

卵子提供で親になった人のピア・サポートグループ
からみえる当事者のニーズと今後の課題

メタデータ	言語: ja 出版者: 静岡大学人文社会科学部 公開日: 2018-08-09 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 白井, 千晶 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.14945/00025662

卵子提供で親になった人の ピア・サポートグループからみえる 当事者のニーズと今後の課題

The Peer Support Group of the People Who Became Parents by Egg Donation

白井千晶

筆者が2014年から運営している卵子提供で親になった人同士が語る場の概要、海外の状況、当事者が語る場から見えてきた当事者のニーズ、今後の課題について述べる。

この語る場は、「おしゃべり会」という名称で、2014年7月から2018年6月までの間に20回開催し、実数で22人が参加した。現在も継続中である。

1. 当事者が語る場の概要

筆者が初めて卵子提供で母親になった女性にインタビュー調査をしたのは2011年1月である。3ヵ月後の2011年4月に当事者同士のメーリングリスト「rankoねっと（egg donation network）」を開設した。インタビューで会った人の多くが、提供で親になったことは夫以外に知らないと言い、これから続く長い育児において、卵子提供独特の葛藤、不安、迷い、求めている情報があり、「同じ立場の人と話したい」と切望していたからだ。メーリングリストの参加者はいわゆるセカンドアドレスで登録しており、個人情報保護されている。開設にあたって規約を作成し、参加希望者は登録前に規約の確認をした。また、日本からアメリカに移住した人が参加するなど、居住地を問わずつながることができるメリットがあった。対面的なコミュニケーションではないため、投稿は滞りがちでもあったが、参加者は「何かあったら、ここに聞けばよいと思うと安心。あることが大切」とのことだった。

日本学術振興会・科学研究費の助成研究として、「おしゃべり会」という名称で、卵子提供で親になった人同士が集まって対面的に語る場を始めたのは、2014年7月である。

参加者が自分でプライバシーを開示する程度をコントロールできるように、メーリングリストと同様に氏名やメールアドレス、居住地等の個人情報を開示しないで参加できるようにした。そのため、筆者が事務局を務め、サイトに掲示したり過去の参加者に連絡をして参加者を募り、日時や場所を連絡し、参加者はニックネームで参加した。場所は、気兼ねなく話せるよう、会議室、レストランの個室などを使用した。開催人数は、規模が大きくなってサブグループに分かれないよう、定員を5名程度までに設定したが、実際には8～10人程度まで受け入れた。参加希望者には事前に面談し、おしゃべり会のこれまでの様子を伝えたり、参加者のニーズをヒアリングしたりした。

当日は、グループワークや集団カウンセリングでよくあるように、会の冒頭で、多様な考えを受け止める、互いに否定しない、SNSやネットに他者の話を書くなど、聞いた話をおしゃべり会の外に持ち出さない、という約束事を確認した。遠方から1回限りで参加する人もあれば（海外在住者の一時帰国や国内遠方の上京に合わせて開催することもあった）、継続的に参加する人もいた。新しく参加する人もそうでない人も混在しているため、毎回自己紹介をして、互いの経緯や状況などを話してもらった。卵子提供で親になった人のおしゃべり会は2018年6月までで20回開催した。参加者は延べ数でなく実数で21人である（そのほかに卵子提供による受精胚の凍結がありまだ移植していない人が1名参加した）。ほとんどの回を東京で実施したが、京都で2回開催し、今後、名古屋でも予定している。

このように、参加者が安心・安全と思える場を作り、卵子提供で親になったという共通の経験をもつ当事者が出会い、交流してきた。

2. 国内外の配偶子提供に関する当事者グループおよびサポート・グループの状況

法制度で配偶子提供が許容されている国を中心に（各国の法制度については例えば林1997, 2010, 甲斐編2014, 藤田2014, 石井2016, 三輪・林2016, 2017を参照）、世界には多くの当事者グループやサポート・グループがある¹。様々なサ

¹ 本稿では以下のように用語を使い分けている。当事者グループは当事者による集団でピア・グループと同意。当事者同士が助け合うことを指す場合は、自助グループと呼ぶ。当事者ネットワークは、空間的に離れていて対面しない場合（例えばメールやSNS等）を含む、あるいは会員制を取らず集団境界がない場合を含む。サポート・グループは、例えば病院が患者や元患者（当事者）のために運営するものを含む、当事者支援のグループ（当事者グループを含む）。

イトに当事者グループやサポート・グループのまとめやリンク集が掲載されているが、表1にカナダのInfertility Network (<https://www.infertilitynetwork.org/>)に掲載されている配偶子提供のサポート・グループを掲載した。サポート・グループの開設者は、当事者、カウンセラーなどだが、当事者は親、子ども、提供者で、ともに活動しているグループもあれば、限定して活動しているグループもある。活動地域は限定的なローカルなもの、国全体、世界規模など、活動形態はfacebookなどのSNS、少人数の語る場、大きな集会、ニュースレターなどである。

表1 Infertility Network掲載の配偶子提供のサポート・グループ
(2017年8月22日更新版)

BY COUNTRY
AUSTRALIA <u>Are you donor-conceived?</u> <u>Australian Donor Conception Network</u> <u>Vanish</u>
CANADA <u>Alliance of People Produced by Assisted Reproductive Technology (APPART)</u> <u>BC Donor Conception (British Columbia)</u> <u>LGBT Family Coalition (Quebec)</u> <u>LGBTQ Parenting Network (Ontario)</u> <u>Southwestern Ontario Donor Conception Support Network (meetings in London & Toronto)</u>
EUROPE: Donor Offspring Europe Austria: <u>Spenderkinder (for donor offspring)</u> Belgium <u>Donor Family Association</u> <u>Donor Offspring Association</u> France <u>Association MAIA</u> <u>Procréation Médicalement Anonyme</u> Germany <u>DI-Familie</u> <u>DI-Netz</u> <u>Petra Thorn</u> <u>Spenderkinder (for donor offspring)</u>

<p><u>Spendersamenkinder</u></p> <p>Netherlands: <u>Freya</u></p> <p>Poland: <u>Nasz Bocian</u></p> <p>Sweden: <u>Scandinavian Seed Siblings</u></p> <p>Switzerland: <u>Spenderkinder</u> (for donor offspring)</p> <p>UK: <u>Donor Conception Network</u></p>
<p>Israel: <u>Israeli Donor Families</u></p>
<p>USA</p> <p>Montclair, NJ: <u>Donor Parent's Discussion Group</u></p> <p>New York, NY:</p> <p><u>Family Building Network</u></p> <p><u>NYC Gathering</u></p> <p><u>Third Party Parenting Network (TPPN)</u></p>
<p>INTERNATIONAL UMBRELLA ORGANIZATIONS</p> <p><u>Donor Children</u> (for offspring, donors & parents)</p> <p><u>Donor Sibling Registry</u> (Educating, educating & supporting parents, offspring & donors)</p> <p><u>Registry</u></p> <p><u>Discussion group: Facebook</u></p> <p><u>Discussion group: Yahoo</u></p> <p><u>International Donor Offspring Alliance</u></p>
<p>For Parents Via Sperm/Egg/Embryo Donation</p> <p><u>DI Dads</u></p> <p><u>Parents via Egg Donation</u></p> <p><u>Single Parenting by Choice</u></p>
<p>For Offspring</p> <p><u>Are you donor-conceived?</u></p> <p><u>International Donor Offspring Alliance</u></p> <p><u>People Conceived via Donor Insemination</u></p> <p><u>Searching for My Sperm Donor Father</u></p> <p><u>Tangled Webs Australia</u></p> <p><u>Tangled Webs UK</u></p> <p><u>Worldwide Donor Conceived People Network</u></p>
<p>For Current/Former Egg Donors: We Are Egg Donors</p>

出典 : https://www.infertilitynetwork.org/donor_conception_support_groups

筆者は2016年、2017年にイギリスとアメリカを訪問し、サポート・グループ活動のヒアリングをおこなった（白井2017a）。

イギリスは条件付で配偶子提供が認められている。HEFA（イギリスのヒト受精・発生学委員会）の報告によれば、2013年に実施された体外受精のうち、提供卵子とパートナーの精子による体外受精は1866サイクルで、そのうち出産に至った数は597だった（HEFA2016）²。

Donor Conception Network（DCN：http://www.dcnetwork.org/）は、1993年に、精子提供を受けて子どもが誕生した5家族から始まり、その後、卵子提供、受精胚提供によるメンバーも加わった。子どもの成長に伴って、親のピアサポートだけでなく、子どものピアサポートも活動内容に加わった。ホームページのタブは、異性愛カップル、同性カップル、シングルマザー、提供を受けた成人、

The screenshot shows the homepage of the Donor Conception Network. At the top, there is a logo with silhouettes of people and the text 'Donor Conception Network Supporting families through donor conception'. Navigation links include 'Membership', 'Donate here', 'Login', and 'Join'. A horizontal menu lists various categories: 'Home', 'About', 'Bisexual Couples', 'Same Sex Couples', 'Single Mums', 'Donor Conceived Adults', 'Friends & Family', and 'Professionals'. Below this is a secondary menu with 'Shop', 'Library', 'Personal Stories', 'Letters', 'Events/Workshops', 'Glossary', 'Useful Links', 'Contact', and 'FAQs'. The main content area is titled 'Welcome to the Donor Conception Network' and contains a paragraph about the network's 1,700 families. To the right, there is a 'News' section with a link to a new DVD. Below the welcome message, there are two columns: 'What's going on in the Network?' with a link to a DVD and 'What is DCNetwork about? Watch this film.' with a video player showing a short film. At the bottom, there are two boxes: 'Unsure how to tell your child?' and 'Looking for support? You're not on your own.'.

図1 Donor Conception Network（イギリス）のサイト

² 提供精子、提供卵子による体外受精は2013年に693サイクル、2014年に743サイクル数。受精胚提供、精子提供による人工授精もある。

友人や家族、専門職、の6種に分かれている。内容別のタブは、パーソナル・ストーリー、手紙、イベントやワークショップ、用語集、ショップ、図書館、リンク集、問い合わせ、Q&Aに分かれている。

会員は、①メンバーとの個々の連絡（地域別リスト）、②オンラインフォーラムへの参加（会員制クローズド）、③電子リソース（電子メールによる月刊ニュース）や図書館へのアクセス（貸し出し可能）、④年2回の会議、⑤地元のインフォーマルなグループへの参加、⑥子どもや親の本、⑦子育て、テリング、対話に関するワークショップへの参加、⑧機関誌、⑨連絡やつながり、⑩電話やメールでのヘルプライン、⑪他の会員との個人的なつながり、を得ることができる。会員になると地域のメンバーリストが配布され、中心となる人を介して連絡を取り合うことができる。全国会議は、年2回、ロンドン（秋）と、それ以外の都市で開催され、毎年140～200人が参加する。託児もあり、スピーカーセッション（講演会）と、小さなグループでのワークショップがある。8～12歳の子どものために、専門職による子どものワークショップも開催されている。

地域の会合や、地域ごとのワークショップもある。ワークショップは、異性愛カップル、レズビアンカップル、ゲイカップル、シングルの別になっていて、将来親になる準備、テリングとトーキング、提供で生まれた子ども、と3種のテーマがある。DCNへのヒアリングによれば、子どものワークショップを親が運営するのは望ましくなく、児童心理学の専門家、チャイルド・カウンセラーがおこなう。子ども中心で、サポートティブで、年齢に沿った、楽しい遊びをおこない、参加の前に、親がテリング（出生の経緯を伝えること）をしているか、どのようにしているかを個別に把握するようにしているとのこと。このワークショップに来ればテリングになる、ということではなく、親の責任においてすべきであり、きちんとテリングしないで連れてきても学びにならない、とのことだった。ローカルなグループの運営においても、グループに入る前に一対一で話して、自身の不妊や配偶子提供についてネガティブに受け止めていないか確認したり、グループのファシリテートはオープン・クエスチョンにしたりと、熟慮しているようだ。イベントは、全国家族会議、メンバー同士のグループ、地域別グループに分かれている。

会員はイギリスが中心だが、世界中から参加可能で、会員数は世界一と記されている。機関誌は年に1～2回で、そこには論文、記事、パーソナル・ストーリーや研究資料など様々な情報が含まれている。

DCNはHFEA、医師、研究者、カウンセラー、セラピスト、弁護士、衛生局

などつながりをもっていて、会員が抱える問題に応じて、紹介することもできる。また緊急ヘルプラインが10時～15時に開設されている。メールでの連絡も可能だ。年会費は二人親家庭が55£、ひとり親家庭は45£（無職は35£、25£）、専門職は30£で、提供を受けた成人は無料である（2018年6月時点で1£は約150円）。

このように、DCNは、個々人同士の連絡、グループ、ワークショップ、全国会議など様々な会合の機会をもち、親のための会合や子どものための会合があり、ニュースレターや書籍の発行、調査研究と、当事者の立場から幅広い活動をおこなっている。

次に、アメリカのサポート・グループについて述べる。表1にはアメリカの4つのサポート・グループが掲載されているが、そのほかにも、ローカルに、開業している不妊カウンセラーのセッションに配偶子提供のグループ・セッションがあったり、当事者の呼びかけで集まりが開催されていたり、病院のカウンセリング部門がサポート・グループを運営していたりする。

本稿では、クリニックがカウンセリング部門をもち、サポートグループを運営している事例として、不妊治療の実績で屈指のコロラド州のクリニック CCRM の心理カウンセリング部門を紹介したい。CCRMでは卵子の提供を受けた体外受精を実施しているが、心理部門では、患者のカウンセリングと健康に関するサービスのひとつとして、精子提供、卵子提供、受精胚提供など第三者が関わる生殖医療患者のサポート・グループを運営している（詳細は白井2018）。「被提供者のサポート・グループ」は、毎週第一土曜日の9時～12時にクリニックで開催されていて、会合の話題は、提供全般、子どもへのテリングについてなどだが、ドナーの話聞くなど多様な内容が展開されている。サポート・グループの主な対象者は、提供を受けることをこれから検討する人のようだ。

次に、日本の当事者グループについて述べる。日本では精子提供で初めて児が誕生したのは1949年で（といわれ）、長い歴史があり、生まれた子どもは1万人とも2万人とも言われているが、実施病院が少なかったこと、その病医院がグループでの説明会や当事者の会を開催しなかったこと、周囲にも子どもにも出生の経緯を伝えないことが多かったこと等の経緯があつてか、配偶子提供による家族形成のサポート・グループができたのは2003年で、精子提供で親になることを検討しているカップルの自助グループとして「すまいる親の会」が設立された（すまいる親の会：<http://sumairu-oyanokai.com/>）。すまいる親の会は「無精子症と診断された夫婦が子どもを授かりたいと希望した時に様々な角度か

ら相談しあえる自助グループ」で、年に2回、精子提供で家族形成することについての勉強会を開催している（2018年1月に第38回を開催）。主に今後選択肢にする人を対象にしているが、近年では精子提供で家族になった親子のための「すまいるキッズ会」を年に1回開催している。出自を知る権利の保障を求めるなど法制度への要望や提言もおこなっている。また、体験談等を綴った冊子をまとめ、情報提供している（すまいる親の会2016『AID—家族になるということ』）。会はボランティアスタッフで運営され、会員制はとっていない。

精子提供で生まれた当事者の自助グループは2003年に発足した（非配偶者間人工授精（AID）で生まれた人の自助グループ、Donor Offspring Group :DOG <http://blog.canpan.info/dog/>）。自助活動のほか、講演やメディア取材対応、ライフストーリーワークの実施、政策提言などをしており、冊子『子どもが語るAID—生殖技術について、今考えてほしいこと』、書籍『AIDで生まれるということ—精子提供で生まれた子どもたちの声』（DOG・長沖2014）を刊行している。

日本で初めて卵子提供で生まれた子ども（あるいは卵子提供で生まれて現在日本に住んでいる子ども）の最高年齢は不詳だが、おそらく日本在住者が初めて海外（アメリカ）で卵子提供を受けて子どもをもったのは、1990年代に入ってからではないかと思われる³。卵子提供で親になった人のサポート・グループができなかったのは、精子提供同様に、周囲や子どもへの開示がなかっただけでなく、精子提供は1998年に日本参加婦人科学会が追認したが卵子提供は言及されなかったこと、日本国内でなく渡米しての施術だったこと、人数が少なかったことなどが背景にあるだろう⁴。こうした背景から、卵子提供で親になった人のネットワークや集う場は、本稿で報告する会が初めてで、ほぼ唯一の存在で

³ 1980年代後半にはアメリカにおける人工授精型の代理出産のトラブルが日本でも報道されており、1990年には日本人がアメリカで人工授精型代理出産（代理母の卵子による妊娠出産）で子どもを持ったことが報道された（1990年9月9日読売新聞）。日本在住者が卵子の提供を受けて体外受精をおこない、親になる人の子宮に移植したことが初めて報道されたのは、1993年だった（1993年2月11日朝日新聞）。

⁴ 精子提供は施術方法が人工授精であるため、日本国内では1949年から現在まで2万人前後生まれていると言われているが、卵子提供は体外受精であるため、技術的に可能になったのは1970年代以降である（世界初の体外受精での出生はイギリスで1978年、日本初の体外受精での出生は1983年）。また、提供の方法も、精子提供より卵子提供のほうが身体的負担が大きく、卵子だけの保存（凍結）は困難だった。

日本国内でも卵子提供の施術をおこなっている施設は数施設ある。言い換えれば、体外受精実施施設の99%は施術をおこなっておらず、海外渡航による卵子提供のバックアップ（ホルモン投与や子宮内膜の検査など）をおこなう医療施設も多くないようだ。

ある⁵。精子提供の自助グループも、すまいる親の会のみである。

3. 当事者が語る場から見てきた当事者がもつ課題とニーズ

次に、おしゃべり会という場を通して見てきた当事者がもつ課題やニーズについて述べる。具体的には、子どもに出生の経緯を伝えるテリングや提供者の情報について、子どもとの容貌の類似、子育てと今後の子どものネットワークについて、その他個別のニーズ、である。

(1) テリングについて

おしゃべり会でほぼ毎回話題に上ったのは、テリングについてだった。する意思がある／ない、いつ、どのように、何に困っているか、話してみたらどうだったか、などである。筆者が実施しているアンケートでは、テリングをする「つもりがない」方が多かったが（54.5%：白井2016a、インタビューでは「あり」65.2%：白井2016b）、つもりがないという人も、勉強しておきたい、他の人の話を聞きたいなど、テリングの話題を拒絶・回避することはあまりないように思われる⁶。テリングするつもり参加者は、どんな準備をしているか、どのように伝えようと思っているか、実際に話した人は、どのような状況で話して子どもの反応はどうだったか等を話した。

参加者の子どもが幼少であることから、実際にテリングをした人、子どもと様々なプロセスを経験した子育ての先輩、配偶子提供（ないし非血縁的親子）の子どもの立場の人に話を聞きたいという当事者のニーズがあり、これまでに3回、ゲストを招聘した会を開催した。1回目のゲストは精子提供で母親になった人、2回目は養子縁組による養親、3回目は精子提供で生まれた人、である（2014年12月6日、2016年3月、2017年7月）。

第1回目は、精子提供で子どもを2人もった人をゲストに招いた。始めはテリングをするつもりはなかったが、子どもの様子から、中学生の時に提供精子で生まれたことを伝えたという。何歳で伝えるのがよいということより、子ど

⁵ 日本国内で卵子提供を実施している医療施設のネットワークが当事者同士が交流する場を運営し始めた。また、不妊に特化したカウンセラーが、有料で被提供検討者、親になった人のメーリングリスト開設と対面的な会合を開催している。

⁶ 当然のことながら、子どもに話すつもりが全くない人は、誰にも開示したいと思わず、おしゃべり会にアクセスしないこともあるだろう。また、テリングの話題が嫌でおしゃべり会から遠ざかる人もいるかもしれない。先述のように、おしゃべり会では互いの考えを否定しないことを掲げているが、昨今の潮流は、子どもの福祉の観点、また健康な親子関係の観点から、テリングをすることに傾いているからである。

もとの関係によると語った。卵子提供は精子提供と異なり、夫と子どもは遺伝的つながりがあり、自身は子どもと遺伝的つながりはないが妊娠・出産している、という違いはあるが、配偶子の一方が第三者のもので母親が妊娠出産したという共通点がある。参加者からは、テリングしようと思った理由や時期など、様々な質問があった。ゲストの子どもはテリングを肯定的に受け止めたというが、「お母さんには一生かかってわからないと思う」と言い、おしゃべり会という会に行くが言いたいことがあるか母が問うと「これからどうしようと話し合うのはありえない、産む前に考えてほしい」と返されたという。参加者には厳しい一言かもしれないが、これから自分の子が歩むかもしれない親子のプロセスを具体的に想像することができただろう。ゲストからは、テリングをしたら子どもにはバックアップしてくれる人、事情を知っている人が必要だとアドバイスがあった。参加者は、参加者同士の質問や話もまた、参考になったり、自身の考えを見直したり、心強く思ったりしたようだ。

2回目のゲストは2人の子を幼児期に養子として迎えた母親で、現在子どもは成人前後になっている。2人ともにテリングをしたが、1人目は、養子縁組支援機関や児童相談所で「3歳までに告知をすべきである」と言われて、「強迫観念のように」4歳でテリングをしたが、小学生の時に第2子を迎えるさいに養子縁組の話をしたところ、全く覚えていなかったという。小学校低学年の時の出生時のエピソードを聞いてまとめる課題（いわゆる「2分の1成人式」）のさいに、母親が曖昧な受け答えをしたことを不思議に思っていたようだ。第2子は「親が肩の荷を降ろすために」テリングするのはやめよう、本人の求めがあったら伝えようと決め、結果的に、子どもに伝えたのは10歳ごろだったという。ゲストは、しばしば「真実告知」と言われるけれども、親子の間では「事実」でしかなく、親が肩の荷を降ろすために伝えるのでも、教えてやるという目線でもなく、子どもが知りたいと思った時に、子どもに関わる事実を、子どもの権利として開示することだと考えていると語った。参加者からは、子どもが思春期のとき、あるいは現在、遺伝的つながりがないことや、生みの親がいることを子どもがどのように感じていたか、「DNA」をどう考えるか等、多くの質問やディスカッションがあった。

第3回は、精子提供で生まれた人をゲストに招いた。当初からニーズはあったが、おしゃべり会を重ねてから開催した。当日は、ゲストが自らのライフストーリーを語り、仲がよかった母がこれほど大事なことを隠していようと思ったことを裏切りと感じ、隠そうと思うような方法で自分が生まれたことが嫌だ

と語った。ゲストは配偶子提供を選択する個人を攻撃するつもりではなく、技術のあり方に反対していると言ったが、参加者の感じ方は様々だったようだ。事後アンケートでは、ゲストの父母が子どもが生まれずつらかったことへの共感、テリングがあれば怒りは湧かなかったのではないか、子どもの立場で考えたい、等の記載があった。

おしゃべり会では、テリングに関連して、提供者の情報をどこまで持っているかという話題ものぼった。参加者が卵子提供を受けた国（アメリカ、タイ、マレーシア、マレーシア、台湾など）の制度、提供者（親族、友人、卵子バンクやクリニックに登録した人など）との関係、事業者やクリニックでの条件によって、当事者がもっている提供者に関する情報は様々である。子どもに提供者に関する情報をどの程度伝えられるか、子どもの求めに応えられるか（将来的に直接的・間接的にやり取りができるかどうか等）も、参加者が気にかけていることの一つだった。

（２）親子の容貌の類似

卵子の提供を受ける時に当事者は、提供者の血液型や容貌、身長などを選択することが少なくないが（白井2016a）、子どもが自身に「似ている／似ていない」という容貌の類似（白井2015, 2017d）もまた、ほぼ毎回おしゃべり会で話題にのぼるトピックだった。

子どもの成長過程で、「パパ似と言われるとつらい」、「パパ似でよかった」（ドナーに似ていたら、「どっちにも似ていない」と言われる）など⁷、他の人には言いづらいことを話せる場所になっているようだ。子どもを連れて参加した時に、母子が「似ている」と言われると、他とは違った嬉しさがあるという。

参加者の中には、提供者選択のさいに、自身との類似を選択基準にしなかった人もいる。詳細は別稿に改めるが、自身とエスニック・グループが異なる提供者を選んだ人は、その理由、現在どのような状況か、どのように考えているか、子どもへのテリングや子どもが育つ環境をどのように考えているかを語り、参加者の相互作用がおこっていた。

⁷ 再婚家庭、里親家庭、養子縁組家庭など、非血縁的親子は少なくないにもかかわらず、血縁的關係を所与とした声かけがあるという。

(3) 今後の子育てと当事者グループの今後

卵子の提供を受けた経験とは関わりが小さいように見える子育て一般（例えば幼稚園や保育園をどうするか等）についての話も自由に展開したが、そうした関わりが小さいように見えるトピックスでも、卵子の提供を受けたことと関連していることがあった。

例えば、日本以外の文化ならば、誰が誰の子どもであるか、父と母のどちらに似ているか、親子のエスニシティが見かけ上、同一であるかといった親子間から自由であろうとのことで、インターナショナル・スクール（プレスクールを含め）、キリスト教系の園・学校を選択肢においているという話題が出ることもあった（白井2015）。

次子をもつかどうか、今いる子の経済的な計画に関わってくることだ。年齢が高いと定年退職年齢など長期的な収入の見通しを勘案して（白井2017c）、次子をもてないと考えたり、凍結受精胚の廃棄についての考えや経験を話したりした。

参加者の中には、おしゃべり会に子どもを同伴する人もいた。子どもが将来知った時に、会の存在が支えになるだろうと考えてのことだそう。おしゃべり会は子どもを支える場所としての機能も担っていこう。一方で、子どもが大人の会話を理解する年頃になったがまだテリングしていない状況では同伴が難しいこともあったため、可能な限り、隣室も準備した。

おしゃべり会には、パートナーの同伴もあった。おしゃべり会開始当初は参加者は母親のみだったが、希望があって、パートナーも参加するようになった。不妊治療や子育てにあたって、パートナーとの情報格差はないほうがよいだろう。

(4) 個別のニーズに応じたオンデマンドでのおしゃべり会

その他、希望に応じて小さな単位でおしゃべり会を開催した。例えば、二人目がほしいと思っているので、卵子提供で二人以上の子をもった人に話が聞きたいという希望に応じて開催したり、自身の親に卵子提供の事実を伝えていないのだがそれを苦しく思っているという課題がある人のために集まって、参加者とその課題について集中的に考えたこともあった。子どもが乳児だったり、双子だったりと移動が難しい時には、その参加者の最寄で開催したこともあった。京都や名古屋での開催に至ったのも、複数人の参加が見込まれる状況がなかったからである。

同様に、希望に応じる形で、卵子提供で親になっていない人（情報収集や検討中、卵子提供での出産をしていない人）の会をこれまで4回開催している（継続中、参加者は延べ数でなく実数で19名）。事業者や医療機関によっては、集団での説明会を開催しているところもあるが、検討中、実施中の人々が、対面的に同じ立場の人と話す機会はほとんどなく、パートナー以外とこのトピックについて話したいというニーズがあった。他の人の考えを知りたい、不安や迷いを聞いてほしいという心理的なニーズもあれば、事業者や医療機関の情報が知りたいというニーズもある。インターネットでの情報収集がほとんどだが、インターネットでの情報は断片的であるし、情報操作の懸念もある。生身の経験者に出会う機会はほとんどなく、実際に子どもを持ってからのイメージが乏しいこともあり、卵子提供を検討中、実施中の人々の会に、親になった人に参加してもらい、体験を語ってもらう機会も設けた。

以上、当事者グループの活動を通じて見えてきた4点の当事者ニーズについて述べた。

4. 成果と今後の計画や課題

最後に、当事者活動の成果について簡潔にまとめると、3節で述べたような胸の内は、当事者同士だからこそ話題にしたことで、定期的に「おしゃべり会」があること、この場が長期的に存在する予定であることは、安心感をもたらすだろう。継続的な関係性によって、子どもの成長を喜んだり、共感したりできるとともに、開催が継続的であれば、新たな参加者が加わっていくこともできる。それぞれの環境や考えにより参加ペースは様々だが、顔が見えるよい規模だと考えられる。

活動のプロセスにおいて、波及的に創出したこともあった。参加者の一人が、テリングのさい子どもに自分の言葉で伝えたいと、以前から書き留めていた文章があったのだが、彼女が以前から卵子提供のことを掲示板に書き込んでいたサイトの運営会社から絵本を出版することができた（早坂2017）。当事者が自らの子どもに読み聞かせたいと書いた本が一般に入手可能な媒体として刊行されたのは、稀有なことである。また、当事者が子どもに伝えたいこと、社会に伝えたいことを文章に綴った文集も作成した（白井編2017）。

筆者は里親・養子縁組の分野や、海外の配偶子提供の分野で述べられていること（ダニエルズ2010, モンツチ2011）を参考に絵本に付属のテリングの解説

書を書いたのだが、そのポイントは、①テリングを子どもの目線で考えること、②テリングはプロセスであること、③テリングは親の肩の荷を降ろすためのものではないこと、の3点である(白井2017b)。①は、親の感情や立場ではなく、子どもの目線で、どのように伝えられたいか、どんな言葉なら理解できるかを考える必要があるということ、②は、子どもの成長とともに子どもが知りたいことが変化してくると理解する必要があること(例えば提供者の所在、同じ提供者から生まれた子どもの有無や所在、提供に要した費用など)、③テリングして責任を果たした気持ちになって安堵するのではなく、今後継続する子どもの疑問や不安に答え、関係を作っていくことが鍵であること、である。

その解説に対し、当事者からは、「テリングについて、もしするのであれば、一度だけの説明で終わると考えていましたが、成長するごとに新しい質問が出てきたり、一つのプロセス(終わりはないかもしれない)として考える必要があると認識しました。とても難しいことですが、真剣に考えるべきことだと思います」「自分が子どもの立場だったらどのようなことを望むのかいつも考えています」などのコメントがあった。今後も、当事者との相互作用によって、筆者も当事者も気づき、学び、変化することがあるだろう。

今後の計画としては、まず、自由に話をする場のほかに、テリング、出自を知ること、家族関係など、内容を定めて、研修やワークショップ形式で定期的に知識や情報が入ることも有用だろう(モンツチ2011, 才村2012, 2013を参照)。特にテリングについては、子どもの年齢を考えると、喫緊の課題である。養子縁組、里親、再婚家庭など、他の非血縁的親子の分野で実践が蓄積されており、国外の配偶子提供による親子の実践もあるから、学ぶ場を作っていきたい。

二点目として、参加者の子どもの成長に合わせて、子どものためのワークショップを開催したい。すでに紹介したように、Donor Conception Networkでは、およそ8歳ごろから、全国規模の大きな集会において、ただ子どもを同伴したり、託児したり、お茶を飲んだりするのではなく、子どもは子ども自身を当事者としてワークショップに参加している。大人も、子どもも、それぞれ自身のために同じ時間に同じ立場の当事者と学び合って過ごすという。本稿の「おしゃべり会」も、子どもが同じ年齢にさしかかってきた。海外の活動を参考に、手探りではあるが開催していきたい。2018年1月のおしゃべり会では、もうすぐ丸4年、20回を迎えようとしていることを機に、今後の子どものワークショップについて話し合った。研究者が海外情報を収集して伝えるなど、多少の情報提供は必要な場合があるだろうが、当事者が主体的に今後何を求めるか考え、

話し合っ活動する地盤ができてきたと感じている。

今後の活動の課題は、サポート・グループを必要としている当事者に会の存在を知らせることである。日本国内で卵子提供を実施している病医院、海外渡航による卵子提供のバックアップをしている病医院、日本人を主な対象にした事業者などに、必要と思われる当事者に当会を知らせてほしいと依頼したが、様々な事情で当事者に情報が届きにくい。病医院や事業者は、育児期の当事者との接点が少ないが、当事者が直面する課題は子の出生で終了するのではなく、むしろ出生からスタートするということが、広く共有される必要があるだろう。

本稿は報告書の一部として執筆した白井（2018）に加筆修正したものである。

謝辞

本稿は JSPS (10J40128, 26380726) の研究成果を使用している。

参考文献

- ダニエルズ・ケン2010『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』仙波由加里訳、人間と歴史社
- 林かおり1997「人工生殖医療と法的規制」海外における生殖補助医療法の現状—死後生殖、代理懐胎、子どもの出自を知る権利をめぐる—『外国の立法』(243), 99-136
- HEFA (Human fertilization & Embryology Authority) 2016 *Fertility treatment 2014* (<http://ifqtesting.blob.core.windows.net/umbraco-website/1783/fertility-treatment-2014-trends-and-figures.pdf>) 2017年12月31日取得
- 非配偶者間人工授精で生まれた人の自助グループ (DOG: DI Offspring Group) 2007『子どもが語るAID—生殖技術について、今考えてほしいこと』(自主出版)
- 非配偶者間人工授精で生まれた人の自助グループ (DOG: DI Offspring Group)・長沖暁子2014『AIDで生まれるということ 精子提供で生まれた子どもたちの声』萬書房
- 藤田真樹2014「生殖補助医療の定義と各国の規制状況」『アジアの生殖補助医療

- と法・倫理』日比野由利編, 法律文化社, 144-159
- 石井美智子2016「生殖補助医療規制法のあり方」『法律論叢』89(2-3), 23-41
- 甲斐克則編2014『生殖医療と医事法 (医事法講座 第5巻)』信山社
- 三輪和宏, 林かおり2016「イギリスとフランスの生殖補助医療の制度」『レファレンス』66(9), 29-51
- 2017「ドイツとイタリアの生殖補助医療の制度」『レファレンス』67(1), 33-59
- モンッチ・オリビア2011『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』才村真理訳, 帝塚山大学出版会 (Donor Conception Network, Telling and Talkingの0-7 years, 8-11 years, 12-16 years, 17 and over)
- 才村真理2012「子どもへのテリングのサポート方法に関する考察: 第三者の関わる生殖技術による出生について」『帝塚山大学心理学部紀要』1, 87-98
- 2013「精子・卵子の提供により生まれた人 (子ども) のためのライフストーリーブック作成の試み」『帝塚山大学心理学部紀要』2, 103-114
- 白井千晶2015「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
- 2016a「当事者アンケートから見た卵子提供を受けて母親になった女性の経験」『アジア太平洋研究センター年報』2015-2016, 34-42
- 2016b「卵子提供をめぐる当事者の意思決定と子の福祉」『文化と哲学』33, 1-29
- 2017a『日本における妊娠葛藤・養育困難相談および養子縁組支援の現状と制度設計に関する研究 報告書』
- 2017b「(解説) テリングのためのガイド」『ずっと これからも—卵子提供で家族になった物語』著: 早坂バジル、絵: 湯浅宣之, babycom
- 2017c「卵子の提供を受けて母親になるということ—高齢妊娠女性への聞き取り調査から」『学術の動向』22(8), 30-34
- 2017d「特集総説 リプロダクションと保健医療—卵子提供を事例に」『保健医療社会学論集』28(1), 2-11
- 編著2017e『卵子提供でパパ・ママになった私からあなたへ』
- 2018『卵子の提供を受けて母親になるということ』(科研費報告書)
- すまいる親の会2010『AID—家族になるということ』(自主出版)