

当事者アンケートから見た 卵子提供を受けて母親になった女性の経験

白井千晶（静岡大学）

1 背景と本稿の課題

自分の卵子ではなく他の人の卵子で妊娠・出産することは卵子提供といわれ、精子提供、代理出産と並んで、いわゆる第三者が関わる生殖技術と呼ばれている。卵子提供は、晩婚化に伴う妊娠のしづらさや生殖ツーリズムに伴い、年々増加していると報道されているが、一方で、日本は第三者が関わる生殖技術の使用について定めた法令がない数少ない国の一つである。

International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) の統計では2004年の世界のART（体外受精や顕微授精など）周期の4%は卵子提供で、概算38,000周期になる。

第三者が関わる生殖技術によって創設された親子の増加に伴い、親子や夫婦に何が起きているのか、質的、量的な研究調査が実施されるようになった。日本では、卵子提供を選択した女性へのインタビュー調査による研究があるが（富谷友枝ほか2013「卵子提供を受け母親になる過程での女性の体験」『日本生殖看護学会誌』10(1), 33-42、白井千晶2013「不妊女性がつ非血縁の親子に対する選好について」『社会学年誌』54,69-84、同,2015「卵子の提供を受けて母親になった女性の妊娠以降の経験について」『アジア太平洋レビュー』12,51-68）、質問紙調査はおこな

われていない。また、精子提供で親になった人を対象にした質問紙調査はあるが、調査項目は告知の意思のみで、日本で歴史が長い精子提供でさえ、質問紙調査で親としての経験が明らかになっていないのが現状である。そのため本稿では、筆者がおこなってきた卵子提供で母親になった人を対象にした質問紙調査の中間報告をし、彼女たちの経験や意識の一端を明らかにしたい。

2 調査概要

(1) 質問紙調査概要

筆者は2011年から第三者が関わる生殖技術の当事者や関係者を対象としたインタビュー調査を実施していたが、卵子提供で母親になった対象者には、鍵となる共通質問項目があるため、2014年7月から、面接の冒頭でインタビュー事前シートの記入を開始した。

倫理的配慮

事前にプライバシーの保護、途中停止や撤回が可能であること、集計して使用するため個人の事柄として取り上げることがないことを説明し、同意を得て実施した。本調査は静岡大学倫理審査の承認を得て実施している（登録番号14-12）。

ここで報告するのは、11名の回答である（この

表1 調査概要

調査名	卵子の提供を受けた母親の経験と意識に関する調査
調査方法	自記式質問紙調査（インタビュー事前シート）
対象者	事前シートの記入は、インタビュー対象者のうち、卵子提供で母親になった人（妊娠中の場合は妊娠後期以降）
時期	2014年7月～（継続中）
質問項目	年齢等の基礎情報、卵子提供を試みた理由、養子縁組・里親を選択しなかった理由、周囲への開示、ドナーについての情報や感情、告知に対する態度、現在の卵子提供の意識や子ども・パートナーについて

報告では、シートに回答した精子提供で母親になった人1名、卵子提供で父親になった男性1名をのぞいている。今後回答が数十人、数百人規模になることは考えにくいと、現段階で中間報告する社会的意義があると判断した。

(2) 回答者概要

回答者11名の概要は下表の通り。回答時の平均年齢は48.00歳、初めて卵子提供を受けた年齢の平均は44.45歳、出産時の平均年齢は45.45歳だった(45歳以下36.4%、46歳以上63.6%)。現在の年齢から出産年齢を減じた計算上の第1子年齢の平均は2.5455歳だった(-1~6歳、-1は第1子予定妊娠後期の回答者、SD1.86353)。卵子提供数の増加は近年であり、本回答者の第1子も年齢が低かった。子ども数2人には双子もある。

3 結果

卵子提供を選択した理由、提供を周囲の誰に公表・開示しているか、子どもへの告知を考えているか、ドナーについて知っていることやドナーへの感情、母子の類似について、順に報告し、特に掘り下げるべき点について次の節で考察する。

(1) 選択理由

卵子提供で子どもをもとうと思った理由、養子縁組・里親を選ばなかった理由を複数選択で尋ねた。

卵子提供で子どもをもとうと思った理由は、「卵子提供なら妊娠・出産できるかもしれない」が81.8%と最も割合が高かった(表割愛)。「不妊治療の延長として」「夫の子どもがほしかった」

「妊娠・出産しなかった」も45.5%と半数近い。「養子縁組よりいい/養子より先に挑戦しようと思った」を選択した人は18.2%に過ぎない。選択の個数は平均2.3636だった(1個~4個)。

養子縁組・里親を選ばなかった理由は、「夫との血縁」をその他として記述した人が33.3%、「養子縁組は年齢制限等があって難しい」が同じく33.3%で、養子縁組・里親を回避した人と、選択できなかった人があることがわかる(表割愛)。「養子は不安(どんな子かわからない)」22.2%、「養子縁組・里親でもよかった」11.1%、「養子縁組は不確実(来るか、いつ来るか等)」11.1%、「養子縁組・里親は周りが反対(夫、親など)」11.1%だった。選択の個数は平均1.4444である(1~3個、不明をのぞく)。

(2) 周囲への公表・開示

インタビューでは、卵子提供を受けたことを周囲に話せないことが、ストレスや緊張感を感じたり、人との距離を感じる原因になっていることが語られていた(前掲白井2015)。

卵子提供を誰に伝えているかカテゴリ別に尋ねたところ、結果は下記表の通りで、出産した病院には過半が伝えているが、それ以外の親きょうだいについては伝えているのはおよそ3人に1人で、伝えた友人がいる人は18.2%しかない(前掲白井2015では16名の語りから作成したデータを集計しているが、そこでは出産施設に伝えたのは40.0%、伝えていないのは60.0%だった。出産施設をのぞくと、誰にも伝えていない50.0%、自分の親族以外の1~数人(友人等)35.7%、親族のみ14.3%だった)。

公表した人の数は、パートナー、出産施設(産院)、本調査インタビュー(白井)、グルー

表2 回答者概要(N=11)

年齢	平均48.00歳 (42~55歳)
不妊治療経験	あり 90.9%
初めて卵子提供を受けた西暦年	平均2010.73 (2007~2014年)
初めて卵子提供を受けた年齢	平均44.45歳 (39~48歳)
第1子出産西暦年	平均2011.82 (2008~2015年)
第1子出産年齢	平均45.45歳 (40~50歳)
子ども数	1人 63.6% 2人 36.4%
凍結卵の有無	あり 18.2% なし 82.8%

表3 周囲への公表(属性別)

	提供前に知っていた	出産直後に知っていた	現在知っている
自身の親	27.3	36.4	36.4
夫の親	30.0	30.0	30.0
きょうだい	27.3	36.4	36.4
出産した病院	54.5	54.5	54.5
友人	18.2	18.2	18.2
その他親族	27.3	27.3	27.3

非該当、不明をのぞく。
公表人数は平均3.30人(最小0、最大12、標準偏差4.644)

表4 周囲への公表(パターン別)

		% ()内は実数	
産院含め誰にも行っていない	27.3% (3)	産院だけ	27.3% (3)
産院は言わず親族のみ	18.2% (2)	産院は言わず友人のみ	9.1% (1)
産院と親族だけ	9.1% (1)	産院、親族、関係者	9.1% (1)

表5 生まれた経緯を伝える(告知をする)意思

		%
1. するつもりはない	54.5	
2. するつもり	45.5(「ものごころついたら」「小学校入学前後」「8~10歳」時期無回答)	

インタビューの場合の同席者(同じように卵子提供で母親になった女性)をのぞくと、平均3.30人で、最小値は0、最大値は12、SDは4.644だった。

公表している人を、属性パターン別に再構成すると、産院以外誰にも話していないか、産院にも話していない人が合わせて54.5%と、親きょうだいや親族にも、友人にも話していない人が過半である。産院に話した人は過半であるが、裏返して言うとは半数近くが産院に話していない。回答者のうち若干名は、卵子提供の仲介をしたエージェントや出産した病院と現在もパーソナルな関係をもっていると語っていたが、それは稀なケースである。

(3) 子どもへの告知

子どもへの告知、子どもの出自を知る権利は、第三者が関わる生殖技術の議論の焦点になっている。アンケートでは、このトピックスへの関心、告知の意思を尋ねた。

その結果、「実際に子どもの話を聞いてみたい」が63.6%、「記事やサイトを読んでいる」が36.4%だった。「気にしたことがない」「あまり見たくない」も割合は小さいが、回答がある(27.3%、9.1%) (複数回答、表割愛)。

生まれた経緯を伝えるつもりか(告知をするつもりか)という問いの回答は、ほぼ半々に分かれた。「するつもり」と回答した人でも、「いつ頃」かは無回答だった人がいるが、記入があった人は「ものごころついたら」「小学校入学前後」「8~10歳」と回答しており、小学校低学年までをイメージしていることがわかる。(インタビューの語りからデータ再構成をした前掲の白井(2015)では告知意思あり56.3%、なし37.5%、なかったが考えたい6.3%だった)。

(4) ドナーについて

国内でおこなわれている主にきょうだい等の親族からの卵子提供では顕名であることは当然のことながら、海外渡航による卵子提供でもドナーの写真やプロフィールなどの情報を入手している点で、国内で産婦人科学会のガイドラインに沿って実施されている精子提供とは状況が大きく異なっている。告知の予定・意思は、ドナーについて何を知っているか(知らないか)とも関連し、逆に告知の予定・意思が、ドナー選択のさいにドナーの条件を左右する(前掲白井2015,p.62)。

本調査では、提供時の体質や病歴、プロフィールや顔写真については、ほぼ全員が知っていると答えた。個人を特定できる情報(氏名)については、知っている人は27.3%のみで、45.5%が「知りたい」と答え、「知らなくていい」は27.3%だった。全体として、提供を受ける前にエージェントから示され、それに基づいてドナー選択することが多い項目(顔写真、既往歴や体質、家族の病歴、学歴や趣味などのプロフィール)については知っているが、ドナーのライフイベント(結婚、出産等)、「半分きょうだい(half sibling)」の情報、DSR(民間の大手マッチングサイト)等でドナーと子どもの照合のさいに役立つドナー番号、氏名など個人特定情報などについては、知らない人が多いといえる。

第三者が関わる生殖技術を用いた場合の出自を知る権利について法制度がある国では、出自に関する情報を開示しない国でも、子ども本人と特定の人物(婚姻相手)との間に血縁関係がないかを確認できる制度の国もある(香港、台湾)(海外の法制度については例えば、中村恵2014「生殖補助医療と親子関係」『法律時報』86(6),14-19、梅澤彩2013「生殖補助医療と親子法」日比野由利編『グローバル化時代における

生殖技術と家族形成』、日本評論社、三輪和宏 2013「アジア諸国における生殖補助医療の規制」『レファレンス』4月号, 65-94、林かおり2010「海外における生殖補助医療法の現状」『外国の立法』243, 99-136)。欧米では、契約書に含めれば、同じドナーの卵子から生まれた子ども（ドナーの実子を含む）の性別と出生年月日のみ情報提供される方法もある（交際相手等との血縁関係有無の判断材料になる）。日本ではあまり認知されていないのか、ドナーの卵子から生まれた情報に関する項目（5,6,7）については「知っている」割合が低く、「知らなくていい」割合が高くなっている。

ドナーは、母親にとってどのような存在なのだろうか。6項目の複数回答で尋ねたところ、「子どもの存在はドナーのおかげ」は72.7%が選択し、「幸せに過ごしてほしい」は54.5%が選択した（表割愛）。「どこで何をしているか気になる」36.4%、「親戚のように感じる」は27.3%だった。「生活や子どもを脅かすストレス源」「特に何も感じない」を選択した人はいなかった。選択数は平均1.9091個（最小値1～最大値4）である。

（5）卵子提供の意識と母子の類似

最後に、子育てに関する質問の結果を報告する。インタビューから抽出された課題から、アンケートでは、自身／パートナーが現在卵子提

供について意識しているか、子どもと自身が似ている・似ていないことについてどのように感じているかを尋ねた。

結果は下記の通りで、卵子提供で生まれたことを「ほとんど忘れて」「週に何度か意識する」に二分されていた。パートナーは卵子提供について「ほとんど忘れて」が若干割合が高く（60.0%）、自身とパートナーの組み合わせでみると、ほとんどが自身とパートナーの意識の頻度に齟齬があった（表割愛）。

母親と子どもの類似については、容貌は90.0%が「似ていない」、60.0%が「似ていないと人に言われる」と回答していた。後者は「似ていないと言われないが似ていると言われたことがない」「暗に言われる」「似ていないと言われたことはないが、似ていると言われたことは1回もない。100%父親に似ているといわれる」などの備考があった。一方で、性格や気質、しぐさや癖などについては「似ていると思う」、「似ていないと思う」は半々だった。

環境的要素（後天的要素）があると思われる「性格・気質」「子どものしぐさ、癖」について「似ていると思う／似ていないと思う」のクロス表では、ともに「似ていると思う」、ともに「似ていないと思う」に二分されただけでなく、一方は「似ていると思う」が他方は「似ていない」と思うと答えた人もある。

4項目の組み合わせで見ると、すべて「似て

表6 ドナーについて知っていること、知りたいこと

	知っている	知りたい	知りたくない	知らなくていい
1. 体質（アレルギー等）、病歴	81.8	18.2	—	—
2. 家族（血縁者）の病歴	70.0	30.0	—	—
3. 提供時のプロフィール（学歴、職歴、趣味等）	90.0	10.0	—	—
4. 大人になってからの顔写真	100.0	—	—	—
5. 提供後の人生（結婚、子の誕生）	22.2	55.6	22.2	—
6. 他にドナーの提供で生まれた子がいるか、その性別や出生年月日	30.0	30.0	10.0	30.0
7. DSRなどマッチング登録に必要なドナー番号	12.5	37.5	—	50.0
8. 氏名や住所など本人を特定できる情報	27.3	45.5	—	27.3

2、3、6は不明1、5は不明2、7は不明2、非該当1をのぞく。

表7 現在、子どもが卵子提供で生まれたことを意識するか

1. ほとんど忘れて	2. 月に1度くらい意識する	3. 週に何度か意識する
54.5	—	45.5

表8 母親と子どもの類似について

		%
1. 子どもの容貌が自分に似ていると思う 10.0	子どもの容貌が自分に似ていないと思う 90.0	
2. 母子が似ていると人に言われる 40.0	母子が似ていないと人に言われる 60.0	
3. 性格・気質が似ていると思う 60.0	性格・気質が似ていないと思う 40.0	
4. 子どものしぐさ、癖が自分に似ていると思う 40.0	子どものしぐさ、癖が自分に似ていないと思う 60.0	

妊娠後期でまだ子どもが生まれていない1名をのぞく

表9 母親と子どもの類似について(2)

	子どものしぐさ、癖が 自分に似ていると思う	子どものしぐさ、癖が 自分に似ていないと思う
性格・気質が似ていると思う	40.0	20.0
性格・気質が似ていないと思う	—	40.0

表10 子ども(第1子)の年齢別に見た意識

	公表相手あり	週に何度か意識する	告知意志	夫が意識している
2歳以下	33.3	50.0	50.0	40.0
3歳以上	80.0	40.0	40.0	40.0
	容貌が似ていない	似ていないと言われる	性格・気質が似ていない	しぐさ、癖が似ていない
2歳以下	80.0	20.0*	40.0	80.0
3歳以上	100.0	100.0*	40.0	40.0

* $p < 0.05$

表11 子ども(第1子)の年齢別に見た告知への態度

	気にしたことがない	見たくない	記事やサイト閲覧	聞いてみたい
2歳以下	16.7	16.7	50.0	50.0
3歳以上	40.0	—	20.0	80.0

いる」は1名しかなく、すべて「似ていない」は3名である。容貌が似ていると思わないし、似ていると言われませんが、性格・気質としぐさ・癖が似ていると思うのは3名だった。容貌が似ていると思うか、似ていると言われているかが不一致で、性格・気質が似ていると思うか、しぐさ・癖が似ていると思うかも不一致だった人が計3名あった(表割愛)。

以上が卵子提供で母親になった人の意識や経験のアンケート調査からわかった主な結果である。卵子提供で親になったことが、育児にも様々に影響していることがわかる。

次に、こうした結果について、子どもの年齢によって違いがあるか、告知への態度に差をもたらす要因は何か、母親の年齢によって違いがあるか、周囲への開示に差をもたらす要因は何か、検討したい。

4 考察

(1) 子どもの年齢

先行研究では、海外の調査でも子どもの年齢別に違いがあるか検討されたことがないが、子どもが成長するにつれて、卵子提供を意識しなくなったり、親きょうだいなど周囲への公表の機会が増えたり、告知の必要を感じたりするかもしれない。第1子の年齢別にこれらの違いがあるかを集計したところ、上記の結果になった(表10)。

子どもが3歳以上の人では、出産施設やエージェント、調査者以外で、親きょうだい、友人やその他(継続的に関われる医療者等)の相手に話した割合が80.0%であるが、2歳以下では33.3%だった(統計的に有意な差はない)。母子が似ている/似ていないについては3歳以上は、

「子どものしぐさ、癖が自分に似ていると思う」が80.0%と、割合が高くなっている。同時に「母子が似ていないと人に言われる」は、2歳以下が20.0%に対し、3歳以上は全員である ($p < 0.05$) (「子どもの容貌が自分に似ていないと思う」も全員である)。子どもが幼稚園や保育園など集団生活をするようになり、保護者との関わりが多くなったからかもしれない。

(2) 告知

次に、社会にとっても本人にとっても、大きな関心事である「告知」に対する考えは、何によって違いが生まれるのだろうか。探索的にクロス集計をおこなった。

その結果、卵子提供を受けたことを、親きょうだい、友人などに公表していない人の方が、告知意思「あり」の割合が高い (60.0%と33.3%)。また、母子の性格・気質が似ていると回答した人の方が、告知意思「あり」の割合が高い (66.7%と25.0%)。卵子提供を現在意識する頻度が高い人の方が告知意思「あり」の割合が高い (80.0%と16.7%)。告知意思は、母子関係評価の敏感さと相互に関連していることを予想させる結果だが、統計的に有意な差はない。

また、年齢が高いグループのほうが告知意思「あり」の割合が高い (第1子出産時46歳以上の57.1%、40歳以上の55.6%) 裏返せば、母子の年齢差が「標準的である」「自然に見える」と、告知意思ありの割合が低い。

子どもの年齢、卵子提供を選択した理由、どこで卵子提供を受けたか (国により事前のカウンセリング状況が異なるため)、現在の情報収集行動による違いは見られなかった (表割愛)。

告知意思の有無によって、意識や行動に違いがあるかを検討したところ、「告知するつもり」と回答した人では、告知や子どもの出自を知る権利について「子どもの話を聞いてみたい」が80%と割合が高く、「気にしたことがない」「あまり見たくない」を選択した人はいなかったが、「告知するつもりはない」と回答した人でも、「記事やサイトを読んでいる」「子どもの話を聞いてみたい」を選択した人が少なくなかった (33.3%、50.0%)。

(3) 母親の年齢

先行研究では、卵子提供を受けて母親になった人は、夫婦間の体外受精などに比べ、平均年齢が高い。採卵できなくなったり、採卵できても受精卵ができない／成長しないために、卵子提供に移行する人が少なくないからである。しかし早発閉経や卵巣の摘出などにより、若くても卵子提供を受ける人はいる。Golombokらの一連の実証研究等で、卵子提供の母親は他のグループより平均年齢が高いことが確認されているが、卵子提供で母親になったグループ内の年齢による差は検討されたことがない。出産時の年齢によって意識や経験は異なるだろうか。

結果、卵子提供を出産施設に伝えたのは、45歳以下の50.0%、46歳以上の57.1%と年齢が高いと伝える割合が高かった。夫の子どもがほしかったから卵子提供を選択したのは同25.0%、57.1%、出産施設やエージェント、調査者以外に公表した相手がいるのは同50.0%、57.1%、卵子提供を育児において意識する頻度が大きいのは同25.0%、57.1%、告知の意思があるのは同25.0%、57.1%だった (表割愛)。ただし統計的に有意な差はない。

出産年齢を40歳以下、41歳以上で区切ると、前者2名、後者9名とグループの人数に偏りがあるけれども、40歳以下のグループでは「子どもが卵子提供で生まれたことをほとんど忘れている」が100%、「告知をするつもりはない」が100%、卵子提供の理由に「夫の子どもがほしかった」を選択した人はなし、であった。人数が少ないので、判断できないが、40歳以下という「標準的な」年齢であると、育児において違和感をもったりする機会が少ないからか、加齢とは別の早発閉経などの不妊原因で卵子提供を選択したからか、意識や経験に違いがあるようだ。

このように、第1子出産時の年齢によって、意識や態度、意思に違いがあるかを見ると、年齢が高い方が、卵子提供ならば夫の子が産めると考えて卵子提供に臨み、子どもと「標準的な」年齢差ではないために不安や緊張があり、周囲や子どもへの開示傾向があると言えるだろう。自然妊娠では難しい親子の年齢差、自然妊娠でありうる年齢差が、どのような影響をもたらすか、今後も検討が必要だろう。

(4) 周囲への開示、公表

表12 母子の類似に関する認識別に見た意識

	週に何度か意識する	告知意志あり
「似ている」項目数1個以下	40.0	20.0
「似ている」項目数2個以上	50.0	66.7

%

本調査で親きょうだいや友人、個人的で継続的な関係をもつ医療者など、誰にも伝えていない割合が半数近くだったことは、様々な影響を想像させる。公表・開示別に、子どもへの告知の意思を調べたところ、公表相手がいない方が、告知意思割合が高かった（60.0%と33.3%）。公表・開示別に見た卵子提供を日々意識するかどうかはほとんど違いがなかった。

母子が類似していないと考えていれば、告知の意思が高くなるのではないか。「子どもの容貌が自分に似ていると思う」「母子が似ていると人に言われる」「性格・気質が似ていると思う」「子どものしぐさ、癖が自分に似ていると思う」の「似ている」個数別に、卵子提供であることを意識する頻度、告知意志に関する違いがあるかどうかをみたところ、いずれも統計的に有意な差はなかった（ちなみに「似ている」と回答した個数は0個36.4%、1個9.1%、2個45.5%、4個9.1%）。

5 議論：「家族」再考

最後に、今後への示唆を3点述べたい。

(1) 告知について

諸外国の法制度や出自を知る権利の詳細は前掲書に譲るが、スウェーデン、オーストリア、スイス、オランダ、ノルウェー、イギリス、フィンランドは匿名の配偶子提供を禁止し、一定年齢以上になったら（例えば18歳）、子どもが個人を特定しうるドナー情報を取得できる。イギリスは有償の提供が禁止されているため姉妹間の提供が多い。オーストラリアのビクトリア州は、告知の有無に関わらず出生の経緯を知る制度になり、ドナーと提供で生まれた子ども双方が合意すれば接触を持つこともできる（南貴子2010『人工授精におけるドナーの匿名性廃止と家族—オーストラリア・ビクトリア州の事例を中心に』風間書房）。

個人は特定できないが情報が提供される国・

地域もあるし（例えば台湾）、法制度で保障されていなくても民間サイト（DSR等）への登録により、ドナーや半分きょうだい（half sibling）等遺伝的つながりのある者同士が出会う機会もある。

そもそも出自を知ることができることと、子どもが出生の経緯を知ることは別のことだが、上記ビクトリア州では告知が促進されていることがわかっており、まったく別の問題というわけではない。

日本だけでなく世界的な動向として、告知をして隠し事のない親子関係を作ること、出自を知ること子どもを権利と考えることが推奨される中で、告知意思を左右するものは何だろうか。また、告知の意思があると、意識、態度や行動に違いが生まれるだろうか。

海外の実証研究で生殖技術による態度の違いは報告されている。どの調査でも、夫婦間の体外受精、代理出産、卵子提供、精子提供の順に、告知意思がある割合が高いか、実際に告知をしている。イギリスの縦断研究によれば、告知するつもり・したのは、夫婦間体外受精88%、卵子提供35%、精子提供11%（Murray2006）、Golombokらの大規模な縦断研究では、子どもが1歳のときに告知の意思があるのは卵子提供56%、精子提供46%だった（Golombok et al.2011）。多くの研究で、子どもが告知の内容を理解するのは最低5歳だといわれており、出自の開示は子どもによい影響を与えるとされる（Golombok et al.2011）。同じ調査で7歳時点で出自を伝えた人は卵子提供で40.6%、精子提供で27.8%、代理出産は95.2%だった（Readings et al.2011）。（Murray C; et al., 2006, Egg donation parents and their children: follow-up at age 12 years, *Fertility And Sterility*, 85 (3), pp. 610-8. Golombok, S. et al.1995, Families Created by the New Reproductive Technologies: Quality of Parenting and Social and Emotional Development of the Children, *Child Development*, 66(2), pp. 285-298、

Golombok, S. et al., 1996 "Do parents influence the sexual orientation of their children? Finding from a longitudinal study of lesbian families." *Developmental Psychology*, 32:3-11, Golombok, S. et al., 2011, Children Conceived by Gamete Donation: Psychological Adjustment and Mother-Child Relationships at Age 7. *Journal of Family Psychology*, 25(2), pp. 230-239)

その理由について、代理出産は妊娠をしていないので周囲に言わざるを得ないこと、卵子提供は精子提供と異なり、妊娠・出産をしていることがあげられている。

だが、海外の実証研究でも、告知の意思の規定要因に関する調査研究は報告されていない。本研究では、第1子出産年齢が高い、母子の性格・気質が似ていると感じる、週に何度か卵子提供を意識する人は告知意思があると回答した割合が高く、それらの間の相互の関連が予想された。年齢が高いことによって、子どもの出生後の生活場面でも、卵子提供を意識したり、「親子の年齢が離れすぎている」と感じることから、告知の必要を感じる機会が多いのだろう。卵子提供を意識する頻度が高いことと告知意志の関連は、卵子提供に関わって (involved) いることの相互連関を予想させる。意外にも、周囲に公表していないグループの方が告知意思割合が高かったが、これは卵子提供への意識の高さが慎重さをもたらすのではないだろうか。

(2) 親子関係への影響

海外においても、第三者が関わる生殖技術によるという「標準的でない」親子関係が「標準的な」親子関係と異なるかどうか注目が集まっている。本調査では、出産時の年齢によっても、差があることが予想できた。

Murray (前掲2006) の研究では、違いはほとんど見られなかったものの、精子提供の母は、子どもと特別な関係であると感じ、子どもに密着しており (over-involved)、父親は遺伝的つながりがただでなく、精子提供のプロセスからも子育てからも疎外されがちだと推論されている。一方で、遺伝的つながりがないので子育ての努力をし、母親も父親の育児を評価する結果も出ている。前掲のGolombok et al.(1995)、Golombok et al.(1996)でも、精子提供で親になっ

た夫婦は、自然妊娠の夫婦よりも、子どもに温かで情緒的で、関わりが強く、自然妊娠の場合よりも子育ての質が優れているという結果だった。Hargreaves et al. (2007, Parents Dilemmas in Sharing Donor Insemination Conception Stories with their Children, *Children & Society*, 21(6), pp.420-431) では、精子提供で子どもを持った多くの親が、10歳前が告知にちょうどよいと考えていたが、本調査対象者は子どもが乳幼児だからか、告知した人はまだいなかった。卵子提供の母は、強く子どもを望んだこと、遺伝的つながりの欠如が不安なことから親の役割を引き受けがちだといわれる (Golombok調査)。

卵子提供による親なり (親の役割を取得すること) は、ストレスや葛藤が予想されるが、Golombokらのイギリスの大規模な縦断研究では、遺伝的つながりよりもむしろ、親であることへのコミットメントの方が、肯定的な親子関係にとって重要だという (Casey et al., 2013, Families Created by Donor Insemination: Father-Child Relationships at Age 7, *Journal of Marriage & Family*, 75(4), pp.858-870)。同時に、7歳時の調査では、7歳という年齢は生物学的な遺伝を理解し、遺伝的つながりに興味を持つ年齢であるのに告知をしていない場合、告知をしていないことによる母親のネガティブな精神状態がディストレスを生み出していた。また子どもが出生の経緯を知っていて、母親のディストレスが強い場合は、子どもが学校での人間関係の適応問題を起こしていた (Golombok et al., 2013)。イギリスの1歳、7歳、12歳の縦断研究では、告知意志は安定しているが (1歳時点で告知意志がなかった人の80%は7歳時点でも告知意志なし、1歳時点で告知意思があった人で7歳時点で既に告知していたのは、全体より割合が高く55%)、変化した人もある (Readings, J. et al., 2011, Secrecy, disclosure and everything in-between: decisions of parents of children conceived by donor insemination, egg donation and surrogacy., *Reproductive Biomedicine Online*, 22 (5), pp. 485-95)。本研究では、母親当事者の経験や意識に焦点を当てており、主観的、観察的な親子関係については検討しておらず今後の研究が必要だ。

(3) 家族の領域

卵子提供は、家族の境界を壊すものであると同時に、伝統的な家族構造を強化するものでもある (Burr, J., 2009, Fear, fascination and the sperm donor as 'abjection' in interviews with heterosexual recipients of donor insemination, *Social Science & Medicine*, 36(1), pp.85-93, Harrington, J. et al., 2008, Nonreproductive Technologies: Remediating Kin Structure with Donor Gametes, *Science, Technology & Human Values*, 33(3), pp. 393-418)。養子縁組についても卵子提供においても、「血のつながりを越える」「新しい家族」であることが強調されるが、情緒的つながりを優位に置く点で、近代家族モデルに適合的なままである。遺伝的つながりを越えるとはいえ、現実的には、「子どもを見ると、見知らぬ人がいるように思う」感覚を持ったり、「自分のパートナーと（ドナーである）第三者の間を物理的に結びつけることに困難」を感じたりする（前掲Harrington2008）。伝統的な家族構造ゆえに、卵子提供で子どもを持った母親は「本当の母親ではない感覚」を持つのである (Kirkman, M., 2008, "Being a 'real' mum: Motherhood through donated eggs and embryos", *Women's Studies International Forum*, 31(4), pp.241-248)。だからこそ卵子提供は、本調査でも示されたように、自分の子宮で自分の血液を栄養に育てたから、「血のつながり」「生物学的つながり」があるというメタファーで語られるのだ（前掲Harrington2008）。

一方で第三者が関わる生殖技術をめぐる当事者研究において卵子提供に焦点を当てたとき、卵子提供を受けた人だけが当事者ではない。卵子を提供した人もまた当事者である。卵子を提供した人が、被提供者に深い共感を感じたり、「失敗」したときに責任を感じたり、生まれた子供に対して感情の管理をおこなったりするという (Yee et al., 2011, 'Oocyte donors' experiences of altruistic known donation, *Journal of Reproductive & Infant Psychology*, 29(4), pp.404-415)。本調査でも対象者はドナーに親近感を感じていた。

さらに卵子提供者の親が、「自分のDNAで作られた私の一部だから」、生まれた子のことを「孫」だと感じることも報告されている

(Jennings et al. 2013)。卵子提供に、「親族」の枠組みを適用した場合、「遺伝的つながり」ゆえに、ドナーの関係者もまた巻き込まれていくのである。

Beeson et al. (2013, A New Path to Grandparenthood: Parents of Sperm and Egg Donors, *Journal of Family Issues*; 34(10), pp.1295-1316) の研究事例でそうであったように、子ども側が出自をたどるだけでなく、ドナーやその関係者、同じドナーから生まれた子ども（やその親）が子どもにアクセスすることについて、卵子提供を受けた親子（や私たち）は、どのように考えていくのだろうか。卵子提供が告知や子どもの出自を知る権利のその先にある「家族」の再編について何をもたらすか今後も見ていく意義は大きいだろう。

謝辞 本稿はJSPS科研費10J40128, 26380726の助成を受けたものである。