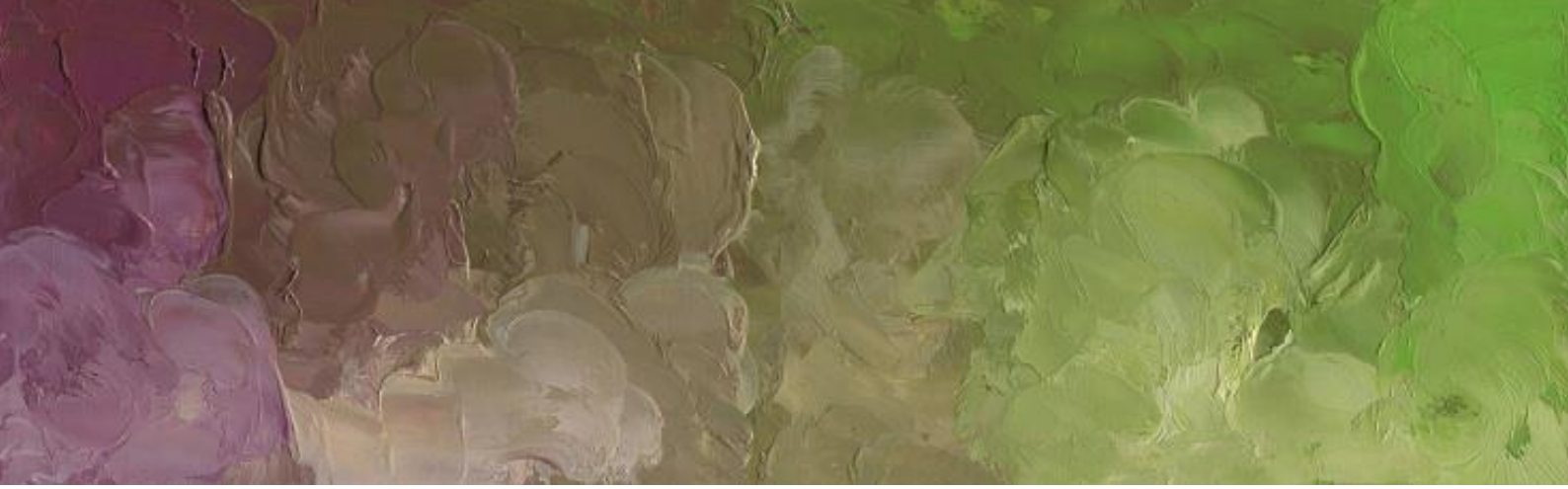


ART use by Queer/Trans people and bioprecarity.

クイア/トランスジェンダーの ART 利用と脆弱性

Interviewee

Dr. Doris Leibetseder

Q. 専門領域、これまでの研究について教えてください。

クィア・トランスカルチュラル・スタディーズの分野で学位論文を提出した。これは、社会学的な思考とデータ解析の能力を身につけるのに役立ち、それはその後の研究においても発揮されている。

スウェーデンのウプサラ大学に在籍しながら、2017 年から 2019 年にかけて大規模なプロジェクトを実施した。このプロジェクトは、自分が主席研究員である欧州研究奨学金の支援を受けて完成させたもの。2 人の教授に指導とメンタリングを受けた。研究費で、翻訳と通訳の仕事、参加者を募集するためのヨーロッパの LGBTIQ パレードでのビラ配布、データ分析のアシスタントに謝金を支払うことができた。

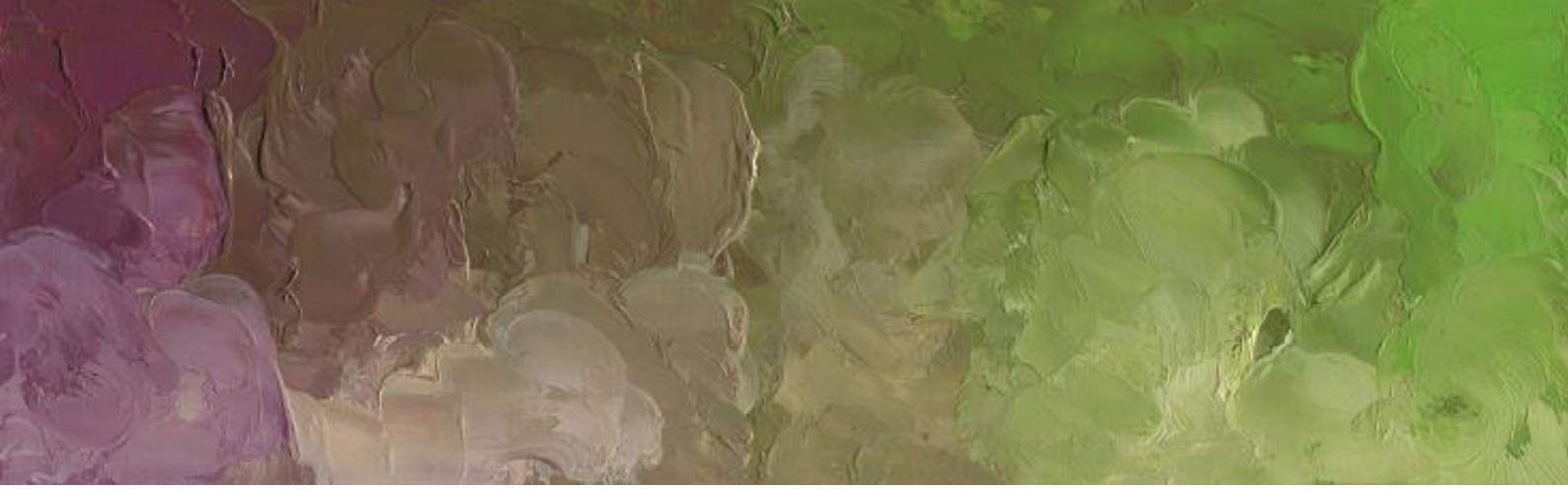
このプロジェクトでは、ヨーロッパ 6 カ国（エストニア、オーストリア、ポーランド、スペイン、イギリス、スウェーデン）における ART の利用可能性をレビューし、クィアおよびトランスの人々の ART へのアクセスについて調べた。特に、これら 6 カ国の関連する法的枠組み（不妊治療法、生殖法、家族法を含む）について、これらの法律がクィアやトランスの人々の ART へのアクセスを提供しているか、制限しているかを検討した。また、インタビュー、オンライン調査、フォーカスグループを実施し、クィアおよびトランスの人々が ART にアクセスしようとしたときの経験（実際にアクセスしたか、しようとしただけかを問わず）を調べた。このプロジェクトの成果は、クィアおよびトランスの人々の ART へのアクセスを改善する方法について、EU に提言を行うことだった。

Q. インタビューをされていますが、印象的だった事例について教えてください。

インタビューした人たちの体験は実に多様だった。かなり良い経験をした人もいたが、最も印象に残っているのはネガティブな経験の方。

オーストリアでインタビューをしたトランス女性は、この研究が実施されたことを喜んでいた。なぜなら、生殖や子どもを持つことを求めるトランスパーソンとしての自分の経験を検証するのに役立ったから。トランスの人には、障壁となる多くの否定的な固定観念がある。彼女は、自分が子どもを持ちたいと思うのは異常なことではなく、オーストリアでそれを実現するのは難しいので、ART にアクセスするために海外に行くつもりだと述べた。また、実の子供が欲しいということを、性別変更に関わる医療スタッフには知られたくなかった。

スペインでは多くのゲイの父親が、国際的な代理出産の経験について語ってくれた。彼らは自分の研究を利用して、彼らの主張を政府に通そうとしていた。彼らは、新しく選ばれた政府がスペインのゲイ男性に代理出産を合法化することを望んだが、結局それは叶わなかった。当



時、ゲイカップルが養子縁組(障害のある子供を除いて)をすることは不可能だったし、海外で代理出産をした場合、公的な書類を取得するのに長い間、法的闘争を経なければならなかった。ゲイカップルに子どもの公的書類が発行されないという事態が何年も続いていた。彼らは、代理出産と弁護士費用に多額の費用を要していた。

また、国境を越える際に発生する問題についての話もよくあった。例えば、スウェーデン人のレズビアンがイギリスに移住し、イギリス人と結婚した（それぞれ自分の遺伝的子どもをもっていた）。スウェーデン人の母親は、2 人の子どもにスウェーデン国籍を与えたいと考えていたが、遺伝的につながりのない子どもの国籍取得に苦労していた。

また、国によって法律が異なることに伴う課題もあった。例えば、スウェーデンとスペインのレズビアンのカップルは、スペインで匿名のドナーを使って子どもを産み、その後スウェーデンに移住したが、スウェーデンでは匿名の提供が認められていないため、彼らに親としての地位は認められなかった。

Q. LGBTQ のコミュニティの中で、親になるということは、目指すべきライフスタイルになっていますか? それとも、懐疑的な人もいますか? 当事者のコミュニティの中では、どのような議論がありますか?

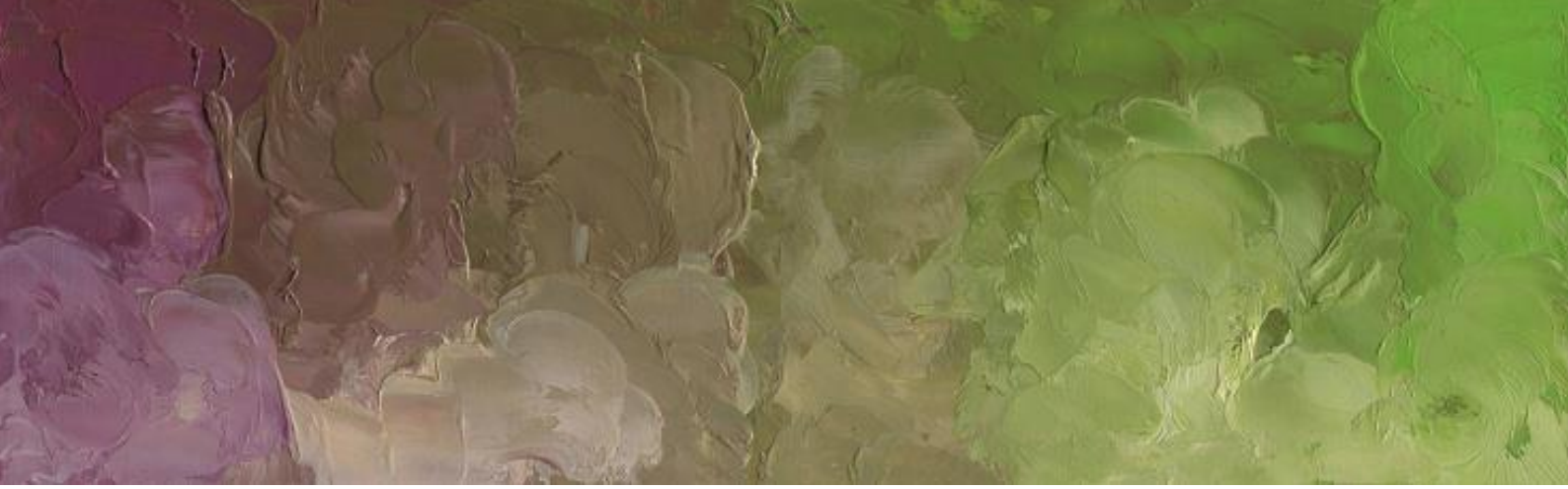
クィアやトランスの人たちの間で、家族を持つこと、家族を望むことは、どんどん受け入れられてきている。しかし、COVID や、ウクライナ戦争による物価上昇の結果、経済的な圧迫から、余裕があるかどうかを考え始め、延期することを選択した人が多い。クィアやトランスの人たちに ART のための公的医療保険を提供する国もあるが、多くはそうではない（例えばオーストリアでは、医学的理由がある人だけが助成金による ART を受けることができる）。イギリスでは、LGBTIQ の人が利他的代理出産を利用できるが、これは例外だ。養子縁組にもお金がかかる。クィアやトランスの人たちにとって、家族をつくるための費用は大都市のマンション購入に匹敵する。

LGBTIQ のコミュニティでは、EU が彼らの子育ての権利を守っているかどうかが議論になっている。彼らの経験は、LGBTIQ の家族も保護してほしいという声とともに EU に伝わっている。にもかかわらず、EU が各州の法律に介入することは難しく、大きなハードルになっている。

ポーランドに移住し、子どものためにポーランドの社会保障番号を取得しようとしたイギリスとポーランドのレズビアンカップルにインタビューをしたことがある。彼らは最終的にはそれに成功したが、もし両親がポーランド人であれば、このようなことは不可能であっただろうと考えている。このように、ヨーロッパの一部の地域では、国際的なカップルと地元の人々との間に不均衡がある。

Q. 卵子ドナーや代理母を依頼する場合、「搾取」など倫理的な問題が生じますが、このことについて LGBTQ コミュニティの中で、何か議論はありますか?

彼らはこうした問題を十分に認識している。そして、自分たちが家族をつくることを正当化しようとしている。お金があってカリフォルニアに行ったゲイカップルは、代理母が自分たちに何かを贈りたかったのだと言い、彼女は今や「家族



の一員」なのだと言うだろう。また、お金がなくてインドやタイに行ったカップルは、言葉の問題などで母親との接触が少なくなりがちだが、自分たちの貢献は代理母やその家族への援助だと考えている。

スウェーデンに住む混血(mix-raced)のレズビアン／トランスのカップル（スウェーデン人／ラテンアメリカ人）が、スウェーデンのクリニックに、ラテンアメリカ人の精子ドナーを利用できないか問い合わせたときのことを話してくれた。具体的な返事はなく、代わりに精子ドナーの身体的特徴をマッチングしたようだが、ドナーの出自はわからない。一般に白人以外のドナーを確保するのは困難だ。

子供の生活をよいものにするために混血児を望まなかったというカップルもいれば、逆にそれを求めたカップルもいる。ゲイの父親の中には、白人の代理母が赤ちゃんとの強い結びつきを感じないように、意図的に有色人種のドナーを使った人もいる。

白人の赤ちゃんをより多く維持するために国家が介入しているという憶測もあるが、果たしてそれが本当かどうかはわからない。

Q. ゲイ/トランスジェンダーの親の場合、共同親(co-parenting)のような形で、精子提供者や出産した女性などを積極的に子育てに関わらせるような形が主流ですか。それとも ART を利用して、精子ドナーや代理母と一定の距離を置くような形が好まれますか?

代理母とのつながりを維持するような法的枠組みを聞いたことがない。例えば、出生証明書に、当初、代理母は実母として記載されるが、養子縁組が行われるプロセスで、実母から削除される。

トランスやクィアのカップルは、厳格な二人親制を超えた家族構成をとる傾向があるが、それでも、依頼親とドナー・代理母の間には一定の距離があることが好まれることが多い。

Q. 同性カップルやトランスジェンダーの親に育てられた子どもの視点から、何か発言している団体や人はいますか?

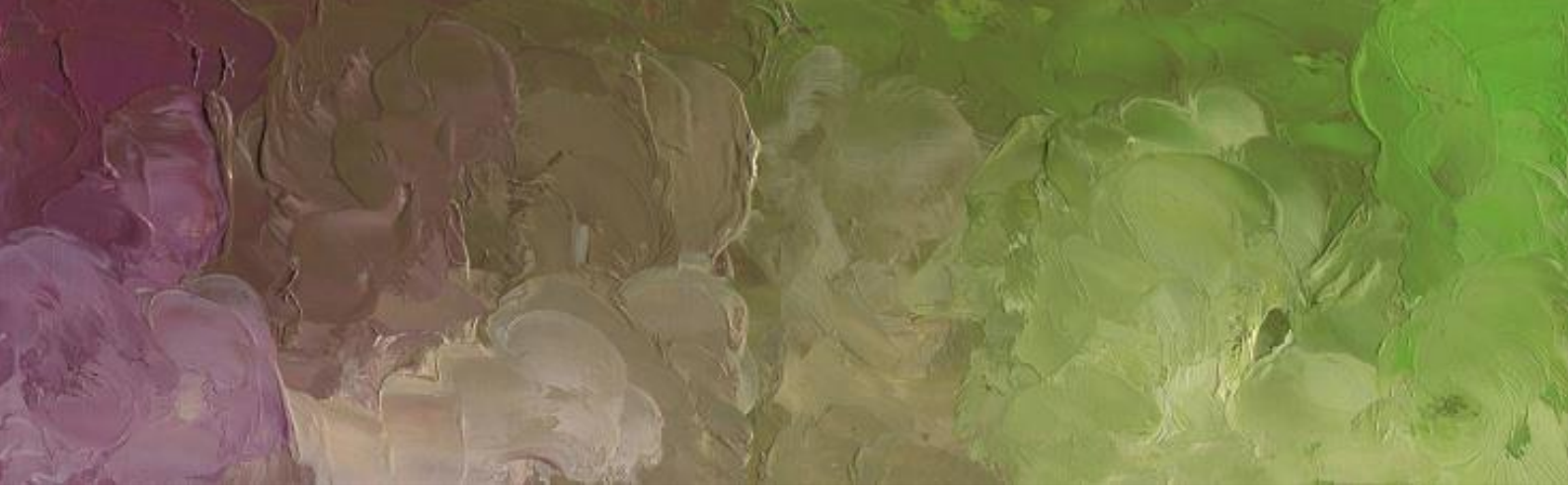
子どもの代わりに体験談を話したり、子どもをどのように妊娠出産したかを説明したりする機会が親には与えられている。

匿名制度は、子供の福祉に反するとして禁止されている。そのため、児童福祉が政策やアドボカシーの最前線になりがちだが、国によってアプローチの方法が異なる。

Q. ゲイ/トランスジェンダーの人が ART を使って親になろうとする場合、どのような困難/脆弱性(bioprecarity)が生じますか。

インタビューの中でしばしば言及されたのは、ART を利用する方法や法的側面に関する情報を得るのに苦労しているということ。スウェーデンのように公的助成によってサポートされている国でも、待機者リストに載る方法、治療の受け方、子どもの親として認められるための法的ハードルなどがわからないなどの問題があった。

ART のプロセスで経験したマイクロアグレッションについて話す人もいた。治療提供者は、クィアやトランスの人々への接し方、代名詞の使い方などについて



の知識が不足していることがよくある。トランス女性の中には、プロセス中に敬意をもって扱われなかったと述べている人もいた。バイセクシュアルの人たちも、バイセクシュアルがよく理解されていないため、プロセスを円滑に進めるために、しばしば異性愛者またはレズビアンのどちらかになりすまそうとすることがあるようだ。また、トランスや同性愛者の場合、カウンセリングや心理査定が必要だが、異性愛者の場合、これらのハードルが低い傾向があることも指摘されている。

精神疾患を持つ人も、ART 治療へのアクセスに苦労している。双極性障害のあるクィアの人は、最初のスクリーニングに落ちる可能性があるため、治療を受けられるかどうかまったくわからなかった。

クィアやトランスの人々が海外で ART を受ける必要がある場合、コストを削減するために、まず自国でできる限りのことをしようとする。しかし、情報が渡航先に伝わらないことも多く、渡航先の情報がこちらに伝わらないこともある。そのため、二重払いになったり、特定の手続きを二度とらなければならないこともある。

出生証明書の問題について話す親もいた。例えば、トランスジェンダーの男性が出産し、証明書に間違った性別の親として記載された。海外に渡航する際、証明書の名前と一致しなかったり、身体的性別が政府当局の期待にそぐわなかったりという問題が発生する。

さらに、同性カップルは、遺伝的繋がりがない方の親を認知してもらうために、長くて費用のかかる養子縁組の手続きをしなければならない。遺伝的繋がりのある親に何かあった場合、子供に親がいない状態になる恐れがあるため。これは必要な手続きだが、非常にストレスがかかる。また、養子縁組には、ソーシャルサービスによる家庭訪問が行われる。

このような問題は、子どもが成長しても続く。例えば、ゲイの父親の多くは、育児休暇を確保するのに苦労している。

Q. ゲイ / トランスジェンダーの人にとって、親になることはどのような意味を持ちますか。

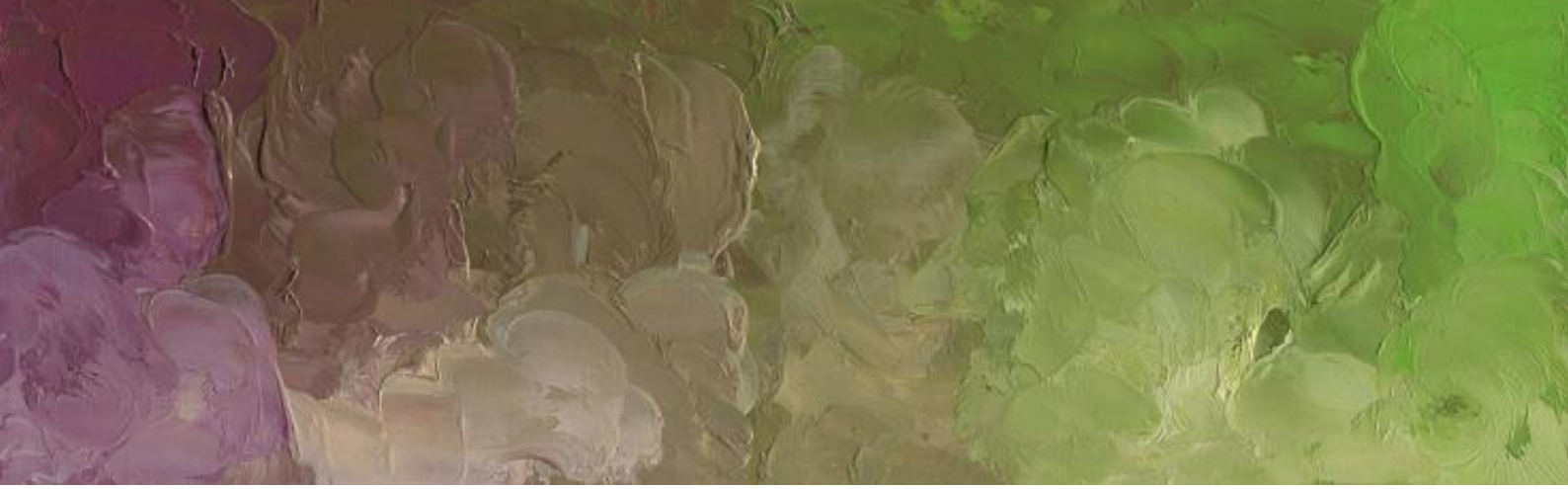
彼らにとって、親になることは、異性愛者と同じ可能性を持つこと、つまり、子どもを持ちたいと思い、実際に子どもを育てられることで、自分たちが将来、社会に受け入れられるための方法だといえる。

自分がインタビューしたスウェーデンのレズビアンは、異性愛者の友人たちがみな子どもを産むのに自分は遅れをとっているように感じると話していた。彼女は、家族をつくるために ART を使用する際、自分に求められる決断が多いことに圧倒されていた。

Q. Queer/Trans の視点から見た、stratified reproduction について、実際にどのような事例があるか教えてください。

特に、クィアやトランスの人々が ART にアクセスするのに苦労している国（ポーランドなど）では、海外に住んでいる人や海外に行く余裕がある人だけが、より簡単に家族を作り、それを法的に承認してもらう方法を利用することができる。このことは、現地でアクセスできないすべての医療に当てはまる。

家族をつくるために仕事の時間を割くことができるのは、経済的に余裕のある



人たちだけ。英国でも“postcode lottery”と呼ばれるような、居住地域による差別があり、無料でアクセスできるかどうかは、住んでいる地区によって異なることがある。また、ART を受けるためには、事前にある程度の（異性間の）試みが必要な場合もあり、同性カップルは公的な治療を受けるために自費で治療を受けることもある。ゲイの父親が最も分かりやすい例だろう。

Q. Polyamory family など、queer(gay/lesbian) と trans(FtM/MtF)以外の事例について、具体的にご存知でしたら教えてください。

シングルマザーの場合、ART へのアクセスが禁止されているため、ある文脈で「クィア」を感じると主張する事例があった（オーストリアなど）。つまり、正常であるとも受け入れられているとも思えず、治療を受けるために海外に行くか、医療スタッフから「子供を作るために一晩だけ関係を持て」などと奇妙な扱いを受けるしかなかった。

スウェーデンのクィアやトランスのカップルは、すでに家族を持つことに社会的な圧力を感じているのは興味深い。ステレオタイプ的に言えば、スウェーデンの国家は人々が子供を持つことを支援しているので、ひとたびそれが可能になれば、期待が高まる。このことから、シングルマザーは新たなタブーなのか？という問いが要請される。彼女たちにとって、子供が欲しいという気持ちを正当化するのは難しいことではない。

Q. 同性カップルが二人の遺伝子を引き継ぐ子供を作れるような技術は、彼らにとって大きな朗報になりますか。

クィアコミュニティは非生物学的な親族関係に慣れているが、多くの国の法律は、市民権や親権を得るために生物学的な親族関係を要求している。もし、このような技術で生物学的な親族関係が実現できれば、市民権や親権をえるのがより容易になる人もいるだろう。また、代理出産や卵子提供における搾取の問題も軽減されるだろう。

子宮移植も、特にトランスコミュニティの間では興味深いトピックだ。もし可能性があるなら、それを利用したい人もいるかもしれない。そうすれば、代理出産を完全に回避することができる。

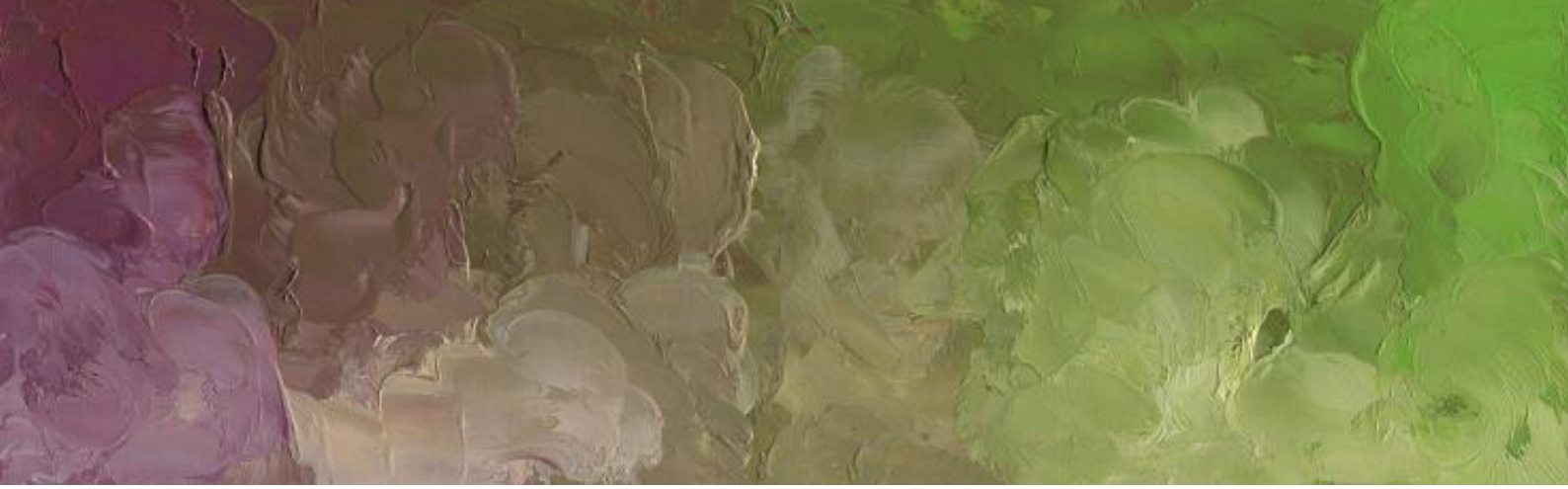
Q. 非異性愛カップルは、多様な家族、革新的な家族を作り出していると指摘する研究者がいます。むしろ異性愛カップルの核家族を模倣しているという見方もあります。どちらが当てはまりますか。

トランスジェンダーの人たちは、法的な枠組みや人々が従う必要があるプロセスの点で、異性愛モデルを強制されている。同様に、スペインの多くのゲイ男性は、自分たちは「普通の」家族であると唱え、目的を達成するための戦略としてそれを利用している。

多様な子育て家族が増えれば、社会は変わる。認知度が上がれば、受け入れられやすくなる。それを阻む大きな問題は、法律だ。

Q. 現在取り組んでいる研究、これから取り組みたい研究。

自分は哲学のバックグラウンドを持つので、ART 関連の倫理問題や、階層化された生殖に対する生殖の正義(reproductive justice)にとても関心がある。ヨーロッパ



における COVID 19 がクィアの生殖とクィアの ART へのアクセスに与える影響について研究するための資金を申請している。

また、新興技術にも興味があり、将来的にはこれを研究したいと考えている。助成金を得る際にいろいろな制約があるので、それが仕事の内容に影響を与えやすい。しかし、もし教授職を得ることができれば、ユートピア技術にもっと焦点を当て、それがクィアやトランスの人々の生殖に関する正義にどのように貢献できるかを研究することが可能になると思う。

(2022 年 8 月)

Dr. Doris Leibetseder Link

現在、スウェーデンのウプサラ大学ジェンダー研究センターの研究員として勤務している。

2008 年、ウィーン大学で哲学の博士号を取得。最近では Horizon2020, MSCA から EU 資金を受け、プロジェクト「生殖補助技術（ART）に関する包括的な欧州共通フレームワークに向けて」を実施した。

論文：

‘Precarious Bodily Performances in Queer and Transgender Reproduction with ART’ in Bodily Interventions and Intimate Labour: Understanding Bioprecarity. Eds Gabriele Griffin and Doris Leibetseder. Manchester: Manchester University Press, 2020.

‘States of Reproduction: The Co-Production of Queer & Trans Parenthood’ 2nd author Gabriele Griffin, Journal of Gender Studies 8 July, 1-16. 2019. DOI: 10.1080/09589236.2019.1636773.

‘Queer and Trans Access to Assisted Reproductive Technologies: A Comparison of Three EU-States, Poland, Spain and Sweden’ Journal for International Women’s Studies 20/1, 2018.

‘Introduction: Queer and Trans Reproduction with Assisted Reproductive Technologies (ART), in Europe’, co-written with Gabriele Griffin, Journal for International Women’s Studies 20/1, 2018.

‘Queer Reproduction Revisited and Why Race, Class and Citizenship Still Matters: A Response to Cristina Richie’ Bioethics 32/2, 2018. DOI: 10.1111/bioe.12416.