

## 家族形成のための支援カウンセリング

～番外編：卵子提供の“いま”～

荒木晃子

### 【トピックス】

2017年3月22日、神戸市のNPO法人卵子提供登録支援団体（OD-NET）は記者会見で、ボランティア・ドナーの提供卵子と夫の精子で作成した受精卵を移植した早発閉経の妻が、今年1月女兒を出産したことを報告した。2013年の設立以来、匿名ボランティアからの提供卵子による出産は初めて。さらに、ドナーからの提供卵子で、他にも年内にふたりの女性が出産予定。また、妊娠後流産したケースが1件あったという。今後については、「法整備がない中で、広くドナーを募集するのは難しい」との理由で、未定とのことである。

### 報告を受けて

上の情報を報道で知り、一瞬、時間が止まったように感じてしまう自分がある。

おそらくは、私が OD-NET に在任中、今回

女兒を出産したレシピエントと、卵子を提供した匿名ドナー女性とのマッチングを決断する場面に関わったであろうことは容易に想像できる。つまり、児の誕生までのプロセスに、少なからずも“自分がかかわった”という事実が刻まれているのである。児が誕生したことにより、「新たな命に対する何らかの責任」が筆者自身にも生じていることは明らかだ。法整備に先行する形でドナーの提供卵子により児が誕生したという現実と直面し、かつて苦渋の決断の末辞任したマッチング委員長の重責と社会的責任を、いま改めて背負い直す日々を送っている。

### 祝福

生活空間と社会との接点でもある IT や新聞の記事、テレビ報道等で幾度となく「無事、元気な児を、出産した」とのキーワードに触れるたび、誕生した児への祝福を送ることへのためらいは当然ながら微塵にもない。この世

に生を受けた新たな命が、その誕生を長く待ち望んでいた両親の腕に抱かれ、満ち足りた時間を共に過ごす親子の姿が目に見え、ここに、無事出産されたレシピエントとそのご家族及び、誕生した女児を祝福したい。同時に、匿名ボランティアで自ら卵子を提供することを決断したドナー女性の献身的な行為に敬意を表す。ドナー女性とその家族の利他的医療行為なくして、この新たな命は生まれ出でることはなかったのだ。この世に生を受けた女児の健やかな成長を、ドナーと共に願いたいと思う。この児の誕生は、両親、ドナー女性は勿論のこと、卵子提供に携わった医療者及び、レシピエントを妊娠から出産に至るまで見守った産科領域の医療者たち、また、かつて、この瞬間を共に目指したOD-NETのメンバーにとっても大きな喜びとなったに違いない。しかし、忘れてはならないのは、私たちの身近でひっそりと暮らす、沢山の早発閉経、ターナー症候群、病や事故により卵子を失った多くの女性たちの存在である。願いが叶うのなら、いつの日か我が子を産みたいと祈り続けてきた彼女たちが、この児の誕生をどれほど待ち望んでいたのか、その心中は誰もおしはかることはできないであろう。

## 揺らぎ

「何時何分〇児を出産。母子共に健康」。これまでに、このような吉報を幾度耳にしたことだろう。毎回よく似た報告を受けるのだが、いずれもよろこばしい便りであることこの上ない。例外として、出産報告を辛く感じるのは不妊に悩む当事者特有の心理である。現在は消え去った感覚ではあるが、過去をさかのぼれ

ば、筆者にも確かに身に覚えがある。しかし今回の女児の誕生には、慶びと背中合わせに、何かしらうしろめたさ(のような感覚)を覚え、いまだに諸手を挙げてよろこぶことができていない。出産報告に揺らぎを感じたのは初めての経験だ。

新たな命の誕生に、なぜ揺らぎを覚えたのか。筆者には、思いあたる出来事があった。

丁度2年前、思うところあって、OD-NETを退任以降、本学内外の法学、社会学、家族社会学、生殖医学等の研究者たちと研究会を立ち上げ、生殖補助医療の国内法整備を目指し研鑽を積んでいる。本年度の科研費申請の不採択は残念ではあるが、通常は、心理カウンセリングを生業としているので、家族形成に生殖補助医療の利用を目的とした当事者たちからの相談を受ける立場にある。研究を目的とした当事者インタビューとは別に、LGBTを含む様々なクライアントから里親・養親になること以外にも、卵子提供、精子提供、代理出産、子宮移植を希望する相談は珍しくはない。彼らは皆、子どもとの家族形成に困難を抱えていて、生殖医療の法整備のない国内の現状では、悩んでいることさえも打ち明けることができない状況にあるのだ。果たして、彼らが子どもとの家族形成を望むことは、叶わぬ夢なのであろうか。否、解決策が海外にあることは、すでに当事者たちから伝え聞いていた。

## 卵子提供の“いま”

海外には、卵子提供を法律で認めている国が幾つか存在し、アジア圏では台湾がその中のひとつである。台湾では、2007年に制定さ

れた「人工生殖法」により、限定された医療機関でのみ卵子提供を実施することが可能となった。今から 10 年程前のことである。制定当初は、単に近隣諸国の情報に過ぎなかったものの、時間がたつほどに、実際の面接場面で当事者から医療機関名、掛かる費用、そのシステム、ドナーの選定法など具体的な内容が徐々に語られるようになってきた。

その声に耳を傾けた筆者の経験が、国内卵子提供の法整備に向け、何らかのアクションを起こしたいと考えるようになった理由のひとつである。故に、国内の法整備を急ぐべきと考えるようになったともいえる。以上が、筆者が最も重要とする、当事者支援は法律に裏付けされた医療技術の利用を前提とすべきと考える所以でもある。

読売新聞の調査では、2014 年～2016 年

の 3 年間で、台湾当局の認定を受けた 2 か所の生殖医療機関に、卵子提供を検討する約 250 組の日本人夫婦が訪れたという。そのうち、少なくとも 177 人の日本人女性が台湾で卵子提供を受け、その結果 110 人の児が生まれたとの報告がある。思うに、台湾で卵子の提供を受けた後日本に帰国し、国内の医療機関で妊娠～出産に至るのであって、当然、生まれた児は日本国籍を得ることになる。しかし、ドナー情報は国内にはない。

台湾で可能な法整備が、なぜ日本ではいまだに未整備の状態なのであろうか。身近に国内法整備の必要性を確信する研究者に囲まれ、その必要を訴える当事者を懸命に支援することを心がける筆者には、いったい誰が、何のために、法整備を阻止しているのか理解できずに今が在る。