



医療における女性の自己決定

北里大学医学部附属医学教育研究開発センター

医学原論研究部門

齋藤有紀子

あえて旧来の課題設定



- 日本の生命倫理の文脈では、**まずは、**
- 胎児生命が関わるリプロダクティブライツの場面で、
- 女性の自由意思と、身体に関する自律を担保するものとして、
- 海外の人工妊娠中絶の議論とあわせて紹介されてきた



女性の自己決定の肥大化? 情状?

- 生殖補助医療
- 出生前診断
- 着床前診断
- 減胎手術
- 代理出産
- 卵子提供
- 死後生殖

卵巣(卵子)凍結

あきらめの喪失?

こどもの選別

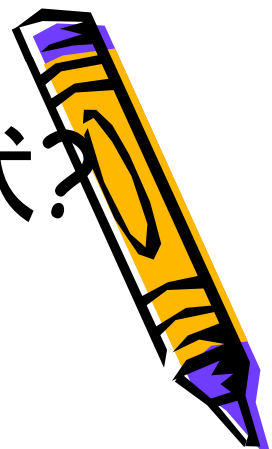
中絶との比較で

第三者の道具化

cf 精子提供 姦通

社会制度との関係

治療計画と人生設計



抵抗と、慣れと

当初は“治療”として 疾患限定で

当事者の身体への裁量

他者の治療・幸福のために(身体を使う)

エンハンスメント(能力の向上)



母体血清マーカー検査導入の頃

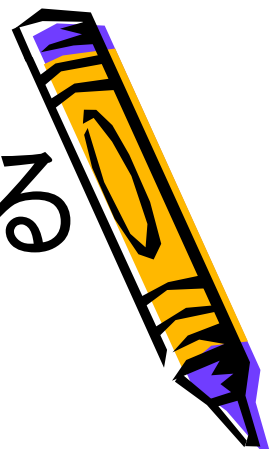


- 医師は検査を知らせるべき
- 医師は検査を知らせる必要がある
- 医師は検査を知らせてもよい
- 医師は検査を知らせなくてもよい
- 医師は検査を知らせる必要はない
- 医師は検査を知らせるべきではない

パターンリズムの程度の検討とも言える



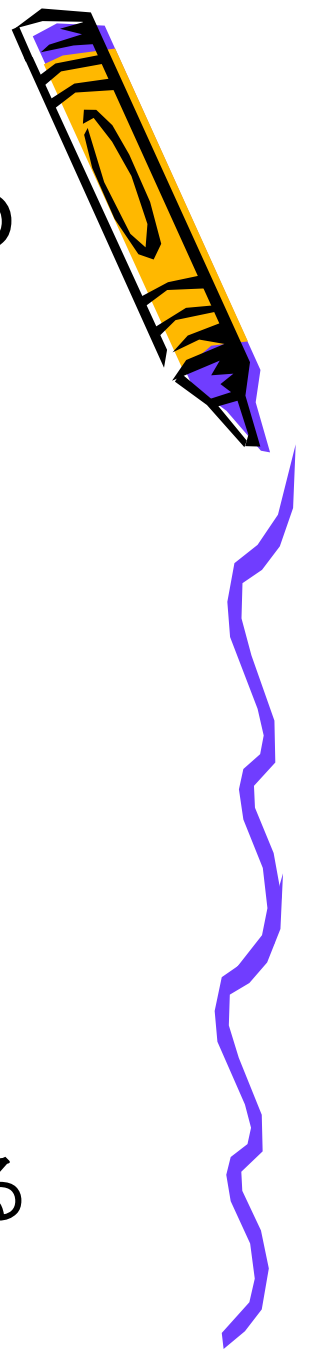
女性の立場から言い換えてみる



- ・ 女性は検査を知らされるべき
- ・ 女性は検査を知らされる必要がある
- ・ 女性は検査を知らされてもよい
- ・ 女性は検査を知らされなくてもよい
- ・ 女性は検査を知らされる必要はない
- ・ 女性は検査を知らされるべきではない

パターンリズムの程度の検討とも言える



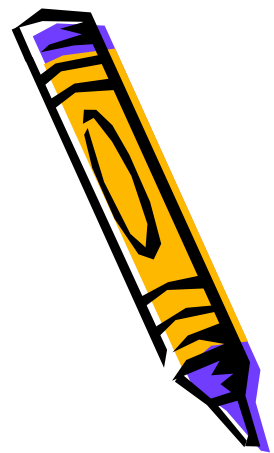


女性を主体に言い換えてみる

- 女性は検査を知るべき
- 女性は検査を知る必要がある
- 女性は検査を知っていてもよい
- 女性は検査を知らなくてもよい
- 女性は検査を知る必要はない
- 女性は検査を知るべきではない



パターンリズムの程度の検討とも言える



技術の管理と当事者“保護”

- 当事者を圧力・強制から守る
……という理由がいわれた

ex. 出生前検査をうけて“健康な”子ども
を産みなさいという圧力

cf. 同じことが卵子提供、臓器移植でも



被験者保護の倫理と照らすと



- 不利な立場、脆弱な立場の被験者

妊婦、子ども、高齢者、終末期患者、
学生、服役者、兵士、出入りの業者…

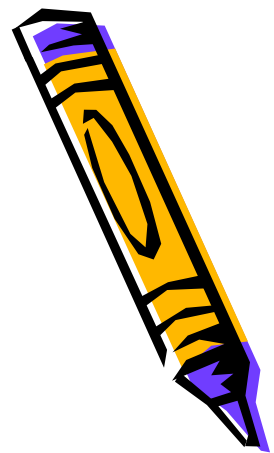
状況に応じて、一定の保護が必要な人が
いることは確か



一方で...

- 日常的には「自己決定」の権利を求め、
- 都合が悪いことは、「社会の圧力」といい、
- 女性の自己決定は“本物”でないという

女性は、ずるいのでは????という声も



女性の自己決定

- “女性の・・・”と聞くと、“うんざり”する人とともに問題を考えるには・・・
- “女性の自己決定”で説明できること、できないことを考える



女性(当事者)は どこまで主体を引き受けるか



都合のよい自己決定と、
都合のわるい自己決定があるのか
それとも

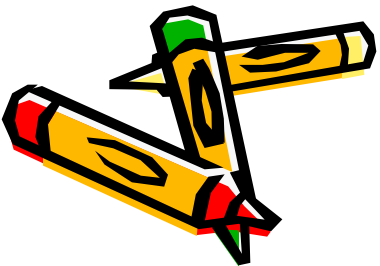
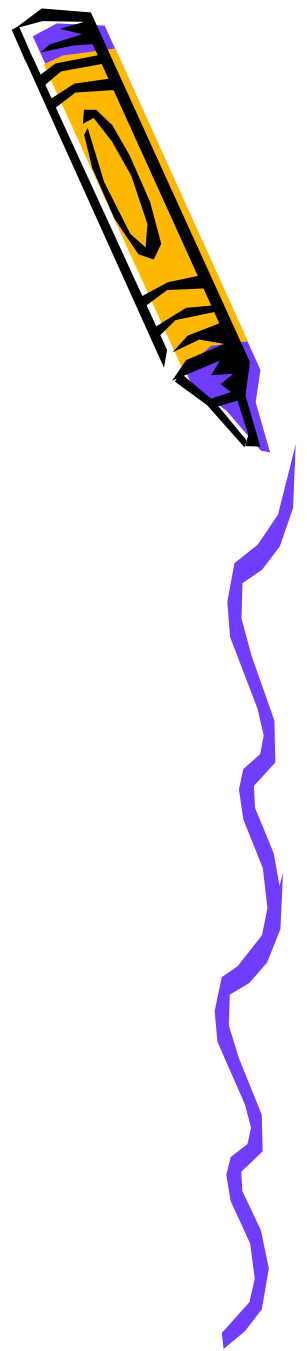
一見、都合がわるい自己決定は、なにかの圧
力に影響を受けており、“真の”自己決定では
ないのか



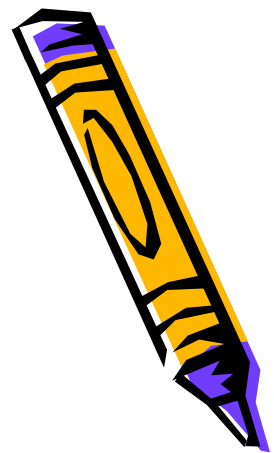
並行して起きていること

- 胎盤の提供
- 臍帯血の提供
- 胎児治療

自己決定が問題視される言説は
ほとんど聞かない



意見交換できればと思うこと



- 当事者心身の問題と向き合うと、理論や理屈で、きれいに説明できないし、
- 現状を踏まえながら、より適切な次のあり方を考える必要があることも前提としつつ

そのとき「自己決定」はどこに行くのか・・・

