

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 5 月 17 日現在

機関番号：33707

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2011～2013

課題番号：23530773

研究課題名(和文) 第三者の関わる生殖技術とソーシャルワーク

研究課題名(英文) Social work theory and third party reproductive technology

研究代表者

宮嶋 淳(miyajima, jun)

中部学院大学・人間福祉学部・准教授

研究者番号：00454299

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,900,000円、(間接経費) 1,170,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、第三者の関わる生殖技術に関するすべての当事者のHuman well-beingをめざして、いかなる法的枠組みと支援、福祉社会システムを構築すべきかを、社会福祉学・ソーシャルワークの視点とパラダイムから探求した。

本研究では、ニュージーランドに焦点をあて、同国における生殖医療福祉システムを調査し、明確な基準と独自の文化・ローカリズムを尊重した、「開かれた生殖医療福祉」のあり様を「公益」として尊重するシステムが構築されることにより、関係者のすべてを「社会的ネグレクト」から解放する「社会正義」が達成される可能性があるという示唆を得た。

研究成果の概要(英文)：This study was aimed at Human well-being of those involved in reproductive technology involving a third party. In this study, it is an object of how to build, the social system and the law. At that time, from the point of view of paradigm and social work and social welfare, I have to explore this problem. Subject of investigation of this study is a social system and the laws of New Zealand. I was hearing the reproductive medical welfare system in the country there.

A result of the investigation, respect for localism and its own culture and clear standards were characteristic. Is there like "reproductive medicine welfare that is open", there is a system that is respected as "public interest", as the benefits of how it works, all parties are released from "social neglect". I got the suggestion "social justice" that is accomplished there.

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：社会学・社会福祉学

キーワード：生殖補助医療 第三者 ソーシャルワーク ニュージーランド 社会的合意 開かれた医療 子ども福祉

## 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生殖技術 (ART) は、不妊に悩むカップルへの福音をもたらす生殖技術として、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から求められてきた。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) の成功により飛躍的に進歩し、もはや実験的医療の段階を経て、生殖技術は不妊クリニックで実施が可能なほどに普及している。

(2) ART 実施に伴う多胎妊娠や減数手術、代理母や借り腹、胚提供並びに余剰胚の取り扱い等多くの未解決の課題が顕在化している。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) については、多くの議論があり、事実が先行しているものの、国としての明確な方向付けがなされていない。

(3) 厚生科学審議会先端医療技術評価部会の中の生殖補助医療技術に関する専門委員会は、2000年12月「精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療のあり方についての報告書」を公表したが、法制化は実現せず、2006年11月に法務大臣並びに厚生労働大臣連名により日本学術会議に対してARTに関する審議を依頼し、2008年4月、対外報告「代理懐胎を中心とする生殖補助医療の課題 - 社会的合意に向けて -」が発表された。この報告では代理懐胎を中心とするARTに関する諸問題10項目の提言がなされた。しかし、ここでも両論併記の態をとり、わが国のARTに関する状況は、技術が先行する中、社会的合意の形成や法の制定を含む社会システム化に関する議論が世界の動向から遅れを取っていた。

## 2. 研究の目的

(1) 本研究の目的は、わが国において第三者が関わる生殖技術に関する当事者の human

well-being が保障された法律が早期に制定され、当事者の人権擁護のための社会的システムが構築されるために必要な枠組みを組み立て、かつ、そのためのエビデンスを蓄積することをめざすものである。

(2) 本研究では当事者の範疇を第三者が関わる生殖技術に関わるすべての者 提供精子・提供卵子・胚提供・代理懐胎で生まれた者とそれを選択したカップル並びに提供者等とし、当事者の human well-being を擁護する理路と福祉社会構築のためのデザインをソーシャルワーク学により探求していくものである。

## 3. 研究の方法

(1) 本研究では具体的に動き始めている国内外の提供精子で生まれた者等によるセルフ・ヘルプ・グループの動向をアクションリサーチの手法により把握し、そうした動きと有機的に結びついた、諸外国の当事者運動の実態をヒアリング調査する。なかでもソーシャルワーク実践により国内法が整備されたニュージーランドに焦点をあて、法制定へ向けたソーシャルワーク実践とその後に関して、現地の学識経験のあるソーシャルワーカーを介してヒアリング並びにフィールドリサーチを行った。

(2) ソーシャルワークの国際的機関が2年に一度行う世界大会の場で、“Reproductive care social work theory”(生殖ケア・ソーシャルワーク論。以下「Rcswt」と略す。)を提唱した。この理論の活用とソーシャルワークにいう価値「人権と社会正義」の再考は、第三者が関わる生殖技術に対応するスペシフィックなソーシャルワーク理論の構築を可能とする。そのような共通の認知を得るため、研究の公表と議論の場を活用し、理論の精緻化を遂行した。

## 4. 研究成果

(1) 2011年度における本研究は、第三者が関わる生殖技術に関する国内法をいち早く制定し、かつ、ソーシャルワークの専門家が

関わるニュージーランドを基点とする調査を行った。その結果、第一に第三者が関わる生殖技術に関わる当事者の Human well-being を保障する法律をわが国において構築していくためには、さらに子どもとカップルの Human well-being に関する理論研究を進めると共に、この案件にかかる社会正義を理論化する必要があることが示唆された。第二に本研究課題が国際的なトランスファーに関わる問題を含んでいることから、国境を越えた議論が必要であり、国内外の現状や理論、支援方法としてのソーシャルワークの実態を調査・分析していくことが求められることが示唆された。

(2) 2012 年度における当該研究は、第三者の関わる生殖医療に関する法整備が進んでいるニュージーランドの動向をヒアリング調査し、その結果を ソーシャルワークにおける国際会議、並びに 国内医療系学会において発表した。国際ソーシャルワークの領域において第三者の関わる生殖医療は、国境を越えた生殖サービスの是非論として議論されており、その理念とルールづくりが求められている。そのような中での報告者の報告は、ソーシャル・インクルージョンの理念に基づき、社会的排除のない、第三者の関わる生殖医療を選んだ者とそれにより生まれてきた子どもの「対話」並びに関係者との共同の必要性を明確化するものである。

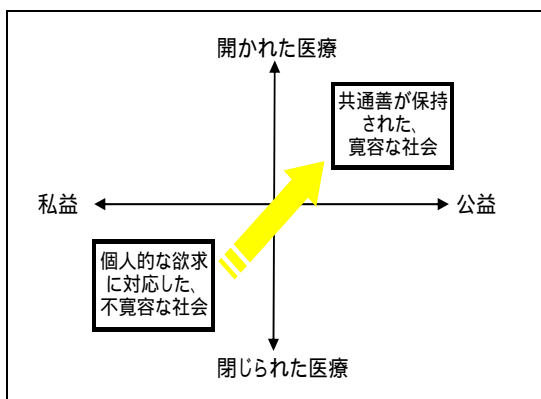


図1 子どもが生まれてくることを最大限に尊重する生殖医療福祉のあり様

すなわち、第三者の関わる生殖医療を選んだ者とそれにより生まれた子どもの「対話」を成り立たせるためには、医療福祉学をベースとした、ソーシャルワーク理論でいうナラティブ・アプローチやエコロジカル・アプローチ、さらには修復的対話アプローチを駆使して構成する Rcswt の体系化と実践が必要であることを主張した。

(3) 医療系学会においては、第三者の関わる生殖医療を、個人的な「福音」から社会化していくためには、第三者の関わる生殖医療を選んだ者とそれにより生まれた子ども、両者の QOL 並びに Human Well-being の成立が不可欠である。その両立のためには「私益」を「公益」に転換していく方策・施策が求められ、長く続く閉じられた生殖医療は「社会的虐待」と呼べる重層的な人権侵害に陥りかねないとの示唆を提示した。このことは、ニュージーランドが高度生殖医療技術を積極的に受け止め、比較的早くに法整備を行い、同医療で生まれてくる子どもの知る権利を保障し、当事者参加による医療監視システムを構築している国であるという側面と同時に、そのベースにイギリスの経験があることと大いに関連があることが明らかとなった。また、マオリ文化とパケハ文化に代表される異文化尊重の施策と文化を持つことが背景にあることが指摘できる。

(4) イギリスの経験から示唆を得た独自の法整備は、ニュージーランドでは、Human Assisted Reproductive Technology Act 2004 (高度生殖医療技術に関する法律) が整備されている。同法により設置されている Advisory Committee on Assisted Reproductive Technology (=ACART。法の運用を当事者参加で監視する機関。) は、高度生殖医療の実施に関するガイドラインを構築し、同医療の実施の適切さを審査している。また、The Ethics Committee on Assisted Reproductive Technology (=ECART。生殖補

助医療に関する倫理委員会)は、ACARTの活動を監視し、ガイドラインの中身を第三者として吟味するというシステムとして成立していた。すなわち、ニュージーランドで法定化された「子どもの出自を知る権利」を認めるシステムは、ドナーに関するあらゆる情報を知る権利を認めている。その論拠は、情報とは管理できるものであるため、情報の提供もシステム化すれば可能である。また、ドナーが子どもに会うか会わないかは意思の問題であり、意思は尊重されるべきものであり、どのようなカップルにドナーが配偶子を提供するのか、提供により生まれた子どもがどのように育っているのかをドナーが知ることでもできる。つまり、法的な親としての権利はないが、生物学的な親としての責任を負わせているのである。なお、法が成立する以前の生殖補助医療の実施についても、ドナーや関係者は子どもの最善の利益のために情報を開示するよう努力することを法が求めている。このような明確な基準とローカリズムという2つの観点から、ニュージーランドの取り組みは、わが国で「異文化としての新しい『生まれ』の物語をもつ者」と他者の共存・共栄のグランド・デザインを描き、福祉社会構築のためのシステムを探索するのに多くの示唆を与えてくれるものであった。

(5) ニュージーランドでは高度生殖医療は、子どもが生まれてくることを最大限に尊重するという理念に依拠して、実施されている。つまり、秘密主義による閉じられた医療が、子どもが生まれてくることを阻害しないよう、関係機関が監視し、ガイドラインを設けている。また、同医療を斡旋し、ドナーを募る事業者にも、インフォームド・コンセントを実施する義務が課されている。わが国の法制化・政策化の議論の焦点である適切な高度生殖医療の実施、家族関係の確定、そして子どもの「出自を知る権利」について、ニュージーランドの論拠を参考に解釈を加

えれば、子の福祉を最優先する仕組みへと転換させられるだろう。

(6) まとめると、ニュージーランドでは、「子どもが生まれてくることを、子どもの最善・最高の利益」と位置づけ、社会的合意をなし、法的権利をシステムとして擁護している。このことを端的に図示してみると、図1のようになる。そのポイントは わが国では、患者とその家族の個人的な欲求に対応し、「閉じられた医療」を提供してきたことにより、「私益」の増進を図り、排他性や特権を保持してきた。しかし、その状況では公共的な合意は得られず、当事者の「社会的ネグレクト」が継続し、歴史的なリスクを抱えることになっている。したがって、ニュージーランドのようにARTを「開かれた医療」に転換し、社会化することで、関係者のニーズに即して「公益」を目指し、保険適用など排他性と特権を廃した制度の制定がなされることにより、第三者生殖に関わるすべての当事者のwell-beingが成立するための要件が、社会的に整備されるだろう。本研究の結論は、第三者が関わる生殖医療を正当化する概念とは、図1で示したとおり、「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」というロジックのもとに、高度生殖医療で生まれてくる子どもの最善・最高の福祉の実現であり、これが社会正義と一致するというものである。

本報告の今後の課題は、理論的な精緻化はもちろんのこと、上記のロジックがニュージーランドをはじめ、生殖に関するグローバル・ツーリズムの影響を受ける諸外国の実情や政策ロジックと、どのような関係になるのか、国際比較研究として重層化させていくことである。

## 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 (計4件)

宮嶋淳、「いじめ」当事者のソーシャル・インクルージョンに関する考察 - ニュ

ーギーランドの学校・地域・スクールソーシャルワークからの示唆 -、中部社会福祉学研究、査読有、Vol.5、2014、pp1-8、宮嶋淳、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、中部学院大学・中部学院大学短期大学部紀要、査読有、Vol.15、pp23-34、宮嶋淳、医療関係者が知っておきたい、福祉の知識と考え方、日本歯科医療福祉学会誌、査読無、Vol.17(1)、2012、pp1-8、宮嶋淳、ソーシャルワークにおけるグローバリズムを考える～IFSW Action Plan 2010-2012 並びに 21stAPSWC を踏まえて～、中部学院大学・中部学院大学短期大学部紀要、査読有、Vol.12、2012、pp81-92

〔学会発表〕（計8件）

宮嶋淳、生殖医療福祉って何！、2013年度中部学院大学人間福祉学部市民公開講座、2014年2月8日、岐阜県関市・中部学院大学

宮嶋淳、AID 当事者に対する「修復的アプローチ」による「社会的虐待」からの解放に関する理論的考察、第58回日本生殖医学会学術講演会・総会、2013年11月16日、兵庫県神戸市・国際会議場  
宮嶋淳、医療関係者が知っておきたい、福祉の知識と考え方、日本歯科医療福祉学会、2011年5月24日、岐阜県岐阜市・十六プラザ

宮嶋淳、Reproduction care social work theory、World Conference on Social Work and Social Development、2012年7月9日、Stockholm, Sweden

宮嶋淳、"ソーシャル・アビューズ"と出自を知る権利の相関に関する理論的考察、第57回日本生殖医学会学術講演会・総会、2012年11月9日、長崎県長崎市・国際会議場

宮嶋淳、わが国における第三者の関わ

る生殖技術の動向とソーシャルワークによるアプローチ、日本社会福祉学会第59回秋季大会、2011年10月9日、千葉県・淑徳大学

宮嶋淳ほか、第三者の関わる生殖技術により生まれた子どもの知る権利 - 当事者の声より考える、および、ライフストーリーブックの試み、日本子ども虐待防止学会第17回学術集会、2011年12月2日、茨城県つくば市・国際会議場  
宮嶋淳、D I 者の権利擁護にかかる相談窓口とソーシャルワーク・ポリシー、第56回日本生殖医学会学術講演会・総会、2011年12月9日、神奈川県横浜市・国際会議場

〔図書〕（計5件）

宮嶋淳（単著）『人間福祉概論 - 自己実現とケアリング・ワールドをめざして - 』ヘルス・システム研究所、2014、186

宮嶋淳・今井七重（編著）『子ども・子育て概論』久美出版、2014、150

宮嶋淳（編著）「ニュージーランドのソーシャルワーク&市民活動 - インタビュー調査からみえてきた人々の絆 - 」『私の生き方・コンセプトと福祉・文化・教育（ ）』中部日本教育文化社、2013、152（113-140）

宮嶋淳（編著）『生殖ケア・ソーシャルワーク論』ヘルス・システム研究所、2011、220

宮嶋淳（単著）『D I 者の権利擁護とソーシャルワーク』福村出版、2011、440

〔その他〕

ホームページ等

中部学院大学公式 HP 内「WEB 研究室」

[http://web2.chubu-gu.ac.jp/blog/web\\_lab\\_o/miyajima/index.html](http://web2.chubu-gu.ac.jp/blog/web_lab_o/miyajima/index.html)