

平成 21 年 5 月 10 日現在

研究種目	基盤研究 C
研究期間	2006～2008
課題番号	18592345
研究課題名 (和文)	非配偶者間の生殖補助技術を用いて親になるカップルへの家族形成支援に関する研究
研究課題名 (英文)	Research on the support of family building for couple who becomes parents with donor conception
研究代表者	清水 清美 (SHIMIZU KIYOMI) 国際医療福祉大学・保健医療学部・講師 研究者番号：70323673

研究成果の概要：

本調査は、Donor Conception(以下 DC とする) で子どもを授かった親が、自分の選択に自信と誇りをもち、子どもの出自を知る権利を搾取することなく、自ら Telling に前向きになれるような支援について検討することを目的とした。ドイツやイギリスの調査から、DC で親になった人が、子どもへの告知(子どもに出自について伝えること：以下 Telling とする)に肯定的な態度を示す背景には、DC に関する専門家の詳細な情報提供があること、告知に成功したロールモデルがいる自助グループと接点があることが推察された。また、国内の専門職および当事者のセミナーにて、わが国の DC における家族形成の支援の方向性として、『少なくとも親になる前に、親になる人が「子どもの出自を知る権利」について、さまざまな方向から検討する視点を持つこと、将来生まれる子どもに「告知する」という選択もあるということを知ることは重要である』という結論に至った。

上記結果をふまえ、日本版家族形成のためのプログラムを開発し、当該カップルを対象に実施し、Telling に対する態度、不安、自尊感情、孤独感について前後比較した。結果、Telling に対する態度は「告知すると思う」が男女共に有意に高くなり、不安は女性が有意に低下したが、その他は有意な差がみられなかった。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
18年度	1,500,000	0	1,500,000
19年度	900,000	270,000	1,170,000
20年度	1,000,000	300,000	1,300,000
年度			
総計	3,400,000	570,000	3,970,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・臨床看護

キーワード：AID(Artificial insemination with donor sperm), DC(Donor Conception), 情報提供, 家族

科学研究費補助金研究成果報告書

1. 研究開始当初の背景

2001年、慶応義塾大学の吉村の調査では、8割の親が子どもに「(出自について)話したくない」と考えていた。一方、昨今では、AIDで生まれた事実を不意の出来事から知った人たちが、自らの経験を語る講演会を開催し、秘密保持を前提に行うAIDのありかたの是非を検討すべく、声をあげている(DC Offspring Group: 非配偶者間人工授精で生まれた人の会)。

親が子どもに話せないわが国の社会的背景として、法や制度が確立していない、ヘテロ社会、不妊を恥とする文化、血縁へのこだわり(養子への壁)がある、告知のためのノウハウが不在、生まれた人の声の不顕在化、自助グループの不在を指摘している(長沖2005)。

2. 研究の目的

DCで子どもを授かった親が、自分の選択に自信と誇りをもち、子どもの出自を知る権利を搾取することなく、自らTellingに前向きになれるような支援について検討することを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 日本版家族形成のためのプログラムを構築する。

①DCを実施した親がTellingに肯定的であるドイツやイギリスの支援の実態を調査する。

②日本の現状を考慮した支援のあり方を検討する。

(2) 作成した日本版家族形成のためのプログラムを実施・評価する。

①対象者: 当事者を紙媒体および不妊関連学会・不妊自助グループ等へ参加希望を募り、自主的に申し出のあったカップルとした。

②評価指標: 生まれた子どもへの告知に対する態度、および不安特性尺度(不安特性尺度STAI)、自尊感情尺度(self-esteem)、孤独

感尺度(改訂版 UCLA 孤独感尺度)を用い、プログラム前後の比較を行った。また、Tellingに対する態度は、「しないと思う」「たぶんしないと思う」「わからない」「たぶんすると思う」「すると思う」の5段階評価を用いた。

分析には、統計パッケージSPSS15.0J for Windowsを用い、基本統計の算出、前後の比較にはWilcoxonの符号付順位検定を行った。

(3) 倫理的配慮

参加者募集と同時に、プログラム前後にアンケート調査があることを事前に予告した。アンケートは自由記載とし、留め置きにて回収した。アンケートの回収を持って、同意が得られたものとした。本調査は、国際医療福祉大学の倫理委員会にて承認を得た(08-80)。

4. 研究成果

(1) ドイツやイギリスの支援体制の実態

①Thorn氏のインタビュー調査より

Thorn氏は1996年頃より第3者の配偶子提供により家族になる(DC)カップルのために族形成プログラムをドイツで展開している不妊カウンセラーである。

ドイツでは長年DCに対して否定的な見方をしてきた。医者全体の50%がDCについて他者や生まれた子どもに話さないほうがよいと考えており、親の大部分がDCを秘密にしていた。DCを受ける側も精子提供者もカウンセリングを受けていないし、DCを学ぶための材料もほとんどなかった。しかし、1996年より、DCを受けるカップルを対象にThorn氏らカウンセラーが中心となりグループセミナーを開始。DCに関する情報提供および同じ悩みを持つ人との交流に重点を置いて実施した。その結果、セミナーを受けた当事者の

ほとんどは、自尊感情を高め、子どもへの告知を積極的に支持するようになった。また、当事者はサポートグループを発足し、ホームページや情報パンフレットをつくり、他の家族のために情報を提供するようになった。当事者とその子どもたちは、継続的に連絡をとりあい、それは家族形成の方法を正常化し、また、子どもたちは、DCの家族も普通の家族という意識を持つようになった。

上記の経験から、Thorn氏は、適切な情報提供は問題の明確化および自尊感情の回復につながり、仲間の存在は、さまざまな困難を乗り越える力になると示唆している。また、Thorn氏は、出自を知る権利は、非匿名性のドナー情報を知ることができて、はじめて成立するが、この制度がないからといって、親が子どもに事実を語れないという理由にはならない。親が子どもに事実を話さないがゆえに、親子が背負うリスクは想像以上に大きいと述べた。Thorn氏が開催している、2日間のセミナー内容には、専門家による医学的、法的、心理的な情報の提供とディスカッション、男女別々のグループ・ワークなどがある。

②Olivia Montuschiのインタビュー調査より

イギリスのDonor Conception Network代表のMontuschi氏は第3者の精子により出産した親であり、「子どもに対しては正直であるべき」という基本的な信念から、自身の子どもには小さい頃から出生の「telling」を実践した経験を持つ。同じ志を持つ親5組でスタートしたこの団体は、現在会員200家族となっている。インターネットを通じた情報提供や1年に2回100家族が集まる講演会を開催しており、親同士、子供同士の交流も実施している。

また、Montuschi氏は、政府から62,000ポンドの基金を得て、「How to Tell プロジェクト」を発足、子どもの年齢に応じた(0~7

歳, 8~12歳, 13~16歳, 17歳~)親のための告知のガイドブック Telling and Talking を2006年に作成した。子どもに打ち明けることの必要性はわかっているにもかかわらず、実際となると二の足を踏む親に対し、打ち明け方の具体例などを示した冊子である。

Montuschi氏は、告知が促進される要因として、親たちは自分たちが子どものために正しいことをしていると感じる必要がある。またこの方法で家族を作ったことについて、彼ら自身が満足していなければならない。しかし、愛するパートナー以外の誰かの精子や卵子を利用しなければならなかったことについて「未解決の感情」が根強くある場合、また「恥」あるいは「スティグマ」といった感情がある場合、その行動の妨げになることがある。それゆえ、それらの感情を認め、受け入れることは、「子どもに伝えること(Telling)」の準備に大いに役立ち、難しい考えや感情について他人と話すことで、「Telling」はそれほど苦しく、困難なことではないということに、親たちが気付くための重要な働きをする。DCネットワークの集まりはこれを繰り返し証明しており、継続的に親をサポートする自助グループの必要性を唱えた。

(2) 日本の現状を考慮した支援のあり方

①医師・看護師・カウンセラーからの問題提起

- ・DCを選択したカップルにはいくつも乗り越えなくてはならない心理的課題がある。

- ・実際、医療者は技術提供までの関わりしかもてていない。不妊カウンセラーがこの問題の相談者として上手く活用されていない。

②生まれた人の立場からの問題提起

- ・生まれた子どもの人権が無視されている中での実施は断固反対である。自分の出自を知りたいという気持ちは、自然で当たり前のこ

とである。

・DC問題は生まれた子どもやその家族に波及する。

・親になる人は、「子どもに伝えること」を前提に治療に望んでもらいたい。

③親になった人の立場からの問題提起

・法的・社会的に整備されない中での実施は、DCに対し周囲のみならず、当事者の肯定的感情を阻害し、それが告知できない大きな要因である。

・相談の窓口がほとんどない。医療医者や心理士により傷ついた経験もある。子どもを産むまでの支援のみならず、その後の親子双方を支援する体制を求める。

④養子縁組で親になった人、社会福祉士の立場からの問題提起

・血のつながりを前提としなくても親子関係は成立する。

・子どもが自分のルーツを知ることで、親子関係の崩壊につながることはない。むしろ、事実を隠すことが親への不信につながる。

⑤生命倫理学者、法制度からの問題提起

西欧諸国では「子どもの出自を知る権利」の保障からDCで生まれた子どもにドナーの非匿名情報の提供を保障する法制度を持つ国が増えてきている。また、当事者レベルで遺伝的家族を探す人が増えている。一方日本の生命倫理領域は無法地帯的傾向である。

(3) 日本版家族形成のためのプログラム作成

上記セミナーの参加者を対象に、日本の現状を考慮した支援のあり方を聞き取り調査した結果、以下の5点に集約された。

①少なくとも親になる前に、「子どもの出自を知る権利」について、さまざまな方向から検討する視点を持つこと、将来の子どもに「告知する」という選択もあるということを伝えることは重要である。そのため、対象と

なるのは、治療を検討している時期のカップルが最適である。

②問題を明確化するうえで、DCに関する日本の現状（医学的情報・社会学的情報・家族の発達にともない直面する課題など）を系統的に知ることは重要である。

③当事者同士の情報交換や共感は、不妊で傷ついた心を癒し、孤独から開放される体験を促進すると考えられる。同じ仲間の存在や他者から理解され、癒される体験は、当事者の持てる力を引き出し、問題解決への力となる。

④法整備もなく、支援体制が皆無に等しいわが国において、夫婦の結束は重要である。しかし、不妊やDCの受け止め方に相違があり、夫婦相互に納得が行くまで話し合えていないカップルもいる。プログラムで得た内容を元に、夫婦で話し合う機会となるとよい。

⑤当事者の抱える課題は出産後にも続く。そのため、専門職とのつながりや、気軽に情報交換ができ、自助グループの存在を知ることは重要である。

そこで、上記内容を考慮し、日本版家族形成プログラムの対象と目的を以下に設定した。

対象者：DCを検討している、または治療中の不妊カップル

目的：(1)DCに関する基礎的な情報、および妊娠・出産・育児期に直面する課題について理解する。その中で、将来生の子どもに「告知する」という選択もあるということを理解する。(2)仲間の存在を知り、お互いの気持ちを聞き合うことで、癒し・癒される体験ができる。また、情報交換により、今後の見通しが持てる。(3)この後、困ったときの専門職、自助グループを知ることができる。

具体的には、医学的・社会学的情報提供者として、DCを熟知した研究者、医師、カウンセ

セラーを設定した。また、家族の発達にともない直面する課題に関する情報提供者として、養子縁組をした親の自助グループ（絆の会）、非配偶者間工授精で親になった人の自助グループ（すまいる親の会）、非配偶者間人工授精で生まれた人の会（DOG）を情報提供団体として設定した。また、参加者が自由に思いを述べ、同じ立場の人の意見を聴くなど、参加者が互いに知り合う機会として、男女別のフリートークを設定した。

(4) 日本版家族形成のためのプログラムの実施・評価

①対象者背景

15組の夫婦、2名女性、計32名が参加した。アンケート回収数は27（回収率84.3%）だった。アンケートに回答した、男性の平均年齢は34.4歳（26-46）、女性の平均年齢は32.5歳（25-38）だった。治療検討中18名、治療中8名、妊娠中1名だった。

②tellingに対する態度

子どもへのtellingに対する態度は、全体（ $P=0.0001$ ）、および男性（ $P=0.008$ ）、女性（ $P=0.043$ ）で優位に増加した。

表1 tellingに対する態度

	介入前	介入後	有意差
全体 n=23	3.5±0.9	4.7±0.5	**
男性 n=9	3.1±1.1	4.6±0.7	**
女性 n=14	3.7±0.8	4.9±0.4	*

*= $p<0.05$ **= $p<0.01$

③不安・自尊感情・孤独感

不安において、全体（ $P=0.0001$ ）、および女性が有意に低下した（ $P=0.019$ ）。しかしそのほか、自尊感情、孤独感においては有意な差がみられなかった。男性はどの内容も有意な差がみられなかった。

表2 状態不安

	介入前	介入後	有意差
全体 n=23	45.2±8.7	41.4±7.5	*
男性 n=10	42.8±6.8	41.3±7.5	ns
女性 n=13	46.9±9.6	41.5±7.8	*

*= $p<0.05$

④参加者の自由記載

・とても良い機会だった。学びもたくさんあったが、自分を振り返られないといけない辛い場面もあった。今後どのようになるにしても後悔しないようにしていきたい（検討中・女性）

・今まで夫婦でたくさん話し合い、2人の人生をどう生きてゆくのか、子どもが必要なのか、私たちが歩む道を見据えることができた。しっかりとした気持ちでAIDを受けることができる。（検討中・男性）

・告知については子どもの心理的側面からは良いというのは理解できるが、社会的要因を加えた議論が必要と考える（検討中・男性）。

・男性がたくさんいて驚いた。初めてセミナーに参加した。色々な体験談を聞くことができ非常にためになった（実施中・男性）。

・セミナーの主催者側が「AIDで生まれた子どもに告知する」を前提で話が進められていて偏りがある印象を受けた。（反感は持っていない。一つの選択肢として頭に置こうと思う）（実施中・女性）。

・AIDについてあまり情報がない中で、色々な角度から話を聞くことができたことは貴重だった。2日間の内容を主人とゆっくり話し合っただけでゆきたい（妊娠中・女性）。

上記結果より、プログラム参加により、男女ともに、生まれた子どもへの告知に対する態度は、有意に高まった。しかし、当事者の不安は、女性が低下するのみであった。これ

は、1回きりのプログラムのみでは限界があり、継続的な、専門職や自助グループとのつながりが持てるような配慮が必要と考えられた。参加者の記述回答から、さまざまなニーズがあることが伺え、参加者の意見をふまえつつ、日本版家族形成のためのプログラムのさらなる改良が必要である。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計3件)

①清水清美, 長沖暁子, 日下和代: 非配偶者間人工授精を選択した女性の体験, 日本生殖看護学会, 4(1)16-26, 2007

②清水清美, 仙波由加里: 日本における生殖補助技術に関する法制化の一考察-国内・国外の Fertility tourism の現状から-, 日本生殖看護学会, 4(1)42-50, 2007

③清水清美: 精子・卵子・胚の提供を望むカップルへのサポート カウンセラーから見たドイツの現状, 助産雑誌, 61(5)452-454, 2007

〔学会発表〕(計1件)

①清水清美: 非配偶者間人工授精(AID)を選択するカップルの支援-自助グループへの支援活動をとおして-, 第5回日本生殖看護学会, 福岡, 9月, 2007

〔図書〕

〔産業財産権〕

○出願状況(計0件) ○取得状況(計0件)

〔その他〕

6. 研究組織

(1) 研究代表者

清水 清美 (SHIMIZU KIYOMI)
国際医療福祉大学・保健医療学部・講師
研究者番号: 70323673

(2) 研究分担者

長沖 暁子 (NAGAOKI SATOKO)
慶應義塾大学・経済学部・准教授
研究者番号: 80118984
柘植 あづみ (TUGE AZUMI)
明治学院大学・社会学部・教授
研究者番号: 90179987

日下 和代 (KUSAKA KAZUYO)
東京医療保健大学・医療保健学部・准教授
研究者番号: 40302872