

研究論文 (Articles)

非配偶者間人工授精によって出生した人の ライフストーリー¹⁾

由井 秀 樹

(立命館大学大学院先端総合学術研究科)

A Life Story of a Person Conceived through Artificial Insemination by Donor

YUI Hideki

(Graduate School of Core Ethics and Frontier Sciences, Ritsumeikan University)

Artificial insemination by donor (AID) has been performed for about 60 years in Japan. However, little has been clarified about the family relationships and experiences of people conceived through AID. This paper examines these issues through a life story interview with a woman conceived through AID using her male relative's semen. The interview clarifies five points about her family relationship and experiences: 1) after she was told that she had been conceived through AID, she redefined her life in a peculiar way; 2) the social background at the time of AID seems to have influenced her experiences; 3) relationships with her parents have been complicated and have changed as time has passed; 4) her feelings about sperm donor are complicated and the donor being one of her relatives has been problematic; 5) and the issue of relationships between her and the donor's family as well as donor's family members are awkward. These findings suggest a model of the family relationships and life experiences of people conceived through AID. To construct a more detailed model on this subject, further research is required.

Key Words : artificial insemination by donor, telling, life story,
experiences related to family members

キーワード : 非配偶者間人工授精, 告知, ライフストーリー, 家族との関係における経験

1 問題の所在

1-1 研究背景と問題

1949年, 日本初の非配偶者間人工授精 (artificial insemination by donor; 以下, AID と記載する)

による出産例が報告され, 国内では現在までに1万5千人ほどが出生しているとされる (吉村, 2010)。日本産科婦人科学会によると, 近年では毎年100人ほど (2007年は98人, 2008年は76人) が同学会の登録施設 (2010年7月時点で16施設) においてAIDにより, 出生してい

1) 本稿は, 京都府立大学公共政策学研究科に提出した修士論文 (2011) で用いたデータの一部を使用し, 同論文の内容の一部を大幅に改稿したものである。

る²⁾(斎藤・石原・久具・澤・阪埜・平原・堀・渡部, 2009, 2010)。

こうした既成事実の積み重ねにも関わらず、AIDを行った結果、何が生じるのか、すなわち、AIDによって形成された家族にいかなる事態が生じるのか、ほとんど明らかにされていない。とりわけ、AIDによって出生した人(以下、AID出生者と記載する)がいかなる家族関係の中で、いかなる経験をするのか、これまで十分に示されてこなかった。つまり、「『血縁』や『身体的絆』という親子関係へのこだわりが強い」(浅井, 2000)日本社会の中で、戸籍により親子の関係が担保されながらも³⁾、実際は父子間に血縁が不在である状況を「人工」的に作り出すことが、何を意味するか判明しないまま、既成事実だけが積み重ねられ続けているのである。こうした現状に鑑み、本研究ではインタビュー調査からAID出生者の家族関係及び経験の一側面を明らかにする。

1-2 先行研究の概観

これまでも日本国内でAID出生者への調査研究が行われてきてはいる。しかしながら、そうした調査研究の蓄積は、ごくわずかである。その理由は、以下二点にあらう。第一に、AID出生者への調査研究が個人の非常にデリケートなプライバシーに関わる事が挙げられる。第二に、子は親から、自身がAIDによって生まれた

2) ただし、以下の理由により、実際には統計に記載されていない出生児が存在する。まず、相当数の経過不明が記録されている(2007年64件、2008年69件)こと、さらに不登録による罰則は存在せず、そうした施設でのAID実施も考えられること、加えて、インターネットを通じ国内外の精子バンクから精子を購入でき(ただし、無償提供を謳うバンクも存在する)、簡単な器具を用いれば医師を介さずとも実施できる(セルフインセミンーション)、あるいはそうして入手した精子を夫のものとして医師のもとへ持参する場合も想定されることである。

3) 民法772条1項により、子は戸籍上夫婦の嫡出子とされる。ただし、AIDの施術に夫が同意していなかった場合において、父子関係が否定された判例も存在する(大阪地裁判決 平成10年12月18日判決)。

という事実を知らされない(告知されない)傾向にあるため、AID出生者の大多数は、自身がAIDを用いて生まれたと認識していないことが挙げられる。この点、久慈・吉村・末岡・浅田・岩田・橋場・吉田・田中・吉井(2003)のAIDを選択した親への調査では、夫(71名)の81.7%が「伝えない」、15.5%が「考えていない」、2.8%が「伝えるつもり」と答えており、妻(86名)の81.4%が「伝えない」、13.9%が「考えていない」、4.7%が「伝えるつもり」と回答している。また、清水・日下・長沖(2007)は、親が告知をためらう一要因として、告知によりそれまで築いてきた家族の絆が崩壊しかねない、と親が懸念していることを指摘する⁴⁾。

このような日本の状況と異なり、海外では決して十分とはいえないまでも、ある程度研究が蓄積されている。例えば、Turner & Cole(2000)やHewitt(2002)は、(1)成長後に告知されると、それまで築いてきた自己像が崩れアイデンティティが揺らぐこと、(2)アイデンティティを再構築しようと精子提供者(以下、提供者と記載する)の情報を追いつめるも、情報が得られずアイデンティティの感覚を取り戻せないため苦悩を抱えること、(3)告知が遅れると、親が情報を隠していたと解釈し、親へ不信感を抱くこと、(4)幼少期に告知を受ければこうした問題はさほど生じないこと、をAID出生者の傾向として指摘している。このように、告知と提供者情報(出自を知る権利)がAID出生者への調査研究の大きな論点であり、Jadva, Freeman, Kramer, & Golonbok(2010)は、AID出生者の提供者探索理由を詳細に検討している。そこで示されて

4) 文化・社会的状況により程度の差はあるが、親が告知へ抵抗を覚える傾向は日本特有のものではない。例えば、「オープンさと正直さへの動きを世界の先頭に立って押し進める国になった」(才村・宮嶋・坂本・野上, 2008)ニュージーランドでも、Lycett, Daniels, Curson, & Golonbok(2005)やHargreaves & Daniels(2007)が告知に関する親の葛藤を指摘している。

いるのは、アイデンティティの感覚を取り戻したい、との理由の他、医療上の理由、好奇心などである。なお、そこでは提供者を探すのと同様の理由から、同じ提供者によって受胎した腹違いきょうだい（以下、きょうだいと記載する）を探す傾向にあることも指摘されている。

日本では、岩崎・梅澤・安田（2005）、日下・清水・長沖（2006）、才村・宮嶋（2008）などがAID出生者への調査研究を行っており（いずれも調査対象の日本人AID出生者は成人後に告知されている）、日本人AID出生者もTurner & Cole（2000前出）やHewitt（2002前出）が示したのと同様の感情を抱いていることから、早期告知や出自を知る権利の保障が重要であると指摘している⁵⁾。

5) ここで、出自を知る権利について補足しておきたい。日本では、厚生省の専門委員会報告において提供者個人を特定しない範囲の情報開示制度の創設が提言された（厚生省厚生科学審議会先端医療技術評価部会生殖補助医療技術に関する専門委員会、2000）。さらに、厚生労働省の部会報告では、提供者個人を特定する情報開示制度を創設するよう提言された（厚生労働省厚生科学審議会生殖補助医療部会、2003）。しかしながら、提供者情報開示制度の創設は見送られたままである。日本とは異なり、情報開示制度が整備されている国もある。提供者個人を特定する情報開示制度は、スウェーデン（1984年）、ノルウェー（2003年）、イギリス（2004年）、オーストラリア・ヴィクトリア州（1984年）、ニュージーランド（2004年）などで創設されている（括弧は法制定年を示す）。なお、イギリス（2008年）、ニュージーランド（2004年）では、きょうだい情報開示制度も創設されている（林、2008）。これらの国では、法施行後に生まれたAID出生者は、一定年齢に達した段階で提供者やきょうだいの情報にアクセスできる。ただし、ニュージーランドでは法制定15年前から各クリニックにおいて提供者情報開示の取り組みが行われていた（才村・宮嶋他、2008前出）。また、法施行前に生まれたAID出生者については、提供者・AID出生者の任意情報登録制度を創設している国（イギリス、ニュージーランドなど）もあり、そうした制度を通じて提供者やきょうだい情報を得られる可能性がある。加えて、民間レベルでの提供者、きょうだいマッチングサービスが提供されている国（アメリカなど）もある。なお、オーストラリア・ヴィクトリア州の取り組みについては南（2010）を参照されたい。

1-3 先行研究の批判的検討

以上のような先行研究には、五点の問題点を指摘できる。第一の問題点は、AID出生者の感情を分析するに留まっていることである。感情分析だけでは、AID出生者がどのような経験をするのか、AID出生者の経験の背景には何があるのか、という点を十分に検証できない。第二の問題点は、感情を分析するにしても、告知直後や調査時の感情を検証するに留まっており、時間軸での感情変化が十分に検討されていないことである。人間の感情は時々刻々と変化していくものであり、感情を分析する際、時間軸を捨象することは望ましくない。もちろん、感情のみに留まらず経験を総合的に検証する際も時間軸は捨象すべきでないだろう。第三の問題点は、AID出生者個人に焦点が合わせられており、AID出生者と家族との関係性、あるいは、AID出生者からみた家族の様相が十分に検討されていないことである。AID出生者の経験は家族内問題の側面が強い。したがって、この点が示されていないければ、AID出生者の経験を十分に捉えられない。第四の問題点は、告知や提供者の匿名性が議論の中心となることで、告知が遅れると問題が発生するものの、提供者情報を得られたら問題が解決する、あるいは、早期に告知さえすれば問題が発生しない、というように個々の多様性を捨象し、単純化された典型を提示するに留まっていることである。AID出生者の経験は告知や提供者との関連のみに基づくわけではない。さらに、個々人の多様性を考慮すれば、一人一人のAID出生者と典型とのズレは当然であるものの、そのズレについてほとんど検証されていない。第五の問題点は、告知後経験が中心に検討されており、告知前経験の検証が不十分なことである。告知前経験が告知後経験に影響を及ぼすことや、告知後に告知前経験を何らかの形で意味付けていることも考えられるため、この点、丁寧に検討する必要があるだろう。

2 目的・方法, 手続き

2-1 目的・方法

本研究は、(1)感情分析への偏重、(2)時間軸の欠如、(3)家族関係の検証の欠如、(4)告知時期や提供者の匿名性に焦点を合わせ過ぎるため生じる詳細状況及び多様性の排除、(5)告知前経験の検証の欠如、という先行研究の問題点の解決を試みながら、AID 出生者が AID 出生者として生きていく中で、どのような家族関係において、どのような経験をし得るのか、そしてそれをどのように意味付け得るのか、明らかにすることを目的とする。

上記目的を達成するため、AID 出生者にライフストーリーインタビューを行い、分析した。やまだ (2000) は、ライフストーリーを「その人が生きている経験を有機的に組織し、意味付ける行為」とし、桜井 (2002) は、「個人が歩んできた自分の人生についての個人の語るストーリー」とする。また、Betraux (1997: 小林 訳, 2003) によると、ライフストーリーは「人生の中で起こった〈出来事〉と〈状況〉の時間的な連続性をめぐる構造化されたものであり、「家族や自分が所属する小集団について語ってもらえるなら、ある状況のもとでの一連の素材へ近づく道が開かれ... (筆者注記: そうした語りには) ライフストーリーのような回顧的調査によってしか迫ることができない」。こうした理解に従うならば、ライフストーリーは、感情のみに留まらず、家族との関係も含めて時間軸に沿って、調査協力者の生きた現実を丸ごと捉えられる点で、先行研究の問題点(1)(2)(3)を解決するのに有効であると考えられる。

また、特に先行研究の問題点(4)を解決するには、早期告知を受けたが、問題経験をjている状況・告知が遅れても、問題経験をjていない状況・提供者が特定されていても、問題経験をjている状況のいずれかを検討するのが有効で

ある。本研究では、成人後に告知されたが、親族男性から精子を提供された⁶⁾ため、提供者が特定されているものの、問題経験をjている1名の女性 AID 出生者 A さんのライフストーリーを詳細に検証する。その際、先行研究の問題点(5)を解決するため、告知前の経験も検討する。なお、筆者は調査協力者と「第三者の関わる生殖技術について考える会」の活動を通して知り合った。

2-2 手続き

① 語りの収集

2010年9月、第一回目のインタビュー調査を行った。場所は市民団体事務所であった。告知前の家族や提供者男性との関係、告知時の状況、告知後の家族や提供者男性⁷⁾との関係、告知後から調査時に至るまでの経験などを訊ね、必要に応じて筆者が質問を差し挟んだ。

しばらく時間をおいた2011年6月、二度目のインタビュー調査を行った。場所は喫茶店であった。第一回目のインタビュー調査のデータからまとめたライフストーリーをより詳細に聞き取るとともに、その後の経験を訊ね、必要に応じて筆者が質問を差し挟んだ⁸⁾。

6) 現在の事実上の規制である日本産科婦人科学会の会告では、匿名の提供者を用いることとの要件が定められており、親族提供は認められていない(日本産科婦人科学会, [1997] 2006)。しかしながら、同ガイドラインが制定されたのは1997年であるため、それより前の段階では親族提供も可能であった。また、そもそもこれは学会内の取り決めであり、強制力を伴わないため、ガイドラインに反する行為も実施可能である。例えば、2010年1月には夫の弟から精子提供を受けた事例が報道されている(朝日新聞, 2010)。なお、この事例では、夫が性同一性障害であり、性別適合手術を受けた元女性であったという理由で、夫婦の嫡出子としての出生届が受理されなかった。

7) Aさんの母親へ精子を提供した男性個人を指す場合には「提供者男性」、提供者一般を指す場合には「提供者」と表記する。

8) 第一回目インタビューの時間は1時間13分、第二回目は1時間50分であった。

インタビュー調査は、許可を得てICレコーダーに録音し、後に逐語録を作成した。

② 倫理的配慮

インタビュー調査に際して、研究目的、研究結果の公表方法、匿名性へ配慮する約束、研究参加の任意性などについてインフォームド・コンセントを行った。また、一通り分析が終わった段階で調査協力者に確認を求め、公表の了承を得るとともに、意見を聴取し、必要があれば適宜修正を加えた。

③ 語りの分析

語りを読み込むと、調査協力者の心情や調査協力者と家族との関係に変化が生じた転機が存在が見いだされた。具体的には、告知、他のAID出生者との出会い、父親との別れ、提供者男性の逝去、であった。

先行研究の問題点(2)を解決するには、心情や人間関係が時間の流れの中で変化する過程や契機に注目する必要がある。また、本研究は、先行研究の問題点(5)を解決するため、告知前経験も含め、調査協力者の人生全般に迫ろうと試みる。この点、大久保(1989)は「人生という現象のダイナミズムに迫るためには、…転機の過程をこそ分析の対象としなければならない」と指摘する。とはいえ、そもそも人生を語るという行為は、転機となる象徴的出来事について自身のライフストーリーを展開することであろう。とすると、ライフストーリー分析という手法を採る限り、転機に注目せざるを得なくなる。こうした点を考慮し以下では、(1)告知前、(2)告知後、(3)他のAID出生者との出会い、(4)父親との別れ、(5)提供者男性の逝去、にAさんのライフストーリーを区分し、記述する。

なお、やまだ(2000前出)が『『物語としての自己』という見方は、『自己の語り直し(re-telling)』を促し、自己を生成的に変化させ』ると指摘するように、第二回目のインタビュー調査において、第一回目のインタビュー調査で語

られたライフストーリーに若干の語り直し部分がみられた。しかしながら本研究はライフストーリー再編成過程の検証を意図しないこと、今回の調査では再編成過程で過去の出来事が全く異なる形で意味付けられているわけではないことから、作り替えが生じた部分は、再編成された形で記述する。

3 結果⁹⁾

転機に着目すると、Aさんのライフストーリーは、Figure 1のようにまとめられた。以下、Figure 1について詳述する。

3-1 告知前

① 父親との関係における経験

幼少の頃、Aさんは父親から可愛がられて育った。しかし、思春期に達した段階で、Aさん自身「(父親がAさんのことを)だんだん煙たくなるっていうのはすごい感じていた」ように、父親はAさんと距離をとるようになった。と同時に「ただ、機嫌が悪い、っていうのはすごく感じてたんですよ。家にいても、あまりニコニコしてないし。イライラしてるっていうのが。…機嫌悪いと近寄り難くなるでしょ」というように、Aさん自身も父親から距離をとるようになっていった。例えば、父親に何か用事があるときは、母親を介して伝え、父親もAさんに用事があるときは母親を介して伝えていた。そして、「父とはなんか話ができない、話を通じないとか。大事なことを何一つ話せなかったというのがずっとあり、父親を嫌悪するようになった。ただし、それは「中学の女の子が(父親を)嫌う範囲のことだったかもしれない」。

中学生のとき、Aさんは学校で血液型と遺伝の関係性を習い、父母の血液型の組み合わせから

9) 個人が特定されないための配慮として、ライフストーリーに若干の変更を加えてある。

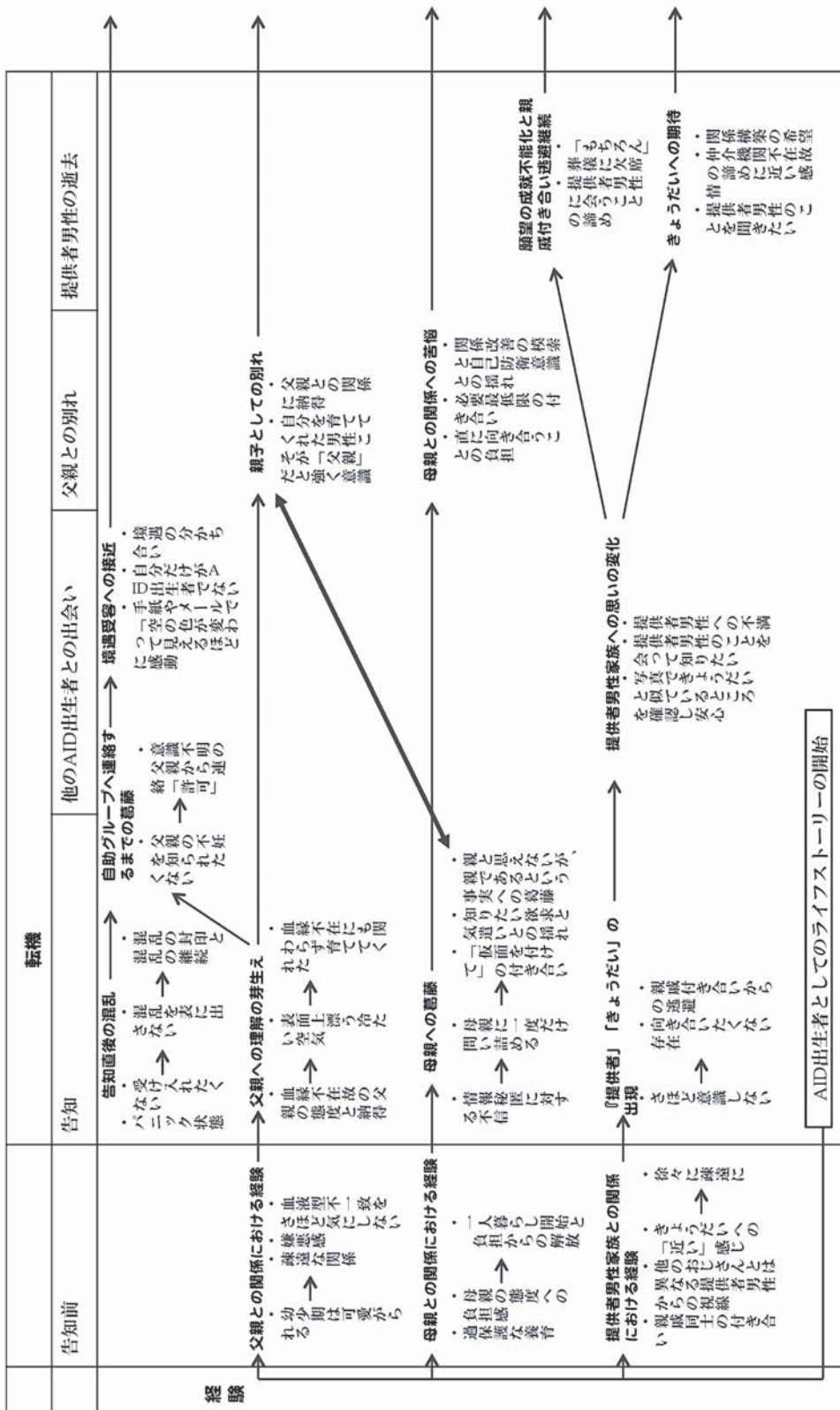


Figure1 転機に着目したAさんのライフストーリー

は自身の血液型が創出され得ないことを知った。そして、「えー、っていうふうに思」い、驚き、この点、母親に訊ねた。すると、「昔のことだからたぶん父さんの（血液型検査の結果）は違ってたんじゃないだろうか」と返答された。返答に対して、「どっかにひっかかっているのはあった」ものの、さほどそのことを意識しなかった。

② 母親との関係における経験

Aさんは子どもの頃、「絶対風邪ひかせちゃいけない、とか絶対怪我させちゃいけない」というように母親から「すごく可愛がられ... すごい過保護」に育てられた。そうした母親の態度がAさんの行動に影響を及ぼすようになる。小学校低学年のとき、何かの拍子で泣いていた際、母親から「なんで泣くの？こんなに大事にしてるのになんで泣くの？」と訴えられ、以降母親の前で泣けなくなった。そして、母親の前では「本当の気持ちは出せなくなって、常にいい子でないといけな」くなった。Aさんはこうした母親との関係に「もうなんかずっとここに目が（あって）ね、追っかけてくる感じがあったんですよ... このまま（家に）いたら潰れる感じ」というように、負担感を覚えていたこともあり、就職を機に一人暮らしをはじめた。母親と離れて暮らすようになると、適度な距離を保てるようになり、負担から多少解放された。

③ 提供者男性家族との関係における経験

Aさんが幼いころ、親戚の集まりなどでAさん家族と提供者男性家族（もちろん、Aさんはこの時点でその男性が提供者であると認識していない）は交流することがあった。その際、提供者男性とAさんが直接関わることは少なかった。しかしながらAさんは、提供者男性からの「他のおじさんとは違う」視線を感じていた。

提供者男性の子ども（Aさんのきょうだい）と遊ぶ中で、幼いAさんは「すごい近い」ものを感じていた。そして、母親に「あの人が私のお姉ちゃんだったらいいのに」と訴えた。幼かっ

たこともあり、母親の反応は記憶していないが、Aさんは「（母親は）相当焦っていたと思う」と推察している。

3-2 告知後

① 告知直後の混乱

Aさんが結婚、出産を経た30代のとき、父親が交通事故に遭い、手術をすることになった。手術に際し、父親の血液型の発覚が免れないと考えた母親は手術前日、「覚悟を決めたというか、諦めたという」状態になり、Aさん呼び、「ちょっと話がある」と切り出し告知した。そのときの母親の言葉について、Aさんは次のように語っている。

父親が入院してるから言わないといけなことがあって。実は（父親と）血が繋がってない、と。（父親の）血液型は、だから正しいんだ、って... 子どもがずっとできなかつたんで、病院に行った、と。不妊治療に●●病院に行って、調べたら私（母親）じゃなくて、父親の方に原因があつて... いろいろ努力してみたけど、それでは無理だった、と。で、お医者さんが血縁のない健康な男性を連れてきなさい、と。で、頼める人がその人（提供者となった親族男性）しかいなかったんで、頼んだ... はじめは父親のと提供者のとを混ぜてやったんですけど、うまくいかなくて。で、最後はそっち（提供者男性の精子）だけで。提供者の方だけでやたらうまくいった... で、（母親は）すごく感謝してる、って言いますね。あの、提供者に対してもだし、医者に対しても。ものすごく嬉しかったし、ありがたかった。で、こんなに子どもが生まれたということが、私（母親）が生むことができるということが、ものすごく嬉しかった。

告知を受けた直後、Aさんは「なんかもう、わけわかんなくて。なんかもう、ガラガラガラと崩れ落ちる気はするんだけど」と予想外の事

実にショックを受け、混乱し、「そんなこと起こるはずない、っていうのがどっかにあるんですよ。何かね、その、信じたくない、っていうのがすごくあった」というように、事実を受け入れたくない気持ちが生じながら、「パニック状態」に陥った。しかしながら、「考える余裕はなかったんだけど、とりあえず、ふん、って。じゃあ明日手術、って帰って来たと思う」と、表面上、母親の前で混乱を見せなかった。

ショックを受けながらも、病院嫌いの父親に手術を受けさせるには、Aさんが病院に行き、説得するより方法がなかったため、「明日どうしても手術を受けさせなければいけない、っていうのが強かったんですね、だからそこは考えたらダメだって。ガラガラガラって壁が崩れ落ちながら」と、いったんは混乱を封じ込める。

その後も家族の問題があり自身のことを考える余裕は無かった。しかしながら、「ときどき、あー、ってなるんですよ」と、混乱はAさんの中でくすぶり続ける。

② 父親への理解の芽生え

告知直後、混乱が生じながらも、父親との血縁不在については、それまでの父親との関係から、「あー、やっぱり、っていう感じ」がし、「そこは、すー、っとした」というように納得した。

とはいえその後、Aさんは父親とAIDについて一度も話すことなく、顔を合わせると、「表面上冷たい空気が漂った」。しかしながら、告知から10年ほど経過すると、「それは（父親はAさんのことを）煙たくなるよね... それなのに離婚もせず育ててもらった」というように、血縁が不在であるにも関わらずAさんを養育してきた父親へ徐々に理解が芽生え、告知前よりも嫌悪感が減少した。その後、父親が要介護状態となり、介護に従事しながら自身の中で父親との関係を作り直していった。

③ 母親への葛藤

自身の根幹に関する情報を隠されていたこと

で、Aさんは母親を「親と思えなくな」り、「信頼できなく」なった。しかしながら、「どうしようもなく親だと感じる」部分もあり、母親と関係を断絶するまでには至らなかった。「(母親は結婚後5年以上子どもができず)昔、そのときは、5年以上子どもができないってことは、3年いなかったら(実)家に帰されるような時代ですから、たぶん切羽詰まっていたんだと思います」と母親の立場を考えてみても、「いろいろ理屈は付くんですけど、でも無理ですね、信頼を戻すとか... 回復は無理だろうなというふうに思います、今も」と、母親に理解を示せなくなった。

告知から数日後、「すっごく腹がたって。とんでもなく腹が立って。我慢できないと思って」母親に「なんで黙っていたのか。なんで結婚する前にせめて言わなかったんだ... それは取り返しがつかないし、違うでしょ」と泣きながら問い詰めた。すると、母親も泣きながら、「産みたかった、ただただ子どもが欲しかった。墓まで持っていくつもりだった、言うつもりじゃなかったけど、手術だったから仕方なしに」と返答したが、その答えはAさんにとって納得いくものでなかった。続けて母親は、「子どもができたんで... 本当に嬉しい」と「また散々言う」。こうした母親の様子に、Aさんは「この人に言ってもそういうことしか言わないんだ」と思い諦め、以降「なんか壁を作るようになったんですね。本心出さないけど、でも、暖かくは接することができない、みたいな。仮面付けてるっていうか、なんかそんな感じ」で母親と付き合いようになった。こうした経緯もあり、これが母親へAIDに関するAさんの感情をぶつけた唯一の経験であった。

その後、母親との関係で悩み続けるようになる。特に、「本当はちゃんと話し合いたいと思ってるんでしょね、どう考えてきたんだ、とか聞いてみたいことはいっぱいあるんですけど。それを言ったらそれこそめっちゃめっちゃにし

てしまいそうなので。高齢だしね、人を壊すのは違うなと思って止めてるんですけど、止めると本当じゃない、どっか作って接する形になるので、すごい違和感を持ちながら付き合ってる感じ。... 私がこのことで悩んでるって知るとあの人はたぶん自責の念で追いつめられるだろうな... この人殺しちゃダメだ、って思って」というように、「知りたい欲求」と母親への気遣いと葛藤に負担を感じるようになる。

④ 「提供者」「きょうだい」の出現

告知により A さんの中で、かつて顔を合わせたことのある親族男性が「提供者」と、かつて一緒に遊んだ親戚の子どもが「きょうだい」と意味付けられた。とはいえ、告知直後は「他人事にしておきたかった」こともあり、提供者男性家族をさほど意識しなかった。

しかしながら、告知からしばらくして一度法事があり、きょうだいを見かけたことで、提供者男性家族を強く意識するようになる。A さんときょうだいの外見が似ていたため「これは絶対顔合わせちゃダメだ、なんか合わせることになるはずい」と恐怖心を抱いた。さらに、他の親族が A さんと提供者男性の子どもの「似てる、って思ったら非常にまずい」と感じる。つまり、提供者男性と自身の関係が（提供者男性本人以外の）提供者男性家族や他の親族に発覚することを恐れるようになったのである。以降は、あらゆる親戚付き合いを避け続ける。「戸籍通りに振る舞うことのキツさ... 本当の自分じゃいけない。気配さえも消さなければいけない」、それが A さんにとって「一番キツイ」経験であった。そして、提供者男性家族は向き合いたくない存在となった。

3-3 他の AID 出生者との出会い

① 自助グループへ連絡するまでの葛藤

2005 年、AID 出生者の自助グループが創設

された¹⁰⁾。設立後間もなく A さんは自助グループの存在を HP で知り、連絡を取ろうと試みた。しかしながら、そうすることは「父が不妊だということ」を他の人に知られることになると考え、「どっかで父を守らなきゃダメだと思ってた」ことから抵抗を感じ、なかなか連絡を取れなかった。しかし、数年後、介護をしていた父親が意識不明となり、余命幾ばくかという状態になると、父親の顔を見て「もういいよね」と語りかけた。すると、父親が頷いたように感じ、「何か許可が下りたような気がして」自助グループへ連絡した。

② 境遇受容への接近

A さんが告知を受けた当時は「パソコンもない時代」だったため、他の AID 出生者と出会えるとは思っていなかった¹¹⁾。というよりも、他に AID 出生者がいるとは考えもしていなかった。したがって、自助グループのメンバーからメールや手紙をもらうだけで「ぶわー、っと号泣」し「空の色が変わって見えた」ほど、感動した。

他の AID 出生者と実際に出会うことで、「自分が親を恨みたくないんだけど、すごい恨んでしまうとか、その辺りのことは言わなくてもわかってくれるし、そういう話をしたら、やっぱりそう思っているんだ、とか、そう思うよね、とか。...（今まで話を聞いてくれそうな人に話

10) 設立から5年以上経過したもの、自助グループメンバーは2011年7月現在、10名に満たない。自助グループ(Donor offspring Group: DOG)のHP「生殖技術について今、考えてほしいこと」は、http://blog.canpan.info/dog/category_10/（最終アクセス、2011年7月28日）を参照。

11) 2000年代に入り、インターネットが普及するとともに、国内初の代理懐胎の実施が報告されたこと、厚生省や厚生労働省の専門部会から生殖補助技術の法制化に関する報告書が提出されたこと、代理懐胎により出生した子の法的親子関係が争点となった訴訟を有名人が提起したこと、衆議院議員が卵子提供を受けての妊娠・出産を公表したことなどから、配偶子提供や代理懐胎について議論が広がった（ただし、議論の中心は代理懐胎であった）。それに伴い、情報が広く得られるようになった。とはいえ、特にAIDなどで出生した人に関する情報は依然少ない。

をしたことはあったが)全然違いますよね,同じ立場の人っていうのは」というように経験を分かち合い,徐々に境遇を受け入れられるようになっていった。

③ 提供者男性家族への思いの変化

Aさんは提供者男性家族の写真を所持していたが,告知後しばらくは「見たくもな」かった。しかし,他のAID出生者と出会い,自身の中で提供者男性家族への思いが変化していった。出会いからおおよそ1年後,「似てることを確認したい,っていうのがすごく強くあ」り,写真を見てみようと思立った。そして,「あ,ここだ」と写真の中のきょうだいと自身の目線の類似性を発見し,安心した。

その後,「この人だよ, そうだよ, っていう」ように,提供者男性の人となりを会って確かめたいとの思いも生じた。と同時に,「子どもを捨てた気にならなかったとか,自分の責任を感じないか」と問い詰めたい思いも生じた。

3-4 父親との別れ

① 親子としての父親との別れ

他のAID出生者と出会い,しばらくし,父親は息を引き取った。父親を看取った際,「最後は親子として別れられた...本当に親って思ってるしね,この人だけが親だと思ってるし」と,父親との関係に納得した。そして,自分を養育してくれた男性こそが「父親」だと強く意識するようになる。

② 母親との関係への苦悩

父親の介護に従事していたときには,「父に向かって母とやっているときは,まだ楽だったんです。父に向かってるから。並列でいるから」と母親との関係を強くは意識しなかった。しかしながら,父親が亡くなると,母親と直に向かい合うことになり,母親を意識せざるを得なくなった。この点,Aさんは「これはもうきついです。どう考えても。だから亡くなってから

の距離の取り方がきつくなったんです」と語っている。

そして,「どうしても言わなければいけない連絡事項を伝える」程度の必要最低限の付き合いをするようになる。「(母親との)関係をよくした方がいい,と思ったこともあった」が,「母に話すと自分もたないかもしれない」との考えもあり,母親との関係改善を模索する意識と自己防衛意識との間で揺れが生じる。

3-5 提供者男性の逝去

① 願望の成就不能化と親戚付き合い逃避継続

他のAID出生者と出会い,提供者男性との面会を望むようになった。しかしながら,それが実現することなく,提供者男性は亡くなってしまい,「もうこれで全部だめだな」と落胆し,諦めの気持ちが生じた。そして,提供者男性との関係を親族に悟られることを恐れ,「もちろん」葬儀には出席しなかった。

② きょうだいへの期待

提供者男性は亡くなったが,きょうだいは生存している。そのため,Aさんは,きょうだいに「(提供者男性がAさん自身と)似てるか似てないかもあるんですけど,(提供者男性が)どういうところで育ってきたとか,もちろん病歴とか性格とか聞きたいことはいっぱいあるけど...,どうやって生きてきたか」聞き出す希望を見いだしている。しかしながら,「直接話して確かめることは絶対無理だと思うんですよ...そういう話ができる相談機関があれば一番いいけど,ないじゃないですか」と第三者機関の介入に希望を見いだす面もあるが,現状ではそうした機関は存在しないため,半ば諦めの気持ちを抱いている。

また,そうした思いの他にも,「(きょうだいは)すごい近い感じがして,純粹に会いたい。本当のことを話すとかじゃなくて,親戚同士としてでいいから」と語っているように,Aさんは,きょう

うだいとの関係構築を希望している。

4 考察

4-1 Aさんのライフストーリーからみえるもの

① 告知前経験に対する特有の意味付けと告知による人生の捉え直し

幼いながらに、自身と親戚の子ども（きょうだい）に「すごい近い」ものを感じたこと、父親と不仲であったこと、母親から過干渉を受けたこと、などはAID出生者でなくとも経験し得る。しかしながらそれらの経験は、姉であってほしいと思っていた人物が本当に姉であったという不思議な現象、血縁不在故の父親の拒否的態度、娘にAIDの事実を知られまいとするが故の母親の過干渉的態度、などAID出生者特有の形で意味付けられている。例えば、3-1②のエピソードにあるように、母親はAIDの事実が発覚することを恐れ、常に娘を監視していたのではないかとAさんは推察している。

告知によって、このように告知前経験が意味付けられることで、それまでの人生が捉え直される。つまり、告知を受けることで、「AID出生者としてのライフストーリー」が告知前段階まで遡及して編成されはじめるのである。

② 時代背景との関連性

Aさんが告知を受けた当時はAID関連情報がさほど出回っていなかった。こうした背景もあり、告知内容が想定可能範囲外であったことから、Aさんは「パニック状態」に陥るほど混乱した¹²⁾。さらにAさんは自身が日本で唯一のAID出生者であると思っていた。そもそもA

12) ただし、「『親子には血縁関係がある』という社会の血縁親子規範」（野辺, 2009）が存在するならば、告知によって自身がそうした規範から外れた存在であると認知したこと、あるいは、Aさんが「自然な」出生を自明視していたとしたら、自身の出生に提供者や医師という第三者が介入したと知り、自身の出生を「人工」的なものと感じて、それまでの価値観と現実との間に齟齬が生じたことも、混乱の原因となった可能性が考えられよう。

さんは当時、提供精子を用いて人工授精が行われていることすら知らなかった。しかしながら2000年代に入り、徐々にAID関連情報が蓄積され、2005年には自助グループが創設されたこともあり、今後告知を受けるAID出生者は、多様性を前提とせずとも、Aさんと異なった感情を抱く可能性がある。

③ 親との関係の複雑性と時間軸における関係性変化

父子関係では、告知を経て父親へ理解が芽生えたが、それが自助グループへの連絡をためらわせることへも繋がったものの、「最後は親子として別れられた」。母子関係では、告知を経て母親に不信を抱いたものの、母親を「どうしようもなく親だと感じる」部分もある。また、親を恨みたくないけれども恨んでしまう、というアンビバレントな感情も生じる。このように、親は単に告知の遅れ（情報が隠されていた）により不信を覚えるだけの対象ではなく、より複雑な関係性を形成していく存在であることが示唆されよう。

④ 提供者男性に抱く感情の複雑性と親族提供特有の問題

出自を知る権利がAIDをめぐる議論の中心的論点であり、そうした議論の中でAID出生者は提供者情報を探し悩み続ける存在として描かれる。とはいえAさんは、告知を受け、親族の葬儀、他のAID出生者との出会いを経て、さほど意識しない存在から、向き合いたくない存在、そして人となりを知りたい存在へと提供者男性に対する感情が変化していった。しかしながら他方、Aさんは現在も提供者男性へ否定的感情を抱いている。ここからAID出生者は、提供者情報を探し求めるだけの存在でないことが示唆されよう。ただしこれは、提供者が顔見知りの親族男性であるため生じた心情であるかもしれない。

また、Aさんは、自身と提供者男性との関係が他の親族に発覚することを危惧し、親戚付き

合いを極力避けている。もっとも、Aさんと提供者男性やきょうだいの外見の類似性を親族が意識したとしても、直ちにAさんと提供者男性の関係が発覚するわけではない。しかしながら、自身の中で発覚を恐れることで、Aさんは負担を感じてしまうのである。

⑤ 提供者男性家族との問題／提供者男性家族内の問題

Aさんは、きょうだいを「近い存在」と捉えており、純粹に関係を築きたい、との憧れにも似た思いを抱いている。とはいえここで、相手方、きょうだいを含む提供者男性家族の事情も問題となる。とりわけ、提供者男性の妻の心情に配慮すべきであろう。仮に妻に無断で精子提供が行われたとすれば、問題はより複雑になろう。ただしAさんは、こうした問題を懸念し、3-5②のエピソードにあるように、きょうだいとしてではなく、親戚同士としての関係でもよい、ということを語っている。

4-2 知らせることと知らせないこと

Aさんのライフストーリーにみられるように、告知により混乱が生じ、母親との関係で葛藤を抱え、親族との人間関係で悩みが生じるのならば、告知をしなければよい、といえるかもしれない。この点、日本のAID創始者と知られる安藤(1961)は、「A.I.D.の実施が徹底的に内密にされた場合には問題は起ころぬが、児が批判力を得た青年後となって、秘密にされた父子関係が暴露された場合には子は安んじて幸福であり得るか」と告知により生じるAID出生者の心的問題を懸念し、「A.I.¹³⁾関係事項は永久に秘密保持に努むること」を主張している。とはいえ、1-2で指摘したように、多くの先行研究では早期告知が推奨されている。

しかしながら、Jadva et al. (2009)は、早期告知が推奨されながらも、4-11歳の段階で告知

13) 引用元表記に従った。

を受けたAID出生者51名のうち19名が混乱し、14名がショックを受けたことを示している。こうした場合、社会的／経済的に自立できるようになるまで、親と同じ場所で生活せざるを得ないことがAID出生者や家族の負担となるかもしれない。また、Aさんが親族との関係で感じる負担や、提供者男性家族との問題／提供者男性家族内の問題は、告知の遅れとさほど関係がない。むしろ、成人前に告知されていたとしたら、Aさんは親族、特に提供者男性家族との関係で余計に混乱していたかもしれない。さらに、提供者家族との問題／提供者家族内の問題は、親族提供でなくとも考えなければならぬだろう。したがって、早期に告知されたからこそ生じ得る課題もある。また、早期に告知されたからといって解決されるわけでない問題もある、と指摘できよう。

とはいえ、3結果で言及していないものの、Aさんは「私たちがきついのは『自分の本当のことなんか知らなくていい』という扱いをされることです」と語るように、AIDが知らせてはならない方法とみなされ、苦悩する側面があることには留意したい。

5 結語

本稿では、Aさんのライフストーリーから、AID出生者の家族関係及び経験の側面、あるいは、AID出生者の家族関係や経験を示す一つのモデルが提示された。こうした成果は、AIDを行った結果、何が生じるかほとんど明らかにされないまま既成事実が積み重ねられ続けている現状に、一石を投じることに繋がろう。

とはいえ、ライフストーリーが「語る者と語られる者との相互行為」(やまだ, 2000前出)という性格である限りにおいて、本稿で示されたものは、あくまでもAさんの生きた現実の一形態であるという点に留意しておきたい。また、

ここで示されたのは一つのモデルである点にも留意すべきであろう。例えば、成人後に告知を受けたとしても、問題経験を経ない AID 出生が存在することも考えられる。この点、Jadva et al. (2009 前出) は、成人後に告知を受けた AID 出生者 32 名のうち 6 名が告知直後でも境遇を受け入れたことを示している。

本研究では個別事例を詳細に検討する手法を選択したことで AID 出生者の経験の複雑性が示されたが、AID 出生者の経験の全貌へ迫る、あるいは、より精緻なモデルを提示するには、更なる事例の検証が必要であろう。これは今後の課題としたい。

謝辞

インタビュー調査に協力し、本稿の公表を了承して下さった A さんに心よりお礼申し上げます。

引用文献

- 安藤晝一 (1961) 「人間の人工授精」. 杏林書院.
- 浅井美智子 (2000) 生殖技術と揺れる親子の絆. 藤崎 宏子 (編) 「親と子——交錯するライフコース」. ミネルヴァ書房.
- 朝日新聞 (2010) 父親になれない『なぜ』 夫婦の決断に国の壁——性別変更の夫の子、嫡出子と認めず. 1月10日全国版朝刊 2面.
- Betraux, D. (1997) *Les Récits De Vie : Perspective Ethnosociologique*. Paris: NATHAN. 小林多寿子 (訳) (2003) 「ライフストーリー——エスノ社会学的パースペクティブ」. ミネルヴァ書房.
- Hargreaves, K. & Daniels, K. (2007) Parents Dilemmas in Sharing Donor Insemination Conception Stories with their Children. *Children & Society, 21* (6), 420-431.
- 林かおり (2006) 海外における生殖補助医療の現状——死後生殖、代理懐胎、子どもの出自を知る権利をめぐる。外国の立法, 243, 99-136.
- Hewitt, G. (2002) Missing Links: Identity Issues of Donor Conceived People. *Journal of Fertility*

Counseling, 9 (3), 14-20.

- 岩崎美枝子・梅澤彩・安田裕子 (2005) 配偶子・胚提供による親子関係への心理的支援. 生殖補助医療の安全管理および心理的支援を含む統合的運用システムに関する研究 (主任研究者: 吉村泰典). 平成 16 年度厚生労働科学研究費補助金 (子ども家庭総合研究事業) 研究報告書, 145-180.
- Jadva, V., Freeman, T., Kramer, W., & Golonbok, S. (2009) The Experiences of Adolescents and Adults Conceived by Sperm Donation: Comparison by Age of Disclosure and Family Type. *Human Reproduction, 24* (8), 1909-1919.
- Jadva, V., Freeman, T., Kramer, W., & Golonbok, S. (2010) Experiences of Offspring Searching for and Contacting their Donor Sibling and Donor. *Reproductive Bio Medicine Online* (2010) 20. <http://donorsiblingregistry.com/RBM.pdf> (2010年9月12日)
- 厚生労働省厚生科学審議会生殖補助医療部会 (2003) 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. 厚生労働省. <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/04/s0428-5.html> (2010年8月30日)
- 厚生省厚生科学審議会先端医療技術評価部会生殖補助医療技術に関する専門委員会 (2000) 精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療のあり方についての報告書. 厚生労働省. http://www1.mhlw.go.jp/shingi/s0012/s1228-1_18.html (2010年8月31日)
- 久慈直昭・吉村泰典・末岡浩・浅田浩法・岩田壮吉・橋場剛士・吉田宏之・田中雄大・吉井毅 (2003) 配偶子提供と出自を知る権利に関する調査研究——精子提供により子どもを得た夫婦の告知に対する意見. 配偶子・胚提供を含む統合的生殖補助技術システム構築に関する研究 (主任研究者: 吉村泰典). 平成 14 年度厚生労働科学研究費補助金 (子ども家庭総合研究事業) 研究報告書, 296-315.
- 日下和代・清水清美・長沖暁子 (2006) 非配偶者間人工授精で生まれた人の心理. 慶應義塾大学日吉紀要. 言語・文化・コミュニケーション, 37, 93-101.
- Lycett, E., Daniels, K., Curson, R., & Golonbok, S. (2005) School-aged Children of Donor Insemination: A Study of Parents' Disclosure Patterns. *Human Reproduction, 20* (3), 810-819.

- 南貴子 (2010) 「人工授精におけるドナーの匿名性と家族——オーストラリア・ヴィクトリア州の事例を中心に」. 風間書房.
- 日本産科婦人科学会 ([1997] 2006) 非配偶者間人工授精に関する見解. http://www.jsog.or.jp/about_us/view/html/kaikoku/H18_4_hihaigusha.html (2010年8月20日)
- 野辺陽子 (2009) 養子縁組した子どもの問題経験と対処戦略——養子の実践と血縁親子規範に関する一考察. 家庭教育研究所紀要, 31, 88-97.
- 大久保孝治 (1989) 生活史における転機の研究——「私の転機」(朝日新聞連載)を素材として. 社会学年誌, 30, 155-171.
- 大阪地裁 平成10年12月18日判決, 嫡出否認請求事件, 家庭裁判月報, 51 (9), 71-77.
- 才村眞理・宮嶋淳 (2008) DIにおける子どもの人権侵害とソーシャルワーク. 才村眞理 (編) 「生殖補助医療で生まれた子どもの出自を知る権利」. 福村出版.
- 才村眞理・宮嶋淳・坂本正子・野上文晴 (2008) ART (生殖補助医療)をめぐる動向. 才村眞理 (編) 「生殖補助医療で生まれた子どもの出自を知る権利」. 福村出版.
- 斎藤英和・石原理・久具宏司・澤倫太郎・阪埜浩司・平原史樹・堀大蔵・渡部洋 (2009) 平成20年度倫理委員会登録・調査小委員会報告——2007年度分の体外受精・胚移植等の臨床実施成績および2009年7月における登録施設名. 日本産科婦人科学會雑誌, 61 (9), 1853-1880.
- 斎藤英和・石原理・久具宏司・澤倫太郎・阪埜浩司・平原史樹・堀大蔵・渡部洋 (2010) 平成21年度倫理委員会登録・調査小委員会報告——2008年度分の体外受精・胚移植等の臨床実施成績および2010年7月における登録施設名. 日本産科婦人科学會雑誌, 62 (9), 1821-1849.
- 桜井厚 (2002) 「インタビューの社会学——ライフストーリーの聞き方」. せりか書房.
- 清水清美・日下和代・長沖暁子 (2007) 非配偶者間人工授精を選択した女性の体験. 日本生殖看護学会誌, 4 (1), 16-25.
- Turner, A. J. & Cole, A. (2000) What Does it Mean to be a Donor Offspring?: The Identity Experiences of Adults Conceived by Donor Inseminations and the implications for Counseling and Therapy. *Human Reproduction*, 15 (9), 2041-2051.
- やまだようこ (2000) 人生を語るの意味——ライフストーリーの心理学. やまだようこ (編) 「人生を物語る——生成のライフストーリー」. ミネルヴァ書房.
- 吉村康典 (2010) 「生殖医療の未来学——生まれてくる子のために」. 診断と治療社.

(2011. 7. 28 受稿) (2011. 10. 6 受理)