

日本赤十字九州国際看護大学/Japanese Red

Cross Kyushu International College of

Nursing

非匿名第三者からの卵子提供生殖補助医療を受ける
夫妻の生まれてくる子への出自告知を支援する治療
前カウンセリングの評価

メタデータ	言語: ja 出版者: 日本生殖心理学会 公開日: 2020-08-04 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 柳井, 圭子 メールアドレス: 所属:
URL	https://jrckicn.repo.nii.ac.jp/records/728

—原著論文—

非匿名第三者からの卵子提供生殖補助医療を受ける夫妻の 生まれてくる子への出自告知を支援する治療前カウンセリングの評価

Evaluation of the role of pretreatment counseling as support to couples who intend to receive assisted reproductive technology with egg donated from known third party in preparing disclosure to children of their conception

大北 啓子¹⁾、内田 美津子¹⁾、シャルマ 直美²⁾、柳井 圭子³⁾

Keiko OKITA¹⁾, Mitsuko UCHIDA¹⁾, Naomi SHARMA²⁾, Keiko YANAI³⁾

1) セントマザー産婦人科医院

1) St. Mother Hospital

2) 福岡県臨床心理士会

2) FUKUOKA Society of Certified Clinical Psychologists

3) 日本赤十字九州国際看護大学

3) Japanese Red Cross Kyushu International College of Nursing

要旨: 子どもの福祉を重視する立場から、第三者からの卵子や精子の提供による生殖補助医療は、生まれてくる子に対する出自の告知という倫理的課題を伴う。しかし、わが国には、告知に関する法的規制は整備されていないし、社会的コンセンサスも得られていない。そこで、非匿名第三者からの卵子提供医療の実施にあたって、民間団体の日本生殖補助医療標準化機関(JISART)は、会員施設に、卵子提供者と被提供者夫妻に対する告知の支援を含む治療前カウンセリングの提供を義務付け、JISARTの倫理委員会へ治療の承認を申請する前に、彼らの当該課題に対する態度を施設内倫理審査委員会にて審査することを求めている。

本調査研究は、被提供者夫妻は、治療前カウンセリングを経て告知という課題をどのように理解し、どのような意思決定に至ったかを分析して、当カウンセリングの告知支援としての役割を評価することを目的として実施した。調査対象者は、2010年～2016年の7年間にJISART会員のA医療施設において、卵子提供治療を受けた後、他院にて出産に至った14組の夫婦とし、分析対象は実施施設の倫理審査委員会での彼らの語りを記した匿名化議事録とした。詳しくは、14組計28人の個別議事録から抽出した告知に関する語りの部分をコード化して段階的にカテゴリ分析を行った。合計249のコードから始まって3段階の分析を経て、4つの大カテゴリを得た。それらは、①必要性・重要性の認識 ②子どもを尊重する視点の目覚め ③具体的なイメージ、および④子育てへの思い、である。ここで、①と②は、前述の「告知という課題をどのように理解したか」を、③と④は「どのような意思決定に至ったか」を明示している。これらはいずれも治療前カウンセリングの成果と考えられた。しかし、それぞれの大カテゴリを構成する中カテゴリには、告知に対する消極的態度が散見された(全大カテゴリからのコード数の総計22)。

本報告では、見つかった「消極的態度」を含む上記の結果を詳しく記載し、卵子の被提供者夫妻の家族形成の初期支援としての治療前カウンセリングの役割を論ずる。

キーワード: 卵子提供、非匿名提供者、治療前カウンセリング、告知支援、家族形成支援

Abstract: In view of children's right to know their genetic decent, assisted reproductive treatment with the use of donated gamete is associated with a specific ethical issue pertaining to disclosure to children of their genetic decent. With no legal regulation and social consensus on the disclosure issue in this country, JISART (Japanese Institution of Standardizing Assisted Reproductive Technology), a private organization, obligates the member clinics to provide pretreatment counseling by certified counselor to both intended donor and recipient couples in which educational supports are offered to them so as to consider deeply the disclosure issue, and to review their attitudes about the issue in the institutional review board (IRB) before applying to JISART ethical committee for approval of the treatment.

受付日: 2018年6月30日 / 受理日: 2018年7月2日

著者連絡先: 大北 啓子

セントマザー産婦人科医院: 〒807-0825 福岡県北九州市八幡西区折尾4-9-12

電話: 093-601-2000 E-mail: kei228@crocus.ocn.ne.jp

This study was carried out in order to evaluate the role of pretreatment counseling for intended recipient couples by analyzing how they understood the disclosure issue and how they made disclosure decision. For this purpose, fourteen couples who delivered babies in the 7 years from 2010 to 2016 after treatment with donated egg from sister or other known third party at a member clinic of JISART were subjected. And their thoughts and opinions given in IRB of the clinic that had been recorded in anonymized, oral proceedings were qualitatively analyzed. More specifically, individual sentences and phrases referring to disclosure and related issues seen in the proceedings were extracted, coded and categorized in a step by step manner. After three step categorizations beginning from a total of 249 codes, four big categories were obtained. They are: ① Recognition of necessity or importance; ② Acquisition of child-centered viewpoint; ③ Concrete image of telling; ④ Thoughts on parenting. The former two and the latter two revealed how the subjected couples understood the disclosure issue and how they made decisions, respectively. Taken together, it seems that the pretreatment counseling had played an efficient role as support to the intended donor couples in considering the disclosure issue. However, it should be noted that each of the above-mentioned big categories includes a minor middle category that implies negative attitude (22 in the totaled number of codes).

In this report, those results are described and discussed in relation to the role of pretreatment counseling as initial support for family building with children of donor's egg conception.

Key words: egg donation, known donor, pretreatment counseling, disclosure, family building support

緒言

体外受精の普及に伴い、自己の卵子での挙児が困難な場合に第三者からの卵子提供による生殖医療を希望する夫妻が増えつつある。本医療には、倫理、社会的な課題が提起されているが、最も懸念されているのは誕生した子どもへの影響である。その課題に対応するには、子どもの出自を知る権利を認めることだとされる。実際、児童福祉の視点から誕生児の最善の利益のために、世界的にも誕生児への告知が推奨されるようになった。だが、誕生児の親にとって告知は、告知後の親子関係への影響などに不安があることから、実際に告知を行うよう治療前より支援する必要性や告知の具体的方法が論じられている¹⁾⁻³⁾。

日本生殖補助医療標準化機関(JISART)⁴⁾においても、人権尊重、児童福祉重視を基本方針とした独自のガイドライン⁵⁾を設け、提供者は匿名第三者とする原則の下で特例として姉妹等の非匿名卵子提供治療の実施を認め、生まれた子どもへの早期告知を推奨している。告知は誕生児だけでなく、提供者の子どもにも影響を与える可能性があることから、提供者夫妻にも彼らの子どもへの早期告知を推奨している。このように告知課題を考慮したJISARTのガイドラインに則って卵子提供医療を実施している会員施設では、卵子提供治療を希望している夫婦と提供予定者およびその夫の全員に、熟慮期間を設け、治療前カウンセリングを提供し、JISARTの倫理委員会に治療の承認を申請する前に、子どもへの告知を含め本医

療に対する関係者の態度を施設内倫理委員会で個別に審査している。

本研究は、JISART会員のA医療施設において治療を受けた夫妻は、治療前カウンセリングを経て告知という課題をどのように理解し、どのような意思決定に至ったかを分析して、治療前カウンセリングの告知支援としての役割を評価することを目的として実施した。以下、調査内容と結果を記載、解説し、調査結果を踏まえて、告知の初期支援としての治療前カウンセリングの役割を論ずる。なお、本報告の著者4名のうち2名は、A医療施設で治療前カウンセリングを担当し、残り2名は同施設の施設内倫理委員会委員の任にあるものである。

対象と方法

対象者: 2010年～2016年の7年間に、A医療施設で本医療を受けた夫妻のうち出産に至った14組計28名を調査対象者とした。対象者の平均年齢(年齢範囲)は妻35.4歳(30～41歳)、夫36.6歳(31～44歳)、提供者との関係は、被提供者妻の姉妹等の近親者が12例と最多で、その他2例は非血縁の知人である。

調査対象者が受けた治療前カウンセリングの内容: JISART実施規定⁶⁾に則り、①本医療選択までの経緯、②告知の必要性の理解および早期告知の支援、③治療結果が及ぼす関係者への心理的影響およびその後の人生の選択、④誕生後に生じる子育てや家族関係への影響等、

を話題に面接によるカウンセリングを実施した。上記②の告知についての教育支援では、精子提供当事者の手記や動画、告知の絵本(2013年より海外版⁷⁾に加え、国内版⁸⁾導入)、告知ガイドブック⁹⁾¹⁰⁾を提示し、告知の必要性、日本での告知の課題、早期告知の利点などを説明した。対象者が受け入れ困難な場合にはその内容をなるべく具体化し、困難感の対象を明確にした上で再度の検討を促した。面接は、個別(2回以上)、各夫婦(1~2回)、4人合同(1~2回)で行い、頻度は月1回、期間は約3か月。

調査方法: A施設内倫理委員会において調査対象者の審査時の語りを記録した匿名化審査議事録より、グレッグら(2007)¹¹⁾を参考に、告知に関する語りを文脈が損なわれない単位で抽出し、コード化した。その後類似するコードをグループにまとめ、告知の理解および意思決定の内容を明らかにすべく、小カテゴリ、中カテゴリさらに大カテゴリへと統合した。

倫理的配慮: 本研究は、セントマザー産婦人科医院の施設内倫理委員会(平成28年9月28日)および日本赤十字九州国際看護大学研究倫理審査委員会(承認番号16-024)の承認を得て行った。

結 果

施設内倫理審査委員会の議事録から調査対象者28名の告知関連の語りを抽出して総計249個のコードを得た。この249個のコードが生成した51の小カテゴリ、13の中カテゴリおよび4つの大カテゴリを表1にまとめて示している。表中、無地の欄に示している積極的態度と区別して、消極的態度に対応する中小のカテゴリと関連データを灰色欄に示した。また、4つの大カテゴリを1、2、3、4とし、それぞれの大カテゴリ単位で中カテゴリに、それぞれの中カテゴリ単位で小カテゴリに番号を付けている。これらの番号の組み合わせを参照番号として使うと、例えば、2-1-3で大カテゴリ2の中カテゴリ1下の小カテゴリ3「早い時期が受け入れやすい」と指定できる。以下、参照番号を援用して、表1に示している結果を、2つの設問、すなわち「告知の課題をどのように理解したか?」と「どのような意思決定に至ったか?」に即して、表示していないコードの具体例を紹介しつつ、説明する。

1. 告知の課題をどのように理解したか?

この設問に対して大カテゴリ1の「(告知の) 必要性・重要性の認識」と大カテゴリ2の「子どもを尊重する視点の目覚め」を得た。前者は告知の必要性と重要性を認識して、告知の意思を明示している3つの中カテゴリ、後者は子どもにとって告知はどのような意味をもっているのかという考

えが示されている3つの中カテゴリで構成されている。これら6つの中カテゴリのうち、最も直截的な告知の意思表示は1-1「告知するという固い意思をもつ」で、最も明瞭な意思決定理由は2-2「子どもの権利を守るため」である。

意思決定に至る考えの変化とカウンセリングの効果: この2点について触れているのは中カテゴリ1-2の「伝える気持ちになる」である。その小カテゴリ1-2-1「伝える方に变化した」はコード「最初はちょっと受け入れられなくて、(カウンセリングの)2回目位からゆれ動かなくなった」を含み、1-2-2「告知が重要と気づいた」には、「カウンセリングを受けていく中で…」、「(カウンセラーから勧められた)資料を読んでいく中で…」などのコードから成っている。

同様にカウンセラーの教育的な関与が覗えるのは消極的態度の1-3「伝えなければならないことはわかったが容易でない」である。ここでは、2つの小カテゴリそれぞれが単一コード「話さないリスクを色々聞いたが本当にそうなるのか、ただ話さない選択肢はない」と「自分達が親であることを伝えていく難しさと喜びがある」から成っている。

告知の理由: 前述した中カテゴリ2-2「子どもの権利を守るため」に加えて2-1「子どもへの思い」が、重複を除くと調査対象者の3/4に相当する21名から関連コードが得られた。そのうち9名からのコードが構成する小カテゴリ2-1-1「隠すと傷つく、オープンにする」の内容の一部を下に記す。

「いくら隠し事をしても多分子どもは知ってしまう」
「隠すっていうのは後で大きな傷を生む可能性がある」
「隠していると思っている自分もちょっと気持ちか」
「隠しごともなくオープンで明るくいきたい」
「色々言える家族関係が良い」

これらの思いと関連して小カテゴリ2-1-4「知られてもよい」と2-1-7「親から先に言う」にはそれぞれ、

「周りの目とかがあって、好奇心の目とかで見られても私達夫婦は大丈夫」と
「自分自身で知ったら相当なショックだと思うので先にこちらから言った方がいい」

などのコードが含まれている。

一方で、子どもへ思いを寄せることで抱く不安をまとめた中カテゴリ2-3には、「いじめの原因になったりするのが凄く心配で、早すぎるのはどうかな」や「やっぱりあまり小さくても理解ができているのかと思って」などのコードが含まれている。

表 1 非匿名第三者からの卵子提供生殖補助医療を希望している夫婦個人々人 (n=28) の告知に対する態度のカテゴリ分析の結果

大カテゴリ	中カテゴリ ^{a)}	小カテゴリ ^{a)} (コード数)	該当人数 ^{b)}	
1 必要性・重要性の認識	1 告知するという強い意思をもつ	1 伝えるべきだ (4)	4	
		2 言う方がよい・言うつもり (4)	3	
	2 伝える気持ちになる	1 伝える方に変化した (4)	4	
		2 告知が重要と気づいた (3)	3	
	3 伝えなければならないことはわかったが容易でない	1 話さないリスクは本当にそうなのか (1)	1	
		2 伝える難しさと喜びがある (1)	1	
2 子どもを尊重する視点の目覚め	1 子どもへの思いをもつ	1 隠すと傷つく、オープンにする (12)	9	
		2 事実を話したい (6)	6	
		3 早い時期が受け入れやすい (3)	3	
		4 知られてもよい (3)	3	
		5 大きくなると衝撃が大きい (2)	2	
		6 いきなり言わない (2)	2	
		7 親から先に言う (2)	2	
	2 子どもの権利を守るため	1 子どもに知る権利、人権がある (5)	5	
		2 子どものため (4)	4	
		3 告知は大事な事、義務 (3)	3	
	3 子どもへの負担を負わせることへの心配	1 早くなくてもよい (4)	3	
		2 理解できるのか (3)	3	
	3 具体的なイメージ	1 告知の時期を想定する	1 物事がわかる時期に (15)	14
			2 小さいうちに、早いうちに (11)	11
3 学校に入る迄に (10)			10	
4 小学校卒業までに (7)			7	
5 お腹にいる赤ちゃんの頃から話す (1)			1	
6 赤ちゃんにでも話す (1)			1	
2 子どもの理解を得る工夫		1 絵本などを使う、まずお話として伝える (10)	8	
		2 言い方、互いの気持ちを考える (8)	8	
		3 理解、年齢に応じて (8)	8	
		4 少しずつ、くり返す (7)	6	
		5 いつ、誰から、どのように (7)	5	
		6 病院に相談しながら方法を考える (2)	2	
3 まだ具体的に考えていない		1 時期や方法を具体的に考えていない (6)	6	
		2 生まれていないので具体的にわからない (2)	2	
4 子育てへの思い		1 事実等を伝え理解を得たい	1 卵をもらった、助けてもらった等の経緯 (15)	11
			2 私が母、産んで育てた (9)	8
			3 望まれて生まれた、大変な思いをした (5)	5
			4 恥ずかしいことではない (1)	1
	5 きょうだいがいる (1)		1	
	2 提供者家族とともに	1 提供者の子に伝える (12)	10	
		2 提供者夫婦と検討する (10)	8	
		3 提供者の子へ伝えた (7)	5	
		4 提供者の子への告知時期 (5)	5	
		5 提供者に合わせる (3)	3	
		6 子ども達をきょうだいまいに育てる (2)	2	
	3 子どもを支えていく決意がある	1 話し合う、一緒に考える (5)	5	
		2 自信をもって育てる (3)	3	
		3 支える、仲良くなる (3)	3	
		4 反抗は成長と考える (1)	1	
5 自分を見直す (1)		1		
4 告知や子育ての課題があることを自覚する	1 提供者の子に成長してから伝える (2)	2		
	2 提供者の子と会う機会がない (1)	1		
	3 提供者夫婦と話合っていない (1)	1		
	4 卵をもらったので叔母が母親か? (1)	1		
合計		(249)		

a) 無色欄と灰色欄はそれぞれ積極的態度と消極的態度を示す。

b) 小カテゴリの人数は小カテゴリ間、中カテゴリの人数は中カテゴリ間の重複を含む。

2. どのような意思決定に至ったか？

この設問に対して大カテゴリ3の「具体的なイメージ」と大カテゴリ4の「子育てへの思い」を得た。前者では、実際の告知について、子どもが理解できるように時期や方法をイメージし、その工夫が示されている。後者では、告知や子育てについて提供者家族のかかわりも含めて親としての自覚が示されている。両カテゴリを構成する総計33の中カテゴリのうち特記すべきは3-1「告知の時期を想定する」である。ここでは、調査対象者28名全員の考えが集積している。

告知時期の想定：想定した具体的時期は、3-1-1「物事がわかる時期に」と3-1-2「小さいうちに、早いうちに」のように特定しない表現と、3-1-3「学校に入る迄に」と3-1-4「小学校卒業までに」のように特定した表現に大きく分かれた。また、各1例ではあるが、3-1-5「お腹にいる頃から話す」と3-1-6「赤ちゃんにでも話す」とする意見もあった。

告知の具体的方法：この点に関して、中カテゴリ3-2「子どもの理解を得る工夫」に様々な考えが集まった。そのほとんどが3-2-1「絵本などを使う、まずお話として伝える」としている。話し方に関する小カテゴリ3-2-2「言い方、互いの気持ちを考える」には「子どもの意見を聞く」、「愛情をもって」、「親も落ち着いて、子ども穏やかな精神状態の時に」、「子どもの性格を理解して」などのコードが含まれている。時期や話し手も考慮した小カテゴリ3-2-5「いつ、誰から、どのように」には「誕生日にお祝いと同時に」、「夫から話してから二人で話す」、「抱っこして膝に抱えて、小さい時に本でも読みながら語りかける」などのコードを含んでいる。

しかし、調査対象者の1/4に相当する7名は、3-3「まだ具体的に考えていない」という消極的態度を示し、そのうち2名は3-3-2「生まれていないので具体的にわからない」としている。

親としての事実の語り：大カテゴリ4では、対象者の約半数の考えが4-1「事実等を伝え理解を得たい」に集まっており、その下の小カテゴリ4-1-1「卵をもらった、助けてもらった等の経緯」、4-1-2「私が母、産んで育てた」および4-1-4「恥ずかしいことではない」のそれぞれを代表するコードは下記の通り。

「病気で卵がなかったから、優しい〇〇に助けてもらったと話していく」

「遺伝的には違うかもしれないけれど、育てたのは今のお母さんだからとしっかり言いたい」

「恥ずかしいと思うことではないと。自信をもってこんな

に望まれて生まれてきているんだと伝える」

同様に、中カテゴリ4-3「子どもを支えていく決意がある」には、「子どもときちっと向き合って、何でも本音で話し合える、そうやっていく(ためには嘘をつかずありのままを話す)」が含まれている。

提供者家族との関わり：この点に関するコードが集まっているのが中カテゴリ4-2「提供者家族とともに」である。具体的には、提供者の子どもに伝える意思、内容、方法を検討するという考えが小カテゴリ4-2-1「提供者の子に伝える」と4-2-2「提供者夫婦と検討する」に含まれている。

提供者がすでに伝えているとする3家族からの4-2-3「提供者の子へ伝えた」では、子どもの反応として「(提供者は)もう子どもにお話してあるみたいで『やったね』とか喜んでくれているらしくて」というものがある。一方では4-4-1「提供者の子に成長してから伝える」、4-4-2「提供者の子と会う機会がない」などの消極的態度も認められた。

子育てと告知の決意：この点に関するコードが中カテゴリ4-3「子どもを支えていく決意がある」に集まっており、その下にある小カテゴリ4-3-1「話し合う、一緒に考える」には、下記のコードが含まれている。

「子どもときちっと向き合って、何でも本音で話し合える、そうやっていく(ためには嘘をつかずありのままを話す)」
「一緒に悩んで一緒に頑張って生きていこうね」

また、4-3-2「自信をもって育てる」と4-3-5「自分を見直す」のそれぞれには下記のコードが含まれている。

「10か月は自分で育てて、見守ってきたのは自分だという自信をもって接していきたい」
「言われて子どもがショックを受けたら愛情が足りなかった、寂しい思いをさせたから見直したい」

一方では、母性についての迷いは4-4-4「卵をもらったので叔母が母親か？」が中カテゴリ4-4「告知や子育ての課題があることを自覚」の下に認められる。

考 察

以上、本研究は、卵子提供治療を希望する14組の夫婦を対象に、彼らが生まれてくる子どもに対する出自の告知という課題をどのように理解し、どのような決意に至ったかを明らかにした。この間、彼らが受けた治療前カウンセリングの有用性を示す証拠を得た。同時に、告知に関する不安や疑義も露わになった。これらの結果を踏まえて、以

下、論議を展開する。

1. 告知の意思決定への支援としての治療前カウンセリングの役割

Benward(2015)¹²⁾は、親が告知を選択する理由として、「意図しない告知の防止」、「秘密にしないこと」、「正直であること」、「子ども達が遺伝的遺産 (genetic heritage) を知る権利をもつこと」と掲げている。同様に清水ら(2017)¹³⁾はAID児を得た親へのアンケート調査において、「tellingを実施する主な理由は、『子に嘘をつきたくない』、『子の権利』だった」と報告している。

本研究でも同様に、「子どもの権利を守るため」に加えて、「オープンにする」、「事実を話したい」、「親から先に言う」といった類似した態度が示され、その理由として、「隠すと傷つく」、「早い時期が受け入れやすい」、「自分で知ったらショック」などが示された。また、具体的な告知の時期、方法等についても、「物事がわかる時期に」、「互いの気持ちを考える」、「話し合う、一緒に考える」、「提供者家族の理解を得る」等と子どもへの配慮が多岐にわたって検討されていた。以上から、治療前カウンセリングにおいて、子ども中心の視点を得ることは、将来の告知を具体的に実行する意思を強くすることにつながっていくこと、すなわち、告知の意思決定への支援としての治療前カウンセリングは親になる思いの支援としての役割を備えていることが確認できた。

2. 不安を乗り越える支援としての治療前カウンセリングの役割

本研究では分析に供した「語り」の約9%に告知に関する不安や疑義が表れていた。該当者は調査対象者28名中の13名で、「語り」は施設内倫理委員会におけるものであるため、消極的意見は抑制された可能性も加味すると、実際にはもっと多くの調査対象者にこのような意見があることが推測される。

告知しない場合の子どもへの影響に対する「本当に?」といった疑義を除いて(不安に限って)、表1を参照して、消極的態度の要因をみると、告知の時期・方法、子どもの理解力、生まれる実感のなさ等と子どもの具体的イメージをもつことの困難さがあげられる。これらの要因の中で、調査対象者全員が告知の具体的イメージとして想定していた告知時期についてみると、消極的態度の13名中9名は、就学後とするか「早いほうがいい」と時期を特定していなかった。こうした困難さは、就学前の早期告知を具体的に考えることは生まれてくる子どもを具体的にイメージすることだ、と教育的支援をしている現行の治療前カウンセリングの限界を示唆する。

モンツチ(2011)¹⁴⁾は、テリングの準備に役立つものとして、「赤ちゃんや幼児がどのように成長するかについて知る

こと」を指摘している。この点、絵本は子どもの成長を理解しやすい手段であり、告知の具体化を促す資料として有用と考えられる。我々のカウンセリングでは、独自の絵本や資料を作成し告知のイメージが膨らむよう支援してきた。本研究では、絵本を告知手段と考えていた調査対象者8名全員が国内版を閲覧していたことから、日本社会の事情に即していることが告知イメージの具体化に効果があると思われる。この方向でのさらなる検討を重ねたい。

消極的態度の中には、告知の具体化困難の他に、「いじめの原因にならないか」等社会の偏見への不安も示された。柳井ら(2011)¹⁵⁾は、告知を受けた子が他者に話すことで社会の偏見にさらされるのではないかと懸念を、卵子提供治療を希望している夫妻がもっていると報告しているが、本治療を受ける夫婦が増えてきている我が国の現状では、社会的偏見も少なくなるかもしれない。現に、本研究の対象者に含まれている海外在住者は、周囲に知られてもよいという態度を示している。

告知の準備としてモンツチ¹⁶⁾は、「あなたが経験した喪失感、そして今でも感じている恥あるいは汚名といった感情を認め受け入れること」も挙げている。これは、告知の準備には、不妊に対する感情整理や、卵子提供という特別な医療の肯定といった告知の具体化以前の不妊の受容が含まれていることを指摘している点で、治療前カウンセリングのみならず、後述する家族形成支援のあり方の検討課題として重要であると思われる。

3. 家族形成支援モデルの構築にむけて

本研究で、治療前カウンセリングにおいて、子どもを尊重する視点を得て、告知をイメージし、親になる自覚ができたことは、当カウンセリングが家族形成の初期支援として機能することを示唆する。しかし、告知意思が継続され、実際の告知が実現するのは不確定である。この点に関して清水(2015)¹⁷⁾の意見は参考になる。彼女は、AIDの選択を検討している人とAIDで親になった人の自助グループの参加者に対して、「授かった子どもに告知しなければいけない、という義務感や使命感でなく、まずは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、その一つの手立てにテリングがあると理解いただいている。」と述べている。

一方、白井(2015)¹⁸⁾は、卵子提供により親になった女性へのインタビューで、卵子提供は妊娠が目標ではなく妊娠から育児を通して、告知を含めた子育てに卵子提供を受けたことが様々に影響するとしながら、どのような経験になるかは、当事者自身にもわからないと指摘している。同様の調査で、富谷(2013)¹⁹⁾は「情報提供・相談体制の不足」を、林(2016)²⁰⁾も「夫婦それぞれの立場を尊重した相談体制など支援ニーズ」を報告している。

以上から、子どもの誕生後、告知の課題は子育てとともに

にあり、課題に向かう中で情報や支援が少ないことが不安となっていることがわかる。卵子提供治療で親になった家族への心理的支援は、JISARTであれば、会員施設を含めた相談部門、フォローアップ部会²¹⁾が、そうでなければ交流会やメーリングリストなどの利用²²⁾がおこなわれているが、治療前の支援は十分とはいえない。卵子提供治療における家族形成支援のモデル開発に向けては、前述した、告知の準備には、不妊に対する感情整理や、卵子提供という特別な医療の肯定といった告知の具体化以前の不妊の受容が含まれるという指摘を考慮すると、治療の選択、治療への準備、治療、妊娠・出産、子育ての全段階を通して継続的なカウンセリング体制の構築が今後の課題と考えられる。

謝 辞

本稿は、第15回日本生殖心理学会・学術集会にて優秀演題に表彰された発表内容に加筆したものである。そのような栄誉を授けて下さった当学会大会長の高見澤聡先生(杉山産婦人科新宿/前国際医療福祉大学 教授)に感謝します。本研究は、JSPS 科研費 JP16K15898(代表:柳井圭子)の助成を得て実施した。研究の実施には、セントマザー産婦人科医院 院長 田中温先生にご協力いただいた。また、本稿作成に際して、前近畿大学教授 藤川和男先生からご指導いただいた。先生方に感謝します。

参考文献

- 1) ダニエルズ, K. (仙波由加里 訳): 家族をつくる 提供精子を使った人工授精で子どもを持った人たち. 人間と歴史社: 2010.
- 2) モンツチ, O. (才村真理 訳): 大好きなあなただから、真実を話しておきたい: 精子・卵子・胚の提供により生まれたことを子どもに話すための親向けガイド. 帝塚山大学出版会: 2011.
- 3) Benward J.M.: Disclosure: Helping families talk about assisted reproduction. In: "Fertility Counseling: Clinical Guide and Case Studies". Covington, S.N. ed. Cambridge Univ. Press. 252-264, 2015.
- 4) 日本生殖補助医療標準化機関: ホームページ. <https://jisart.jp/>. (2018.6.10)

- 5) 日本生殖補助医療標準化機関: 精子・卵子の提供による非配偶者間体外受精に関するJISARTガイドライン. <https://jisart.jp/jisart/wp-content/uploads/2017/06/c6ccdc5033b81d2ec54cd899d552c66.pdf>. (2018.6.10)
- 6) 日本生殖補助医療標準化機関: JISART (Japanese Institution for Standardizing Assisted Reproductive Technology, 日本生殖補助医療標準化機関)における生殖補助医療を行う施設のための実施規定. <https://jisart.jp/about/rule-review/rule/> (2018.6.10)
- 7) Bourne K., Thompson D.: Sometimes it takes three to make a baby : Explaining egg donor conception to young children. https://www.mivf.com.au/sites/default/files/attachments/sometimes_it_takes_three_to_make_a_baby.pdf (2018.7.8)
- 8) 才村真理、中西慶子: ゆみちゃんのものごたりに愛する両親から、卵子提供で生まれて子どもにテリングする—<https://hugepdf.com/download/5af28b7d33438.pdf>. (2018.7.8)
- 9) 前掲 2)
- 10) 岩崎美枝子: 話してやって下さい あなたの子どもの大事な物語を 精子・卵子・胚の提供を受けて生まれた子どもへの告知のためのガイドブック. 厚生労働科学研究費補助金 子ども家庭総合研究事業. 2007.
- 11) グレグ美鈴, 麻原 きよみ, 横山 美江(編著): よくわかる質的研究の進め方・まとめ方 看護研究のエキスパートをめざして 第2版. 医歯薬出版株式会社. 2007.
- 12) 前掲 3)
- 13) 清水清美, 仙波由加里, 久慈直昭: AID児へのtellingを前向きに検討・実施している親の課題およびニーズ. 第14回日本生殖心理学会・学術集会抄録集. 27, 2017.
- 14) 前掲 2)
- 15) 柳井圭子, 吉田耕治, シャルマ直美ら: 姉妹間卵子授受による生殖補助医療 (ART) 実施クリニックの施設内倫理委員からの提言. 生命倫理. 21(1) : 94-102, 2011.
- 16) 前掲 2)
- 17) 清水清美: 非配偶者間人工授精を選択するカップルのケア—家族形成支援の一考察—. 城西国際大学紀要. 23(8) : 73-79, 2015.
- 18) 白井千晶: 卵子の提供を受けて母親になった女性の妊娠以降の経験について当事者インタビュー調査より. アジア太平洋レビュー. (12) : 51-68, 2015.
- 19) 富谷友枝, 清水清美, 森本義晴: 卵子提供を受け母親になる過程での女性の体験. 日本生殖看護学会誌. 10(1) : 33-42, 2013.
- 20) 林はるみ: 卵子提供で妊娠した日本人夫妻の経験. 日本生殖看護学会誌. 13(1) : 13-20, 2016.
- 21) 日本生殖補助医療標準化機関: JISART フォローアップ部会 <https://jisart.jp/follow/login?from=https%3A%2F%2Fjisart.jp%2Ffollow%2F.html>, (2018.6.10)
- 22) 前掲 18)