



生殖技術により生まれた子どもの出自を知る権利

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2015-06-15 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 才村, 眞理 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10466/14528

第2回講演

生殖技術により生まれた子どもの 出自を知る権利

才村 眞理

はじめに

これは大阪府立大学、女性学研究センターにおける2013年度 第17期女性学講演会（2013.12.1）にて行った講演「生殖技術により生まれた子どもの出自を知る権利」を演者である才村眞理がまとめたものである。

さまざまな生殖技術の中でも、ここでは非配偶者間生殖技術（DC = Donor Conception）により生まれた子どもの問題について考え、その中でも特に、生まれた子どもの出自を知る権利について今後解決すべき方向性を示した。全体の構成は以下の通りである。1. 日本や海外の非配偶者間人工授精で生まれた人の状況について 2. 法整備はどのようになっているのか、子どもの権利条約などについて 3. ライフストーリーワークの研究よりこの問題を考える 4. 養子・里親制度との比較 5. 子どもの出自を知る権利を法整備した各国の状況 6. 結論

1. 日本や海外の非配偶者間人工授精（DI=Donor Insemination） で生まれた人の状況について

まず、現在行われている生殖技術について概観する。以下の図は第三者の関わる生殖技術について考える会¹⁾ 記事より引用したものである。

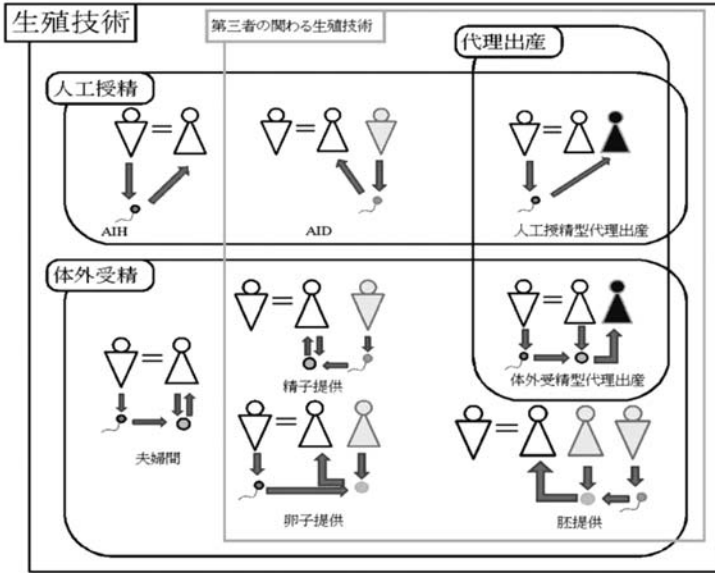


図 1

この図の右の部分が第三者の関わる生殖技術（DC）である。精子を夫以外の男性より提供してもらい妻の子宮に入れる方法がAID（ここではDIと記載）であり、第三者の男性の精子を代理出産する女性の子宮に入れ、出産してもらう方法が、人工授精型代理出産である。体外受精とは昔、試験管ベイビーと言われていたものであり、精子も卵子も体外に取り出して、医師により受精させ受精卵にし、女性の子宮に入れる方法である。体外受精型代理出産とは、体外で夫婦の卵子と精子を受精させ、その受精卵を依頼した女性の子宮に入れ、出産してもらう方法である。胚提供とは、他の夫婦の受精卵が余剰となり、その夫婦が提供を申し出た場合に、それを受けることである。現在、日本では生殖技術についての法整備がないため、規制もないが、日本産科婦人科学会が認めているのは、DIのみである。DIは、1949（S24）年日本で第1号が出生したとの記事（巻末資料1）がある。以後、2013年12月現在まで約1万5千人が出生したと言われている。ここで問題なのは、DIによる出生であるということとを秘密にするよ

う、医師が患者に薦め、患者である夫婦も子どもに出生の経緯の真実を隠してきたことである。生まれた子どもが大きくなり、ある日突然その真実を知り、アイデンティティ・クライシスに陥っている現実がある。また、DI以外に、実際には卵子提供が国内でも行われており、また、日本人夫妻が海外に行って卵子提供を受けたり、代理出産を依頼しているという実態がある。

筆者はかねてより、DIで生まれた人へのインタビューを数度にわたり、実施してきた²⁾。成人して突然、出生の秘密を知ったDI者（DIにより生まれて成人した人をいう）は、以下の3つの問題を抱えていると言える。

- ①ずっと親に隠されていたことで親への怒り・不信がある。知った後は親子関係が破綻し、子どもをサポートできない親像が浮かび上がる。子どもたちは、この医療が後ろめたい医療に思えるという。秘密にするのは、後ろめたい医療だからであり、もしそうでないなら、正々堂々と親は話すだろうから。
- ②ドナー（自身の半分のルーツ）が不明であることは、根なし草の感覚である。生まれた子どもの出自を知る権利が阻害され、アイデンティティが消失してしまい、自身の遺伝歴も不明である。
- ③自分は、人工的に操作され、生まれたという、気持の悪さ（「エイリアン」「人間でないみたい」という言葉で表現）がある。そして、自身の誕生に人の存在が感じられない。

子どもたちはまた、以下のように語っている。上記の①や②は法整備、システムが進めば解決するかもしれない、しかし③はどうしても残るだろう、と。ほとんどの子どもたちはこの技術を介して子どもを作ることに賛成していない。生きることが苦しい、秘密にされた命であり、現在生きることを肯定できないとまで子どもたちは言っている。これほどまでに生まれた子どもを苦しめている生殖医療技術であるということを啓発し、根本にどのような問題が存在するのか、何より生まれた子どもが幸せに生きることができるよう、考えていかななくてはならないと思う。

次に、DI者の事例としてビル・コードレイ (Bill Cordrey) (アメリカ人、DIで生まれた60歳代の人) の例を示そう。彼は、10代の時、自分の父親とは性格・嗜好が全く違うなど感じており、ひょっとして母が不倫してきた子かなと思っていた。そして、結婚し、自身の子どもを持った後、37歳で、父親が病死した時に、母親から実はあなたはDIで出生したと聞いた。ビルはとてもショックを受け、秘密にしていた母親に怒った。しかし、これまでの父親に対する自分の疑いが晴れすっきりした面もあるとも言っている。ビルは、子どもに嘘をつき続けるのは不健康だ、もっと小さい頃から子どもに出生の真実を話すべきだと語っている。そして、ドナーを今でも探しているとのことである。

ビルのこの語りにおいて、「それまでの人生はうそだった」という言葉が、分断されたライフストーリーを表現しており、アイデンティティ・クライシスに陥っている様子が伺える。

このビルが自身でインターネットによる、DI者104人への調査 (2008) を実施している³⁾。その内容をみると、以下の通りである。

- 家族に何か秘密があると感じていた—52人
- DIで生まれた子どもはその事実を知らされるべきだ
—100人 (うち、できるだけ早くという回答—90人)
- ドナーの病歴を知る権利がある—全員
- ドナーと連絡を取りたいか—はい76人・いいえ11人

この調査から言えることは、親がもし子どもに話さなくても、このような家族の根源に関わる秘密を保持して大きくなると、子どもは家族の秘密を感じ取って大きくなるということであり、これは家族が不健康な状態で子育てをしていることになる。また、ルーツを知りたいというのは、人間の根源的な欲求であるということである。

2. 法整備の状況、及び子どもの権利条約などについて

日本に生殖医療技術に関する法律はまだない。日本に法律を整備することを目標に論議された厚生科学審議会・生殖補助医療部会（筆者も委員の一人である）が取りまとめた2003年の最終報告書では、生まれた子どもの出自を知る権利を確保する、幼少時からの告知を推奨するという文言が入った。出自を知る権利については次のように記載された。「提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療により生まれた子または自らが当該生殖補助医療により生まれたかもしれないと考えている者であって、15歳以上の者は、精子・卵子・胚の提供者に関する情報のうち、開示を受けたい情報について、氏名、住所等、提供者を特定できる内容を含め、その開示を請求をすることができる」。これはそれまでの専門委員会等にはなかった内容であり、画期的なものであった。しかし、現在まで、法制化はなされず、子どもが自身のルーツであるドナーが誰か知りたくとも知ることができないままである。

次に、子どもの権利条約について取り上げる。子どもの権利条約は、1989年国連で採択され、日本は1994年に遅まきながら国際的には158番目の締約国として承認された。これは、子どもの基本的人権を国際的に保障するために定められた条約であり、第3条1には「子どもに関わる全ての活動に対する、子どもの最善の利益の尊重原則」、第3条2には「全ての立法上・行政上の措置を取る際の、子どもの福祉（well-being）の尊重」、第12条には、「子どもの意見表明権は、子どもに影響を及ぼす全ての事項について考慮する」とある。第7条には「一略一出来る限りその父母を知りかつその父母によって養育される権利を有する」とあり、その父母とは、遺伝的な親を意味すると解釈されている⁴⁾。第8条には「児童がその身元関係事項の一部又は全部を不法に奪われた場合には、その身元関係事項を速やかに回復するため、適当な援助及び保護を与える」とあるが、生殖技術で生まれた子どもは自身の半分のルーツが不明であり、家系図を書くことができないのである。日本は、この子どもの権利条約を批准しているが、生殖技術により生まれた人はこの条約によって護られず、最善の利益を考

慮されず、その意見を医療技術に反映されず、出自を知る権利が侵され、遺伝的家族関係を奪われている状態と言える。

次に、JISART（日本生殖補助医療標準化機関）の日本でのモデル実践を紹介する。JISART⁵⁾とは、Japanese Institution for Standardizing Assisted Reproductive Technologyの略であり、わが国の生殖補助医療専門施設の団体で、品質管理システムを導入することで生殖補助医療の質向上を目的とし、究極の目標は患者満足を高めることとしている。全体で27か所の会員施設を持ち、筆者はJISARTの設置する倫理委員会の特別委員である。さらに特徴を挙げると、ここでは独自の「精子・卵子の提供による非配偶者間体外受精に関するJISARTガイドライン」を作成しており、その内容は、生まれた子どもに、出生にまつわる真実について幼少期から両親が告知をするよう推奨し、生まれた子どもの出自を知る権利を確保するものである。また、2011年度よりフォローアップ部会を設け、JISARTで生まれた子どもと親のフォローアップをしていくこととしている。その実施内容は、予後調査を実施することと親子の子育て中の相談にのることがあげられる。2013年12月現在でJISARTでの出生児13人、妊娠中1人となっている。これまでは姉妹間の卵子提供が多かったが、今後は匿名の卵子提供が増えてくることが予想されている。

日本で、これだけ手順を踏んで、子どもの出自を知る権利を確保した生殖医療を実施しているのは、このJISARTの他には見当たらないと思われ、存在価値は大きい。まさに2003年の厚生科学審議会の報告書で提出された内容をモデル的に実行しているところと言えよう。筆者は、このJISARTで生まれた子どもとその親、ドナーへのフォローアップを考える視点に、以下の点を入れていくことが重要であると考えており、この理念がフォローアップ部会に共有されることを期待している。

- 生まれた子どもが出自を知る権利行使の際に、ドナーと子ども双方へのサポートと、両者の関係調整をする視点を入れていく
- 長い育児の歴史（思春期を超え、大人になった子ども、その子どもが死ぬまで）を見据えた実施を考慮するべきであり、パーマネンシーの

視点を入れていく

この2点である。これまでの生殖医療技術には、生まれた子どもと親へのサポートの視点は皆無であり、ドナーへのサポートも考慮されていない。今後は出自を知る権利を考慮していくということは、家族の歴史の中でドナーの存在を意識していくということになるのである。

次に、法整備のまったく進まない日本で、日本弁護士連合会より、生殖医療技術の利用に関する法整備を求める会長声明⁶⁾が2013年3月に以下の通り提出された。

「一前略一国に対して、改めて、生殖医療技術利用についての是非を含めた国民的議論を深め、人間の尊厳を守り、生殖医療技術の乱用を防いで、生まれてくる子どもと利用者の人権を保障するために、公的機関による生殖医療技術の管理などを含めた法的規制を一刻も早く実現すること、及び、現に実施されている第三者の関与する生殖医療に関して、将来、子の出自を知る権利を保障することができるよう、提供者に関する情報や生殖医療技術利用者のカルテ等について保管期間の延長や公的機関における管理を行うなど、情報を保存するための方策を直ちに実施することを強く求める。

2013年（平成25年）3月13日 日本弁護士連合会 会長 山岸 憲司」

以上の通り、日弁連も生殖医療技術の法的規制を一刻も早く実現することを主張しており、その際には、子の出自を知る権利の保障を担保するよう意見表明している。

3. ライフストーリーワークの研究の視点

ライフストーリーワークについて、筆者はイギリスの実践（BAAF；英国養子縁組里親委託協会、SACCS；虐待を受けた子どもの治療施設など）より学び、日本への導入を試みている。ライフストーリーワーク⁷⁾と

は、施設や里親・養親宅で暮らす子どもたちが抱く「誰から生まれたのか」「なぜ親から分離されたのか」などの疑問に答えるため、信頼できる大人のサポートのもとに過去を辿り、自分の人生を納得できるようにするワーク（実践であり、作業）である。それは、過去⇒現在⇒未来をつなぐワークでもあり、生い立ちの真実を子どもの人生に組み入れる作業とも言える。そして、子どもは自身の過去を取り戻すと、今の状況を理解・納得し、ひいては未来に生きる力を得るのである。

このライフストーリーワークから学んだことは、子どもが、信頼できる親から自身の出生の真実を幼少期より告知され、過去と現在が分断されない、連続性のある自分を知ることが必要であるということだ。これを生殖医療技術に当てはめると、子どもから以下のような疑問が湧くことに親や医療者は応えていく必要があると考える。特に、成人してから、親の状況が悪い時や他人から出生の真実を知らされた時、その反応は危機状態になることも考えられる。

- なぜ今ここに存在するのか？秘密にされたのなら、自分の命も消されねばならないのではないか。
- 自分は誰から生まれたのか？その時の状況は？
- ドナーの存在について家族の歴史に組み込まれていない。
- 親はこの選択をなぜしたのか？
- このことを話題にしているのか？家族に秘密があったため、疑いの気持ちがあっても話題にできない。
- 親の不妊問題はどうか解決したのか？解決していないから、その不妊問題を子どもに押し付けているのではないか？
- 乳幼児期から少しずつ子どもに話していくこと（連続性）が必要だ。

ここで、DC児であるわが子にどのようにしたら出生の真実を話していいのか、それを図2⁸⁾に表現すると以下ようになる。

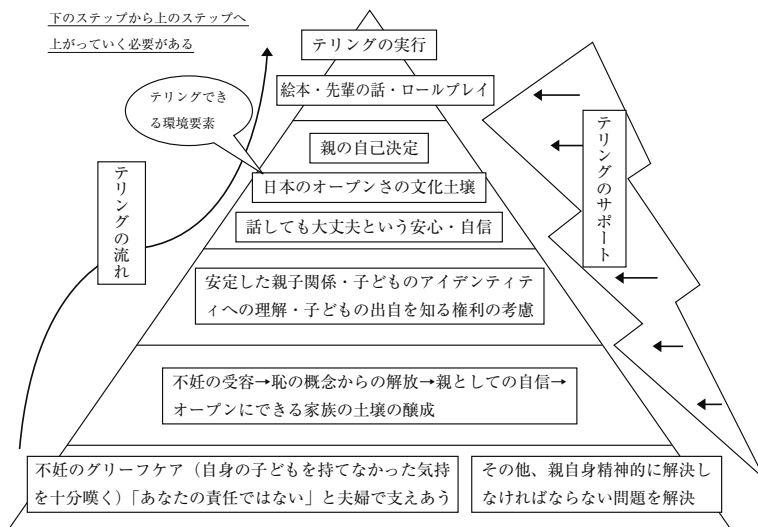


図2 親からDC児へのテリングはどのようにして実行されるのか

上記の図2を説明すると、まず、夫婦の不妊の問題を解決することが先決である。不妊問題の解決とは、不妊の悲しみを抑え込むことなく、十分に嘆き悲しみ、そのうえで、自身の不妊を受容し、恥の概念から解放され、夫婦がそれをオープンにできる精神状態になることである。また、親自身に他に精神的に解決しなければならない問題がある場合は、先に解決しておく必要がある。その次に、子どものアイデンティティの問題について考えることができ、子どもには出自を知る権利があるのだという考えを受容することができる。まず、安定した親子関係を築く。親子関係や子どもの精神状態についての安心、安全感を持つことができると、話そうという自己決定ができる。そのうえで、話すには、どのように話したらよいのかなど、絵本や先輩の話聞く方法を考え、行動していける。以上のような手順を踏まないと、いきなり、「絵本があるから」、「話す言葉はこのように」などと指示されたとしても、子どもに話す必要性や理念が醸成されないと実行には移せないと思われる。

また、筆者はライフストーリーワークの視点を入れて、卵子提供で子ど

もを持った親がその出生の真実を子どもに話すための、絵本を作成した(巻末資料2参照)。この絵本は「ゆみちゃん」という卵子提供で生まれた女の子に、生まれた時はお砂糖の袋3つ分の重さの3000グラムだったこと、そして両親の愛情いっぱいに育ち、名前の謂れは、「木に実がなっていて、その木がどっしりとしているという意味よ」と説明し、核心の話題として、「ゆみちゃんが生まれるのには、おぼちゃんの助けがあった」ことを話している。この絵本では、日本で卵子提供は匿名のドナーを見つけるのにくいところから、姉妹提供などの既知のドナーを想定している。そして、告知したら子どもがしゃべって幼稚園でいじめられないかという夫婦の不安に応えるために、いじめというのは、子どもの場合はどんな材料からでも始まるが、例えば「チビ」とか言われても、両親との愛情がしっかりあればのりきっていけるのだというメッセージを込めた。この絵本を作成した背景には、思春期以降に出生の真実を知らされた人たちには、以下の疑問が湧いてくるということがある。つまり、「両親はなぜDIを選んだのか、ドナーはなぜ提供したのか、関わった医師はどういう方針だったのか、どんな人がドナーなのか、半分きょうだい(同じドナーから生まれた半分血のつながりのあるきょうだい)は何人で誰なのか」などである。このパズルを埋めていく作業が必要であり、これが、自身のライフストーリーの立て直しである。特に、思春期以降の年齢になってから子どもへ告知することは避けなければならないし、子どもの生育史に穴があかないよう、幼児期からの告知が必要である。そのためには告知方法がわからないという夫婦も多いことから、絵本を作成するに至った。この絵本を使って、一人でも多くの、卵子提供で子を持った親が出生の真実を子どもに幼少期から話してくれればと願っている。

次に、筆者は「精子・卵子の提供により生まれた人(子ども)のためのライフストーリーブック」⁹⁾を作成した。これは、イギリスのBAAF(養子縁組里親委託協会)の作成した、親から分離され里親委託や施設入所した子どものためのライフストーリーブックをもとに、日本版にアレンジし、その上にさらに、生殖医療技術により生まれた子ども(大人)用にアレンジしたものである。そして、この作成には精子提供で生まれた人たち

の意見をもとにしている¹⁰⁾。その目次は以下の通りである。

1	わたしについて知っていること	3
2	わたしの健康	9
3	わたしが生まれた家族	15
4	告知を受けた時のこと	25
5	提供者、そして同じ提供者から生まれたきょうだい	31
6	わたしの考えと気持ち	39
7	今のわたしと家族	51
8	わたしの学校	61
9	わたしの職場	79
10	ある1週間を振り返る	85
11	第三者の間わる生殖技術について思うこと	91
12	未来	95

ここで、里親や施設で暮らす子どもたちのためのライフストーリーブックとの文言の違いは、「告知を受けた時のこと」「提供者（ドナーのことである）、そして同じ提供者から生まれたきょうだい」「第三者の間わる生殖技術について思うこと」という章を作ったことであり、一番ショックな、告知を受けた時という精神的にも大変な時期を扱うことになる。現在の日本の状況では、ドナーや同じドナーから生まれたきょうだいを知ることはできないが、知りたいという気持ちやもし会ったとしてその際にどのようなことを言いたいのか、どんな気持ちになるか、など、信頼できる人が一緒に寄り添ってくれれば、そういった気持ちを吐露することもできるのではないと思われる。最後にこの医療技術について、当事者である子どもたちは、どうあってほしいとか、実施をなくしてほしいとか、言いたいことを言う場があっても良いと考え、そういう章を作成した。何より当事者である子どもたちから、その章を作ってほしいとの希望もあった。前述した

ように、DIで生まれた人は日本で1万5千人はいるだろうとされている中、突然告知されてアイデンティティ・クライシスに陥っている人が、今後出てくることは想定され、そんな場合、信頼できる人を見つけて、このライフストーリーブックを使って、ライフストーリーワークを実施できることは遠い先のことではないと思われる。

ここで、ひとつの投げかけをしたい。つまり、生まれた子どもに出生の真実を親が秘密にしてきたことは、子どもに対する社会的虐待にあたらないだろうか、ということである。その理由として、医療者はこれまで出生の真実を隠すよう親に薦めてきた（ドナーが減る心配のため）⇒親が出生の真実を秘密にする⇒社会も放置してきた⇒これは、子どもへの社会的虐待（知る権利の侵害）と言えないだろうかと考えた¹¹⁾。

最後に、生まれた子どもが、ルーツを知りたい、ドナーを知ることができないなら同じドナーから生まれたきょうだい同士で連絡を取りたい、と希望していることを証明するサイトについて述べたい。それは、ドナー・シブリング・レジストリ（DSR: Donor Sibling Registry）である。訳すと「同じドナーから生まれたきょうだいの登録」となるが、2000年アメリカのクレマー（Kramer）親子により作成された、DC（提供による出生）の子どもとドナー、子ども同士のマッチングを支援するサイトである。そのデータを見ると、2013年8月現在で登録者（ドナー、親、DCで生まれた子ども）は39,800人、そしてDCで生まれた子ども同士、あるいはドナーとのマッチング数は10,234人に上っている。世界でこれだけ多くの子どもやドナー、親が登録していることも驚きの事実であるが、その中で親子と判明したケースや、同じドナーから生まれたと判明しているケースが1万人以上に上ることも衝撃である。ルーツを求めているのは、世界各国同じであるが、ドナーの理解もなければ、ドナーの登録にもつながらないが、果たして日本でそのようなサイトが出来ても、ドナーの登録が見込まれるのか、疑問であると思われた。

4. 養子・里親制度との比較

DCで生まれた子どもの状況を養子制度と比較すると、表1となる。

表1 生まれた子どもに対する養子制度と生殖医療技術の比較（才村作成）

	養子制度	生殖医療技術
子どもへの判明	特別養子、普通養子は、戸籍を見れば判明	戸籍に記載ないため、親が告知しない限り不明
戸籍の記載方法	普通養子は「養子」と記載。特別養子は養子の記載はないが「民法827条の2による裁判確定」と記載	戸籍に記載なし
ルーツを辿ること	子どもは生みの親（ルーツ）を辿ることができる。（本籍地を辿れるので、附表で住民票の住所地も判明）	辿れない。法律がないためドナー情報が保管されず、子の請求権なし
血族結婚の可能性	子どもは血族結婚を避けられる	避けられない

この表1をみると、養子には養親と実親との契約の普通養子と、国家宣言型（実親に育てられるよりも養親に育てられる方が子どもの最善の利益にかなうと国家が判断）の特別養子があるが、どちらの養子形態であっても、自身のルーツを養子は養親からの告知がなくとも、戸籍により辿ることができる。一方、生殖技術で生まれた子どもは全く辿ることができない。そのため、血族結婚をする可能性もあり、また病気などの遺伝情報を得ることもできない。

養子制度とは別に社会的養護（要保護児童を社会で養育する仕組み）の形態として、里親制度がある。里親制度と養子制度を混同しないために、2008（平成20）年児童福祉法の改正により、「養子縁組によって養親となることを希望する里親（養子縁組里親）」と「養育里親」とが区別された。家庭裁判所で特別養子縁組をする者の大半は、児童相談所の関わる、養子縁組里親である。そして、里親制度を利用するということは、児童相談所が里親の調査、子どもの委託、委託中のサポートに関わり、縁組終了後

は児童相談所の里親委託という形からは外れるが、大半は地域の里親会に所属し、里親会による里親同士での自助的サポートが得られ、また、養子に対する真実告知のサポートも得られる。DCで生まれた子どもや親への出生後のサポートは、ほとんどの産科クリニックで想定されていない（JISARTはフォローアップをしているが）のが現状である。

次に、筆者は24年間、児童相談所で児童福祉司（ソーシャルワーカー）としての経験をした。さまざまな児童虐待、不登校、非行等問題を抱える親子関係を見てきたなかで、親子関係について以下の視点をもつようになった。「堂々とした、どんな問題が起こっても見捨てない、覚悟を決めた親は、強固な親子関係が築かれる。一方、子ども自身のことではなく、世間体を気にする親に対しては、非行児童等どんな子どもも見抜いていた。問題行動を起こすことにより、親の周囲への関心を自分に向けさせざるを得ない構図などが子どもの起こす問題の背景にあった。養子縁組や里親制度利用により、血縁関係を乗り越えた選択をした夫婦は、精神的幅の広さをもっていた。」ということである。論文等での立証は出来ていない、ただの経験知であるが、DCにより子どもを持つとする親の場合でも同様で、世間体に動じないで親子の愛情をしっかりと持ち、真実告知についても幼少期からの必要性を価値として醸成し、実行することの必要性につながると考えている。

5. 子どもの出自を知る権利を法整備した各国の状況

子どもの出自を知る権利を法整備した各国へ筆者が訪問し（例外、オーストラリア）調査した内容¹²⁾について、紙面の関係から箇条書きで説明する。

①スウェーデン

- 世界で初めてドナーを特定できる身元情報を開示する法律が創設された国。DIは1920年から実施。1940年代から論議。1984年人工授精法が創設。1985年に施行。生まれた子どもが大体10歳を超えた年齢で十

分に成熟していれば知る権利を持ち、子どもが単独で地方自治体の社会福祉委員会を通じて、クリニックにドナーの個人情報（70年保存義務）の開示請求が可能。

- 子どもの福祉に福祉行政機関である社会福祉委員会の介入が行われ、DIの問題にも社会福祉部局が対応。（スウェーデンは世界の中でも進んだ福祉国家である）
- ソーシャルワーカーのためのハンドブック「父権確定」¹³⁾によると、2003年出生児の56%は両親が非婚姻関係で生まれており、社会福祉委員会が父権調査を実施し、誰が父親であるかを確定する義務がある。父権調査をする意味は子どもの扶養と遺産相続権の保障だけでなく、子どもが自らの出自を知り、アイデンティティを発展させるための基礎をなすという意味がある。
- 2006年に人工授精法は廃止され、「遺伝子に関する統合法」に移行した。（情報開示はそのまま残されている）
- 父権確定の強い要請から言えるのは、崩壊家庭への国家の介入を認める国民の価値観が先行しているということである。
- 福祉国家として子どもの権利を最優先する考えが存在し、さまざまな家族形態を認める風土がある。子どもの権利条約の遵守がある。
- スウェーデンでは実際に子どもがドナーの開示を求めた事例の報告は少ないが、2008年筆者のインタビュー調査他¹⁴⁾から、もし子どもが開示を求めた場合、ドナーと子どもとの仲介サービスをソーシャルワーカーが行うという方法が想定されていたことがわかった。

②イギリス

- 1979年世界で初めて体外受精（試験管ベビー）が成功。
- 早くから一定のルール作りがされた。
- 法律創設・出自を知る権利の確保に関し、2段階のステップがある。
第1段階：1990年ヒトの受精及び胚研究に関する法律（1990年HFE法）創設、1991年施行。ヒトの受精及び胚研究認可局（HFEA）を創設。ドナーの身元を特定しない情報を登録・保管し（70年間）、18歳

以上の子どもは情報開示の請求を可能とした。

第2段階：2004年に1990年HFE法改正、2005年4月施行。子どもは18歳になれば、ドナーを特定する情報（氏名や住所）まで開示請求可能とした。つまり、ドナーの名前まで開示することとなった。

- 2008年HFE法成立。その改正論議中に、DI者の主張（出生証明書への提供の事実の記載案）が却下された。それについて、政府のコメント（要約）には「政府の今日までの立場は、出生証明書に注釈をつけることでこの問題を強制するよりも、親たちが子どもたちに提供で受胎したことを話すことの有益さを学ぶことの方が望ましい。提供で生まれた人々が彼らの遺伝的背景についての情報にアクセスできることの重要性も認識している。この問題の検討を継続する」とあり、これは、出自を知る権利と告知の関係を示す重要なポイントである。強制的に知らせるのではなく、親が早期に子どもに告知することを奨励する方がいいという考えである。
- 2008年HFE法（2009年4月施行）の内容は、非婚のカップルで、精子や胚を使う場合、同意した場合は出生証明書に父親として男性パートナーの名前を記載。また結婚しているレズビアンのカップルについて、出産した女性でない女性は第2の法的親である。また、非婚のレズビアンのカップルは双方が同意しているなら、出産しない女性を第2の法的親として出生証明書に名前を載せることができるとなっている。
- 2008年HFE法（2009年10月施行）では、HFEA（ヒトの授精及び胚研究認可局）内に自発的コンタクト登録機関（a voluntary contact register）を設置して、同じドナーによって生まれた成人同士が望む場合、お互いにコンタクトできるようにした。また、クリニックに対して、治療を求めてくる人に以下のことを告げるよう義務付けた；生まれた子どもに対して、年齢的に早い時期にその出自について話すことの重要性とその適切な方法について。
- 筆者は2013年9月HFEAを訪問し、以下のことがわかった。
 1. 2009年10月よりHFEA内に、ドナー・シブリング・リンク（DSL）

が導入され、同じドナーから生まれたきょうだい同士が登録、コンタクトできるようになる。2013.9時点38人登録

2. DC児（提供により生まれた子ども）からのドナーについての問い合わせが48人いる。
 3. 2005年以前に生まれたDC児は、ドナーの非匿名情報にアクセスできないが、ドナーが名前を明かしてもいいと再登録をすれば、そのドナーにアクセスできる。2013年9月現在125人(2009年では、男性67人、女性31人)のドナーが再登録した。
- オリビア・モンツチ (Olivia Montuschi) の英国DCネットワークの活動 ‘Telling&Talking’ ワークショップより以下の事柄が見えてきた。オリビア・モンツチはDCで子どもを持つ親のグループを作り、さまざまな活動をしている。
 1. このワークショップは不妊カップルへの告知の準備性を養うものである。
 2. 家族関係を健全で良好なものにするには、子どもが家族の成り立ちに自信をもっていることだ。
 3. 親子のコミュニケーションは自己防衛的になったり、タブーを設けることは避けるべきだ。
 4. 親に不妊や治療のことを恥ずべきことだと思ふ感情があると、事実を伝えることはあまりにも危険であると考える。
 5. 秘密の開示は遅らせるほど実行するのが困難になる。
 6. 子どもにDCについて話すことに親が不安を感じるのは当然だ。しかし、最初の一歩を踏み出せば深い安堵感が得られる。
 7. 心の準備が100%できたら子どもに話そうとしても、それは実行困難だ。
 8. こんな風に話す；あなたがどれ程かわいいか、あなたが来てくれてどれほどうれしいか、手助けをしてくれたドナーに感謝している、赤ちゃんを授かるために手助けが必要な親がいるのよ。子どもは複雑な内容は理解せず、自分が理解できたことだけを覚えていくものだ。

9. あなたは特別な存在ではなく、普通の子どもだと話す。
10. 話すきっかけは、クリニックで治療を行う、友人が妊娠したなど。
11. 「私事」を他人が知ることに對するあなた自身の不安が何なのか。サポートするカウンセラーの価値観はどうか。
12. 赤ちゃんは親の使う言葉の意味はわからない、しかし、自分が育つ情緒的雰囲気から発せられる強いメッセージはわかる。従って、赤ちゃんが安心できる関係を築くことが重要である。
13. 赤ちゃんがどこからくるのかとか親は考えてしまうが、テリングはセックスの話とは関係ないので、触れる必要はないのだ。

○DCネットワークニュース（2008.8）よりみる、7人のDC児の発言

表2 7人のDC児の発言

氏名	今の年齢	知った年齢	DC児と知ったことについての感情
ルイズ	27歳	13歳	不安定になり、大きなショックを受けた。
エルスベス	22歳	21歳	ショックで混乱し両親への怒りが湧いた。
ピーター	13歳	小さい時	自然に受け止めている。問題でない。
イモジェン	12歳	2、3歳の頃	大した問題ではない。
ザナー	22歳	とても小さい時	問題ない。格好いいこと。
キャサリン	14歳	4歳	しゃべるのはうれしい。
サム	17歳	小さい頃	いつも知っていたので日常的に支障ない。

表2を見ると、DCで生まれたと知った年齢が小さいほど、知ったショックはなく、自然に受け止めているとか問題ないとの発言（5ケース）であった。逆に、知った年齢が13歳以上（2ケース）であると、ショックが大きい様子が伺える。

次に同じく、DCネットワークジャーナル第8号（2013年夏）による、DCで生まれた人7人の発言は以下の通りである。

表3 7人のDC児の告知についての意見

- ルイーズ 30歳・・・親はDCのことを親族に話さない態度⇒責任が重いと感じ⇒親族にもオープンにしていたらもっと楽だった。
- サム 21歳・・・告知は物心つく前に話すべき。生後2、3カ月からスタートするのが良い。
- ダンカン 16歳・・・出来るだけ早いうちに。
- ケイト 18歳・・・親族などにもオープンに、その方が後から知って大騒ぎしない。伝えることを毎週の習慣にする、頭で考えるのではなく自然なこととなるので。
- ヘティー 16歳・・・早いうちに。
- ローラ 16歳・・・大きくなって知ったら対処できなかった。絵本を小さい頃から聞かせるのが良い。
- トム 25歳・・・DIの劇を作った。ドナーを探すなら全面的にサポートすると言った父。父との関係を強いものと確認。

表3より、ほとんどのDC児は親が早いうちに出生の真実を子どもに話すべきだと主張し、「生後2、3カ月から」や「伝えることを毎週の習慣にする」と主張する子どももいた。

③ニュージーランド

- 法律創設の約15年前より身元特定のドナーによる生殖技術を実施。
- 19～20世紀前半、婚外子はその出生について隠される存在だった。1969年児童法が成立し、私生児という概念が除外された。
- 1982年ケン・ダニエルズ（Ken Daniels）の論文発表以後、生殖技術に関する社会的・法的・倫理的側面が議論された。1985年成人養子情報法が通過し、養子が生みの親に関する情報を入手可となる。1993年

子どもの権利条約を締結し、7条の遺伝的な親を知る権利などが確認され、子どもの権利保障の考え方が広まる。

- 1994年法務大臣から任命された生殖技術に関する委員会は、情報の非開示から開示する方針の報告書を作成。ヒト生殖補助医療法（2004年HART法）は1996年に議員立法として提出され、種々の議論後、2004年創設された。出自を知る権利は2005年8月に規定。
- ケン・ダニエルズによると、ニュージーランドが生殖技術においてオープンさと正直さへの動きを世界の先頭に立って推し進める国になった要因3つは、以下の通りである。

1つ目は、人口規模が400万人。専門家は顔見知りで、お互いの意見交換ができやすかった。1980年代初、2名のソーシャルワーカー出身の不妊カウンセラーと1名の看護師が中心的な医師に働きかけ、告知の重要性について意見交換。また、1988年設立のニュージーランド不妊治療協会はオープンさを奨励した。

2つ目は、養子縁組政策である。1881年養子縁組法制定。1985年成人養子情報法が施行され、20歳となった養子は生みの親の特定情報にアクセス可となる。現在ではオープン・アドプション（実親と養親とが交流）が一般的である。DIに積極的にかかわり情報開示を強く主張してきた上記の専門家3名は、個人的に養子縁組の経験があった。

3つ目は、先住民であるマオリ族の家系（ファカパパ）の考え方である。ファカパパを保護するためには、生まれた子どもが自分たちの遺伝上の両親を特定できる情報にアクセスできることが不可欠となる。マオリ族の価値観をすべての公共政策や政策実施に取り入れることは、過去20年以上にわたり国家が社会的・政治的に発展する上で重要な要素であった。

④ スイス¹⁵⁾

- 連邦憲法（2006年）第119条において、「人が自己の血統に関する記録を入手することが保障されなければならない」と、人がルーツを求めることが憲法で保障された。

- 1998年生殖医療法（2001年施行）にてドナーの情報開示の規定。
- DIのみ許可（卵子や胚提供、代理懐胎は禁止）
- 最も重要な基本原則は子どもの福祉（well-being）と規定された。
- 婚姻している夫婦のみ適用（スイスは2012年未婚出産の比率は19.5%、日本は2009年2.1%である）。背景には、夫婦が婚姻せずに子どもを持ち、別れた場合、父親に血縁がないため父としての役割を放棄する可能性があってはならないためとの意図がある。
- DIにより生まれた子どもで18歳以上の者は出自を知る権利を持つ。
- 子どもにドナーの情報を伝える際、カウンセラーが必ず同席し、子どもが情報を知る際をサポートをすることが法律で規定されている。
- 1992年国民発議（イニシアティブ）で「ヒトに対する生殖及び遺伝技術の濫用に反対」するもので、結果は、はい⇒73.8%、いいえ⇒26.2%であった。生殖医療従事者による遺伝情報（精子）の濫用、悪用を防ぐため、ドナーを守る法律が出来た。
- 1998年生殖医療法の成立（2001年施行） この法律は、賛成⇒73.8%、反対⇒26.2%の結果、制定された。
- 2000年ヒトに対する生殖および遺伝技術の濫用に反対する国民発議に基づく連邦レベルでの採決（レフェレンダム）では、より厳しい規制に対しては反対が71.8%と多く、ある程度の規制で進める、先の法律が成立した。

⑤フィンランド

- 子どもが18歳になればドナーの氏名まで知ることのできる生殖補助医療法が2006年に創設、2007年施行。
- 2008年現在、医師は治療を受ける人に、遺伝的父は誰であるかを生まれた子どもに告知するよう、勧めている。つまり、医師は子どもに知る権利があると説明。精子提供する人はドナーになる前に情報提供があり、最初から18年後に子どもが尋ねてくるかもしれないと了解している。
- 法律的にはドナーは父権までは要求されない。精子ドナーは、一般的

に健康な人、25-45歳なら誰でも良く、ドナーの承認については、ドナーに家族がいるなら家族の同意も必要である。ドナーの情報が国の機関1ヶ所にて保存され、その保存期間は永久保存になっている。

⑥ノルウェー

- 1987年人工授精法制定、匿名性となる。
- 1994年バイオテク法創設。ここへ人工授精法は吸収されるも、匿名性のままであった。
- 2003年人間医療におけるバイオテクノロジー適用等に関する法律を制定。第2章生殖補助 第2条の7 精子ドナーに関する情報を子どもが知る権利（提供精子による生殖補助の結果生まれた子どもは18歳になった時点で、精子ドナーの身元に関する情報を得る権利を持つ。ドナー登録機関は子どもが情報を入手する手助けを行う）。精子ドナー（自分の子どもがいる人が条件）は提供で生まれた子どもの父親としての権利・義務はない。
- 匿名性が廃止された理由として、養子は知る権利があり、同権にすべきである。子どもの権利条約が批准された、がある。

⑦オーストラリア・ビクトリア州¹⁶⁾（この国へは筆者は訪問していない）

- 2008年生殖医療法（Assisted Reproductive Treatment Act2008）制定、2010年施行
- 子の出生登録に「ドナーにより懐胎した」（donor conceived）とマークされ、子本人が出生証明書の申請をした場合には、その出生証明書に「さらなる情報を入手することができる」ことを記載した追加文書が添付される。
- 世界で初めての、「ドナーにより懐胎した」との文言が子どもの出生証明書に記載された国である。たとえ親が告知しなくとも、誰でも出生証明書に記載されたものをみて知ることができるシステムであり、どうせいつか知ってしまうなら、幼少期に話す親が増えていくかもしれない。このシステムがうまく機能するのか、見届ける必要がある。

6. 結論

生殖医療技術により子どもを得る方法の選択には、以下の視点を入れることが必要である。

1. 不妊夫婦の恥の概念からの脱却が必要である。それには、この医療技術を選択した自分に自信をもつことが必要で、まず自身の不妊を受容し、障害受容のように、不妊の事実を受け止め、それを乗り越える必要がある。そうすれば、不妊をオープンにできる姿勢が醸成される。
2. 「子を持たなければ人間ではない、家庭ではない」という一辺倒の考えから脱却すると、養子の選択や子のない人生も選択できる視点が持てる。
3. 生まれた子どもの意見を聞く姿勢をもつ。親は、子どもがショックを受けても、子どもを一生涯、サポートするという視点をもつ。
4. 親が子どもをあるがままに受け止め、子どもとの愛情がしっかり築かれたなら、どんなつらい状況になっても、親子は困難に立ち向かえるのだという、覚悟を持つことが重要である。

また、生まれた子どもの出自を知る権利が行使できるようにするためには、以下のことが可能となる必要がある。

1. ドナー（自身の子を持つ人がドナーになるべきである。子どもを持つ意味を現実的に理解できるため）が生まれた子どもへの（15歳になってから）開示を許可する場合のみ、この医療技術を実施する。それには、事前のドナーへの説明同意・カウンセリングが必要である。（ドナーの子どもへのテリングについても必要性を理解するなど）
2. 民法上、生殖技術により子どもを持つ親子を規定する内容を盛り込む。例えば、生んだ人が母親、その夫が父親である、ドナーには親の権利義務はない、など。
3. 子どもが15歳以上になれば、ドナーを辿れる仕組みを作る。そのため

には、ドナー情報を記録保管し、子どもに情報開示をする際の、子どもとドナー、それぞれへのサポートや、子どもがドナーと会う際へのサポート（仲介サービスとも言えるソーシャルワーク）が必要である。

4. 治療開始前に、生殖技術を受ける夫婦、ドナーに説明同意・カウンセリング・倫理審査を実施し、その際に、養子や子のない人生の選択も自由にできるよう配慮し、子どもの幼少期からの告知や子どもの出自を知る権利についての理解を深める必要がある。

最後に、繰り返しになるが、子どもの福祉の視点より、まとめると、

- ・子どもの福祉が確保できない生殖医療は止めるべきである。
- ・この医療技術に関わる者すべてが、生まれた子どもが幸せになる視点をもつ。それは親・家族の幸せにもつながる。
- ・この医療技術を進めるなら、子どもの意見を取り入れるべきである。
- ・子どもの出自を知る権利を確保した法律制定が必要である。
- ・子どもの幼少期から親が出生についてオープンにできるための環境づくりが必要である。（特に、治療前のカウンセリング・治療後の親子のグループワークの必要性）
- ・子ども・親・ドナー・ドナーの子どもへのサポート体制（相談できる）が必須要件である。

【注】

- 1) 「第三者の関わる生殖技術について考える会」は2010年3月に発足した。筆者も会の一員である。会の目的は以下の通りである。
○第三者の関わる生殖技術について、さまざまな立場からその現状と問題を明らかにする ○社会に対し問題提起を行い、第三者の関わる生殖技術について社会的議論が起ることを求める ○これまで行ってきた技術の振り返り、そして社会的な議論なしに、現状のままこれら技術が進み続けることには反対する ○第三者の関わる生殖技術の是非を、今一度問い直す
- 2) 才村真理編著『生殖補助医療で生まれた子どもの出自を知る権利』福村出版 2008 pp.172-199、pp.254-281

- 3) 才村眞理編著『生殖補助医療で生まれた子どもの出自を知る権利』福村出版 2008 pp.131-170
- 4) 許斐有『子どもの権利と児童福祉法』信山社 2002
- 5) <http://www.jisart.jp/>
- 6) <http://www.nichibenren.or.jp/activity/document.html>
- 7) トニー・ライアン、ロジャー・ウォーカー著／才村眞理・浅野恭子・益田啓裕監訳『生まれた家族から離れて暮らす子どもたちのためのライフストーリーワーク実践ガイド』福村出版 2010 pp.9-11
- 8) 才村眞理「子どもへのテリングのサポート方法に関する考察——第三者の関わる生殖技術による出生について——」帝塚山大学心理学部紀要第1号 2012
- 9) 「精子・卵子の提供により生まれた人（子ども）のためのライフストーリーブック」は平成23年度科学研究費補助金による研究課題名「子どもの権利擁護におけるライフストーリーワークのあり方」（課題番号21530634）により作成した（市販はしていない）。
- 10) 才村眞理「精子・卵子の提供により生まれた人（子ども）のためのライフストーリーブック作成の試み」帝塚山大学心理学部紀要第2号 2013
- 11) 宮嶋淳・才村眞理「非配偶者間人工授精における人権侵害とソーシャルワーク」機関紙『社会福祉学』47巻－3巻（日本社会福祉学会発行）2006 p25
- 12) 才村眞理「子どもの出自を知る権利保障に関する研究——生殖補助医療における国際比較——」帝塚山大学心理福祉学部紀要第6号 2010
- 13) 「子どもの出自を知る権利を保障するための福祉教育のあり方に関する研究」報告書 平成16年度財団法人三菱財団助成研究 主任研究者 才村眞理
- 14) 才村眞理編著『生殖補助医療で生まれた子どもの出自を知る権利』福村出版 2008 pp.92-98
- 15) 才村眞理「スイスの生殖医療技術における子どもの出自を知る権利」『地域福祉——帝塚山大学地域福祉学科10年——』帝塚山出版会2014 pp.25-39
- 16) 南貴子「オーストラリア・ビクトリア州における生殖補助医療の法制度化による子の出自を知る権利の保障」『海外社会保障研究』No.179 Summer 2012 国立社会保障・人口問題研究所（編集）

卷末資料 1 日本でAID (DIと同じ) の第1号が慶応義塾大学病院にて出生した記事



卷末資料 2

