

生殖医療と家族援助

～家族マイノリティの一考～

荒木晃子

前々号で、「多様なジェンダーの苦悩」とサブタイトルをつけ、アウティングが原因で LGBT 当事者に生じた事件とそのリスク、及びアウティングがもたらす苦悩は当事者の死に直結する危険性があることを紹介した。

多様な「性と生殖のマイノリティ」

ときに、病、身体機能の不全・特性と共に生きる少数派の当事者を、〇〇におけるマイノリティと位置付けることがある。そういった意味において、LGBT 当事者も社会的には何らかのマイノリティといえるであろう。この前提に、本稿では、「セクシュアルマイノリティ」を LGBT 当事者に限定する呼称ではないことを先述する。

心とからだの性別違和、性自認、性的指向の他に、生殖器官、生殖機能の不全・特性など、いわゆるセクシュアルな意味におけるマイノリティ当事者には、LGBT を含めその要因となる疾患、身体の性の構造・つくり、身体機能の不全・特性を持つ多様な人々が存在する。一方、筆者がアライとして活動する中で、マイノリティと表現するにふさわしくない（と感じた）LGBT 当事者や、同性の両親と暮らす子どもが“寸分にも両親をマイノリティとっていない”家族と出会う機会を得た。「(おそらく自分は)皆が言うところのマイノリティのカテゴリーに属している自覚?はあるがその実感はなく、本当のところ、自分はマイ

ノリティとは思っていないのです」と筆者に語った当事者とも出会った。からだ心の性別違和、性自認、性的指向を前提に、LGBT 当事者を「セクシュアルマイノリティ」と称するその根拠とは何なのか。多様なからだ心の在りようを持つ個人を、マイノリティという括りで呼称することに、筆者は今、一石を投じたい思いに駆られている。

過去にさかのぼれば、本連載の創刊号に「国内の不妊に悩む当事者の約 3 分の一にあたる約 50 万人が不妊治療を受けている」と記述した。その頃は、(主に女性を対象に!)約 10 人にひとりが不妊症といわれていたとの記憶がある。あれから 10 年を経て生殖医療現場の状況は大きく様変わりした。2019 年現在、不妊症患者は約 5～6 人にひとりといわれ、男性不妊に特化した国内の生殖医療施設の予約は数か月先との盛況ぶりだという。かつて女性の問題とされていた不妊症の要因は、その後の科学研究により、多くの男性にもあることが明らかにされたのである。

かつて、サイレントマイノリティと(筆者が)称した不妊当事者を、いまだにマイノリティと称することに、現在は戸惑いを感じると同時に、感慨深い思いがある。

こころはマジョリティ?

果たして、異性間で子どもを/家庭を持ちたいと願うことと、同性間で同様に願う、その心理状態は同じではないのか。からだと心の性別違和があっても無くても、性自認が如何様であっても、性的指向がどの性に向こうが向くまいが、同様に共通しているといえるのではないだろうか。例え自身がどのような状態・状況でマイノリティであっても、子どもを/家庭を持ち、親になりたいと願うその心理は、決してマイノリティ(=少数派)とは言えない。唯一マジョリティと異なるのは、子どもを妊娠/出産するために必要な「生殖の条件」、つまり、精子、卵子、健康な子宮がその関係にあるか否か、のみではないだろうか。この3つの条件が揃えば、少なくとも「生殖におけるマイノリティ」と称することはできず、性に関しても本人の自覚がなければセクシュアルマイノリティにカテゴライズすることはできないのではないだろうか。

うへの疑念は筆者だけに生じたものか否かは不明だ。しかし、実際にLGBT当事者の家族と出会い、我が子を見守る同性カップルの親子と共に過ごした時間には“一瞬にも感じる事のなかったマイノリティ感”が彼らの本質に思えてならず、浮かんだ疑念であることは確かである。

成人しパートナーと暮らす家庭に子どもを迎え、親になり共に子どもの成長を見守り続けたいと願う人々に対し、性別や社会的カテゴリー等でその善し悪しを判断する権限を何人も持たない。この世に生を受けたすべての人には、個人が尊重され、幸福を追求する権利が保障されていることを日本国憲法第13条は定めており、憲法第14条には法の下での平等が記されている。ここで今一度、互いを人生のパートナーに子どもを育てる家庭

を築いたLGBT当事者の家族を一考し、脳裏に浮かぶ疑念を掘り下げてみたい。

養子+提供精子で家族をつくる

A子さん(30代前半)とB子さん(30代後半)はレズビアンカップル。西日本のある地域で幼い女の子と3人で暮らしている。女兒はAさんの卵子と「匿名の提供精子」で作成した受精卵をBさんに移植し出産したBさんの実子である。かつてAさんは重篤な子宮疾患が原因で、子宮を摘出し子どもが産めなくなったのだという。戸籍上(法的に)は子どもを出産したBさんが実母だが、血縁上(医学的に)はAさんとも親子関係にあるといえるため、多様な意味で「ふたりの子ども」であることには違いない。

また、BさんはAさんと養子縁組を結んでいたため、家族構成は、「親であるBさんが、養子のAさんと、実子の女兒と三人で暮らすシングルマザーファミリー」というところであろう。事情はどうあれ、共に仕事をしながらの子育てはご多分に漏れず大変で、「この子がいるとまるで毎日が戦争のようです!」といいつつ、日常に追われながらも家族で暮らす幸せを感じる日々を送っているという。くるくると元気に走りまわる子どもに目を細めるふたりの背景には、どこにでもありそうな家族の日常を垣間見た気がした。

家族のマイノリティ

AさんとBさんは共に女性のため、その関係に子どもが生まれることはない。Aさんには子宮がないため、妊娠/出産はBさんに限定されるが、いずれにしてもA子×B子の2者関係で子どもを産むことは不

可能である。ある日、当事者が集まるイベントで2人は出会い恋に落ちた。互いに離れたい思いが募り、その後共に暮らし始める。共同住宅の賃貸契約書にはふたりの関係を「姉妹」と記入したという。事前にLGBTに理解のある不動産業者を探したが見つからなかったからだ。引っ越し時には、隣近所に「姉妹です」と挨拶した。家族となったふたりは共に子どもを育てたいと思った。役所では特別養子縁組の相談を、とある生殖医療施設では精子提供の相談をしたが、いずれも「婚姻関係がない」という理由で断られたという。

ふたりは悩んだ末、やむをえずパートナー関係を養子縁組で結び、B子さんが妊娠/出産するため、ネットで匿名・無料で精子を提供する男性にアクセスし提供を受けた。「私たち2人」の子どもを持ち、家族になって社会で暮らすには、この方法しかなかったんです」と訴えるように語りつつ、互いにうなずき合う二人が今も印象に残っている。

2人はレズビアン関係にあり、性に関する問題は(二者関係に)ない。対して、同性婚を認めない日本では現状、2人の関係を保障する法律はない。未婚同志の二人が実際にパートナー関係を結んでいても、戸籍上異なる性別でなければ、婚姻という社会的契約が結べない。婚姻関係が結べなければ、家族として暮らす社会にその保障を得られることはほぼないに等しい。一例をあげると、住居や保険など生活に必要な契約、有形無形にかかわらず共同で購入した(一部を除く)資産の所有権及びその相続、入院など医療に係る同意や承認などそれらは多岐に渡る。例え、2人の関係に「性に関する問題」はなくても、その「関係性に生じる問題」、表現を

変えれば、「社会的関係で生じるマイノリティとそのリスク」は計り知れず、時にそれは子育てや子どもにも影響が及ぶのである。

一方、生殖に関しては、双方の合意で無事B子さんが妊娠/出産したため、A子さん個人にある不妊問題は、ふたりにとっての問題とはならなかった。しかし、卵子と子宮はあっても、精子がなければ子どもは生まれない。生殖に関しては、二者関係で解決できない医学的な問題が残る。通常、異性カップルの「精子がない」生殖の問題は、生殖補助医療にその答えを求める傾向がある。男性不妊の問題解決のため第二次世界大戦終了後まもなく始まった「精子提供という生殖医療技術」である。現在、それを多くのレズビアンカップルが子どもを妊娠/出産する手段として利用し出産するケースを確認し、筆者は複雑な思いに駆られている。

答えのない自問自答

カップルが切望した子どもの誕生を、筆者は無条件に悦ばしく思う。ふたりの合意で生まれた子に、彼らは親の責任を果たすだろう。やがて子どもは成長し、いつか親の役割を終える時が訪れる。人は世代を超え日々のいとなみを繰り返す。成人したその子が“自分も親になろう”としたとき、自分のルーツの空白をどのように捉え、それをどう埋めようとするのだろうか。その揺らぎを誰がどうやって支援するのか、またできるのか。性と生殖のマイノリティを克服した同性カップルに向き合い、新たな疑念が浮上した。親となったふたりが将来直面するであろう“子どものルーツの空白という葛藤”への支援と法整備こそが、社会が備えるべき今日の営みと責任なのではないだろうか。悩みはつきない。