

受付番号：55  
受付日時：平成15年2月4日  
年齢：21歳  
性別：女性  
職業：大学生  
所属団体：(匿名化の要否不明)  
氏名：(匿名化の要否不明)

〔この問題に関心を持った理由〕  
ゼミの論文を書くにあたり、「不妊」をテーマにとりあげたため。

〔御意見〕

現代の法律、社会的・倫理的側面からいって現在認められているAIDを除く新しい生殖技術は使用すべきではないと考える。AIDは戦後間もなくから使われてきた技術であり、不妊治療のなかで一般的な治療法としてすでに浸透していること、また提供者の健康面を害する可能性が低いことからリスクは少ないと判断できる。しかし、AIDはいまだ自然妊娠とは異なるものとして捉えられており、これによって夫婦や親子が社会的マイノリティになってしまうことは否めない。

卵子の提供については、提供者の身体的なリスクが大きく、その割に現在の技術では成功率が低いので、実施については少なくとも現在は賛成ではない。イギリスでは、男女平等の観点に基づき精子・卵子・胚の提供は認められているが、提供者のリスク面から考えても生殖技術における男女平等は社会的平等とは異なるものである。

胚は、社会的・倫理的にも反感が強く、提供者のリスクはかなり大きいものがあり、違和感を感じざるを得ない。胚はそもそも人か、がこんなにも長期にわたって議論されているにも関わらず、人に譲る、ましてや売るといふのはやはり抵抗がある。また親は誰か、という問題もあり、実施にいたるまでには超えなくてはならないハードルが多すぎる。商業的問題、たとえば悪徳生殖技術コーディネーターの登場、生命操作、胚にランクがつくという人間の尊厳に関わる問題もある。胚は今後技術的な向上があり、安全性が高くなっても倫理的側面から実施に反対である。

卵子提供について「現在は賛成ではない」としたのは、今後生殖技術に関する社会的な見解が次に述べるように変わっていくことと、技術面の向上があれば「賛成できる」ようになるかもしれないと考えたためだ。

上記で取り上げた生殖技術を最も必要としているのは、不妊で悩む人々である。これらの技術の是非以外にも、不妊を取り巻く環境として変わっていかねばならないことはたくさんある。

まず、精神的ケアが現状では不十分である。治療の相談相手は医師、もしくは配偶者であり、そのほかは誰にも打ち明けられないことが多い。医師に相談した場合は、治療に誘導されているような感覚がぬぐえないこと、医師の多忙さから十分な時間が取れないことなど十分な精神的ケアをここで望むのは困難である。商業的要素とは関係のない、不妊専門の第三者の存在、つまりカウンセラーの必要性が高まってきている。不妊治療全般にわたる精神的なサポート体制を整えることにより、治療を受ける人の心の負担が軽減され、治療が自分にとって何であるのか考える機会を持てるようになる。幅広い視野の提供によって、いろいろな自分を想像していくことも可能であろう。

また、不妊であることを隠さなければならない風潮も変わっていくべきもののひとつである。現在、不妊で悩むカップルが10組に1組いることを考えると、メジャーな悩

みのひとつといえる。日本には子どもがいて当然という固定観念がまだまだあり、多くの人たちが自分が不妊であることを隠している。しかし、不妊は決して不自然なものではなく、これからも増えていくであろう悩みである。隠さずにいられる社会、それを構成する私たち自身の不妊への意識を改善していくべきであり、不妊について多くの人が知識を得られるような機会を作る必要がある。教育のなかで取り上げることもできる。

これからさらに増える不妊に関するガイドラインに対し、それを守るように監視するような機関も必要だろう。また、不妊治療が少子化対策と混同している場合があるが、これらはまったく異なるものであるのできちんと区別して考えるべきだろう。

不妊はたとえ子どもを持ったからといって解決できるものではない。本当の解決とは、不妊に悩む人々がそれぞれに対しそれぞれの答えを見出すことである。その答えは子どもを持つことだけではなくて、不妊に悩むカップルの数だけある。過激な技術が先行するまえに、それぞれの選択が尊重されるような社会になっていくことが重要である。