

新たなサブスタンスと つながりの再配置

インドの生殖医療のフィールドから

文・写真
松尾瑞穂

まつおみずほ

サブスタンスをめぐる問い

親子や親族で共有される生物学的つながりは、血縁、すなわち「血」のつながりとして表現されることが多い。血は、サブスタンス（身体構成要素）の代表選手のようなものだ。ここでいうサブスタンスとは、血、骨、肉、母乳、精液、体液、体毛といった、人間の身体を作り上げる物質を指す。このサブスタンスのうち、どのようなサブスタンスが親から子ども、そして親族や民族集団で引き継がれ、共有されるのかに関する観念は、社会や文化によって多様である。

私は2000年からインド西部のマハーラーシュトラ州を中心に、出産や家族計画、不妊というリプロダクション（性と生殖）の実践に関する調査を行ってきた（松尾2013）。その一環で生殖医療に関心を持ち、代理出産の調査を少しずつ実施しているが、そのたびに疑問に思うのが、サブスタンスにまつわる問題である。たとえば、ヒन्दゥー教徒はふつう同じカーストの人とのみ結婚し、親族集団以外の養子もほとんど取らな



母と娘。母乳を介して母のサブスタンスは子へ伝わる（2008年3月、マハーラーシュトラ州）。

いにも関わらず、不妊治療の場合には提供精子や卵子を利用するのは矛盾ではないのか、カーストの違う女性に代理母として子どもを産んでもらうのは問題ないのか、などは答えが返ってこない悩ましい問いである。私がいま関心を持ち、これから考察してい

きたいと考えているのは、つながりの文化的多様性を示すサブスタンスが、いかに、またどのような文脈で、個と家族をつなぎ、さらにはそれを越えたカーストや民族のような、たぶんに想像的な集団で共有され、それらにまとまりを与えるのか、ということである。本稿では、インドの生殖医療で見いだされるサブスタンスをめぐる実践を素描することを通して、今後、上述の課題にアプローチする手がかりを探ってみたい。

輸血とパーソンフッド

まずは、インドにおけるサブスタンスを考えるうえで示唆的だと思う事例から紹介したい。15年ほど前、私がプネーという町で調査をしていたときのことだ。その年はインド北西部グジャラート州で大地震が起り、2万人を超える人が亡くなった。その後、支援の一環として各地で献血キャンプが組織され、被災地に輸血用の血液を送るという報道が流れていた。よくある献血の話だと思っていた私に対して、一緒にテレビを見ていた下宿先の家族のひとり、当時70代後半の男性は、「こういうことはよくない。もしムスリムの血が入ったら、ヒンドゥー教徒にもかならず何らかの変化が生じるはずだ。ムスリムの影響を受けてしまう」と苦言を呈した。彼は都市で生まれ育ち、英国植民地期に英語教育を受けた高カーストのバラモンで、きわめて合理主義的な考えを持っている人だった。しかし、生物学の「常識」を知っている／知らないという認知論を超えた、身体的な感情の次元で、ヒンドゥーとムスリムという2つの血の混淆に拒絶反応を示していた。

ほどなくして、「ヒンドゥーにはヒンドゥーの血を！」というスローガンのもと、ヒンドゥー主義組織が大規模な献血キャンプを組織し始めた。この老人の拒否感



献血に来た大学生の二人組。献血手帳を持っている（2011年11月、マハーラーシュトラ州）。

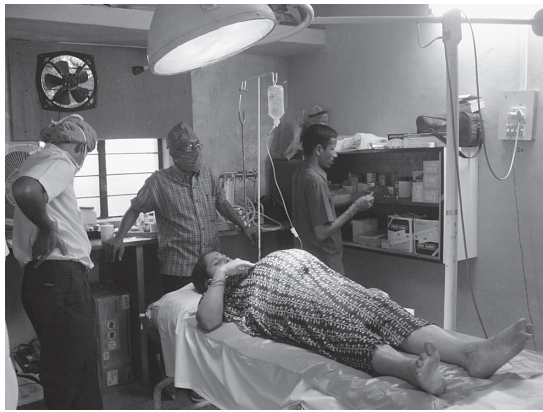
は、当時の（そして今日でも）インド社会のある一定の集団にとっては、共有される感情だったのであり、それが災害という非常時において露呈したといえるだろう。その背景には、植民地期以降続く、ヒンドゥーとムスリムの政治的、社会的対立という歴

史的経緯がある。だが、私にとってより印象深かったのは、他者の血液というサブスタンスによって、身体だけでなく、その人そのもの——パーソンフッド——も変化すると考えられている、ということであった。

インドの「サブスタンス—コード」

じつは、こうした考えは、南アジア社会ではよく知られた「サブスタンス—コード」という概念で捉えることが可能である。南アジア社会では、人（パーソン）は、周囲の人びとからサブスタンスの影響を受け、それを取り入れると同時に、自らもコード（規約）化されたサブスタンスの断片を引き渡すという相互に浸透しあう存在である。そしてこれらの断片は、取り入れられた人のなかで、もともとの人が持っていた性質を発揮するのだと考えられている（Marriot 1976: 111）。だからこそ、ヒンドゥー教徒の間では、カーストが異なる人との身体接触や共食、共住は忌避され、同じカースト内だけで結婚するカースト内婚が続けられてきた。とくに高カーストの人にとって、低カーストの人との接触は、たんに観念的／宗教的に不浄というだけでなく、彼らのサブスタンスを自らの身体が取り込んでしまうという、実体的なおそれを引き起こすものなのである。

このサブスタンスとコードという用語は、周知のとおり、もとはシュナイダーが論じたものである。シュナイダーは、アメリカ合衆国の親族は、共有された生物学的なサブスタンスである血と、血縁の生成を正当化する婚姻などの行動のコードとからなる相互依存的な象徴システムであるとした。そのうえで、「自然」で変えられないものである血のサブスタンスと、「文化」の領域に属し、可変的である法、規約であるコードと



村の病院で出産する妊婦（2009年9月、マハーラーシュトラ州）。

は明確に分離されると論じた（Schneider 1968；栗田 2012）。それに対して、マリオットらは、南アジア社会ではこのサブスタンスとコードは分離不可能であり、誰と結婚するかといった行動のコードは、サブスタンスによって規定され、また反対にそのサブスタンスもコードによって作られるとし、これを「サブスタンス-コード」と表現した（Marriot 1976）。

だが、今日、身体とサブスタンスをめぐる状況は、このような伝統的ともいえる理解を超えて、大きな変化を遂げ、複雑な様相を呈している。サブスタンスはグローバル化のもと、資本主義市場、科学技術や医学、トランスナショナルな移動などの今日的な現象の最前線に登場し、そこで資源として取引され、流通するようになっている。血液や臓器、配偶子（卵子や精子）、そして遺伝子はその最たるものだろう。南アジア社会でも、「サブスタンス-コード」という一元的なサブスタンス概念だけでは捉えきれない事象も生じている。本稿では、生殖医療の場で見いだされる母乳と卵子、遺伝子といったサブスタンスの事例から、限定的ではあるがこの変化の一端を捉えてみたい。

新たなサブスタンスとしての遺伝子

人類学では親と子どものつながりを「社会的父母」と「生物学的父母」とに分けてきたように、ずいぶん前から、養育と血縁との区別や親子関係の社会的構築性に自覚的であったが、その一方で生物学的つながり自体は、自然で自明のものとなってきた。

この所与で自然なものとしてされてきた生殖が、大きな転換を迎えるのが、1978年に英国で成功した人類初の

体外受精に端を発する生殖革命である。補助生殖医療と呼ばれる技術により、第三者からの配偶子の提供や、妊娠・出産に複数の人が関与する代理出産のような、夫婦の性を介在しない生殖が可能となり、家族関係が多様化することとなった。だが、それは多様化というよりは、むしろ、医療技術を使ってでも生物学的につながりのある子どもを持ちたい（持つべき）という、血縁主義の表れと考えることも出来る。

さらにいえば、これまで多くの社会では、家や系譜の継承、子どもの養育などを目的として養子縁組という社会制度を有してきたが、生殖医療によって生まれる子どもは、養子縁組よりも自然で望ましいと考えられるようになってきているという。なぜそれが自然なのかというと、ドナーの精子や卵子を用いた妊娠・出産の場合は、少なくとも夫婦のうち1人の遺伝子を受け継いでいるからであり、依頼人カップルの配偶子を用いた体外受精型代理出産のような場合には、2人の遺伝子を継承するからである。今日では、血縁という生物学的つながりは、遺伝子という新たなサブスタンスによって補強され、より一層自然なものとならざるようになってきている。

一方で、遺伝子が、既存の集団カテゴリーの強化や、アイデンティティの本質主義化につながることもある。たとえば、南インドでは、社会的に下層に位置付けられてきたダリット（もと不可触民）集団が、社会運動の過程で、自らを紀元前722年にイスラエルの地を追われてインド亜大陸に到達したユダヤ系のベネ・エフライムであると主張する動きが見られる。彼らによれば、自分たちは紀元前7世紀ごろにインド亜大陸に侵入してきたアーリア人によって、ドラヴィダ系先住民



帝王切開で生まれた子ども。へその緒を通して母とつながる（2009年9月、マハーラーシュトラ州）。

とともに支配され、南へ移動する過程で、カースト制度の最下層に位置付けられてしまったのだという。彼らは、自らのユダヤ人性を遺伝子検査によって「証明」し、イスラエルのラヴィからユダヤ人認定をもらうことを目指している。そこでは遺伝子というサブスタンスが、抑圧されてきたダリット集団のアイデンティティを形成し、失われた歴史を示す重要な手がかりとなっているのである (Egorova 2013)。この集団以外にも、遺伝子検査で自分たちのカーストの起源を探ろうとする試みは、いまインドでちょっとしたブームとなっている。

民俗生殖論と卵子の位置付け

しかし、インドにおける人びとの生殖の観念は、こうした遺伝子の決定主義的な論理とはまったく異なる特徴を持っている。

北インドの伝統的な考えでは、子どもの形成において男性は種を提供し、女性は畑としての役割を持つとされる。男性が土を耕し、種を植え、作物 (=子ども) を得るのであり、女性はその種を受け入れ、大事に養育し、作物を実らせる。この考えでは、土壌の肥沃さが種の発育に大きく関わっており、不妊の場合は女性が責任を負わされる根拠ともなる。また、子どもの「基本設計」とでもいうべき原則は種に由来するため、概念上は男性のサブスタンスによる単性生殖と見することも出来る。しかし、同時に、人びとは女性の役割がいかに重要かを主張する。彼女が妊娠中に食べるもの、見るもの、考えることはすべて胎児に直接伝わり、両者の間で共有される。それゆえ、女性は(卵子によってではなく)血液を通して、具体的な胎児の形成に影響を与えるのだと考えられてきた。

一方、南インドの漁村を調査したバスビーによれば、その地域では精液と母乳は、ともに血液から作られる重要なサブスタンスだと考えられている。子どもの形成には、男性が精液を通して引き渡す男性サブスタンスと、女性が子宮と母乳を通して引き渡す女性サブスタンスの2つのサブスタンスが等しく不可欠である。その意味で、北インドとは異なり、両性生殖と見なすことが出来る。ただ、サブスタンスの継承には、ジェンダーによる大きな違いがあり、次世代になると兄弟

の子と姉妹の子とでは受け継いでいるサブスタンスは異なることになる (Busby 1997)。

このように、インドの民俗生殖理論では、血液や母乳が重要なのであり、直接目には出来ない卵子というサブスタンスは、これまでほとんど認識されず、重視もされてこなかった。それが、生殖医療の場においては、卵子は値がつけられ、取引される重要な商品となっている。インドで卵子の提供に対して支払われる約1~2万ルピー (約2~4万円) は、貧困層の女性にとって、月収のおよそ3~5倍に値する。代理母の報酬はその20倍以上であるが、他人の子どもを妊娠・出産し、身体的負担も大きい代理母になるのは躊躇する女性にとって、卵子提供はそれほど抵抗なく出来る、割のよい現金獲得の手段だと考えられている。

それは、上述したようにインドでは、卵子は親から子へ遺伝情報を伝えるという認識が、一般的にそれほど



妊娠期間中、病院が所有する「代理母の家」で過ごす代理母たち (2011年8月、グジャラート州)。

共有されていないこととも関係しているかもしれない。ムンバイで話を聞かせてもらった、卵子提供を複数回行っている女性は、「私はただ卵子を与えただけ。その子は夫との子どもでもないし、ほかの夫婦の子として生まれるのであれば、自分の子どもというわけではない」と語っている。提供した女性たちにとっては、卵子はたんなる物質であり、子どもとは切り離されている。

つながりを操作する

他方、代理母は卵子提供者よりも、子どもとのつながりはよほど強固であると考えられている。その理由は、代理母と子どもとの間では、10か月にわたってサブスタンスが共有されていると見なされるからである。

いまや主流となった体外受精型代理出産では、代理母と胎児との間に遺伝的なつながりはない。だが、胎児の身体は、母体から伝わるサブスタンスによって「上書き」されていく存在である。そこでとくに重要になるのが、摂取食物と出産後の母乳である。

インドには、高カーストのヒンドゥー教徒やジャイナ教徒をはじめとして、厳格な菜食主義を貫く人が多い。彼らにとって、肉食は不浄であり、殺生につながる罪深い行為である。その一方で、ヒンドゥー教徒であっても低カーストの人や、ムスリム、キリスト教徒などは、肉食に対するタブーは少ない。依頼人によっては、胎児に不浄さが移るのを防ぐため、代理母が妊娠中に菜食を保持することを契約の際に要求することもある。

出産後に母乳を与えるかどうか、インドの代理出産においては契約で決められている。出産後に出る初乳は胎児にとって免疫機能を高める効果があり、ユニセフなどの国際機関は、母乳育児を積極的に推進している。日本人を含む海外からの依頼人は、出産後に代理母が母乳を与えることを期待するというが、インド人の依頼人の場合は、代理母の母乳は与えてほしくない、ということも多い。妊娠中の10か月の間、すでに代理母と胎児の間にはサブスタンスのやりとりがあると考えられているわけだが、母乳という、インド社会でもとくに重要なサブスタンスの共有は、依頼人にとっては決して望ましいものではないのである。

私が2003年から調査している村では、産後に母乳が出ない場合でも、他人から母乳をもらう習慣はほとんど見られず、牛乳や粉ミルクのほうが好まれていた。サブスタンスの共有にはカーストや地域による違いも大きく、高カーストになればなるほどより忌避的とな

るのは、それらが浄・不浄の観念と結びついているからである。

おそらくは、代理出産を依頼したインド人夫婦にとって妊娠中の代理母と子どものサブスタンスの共有は、「仕方がない」ため、その間は「サブスタンスコード」の論理は後景に退くが、産んだ後にはその論理が顔を出す、ということだろうか。代理出産の場合、多くは帝王切開による出産が選ばれる。代理母が麻酔から目が覚めたころには胎児はすでにいなくなっており、彼女た

ちは子どもに母乳を与えるどころか、見ることもかなわないこともある。インド人の依頼人も、子どもを産んでくれた代理母に深い感謝を抱いている。だが、両者の関係性は、とくに欧米からの依頼人が、代理母に授乳を依頼し、積極的に子どもと関わることを期待するのは、大きく異なっている。



結婚儀礼で夫側の女性親族が花嫁に食べさせる。食もつながりを作り出す重要な要素（2012年3月、マハーラーシュトラ州）。

代理母の選択に働く条件

インドの商業的代理出産の場合、多くは富裕層に属する依頼人にとって、貧困層であったり低カーストであったりする代理母は、自分とはまったく異なる集団に属する他者である。かつてはカーストを超えた共食や身体接触が禁じられ、いまでもカースト内婚が主流のインドの社会的文脈を考えれば、代理母を選ぶ際にもカーストが重要となるであろうことは容易に想像される。

だが、商業的代理出産を行う病院において、実際には代理母の選別にカーストが考慮されることはほとんどない。少なくとも医師たちは、カーストを優先項目として、代理母の選定を行ってはいないという。不妊は、インド社会では強いスティグマとなる。そのスティグマを背負っている依頼人の多くは、長い不妊治療を経験した末、最終的な手段として代理出産を選択

している。彼らにとっては、子どもが無事に生まれるかどうか重要なのであり、その際には代理母から子どもに伝わるサブスタンスの論理よりも、不妊の克服が優先されている。

とはいえ、依頼人と代理母が無作為にマッチングされているというわけではなさそうだ。いくつかの病院で聞き取りをしたところ、カーストは考慮しない、というところでも、最初から前提としている分類があった。それが、ヒンドゥーとムスリムの区別である。代理母の選定では、ヒンドゥーの下位区分にあたるカーストの違いよりも、ヒンドゥーとムスリムという宗教上の区別が優先されることが多い。冒頭で述べた、異宗教間の輸血に対する反発のように、生殖医療の場においても、両者のサブスタンスの混淆は忌避されているようである。

また、遺伝子という、生殖医療の現場で強調されるようになった新しいサブスタンスも、依頼人と代理母の双方の精神的な葛藤を減少させ、代理出産のプロセスをスムーズに進めていくのに役立っている。これまで、インドの民俗生殖理論では、卵子はほとんど重視されてこなかったと述べたが、医学的／科学的なサブスタンスである遺伝子は、妊娠も出産も行わない依頼人にとっては、親子のつながりの正当性を保証してくれるものとして認知され利用されるようになってきているのである。

一方、代理母には、病院のスタッフや医師たちが、「子どもとあなたは何の関係もないのです」「あなたの家には空き部屋があって、そこにゲストを泊めてあげているのと一緒にです。9か月間泊めてあげて、ゲストは帰っていくのです。ゲストには優しくしてあげてください。」などと繰り返し説明する。これは、妊娠・出産を通じた代理母と子どものつながりを切り離し、かわりに生殖医療によって作りだされ、強調される遺伝的つながりという新たな文脈へ再配置する試みだといえるだろう。

サブスタンス研究にむけて

以上、本稿では生殖医療の場において見いだされる複数のサブスタンスについて論じてきた。ここから浮かび上がってきたのは、新しく登場した卵子というサ

ブスタンスと、従来インド社会で重視されてきた母乳というサブスタンスとが、一部重なり合いながらも、親子のつながりという点で大きな違いを生みだしているということや、一元的な「サブスタンスコード」のみに収斂されない揺らぎや矛盾、ズレが同時並列するなかで、人びとが状況に応じてつながりを選択し、実践するさまである。

また、親子や親族を超えたカーストや宗教という既存の集団カテゴリーやアイデンティティが、献血や代理出産、遺伝子検査という近代医療システムのなかで新たに強化されたり、思いもよらぬ方向に変化したりしている現象は、同時に科学的な技術や知識もまた、特定の社会的文脈において解釈され、流用される文化的営みであることを示している。サブスタンスという身体の次元に注目することは、人と集団のつながりのあり方とその現代的な動態に迫ることを可能にするのではないだろうか。

サブスタンスの研究は、身体論、親族研究、モラルエコノミー、ジェンダー、人種／民族、優生学、医療、科学技術論などさまざまな研究テーマや分野と接合する広大な領野である。まだ全貌も見えず、その入り口に足を踏み入れたばかりだ。今後は他分野、他地域の研究者とも協力しながら、サブスタンスから見える個と集団のつながりを明らかにしていきたいと考えている。

【参考文献】

- Busby, C. 1997. Permeable and Partible Persons: A Comparative Analysis of Gender and Body in South India and Melanesia. *The Journal of the Royal Anthropological Institute* 3 (2): 261-278.
- Egorova, Y. 2013. The substance that empowers? DNA in South Asia. *Contemporary South Asia* 21(3): 291-303.
- 栗田博之 2012 「生殖と身体—民俗生殖論のその後」 河合利光編著『家族と生命継承—文化人類学的研究の現在』 pp.123-143 時潮社。
- 松尾瑞穂 2013 『ジェンダーとリプロダクションの人類学—インド農村社会の不妊を生きる女性たち』 昭和堂。
- Marriot, M.1976. Hindu Transactions: Diversity without Dualism. In B. Kapferer (ed.) *Transaction and Meaning: Directions in the Anthropology of Human Issues*, pp. 109-142. Philadelphia: ISHI.
- Schneider, D.M.1968. *American Kinship: A Cultural Account*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.

まつお みずほ

国立民族学博物館先端人類科学研究部准教授。専門は文化人類学、南アジア研究。特にインドの生殖に関わる研究を行っている。著書に『ジェンダーとリプロダクションの人類学—インド農村社会の不妊を生きる女性たち』（昭和堂 2013 年）、『代理出産の文化論—出産の商品化のゆくえ』（風響社 2013 年）などがある。