

# 生殖医療と家族援助

## ～続 LGBTQ の家族形成対応編～

荒木晃子

### 医療現場で起きているデジャヴ

『通常、マイノリティといっても、(中略)要因は多岐にわたり、社会的不利益を被る当事者は多数存在しその多くは可視化されている。しかし「性的マイノリティ」に関してはどうだろう。<sup>注1)</sup>医学的な疾患(中略)は治療が可能か否かを除けば医療の対象となる。一方、性別違和、性的指向、性表現や性行動に困難を抱えるマイノリティ当事者は、性別変更手術やホルモン療法を除き、治療の対象となっていない。つまり、トランスジェンダー当事者以外の性的マイノリティは病や疾患と認められていない(医学的定義はない=病ではない)ため、これまでLGBTQ当事者特有の困りごとに、大半の医療者は対応する「術」を持たない、あるいは治療対象ではないため患者対応のノウハウは必要なかった<sup>注2)</sup>のではないだろうか。「術」とは、医療技術や医学的知識をいうのではなく、「対人対応スキル」を意味し、患者対応のノウハウとは、不妊患者に通ずる「社会的背景を踏まえ患者心理に配慮した医療者の言動・態度・院内システム」をいう。』

うえの斜体字は前号に記述した文章である。そのなかで、網かけ注1)、注2)に注目していただきたい。注1と2の文章内にある、LGBTQ 関連の記述を「不妊関連の記述」に置き換えると、約20年前、当時はまだ社会で可視化されていなかった不妊当事者のおかれた社会背景と重なり、更に、生殖医療に

特化する専門医療機関が全国各地に広がるに至った要因とも一致する。

かつて生殖医療施設が産科・婦人科から独立し、単科診療となったのは、妊婦が通院する医療機関へ妊娠できずに悩む不妊患者が通院することに多くの課題が山積されていたことにあったという。以前より、不妊患者特有の不妊心理には、視野に入る妊婦や乳幼児の存在に敏感に反応し、耳にする妊娠を喜ぶ患者の声や、医師や看護師から妊娠・出産の際に患者に告げる祝福の言葉が聞こえてくるのがつらい、不妊であることを誰にも知られたくない、といった傾向が顕著にみられた。近年、不妊治療の保険適用が制度化され、以前の高額な治療費と比較すると経済的に、また社会状況においても以前よりは通院しやすい環境に改善されたといえる。しかし、不妊当事者の心理には、通院環境や治療の保険適用だけでは解決しない課題が内在することに変わりはない。現在でも、不妊に悩む大半の当事者は、幼子の声を聴くのがつらく、例え親しい友人やきょうだいであっても妊娠の報告を素直に喜ばず、そんな自分を肯定することができず苦しんでいる。近年、不妊当事者による支援団体の調査で明らかになった不妊女性の声なき声から、生殖補助医療に患者の精神的サポートの重要性が認められ、現在では多くの生殖医療現

場に生殖医療に精通する心理カウンセラーが位置付けられてきた。

現在では、生殖医療現場で実施する精密検査によって、男性不妊原因、女性不妊原因共に、より正確な結果を得ることが可能となった。不妊原因は多少女性要因の割合が大きいものの、男性・女性共に大差ないことが明らかになっている。検査技術の進化によって、生殖医療は生殖におけるジェンダー平等に大きく貢献してきたといえはしないだろうか。ひと昔前、産まず女（うまずめ）ともいわれ、「不妊は女性の問題」という認識しかない時代、子を産めない女性は離婚されても仕方がないとした社会の在りようは、現代社会に負の遺産として語り継がれている。

## 性と生殖を補助する医療現場

昨今、生殖補助医療にかかわる研究の進化は目覚ましく、生殖細胞を活用し先端科学研究に大きく貢献していることは言うまでもない。医療現場で専門医は次々と更新される医療技術や新たな知識を日々習得すべく研鑽を積み、同時に、不妊患者が置かれた社会状況への理解と心理サポートの基礎知識を習得した看護スタッフが患者の対応を担っている。国内の医療現場では、健康な体に「子を産むため」の治療を選択する不妊当事者が安心して通院できる治療環境がシステム化されている。かつて、産科・婦人科に在籍していた時期にはかなわなかった「患者の希望を叶えるための医療をこころおきなく行えるようになった」と、ある生殖医療の専門医は語る。このことから、医療施設の院内システムと社会的背景を踏まえ不妊患者の心理に配慮した言動・態度は、新たな医療

システムを構築したといっても過言ではないだろう。

では、新たな「性と生殖に特化した医療システム」とそこに従事する医療者の医療技術や患者対応スキルは、これまで子どもを望む患者に限定して提供されていたのだろうか。答えは否である。

一例をあげると、妊娠を望まない/望めない女性、月経困難症などの苦痛緩和、スポーツ選手の競技日程や旅行等で生理日を調整したい女性、また、子を望む/望まないにかかわらず性交渉に支障を抱える男性や女性など、受診理由は多岐にわたっていたという。産科・婦人科領域で習得した医学知識・技術のうえに積み上げた専門性の高い生殖医療技術は、妊娠を望む患者ばかりではなく、性別にかかわらず、様々な性と生殖にかかわる当事者の困りごとに対応することが可能なのである。

こと、「性」に関する困りごとの多くは、誰にも言えない、知られたくないと考える方が大半である。たとえ家族であっても、家族やパートナーだからこそ言えない、こともあるだろう。性に関する困りごとは、ときにパートナーにも知られたくない、医療従事者にしか言えない/言うしかないセンシティブな内容と考える当事者は多い。当事者自身ができれば語りたくない心身の困りごとへの対応を、日々研鑽をつみ実践しようとする生殖医療従事者は少なくない。性別にかかわらず、性と生殖に関する患者の困りごとに対する医療技術と対応スキルを、生殖医療従事者は、すでに持ち合わせている。しかしながら、その事実を知っているのは、医療者と“実際に困りごとに直面した当事者”に限定されているとしたら残念である。この状況を、もし、自分事とし

て想像することができれば、迷いなく誰もが受診の選択肢のひとつとして、生殖医療現場を訪れることができるように思えてならない。年齢、性別、そして性別違和、性的指向、性自認にかかわらず、あらゆる当事者にとって誰にも言えない困りごとを解決するひとつの選択肢となりうるのではないだろうか。

ここ数年で各地の大学病院等に新たに設けられた「ジェンダー外来」の担当医は、生殖医療の専門性を持つ者が多い。

### **性と生殖の困りごとを知る**

援助者として、性と生殖の困りごとに耳を傾けた経験をお持ちの方はそう多くはないと想像している。対人援助は“知る”ことから始まり、それはやがて“理解する”ことにつながる。当事者の困りごとを知り、当事者自身を“理解する”ことは、対人援助の入り口でもある。何に困っているか、そこにどのような援助が必要かを理解できなければ、“自分に何ができるのか”に至ることは難しい。このことは医療、福祉、教育分野のみならず、自身の住まう地域で活動する援助者にとって最も大切なテーマではないだろうか。なかでも、専門性を活かした援助を提供する立場にあると、更に困難を極める場合がある。性と生殖の困りごとを日常会話で語られることは稀有であり、また、自分事として想像できたとしても実際に知る/学ぶ機会が少ないことがその理由にある。

次号では、性と生殖の困りごとについて、様々なケースを共有し、当事者を理解することにつなげたい。