

ような条件を提示しながら、側面的援助をしている¹⁴。

(i) 20歳以上であること。判断基準としては、親が自分を手離した理由を含めて実親に関するいかなる情報に触れたとしても、自分自身をコントロールでき、また相手の立場を思いやれるだけの成熟度があるか否かということである。個人差はあるが、最低限、成人をもって自己責任能力があるとみなしている。

(ii) 自分で探すこと。戸籍謄本や付票を取り寄せ、実親が自分を手離した後、どういう人生を歩んだかを、親の戸籍謄本から読み取っていき、親の現住所に行き着くまでの作業を自分でする。そのうえで、会うのか・会わないのかを自己決定し、自分にとって必要な情報だけを得ること。

ルーツを探るという作業が、自己のアイデンティティーを確立するためであるなら、誰かが簡単に実親と引き合わすのではなく、そこに到達するまでの手間隙のかかる過程を通して、自分の育て親との関係を振り返りながら、何のために実親に会いたいのか、実親に何を求めているのかを、自問自答しながら、自分の心の動きに向き合うことが、会うという最終目的以上に意味をもつものではないかと考えている。

そういうことを話し合った上で、G子の意見を聴取した。まず何故ドナーを知りたいのかという質問に対して、「私の出生は、母と精子で成り立っている。精子という物ではなく、そこには人がきちんと確かに存在しているのだということを確認したいから」という。「だから、たとえ名前や住所がわからなくても、会える状況があるとい

いな・・・と私は思っています。例えばどこかが仲介役になって、片方が会いたいと思ったときにそれを相手方に伝え、会う場所を提供してくれるなど・・・」「実際にその人と自分の間に、何か似ている点があるのか、あるのならそれを見つけることで、自分のその前の世代というものが埋まる気がするから。単に身長、体重、趣味、仕事などを知ってもという気はします」と答えている。

同じく AID児であることを 20歳代の後半に知った H男は、「偶然に知って以来、自分の中に、遺伝上の情報の半分が不明であるということがブラックボックスになっており、どうしてもドナーを探し出して会いたいと思っている。ドナーは、今自分にとって最も興味のある人物である。どういう人生を歩んできた人か、どういうキャラクターなのかを、会って確かめたいと思い、暇をみつけては探している。見つからないのだろうとは思っているが、何もしないではいられないという状況にある。何のために探すのかと聞かれても今は自己満足のためだとしてしか答えられない。しかし、そうすることが、AIDとは何かを知るための時間でもあり、自分の中の AIDと向き合う時間にもなっている」と話している。

それぞれに、もっともな回答である。今は出自を知る手がかりが決して得られないという逼塞感の中で、「敢えて探したいとか、会いたいと私たちは意固地になっているし、そういう状況に反発し、誰にでも出自を知る権利があるはずだと発言せざるをえない」、「実際には、自分という命を作るための治療に関与した人たちがドナーに

ついでの情報を持っているはずなのに、決してそれが明かされないという状況への不満や、憤りを、AID児達は感じている」と言う。

今回の答申では、ドナーの情報にアクセスできる年齢を15歳としているが、以上に述べてきたことから考えると、筆者は、15歳という年齢が適当かどうか疑問を持っている。諸外国の規定も、成人から14歳まで様々で、この年齢については、他の分担研究者とともに、今後の検討課題にしたいと思う。

⑤ 支援はどうあればよいのか

配偶子や胚の提供によって生まれた子どもたちやその親子関係を支援していくためには、それに関与している医療者・今後より大きな役割を担うカウンセラー・治療を受ける者、ドナーを含め、社会全体がAIDで生まれた子どもたちの声を受け止め、支援していく必要がある。

一般的には、成人してから出自に関する事実を知らされるのであれば、比較的容易に受け容れられるのではないかと考えられがちであるが、成人してから知ることになったからこそ悩み、自分の不明なる半分のルーツを求めて漂流せざるをえない彼らの声を聞く必要がある。そこから、提供配偶子・胚による生殖補助医療がどうあるべきかを改めて考えねばならないと思う。

少なくとも、小さい時から親が子どもに真実を語り、その上でそれぞれの年齢に応じた事実を積み上げながら、子どもが実際に提供者のことを知りたいと思い、知れる年齢になった時に、その子どもが求める情

報を、どのように開示されることがその子どもにとって良いのかを、一緒に考えてくれる専門家が必要である。この点について、G子は「必要なサポートとは、どうして提供者を知りたいのか、提供者を知った時にどういうことが起こるのかを考えられるように、また、その後に提供者や両親とどういう関係を保っていくのが良いのか、等々を提供者の情報開示を請求する前の段階で、その後の状況を思い描き、受け容れやすくするために、専門家によるサポートを受け、その上で、提供者の情報を知りたいとするならば、紙面などで簡単にその特徴や略歴を知るだけではない方が良いと思う。養子の場合のように、あくまでも探すのは自分が主体で、それを専門家が手助けする形が望ましいのではないか」と、提案している。

さらに、「仮に告知の時期がイコール提供者の情報にアクセスできる年齢（成人してから偶然に知ってしまった様な）の場合には、提供者を知るという以前に、AIDが何なのかを教えてくれることや、いろんな気持ちを取り敢えず吐き出せる環境（情報ではなく環境）の方がずっと重要だと思う」とも付け加えている。当然、このことはAIDのみならず、提供卵子・胚による治療で生まれた子どもにも当てはまる。

また、出自を知るという事から派生してくるドナーやその家族との関係については、特にドナーの実子は異母兄弟姉妹という関係になることから、子どもたちは遺伝上の親と等しく、あるいはそれ以上に親心を持つことが予測される。養親へのアンケートでもこの遺伝上の親や兄弟姉妹との接触が心配であるという回答はかなり高い割合を

示している。

このような様々な問題について援助できる専門家を何処に配置させるのか（公立の情報を管理している機関だけで良いのか、民間の専門機関が良いのか、距離的に利用し易い児童相談所や保健所が良いのか）、情報が残っている治療機関との連携をどうするのか、さらに、親や子どものための自助グループの育成等については、「生まれてくる子どもへの社会的な支援」を分担している宮島が提案しているように、次年度の課題としたい。

2. 子どもの発達や成長途上における問題

養親へのアンケートでは、「予想していない子どもへの変化や現実に直面したとき」に40%の人が反応している。具体的にはどう言う状況を想定しているのであろうか。養子の場合で言えば、予測していなかった心身の障害が明らかになったとき等である。特に委託前に説明されてそれなりに覚悟している障害、例えばすでにその兆候がある斜視・アトピー・アレルギー等については、どの養親もその治療に専念してくれている。しかし、年少児を引き受けるほど、どんな障害や疾病が出てくるのかについては予測できないだけに、その内容が何であれ、覚悟はしているものの、不安になるのは当然である。最近では、就学前後から、あるいは就学するようになって判明するADHD（注意欠陥多動性障害）や自閉症（アスペルガーや高機能を含めて）について、その独特の行動への理解や将来の社会的自立への心配等の相談に応じることが増えている。勿論これらは一般の親子でも

起こりうることであり、非血縁だからどうだということでは本来ない。しかし、概して高齢の親が一人っ子を育てている場合が多いだけに、子どもへの期待が一層高くなりやすく、それを子どもの個性として受け、子どもと寄り添って社会適応していくためには、その立場をよく理解してくれる専門家の援助が必要であろうと思う。

また、「何らかの疾病に罹り、治療のために遺伝的背景が気になった／必要となったとき」が56.3%という高率で反応している。そもそも現在の養子たちの場合でも、遺伝的背景が判らないことが多い。それだけに養親たちは子どもの病気で受診するたび、医者から遺伝的情報について聞かれるのではないかとひやひやしている。提供者への膨大な諸検査の結果や記録された遺伝情報について、開示が認められている年齢以上の子どもには当然であるが、年少の子どもの場合には、その親への情報開示が必要となろう。それについてもうろたえる親への心理的な支援や、同じ障害児をもつ「親の会」や適切な治療機関の紹介等を含めたサポートが必要になるだろう。

3. 家族関係上の問題

どの項目にも、そう高く反応しているわけではない。今回の調査対象者がここ5年間に委託されたばかりの養親であったので、まだ子どもの年齢も低く、子どもを得た喜びの方が大きい時期だからであろうと推察できる。思春期に入った子どもを育てているともっと高率になったかもしれない。

「配偶者の子どもへの感情や態度が気になったとき」15%、「子どもを愛せない」と

き」「第二子以降の出産を期待するとき」に 11.3% の反応があるのは、それなりに予測できる現実があるからだと推察できる。特に、新しい家族の出現は、それまでの夫婦関係に大きな変化をもたらす。養子を迎えたことで、夫婦別れする事例を筆者は何ケースも経験してきた。特に子どもの居ない夫婦関係は、あまり大きく揺さぶられる事がないので、相当なところまで妥協ができるのである。余程大きな問題（配偶者の暴力や不倫や金銭上のトラブル等）でもないかぎり、離婚には至らない。しかし、子どもを育てるという行為は、日常生活において夫婦の自由を大きく束縛するものであり、特に長年の治療の結果、育児に適切な年齢を大幅に越えた肉体条件での育児による疲労は、毎日の夫婦の強い協力関係がないと破綻しやすい。また、夫婦関係が対等で均等なバランスで保たれている夫婦は良いが、子どもの居ない夫婦には知らず知らずのうちにどちらかに片方が依存するという関係が生じやすく、そのような状態で安定していることが多い。夫婦の関係が上下になっていると、そこに子どもが入ると、忽ち関係が崩れてしまう。しかし、長い時間をかけて形成された依存関係は、子どもができたからといって、急に変化するものではない。もし、うまく行くとすれば、一方の配偶者が、依存している片方の配偶者と子どもとを、共に子どもとして位置付けられた場合のみである。その代わり二人の親になった配偶者の方に相当の力がないと、その関係は維持されにくい。

筆者は、最近こんな相談を受けた。インターネットで、協会の存在を知った妻から

の電話による相談である。46歳の妻と 52歳の夫で、韓国で卵子提供を受け妊娠し、男の双子を出産した。若い女性の卵子を提供してもらったので、子どもは元気で高得点のアプガーで生まれたが、高齢の妻は産後の体調が捗々しくなく、特に子宮の収縮が悪く、ずっと通院しているらしい。「出産後数カ月で、私は 10歳ほど歳をとったように思う。とても二人の子どもをこれからも育てていく自信がないので、養子に出したい」という。現在外国に住んでいるというので、「その国の養子斡旋機関で、しっかりと相談してもらった方が良いのではないか」と答えた。それから 1時間後に再度電話があり、「私の夫は、私がとても冷たい女だと言うのです。私はそうなのでしょうか」と言ってきた。養子に出すということで、夫婦間で相当のやり取りがあったのではないかと推察された。卵子の提供を受けた妻は、自分の子どもだと思えないということではないのだろうが、確かに諦めが良いという印象は受ける。しかし、46歳で、異国で双子を出産し、育児の援助を頼める親族も居なければ、余程夫の協力が無ければ、いや、例え少々あったとしても、体調が思わしくない妻の育児の負担はかなりのものだと予測はできる。こうなるかもしれない予測性がこの夫婦にあったとは思えなかった。しかし、養子に出すか出さないかは、その親にしか決断できないことである。妻が冷たい人間だという夫の指摘は、おそらくそれまでの夫婦関係の有り様にも影響されたものだろうと思うし、夫のその指摘にも妻への愛情が感じられるようには思えなかった。「もう一度、今育児が困難

だとする状態をよく分析して、それが一時的なものなのか、相当長期にわたることが予測される状態なのかを判断して、結論を出されたら良いのではないかと答えたが、その後の連絡はない。しかし、こういう夫婦間のトラブルは予測できることである。

そもそも、親子関係へのサポートは、生まれてから始まるものではない。治療を受ける段階での、その夫婦の子どもを欲す本当の理由は何なのかを、よく確かめなければならない。最初のオリエンテーションから心理的・あるいは社会的な支援が始まるのだと思う。したがって、提供配偶子・胚による出産についても、非血縁であることが、夫婦関係や親子関係にどのような問題をもたらしやすいのか、告知や子の出自を知る権利の確保と関連して生じうる問題等について、事前の研修が必要であると思う。

4. すでに生まれている AID児やその親子関係への支援

先に紹介した G子や H男のように、何らかのきっかけで AIDによって出産した子どもであることを知ってしまったために、悩み、苦しみ、ドナーを探したいと思っている子どもたちへの心理的・社会的支援は必要である。

すでに 1 万人以上いると言われている AID児の中では、告知されている子どもはごく少数でしかなく、ほとんど告知されていない。従って何となく違和感を感じていたり、また偶然に突然に事実を知らされることによって、深く傷ついている子どもも多いと予測される。子どもにとって、事実を告知されなかったことは、ずっと騙され

ていたことになり、親への信頼を無くしたり、告知しなかったことについて親を攻めることができない子どもは、「それに気づかなかった自分の間抜けさ」(H 男)を責めていたりする。また、自分の出生の事実が医療者から秘密にすべきこととして扱われたことへの不合理感や、秘密にされること自体が自分の存在を否定されているように感じたりしている。さらに、当事者である親自身が、このことについて語ろうとしないために、それまでに築いて来たはずの信頼関係にヒビが入ったように感じてしまうこともあるようだ。そして、自分の遺伝上の親を探す手だてが現状では何もないという無力感に打ちのめされている。

「出自を知る権利」が認められるということは、すでに「子どもの権利条約」にも明記されており、彼らのアイデンティティーの確立に必要なこととして、今後ドナーを特定出来る情報が開示されることとなる。そうであるのなら、すでに生まれてしまった子どもたちにも何らかの手当てがなされるべきだと考える。

イギリスでは、1990年に施行された「ヒト受精及び胚研究法」によって、子どもの出自を知る権利が認められ、子どもが 18 歳になったら、生殖補助医療で生まれたということと、法で決められた範囲内のドナーについての情報を請求する事が出来るようになった。それに伴って、それ以前に生まれた子どももドナーや異母・異父兄弟が希望すれば接触できるようにする「任意接触登録簿」制度を計画している。この方針に基づき、試験的任意接触登録機関として、2003年10月に UK DonorLink が創設された。

保健省の助成を受けて、After Adoption Yorkshireの一部として運営され、2004年3月末から業務を開始することが予定されているという¹⁵。また、オーストラリアのヴィクトリア州でも、2001年に法律が改正され、自発的な情報交換を促進する目的で、「ボランティア登録」（1988年以前対象）が設置されている¹⁶。

我が国においては、やっとな数人のAID児が「子どもの会」という自助グループを作ったばかりで、まだまだ彼らの声が社会に届いていない。それだけに彼らの苦悩や憤りが大きくなっている。新しい生殖補助医療のシステムが立ち上がろうとしている時に、新しいシステムから取り残されることになる彼らの為にも、支援のシステムを考えてやらねばならないだろう。イギリスやオーストラリアで始まったこの「任意接触登録」制度等をぜひ検討してほしいと思う。あるいは、現在までAIDを行ってきた病院が、カルテ等に残されているドナーを特定できる情報について、それを必要としている子どもがいる場合には、開示してもいいかどうかを、改めてドナーに確認する作業ができないものだろうか。それに国が全面的に援助する必要があるのではないかと思うし、またAID児たちも希望している。

IV. 次年度への研究課題

今年度は、不妊治療を経験した上で、養子を育てている夫婦に、配偶子・胚の提供によって子どもを出産したと仮定して、どのような親子関係上の問題が予測されるか、その場合に何処に相談にいきたいかについてのアンケート調査をおこなった。

次年度は、現在不妊治療中である夫婦に対して、子どもの出自を知る権利やその前提になる告知について、あるいは養育上の問題に遭遇した時に、どういう相談機関を希望するかについてアンケート調査やインタビュー調査を行い、当事者の意見を聴取したい。なお、今年度の研究の中で、近親婚への恐れに関する問題やドナー情報にアクセスできる子どもの年齢については触れられなかった。当事者の意見をより多く聴取し、厚生科学審議会生殖補助医療部会の答申内容¹⁷を、配偶子・胚の提供によって生まれる子とその親の側にたつて、改めて検討し直し、その親子たちにとって利用しやすいシステムの流れがどう作れるのかを、今後の研究課題としたい。

また、出来るだけ小さい時から告知するために役立つ参考文献や子ども用の絵本など、すでに実践している諸外国の資料を紹介し、我が国でも使えるものを作成できるモデルを検討してみたいと考えている。

¹ 特別養子縁組成立家庭アンケート調査報告書、家庭養護促進協会大阪事務所、平成17年9月発行、P28～50

² 平成15年度厚生労働科学研究（子ども家庭総合研究事業）報告書、P26

³ 渡辺久子「生殖補助医療で生まれた子どもの心」助産婦雑誌 Vol. 56 No. 2, 2002年2月、P48

⁴ 『真実告知事例集 うちあける（改訂版）』、社団法人家庭養護促進協会大阪事務所、2004年3月発行、P8～11

⁵ DI研究会 公開研究会 長沖暁子報告「オーストラリア調査報告、告知に対する親の態

度」2005年2月5日, 当日資料より。

なお、非配偶者間人工授精の現状に関する調査研究会(DI研究会)の詳細については、<http://www.hc.keio.ac.jp/aid> を参照。

⁶ 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」平成14年度厚生労働科学研究(子ども家庭総合研究事業) 研究報告書, P296~307

⁷ 前掲 「うちあける」(改訂版), P15 ~24

⁸ DI研究会のホームページの活動記録の中のオーストラリア調査報告資料紹介に、多くの参考文献と絵本が紹介されている。また、カナダの INFERTILITY NETWORKが子ども向けの絵本による解説書を出版している。

⁹ 日医総研「『出自を知る権利』について諸外国の制度と現状 提供精子・卵子・胚によって生まれた子のドナー情報へのアクセス」日医総研 報告書第66号, 平成16年 7月, P12

¹⁰ 前掲 同上 P88

¹¹ 前掲 同上 P14

¹² DI研究会 公開研究会 仙波由加里報告「AIDに関連する各国の動向および法制度」2004年11月12日, 当日資料より。

¹³ 「NHK スペシャル・親を知りたい」2002年 5月放映。ビル・コードレイ氏の24年間にわたるドナー探しが紹介されている。坂井律子・春日真人『つくられる命』NHK出版 2004年 5月30日 (P20 ~50) にも紹介されている。

¹⁴ 『ルーツを探る』社団法人家庭養護促進協会, 2004年 3月を参照。

¹⁵ 前掲 P22

¹⁶ 前掲 P48

¹⁷ 厚生科学審議会生殖補助医療部会, 2003,

『精子・卵子・胚提供等による生殖補助医療制度の整備に関する報告書』参照。

参考文献

- 1) アレグザンダー・シアラス バリー・ワース/文 古川奈々子/訳 中林正雄/監修, 2002, 『こうして生まれる 受胎から誕生まで』, ソニー・マガジズ
- 2) 荒木重雄・浜崎京子/編, 1996, 『不妊治療ガイドランス 第3版』, 医学書院
- 3) 市川宏伸・内山登紀夫・広沢郁子/編, 2004, 『知りたいことがなんでもわかる 子どものこころのケア』, 永井書店
- 4) 五十嵐透子, 2003, 『自分を見つめる カウンセリング・マインド ヘルスワークの基本と展開』, 医歯薬出版
- 5) ジェイミー・リー・カーティス/作 ローラ・コーネル/絵 坂上香/訳, 1998, 『ねえねえ、もういちどききたいな わたしがうまれたよること』, 偕成社
- 6) Jane T. Schnitter, 1995, 『Let me Explain』, Perspectives Press
- 7) 加藤修, 2002, 『不妊治療はつらくない』, 主婦の友社
- 8) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課, 2003, 『精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療制度の整備に関する報告書〔厚生科学審議会 生殖補助医療部会〕』付: 関係資料
- 9) 久保春海, 2001, 『不妊カウンセリングマニュアル』, メジカルビュー社
- 10) 長沖暁子, 2002, 「語られない不妊: 不妊の現状と治療の実態」『助産婦雑誌』, 医学書院

-
- 11) 中田輝夫, 1998, 『追補版 副読本・医療こころ学』, 新興医学出版社
- 12) 日本医師会総合政策研究機構, 2004, 『「出自を知る権利」についての諸外国の制度と現状—提供精子・卵子・胚によって生まれた子のドナー情報へのアクセス—』報告書第66号, 日本医師会総合政策研究機構
- 13) 日本不妊学会/編, 2003, 『新しい生殖医療技術のガイドライン 改訂第2版』, 金原出版
- 14) 日本小児科学会・日本小児保健協会・日本小児科医会 日本小児科連絡協議会ワーキンググループ/編, 2000, 『心と体の健診ガイドー幼児編ー』, 日本小児医事出版社
- 15) 日本小児科学会・日本小児保健協会・日本小児科医会 日本小児科連絡協議会ワーキンググループ/編, 2002, 『心と体の健診ガイドー乳児編ー』, 日本小児医事出版社
- 16) 坂井律子・春日真人, 2004, 『つくられる命』, NHK出版
- 17) 社団法人 家庭養護促進協会大阪事務所, 1997, 『特別養子・普通養子縁組についての法律と手続き 親子への道標』, 社団法人 家庭養護促進協会大阪事務所
- 18) 社団法人 家庭養護促進協会大阪事務所, 1998, 『血のつながりを越えて 親子になる』, 社団法人 家庭養護促進協会大阪事務所
- 19) 社団法人 家庭養護促進協会大阪事務所, 2001, 『家庭養護とは何か キイワードで綴る愛の手運動のあゆみ』, 社団法人 家庭養護促進協会大阪事務所
- 20) 社団法人 家庭養護促進協会大阪事務所, 2001, 『レポート 親子むすび』, 社団法人 家庭養護促進協会大阪事務所
- 21) 社団法人 家庭養護促進協会大阪事務所, 2003, 『大人になった養子たちからのメッセージ』, 社団法人 家庭養護促進協会大阪事務所
- 22) 社団法人 家庭養護促進協会大阪事務所, 2004, 『真実告知事例集 うちあける(改訂版)』, 社団法人 家庭養護促進協会大阪事務所
- 23) 社団法人 家庭養護促進協会大阪事務所, 2004, 『ルーツを探る』, 社団法人 家庭養護促進協会大阪事務所
- 24) シェイラ・キッチンジャー/文 レナート・ニルソン/写真 松山栄吉/訳, 1986, 『おなかのあかちゃん』, 講談社
- 25) 鈴森薫・吉村泰典・堤治/編, 2002, 『新しい産科学 生殖医療から周産期医療まで』, 名古屋大学出版会
- 26) 山縣然太朗他, 2003, 『平成14年度厚生労働科学研究費補助金厚生労働科学特別研究「生殖補助医療技術に対する国民の意識に関する研究」報告書』

表-0

年齢	夫		妻	
	度数	%	度数	%
20～24	0	0	0	0
25～29	0	0	1	1.3
30～34	3	7.5	4	5.3
35～39	3	7.5	17	22.4
40～44	11	27.5	26	34.2
45～49	17	42.5	21	27.6
50～54	6	15	7	9.2
55～59	0	0	0	0
合計	40 (100.0)		76 (100.0)	

表-1 不妊の原因

原因	件数	%
① 夫の側に	18	22.5
② 妻の側に	24	30.0
③ 何方にも	21	26.3
④ 確たる理由がない	16	20.0
無回答	1	1.3
合計	80	100.0

表-2 試みた治療方法とその回数

	治療方法	10回未満	10回～19回	20回～49回	50回以上	計	%
夫婦間治療	① タイミング法	14	13	5	6	38	47.5
	② 排卵促進	15	18	10	7	50	62.5
	③ AIH	33	10	3	3	49	61.25
	⑤ ギフト法	3	0	0	0	3	3.75
	⑥ 顕微授精	20	4	0	1	25	31.25
	⑦ 夫婦間体外受精	28	6	0	0	34	42.5
	提供による治療	④ AID	3	2	1	1	7
⑧ 第三者の精子を用いた体外受精		0	0	0	0	0	0
⑨ 第三者の卵子を用いた体外受精		2	0	0	0	2	2.5
⑩ 第三者の受精卵(胚)を用いた胚移植		0	0	0	0	0	0
		⑪ 代理母	0	0	0	0	0
	⑫ 代理出産	1	0	0	0	1	1.25
	⑬ その他	0	0	0	0	0	0

表-3 治療期間

年数	度数	%
① 1年未満	4	5.0
② 1～3年未満	18	22.5
③ 3～5年未満	13	16.3
④ 5～7年未満	18	22.5
⑤ 7～10年未満	15	18.8
⑥ 10～15年未満	9	11.3
⑦ それ以上	1	1.3
無回答	2	2.5
合計	80	100.0

表-4 治療を中止した理由

理由	件数	%
① 治療を継続しても妊娠・出産の可能性がない、あるいは極めて低いと判断したから。	45	56.3
② その時点で、可能な限りの治療を試みたので、夫婦がやめようと決断したから。	31	38.8
③ 治療を継続することによる夫・妻の苦痛や今後の体調を気づかって。	39	48.8
④ 継続するための精神的負担や経済的負担に限界を感じたから。	25	31.3
⑤ 仕事や、家族の事情で、治療が継続しがたくなったから。	6	7.5
⑥ 養子縁組の可能性へ切り換えようと思ったから。	37	46.3
⑦ 年齢的に無理だと判断したから。	12	15.0
⑧ 医師から難しいと言われたから。	10	12.5
⑨ その他	4	5.0

表-5 精子・卵子・胚の提供が認可されることについて

	賛成	反対	無回答	計
① 精子の提供	51 (63.8%)	17 (21.3%)	12 (15.0%)	80 (100.0%)
② 卵子の提供	51 (63.8%)	17 (21.3%)	12 (15.0%)	80 (100.0%)
③ 胚の提供	43 (53.8%)	25 (31.3%)	12 (15.0%)	80 (100.0%)

表-6 今後卵子や胚の提供可能についての考え

	度数	%
① 出産可能と診断されたら私も提供を受けたい	20	25.0
② 積極的に提供受けるつもりはないが配偶者が受けたいなら受ける	11	13.8
③ 提供を受けるに魅力を感じるが決断できない	11	13.8
④ 提供を受けるつもりない	35	43.8
⑤ その他	2	2.5
無回答	1	1.3
合計	80	100.0

表-6-1 ①②の提供受けた理由

	度数	%
① 夫婦の片方と遺伝的・血縁的な繋がりがある	10	32.3
② 遺伝的・血縁的な繋がりがないでも親子関係が築けると思う	15	48.4
③ 出産することができる	5	16.1
無回答	1	3.2
合計	31	100.0

表6-2 ③④の提供受けたくない理由

	度数	%
① 子どもが生まれた後支援システム、法律問題の未整備	7	15.2
② 夫婦片方だけ繋がりがあることが夫婦家族関係に悪影響問題	5	10.9
③ 片方だけ繋がりがあるなら遺伝・血縁の繋がりない養子の方が良い	21	45.7
その他	13	28.3
合計	46	100.0

表-7 現在養育中である子どもに真実告知

	度数	%
① 告知した	42	52.5
② 話すつもりはある	34	42.5
③ 話すつもりない	1	1.3
無回答	3	3.8
合計	80	100.0

表-7-1 子どもに告知した時の年齢

年齢	度数	%
1	2	4.8
2	3	7.1
3	15	35.7
4	5	11.9
5	10	23.8
6	5	11.9
9	1	2.4
無回答	1	2.4
合計	42	100.0

表-7-2 子どもの現在の年齢

年齢	度数	%
1	2	2.2
2	6	6.5
3	9	9.8
4	16	17.4
5	12	13.0
6	19	20.7
7	11	11.9
8	9	9.8
9	6	6.5
10	0	0
11	2	2.2
合計	92	100.0

表-7-3 話す予定の時期

	度数	%
就学前	8	23.5
小学校低学年	10	29.4
小学校高学年	5	14.7
成人後	1	2.9
結婚時	1	2.9
必要にせまられて	2	5.9
その他	7	20.6
合計	34	100.0

表-7-4 告知した、する主な理由

	度数	%
イ 子どもに嘘をつきたくない	10	13.2
ロ 秘密があると本当の親子になれないと思う	3	3.9
ハ 親子関係をより確実なものにするため	26	34.2
ニ いずれわかることだから	20	26.3
ホ その他	12	15.8
無回答	5	6.6
合計	76	100.0

表-8 現在子育てをしていく上で支えになっているもの

	度数	% (※)
① 協会での事前研修	45	56.3
② 同じ立場の人とのつながり	39	48.8
③ 里親会	16	20.0
④ 児童相談所のワーカー	9	11.3
⑤ 協会のワーカー	34	42.5
⑥ 保健師	3	3.8
⑦ 医療機関	3	3.8
⑧ 親族	58	72.5
⑨ 友人	40	50.0
⑩ その他	16	20.0

総数は80である（複数回答）。

表-9 親として子どもの知る権利についての考え

	度数	%
① 提供受けて生まれた子に自分の遺伝上の親を知る権利がある	40	50.0
② 提供受けての治療だということだけが知らされれば良い	14	17.5
③ 子どもは何も知らない方が良い	22	27.5
④ その他	4	5.0
合計	80	100.0

表-9-1 ①②知る権利がある場合・告知する理由

	度数	%
イ 子どもに嘘をつきたくない	6	11.1
ロ 秘密があると本当の親子になれないと思う	3	5.6
ハ 親子関係をより確実なものにするため	10	18.5
ニ 子どもには知る権利があるから	33	61.1
ホ その他	2	3.7
合計	54	100.0

表-9-2 親として子どもの知る権利についての考え と ①②知る権利がある場合・告知する理由 の加え

		①②知る権利がある場合・告知する理由					合計
		子どもに嘘をつきたくない	秘密があると本当の親子になれないと思う	親子関係をより確実なものにするため	子どもには知る権利があるから	その他	
親として子どもの知る権利についての考え	提供を受けて生まれた子には自分の遺伝上の親を知る権利がある	4	2	5	27	2	40
		10.0%	5.0%	12.5%	67.5%	5.0%	100.0%
	提供受けての治療であるということだけが知らされれば良い	2	1	5	6		14
		14.3%	7.1%	35.7%	42.9%		100.0%
合計		6	3	10	33	2	54
		11.1%	5.6%	18.5%	61.1%	3.7%	100.0%

表-9-3 告知すべき時期

	度数	%
イ 就学前	14	25.9
ロ 小学校低学年	7	13.0
ハ 小学校高学年	5	9.3
ニ 中学生	1	1.9
ホ 大学生	1	1.9
ヘ 成人後	7	13.0
ト 結婚時	3	5.6
チ 必要にせまられて	5	9.3
リ その他	9	16.7
無回答	2	3.7
合計	54	100.0

表-10 特別な子育ての支援機関・支援サービスの用意の必要

	度数	%
① 実子と全く同じなので特別な支援サービスはいらない	25	31.3
② 相談に応じてもらえる支援機関・支援サービス必要	52	65.0
③ その他	3	3.8
合計	80	100.0

表-11 支援機関の設置場所

	度数	%
① 保健所	5	9.6
② 児童相談所	3	5.8
③ 治療を受けた病院	5	9.6
④ 特別に指定された国立の医療機関	7	13.5
⑤ 専門の民間相談機関	23	44.2
⑥ 同じ立場の親の会・子どもの会	9	17.3
合計	52	100.0

表-12 相談の必要性を感じる時

		件数	%
子どもの発達や成長途 上における問題	① 発達の遅れが気になったとき	12	15.0
	② 顔つき等外見上の特質が気になったとき	5	6.3
	③ 性格や行動上の問題が気になったとき	15	18.8
	④ 学力の問題が気になったとき	0	0
	⑨ 予想していない子どもの変化や現実直面したとき	32	40.0
	⑰ 何らかの疾病に罹患し、治療のために遺伝的背景が気になった/必要となったとき	45	56.3
家族関係上の問題	⑦ 配偶者の子どもへの感情や態度が気になったとき	12	15.0
	⑧ 配偶者の自分への感情や関係が気になったとき	2	2.5
	⑩ 育児に疲れたとき	6	7.5
	⑪ 幸せが実感できないとき	0	0
	⑫ 子どもを愛せないとき	9	11.3
	⑱ 第二子以降の出産を期待するとき	9	11.3
	⑲ ドナーの異なる兄弟姉妹関係で悩みをかかえたとき	4	5.0
告知ならびに出自に関わ る問題	⑤ 遺伝上の親との接触が心配になったとき	25	31.3
	⑥ 遺伝上の兄弟姉妹との接触が心配になったとき	19	23.8
	⑬ 子どもが自分の出自を気にしていると感じたとき	33	41.3
	⑭ 子どもが自分の出自について知りたいと申し出たとき	41	51.3
	⑮ 第三者の不用意な言動に自分が接したとき	4	5.0
	⑯ 第三者の不用意な言動に子どもが遭遇したとき	23	28.8
	⑳ 告知にかかわる悩み（告知の方法や告知後の子どもの変化など）をかかえたとき	39	48.8
無回答		6	7.5

アンケート調査に協力ください

あけましておめでとうございます。親子そろっての楽しい新年をお迎えになられたこととお慶び申し上げます。

さて、誠に申し訳ありませんが、同封のアンケート用紙にご回答戴きたくお願い申し上げます。

すでに新聞報道等で、ご存じのことかと思いますが、平成15年に4月に、厚生労働省は生殖補助医療制度の整備に関する報告書を発表しました。その中で大きなポイントが2つあります。（もう少し詳細を「ふれあい」の1月号に掲載しています。）

1つは、第三者から精子の提供を受けての人工授精（AID）は、すでに行われているのですが、それに加えて第三者の精子・卵子の提供による体外受精と、第三者の夫婦の精子と卵子による受精卵（胚）の提供が認められることです。2つ目は、第三者の精子・卵子・胚の提供によって生まれた子どもには、「出自を知る権利」即ち遺伝上の親である提供者について、その人が誰であるかという情報を含めて、子どもが15歳以上になれば、知ることができるとされています。

勿論現段階では、まだ「厚生科学審議会生殖補助医療部会」が審議結果として報告されていることで、目下この報告に基づいて制度がどう整備されることが円滑に運営できるかという調査研究がなされています。そして、私は、この調査研究班に、昨年から参加し、少しお手伝いをしています。特に今年は、「精子・卵子・胚の提供によって出産した親子への心理的サポート」というテーマを分担しています。

私達の養子を育てることについての経験が、夫婦の子どもとして出産したが、そのどちらかあるいは両方とに血縁がない親子関係を、どのようにサポートすればよいのかに、役立つかろうということだと思っています。

そこで、皆さんのご意見を聞かせて戴き、ぜひ参考にしたいと思っています。

特に、治療経験がおありになって、すでに子どもを養育しはじめている立場から、もしあなたが、精子・卵子・胚の提供を受けて、お子さんを出産したと仮定したら、養子を育てている経験を踏まえて、子どもへの告知のこと、養育上の予測される問題にどのようなサポートが必要になるとお考えになるのか・・・という立場でお答え、或いは率直なご意見をお聞かせください。

当然、あなた方の治療が夫婦間のみに限られておられた場合や、ごく一般的な治療しかなさなかった場合も、今回は「提供によって子どもが生まれた」と仮定して、お答え下さい。

無記名のアンケート調査ですので、協会に遠慮することなく正直なお気持ちでお答え下さい。しかし、微妙な問題ですので、出来れば直接お話を伺えればとも思っています、それに応じて戴ける方は、質問紙か返信用封筒に記名して戴けませんでしょうか。

また、どうしても協力できないという方は白紙でご返送下さい。

但し、誠に申し訳ありませんが、私の調査研究の報告の締切りが迫っておりまして、2月15日までにご投函くださいますようお願い致します。

平成17年 1月21日

岩崎 美枝子

5. 精子・卵子・胚の提供が認可されることについて、どのようにお考えですか。

- ① 精子については (A 賛成・B 反対)。(理由: _____)
- ② 卵子については (A 賛成・B 反対)。(理由: _____)
- ③ 胚については (A 賛成・B 反対)。(理由: _____)

6. 精子の提供については以前からなされていましたが、今後卵子や胚の提供を受けることができるようになることについて、あなたご自身はどのように考えられますか。

- ① 他人の精子や卵子・胚の提供を受けることで、出産の可能性があると診断されたら、私も提供を受けたいと思う。
- ② 自ら積極的に他人の精子や卵子・胚の提供を受けるつもりはないが、配偶者が受けたいと言えば受けることも考える。
- ③ 他人の精子や卵子・胚の提供を受けることに魅力を感じるが、決断できない。
- ④ 他人の精子や卵子・胚の提供を受けるつもりはない。
- ⑤ その他 (_____)

6-1. ①・②を選ばれた方について、なぜそのように考えられますか。

- イ 夫婦の片方と遺伝的・血縁的な繋がりがあるから。
- ロ 完全に夫婦の両方と遺伝的・血縁的な繋がりがないながらも、親子関係を築くことはできると思うから。
- ハ 出産することができるから。
- ニ その他 (_____)

6-2. ③・④を選ばれた方について、なぜそのように考えられますか。

- イ 子どもが生まれた後の支援システムや法律の問題が整備されていないから。
- ロ 夫婦のどちらかにのみ遺伝的・血縁的な繋がりがあることが、夫婦・家族関係に悪い影響を及ぼす可能性があると思うから。
- ハ 夫婦のどちらかにのみ遺伝的・血縁的な繋がりがあるぐらいなら、全く遺伝的・血縁的な繋がりがない養子を育てる方が良いと思うから。
- ニ その他 (_____)

7. あなたは現在養育している子どもに真実告知をしましたか。

- ① 告知をした (子どもが何歳の時ですか: _____)。
- ② 告知はしていない。
- イ 話すつもりはある (どのような時期ですか。下記から1つお選び下さい)。
(a) 就学前 (b) 小学校低学年 (c) 小学校高学年 (d) 中学生 (e) 高校生
(f) 大学生 (g) 成人後 (h) 結婚時 (i) 必要にせまられて
(j) その他 (_____)
- ロ 話すつもりはない (理由 _____)。

③ 上記の①・②のイを選択した場合、その主な理由を1つお選び下さい。

イ 子どもには嘘をつきたくないの。

ロ 秘密をかかえていると本当の親子にはなれないと思ったから。

ハ 親子関係をより確実なものにするため。

ニ いずれわかることだから。

ホ その他 ()

8. 現在子育てをしていく上で、あなたの支えになっているものは何ですか(複数回答可)。

① 協会での事前研修

② 同じ立場の人とのつながり

③ 里親会

④ 児童相談所のワーカー

⑤ 協会のワーカー

⑥ 保健師

⑦ 医療機関

⑧ 親族

⑨ 友人

⑩ その他 ()

II 精子・卵子・胚の提供を受けた結果、子どもが生まれたと仮定し、その子どもを養育する上での以下の質問について、現在養子を養育している経験を踏まえて、率直なご意見をお聞かせ下さい。

9. 親として、子どもの知る権利についてどのように考えられますか。

① 精子や卵子・胚の提供を受けて生まれた子どもには、自分の遺伝上の親を知る権利があると思う。

② 提供を受けての治療だということだけが知らされれば良いと思う。

③ 子どもは何も知らない方が良いと思う。

④ その他 ()

9-1. ①・②を選ばれた場合、告知をすることが前提となりますが、あなたは告知をする理由について、どのようにお考えですか。

イ 子どもには嘘をつきたくないの。

ロ 秘密をかかえていると本当の親子にはなれないと思うから。

ハ 親子関係をより確実なものにするため。

ニ 子どもには知る権利があるから。

ホ その他 ()

9-2. 告知はどのような時期にするべきですか。また、その理由もお答えください。

イ 就学前 ロ 小学校低学年 ハ 小学校高学年 ニ 中学生 ホ 高校生 ヘ 大学生

ト 成人後 チ 結婚時 リ 必要にせまられて

ヌ その他 ()

理由 ()

Ⅲ 提供を受けた結果生まれた子どもを養育していく際の援助についてお聞きします。

10. 特別な子育ての支援機関・支援サービスが用意される必要があると思いますか。

- ① 自分の実子と全く同じなので、特別な支援サービスはいらない。
- ② 精子・卵・胚の提供によって生まれた親子の場合は、そのことをよく理解して相談に応じてもらえる支援機関・支援サービスが必要であると思う。
- ③ その他 ()

11. 特別な相談機関が必要だとしたら、どのような所に設置されることが望ましいですか。下記から1つ選び、その理由もお答え下さい（上記1で必要だと回答した方のみお答え下さい）。

- ① 保健所 ② 児童相談所 ③ 治療を受けた病院
- ④ 特別に指定された国立の医療機関 ⑤ 専門の民間相談機関
- ⑥ 同じ立場の親の会・子どもの会
- ⑦ その他 ()
- 理由 ()

12. どのような時に、相談の必要性を感じるとと思いますか（5つお選び下さい）。

- ① 発達の遅れが気になったとき
- ② 顔つき等外見上の特質が気になったとき
- ③ 性格や行動上の問題が気になったとき
- ④ 学力の問題が気になったとき
- ⑤ 遺伝上の親との接触が心配になったとき
- ⑥ 遺伝上の兄弟姉妹との接触が心配になったとき
- ⑦ 配偶者の子どもへの感情や態度が気になったとき
- ⑧ 配偶者の自分への感情や関係が気になったとき
- ⑨ 予想していない子どもの変化や現実と直面したとき
- ⑩ 育児に疲れたとき
- ⑪ 幸せが実感できないとき
- ⑫ 子どもを愛せないとき
- ⑬ 子どもが自分の出自を気にしていると感じたとき
- ⑭ 子どもが自分の出自について知りたいと申し出たとき
- ⑮ 第三者の不用意な言動に自分が接したとき
- ⑯ 第三者の不用意な言動に子どもが遭遇したとき
- ⑰ 何らかの疾病に罹患し、治療のために遺伝的背景が気になった／必要となったとき
- ⑱ 第二子以降の出産を期待するとき
- ⑲ ドナーの異なる兄弟姉妹関係で悩みをかかえたとき
- ⑳ 告知にかかわる悩み（告知の方法や告知後の子どもの変化など）をかかえたとき
- ㉑ その他 ()