

令和元年6月14日現在

機関番号：37123

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2016～2018

課題番号：16K15898

研究課題名(和文) 卵子提供による非配偶者間生殖補助医療における家族形成支援研究

研究課題名(英文) Support for families created by using assisted reproduction: Heterosexual couples using egg donation

研究代表者

柳井 圭子(YANAI, KEIKO)

日本赤十字九州国際看護大学・看護学部・教授

研究者番号：60412764

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,200,000円

研究成果の概要(和文)：非配偶者間の生殖補助医療(「本医療」)は、遺伝的繋がりとして配偶者間生殖補助医療とは異なる新たな家族関係を生み出す。本医療は医学的問題だけでなく法・倫理・社会的側面において検討すべき課題がある。本研究は、施術前カウンセリングによる告知問題を中心に家族形成を考える意味と効果を検証した。結果、子どもを尊重する視点、子どもに伝える意思をもつに至ったことが明らかになった。このことを踏まえ近年増加する台湾での状況と被提供者夫妻への対応等について、台湾の関連法と実際について調査検討し、本医療における倫理的課題について知らされることもなく考える機会も与えられていないことを確認できた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

施術前のカウンセリングには、生まれてくる子どもとどのように向き合っていくかについて熟慮する意義と効果がある。しかし、他国で施術を受けた被提供者夫妻はこのような倫理的課題について考える機会は少ない。本医療の受け生まれてくる子の出自を知る権利の保障は子どもを尊重した育児を行うことである。他国で施術前にカウンセリングを受ける機会がないとしても、そのような情報に気づき、育児・子育てを考える機会がもてるよう、また実際に告知に悩み実践している方々とのピアカウンセリングの場ができるよう出産後の家族形成支援を考慮しなければならない。

研究成果の概要(英文)：Both medical and ethical issues surround assisted reproductive treatment (ART) using donated reproductive cells. Choosing ART affects family structure. We evaluated the significance and effects of pre-ART counseling focusing on parental disclosing and family structure. Results ranged from respecting children to parents' intentions to disclose ART. An increasing number of couples use ART. We examined laws concerning ART in Taiwan and conducted a survey. It confirmed that couples were not given opportunities to consider ART ethical issues such as how they will rear their child born from ART and become a family before making their decision. Pre-ART counseling is significant and effective, however, couples undergoing ART in other countries have few chances to receive it. Respectful child rearing involves guaranteeing children's rights to know their genetic origins and parents' access to pre-procedure counseling, information and peer counseling after delivery.

研究分野：基礎看護学

キーワード：卵子提供 家族形成支援 治療前カウンセリング 出自を知る権利 台湾

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

## 1. 研究開始当初の背景

非配偶者間の生殖補助医療(以下、「本医療」)は、遺伝的繋がりとして配偶者間生殖補助医療とは異なる新たな家族関係を生み出す。本医療は医学的問題だけでなく法・倫理・社会的側面において検討すべき課題がある。なにより生まれてくる子の法的安定性が保障されることが重要である。しかし、未だ本医療に関して子どもの権利保障となる立法化には至っていない。本医療の立法化の検討においては、家族形成に関わる2つの重要な提言がなされている(法務省民事局、2003、「精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療により出生した子の親子関係に関する民法の特例に関する要綱草案の補足説明」)。一つには、子が身近にいる実母の存在に気づかぬよう卵子提供者は姉妹・近親者でなく第三者によることである。2013年には、卵子提供者の募集の場となる民間団体の存在が公表されたが、現実には、海外で施術を受けるか、姉妹・友人等身近な人の善意に頼るしかない(柳井圭子「卵子提供医療における施設内倫理委員会の役割」、シャルマ直美「非血縁者からの卵子提供にかかわる倫理課題」、大北啓子「卵子ドナーとレシピエント夫妻に対する治療前カウンセリングにおける教育的支援の課題と対策」、第38回日本遺伝カウンセリング学会誌第35巻2号(2014)他)。他の一つは、子の出自を知る権利を保障する情報提供制度作りである。生まれてくる子への早期告知の必要性和有益性が説かれており、その評価は成長した本医療により生まれた子が発する体験を基にしたものである。早期告知の必要性を説かれる一方で、子への告知を認めず国が情報管理を行うところもある。海外で施術を受けた夫妻は、当事国の状況の情報を基に家族形成に向かうことになるするとすると、急速に増加している台湾で施術を受けた夫妻は子の福祉をどのように考えているのか。日本において、本医療による家族形成支援を検討する上で、重要な課題となる。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、本医療を受けた夫妻の生まれてきた子との家族形成支援への課題探求である。研究代表者また研究協力者はそれぞれ、医療機関とは関係のない中立的立場で本医療前のカウンセリングまた本医療実施前の倫理審査を行っている。本医療を希望する当事者のほとんどは、生まれてくる子への対応として告知問題を考えていないか、消極的な感情を持っている。施術前のカウンセリングを経て、当事者は生まれてくる子の育児について熟慮して、本医療を受ける決意を行っている。そこで告知への対応に関する情報のない台湾で施術を受ける状況を検討しながら、これまで行ってきた家族支援への取り組みを検証する。

## 3. 研究の方法

本医療の施術前施設内倫理委員会の議事録を検証し、委員会において当事者の意思決定過程で見いだされた課題を整理した。対象は本医療によって出産に至った匿名化処理のなされている14組の語りを対象に内容分析を行った。被提供者夫妻と提供者夫妻のそれぞれ抽出したデータを「本医療を受けるに至った心境」、「出自を知る権利の保障への具体的な計画とその思い」、「子どもの養育に関する思い」に区分し、コード化して段階的にカテゴリ分析を行い、日本での家族形成支援の現状と課題について考察する。それを踏まえて、他国の先行研究やアジアの中で本医療を積極的に行いながら出自を知る権利を認めないとする台湾での本医療の実際と家族支援についての文献レビューを行い、平成29年9月に現地調査と、関係者・当事者から聞き取り調査を行った。これら結果を基に日本における家族形成支援のあり方について考察する。

## 4. 研究成果

### 1) 施術前カウンセリングの意義と効果について

非配偶者からの卵子や精子の提供による生殖補助医療を受ける意思決定において、倫理的課題として生まれてくる子の権利保障に向き合うことが家族形成にとって重要である。日本で限定的に卵子提供を行っている施設では、被提供者夫妻と提供者夫妻の両当事者にこの課題についてカウンセリングを経て本医療を受ける意思確認を行う取り組みを行っている。本研究は、そのような取り組みを行っている施設において実施している施術前カウンセリングの効果を検証し、カウンセリングの必要性について考察した。

実施されるカウンセリングは、月1回の頻度で3回程度（熟慮期間を設けて）被提供者夫妻および提供者夫妻の4名に各自、また全体で実施されている。生まれてくる子との家族形成において重要となるのが、出自を知る権利を保障することである。カウンセリングでは、生まれてくる子に早い段階からの告知が勧められることについて当事者に考える機会を設けている。当事者が生まれてくる子の育児についてどのように考え、どのように行いたいとしているかという語りから内容分析を行った。なかでも子どもへの告知に関する理解と意思について考察を行った。結果、本医療を受けるにあたって、まずカウンセリング開始時には、ほとんどの当事者は生まれてくる子への告知という課題について認識していないこと、認識していても告知には消極的であった。期間を設け、カウンセリングを受けることで、告知の必要性・重要性を考え、理解し、出産後に告知を行うとする考えに至っていた。告知問題を考えることにより、子どもを尊重する視点が芽生え、子どもに伝える意思を持つに至っている。また具体的に告知の時期や方法を検討しながら子育てへの思いを強くしている等が明らかになった。本医療の実施前に生まれてくる子との家族形成について考える機会を経ることは重要である。本研究は当事者の意思決定を確認する過程での語である。そのなかでカウンセリングによって子どもへの権利保障について理解し、権利を保障するため告知を考え行う意思が確認できており、カウンセリングには、このような効果があること、また告知を形式的に捉えず子どもの視点で考える事ができるまでに至っていることが明らかになった。（発表論文、学会発表）

他方、提供者側についてである。本医療の実施にあたって提供者は被提供者妻の姉妹・友人であった。そのため本医療の倫理的課題は、被提供者夫妻だけでなく非匿名提供者にとっても関係する。提供者が卵子を提供するにあたってどのような意思決定を行っているかについて、語りから内容分析を行った。結果、生まれてくる子とのつながりを感じ複雑な関係になることを考えつつ出産した者が母であるとし被提供者夫妻への告知を受け止めていることが明らかになった（学会発表）。懸念される提供の家族と被提供者家族との関係については、提供前に意思決定における重要な課題である。結果、提供者の関心は提供者がこれまで築いてきた自身の家族関係であり、生まれてくる子をめぐる複雑な関係に対する不安を軽減するためにも被提供者夫妻の家族形成を支持する思いがあることがわかる（学会発表）。互いの関係を維持するため被提供者夫妻とともにカウンセリングの機会を持つことで生まれてくる子との家族形成の意思を確認でき、すでに自分の子に提供の意思を伝えたという者もいる等自身の家族関係を考えることにつなげていることが明らかになった。

## 2) 他国で本医療を受ける場合の課題

他国のなかでも本研究では、台湾を取り上げた。台湾は、近年、日本から施術を受けに渡航する急増していること、また国の管理下で本医療を行っていることである。その台湾で生まれてくる子の福祉をどのように考え実施しているかを確認し、他国で本医療を受けた被提供者夫妻の家族形成支援の課題について検討した。

まず台湾での卵子提供医療の実際である。本医療を適切に監督するため、国は衛生署による行政指導から、1994年には行政院衛生署省令「人工協助生殖技術管理弁法(人工生殖補助技術管理規則)民國96年09月10日」として生殖医療に関する実施機関の適切な管理を行うよう規制を強化していった。配偶者間生殖補助医療だけでなく非配偶者間生殖補助医療である本医療を実施するため、実施機関の資格要件を定めた。しかし本医療を行う上で、提供者確保が問題となった。多くの提供を得ることが期待されるようになり、提供者に無償提供としながらも謝礼を与えることを禁じないことから、一人の提供者に複数の依頼者の求めに応じることを求めることとなった。このような実態は、倫理的問題だけでなく、提供者の健康負担、なにより生まれた子同士による近親婚が生じるという家系の混乱を招くことになりかねない。実施機関への管理監督だけでなく、近親婚が生じないよう提供者との遺伝的つながりについての情報管理の必要性から、罰則付きの立法化による規制として、2007年、「人工生殖法」が制定された。卵子提供による本医療について、台湾の特徴は、匿名による卵子提供であること、提供者の要件として、年齢は20から40歳まで、かつ遺伝的疾患や感染症等がないこと、提供は無償であること等が定められている。ただし、提供者には栄養費という名目で一定金額の支払いを認めており、実態は有償である。また被提供者の要件としては、年齢制限はなく、提供者一人に被提供者夫妻一組であること、生まれてくる子は被提供者夫妻の嫡出子として届け出ること等がある。本医療の実施施設は国の許可制の下、実施するので、開設要件と実施要件が定められている。実施にあたっては、国への報告義務が課せられている。提供者情報、被提供者夫妻情報と実施される医療について、子どもの誕生等一連の過程をすべて詳細に報告するようになっている。国は、生まれてきた子の情報管理を行うことで本医療の実施を奨励している。報告については、年次報告書がまとめられ公開されている。2015年からは、各実施機関の実施数、成功率の公表を行っている。

次に、日本からの本医療の依頼についてである。日本から見た台湾の本医療の特色は、日本から距離的に近く、比較的安価、妊娠の可能性が高い等である。通常、渡航は2回でよいとされ、一度目で本医療実施のための医学的要件及び提供者との遺伝的つながりの確認、二度目で施術を受けるだけでよいとされる。日本人に対応できるよう日本語の通じるスタッフが親切に対応している。被提供者への説明は、医学的問題に限られ、生まれてくる子について考えを促す助言はなされておらず、カウンセリングを受けることもない。生まれてくる子に関わる説明としては、妊娠の可能性と提供者の情報である。被提供者夫妻には、提供者とのマッチングの際に限定的な情報(血液型、肌・髪の色、人種)を開示される。子どもへの告知については法規制もなく台湾で、調査段階ではその是非についての議論も取り上げ検討されることはないようだ。当該国の関心は、近親婚を防ぐことである。国は、本医療を受けた被提供者夫妻とその子の遺伝的つながりのある提供者との関係について管理し、当事者からの問合せを受け付ける体制を整えている。開示手続きは、本人確認証とともに申請書を提出することになる。衛生行政部は申請書を受理した日から30日以内に文書で回答することとなっている(規則第5条)。そのため生まれた子どもは、被提供者夫妻の嫡出子であり、親の告知がなければ、子どもは遺伝的つながりのある提供者の存在に気づくことはないとされる。親族情報の問い合わせを行う開示請求権は認められている。本人だけでなく本人の法的代理人にも認められており、実際には親である被提供者夫妻が問い合わせを行うことになる。当該国では、出産した者を母親とし、育ての親より生みの親という伝統的な教えがあるとして、生まれてくる子の福祉を考えようという状況は殆ど見られていないとされる。本医療で誕生した子が成人となってきた。今後は、本医療で生まれてきた子の権利について議

論が生じるかもしれない。現在のところ、妊娠することを目標におき、時間や経費という観点から、日本では急速に依頼者が増加している。日本から施術を受け出産した被提供者夫妻には本医療における倫理的課題について知らされることもなく当然考える機会も与えられていないという状況が明らかになった。

### 3) 家族形成支援について

以上のことから、本医療における倫理的課題を克服するには、子どもの権利である出自を知る権利を保障するには早期の告知が重要であることを再確認することができた。しかし、告知を行う必要性や重要性の意義を理解しなければ、告知を行うことは子どもを傷つけることにもなりかねない。告知問題を考えることは、告知をしなければならないという教えではなく、家族となる子どもとどのように向き合っていくかを当事者が熟慮することである。施術前のカウンセリングにはそのような意義と効果がある。

本研究を通して、告知の重要性を理解していながらも、なお実際に告知を行う難しさ、告知後に子どもにかかる負担等という不安があることもうかがい知ることができた。出産後、その子の成長発達に応じて直面する課題もあると思われるが、家族・提供者とその家族を含めた関係性を維持しながら育児のイメージを持つことが重要である。生殖補助医療は、生まれてくる子の福祉を第一に考えなければならない。施術前にこのような課題について考え、その考えを支援するカウンセリングの果たす意義は大きい。しかし、他国で施術を受けた被提供者夫妻はこのような倫理的課題について考える機会は少ない。本医療を受け生まれてくる子の出自を知る権利の保障は子どもを尊重した育児を行うことである。他国で施術を受けた被提供者夫妻に、告知が親子形成、家族形成に重要であることを伝え、本医療における倫理的課題を克服できるようにも考えることが大切である。施術前にカウンセリングを受ける機会がないとしても、そのような情報に気づき、育児・子育てを考える機会がもてるよう、また実際に告知に悩み実践している方々とのピアカウンセリングの場ができること。出産後の家族形成支援の必要性がある。

## 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 1件)

大北啓子、内田美津子、シャルマ直美、柳井圭子：非匿名第三者からの卵子提供生殖補助医療を受ける夫妻の生まれてくる子への出自告知を支援する治療前カウンセリングの評価；日本生殖心理学会、Vol4、No.1、22-28、2018.

〔学会発表〕(計 4件)

柳井圭子：卵子提供による非配偶者間生殖補助医療における家族形成 - 提供者の意思決定を支えるもの；第36回日本医学哲学・倫理学会(2017)

シャルマ直美、柳井圭子、大北啓子、内田美津子、エレラ・ルルデス：非匿名性による卵子提供を受ける夫妻への家族形成支援(2) - 意思決定から支援体制を築くために；第16回日本生殖心理学会(2017)

大北啓子、内田美津子、シャルマ直美、エレラ・ルルデス、柳井圭子；非匿名性による卵子提供を受ける夫妻の家族形成支援 - 生まれてくる子への告知に対するカウンセリング成果について

柳井圭子、シャルマ直美、大北啓子、内田美津子：匿名化卵子提供による生殖補助医療の家族形成支援 - 台湾の実施機関での取り組みより；第30回日本生命倫理学会年次大会

(2018)

〔図書〕(計 0件)

〔その他〕

ホームページ等

6. 研究組織

(1)研究分担者

研究分担者氏名：エレラ・ルルデス

ローマ字氏名：Lourdes Herrera

所属研究機関名:大阪大学

部局名：医学系研究科保健学専攻

職名： 招聘研究員

研究者番号(8桁): 40597720

研究分担者氏名：鈴木 清史

ローマ字氏名：Suzuki Seiji

所属研究機関名:日本赤十字九州国際看護大学

部局名：看護学部

職名： 教授

研究者番号(8桁): 80196831

(2)研究協力者

研究協力者氏名：シャルマ直美

ローマ字氏名： Sharma Naomi

研究協力者氏名：大北啓子

ローマ字氏名： Ookita Keiko

研究協力者氏名：内田美津子

ローマ字氏名： Uchida Mitsuko

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。