

目次案に示されているように、リプロダクションの総合基礎研究で論じられるべき課題は多岐にわたる。

これまで日本では、いわゆる倫理学の関心から提示される【各論なき総論】か、現場の実績・ニーズ優先の【総論なき各論】が、それぞれ別の場で、「事実・文化・社会」についての共通了解事項を持たないままなされており、個々の問題意識は、説得力を持たないまま放置されていた。

本班は、このような議論の現状を憂い、現代における出産の全体像を描きつつ、先端医療技術をめぐる諸問題を論じる際に礎となる報告書作りを目指している。

限られた時間の中で、キーワードを絞って論じることとなるが、各自の取り上げるテーマが、報告書全体の中で、どのような位置にあるのかを示しつつ、テーマ関連図のそれぞれの項目を簡単に説明したい。

## I 現代において「産むこと」とは (資料A・B・C参照)

「産むこと」には、「つながること」へのこだわりが、少なからず影響している。

以前は、イエを継承することの価値が産むことの大きな動議づけとなり得ていた。しかし、都市・農村とも核家族が増えつつある現在、「産むこと」は必ずしも「イエの継承」を意味せず、「個人」に重きを置く世代にとって「出産」はむしろ「個人のアイデンティティ」を確認する経験・行為として認識されている。

「個人のアイデンティティ」は、なにも出産によってのみ確認されるわけではない。女性（あるいは夫婦）が、社会的活動など、出産・子育て以外の生活で充足感を得ている場合、「出産」は是非なされなければならないことにはならない。

このようななかで、出産の目的は個別化し、出産について集団として共通の「動機」を見出すことはもはや困難になり始めた。

「あらゆる人が出産していく」状況が無くなる一方で、個人的出来事としての出産への「こだわり」は増加している。女性たちは、どんなお産を、どんなところで、どんなふうにしたいのかについて、情報を選択するようになってきた。分娩方法や出産施設に関する出版物も少なくなき、出産は、人生の中で自由に選べるものの一つになりつつある。数少ない出産を、自分の価値観を大切にしながら経験したい、あるいは、むしろ自分の価値観を実現する形で成し遂げたいという「こだわり」が、技術を「利用して」出産したい、思い通りに出産したいという願望として表れることもあり、現代的な問題を提起し始めている。

もう一つ、忘れてはならないのは、「イエの継承」という価値観が、動機の第一ではなくなったことが、即、社会がそのような価値観から解放されたことを意味しないことである。女性（あるいは夫婦）はまず「自分のため」に産みたいと考える人が多いが、その背景には、子どもがいないことに対する社会・親族の対応が、自由感（時には自尊心）を損ねるため、「家族」としての居場所を作るべく、妊娠・出産を望んでいくという事情が働く場合がある。そのようなケースでは、「不妊」は深刻にとらえられ、技術を用いて子どもをもつことが、個人の自由獲得にとって大切なプロセスになってくる。

この章では、「出産」をめぐる、社会的、文化的、心理的状況を、様々な視点から検討することになろう。

## II 日常医療

現在の医療現場が抱えている問題を、主として

医療関係者の意識の中から見出す作業をする。「出産」をささえる医療の現状から、出産自体に伴う問題にとどまらず、システムの問題、医療者間のコミュニケーションの問題などについても、できるかぎり言及していく。

具体的には、医師による調査報告をはじめ、医師への聞き取り、またケアの専門職たる看護婦・助産婦への聞き取りを通して得られた情報から構成される。

この作業を通して、日常医療に内在する問題の所在を明らかにし、限られたスタッフ・資源の中で、専門職がどのような問題意識で、治療・ケアに当たっているのかを明らかにする。

また、看護婦・助産婦の聞き取り調査から、日本における「助産」の思想・システムが抱える問題を指摘していく。現在ほとんどの女性が医療施設で出産しているが、このような形が主流になったのは、近年のことである。産と医療のつながりが密接になったことから、助産婦の仕事は「看護」の一部となり、助産婦自身が主体的に「出産」に関わる機会は必然的に減ってきた。経験としても、知識としても、「助産」のあり方は変容している。そのような現実を指摘しながら、今後ますます求められる妊産婦の心身のケア・カウンセリングの行方について、看護職の意識を明らかにしたい。

### III 周産期の意思決定 (資料D参照)

#### IV 当事者の声 (資料D・E参照)

これらの章では、日常医療のプロセスをこえて、身体的・精神的に少なからぬ負担がかかる医療行為での「情報提供」について検討する。

具体的には、①出生前診断、②不妊治療、③障害を持つ子どもの親に対するサポートシステムの中で、どのような情報が求められ、実際にはどのような情報が提供されているのか、それが、社会的にどのような問題を提起し、どのような解決が求められているのかを、医療関係者と患者・クライアント双方へのヒアリング(および、補助的な

質問紙調査)を通して明らかにする。詳細については、資料を参照されたい。

この作業を通して、技術を用いて産むこと・産まないことが、出産全体の中でどのような位置にあり、当事者の気持の中で、どのような意味付けがなされているのかを明らかにし、情報提供をふくめた望ましいサポートシステムのあり方を提供できると考える。

#### V 人権・自由・選択・思いやり (資料F参照)

現在、出産は、かつてないほど「個人の選択」の問題として語られはじめている。一つには、女性が主体的に・自分らしく産むことの積極的意味がいわれていること、もう一つは、患者(クライアント)中心の医療という考え方が、医師・患者双方の意識に影響していることがあろう。妊娠・出産は病気とは異なるため、女性(夫婦)が、事前に情報を吟味し、施設や医師を選んでいくという要素が強い。現代の女性(夫婦)たちがどのようなおもいで、妊娠・出産を経験していくかについてはI章で論述されるので、この章では、主として制度との関わりの中で、様々な出産、親子関係が、どのように支えられているのかについて、海外の制度との比較も含めて検討する。

具体的には、子どもをもつことによってどのような法的関係が生じてくるのか、とりわけ、「産む意思」、「育てる意思」が、家族の「当事者性」にどのように関係してくるのかについて検討していく。

また、家族をもつこと・もたないことを、「個人の権利」としてどこまで、どのように語ることが可能なのかについても言及する。海外では、親子関係をめぐって、「親になる権利」「子どもを産む権利」「産まない権利」「女性の権利」「子どもの権利」「家族をもつ権利」などが、それぞれの社会なりの均衡をもって存在している。日本における可能性も含めて検討し、先端生殖医療技術を使って家族を形成することが制度に投げかけるものを明らかにしていく。

## VI 制度・政策（資料G）

先端生殖医療に関する、日本および海外の制度的規制について報告する。具体的には、胚研究の規制状況、人工授精・体外受精の適応規制の状況、出生前診断の適応規制の状況などに言及する。

この作業を通して、どのような議論のプロセスを経ることが、責任ある社会的対応となるのか、今後日本での議論のあり方の参考となるものを提示できればと考えている。



## 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用 論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



目次案に示されているように、リプロダクションの総合基礎研究で論じられるべき課題は多岐にわたる。

これまで日本では、いわゆる倫理学の関心から提示される「各論なき総論」か、現場の実績・ニーズ優先の「総論なき各論」が、それぞれ別の場で、「事実・文化・社会」についての共通了解事項を持たないままなされており、個々の問題意識は、説得力を持たないまま放置されていた。

本班は、このような議論の現状を憂い、現代における出産の全体像を描きつつ、先端医療技術をめぐる諸問題を論じる際に礎となる報告書作りを目指している。限られた時間の中で、キーワードを絞って論じることとなるが、各自の取り上げるテーマが、報告書全体の中で、どのような位置にあるのかを示しつつ、テーマ関連図のそれぞれの項目を簡単に説明したい。