

生殖補助医療に対する抵抗感の変化

——身体制御に注目した考察——

大阪大学 竹田恵子

1 目的

今日では、体外受精登場当初に盛んだった安全性や倫理面などの議論も耳にすることが減り、社会的にも生殖補助医療は受容されたかに見える。しかし、生殖補助医療はほんとうに受容されたのであろうか。そこで本報告では、当事者における生殖補助医療への抵抗感に焦点を当て、生殖補助医療に対する社会的議論が盛んであった10年前から近年にかけて、どのように意識が変化したかを検討する。革新的技術はその利用者の意識、社会の変化等の影響を受けながら受容に向かうことが指摘されているが (Rogers 1995=2007)、この10年間に当事者に生じた抵抗感の変化を日本社会の変化と合わせながら、生殖補助医療の受容と今後の普及について考察したい。なお、生殖補助医療に関する抵抗感は複雑であるため、本報告では、排卵のコントロールや基礎体温の管理といった身体への制御に関する抵抗感の変化に絞って報告を行う。

2 方法

【調査】生殖補助医療を利用している当事者を対象に、インタビューによる縦断調査を実施した。2003年調査は2003年7月～2005年7月に実施し、協力者は21名だった。2013年調査は2013年12月～2015年12月に実施し、協力者は39名だった。調査は基本的に個別に実施し、半構造化面接のもと、受診のきっかけから現在までの経過、治療で行われた処置等で感じたこと、子どもをもつ意味、不妊治療全般について思うことを中心に聞き取った。調査開始前に大阪大学人間科学研究科の調査倫理審査を通過した。【分析】インタビュー・データから心理的抵抗が表れている箇所を抜き出して抵抗感を構成する要因を抽出し、それらの関係を探りながら概念モデルを作成した。その後、抵抗感の要素として抽出された10の要因について各協力者のデータを再確認し、2003年調査と2013年調査のデータで比較した。

3 結果

生殖補助医療に関する抵抗感を構成する要因として、①生命への介入、②身体への制御、③子の安全、④自分の安全、⑤パートナーへの負担、⑥不妊治療への偏見、⑦経済的コスト、⑧時間的コスト、⑨治療法の未確立、⑩難解な治療内容という10の要因が確認された。これらのうち、この10年間で変化が見られたのは、②身体への制御 (52%→8%)、⑤パートナーへの負担 (52%→21%)、⑥不妊治療への偏見 (71%→18%)、⑦経済的コスト (57%→79%)、⑩難解な治療内容 (38%→64%) であった。また、概念モデルの比較では、家族形成に関する意識の変化が、抵抗感の変化に影響を与えている可能性が示唆された。

4 結論

生殖補助医療の治療開始時において40歳を目前にするケースも少なくない現在では、可能な限り早い妊娠が望まれていた。ゆえに、かつては羞恥心が先立って医学上、必要な身体制御に抵抗感が生じていたが、現在では確実な成果を短期間で得るために、医学上不必要で無駄な身体制御に対して抵抗感が生じていることがわかった。近年の当事者は晩婚の圧力を大きく受けているものの、身体制御を理性的に把握し、治療の進め方についても医師と対等の関係を築きつつある。

また、当事者が生殖補助医療に対して積極的な態度をとるようになったのは、家族形成を自己実現ととらえる度合いが強くなっていることも関係していることが判明した。

謝辞

調査に協力いただいた当事者の皆様、医療機関、および2003年調査はフィンレージの会に協力を頂きました。また、2013年調査は21世紀文化学術財団の研究助成によって行いました。