

## Aging society and Assisted reproductive Technologies in India.

### インドにおける高齢社会と生殖補助医療

#### Interviewee

#### Dr. Anindita Majumdar

#### Q. 研究者としてのバックグラウンド、専門領域について教えてください。

インド工科大学のハイデラバード校で社会学と人類学を教えている。社会人類学で博士号を取得し、博士論文ではインドの配偶子提供、国内外の商業的代理出産と親族関係に焦点を当てた。親族関係へのさまざまなアプローチや、情緒的な血縁と親密性について掘り下げて考察した。

生殖補助医療の利用、年齢と老化がどのように複雑に関係しているかを明らかにする研究テーマで、Welcome Trust UKから助成金を得た。ハリヤーナ州のクリニックで、閉経後の女性と40代後半から70代前半の男性にインタビューを行った。その後、ハイデラバードで別の年齢層の人々を調べるために新たな助成金を取得した。たとえば、なぜ20代という若い年齢の人々がARTクリニックに行くのかを研究するため。現在、調査結果の分析と公開を行っている。これらのプロジェクトは定性的な民族誌的フィールドワークが含まれており、2018年に完了した。

その研究から生まれた成果として、生殖と老化に関する2つの特別号のジャーナルに寄稿し、複数の論文を発表した。

2017年に代理出産に関する本を出版した。後にオックスフォード大学出版局か

らインドの代理出産に関する小冊子を書くよう依頼された。

#### Q. インド北部でのフィールドワークについて教えてください。難しい点はありましたか。どのように対処しましたか。

ハリヤーナ州はインドでも極めて問題が多い場所。その一帯は、最も男性性による抑圧と暴力を伴っていることで知られているこの男性性による毒性がもたらしたものとして、これらの地域の女性/男性の性比は、女兒の子殺し率が高いため、男性に大きく偏っている。さらに、強力なレイプサブカルチャーがあり、女性が名誉殺人の対象となる場所だ。

女性として、この環境の中で一人で調査をすることは難しかった。パブリックスペースは圧倒的に男性的で、男性によって占められている。にもかかわらず、フィールドワーク中に嫌がらせに遭遇することはなかった。

クリニックは興味深い場所だった。そこは主に女性患者によって占められていたが、オーナーと主なIVF専門家は男性だった。彼らは、自分たちをフェミニストとして位置づけていたが、フェミニズム言説の目的は、好意を得るためのものだった。彼は高齢の女性を患者として受け入れていたために他の産科医の間で評判が悪かった（高齢女性の健康を危険にさらす）。だから、自分の仕事を正当化するためにフェミニストとして自分自身を位置づけていた。たとえば、彼は高齢の女性が子供を産むのを手伝うことで「結婚を守る」のを手伝っていたと言っていた。しかし実際には、これらの結婚の多くは一夫多妻だった。

このようなフィールドは、非常に興味深いものだった。ハリヤーナ州は大部分が田舎で、クリニックは小さな都会の町にあった。



**Q. インドで、夫婦に息子がいない場合、具体的にどのような困難・障害・差別が生じますか？**

これについては、性別選択的中絶に関する研究をした Ravinder Kaur 教授の仕事を推奨する。

インドでは、胎児の性別を特定するための超音波技術の使用を禁止する法律がある。性別の識別を行わないと明確に宣伝しているが、クリニックは定期的にこの法律を無視している。多くの人々が体外受精を使って操作する方向にシフトしている。つまり、受精卵を選別して女兒の受胎を回避している。例えば、自分がインタビューした女性の多くは、そのクリニックは息子を授けてくれるということを暗に期待していた。医師はこの噂を否定した。しかし、この医師が性別を選択しようとして、警察に引き渡された記事もある。

すでに子供がいるが、息子が 10 代後半で事故で亡くなった何人かの女性にインタビューをした。彼女たちはまた息子を出産したいという願望を持ってクリニックに通っていた。家に成人した娘がいる人もいたが、息子をもつことへのプレッシャーは圧倒的で、悲しみはとて大きかった。亡くなった息子が夢の中で彼女たちのところに来て、生まれ変わりたいと言ったなどと、彼女たちは自分の決定を正当化するだろう。あるいは娘たちが戻ってくるためのセーフティネットが欲しいと言うだろう。インド全土で、息子はヒンドゥーの家族構造の重要な部分であり、儀式的に非常に重要な位置にある。娘がこの役割を果たしている例も多いが、老後の両親の世話をするのは息子であるという強固な信念がある。

ハリヤーナ州の田舎では、義理の娘を連れてくる息子が求められている。自分の娘はよそへ送り出されるが、義理の娘

は重要な労働力（家計と生殖）を家族にもたらししてくれる。したがって、娘を別の形で戻してくれる手段として息子が必要だということになる。

インド南部では、息子を望んでいると公然と言えばその人は見下される。しかし、北部のハリヤーナ州では、ほとんどの女性が公然と息子を望んでいると話し、息子だけを産むためにクリニックに通っていた。

**Q. 50 歳以上のインド女性(閉経している)の出産数、または出産による死亡率等は、上昇しているという統計はありますか？**

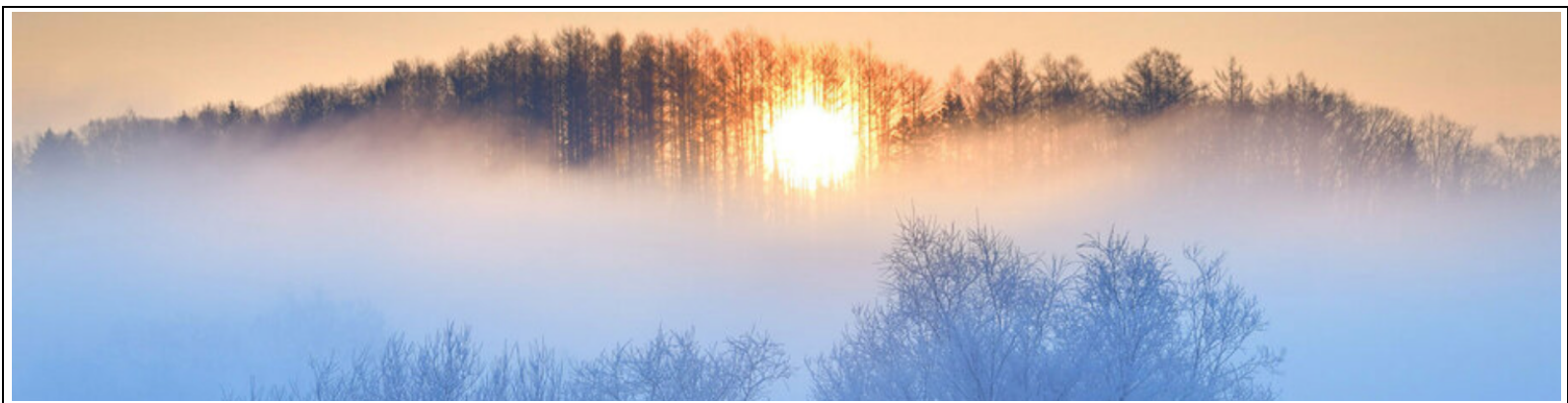
妊娠している女性の数、年齢、ART を使用しているかどうかに関するデータはない。インドの生殖補助医療学会には、クリニックの数についてざっくりとしたデータがあるだけ。

全国規模の調査では、初産年齢に関する施設ごとのデータがいくつかあるが、それ以外にデータ収集はない。ART の使用にはまだスティグマがある。

**Q. ムンバイで、妻が 60 歳以上で出産した、マルワリというカーストの男性にインタビューをしたことがあります。夫に卵子提供のことを聞いても、「知らない」と答えていました。このようなことは、インドのローカル夫婦では、しょっちゅう生じていますか？**

これには 2 つの可能性がある。1 つは情報が欠如している可能性、もう 1 つは意図的に無視しているという可能性。多くの人々が配偶子提供について知っているが、それについて話したがない。さらに、インドの田舎では、医師は必ずしもすべてをオープンにして話し合うわけではない。体外受精の専門家は神として崇拝され、理想化されており、自分たちのことをそのように考えている。





インドでの妊娠と出産に関して、母性の断片化は新しいものではない。しかし、ARTの場合はそれが当てはまる。たとえば、インドの子供たちは常に複数の女性（母親、おばあちゃん、叔母など）によって育てられている。しかし、ARTの場合、断片化は遺伝子によるものであり、インドの親族概念の中ではまだ十分に理解されていない。西洋では遺伝子に大きな焦点が当てられているが、インドではより流動的で、親族関係は、養育とケアに基づいている。この文脈では、妊娠は、卵子による遺伝的つながりよりも重要だ。

もちろん、閉経した女性は卵子を作ることにはできない。しかし女性たちはそれについてあまり知らない可能性がある。実際には排卵されていないのに、医師が排卵を促す薬を与えたと信じているかもしれない。妊娠は目に見える現象であり、卵子がどこから来たかよりも重要なこと。膨れ上がったお腹は「証拠」になる。卵子について尋ねる人はいない。

研究中、精子ドナーの使用は完全にタブーだった。医師は、尋ねられたときですら、それについて議論しなかった。家父長制の下では、これは秘密にしてフタをする必要がある。

#### Q. 卵子提供で妊娠出産するインド人女性には、そのことに葛藤がありますか？

妊娠それ自体が重要で、カップルは妊娠出産のプロセスを省略したがる。

#### Q. 卵子提供について、一般の人々ほどの程度、知識がありますか？ 高齢の女性(閉経後)が妊娠出産することに対する人々の反応は？

インドで高齢の女性が出産することに関しては、マスメディアの報道や過剰反応

がたくさんある。これは主に英語の報道で顕著だ。彼らは家族からの強い圧力があることを知っているのに、ほとんどの報道は女性に同情的だが、健康上の懸念を引き起こす。メディアの怒りは、一般的に、高齢の女性を受け入れる医師に向けられている。あるケースでは、マスコミは高齢で子供を産んだ女性を1年間フォローアップした。メディアは、彼女は体調が悪く、息子の世話をするのに苦労していることを明らかにした。

対照的に、ハリヤーナ州の田舎では、子供がいない長い年月を経て高齢の女性が赤ちゃんを連れて戻ってきたとき、周りの人たちは喜ぶ。彼女は拍手喝采を受け、家督相続人を得るために頑張った人として扱われる。双子（男の子と女の子）を妊娠していた55歳の女性にインタビューしたが、彼女の夫は、妻の妊娠が長年の汚名を克服するのに役立ったと言った。地元の立法大臣がやってきて直接彼らを祝福したほどだった。

インドでは、卵子凍結はまだ普及していない。クリニックでの卵子提供については誰もが知っているが、卵子提供に関する話題は、未だ公的領域には達していない。第三者がARTに関与している可能性があるという認識はある程度あるが、これはスティグマがあるため、議論されていない。これと同じ理由で、養子縁組はインドでは人気がない。親族内での養子縁組の方が人気があるが（通常は娘になる）、自分の子供が他の人の遺伝形質を持っているというのは、気分がよくない。人々は単にその認識に到達したくない。知らぬが仏。本当に重要なのは妊娠だけ。

夫がヨーロッパ人であるインド人女性にインタビューしたことがある。最初の子供は自然に妊娠したが、医師から、妻が高齢なので体外受精で2番目の子供は無理だと言われた。あらゆる意味で、この女性は金



持ちでエリートだった。しかし、その彼女でさえ、最終的に卵子提供に進むのに消極的だった。彼女は妹に卵子を求めたが、義理の兄はそれに反対した。彼女は卵子提供について否定したが、彼女が自分の卵子で妊娠したとはとても考えられない。

### Q. インドで、精子提供はどのように行われていますか？

カップルは精子提供について完全に理解していない可能性がある。女性をすぐに妊娠させることで有名なクリニックの噂を聞いたことがある。たとえば、なかなか妊娠できないカップルは、この小さなクリニックを運営している看護師を訪ねた。女性は診察を受け、看護師は彼女に、提供精子を使って彼女を妊娠させると言った。彼女は、誰も（彼女の夫を含めて）知ることはないし、それはすべての当事者が幸せになるための手段であり、彼女の結婚生活は守られる、と言われた。この女性は申し出を断ったが、おそらくこの提案を受け入れた女性もたくさんいただろう。妊娠は女性のものだが、子供は夫の庇護のもとに置かれる。

ハリヤーナ州のような地域では、男性性の危機がある。男性性の危機により、男性と結婚するために、女性が連れてこられる。男女の出生数の不均衡のせいで、結婚する女性を見つけることができない男性がたくさんいる。

農業での農薬の使用が男性の精子数に影響を及ぼしているという示唆がある。自分はこれに関するデータを収集していないが、以前に家族全員が不妊症に苦しんでいる男性（彼と彼の3人の兄弟）と話をしたことがある。

### Q. 利他的代理出産がインドで行われるとき、どのような advantage と disadvantage がありますか？

これまで、利他的な代理出産に関わった人にインタビューをしたことがない。過去には、商業的な代理出産に関わった人にインタビューしていたが、利他的代理出産はしばしば非公式で、家族の間で行われ、秘密にされている。

代理出産に関する新しい法律は、利他で代理母になる女性が家族内にいるという考えが前提になっているが、それは抑圧的だ。ヒンズー教徒の家族は特定のタイプであるべきであるというのは昔の考え方。インドの家族が統一されたユニットであるのを当然とみなすことは、ヒンドゥーの拡大家族に関するイギリスの植民地的ステレオタイプに由来している。対照的に、もし代理母を雇う場合、それは誰でもかまわない（同じカーストや宗教の出身である必要はない）。今日の社会では家族の形成について不安が強く、この法律は家族の道徳性にフォーカスしている。

利他的な代理出産とは、家族内の生殖資源を利用すること。これは、ケア提供者としての女性の仕事が見過ごされ続けていることを意味する。したがって、利他的な代理出産は危険だと思う。なぜなら、年配の家族メンバーは若い家族メンバーに代理出産を強いることができるから。代理母は賃金を受け取らず、医療を受けることができないかもしれない。代理母は自分自身の運命に積極的に関与していない。

1994年の臓器移植法により、臓器売買が禁止されたが、その結果、親族だけが臓器を提供できるようになった。（規制するのではなく）禁止することで、地下に潜ることになる。人々は、遠くの村から、遠い親戚だと偽って、家事手伝いを





させている。代理出産の場合にも同じことが起こり得る。

#### Q. インドの代理出産法案についてのコメントは？

年齢制限を課すべきだと思う。現在のところ、年齢制限は夫婦で合計で90歳に設定されている。ただし、これにより、年齢差が大きくなることもありえる。たとえば、男性は70歳、女性は20歳になる可能性がある。また、このトピックを取り巻くジェンダー言説、つまり、女性の生殖に関する選択権よりも男性の欲求を優先する言説について検討されなければならない。

商業的代理出産の時代には、女性の子宮は我々のもの(“Our Women’s Wombs”)という言説があった。女性の子宮は論争の場となり、「財産」と見なされた。国民国家が女性の身体に対して持っているこの継続的な投資は変化しなければならない。女性の視点が考慮されない限り、どんな法律も目的に到達しない。女性の健康を守るためにARTを規制する必要があるが、これは既存の規制では対処しきれない。

代理出産法案とART法案の分離が最大の問題。現在、代理出産はARTなしでは不可能。したがって、立法における分離は、道徳的な議論を反映している。倫理的、道徳的言説は、代理出産を可能にするためにARTが不可欠であるという現実を無視している。医師は、法律において神のように崇拜され続けている。彼らはそこから莫大な利益を得ている。

Q. 将来、インドの代理母から生まれた外国人の子供たちが、代理母に会いたいと探しに来るような可能性はあると思いますか？

それはわからない。インドで商業的代理出産を利用したオーストラリア人、スペイン人、イギリス人のゲイの男性にインタビューをしたことがある。彼らの物語は、オープンだ。あるカップルは2019年に3人の子供と一緒にインドに戻り、自分に会いたいと言っていた。お世辞に分を良くしたものの、自分は彼らが探すべき人物であるとは思わない。

多くの場合、成長するときに両親から伝えられたことに子供は左右される。彼らは、匿名のインド人の卵子ドナーも使っていた。依頼親の多くは、インドの国と文化につながりを感じているので、子供と一緒に戻ってくると言っていた。これらの子供たちの多くはインドに戻ってくるかもしれないが、必ずしも代理母を探する必要はないと考えている。代理母を見つけるのは非常に難しいだろう。

#### Q. その他 コメント。これからやりたい研究など。

現在、いくつかのジャーナル論文に取り組んでいる。ハリヤーナ州の調査研究に基づいて、出版のドラフトを書いた。それは、出産のタイムキーパーとしての結婚という考えと、結婚によってエイジングがどのように不安定化するかに焦点を当てている。

今後のプロジェクトに関して、インドでの子宮摘出術の研究を検討している。たとえば、マハシュトラ州で砂糖農園の仕事をしている女性がいて、彼女は月経が仕事を妨げるので子宮を取り除いてもらいたいと思っていた。また、誤診され、不必要な子宮摘出術を受けてしまう

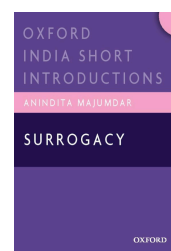


貧しい地方の女性もいる。生殖に関する訴訟について研究したいと思っている。

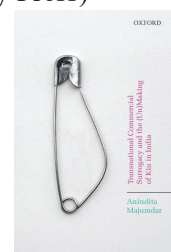
(2022年3月)

**Dr. Anindita Majumdar** [Link](#)

インド工科大学ハイデラバード校のリベラルアーツ部門で准教授をつとめている。学位論文に基づく2017年の書籍が、インド工科大学デリー校から受賞作品に選ばれた。



2019 Oxford India Short Introductions: Surrogacy. (Oxford University Press)



2017 Transnational Commercial Surrogacy and the (Un)Making of Kin in India. (Oxford University Press)

**論文:**

Majumdar A. (2021) Conceptualizing aged reproduction: genetic connectedness, son preference and assisted reproduction in North India. *Reprod Biomed Soc Online*. 14;14:182-191.

Majumdar A, Qureshi A. (2021) Thinking about infertility from a mixed-methods perspective: the need to look at toxicity in rural India. *Sex Reprod Health Matters*. 29(2):1999565.

Majumdar A. (2021) Ageing and Reproductive Decline in Assisted Reproductive Technologies in India: Mapping the 'Management' of Eggs and Wombs. *Asian Bioeth Rev*. 13;13(1):39-55.

Majumdar A. (2021) Infertility as inevitable: chronic lifestyles, temporal inevitability and the making of abnormal bodies in India. *Anthropol Med*. 13:1-15.