

生命科学と女性の権利

橋爪大三郎

◀ 結婚はいつしたって構わないし、何歳になってもできる。七十、八十をすぎてもからやっど、ア>コ'ヒトコノと思えるような異性にめぐり逢うかもしれない。生涯の伴侶とは、さういうものじゃないだろうか? — それにひきかえ、子供の方は、さういつまでも解つというわけにはいかない。産めるとき産んでおかなければ、解も解たないだろうし、音こるのだって。だから、どうしても若くて元気なあいたに向とかしなけれなね。▶

福島洋子がどこかでたしか、こういういみのことを書いているのを読んだとき、なるほどそうか、女性には女性の必然と使命があるのだ、女性なりのものの見方、生き方があるしかないのだ、という風に納得させられた。勿論、彼女はあたり前のことを言っている。しかし、ほかむらぬミス・キリの言うことだけに、迫力というか、有無を言わせぬところがあるのもたしかだ。虫得の語り口がどれほど天性のひらめきに通じているのやら知らないが、とにかく彼女の非凡なところは、常識がっね日頃ひと塊りのものとして何気なく見過しがちなものごとを、たちどころに切りわけてみせてしまう手際のよさにある。(実に分析的な感性の動き方!) たとえばここでも、しばしば混同されがちな恋愛と、結婚と、出産とも、何のためらいもなく別々のものとして受けとり、しかもそれをさっさと生きてしまっているといういさぎよさを、

彼女は大切にしているのだ。これを、どうせ状況に強いられた者の単なる聞き直りだろう、と決めつけるのはたやすいかもしれない、が、そうしたあたりまえの発想があたりまえとして通らなかつてセンセーショナルなメッセージとしてうけとられてしまい、あるいは、ふともらした素朴な語りかけがもっともらしい思想にまっぴらあげられてしまいかねないようでは、まだまだ女性をめぐる状況が、貧しく、きびしく、また問題にみちている、ということなのだろう。

ある時、相島洋子が直面し、苦しみ悩んだ問題は、今日、多くの女性を見遇っているはずである。しかも、生きかたの基本にかかわる問題だと言っているかもしれない。誰と結婚すればいいかを普遍的には語りえないのひきかえ、どのような結婚をすべきかは、普遍的に語りうる。なぜなら、そこには、社会的な選択と創造の余地があるから。いつ、またどのように子供をもうけるかも、同様に、選択と創造の問題になりつつある。そして今後、ますますそうなっていくだろう。

産む性としてあること、子をもうけることが、女性の宿命であり必然であるのなら、わたしは多くを語りえまい。男性であるわたしが、自分に担いきれもしないことがらを、くどくどとべたべたでもはじまらないから。しかし、いわゆる生命科学 (life science) の発達が、この事情を変えつつあるように思う。ライフ・サイエンス、及び、それに伴う一連の生命技術の進展は、女性と社会に、きわめて大きな選択の余地を与えるかもしれない。そしてそれは、総体としての女性の運命を変えてしまうかもしれない。そのことにわたしは無関心ではいられない。なぜなら、女性の運命はまた divided half たる男性の運命でもあるのだから。

*

この小文でこれから考えてみたいことは、大きく2つにしばられよう。ひとつは、生命科学の分野での科学・技術上の革新が、どのような可能性をわれわれにひらくのか、という技術予測の問題。もうひとつは、それら生命科学からのインパクトが、われわれの社会にどのような変化を与えるであろうか、という問題。社会は、新しく開かれた可能性のなかから、最終的にどの

ような社会形態を選択して、その状態へと収束していく(あるいはいかない)のであろうか? こうした変化は、社会のあらゆる側面におよぶであろうから、それらを全体として考察する必要を生ずる。しかも、不確定の要素が多いため、専門家のあいだでも議論がわかれるようだが、こうした問題を系統的に考えすすめ、少しづつでも思考を深めておくことが、ありうべき(生命)科学の暴走に對して、女性の立場なり、さらに広くわれわれの人間性なりを護っていく上で、欠かせない作業であると思う。生命科学の進展を前提にしない旧来の道徳や倫理は、やがて無効になってしまうだろう。(場合によっては、抑圧的にはたらきはじめる。) また、組織だった社会科学的考察を怠るなら、いざ社会的な選択を下さうにも、新技術の採用にともなう副作用について、何ひとつ前もって知りえないことにもなりかねないからだ。

あまりに数々のかむような話は、少し控えておくとして、まず考えたいのは、ごく身近な例として、羊水チェックの問題である。羊水チェックはすでに実用段階にある技術であり、論じやすいばかりでなく、生命科学をめぐるやがて生じうべき一連の問題がすでにそこにあらわれている、という点で、きわめて典型的だと思われるゆえである。

1. 生む自由 vs. 生まれる権利

羊水チェック(羊水穿刺法ともいう)を問題にしたいのは、そこに、生む自由と生まれる権利との相剋が、原理的に孕まれているからだ。この点に焦点を絞って、論じよう。

そも羊水チェックとは、どういう技術なのか? そのやり方は、意外に簡単なものである——妊娠16~17週目頃(11週目から可能である)の妊婦の腹部、羊膜内に注射針を突きさして、羊水を少々とりだし、検査するだけでよいのだ。羊水は、剥落した胎児の体細胞を含んでいるから、それを組織培養した上で顕微鏡で検査するなら、染色体構成やある種の遺伝子欠損の有無など、胎児の遺伝的な質(の一部)に関する情報を、出生前に知ることができる、というわけである。

ではなぜ、わざわざ妊娠中に、胎児に関する情報を入力する必要があるの

か？ それは当然、ある処置——ありていと言え、墮胎——が、予定されているからにはかならない。羊水チェックの結果いかんでは胎児を出生させない（出産しない）という意味決定の自由があるからこそ、検査がいみあるものとなるのである。つまり、羊水チェックとは、胎児を分娩するかどうかを、母親ないし医師が決定するためにとられる処方であるわけだ。

ここで、どういうことが問題となるのか？

墮胎は、医学的な治療行為ではない。盲腸を切ったりするのは、わけがわかる。なぜなら、墮胎しない＝分娩する、ということが、妊婦の傷病にむすびつくわけではなくて、ただ胎児の遺伝的な質が問題視されているだけだから。したがって、問題は、厳密に言えば、医学的にではなく医学外的に、むしろ社会-経済的にあらわれてきている、とみるべきである。そこにみとめられるのは、ふたつの観点の交錯であり、あるいは深刻な対立にまで発展しかねないような、相容れぬ原理の角逐である。人間が人間をうむという、ひとつの直截な出来事に、医学の技術体系が関与するようになった結果、それが恣意的な事象へと転化し、ふたつの契機にひき裂かれるようになったのだ——ひとつは、生む側を担う女性の論理、そしてもうひとつは、生まれる側にあるものとしての人間をつらぬく論理。では、そのそれぞれを、みきわめてみよう。

いわゆるキャリアウーマンとか、有職の婦人たちにとっては、結婚や出産が、より平均的な女性に比較してさえ、さらに重たいみをもつことになる。なぜなら、出産するという女性の当然の営みは、さまざまの面を、彼女らに過剰な負担を強いることになりがらであるから。したがって、これら女性は、出産計画を自分の生涯設計のなかに巧みに織りこもうと、あれこれ考え悩まざるをえない。一方で、子をもうけることを諦めるという決断から、もう一方で、職業的・社会的活動を殆ど犠牲にするという決断まで、その両極のあいだのどこにおちつかざるをえないかは、人それぞれ、また状況のいかんによってさまざまあるしかないが、その場合可能な選択のひとつは、結婚なり出産なりの時期を遅らせて、自分の職業的な達成や訓練期間のあとにひき返す、というやり方だろう。これは、もし可能ならば、比較的に妥当な選

択肢のひとつである。ひとこと言くと、高年齢出産という対処法だが、これは非常にためらわれる。なぜと云うに、次のような明白な事象があるからだ——高年齢出産は、（ちょうど近縁婚がそうであるように）あまり医学上すすめられるものではない、それは、妊娠・出産が母体に負担になる等ということもあるけれども、障害をもつ子の生まれる率が顕著に高くなる、ということに、よる。たとえば、染色体異常にもとづく先天性の障害などが、典型的である。それは、高齢になるに従って、減数分裂の際染色体不分離のおこる割合が高くなるからであって、いわゆるダウン症候群であるとか、前号で紹介した Turner 症候群、Klinefelter 症候群の予をもつ危険が大きくなる。高率の危険があるとはいっても、もちろんそれは通常の場合に比較しての話であって、絶対的な出生率はそれほどでもないではないか、とも考えられよう。しかし、万が一、おのが子が不治の障害をもって生まれたら……という危惧は、ささやかな統計的事実から大きく増幅されて、とくに高年齢出産をえらぼうとする女性に、ひとかたならぬ心理的圧迫ないし音感としてのしかかってくるのである。高年齢出産が好ましくない理由は、奇型のほかにいろいろあり、将来之のどれほどが除去可能であるのかは、きりしないが、羊水チェック（+墮胎）がそのひとつを除去しうるのは、明白であるといえよう。こうして、高年齢出産を辞さないという選択肢がより安全なものとなり、女性の生涯設計がはるかに無理のないものになる。

第1表：ダウン症児の出生率

(母の年齢)	(出生率)
一般	1000:1~3
40~44才	1000:29
45才~	1000:91

(加藤他編 1975:431f)

羊水チェックによれば、現在のところでも、100種類程度の遺伝病を、胎

児の段階で発見することができる。したがって、高年齢出産に限らずとも、あらゆる場合に、女性は、そうした障害をもった子供をもつという危険から「解放」されることになる。このようにひらかれてくる可能性は、たしかに、女性の権利を進展させるものにはがらがある。

それでは、羊水チェックの普及は、手放しで喜べるものだろうか？ 実は、ここに、むずかしい問題がひかえている。胎児が人間である場合に応じて、墮胎は殺人である。羊水チェックは、胎児の資質にもとづいて、生まるべき者と生まるべからざる者とを、ほかならぬわれわれが選別することを、いみしている。

ダウン症候群 (Down's syndrome) の場合を、考えてみよう。ダウン症候群 (かつては、蒙古症といわれた) は、トリソミーといって、第21染色体を3本含む染色体異常に起因する先天性の疾患で、治療の方法がない上、白痴～痴呆にわたる重度の知能障害をかならずともなう。現在、日本でも、数多くのダウン症児——たいてい、成年までに死亡する——が生活しているわけであるが、かつてある TV 番組で、ダウン症児専門の養護施設の女性職員が、つぎのように訴えていたのが印象にのこる：

「羊水チェックでダウン症の子供を墮胎してしまおうという人達がいるそうです。何ということでしょう。赤ん坊にいったい、何の罪がありますか？ この子らを見て下さい。みな、障害を背負いながらも、懸命に生きています。この子らは生まれてくるな、と言うつもりなのですか？ 生まれたのは間違いだということですか？ そんな恐ろしいことを、どうして言えるのでしょうか。自分らの勝手な都合で、弱い者たちを踏みつけ、斬りすてにする——そんなことをしておいて、人間の顔をして生きられるとでもいうのですか？」

これから生まれようとする者たちを、すでに生まれてしまったわれわれが、生まれてよい者、いけない者に選別したりすることの、根拠は、どこにあるのだろうか？ どんな障害を宿命づけられている者からも、その生きる権利を奪いとりたり否定したりすることは、許されないのではないか？

この訴えには胸をうつものがあるが、奥の奥でないからそう言えるのさ、という冷徹な見方も、ないわけではない。ダウン症候群は、いやが上にも悲惨な疾患であるので、ダウン症の胎児を墮胎することに対する抵抗感も、ちいさいようである。実際、羊水チェックの結果を告げられた親は、例外なしに医師のすすめに従うようだ。しかし、もっと軽微な障害の場合には、どううけとめればよいのだろうか。

今日知られている遺伝病は、2000種類を下らない。そして、われわれの誰もが、平均3～8個の悪性遺伝子をかかしている。(死産児——遺伝的異常がその原因になることが多い——を除く) 全出生児中、20人に1人が何らかの遺伝的欠陥をもつ。また、先天性知能障害のうち、80%までは、遺伝病によるものである、という。そのうちの多くには、治療法がない。これを防ぐには、羊水チェックにたよるしかないのだろうか？ たしかに、フェニルケトン尿症 (phenylketonuria) のように、知能障害を必発する遺伝病であっても、すでに治療法の確立したものがあつた。これは、常染色体上の遺伝子欠損にもとづくアミノ酸代謝異常であるので、生後早期に発見し、食餌療法をせばよいのだ。しかし、たとえばテイサックス病 (Tay-Sachs disease: 黒内障性白痴のひとつ、遺伝子欠損による脂質代謝異常)、ハンチントン舞踏病 (Huntington's chorea: 常染色体上の優性遺伝子により、成年後、神経症状を発する)、猫鳴き症候群 (cat cry syndrome: 常染色体 (B-5) の部分欠失) などのように、重篤な知能障害をともなう遺伝病で、治療のメドすらたないもののほうが、むしろ数多い。それゆえ、もしダウン症児の墮胎が許されるのなら、これら障害児も胎児のうちに如置すべきだ、ということになるだろう。これらのほかにも、また、知能障害をともなうものも、きわめて悪性な子治の遺伝病、たとえば、鎌状赤血球病 (黒く多くみられ、急性貧血や血管の梗塞をおこす)、血友病等も存在する。これらにはどう対処するのが？ 遺伝性糖尿病 (インシュリン投与で治療できる) のような軽度の障害と同様に考えるべきだろうか？

この問題は、結局、いのちある人間存在とは何であるかを、考えなおさう。われわれを強いる。遺伝的な資質は、人間の身体をかたちづくるという

いみで、人間存在そのものを構成するからだ。法的に、習慣的に、……、胎児を人間として扱うかどうかについてなら、われわれの社会は一応の基準をもっている（かにみえる）。しかし、いま問いなおされているのは、ある社会で、人間が、自分と自分の同類をいかなるものと自己了解するか、という問題であるのだ。もし、社会がそのメンバーの選りごのみを始めたなら、どこかに線を引かないわけにはいかなくなる。羊木チェックに反対するとしても、その論拠を、社会的な悪影響、たとえば、現に生きているタウン症児たちが傷つくからとか可哀そうだからとかいった心理的影響の次元にもとめるわけにはいかない。そうしたセンチメンタリズムは、やがて歴史に圧縮されてしまうにちがいない。なぜなら、羊木チェックが普及すればそもそもタウン症児が生まれなくなってしまうおだから。そうではなくて、見てとるべきは、つぎのことである——生命科学の進展が、生むことの必然のあいだに幾分かの恣意をさしはさむようになった、その結果、女性は、うまれる子供が健全な資質に恵まれてあることを、いまや当然の権利の如くに要求しうる。しかし、健全な、とりわけ遺伝的に健全な人間をえらぼうとする努力は、そのままだ、いわゆる「優生学」的な配慮に、どこまでも接近していくばかりではない。われわれは、いかなる基準によるべきかも明らかでないままに、ある選択の可能性の前に首もたもた立たされてしまっているのである。母親であれ、医師であれ、他の誰であれ、人間の誕生にたずさわる者たちが、そこにどのような選択の原理をもちこむのだろうか？——こうしたことが、問われている、ということ。すでに紹介したふたつの立場——一方は、母たる女性の選択の契機を極大とするもの、他方は、それを無化して、子の誕生を守るうとするもの、である——は、さしあたり和解不能におもわれる。また、個々の女性の切実な要求をひかえているからといって、そうした選択を全社会におしひろめてよいわけのものでもないのである。

いま羊木チェックを話題としたが、他の技術にしても、同様の難問をつきつけてくる。生命科学のすべてが、生殖・出産に関連するわけではないが、さしあたり、生殖ないし出産という、女性の主要な「任務」に関わる一連の技術的な可能性を、あれこれ考えとみることにしたい。

2 選択はどこまで拡大する？

最近ジャーナリズムをにぎわせた話題のひとつに、“ルイーゼちゃん”をはじめとする、いわゆる「試験管ベビー」の登場がある。報道された成功例は、体外（人工）受精に胚移植を組み合わせただけで、本当の試験管ベビー——（人工子宮を用いての）体外発生（ectogenesis）——の試みではないが、こうした体外受精児は、なぜこれほどまでにセンセーショナルにうけとられたか？ 医学的にはむしろ簡単な部類にかをえられるこの処術が衝撃をもち、うけとめられた最大のゆえんは、それが人倫（親子関係）に抵触してしまうところにある。それは、ターアを死したのだ。

体外受精とか胚移植とかいうが、その手順とはどのようなものか？ それは、①あらかじめ卵母細胞ホルモンを服用した ②女性の腹部に2ヶ所小さな切り口をいれ、③一方には腹腔鏡を通して、そこからのをきながら、④もう一方の切り口からさしこんだチューブを操作して、うまく卵巣表面の濾胞から卵子を吸いとる、然るのちに、⑤それを受精させた上で、⑥数日後、再び（もとの、あるいは別の女性の）子宮腔内にもどしてやる、というだけのことである。（⑥は、特別の手術を要さない。受精した胚を凍結保存する場合には——インドでの成功例は、そうであった——、子宮に戻すまで任意の期間、体外に置くことができる。）こうした技術がたやすいのは、それが人間以外の動物（家畜）に対してなら、いまや日常茶飯であるのを見ても、わかるだろう。人間は、試験的に発生させ実験がすんだら捨ててしまう、ということが許されないのだから、心臓移植と同様、チャンスがむずかしいわけである。

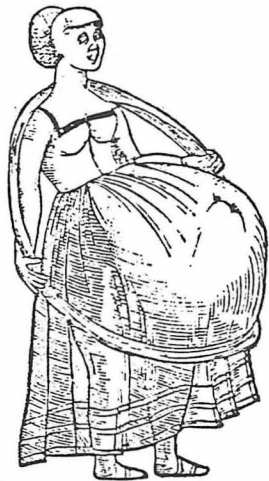
体外受精の背景に目を向けてみよう。それは、第一義的には、女性の不妊に対処するものである。そのいみで、治療行為にあたるのは、明らかだ。

女性の不妊といっても、いろいろ原因がある。ホルモンバランスの失調程度なら、ちょっとホルモン製剤を服用するだけでも直るだろう。（例の「五つ子」も排卵誘発剤の効きすぎによることは、有名である。）子宮後屈であれば、専用のペッサリーを装着するのがよい。卵巣や子宮は正常であるのに、

輸卵管に欠陥がある症例では、この体外受精+胚移植という処方が、最後の
切り札になる。実際、この技術の成功が伝えられるや、この種の不妊に悩む
各地の女性から「私にもぜひ試してほしい」という申しこみが殺到している
という。

さらに、胚移植の成功例がインドに数多い、という点も、注目に値する。
インドでは、子供をもうけよという社会的な圧力が並外れてつよい。(イン
ドの人口増がなほはだしいのも、そのためである。) 女性は、社会的なアイ
デンティティをうるためにも、何としても自分の子をもうとす。人の子
の母になりたいという自然の情に加え、こうしたアレクシャがゆきわた
っている社会では、胚移植のような施術が、生理的・道徳的な抵抗感にうち
かかって普及していく素地が十分にある、といえよう。

胚移植法は、これまで母となれなかった多くの女性を、母とすることがで
きる。女性本来の可能性をひらくという点で、これはまことの福音である。
しかし、ものごとには両面があるものだ。この技術は、性行為→受精→妊娠
→出産という自然的なステップの一半に人為を介入させ、簡単に言うと、受



第2図 妊娠九ヵ月を
まわした服装。一枚刷。

Fuchs [1909/1912=1966/1967.1:54]

精へ出産を、全面的な管理のもとに
おくことになる。ここでひとつの危
険な可能性は、それが、胚の遺伝子
改造と結びつく場合であるが、これ
は後述し、もうひとつ、代理妊娠を
考えてみよう。

子宮に障害のある女性でも、別の
女性の子宮をかりれば、自分の子供
をもつことができる。(逆からいう
と、健康な女性であれば誰でも、胚
を自分の体内に移してもらって妊娠
し、出産することができるわけであ
る。) それゆえ、「母親」という概念
を分解し、遺伝的な母、生みの母、

育ての母、といった区別を一般化させなければならぬ。

では、女性は、どのような場合に、他者の子宮をかりうけることができる
のか? 人はよく心配して、たとえば、苦痛だからとか、社会的活動にさし
こまれるからとか、ほては体型が崩れるのが嫌だからとかいった理由で、専ら
他の女性に自分の子を出産してもらうことに、好都合ないし利益を算出す女
性が沢山あらわれてくるのではないかと、なぞと言う。また、もう一方で、多
分経済上の理由から、代理妊娠を請負う女性の一群も現われるにちがいはな
らう(代理妊娠の商品化——「子宮貸します!」)。しかし、そんなことをお
もっているばかりで、胚移植の実用化が女性たちのあいだに開いてみせる友
愛的な関係の可能性に目をつぶるとしたら、愚かなことではなからうか?

たとえばつきのようないき方も、あると思う: 女性は誰よりも苦しいあいだに、
1度か2度、出産を経験しておき、それから結婚するなりして、ずっとのち
に、今度は自分の子を誰かに産んでもらって、育てるといふふうにするので
ある。ひとりの子に母親が何人いても、悪いわけではなからうし、むしろ、
親密な関心をもってかゝられる他者がいるというのは、素晴らしいことでは
ないだろうか? 女性の出産回数が減る一方で、平均余命の伸長するこれか
らの時代、このような勇氣ある創意こそが、まち望まれているはずである。

*

さてまた、近々開発されそうできて、しかも甚大な社会的インパクトをも
つ技術に、いわゆる男女の生み分け法がある。

人間の雌雄は、言うまでもなく、受精の瞬間に決定される。すなわち、X
(Y)染色体をもつ精子と、卵子とから、女性(男性)の胚がかたちづくられ
る。男女の生み分け法は、しばしば望まれており、その需要に従って、それ
なりに根拠のないわけではなさそうなものからいかにも怪しげなものに至る
まで、じつに数限りない民間療法の大ぐいが知られている。では、なぜ生み
分けが求められるのだろうか? それは、人々の利害が性別に關与的である
ためである。3人女児がつづいたのでこころを男の子を、と望む夫婦もある
かもしれないが、問題なのは、ある社会で、おしなべて片方の性がのこま
れる場合である(そして、大抵の社会では、そうなのだ)。どんなアンケート



第3図 七人の娘がひとりの男を奪いあうというドイツの
牧歌。十七世紀。

Fuchs [1909/1912=1966/1967. 1:35]

惹起しよう。というのは、出生児の性比がいちぢるしく片寄る結果、現行の家族秩序の根柢がくっがえってしまうことになるから。われわれのしる家族・親族秩序は、男女がほぼ1対1の比率で生まれるという自然の配割のうえに編まれているわけであるが、その前提が脅かされるのである。

70年代はじめに、羊木チェックによる胎児の性別判定法が発見されてこのかた、それと墮胎との組み合わせによる男女の生みわけ——生みわけと言え
る代物がどうかは疑問だが——は、すでにできない相談ではなくなっていた。しかしこれは、はなはだ非能率かつ危険であり、費用もかかる。妊娠するより先、たとえば精液の段階で、性別を選択できれば、それにこしたことはあるまい。誰にしてもそう考えるので、たとえば、Y染色体だけを分解する酵素を含む溶液で、精液を前処理し、女児だけを確実に受精させる、などのうまい方法が見つかるのも、もう時間の問題であろう。

確実な生みわけ法の存在が知られると、たちまち、人々がわれもわれもおしにかけてくるにちがいない。それを放置すれば、性比が、1対1の均衡値からかけはなれていく、と思われる。ある調査では、男女の生みわけ希望比はほぼ4対1とされているが、だからといって実際そうなるまでには、たしかに考えにくい。女児が減少すれば逆に「値打ち」も出てきて、それが歯止めとなるからである。しかし、いずれにせよ、生みわけの技術が普及するなら、

額値も、少くとも第1子については、男の子をうみたいという親が過半に達する。こういう社会で男女生みわけが実行されたら、(そして、親たちが調査結果どおりに男女を生みわけたなら、)たちまち由々しい問題を

性比は、自然の比率でない、多分男性過剰のある比率におちつくのは、目に見えている。

性比が狂うと、どのようなことがおこるか? 他の条件を加味しないといちがいた予測はしにくい。やはり深刻な事態をまねくこともあると考えておいた方が、いいだろう。実際(社会的)性比が狂った例としては、過去、「戦争」がある。戦争は、人為的な男性の隠引きのようなものだ。かつて三
十年戦争の折、戦乱とうちつづく疾病のため、ドイツ全土の人口は一挙に、 $1/4$ にまで減少したというが、その結果一部地方ではひどい男ひでりにみまわれた。このような状況下では、通常の結婚制度は中断を余儀なくされる。ある時期、ニュルンベルクの議会では、すべての男子が2人の妻を娶ることを認めたほどである(Fuchs [1909/1912=1966/1967. 1:68f]) そのほか、ありとあらゆる手段で解決がはかられたのは、当然のことだ。

戦争のように一時的であればともかく、恒常的な性比の偏倚は、何らかのいみでの補償措置がとられないならば、婚姻など、性空間における社会規範のあり方と変化させる、いろいろの作用をひきおこすであろう。女性の減少はまた、次代の人口減少につながり、好ましくない人口動態上の変動をまねくかもしれない。その副作用も、測りしれないものがある。そこでもし、そのような副作用を防ごうとすれば、そもそも男女の生みわけなど禁止するか、あるいは何らかの仕方と性比を一定の値に保つ政策を植する必要があるだろう。前者の場合、「闇」の横行を賞悟しなければならぬし、後者であれば、たとえば、生みわけ切符制、生みわけ税、性別税、隠引き、そのほかを実施したにしても、希望する性別の子供をうめなかつた夫婦の不満を、放置しなければならぬ。

そもそも男女の生みわけ、すなわち、希望する性別の子をもうけるなどというのは、親たるものの権利なのであるか? それとも、親の都合で性別を子供に押しつけることなど、あってはならないことなのだろうか? 希望されなかつた性別が、「好ましくない」遺伝的資質であると、なぜ言えたのか? たぶん予想としては、勝手な生みわけは将来犯罪を構成することになるだろう。男女の生みわけが、女性の「産む自由」に含まれるとは、言えな

いはずである。

*

ここまで、胚移植と男女生みわけについてみてきたわけだが、そうするとやはり、すでに広汎に用いられてきた生殖技術、人工受精に、改めて注目しなければならぬことがわかる。

人工受精の名に値する技術は、中世においても知られており、家畜に対してしばしば試みられていたものである。人間に対しておこなわれた最も古いカルテは、1884年にさかのぼるが、そのうち、1949年、カリセリンが精子の凍結保存に有効であることが偶然発見され、さらに、1963年、液体窒素が凍結用につかわれはじめに及んで、ようやくこの技術はきつめて実用性の高いものとして完成された。

在来型の、卵の体外着床を伴わない人工受精法は、AIH(Artificial Insemination by Husband:配偶者間人工受精)とAID(Artificial Insemination by Donor:非配偶者間人工受精)とに大別されてきた。人工受精は、夫の側(だけ)に原因のある不妊に対しては、有効な処法である。夫が不能であるとか、精子が少なすぎるときとかには、AIHが利用できる。(特に後者では、凍結保存による濃縮がポイントになる。)これに対して、夫が成年後オタフクカビに罹ったことがあるなどの理由で無精子症であるとか、夫からの好ましくない遺伝をさける必要があるときとかには、AIDを用いるほかはない。AIDは、厳密に考えると不妊「治療」とは言いにくいのだが、その辺はあまりつめられないまま、頻繁に行なわれている。(AIDの精子提供者の名は明かさない、という最低限のルールは、守られているようだが、なかには自分の精液を用いて何くわぬ顔をしている医師もいたりして、問題になっている。)アメリカでは、今日、全出生児の1%は、人工受精児である、という。

凍結の技術が進歩した結果、人工受精法の使われかたも、医療行為の枠をいよいよはみだしていく傾向にある。凍結精子は時間・空間をこえてゆくことができるのだから、いつでもどこでも誰にとっても、利用可能なものとなったのである。ベトナム戦争中、本国にのこされた妻たちはAIHによって子供をもうけることができた。(もしこの技術が普及していたら、わが国の

戦後バビーブームのような、好ましからざる出生数の変動を、天然に緩和することができたのかもしれない。)別に戦争と限らずとも、やむをえない理由で夫とはなればなれに暮らす女たちは、やはりAIHを利用すればいいだろう。夫と時間的に隔てられた(すなわち、夫に失われた)場合とて同様であって、凍結精子を解凍して、亡夫の子をみごもることができるのは、もちろんである。

もうひとつの使われ方として、AIDが優生学的な配慮と結びつくケースが考えられる。人工受精法は、性行為によるのとちがって、いちどきにくくとも多くの卵を受精させることができるのである。たとえば現在、乳牛の90%以上は、人工受精によって生まれている。(ウシのような哺乳類は、構造上ヒトと大差ないことに、注意!)ある雄牛は、一生涯に30Lの精液を生産して果てたのだが、のちに、種牛として極上との折り紙がついたために、保存してある精液がひっぱりだこになり、値段も吊りあがって、偽ものまで出回っている、という。同じ可能性は、人間にも起こりえないわけではないだろう。消極的な形では、AIDの精子提供者に対し、遺伝病の有無のチェックを課するという仕方、すでに一部とりいれられている。

凍結技術が精子の供給を拡大したため、アメリカでは、多数の精子銀行が開設された。とくに、1970年以來、民間の商業精子銀行が営業している点が注目に値するであろう。商業銀行に精液を預け入れる顧客は、いまのところ、避妊のための精管切除(pipe cut)をうけることにした人々が主で、他に、X線技師やパイロット、スポーツマンなど危険職にある人々が多いというが、こうした人々の要求にこたえる営業形態は、ふつうの銀行の貸金庫(否、貸冷凍庫)とちっとも変わらない。(思慮ある若い夫、いや未婚の男性といえども、みな、先々のことも考えてこの銀行を利用した方がよい、とわたしは思う。)夫の精液は妻にも引出権があるらしい。他方、これらの銀行は、有料で提供者から精液をあつめ、AID用に医師に卸す、という業務も行っている。(この点では、血液銀行とよく似ている。)最近の傾向として、独身の女性たちが、妊娠する目的で、この銀行を訪れるようになってきている、という。この場合も、もちろん、提供者の氏名は知りえない仕組みになっている

が、提供者を、人種、宗教、主要な身体的特徴などの情報を記したリストのなかからえらべるのは、このような公然たるチャンスがもうけられていないわけが見習うべき、合理的な制度である。(ただし、このリストのなかに提供者の知能程度を含めるとすると、問題が生じてくるかもしれない。)

国立の精子凍結銀行の開設を、早々と1930年代から大胆に主張しつづけてきたのは、J.H.Muller(1890-1967)であった。Mullerは、古典優生学に反対した、アメリカの著名な遺伝学者だが、彼の構想によれば、この銀行は、人類の遺伝的資質の改善を目的として生殖質選択(germinal choice)を行なうための機関なのである。それにはまず、AIDをひろく一般に普及する必要がある。そのため銀行は、なるべく沢山の(できれば、国中の)男性から精液をあつめて保存し、その人々の業績や精神、身体的諸特徴もなるべく詳しくファイルしておくようにする。ついで、夫の不妊で子のない夫婦に、

AIDをすすめる。このファイルのなかから提供者をえらびだしてもらい。提供者は、すでに死亡している者であることが、原則である。(現行のAIDとちがうのは、提供者の氏名が判然とする点であって、どの夫婦も、たとえばアインシュタインとクルーズベルトの如き傑出人の子と、誘いをもって育てるべし、との趣意である。) やがて、このようにして生まれた子供が、平均してすぐれた資質をもつことが判明してくれば、他の人々もこれにつづき、ついにはすべての人々がこのシステムを利用するようになるだろう——これがMullerの描いたプランであった。資質改善はともかく、AIDのやり方としては、巧妙で、参考とすべきところが多い。

精子銀行(sperm bank)の利用が自由であることは、どんな男性の子を産むかに関して女性の選択の余地をひろげるといういみでは、望ましい。しかしながら国などの実情にたがって心配される点は、Mullerの期待したような雪崩現象が、IQに関しておこりかねないことだろう。IQは、ほとんど遺伝的に決定される、と信じられている。もしAIDで隣の奥さんが出来のよい子供をうんだ(あるいは、隣国が天才を大量生産しはじめた)と噂されれば、無関心を保つことはむずかしい。IQだけのためにAIDが利用され、それにもとづく社会的差を除去する必要に迫られたら、AIDに際して、

IQの選別を禁止する措置をもちだすしかないが、これは性比の場合と異なっていて、規制をしく根拠が説得力に乏しいので、将来この問題を考える関係者を悩ませることになる。

*

Mullerの構想は、精子の凍結保存だけを想定していたが、今日では、卵子や胚の保存も可能になっているのは、すでにのべた通りである。それゆえ、胚移植のための卵子銀行が開設されるのも、そう遠くないと予想される。精子、卵子の両方が凍結保存され、それが体外受精による胚移植や人工子宮の技術と結びつくなら、親のいない子供(ある程度決定によって生もうける子供)も、誕生できることになる。しかしここでは、こうした生殖技術の体系が、遺伝子工学と結びつきをもつ場合のことにだけ、まず注意をむけておきましょう。

遺伝子工学がやがて、分子レベルで、胚の遺伝子操作を行なえるようになるれば、Mullerの考えた生殖質選択のような悠長なやり方は、すっかり時代遅れになってしまうであろう。染色体上の遺伝子欠損を直接補綴する遺伝子治療が確立すれば、有害遺伝子が遺伝子プールの中に蓄積されるのを恐れる必要はなくなるのである。この治療法は、有害遺伝子をもつ(産みもっている?)、人の親の心配を、最終的にとり除くであろう。現行のような遺伝のロシア・ルーレット——弾薬に一発だけ弾をのこしてピストルを頭にあて、ひきがねを引く懸け——に任せなくても、安心して自分の子供を生めるようになるのである。こうして、あらゆる遺伝性の先天性の障壁を、地上からなくすることができるだろう。

もちろんここでもまた、遺伝子治療は、遺伝子改変という悪魔的な技術と裏腹、いやむしろその別名ですらある。いま現在では魔界の域を出ないにしても、やがて突飛ぶ形質をそなえたミュータント人間が出現できないはずはない——火合成とする菜穂人間、呼吸もできる水中人間、セルロースを消化する木喰人間、……。かつてC.Fourierは、いずれ未来社会において人間は第3の手、アルシスラ(完全肢)を生やすにいたるであろう、と予言して、空想社会主義者のレッテルを貼られたのだが、わけわけは知らぬまにそ

んな社会の入口にさしかかってしまった。われわれが近い将来、ほかほかしい人間改造計画に手をつけるとは思いたくないが、たとえばビタミンCを体内合成できるようにするための遺伝子改造程度であれば、人々は拒まないかもしれない。(そうすれば、生野菜を食べなくてもよくなる。)

生命科学は生命形態の可塑性をどこまでも高めてしまう。人間もまたひとつの生命形態であるから、人間の遺伝子改造は、しばしば論議の対象となる生命汚染のような、技術的に対処しなければすむ次元の問題にとどまらず、それ以上に、われわれ人間が人間とはかくあるものとして抱くアイディア(思想)の問題、まったくの社会的な問題である。それゆえ、われわれは、技術的な可能性について見定めたあとでは、その上などのような人間の未来を構想できるのかという二頭をしばらくはなげなければならない。とくに女性という存在者であることを根拠に、人はそこで何を言うことができるであろうか? 女性であることが、生命科学・技術の自己展開に対して、ひとつの思想的な切り口を与えてみせることが、できるだろうか? 大変皮肉なことに、その前に、生命科学・技術が、逆にかえって女性という性のあり方を解体し、無化してしまうかもしれない。次節で、この逆説の可能性をさぐってみよう。

3. 生命科学と女性の未来

J. Lederberg の整理によると、子どものつくり方には、われわれがよく知っている仕方のほかに、つぎの8つのケースがありうるという:

- ① AID、② AIH、③ 卵(単)移植 + AID (または AIH)、
- ④ 体外受精 + 胚移植、⑤ 体外発生、⑥ 如女生殖、
- ⑦ 核移植(クローニング)、⑧ 胚融合。

このリストは、一貫した分類というより、むしろ現象の羅列に近いが、しばしば引用されるようなので、掲げてみた(Howard & Rifkin[1977=1979:105f])。これが全体として示しているのは、われわれの知る性現象が、人間の生殖からとんと人切り離されていまってあること、である。リストのうち、①、②、④は、すでに前節で説明した。③については、説明はいらないだろう。この⑥、⑧、⑦、⑤について、順にみておくこととしよう。

如女生殖(⑥)というのは、卵が受精を経ずに単独で発生を始める、単為生殖の一種である。ウニの卵の研究例が有名で、よくひきあいに出されるが、実はヒトでもみられないわけではないらしく、160万回の妊娠につき1回の割合でおこる、ともいう。(もちろんその場合、うまれるのは、母親似の女児である。) 如女生殖が開始する条件については、精神的なショックがきっかけとなることがある、と言われている程度で、詳しいことはなにも判っていない。将来、ウニ並みに、ヒトの卵を刺戟して発生させる方法が見つかるかもしれないが、新個体は遺伝子がすべてホモとして保育されることになるので、(実験的な目的を別とすれば)好ましい生殖方法とは言えないであろう。

胚融合(⑧)とは、発生途上にある受精直後の胚を複数個合体させ、ひとつの個体へと発生させることをいう。新個体の体躯は、多系統の遺伝的資質をそなえた、モザイクを呈し、ギリシャ神話の怪物にちなんでキメラ(chimera)とよばれる。2個の胚から作ったキメラ人間は、4人の親をもつことになるだろう。最近アメリカで、父親を別にする二卵性双生児となるはずだった、黒白キメラが誕生し、新聞でも報道された。

如女生殖や胚融合という生殖法が、せいぜい実験的な興味の対象でしかありえないのに比して、これからのがる、核移植や体外発生の技術は、その応用可能性と社会的影響の点で、くらべものにならないほどの衝撃的な技術である。

核移植(あるいは、クローニング cloning)とは、体細胞から新個体(いわゆるコピー人間)をつくりだす技術である。1個の体細胞は、ひとり人間をあたらしくつくりだすに十分な遺伝情報をとらえていると思われるので、たとえば卵子から核をとりだし、その替りに体細胞の核を注入してやると、もとの(=体細胞を提供した)個体と同一の遺伝的資質をそなえた個体が、うまれるであろう。実際、このやり方は、カエルではとうの昔に成功している。クローニングの結果えられる個体を、クローン(clone:分枝系もしくは栄養系)というが、クローンを作るのに成功した動物種がまだそう多くないのは、核の注入の仕方や発生を制御するメカニズムが、よくわかっていな

いたためである。その解明がすすめば、突然大統領が暗殺されたとしても、その遺骸のかけらから、彼と同じ遺伝子構成をそなえた人間を好きにだけ作り出すことも、できるようになるわけである。人間のクローニングには、いまのところ卵子を使う必要があるとみこまれているけれども、卵細胞をい自体にしても、遠からず、核膜その他の材料から合成できる見込みなので、そうなれば、人間の再生産に関していかなるいみでも女性が不平等となるはずである。

クローニングは生殖技術としてよりも、医療技術として有望なのではないか、とわたしは思う。各人はあらかじめスパーとして、自分のクローンをつくっておき、植物人間のようなかたちで、冷蔵しておく。万一自分の身体に回復不能の損傷や病巣が生じたときには、外科的手術によって、その部分をスパーと交換すればよいのだ。(クローン器官の方が、コストの点でも、拒絶反応がない点でも、サイボーグより有利である。) この方法は、失明やあらゆる種類の不具、身体障壁、癌(まだあったとして)、に有効である。サリドマイド児などでも、その体細胞からクローンを作って手を移植すれば、よい。またたとえは、男性であつても出産したい人がいたなら、クローンと性交させて女性内性器をつくり、それを自分に移植すれば、妊娠もできる(ただし胚移植による)。若返り法として利用するには、脳だけをクローンに移植し、体躯を全とっかえする、という手がある。——こうした技術が成立つたためには、クローンは人間でない、という理解が、当該社会にできあがっていないならならぬのは、もちろぬことだ。

さいごに、体外発生(⑤)とは、女性の子宮以外の場所、たとえば人工子宮、試験管等で、胚が成長をつづけ、親生母として誕生することをいう。胎児の生育にとって、子宮は絶対不可欠と限らないらしい。子宮外(=腹腔)で妊娠して出産した例も知られているし、つい最近では、子宮摘出手術を受けた婦人が出産して奇跡と騒がれた。人間の子宮の代用物としてさしあたり思いつくのは、メタなど生きた動物の子宮、組織培養された(動物または人間の)子宮、合成された人工胎盤、などであるが、どのような試みが成功しようか、いまの段階では何とも言えない。

体外発生技術がすっかり実用化した社会では、理屈の上では、女性が妊娠・出産する必要がなくなってしまう。そのいみでこうした社会を、無出産社会と名づけることができよう。この社会では、機能的性別としての女性は、消滅しうる。体外発生技術がまもなく完成するのは、まちがいのないところであるが、そのとき女性たちは、妊娠し出産するという女性の特権を手放して、無出産社会へと移行することとをえらぶだろうか? 20年ほどまえ、イタリアの生物学者が人間の胚を試験管内で2ヶ月間育てるのに成功したと発表したとき、『人民日報』ほつぎのような記事をもてた:

«これは非常に偉大な業績であり、この方面の研究に明るい展望を開いたものである。……妊娠の九ヶ月間は大変な負担であり、妊娠中毒などの異常は健康を害する。また、子供を体内で育てなくてもよくなるれば、労働者の母親は妊娠によつても労働に影響をうけずにすむ。これは女性にとって喜ばしいニュースである。» (Howard & Rifkin[1977=1979:131])

いったん技術が完成してしまえば、おそらく、このようなアラグマティズムの教唆的な攻勢にたえきれぬような道徳も習慣も思想も、ありはすまい。

体外発生技術の恐ろしげなところは、その気になりさえすれば、畑でジャガイモでも作るように、手軽に人間を養殖生産することができるようにあるように、思われるだろう。しかし、そんなことにはなるまい——社会的存在者としての1個の人間をつくるのは、人体を発生させたりすることとは別の、はるかに手間のかかることなのだ。本当に恐ろしいのは、技術的可能性をい自体ではなく、その可能性をたとえば低劣なアラグマティズムとしか結合させえないでいるような、わけわけの社会能力の貧しさである。

生命科学・技術の進展は、当面そのとどまるところをしらぬがみえる。それをおしとどめることは、できないだろう——どの技術の背後にも、かならずその技術によって自分の切実な苦しみに解決を与えられる人々が、控えているのだし、それ以上にまた、科学・技術が本来もっている自己展開力を

おさえつけるのは、不自然であるから。こうした生命科学・技術の未来像にもし驚くべきところがあるとすれば、それは、それが女性の概念とあるいは解体させかねない、ということであるだろう。生命科学の究極像は、人が人からうまれるという必然（あるいは、人と産む性であるという女性の宿命）を、人為の劇に吸収しつくすことであるはずなのだ。われわれの行きつく先が無出産社会であるとするなら、そこでのわれわれの（そして殊に女性の）生のかたちは、どのようなものか？（そう思案するのは、暇にまかせてというわけではなく、そうすることで今の生のかたちも変わっていくからである。）無出産社会では、多くの女性が、冒頭でのべた桐島洋子のような、産むことへの一般的な義務感から、解きはなされるのかもしれない。それは、別の角度から言うと、そうした社会で女性であるとか男性であるとかということが、われわれの社会におけるのとほちがって、境界のあいまいな人やりしたことにしかすぎなくなっている、という可能性もある。

われわれの社会が女性に課す範には、ふたいろある、ひとつは、性空間において、異性である夫との関係のなかであらわれでこざるをえないもの。もうひとつは、社会-経済的活働の領域において、女である（男でない）ゆえに被るほかはないもの。これらを手軽な課題意識として、夫からの自立、女性の経済的自立などとよびはやすことがあるが、そうもくくりきれないのは、両者が互いに、同じひとつことのふたいろのあらわれにすぎないからである。女性の生の軌跡に沢山の不本意なねじれを与える、社会空間の構造種料の基礎には、

出産という宿命的な事象があって、女性をめぐるすべてはこの必然とどこかでガッチリ結びついている——すくなくともこれまで女性の論につ



第4図 謝肉祭の風俗。去年むこ探しをしたが、貰い手のなかつたという娘たちに、マズマを引かすというからかい。

Fuchs [1909/1912=1966/1967, 1:31]

まどうやりきれない消耗感や産むの源は、その背後に語りきれない事実性となつて埋もれている。こうした必然の驛であった。そのような軌が現実的であるから、結婚もまた現実的であり、問題の現実的な解決（であると同時に、再生産）である。こうして女たちは、結婚人とさしむけられ、押しやられてきた。それは、道徳であり、時として最低限の倫理ですらある。こうした結婚のはざまでは、子を産むという女性の権利は、すぐれた自分の子ももつという権利、たとえば他者を凌ぐIQを示す子をもとうとするエゴに、膨れあがっていつてしまうことがたやすい。

無出産社会では、女性に、なすべき何がのこるのか？ この社会では、新生児はゴウノトリに選ばれてくるように、望むとき望むところに選ばれてくる。言うまでもなく、人間がうまれるとは、単なる出産をこえた事象である。各人には、それにふさわしい十分な養育の期間と、そのための安心できる場所、それから、とりわけ、生涯をはじめて出逢う親密な相手としての保護者——これらを「家庭」とよぶべきだろうか——、こうしたものが、必要であろう。これを提供するのが女性であって、ゆるいはずがない。だが、女性を、どう規定すればいいのか？

無出産社会で誰が新生児を養育するかは、そこで婚姻なり成人男女の共生関係なりがどう営まれているかに、大きく依存する。あるいは、みたところいさかきも変りばえのしない家族形態が残存するのかもしれない。出産形態がいかに変わろうと、自分の子——自分の生殖細胞から発生し、自分の遺伝形質をうけつぐ子——を養育することに対する愛着は、おそらく根強い。個体から個体をつらぬく幻想の赤い糸——血のつながり——が無化できないあいだは、男も女も自分の血が子にわけもたれることにこだわりつづける。その限りで、人を理不尽につなぎとめることもある。かの婚姻という制度は、生き永らえるだろう。人は「自分の子」というイデオロギーを脱却するのだろうか？ それとも、無出産社会の女性は、「自分の子」をひきとり養育することを、権利として主張するのだろうか？

人間が卵子からしか発生しないあいだは、産む性としての「女性」という概念は、なおかろうじて有意味でありうる。女たちは、自分の気に染んだあ

れこれの男性の、体外発生によってえられた子とともに、家庭をいとなむであろうし、それが自然で無理がない。それに対して、卵子すらも不器であるとするなら、女性/男性という区別は、原理的に言って、もはや完全にいみで失ってしまうはずである。女性のよるこびが、自らと自らの愛するものの子をほぐくみ、人類の再生産に身をもって加わることにあつたのだとすれば、無出産社会は、今日の女性の目からみて、いかにも頼りなげに映るかもしれない。しかし、血縁という幻想的な社会関係、子の上に自分の存在を投射し直るあわせていく独特の仕方が廃まるならば、子供を養育する形態は、ますます自由で、創意あふれたものとなっていくだろう。いま生命の再生産をさせている女性たちが、そのような創意を發揮していく自由こそが、女性の権利とよばるべきものではないか？

*

生命科学・技術の発展は、否応なしに、女性の生き方をも大きな歴史のうねりのなかに巻きこみ、その社会的存在を変化させていくであろう。そこでいまなすべきは、女性が自らの運命および自らの将来に対して、考えるに値することをすべて考えぬくこと、生命科学が直接、間接に投げかける問題を自らの思想的課題としてうけとめ、消化すること、である。これは、今後何十年かを経ても、ぜひともつきつめなければいけないテーマのひとつだ。

ところで、しばしば、女性が自らの思想を語るときに、母性主義、生命主義、自然主義などという指針を自らに与えるように、見うけられる。これは有効な立場であるのか？ この稿をとじるまえに、この点だけを、検討しておこう。

山田わかが唱えたようないみでの母性主義なら、十二分に感得すべきところがあるように思う。しかし、技術の進展のような事態に対し、やわら母性主義のような natural thinking が対処しきれぬはずはない。うっかりすると、たちまち単なる反動がラックライト主義に転化してしまうだろう。母であることが、社会を構成する原理を組みとめたり批判したりする思想に座標軸を与えたりできるとは、到底考えられない。その根本的な理由は、生命の手を両義性にあると思われる。いのちを大切にするという生命主義が、生命あ

るもの、すでに生まれたものを準拠とし、そこに(だけ)価値をみとめるしかないものならば、生まれることのできなかつたもの、生命の反面を支配する秩序を、とらえることはできない。ある生命体がうまれるためには、別のものが、必ず、生まれるわけにはいかないのである。生命は、本質的に、自己拘泥的で、保守的なものだ。つまり、生命は、自らの外に必ず非生命を必要としており、場合によっては他の生命を非生命へと変えたり、殺してしまうものなのである。この生成と死滅の円環のなかにだけ、生命現象がある——この事実が、自然生態系のなかにそなわっている制約ないし拘束であること、決してやめられないであろう。広義の生命は、このような生態系のことであるが、そこは分裂と相剋に満ちている永却の渦である。

生命主義やそのまま主義は、社会秩序を特定の方向に変えてゆこうとする運動、たとえば権利要求運動などと、原理的に異なる問題の立て方をしている。羊水チェックの場合にあらわれかけていた分裂と矛盾の芽が、女権拡張運動と母性主義のあいだにも萌していたのではないだろうか？ それが、青箱グループ主流と山田わかとのいきちがいに、早くもみてとれることである。この亀裂と矛盾は、今後生命科学がめざましく進展していくにつれ、それをどううけとめるかをめぐって、そのつど拡がってゆき、ますます激しい試練と苦渋にみちた産物を、人類に、そしてとりわけ女性の上に、課することになるに相違ない。それをどうのりこえる思想のことばを投げかえすかは、われわれすべての課題であるけれども、わたしはとりわけ女性からの声に、聞き耳をたてている。その声は、わたしの外から聞こえてくるかもしれないし、なかから聞こえてくるかもしれない。そのような声を、聞きのがすことはすまい、と思う。

(はしめ さいはぶらう)

本書はわたし執筆をすすめている『記号空間論』の、最終部分の一部の準備をかねてまとめたものです。目を通すことのできた資料がほんのありあわせ程度だったこともあり、不満足な点をかぞえはじめるときりがないのですが、問題提起の文章といひみで、読としてください。御批判、御感想、その他をお寄せ願えば、まことに幸いです。

- REFERENCES -

Fourier, Charles ? "Archibras", ? , ? ; =1969 巖合園工訳・解説, 『アルシラス』, 『ユリイカ』 1-5:24-27.

Fuchs, Eduard 1909/1912 Illustrierte Sittengeschichte vom Mittelalter bis zur Gegenwart, ? ; =1953/1959 安田徳太郎訳, 『風俗の歴史』, 絶版; =1966/1967 『(カラ-版) 風俗の歴史』(全9巻), 光文社。

Goodfield, June 1977 Playing God: Genetic Engineering and Manipulation of Life, A.P.Watt & Sons; =1979 中村桂子訳, 『神を演ずる — 遺伝子工学と生命の操作 —』, 岩波書店。

橋爪大三郎 1978 「性別のありか」, 『女性の社会問題研究会報告』 2:1-17.

Howard, Ted & Rifkin, Jeremy 1977 Who Should Play God?, Dell Publishing; =1979 磯野直秀訳, 『遺伝子工学の時代 — 誰が神に代りうるか —』, 岩波書店。

加藤正明 et al.(eds.) 1975 『精神医学事典』, 弘文堂。

木村寛生 (ed.) 1974 『遺伝学からみた人間の未来』, 培風館。

Muller, Hermann J. 1967 "What Genetic Course Will Man Steer?", Proceedings of the 3rd International Congress of Human Genetics, (ed. by Crow, J.F. & Neel, J.V.):521-543, the Johns Hopkins Press; =1974 太田胤子・木村寛生訳, 『人間の遺伝的進路はどうかなるであろうか』, 木村寛生(ed.) 1974:173-210.

Restac, Richard M. 1975 Premeditated Man: Bioethics and the Control of Future Human Life, Viking Press; =1977 磯野直治訳, 『実験的の人間 — 新たな生物倫理を求めて —』, 紀伊國屋書店。

XX

記号空間論のための広告

私が目下執筆中の、「記号空間論」の草稿を、継続して(あるいは、随時)お読み下さる方には、そのコピーを、実費-送料にておとどけています。最近のものには、「容統論」(¥125) / 「〈言語〉派法理論:要綱」(¥230) / 「記号空間=社会」(近稿)などがあります。下記へ葉書でお申し込み下さい。〒248 鎌倉市材木座5-9-11 橋爪大三郎

続・子産み子育て考

船橋恵子

1. はじめに
2. 母性の成熟 — 思春期の問題 —
① 三つの側面 ② 現代社会における成熟の困難性 ③ 性アイデンティティの確立の問題
3. 母性の展開 (その一) — 妊娠期の問題 —
① 三つの出産適令期 ② 近代科学の両義性 ③ 妊婦の生活とめぐって
4. 母性の展開 (その二) — 出産期の問題 —
① 産みの苦しみの意義 ② 近代産科医学の発想 ③ 病院運営問題
5. 母性の展開 (その三) — 育児期の問題 —
① 母性の根拠・実際・意味 ② 子育ての現実 ③ 共同保育に関して
6. 母性の変容 — 子離れ期の問題 —
7. おわりに 付・主要参考文献

1. はじめに

母性とは何なのだろうか。しばしば「母性保護」という言葉を耳にするけれども、母性とは、保護されるべき何か弱々しいものなのだろうか。いや、もっと力強いもの、そして、人間的豊かさへの一つの入口なのではないだろうか。しかし、女性はいながらにして母性をそなえているわけではない。生理的過程に基礎づけられ、かつ一定の歴史的社会的条件のもとで、さまざまな人間関係を営むなかから、母性は、成熟し、展開され、変容してゆくのである。

ここでは、女性における母性の成熟・展開・変容の過程をおいて、母性とは何なのかを問い、あわせて、豊かな母性の実現可能性をばねている現実の諸条件について、考えてみたいと思う。そのためには、女性の人生階梯において母性と密接にかかわりあっているいくつかの時期を時系列順にたどって、考察を加えてゆくのが、好便であろう。そこで、母性の成熟については、思春期を、母性の展開については、妊娠期・出産期・育児期を、母性の変容については、子離れ期を、とりあげよう。*