

## 生殖医療と家族援助

### 家族形成のための支援カウンセリング

#### ～卵子ドナーが“子どもに伝えたい”こと～

荒木晃子

##### 「子どもの出自を問う」ことへの異議

前号では、「子どもの出自を問う」ことに関する筆者の持論を展開した。

子どもには「出自を知る権利」がある。しかし、如何に言論の自由があるとはいえ、他者から「子どもの出自」を「問う＝問題提起する」言動には問題があるのではないかという指摘である。以下にその根拠につながる一例をあげ検討する。

子どもが生まれるには、女性の妊娠が前提となり、妊娠に至る経緯には様々なプロセスが考えられる。例えば、a)異性間で合意した性交渉の結果として妊娠、b)いずれかの同意を欠いた妊娠、c)性暴力被害の結果としての“望まない妊娠”、d)性知識のない性交渉の結果、あるいはe)想定外の“予期せぬ妊娠”などがある。これらの妊娠を医学的に捉えるといずれも「自然妊娠」であるので、出産に至る/至らないは別として、どこかの時点で産科婦人科領域の対応が必要となるが、少なくとも生殖医療との接点はない。一方で、医学的には「自然妊娠」に至る行為であっても、その「行為」そのものを法的に捉えると、決して合法とは言えない別の側面が見えてくる。a)、d)、e)に法的な問題は生じず、b)、c)は、性犯罪に抵触するのである。たとえ自然に妊娠した結果生まれた子どもであっても、妊娠に至る行

為(性交渉)に二者間の合意があったか否かで、妊娠に至る行為が違法行為と判断されることになる。つまり、妊娠に至る二者間の行為は、結果として生まれた子どもには何ら影響しないことが原則にある。「子どもの出自」が、決してその子の不利益とならないよう定めているのだ。この原則を踏まえたうえで、a)～e)までの「自然妊娠に至る行為」と、生殖医療で妊娠に至るケースでは、どのような違いがあるかを考察する。

##### 自然妊娠 VS 生殖医療

はじめに、法的な問題が生じない a)、d)、e)について考察する。a)の「異性間で合意した性交渉」、「その結果としての妊娠(自然妊娠)」の2つの条件のうちのいずれか、または両方に問題を抱える個人、カップルは、生殖医療を選択する可能性が大きい。互いの合意はあっても性交渉に至らないセックスレス現象や、性交渉に問題はなくても結果として妊娠に至らない不妊現象に悩むカップルは、生殖医療技術で改善を目指す治療の対象患者となりうる。d)性知識のない性交渉の結果は、“予期せぬ妊娠”以外にも、反対に、自然妊娠に至らない＝不妊現象という結果につながる場合もある。確かに、現在の日本の公教育課程には、妊娠する/妊娠しない以外にも、性に関する情報教

育の不足を指摘する声もある。実際に、医療現場を訪れるカップルの中には、性交渉の基本的な知識の欠如が不妊原因となっているケースも見受けられる。e)は d)の対象にある現象である。なかには、妊娠に関する知識はあっても、妊娠可能な排卵日を避けたつものの性交渉で妊娠に至る場合もある。ここには、妊娠に関する正確な知識を習得できていないなど、妊娠をコントロールする難しさも一因となっている。このように、a)、d)、e)の自然妊娠と比較すると、生殖医療は、自然に妊娠することがかなわない個人またはカップルの意思に沿いつつ、自然を補う形で妊娠を目指す医療であるといえるのではないだろうか。

次に、性犯罪に抵触するケースとなる b)、c)を考察する。b)いずれかの同意を欠いた妊娠、c)性暴力被害の結果として“望まない妊娠”の2つの自然妊娠に共通する法的問題は、性交渉もしくは妊娠に関して、二者間の合意が得られていないという点にある。特に、c)に関しては、(論外ともいえるが)性暴力被害や性的虐待の結果として妊娠に至るのであるから、この場合の被害者は女性に限定される。逆に、異性間の性暴力、性的虐待の被害者が男性の場合は、妊娠した女性は加害者であるため、性被害の結果の妊娠とはならない。いずれにしても、性暴力により人間としての尊厳、人権を踏みにじられた性行為は、時に「沈黙の殺人」とも呼ばれ、被害者のその後の人生に大きな影を落とす重大な犯罪である。さらに、女性被害者が結果として“望まない妊娠”に至るケースでは、胎内に宿る小さな命の選択を迫られることにもつながりかねず、さらに二次的な被害が生じる場合もある。

次に、二者間の合意を欠いた b)による自然妊娠を考察してみよう。性交渉に双方の合意

はあるが、結果として妊娠したことへの、男性の同意が得られずひとりで悩む女性は後を絶たない。b)はc)とは異なり、性交渉に関して法に抵触することはないものの、結果、女性が妊娠/出産に至った場合は、当然ながら男性にも生まれた子どもに対する親としての法的責任が問われることになる。過去にも同様の事例が多く発生し、大きな社会問題となってきた経緯もあり、現在では、妊娠したことを誰にも相談できずひとりで悩む女性を救済するための相談窓口、保護施設等が社会に準備されつつある。男性が、性交渉のみを目的に関係を持った結果、女性が妊娠/出産に至ったケースは少なくない。男性が、親としての法的責任を回避しようとするこのような事案は、少なくとも生殖医療の利用で子どもを持ちたいと通院するカップルの二者関係で生じる可能性は極めて低く、長年、生殖医療現場に身を置く筆者にも未だ経験がない。ただし、例外として、昨年(2017年)関西の生殖医療施設で起きた、「別居後、凍結受精卵で出産した元妻との間で、生まれた子どもの親子関係をめぐり、離婚した元夫が提訴した事例」は記憶に新しい。確かに、自然妊娠、生殖医療による妊娠のいずれにも、子どもをめぐり関係性のトラブルは起こり得る。しかし、法的な問題が生じた要因の根源は、子どもの親となるべき二者関係、もしくは、凍結受精卵の移植時に両者の同意を得ずに妊娠を補助した医師にあるのであって、生まれた子どもに要因がないことだけは確かである。

## 大切な他者

もし、妊娠のメカニズムに他者がかかわるとすれば、その存在と行為を、“生まれた子ども”はどう捉えればよいのだろうか。

自然妊娠を望めない二者が子どもを迎えることを希望し、生殖医療技術で妊娠することを目的に、生殖医療の介入を求めた時点で、すでに妊娠という行為に医療者という他者とのかかわりが生じることになる。このことは、生殖を補助する医療で妊娠する＝生殖医療で子どもが生まれることを前提に、二者関係に医療が介入するのであるから、**医師と患者（妊娠に同意する二者）間の同意は必須**である。ただし、この場合の介入とは、国家資格を有する医師、看護師及び胚培養士に、生殖を補助する医療行為を有償で委任する契約関係であるため、生まれた子どもとの関係が生じることはない。

では、精子、卵子等を提供するドナーとの関係はどう捉えればよいのであろう。まず、妊娠のメカニズムを簡単に確認しよう。

妊娠の成立には、「男性が射精した精子と女性の卵巣から排卵した卵子が、卵管で出会って授精し、受精卵が分割しながら子宮にたどり着いて、子宮内膜に着床する」という複雑で、場合によっては医療技術を駆使しても改善が不可能な箇所を含む一連のプロセスがある。これらのプロセスを全て問題なくクリアすれば、妊娠に至る。例え、「」内の罫線のどの個所に問題があっても妊娠には至らない。なかでも、精子と卵子との出会いは重要で、受精卵は子どもの誕生に不可欠な生命の萌芽となる。つまり、妊娠のメカニズムに介入した精子、卵子の提供者と子どもとは、医学的には遺伝上の関係が生じることになる。しかし、現行の民法上の親子関係は、法的婚姻関係にある受療対象者が生殖医療技術を利用し妊娠した場合、子どもを出産した女性と法律上のパートナーの双方が子どもの親と認められるとあるため、提供者と子どもとの親子関係

は成立しない。事実婚カップルのケースでは、男性は、女性パートナーが産んだ子どもを認知することで、戸籍上の嫡出子として認められる。他にも、女性カップル、トランスジェンダーのカップルのケースでは、一方のパートナーが子どもを出産したのち、他方のパートナーが子どもと普通養子縁組の手続きをするなどして、子どもとの関係を持つことも可能である。このことは、医学的には遺伝上の関係が認められても、法律上の親子関係は成立しえないことを証明するものである。つまり、精子、卵子の提供者は、遺伝上の関係はあるものの、法的親子関係は認められないことを意味する。

では、法的には親子関係が認められない精子、卵子の提供ドナーと、（遺伝的つながりのある）子どもとの関係を、果たしてどう捉えればよいのだろうか。次に、検証してみたい。

## まずは、他人ごと・・・

社会には、生殖の補助を目的とした医療技術、その技術を駆使する/応用する生殖専門医、生殖医療を統括する医学会等に対し、生命倫理学や法学など多角的な視点から異議を唱える論者らが、「生殖医療技術やゲノム情報・編集を利用して子どもを“つくる”ことをどこまで容認するか」の議論がある。それは「自然妊娠が望めないカップルが、生殖医療で子どもを迎えることをどこまで認めるか」と同意義ではないはずだ。しかしながら、「生殖医療で子どもを“つくる”ことをどこまで容認するか」という表現は、どこの誰に向かって発信されたメッセージなのだろうか疑問に思う。先進医療の科学者、生殖の専門医、生殖医学領域を統括できない医師会・医学会に向けてなのか。それとも、配偶子提供で既に生まれた子どもたち、子どもの親である不妊カップル、

さらには、利他的精神により無償で自己卵子の提供を申し出たドナーへ向けたメッセージと受け取られはしないかと、気が気でならない。とりわけ、卵子提供、精子提供、代理出産など子どもを養育する親以外に、子どもの誕生に深く関与する“もうひとりの他者”が関わる生殖医療に対しては、さらに厳しいコメントが多く見受けられるように思う。子どもに直接かかわることのない他者が、その子の出自に関して厳しい評価を公言することは、結果として、生まれた子どもの成長にどのように影響するかを考えたことがあるのだろうか。

前号の「評価が児に与える影響」で既述した、不妊治療で生まれた子どもが成長し、「私は体外受精で生まれてきて良かったのでしょうか？」と筆者に質問票を提出せざるを得ない原因をつくったのは、生殖医療を容認しているとはいいがたい、常に批判的な視点で生殖医療を監視する一部の論者ではなかったのか。「どうしても自分で産みたかった」と返答した実母の医療行為を肯定的に捉えたい、体外受精で生まれても何ら後ろめたく感じることはない、親以外の誰かに言ってほしかったのではないのか。以来、その質問票を手取るたびに浮かぶ、じくちたる思いと背中合わせに、次世代を担う青年にそのような疑念を浮かばせる原因となった(と筆者は考える)、「生殖医療への厳しい評価」に激しい憤りを覚えている。

### 子どもの誕生を喜ぶ“もうひとり”のひと

親が、例えどのような自然妊娠のプロセスもしくは、生殖医療技術で妊娠/出産したとしても、子どもの誕生までの真実を、愛情と共に本人に伝えることが重要であることは、言うまでもない。子どもにとって大切なのは、現在も、これまでも、そしてこれからも、自分は愛され

ていると感じること。生まれてきてよかったと思えることである。

自然妊娠には、不本意に妊娠するケースがあるが、生殖医療で妊娠に至るケースに、不本意な妊娠は(よほどの事態が発生しない限り)考えにくい。理由は、生殖医療の受療者は、挙児希望を前提に妊娠を望み、主体的に医療施設へ通院するのが原則となるからだ。つまりは、“生殖医療で生まれる”ということは、親は生まれる前から子どもの誕生を願っていた、つまりは、生殖医療で生まれたということは、親から望まれてこの世に生を受けたという証となるからである。

では、法的関係はないものの、遺伝的關係のある自己卵子を提供したドナーは、子どもとの関係をどのように捉えているのだろうか。

前号では、「仮定として、やがて成長した子どもがこの世論を知り、『親が自分を産むためにドナー女性を犠牲にし、その身体を傷つけた。選択した治療のせいで、親が世論の批判を浴び、結果、自分が生まれたことが問題になった』と感じることがあるとすれば、その子は自分の存在そのものを肯定的にとらえることが困難になり、その人格形成に揺らぎが生じはしないかと、老婆心ながら不安を覚える。加えて、そのことが、如いては様々な生殖医療で生まれた大勢の子ども達の出自、真実告知に大きく影響する重要な課題ともなりうることを、筆者はおおいに危惧している。」と記述した。

次号では、卵子提供で生まれた子どもへの思いを筆者に託した「卵子ドナーのメッセージ」を紹介したい。