様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　４ 年　６ 月 ２３ 日現在

機関番号：１２３０１
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2018～2021
課題番号：１８Ｋ１０４２７

研究課題名（和文）日本型のテリングの基盤となる卵子提供で家族形成した夫婦の実情

研究課題名（英文）The actual situation of a couple who formed a family by donating eggs, which is the basis of Japanese-style telling

研究代表者
林　はるみ（Hayashi, Harumi）

群馬大学・ダイバーシティ推進センター・教授

研究者番号：８０５２９３９７

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,400,000円

研究成果の概要（和文）：　卵子提供で子どもが生まれた夫婦、卵子提供する予定の夫婦と妻3名の合計13名にインタビューを実施した。子どもにテリングしない夫婦の中には、日本で許容されていない治療をしたため負い目に感じている者がいた。テリングしない理由は、日本は多様な家族を受け入れる環境がないため、事実を知った子どもが苦悩することを心配するからだった。テリングする夫婦は、子どもが成長していく中で卵子提供で生まれたことをどのように受け入れるか少なからず不安を抱いていた。また、ドナー情報が十分になく、子どもはドナーと会うことができないことをどのように伝えるとよいか悩んでいた。テリングするかどうか夫婦間の考えは一致していた。

研究成果の学術的意義や社会的意義
　学術的意義は、研究協力者の確保が極めて難しく当事者に関する調査研究の蓄積がほとんどない中、日本人夫婦のテリングに関する認識等を把握できたことは学術的意義がある。
　社会的意義は、第三者が介在する不妊治療には様々な課題があるが、その一つに生まれてくる子どもの出自を知る権利がある。子どもにとってテリングの有無はアイデンティティにも影響するが夫婦にとって意思決定が必要となる、日本の社会や文化的背景の中で日本人夫婦はテリングについてどのように認識しているか等を調査できたことは、テリングのサポート方法だけでなく、卵子提供を選択した夫婦への支援を検討するうえで重要な基礎資料となる。

研究成果の概要（英文）：　A total of 13 couples were interviewed: a couple who had a child by egg donation, a couple who planned to donate eggs, and three wives. Some of the couples who did not tell their children felt guilty because they had undergone treatment that was not permissible in Japan. The reason for not telling was that Japan is not an environment that accepts diverse families, and they were worried that their children would suffer when they learned the truth. Telling couples had no small amount of anxiety about how they would accept the truth that their child had been born by egg donation as he or she grew up. The couple was concerned about how to communicate that they did not have enough information about the donor and that the child could not meet with the donor even if they wanted to. To tell or not to tell, the couple had the same idea.

研究分野：生涯発達看護学

キーワード：卵子提供　テリング　生殖補助医療　夫婦　多様な家族　ドナー

※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、研究者個人に帰属します。

様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９（共通）

１．研究開始当初の背景

我が国で生殖補助医療（以下、Assisted Reproductive Technology: ART）を受けるカップルは年々増加しているが、女性が 43 歳を過ぎると妊娠あたりの生産率は１％未満となるため自己卵子の治療に限界を感じたカップルの中には、渡航して卵子提供（若いドナー女性の卵子と夫の精子を受精させ、妻の子宮に受精卵を移植する ART）をするカップルが増えている [1)]。

第三者が介在する不妊治療にはいくつか課題があるが、その一つに親が子どもに事実を知らせるテリングがあり、生まれた子どものアイデンティティにもかかわる [2)] と言われている。親が子どもにテリングをしなければ子どもは権利を行使できない。卵子提供の場合、子どもと遺伝的につながりのある夫と遺伝的につながりはないが自己の子宮で胎児を育み出産した妻とは立場が異なるため、テリングについて夫婦の考え方が一致するとは限らない。国内で卵子提供を受けた当事者の研究はほとんど蓄積がないため、日本人夫婦のテリングに対する認識や考えは把握できていない。

２．研究の目的

本研究の目的は、卵子提供によって家族形成した父親（治療予定の男性を含む）と母親（治療予定の女性を含む）それぞれのナラティブを通して、日本における当事者夫婦の卵子提供やテリングに関する認識や考えなどの実情を把握することである。

３．研究の方法

卵子提供によって家族形成した父親（治療予定の男性）と母親（治療予定の女性）それぞれに、または協力が得られる夫婦のどちらかにインタビュー調査を実施し、質的に分析した。インタビューは、研究者と一人ずつ対話することとし、語られた内容はパートナーであっても一切口外しないことを約束した。インタビューは、「卵子提供で治療することを考えたきっかけなどを教えてください。」と伝え、語りの流れに合わせて、その時の気持ちや迷い、不安、テリングに対する考え、子どもを養育していくうえでの不安などを質問した。

４．研究成果

本研究の協力者は国内在住の日本人で、卵子提供で生まれた子どもを養育中の夫婦 4 組、治療予定の夫婦 1 組、妻のみ 3 名、計 13 名の協力を得た。4 組の夫婦は、いずれも 43 歳から 49 歳の間に治療を受け、1 名または 2 名の子どもを養育していた。
個人情報保護の観点から、夫婦 1 組ずつの記述は避け、「夫」、「妻」とランダムに記述し、これから卵子提供をする予定の方は「女性」と記述する。語りの抜粋と要約は下記のとおりである。

表 1 卵子提供を選択したきっかけや卵子提供の認識など

ARTを数回したが妊娠せず、医師から治療は終わりにしようと言われた。養子縁組を考えたがいつ子どもと縁があるかわからず、年齢的な焦り（40歳代）から早く子どもが欲しくて治療を決めた。自分で出産できる点もよかった。当時は赤ちゃんが欲しくて、親子関係や高齢で育児することについて考えずに治療に進んだ。（妻）
何度もARTをしたが妊娠できず子どもは諦めた。夫から1度だけ卵子提供をしてみようと強く背中を押された。養子縁組も考えたがいろんな背景を持つ子を育てる自信がなかった。卵子提供までして子どもをもつことに悩み、何度も夫と話し合い、妊娠するには今しかないため治療をした。（妻）
治療しても排卵がなく子どもは諦めていた。夫から卵子提供を提案され、治療費もなんとかなるため、最後の治療と思って決めた。お金がなければできない治療だと思う。親に隠して育児するのは難しいため、両家の親の承諾を得て治療した。（妻）
不妊治療に数百万円かけたが妊娠しなかった。身近に50歳代で出産した人がいて身近な治療だと感じたため、不妊治療をやめて卵子提供にしようと思った。早く子どもが欲しくて早く治療できるところで治療したが、あまり深く考えずに治療に進んだ気がする。（妻）
卵子提供までして子どももつことは考えていなかったが、妻が決めたことなので、将来的に後悔しないように妻の気持ちを尊重することにした。（夫）
夫婦二人より子どもがいる方が楽しいだろうから、不妊治療を諦めた妻に最後の治療として卵子提供を勧めた。妻と話し合い、後悔しないように卵子提供をした。（夫）
子どもが欲しかったため何かよい方法はないか調べていた。メディアで卵子提供を知り、親子関係などが心配だったが妻に提案し、受け入れがよかったため治療した。（夫）
不妊治療を頑張ってきたため、子どもを愛せないという不安はなかった。子どもとの遺伝的なつながりという面では、妻が精神的で乗り越えてくれれば、子どもが生まれてよかったときっと思えると思った。（夫）
子どもとの遺伝的なつながりにこだわりはなく、どちらでもよいと思っていたため、妻の気持ちを尊重して卵子提供をした。（夫）
実子がいるがどうしても第2子が欲しい。遺伝的つながりにこだわりはないため、夫と話し合い治療することにした。（2名の女性）
遺伝的につながりがある子が欲しくてARTを続けてきたが50歳目前となってしまった。子どもを持つにはこの治療しかないと思って決めた。出産後のことはまだ考えていない。（女性）

表 2 卵子提供で妊娠中、又は卵子提供を決めてからの気持ち、迷い、不安など

本当に妊娠したので驚いた。この方法しかなかったから、誰かに「間違ってないよ」と言って欲しかった。胎動を感じるまで生まれた子を愛せるのか不安だった。胎動を感じると愛おしくなったが、遺伝的につながりがないと思うと寂しさも感じた。（妻）
つわりがひどいのはドナーの卵子で妊娠したからなのか、と何かにつけてドナーのことばかり考えた時期があった。自分の卵子で妊娠できなかったため、自己卵で妊娠した人が羨ましい気持ちがあった。生まれてきた子を愛せるか不安になった時期もあった。（妻）
妊娠がわかった瞬間に卵子提供で妊娠したことは頭から消えて我が子だと思えた。高齢だったため、無事に生まれて欲しいとそれだけを願って過ごした。（妻）
妊娠がわかってから、つわりがひどいのはドナーの卵子で妊娠したからなのかと考えたりした。ドナーを選ぶことができない治療をしてよかったのか悩んだ。どんな顔の子どもが生まれるのかすごく不安だった。（妻）
育児でうまくいかないときに妻が子どもを愛し続けられるか心配だった。（夫）
妊娠がわかるとこの治療で子どもをつくってよかったのかと悩んだ。妻が子どもを愛してくれるか不安だった。妻が子どもを育てないと言ったら自分で育てようと思っていた。（夫）
妻が子どもを愛せなくなったら、自分が妻を導こうと思っていた。（夫）
実子と治療で生まれた子を平等に愛せるか自問自答している。子どもどうしの関係がうまくいくか、子どもたちにはどうやって説明しようかと考えてしまう。（女性）

表 3 テリングする夫婦の認識や考えなど

テリングについてセミナーで話を聴いた。この治療をすると決めたときから事実は事実だからきちんと伝えるべきだと思った。夫と準備して就学前後くらいの年に告知したが子どもはあまりよくわからない様子だった。子どもから時々質問されるが隠さず説明している。この治療で生まれたことで子どもたちがいじめられないか心配。これからどんなことが起こるかもわからないけれど、子どもたちで乗り越えていってほしい。（妻）
テリングや精子提供で生まれた方の話を聴き、子どもには事実を伝えたいと思った。子どもによって受け入れが違うと思うので、この先どうなるかわからない。2歳以降から絵本を読んでいるが子どもは関心がない。出自を知る権利は必要だと思うが、ドナーの情報が少ししかなく、子どもがドナーと会うこともできない。子どもにどうやって伝えるとよいか悩む。（妻）
生まれた子どもの出自を知る権利は必要でテリングは親の義務だと思ったため、ドナーの情報が多い会社で治療した。しかし、ドナーとは会えないため子どもの要望にすべて応えられない。その点を将来的に心配している。1回目のテリングが終わった。子どもの受け入れがどうなっていくかわからないが隠さず伝える。伝え方も考えていかないといけないと思う。（夫）
絵本を読んでも子どもが小さくて関心を示さないから、適した年齢があるのかもしれない。これからなのかなと思う。（夫）

表 4 テリングしない夫婦の認識や考えなど

自分のお腹で育てて自分で産んだ子だから周囲には気づかれない。子どもが自分で気づくことがあるとも思えないから内緒にする。ただ、子どもが大きな病気をしたときにどうなるのかという心配がある。（妻）
日本が卵子提供をして全然おかしくないという社会だったらいいけれど、社会から認められていない治療なので後ろめたさがあるし、周りの偏見もある。子どもに話すと子どもは少なからず傷つくと思う。告知用の絵本を読み、こういう家族もいることは伝えていくが、あなたがそうだとは言わない。将来的に子どもから卵子提供について聞かれ、その理由に納得できたら事実を答えるかもしれない。一個人だし、知る権利もある。でも子どもが気づくことはないと思う。（妻）
出自を知る権利と言われることが増えたが、知らなくてもいいことを子どもに話した場合、子どもは幸せなのかと考えてしまう。日本がいろんな家族があることを普通に受け入れるような環境になれば、子どもに事実を伝えると覆う。（夫）
日本ではこの治療に対する認知や理解がないから偏見を持つ人がいると思う。悪いことをしたとは思っていないが後ろめたさがある。子どもに伝えると子どもが動揺すると思う。それまでの幸せや親子関係が崩れるぐらいなら子どもに内緒にすることは悪いことではないと思う。（夫）
テリングの必要性はわからなくもないが、子どもが生まれても事実は伝えない。日本の社会がこの治療を受け入れないと思うし、多様な家族も理解されないと思う。このような社会では子どもに伝えても子どもは悩むと思う。子どもが事実を知って本当に幸せかわからない。（女性）
今のことろ子どもに事実を話そうとは思わない。子どもの性格もあるので将来的に何がよいのか今はわからない。(女性)

卵子提供は第三者が介在する不妊治療のため、諸外国では生まれた子どもに親は事実を開示するのかどうか、親の意思決定について調査研究が蓄積されつつある。本研究においては５組中４組の夫婦、及び 3 名の女性のうち 4 組の夫婦及び 2 名の女性が自主的に子どもへのテリングや非配偶者間人工授精で生まれた子どもからの話を聴くなどして、良好な親子関係を築くための情報を得ていた。しかし、情報を得た夫婦の皆がテリングするとは限らなかった。表 4 が示すように、テリングしない夫婦の中には、日本では社会的に許容されていない治療をしたことを悪いことと思わないが、負い目に感じている者がいた。また、日本の社会が多様な家族を受け入れるとは思えないため、秘密を知った子どもが苦悩することを心配してテリングしないと決めていた。これは海外の研究でも子どもを危害から守るために開示しないという理由と一致していた [3)4)]。また、親が子どもに秘密を伝える必要がないと感じているという理由も海外の研究と一致していた [5)]。

一方、テリングする夫婦は、治療をする前から子どもには事実を伝えることを夫婦で決めていたが、こうした治療で生まれたことを子どもが将来的にどのように受け入れるのかわからないことを心配していた。また、子どもに説明するために必要なドナー情報が十分になく、ドナーとも会えないことをどのように伝えるとよいか悩んでいた。日本では第三者が介在する不妊治療で生まれた子どもの出自を知る権利の法整備が望まれているが、卵子提供で子どもをもった親がテリングするためのサポート方法は何も検討されていない [6)]。卵子提供で子どもをもつ夫婦や生まれた子どもへの支援は必要であり、多様な観点から調査研究を蓄積する必要がある。

＜引用文献＞

1)日比野由利，グローバル化時代における生殖技術と家族形成，東京，日本評論社，2013.

2)DI Offspring Group，長沖暁子，AID でうまれるということ 精子提供で生まれた子どもたちの声，東京，萬書房，2014.

3)Hershberger P, Klock Sc, Barmes RB, Disclosure Decisions among Pregnant Women who Received Donor Oocytes: A Phenomenological Study, Fertility and Sterility, 2007 February; 87(2): 288-296.

4)Fatemeh Hadizadeh-Talasaz, Masoumeh Simbar, Robab Latifnejad Roudsari, Exploring Infertile Couples' Decisions to Disclose Donor Conception to The Future Child, International Journal of Fertility and Sterility, 14(3), 240-246, 2020.

5)Jennifer Readings, Lucy Blake, Vasanti Jadva, Susan Golombok, Secrecy, disclosure and everything in-between: decisions of parents of children conceived by donor insemination, egg donation and surrogacy, Reprod Biomed Online. 2011 May; 22(5): 485-495.

6)才村真理，子どもへのテリングのサポート方法に関する考察，帝塚山大学新理学部紀要，1, 87-98, 2012.

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計1件（うち査読付論文　1件／うち国際共著　1件／うちオープンアクセス　1件）

１．著者名 Hayashi H, Miyasaka M	４．巻 30
２．論文標題 Experiences of a Japanese couple following fertilization with a donated egg: the husband's narrative	５．発行年 2020年
３．雑誌名 Eubios Journal of Asian and International Bioethics	６．最初と最後の頁 7ー11
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 該当する

〔学会発表〕　計5件（うち招待講演　0件／うち国際学会　0件）

１．発表者名 林　はるみ
２．発表標題 卵子提供で家族をつくる
３．学会等名 新潟生命倫理研究会
４．発表年 2020年

１．発表者名 林　はるみ
２．発表標題 卵子提供で家族形成した夫婦の経験
３．学会等名 生殖テクノロジーとヘルスケアを考える研究会
４．発表年 2020年

１．発表者名 林はるみ
２．発表標題 聴いて、話して、考えよう－私らしいチョイス－
３．学会等名 卵子提供自助グループ研究セミナー
４．発表年 2021年

１．発表者名 林はるみ
２．発表標題 高齢で親になるということ
３．学会等名 卵子提供自助グループ研究セミナー
４．発表年 2021年～2022年

１．発表者名 林　はるみ，日比野由利
２．発表標題 第三者の提供卵子で妻が妊娠中の夫の経験
３．学会等名 第37回日本受精着床学会
４．発表年 2019年

〔図書〕　計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

－

６．研究組織

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考
研究分担者	宮坂　道夫 (Miyasaka Michio) (30282619)	新潟大学・医歯学系・教授 (13101)	
研究分担者	日比野　由利 (Hibino yuri) (40362008)	金沢大学・医学系・助教 (13301)	

７．科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕　計0件

８．本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関