卵子・精子売買を追跡し、死亡した配偶者の冷凍精子の利用なども容認する大変プラグマティックな内容となっている。なかでも特筆すべきは商業的代理懐胎で出生した子を依頼人の「実子」として出生証明書を発行するというもの（インド人同士、あるいは親子関係に遺伝子主義を採用している国に限る。日本の民法のように母子関係は産んだ人主義で規定される場合は、原則として夫の実子とはなるが、母子は特別養子縁組となつてはじめて関係づけられる）。この場合、子を出産した代理母は実母とはならない。依頼者の養子ではなく法的に実子とすることに対して、法案作成委員会は、不妊がインド社会で持つ大きなスティグマを乗り越えるためには、子を正当な嫡出子とすることが両親及び子の福祉という観点から重要である、と主張している。そして、家族法のうち自然分娩による親子関係と、生殖医療技術（代理懐胎）を用いた分娩による親子関係を異なる方法で規定する、というように現行をふまえて法律を積極的に変更しようとする意図が示されている。

このように世界でも類を見ない代理懐胎への積極的な志向性を有する法案を作成する理由として、研究代表者のインタビューに対して作成委員会責任者は、古代インドの神話的叙事詩『マハーバーラタ』にすでに人工授精や代理懐胎と思われる受胎方法が登場することを指摘し、生殖医療技術は必ずしもインド社会において新規／外来のものではない、と主張する。

これらの調査・分析から、現在進められている生殖医療技術をめぐる法律の作成においても、インドの伝統的な生命観や宗教観、そして社会規範が色濃く反映されているということが明らかとなった。

(2) 「組織型」代理懐胎の現場における医師—患者（依頼者）—代理母関係

インドの代理懐胎の中心地であるグジャラート州とマハーラーシュトラ州での調査により、代理懐胎には大きく分けて不妊症クリニックが依頼者と代理母の中核を担い、すべてを管理する「組織型」と、代理母と病院の決められた契約なしで、代理母がより自発的・個別的に病院や依頼者を選択し契約を結ぶ「非組織型」の2種類があることが明らかとなった。

まず、「組織型」代理懐胎においては、クリニックが主体となり代理母や卵子・精子ドナーを集め、世界中から訪れる患者に割り振っていく。ここで重要なのは、医師らの実践において、どのような患者にはどのような代理母／卵子ドナーをあてるべきなのか、取捨選択されているということである。特にインド系患者の場合、その宗教的背景を考慮し、ヒンドゥーとムスリムの区別をして施術することが行われている。また、日本人やベトナム人のような東アジア系患者に対しては、形質的に類似性が高い北東インドやネパール系の代理母、卵子ドナーを積極的に用いている。これらは、患者からの要望以上に、クリニック側があらかじめ選択することが多い。

こうした点から、「組織型」代理懐胎においては、クリニックおよびその中心としての医師がすべてのプロセスの主導権を持ち、その意向が反映されやすいということと、代理母と患者のマッチングにおいては、医師たち自身らによって社会・文化的類似性がきわめて重視されたうえで行われているという事が明らかである。そしてこのことは、これまでのインド社会論で強調されているカーストの上下よりも、現在においてはヒンドゥーとムスリムという宗教区分の方が、人びとにとってはより重要なカテゴリーだと見なされているという事を示唆している。

(3) 「非組織型」代理懐胎における代理母同士のネットワーク形成

一方、「非組織型」代理懐胎においては、代理母はその選択に際して組織型に比べて大きな自由を持つ。ムンバイのダリット（不可触民）集落が集まる一地区で行われた調査では、地区の女性たちのうち「ケア・テイカー」と呼ばれる住民女性が中心となって、近隣、親族女性のリクルートを行い、彼女を通して代理母や卵子ドナーは様々な情報を得ることが分かった。しかし、人びとはムンバイにある複数の病院が提示する価格や条件を考慮し、より有利な条件の病院を自ら選んで売り込みに行くということも行っている。また、卵子ドナーや代理母となると、毎日ケア・テイカーの家で排卵誘発剤などの注射を投与している。こうした女性同士の情報共有や日常的な集いが、広範囲の女性のネットワーク形成に寄与しており、それが結果として新たな代理母、卵子ドナーの獲得へとつながっていることが明らかとなった。

組織型とは異なり、彼女たちは法律や規則で守られているわけではないため、交渉の余地が高いとはいえ、場合によっては病院やケア・テイカーの上位に位置する「エージェント」に搾取される可能性も否定できない。血縁、地縁をもとにした緩やかな代理母のネッ

トワークは、そうした脆弱性に対抗する戦略的なものと理解することもできる。

以上のような、これまでは研究対象となつてこなかった「非組織型」代理懐胎のありかたを詳細に分析することで、生命科学の実質的な展開において宗教、文化、社会的背景にもとづく多様な実践が行われているということが明らかとなった。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 2 件)

- ① 松尾瑞穂、2011「現代インドにおける都市中間層と葬送儀礼の変化—ナラヤン・ナーグ・バリ儀礼を事例として」、『年報人類学研究』1、査読有、85-107
- ② 松尾瑞穂、2010「ジェンダー化される苦悩—不妊の病因論と経験の組織化」、『コンタクト・ゾーン』3、査読有、166-186

[学会発表] (計 7 件)

- ① 松尾瑞穂、「インドカレーに見る食の交流史」異文化塾「変化するインド世界」(新潟国際情報大学/新潟日報社連携事業)、2012年3月17日、新潟国際情報大学
- ② Matsuo Mizuho, Talking About Sexuality: Birth Control Movements and People's Responses in Local Magazines in Colonial India, INDAS International Conference: Media and Power in Contemporary South Asia, 2011年12月17日、国立民族学博物館
- ③ 松尾瑞穂、「与え、与えられる—インドにおける商業的代理出産と互酬性」第23回日本生命倫理学会、2011年10月16日、早稲田大学
- ④ 松尾瑞穂、「インドにおける社会改革運動としての産児制限運動」第1回インド社会運動研究会、2011年5月29日、京都大学
- ⑤ 松尾瑞穂、「母子保健がもたらすもの—西インド農村地域における微細な生政治」FINDAS2011年度第2回研究会「出産の医療化—インドと中国の農村地帯から」、2011年4月23日、東京外国語大学
- ⑥ Matsuo Mizuho, From Birth Control Movements to Family Planning Projects: When 'Social' Becomes 'National', Joint Conference of the Association for the Asian Studies & International Convention of Asia Scholars 2011, Hawaii Convention Center Honolulu, 2011年4月2日
- ⑦ 松尾瑞穂、「人口問題というリスクの創出—統治と選択」第44回日本文化人類学会研究大

会、立教大学、2010年6月12日

[図書] (計 3 件)

- ① 田中雅一・船山徹編、松尾瑞穂ほか、晃洋書房、『コンタクト・ゾーンの人文学(第1巻) Problematique/問題系』、2011年、282頁(257-282)
- ② 河合利光編、松尾瑞穂ほか、時潮社、『世界の食に学ぶ—国際化の比較食文化論』、2011年、230頁(100-121)
- ③ 松岡悦子・小浜正子編、松尾瑞穂ほか、勉誠書房、『世界の出産—儀礼から先端医療まで』、2011年、338頁(60-69)

[その他]

ホームページ等

http://www.nuis.ac.jp/pub/teacher/matsuo_mizuhoo.html

6. 研究組織

(1) 研究代表者

()

研究者番号:

(2) 研究分担者

()

研究者番号:

(3) 連携研究者

()

研究者番号: