

家族形成のための支援カウンセリング⑫

～ドナー面接へのフロローグ～

荒木晃子

「卵子を提供したい」クライアント

ここは、西日本のとあるカウンセリングルーム。今日は、先日メールで予約が入ったご夫婦の面接日である。面接は、心理カウンセラーである「私」が担当する。

カウンセリングに、一定の「枠」と「場」が必要なのは言うまでもない。「時間」と「空間」を基本に、予約日時や面接場所以外にも、面接前に直接カウンセラーから伝える約束事項など、その枠は施設ごと、また、カウンセラーごとの規定を設けることが多い。私の場合、メール予約の際、初めて来室される方には常に相談の主旨を短い文章で送っていただくようお願いしている。

今日のご夫婦の主旨は、「妻は卵子ドナーになりことを望んでいるが、夫としてはまだ納得できていない。カウンセリングで、卵子提供に関するさまざまな疑問や、治療内容、(妻の卵子で)生まれた子どもに関する

法的ルール、卵子を必要とするご夫婦のことなどを事前に知り、参考にしたい。」という内容であった。

いつもは面接ごとにキーワードを使い、(自分自身に)必要な面接概要を記すことを心がけているのだが、今回ばかりは、予約の段階からその詳細をできる限り記録することとした。理由は、次の通りである。

・今回の相談は、家族形成の経路に、日本では認められていない「卵子提供」という生殖補助医療技術の介入があること。

・また、形成される家族は、来談者である Do 夫婦とは異なる、卵子を必要とする Re 夫婦による家族形成であり、Do 妻は Re 夫婦の家族形成のために自身の卵子を提供したいと考えていること。

・Do 夫は妻の望みに納得できていないこと。

・Do 夫婦は、Re 夫婦のことや、Re 夫婦間に

生まれた児に関する法的なルールを知りたいと考えていること。

- ・「血縁による」家族概念で考えると、Do 妻と血縁関係にある児を Re 妻が出産することとなる。本面接では、既存のあらゆる家族概念を払拭した面接を試みる必要があること。
- ・Do 夫妻が卵子提供するか否かをカウンセリングで判断する可能性があること。

これだけの重責を担うカウンセリングになるかもしれない考えると、正直、いまから身が引き締まる思いがする。

カウンセラーの覚悟と自覚

面接の事前準備として、以上の項目を列記したとき、この面接は、自身が自己分析しつつ進めなければならないことに気付く。面談を振り返り、面接者の自己分析を深めることが、今回の来談者夫婦(＝クライアント)にとって有益となると思い至った。この相談は、一般の不妊カウンセリングや家族カウンセリングとは一線を画している。今回ばかりは、カウンセラーとしての覚悟と自覚が必要だ。それ以上に、「私」というひとりの人間の家族観というか、人間性そのものが問われると感じる。相談の主旨は、血縁、法律、居住形態など、以前から多様な家族のあり方を肯定する立場にある自分に、まるで新たな課題を突き付けるかのように思えてならない。その課題は、クライアントのみならずカウンセラーである自分に課せられた課題でもある。それを、来談者夫婦と共に抱える覚悟が必要だ。さらに、日本の生殖医療の法整備が進まない現状下で、生殖医療技術が先行する家族形成の是非と、今後の家族のあり方そのものを問う重要なテーマでもあ

る。そのことをしっかり肝に銘じ、面接に臨む必要があった。いま一度、予約主旨を読み返し、事前にカウンセラーとして必要な準備はないかと、自分自身に問いかけてみた。

まずは、場所と時間だ。場所はプライバシーが守られるカウンセリングルームなので問題ない。時間については、通常、個人には 60 分、カップル(家族)には 90 分の面接時間を設定しているが、今回は特別に制限時間を超えてもいたし方なしと考え、その後の予約は入れないことにした。来談者 Do 夫婦の相談主旨が、きわめてまれであるため、相談内容の理解のためにも(カウンセラーにとって)時間が必要と判断したゆえである。カウンセラーの都合で面接時間が延長した場合、カウンセラーに必要な時間を来談者に負担させるわけにはいかない。これで時間の枠の確保も済んだ。

現時点での課題としては、実際に生殖医療施設で実施する卵子提供に係る、医療技術、法律、生まれた児の親子関係、Do 夫婦と Re 家族の今後の関係など、多岐に渡る。話を聞く前から、Do 夫婦の相談そのものに、一体どれだけの課題があるのかは計り知れない。しかし、重要な家族のテーマであることに違いはない。これまで長年に渡り、生殖医療施設で心理士を務める面接者は、生殖医療技術に関する知識は持ち合わせている。今回、相談の中心となる「卵子提供」についても、その詳細をリスクと共に説明することも可能である。

よくよく考えると、来談者の Do 夫婦は「卵子提供という医療行為」自体を問題にしていることが想定される。おそらく「自分の卵子」を「他者に提供する」という「行為」そのも

のに、ためらいや、夫婦間の意思の齟齬があるのだろう。未だ日本では、「他者に自分の卵子を提供する行為」は法的に認められていない。つまりは、「提供卵子で生まれた児の親子関係」も法律で定められてはいない、とも解釈できる。「分娩者を母とする」といった既存の親子法で解釈すれば、提供を受けて出産した Re 夫婦が児の親となる。しかし、現在の民法は、「他者の卵子で自分が産んだ児」という前提では制定されていない。このことを、法律が現状にそぐわないと考えればよいのか、それとも、法律を無視して生殖医療技術が新たな家族形成を促進していることが問題と捉えればよいのか、その答えはどこにもない。カウンセラーは時に、こういった重要な課題を提示しなければならないことがある。そして、それを共に抱え、来談者が自ら選択し決断することを支援する。決して、オーバーリードにならぬよう、カウンセラーの主観を押し付けるような、そして、社会の慣習や一般常識といった通俗的な言語に惑わされぬよう留意しつつ言葉を選ぶことに気を付けなければ。まるで自分自身に言い聞かせるように、そう呟いている自分がいた。

人の行為には、結果が伴う。至極当然のことではあるが、特に今回の面接においては、決して忘れてはならない重要なポイントのひとつである。自分の卵子を他者に提供するという「行為」には、そこに新たな生命が誕生するという「結果」が伴う。面接では、仮説として、この結果を念頭に置いた会話をしなければならない。出産し、実子として出生届を提出するのは Re 夫婦である。しかし、自分の卵子で生まれた児に対し、Do 妻はどのような感情、感覚、関係性を持つ/待ちたいと考えるのか。また、Do 夫はどうか。また、Do 夫婦間に子どもがいるとすれば、自分の子どもと、卵子提供で生まれた児との関係を、ふたりはどう捉えるのか。結果に伴い、想定される様々な課題や起こりうる問題を提示することもカウンセラーの大切な役割である。

確かに、今日の面接には課題が多い。考えれば考えるほど、迷いの渦中に吸い込まれてしまいそうになる。こんな時は、一旦思考を止めるのが効果的だ。約束の面接時間が迫ってきた。さて、まずは静かに、クライアートを迎えることにしよう。

(次号へ続く)