IGS Project Series No. 21

2021 年 7 月 2 日開催

IGS オンライン国際セミナー（生殖領域）記録集

商業的精子バンクに関する問題
―倫理・ジェンダー・社会的側面から―

Proceedings of IGS Online Seminar

Issues Regarding Commercial Sperm Banks
From The Ethical, Gender and Social Perspectives

Institute for Gender Studies
Research Organization for the Promotion of Global Women's Leadership
Ochanomizu University

2021 年 7 月 2 日開催

IGS オンライン国際セミナー（生殖領域）
記録集

商業的精子バンクに関する問題
―倫理・ジェンダー・社会的側面から―

Proceedings of
Issues Regarding Commercial Sperm Banks
From The Ethical, Gender and Social Perspectives

2022 年 2 月
お茶の水女子大学
ジェンダー研究所

―目次―

1.　２０２１年７月２日開催 IGS オンラインセミナー（生殖領域）
「商業的精子バンクに関する問題―倫理・ジェンダー社会的側面から」
を開催するにあたって 5

2.　報告：
スティン・W・エイドリアン（オールボー大学准教授）
Stine Willum Adrian (Associate Professor at Aalborg University)
報告タイトル：
精子提供のしたたかな実践―国境における倫理― 8
Subversive Practices of Donor Sperm ―Ethics on The Border
スライド 22
登壇者紹介 34

3.　参加者からの質問 36

4.　参加者からの感想 40

5.　開催報告
日本語 46
英　語 48

２０２１年7月2日（金）開催
IGS オンライン国際セミナーシリーズ（生殖領域）

「商業的精子バンクに関する問題―倫理・ジェンダー・社会的側面から」を開催にするにあたって

AID（提供精子による人工授精）は、日本でもすでに 70 年以上実施されてきていますが、近年、精子ドナーの不足が大きな問題となっています。日本の AID 実施件数の半数以上を占めていた慶應義塾大学病院でも、2018 年 8 月、ドナー不足を理由に AID を希望する新規患者の受け入れを中止しました。2020 年時点で、日本産婦人科学会に AID の実施施設として登録している医療機関は 12 あります。このうち少なくとも 5 施設が、ドナー不足を理由に、AID の新規予約を停止しているという報道もあります（2021 年 12 月 22 日付、毎日新聞、https://mainichi.jp/articles/20211222/ddm/013/040/020000c）。こうしたことを受けて、近年では提供精子を求めて海外へ渡ったり、インターネットを介して精子ドナーを見つけ、子どもを持とうとするカップルや女性が増加傾向にあると言われています。そして、医療機関や専門医を介さない個人間での精子提供で問題が起こっているケースもみられます。

こうした状況を背景に、2021 年 6 月には、獨協医科大学を運営する学校法人の関連会社の出資によって「みらい生命研究所」が精子バンク事業を立ち上げました。また、海外の商業ベースでの精子バンクも日本に進出してきており、さまざまな議論を呼んでいます。

デンマークには世界有数の商業ベースでの精子バンクが複数存在し、これらは世界各国の多くの不妊カップルや同性カップル、シングル女性に利用されてきました。本セミナーでは、このデンマークの商業的精子バンクについて長年研究してきたオールボー大学のスティン・エイドリアン氏を招き、デンマークの不妊クリニックでのフィールドワークを通して、行った研究調査の結果をもとに、これらをとりまく課題について、倫理、ジェンダー、社会的側面から報告していただきました。

本セミナーには登壇者、スタッフも含めて、合計で 138 名もの人が参加し、商業的な精子バンクの是非や課題について、活発な議論が展開されました。提供精子の需要が増す中で、今後もこの問題については継続して議論していく必要があると思います。

２０２２年2月

IGS オンライン国際セミナー（生殖領域）企画および報告書編集作成責任者
お茶の水女子大学ジェンダー研究所
特任講師
仙波由加里

２０２１年７月２日開催

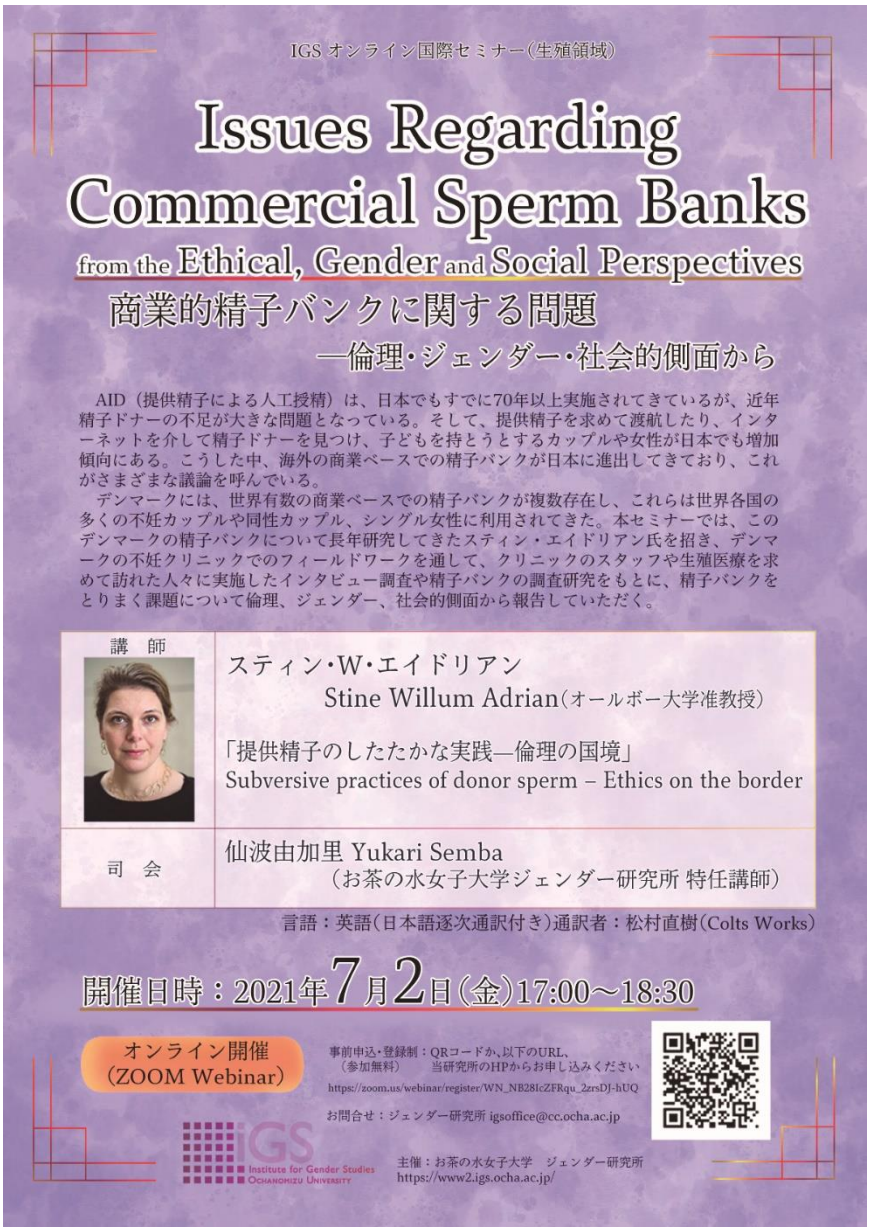
IGS オンライン国際セミナー（生殖領域）記録集

商業的精子バンクに関する問題

―倫理・ジェンダー・社会的側面から―

Issues Regarding Commercial Sperm Banks

From The Ethical, Gender and Social Perspectives



精子提供のしたたかな実践
―国境における倫理―

Subversive Practices of Donor Sperm
―Ethics on The Border

スティン・W・エイドリアン
オールボー大学（デンマーク）准教授
Stine Willum Adrian
(Associate Professor at Aalborg University)

要　旨

精子提供は古くからある生殖技術です。しかしこの技術は、家族、セクシュアリティ、人種、正常性、血縁関係、姻族関係についての先入観を覆すものであり、世界中で政治的、倫理的、規制上の論争を起こす引き金になりました。誰に精子提供すべきか、精子ドナーをどのように分類し、どのように選ぶべきか、血縁や姻族といった関係をどのように体系化し、リスクのない提供はどのようにしたら実施できるのか、そういった問題もでてきました。デンマークの民間精子バンクが出現してきたことで、こうした議論が、国境を越えた精子の売買や生殖医療を求める人々のツーリズムの問題とも絡み合うようになってきました。

本報告では、デンマークの精子バンクと不妊治療クリニックで 10 年間という期間を隔てて行った 2 つのフィールドワークの結果を示しながら、デンマーク国境を越えての精子の販売やその

利用をめぐる破壊的な実践（展開）を紹介し、それを通して、一般の議論の中で倫理と認識される規範的な交渉がどのように行われているのかについてお話しします。そして、どうやってデンマークの精子バンクの精子提供が信頼を得てきたのか、また国によって異なる認識がある中でどのように規範的な交渉が行われ、それがどのようにこれまでの慣例を覆すような実践へとつながってきているのかや、提供精子や生殖ツーリストたちが国境を越えることで起こっている論争では、どんな規範の変化が起きるのかということについてもお話しします。

研究の方法は、精子バンクで精子が凍結保存され、分類されるところから、それが世界的な販売へと展開されていくまでを追跡しました。デンマーク、ヨーロッパ連合（ＥＵ）、および海外での規制の変更に精子バンクは対応する必要があり、それに応じた精子の商品化の実践や精子の生産が現れてきました。また私がフィールドワークをしていたクリニックのスタッフや生殖医療を求めてやってくる人々にインタビュー調査を行いました。この調査から、規制の変化は、デンマークの不妊治療クリニックの提供精子の利用においても重要な役割を果たしていることがわかりました。こうした実証的な資料に基づいて、本報告では、精子提供をめぐる交渉が、カレン・バラッドがいうところの物質的・言説的行為、すなわち赤ん坊をつくるための身体、技術、規範が一致するところにおいて、規範性がどのように再構築されるのかを私たちが理解するための一つの鍵となることを示しています。生殖技術には差別的になる可能性もありますが、生殖技術を通して世界を考えると、どうしたら未来をより明るく差別の少ない世界に変えていくことができるのか、そのヒントを与えてくれることにもなります。

Abstract

Sperm donation is an old reproductive technology. However, as it challenges preconceived understandings of family, sexuality, race, normality, kinship and relatedness, the technology continues to create political, ethical and regulative controversies globally. Questions such as to whom sperm donation should be available, how should sperm donors be categorized and selected, how can issues of kinship and relatedness be organized, and how can donation be performed without health risks, continues to be raised. As Danish private sperm banking has emerged, these negotiations are entangled with the global sales of sperm across national borders, and fertility travelers crossing of borders to obtain treatments.

Drawing on two ethnographic fieldworks ten years apart in a Danish sperm bank and in Danish fertility clinics, this presentation will inquire into how normative negotiations, that in public debates are perceived as ethics, takes place through subversive practices of sales and uses of donor sperm across the Danish border. In this presentation I am going to unpack how these normative negotiations take place asking: How do different perceptions of what constitute responsible sperm donation unfold through normative negotiations and subversive practices, and how does changes of norms take place as controversies emerge when donated sperm and fertility travelers cross borders?

Methodologically, I have followed the sperm in the bank from cryopreservation and categorization to the global sales of sperm. The practices of commodification and production of sperm has emerged as the banks have had to navigate in changing regulations in Denmark, the EU and abroad. The regulative changes likewise have played an important role in how sperm donation is used in the Danish fertility clinics where I have carried out fieldwork and interviewed staff and fertility travelers seeking treatment. Drawing on this empirical material, I show how negotiations of sperm donation enable us to understand how normativity's constantly becomes reconfigured in the meeting of bodies, technologies and norms of making babies, or what Karen Barad has termed material-discursive practices. At the same time as this presentation is illustrative of how reproductive technologies include discriminatory potentials, conceiving the world through reproductive technologies also raise questions that show that worldings may take place in promising and less discriminatory ways.

報　告

はじめに

本日は、このようなセミナーにご招待くださいましてありがとうございます。皆様の前でこのようにお話をできることをとても名誉に感じております。お茶の水女子大学の IGS の皆様、本当にありがとうございます。

実は今日、私たちは車で来たんですよ。もう着きました。とっても簡単でしたよ。

クリスティーナさんのパートナーであるアナさんは、その日、私と会って話をする前に、デンマークの不妊治療クリニックで提供精子を使って人工授精を受けたばかりでした。二人ともポーランドに住んでいて、彼女たちは Google をいつものように使って、そのクリニックまでの道を確認し、その前には、Skype を使って医師から最初のコンサルテーション（診療）も受けていらっしゃいました。このように準備が整っていたので、アナさんの排卵検査の結果が陽性だとわかったとき、2 人は車に飛び乗って出かけたわけです。途中ドイツで宿泊したそうですが、ポーランドからデンマークへのドライブは、本当に簡単であっという間だったと言っていました。私がこのお二人に会ったとき、彼女たちは本当に興奮して、満面の笑顔で、希望に満ちている様子でした。彼女たちは自分たちの努力が実って、きっと子どもを授かるだろうという夢を描いていました。しかし同時に、レズビアンカップルである自分たちがポーランドでどのように子どもを育てるのかという話になると、今のポーランドの法律の問題をあげて、子どもをもうけようとしているレズビアンの方々も増えているので、レズビアン家族への見方が将来変わって欲しいと話してくれました。

2011 年から 2013 年まで、私はこの精子バンクと精子提供に関する研究を再び行いました。というのは、その 10 年前も私は同じテーマの研究を行っていたのです。この 10 年間で、非配偶者

間の人工授精（DI）に関しては、デンマークだけでなく海外でもいくつかの変化がありました。私は精子バンクのクリオス・インターナショナルというところで、エスノグラフィック(民族誌学)の分野の調査を再び始めたわけですが、そのときに、この精子バンクの規模が拡大しただけではなく、実際に実施されていることや作業自体も大きく変わっていることに気づきました。

この精子バンク（クリオス・インターナショナル）のランチルームで、私がちょっとコーヒーを飲みながらくつろいでいると、スタッフの１人が私のほうに来まして、最近ではクリニックだけでなくて、女性やカップルといった個人の顧客にも精子を発送していて、どうやって個人の顧客に精子を販売しているのかといったような話をしてくれました。このスタッフは、こうした精子のことを、北欧でよく知られている DIY のチェーン店の"*Jem og Fix*"なんだと冗談を言っていました。この精子バンクが 2011 年に、ようやく DIY タイプの精子の商品を開発して販売し始めたというのは素晴らしいことだと、私は彼の冗談に笑いながら、そんなことを思っていました。その頃欧州連合（EU）では、医師に販売された提供精子は、人の細胞として認識されましたが、個人に販売された場合は商品として認識され、それぞれ異なる規則が適用されていました。EU が設立された目的の一つに、加盟国の間では自由に商品を移動することができるようにするということがありました。ですので、多くの国の不妊治療クリニックで治療を受けることができないレズビアンやシングルの女性に、この精子という商品を合法的に販売することができたわけです。

フェミニスト関連の文献を見ますと、自宅で行う授精というのは実は昔から行われてきた技術であり、医療従事者や家父長制度への挑戦であると言われていました。その頃、生殖及び遺伝子工学に抵抗するフェミニストの国際ネットワーク組織「フィンレージ」（FINRRAGE）は、各国で活発なフェミニズム運動を展開し、新しい生殖技術が次々と開発されている事態を批判していました。ですが一方では、そのメンバーがレズビアンや独身女性に新鮮な精子を提供する男性の募集を組織して活動していたこともよく知られています。私自身も、自宅での自己授精に関連するフェミニストの歴史について知っていたので、その当時はこういった DIY タイプの新しい精子商品というものを、医師や生殖技術の開発に関して行われているフェミニストの批判と同じように、自己授精できる商品としての精子は脱医療化というようにみなせるのではないかと思ったりしていました。では、自宅での自己授精は精子産業の商業化に巻き込まれて、その政治的可能性を失ってしまったのでしょうか。これがどのように変わっていったかということはまた後でお話ししますが、結論から言えば、こういった DIY タイプの精子商品というのは、ヨーロッパ内でかなり大きな政治的論争の的となりました。

デンマークの提供精子は、デンマーク・デザイン（Danish Design）とか、レゴとか、あるいはベーコンとか、そういったものと並んで国際的によく知られた輸出商品になっています。とは言ってもやはり提供精子は一般的な商品とは異なります。精子バンクと提供精子というのは非常に高度に専門化されて、しかもルーチン化されていますが、デンマークだけでなく他の国でも、今でも政治、倫理、規制についての論争が続いています。その背景には、提供精子を使用するということは、家族、セクシュアリティ、人種、正常性、親族について、今まであった先入観に挑むものであり、常に配偶子が選択され、ドナーの存在を考えずに使用することができるからです。提供精子を使用する上で、色々な疑問が出てきます。例えば、精子提供を利用できる人の条件や、精子ドナーの分類・選択の方法というのはどうあるべきか、親族関係や人と人との関連性の問題

というのはどのように整理したら良いのか、ドナーの匿名性を守るべきかどうか、健康上のリスクなしにドナー提供を受けるにはどうしたら良いのか、こういった課題がいつも出てきます。なので、今回のプレゼンテーションでは、私はこれから述べる疑問について、お話をしていきたいと思います。

私が関心を抱いている研究テーマ―規範をめぐる交渉

きちんと責任を持って精子提供を行うためには、様々な構成要素を考えなければいけません。ただこの構成要素に関しましても、やはり異なる意見が多数あり、このような意見はいわゆる従来からある規範に基づくような交渉とか、あるいは従来の規範を壊すような行為というものを通じて、どのように意見が集約、あるいは分かれていくのかを見ていく必要があります。また、提供精子や不妊の治療を受けようとする人が国境を越えたときに、当然それに合わせて論争が起こり、それとともに、従来からある規範というものがどのように変化するのか、こういったことからまずお話したいと思います。

私は、「規範をめぐる交渉」、すなわち提供精子にまつわる規範をベースにした交渉というものに興味があります。それにはいくつか理由があって、まず、精子提供に関して、国家政策というものが絶えず変化しているからです。また、民間の精子バンクは、自分たちの売り上げを伸ばすときに法的規制というものをかいくぐったり、あるいはこの法的規制を批判しようとしたりもします。さらに女性やカップルが、自分たちが住んでいる国では受けることができないような治療、あるいは合法的ではない治療を利用しようとして、国境や境界線を越えるといったこともあります。そして民間のクリニックの臨床現場では、治療のオプションというだけではなくて、どのような人に治療を提供すべきか、その条件についてガイドラインを作るわけですが、そこでも様々な交渉が行われます。ですので、私は規範をめぐる交渉に関心を持っています。

デンマークとか EU で実際に実施されているプロセスは、日本をはじめ世界でも展開されています。ですので、規範をめぐる交渉は多くの場合、既存の規範を破壊するような交渉へと変わっていきます。ではそれはどのように変わっていくのでしょう。それを解き明かすために、デンマークの提供精子と精子バンクの歴史について焦点を当てて、まずお話したいと思います。精子バンクに関しては、特に様々な複雑な要素がどのように結び付いているかということを考慮する必要があるか思います。それについても触れていきます。そしてデンマークの精子バンクのグローバル化の歴史は、非配偶者間の人工授精に関連して、規範の交渉がどのように現れてきたかを考える一つの出発点として、とても良い事例になると思いますので、そのことも解説したいと思います。

フェミニスト科学技術研究という分野がありますが、そこでの私の関心は、規範をめぐる交渉で問題視される、何を認めるのか、認めないのかといった議論や、あるいはそのような内容がどのようにして議題に上がってくるのかということです。また、非配偶者間の人工授精が実践されたときに取り入れられることや排除されることが、結局どういった結果をもたらす可能性があるのか、そういったところにも私は興味があります。このように私が関心を抱いていることについて色々なことを知るためには、エスノグラフィーのフィールドワーク（作業観察）に長期的に関与・従事する必要がありますし、また時間の経過とともに規範に関してどのような交渉がなされ

ていくかということを一つ一つ押さえていく必要があります。ハラウェイ（Donna Haraway）やバラッド（Karen Barad）は、世界は物質的散漫な世界として出現することを理解するアプローチを方法論として採用された方々でしたけども、私は彼女たちの理論に少なからず影響を受けています。提供精子に関する規範をめぐる交渉の研究を通して、技術、インフラ、配偶子、スタッフ、女性、治療中の女性とカップル、既成システムとメディア、こういったものが非配偶者間の人工授精の出現にどのような影響を与えたかということを私は検討しました。このように従来から守られてきた規範というものは、精子バンク、そして精子提供といった実践や行為といつも関わってきています。具体的には今回は、デンマークの精子バンクと不妊治療クリニックで 10 年間という期間を隔てて行った、二つのフィールドワークの結果に基づいて話を進めたいと思います。

デンマークの精子バンク

こちらは今のデンマークの、ある精子バンクの様子なんですけども、ここで行われる手順は非常に専門的です。精子バンクは学生を募集するために、全ての主要な大学がある街に研究所を所有しています。世界中に精子を輸出するために、ドナーはきちんとしたプロセスを経て選択されなければいけませんし、遺伝性疾患や、あと性感染症のスクリーニングも受けなければなりません。それに、この精子の品質、すなわち質については、精子が凍結される前後に検証されます。精子ドナーの精子の質が、申請したときには良かったのに、凍結後にその品質がかなり低下して、それが判明することは珍しいことではないからです。この精子は、世界中のクリニックや、あるいはインターネットを介して販売されますが、販売前の少なくとも 6 ヶ月間は精子バンクの中で保管されます。

規範をめぐる交渉という話を先ほどしましたが、この内容をとりあげるためには、デンマークの精子バンクがどのように発展したかということを理解する必要があります。そこで精子バンクがいよいよ台頭してきた、80 年代を振り返ってみたいと思います。

デンマークの民間精子バンクの発展ですが、80 年代初頭に体外受精（IVF）が導入されたこととたいへん密接に関連しています。IVF が最初にデンマークで導入されたとき、それはコペンハーゲンにある公立病院「リグスホスピタレット」（Rigshospitalet）でのみ実施されていました。しかしリグスホピタレットでデンマーク初の IVF ベビーが産まれてから 1 年後の 1983 年、デンマークで初めての民間の不妊治療クリニック「チコニア」（Ciconia）が設立されました[1]。そして、1986 年に、チコニアの代表者が、民間でも IVF を治療することは合法だと主張し、チコニアでも IVF が導入されました。当時デンマークの福祉制度というのは公衆衛生部門しか扱っていませんでしたが、デンマークの医療制度に関わる医療従事者は、一般的にこの医療部門の民営化には賛成していませんでした。この最初の IVF ベビーが誕生するその数年前の 1976 年ですが、このと

[1] Ciconia was established in Copenhagen, in 1984 (see http://www.ciconia.dk/index.php?menu_id=553). The clinic was established by Flemming Christensen. According to Susan Lenz, who helped at the clinic, IVF was introduced in 1986 (Koch and Hansen 2007, 53).

き「中央精子銀行財団」と呼ばれる精子バンクが設立されていました[2]。この中央精子バンクはコペンハーゲンにある一般開業医向けの研究所の一部として運営されていました[3]。そして、不妊治療の一環として使うことを目的に、凍結保存精子をデンマーク各地のクリニックやあるいは婦人科に配布をしていました(Nielsen and Hansen 1980, 81–87; Puls 2012, 10)[4]。

この 80 年代に発展し始めたこのような取り組みですが、当時はデンマークのいわゆる民間医療制度の支援ということは考慮されていませんでした。そもそもこの中央精子バンクの設立の根拠の中に商業的利益を得るということは入っていなかったのです[5]。1989 年の秋にエーベルトフトというところに、「マーメイド・クリニック」と呼ばれる民間病院が新設されましたが[6]、そこにも精子は提供しないということになっていました。その頃オーレ・スコウという方がいました。精子バンクの設立に取り組んでいた起業家だったのですが、マーメイド・クリニックの問題を知り、自分が抱いていた精子バンクのアイデアを発展させるチャンスだと思ったのでした。マーメイド・クリニックでは、中央精液銀行から精子の供給が受けられないため、米国から精子を輸入するしかなかったのですが、それにはコストがかかります。そこで、マーメイド・クリニックは、スコウ氏に大学生を中心としたドナー部隊の結成を提案することにしました。そして、1991 年 4 月、マーメイド・クリニックははじめて精子の入ったストロー（管）を受け取り、数週間後には妊娠が報告されました[7]。

でも、世界的な精子バンクの出現は、個人の起業家精神だけでは実現しません。例えば、十分な凍結保存技術や、UPS や DHL エクスプレスのような、安価だけれども信頼できる凍結保存された精子の入ったストローを輸送するインフラなど、精子バンクの発展には多くの技術や物流が必要でした。スコウ氏はビジネスの経験もあったので、中央精液銀行とは異なる合理的な販売・サービス方法を編み出しました。スコウ氏は、デンマークだけでなく世界市場をターゲットに、様々な人の特徴に対応した大規模なドナーのバンクを持ちたいと考えていました。クリオス社のドナーによる最初の妊娠が報告されてから間もなく、クリオス社はノルウェーの公立病院からはじめて精子の注文を受けました[8]。

---

2 This was not the first Danish sperm bank using cryo preservation. Frederiksberg Hospital had already established one in 1967. It did cryopreservation of all sperm used for treatment (Rosenkvist 1979; Lebech 1980).

3 I employ the bank's name used in an article describing the bank's setup and development (Nielsen and Hansen 1980).

4 The sperm bank closed its activities in 1997 (Puls 2012, 10).

5 Interview with Ole Schou.

6 Although private IVF clinics already existed, privatisation was viewed with ambivalence by medical doctors, who primarily worked in public hospitals in which resources for controversial technology were scarce. Rivalry has also been reported between private clinics in the initial phase of IVF treatment (Koch and Hansen 2007, 49–57).

7 Interview with Ole Schou.

8 Interview with Ole Schou.

クリオス社でも当然ドナーの分類とか、あるいはドナー提供に対するある一定の考え方はあったわけですが、そういった分類方法や考え方は、中央精子バンクと同じようなものでした。クリオス社は、身長とか目の色とか体型、髪の色、人種などの表現型に基づいてドナーを分類していましたし、また両方の精子バンクとも血液型と職業に関する情報も登録しました[9]。

ただここで最も重要なこととして知っておいていただきたいのは、この頃は全てのドナーが匿名扱いだったということです。この匿名性に関しての法律というものはまだ存在していませんでしたし、一部の民間クリニックでは、シングルの女性とレズビアンが治療を受けていたということはわかっているのですが、それでもまだ精子提供は主にヘテロセクシャルのカップルが利用するものだという認識がありました。そのためか、秘密にしたり、あるいは匿名性ということが、このドナー精子を使って家族を構築するという場においては、非常に大きな役割を果たしていました。精神科医のハンス・ローゼンクヴィストという人は、70 年代にデンマークで提供精子を使った妊娠の社会的、精神医学的、それから心理的側面に関する徹底的な研究を行った方ですが、彼は、その提供精子で親になる人たちに対してアドバイスをしています。それが、「子どもにとって最善の利益となると思わないなら、その子が生まれるのに、母親がどうやって妊娠したかについて、子どもに言ってはならない」というものでした。あとドナーの匿名性とドナー情報の非開示が結び付けば、社会的な父としての責任が脅かされることはないだろうというふうに考えられていましたので、これらは非常に強固に結び付けられていました。この頃、ドナーのマッチングは医療スタッフによって行われ、父親となる人の特徴（見た目など）と似ることを期待してマッチングされていました。クリオスや中央精子バンクは、こうした理由から自宅での自己授精用の精子は提供せず、不妊治療クリニックに直接販売していました。

デンマークにおける生殖補助技術に関する最初の法律

デンマークにおける生殖補助技術に関する最初の法律は 1997 年に施行されましたが、その後、精子提供の問題が起きた影響を受けて、2007 年と 2012 年に大きく改正されました。精子バンクや精子提供というのは、もうすでに日常化されているような技術でしたし、1997 年の法律ではより高度な生殖技術の扱いもすでに対象となっていました。ただ、それでも精子提供の利用を誰に許可すべきかという問題は、議会で非常に大きな論争を呼びました。デンマークでは、シングルの女性やレズビアン女性たちへの治療はすでにもう何年も行われてきた実績があったのですが、議会での議論の中では、親族関係、セクシュアリティ、家族の形体といったことが倫理的な問題として論じられて、最終的にはレズビアンとシングルの女性を不妊治療から除外するということになってしまいました。最終的な投票ではほとんどの国会議員が、父親のいない家庭に生まれることは、子どもにとっての最善の利益にはならないと考えていたのです。こういった議論に基づいて起草されたこの法案の内容というのは、本当に思いも寄らないような内容でした。この法律では、レズビアンやシングルの女性に不妊治療を行った医師は、犯罪に関与したものとみなすというように規定されました。ただこういった法律ができたことによって、逆に、誰もが合法的に提供精子を使った治療を受けられて、規制を受けないような場を作るためにはどうしたら良いの

[9] Interview with Ole Schou.

かと、そういったことに取り組む運動のきっかけにもなりました。

今回のこの法律に対して政治的抗議をはじめてしたのが、レズビアンの助産師だったニーナ・ストークです[10]。そして、この法案で明らかになったようなこういった不測の事態に対応すべく、1992 年に「ストーク・クリニック」を設立しました。精子の販売は医師に限定されていましたので、クリオスも医療機関にしか精子を販売できません。そこでストークは、仲介者の役目を果たしてくれそうな医師を募集しました。この一連の手順は、スクリーニングされた提供精子をレズビアンとシングルの女性に提供するという、本当に今までの規範を破壊するようなそういった行為が、精子バンクとストーク・クリニックの連携によって行われたという例になります。このニーナ・ストークさんというのは、助産師としての経験も持ってらっしゃいましたし、フェミニズム運動にも触発されていましたので、女性の生殖に関連する医療に対しての批判というものを展開して、またご自身のクリニックでは、今までとは異なるような医療環境を提供しようしていました。具体的に言うと、ニーナ・ストークさんは非常にリラックスした雰囲気をご自分のクリニックの中に作りたかったわけです。特に、女性に焦点を当てようとしました。具体的には、女性がクリニックのスタッフときちんと話をして、妊娠の準備をするために非常に多くの時間を確保していました。

ストーク・クリニックはデンマークの規制の外で活動していたため、医師が従わなければならない規制とは異なる精子提供の倫理的実践を再考する場が生まれました。その代わりに、同クリニックは独自の倫理的ガイドラインを策定しました。(Adrian 2006, 281-288)。その一例が、匿名でないドナーの利用を提案したことです。顧客が非匿名のドナーからの精子を希望する場合、ストーク・クリニックは米国から精子を輸入しました。

ストークさんは多くのメディアで発言されていたので、ストーク・クリニックの存在自体もすぐに北欧や他のヨーロッパ諸国でよく知られるようになりました。ストークさんがこういった政治的発言とか、あるいは活動を活発化させる中で、デンマークではシングルの女性やレズビアンカップルも治療を受けられる可能性があるんだという意識が高まってきました。

この当時、最先端の心理社会研究が行われたんですけども、その研究ではシングルマザーになることを選択した女性や、同性愛のカップルの家族で育った子どもたちが、そうではない子どもたちに比べて劣っていることはない、ということを示す多くの証拠が提供されました。言い換えれば、シングルの女性とレズビアンのカップルの治療を禁止するといったことを支持するような科学的データはなかったのです。さらにこのような話がヨーロッパの同性愛者のコミュニティに伝わると、より多くのヨーロッパの女性がストーク・クリニックに治療を受けに来るようになりました。その数年後には他の助産師が運営するクリニックにも、より多くの患者の方々が集まるようになりました。

アメリカというのは、提供精子を世界中に輸出し提供精子に対する自国内の需要を自国内で賄うことができる、世界で唯一の国なのですが、90 年代以降、アメリカの顧客がスカンジナビア人の家系に合う精子ドナーを求めてクリオス社にコンタクトするようになっていました[11]。当時ク

---

10 http://www.storkklinik.dk/635/nina-storks-beretning

11 Correspondence with Ole Schou.

リオス社は、希望の身体や容姿の特徴を持った精子ドナーの精子をクリニックに直接販売するだけだったのですが、その当時アメリカのクリニックは、精子を購入する顧客は異性愛者のカップルだけだという認識を持っていました。これがクリオスがドナーのプロフィールを作って、しかももっと多くの情報を登録することで、プロフィールを拡張しようというように決めるきっかけになりました[12]。2001 年にはクリオス・インターナショナルは、「スカンジナビア・クライオバンク」という精子バンクをアメリカで設立しました。このスカンジナビア・クライオバンクはデンマークから精子を輸入して、アメリカの顧客への販売を開始しました。ドナー自体は匿名でしたが、ただ北欧の神話に基づきまして、「リトルバイキング」という名前のブランドが、このスカンジナビア人ドナー、あるいは提供された精子に付けられました。

グローバルな展開がローカルなことにも影響を与える

クリオスの米国市場への進出は、グローバルな輸出がデンマークの精子バンクのローカルルーチンにどのような影響を与えたかを示す好例と言えるでしょう。米国に精子を輸出する際、クリオスは米国の要求するスクリーニング基準を使用しなければならず、また同社はより詳細なドナープロフィールを用意しなければなりませんでした。現在、デンマークの民間精子バンクは、世界各国のガイドラインや規制と一致するその国のスクリーニング基準で業務を行っています。

もともとこのようにドナーの詳細なプロフィールを用意するというのは、アメリカ市場に対応するために出来てきたのですが、ただこれが始まったことによって、デンマークの中でも、精子提供に関して今までの行為や実践を覆すような新しい種類の行為、実践が見られるようになりました。クリオス・インターナショナルは当初、アメリカ市場向けに情報量の多いプロフィールを持つドナーをプールしていましたが、この部門に競合するところが現れてきました。

2004 年、競合企業となる精子バンク、「ノルディック・クライオバンク」が設立されました。このバンクは「ヨーロッパ精子バンク」という名前を付けたウェブサイトを導入して、同じように精子を販売しはじめ、ここではアメリカ方式が採用されました。つまり将来両親になるであろう人たちに、直接この提供精子を売り込んで、基本的なプロフィールをもつドナーか、より多くの情報が登録されたプロフィールを持つドナーのいずれかをその人たち自身が選択してもいいというような仕組みを作ったのです。クリオスも競合他社に負けじと、すぐに同じようなアメリカ方式を採用しました。さらに、ヨーロッパ精子バンクは、ストーク・クリニックやデンマークで助産師が経営する他のクリニックに、より多くの情報が登録されたプロフィールを持つドナーの精子の提供を始めました。

2006 年になると、ヨーロッパ精子バンク、ノルディック・クリオスバンクは、海外だけではなくて地元の助産師クリニックにも非匿名のドナーを紹介しました。その頃、医師が遵守しなければならなかったデンマークの法律では、非匿名性というのはまだ合法ではなかったのです。それにもかかわらず、助産師のクリニックや、あるいは精子バンク自体は、生殖補助に関する法律の規制対象にはなっていなかったので、こういった行為が国から止められるということはありませんでした。デンマークでレズビアンやシングルの女性への提供精子の使用に、医師が関与しなく

[12] Interview with Ole Schou.

なってから 10 年ほど経った後、この生殖支援に関する法律が改正され、2007 年には新しい規制が施行されました[13]。そして、この 2007 年の新しい規制の施行のときには、レズビアンとシングルの女性のための精子提供がまた再び大きな論点となりました。しかし、最終的な投票ではこのような女性たちのための治療に関してはも、公的資金を投入するということで決着しました。こういった改正のせいで、助産師が所有する個人経営のクリニックが不要になるのでは、といった意見もあったのですが、実際にはそういったことにはなりませんでした。ストーク・クリニックを含め、助産師や他の医療専門家が開業した民間のクリニックは、国際的にその地位をしっかり確立していたので、さらに事業としての成長を遂げました。実際に、多数の情報が登録されたプロフィールとか、非匿名のドナーの選択ということが可能になってきました。でもそうなっても、医師たちは、自分で治療した女性やカップルに非匿名のドナーを使うかなどの選択肢を提供するということは法的には認められていませんでした。

メディアの影響

デンマークの精子の輸出産業が発展し、デンマークに行く不妊治療旅行者が増える中、このリトル・バイキング（デンマークからやってくる提供精子）に関してメディアでしばしば取り上げられ、海外メディアでも報道されました。そんな中、2012 年と 2013 年には、デンマーク国内だけでなく、国際的にも問題となる 2 つの出来事が話題となりました。これらは、凍結保存精子の個人客への販売や提供の禁止にも影響を与えた出来事です。

2012 年、この生殖補助技術に関する最新の法律が施行される数週間前に、神経線維腫症 1 型、NF1 という、こういった疾病があるのですけども、このキャリアであったドナーに関するニュース記事が、国営の公共テレビチャンネルで放映されました。2009 年までにこのドナーの精子提供で 43 人の子どもが誕生していたのですが、そのうち少なくとも 9 人の子どもがこの NF1 に罹患していたのです。当局もこの事件についてはよく知っていましたし、関連する精子バンクもこの事例の結果に関する研究内容を発表しました。

しかしこの事件は、メディアでさらに大々的に報道されたので、このドナーから生まれた子どもたちの多くの親は、精子バンクによる情報管理の方法について非常に怒りました。この事件がきっかけとなって、精子バンクの商業的利益が優先されたせいで、情報が不適切に管理されたのではないかという疑惑をメディアが報道しました。報告された異母兄弟の数が非常に多かったこと、また精子提供によって誕生した子どもへの高いレベルの情報開示、あるいは近親姦に対する不安、それから血族関係、あるいは遺伝性疾患の蔓延に対する不安が組み合わさって、影響力の大きいメディア報道には格好の材料を提供することになりました。

2013 年の春に、この精子バンクはまた国際的なニュースで取り上げられました。このときに発表された記事では、イギリスの悲劇的なケースに焦点が当てられました。4 月 28 日付のガーディ

---

[13] Until 2013, the term ‘artificial conception’ was used in legislation. It was amended to ‘assisted reproduction’ in 2013, when the law was passed on November 21. (Lovforslag L. Nr. 32. 2013.)

アン紙の見出しは次のようなものでした。「14 歳の少女が、母親が購入した提供精子で妊娠を強要された」（*"Girl, 14, forced to become pregnant with donor sperm bought by mother"*）という見出しです。この母親は自分の養女に出産させるために、数回にわたって妊娠するように仕向けていたということが判明しました。この少女が出産したときには、少女はまだ 16 歳になったばっかりでした。母親はデンマークの精子バンクの精子を使用して自宅での授精を実行したことから、イギリスとデンマークの両方のメディアは、自宅での自己授精という行為自体を倫理的な観点から論じました。デンマークでは、デンマーク倫理評議会のメンバーと、デンマーク不妊治療協会の会員が、不妊治療の前にはまず子どもを育てる能力が備わっているかどうかを検証すべきだということを、中心的な議論の一つとして提起しました。彼らは、子育てに適さない女性には、医療スタッフが治療を提供しないだろうと考え、自宅での自己授精に関連する個人売買や提供を禁止するよう主張したのでした。

EU の細胞組織に関する指令

しかし、先程お話しした NF1 の事例とかイギリスの 16 歳で妊娠した少女の事例だけが理由で、精子の個人販売に対しての反対意見が出てきたわけではありません。デンマークでは EU による人の細胞と組織に関連する指令の改正案が、2016 年の秋にデンマーク議会に提出されました。EU によるこの人の細胞と組織に関連する指令というのが施行された背景には、人の細胞及び組織の使用に関して EU が健康と安全を確保しようとした指令です。提出された改正案では、主に NF1 のような症例の発生を予防し、それから有害事象の報告を確保するための、トレーサビリティ（追跡可能なこと）の強化に焦点を当てた安全論というものがその中心を成していました。提出された法案には、次のように書かれていました。

> *欧州委員会と加盟国は、個人への送付という行為が人の組織に関連する指針に準拠しているかどうか疑問を抱いていました。少なくとも、販売と流通がこれから増加したときに、個人への販売において、有害事象や深刻な副作用を申告する責任を果たすことができるかどうかが疑問視されています。*

この法案を担当した所長に送られた公聴会のコメントでは、法律作成時の省庁のメモや、法文に批判的な政治家の主張など、「安全」以外の何かが問題になっているようでした。例えばデンマーク生殖補助医療協会は、医療従事者が関与することで提供精子の安全性が高まるというように考え、法律の改正を全面的に支持していました。しかし実際には、不妊治療の医師が、女性が自己授精できなくするようにすることで、自分たちの財政的及び職業上の利益が担保されるというように考えた可能性を否定することはできません。このことを別の角度から見ると、EU がデンマークの精子バンクにレズビアンやシングルの女性に精子を販売するのをやめるよう、圧力をかけていたと言えます。当局はこの法律が、シングルの女性とレズビアンの権利を縮小させることに繋がるということは認識していたはずですし、LGBTQ+の人々の権利を支援する組織である「LGBT デンマーク」と呼ばれる団体や、シングルマザーを支援するデンマークのその他の団体

も、この法律に対しては反対意見を表明しました。個人販売の商品だから安全を保障することができないというふうに言うのは、精子に対して規制を適用するための非常に政治的な操作であるとも言えます。実際このような規制がなければ、精子は商品として扱われるわけですから、EU の倫理的及び法的な国境を越えて自由に移動することができるようになるからです。

クリオスは医療の専門家とは逆の立場を取って、その仲介者が少ないほど、妊娠やあるいは奇形、遺伝的な病気の報告のレベルが高まるだろうと主張しました。しかしこれはまた、民間の精子バンクが妊娠の症例や、有害事象の報告の責任を負うことになるということも意味していました。

まとめとして

今回私は、規範的な交渉が、私が破壊的実践と呼ぶものの形をとることがあることということを論じました。法的・倫理的な境界線に挑戦し、そして変化を促すことになりました。提供精子の利用者、クリニック、精子バンク、そして国家は、長年にわたり、提供精子へのアクセスとその実践方法について規範的な交渉を行ってきました。どのような親族的関係なら受け入れられるべきであり、どのような関係なら受け入れられるべきではないといったことも議論されてきました。

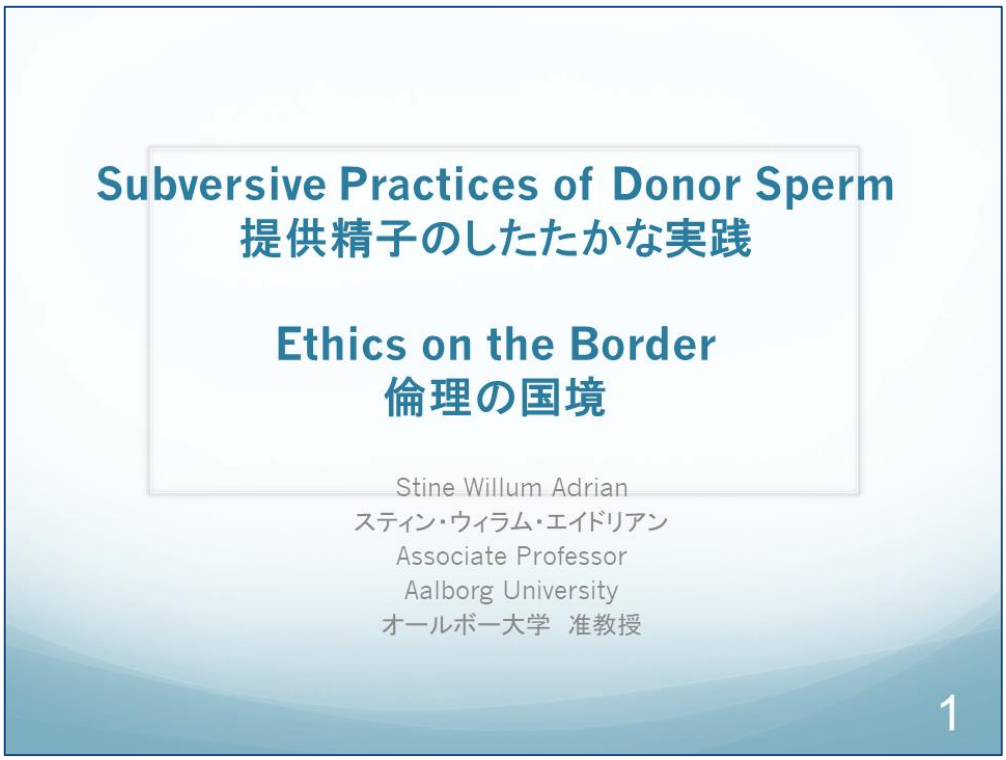
ある意味、皮肉なことと言えるかもしれませんが、デンマーク国内外のレズビアンとシングルの女性を受け入れませんといった差別的な扱いがあったおかげで、民間の精子バンク、それから民間の助産師が経営する不妊治療クリニック、それからデンマークでは法律上の両親とは認められていないようなカップル、こういった関係者の方々が戦略的に手を組むようになったわけです。精子提供の関連で言うと、民営化、商品化、それから政治活動が組み合わさることで、この既存のやり方を覆すような活動がデンマークや他のヨーロッパ諸国で数年間のうちに出現してきましたし、それに、慣行と規制の変更を成功させる理由にもなりました。特に特筆すべきなのは、EU の規制や国内法をくぐり抜けて、女性が国境を越えて不妊治療や精子を利用したり、提供精子が国境を越えて販売されたりする今、新しく出現し世界的に繁栄している不妊治療業界にとって、こういった連携が非常に重要な役割を果たしているということです。このような変化の一例として、デンマークの精子バンクと助産師が経営するクリニックが何年もの間、規制を受けないような空間で活動することができた、だから非匿名のドナーが提供する精子の準備・使用が可能になったという事実が挙げられます。実際デンマークではこのことがあったために、今度は医師が非匿名ドナーを使用する選択肢を得るといったことが可能になっていったわけです。2012 年のデンマークでの法律施行の結果、自由化と規制化の両方が実施されました。匿名性とドナー情報のレベルに関しては、治療を受ける人が決定することができるようになった一方、精子バンクと助産師所有の不妊治療クリニックは、現在、医師と同じ法律によって規制されています。

精子バンキングと精子提供の今までにあった行為を破壊するような行為実践が展開された過程、こういったものを解析することで、予測できなかった様々な状況や複雑な状況下で、色々な規範が次から次へと登場してきたということが明らかになります。これは規範をめぐる交渉と、それから現行を覆すような行為というものが、どのようにして具体的な結果をもたらしたかということも示唆してくれます。そして、人と人との関係性に関する交渉が、時間の経過とともに繰り返

されてきたということを理解しなければいけませんし、また、このような変化を歴史的な文脈でも理解しなければいけないということ、そのことをきちんと押さえておく必要があります。言い換えれば、こういったことをきちんと押さえる、認識しておくことによって、今までまだ答えられていないような疑問も多く出てくることになります。さらに、このデンマークの非配偶者間の人工授精にまつわる破壊的な行為実践に関する物語というのは、精子提供自体は高度な技術ではないにしても、世界的なプロセス、技術の変化、新しい社会的要求を通じて、デンマークでは他の国と同様にこの規範に関する論争が続くだろうということを示しています。現在の世界的な問題は、依然として家族という概念と結び付いています。先進国ではより多くの単身世帯が生まれてきていますし、提供精子の需要の増加によって家父長的な家族構造が成り立たなくなるといった可能性も、ますます出てきています。遺伝子検査の新しい検査パラダイムと匿名性の問題は、将来的にはさらに緊急性の高い問題になる可能性もあります。

私からは以上になります。ご静聴ありがとうございました。

Presentation Slides



How do different perceptions of what constitute responsible sperm donation unfold through normative negotiations and subversive practices, and how does changes of norms take place as controversies emerge when donated sperm and fertility travellers cross borders?

何が信頼のおける精子提供であるか、それを構成するものについてのさまざまな認識は、規範的な交渉としたたかな実践を通じてどのように展開されているのか、また、提供精子や生殖が目的で海外へ行く人が国境を越えるときに論争が生じると、どのような規範の変化が起こるのだろうか？

3

Normative negotiations
規範的な交渉

- State policies regarding sperm donation are in constant change

精子提供に関する国や州の政策は絶えず変化する。

- Private sperm banks are by passing and challenging legal regulations to increase sales

私的な精子バンクは売上を伸ばすために法的な規制をクリアすることが課題となっている。

4

Normative negotiations
規範的な交渉

- Women and couples cross national borders and boundaries in order to obtain treatment that they are excluded from in their home country or treatments that are not legal or accessible.
- 女性やカップルが、自国では排除されていたり、非合法であったり、提供やドナーがないなどで受けられない治療を求めて国境を越える。

5

Normative negotiations
規範的な交渉

- And in clinical practice, private clinics are negotiating treatment options as well as guidelines regarding who should have access to treatment and who should not.
- 臨床の実践では、プライベートのクリニックが、誰が治療を受けられるか、受けられないかに関するガイドラインだけでなく、治療の選択肢を取り決めている。

6

Methodology:Multi-sited/multi-modal
方法論： 多拠点/複数モデル

In 2001-2003: Interviews with staff at sperm banks and fertility clinics, interviews with women and couples, observations at sperm banks and public and private fertility clinics, websites, documents, observation at ESHRE, legal and regulative documents, news on donation.

2001-2003年：精子バンクや不妊治療クリニックでスタッフ、そして女性、カップルにインタビューし、精子バンクや公的クリニックやプライベートクリニックで観察した他、ウェッブサイト、資料、ESHRE(欧州生殖学会）、法的資料や規制に関する資料、提供関連のニュースなどに注目した。

7

Methodology:Multi-sited/multi-modal
方法論： 多拠点/複数モデル

In 2011-2013: Observations at sperm banks and fertility clinic, interviews with recipients of donor sperm, 5 months of observation at a fertility clinic, conducted during spring 12 and spring 13, 3 weeks of observation at a sperm bank, Observations at a fertility conference ESHRE, interviews with staff at fertility clinics/sperm banks, media debates, regulative documents

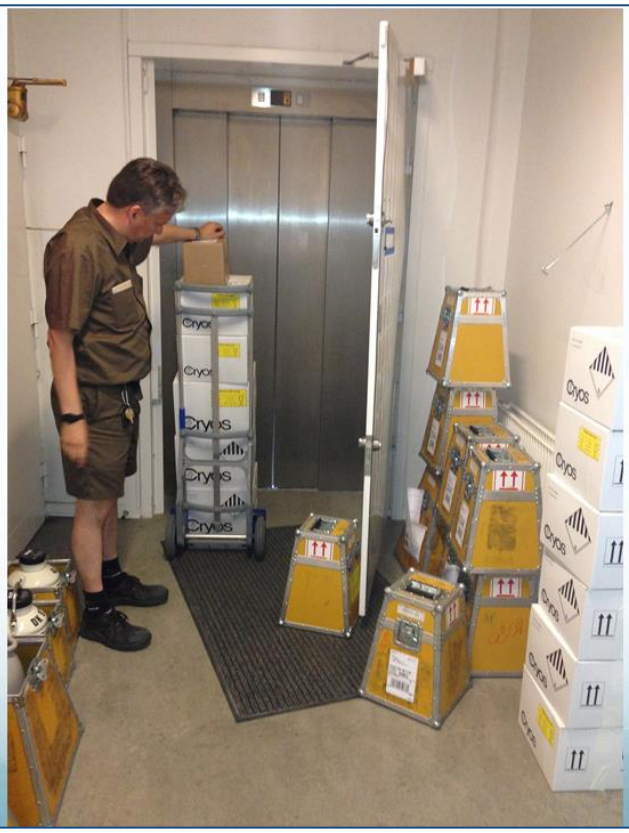
2011-2013年： 精子バンクや不妊治療クリニックでの観察、提供精子のレシピエントにインタビューし、不妊治療クリニックでは5カ月間、精子バンクでは2012年と2013年に3週間の作業観察を行った。またEHSREの学会にも注目し、不妊治療クリニックや精子バンクのスタッフにもインタビューを実施、メディアのデータベースや規制に関する書類にも注目した。

8

9

Cryopreserved sperm
凍結保存精子

10

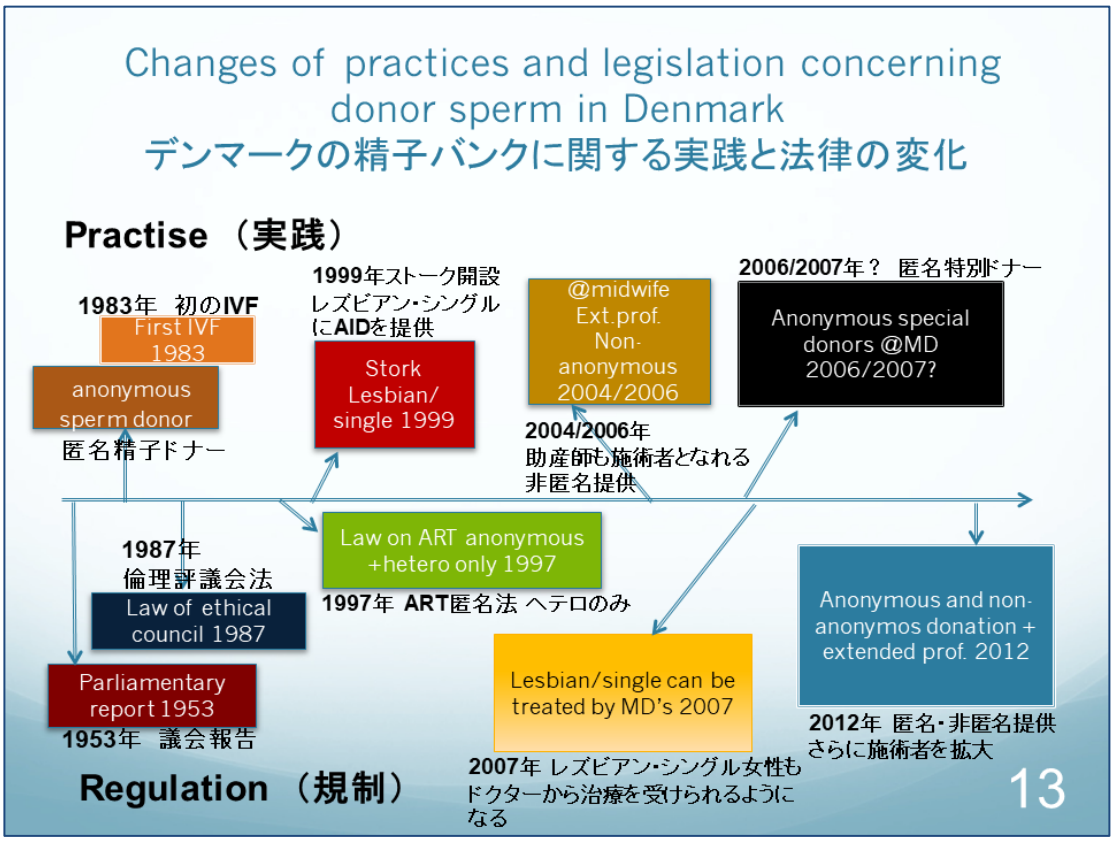


11

Hans Rosenkvist
ハンス・ローゼンクヴィスト

- ‘Do not tell your child about its conception, unless you agree that it will be in the best interest for the child’ (1979, 286).
- もしどうやって受胎したのか子どもに話すことがその子の最善の利益になると思わないなら、それを子どもに話してはならない。（1979年、286頁）

12


Changes of practices and legislation concerning donor sperm in Denmark
デンマークの精子バンクに関する実践と法律の変化
Practise （実践）
1983年 初のIVF
First IVF 1983
anonymous sperm donor
匿名精子ドナー
1999年ストーク開設
レズビアン・シングルにAIDを提供
Stork Lesbian/ single 1999
@midwife Ext.prof. Non-anonymous 2004/2006
2004/2006年
助産師も施術者となれる
非匿名提供
2006/2007年？ 匿名特別ドナー
Anonymous special donors @MD 2006/2007?
1987年
倫理評議会法
Law of ethical council 1987
Law on ART anonymous +hetero only 1997
1997年 ART匿名法 ヘテロのみ
Parliamentary report 1953
1953年 議会報告
Lesbian/single can be treated by MD's 2007
2007年 レズビアン・シングル女性もドクターから治療を受けられるようになる
Anonymous and non-anonymos donation + extended prof. 2012
2012年 匿名・非匿名提供
さらに施術者を拡大
Regulation （規制）
13

The Stork Clinic was developed in 1999
1999年にストーククリニックが開設される
StorkKlinik
Stork Clinic · A different fertility Clinic
media
INFO
Vedr. Donor 7042
No waiting time
14

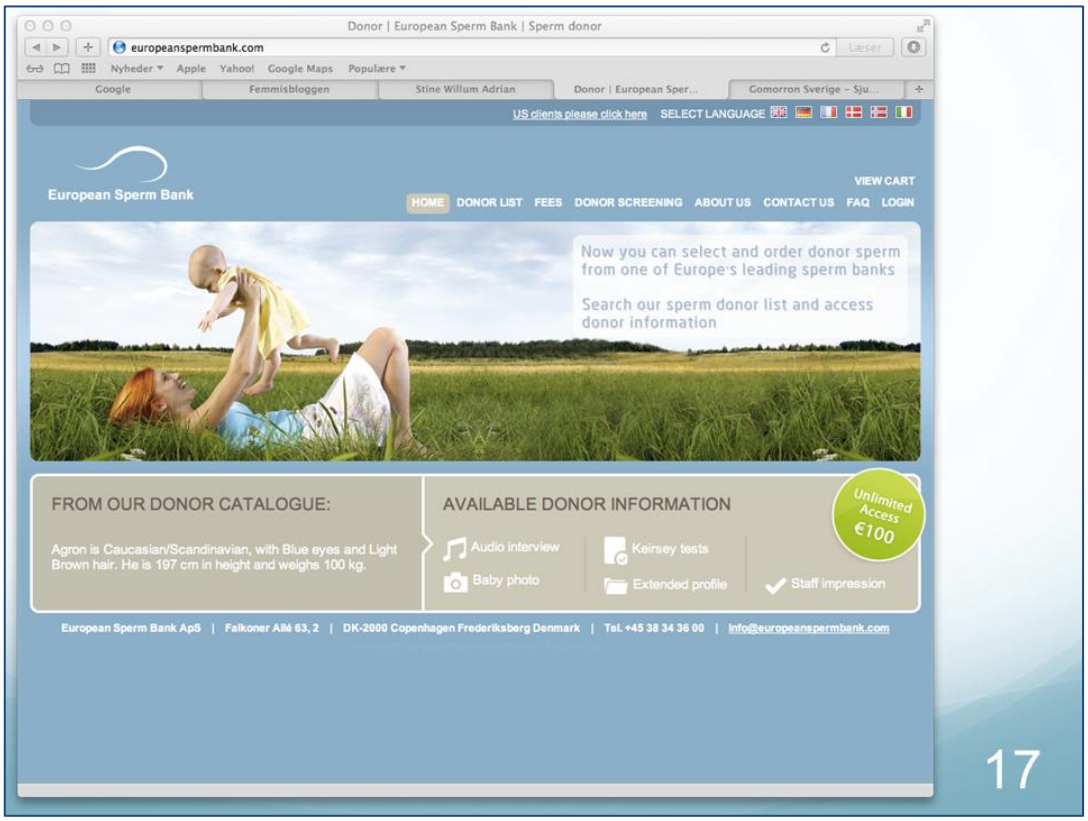
Viking babies…
バイキング国の赤ちゃん

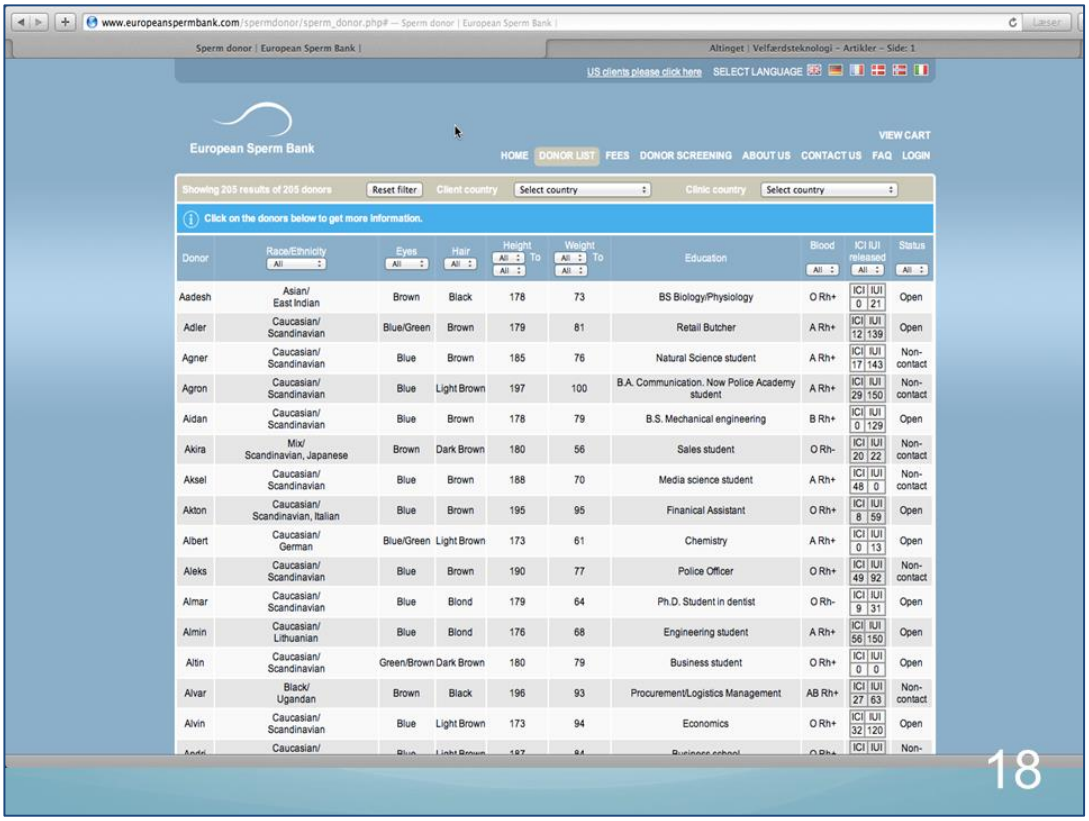
15

Vikings go til America

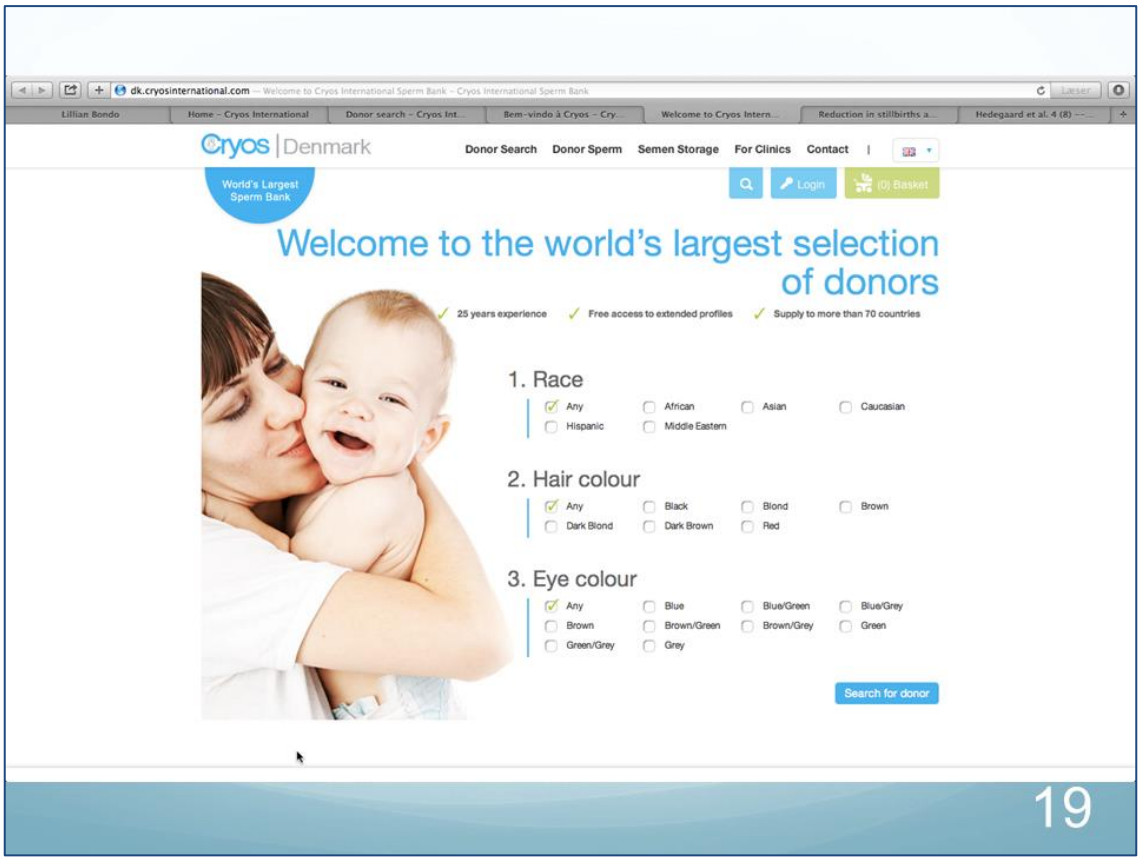
16

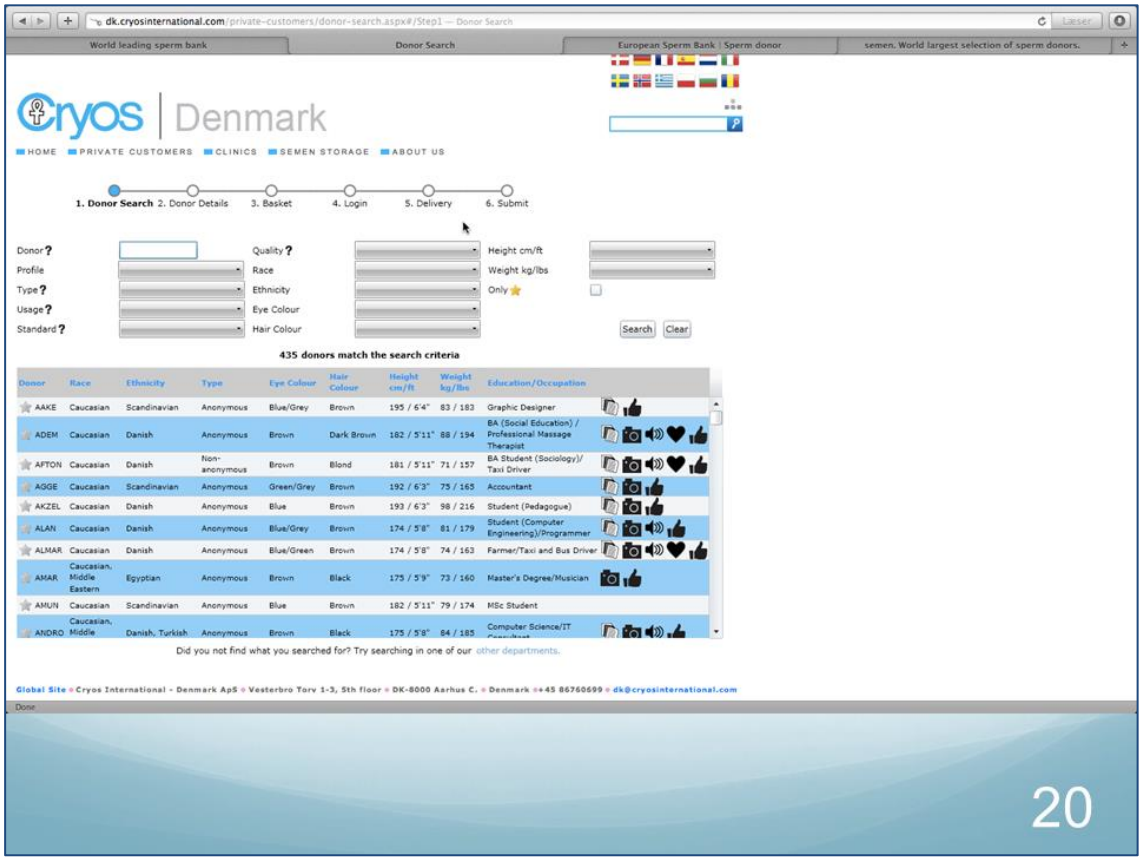
スティン・エイドリアン
Stine Willum Adrian
精子提供のしたたかな実践—国境における倫理—
Subversive Practices of Donor Sperm – Ethics on The Border

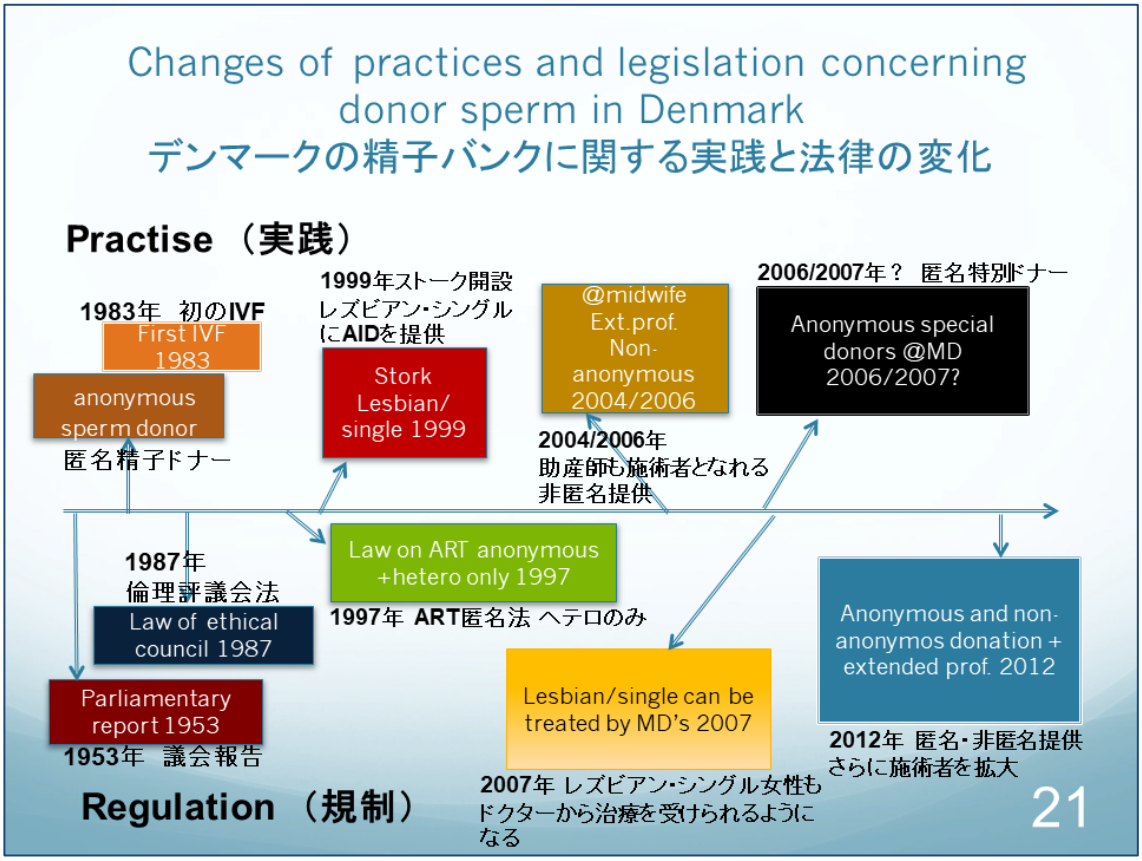


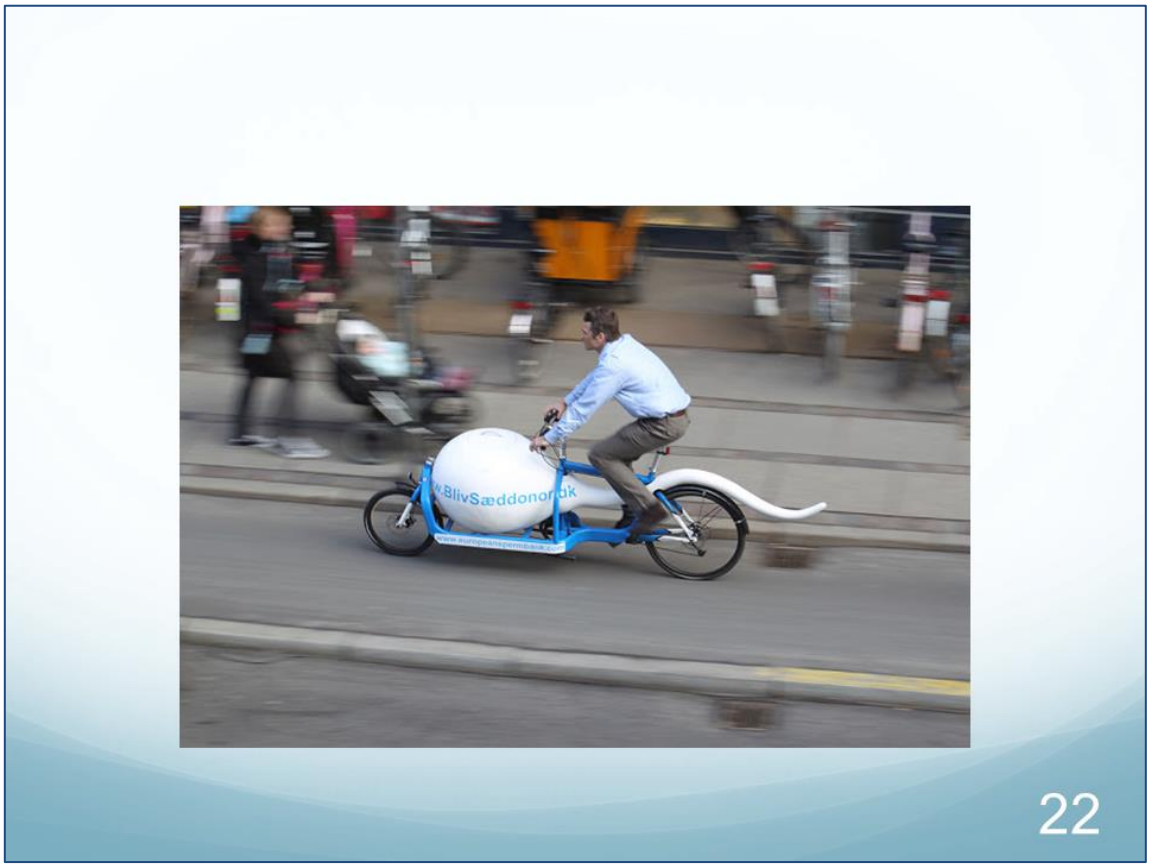


Donor	Race/Ethnicity	Eyes	Hair	Height	Weight	Education	Blood	ICI	IUI	Status
Aadesh	Asian/ East Indian	Brown	Black	178	73	BS Biology/Physiology	O Rh+	0	21	Open
Adler	Caucasian/ Scandinavian	Blue/Green	Brown	179	81	Retail Butcher	A Rh+	12	139	Open
Agner	Caucasian/ Scandinavian	Blue	Brown	185	76	Natural Science student	A Rh+	17	143	Non-contact
Agron	Caucasian/ Scandinavian	Blue	Light Brown	197	100	B.A. Communication. Now Police Academy student	A Rh+	29	150	Non-contact
Aidan	Caucasian/ Scandinavian	Blue	Brown	178	79	B.S. Mechanical engineering	B Rh+	0	129	Open
Akira	Mix/ Scandinavian, Japanese	Brown	Dark Brown	180	56	Sales student	O Rh-	20	22	Non-contact
Aksel	Caucasian/ Scandinavian	Blue	Brown	188	70	Media science student	A Rh+	48	0	Non-contact
Akton	Caucasian/ Scandinavian, Italian	Blue	Brown	195	95	Finanical Assistant	O Rh+	8	59	Open
Albert	Caucasian/ German	Blue/Green	Light Brown	173	61	Chemistry	A Rh+	0	13	Open
Aleks	Caucasian/ Scandinavian	Blue	Brown	190	77	Police Officer	O Rh+	49	92	Non-contact
Almar	Caucasian/ Scandinavian	Blue	Blond	179	64	Ph.D. Student in dentist	O Rh-	9	31	Open
Almin	Caucasian/ Lithuanian	Blue	Blond	176	68	Engineering student	A Rh+	56	150	Open
Altin	Caucasian/ Scandinavian	Green/Brown	Dark Brown	180	79	Business student	O Rh+	0	0	Open
Alvar	Black/ Ugandan	Brown	Black	196	93	Procurement/Logistics Management	AB Rh+	27	63	Non-contact
Alvin	Caucasian/ Scandinavian	Blue	Light Brown	173	94	Economics	O Rh+	32	120	Open
Andri	Caucasian/	Blue	Light Brown	187	94	Business school	O Rh+			Non-


dk.cryosinternational.com
Cryos | Denmark
Donor Search
Donor Sperm
Semen Storage
For Clinics
Contact
World's Largest Sperm Bank
Login
(0) Basket
Welcome to the world's largest selection of donors
25 years experience
Free access to extended profiles
Supply to more than 70 countries
1. Race
Any
African
Asian
Caucasian
Hispanic
Middle Eastern
2. Hair colour
Any
Black
Blond
Brown
Dark Blond
Dark Brown
Red
3. Eye colour
Any
Blue
Blue/Green
Blue/Grey
Brown
Brown/Green
Brown/Grey
Green
Green/Grey
Grey
Search for donor
19


dk.cryosinternational.com/private-customers/donor-search.aspx#/Step1 — Donor Search
World leading sperm bank
Donor Search
European Sperm Bank | Sperm donor
semen. World largest selection of sperm donors.
Cryos | Denmark
HOME
PRIVATE CUSTOMERS
CLINICS
SEMEN STORAGE
ABOUT US
1. Donor Search
2. Donor Details
3. Basket
4. Login
5. Delivery
6. Submit
Donor
Profile
Type
Usage
Standard
Quality
Race
Ethnicity
Eye Colour
Hair Colour
Height cm/ft
Weight kg/lbs
Only
Search
Clear
435 donors match the search criteria
Donor
Race
Ethnicity
Type
Eye Colour
Hair Colour
Height cm/ft
Weight kg/lbs
Education/Occupation
AAKE Caucasian Scandinavian Anonymous Blue/Grey Brown 195 / 6'4" 83 / 183 Graphic Designer
ADEM Caucasian Danish Anonymous Brown Dark Brown 182 / 5'11" 88 / 194 BA (Social Education) / Professional Massage Therapist
AFTON Caucasian Danish Non-anonymous Brown Blond 181 / 5'11" 71 / 157 BA Student (Sociology)/ Taxi Driver
AGGE Caucasian Scandinavian Anonymous Green/Grey Brown 192 / 6'3" 75 / 165 Accountant
AKZEL Caucasian Danish Anonymous Blue Brown 193 / 6'3" 98 / 216 Student (Pedagogue)
ALAN Caucasian Danish Anonymous Blue/Grey Brown 174 / 5'8" 81 / 179 Student (Computer Engineering)/Programmer
ALMAR Caucasian Danish Anonymous Blue/Green Brown 174 / 5'8" 74 / 163 Farmer/Taxi and Bus Driver
AMAR Caucasian, Middle Eastern Egyptian Anonymous Brown Black 175 / 5'9" 73 / 160 Master's Degree/Musician
AMUN Caucasian Scandinavian Anonymous Blue Brown 182 / 5'11" 79 / 174 MSc Student
ANDRO Caucasian, Middle Danish, Turkish Anonymous Brown Black 175 / 5'8" 84 / 185 Computer Science/IT
Did you not find what you searched for? Try searching in one of our other departments.
Global Site • Cryos International - Denmark ApS • Vesterbro Torv 1-3, 5th floor • DK-8000 Aarhus C. • Denmark • +45 86760699 • dk@cryosinternational.com
20


Changes of practices and legislation concerning donor sperm in Denmark
デンマークの精子バンクに関する実践と法律の変化
Practise （実践）
1983年 初のIVF
First IVF 1983
anonymous sperm donor
匿名精子ドナー
1999年ストーク開設
レズビアン・シングルにAIDを提供
Stork Lesbian/ single 1999
@midwife Ext.prof. Non-anonymous 2004/2006
2004/2006年
助産師も施術者となれる
非匿名提供
2006/2007年？ 匿名特別ドナー
Anonymous special donors @MD 2006/2007?
Law on ART anonymous +hetero only 1997
1997年 ART匿名法 ヘテロのみ
1987年
倫理評議会法
Law of ethical council 1987
Parliamentary report 1953
1953年 議会報告
Lesbian/single can be treated by MD's 2007
2007年 レズビアン・シングル女性もドクターから治療を受けられるようになる
Anonymous and non-anonymos donation + extended prof. 2012
2012年 匿名・非匿名提供
さらに施術者を拡大
Regulation （規制）
21


BlivSæddonor.dk
22

Thank you
swa@hum.aau.dk

ご清聴、ありがとうございました！

23

登壇者紹介

スティン・W・エイドリアン氏

スティン・ウィラム・エイドリアン氏はデンマークにあるオールボー大学のテクノ人類学学科の准教授である。エイドリアン氏は社会学者としての経験を積み、スウェーデンのリンショーピング大学ジェンダー研究科でフェミニスト STS と文化分析の博士号を取得した。エイドリアン氏は、医療技術の民族誌とフェミニスト理論を、文化分析、倫理、法律と結びつけ、学際的に研究をすすめている。そして生殖技術と生と死（妊娠・出産や中絶や命のおわり）、ジェンダー、交差性、技術倫理の問題や、民族誌的手法を研究対象にしている。そして、生殖技術に関するいくつかの包括的な民族学的フィールドワークを通して、特にデンマークの精子のグローバル化と、提供精子を求めてデンマークを訪れる不妊の生殖トラベラーの増加について、長年にわたって研究してきている。

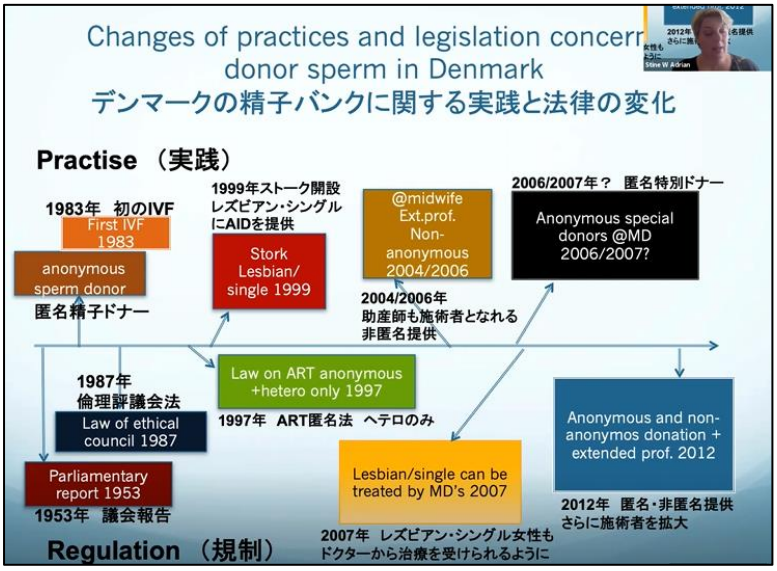
Biographical notes of Dr. Stine Willum Adrian

Stine Willum Adrian is an Associate Professor in Techno-Anthropology at Aalborg University, Denmark. She is trained as a sociologist and holds a PhD in feminist STS and cultural analysis from the Department of Gender Studies, Linköping University, Sweden. Adrian's work is interdisciplinary joining ethnography of medical technologies and feminist theory with cultural analysis, ethics and law. Her research interests lie in questions concerning reproductive technologies of life and death, gender, intersectionality, ethics of technologies, and ethnographic methods. Adrian has carried out several comprehensive ethnographic fieldworks of reproductive technologies, not least she has for years studied the globalization of Danish sperm and the increase in fertility travelers coming to Denmark for donor sperm. She published so many Journal articles and book chapters.

She published so many Journal articles and book chapters. (e.g.)

Adrian, S. W. (2019): Rethinking Reproductive Selection, Traveling Transnationally for Sperm, *BioSocieties*. Online.

Adrian, S.W. (2017): Sperm Stories: Sociotechnical Imaginaries of Sperm Donation and Sperm Banking in Denmark. Assisted Reproduction Across Borders : Feminist Perspectives on Normalizations, Disruptions and Transmissions. Merete Lie; Nina Lykke (eds.). Vol. 1 1. ed. Routledge. London.


Changes of practices and legislation concerr
donor sperm in Denmark
デンマークの精子バンクに関する実践と法律の変化
Practise （実践）
1983年 初のIVF
First IVF 1983
anonymous sperm donor
匿名精子ドナー
1999年ストーク開設
レズビアン・シングル
にAIDを提供
Stork Lesbian/ single 1999
@midwife Ext.prof. Non-anonymous 2004/2006
2004/2006年
助産師も施術者となれる
非匿名提供
2006/2007年？ 匿名特別ドナー
Anonymous special donors @MD 2006/2007?
1987年
倫理評議会法
Law of ethical council 1987
Law on ART anonymous +hetero only 1997
1997年 ART匿名法 ヘテロのみ
Parliamentary report 1953
1953年 議会報告
Lesbian/single can be treated by MD's 2007
2007年 レズビアン・シングル女性も
ドクターから治療を受けられるように
Anonymous and non-anonymos donation + extended prof. 2012
2012年 匿名・非匿名提供
さらに施術者を拡大
Regulation （規制）

参加者からの質問

Ｑ１．日本ではしばしば、クリニックは患者が持ち込んだ精子を使ってきました。例えば夫の兄弟や父親、友人の精子などです。デンマークでもビジネスではなく、そのようなプライベートな解決方法は実施されていましたか、多勢を占めていましたか？

Answer：デンマークでは、2012 年以降、医師による非匿名のドナーを使用することが可能になりました。ただし、夫の父親の精子を使用するなど、近すぎる家族の精子を使用することはできません。精子の質の検査は、性病や他の遺伝病を防ぐために重要です。

Q2　精子提供に際するスクリーニング検査の結果はドナーに告知されるのでしょうか？
その際、二次的所見(重篤な遺伝性疾患等)はどのように扱うのでしょうか？

Answer: 民間の精子バンクでは、遺伝カウンセラーが業務に携わっています。ドナーの重篤な遺伝性疾患や性病は、提供前にスクリーニングによって発見されるとは限りません。例えば、発表の中で触れた NF1 のケースでは、ドナーは、後から自分に遺伝子疾患があることを知らされました。これは、両親からの遺伝ではなく、スクリーニング検査でも発見されなかった稀なケースです。提供に対する報酬は、精子の質にも左右されます。そのため、精子の質に関する情報は重要です。ドナーは常に自分の精子の質について知らされることになります。

Q3　医師会が自らの経済的利益について明確に語った公式発言はありますか？あるいは Stine さんのインタビューではありますか？

Answer: 私は 2001 年にフィールドワークを開始し、2012 年と 2013 年に公立と私立のクリニックで働きました。もちろん、ある医師に 10 年後にもインタビューして追跡調査しました。考え方が変わっていました。現在は、精子をもらう人の 50%は独身女性、30%はレズビアンのカップルだということです。治療には莫大なお金がかかります。

Q4 日本では AID で子を持つ事に「エゴだ」「子供が可哀想」という人もいます。
デンマークは AID 分野で日本より遥かに進んでいると思いますが、もうこういう意見を言う人は少数派なのでしょうか？
デンマークの人達はどれくらい AID について明るいんですか？

Answer: 私の知る限り、デンマークの人々が DI をネガティブに考えているか、ポジティブに考えているかという調査結果は見たことがありません。社会における人々の認識は、メディアがそれをどのように取り上げるかにかかっています。何年か前に、文化省の女性大臣で

独身の方が DI を利用して子供を産んだことがあり、メディアが注目していました。政党の中には批判的な人もいましたが、首相は「まったく問題ない」と言っていました。今でも議論されています。

Q5 日本の医療者は、商業的精子バンクを利用したヘテロカップルが、子どもにテリング(告知)しないのではないかと心配しています。それは商業的精子バンクを利用した場合、患者は、テリングの重要性についてカウンセラーから習う機会を得られないからです。デンマークの商業的精子バンクでは、子どもが自分のルーツを知る権利を守るために、積極的取組をしていますか？

Answer: とてもいい質問ですね。私の知る限り、デンマークではほとんどの親が子どもにどのように妊娠したのかについて事実を教えていません。プライベートな問題なので、いまだにその是非は議論されています。スウェーデンでは、ドナーの匿名性を廃止する法律が施行された後も、ほとんどの親が子どもに話していません。しかし、多くの心理社会学的研究が、嘘が家族関係に悪影響を及ぼすことを示しています。ですから、親になることを希望している人には、伝えることの重要性についてもっと教育する必要があると思いますし、ドナーの匿名性は廃止されるべきだと思います。

Q6 デンマークでは精子提供の実践が他の EU 諸国に比べて進んでいたとのことでした。デンマークでは、外貨獲得のためにこのような治療を外国人に提供することを推進する動きはあったのでしょうか？

Answer: 隣国スウェーデンが 80 年代に法律を改正し、非匿名での提供しか認めないようにしたことで、デンマークでは匿名のドナーによる治療が可能であることが知られるようになりました。さらに、デンマークの民間クリニックでは、スウェーデンのような待ち時間がありません。1997 年から 2007 年にかけて、医師は独身女性やレズビアンを治療することが許されていませんでしたが、レズビアンのカップルや独身女性を治療の対象とした助産院が開設されました。このうわさがヨーロッパ中に広まり、数年後にはこうした助産院は海外のレズビアンカップルや独身女性の顧客に対応するようになりました。その後、民間の不妊治療クリニックもレズビアンカップルや独身女性への提供に参入しています。私は、デンマークのプライベートクリニックがもともと国際的なマーケットをターゲットにしていなかったことに意外性を感じます。

Q7 先ほどの家族からの提供についてお話しされていましたが、精子提供者として、祖父は除外されたとありましたが、きょうだいは、OK なのでしょうか？また、なぜ、祖父はだめとなったのでしょうか？

Answer: これはいい質問ですね。私はこれについて、きちんとした説明を見たことはありませんが、法律の立案者たちは親族間のトラブルが多すぎると考えたのではないでしょうか。

Q8 デンマークでは精子提供の実践が他の EU 諸国に比べて進んでいたとのことでした。デンマークでは、外貨獲得のためにこのような治療を外国人に提供することを推進する動きはあったのでしょうか？

Answer: なぜデンマークが民間の精子バンクが出現する国になったのか、それには様々な事情があると思います。精子バンクはもちろん精子を売りたいですし、デンマークは小さい国ので、ずっとグローバルに活動してきました。先に述べたように、スペインでの卵子提供のように、民間の不妊治療クリニックがもっと国際的な市場をターゲットにしていれば、状況はちがったかもしれません。でもそうしなかったことに、私は驚きを感じています。

Q9 遺伝子検査について、常染色体潜性遺伝病に関してはドナーとレシピエントの両方の遺伝子の組合わせになると思いますが、遺伝子検査はどの範囲まで行われているのでしょうか。妊娠する女性の側も遺伝子検査をするのでしょうか？

Answer: 最近までデンマークでの遺伝子検査は、ある集団の中で非常によく知られた遺伝性疾患、嚢胞性線維症に関連してのみ行われていました。でも今は、デンマークの精子バンクは、輸出先の国のスクリーニング基準に合わせて検査します。つまり、ドナーは異なる基準のもとスクリーニングされることになります。現在、精子バンクは、治療中の女性とドナーの遺伝子検査を組み合わせた遺伝子マッチングも提供し始めています。でもこれは、もっと費用が高くなります。

IGS オンライン国際セミナー（生殖領域）
Issues Regarding
Commercial Sperm Banks
from the Ethical
Perspectives
商業的精子バンク
社会的側面から
オンライン開催
(ZOOM Webinar)
7月2日(金)
17:00～18:30
on the border"
IGS OCHA

参加者からの感想

1. 精子提供を誰が受けられるか、精子提供者の情報が開示をめぐる医師と助産師運営のクリニックと民間企業のポリティクスについて興味深い報告をありがとうございました。また、安全性が医療化をすすめる論理として使われることも日本でも出産の医療化の際に生じました。

2. Thank you for the great talk, Stine!　I think it is great to put the subversive practices of LGBT group in the history of sperm banking. I wonder whether the LBGT group has developed their own ethical principle or guideline, beyond the EU, or national regulation.

3. Dear Stine, thank you very much for this very interesting talk!
From your talk, it seems that the sperm bank at the beginning actually brought relatively freedom for self-insemination users; by the time went on, because of some ethic issues happened in other countries, the regulations in Denmark become more restricted toward the users (consumers), institutions (midwives and practitioners) and even more 'medicalized' / 'centralized' based on 'ethic' concerns.

4. Thank you Yukari, and IGS OCHA organizers and staff to have this important event. And thank you Stine to present your important work. DI and sperm banking grow in East Asia so we need to discuss more in the future! (And hi, to all the Japanese colleagues. Nice to see you again in the internet.)

5. Thank you for interesting talk.
I'm trying to become a genetic counselor. I have never heard about genetic counselor work for sperm banks. It was so interesting and genetic counselor in Japan will also play such a role. As a student of genetic counselor, I'd like to learn more about reproductive treatment. Sorry for humble English. Thank you.

6. とても刺激的なお話でした。ありがとうございました。

7. 大変素晴らしいセミナーありがとうございました。大変興味深く、もっとお伺いしたかったです。次回のセミナーにも参加させていただけたらと思っております。

8. とても興味深い内容で、デンマークの状況がわかり有用でした。通訳の方の発話が聞き取りやすく、大変よかったです。ありがとうございました。

9. 今迄に、あまり聞いたことのない議論を聞かせて頂きました。ヨーロッパは意外に保守的だと

言われていましたが、ここでも、シングルやレスビアンに対して、なかなか心を開こうとしないことが分かりました。でも、いったん、決めると変化が早いので、ここでもその傾向はあると思います。それに期待しています。興味深いお話を有難うございます。また、正確な通訳にも感謝します。

10. デンマークの「先進的な」精子バンクや生殖医療についてのお話が聞けてよかったと思います。日本でも議論になりそうなことでもまだきちんと議論されていないことが多いので、参考になると思います。

11. 今日は貴重なお話をありがとうございました。知人の研究内容に関連しているので、自分も勉強しようと参加しました。とても面白くて、食い入るように聞きました。どのカップルに精子提供をするのか、政府が線引きをすると考えるとぞっとします。今の日本だとお話にならないと思います。エイドリアン先生のご研究をもっと知りたいと思いました。ありがとうございました。

12. 素晴らしい発表、本当にありがとうございました。

13. デンマークの精子バンクにて日本事業を担当している者です。本日は、自分の会社やそれを取り巻く環境に関して客観的な情報を得ることができる、大変貴重な機会となりました。ありがとうございました。
最後の質問への回答として補足させていただきたいことがございます。弊社を始めとするヨーロッパの精子バンクは現在医療機関への供給のみを行なっており、患者さんへの説明やカウンセリングは各医療機関が行なっています。国にもよりますが、カウンセリングの中で、告知が促されるケースが大半であり、また、ノルウェーでは今年から親から子への告知を法律にて義務付けています(罰則規定はありません)。
一方で、日本で弊社を利用する場合は残念ながら日産婦のガイドライン違反となり、医療機関で必ずしも適切なカウンセリングが受けられる場合ばかりではありません。しかしながら、利用する方にはオンラインセミナーの動画を観ていただくようにしており、その中では告知の重要性を訴えるとともに、出自を知る権利についても考えていただくようにしております。弊社の HP にも「子どもたちのために」というセクションを用意し、告知やドナーチルドレンに関する情報を提供し、治療開始前に読んでいただくようにしております。
日本のご利用者様(治療中の方及び妊娠・出産した方)にアンケートを取ったところ、76%の方が告知する予定、15%の方が検討中と回答し、告知しないと答えたのはたった 8%でした。親たちの多くは、ドナーがどのような人物か知ったうえで選択し、ドナーの性格や特技などをお子さんに伝えられることを安心材料だと考えております。告知の意向を持つ親の比率は、国内で行われている匿名の AID を受けた親よりも高いです。
今後も、親となる人々はもちろんのこと、生まれる子どもたちの幸福を第一に考え、日本の価値

観や文化にも受け入れられる形にて、日本進出を目指していきたいと思っております。どうかこの点を知っていただけたらと思い、記入させていただきました。

14. Thank you all for organizing the inspiring presentation.

15. 興味深いお話、大変ありがとうございました。フランスでも先日生殖医療に関する動きがありましたが、そちらとも併せて、今後の動向を注視していきたいと思います。

16. 面白かったです。
最初の方はお話が難しいかなと思ったんですが、話が進んでいくうちにとても興味深く聞きました。
倫理面だけでなく、政治的な攻防や商業的な競合もあると分かりました。

17. 日本とは相当に違った状況を伺って、あらためていろいろな角度から考える必要を感じました。企画いただきありがとうございました。

18. Thank you very much for organizing this talk. Look forward to the next event!

19. Thank you for organising this great seminar! Looking forward to upcoming seminars!

20. It was a good lecture to understand the current situation of sperm banks. Thank you.

21. 遺伝カウンセラーを目指す学生としてとても興味深い内容でした。
精子バンクで働くカウンセラーの存在について初めて知ると共に、今後日本のカウンセラーにもこのような役割が求められるのではないかと思いました。
また、出生する子どもに関する倫理的課題にと共に、シングル女性やレズビアンカップルといったマイノリティへの差別についても考慮する必要性を感じました。恥ずかしながら、彼女たちマイノリティにここまでの差別があったことを詳しく知りませんでした。このような差別に対し、心理社会学的な研究のエビデンスによる否定があったことは心強かったです。同時に、被差別者はここまでコストをかけてエビデンスを出さなければ差別を受け続けるのか、という思いも持ちました。
生殖補助医療についてさらに学んでいきたいと思います。
本日はありがとうございました。

22. 自宅受精とか DIY とか、驚きましたが、法的に許されていなければ、何が何でも子どもが欲しければ、選択肢になるのもわからなくはないなと思いました。

23. 勉強になりました。どうもありがとうございました。今後もよろしくお願いいたします。

24. 大変、興味深く拝聴しました。生れてきた子どもの視点からの次のフォーラムに期待しています。
また、EU で流通している、DIY の精子の料金（質によって違うという話でしたが）を知りたく思いました。DHL で日本に運ばれ、自宅で受精できるのであれば日本でも増えているのではないでしょうか？

25. デンマークでは日本よりも議論が広がっている感じがしましたが、多様な意見があることもよくわかりました。シングルやレズビアンの方の商業的精子バンクの利用が多いことに驚きましたが、日本でもいずれ同じ道を歩むことになるかもしれません。大変興味深いお話を伺い感謝いたします。

26. 貴重なお話を有難うございました。デンマークの精子バンクの位置づけや歴史的変遷、マスコミの捉え方など理解できました。レズビアン・シングル女性への治療拒否が社会的運動にもなり、逆に社会へ訴えていく活動にもなったというお話が印象的でした。質問にも入れましたが、「祖父」からの提供は認められないというお話について、詳細に知りたいと思いました。私は、親族内提供を認めたとしても、夫の父親からの提供については反対の立場です。なぜなら子どもが世代をまたがる提供による精神的混乱を防ぎたいからです。その辺についてのデンマークの状況を知りたいと思いました。有難うございました。

27. とても関心のあるテーマでした。このようなテーマでの研修会の開催ありがとうございました。

28. 親が子どもにテリングを前向きにできる社会的環境を整えることが、親子や家族にとって一番必要なことだと思いました。世界的に同じ課題を抱えており、商業的精子バンクが存在する現状では、国境を越えて子どもの為の議論を活発にし課題解決への道を探る義務があると思います。本日はありがとうございました。

29. 貴重なセミナーを開催いただきありがとうございました。

30. AID 治療に従事しています。歴史や実情など、非常に勉強になりました。ありがとうございました。

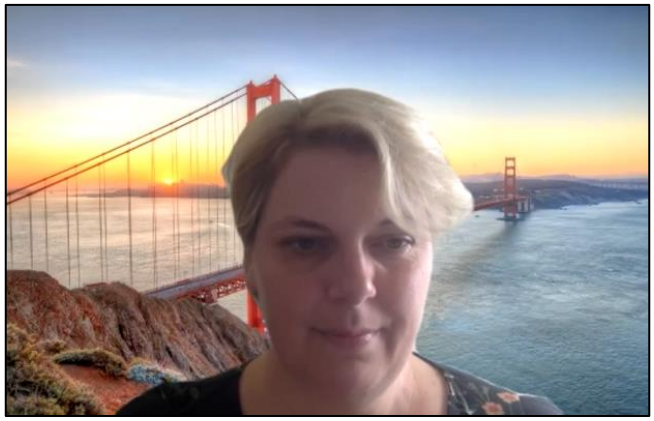
31. とても勉強になるセミナーでした。Stein 先生や企画をしていただいた先生方、ありがとうございました。日本ではあまり想像できない段階まで進んでいることに驚きと、研究の中で negotiation をめぐる過程やポリティクスに着目された視点が興味深かったです。非匿名ドナーのプロフィール開示、子への告知と出自を知る権利(ドナーとの接触など)に関心あるため、また機会

があればいろいろお伺いしてみたいです。

32. 貴重なセミナーをありがとうございました。SNS などの個人間やり取りをするくらいならば、バンクの方がよいのではとわたしも思いますが、一方バンクにはバンクの問題もあり、商業化することでの良い点、悪い点、など何が一番いいのか、知れば知るほど悩んでしまいます。またぜひ勉強の機会をいただければと思います。ありがとうございました。ご準備いただいたみなさんお疲れさまでした。

33. 英語を逐語訳していて少し時間がもったいないなと感じました。一つの ZOOM で英語と日本語とを選べるシステムもあるようなので、そちらを導入してはどうかと思います。

34. 本日は貴重な経験やご報告を拝聴しました。誠にありがとうございました。
また 17 時以前から入室する為に何度も努力し、行動しておりましたが、上手く行かなかったことでは、恐縮でございます。焦って失礼いたしました。お話を聞いている中で、助産師さんが 1999 年ストーククリニックを開設した。と記憶しております。この場でシングル女性とレズビアンカップルに精子提供を行った。女性を中心とし、リラックスできるケアを営んでいた。ここで子どもへ告知する匿名性の規制がなかったと記憶しております。これは良い記憶として心に残りました。また、あり得ると考えます自宅授精では、「女性に子育て能力があるか、あるいは、ないのか」これを判断するための基準は何でしょうか。先ず年齢を考察することは必要でしょうね。例えば、12 歳の初経で妊娠出産することは、かなり非現実的だと思います。天命でない妊娠ならば、とりわけ親になる準備性を考察することは必要な条件だと考えます。以上です。本日は重ねてお礼申し上げます。感謝。ありがとうございました。



tine W Adrian

開催報告

お茶の水女子大学ジェンダー研究所ホームページに掲載

https://www2.igs.ocha.ac.jp/igs%e9%80%9a%e4%bf%a1/2021/07/20210702-2/

《イベント詳細》
IGS セミナー（生殖領域）
「商業的精子バンクに関する問題―倫理・ジェンダー・社会的側面から」

【開催日時】2021 年 7 月 2 日（金）17:00～18:30 (日本時間)／10:00～11:30 (デンマーク時間)
【会場】オンライン（Zoom ウェビナー）開催
【講演】
スティン・W・エイドリアン　オールボー大学准教授
Stine W. Adrian　Associate Professor at Aalborg University
報告タイトル：精子提供のしたたかな実践―倫理の国境
Subversive practices of donor sperm: Ethics on the border

【司会】仙波由加里（お茶の水女子大学 IGS 特任講師）
【言語】日本語・英語（逐次通訳）
【参加者数】138 名

精子提供は古くからある生殖技術だが、この技術は、家族、セクシュアリティ、人種、正常性、血縁関係、姻族関係についての先入観を覆すものであり、世界中で政治的、倫理的、規制上の論争の引き金にもなってきた。そして誰に精子提供すべきか、精子ドナーをどのように分類しどうやって選ぶべきか、血縁や姻族といった関係をどのように体系化すべきか、健康リスクのない提供はどのようにしたら実施可能かといった議論も生み出してきた。デンマークに民間精子バンクが出現してきたことで、こうした議論が、国境を越えた精子の販売や生殖医療を求める人々のツーリズムの問題とも絡み合うようになってきている。

デンマークの精子バンクは世界的にも有名であり、近年、精子提供者の不足から AID（提供精子による人工授精）の実施が立ち行かなくなっている日本にも進出してきている。本報告では、エイドリアン氏自身がデンマークの精子バンクと不妊治療クリニックで 10 年の間隔をあけて行った 2 つの民族学的フィールドワークの結果を示しながら、デンマーク国境を越えての精子の販売やその利用をめぐってどのようなことが展開されているかを紹介し、デンマークの精子バンクの精子提供が信頼を得てきた過程や、国によって異なる文化や法律、認識がある中でどのように規範的な交渉が行われ、現在の実践へとつながってきているのかを報告した。そして提供精子や生殖ツーリストたちが国境を越えることで起こっている論争によって、どんな規範の変化が起きるのかということについてもふれた。

エイドリアン氏はまずデンマークの精子バンクの歴史を紹介した。デンマークでは 1976 年に Central Sperm Bank Foundation が設立され、これがデンマーク全土への精子の分配を行っていたという。1970 年代、デンマークでは不妊治療は公的な生殖医療機関でしか行われておらず、患者もヘテロセクシャルのカップルが中心であったため、精子提供もドナーは匿名を基本とし、子どもや周囲へ提供精子の利用を秘密にしておくことが推奨されていた。しかし、1982 年にデンマークで初の体外受精児が生まれたことをきっかけに、民間のクリニックでも不妊治療が行われるようになり、それまでの中央精子バンクに加え、民間の不妊治療を行うクリニックの働きかけもあって商業的な精子バンクが誕生することになった。そうした民間クリニックが同性カップルやシングルの女性にも提供精子による治療を実施するようになって、商業的な精子バンクのニーズがより高まったと言える。そして、これまで精子ドナーは匿名提供が当たり前だった状況から、非匿名のドナーの精子提供のニーズも生まれるようになった。

さらに精子の凍結技術や輸送技術の発達に伴って、こうした商業的精子バンクがデンマークのみならず、諸外国へも進出することになった。国境を越えた精子の商業的取引では、精子バンクはデンマークのみならず、ヨーロッパ連合（ＥＵ）、および進出する国の法律や規制を順守し、その国ならではの倫理的な側面に配慮することが求められる。そしてさまざまな規範が再構築されることになった。エイドリアン氏は、同性カップルやシングル女性への精子提供をめぐる議論や、ヨーロッパで起こった自己授精（do it yourself sperm）についての政治的な論争の事例なども紹介しながら、生殖技術には差別的な可能性も含まれてはいるが、生殖技術を通して世界を考えることは、どうしたら未来をより明るく差別の少ない世界に変えていくことができるのか、そのヒントを与えてくれることにもなると、自身の考えを述べた。

レクチャーの後には、今、日本でも関心の高い問題であるため、参加者から 30 件を越える質問やコメントが寄せられ、15 分ほど延長して、エイドリアン氏が応えた。

記録担当：仙波由加里（お茶の水女子大学ジェンダー研究所特任講師）

開催報告

https://www2.igs.ocha.ac.jp/en/uncategorized/2021/07/20210702-2/

【International IGS Seminar】

Issues Regarding Commercial Sperm Banks from The Ethical, Gender, and Social Perspectives

●Date/Time: July 2, 2021 17:00–18:30 (JST)/10:00～11:30 (CET)

●Venue: Online (Zoom Webiner)

●Presenter Stine W. Adrian, Ph.D. (Associate Professor at Aalborg University)
Presentation title: "Subversive practices of donor sperm: Ethics on The border"

●Moderator Yukari SEMBA (Project Lecturer, IGS, Ochanomizu University)

●Language Japanese/English (Consecutive interpreting)

●Number of Participants 138

Report

Danish sperm banks are quite renowned, and they have expanded into the Japanese market in recent years. In Japan, donor insemination cannot be implemented due to a shortage of sperm donors. In this seminar, Dr. Adrian showed the results of two ethnographic fieldworks that she conducted at a Danish sperm bank and a fertility clinic in Denmark 10 years apart. She then briefed about what has been happening regarding the sale and use of donated sperm across the Danish border. She also explained how the Danish sperm banks have gained trust and how normative negotiations have been carried out in the presence of different cultures, laws, and perceptions in each country, leading to the current practices. She then mentioned what normative changes would emerge in the controversies regarding donated sperm and reproductive tourism.

First, Dr. Adrian presented the history of Danish sperm banks. The Central Sperm Bank Foundation (called *Fonden*) was established in Denmark in 1976, and it used to distribute sperm throughout the country. In the 1970s, infertility treatments were performed only at public reproductive medical institutions in Denmark. At that time, most clients were heterosexual couples, and sperm donors were anonymous. Recipient couples were recommended to not tell

anybody including their children that they had used donated sperm to have children. However, after the first Danish IVF baby was born in 1982, infertility treatments began at private fertility clinics, and commercial sperm banks were born. Furthermore, the need for commercial sperm banks had increased because private fertility clinics began providing donor insemination to same-sex couples and single women. Meanwhile, the desire of sperm donation by non-anonymous donors among lesbian and single clients had emerged in Denmark.

Furthermore, with the development of sperm freezing technology and transportation technologies, these commercial sperm banks expanded not only within the Denmark but also to other countries. In cross-border sperm commercial transactions, sperm banks are required to adapt to the laws and regulations of not only Denmark but also the European Union (EU) and other countries. Furthermore, they are expected to respect the ethical aspects of each country, and various norms are required to be reconstructed. Dr. Adrian also mentioned about discrimination regarding usage of reproductive technology by same-sex couples and single women, as well as examples of political debates about “do it yourself” sperm (sperm self-injection) in Europe. She concluded that analyzing how subversive practices of sperm banking and donation have unfolded is quite revealing in terms of the contingencies and complexities of the ways in which different norms emerge. Furthermore, the normative negotiations and subversive practices have concrete consequences. Lastly, she mentioned that reproductive technologies would give us an idea as to how we can change the future into a brighter and less discriminatory world.

After the lecture, we received more than 30 questions and comments from the participants. We extended the seminar by about 15 minutes, and Dr. Adrian addressed some of the queries. We noted that people are quite interested in this issue.

Report by Yukari SEMBA
Project Lecturer, IGS, Ochanomizu University

本報告書はお茶の水女子大学ジェンダー研究所から発行するものである。

2021年7月2日開催

IGS オンライン国際セミナー（生殖領域）

商業的精子バンクに関する問題
―倫理・ジェンダー・社会的側面から―
記録集

Proceedings of IGS Online Seminar

Issues Regarding Commercial Sperm Banks
From The Ethical, Gender and Social Perspectives

編集責任者：仙波由加里
編集助手：稲垣明子

発行：お茶の水女子大学ジェンダー研究所
〒112-8610 東京都文京区大塚 2-1-1
Tel: 03-5978-5846
igsoffice@cc.ocha.ac.jp
http://www.igs.ocha.ac.jp/index.html

Issued in February 2022
発行：2022 年 2 月

〒112-8610 東京都文京区大塚 2-1-1
お茶の水女子大学 ジェンダー研究所

Institute for Gender Studies, Ochanomizu University
2-1-1 Otsuka, Bunkyo-ku, Tokyo 112-8610 Japan

TEL: 03-5978-5846 FAX: 03-5978-5845
igsoffice@cc.ocha.ac.jp
http://www2.igs.ocha.ac.jp

iGS
Institute for Gender Studies
Ochanomizu University