

## 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 25 年 5 月 27 日現在

機関番号：24403

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2010 ～ 2012

課題番号：22510292

研究課題名（和文）新生殖技術の倫理的妥当性に関する基礎的研究－生殖意識のジェンダー差異調査を中心に

研究課題名（英文）A basic research on the ethical justice about new reproductive technology –main research on the difference of consciousness due to gender about procreation-

研究代表者 浅井 美智子

(ASAI Michiko)

大阪府立大学・人間社会学部・教授

研究者番号：10212466

## 研究成果の概要（和文）：

本研究は、新生殖技術の倫理的妥当性を検討するために、主として新生殖技術に対する男性の意識を「自然」という指標で問う調査を行った。この調査結果とこれまで行ってきた女性の意識とを比較検討し、新生殖技術が「自然／自然でない」と認識されている要因を検討している。さらに、生殖技術の倫理性を検討するにあたり、「生まれること」の存在論的検討を行った。前者の 600 名の男性に対して行われた調査から、男性は女性に比べて「技術による生殖」に対して「自然でない」と意識していることがわかった。さらに男性にとって生殖が「女性の問題」とされていることを確認した。後者の研究結果は論考に譲る。

## 研究成果の概要（英文）：

Now, we are confronted with an impenetrable difficulty of an ethical decision against artificial procreation. In this research, we have investigated into the men's consciousness about new reproductive technology. We have reached a conclusion that the fulfillment of the desire to have children through IVF (in vitro fertilization and the transfer of embryos), donation of egg or sperm and surrogacy, most of examinee seem in some way to be "unnatural". They also understood procreation belong to women. Therefore we have discussed about fundamental ethical issue; whether "being born" is ethical or not.

## 交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2010 年度	1,300,000	390,000	1,690,000
2011 年度	500,000	150,000	650,000
2012 年度	300,000	90,000	390,000
年度			
年度			
総計	2,100,000	630,000	2,730,000

研究分野：生命倫理学、社会哲学、社会学

科研費の分科・細目：ジェンダー、ジェンダー

キーワード：生命倫理・生殖補助医療・家族・親子

## 1. 研究開始当初の背景

日本では、体外受精は日本産科婦人科学会が「生殖補助医療」と位置づけ、正式に婚姻した夫婦間に限り実施されてきた。しかし、この規制は医療者側の自主規制であり、不妊治療の長期化や出産希望女性の高齢化に起因する提供卵や代理出産に対する要望を喚起してきた。それでも、提供卵や代理出産により子どもを持ちたいと考えるカップルは、アメリカや韓国で提供卵や代理出産によって子どもを得てくることは知られていた。ところが、近年、より安価にこの治療が望める東南アジアやインドに出向く人々も見られるようになった。さらに、ネットでは、日本人女性に卵提供を呼びかけるエージェントが現れ、自己の卵を売る女性も出現している。多くの不妊カップルは日本国内で提供卵や代理出産を望むという新たな局面を迎えている。

このような状況下で、国内で提供卵による体外受精の実施が模索され出した。これまで提供卵による体外受精や代理出産をの実施を公表してきた長野県の一施設、また全国25施設の不妊治療クリニックでつくる「日本生殖補助医療標準化機関（JISART）」は、独自のガイドラインを作成し、提供卵や代理出産を実施している。

日々刻々と新しい事態を招来している不妊治療だが、新生殖技術に対する法制度化はもとより、国の基本的な倫理指針も模索されていない状況が続いている。日本における生殖補助医療のこのような現実は放置しておくべきではない。早急に生殖補助医療の実施に先立つ倫理的基準を示す必要がある。

## 2. 研究の目的

このような緊迫した生殖医療の現実が招来する新生殖技術が開示する「子産み」の倫理的破綻が最も危惧されることである。そこで、本研究では、先端生殖医療によって子どもを得ることに對して、男性はどのような意識をもっているかを明らかにし、研究代表者である浅井がこれまで調査研究してきた新生殖技術に対する女性の意識と比較検討する。これまで子産みはおおよそ女性の範疇とみなされてきたが、体外受精は「卵」を身体の外に取り出すことによって可能となる技術である。体外受精は生殖細胞を外部化するという意味において生物学的男女は対等となった。本調査で得られる男性の意識とこれまで行ってきた女性の意識を比較検討することによって先端生殖医療の倫理的許容がどのような要因が影響しているかを明らかにすることを第一の目的とする。

次に、先端医療が開示した臓器移植は脳死を人の死と認めるかという、「死」をめぐる倫理的問題が公的に議論された。ところが、

先端生殖技術に関する公的議論においては、生命の誕生をめぐる基本的な倫理的検討が公的に議論されたことはない。本研究では、主として、分担者である森岡が中心となり、「生まれる」ことを、今日の先端的倫理学の俎上で検討し、先端生殖医療が開示した「生命の誕生」における倫理的問題をいかに議論していけばよいかを明らかにする。これが第二の目的である。

## 3. 研究の方法

本研究における調査研究では、先端生殖技術に対して、男性がいかなる倫理的意識をもっているかを「自然」という指標において問うアンケート調査をインターネット上で行う。調査数は600票とする。

この調査では、先端生殖技術（体外受精、顕微授精、凍結技術など）の技術それ自体に対する自然観と第三者による生殖（提供配偶子、代理懐胎・出産など）の自然観を問う。次にこの結果とこれまで積み上げてきた同様の女性に対する意識調査とを比較検討し、先端生殖技術に対する「自然観」のジェンダー比較を行う。この結果から男女共通の生命の誕生に対する道徳的意識に関わる要因を導き出す。

「生まれる」ことに対する倫理的検討については、デビット・ベネターの『生まれてこなければよかった』を中心に、「将来世代への責任」（ハンス・ヨナス）という観点から定期的研究会で文献的に検討する。

## 4. 研究成果

本研究の成果の詳細は、現在まとめている「新生殖技術に倫理的検討」（研究報告書）および「大阪府立大学生殖医療倫理研究論集」第2巻でまとめているが、ここでは、本研究の中心的課題である「新生殖技術に対する男性の意識」調査の結果の概要およびその検討結果を述べる。

### （1）新生殖医療に対する男性の意識

#### ①新生殖技術に対する男性の意識

本調査の結果では、新生殖技術それ自体に対する男性の意識差（自然観）は、未婚と既婚、子どもの有無、不妊治療経験の有無でそれほど顕著に認められなかった。自由記述の回答からは、今日不妊治療として実施されている新生殖技術にあまり関心をもっていない記述が認められた。また、自然妊娠・出産（性交による妊娠・出産）を望んでおり、それが不可能な場合は、子どもをもたない人生を生きるとする記述が顕著に認められた。

男性は現実の不妊治療の現場において、身体的治療の対象となることがほとんどない

ことが生殖技術に対する意識に反映していると考えられた。その結果として、生殖技術による生殖に対する意見が「一般論」に傾斜すると考えられた。その主なものは、生殖技術を「重い問題」と捉える記述である。つまり、本調査によって不妊治療の現実を知り、技術によって「命をつくる」ことに対して懐疑を表明するものである。

#### <不妊治療経験による意識差>

本調査では不妊治療を経験している人（パートナーのみの治療を含む）は、41人（母数600）であった。不妊治療の有無による生殖医療や技術に対する自然観に差異がみられたものは、排卵誘発剤とAIH（配偶者間人工授精）のみであった。不妊治療経験者はこれらの治療に対して不妊治療を経験していない人よりも「自然である」する意識が高いことがわかったが、その他の不妊治療には有意の差は見られなかった。

確かに不妊治療のほとんどは女性の身体を対象として行われる。つまり、先端生殖技術のほとんどは女性の身体を侵襲する技術であり、男性の身体を対象とする技術は少ない。したがって、生殖技術に対して不妊治療を経験した男性であっても、女性に比べて実感としてその「自然観」に有意差が認められなかったと推測された。

#### ②不妊治療と家族観・子ども観に関する意識 <夫婦の絆としての子ども>

子どもをもつことに対して（複数回答）、子どもが「夫婦の絆になる」とする意見が20代から40代まで半数を超え、最も多かった。次いで「自分の血を分けた子どもがほしい」「子どもを育ててみたい」が続いた。この意識は、これまで調査してきた女性の意識とほぼ同じであるが、女性の意識にみられた「パートナーの血を分けた子どもがほしい」という意識が20パーセント以下と、上記3理由よりも低いことが明らかとなった。この結果から、男性は子どもが夫婦の絆になるという意識をもっているものの、パートナーの血を分けた子どもという意識はそれほど重要な要件としては意識していないことがわかった。

#### <父・母・子という近代家族意識の減少>

子どもをもつことに対する意識がかなり個人化していることは、女性の意識調査からも明らかとなったが、男性の意識にはより顕著に「生殖の個人化」の傾向が認められた。「家の存続」「老後の面倒をみてもらう」「社会的認知」のために子どもがほしいとする意見は少数に留まっているのに対し、「夫婦の絆」「自分の血を分けた子ども」「年をとったとき淋しい」「子どもを育ててみたい」など

意識が多少の差異はあるものの前者よりも幾分多くみられた。しかし、子どもを持つことに対する決定的な差異が認められるような意識は認められなかった。自由記述による回答からそれがより顕著であることがわかった。女性の意識調査に比べ、男性は子どもができれば（自然妊娠・出産）、子どものいない人生を生きると表明する記述が目立った。

しかし、婚姻の有無によって、この意識はかなり異なる結果となった。婚姻している男性は子どもが夫婦の絆となるとする人が64%を超え、未婚の46%より20ポイント近く高い。必ずしも子どもを持たなくてもよいと考える男性がいる一方、婚姻による結びつきが子どもを必然とする意識は、近代家族を自然とする意識と結びついていることを伺わせた。この相反する意識が共存しているところが本調査における男性の家族観の特徴であると言える。これが、不妊治療への女性と男性の熱意の差となっているのではないかとこの仮説を導くものと考えている。

#### <年齢による自然観の差異>

生殖技術に対する自然観に対して、有意差が認められた因子は「年齢」であった。「同性愛カップルが生殖技術によって子どもをもつこと」「夫の精子によりその死後に妊娠・出産すること」「娘の代わりに、その母親が娘夫婦の受精卵を妊娠・出産すること」「姉または妹が、女きょうだい夫婦の受精卵の体外受精、あるいはその夫の精子による人工授精によって妊娠・出産すること」「精子バンク・卵子バンクを日本でつくること」「受精卵を凍結保存し好きな時に妊娠・出産すること」「クローンをつくること」「不妊治療の過程でできた余剰胚を使いヒト発生の研究を行うこと」等、有意差をもって年齢の高い人ほど「自然でない」としていた。女性の意識調査では、「年齢」によってこれほど多くの設問に有意差が認められることはなかった。「年齢」が男性の生殖医療・技術に対する意識を左右する重要な因子であることがわかった。

#### <先端生殖技術は「自然でない」>

不妊治療に対する「自然観」を問う設問では、「漢方や鍼・灸など」を自然とする意識は50%を超えているが、排卵誘発剤から代理出産にいたるまで、生殖技術による不妊治療のみならず、従来から行われていた治療を「自然」とする意識も高くないことがわかった。とりわけ、「自然である」とする意識が低かった項目は、減胎手術と第三者が介在する生殖であったが、排卵誘発剤や通水・通風、卵管への外科的手術などを「自然である」とする意識もそれほど高くはなかった。不妊治

療がいかに女性の身体を対象に行われて、その内実が男性には知られていないかが理解された。

## (2) 不妊治療経験者の意識

本調査において、本人もしくはパートナーが不妊を疑い受診した人は41人であった。母数600のおよそ7%弱が、パートナーのいる人の10%強が不妊を疑い受診している。受診の結果、不妊の原因が男性にあったケースは9.8%、パートナー(女性)にあったケースは39.0%、両方に原因があったケースは12.2%、原因が不明のケースが39.0%であった。

### <女性主導の不妊治療>

不妊治療を行った人は、不妊の原因がどちらにあっても、治療を受けたのは圧倒的に女性であった(65.9%)。男性だけが治療したのは4.9%であった。この数字を支えているのが、治療を望んだのが圧倒的に女性の側であるためだと考えられる。不妊治療を希望したのがパートナーである女性の場合が52.9%であり、男性だけが望んだケースは5.9%であった。たしかに不妊治療は原因がどちらにあるにせよ、圧倒的に女性の身体を対象に行われるが、男性が女性ほどには子どもをほしいと考えていないことが伺われる。

本調査では、もっともあてはまる子どもに対する意識は、「子どもは夫婦の絆になる」が19.0%で一番高いポイントであったが、次いで高いポイントを示したのは、「自分から子どもをほしいと思ったことはない」で16.8%であった。男性は子どもがほしいという意識を女性ほど強くもっておらず、結果的に不妊治療を受ける場合でも、女性に主導されるものと推察される。

しかし、不妊を疑い受診しても、17.1%がパートナーも自身も治療をしていない。この数字がどのような意味をもつか、この調査から明らかにすることはできなかった。次の研究課題としたい。

### <夫婦の枠内で行われる不妊治療>

本調査で不妊治療として人工授精を受けた人が6人、体外受精を受けた人が5人いた。しかし、どちらも第三者の配偶子(精子)による人工生殖は行っていない。代理懐胎・出産を経験した人はいなかった。

日本では非配偶者間人工授精が長く行われてきたが、本調査では見られなかった。また、日本では、体外受精が30年余り実施されてきたが、その実施を日本産科婦人科学会が夫婦間に限ってきた影響か、第三者が介入する体外受精は本調査では見られなかった。本調査のような広く一般の男性に新生殖技

術についての意識を問う調査では、第三者が介入する不妊治療の現実は見えてこなかった。

## (3) 生殖の倫理性を「生まれる」ことから問う

今日、不妊治療として体外受精はますます増大している。この体外での受精を専門的に行う、つまり、命をつくる技術者(エンブリオロジスト)が今日の不妊治療では重要な位置を占めるようになった。日本では、先端生殖医療の倫理性への問いは、およそ第三者が介入する生殖が倫理的かどうかという問われ方をしてきた。生命を人が技術によってつくることの倫理性は問われていない。

本研究では、主として森岡が「生命」の倫理性を「生まれてくること」の倫理性として検討した。詳細は、「「生まれてくること」は望ましいのか(森岡)」「生まれた人間から見る新生殖技術の倫理性(浅井)」に譲るが、「私は生まれてきて本当によかったのか、私は生まれてこない方がよかったのではないか」という問いの下に、「生まれた命」の側からその存在論的意味を検討した。

この検討は、これまで新生殖技術の倫理性が主として「産む側」の倫理性として問われてきたことへの異議申し立てを含意している。DI児のアイデンティティクライシスが問題とされている今日、新生殖技術の倫理性を検討する新たな視点を準備することになると考えている。

## 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9件)

- ① 浅井美智子、新生殖技術に対する男性の意識についてー「自然観」からの検討、生殖医療倫理研究論集、大阪府立大学生殖医療倫理研究会誌、査読無、2013、第2巻、6月発行予定
- ② 浅井美智子、生まれた人間から見る新生殖技術の倫理性、生殖医療倫理研究論集、大阪府立大学生殖医療倫理研究会誌、査読無、2013、第2巻、6月発行予定
- ③ 森岡正博、「生まれてくることは望ましいのか」ーD. ベネターの『生まれてこなければよかった』について、生殖医療倫理研究論集、大阪府立大学生殖医療倫理研究会誌、査読無、2013、第2巻、6月発行予定
- ④ 森岡正博、「生まれてこなければよかった」の意味ー生命の哲学の構築に向けて(5)、人間科学、大阪府立大学紀要、査読無、2012、第8巻、87-105
- ⑤ 浅井美智子、人工生殖を支配する生権力、

- 女性学研究、大阪府立大学女性学センター論集、査読無、2011、第18巻、24-42
- ⑥ 森岡正博、幸福感の操作と人間の尊厳—生命の哲学の構築に向けて(4)、人間科学、大阪府立大学紀要、査読無、2011、第7巻、93-108
  - ⑦ 浅井美智子、新生殖技術の倫理的基準は誰が決めるのか、生殖医療倫理研究論集、大阪府立大学生殖医療倫理研究会誌、査読無、2011、第1巻、49-64
  - ⑧ 浅井美智子、新生殖技術に対する受容と拒否の要因、生殖医療倫理研究論集、大阪府立大学生殖医療倫理研究会誌、査読無、2011、第1巻、26-34
  - ⑨ 浅井美智子、新生殖技術に対する自然観の変容、生殖医療倫理研究論集、大阪府立大学生殖医療倫理研究会誌、査読無、2011、第1巻、35-34

〔学会発表〕(計0件)

〔図書〕(計1件)

- ① 浅井美智子他、ミネルヴァ書房、代理出版をどうみるか、木村涼子他編『よくわかるジェンダースタディーズ』、2013、208-209

## 6. 研究組織

(1) 研究代表者 浅井 美智子  
(ASAI MICHIKO)

大阪府立大学・人間社会学研究科・教授  
研究者番号：10212466

(2) 研究分担者 森岡 正博  
(MORIOKA MSAHIRO)

大阪府立大学・人間社会学研究科・教授  
研究者番号：80192780