

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 8 月 30 日現在

機関番号：33707

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2016

課題番号：26380790

研究課題名(和文) 高度生殖医療とソーシャル・インクルージョンに関する研究

研究課題名(英文) Research on Assisted reproductive technology and Social inclusion

研究代表者

宮嶋 淳 (Miyajima, Jun)

中部学院大学・人間福祉学部・教授

研究者番号：00454299

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,500,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、高度生殖医療により生まれた子どもの「出自を知る権利」の擁護を、ソーシャルワークの働きかけによって如何に行うかという実践と社会構築のための理路を探究した。生まれた子が「出自を知る」ための権利を擁護するためには「子どもとその親となる者の思い」を排除しないことが肝要である。

NZでの発見は、マオリとパケハなど「生まれ」によって区分されてきた人びとの権利を、歴史を遡り擁護することが政策化させていたことである。NZのように時間を遡り、人権が擁護されるシステムをわが国が受け入れ、容認できるならば、生殖ケアが機能する、「出自」を特別視する必要がない社会が実現するだろう。

研究成果の概要(英文)：This research is a study to defend the "right to know origin" of children born in advanced reproductive medicine. As a way I explored the social work path. My discovery is that in order to defend the rights of a child born, the thought of the informing side needs to be defended. It is imperative that neither "born child" nor "parents' thought" are excluded. Social work will build a system that protects the rights of both. The subject to be defended is all those who have suffering concerning "born". I would like to design a welfare social system that is not excluded from the community no matter what "born" it is. The concept of "born" is deeply involved in "reproduction".

My discovery in NZ is to go back in time and to defend 'human origin (roots)' while defending human rights. If we can go back in time like NZ, accepting advocacy of roots as a society and accepting as justice, roots will not be considered special.

研究分野：社会福祉学(ソーシャルワーク)

キーワード：生殖ケア ソーシャルワーク インクルーシブ社会 ニュージーランド インタビュー フィールドワーク テキスト・マイニング

### 1. 研究開始当初の背景

(1)人口減少社会に移行したわが国において、体外受精・胚移植法(=IVF-ET)およびその関連技術である高度生殖医療技術(=ART)は、不妊に悩むカップルへの福音をもたらす医療技術として、その推進並びに推進体制の法的整備が当事者並びに医療関係者等から求められてきた。

(2)IVF-ETおよびARTの歴史は、1978年に体外受精児が誕生し、1993年に顕微授精の一つである卵細胞質内精子注入法(=ICSI)の成功、iPS細胞の開発により飛躍的に前進した。

(3)ARTを含む不妊治療で誕生した子どもの割合は、当該年度の出生児の2.7%(2010年度ベース)に達しており、もはや実験的医療の段階を超え、わが国においては誰もが利用できる一般的・普遍的な生殖に関わる医療技術となっている。

(4)不妊に悩む方への支援策は既に国家の施策とされ、同施策を含むARTの在り方、ARTにより出生した子の法律上の取り扱い(=法的地位)について、与党としての方向付けがなされようとしており、2013年2月時点で日本医師会は意見表明を行っている。

(5)生命倫理や産科婦人科系学会並びに社会心理系学会などで、今後のARTのあり方と功罪、それに伴う規制と普及が議論され、一定の合意が形成されつつある。

(6)生命倫理学会は、第16回大会(2004)で「エンハンスメント」をとりあげ、日本生殖医学会は第57回大会(2011)で「ARTで生まれてくる子どもの声」をとりあげている。また日本受精着床学会は第31回大会(2013)で会長講演「これからの生殖医療 - 生まれてくる子どものために」がなされている。

(7)しかしながら、日本社会福祉学会等福祉領域における学会においては、未だに生殖医療にかかる何の声明も学会内プロジェクトも立ち上げておらず、「ARTにより生まれた者」というアイデンティティをもつ者のHuman well-beingについて、教科書(例えば、『医療福祉学の道標』2011)レベルで将来の課題として認識されているに過ぎない。

(8)2018年、年間出生児数が100万人を切るわが国において、今後、ARTで生まれてくる児はマジョリティ・コミュニティを形成していくことになるだろう。

(9)このような近未来を予想し、「新しい『生まれ』に関わる物語をもつ者」と従前の生まれのもとにある者とが共存・共栄していくソーシャル・インクルージョンの成り立つ福祉社会のグランド・デザインを明示していくこ

とは、社会福祉学やソーシャルワークの固有の使命であろう。

(10)「新しい『生まれ』」が成立するプロセスにおいて、新しい家族像や遺伝子操作、出生前診断や人工妊娠中絶等生命の選択、あるいは未来世代のケアという観点から課題が残されている。これらに対しても社会福祉学並びにソーシャルワークは一定の認識を示していく必要がある。

### 2. 研究の目的

(1)報告者は、第三者が関わる高度生殖医療技術を活用して家族を形成した人々の、Human well-beingが保障される福祉社会システムを、ケアリング・コミュニティアニズムの思想に依拠してデザインし、コミュニティベースで普及させていくことをめざしている。

(2)当該研究期間における研究では、わが国において「(仮称)特定生殖補助医療に関する法律(案)」が制定される見通しであることに鑑み、法制定後に「出自を知る権利」や「家族関係を確定させる権利」を求める者と、その家族や提供者等の関係者のHuman well-beingをサポートする生殖医療福祉システムとそれを有効に機能させるための方法やアプローチを提示することを目的とした。

### 3. 研究の方法

(1)本研究ではHuman Assisted Reproductive Technology Act 2004(高度生殖医療技術に関する法律)が整備されAdvisory Committee on Assisted Reproductive Technology(=ACART。法の運用を当事者参加で監視する機関。)により、その運用が具現化しているニュージーランドに焦点をあてた。

(2)新しい「生まれ」の物語の当事者参加の実態と根底にある理念・思想を文献並びに政府機関が保持する資料によりレビューし、それに基づくヒアリング並びにフィールドリサーチを行い、法に基づく支援策の地域への浸透性、同施策の市民の認知の現況と課題を定性的に把握する。

(3)ニュージーランドの調査の結果を踏まえて、社会福祉学・ソーシャルワーク並びに生殖医療系学界関係者へヒアリング調査、あるいはディスカッションの機会を設け、語られた内容をデータ化し、福祉と生殖医療の接点をテキストマイニングにより分析する。

### 4. 研究成果

(1)これまでの報告者の研究において、第三者が関わる高度生殖医療技術を活用して家族を形成した人々の、Human well-beingが保障される福祉社会システムを、ケアリング・

コミュニタリアニズムの思想に依拠してデザインし、コミュニティベースで普及させていくことをめざした。

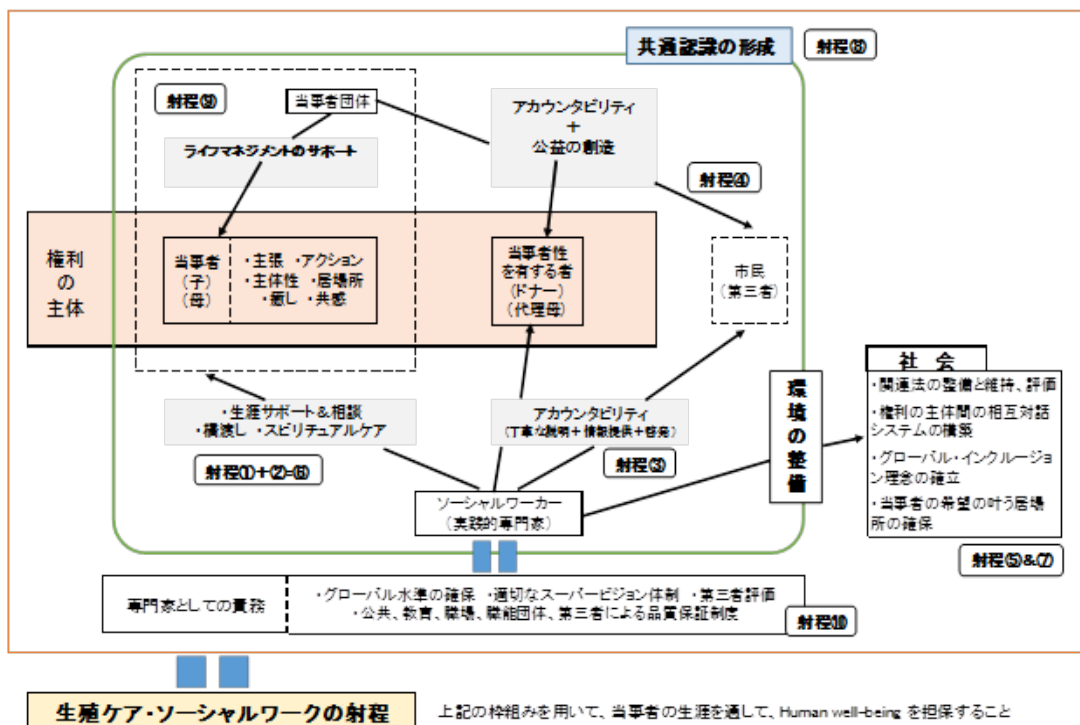
(2)この課題を探究するためには、わが国において「子どもの知る権利」と「家族を形成する権利」の対立を解消する理路の構築とその後の施策化並びに施策の質の担保し、生殖医療を利用すること自体がすでに国境を越える「普通のこと」となっているグローバル・イシューであることを想起し、国境を越えた議論が必要である。さらに「生まれてきた子」とその家族は「地縁」や「血縁」を拒み、国境を越えて居場所を求める。そうした人々は未だ実態として把握されていないが、在留邦人が100万人を越えている今、異文化の中で「生まれ・育ち・くらす」不妊経験者やそれにより生まれた子は少なくないと考えられる。このように生殖医療と生活をリンクさせるとき、移住先で移民が幸せに生きる権利と生殖医療は切り離せない議論の対象となる。

(3)わが国における生殖医療の歴史を研究し、非配偶者間人工授精が「社会的虐待」と呼び得る構造下で行われてきたという仮説のもと、同時代における論争が人工生殖の是非論からリスク論に変化していることを明らかにした。同時代は「子」を人工授精の当事者とすることからも排除し、「人工授精子」の存在を社会化しなかった時代だった。1978年の体外受精児誕生以降のわが国の生殖医療を取り巻く医療関係者並びに関係学会の見解・提言は、生殖医療が「秘密裏」に「隠し

て」行なわれる補助医療行為ではなくなり、不妊患者やその家族に「福音」をもたらすポジティブな医行為へと変質したことを受け、生まれてくる子どもに対する認識や生殖医療を利用する家族の福祉に関する認識が変化し、当事者が求める権利を社会が容認し、新しい家族に関する法整備を働きかけ、公益性に寄与しようとしていた。

(4)生殖医療に関する社会的認知を知るため、アンケート調査とヒアリング調査を実施した。アンケート調査では、提供精子による生殖補助医療で生まれた子（以下「D I者」と略す。）の声に耳を傾けることにより、D I者を取り巻く状況を理解できるという結論を得た。ヒアリング調査では「子ども（D I者）・私（母親）・提供者（ドナー）」の対話と情報交換が成立し、当事者性を有する者を生殖医療から排除しない社会システムが構築されていくことが求められていた。

(5)生殖医療に関する本質の探究を行った。その結果、申請者が「社会的虐待」と呼ぶ状況から当事者を解放し、D I者の人権を回復するためにはD I者を「怒りや恥」という感情から解放する「物語」と遺伝上の父を知るという「物語」との、2つの「物語」の再構築が求められていることを明らかにした。一方、母となろうとした不妊経験者は、マッチング・システムと第三者によるケア、スピリチュアル・ケアに関する社会資源の開発、「闇」と「光」そして「感謝」へのプロセスに誠実な「見守り/寄り添い/愛情」の提供を求めている。



【図2 生殖ケアの射程】

(6)生殖医療のグローバルな状況に関して移民に着目した研究を行った。100万人を超える在留邦人の中には、その地で婚姻し、出産を望むカップルも多い。その中には当然に不妊に悩み、究極的な選択をした後、日本に帰国するケースも稀ではない。その実態把握は、今期の課題であった。

(7)生殖医療政策について、不妊に悩む方への特定治療支援事業に関する福祉的視点からみた課題に関する研究を行った。また、NZの生殖医療福祉施策との比較を行った。

(8)その結果、わが国で子どもの最善の福祉を実現することを理念として掲げた生殖補助医療システムを構築する上で、『開かれた医療+公益性の保持=共通善』が保持された、寛容な社会の協創」というロジックの構築が望ましいという示唆を得た。

(9)国際社会における生殖医療実践に関する研究をおこなった。D I 者の求めに即したソーシャルワーク・プラクティスに関する研究として、ナラティブ・アプローチの適用可能性をアメリカの実践から探求した。第7に生殖ケアの射程を明らかにするための研究を行った。その結果、図2を描くことができた。

(10)図2では、生殖ケア・ソーシャルワークの射程を描き出し、研究の領域と方向性を射程と称して符号した。射程とは従前の研究で追求してきたターゲットであり、それに加えて「スピリチュアル・ケア」が含まれたため射程とした。以下、「生殖医療に関わるアカウンタビリティ(射程)」、「当事者団体の公益性の創造(射程)」、「生殖医療に関する社会環境整備(射程)」、「文化的背景を踏まえた、妊娠期から子育て期に対応する安心感の醸成(射程)」、「国境を越えた共通認識の形成(射程)」、「公益性ある実践と【不妊/不妊治療中/治療後】を通じた当事者のライフマネジメント力への支援(射程)」、「異国で母国と同等の Human well-being が視野におかれた、『生み/育てる権利』の保障に関する IPW で働く専門職の認識(射程)」と課題を整理できた。

(11)高度生殖医療により生まれた子どもの「出自を知る権利」の擁護を、SWの働きかけによって行うための理路を探求した。その意味で、「産む権利/知る権利」の二項対立のうち、「知る権利」に焦点をあてた。その結果、生まれた子が「出自を知る」ための権利を擁護するためには、知らせようとする側の思いをも擁護する必要があるという視座を発見した。「生まれてくる子どももその親となる者の思いも排除しないこと」が肝要であるということである。

(12)SWでサポートすべきは、両者の権利が擁護されるシステムの構築であり、当事者性を有するすべての者の権利擁護システムの構築である。擁護すべき「生まれ」に関わる苦悩を有する者は、多様であり、世界中に存在し、時間軸を加味することによって「生涯」を視野に入れたサポートが必要となる。

(13)どのような「生まれ」であっても、居場所として選択したコミュニティから排除されない、ソーシャル・インクルージョンの理念が具現化する福祉社会システムをデザインする、本調査研究で筆者が得たニュージーランドからの示唆は上記のとおりであり、これらを生殖ケアでは網羅すべきだろう。

(14)上記図2を「生殖ケアの射程」として、ケアの構図と認識した上で、ケアシステムが機能する社会の有り様をデザインしておく必要がある。

(15)NZは、NZという固有の社会事情に応じた、独自の社会システムを構築してきた。その根幹にはマオリとパケハの歴史的背景があった。それを人権教育の中軸に据えていた。そうした人権教育の成果が、現在の移民に恩恵をもたらしている。その教育は当事者の主体性が十分に発揮され、自己の幸福観を確立する方向で機能する。十分な情報と機会が準備され個々のライフを尊重し、必要に応じた支援が誰にでも受けられる。そのような社会システムが整っている。その一端をNZ社会で発見した。

(16)その意味で「生殖ケア・ソーシャルワーク理論」の射程は、「生まれから死まで」の人の生涯に向けられる。そして「生まれ」の意味するところは、「生殖」の領域に深く関わる。それは、人と人が出会い、人間関係をつくり、結ばれたり、苦悩したりするセンシティブな側面にも及ぶ。

(17)NZでの発見は、マオリとパケハなど「生まれ」によって区分されてきた人びとの権利を、歴史を踏まえて、歴史を遡り擁護することを政策上実現させたことである。時間を遡り、人権を擁護する中に「出自(ルーツ)」もある。NZのように時間を遡り、人権を主張し、権利が擁護されることを主張すること、これをわが国は社会として受け入れ、正義として容認できるのであろうか。これが容認できる社会の中で、生殖ケアが機能する社会では、もはや「出自(ルーツ)」を特別視する必要はなくなるのではないだろうか。

## 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 5 件)

宮嶋淳、わが国の生殖医療における制度と見解の変遷 - 生まれてくる子ども並びに家族の福祉をめぐって -、教育医学、査読(有)、62(4)、2017年、393-405

宮嶋淳、異文化社会における子育てに関する考察 - ニュージーランド在住邦人ママたちへのインタビュー調査より -、人間福祉学会誌、査読(有)、16(2)、2016年、11-16

宮嶋淳、在留邦人のエイジレスライフに関する研究 - ニュージーランド在住者へのインタビュー調査より -、ソーシャルワークぎふ、査読(有)、21、2016年、3-12

宮嶋淳、ニュージーランドの生殖医療福祉施策に関する研究、中部社会福祉学研究、査読(有)、6、2015年、67-77

宮嶋淳、ニュージーランドにおけるソーシャルワーカーの「品質保証制度」に関する調査報告、日本社会福祉教育学会誌、査読(有)、12、2015年、1-12

〔学会発表〕(計 6 件)

宮嶋淳、生殖ケアの射程 - グローバル・インクルーシブ社会創造へのアプローチ -、人間福祉学会第 17 回大会、2016 年 11 月 20 日、岐阜県

宮嶋淳、体外受精児誕生後の生殖医療思想の変遷 - 生まれてくる子どもの福祉をめぐって -、第 64 回日本社会福祉学会秋季大会、2016 年 9 月 11 日、京都府

宮嶋淳、わが国における生殖ケア当事者団体の理念と実践並びに運動方針に関する考察 - 「生む権利」「知る権利」の二項対立を乗り越えるために -、第 33 回日本ソーシャルワーク学会大会、2016 年 7 月 10 日、京都府

宮嶋淳、わが国における不妊治療のユニバーサル化のための条件、人間福祉学会第 16 回大会、2015 年 10 月 25 日、岐阜県

宮嶋淳、高度生殖医療で子を得られなかった在留邦人女性の語りの構造、第 32 回日本ソーシャルワーク学会大会、2015 年 7 月 19 日、東京都

宮嶋淳、ニュージーランドにおける生殖医療福祉の具現化への取り組み、日本社会福祉学会中部ブロック研究例会、2014 年 4 月 19 日、愛知県

〔図書〕(計 2 件)

宮嶋淳、生殖医療と脱「出自」社会、ヘルス・システム研究所、2017 年、230 頁

高井由紀子、わたしたちの暮らしとソーシャルワーク、保育出版社、2016 年、168 頁 (担当箇所 = 21-25 頁、98-102 頁)

〔産業財産権〕

出願状況(計 0 件)

取得状況(計 0 件)

〔その他〕

ホームページ等

中部学院大学「WEB 研究室」  
([http://web2.chubu-gu.ac.jp/blog/web\\_1abo/miyajima/index.html](http://web2.chubu-gu.ac.jp/blog/web_1abo/miyajima/index.html))

## 6. 研究組織

(1) 研究代表者: 宮嶋 淳 (MIYAJIMA, Jun)  
中部学院大学・人間福祉学部・教授

研究者番号: 00454299

(2) 研究分担者: (なし)

研究者番号:

(3) 連携研究者: (なし)

研究者番号:

(4) 研究協力者: (なし)