
2016年8月30日(水)

テーマ: AID で生まれた人の出自を知る権利を保障する

AID を選択した、AID で親になった人の思い

清水 清美

城西国際大学看護学部・すまいる親の会事務局

2002年、久慈らが実施したAIDで親になった人の調査では、告知を考えている夫は2%、妻は5%とごくわずかであった¹⁾。一方、2005年に発足したDOG(DI Offspring Group/非配偶者間人工授精で生まれた人の自助グループ)は、生まれながらにして「出自を知る権利」が剥奪されている本技術の是非を指摘すると同時に、親が子に早期に事実を話すこと―秘密にしないことを述べている²⁾。親は「話したくない。秘密にしておきたい」と望み、子は「幼いうちから話してほしい」と望む。Telling(親が子どもの生まれについて話し共有すること)をめぐる、親と子の思いが対立する構図ができていく。筆者が実施した、AIDを選択した女性の体験³⁾やAIDで父親になった人の調査⁴⁾、また自助グループ「すまいる親の会」の参加者の感想から、AIDを選択した、AIDで親になった人の現状について報告し、親子への支援について一考を述べたい。

I 不妊カップルの気持ち

1. 男性不妊の宣告からAID決定まで

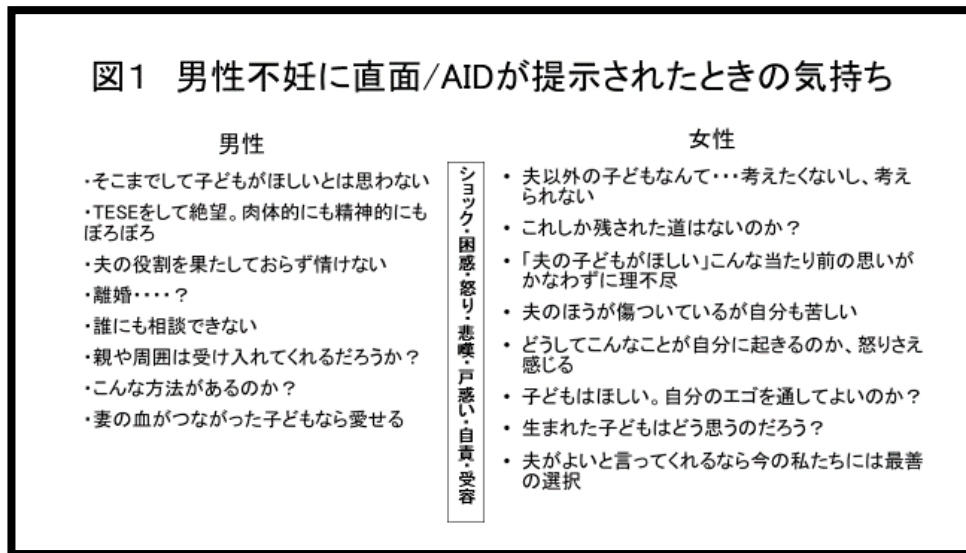
図1は男性不妊が宣告され、AIDが提示された時の夫婦の気持ちを示す。昨今では、精子検査で精子が見つからなくても、顕微鏡下精巣精子採取術(MD-TESE)もあり、「無精子症です」、「AIDしかありません」という宣告を同時に受けることは少ない。それでもMD-TESEに望みをかけて、それが叶わない現実が突き付けられた時、夫婦のショックは否めない。拒絶・困惑・怒り・悲嘆・戸惑い・自責・受容など様々な感情を一度に体験し混乱する。夫婦各々が衝撃を受けるため、お互いを気遣うことができず、他者には相談しにくい内容であるため一人で悩みを抱え込む。

そうした中、時間をかけた夫婦の話し合いや歩み寄り、あるいはAIDを後押しするパートナーの態度や言葉、AIDについて前向きになるような出来事や出会いなどを経てAIDの選択に至る。

2. AIDをスタートして

日本産婦人科学会に登録されているAID実施施設数は15である(日本産婦人科学会, 2016)⁵⁾。その中にはドナー不足から実施を中断している施設や実施していても待機時間が長い施設もあり、受療施設

を探すのも容易ではない。うまく治療のスタートラインに立てても、実施施設が遠方の場合、治療と仕事や生活の調整に困難をきたす。実施施設と女性の排卵周期をフォローする施設が違う場合、施設間の認識の違いや連携の不備により傷つくこともある。また、当事者にとって「していただいている治療」という意識があり、医療者に要望があっても伝え難いと感じている人もいる。



凍結精子を用いた人工授精の妊娠率は3~5%と低い。AIDを繰り返し実施しても妊娠に至らないこともある。女性は通院の負担に加え、「自身の不妊」という問題にも直面する。しかし、日本産婦人科学会の会告では、体外受精型の精子提供は承認されていない。そのため、漫然とAIDを続けるか、体外受精型の精子提供を実施している施設を独自で探すしかない。

3. 妊娠・出産・育児期

待ち望んだ妊娠・出産を迎えた喜びは大きい。精子提供者(以下ドナーとする)に感謝する夫婦は多い。一方、将来への不安を抱く場合もある。女性は夫やAIDの実施を知っている夫の両親の反応が気になる。子が幼い時は母親に依存度が高い。そのような中、女性は夫に懐かない子と夫との関係を取り持とうと気を遣ったり、男性は自分に懐かないのは血のつながりがないからだと憂えたりする人がいる。

また、AIDの事実を知らない周囲の人の、子が誰に「似ている・似ていない」の言葉に敏感になったり、子が少し成長すると、子の仕草や気性にドナーの存在を意識したりすることがある。

また子が何らかの病気で受診すると家族の既往歴を聞かれるが、その半分は不明で、記載や返答に苦慮することがある。

子が成長すると子の方から、誰に「似ている・似ていない」等の質問がある。この時点で子にtellingしていないと嘘を重ねることになり、子と向き合うことが苦痛になる人がいる。また、tellingについてパートナーと話したくても、AIDに関する話題が夫婦間でタブーとなってしまう場合、話し合いを持つことさえ困難になる。

4. telling について

AID を実施している 32 名の女性を対象にした調査では、将来『telling しない』と 8 割が回答した。『しない』と回答した理由には、「2 人の子どもに変わりはない」「親子・家族崩壊の懸念がある」「現行では、提供者を知ることができず、出生の事実だけを知るとは酷だ」があった。『する』と回答した理由には、「人としての権利だから」「秘密のない家族でありたい」があった。どちらの回答も女性の「子ども観」や「家族観」が根底にあると思われるが、子どもや家族の安寧を考慮しての回答であることがうかがえる。また、外部からの情報、たとえば前者では「医療者から誰にも話さないほうが良い」と言う助言が、後者では「AID で生まれた人の話を聴く体験」があった。

II 生まれた人の「出自を知る権利」を阻むもの

ドイツの不妊・家族カウンセラーである Petra Thorn 氏は、「精子提供者を特定する制度がないからといって、親が子どもに事実を語れないという理由にはならない。親が子どもに事実を話さないがゆえに、親子が背負うリスクは想像以上に大きい」と指摘している⁵⁾。また、精子提供で出産した母親でありイギリスの Donor Conception Network 代表の Olivia Montuschi 氏は、愛するパートナー以外の誰かの精子や卵子を利用しなければならなかったことについて「未解決の感情」が根強くある場合、また、「恥」あるいは「スティグマ」といった感情がある場合、その行動の妨げになることがあると指摘している。双方とも親が子どもに正直であることの必要性を指摘しており、親が克服しなければならない課題を指摘している⁶⁾。

III ひとつの試みとして『すまいる親の会』の活動

『すまいる親の会』は、AID の選択を検討している・AID で親になった人のグループで 2003 年に設立した。上述した調査の協力者から、「インターネットを介して情報交換を行うことはできるが、当事者が直接集まれる場所がほしい」と申し出があり、筆者が茶話会スタイルで開始した（事務局は筆者が担当、当事者の有志がボランティアとして活動。会員制は取っていない）。「すまいる」とは、男性不妊に直面した参加者が少しでも明るい気持ちになって帰れば…、という初代代表者の思いから名づけられた。当初の参加者は 5 人ほどだったが、参加した人の感想には、「AID のことを声に出して話せる場があつてよかった」「同じ体験をしている人同士の意見が聞けて良かった」などの反響があり、以後不定期に茶話会を開催することになった。また、telling を前向きに検討する夫婦に、「AID で生まれた人の話を聴く体験」があることから、少なくとも生まれた人の思いを親になる前に知っておくことは必要だと考え、AID で生まれた人の話を聞く機会を設けるようになった。

その後、AID に関心のある研究者や医療者、AID で親になった人や AID で生まれた人の意見を参考に、表 1 のような勉強会に変化した。この勉強会では、AID を検討している夫婦が、「子の幸せ」＝「夫婦の幸せ」となるような家族づくりについて、自ら検討できるよう、AID に関する包括的な情報の提供と、同じ体験をしている仲間の交流を重視している。

開催当時は、「不妊とわかって間がないのに、子どもへの告知など考えられない！」と、参加者からお叱りをうけることもあったが、最近では「告知のことを考えたい」と、自分から申し出る参加者が増えてきている。

表1 勉強会の内容

プログラム	内容
日本のAID事情	法的情報: 親子法・判例(AIDに関連する裁判事例) 医療情報: 妊娠率・費用・手続き・手順・ドナー情報 心理・社会的情報: 治療の決定から出産後に直面する課題について。AID児に課す重圧、告知を妨げる要因、夫婦の関係性への影響。カウンセラーや当事者グループの紹介。
AIDで親になった人の体験	どのように不妊と向き合い、パートナーと話し合い選択したか。治療や出産、子育て期において直面している(した)課題など
AIDで生まれた人の体験	自身の体験をもとに抱える悩みや親子関係における課題、社会への提言など
養子縁組で親になった人の体験	養子を選択した理由、養子縁組制度の紹介、血縁のない親子関係の築き方など
フリートーク	ファシリテーターを中心に男女に分かれて自由討議

※主催者の姿勢・態度・・・中立的立場・安心して話せる場の提供・当事者主体

勉強会の参加者からは、「共通の悩みを抱えている人たちを知り気持ち became 楽になった(男性)」「男性の立場からの経験談はとても貴重だった。夫の気持ちが少し理解できた気がする(女性)」「無精子症が発覚した時の気持ちを思い出し涙が出た(女性)」「男性側・女性側からの発言が聞けて夫婦で考える良い機会になった(男性)」「生まれた人の話は衝撃的だったが、治療前に聞けて良かった」「告知の大切さを痛感した(男性)」「出自を知る権利の確立に向けてできることをしたい(男性)」「養子縁組も一つの選択であると思った(男性)」「子どもが望めば、ドナー情報が辿られるように、その道筋を残す制度を設置したい(女性)」「AID も一つの家族の形として社会から理解を得たい(女性)」などの感想をいただいている。

昨今では、AIDを検討する夫婦に、生まれた子への telling の必要性を説明する医療者が増えてきた。本勉強会を紹介して下さる医療機関もある。勉強会に参加した夫婦は、自分たちの様々な思いを整理し、生まれてくる子に思いを馳せ、自分たちがどんな家族を作りたいのか、どんな親子になりたいのかを再考している様子がうかがえる。

IV 今後の課題

我が国のAIDの実施は、その開始から約70年におよぶ。1997年には日本産科婦人科学会で不妊治療として追認されている。しかし、AIDを実施する夫婦を取り巻く状況が良くなっているとは言い難い。昨今の彼らが直面している課題には、ドナー不足による待機時間が長く、実施が困難になってきている。同じドナーで兄弟姉妹を希望しても、その思いを聞き入れてくれる施設は皆無に等しい。容認されている技術が凍結精子による人工授精のため、その妊娠率は3~5%と低く、妊娠になかなか至らなくても人工授精を続けるしかない。

また、「生まれた人の出自を知る権利」の重要性は誰もが認識し始めているが、親から telling されても、子はドナー情報にアクセスする術がない。AIDを不妊治療のひとつと位置付けるのであれば、その技術を容認する国や医療そして選択する親は、少なくとも生まれてくる命に不利益が被らないように配慮すべきである。子が望むか否かに関わらず、望んだ時に、ドナー情報にアクセスできる体制を早急に確立すべきだと考える。また、その子を支える親への社会のまなざしも変化させてゆく必要があると考える。

引用文献

- 1) 久慈直昭:配偶子提供と出自を知る権利に関する調査研究, 精子提供により子どもを得た日本人夫婦の告知に対する意見, 配偶子・胚提供を含む統合的生殖補助技術のシステム構築に関する研究, 平成 14 年度厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)研究報告書主任研究者 吉村泰典:296-315, 2002
- 2) 配偶者間人工授精で生まれた人の自助グループ:子どもが語る AID, 非配偶者間人工授精で生まれた人の自助グループ, 日本財団, 2007
- 3) 清水清美・日下和代, 長沖暁子:非配偶者間人工授精を選択した女性の体験, 日本生殖看護学会誌 4(1):16-25, 2007
- 4) 清水清美・長沖暁子, 日下和代:非配偶者間人工授精(AID)を選択した男性の意識調査, 国際医療福祉大学紀要 14(2):122-123, 2010
- 5) 齊藤英和:平成 27 年度倫理委員会 登録・調査小委員会報告, (2014 年分の体外受精・胚移植等の臨床実施成績および 2016 年 7 月における登録施設名), 日産婦誌 68(9): 2082-2086, 2016
- 6) 清水清美:精子・卵子・胚の提供を望むカップルへのサポート, カウンセラーから見たドイツの現状, 助産雑誌 61(5):452-454, 2007
- 7) Olivia Montuschi: Telling and Talking, Telling and Talking about Donor Conception with 0-7 year olds A Guide for Parents, Donor Conception Network, 2005
- 8) 前掲書 5)

第3回生殖医療で形成される多様な家族と当事者のウェルビーイングを考える研究会
テーマ:AID で生まれた人の出自を知る権利を保障する