

インドの商業的代理出産：9か月の労働？

アムリタ・パンデ

インド西部の村の女性がアメリカ人夫婦に子宮を貸すのはなぜか。この現象はこれまでの代理母に関する理論をどう変えるのか。この現象によって、グローバリゼーションやジェンダー、労働に関する研究がどう広がるのか。インドにおける国内外の商業的代理出産という新たな現象に関する私の研究は、倫理的、道徳的問題を超えたものであり、ヨーロッパ中心だった代理出産の研究をさらに複雑にするだろう。私が論じたのは、商業的代理出産を理解しグローバリゼーションの議論の中に位置づけるため、代理出産を「再生産労働」という新しい形態としてとらえるべきだということである。「労働」という視点により、この種の「労働」が「労働者」に対し、搾取的な要素とエンパワーメントの要素とを併せ持つ影響を与えていることが見えてくる。

誰がこんなことをやると決めたのだろう。私は体に入れられた注入物の中の命1つ分を握ってしまった。お尻に入っている大きな注入器のせいでとても痛い。気持ち悪さが続く。でも私は自分の子供の将来のためにこれをやらなくちゃならない。(インタビュー、Sudha、代理母、インド、2006)

義父はものすごく反対した。でも私は、自分の人生なのだから自分が正しいと思うことをやると言った。今私は若くて健康で、余分なお金を稼げる体と能力を持っているのだから、やって当然でしょ？(インタビュー、Pushpa、代理母、インド、2006)

インドのこうした商業的代理母の語る内容が、この論文の主張のもとになっている。インドで代理母をする貧しい女性たちは不幸で、グローバリゼーションと新技術の食べ物にされた犠牲者なのだと断定することは簡単である。しかし忘れがちなのは、こうした女性たちのほとんどは代理母になることを“選んだ”のであり、代理母になる選択を何度もする女性もいるという事実である。従って本論文では、こうした仕事の持つ搾取性とエンパワーメントの両側面からだけでなく、代理母の視点、つまり彼女たちの経験や動機づけなどから商業的代理出産を捉えていく。

商業的代理出産の文脈において「選択」という言葉を使うことが、議論を引き起こすことは分かっている。女性が稼ぐチャンスが限られていることや、関係者（代理母と雇う側の夫婦）との間に社会的、経済的不平等があることを踏まえると、代理出産に同意して再生産労働を売る決断の自発性に疑問が出るのは当然である。ある女性が、自分の空腹の子供に食べさせるために代理母になることを決断するなら、その決断における自発性は少ない。しかし、商業的代理出産を他の職業と同様に搾取の起きやすい仕事として位置づけ、同時に労働者たちの側にも何らかの作用を及ぼすことを認識することで、変化のためのよ

り大きな戦略を突き止めることが可能である。

これまでの論文の多くは——そのほとんどが北半球から出されたものだが——代理出産を女性の選択の自由の現れとしてみるか、家父長制度的な搾取であり男性による女性の体の支配であるとみるかのどちらかである。こうした論文では、ジェンダーに焦点を当てて分析する（ファイアストン 1970、アンドリュース 1987、アンダーソン 1990、ワイクマン 1994、ベイカー 1996、ロバーツ 1997）。また、こうした論文はヨーロッパ中心であるだけでなく、倫理中心である。代理出産は、白人中産階級のヘテロ女性の問題として、「赤ん坊」を売ることの倫理、もしくは「母性」を売ることの倫理を中心に議論される（ロバーツ 1997、ワイクマン 1994）。本研究は、代理出産が生存戦略となり、田舎に住む貧しい女性たちの一時的な職業になっている発展途上国の現実にまで視野を広げることで、西洋の代理出産研究を深めるものである。こうした背景のもとでは、代理出産はただ倫理的なジレンマとしてではなく、構造上の現実として考えられるべきである。加えて私が論じるのは、インドの場合はより複雑な分析を必要とするということである。なぜならジェンダーだけでなく、女性の経済的階級、国籍、人種や民族的背景が代理出産契約に関する権利や経験を決定づけるからである。

まず北半球の代理出産に関する文献をレビューした後、伝統的なケア労働に焦点を当てながら、再生産労働に関する文献をレビューする。この文献を用い、商業的代理母を理解するため、また代理出産をグローバル化の議論の中に置くためには、道徳や法律、倫理という枠を超えて考えなければならないことを論じる。代理出産サービスを、乳母や女中がするケア労働と似た「再生産労働」の形態の現れだと分析することで、これまでの研究をさらに広げていく。また、「労働」に焦点を当てることで、この種の「労働」が「労働者」に対して持つ潜在的な影響、搾取的側面とエンパワーメント的側面の両方を検討することができる。

北半球の生殖技術

現代女性運動の初期には、ほとんどの白人フェミニストは生殖技術の使用を女性解放の手段と考えていた。つまり妊娠出産技術によって、女性の抑圧の本質だと言われていた「子産みのくびき (tyranny of reproduction)」から女性が解放されると考えたのである（ファイアストン 1970、ワイクマン 1994）。この分野では「出産の自由」とはたいてい中絶や避妊によって出産を“回避する権利”という意味で論じられてきた。

しかしここ数十年で、生殖補助技術は出産の自由にもた別の側面をもたらした。いつ、どのような方法で出産するかを選ぶ自由である。代理出産はこうした新しい生殖技術が提供する1つの形態である。

これまでの西洋の論文では、最初、代理出産は中産階級の白人ヘテロ女性の問題として論じられてきた（ロバーツ 1997、ワイクマン 1994）。代理出産の擁護者がこのサービスは女性の自由や選択を生み出すと提唱する一方で、関心や議論の中心は妊娠契約の合法性や

行為の倫理性であった（アンドリュース 1987、アンダーソン 1990、ベイカー1996）。こうした研究では代理出産の倫理に関する議論が跋扈しており、契約妊娠はアメリカ人家族の解体を示している（Ragone 1994）という見方から、女性を新たな「繁殖用」の階層に引き下げる（レイモンド 1993、ロスマン 1988、コレア 1986）という非難、構造的に売春に通じるとする考え（ドーキン 1978）、幼児売買の形態の1つである（ノイハウス 1988）とみるものまで様々であった。愛情や生殖、親性を売り買いすることについての議論が本質的に道徳や倫理の問題と関連づけられるのは当然である。技術の進歩に突き動かされ、資本主義市場に支配されている時代ですら、我々は、市場や科学を超えたところに何かあるのだ、お金で買えないものがあるのだと信じたいのだ（スパー2006）。しかしほとんど全ての国で、卵子や精子、子宮、乳児、子供が、養子代理業者や精子バンクや代理出産のサービスなどいずれの方法にしる「売られて」いる。この章ではこうした道徳的問題を扱うことも、子宮を貸すマーケットの善悪を論じることもしない。ただ代理出産が存在することを論じるだけである。好むと好まざるとに関わらず、インドには他人のために赤ん坊を生む女性があり、その中には回数を重ねている者や、インドで商業的代理出産が始められて二年ですでに二回行っている者もいる。

これまでの論文が“すべて”代理出産を倫理問題中心に捉え、中産階級の白人女性に限定したというのは公平ではないだろう。代理出産契約の搾取的側面を警告した学者もいる（レイモンド 1993、ロスマン 1988、コレア 1986）。こうした学者は貸し腹をする人間の階級を指摘し、子宮を貸す有色女性の最も重要な機能は、より価値を有する白人女性の胚を身ごもることになってしまうと論じた。しかしこの論文の論旨は、インドの田舎の貧しい女性が子宮を貸す実態や、インドのクリニックが赤ん坊の養殖場になっている状況を描くことではない。インドの代理出産は新しい形の「労働」だという見方を示すことが目的である。特に、商業的代理出産は、乳母や女中がするケア労働に類似した再生産労働の新たな形態であることを明らかにする。

代理出産とは？

代理出産とは、他人が育てる予定の子供を身ごもり出産する目的で、女性が妊娠に同意する取り決めのことである。女性は子供と遺伝的なつながりがある場合もあれば（トラディショナル・サロガシー）、他の誰かの受精卵を移植する場合もある（ジェスティショナル・サロガシー）。私が代理出産について調査したインドの町、アナンドでの事例はすべて「ジェスティショナル・サロガシー」に分類される。つまり、代理母には赤ん坊と遺伝的なつながりがない。

子供を生む代わりの方法として、代理出産は昔からの慣行であった。歴史を通じて、様々な文化的背景をもった女性たちが、自分が妊娠できない時に別の女性に子供を産ませた。代理母はしばしば第2夫人や側室、もしくは女中であった（スパー2006）。人工授精によって妊娠は性行為と切り離され、男性が代理母と会うことすらなしに妊娠させることも可能

になった。トラディショナル・サロガシーでは、代理母は自分が生む子供の遺伝上の母でもあった。そのせいで代理出産は法律的にも倫理的にも悪夢であった。代理母は育ての母親よりも権利を持っていたのである。生殖補助医療による次の段階、つまり体外受精技術の開発によって、この問題は解決した。もはや遺伝上の母親（卵子を提供した女性）は代理母と切り離されるようになった。この分離によって、法的な代理母と赤ん坊のつながりは、旧来の代理出産よりずっと弱まった。商業的には、代理母と卵子提供という2つの供給が増加することとなった。妊娠を経験せずすむとなると、女性たちはより進んで卵子を提供するようになり、懐妊する子供と遺伝的つながりを持たないとなると、女性たちは代理出産することにより関心を持つようになった（Ragone 1994、Spar 2006）。

卵子と子宮の分離は、市場を活発にただけでなく、市場を変化させた。トラディショナル・サロガシーでは、代理母は子宮だけでなく遺伝物質も提供した。従って育ての親は「ちゃんとした」遺伝子構成（人種、身体的特徴、知性など）を追求しがちであった。しかし、ジェスティショナル・サロガシーにおいては、両親は代理母の遺伝子をもはや気にする必要がない（スパー2006）。当然、ジェスティショナル・サロガシーによって代理出産市場はグローバルになった。

母国では利用できない、あるいは違法とされているサービスを利用するために、多くのカップルが外国へ渡った（イギリス、オーストラリア、台湾、クウェートでは母国で代理母を雇うことができない）。1990年代までに、体外受精と代理出産という組み合わせによって、スムーズに契約妊娠ができる市場が作り上げられた。今では、ロサンゼルスにいる韓国人夫婦がインド西部の小さな村の代理母を雇うということも可能なのである。

インドのグジャラート州、アナンドにおけるフィールド調査

インドとメディカル・ツーリズム

ここ数十年で、「メディカル・ツーリズム」、つまり医療サービスを求めて外国へ行く患者が世界中で増えつつある。患者が治療のために旅行する理由は、自国ではその治療が受けられない、費用が安い、待つ期間が短いといった理由から、形成外科のついでに南国でバカンスを楽しむ目的まで様々である。キューバ、ハンガリー、イスラエル、ヨルダン、マレーシア、タイなどメディカル・ツーリズムを推進している国はいくつかあるが、インドはその分野での筆頭国であると考えられている。概算によると、インドには2004年に150,000人の患者が海外から訪れており、これはタイに次いで2番目の数である（『The Economist』2004年9月10日）。

インドがメディカル・ツーリズムの目的地に選ばれる理由はいくつかある。安い費用、国内外の有名医科大学を卒業し、訓練を積んだ医者の多さ、設備の充実した私立病院、また治療を安く受けるついでに里帰りするインド出身の海外在住者の多さも一因である

(『The Economist』2004年10月10日)。それに加えて、この運動を政府が完全に支援している。2004年、政府は国際的な宣伝活動をスタートさせ、医療サービスのためにインドへ来る外国人に医療ビザを発行することを決め、外国人に対する治療は合法的な「輸出品」であり「外貨獲得につながる国庫収入のインセンティブとしてうってつけ」であると公言した(『CBC News』2004年6月)。

アナンドのクリニック

ニューデリー、ムンバイ、バンガロール、プーナ、アナンドといったインドのいくつかの街の不妊クリニックが代理出産を行なっていると報告しているが、この論文ではインド西部の小さな町アナンドの事例に焦点を当てる。代理出産を可能にする技術はインドのいくつかの不妊クリニックで受けることができる。ほとんどのクリニックはただ技術を提供するだけなので、患者自身が自分の代理出産を手配する必要がある。代理出産が不妊クリニックの日常業務になっており、貧しい女性の新たな職業になっているような場所はアナンドだけである。クリニックは代理母を常に準備しており、そうした女性の中にはこの2年間で2回目の代理出産を経験している者もいる。

アナンドはインド西部のグジャラート州にある人口100,000人程度の街である。比較的多くのグジャラート出身者が世界の各地に移り住んでいる。2千万人いる海外在住のインド人のうち、6百万人がグジャラート州出身であり、海外在住のインド人の30%を占める。私用や医療目的でインドに来る海外在住のグジャラート出身者のおかげで、グジャラートはインドのメディカル・ツーリズムの最も重要な場所になっているのだ(Bhargav 2006)。

代理母の需要と供給はアナンドに存在していたが、代理出産を現実のものにしたのは最新の生殖医療設備を備えたKhanderia医師の不妊クリニックだった。2004年にイギリス在住の娘に代わって自分の孫を出産した女性の事例が、アナンドでの代理出産の最初の成功例だった。この事例では、Khanderia医師は代理母を供給してはいない。代理母と夫婦は互いに血縁関係があった。その次のケースで、Khanderia医師は自分の病院で働いていた43歳の女性に代理母になるよう説得した。それ以来、Khanderia医師とスタッフによって、20人の女性がアナンドの不妊クリニックに集められた。私がインタビューした代理母19人のうち14人が、自分の村に住む看護婦やその看護婦に話を聞いた親族の説得によって代理出産していた。こうした代理母の中には、初めは卵子提供を説得され、病院に来てから代理出産の話を聞いた者もいた。それ以前に代理出産について読むか聞くかして知っていたのは、インタビューした人たちのうち5人だけであった。Khanderia医師の「啓蒙活動」のおかげで、アナンドは商業的代理出産の重要な中心となったのである。

調査方法

私は2006年の秋にアナンドへ行き、すでに赤ん坊を出産済みの代理母5人と、代理出産の処置を受けている途中にある代理母14人、彼女たちの夫、また場合によっては代理母の親

族に対して、自由回答式のインタビューを行なった。こうした商業的代理出産のまとめ役である Khanderia 医師、また、代理母を雇い、子供が生まれるのをアナンドで待っているインド国内外の夫婦にもインタビューした。

インタビューするにあたり、私には有利な点があった。私が女性であるせいで、女性たちの多くは心を開き、信頼してくれた。しかしながら、私たちの間には常に明らかな階級差があった。私の外観、ミネラルウォーターのボトル、しょっちゅうメモをとる姿、テープレコーダーなどが、教育を受けた、裕福な女性である私の身分を物語っていた。だが私が独身であることは同情や哀れみすら呼び、単独で旅行する「勇気」は大きな驚きを呼んだ。私のたどたどしいグジャラート語は冗談と笑いの種であった。私はアメリカから来た学のあるおかしな少女であった。独身であることや彼女らの習慣を知らないことで、私は子供扱いを受けた。実際はほとんどの女性が私と同年か年下であったのだが。

女性たちの基本属性

私がインタビューした 19 人の女性は、アナンドでの代理出産をすでに済ませた者と、現在その処置を受けている者とであった。Khanderia 医師の記録によれば、全体で 56 人の代理出産志願者がクリニックを訪れているが、この女性たちはまだ契約書にサインしておらず、何の処置も受けていないとのことであった。女性たちは皆、既婚者で子供がいる。歳は 20 歳から 45 歳まで。一人を除いて、皆近くの村の女性である。20 人のうち 8 人が「主婦」だとのことで、あとの者は学校、病院、店舗、農場で働いていた。教育に関しては、「読み書きのできない」レベルの者から高校レベルまでの者がおり、平均すると中等学校 (9 歳-13 歳) の初期レベルで、一人だけ法律家の資格を持っていた。一家の収入の中央値は月に 2500 ルピー程度 (60US ドル) である。インタビューした 19 人のうち 12 人が、一家の収入は貧困線程度かそれより下回ると報告した。ほぼすべての代理母にとって、代理出産で得られる 2000-4000US ドルは家族の年収の 4 倍に相当する。彼女たちの夫はたいてい日雇い労働者か失業者である。

インタビューした女性のうち 2 人は、「外国人」夫婦に代理出産を依頼されていた。一人はロス在住の韓国人夫婦、もう一人はワシントン在住のアメリカ人夫婦の依頼である。他に 7 人がアメリカ在住のグジャラート出身者に、1 人がイギリス在住のグジャラート出身者に、1 人が南ア共和国在住のグジャラート出身者に依頼されていた。あとの者はインドのあちこちの都市部に住む中上流階級の専門職の人や実業家たちに雇われていた。

労働としての代理出産

「もう一つの労働」としての再生産労働

商業的代理出産に代表されるような女性の再生産労働の市場は、一般に受け入れられているような労働市場よりも問題が多いと考える人々が多い。フェミニストの中には、人間の労働が売買されるのは構わないが、女性の再生産労働というのは本質的に商品ではないと

主張する者もいる（アンダーソン 1990、サッツ 1992、ワーノック 1985）。こうした見方によると、商業的代理出産は「私的」領域であったセクシュアリティと生殖にまで市場を拡大したといえる。「女性の労働が商品として扱われるなら、その労働を担う女性は貶められていることになる」（アンダーソン 1990:75）。

さらに、母と子のつながりは労働者と製品のつながりとは異なるとか、商業的代理出産のせいで親が子を商品として見るだろう、などといった議論もなされている。女性の再生産労働の市場は他の労働市場より問題が多いだろうという直感には私も同意するが、この種の労働の分析にあたってはもっと本質主義を排したやり方を提案する。

代理母が自分の行為をどう経験し定義するのかを我々が理解できれば、普遍的な道德論的立場を越え、商業的代理出産を経験した女性たちの複雑な現実をより深く知ることが出来るだろう。さらに、商業的代理出産を労働として、搾取を受けやすい他の職業と同じように見なし、同時に労働者には仲介業者がついていることを認識することによって、変化に向けての戦略を広く探ることができる。

代理出産とケア労働

再生産労働や、乳母や召使のようなケア労働に関するフェミニスト研究は、インドの商業的代理出産を理解するための視点を与えてくれる。代理母は、再生産労働という一般的な言葉の定義には当てはまらないのだが、私はそれこそまさに再生産労働であると主張する。再生産労働とは一般に、日用品の買い物、食事の準備と提供、衣服の洗濯と修繕、身の回りの世話をし感情面で支えになることで子供を社会に順応させることだと定義されている（グレン 1992）。

エヴリン・中野・グレンは、アメリカの特権階級の女性はこれまで有色人種の女性のサービスを買うことで再生産労働から解放されてきたと指摘した。そうすることで「人種による生殖分業」を保ったのである。また別の学者は生殖労働政策に関するグレンの記述を国際的な分野にまで広げ、ケア労働に従事するために発展途上国から先進国へ女性が移動する様子を分析した。ラテンアメリカ人、カリブ人、フィリピン人、南アジア系移民などの女性によって、上流階級の白人女性は生産労働に参加することができるようになった。こうした女性たちは、人種、階級、国籍、市民権の弱さなどによって従属的立場に置かれている他の女性に、うまく家庭内労働の責任を転嫁した。グローバリゼーションと生殖補助医療技術の躍進によって、「妊娠サービス」もケア労働のリストに追加される必要が生じている。

インドの代理母によるサービスと、移民の乳母や召使によるケア労働を比較するのは難しいことではない。「女の」労働（ケア労働など）の地位の低さと乳母の移民（不法入国の場合が多い）という地位の低さが、外国人乳母に対する低賃金につながっている。再生産労働がはらむ搾取性は、家事労働は「正式な仕事」ではないという考えによって強化された。召使の仕事——掃除、洗濯、子供の世話——は家族に対する女性の「自然な」愛情表

現と結び付けられている。この職は、個人の家庭内でのことであるがゆえに雇用として認められないことも多い。仕事が私的な特徴を持つため、労働者は隠されてしまい、ドアに隔てられて公の目には触れない。その上「外国人」「移民」といった地位のせいで、雇用者、ひいては社会全般が彼女らをよそ者と見なし、人種による分業という現状は大目に見られてしまう。

同様に、商業的代理出産の場合も、この「仕事」のはらむ搾取性の背景に人種、ジェンダー、階級の問題がある。代理出産で代理母が夫の10年以上の金を稼いでいると分かっているにもかかわらず、彼女もその家族も彼女が代理出産という「仕事」をしているとは見なさない。代理母とその家族は代理出産を「チームワーク」だといい、この仕事の持つジェンダー性の重さ——女性のみが身体的にも精神的にも負荷を背負っているという事実——を完全に無視する。

女性の家族——たいてい姻戚や夫——は、妊娠は女性の「生まれ持った」資格であると信じ、この「一時的な」サービスをやるように後押しする。インタビューした19人の女性のうち12人が、義理の姉妹か姑に代理出産をやるよう説得されていた。アナンドでの一例では、家族の中の女性のほぼ全員——3人の姉妹とその義理の姉妹——が代理出産をしていた。インタビューや面接から明らかになったのは、両親や姻戚が彼女らに代理出産をするよう説得していたことだ。私はアナンドの近くの村の新しいアパートに住む、**Kundan** と **Manoj Sharma** という家長夫婦のもとを訪れた。アパートはまだ建設中で、その資金は嫁がアメリカ人夫婦のために双子を出産して得た金からすべて出ている。

嫁の **Sapna** はこう語った。

姑から代理出産のことを聞きました。それは素晴らしい行為だと言われました。子供を生んであげて、感謝されるのだと。そのお金でこの家を建てました。

姑の **Kundan** が割って入った。

お金はそんなに重要じゃないのよ。これは社会的サービスみたいなものだから。お金は残らないけど、私たちへの感謝はいつまでも消えない。それが平穩をもたらすのよ。

Sapna の舅である **Manoj** は「社会的サービス」という言葉を違った風に捉えているようだ。

皆が一人しか生まないところを‘私たち’は二人生んだんだ。なのに報酬は同じ。彼らはもっと払うべきだった。だからもう‘私たち’は二度とやらないと決めたんだ。社会的尊敬を失ったのに、十分な支払いもなかった。——とかなり苦々しく語った。

別の代理母 **Sudha** は、ベッドの端で体を丸くしている、やせた、おどおどした女性だった。

妊娠 8 か月目で、ムンバイに住むアッパーミドルクラスの夫婦の代理母をしていた。義理の姉の「説得に負けて」代理出産することになった。のちに私は、この義理の姉が代理出産ビジネスのブローカーだと知った。彼女が村からクリニックに代理母候補の女性を連れてきており、**Sudha** は彼女が連れてきた 4 人目の女性だった。

ブローカーや家族による搾取以外にも、経済的な立場の低さや、外国人相手の場合には人種、国籍、民族などが原因で、不利な立場に置かれている。代理出産をめぐる女性の権利は、大部分は人種や階級、国籍で決定される。代理出産契約を明確に規制する法律はなく、**ICMR** が代理出産関連のガイドラインを通過させてはいるが、**Khanderia** 医師が最終的な取り決めを決定しているようだ。インドでは、子供に対する代理母の権利は北半球の国々と同じような重さを持たない。子供が生まれたらすぐに赤ん坊に対する権利を手放すようサインすることになっている。このシステムは、外国から来た夫婦が何の法律的トラブルも経験せず、代理母が新生児に愛着を持たないようにするために **Khanderia** 医師自身が導入したのだという。対照的に、イギリスでは子供が生まれてから 2 年間は代理母が赤ん坊を自分の子にする権利を主張できる。

Anjali という代理母は代理出産に伴うお金のことについて何も知らなかった。「私はただ、誰とも連絡しないことと、これは不道德なことではないということだけ聞かされました。」**Gauri** という代理母はもう少し認識があるようだったが、その大部分がどんな権利が彼女に‘ないのか’ということに関してであった。

代理出産について知らされたのは、私が妊娠すること、その間はずっと体を休めること、薬を飲むこと、お金が支払われているので子供は手放すこと、それだけよ。最後の瞬間に心変わりして子供を持ちたいとは主張できないとも言われた。私には権利がないからと。「子供は手放さなくちゃならない。あなたや旦那さんや家族が完全に子供を手放すつもりができていながら、やりなさい。そうでないならダメです。途中で問題を起こされるのは困る。」と言われたわ。

Firoze(ロス在住の夫婦の代理母である妻の **Salma** に代わって答えた)はこう言う。

もし子供に何かあっても私たちの責任にはならないが、もし妻になにかあっても誰も責任はとれないと言われた。法律契約では、出産したらすぐに子供を手放さなくてはならないことになっている。子供を見ることさえできないんだ。黒人でも白人でも、正常でも障害があっても、手放さなくちゃならない。

お金のことについて尋ねると、**Firoze** は困ったような様子になった。

好きな場所に家を建ててやると言われたよ。「私たちを幸せにしてくれるのだから、私た

ちもあなた方を幸せにする。」と言うんだ。Khanderia 医師がその夫婦のお金をすべて持っていて、そこから‘ティフィン’（鉄製の箱に入れて出てくる決まった量の食事）や薬の代金なんかを支払う。夫婦がこれまでにいくら払っているのか私は知らないんだ。

インドでの代理出産は契約に融通がきき、価格も安い（アメリカで 40,000 ドル以上かかるところが 2000 ドルから 4000 ドルですむ）ことに加え、海外からの夫婦を引き付ける要因が他にもある。インドの医療ガイドラインでは、医師が代理母に胚を 5 つ移植することが許されているのだ。イギリスでは、多胎妊娠による母と胎児の危険を考え、最高で 2 つまでとされ、多くのヨーロッパ諸国では胚移植は 1 つにする方向に動いている。

Parvati という代理母に会ったのは、彼女が減数手術から回復しているときであった。彼女はその処置について私にこう説明した。

最初に胚を 3 個移植されたのだけど失敗したので、今度はお医者さんにもっと移植するように頼んで、5 つ移植したら 3 つが着床したの。私はもうすぐ 40 歳だというのに三つ子を妊娠したのよ！お医者さんは、3 つが動いたり成長したりするスペースはないというので、1 つ取らなければならなかったの。

代理出産はインドでは違法ではないが、スティグマ化された仕事である。インドではほとんどの人が代理出産とはどんなことをするものなのかを知らず、代理母になることはある種のセックス労働を伴うのだと思っている。ほとんどの女性は近所や家族に「子宮を貸している」と言いたがらない。インタビューした女性の 14 人が自分の両親に言っておらず、近所に言った者は誰もいなかった。腹の子は自分の子だと言うか（妊娠が発覚した場合には）、村を離れて 9 か月間一人で隠れて過ごす女性がほとんどである。このスティグマとそれに伴い親族や共同体から別れて過ごすということは、妊娠の 9 か月間女性をサポートするシステムが全くないことを意味する。加えて、クリニックに滞在すると決めた代理母は、生活を厳しく制限される。クリニックでは看護師や他の代理母以外の人とのふれあいはほとんどなく、医師や看護師が食べ物や運動や生活スタイルを監視する。

しかし、代理母を単なる犠牲者とだけ見るのは間違いであろう。ケア労働の分野では、学者たちは長い間、ケア労働者をめぐって「構造対主体」の問題として議論してきた（例えば Hondagneu-Sotelo 1994, George 2000, Parrenas 2001, Gamburd 2000, Hondagneu-Sotelo and Avila 2003 など参照）。移民女性が以前は「男の」役割であった大黒柱役を引き受けたとき、ジェンダー階層、自己アイデンティティ、経済的な責任感、女性の労働などに対して彼女らが持っていた既定の概念ががらりと変わった (Parrenas 2001, Gamburd 2000)。定期的な賃金労働や公共の分野への進出が、移民女性の生活における男女の役割関係に大きな影響を及ぼした (Sassen 2002)。代理出産の場合は収入は一時的なものであり、ほとんどの女性にとって公共の分野との接触は限られているけれども、代理

母の中には、代理出産とそれで稼いだ金を自分のために利用できる者も確かにいた。

私はこの「労働」のもつエンパワーメント的影響を3つのカテゴリーに分類した。家庭内での性役割の変化、女性の健康面での利点、長期的な戦略的变化である。

11人の代理母のうち4人が健康上の理由か、近所や家族に内緒なので出産まで隠れる場所を必要としているかで、クリニックに滞在していた。夫と子供は訪ねて来はするが、一緒に住んではいない。他の7人の女性は家にいたが、家事は全くしないように言われていた。夫は妻がいない間家事をするのかどうか、私には興味があった。全ての事例で、家事や育児は雇われた女中（代理母を雇った夫婦の金で支払われている）か、代理母の母親もしくは姑がしていた。しかし夫も、自分のことは自分でするようになり、育児にもっと関わるようになった。

妻のミーナが2週間クリニックに滞在しているという Pragyesh は次のように言う。

妻はただ寝ているように言われていますからね。私もちょっとしたことができるようになりましたよ。ミルクを温めるとか洗濯するとか。以前は何にもやろうともしませんでした。私の仕事じゃないと思っていましたからね！

女性たちは、自分の子供を妊娠した場合よりも休息や栄養を手に入れているようだ。代理母を雇う夫婦が皆出す条件の1つが、代理母に家事を一切させないことなのだ。クリニックにいる代理母は、必要なビタミンや栄養素が含まれているか Khanderia 医師がチェックした弁当を食べる。他の者は毎日摂る必要のある食べ物のリストを渡される。

代理母の Parvati は以前の出産と今の妊娠をこう比較する。

昨日手術をして、縫合のために一か月間ここにいないといけないんだけど、全然気にならないわ！ほら、私はアイスクリームやココナツ果汁、ミルクなんかを毎日食べる必要があるのよ。飲んでる薬のためにね。お金はかかるけど、私は力を持てる。とっても若いときに自分の子供を生んだの。その時は自分に何が起きているのかも分からなかった。今回は違う。一生懸命やっているの。今しっかり食べておかないと、子供を生んだ後に傷んで弱くなるのは自分の体だって分かっているから。

別の代理母の Pushpa は付け加える。

夫は私を誇りに思ってる。まあ、そうよね。たくさんのお金を稼いで、彼ができっこないことをやってるんだもの。

あとで会話している最中、彼女は外国に行く夢を語った。

私はずっとスチュワーデスになりたいって夢見てた。でも、家の現状を知ったら・・・。
父は 1500 ルピーしか稼ぎがなく、これ以上勉強できないって分かった。ただ、アメリカに一度は行きたいって気持ちがとても強かったの。結婚したらもう絶対行けないって思ってた。でも今これ（代理出産）をもう一回やるつもりでいるから、「もちろん行ける」って思う。ここでやれるんだから、アメリカでも仕事があると思わない？連れて行ってくれる？一緒に行くための費用は払うから！

代理出産のおかげで、自分の健康状態をよくし、自身の必要について考え、自尊心を高めることのできた代理母もいた。何人かの代理母にとっては、代理出産で稼いだ金は、自分が家庭にもたらした初めての収入であり、この経験が代理出産の後に別のちょっとした仕事を探すきっかけになっていた。

エンパワーの可能性を持つもう一つの変化は、「長期的変化」と私が呼ぶカテゴリーであり、娘の教育費や結婚における変化も含まれる。インタビューした 16 人のうち 11 人の女性が、自分が若いころ受けたのよりも上の教育を受けさせたいと考えており、代理出産で稼いだ金を娘の将来のために投資するつもりでいた。

代理母の Pushpa はこう説明する。

もっと勉強できればよかったのになって思う。でも私の両親は貧しかった。兄が 3 人いて、父には、私のことは心配いらないから兄たちを学校に行かせるようにって言ったの。結局できることは結婚して夫と姑のところに行くことだけだった。娘にはいい教育を受けさせたい。今私は若くて健康で、余分なお金を稼げる体と能力があるんだから、やって当然じゃない？両親が私に残してくれたもの以上のものを私は娘に残してやりたい。娘たちの人生を幸せにしてこそ、心残りなく天国にいける。

代理母の中には代理出産で稼いだ金を不幸な結婚生活から抜け出すために使った者もいる。例えば、40 代後半の代理母 Savita は言う。

私が代理母になったのは、息子のお荷物にもなりたくないし、役立たずの夫とも一緒にいたくないからよ。

代理母の Dipali はこう付け加える。

夫とはもう 5 年間別居しています。おわりの通り、最近結婚したからといってそれが続くかどうかは分からない。結婚がうまくいかないからって自殺できないし子供の将来も犠牲にできない。誰の厄介にもなりたくないから、このお金で自分の家を建てるつもりなんです。

女性を家事から一時的に解放したり、夫が家事を手伝うように仕向けたり、女性が自分の健康を改善できたり、自尊心を高めたり、不幸な結婚生活から抜け出せたりと、代理出産は確かにある女性たちにとってはエンパワーメントの要素を持っているようだ。何人かの代理母は、自分の子供たち、特に娘の教育費に金を投資するつもりでいる。つまり長期的な変化が期待できるということである。

結論

道徳や倫理の問題——これまでのヨーロッパ中心の研究ではたいてい代理母の母性に焦点があてられてきた——を越えて代理出産を論じることで、本研究は代理出産と女性の再生産労働の両方に新たな議論をもたらすものである。代理出産は再生産労働の新たな形態であるというのが私の意見である。フェミニスト学者はすでに、召使いや乳母といった再生産労働者によって特権階級の女性が解放され生産活動に従事してきた構図について議論してきた。海外代理出産はこれと同様のサービスだといえる。

「労働」に焦点を当てることで、この種の「労働」が持つ搾取的な面とエンパワー的な面を両方探ることができる。移民によるケア労働の場合と同様、商業的代理出産でも、「労働」がはらむ搾取性の裏に人種、ジェンダー、階級差別がある。ほとんどの場合、代理母もその家族も、代理出産を女性が行なっている労働だとは見なしていない。姻戚や夫が代理出産で得た金を握ったり、女性は法的契約や家族にもたらされた金額についてほとんど知らされていなかったりする事例もある。他の非正式な仕事と同様、様々なレベルで女性に圧力かけるブローカーが正式、非正式を問わず存在する。姻戚はしばしば女性たちが代理母になるよう「後押し」し、場合によってはブローカーが女性の貧困を利用している。

ブローカーや家族による搾取とはまた別に、代理母はまた、経済的な立場の弱さや、外国人相手の場合は人種や民族性が原因で不利な立場に置かれている。代理出産をめぐる女性の権利は、大部分は人種や階級、国籍で決定される。代理出産契約を明確に規制する法律はなく、契約は非正式なものであることが多く、代理母を雇う夫婦と **Khanderia** 医師が決定権を持っているように思える。代理母の健康や権利は他の国々のような重さを持たない。しかし、代理母の多様な語りや経験談は、第三世界の貧しい女性は犠牲者であるという概念に異議を唱える。

代理出産が女性に与えるエンパワーメント的効果には3つのカテゴリーがある。私はこれらの効果を、夫の家事や育児への参加などを含めた家庭内での変化、代理出産で得られた金で離婚したり新たな人生設計を建てたりといったより広い社会的変化、妊娠中の女性が手にする休息と栄養の3つに分類した。

家族を養うために臓器売買をする人々、人身売買される女性、貧しさのどん底の中でやけになった両親に売られる子供など、怖い話と結び付けられることの多い国では、子宮を売る絶望した女性たちの話はびったりくる (Cohen 1999, Menon 2002, Schepher-Hughes 1999&2003)。しかしこの論文は、^{センセーショナルリスト}扇情主義者やおそらくオリエンタリストが描くような第

三世界の絶望と貧困を越えようとする試みである (Narayan 1997)。商業的代理出産を労働の一種と見なすことで、代理出産についての西洋の研究を発展途上国の文脈にまで広げ、グローバルゼーションの中で現れてきた新しい再生産労働とインフォーマルな労働について議論できることを願っている。

生殖テクノロジーとヘルスケアを考える研究会/訳