

DIで親になる —海外の精子バンク利用者の思い—

出口 顯*

Making a Family through an International Sperm Bank

DEGUCHI Akira

はじめに

2020年12月4日、第三者からの卵子や精子の提供を受けた生殖補助医療で生まれた子どもの親子関係を明確にする民法の特例法が、衆議院本会議で可決・成立した⁽¹⁾。この特殊法では、女性が自分以外の卵子を使って出産した場合、生まれてきた子どもと遺伝子的につながりのある卵子提供者ではなく、妊娠・分娩した女性を法的母と規定する。また妻が夫の同意を得て夫以外の男性の精子提供によって妊娠した場合、子どもの法的父親になるのは精子提供者ではなく夫であり、夫は自分の子であることを否認できないと定めた。

生殖補助医療との関連で、妊娠・出産した女性を法的母、そのパートナーを法的父と定めた法律は、イギリスでは1990年に「ヒトの受精と胚研究に関する法」、通称HFE法が制定されている⁽²⁾。また人工授精に限ってだが、スウェーデンでは1985年に「人工授精法」が制定されている⁽³⁾。今回の特例法制定は、遅きに失したという批判を免れな

いだろう。しかもスウェーデンやイギリスの法律で既に定められている、生殖補助医療に関する規制のあり方、精子・卵子提供の斡旋や売買・代理出産に関する規制、そして生まれてくる子どもの出自を知る権利については、今後2年をめどに検討するとして今回は見送られたため、検討の成果がかたちだけにおわるのではないかと危ぶむ声が上がっている⁽⁴⁾。

その中で特例法案が参議院に提出された11月16日の二日後、共同通信系の新聞は、デンマークにある世界最大の精子バンク「クリオス・インターナショナル」で精子提供を受けた日本国内の利用者が2020年11月までに150人を超えたことを伝えている。日本では生殖補助医療を規制する法律の必要性が20年以上前から叫ばれていた。今回ようやく法案が提出されたことになるが、それにも拘わらず、提供のルール作り・商業利用の是非などの問題は先送りになる中、不妊に悩むカップルのニーズに、民間の企業しかも海外の企業が対応している実情が明らかにされた⁽⁵⁾。

では、海外の精子バンクから精子提供を受

*島根大学法学部社会文化学科

けたカップルはどのような考えからそのバンクを選んだのか。精子提供に際して必ずと言っていいほど問題になる、生まれてくる子の出自を知る権利について彼らはどのように受けとめているのか。

2019年 私はDI(Donor Insemination、提供精子による非配偶者間人工授精、AID=Artificial Insemination by Donor ともいう)によって子どもを生んだ女性と知り合う機会を得た。彼女とその夫はヨーロッパに滞在中、イギリスの生殖医療クリニックを訪れ、その推薦でクリオスではないがデンマークの精子バンクで精子を購入してDIを行った。以下に報告するのは、彼女とその夫へのインタビューの内容である。もともとは面会して取材を試みる予定であったが、コロナ禍のため、メールでのやり取りとなった。内容はご夫妻からいただいた文章をほぼそのまま再録しているが、個人情報保護の観点から、ご本人の了解を得て、修正した箇所も少なからずあるほか、クリニックの名称や滞在したヨーロッパの国名はアルファベットに変更してあることをはじめにお断りしておく。

Aさん夫妻へのインタビュー

質問項目

1. それぞれの年齢、現在の職業
2. 結婚した(パートナーになった)年
3. 不妊ではないかと思ったのはいつ頃、産婦人科を受診した年、どこの病院?
4. 男性不妊であることを伝えられたのはいつ?そのときの気持ち(夫婦それぞれ)
5. DIを決意したのはいつ?日本でDIを行ったか、行うことを考えたか?
6. 養子縁組は考えなかったか?
7. 海外生活の時期。イギリスでDIをするこ

とにした理由。精子バンクの選択の決め手。

8. DIの開始時期。妊娠したときの気持ち。子どもが生まれたときの気持ち。ひとりではなくふたり出産した理由。

9. 自身の経験がどのように役立つと考えているか。今後どのような人たちにDIを勧めたいか(LGBTの人たちとか)。日本でのDIがどのようになってほしいか。

回答

1. それぞれの年齢、現在の職業

(夫) 30代後半、大学院修了、会社員

(妻) 30代後半、大学院修了、会社員

2. 結婚した(パートナーになった)年
2013年

3. 不妊ではないかと思ったのはいつ頃、産婦人科を受診した年、どこの病院?

(妻) 不妊の自覚症状は特になかった。2013年6月、夫婦ともに長時間労働だったため、念のため不妊検査を受けておきたいと思い、当時の自宅から近いところにあったクリニックを予約した。休日だったため夫も誘い、精液検査を受けた。

(夫) 世の中には不妊の検査に行きたがらない夫もいるようだが、検査に行くことに全く抵抗感は無かった。病院で射精するのは気が進むことではないが、尿検査のようなものかと思ったし、病院が商業エリアにあったためそのまま近くで食事でもすればよいと思った。

4. 男性不妊であることを伝えられたのはいつ?そのときの気持ち(夫婦それぞれ)

(妻) 2013年6月、クリニックでの検査後に、院長より精液検査の結果が説明された。

残念ながら精子が見つからない、と言われて驚いたが、治療を行えば解決するのであろうと思っていた。一方で、当時はどうしても子どもが欲しいと思っていたわけではなかったため、できなければ仕方がない、引き続き仕事を頑張ればよい、という思いもあった。

(夫) 精子が見つからないということの重大さが分からなかった。自分には不妊治療が必要で、治療を行えば解決するのであろうと思ひ、淡々と院長の話聞いていた。院長が非常に残念そうに検査結果を話したことに、むしろ違和感さえ覚えた。

5. DIを決意したのはいつ？日本でDIを行ったか、行うことを考えたか？

(妻) 2013年夏、紹介状を書いてもらった男性不妊クリニックへの通院を開始し、精子が見つからなかった場合はDIを行うことを決意した。最初は日本でのDIについて情報収集を行ったが、夫婦ともに子が出自を知る権利を保障したいと考えたため、[当時DIについて法律で何も定めていない日本は—出口追記]早い段階で候補から除外し、出自を知る権利の保障ができる国での治療について情報収集を行った。翌年から海外渡航予定だったことも、海外でのDI実施を考える理由であった。

6. 養子縁組は考えなかったか⁽⁶⁾？

(妻) 選択肢として検討はしたが、当時は今よりも養子縁組の情報が少なく、量・質ともに十分なものが得られなかった。インターネット上で調べたところ、激務の共働き夫婦では難しいということが分かった(実際には可能なケースもあるようだが、当時は「不可能」と言う書きぶりが多かった)。海外居住中の研修受講や受け入れの実現も難しいた

め、初期の段階で諦めた。

夫から「僕は血のつながりは全く気にしていない。妻とだけでも血のつながった子を一緒に育てたい。」と言われた。妻も、自分の家族の血をつなぐことができるのであればつながりたいという思いはあった。実際にDIで出産をした今、血のつながらない子どもも血のつながる子どもと変わらずに愛せるだろうと思う反面、子どもたちに自分や亡き家族の面影を感じることを嬉しく思うこともある。

(夫) 選択肢としては考えたが、調べているうちに、DIを受けた人に対して「養子縁組を考えなかったか」という質問が必ずあること自体に違和感を覚えるようになった。不妊治療を行っていても、自分達の精子・卵子で子どもが生まれたらその質問を受けることはほとんどないだろう。なぜなら、多くの人が自分達の血を引く子どもを持つことを当たり前だと思っているからだ。だがもしそれが当たり前であるならば、夫婦のうち1人の血を引く子どもを持つという選択肢が養子縁組より先に来ることもまた当たり前だ。そして私は実際そう感じた。だから私自身は養子縁組について詳細に検討することはなかった。

7. 海外生活の時期 (B国にいつからいつまで)。イギリスでDIをすることにした理由。精子バンクの選択の決め手。

(妻) 2014年から2016年までヨーロッパのB国に滞在。B国へ渡航する前に、たまたまインターネットで見つけたクリオスにB国でのDIの状況と病院につき英語で問い合わせを行った。その際、もしB国での治療が適していないのであれば、イギリス等他のヨーロッパの国へ渡航しての治療も可能と伝えた。クリオスからは、B国ではドナーが匿

名のみ認められており、子が出自を知る権利は保障されないということ、そして、ドナー不足により提供を受けられるまでの待機期間が長いという点を伝えられ、イギリスでの治療を推奨された。

イギリスでは、子が出自を知る権利の保障が義務付けられており、非匿名ドナーのみを利用することができる。様々な国籍のドナーがありアジア系ドナーも選ぶことができる。また、待機期間がなく治療成績も優れているため、早期の妊娠が実現する可能性が高い。こうしたことが魅力的に感じられた。ロンドンに住む日本人の友人が現地で体外受精を受けており、相談したところ彼女が通うCというクリニックを紹介してくれた。HPにて治療成績を確認すると、体外受精の妊娠率が非常に高いクリニックであるということが分かり、通院を決意した。

利用する精子バンクについては、当初クリオスに連絡していたことをすっかり失念していた。CがEuropean Sperm Bank(デンマークの精子バンク)またはXytex(アメリカの精子バンク)からドナーを選ぶことを推奨しており、この2つのバンクで理想的なドナーがいなかった場合は他のバンクを使っても良いとのことであった。European Sperm Bankのホームページで日本人ドナーを検索してみたところ、日本人の血が入ったドナーが2人見つかった。一人目のプロフィールを確認すると、日本人とデンマーク人の両親を持ち、子どもの頃の顔が妻に似ていて、性格が夫に似ているドナーだった。人助けをしたくてドナーになった、幸せになってほしいという手書きのメッセージを読み、この方に自分たちの子どものドナーとなってほしいと強く感じ、他のドナーのプロフィールを確認することなく購入を決意した。夫とは異なる

血液型であったが、その点は全く気にならなかった。

8. DIの開始時期。妊娠したときの気持ち。子どもが生まれたときの気持ち。ひとりではなくふたり出産した理由。

(妻) 2015年1月にCの初診を受けた後、すぐにカウンセラーによるカウンセリングを受け、治療を開始した。同年夏に妊娠が発覚した。陰性が何度か続き、半ば諦めていた時だったので、まさかという思いと待ち望んだ子がやっと来てくれたのだという大きな喜びに包まれた。妊娠検査薬が陽性を示した朝は、二人で抱き合って喜んだ。

第一子が生まれ、妊娠前から夫婦で決めていた名前を付けた。人生は大きく変わった。子どもを守ることが人生で最も大切なこととなった。夫は血のつながった一般的な父親よりもよほど真剣に父親業に取り組み、それは現在も続いている。

元々、子どもは一人と思っていたが、念のため受精卵を凍結保管し、凍結精子も余分に購入していた。第一子が一歳を過ぎた頃、兄弟のいる友人(保育園のクラスメイト)をうらやましがっている姿を度々見るようになり、兄弟が欲しいのかなと思うようになった。また、DI児の親はやはりあくまでも親であり、子ども本人の気持ちを理解することはできないと思うようになった。親の気持ちと子どもの気持ちは異なるものである。同じ境遇の子どもがそばにいて、支え合って生きて行ってくれたらと願い、もう一人産むことを目指して治療を再開した。

今振り返って考えてみると、DIではなく自然妊娠で子どもを持っていたならば、おそらく子どもは一人だけで、育児よりも仕事を優先する生活を送っていたかもしれない。子

どもを産み育てるということの尊さをここまで理解できただろうか。子どもたちには、感謝の気持ちを毎日言葉で伝えるように心がけている。

(夫) 妊娠したときも子が生まれたときも、妻と子に対する感謝の気持ちと幸せな気持ちでいっぱいだった。DI というのは特殊ではあるが、治療自体は通常の人工受精・体外受精と基本的に同じであるし、妊娠から出産までは自然妊娠とも同じ(せいぜい、出生前診断時や検診時に病院にDIであることを伝えるべきか少し悩む程度)なので、DIだからという特別な感情は無かったと思う。生まれてからも、DIという境遇だからこそ子ども達が幸せを感じられる家庭にしなくてはならないと思っているが、幸せな家庭を築きたいという思いはどの家庭にも共通するはずだとも思う。

兄弟を持つことについてはそもそもあまり考えていなかったが、Cが義務付けているカウンセラーとの面談時に妻が「特殊な境遇なのでその悩みを分かち合える兄弟がいた方がいいかもしれない」と言って「なるほど確かにそうだ」と強く思ったのを覚えている。とはいえ、出産を妻がもう1度やりたいかどうかというのは別問題であり、出産後は子育てに追われて2人目のことを考える余裕もあまりなかった。だがある日、妻から「やっぱり妹か弟がいた方がよいと思う」ということを言われ、ちょうど第一子の子育てが少し落ち着いたタイミングでもあったため賛同し、2人目を持つための治療を再開することにした。

9. 自身の経験がどのように役立つと考えているか。今後どのような人たちにDIを勧めたいか(LGBTの人たちとか⁽⁷⁾)。日本での

DIをどのようになってほしいか。

(妻) 私たちは速やかに妊娠できたこと、子が出自を知る権利を保障できたこと、そして信頼できると思えるドナーからの提供を受けられたことに、心から感謝している。そして、AIDでなかなか妊娠できずに苦しむ夫婦や、出自を知ることができずに苦しむDI児に会い、精子バンクや法整備の必要性を強く感じている。

DIというのは妊娠したらハッピーエンドになるものではなく、むしろ妊娠・出産後どのような家族関係を構築していくかということが最重要である。当事者としての私たち家族の経験は子どもたちとのかかわりを通じて日々アップデートされている。例えば、私たちは第一子には2歳8か月の頃に告知を行い、インターネット上でつながった海外の異母兄弟たちとの交流も行っている⁽⁸⁾。海外の研究結果や事例を学び、自分たちの家庭で実践してきた。当事者のみが抱える悩みがあり、また当事者のみを知るDI家族ならではの喜びもある。

4歳になった第一子は、ドナーへの関心を示すことがある。突然、「ドナーさんとママは会ったことがあるんでしょ？」と聞いてきたり、ドナーがどこに住んでいるのか知りたかったこともある。子どもたちが18歳になった時に実際にドナーへの連絡を試みるかどうかは分からないが、その権利を保障することができたこと、また、精子バンクから提供されたドナープロフィールを通じてドナーの人となり子どもたちに伝えられることは、安心材料だと考える。

また、「いろいろ いろんな かぞくのほん」や「あおいらくだ」といった、多様性への理解の大切さを学ぶことのできる絵本を日ごろから親子で一緒に読み、その内容につい

て話し合っている。こうしたことのおかげで、第一子は「ママが二人いる子も、ママしかいない子もいるんだよね。」「(肌の色が)違ってても気持ち悪くないんだよね」などと自ら話すことがある。親側の価値観の偏りに気づかされることも多々ある。

私たち夫婦は、子どもを持ちたいと願うすべての人々に子どもとの縁がもたらされることを願っている。子どもは親ではなく社会が育てるものであり、多くの大人と関わりながら愛されて育つことがその成長にとって重要であろう。未婚だからとか、同性のカップルだからという理由で親になれないと判断するのは時代錯誤である。子を産み育てる準備と覚悟のある人たちが、非配偶者間生殖医療を受けられる仕組みを作っていくことが必要だと私たちは考えている。

(夫) DIに限らず、多様な境遇の人たちがそれぞれ幸せな人生を送れる社会であってほしいと思う。子どもたちがDIであることを恥じたり、あるいはそれで嫌な思いをするような社会であってほしくない。

一方、DIはDI児やLGBT、無精子症の夫婦だけの問題ではない。2017年に、身近にいる20代前半～半ばの男女(大半は男性)に意見を聞いたことがある。その時、半数以上はDIに対して反対の立場を取らず、自らが(必要となった場合に)DIで子どもを持つこともありうるという声も相応に聞かれた。中には、留学中に卵子提供をしようとしたことがあるという女性もいた。そのとき、我々の10歳年下の世代はここまで考え方が違うものかと感じたものだが、残念ながらこのような若者の意識の変化に政治家や医者は気づいていないと思う。若者にとっては、DIは既にタブーではなく、合理的に考えて採りうる選択肢の1つである。不妊は誰に

でも起こりうる以上、DIという選択肢は世の中に広く偏見なく受け入れられるべきであり、子を持つという問題に直面する若者世代にとっての当然の選択肢を、もうその問題から直接的には解放されているシニア層の価値観で制限すべきではない。実際にその問題に直面する若者達を持ちたいと思う選択肢を持つようにすることは、時代とともに価値観が変化していく中での国としての当然の課題であり、私は、どういう人にDIを勧めたいかとか、DIをどうしていきたいとかというような問いとは少し違う角度でこの国のDIのあり方を捉えている。

以上のような回答をもらい、関心を持った点について追加質問を行った。以下は質問とそれへの回答である。質問はゴチックで記してある。

6. 養子縁組は考えなかったかの問いに。(妻)は、次のように回答されています。「子どもたちに自分や亡き家族の面影を感じることを嬉しく思うこともある。」

これに対して(夫)は、血がつながっていないけれど、育てていく内に自分(や自分の兄弟)に似た性格を子どもの中に見出すことがあるという経験をしたことはあるでしょうか。

(夫) そのような経験はありませんでした。子どもたちは、周囲からは「父親似だね」と言われることが多いのですが、容姿・性格とも特に似ていると思ったことはありません。

9. の回答で(妻)は、私たちは第一子には2歳8か月の頃に告知を行い、インターネット上でつながった海外の異母兄弟たちとの交流も行っている。と述べています。同じドナー

からの生まれた子どもの情報を知ることが、ご夫妻のお子さんで18歳になっていなくても可能ということでしょうか。可能だとしてそれはどこの法律に基づいてのことになるのでしょうか。イギリスでは18歳になってから子どものみが出自を知る権利を得ることができるのではなかったかと思うのですが、違うのでしょうか。

(妻) はい、ご理解されている通りです。異母兄弟の情報は、イギリス・デンマークの関連当局や精子バンクから開示されたものではなく、民間人が運営するサイトに登録した人々が勝手に繋がったことによって入手したものです。そのため、異母兄弟全員を把握しているわけではありません。下記の Donor Sibling Registry というアメリカのサイトにて、登録料金を支払い、自分が利用した精子バンクの名称とドナーのID、子どもたちの生年月日を登録し、その日のうちに4組の家族と繋がりました。その後しばらく経ってから、さらに1組の家族と繋がりました。

<https://www.donorsiblingregistry.com/>
子どもたちの異母兄弟家族の人種構成は、ヨーロッパ系4組、アフリカ系1組で、無精子症の夫婦が1組、レズビアンカップルが2組、シングルマザーが2組です⁽⁹⁾。

異母兄弟の情報は「出自を知る権利の保障」には含まれておらず、通常であればこうした民間サイトを經由しない限り知ることができません。

アメリカの精子バンクの中には、自社のソーシャルメディアにて異母兄弟やドナーとの交流を促すところもあるようです。

私たちの子どもが18歳になった時に知ることができるのは、ドナーの氏名、最終登録住所、生年月日の3つの情報のみです。イギリスで治療を行ったため、イギリスの関連

当局 (HFEA) から情報を得ることもできるはずですが、基本的には精子バンクに連絡し、情報を得ることになります。

また当事者のみが抱える悩みがあり、また当事者のみを知るDI家族ならではの喜びもあるとありますが、例えばどのような悩みでしょうか。差し障りのない範囲でお聞かせ下さい。

(妻) 主に以下のような悩みがあると思います。

●いつどのように子どもに真実告知を行うか。

私たちは海外の専門家等が勧めるように「3歳前後の『楽しい思い出の日』から繰り返し、絵本などを使いながら分かる言葉で説明する」ということを実施しました。これには全く迷いはありませんでしたが、無精子症夫婦の自助団体である「すまいる親の会」で他の当事者の様子を見てみると、皆さん悩んでおられます。基本的には夫側がネガティブなケースが多いようです。夫が緊張し、自分がいないときに告知してほしいと妻に伝えるケースもあると聞きました。

3歳前後で告知した事例はこれまで日本ではほぼ見られませんでした。最近では2,3歳で、または赤ちゃんの頃から話しているという方がちらほら出てきています。

●家族以外の誰に真実を話すか。また、告知後に子どもが勝手に話してしまわないか。

学校の担任やクラスメイト (の親) に話すかどうか、また親戚の誰にまで話すかというのは悩みどころです。子どもが幼いうちに告知すると、安易に色々な人に話してしまうのではないかと言う懸念もあります。(今のところ、「秘密ではないけれど大切なことだから、大人になって大切な人に

だけ話そうね」と伝えたところ、子どもは理解しているようで誰にも話していません。)特に、小学校以降は情報が洩れることによりいじめの対象となるのではないかと心配です。

●非匿名ドナーの場合、将来の面会の可能性についてどのように話すべきか。

非匿名ドナーとの面会が実現するとは限りませんし、非匿名ドナーがドナー情報に記載されている通りの素晴らしい人かどうかは分かりません。美化して伝えて子どもに無駄な期待をさせてしまわないよう気を付けなければなりません。

●(海外精子バンクならでの悩み)混血であることによりアイデンティティ・クライシスに陥らないか。いじめの対象とならないか。

日本では、外国人の親を持つ混血の子どもたちがアイデンティティ・クライシスに陥ったり、学校でいじめの対象になったりして苦しむことがあります。提供精子により生まれたということだけでも子どもたちにとっては大きな重荷になりかねない中、さらに人種の問題も抱えてしまって大丈夫なのか?ということを自問自答することがあります。

一つの解決策として、我が家では外国人も多く居住する地域に住み、多様性を重視する校風の学校へ子どもたちを通わせています。人との違いをポジティブに受け止められるような、高い自己肯定感を持たせてあげたいと思っています。

(夫)は、2017年に、身近にいる20代前半～半ばの男女(大半は男性)に意見を聞いたことがある。その時、半数以上はDIに対して反対の立場を取らず、自らが(必要となった場合に)DIで子どもを持つこともありうるという声も相応に聞かれた。中には、

留学中に卵子提供をしようとしたことがあるという女性もいた。そのとき、我々の10歳年下の世代はここまで考え方が違うものかと感じたものだが、残念ながらこのような若者の意識の変化に政治家や医者は気づいていないと思う。若者にとっては、DIは既にタブーではなく、合理的に考えて採りうる選択肢の1つである。

ここはとても興味深く蒙を啓かれた思いでしたが、この方たちの育った背景も関係するのではないかと思いました。この方たちは例えば海外留学・研修を経験したことがあり、オープンマインドで(血縁第一主義に拘束されておらず)、本人もしくは家族が献血した経験があり、臓器提供にも同意しているのではないかと思いました⁽¹⁰⁾。この点どう思われるか感想をお聞かせ願えるでしょうか。またどのような仕事をする方々なのか、外資系かもお聞かせ願えるでしょうか。

(夫)25歳以下の25名に話を聞きました。都内一流大学の現役学生、および主に大企業に勤める社会人が中心で、4,5人は留学経験があったと思います。職場は外資系ではないものの、英語を話せることも相応に求められる職場、比較的フラットな組織に勤めている方々です。

私が受けた印象では、精子・卵子提供への賛否については積極的な賛成だけでなく、他者への不干渉という価値観が見えた気がしました。困っている人のためであれば精子・卵子ドナーになってもよいという人が1/3程度いて、さらにそのうちの約1/3が、出自を知る権利が生まれてくる子に保障されている場合でもドナーになると話していました。これは意外な結果でしたが、「献血したいか?」という質問をしたときに、多くの人が「献血したい」と答える一方で、その中で実際に献

血している人は必ずしも多くないというような状況と近いかもしれないとも思いました。ただ、それは基本的には手間だとか面倒だとかいう理由なはずであって、価値観として精子・卵子の提供に抵抗がない若者が多いというのは大きな発見でした。

おわりに

配偶子（精子と卵子）提供や代理出産も含めて生殖医療が話題になるたびに、これまで生命倫理やフェミニズムの観点から批判が寄せられてきた。DI児（DIで誕生した人たち）という当事者のアイデンティティへの配慮がないことが問題視されている。しかし粥川も言うように、DI児だけが当事者ではない〔粥川 2020〕。DIにすぎる人たちも当事者である。Aさん夫婦は、子どもたちの出自を知る権利を保障し、DIで出生した事実を伝え、同じドナーから生まれた子どもの親たちとコンタクトを取っているが、出生の事実を伝えた親の心情をどう理解すべきかについての研究論文も最近スウェーデンの学者らによって著されている⁽¹¹⁾。日本では冒頭で紹介した特例法に関連して、法学者の二宮周平が、当事者の真摯な願いへの対応を含めて、家族の形成を支援する観点から親子関係の新たな法的枠組みの提案をしている〔二宮 2021〕。

また子どもを望むのはもはや不妊の男女のカップルだけとは限らない時代になっている。CNNの人気アンカーであるアンダーソン・クーパーは自分がゲイであることを公にするだけでなく、代理出産によって息子が生まれたことをCNNのニュースで報告し、子どもが持てるとは夢にも思わなかった、息子を生んでくれた代理母に感謝すると述べている⁽¹²⁾。また精子・卵子の提供に特に抵抗を

もたない世代も出現する時代にもなっているといえるかもしれない。Aさん夫妻の第一子は普段の会話や絵本などを通じて様々な家族の存在を認識しており、親が一人の子、お母さん二人の子、親がいない子、自分のように血の繋がっていない親がいる子など様々な形を理解している。ダイバーシティの時代に、「親＝男性である父と女性である母」という考え方に固執する生命倫理は過去のものになりつつあるのではないだろうか。

これまで想定されてこなかった事態も視野に入れ生殖医療の法的規制について今後検討していかなくてはならないことを、Aさん夫婦は問題提起しているように思われる。一例のみとはいえ、報告するに至った所以である。

謝 辞

メールでのインタビューと回答を公刊することに快く応じていただいたAさんご夫妻に感謝します。ご夫妻には個人情報保護の観点から原稿の確認と回答内容の修正・加筆も行っていただいた。あわせてお礼申し上げます。

註

- (1) 山陰中央新報 2020年12月5日。
- (2) この法律の制定の経緯や内容については〔出口 1999: 第1章〕を参照のこと。
- (3) この法律の制定の経緯や内容については〔出口 2015: 第4章〕を参照のこと。体外受精や卵子提供、代理懐胎についてのその後の法規制については、〔石原・出口 2015〕を参照のこと。
- (4) 法案が参院に提出されたとき、さまざまな識者が法案を批判したが、それについては〔粥川 2020〕を参照のこと。ま

た共同通信系の新聞では、参院通過後の11月23日に、生殖医療に関する包括的な法律が必要と考えている人が71%、出自を知る権利を支持する人が65%いるという岡山大学の調査を紹介するとともに、匿名の精子提供によって生まれた人たちが、遺伝上の親を知る権利やすべがなく、「技術優先で子どもの苦しみは置き去りにされている」という苦悩を伝えている[山陰中央新報2020年11月23日]。

(5) 山陰中央新報 2020年11月18日。

(6) スウェーデンでは体外受精などの不妊治療を開始するとき、妊娠・出産に至る割合が高くないことから、国際養子縁組(国内から養子をもたらすのは数が少なく極めて希である)を代替案として考えるよう、クリニックや病院側が提示するのが普通である[筆者自身の調査による]。またデンマークの自治領であるフェロー諸島で国際養子縁組の調査をしたとき、ベトナムから養子を3人もらった女性の夫は男性不妊で、妻がDIで出産することを提案したが、妻は親の片方しか子どもと遺伝的につながっていないのなら、両方ともつながっていない方が子どもとの関係も対等になれるからと国際養子縁組を選択した[出口2015:148-149]。こういう考え方に対してDIを選択したカップルはどう思うかを知りたいということから、この項目を加えた。

(7) 2002年と2015年に私はデンマークのオーフスにあるクリオスで取材を行った。2015年の調査から近年ではシングルとレズビアンのカップルが顧客として主流になりつつあることを知った。このときの調査については[出口・石原2015]を参照のこと。2002年の調査に

ついては[出口2007:139]を参照のこと。

(8) アンダーラインの箇所は、後述の追加質問に関連する箇所である。

(9) スウェーデンでは、精子・卵子提供は非匿名が法律で義務づけられているのに対して、隣国のデンマークでは、以前の提供は匿名で行われていた。しかし2012年の法改正で、提供者は匿名か非匿名かを選択できるようになった。精子提供に関しては、匿名の精子を希望するのは異性のパートナー、非匿名の精子を希望するのはシングルの女性あるいはレズビアンのカップルだという[石原・出口2015:7, 18-19]。

(10) スウェーデンで腎移植に携わっている医師にインタビューしたとき、家族や親戚関係にない人たちに対しても生体腎移植のドナーになる人がいて、彼らは献血にも積極的だと聞いたことがあり、この質問を加えた。次の外資系かという質問も、臓器移植や生殖医療に肯定的な考え方をもっている欧米の人たちが多い企業という観点からのものである。

(11) Claudia Lampic, Agneta Skoog Svanberg, Kimmo Sorjonen, and Gunilla Sydsjo 2020 Understanding parents' intention to disclose the donor conception to their child by application of the theory of planned behavior, *Human Reproduction* (<https://academic.oup.com/humrep/advance-article/doi/10.1093/humrep/deaa299/6046126>)

(12) CNN English Express 2020年8月号、35ページ。しかし一方で彼の代理母利用について人体の商品化であるという批判があることも事実である (<https://>

www.prindlepost.org/2020/06/consent-commodification-and-anderson-coopers-surrogacy-case/ 2020.12.28. 最終アクセス)。

参考文献

- 石原理・出口顯 2015 「スカンジナビアにおける第三者の関与する生殖医療」『厚生労働省 平成 26 年度児童福祉問題調査研究事業 諸外国の生殖補助医療における出自を知る権利の取り扱いに関する研究』5-24 頁、日比野由利（金沢大学）発行
- 粥川準二 2020 「生殖補助医療の法案可決 -- 『当事者』性について、ふと考えてみた」『図書新聞』3475 号
- 出口顯 1999 『誕生のジェネオロジー：人工生殖と自然らしさ』世界思想社
- 出口顯 2007 「人体の部品化」内堀基光・菅原和孝・印東道子編『資源人類学』放送大学教育振興会
- 出口顯 2015 『国際養子たちの彷徨うアイデンティティ レヴィ＝ストロース『野生の思考』を読み直す』現代書館
- 出口顯・石原理 2015 「精子バンクと提供者の匿名・非匿名について」『厚生労働省 平成 26 年度児童福祉問題調査研究事業 諸外国の生殖補助医療における出自を知る権利の取り扱いに関する研究』100-110 頁、日比野由利（金沢大学）発行
- 二宮周平 2021 「生殖補助医療の利用と親子関係」二宮周平編『現代家族法講座 3 親子』日本評論社

