

例えば、卵子提供による家族形成について⑤

家族のかたちシンポジウム @ 島根県

荒木晃子

卵子提供と里親・養子縁組

言い換えれば、生殖医療技術と子どもの福祉。一見まったく異なる分野の二つの取り組みを、筆者は同じ視界にとらえている。この二つの分野の取り組みは、自然に妊娠し、パートナー関係にある異性との間に二人の遺伝子を受け継いだ“わが子”を産み育てることがかなわない不妊当事者が、子どもをむかえ育み家族となるための重要な選択肢となる。以上は、筆者が不妊当事者なればこそその視点であり、研究者としての原点でもある。

2010 年初春、島根県松江市にある生殖医療施設内田クリニック患者待合室の情報コーナーに、小さなクリーム色の冊子がそつと仲間入りした。B6 サイズ 12 ページの小冊子の表紙を飾るのは、立命館大学団士郎教授がマンガで描いた「森の中で無邪気に遊ぶおさなごたち」。タイトルは、〈あなたと

〈医療機関—児童相談所— & 乳児院—行政〉をつなぐ『ファミリー・aim・パスポート』「家族の選択力」アップガイド、と少々長い。イラストの下部には、「この冊子は、不妊に悩むカップルと、家庭を必要とする子どもたちとの出会いを願い作成されました。不妊カップルにある“すべての選択肢”を提示すること、そして、乳児院・児童相談所で暮らす子どもたちへ“新たな家族の可能性”を広げることが目的としています。あなたと医療機関や各施設、そして行政担当者の方々が協同し連携するための、初めての刊行物です。」と記されている。家族とは、〈自然妊娠/出産しなくても、例え、生殖医療の結果、もしくは、里親・養子縁組で子どもを迎えようとも〉、それをカップルが自ら選び/決断し、子どもをむかえ愛しみ育てたいと願ったすえに形づくられる共同体でもある。冊子は、家族形成を目指すカップルの「選択と決断」のため、また、それを支援する各領域の援助者に共通のツールとなってほしいと願い作成し

た大きな志(aim)をもつ小さな冊子だった。作成当初は、勤務する生殖医療施設の待合室に置かれていた冊子が、今では初診時の全ての患者カップルへ手渡され、少なくとも、当院に通院する/したカップルの選択と決断に、必要な情報が提供できているだろうし、そうであることを願っている。

その後冊子は、2回の増版を経て、島根県下の児童相談所、保健所、乳児院へ、さらには、県下の産科婦人科領域の志ある医師や看護師、心理士たちへ届けられた。また冊子刊行以降は、毎年開催される日本生殖医学会、日本生殖看護学会、日本生殖心理カウンセリング学会、日本家族心理学会などで「島根モデル」として報告・配布する機会を得た。かつては本稿掲載の対人援助マガジン①～⑮内にも紹介し、単著の他に数冊の編著内にも執筆する機会を得ており、まことにありがたいことである。しかし、まだまだやるべきことは残っている。冊子は、島根県の当事者だけのために作成したのではない。今も日本のどこかで家族形成の問題に直面する、全ての当事者の利益につながることを想定し作成したものなのである。

集う/つながる家族援助

2014年11月22日午前10時30分、島根県松江市にある島根県職員会の一室に、21名の専門職が席についていた。会議用机の字型に並べられたテーブルを囲むメンバーの大半は初対面だ。部屋の傍らに置かれたパイプ椅子に座っている地元の地方新聞の女性記者には、確か以前、本取り組み

の取材を受けたことがあり面識があった。

当日の午後に開催される公開シンポジウムに先立ち、登壇するシンポジストを交えた関係者による初めての会議だった。島根県主催の本会議の名称を「家族形成のための支援検討会」と決定するまでも、行政担当者と頻りに打ち合わせする機会を設け、共に知恵を出し合うなどの小さな共同作業を重ねた経緯がある。体良くいえば、「官・民・学が協力した結果」といえるのかもしれないが、要は〇〇に所属する誰かと、△△に所属する誰かが同じ目的で知恵を出し合ったのである。今回は、それが地方行政職と医療者と子どもの福祉に携わる援助者だった。

会議出席者の所属は実に様々だ。生殖医療施設医師、日本生殖看護学会から看護師・助産師、乳児院と児童養護施設からはファミリーソーシャルワーカー・保育士、県内の各児童相談所からは所長・ケースワーカー・相談員・児童心理司、他にも、当事者として養子縁組里親、立命館大学からファミリーセラピストの団士郎教授・研究者として筆者、最後に島根県庁で児童福祉関連を統括する青少年家庭課担当と、同じく県下の医療関連機関を統括する健康推進課担当の総勢21名がテーブルを囲んでいた。

ほう・れん・そう

初対面の方に対しては、まずは自己紹介から—これはいかなる場でも例外はない。当日会議の冒頭でも、まずは出席者全員の自己紹介と所属、職種と業務内容を報告す

ることから始まった。その際、本会議のテーマである「各機関における当事者との関わりについて」話すことを求められていたが、出席者の多様な所属先ゆえに、実にその関わりも様々で、なかには簡単な自己紹介の内容に、筆者が初めて聞く情報もあったほどだ。おそらく、この体験は筆者だけのものではないだろう。医療現場で働く医療従事者が、日常的に子どもの福祉に触れる機会はなく、社会的養護下にある子どもの援助者には、里親・養親を希望する当事者以外の不妊当事者に関わることはないのが通常である。主催者が事前に提示した当事者の定義とは、「不妊治療を検討しておられる方、不妊治療者、特別養子縁組里親希望者、出産後養子に出すことを希望しておられる方、社会的養護を必要とする子どもたち」である。出席者が皆十分な時間をかけ、最後のひとりが自己紹介を終えた時点で、その部屋には、当事者が点在する各領域の援助者集団ができあがっていた。

ひと通りの自己紹介が済み、次の議題に入る。一つ目の検討事項は、「ファミリー・aim・パスポートについて」、報告者は筆者だ。準備したPPTを使い、少々制限時間を過ぎたものの、冊子の作成理由からこれまでの経緯の概要を話す。児童福祉関連の出席者の中には、初めて聞く内容もあったはずだ。引き続き、二つ目の検討事項は「里親制度、特別養子縁組について」。報告者は一昨年、松江で開催した日本生殖看護学会山陰地区勉強会で講師を務めた県下の児童相談所所長 Y 氏である。報告は、社会的養護の意味や現状に始まり、里親数と里親委託児童数、里親の種類や要件の他にも、実に豊富な情報であったが、その中でも筆

者が特に注視したスライドと報告があった。

Y 氏の報告の際配布されたレジュメの中に、参考資料として H21 年度以降 H26 年度までの「養子縁組里親登録数」を表にまとめたスライドがあった。表内の数字は、冊子が作成・配布された H22 年度以降、昨年 H26 年までの登録数が毎年確実に増加していた。自分勝手な分析かもしれないが、そう考えるととてもうれしく思え、益々やる気が出たように思ったのは確かである。更に、「登録者へ事前に、不妊治療経験を問うことはあるのか。もしあるとすれば、支障がなければ、その人数を教えていただきたい」と質問したところ、以下のような回答を得た。

関わる/つむぐ家族援助

「来談者の方へ、直接こちらから不妊治療の経験を確認することはありません。でも、治療していたことを訪ねなくても、最近はお本人からお話になる機会が多くなってきました。現在登録しておられる方々の多くは不妊治療をしても(子どもを)授からなかったとおっしゃっていますし、なかには、現在も通院中の方もおられます。そして、登録者全員のご夫婦に、実子がおられないことも事実です。確か、内田クリニックさんでは、『通院しながらでも、養子を迎える事を検討してみてもいい』といわれたとか。私たちも、それで良いと思っています」。普段職業上、あまり接する機会の少ない子どもの福祉に携わる援助者女性は、筆者に視線を向け微笑んだ。その途端、視線の先にあった筆者の真剣な表情が崩れ、倍返しにした笑みと共にうなず

いたのは、どの出席者の目にも明らかだった。

ひと通りの質疑応答を終え、3 つ目の検討事項に移る。議題は「質問票から見えること」。内容は、「当事者への理解の必要性（不妊治療者の現状、選択を示されること、選択することへの葛藤、選択することで得られるもの、特別養子縁組里親希望者の現状）、質問票から見える、現状の問題点」である。質問票とは、当日会議に出席していない県内 4 カ所の生殖医療指定医療機関と 32 カ所の産科医療機関、看護学会、県庁健康推進課、県庁青少年家庭課、乳児院、児童養護施設に向け、事前に「確認したいこと、質問したいこと」等の質問票を送付し得た回答をまとめ、県職員であり児童相談所相談員でもある W さんがまとめ当日配布した資料である。この資料ができるまでに、W さんが費やした時間と労力を知っているだけに、思わず姿勢を正し背筋を伸ばした。

(次号へ続く)

<ひとことメモ>

過去に、大半の生殖医学領域の医療者は、子どもの福祉に関する見識を持たず、その制度を知らなかった。また、子どもの福祉に携わる援助者たちは、生殖医療のなんたるかも、子どもを授かりたいという一心で、生殖医療施設に通院するカップルの心情さえ知る由もなかった。筆者が思うに、両領域の援助者たちには、この二つの領域の連携が、新しい家族を形づくるための架け橋になるという発想が少なからずあったに違いない。例えば、愛知県方式と呼ばれる愛知県内の児童相談所による「新生児委託」の試みや、「赤ちゃんポスト」にみる熊本県内産科婦人科病院の新生児遺棄に対する支援の試みには、それぞれの地域で産科医療と子どもの福祉分野の連携が必須だった。この世に誕生した新しい命と、その子を家庭に迎え養育する家族をつなぐ、二つの領域の協力関係である。これは、専門領域の連携が、家族形成の支援につながるという一種の証明事例ともいえるであろう。しかし、先の二つの取り組みが、その後全国に拡大することもなく、年月を経た現在も、取り組みに異議を唱える国民や研究者の声を報道する記事はなくなることがない。同時に、かつて始まった取り組みが現在も社会で活用されているということは、それを必要とする当事者が今も存在することの証でもあろう。