

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

～卵子ドナーが託した“おもい”～

荒木晃子

せめて・・・

- ・「このまま自然に子どもが授からないのなら、**せめて、ふたりで子どもを育てたい**」
- ・「精子がないため子どもをつくることはできないけれど、**せめて、パートナーが産んだ子どもを育てたい**」
- ・「私に卵子はないけれど、**せめて、パートナーの子どもを産みたい**」
- ・「子宮がないので自分で生むことはできないけれど、**せめて、かわりに私たちの子どもを産んでほしい**」

うえは、子どもが生まれるために必要な生殖の機能に何らかの問題があり、二者関係では自然に妊娠/出産に至らないカップルの語りである。その要因は、男性、女性、不明、卵子の欠損、精子の欠損、子宮の欠損など実に多様だが、一様に、子どもとの家族形成をのぞむカップルの**せめてもの願い**でもある。

かれらの家族問題の解決には、いくつかの解法が社会に用意されている。なかでも、「育てたい意思」への対応として、里親、養親となり社会的養護下にある子どもを養育する、特別養子縁組で子どもを迎え実子と同様の親子関係を結ぶなど、子どもの福祉に重きを置いた家族形成が広く周知され、推進されつつある。目覚ましい進化を遂げる生殖医療分野では、凍結技術の向上により、以前から実施さ

れていた精子凍結に加え、卵子の凍結が容易となった。体外受精(ART)毎に必要なだった採卵の回数が減ることは、女性の身体への治療負担が減少することにつながる。また、卵巣がん、子宮がん等に対する抗がん剤治療の前に、採卵後に卵子凍結することで、病が快復した後に妊娠することも可能となる。このように、卵子凍結技術の向上は、様々な疾患を持ちつつ妊娠を望む患者にとっての利益をもたらした。

保存した凍結精子と凍結卵子は、その在庫がある限り、必要な時に受精卵を作製することを可能にした。さらには、作成した受精卵を凍結することで、患者が希望する時期に妊娠のタイミングを計ることさえ可能となる。このように、凍結技術が向上することにより、生殖医療の治療プログラム内では、患者が望む“より複雑な調整”が可能となった。反面、精子/卵子/受精卵の長期凍結保存の結果、ほぼ時間の制限なく長期に渡り、患者や医師が、容易に体外受精(ART)を繰り返すことにつながる可能性も否定できない。加えて、卵子の凍結技術は、独身女性が子どもを産む可能性を残すため、卵子の老化以前(若年の内)に採卵/凍結し、将来の妊娠に備えるため自己卵子の保存を可能にした。独身女性の卵子凍結を実施している施設の報告によると、実際には、そ

の後凍結した自己卵子で妊娠を目指す女性はごく僅かだという。

盲点

科学・医療技術は、患者のニーズにこたえる形で進化を遂げてきたといっても過言ではない。その成果の一つとして、科学研究のために提供されたヒトの受精卵からES細胞が作成され、これまで治療が困難だった様々な難病治療のための臨床応用も始まっている。もちろん、生殖医療も例外ではない。不妊に悩む患者の「せめて・・・」という願いにこたえるべく、国内外の科学研究を臨床現場に応用し、結果を患者へ還元するための取り組みは、今に始まったことではない。第二次世界大戦終結の数年後から始まり現在も続く精子提供は、精子が必要な患者カップルへ、第三者の精子を用いることで妊娠を目指す生殖医療を実現した。かつて不可能といわれた卵子凍結が可能となり、その結果、卵子が必要な複数の患者カップルが、第三者から提供された卵子で妊娠、2017年には実際に子どもが生まれた国内事例も認められる。一方、新たないのちの誕生を無条件に喜ぶ一握りの人たちが暮らす社会では、卵子提供の是非の議論が現在も停滞した状態にあることを筆者は残念に思う。

卵子提供で子どもが生まれるまでの一連のプロセスには、卵子を提供するドナーの存在がある。そのプロセスの中でドナーは、“人”として存在するのではなく、“卵子を提供する第三者”としての存在でしかない。卵子提供にかかる医学的手続きは全て、医療現場に始まり、医療現場で完結する。そこに必要なのは、“ドナーになる人”ではなく、“ドナーの卵子”である。言い換えれば、ひとりのドナーとして、人権が守られる環境にはないといえるのかもしれない。

ない。

生殖を補助する医療の陰に隠れた第三者の存在は、そこに誕生した子どもにとって、“なくてはならない大切なひと”である。医療技術では補えない、子どものルーツでもある“卵子”はドナー女性から提供される。確かに、提供卵子による妊娠を目指す生殖医療に必要なのは、卵子を提供する女性ではない。その女性が提供する“卵子”のみである。卵子があれば、妊娠を目指す＝患者カップルの願いをかなえる医療技術を提供することが可能となる。つまり、卵子ドナーは本来、生殖医療の治療対象となる患者でもなく、子どもを産む女性でも、また、子どもを育てる親でもない。医療サイドにとっては、提供卵子の“元の持ち主”でしかない。しかし、ドナーは、まぎれもなく、卵子を必要とするカップルと、その結果誕生した子どもにとって、重要な存在である。そのことを、私たちは決して見落としてはならない。卵子を必要とする当事者カップルの語りは、卵子を提供するドナーの声と共に、誕生する子どもに伝えることが必要だと筆者は考える。

以下は、卵子を提供するドナーから筆者が預かったメッセージである。卵子を提供するに至ったドナーのおもい、結果、生まれる子どもへのメッセージを、ドナーの了解を得たうえで個人と家族のプライバシーを守りつつ、まとめた概要を紹介する。

届かなかったメッセージ

以下は、卵子ドナーTさん(30歳代前半)との面接概要。Tさんは、自己卵子の提供を希望するボランティア・ドナー。生殖医療専門医による夫婦面談の際、医師の説明に疑問・不安を覚え、筆者のカウンセリングを希望した。

・(前略)一番の不安は「出自を知る権利」。Dr.は、「生まれた子どもには出自を知る権利がある。なので、その子が望めばドナーも、ご主人も、(ドナーの)子どもさんたちも、皆会わなければならない。断ることができない。ドナーは遺伝上の母親、子どもたち(ドナーの実子)はきょうだいだから」という説明が納得できない。もっと、ドナーになる人のために、そのリスクや説明などを教えてほしい。主人に説明し、同意をもらうことが大変。そんなとき、説明書があれば話しやすいし、主人も理解しやすい。そのための説明書が欲しい。医師や病院でのカウンセリングは必要ない。事前にちゃんと説明してもらえばいいし、質問があれば、その都度相談できればいい。夫の同意があれば、夫婦で相談しながら進めることができる。

・私が困ったのは、同意書に主人の署名をもらうとき。それと、卵子提供とはどういうことをするのか病院や団体のホームページではよくわからなかったこと。ドナー向けの説明書と、家族向けの説明書や説明会があればよい。卵子提供のことを皆が知るのとはとても大切。説明会が無理ならば、実際に会って、初めに詳しい説明が聴けると安心。担当者とのメールや電話のやり取りだけでは、どこかに壁があった。直接会って壁がなくなった。壁ができない仕組みをつくれれば、食い違いが防げる。

・治療に関する不安は全くない。採卵、ホルモン剤、そのリスクも承知している。主人と3人目の子どもが欲しいと話した際、上の子が「もう赤ちゃんはいらない」と言い、3人目はあきらめた。でも、子ど

もを産みたくても卵子がなくて産めない人がいることを知り、「私はもう産まないけれど、産みたい人に役立つなら卵子を提供しよう」と思った。これまで、実際に子どもを育ててみて、親子は血縁ではないと思っている。情報はインターネットで入手した。私は、卵子があっても産むことができないけれど、「子どもを産みたいのに、卵子がなくて産めない女性」に卵子を提供することで(その女性が)産めるのならば、自分の卵子が役立つのであれば、提供したいと思った。私にあるものが、誰かに役立つのであれば、使って欲しい。レシピエントにも、私のおもいを伝えて欲しい希望がある。レシピエントにあるように、ドナーにもおもいがある。それを、せめて手紙でもいいので伝えたい。レシピエントのおもいも知りたいし、ドナーのおもいも知って欲しい。本当は、レシピエントにも、生まれた子どもにも会いたい。私には自分で産んだ子どもがいる。だから、卵子提供で生まれた子はレシピエントのお子さん。自分の子どもだとは思えない。また、私の子どもたちのきょうだいでもない。遺伝的にはそうであっても、私が産んだ子は私の子どもたち。レシピエントが産んだ子はレシピエントの子。そう理解している。

(COから、卵子提供で生まれた子に、その真実を告知する際に使用する目的で作成された冊子を提示した)

・絵本には、ドナーのことが書かれていない。「ある親切な人」に卵子を分けてもらえませんかと尋ねたら、「いいですよ」と言って病院へ行き医者が卵子を集めた、とある。私の場合は、「いいですよ」と提

供する訳ではない。「私の卵子を役立ててほしい」と思っている。ドナーにもおmoiがあることが、ここには入っていない。出自の告知をする時、「パパとママはドナーを知らない」ではなく、「ドナーはこんなおmoiで提供してくれたんだよ」と伝えてほしい。それは、子どもにとっても、大切。レシピエントにあるように、ドナーにも深いおmoiがある。その“おmoi”と“おmoi”がひとつになり、子ども（あなた）が産まれた、そう、両親の口から伝えてほしい。子どもに事実を伝えるための本ならば、レシピエントだけでなく、ドナーにも興味を与えるものであってほしい。子どもには知る権利がある。その時、誰か知らないけど、ただ「いいですよ」と言ってくれた人ではなく、こんなおmoiをもって提供した人であることを知ってほしい。そうすれば、その子が会いに来た時も、私のことを「ただ、卵子を提供した人」ではなく、「おmoiがあって卵子を提供した人」と思えるのではないか。子どもには、そういう“おmoi”で会いに来てほしい。そして、子どもの

知る権利をレシピエントが行使する際の支援があればいい。子どもへ本当のことを伝える際、誰かの支援があればお母さんは救われることがある。（後略）

以上、筆者に託された卵子ドナーからのメッセージには、自らもふたりの子どもの母親であり、パートナーには努力して、ドナーになる事への同意を得た“ひとりの女性のおmoi”が綴られている。自らが提供した卵子で生まれた子どもにはその事実と“ドナーのおmoi”も伝えてほしい。更に、ドナーは、子どもへの出自の告知の際には、(母)親であるレシピエントを支援してほしいとまで望んでいた。母になれない女性のために、身を挺して自分の卵子を提供する利他的精神のドナー女性のこのメッセージに、皆さんは何をおもうだろう。

2018年現在、国内には、第三者のかかわる生殖医療に関する法律はない。したがって、提供卵子で生まれた子ども、及び、卵子ドナーに対する人権の保障、身分の担保など未だ課題は山積みである。このメッセージを託したドナーの“おmoi”に、筆者はいま、改めて思いを馳せている