

不妊治療現場の過去・現在・未来

連載 12

不妊シンドローム（その2）

荒木 晃子

<国内初、卵子提供のボランティア!?!>

2013年1月、無償の卵子提供者（ドナー）を募る、NPO 法人 OD-NET (Oocyte Donation NETwork, 卵子提供登録支援団体 <http://od-net.jp/index.html>) 創立が発表された。提供を必要とするレシピエントは、ターナー症候群や早発閉経のため（前者は生まれつきの体質、後者は若くして）卵巣機能が低下した女性たち。夫婦共に、卵子提供による体外受精をすることで妊娠・出産の選択肢を得たい（以外に妊娠・出産の可能性はない）と切望する若年のカップルたちだ。OD-NET が募集するドナーの条件には、①提供者は報酬のないボランティアであること（卵子提供に伴う実費はレシピエントの負担）、②提供者の年齢は35歳以下で既に子どもがいること、③卵子提供で生まれた子どもの「出自を知る権利」を保障することなどが定められ、応募するにはパートナーもしくは家族の同意が必要となる。近頃インターネット上では、有償の

卵子提供者を募る（卵子の売買）、卵子提供や代理出産を必要とするカップルには海外の医療施設と提携し斡旋するなど、生殖医療ツーリズムを推奨するかのように生殖をビジネス化し利益を得ようとする仲介業者が横行する様には筆者も少々閉口気味であっただけに、国内初となる本取り組みには大いに期待したい。

うへの発表翌日、OD-NET には40名を超えるドナー応募があった。「記者会見をみてぜひ協力したいと思った」、「不妊を経験したのでその辛さが分かる」など、ほかにも応募理由は様々だ。「ひとりも応募者がいなかったらどうしようと不安でした」、自身もターナー症候群の娘をもつ OD-NET 代表の岸本氏は語った。応募受付から約2週間を経過した時点で、ドナー応募者数は当初の3倍を超えたという。

リスクを承知のうえで、自分の卵子を「誰かの役にたてたい」と無償で提供しようとする女性たちがこれほど存在するとは、専門家

や有識者を含め、おそらく誰も予測できなかったであろう。卵子提供を申し出た多くの女性たちの崇高とも敬称すべき(と筆者は感じている)この善意と OD-NET の動向を、今後も引き続き見守っていきたい。

転換したベクトル

科学の発展と共に、生殖医療技術が発達しても、女性の生殖年齢が上がるわけではない。反対に、女性の生殖年齢が上がり、(それを進化と呼ぶならば)人間の身体が進化すれば、おそらく、いまほどの生殖医療技術は必要とされないだろう。実際に、時の流れと共に、自然の摂理にかなない進化を遂げた自然界の生命体には、科学を受け入れる限界があることは周知の事実である。その限界を超えた生命体の反応が、B 子さんの経験した SJ 症候群のような重篤な副作用となって表出する。そう仮定すると、発展する科学の限界を見極める力が、人間には必要となる。山口医師が記述した著書から知り得た B 子さんの体験からは、そう考えざるをえなかった。同時に、これから目を通す資料に、潜在する重要課題の前兆を感じざるを得ない。少なくとも、彼女が受け入れた生殖医療技術は、極限ともいえる、自然と科学とが融合できる・できない境界を教えていたのだ。これが、B 子さんがメールで、「私の不妊体験を語るには、不妊治療の体験を話すだけではこと足りない」と記述した理由に違いない。

不妊治療は最先端科学を駆使した医療技術であり、通院する患者にとっては、妊娠するために必要として、例え、やむをえず

受診する医療手段であっても、医療行為が及ぶ限り、そのからだに投薬や手技による化学的変化を遂げることに違いない。とどのつまり、治療を受けるという行為は、そのひとの持つ本来の健康を取り戻すことがその目的にあることの背中合わせに、医療行為によって身体におきる科学的作用が、良くも悪しくも出現するということを意味するのだ。

B 子さんの場合、不妊治療を目的とした医療行為のさなかに起きた医療事故は、私が見る限りでは、その目的を果たせてはいない。不妊を治療できなかった、つまり、妊娠し出産に至るという医学的効果は得られなかったことになる。対して、使用薬剤により出現した SJ 症候群の発症は、重篤な副作用という形で科学の悪しき側面を見せつけた。

この側面が露呈して以降、B 子さんは“子どもを望み不妊治療する女性”から、“医療事故の被害者”へ、彼女の家族は、医療過誤裁判の原告家族へと変貌を遂げることになる。“ある夫婦に子どもができない”という不妊問題は、その家族を巻き込み、法律家の協力を得て、法廷にその采配をゆだねる重要な事件にまで発展したのだ。当事者夫婦は、もはや“不妊を治療する夫婦”ではなく、患者原告として、医療者を被告に真実を追求するための法廷闘争へと、そのベクトルを転換していた。

患者から原告へ

提供された資料をみると、先述した山口氏の書にもあるように、B 子さんの医療裁

判は、不妊治療中に起きた医療事故が原因で始まり、訴状の提出から裁判の結審までに、21回の公判を含む手続きを経て、およそ5年の歳月が流れている。B子さんは、34歳からの約5年間を患者としてではなく、原告として医療者と向き合った。裁判が結審した時の彼女の年齢は39歳である。

この期間を医学的な生殖年齢でみると、「妊娠を希望する女性の場合、妊娠率は35歳から下がりはじめ、以降はより妊娠しにくい」とされている。まさに、不妊当事者にとって、最も高度生殖医療に期待をかけるべき時期に突入していたのだ。同時に、公判期間中のB子さんの年齢は、2010年現在、不妊治療中の女性が最も多いとされる年齢層にあたる。妊娠を希望する女性にとって、貴重ともいえる30歳代後半の約5年間を、彼女は、不妊治療ではなく、医療裁判に費やしたことになる。

過去の裁判記録の詳細を調査することが困難なため、詳細は不明ではあるが、少なくとも1990年代までに起きた医療事故による医療過誤裁判は少数だったとの、ある法律家の見解がある。なかでも、医療事故に遭遇した患者が原告団を結成し訴訟を起こしたケースはあれど、患者個人が原告となり、医師もしくは医療法人を被告に訴訟を起こした事例はごく数例だったという。B子さんの裁判は、本事件を担当した弁護士によると、「国内初の不妊治療による医療過誤訴訟」だった。そのため、参照する過去の判例はなく、当時（1990年代）は不妊専門の生殖医療施設や専門医も少なかったため、裁判準備に相当な労力を要したらしい。「当時は、医療過誤による判決で患者側が勝訴する確率は低く、医療という『鉄のべ

ールで覆われた専門領域』には、例え証拠保全で『原告の医療カルテ』を入手したとしても、当時の医療行為そのものは、担当医師にしかわからない、という原告側に不利な状況があった。また、医療の専門性に、弁護士が到底太刀打ちできるはずもないため、患者側原告としては、争点となる領域の専門性をもった医師の協力が、どれだけ得られるか否かが勝敗に大きく影響した」と述べた。

裁判は、B子さん夫婦を原告として、(Yクリニック提携)O病院が所属していた医療法人とO病院院長O医師が被告となり、公判経過をたどった。その間、不妊治療中の<患者と医療者>関係から、医療過誤裁判の<原告と被告>関係へと、その関係性が変容したことになる。その変容要因が、医療事故であることは一目瞭然である。

患者が、少なくとも、一時は信頼しそのからだを預けた医師を訴えるとは、どういった心情があるのだろうか。先に届いたB子さんからのメールには、「(中略)お互いに、原告にも被告にも、なりたくてなったわけではないのです。できれば、そのまま医師と患者の信頼関係を続けたかった」とある。しかし、その望みはかなわなかった。治療しても、子どもを迎えることはできず、そのうえ、患者でいる事も出来なくなったB子さんの、当時の証言記録を探した。

次号へ続く

<予告編>

本連載も今回で12回目。次回からは、Aさんが実際に裁判所に提出した訴状や供述書の内容を記述することになり、さらに臨場感

が増すこととなる。本編は、昨年10月に「A子と不妊治療—日本初の不妊治療医療過誤訴訟を経て—」(晃陽書房)に書き下ろした内容をそのまま連載として継続している。なお、著書では本連載の最終編までを一気に読むことができ、実際の訴状や病院のカルテ、またA子さんの症状の写真等も公開した。

本書の内容がリアルすぎたせいか、読者のなかには、読むと苦しくなるという方もいて、実際に、筆者の耳にはそのような読後感も届いている。また、「不妊治療は(自分で)止めれば、それで終わりだとおもっていた」、「不妊治療を容易に考えすぎていた」といった不妊や不妊治療に新たな認識を持っていただいた方もある。しかしその多くは、「A子さんと自分自身の体験が重なった」、「あらためて両親の愛情をおもった」など、当事者の方々からの共感のメッセージであった。いずれにしても、何ともありがたいことである。叱咤激励を含め著書のご感想を届けてくださった方々には、この場をお借りしてお礼申し上げたい。引き続き感想やメッセージの送付先は、aav28022@fc.ritsumeai.ac.jpまでどうぞ。

最近、筆者に著書の購入を直接依頼される(対人援助マガジンの読者でない)方には、ひとことこのようなメッセージを伝えることにしている。「この本は、書くも苦し、読むも苦しい本ですよ」と。もし、対マガ読者の中にも苦しんでいる方がおられたら、このあたりで先に予告とお詫びを、と思ひまして。
(筆者)