負担が軽減されるようになった)。今回の改正は、第1に、未成年養子制度のなかでも、特に特別養子制度は、要保護性のある他児養子を促す養子制度として位置づけられていること、第2に、他児養子によって形成される非血縁の親子関係が、政策的かつ積極的に創設されようとしていることを示す。したがって、非血縁親子を特別養子制度の観点から分析した本書は、今後の養子制度研究における貴重な視座を与えるものといえよう。

【文献】

- 有賀喜左衛門, 1970, 『有賀喜左衛門著作集9 家と親分子分』 未来社。
中川善之助, 1952, 『日本の家族制度』 培風館。
新明正道, 1937, 「血縁論」 穂積重遠・中川善之助責任編集『家族制度全集 史論篇3 親子』 河出書房, 1-17。
山島正男, 1994, 「日本の養子制度」 中川善之助・山島正男編『新版 注釈民法(24) 親族(4)』 有斐閣, 91-107。

~~~~~
竹田恵子 著

『不妊, 当事者の経験——日本におけるその変化20年』

(洛北出版, 2018年, 四六判, 589頁, 2,700円+税)

柘植あづみ

(明治学院大学社会学部教授)

日本は体外受精・胚移植の1年間の実施件数が世界第1位であるが、第三者が関わる提供卵子による体外受精の件数は少なく、代理出産はごくわずしか実施されていない。それでも、経済格差を利用し、規制の枠をも越える海外へ渡航して第三者が関わる生殖技術(生殖補助技術: ARTとも呼ぶ)によって子どもを得ようとする人は少なくない。その一方、日本では、受精卵のゲノム編集, iPS細胞からの精子や卵子の作製, 子宮移植などが「不妊治療」への応用を目的として研究されている。不妊治療をしていて、なかなか期待する結果が得られない人たちは、このような新たな技術を提示されて「躊躇」する。

本書は、2000年代初期と2010年代初期に不妊治療をした人々へのインタビュー調査とアンケート調査から不妊治療の当事者の「躊躇」とその変容に焦点を当てて考察した580頁を超える労作である。

不妊治療の何に戸惑い、なぜ躊躇するのか、日本の不妊治療の現実を当事者がいかに受け止め行動したのかなどを、それぞれの年代による違いを比較しながら丁寧に描きだしている。たとえば、2000年代初期の調査では、いつ結果が出るのか

からず、治療に伴うリスクがある不妊治療を続けることへの躊躇に加えて、生命への介入やパートナーとの性交を介さずに妊娠することに対する「自然」な方法で子どもをもうけるべきといった価値観と対立する倫理的な躊躇などが抽出される。それと比べ、2010年代初期の不妊治療に関する躊躇では、治療に伴うリスクなどへの不安からくる躊躇は減じ、倫理的な躊躇はあるものの、2000年代初期の調査よりも短期間で消えたことが指摘されている。

気にかかったのは、第6章において不妊治療の当事者がその経験から獲得した「『素人』としてふるまう」ことを「躊躇を克服する知恵と技術」と名付けたことである。ここでの「素人」が医療社会学や医療人類学、科学技術論等において専門家と対をなす素人 (lay person) として用いられていることは了解した上で、また、治療の経験と知識が豊富な人が、「『素人』としてふるまう」ことを描きだしたことは高く評価するが、なぜそれを「躊躇を克服する知恵と技術」と呼ぶのかという疑問である。不妊治療の当事者が、科学知識をあえて遠ざけ、医師にお任せすることを選び、「無知のままだい」とすることによってなかなか成果が表れない不妊治療を継続していくのは、躊躇の克服ではなく、専門家としての医師と「素人」の患者の非対称性を固定化する行為ではないのか。むしろ、不妊治療の当事者が医療・医学の知識をつけることがなぜ治療実践を難しくするのか、躊躇する「素人」の経験や知恵を医療の改善につなげる方法はないのかの考察を期待する。評者は不妊治療の当事者が「素人」の知恵と技術を身につけることを批判しているのでは決してなく、患者があえて「素人」として振る舞わなければ成立しない治療がなぜ存在するのかに疑問を抱いたことを補足しておきたい。

第7章と第8章では躊躇をめぐる文化社会的要因と社会的統制について論じられる。本書のクライマックスである。不妊が医療化されて「不妊（症）」と診断された女性あるいは男性は患者役割を求められることは先行研究でも指摘されているが、丁寧なインタビュー調査をもとにした著者の本領はここから発揮される。不妊治療に対する女性の感情が、たとえば、失敗によって妊娠できなかったことを悲しみ、治療に注いだ時間と金銭を惜しむという単純なものではなく、周囲からの助力に比べられなかったこと、職場に気を遣いながら不妊治療に通ったのに成果がでなかったこと、仕事が忙しくて治療に真剣に向き合えなかったという自責の念などからなることを、「聞き手」と「話し手」との遣り取りから解きほぐしている。著者はそれを「互いに相手の胸中を慮り、応えようとする〈感応〉の営み」と表現する。この〈感応〉の営みによって得られた調査結果が多く示されていることが、この本の醍醐味である。

不妊治療の当事者が抱く躊躇に着目し、躊躇の多面性、多義性を解き明かしたのは秀逸である。ただ、冒頭に示したような新たな技術が応用されつつある場面で、当事者は躊躇して拒否し続けるわけではない。躊躇が消えて受容する場合もあれば、躊躇したまま受容する場合もある。最初から躊躇しない場合もある。本書では躊躇という感情がいかに生起するのか、それが時代とともにいかに変化するのかを検討

したが、それでは、躊躇することが新たな技術導入の場面でいかなる意味をもつかもたないのか、そして不妊治療を躊躇せずに受けられる社会が望ましいのかなどの疑問が浮かぶ。これからの調査においてさらに考察が深められるのを期待したい。

前田泰樹・西村ユミ 著

『遺伝学の知識と病いの語り——遺伝性疾患をこえて生きる』

(ナカニシヤ出版, 2018 年, 四六判, 232 頁, 2,700 円 + 税)

土 屋 敦

(関西大学社会学部准教授)

ヒトゲノム計画が 1990 年に開始されてから 30 年、配列の解読が終了してから、はや 17 年の月日が流れた。そのプロセスの中で、多くの疾患遺伝子が同定されとともに、近年では、がんや生活習慣病などの発症リスクや薬理応答性、その他さまざまなヒトの疾患や特質が遺伝学的知識と関連付けられて理解されるようになってきている。その意味で、この 2~30 年余りの遺伝学的知識の蓄積は、医療者にとってもクライアントにとっても、病いの捉え方を大きく改変させてきた大きな出来事であった。本書で取り上げられる多発性嚢胞腎 (PKD) も、そうしたプロセスの中で、1990 年代半ばに原因遺伝子が同定され、また 2014 年に疾患の進行を抑制する治療薬 (トルバプタン) が認可された単一遺伝性疾患であり、同時期における遺伝学的知識の膨大な蓄積の中で、その位置付けや分類のされ方が大きく変容してきた疾患の 1 つである。

本書は、こうした遺伝学的知識が「ある時代の社会にどのようなインパクトを与え、それに対して、関係する人びとがいかにそれを理解しつつ対応してきたのか」(まえがき 7 頁) を分析することを企図して、概念分析の社会学と病いの語り論を理論的支柱に据えながら展開される。序章では、遺伝学的知識が「だれにとって、どのような意味をもつものなのだろうか」(1 頁) を問いながら、リスクやメンバーシップ、カテゴリーとループ効果、遺伝学的シチズンシップ、といった社会学上の諸概念の整理がなされる。第 1 章では、当事者たちが「自らの身体の不調や痛みをどのように位置づけ、医療者から伝えられた遺伝学的知識をどのように理解し、さまざまなこととどのように折り合いをつけてきたのか」(23 頁) が、多発性嚢胞腎を生きる人々への聴き取り調査から明らかにされる。多発性嚢胞腎は 1990 年代半ばに原因遺伝子の特定がなされるが、当事者がそうした「新しい知識」とどのように出会い、いかなるかたちで自らの経験を構成したのかがそこでは問われる。第 2 章では、多発性嚢胞腎を生きる当事者たちが、同じ「病い」を生きる患者会を経由することで自らの病いの位置付けを変容させていく経緯が分析される。第 3 章で