

# 人工授精を利用したファミリービルディングの グループワークにおける一考察

—ドイツにおけるセミナー参加とカップルへのインタビューより—

才村 眞理

はじめに

現在、不妊のカップルが増加しており、日本いや世界でも高度な不妊治療である、生殖技術<sup>1)</sup>は今や花盛りである。日本では1949年非配偶者間人工授精（Donor Insemination, 以後DIと略す）で妊娠したと第1号が新聞紙上で発表された<sup>2)</sup>。あれから60余年がたち、日本では1万人以上が出生していると言われるが、きちんとしたデータはない。また、日本で生殖技術に関する法律もない。児童福祉の立場から問題であるのは、生まれた子どもが自身の（DIを使って生まれた）出生に関して秘密にされていること、そのため自身のルーツを知りたくても知ることができない、つまりアイデンティティが危機にさらされていることである<sup>3)</sup>。この問題に対処するため、ドイツのペトラ・トーン（Petra Thorn）は人工授精を利用したファミリービルディングのグループワークの方法を考案した。この方法を学ぶために、ペトラの専門家向けのセミナーに参加し、このグループワークの方法、効果を学んだ。また、ドイツに住む、あるカップルにインタビューすることにより、早くから子どもに告知する選択をすることの意味づけを考えた。

## 1. ドイツにおける生殖技術の現状と人工受精を利用した ファミリービルディングのグループワークの意味づけ

庄谷<sup>4)</sup>によると、ドイツではDIは1956年より実施され、1990年の胚保護法によりクローン技術の禁止や代理母、卵子提供を禁じている。現在、包括的な生殖医療法の検討がなされている。子どもの出自を知る権利については、DIにより生まれた子どもはカルテの開示請求という形で認められている。記録の集中的管理はされていないが、医師会の規則により、提供者には自分の情報を出生した子に教えることを了解する旨の文書を書かせ、医師にもその記録の保管を求めている。

以上により、子どもの知る権利は日本と比べて進んでいると言える。日本には子どもが開示請求することは困難であり、親が開示請求したとしても、提供者を記録しておく規則はなく、

秘密になっている。

次に、人工受精を利用したファミリービルディングのグループワークの意味づけを考察する。ペトラ<sup>5)</sup>により、DIの利用によって家族を作る場合はカップルへのグループワークの機会を確保することで、DIを利用する家族が秘密主義による資源と情報の不足が解消され、疎外感やスティグマの感情を軽減するための力強い有力な手段であることが証明された。ペトラは、1999年10月から2001年2月に開催した4回のセミナーに出席した74名のうち66名のアンケート結果により、以下の結論を引き出している。セミナーの対象は、DIにより家族を作ることを検討している人や、すでにDIにより子どもを持った人である。不妊そしてDIを利用することは恥ずかしいことだと考えられており、家族は社会からの疎外感を感じている。このセミナーに参加し、他の家族とグループワークにより交流することで、恥や疎外感を感じる必要はもはやないということに気づく人が増えていることを示した。この教育的かつ支援的プログラムは非常に貴重なもので、第三者の関わる生殖技術を利用するすべての人々のために準備するモデルの基礎となるものであろうとペトラは結論づけている。

これまで、日本や世界各国でDIを実施しようとするカップルへのサポート方法としては、個別な不妊カウンセリングが主流である。そしてほとんどの国で提供者の匿名性に配慮していたため、カップルへの支援をグループワークにより行うことは視野に入れられていなかった。今回ドイツでカップルへの個別な不妊カウンセリングではなく、不妊患者のグループワークという形を取り入れたことは斬新な取り組みである。それは、秘密を排除しオープンな姿勢でDIで生まれた子どもを育てようとする試みである。

## 2. セミナーはどのように行うべきか

ペトラの実施する不妊カップルへのセミナーは、当事者のみ参加が許される。そのため、これには筆者の参加は許されず、不妊カップルへのセミナーの実施方法を学ぶための、専門家（アドバイザー）向けのセミナーへの参加が許された。以下は、ペトラに許可を得て、筆者の参加したセミナーについてまとめたものを報告する。

**提供精子によるファミリービルディング（家族を作ること）へのアドバイザー養成セミナー（2009年9月18・19日）**

**講師：**ソーシャルワーカーであり、不妊カウンセラーであるペトラ・トーン（Dr.Petra Thorn）。  
**受講者：**産婦人科医1名、心理学者2名、通訳者（彼女は日本人でDIにより子どもをもった当事者でもある）、筆者の5名。  
**場所：**ドイツ、メアフェルデンにあるペトラの自宅。

1日目のセッション；情報提供のための講義、参加者の自己紹介・意見交換（省略）の流れであった。

**セミナーの必要性及びセミナーの概要：**10年前不妊治療のための教育アドバイスの需要があっ

た。2008年DIアドバイスのガイドラインを作成。カップルは治療前にアドバイスを受けることが必要で、医師がその必要性を理解しなければならない。カップルがアドバイザーグループの情報を得る必要があると考え、アドバイザー養成セミナーを企画した。2008年4回、2009年2回実施し、2010年に1回行う予定。これでたぶん興味ある人を網羅すると思う。10年前はペトラひとりが戦ってきたが、現在は養成したアドバイザーが数人おり、心強い。

ドイツのDIについて：DIの方法はカップル、レズカップル、女性一人が行っている。レズの使用は多い。ドイツでは禁止されている卵子提供についてもアドバイスの需要がある。ドイツで1年間にDIは700-1200人生まれている。登録制度がなく予想数である。

ペトラのこれまでの経歴および経過：1992年不妊アドバイザーを開始。その頃、DIはまだタブーであった。再度大学にてこのテーマを社会福祉学およびソーシャルセラピーの立場から研究し、ニュージーランドのケン・ダニエルズ（Ken Daniels）の指導のもとに博士論文を書いた。徐々にグループに来るカップルが増え、10～20組のカップルが参加するセミナーをケンとともに10年間実施。現在は月1回グループセラピー（4，5組参加）を実施。

法律：ドイツではDIに関する法律はなく、ガイドラインだけである。故に法律で特に禁止されていないので、DIは許可されているとみなされている。それは個人でも医師を通してでも、体外受精でもOKである。体外受精は2005年に医師会の許可がなくても実施できるようになった。カップルは許可証をもらうために理由書を書く必要があるが、社会心理的にカップルがしっかりしていることのみが条件である。子どもやドナーの権利を保障した法律はない。未婚のカップル、レズ（レズビアン略）、女性一人家庭でも法律的にはOKである。しかし、医師会のガイドラインでは精子提供の実施は父母がいることが条件であり、レズは禁止されている。医師会が反対しているため、実施する医師は勇気がいる。卵子提供は禁止されている。2004年の法律では、父母は父権と母権を拒否することはできない。契約書は公証人役場でサインがあれば、父が死ぬとか離婚しても父権・母権はそのままである。以前は、法律上の父が、自分は父親でないと一言しないと、子どもが遺伝上の父親を知ることはできなかった。出生届の欄には、親の欄の男性と女性の欄に名前を書くことになっている。夫婦でなくてもよいが、しかしレズの場合を想定していない。そのため、レズが出生届をする場合、父の欄に精子ドナーを書くことはできる。その場合は法律的な父親となり、子どもに会う権利があったり、経済的等のややこしいことになってしまう恐れがある。そのため、公証人役場ではよくわかったところに行った方がいい。レズの場合、ドイツでは夫婦になることができ、出産しない女性は子どもを養子とすることができる。養子になる手続きが完了する前はドナーが父となる。レズの人は子どもにDIで生まれたことを告知している。2006年までは医療のカルテは10年間の保存であった。2007年より30年間の保存となった。（つまり1996年の受精した記録から残される）その背景として欧州のヒト細胞に関するガイドラインで30年間カルテ保存となり、ドイツもそれに習い、DI医師会のガイドラインで、30年間保存になった。しかし、子どもがカルテを見る権利はない。



子どもが遺伝上の父を知ることができる方法について；予めカップルに話しておく必要がある。かかわった医師に相談し、医師がドナーに話し、開示してよいとなれば、公証人のもとへ行く。（医師が営業停止していたら医師会がそのカルテを保管する。しかし、このことはまだ国として統一されていることではない。）そのため、公証人役場での医師との契約内容の中に、子どもがドナーを知ることができる権利を書きしておくべきである。しかもその権利は生後30年間しか守られていない。ペトラの意見としては、30年では短すぎる。一人の医師は80から90年保管しようとしている。国で登録機関を作るべきで、イギリスでは18歳になればドナーを知ることのできる登録機関がある。治療前のカップルは自分の問題で一杯であり、子どものことまで考えられないのが現状だ。

カップルに問題提起し、この問題について考えられるようにするのが良い。例えば、女性は告知したい、男性はまだ考えていない場合、2、3ヵ月後に来てこのテーマについて話し合おうという。祖父母または家族以外の誰かに話したカップルは子どもに秘密にするわけにはいかない。秘密を守ることは簡単だと思っている人には、恐怖感の例を出すことが大切である。祖母がベットの傍におり、子どもが「僕は誰に似ている？」と聞いたとき、祖母の顔が少し変わったら、子どもはすぐに気付くものだ。そして、カップルに扉さえ開けていればいい、例えば「相談する準備ができたなら来てくださいね」と言っておく。

医療面について；費用がいくらかかるのか、知らせるべきである。DIや体外受精は多胎の危険性があることを説明しておくべきである。医師はあまり考慮しない。夫がドナーの精子を妻に注入することは可能で、夫が出産に関与することは育児にも良い影響がある。カップルにとってきちんと説明してくれる、気に入った医師を探しなさいと言っている。

ドナーについて；どんな人が精子ドナーになれるか？精子の質を調べると、10人に1人しかドナーになれない。それは体力があり、家族に病気がない、40歳までの男性である。お金がほしい人ではない（1回の提供につき約100ユーロの報酬）一人のドナーで15人の子どもが生まれるまで提供でき、精子は冷凍される。ドナーはカウンセリングを勧められ、その内容は「友人に話すか、未来の家族にどう説明するか、子どもに半分きょうだいがいることを話すか、子どもの出自を知る権利についての説明など。」死後は使用不可。ドナーに子どもがいるかどうかは条件でない。卵子ドナーにもアドバイスは必要である。ドナーは子どもの親にはなれない。ドナー募集は、口コミや地下鉄や大学の張り紙にて。若い人たちが多く。親族の提供は心理的問題が大きいため医師はあまりやらないが、禁止ではない。もし実施するなら、どんな感情の変化がおこるか必ずアドバイスの必要がある。両親やきょうだいともカウンセリングすべきで、そのカウンセリングは、6ヵ月おいて再びカウンセリングを行うことが必要。ペトラの研究で、ドナーの半分はどんな子どもが生まれたか興味を持っている。ドナーには子どもが生まれたかどうかとも知らせられない。ペトラは出自を知る権利のためにはドナーに子どもが生まれたかどうかを知らせるべきであると思う。

2日目のセッション；実際のカップルへのカウンセリングの流れについてと質疑であった。開始前に、2009年9月18日のテレビ放映について報告があった。「昨夜DIで生まれたアントニア・マカーン（20歳代の女性）がテレビで話すのを聞いた。大きくなりDIで生まれたと知り、すごい怒りを表明していた。これをみるとカップルは不安になる。しかし早期に告知され怒っていない人もいる。」

実際のカウンセリングの流れ；DIで家族を作ること、知的理解と感情的な受け入れがある。どちらのバランスもとる必要がある。

DIを始める前に；カウンセリングでは、まず治療を始めた理由、そして男性不妊をどう受け止めたかを聞く。男性不妊の診断を受けた時、夫は「しょうがない」と表面上は言う、しかし心の中では違うものがある、はじめは泣かないが数年後泣くことがある、妻は驚いて不安になる、男性として価値がなくなったように思う、SEXしたい気持ちもなく、勃起しなくなってしまう男性もいる。ほとんど一時的もしくは常時、SEXのクオリティが低くなる問題を抱える。グリーフケア（嘆きの時間）はとても重要である。「感情の箱」を用意し、いつでもその箱を開け、嘆くことができるようにし、蓋を閉めてベツトルームに置く。夫に不妊の原因はあなたのせいじゃないと言うことが必要。妻が言っても助けられない。夫がそのことを誰とも話せないのか、話すことができるのかによってまったく状態が違う。夫に精子なしで彼女のパートナーとして何をしてあげられるかを考えさせる。夫は自分の母親と一緒に話すことを避けたがる。自分の母を困らせることに恐怖感を持っている。どちらのせいで子どもができないか、罪を感じる。苦難をどう乗り越えたか等、ペアの関係もチェックする必要がある。DI、養子ももらうこと、子どもなしで暮らすことについて考えさせる。親子関係の年齢差はガイドラインはないが、父母合計して70歳以下が良い。（これは養子縁組のときの年齢ラインである。）

カップルがDIを決断したら；夫の役割がなくならないようにする。夫はドナーをライバルと思い、ドナーよりも価値が低いと思ってしまう。その際には子どもたちの発言「ドナーはドナーであって、僕のお父さんではない」が役に立つ。役割療法も重要である。夫に「ドナーの役をしてください」そして「子どもにとってあなたは誰ですか？」と聞く。ドナーはただ精子提供する人格、人物像という意識。そういう意識がカップルにあることが大切。妻の立場は男性から精子をプレゼントしてもらうので、セックスの意味が出てくる。妊娠期間中はいろいろなファンタジーが出てくる。最初に複雑な感情が生まれる。「私のお腹に天使か悪魔のどちらかがいる」という意識は妊娠初期に生まれやすい。この感情はみんな起きることだと説明する。お腹の子が大きくなってくるとそのファンタジーは小さくなっていく。夫が父親になれるだろうか、子を大切に思えるだろうか、不安に思う時、「その感情を持つのは普通のことですよ」と教えてあげることが必要。

子どもが生まれたら；最初の健診の際、医師は夫に病気があるか聞く。どのように応えるか考えておく。健診手帳にDIと書かれると秘密にしている場合はばれてしまう。誰にこのこと

を話しておくか、カップルで話し合っておく必要がある。お互いの考えに敬意を払っておく必要がある。カップルは子が生まれるとあまりDIのことを考えなくなる。

告知について；幼稚園に入った頃（3，4歳）に告知した方が良い。そのころ話すバイオグラフィの穴もない。絵本を使うことが良い。すごく簡単な言葉で説明する。「子どもは精子と卵子と一緒にになると生まれるの。パパの精子が足りなかったの、医師に相談したの。医師は親切な男の人から精子をもらって、お母さんの卵子と一緒にし、そうしてあなたは生まれたの。」子どもはこのことについて、話してもいいのだなということを感じる。カップルはこんな少ない言葉で話すのに抵抗がある。複雑なことと思っている。しかし、簡単に説明することが大事である。子どもはこのことを他の人に話したいと思っている子はほとんどいない。幼稚園に行っても話さない。DIのグループに親子で行ったとしても、どうやって遊んだかということに興味がある。しかし、教育者はいろいろなタイプ、例えば養子、里子、DIの家族があることを知っておくべきだが、幼稚園の先生に説明すべきかどうかの答はない。重要なことは、両親がDIのことに確信持って対応すると、子どもにも対応できる。うまく対応できないと子どもも迷う。学校に行く頃になると、買い物にスーパーマーケットに行くと、子どもは「あの人がドナー？この人がドナー？」と聞いてくる。告知されている子どもたちは、自分と似ている人は誰だろうと思う。これが健全な姿である。ペトラの考えられる例としては、子どもがお父さんのおちんちんをつかんで、「どうしてこれがうまく動かなかったの」と聞いたり、「僕は凍っていたんだね」と言ったりするのではないか。パパとドナーと呼び方を分けることは役に立つ。「あの人はパパじゃないよ、お前のパパは僕だ。」という。小学校が終わる頃、医学的方法について聞いたり、ドナーの人格について興味を持つようになる。もう少したつと、どうしてドナーは提供したのか、僕のこと知っているのか、元気か、子どもがいるのか等、個人的興味湧いてくる。思春期になると、「お前なんか、俺の遺伝上の父じゃないだろ」と言い出す。両親の弱みを言ってくる。それは普通の家庭でもありうることである。その質問にどうやって応えるかを準備しておく。この時期はペアの関係がしっかりしているかを試される時期である。思春期の後は、その子がどれくらい知りたいかを考える時期。まったく知りたくない子もいるし、会いに行きたい子もいる。子どもはドナーを大切な人だが、父ではないとわかっている。告知の時期を遅くするのは大変である。時期は選ぶべきで、思春期は避けたほうが良く、親子関係が安定している時が良い。子どもの状態が良くて負担がない時で、両親揃っていることが重要。前から日を決めるのは良くない。子どもの恐怖心を植え付ける。何かを読むのも良くない。自分の言葉で簡単に話す。そして話した後は「いつでも質問していいよ」と言っておく。あるカップルは話していて泣いてしまったが、これは感情的テーマなので普通のことだ。ドナーが誰か知ることについて、30年間カルテが保存となったのでその間に行く。もしドナーを知った時に、最悪の事態は何か、最高の事態は何か、考えておく。ドナーがどう反応するか、前もって用意しておく必要がある。子どもとドナーとの仲介サービスの事例について、20代前半男子



の例がある。医師よりまずドナーに連絡とり、ペトラがドナーに連絡を取った後、子どもは電話でドナーと話した。その後子どもとドナーは2回会った。子どもは「ドナーの見かけや性格が自分とは違っていい。僕の好奇心は満足した。もう会う必要はない」と言った。現在、ドナーに電話をしている子どもたちが増えている。どういう風に対応すべきか、コンセプトを作る予定。しかし、医師には秘密を守る義務がある。ドナーにたどり着けるかどうか、わからない。子どもがドナーに会う年齢は14歳以上が良いと思うが、子どもによっても違うと思う。しかし子どもの意見を軽く見ないでちゃんと聞くことが大事である。ドナーを知りたいと思う子どもへ家族全員がサポートすべきである。

以上、ペトラの実施する専門家向けセミナーより報告した。このセミナーで分かったことは以下のとおりである。まずカップルにDIや卵子提供にまつわる様々な角度からの情報を提供する、そしてDIであれば夫の不妊、卵子提供であれば妻の不妊を嘆くワークの必要性、そして不妊の受容の後、子どもへ出生にまつわる真実告知をしていく。子どもへの出自の告知について子どもの幼稚園に入園した頃から話し始め、その後の子どもの反応を予想できるようにし、親の側の覚悟ができるよう、支援していることである。出生の秘密を子どもに話すことは親にとって苦難の道であり、話した後どうなるのかは誰もが知りたいところである。ペトラはそれに回答を与え、不安をなくすようにしているのである。また、こういったことをカップル同士で話し合いをすること、つまりグループワークにより、お互いに気持を共有し自分ひとりだけではないのだという、恥の気持ちや孤独感、疎外感から解放される効果が表れるのではないかと思われる。こういったセミナーが日本でも根付くよう、土壌作りが望まれる。

### 3. カップルへのインタビューから見えてきたこと

2009年9月15日 ドイツの家庭を訪問し、夫がドイツ人で妻が日本人のご夫婦にインタビューを行った。この家族はDIで子どもを2人（幼児）儲けている。以下にインタビュー内容を夫婦の了解を得て掲載する。

（DIをしようとしたきっかけは？）

（夫）自分の子どもを持ってないことがはっきりしていて、でも自分の子どもを持ちたいと思った。養子と里親とDIの方法があったけれど、妻とともに考えたが、妊娠期間をともに経験できるということが僕にとっても彼女にとっても、一番自分たちの遺伝上の子どもに近い方法だったから。養子の場合だと、子どもがもうすでに問題を抱え込んで育ってしまっていることが多いのではということがある。

（DIをすることに親類とか周りの人たちからの反対はなかったですか？）

(妻) 最初はみんな、「えーそんなことするの」と言う偏見があったと思う。養子の子の場合は白人の子どもが黒人の子どもをもらっていたりし、外からわかるので、オープンである。DIの場合は認知度が低いので、彼の母は「えーそんなことまでしてー」という反応だった。親類もそうだった。

(今はどうですか?)

(妻) いろいろな人たちに話したが、結構そのことを忘れてる人も多くくらいである。彼の母親も2カ月後に「あなたたちの考えることを応援する」と言ってくれた。

(子どもさんを育てている上で不安はないですか?)

(夫) 何にも考えてないです。

(告知については、奥様からすでにしたとの話ですが、ご主人から子どもたちへ何か話していることはありますか?)

(夫) まだない。

(私は子どもの出自を知る権利を研究していますか、子どもたちが大きくなって、ドナーを知りたいと言ってきたら、サポートされますか?)

(夫) 子どもたちがそれが本当に必要で、ただ何となく知りたいのではなく、それだけの必要性を持っているなら、サポートしたい。

(ドイツで実際にドナーが誰なのか、知ることはできますか?)

(妻) 最終的には、裁判に訴える方法があるが、一応医師はドナーの名前を言うてはいけない。ペトラ (Dr. Petra Thorn: 不妊カウンセラー) から聞いた方法だと、ドナーに会いたいと言ってきた女の子がドナーに会うことをペトラがサポートした例があった。そこでは、彼女が医師とドナーとのつなぎを行い、医師がその女の子をドナーに引き合わせたいらしい。

まずは医師に話してみる、ドナーに (子どもに会ってもいいかと) 聞いてみると言ってくれる医師なら聞いてもらう。

(夫) 僕は確信しているが、不妊治療をした医師はカルテを持っているのでドナーに聞くことが出来ると言ってくれた。もしドナーが拒否したら法律上の手続きをとるだろう。

ドナーには、子どもが会いに来るかもしれないと言ってあると思う。医師が勝手にドナーの情報を開示することはできない。医師がコンタクトを取ってくれるかどうか、である。

(ドイツでもオープンにしている人は少ないと聞いていますが、告知をしようと思ったのはなぜですか?)

(夫) まず、秘密をずっと持ち続けるということは、僕にとっても彼女にとっても負担になると思う。そして子どもにフェアでない。隠すような脚色をするのは子どもにフェアでない。

(そういった考えを日本でも広めたいと思うが、日本でどうしたらそういった考えを広められるでしょうか?)

(妻) ゼミナーとか、自助会の当事者が語るということが大事だと思う。私が思うに日本では



まず、養子がまだオープンになっていない、(人種的に)見た目に同じなのでオープンにしにくい。ここだと一目瞭然で分かってしまう。ドイツでもドイツ人の子どもをもらう人はオープンにしている人が多いらしい。

日本は親の立場の人たちは話したいと思っていても、その(親の)親たちが話すことを躊躇すると思う。親の年代の人がオープンに話すのはしたくない人が多いのではないか。

(ドイツではご主人のような考え方をする方は多くおられるのか、男性同士のつながりはあるのでしょうか?)

(夫) ない。

(妻) 私を通してならあるが一。DIの家族は私の町で4家族会ったことがある、しかし男性同士はあまり結合しない。女性たちが連絡取りあっている。インターネットの掲示板で3家族と会った。同性愛の親とは幼稚園で知り合った。レズの家族が知り合いのホモの家族から精子をもらったとの話であるが、その後その家族同士は仲が悪くなったらしい。

今はまったくコンタクトがない。子どもが生まれるまでは問題で悩みが多いので、連絡を取ったが、生まれてしまうと問題を感じないのでコンタクトは薄れてしまっている。きっとまた思春期とかに入ると子どもがドナーに会いたいとか言い出すようになるとコンタクトをとる必要が出てくるだろう。今は育児の不安はない。普通の家庭での育児の不安だけである。少しあるとすれば、妊娠中の不安定さから、現在の子どもの緘黙問題と関係するのかなと考えてしまう。私は友人にオープンに話せるので大丈夫かと思う。(別の時間に聞いた彼女からの話では「妊娠中、DIで他人の精子が入ったことで妊娠中とても不安定になった。しかしお腹が大きくなるにつて、その不安は解消していった」とのこと)

(夫) それぞれの夫婦やカップルはそれぞれの個人的な決定をしていかなければいけないが、僕たちみたいにオープンに語っていけるカップルもあれば、語らないことがすごく大事なカップルもあるだろうから、最初からとか生まれる前からとか、決めなきゃいけないと考えるのではなく、今は心の中で温めておいて、5年10年たって一対一になった時に言えるようになったらいいと思う。でも、僕が思うに10歳くらいまでに言っとかないと子どもにまた、プレッシャーが大きくなって、もっと言いにくくなるのではないかと思う。

(その考えはどこから来たのでしょうか?)

(夫) いろいろな思春期の本とか読んだり、新聞に書いていること、テレビで見たりして、思春期がはじまる前に話すことがいいのではないかと思った。

(そのような考えをされるのはすごいですね。思春期の時期に告知すると思春期自体、混乱する時期なので、大混乱となると思います。)

(妻) 両親は意識的にずっとそをつき続けるので、子どもが18歳とか真実を聞いた時は考えられないほどショックでしょうね。

別に両親がお前は遺伝的に出来たんだという話でなくても、お父さんにそっくりだねと言われ

た時にその都度、嘘をつく等、間接的な嘘をつき続けるということもあると思う。

(ドイツでDIに関する法律を作る必要性についてはどうですか?)

(夫) 法律が出来ることには賛成ですが、法律がないからということで私たちは困ってはいない。特に法律を作るために運動しようということはない。

(妻) 治療する前、不妊治療のサイトでもデモンストレーションに出た。ドイツに2004年の頃は人工受精はすべて保険で賄える、体外受精は4回まで行ける時期があった。しかし非配偶者間はだめだったので、非配偶者間にも保険適用してほしいという署名もした。DIを社会的に認知させてもらえる学者には協力したいと思っていた。それで、テレビの取材も来たことがある。私の町でDIの子ども(8歳と5歳)を持っている女性がいて、ご主人がオープンにしてほしくないと言っていたカップルがいた。去年彼女は告知した。その後、彼女にテレビに出てくれないかという話が来た。そこで、彼女は夫が拒否したので、うちを紹介されたが、うちもテレビに出るのは躊躇した。彼の田舎のカトリックの土地で、オープンにされてしまうのは、親戚がかわいそうではないかと思って、テレビ出演は断った。ドイツで有名な番組だった。よく頑張ったねと言う人もあるだろうが、変な中傷とかもあるだろうと思った。

小さい頃に言わないとどんなことが起こるか分からない。自分の一部だから、告知は小さい頃でないとだめだろう。アイデンティティが2つあるみたいなことになってしまう。

(ご主人は職場でもオープンにしているのですか?)

(夫) 小さい会社であるが、社長は知っている、一緒に働いている友人も知っている。あとの人は知らない。

(妻) 彼の実家の方は、親戚づきあいが強くて、おじさんおばさんにも言ったし、いとこたちにも話した。自分の親類にも話した。反応は、驚いた風だったが、特に反対もなかった。

(夫) 100人位僕らのことを知ってる人がいる。

(どうも長きにわたり、いろいろ聞かせていただきありがとうございました。)

以上、DIにより子どもを持ち、家族を作ったカップルへのインタビューにより、以下のことが分かった。なぜ、このカップルが子どもに、DIで生まれたことを秘密にしないでオープンにしているのかについて、1. 秘密をずっと持ち続けるということは、負担になる。2. 隠すことは子どもにフェアでない。3. 両親が意識的にずっと出生についてうそをつき続けると、子どもが18歳くらいの年齢で真実を聞いた時は考えられないほどショックを受ける。以上3点が大きい理由だった。そして、日本でなぜDIで生まれたことをオープンにできないのかについては、1. 日本ではまだ、養子がまだオープンになっていない。(人種的に)見た目と同じなのでオープンにしにくい。2. 日本では親の立場の人たちが話したいと思ったとしても、その(親の)親たちの年代の人がオープンに話すのはしたくないのではないかと指摘している。ドイツで養子がすでにオープンとなっている土壌や家族に秘密があることの弊害の知識や価値

観が影響していることがわかった。

## おわりに

ドイツの、DIを検討中、あるいはDIで子どもを得たカップルへの、ファミリービルディング（家族をつくる）のための、グループワークを取り入れたセミナーは、DIで子どもを持つことをオープンにしていくために、重要な役割を果たすことが分かった。今後は日本でこのようなセミナーが実施できるための土壌づくりがどのようにしたら可能であるのかについて、研究していく必要がある。

（この研究は、特別研究費に関する規定及び帝塚山学園学術・教育研究助成金基金規定に基づく助成を受けている）

## 注)

- 1) 日本産科婦人科学会では「生殖補助医療」という用語を使用しているが、2010年3月「第三者の関わる生殖技術を考える会」が発足し、筆者もメンバーであり、その趣旨に賛同しているため、ここでは医療ではなく、これは技術だとする主張を汲み「生殖技術」と記載した。
- 2) 1949（昭和24）年9月10日「週刊家庭朝日」によると、以下の記事が掲載されている。「人工授精児生まる！—安藤博士の施術に各界からは非論—養子よりは合理的、一定の条件下に実施」という見出しで「日本で最初の実験に成功したが、我々と施術夫婦のほかには、絶対秘密を守っている」、「人種改造が出来る」など、さまざまな肯定意見があった。
- 3) 厚生科学審議会生殖補助医療部会が出した「精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療制度の整備に関する報告書」（平成15年4月28日）には、子どもの知る権利がアイデンティティの確立に重要であることについて、以下のように記述されている。  
「自己が提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療により生まれた子であるかについての確認を行い、当該生殖補助医療により生まれた子が、その子に係る精子・卵子・胚を提供した人に関する個人情報を知ること、アイデンティティの確立などのために重要なものと考えられるが、子の福祉の観点から考えた場合、このような重要な権利が提供者の意思によって左右され、提供者を特定することができる子とできない子が生まれることは適当ではない。」
- 4) 「ドイツ（1）法の状況」庄谷文雄 『NIRA 政策研究 生命科学の発展と法』2001 Vol.14 No.6 総合研究開発機構 p.p.38-41
- 5) A Group-work approach in family building by donor insemination: Empowering the marginalized, Petra Thorn and Ken Daniels, Human Fertility Vol.6 Number 1, 46-50, Jan. 2, 2003



## **A Study of Family Building through Donor Insemination**

: through Participation in the Seminar and Interview with a Married Couple in Germany

Mari Saimura

### Abstract

In the case of family building through donor insemination, it is important to be open about the origin of the birth between parents and child. If there is a secret within family, conceived child through donor insemination may fall into identity crisis. A seminar held by Petra Thorn, she is a social worker and infertility counselor, in Germany which I attended on September 2009, helped couples over come such problem.

This study shows how to steer the seminar for helping couples. In addition, by conducting an interview with a couple who told the truth about origin to their children, the study examines what prevents couples from being open.

Keywords : family building, donor insemination, the origin of the birth