

報告

生殖補助技術に対するご意見と不妊治療経験をもつ養親希望者の 実態に関するアンケート調査

目的:

不妊治療大国である日本が直面している課題は数多い。その中には、①不妊治療で生まれてきた子どもをサポートする体制が不足していること、②不妊治療の代替策が社会的に整備されていないことがある。本プロジェクトではこれらの課題に取り組むうえでの基礎資料を提供するため、上記の課題について不妊当事者、不妊治療担当医師、周産期医師を対象に、現状や意見を問うアンケート調査を行ってきた。今回は上記の課題に関わるステークホルダーとして、児童福祉関係機関に着目し、アンケート調査を通じて生殖補助医療および特別養子縁組に対する現状と意見について尋ねた。

不妊治療で生まれた子どものサポートについては、真実告知等を含む養育相談に対応できる機関が不足していることが課題となっている。今後、不妊治療で生まれた子どもに対する相談が児童福祉関係機関に持ち込まれる可能性もある。そこで、児童福祉関係者に生殖補助医療に関する相談と意見を尋ね、今後の課題を抽出することを目的とした。

不妊治療の代替策については、特別養子縁組に着目した。不妊治療は経済的、身体的、精神的負担が大きく、また不妊治療を利用しても必ずしも子どもが持てるというわけでもない。2016年からは不妊治療の公費助成に年齢制限が付けられ、不妊治療の利用に一定の枠がかけられつつある。不妊治療の「限界」が意識されるにつれ、不妊治療の代替策として養子縁組に関心が集まり、不妊治療から養子縁組に移行する際のハードルを検討することが課題になっている。不妊治療経験者と要保護児童のマッチングにおいて何がハードルなのかを考察するために、児童福祉関係者に特別養子縁組の相談実績と不妊治療および不妊治療経験者に関する意見を尋ねた。

方法:

- ・ 日程：2013年8月
- ・ 配布数：全国の児童福祉関係機関（児童相談所、乳児院、児童養護施設、民間の養子縁組あっせん機関、不妊相談センターなど）1,158箇所（住所不定12箇所、受取拒否1箇所を除く）
- ・ 回収数：281票（うち無効票6票）、有効回収数：275票（回収率23.9%）
- ・ 助成：内閣府最先端次世代研究開発支援プログラム「グローバル化による生殖技術の市場化

と生殖ツーリズム：倫理的・法的・社会的問題」(LZ006)

機関名	全施設数	回答施設数	回答率
児童相談所	219	70	32.0%
乳児院	130	36	27.7%
児童養護施設	589	119	20.2%
民間の養子縁組あっせん機関	13	4	30.8%
不妊相談センター等	207	44	21.3%
合計	1,158	273	23.6%

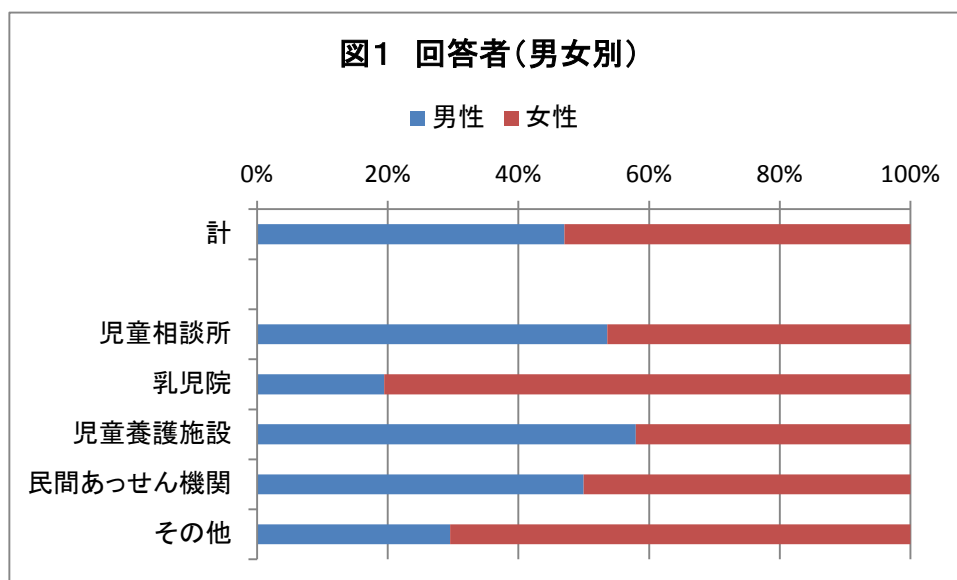
(無回答 2 件)

結果：

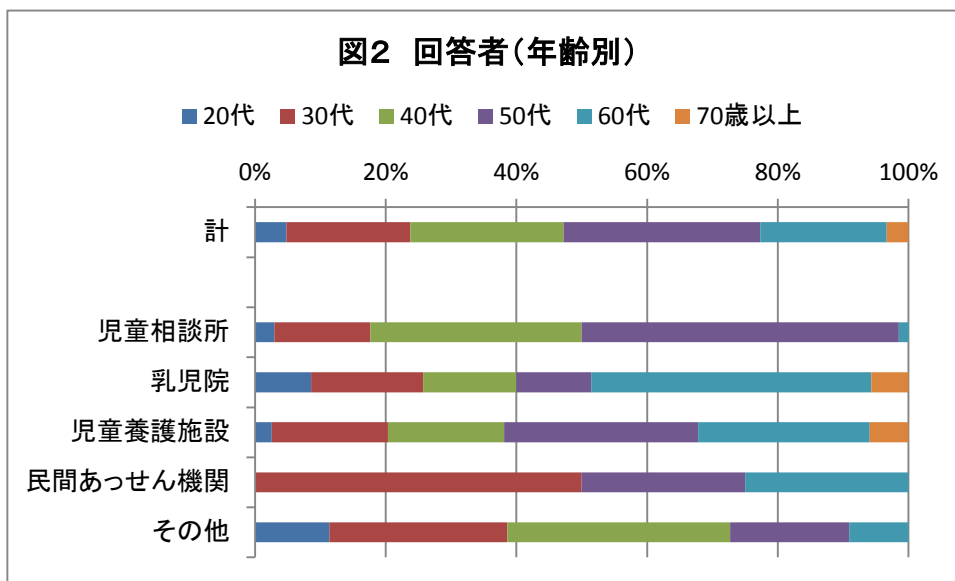
1. 回答者の基本的属性

1) 社会・人口学的属性

回答者の性別は、男性が 129 名 (46.9%)、女性が 145 名 (52.7%) であった。回答者の半数以上が女性であったのは乳児院とその他であり、乳児院は回答者の 80.6%、その他は回答者の 70.5%が女性であった (図 1)。



回答者の年齢は20代が13名(4.7%)、30代が51名(18.5%)、40代が65名(23.6%)、50代が81名(29.5%)、60代が52名(18.9%)、70歳以上が9名(3.3%)であった。児童養護施設と乳児院は他の機関と比較して60代、70歳以上の回答者が多かった(図2)。



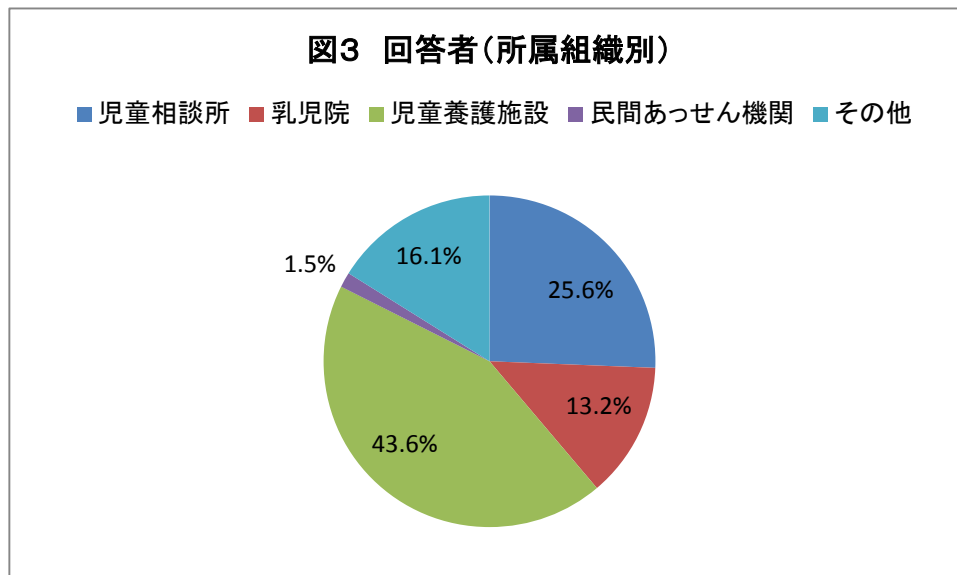
回答者の1週間当たりの勤務時間は平均値が40.2時間であり、最小値が4時間、最大値が75時間であった。1週間当たりの勤務時間の平均値が最も大きかったのはその他の41.6時間であった(表1)。

表1 回答者の1週間当たりの勤務時間

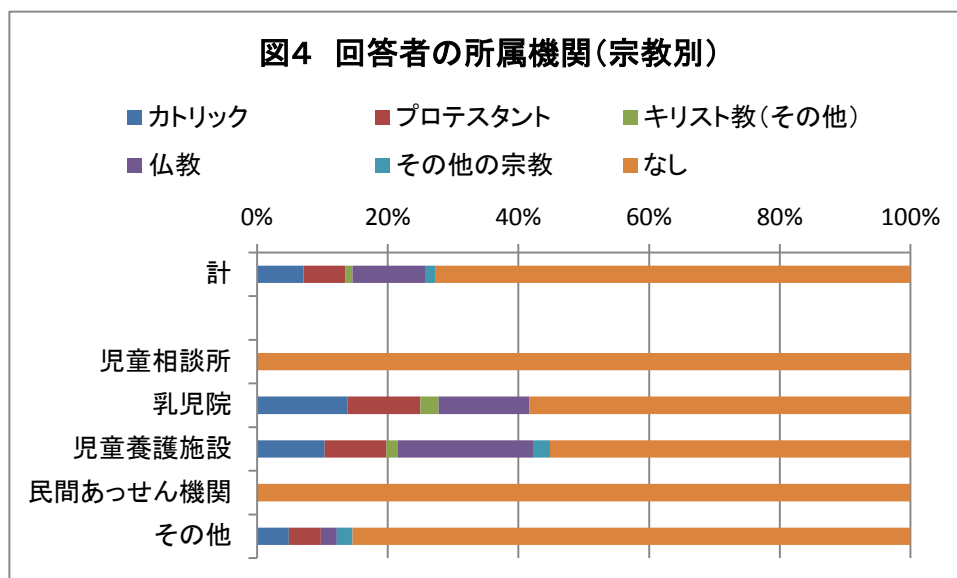
機関	度数	最小値	最大値	平均値	中央値	標準偏差
合計	251	4	75	40.2	40	7.51
児童相談所	64	7.45	60	38.9	40	6.46
乳児院	36	24	50	39.9	40	3.53
児童養護施設	108	5	65	40.7	40	6.42
民間あっせん機関	4	12	75	35.5	27.5	29.17
その他	39	4	60	41.6	40	9.93

2) 回答者の所属機関の内訳

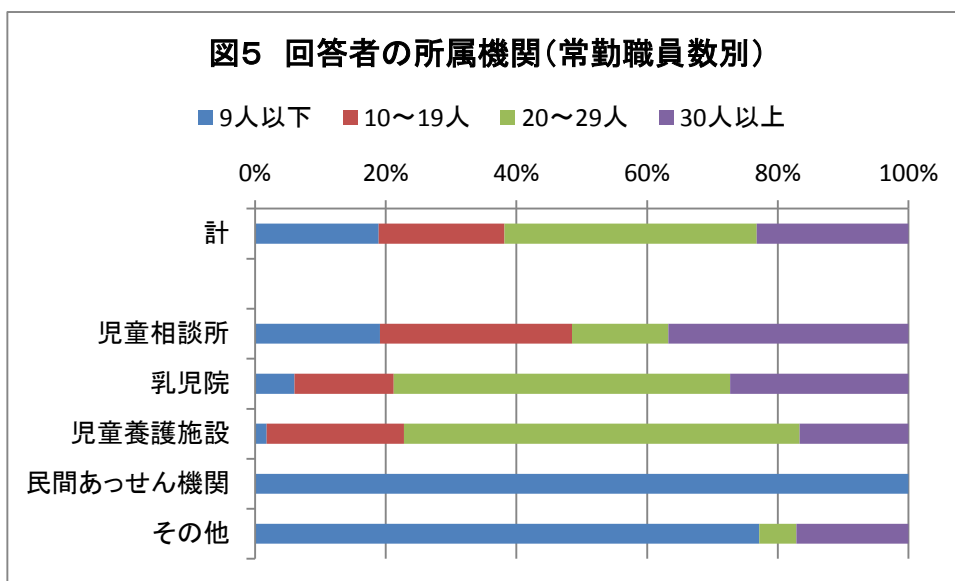
回答者の所属機関は、児童相談所が 76 名 (25.6%)、乳児院が 36 名 (13.2%)、児童養護施設が 119 名 (43.6%)、民間あっせん機関が 4 名 (1.5%)、その他が 44 名 (16.1%) であった (図 3)。



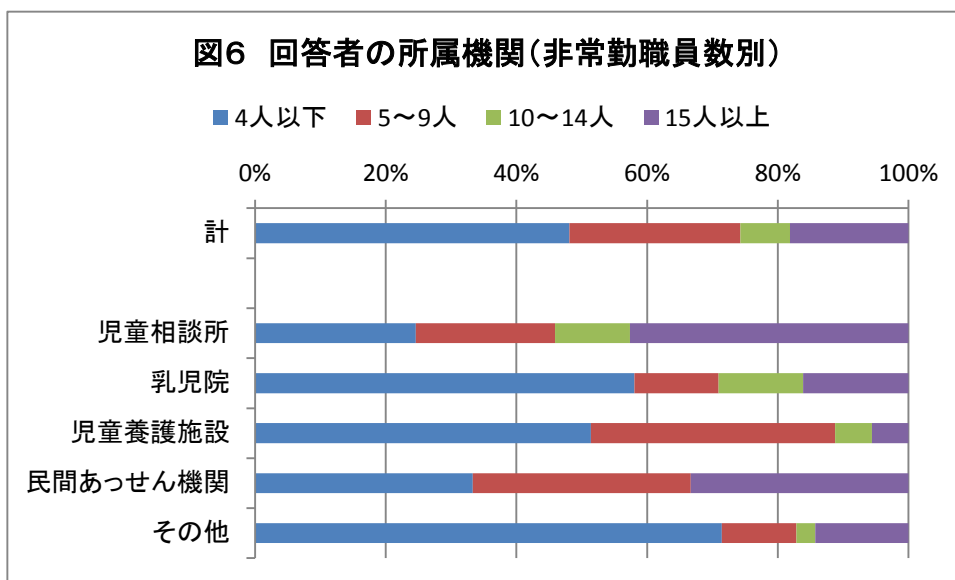
回答者の所属機関の宗教は、児童相談所と民間あっせん機関には宗教がなく、乳児院は何らかの宗教がある施設が 41.7%、児童養護施設は何らかの宗教がある施設が 44.9% であった (図 4)。



回答者の所属機関の常勤職員数は9人以下が18.9%、10～19人が19.3%、20～29人が38.6%、30人以上が23.2%であった。常勤職員数が9人以下の機関は児童相談所が19.1%、乳児院が6.1%、児童養護施設が1.8%、民間あっせん機関が100%、その他が77.1%であった（図5）。



回答者の所属機関の非常勤職員数は4人以下が48.1%、5～9人が26.2%、10～14人が7.6%、15人以上が18.1%であった。非常勤職員数が4人以下の機関は児童相談所が24.6%、乳児院が58.1%、児童養護施設が51.4%、民間あっせん機関が33.3%、その他が71.4%であった（図6）。



2. 生殖補助医療

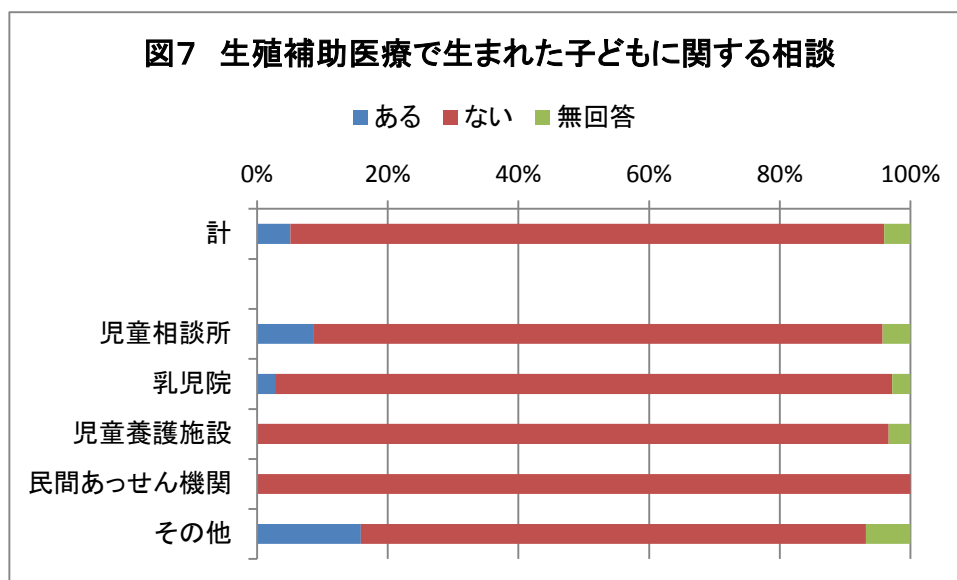
本調査では、①児童福祉関係施設における生殖補助医療に関する相談業務の実態と、②生殖補助医療に対する職員の意見を尋ねた。

2) -1. 相談業務の実態

「生殖補助医療で生まれた子どもに関する相談を、子どもの親や家族から受けたことがあるか」という質問に対して、「ある」が5.1%、「ない」が90.8%であり、相談を受けたことのない機関がほとんどであった（図7）。

「ある」という回答は14件あり、すべて母親からの相談であった。機関別にみると、「ある」と回答したのは児童相談所が6件、乳児院が1件、その他が7件であった。

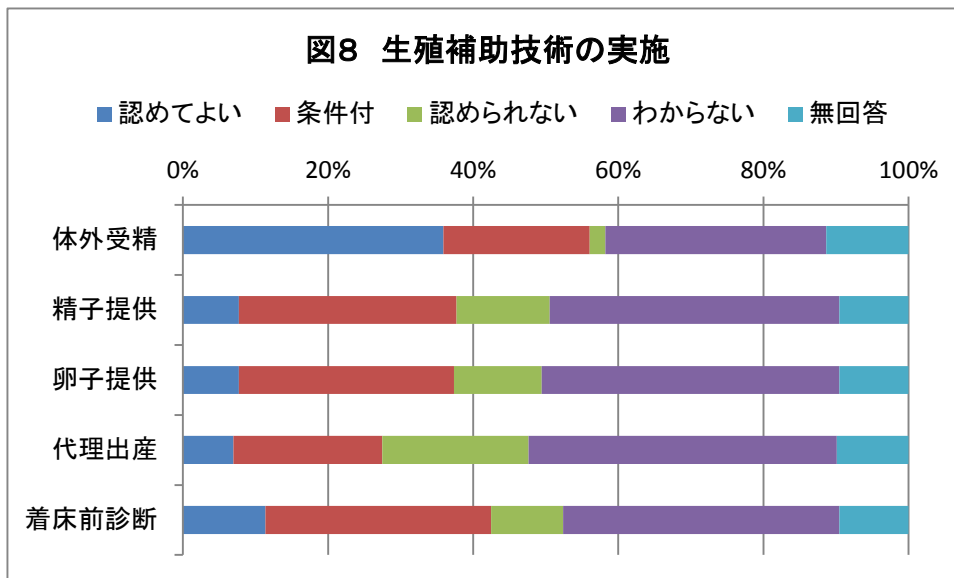
相談件数は未だ少ないが、自由回答欄には「出産後養育困難となり、子どもが施設入所するケースがでてきている（親の高齢化による養育困難、子どもの障がいの受容が出来ない親等）」（女性・40代・乳児院）、「今後、生殖補助医療によって生まれる子どもたちが増えて行く場合、出自をめぐる問題等について十分に支援できる体制が必要。特に専門家の少ない地方においては児童相談所に相談が持ちこまれる可能性も高く、児童相談所の中に不妊治療や生殖補助医療の知識を持つ、里親・養子縁組担当の専任職員の配置・育成を強く望む」（女性・50代・児童相談所）という記述もあり、今後、生殖補助医療で生まれた子どもに関する養育相談が児童福祉関係機関に持ち込まれる可能性が推測される。



2) -2. 生殖補助医療に対する意見

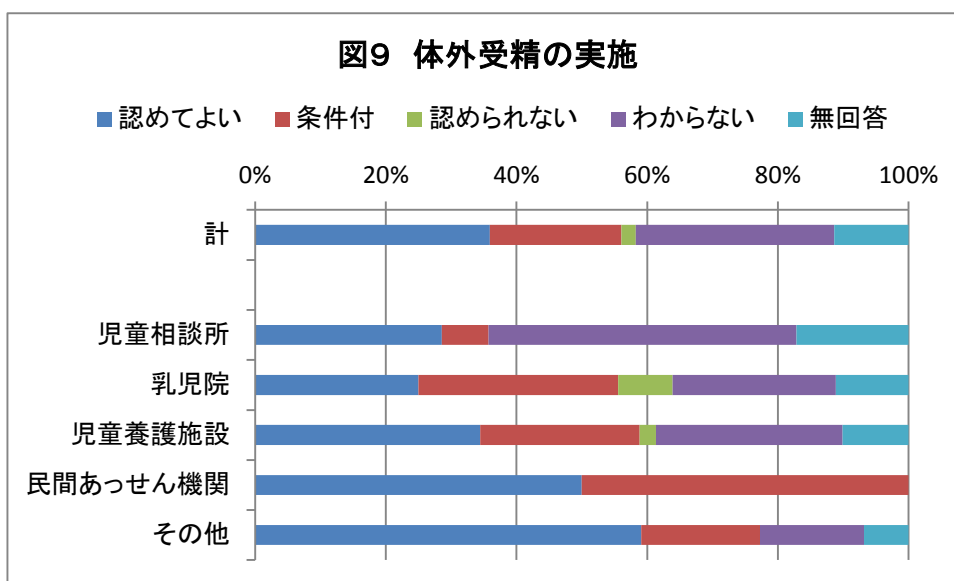
生殖補助医療に対する回答者自身の考えを尋ねた。体外受精、精子提供、卵子提供、代理出産、着床前診断のそれぞれについて「以下の生殖補助医療技術を実施することについて、どう思われますか」と尋ね、「認めてよい」「条件付きで認めてよい」「認められない」「わからない」という

選択肢で回答を求めたところ、体外受精については「認めてよい」(35.9%)と「条件付で認めてよい」(20.1%)を合わせて5割を超えた。着床前診断、精子提供、卵子提供、代理出産の順に「認めてよい」と「条件付で認めてよい」と回答する回答者の割合が低くなった(図8)。次に、技術ごとの意見を確認する。



(1) 体外受精の実施についての意見

体外受精については、「認めてよい」が35.9%、「条件付きで認めてよい」が20.1%、「認められない」が2.2%、「わからない」が30.4%、「無回答」が11.4%であり、「認めてよい」と回答した割合が最も高い機関はその他で59.0%あった(図9)。



以下は、選択肢を回答した理由(自由記述)の内容である。

【認めてよい】

- ・ 精子・卵子ともに親のものという思いが前提にあるため。
- ・ 親子関係が明確。
- ・ 夫婦が受け入れ可能な医療行為と考えている場合が多いと見受けられるので。
- ・ 子どもがほしいが自然妊娠が望めない人には必要と考えるため。
- ・ 子どもを持ちたいという思いが叶うならば、選択肢の一つとしてあって良いと思います。
- ・ 子どもを望む夫婦にとって可能性を広げるものだから。
- ・ 受精の過程のみ技術に手をかけていると考えられるから。
- ・ 技術的に可能な事を規制するのは難しいから。
- ・ 夫婦が話し合って決めることで、他人がとやかく言うものでない。
- ・ 補助を受けるというより、方法の違いではないかと考えます。
- ・ 十分なインフォームドコンセントの上に実施。
- ・ 養子縁組よりも自分の腹を痛めて出産。
- ・ 倫理上の問題はないと思われる。
- ・ 晩婚化が進み、出産年齢が高くなっている状況で体外受精は社会的に認知されている。
- ・ 多くの子ども達がARTで出生している状況であるので。
- ・ 不妊治療として常識。
- ・ 認めない理由がないから。
- ・ 認められていると承知している。
- ・ 特に抵抗はない。

【条件付】

- ・ 夫の精子と妻の卵子なら。
- ・ 家族づくりの一環だと思うので。
- ・ 子どもを産み育てる権利の範囲内だと思うから。
- ・ 機能的に受精が困難な場合など有用だと思う。
- ・ 合意の上であれば認めない理由はない。
- ・ 個人の考えで医学の進歩を利用しても良いと思う。
- ・ リスクを十分理解したうえで、フォローアップ体制を整備して。
- ・ 生まれた子どもに対する支援や十分なカウンセリングが行える体制があれば可。
- ・ すでに新生児の約40人に1人の割合で体外受精で生まれている。

【認められない】

- ・ 自然の摂理に反する。

【わからない】

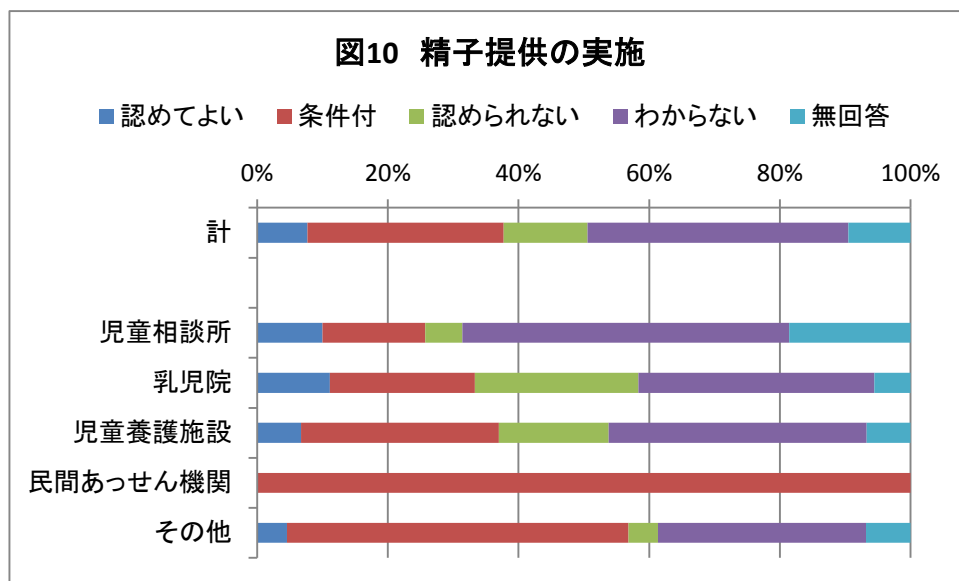
- ・ 深く考えたことがない。考えても結論を出せない。
- ・ 生まれてきた子どもに対する法律や制度が整備されることも必要であると考えするため。

【無回答】

- ・ 夫婦間のゆるぎない気持ちが大切であり、ケースによって変わると思う。

(2) 精子提供の実施についての意見

精子提供については、「認めてよい」が7.7%、「条件付きで認めてよい」30.0%、「認められない」が12.8%、「わからない」が39.9%、「無回答」が9.5%であり、「認めてよい」と回答した割合が最も高い機関は乳児院で11.1%あった（図10）。



以下は、選択肢を回答した理由（自由記述）の内容である。

【認めてよい】

- ・ 妻の連れ子を育てるのと同じ。
- ・ 子宝を授かるという幸せを多様な方法で実現して良いと思う。
- ・ 相互に理解があり、互い同士が認めて行う覚悟を持っていればと思います。
- ・ 妊娠の手段として確立している。
- ・ 夫婦が話し合っで決めることで、他人がとやかく言うものでない。
- ・ 技術的に可能な事を規制するのは難しいから。

【条件付】

- ・ それぞれ夫婦の形・考えがあると思う。
- ・ 家族づくりの一環だと思うので。
- ・ 選択の自由がある。

- ・ 精子提供を受けると決めた方の意志を尊重する。
- ・ 子どもを産み育てる権利の範囲内だと思うから。
- ・ 夫の生殖機能が全くない場合。
- ・ 実子として育ててほしい。
- ・ ただ子どもがほしいのではなく、ドナーの配偶子を使う事には倫理感があるか。
- ・ 一定のルールが必要である。
- ・ 親子関係について争いが生じない場合。
- ・ 提供者及び夫婦への十分なカウンセリング、生まれてくる子どもの権利が守られる仕組みが必要と考える。
- ・ 夫の意識、覚悟。夫の精子がどうして使用できないのか理解。
- ・ 親の立場でなく子どもの立場として十分議論されたら良いのではと思います。
- ・ 生まれてくる子がどんな子でも受け入れるという覚悟が条件。
- ・ 親の自由と思うが、子どもに告知が必要かと思う。
- ・ AID を認めるのであれば、子が父を知る権利も保障されるべきと考える。
- ・ 成長した児が提供者を知りたい場合、知らせることが可能かどうか検討が必要。
- ・ 親権、生活環境、真実告知、アフターケアまでを保障する仕組みを整える事が必要かと思えます。
- ・ 有償は認めるべきではない。

【認められない】

- ・ 夫婦の子どもではない。
- ・ 精子・卵子ともに親のものという思いが前提にあるため。
- ・ 家族関係の複雑化や親子の愛着関係の形成にも影響すると思われ、子の負担となることが考えられるため。
- ・ どんなに条件にしろ育つ子どもに対して責任が持てるか？と疑問視。
- ・ 子どもに対しての説明責任。
- ・ 自然の摂理に反する。

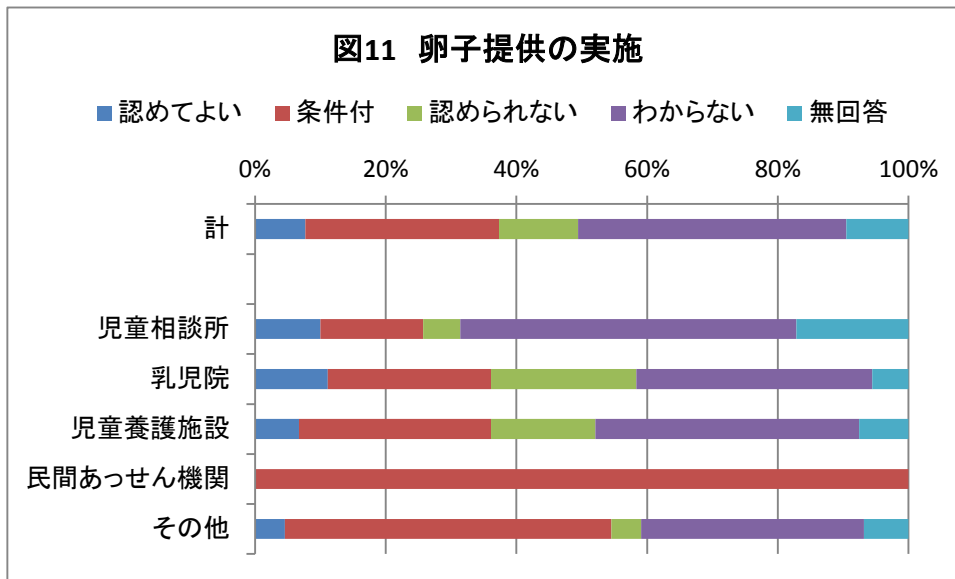
【わからない】

- ・ 遺伝子上、親子ではなくなると考えると一概に決める事が難しい。
- ・ 出産するのは母体だが、夫は精神的に全て受容できるのか、リスクは？
- ・ 夫以外の精子提供は、出産後になんらかの問題が出てくるのでは？
- ・ 夫婦ごとに価値観が異なると思うから。出生後にトラブルになることも考えられるから。
- ・ 生まれてきた子どもに対する法律や制度が整備されることも必要であると考えため。
- ・ 抵抗を感じるが、条件として適当な事項を挙げられない。

- ・ 第三者の関わる治療である為判断がつきません。
- ・ 問いのことについての状況や課題が分からないから。

(3) 卵子提供についての意見

卵子提供については、「認めてよい」が7.7%、「条件付きで認めてよい」が29.7%、「認められない」が12.1%、「わからない」が41.0%、「無回答」が9.5%であり、「認めてよい」と回答した割合が最も高い機関は乳児院で11.1%あった（図11）。



以下は、選択肢を回答した理由（自由記述）の内容である。

【認めてよい】

- ・ 夫の連れ子を育てるのと同じ。
- ・ 様々な手段があってもよいと思うから。
- ・ 子宝を授かるという幸せを多様な方法で実現して良いと思う。
- ・ 相互に理解があり、互い同士が認めて行いう覚悟を持っていればと思います。
- ・ 夫婦が話し合って決めることで、他人がとやかく言うものでない。
- ・ 個人的には無意味だと思うが、子どもが欲しい母親をとめるのも難しい。
- ・ 技術的に可能な事を規制するのは難しいから。

【条件付】

- ・ AIDは認められていることを考えると、公正さに欠けるため。
- ・ それぞれ夫婦の形・考えがあると思う。
- ・ 家族づくりの一環だと思うので。
- ・ 子どもを産み育てる権利の範囲内だと思うから。

- ・ 夫婦が納得し合意の上だったら良いと思う。
- ・ 合意の上であれば認めない理由はない。
- ・ 卵子提供を受けると決めた方の意志を尊重する。
- ・ 選択の自由がある。
- ・ 妻の卵子が全くなく、子宮機能が健全な場合。
- ・ 実子として育てる。
- ・ 一定のルールが必要である。
- ・ 親子関係について争いが生じない場合。
- ・ 生まれてくる子がどんな子でも受け入れるという覚悟が条件。
- ・ 子どもの出自を伝える困難さなどを夫婦がきちんと理解している場合は認めてよいと考えます。
- ・ 親の自由と思うが、子どもに告知が必要かと思う。
- ・ 成長した児が提供者を知りたい場合、知らせることが可能かどうか検討が必要。
- ・ 生まれた子が弊害なく生活していけるよう支援体制を確立して行くことが大切だと思います。
- ・ 提供者及び夫婦への十分なカウンセリング、生まれてくる子どもの権利が守られる仕組みが必要と考える。
- ・ 外国で出産しなくて良くなるから。日本でも認可されると負担が軽くなる。
- ・ 認めていない現在も渡米などしている人々が多い。子どもの立場を十分考えるなら。
- ・ 有償は認めるべきではない。

【認められない】

- ・ 夫婦の子どもではない。
- ・ 精子・卵子ともに親のものという思いが前提にあるため。
- ・ 家族関係の複雑化や親子の愛着関係の形成にも影響すると思われ、子の負担となることが考えられるため。
- ・ どんなに条件にしろ育つ子どもに対して責任が持てるか？と疑問視。
- ・ 子どもに対しての説明責任。
- ・ 自然の摂理に反する。
- ・ 倫理上不可。

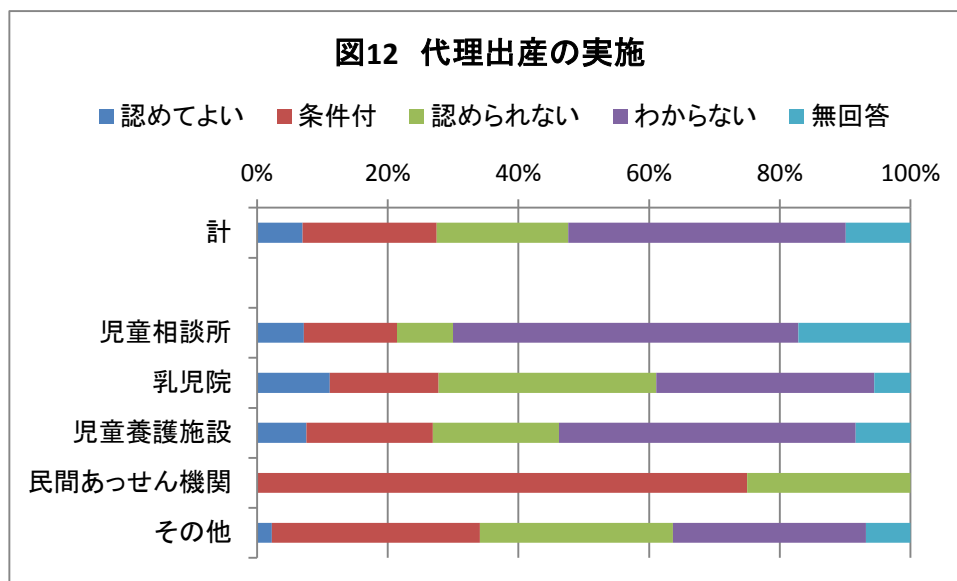
【わからない】

- ・ 遺伝子上、親子ではなくなると考えると一概に決める事が難しい。
- ・ 夫婦ごとに価値観が異なると思うから。出生後にトラブルになることも考えられるから。
- ・ 出産後に何らかの問題が出てくるのではと思うと不安です。
- ・ 生まれてきた子どもに対する法律や制度が整備されることも必要であると考えられるため。

- ・ 子どもにも団体にもリスクが高いと聞くので…。
- ・ 第三者の関わる治療である為判断がつきません。
- ・ 抵抗を感じるが、条件として適当な事項を挙げられない。
- ・ 問いのことについての状況や課題が分からないから。

(4)代理出産についての意見

代理出産については、「認めてよい」が6.7%、「条件付きで認めてよい」が20.5%、「認められない」が20.1%、「わからない」が42.5%、「無回答」が9.9%であり、「認めてよい」と回答した割合が最も高い機関は乳児院で11.1%あった（図12）。



以下は、選択肢を回答した理由（自由記述）の内容である。

【認めてよい】

- ・ DNA 鑑定で実親子を認定するのなら、出産過程は問う必要がない。
- ・ 子宝を授かるという幸せを多様な方法で実現して良いと思う。
- ・ 相互に理解があり、互い同士が認めて行う覚悟を持っていればと思います。
- ・ 夫婦が話し合って決めることで、他人がとやかく言うものでない。
- ・ どちらとも覚悟があれば良いのではないか。
- ・ 技術的に可能な事を規制するのは難しいから。

【条件付】

- ・ それぞれ夫婦の形・考えがあると思う。
- ・ 子どもを産み育てる権利の範囲内だと思うから。
- ・ 夫の精子と妻の卵子なら（妻の子宮がない場合）。

- ・ 好ましくはないが、本人の出産が無理な場合はやむをえない。
- ・ 行うことが子どもの福祉にかなうものであれば…。
- ・ 子どもの出自を伝える困難さなどを夫婦がきちんと理解している場合は認めてよいと考えます。
- ・ 様々な制度が整った上であれば、実施を望む人も多いため。
- ・ 生まれた子が弊害なく生活していけるよう支援体制を確立して行くことが大切だと思います。
- ・ 親子関係について争いが生じない場合。
- ・ 生まれてくる子がどんな子でも受け入れるという覚悟が条件。
- ・ 代理出産をしてくれた女性と子どもが会うこと等のとりきめ。
- ・ 代理母と実の両親との間での十分な協議が必要。
- ・ 夫婦が納得し将来子どもの出自について正しく伝えるなら認めてもよい。
- ・ 外国へ行くより、国内で法が整備されれば可能。
- ・ 代理出産で子が出生している中、日本で法的に認めていないことで、子の人権の問題が生じるなど対応が後手に回っているため。
- ・ 費用が介在しないのであれば認めてもよいのでは。

【認められない】

- ・ 家族関係の複雑化や親子の愛着関係の形成にも影響すると思われ、子の負担となることが考えられるため。
- ・ 妊娠期間の長さや母体のリスクを考えると、広く一般に行われるべきものではないと感じる。
- ・ 代理出産する母体への負担が著しい。
- ・ 10ヶ月自分のお腹をいためた赤ちゃんに対して母性を押し殺す事に大反対です。
- ・ 母子分離を前提の出産となり、子のためにならない。
- ・ 法的整備がまだ不十分であること。
- ・ 法律上の母子関係が整理されておらず、生まれた子どもの精神的問題も大きい。
- ・ 出産後のトラブル。
- ・ 生まれた子どもに障害があった時に問題が発生する。
- ・ 感覚として人身売買に近いものを感じるから。
- ・ 自然の摂理に反する。
- ・ 倫理上不可。

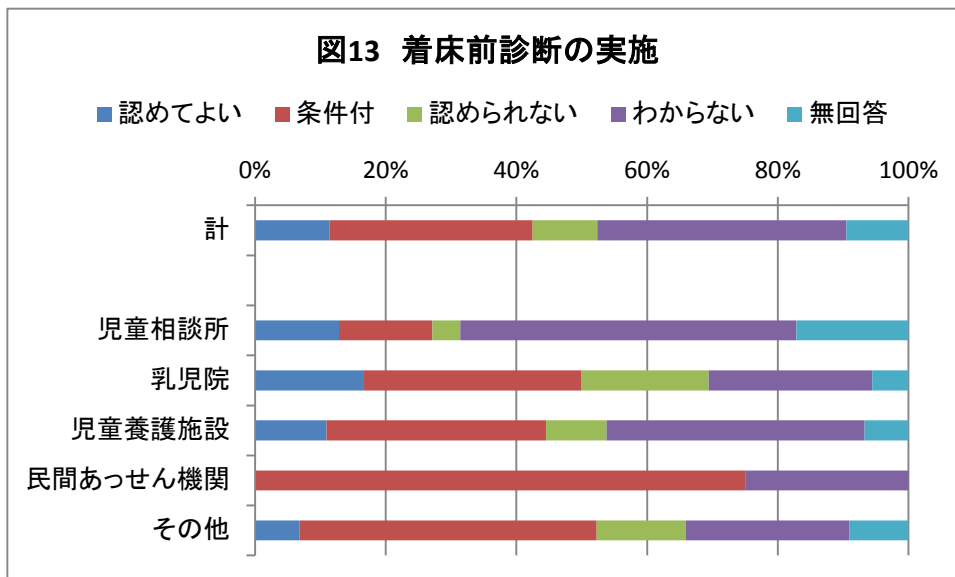
【わからない】

- ・ 夫婦ごとに価値観が異なると思うから。出生後にトラブルになることも考えられるから。代理母が子どもを引き渡さない事も考えられるから。
- ・ それなりの理由があればいいのか。いろいろトラブルもあると聞くので。

- ・ 遺伝子上は親子でも、妊娠や出産過程は母親になる者に必要なものと考えたと境界線をどこに引くかが難しい。
- ・ 生まれてきた子どもに対する法律や制度が整備されることも必要であると考えため。
- ・ 代理の方が母性本能を強めた場合、手離す事が困難になる。
- ・ 第三者の関わる治療である為判断が付きません。
- ・ 問いのことについての状況や課題が分からないから。

(5) 着床前診断についての意見

着床前診断については、「認めてよい」が11.4%、「条件付きで認めてよい」が31.1%、「認められない」が9.9%、「わからない」が38.1%、「無回答」が9.5%であり、「認めてよい」と回答した割合が最も高い機関は乳児院で16.7%あった（図13）。



以下は、選択肢を回答した理由（自由記述）の内容である。

【認めてよい】

- ・ 子どもを産み育てる権利の範囲内だと思うから。
- ・ 子宝を授かるという幸せを多様な方法で実現して良いと思う。
- ・ 重度の疾患を持った子どもを育てることはとても大変だから。
- ・ 生まれてくる子どものリスク軽減は、生殖補助医療を利用する親の責任だと思うため
- ・ 可能性を診断する事で、心がまえや準備も出来る。
- ・ 高齢出産のリスクや、高額な不妊治療の費用を考えると、可能な範囲での検査は必要だと思うから。
- ・ 医学の進歩によりできるようになり、社会的にも認められている。該当する夫婦がしっかり説明を受け、実施を決断されたのであれば他人がどうのこうの言う問題ではない。

- ・ 墮胎は別次元の問題。
- ・ 法で縛る問題ではない。倫理観の問題。
- ・ 技術的に可能な事を規制するのは難しいから。

【条件付】

- ・ それぞれ夫婦の形・考えがあると思う。
- ・ 合意の上であれば認めない理由はない。
- ・ 判断は親になる人がすれば良い。
- ・ 胎児の人権もあるが、親も選択する自由を有する。
- ・ 不安があるなら、きちんと検査を受けた方が良い。
- ・ 高齢等ハイリスクの場合。
- ・ 医学的に必要とされるのであれば。
- ・ 体外受精の場合に流産を回避するためであれば認めて良いと思う。
- ・ 致死性の遺伝性疾患や流産の可能性については母児のために認めてよいと考える。
- ・ 遺伝疾患の家系で、出生後の障がい等に不安な部分があれば育児をしていく中で困難さが生じてくるため、夫婦間で話し合えば認めてもよいのではと思う。
- ・ 疾患については分かりませんが、流産の可能性 etc 知っていて良いとは思いますが。
- ・ 重い遺伝病の患者に限定ならば良いが、男女の産み分けは認められないため。
- ・ 十分なカウンセリングが行える体制があれば可。
- ・ 優生保護目的は認めるべきではない。
- ・ 命の選別や優生思想に結びつかないよう倫理委員会の了認が必要と考えるため。
- ・ 「子どもを選択すること」の意味を、夫婦がきちんと理解し、受け止めている場合は認めて良いと考えます。
- ・ 児に何かあった場合、迎える家族が精神的な面でも準備が可能になるし、治療の面でも準備できるから。ただし、産む・産まないの選択にあたっては倫理的問題が関わるので条件をつけるべきと思うから。
- ・ 疾患の有無で中絶を考えないように。
- ・ 実際にすでに行われている。育てる人のことを考えると倫理的な視点だけで反対できない。
- ・ 福祉に関わる身として、認められないにしたいが、いろいろ理由があるだろうから。

【認められない】

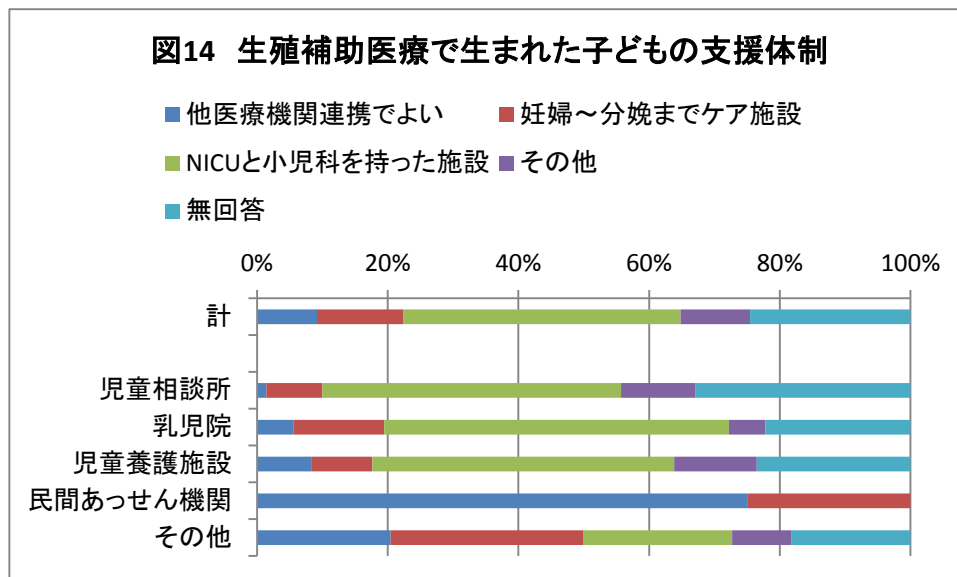
- ・ 結果的に、親が子どもを選ぶことになりかねない。
- ・ 自然の摂理に逆らう。又、現在の障害者を否定することになる（※障害者：現代の社会通念上“障害”があると思われる人のことで、本当の障害者は他に存在する）。
- ・ 自然の摂理に反する。

【わからない】

- ・ 生まれてきた子どもに対する法律や制度が整備されることも必要であると考えため。
- ・ 生命の選別をするような行為を行うことが正しいか判断できません。
- ・ 生命をもてあそんでいるように感じる。
- ・ 認めたくはないけれど、現実特に当事者には様々な思いがある。
- ・ 家族・子どもの問題として捉えたときに第三者として判断する事は難しい。
- ・ 人工的な操作と考えるといかがか…。

(6) 生殖補助医療で生まれた子どもの支援体制についての意見

「生殖補助医療の実施を管理し、生まれた子どもを支援する体制について、どう思われますか」という質問に対して、「不妊クリニックは患者の妊娠までを担当し、分娩までのケアと生まれてくる子の安全確保は、他の医療機関との連携でよい」という回答が 9.2%、「生まれてくる子の安全確保は連携でよいが、妊娠から分娩までのケアをできる施設が生殖補助医療を実施すべき」という回答が 13.2%、「妊娠から分娩までのケアと、生まれてくる子の安全確保のための設備（NICU、小児科）を両方持った施設が生殖補助医療を実施すべき」という回答が 42.5%、「その他」という回答が 10.6%であり、生殖補助医療で生まれた子どもの支援体制について、親の妊娠から包括的に支援することを望ましいと考えている者が一番多かった（図 14）。



以下は「その他」の回答内容である。

- ・ 家族支援ソーシャルワークするほうが良いと思う。
- ・ 子どもが成人するまでの一貫したケアを行うため、関係機関の連携とそれを取りまとめる機関を、既存の子育て支援事業の機能を強化（財源確保、人材確保）することで設立すべきと

思います。

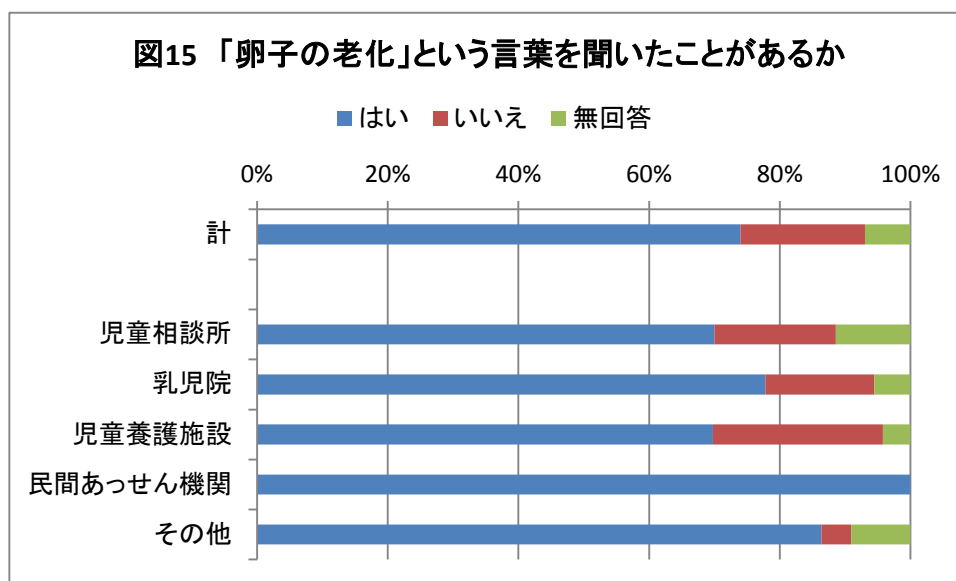
- ・ 成人してからも生殖補助医療での出生において子や親のサポート体制が整えられる事が望ましいと思う。
- ・ 地域ごとに医療機関の充実度が異なるため、どれだけの支援体制が構築できるのか見当がつかない。
- ・ 現在では不妊クリニックとその後が連携ないし、同一の機関というのは困難。
- ・ 本来は治療から出産まで継続できることが理想ですが、現実はとても難しいです。せめて、心のケアができるところは継続してほしいと思います。
- ・ 利用しやすいところを利用すればよいと思う。
- ・ “管理”する必要はない。

2) -3. 生殖補助医療についての知識

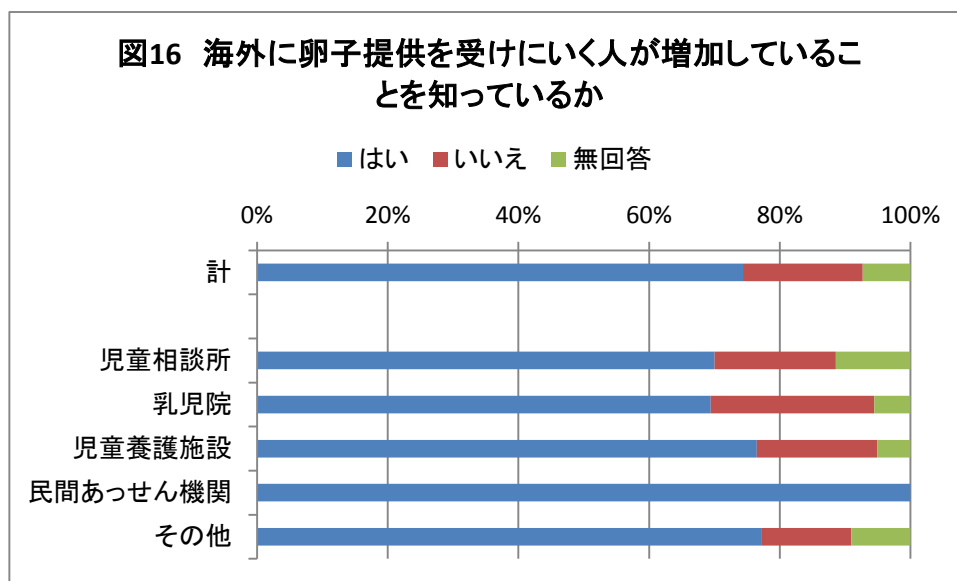
生殖補助医療に関する回答者の知識を尋ねた。

(1) 近年の新しい動向について

「『卵子の老化』という言葉聞いたことがありますか」という質問に対しては、「はい」が74.0%、「いいえ」が19.0%、「無回答」が7.0%であった（図15）。

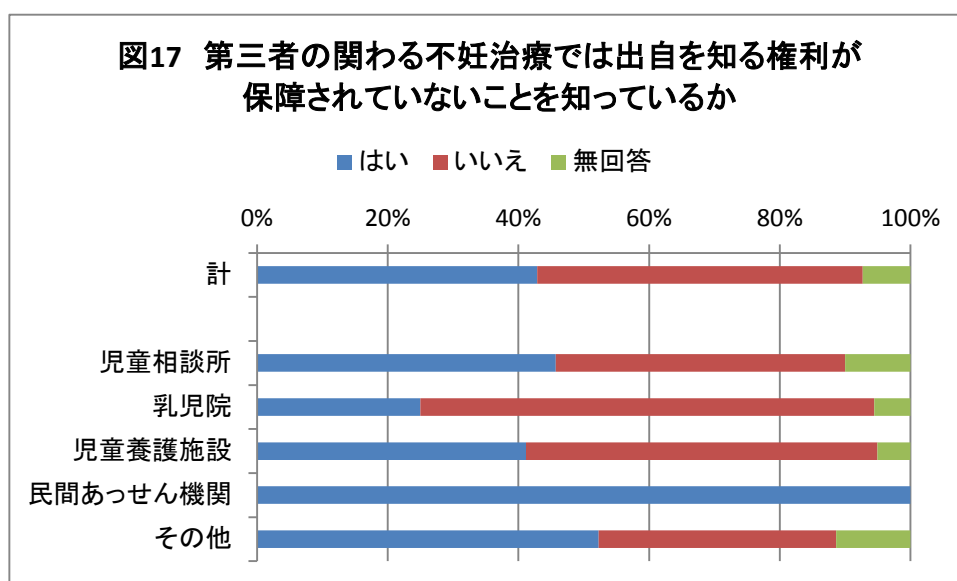


「夫婦以外の第三者の女性から卵子提供を受けて子どもを持つために、海外に渡航する人が増えていることを知っているか」という質問に対しては、「はい」が74.4%、「いいえ」が18.3%、「無回答」が7.3%であった（図16）。



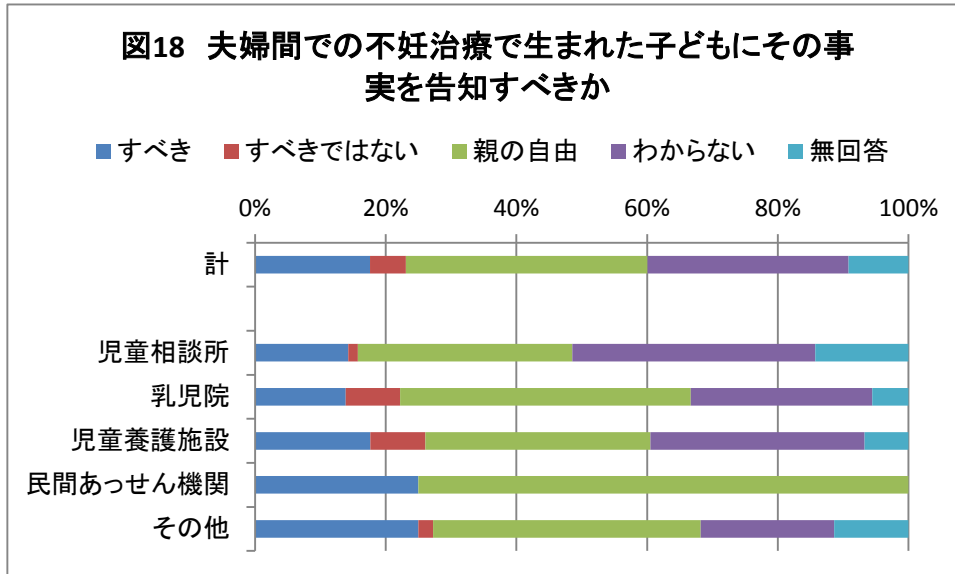
(2) 「出自を知る権利」について

「夫婦以外の第三者の関わる不妊治療（非配偶者間人工授精、非配偶者間体外受精、代理出産など）では子どもの“出自を知る権利”が保障されていないことを知っていますか」という質問に対して、「はい」が42.9%、「いいえ」が49.8%、「無回答」が7.3%であり、回答者の5割弱が第三者生殖補助医療で生まれた子どもには出自を知る権利が保障されていないことを知らなかった（図17）。

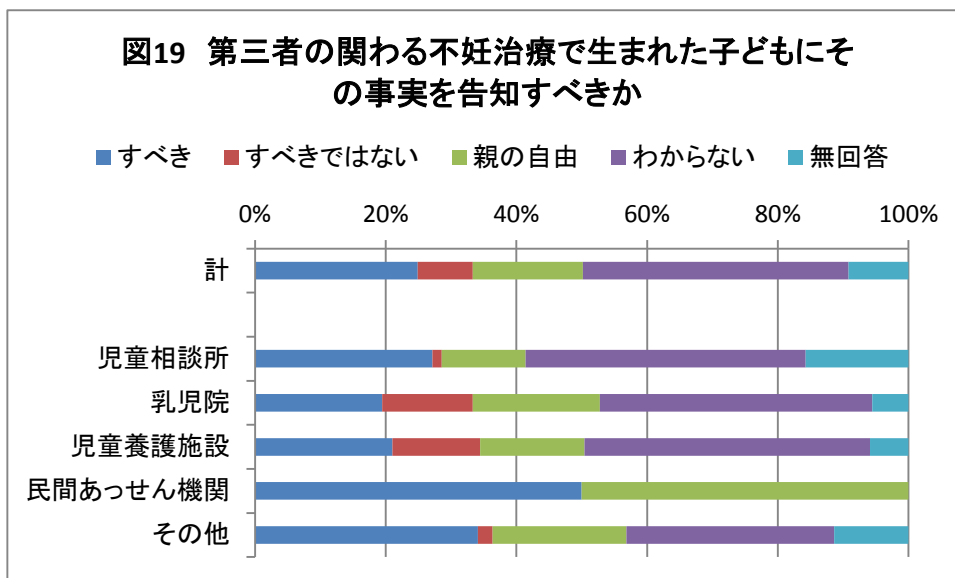


(3) 真実告知について

夫婦間での治療で生まれた子供に対する真実告知については、その事実を「告知すべき」が17.6%、「告知すべきでない」が5.5%、「親の自由」が37.0%、「わからない」が30.8%、「無回答」が9.2%であり、「親の自由」という回答が最も多かった（図18）。

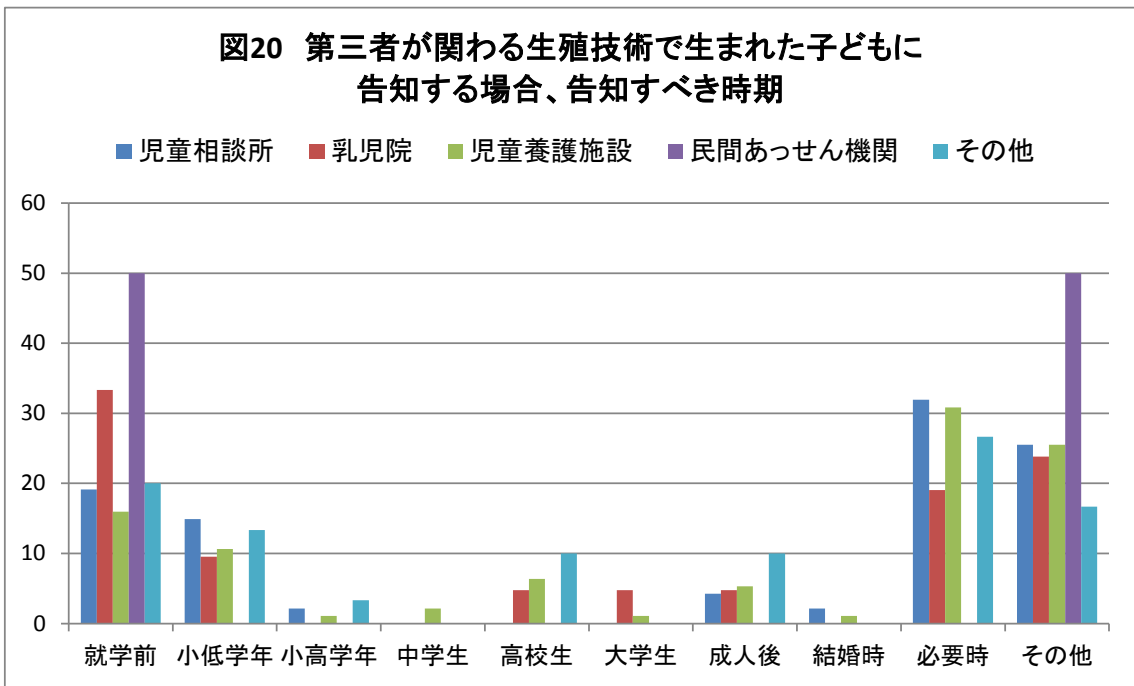


夫婦以外の第三者が関わる生殖補助医療で生まれた子どもに対する真実告知については、その事実を「告知すべき」が24.9%、「告知すべきではない」が8.4%、「親の自由」が16.8%、「わからない」が40.7%、「無回答」が9.2%であり、「わからない」という回答が最も多かった（図19）。



「第三者生殖技術で生まれた子供に、その事実を告知する場合、告知すべき時期」を尋ねたところ、「就学前」が19.9%、「小学校低学年」が11.7%、「小学校高学年」が1.5%、「中学生」が1.0%、「高校生」が5.1%、「大学生」が1.0%、「成人後」が5.6%、「結婚時」が1.0%、「必要に迫られた時」が28.6%、「その他」が24.5%であった（図20）。

養子縁組や里親の場合は、真実告知について「遅くとも小学校を卒業するまでに真実告知することが望ましい」（厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課 2003: 134）¹と指導されているが、児童福祉関係機関の職員は第三者生殖補助医療で生まれた子どもに対する真実告知について画一的な意見を持っていないことがうかがえた。この傾向は養子縁組や里親の場合も共通する傾向なのか、第三者生殖補助医療に特有の意見なのか、さらに検証すべき点である。



以下は、「その他」の自由回答の内容である。

- ・ ケースバイケースと考える。
- ・ 夫婦がよく話し合って決めるべき。
- ・ 人それぞれだと思うので、決めつけず時期が来た時でよいと思う。
- ・ その子の特性、親子の関係等を考慮し、その子に合った時期でよいと思う。
- ・ 子がどのような現実でも受け入れられる精神的成長をとげた時。
- ・ 子どもが疑問を持ったとき。
- ・ 必要なし。聞かれた時には必要。
- ・ 子どもの発達段階によるが、できるだけ早い方がよいと思う。さらに、繰り返す必要があると思う。
- ・ 親が亡くなる間際。

2) -4. 自由記述

自由記述で「生殖補助医療の実施について、技術を用いて生まれた子どもの健康や福祉について、政府への要望など、ご意見をお聞かせください」と尋ねたところ、以下の回答があった。

【生殖補助医療について】

- ・ まだまだ世間の理解は薄く、申し訳ないが回答している私自身、「こんなに大変であるのなら、生涯子どももたず夫婦2人で仲よく過ごした方が楽なのではないか」と思ってしまいます。無知ですみません。(女性・50代・児童養護施設)
- ・ くれぐれも実験のワケ内として考えないようにして頂きたいと思います。最前のケアを考えたうえでの実施にして頂きたい。(女性・50代・児童養護施設)
- ・ 補助しないと生殖できない機能しか持ち得ない(男女を問わず)人体にて受精卵となり育ったとしても、虚弱な機能しか持てない人体となってしまう可能性は強い。次第に人体は虚弱化して行くのではないか。今生殖補助医療よりも、健康な正常な機能を持てる人体を育てて行く事に是非力を入れて欲しい。それが不妊や無排卵、無精子をなくして行く為の早道なのではないかと思う。(女性・60代・乳児院)
- ・ 通常分娩による出生児と同様です。政府が推進する施策ではなく、個人の判断による利用可能な手段と位置付けるべき。(男性・40代・児童相談所)
- ・ 10年先になってみて判断できることなので、現時点ではあまり賛成でない(子どもの成長があつて初めて明確になること)。(女性・70代以上・乳児院)
- ・ 野田聖子さんの例をあげるまでもありませんが、あきらめ時はどのような医療技術の進歩があつても生じるように感じています。あきらめ時を作る枠やルールは絶対に必要です。(女性・30代・その他)

【法整備について】

- ・ 国としての倫理規定が必要だと思います。早急に法整備をすすめるべきだと思います。(男性・50代・児童養護施設)
- ・ 親の意向が重視され、子の福祉がなおざりになっていると思います。子どもの尊厳・権利を尊重されるよう法整備を願います。(男性・30代・児童養護施設)
- ・ 生殖補助医療にかかるガイドラインの作成。(男性・40代・児童相談所)
- ・ 現在の民法は子どもが男女の自然生殖で生まれるものだという前提に立っているが、現実には生殖補助医療が進んでおり、子どもの法的地位の明文規定を望む。(男性・50代・児童相談所)
- ・ 法制度の面で、セーフティネット(特に戸籍関連)から外れる子がでないよう配慮してほしいと思います。(男性・20代・児童養護施設)
- ・ 親子関係についての法律や子どもへのフォローアップ体制の整備を進めてもらいたい。(女

性・40代・児童相談所)

【親子関係について】

- ・ 血縁関係が最優先される様々な施策を改善し、血縁が無くても家族の一員として同等に認められ保障される施策づくりと観念の醸成が必要かと考えます。(男性・50代・児童養護施設)
- ・ 子どもを養育する姿勢、視点に不安がある。・夫婦間での配偶子なら遺伝的なものや血縁関係は保たれるであろうが、第三者に関わる治療では母親が複数となったり、家族構成が複雑になると思う。商業化される心配がある。「出自を知る権利」にどう対応するのか。(女性・50代・児童養護施設)

【経済的サポートについて】

- ・ 不妊治療は費用面ではまだハードルが高い。条件も厳しいと思われる。アフターケアに対する不安も多い。経済的余裕の有無が条件とならない様な施策が望まれる。(男性・50代・児童養護施設)
- ・ 生殖補助医療により出産に至るケースはめずらしい事ではなくなってきているので、この医療そのものが受け入れられ理解される社会づくりや、医療費補助制度の充実を図ることが課題となってきている。(女性・40代・児童相談所)
- ・ 医療費負担の減額でしょうか。(女性・40代・児童養護施設)
- ・ 生殖補助医療に関しては、現在保険扱いにならず多額の費用が必要と聞いています。経費の面で軽減されれば希望者はある程度増えるのではないのでしょうか。年齢、費用を考えると軽い気持ちでは決断できないのではないですか(子は欲しくとも)。(女性・70代以上・児童養護施設)
- ・ 経済的な負担を軽減できるようにしてほしい。(女性・30代・児童養護施設)
- ・ 特定不妊治療費の助成が、回数制限、年齢制限等検討されています。公費を出す以上、やむを得ないと考えます。(女性・50代・その他)

【公的サポートについて】

- ・ 現実にあった対応について考えてほしい。子育てを党のイメージアップの材料として考えているとしか思えず、少数派や弱者に配慮した制度政策を期待する。(男性・50代・児童養護施設)
- ・ 難しい事については解らないが、将来的に子どもの人権が守られるような配慮や支援体制が必要ではないかと考える。(女性・60代・乳児院)
- ・ 技術を用いたどうこうあるかと思いますが、子どもたちの生活が将来のわが国を支える為、教育、福祉、医療等、子どもたちにどうお金をかけるかを考えて頂きたい。(男性・30代・児童養護施設)

- ・ 子どもの健康や福祉についての政府への要望は、生殖補助医療の実施については特にありません。(男性・30代・民間の養子縁組あっせん機関)
- ・ 生殖補助医療を実施するにあたり、守るべき情報があるとは思いますが、できる限り子どもの育ちを支援できるようなシステムの構築をお願いします。(男性・30代・児童養護施設)
- ・ 技術は進歩していてもそれに伴う法律のおくれ、妊婦への負担(金銭的、心因的等)、課題解決がされぬまま進んでいる。園としての方向性を示して、関係機関が取り組み支援する体制が必要。(女性・50代・児童養護施設)
- ・ 子どもの健康や福祉について、何か事件が起こった後からではなく、予防的な観点や未来を見据えた保障をしていただきたいです。(女性・20代・その他)
- ・ 少子化=日本の活力の減退であり、子どもを持ちたいという親の願いはかなえてあげたい。全ての子どもの健康や福祉について未来を保障する政府の政策を要望する。(男性・60代・児童養護施設)
- ・ 国家の存在は国民すなわち子どもにあり、あらゆる援助が不可欠。(男性・70代以上・児童養護施設)

【医療機関に対して】

- ・ 子どもの出自(真実告知)や養育することの責任、大変さなどまで理解して医療を受けるよう医療機関も説明すべきであると周知してほしい。(女性・50代・児童相談所)
- ・ 安全な薬剤、技術の向上。生殖補助医療機関を野放しにするのではなく、国として適切な管理、指導を継続徹底させる。(女性・60代・その他)
- ・ 自然の摂理に反して人工的に取り行う事なので、ハイリスクであることは間違いないと思います。産前・産後、長期に渡り、母子共にケアが必要だと感じます。告知にも上記でふれてありましたが、それを含めばより手厚い支援が不可欠でしょう。(女性・30代・乳児院)
- ・ 医療費が高い近頃は少し補助が出るようであるが、精神的ケアができる施設があればと思います。(女性・60代・児童養護施設)

【生まれてきた子どもについて】

- ・ 件数が増加した場合に、近親婚を避ける方法を検討しておく必要があるかもしれない。(男性・50代・児童相談所)
- ・ 生殖補助医療によって生まれた子が差別的扱いを受けないよう、国民の民度を上げる取り組みを要望します。(男性・40代・児童養護施設)
- ・ AID児に対する支援については、児童相談所はこれまで経験がない。心理社会的にどのような特殊性があるのか、あるいは無いのかについて、調査研究を進めてくれるよう要望したい。(男性・50代・児童相談所)
- ・ この治療で出来た子供は大きくなった時、何らかの健康面で弊害があるのでは…と心配があ

ります。私事です。不妊治療中に医師から体ガンになり易いと言われたことがあります。15年後体ガンになりました。自然に逆らった結果かな？と思いました。(女性・年齢不詳・乳児院)

- ・ 「生き方」にかかわることなので、とやかく言うことではないと思う。ただ1点だけ、生まれてくる子どもの福祉は第一に考えてほしい。(男性・50代・児童養護施設)
- ・ 現時点での生殖補助医療について詳しい知識がないので何とも言えませんが、日本では子どもがそういった経緯で誕生することに対して、偏見があると思いますし、それが残念でなりません。生まれてくる命に対して喜びと感動、そして責任が社会に共通して存在するべきだと思います。(女性・20代・乳児院)
- ・ 医療者には福祉の観点を十分理解して頂きたい。親も同様。親のエゴにより、子どもの権利をうばってはいけません。実際、出産後養育困難となり施設入所するケースがでてきている。(親の高齢化による養困、障がい受容が出来ない親等)。(女性・40代・乳児院)
- ・ 当たり前日々の生活を子どもが過ごし、授業や学校生活で生まれてくることについて考える時期になったとき、どの命も特別扱いしたり大きな注目したりしないで、それも一つだという尊重がある世の中になるといいと願っている。以前は帝王切開で生まれてくる子と自然出産で生まれてくる子で、学校の生まれてくることの授業でいろいろ議論があった。族集団を持ちたいという健全な人間の気持ちを大事にしたい。技術を用いて生まれたかどうかというよりも、全ての子どもが安心して生活できる子ども時代を過ごせるよう、私達大人が良い環境を作っていかなければいけないと思います。発達障害などとの関連についても調査が必要だと考えます。(女性・50代・その他)
- ・ 当事者は夫婦ではなく「生まれてくる(であろう)子どもである」ということを社会がもっと強く認識して議論すべきと感じます。(女性・40代・その他)

【生まれてきた子どものサポートについて】

- ・ 子どもを持ちたいという親の気持ちは図り知れないほどのものであることは理解出来るが、第三者が関わる治療で出生した子どもへの精神的な支えは家族だけでできるのかが心配。(女性・60代・乳児院)
- ・ 生まれてくる子どもは一緒だが、生殖補助医療で生まれてきた子どもへの告知に関しては、ガイドラインなどで整備が必要。(男性・40代・児童養護施設)
- ・ 生殖補助医療で生まれた子だから、医療や福祉の特別なサポートを要望するのはおかしいと思います。どのような方法で生まれようとして生まれた命に順位も優先もないと思います。子どもだから人間だから特別なサポートが必要なのだと思います。(女性・40代・乳児院)
- ・ 一般の児と同様に平等に、支援する。(女性・70代以上・乳児院)
- ・ 技術を用いて生まれた子どもも、子どもに変わりがないので十分な健康ケアや福祉が自立するまで見守られていければと思います。(女性・50代・児童養護施設)

- ・ どの子どもも公平に扱うべき。(男性・30代・児童相談所)
- ・ 高度医療で生まれた子どもと、他の子どもで区別する必要があるのだろうか。子ども全般として、その健康福祉面の施策をすべき。(女性・50代・その他)
- ・ どのような状況下で出生したかではなく、すべてが子どもの権利を保障される政策・制度が必要と考えている。(男性・60代・児童養護施設)
- ・ 基本的に他の子どもと変わらないと思うが、ニーズが高いのであれば、子どもが「自分が生殖補助医療で生まれた(特に出自がわからない場合)」ということで悩んだ時、相談できる場所(専門家だけでなくピアも)があれば良いと思う。(女性・30代・その他)

【出自を知る権利について】

- ・ 子の出自を知る権利を保障すべき。生殖医療技術の進歩の現実と法律のズレが生じている。日本で倫理的観点から認めていない医療も、海外や水面下で行われ、その技術で誕生した子が多くの不利益を蒙っている問題を早期に解消すべき。(女性・30代・児童相談所)
- ・ 子どもの出生に関するかは、子どもにとっては重大な事です。知る権利としてはそれを行使し、それに答えていくべきかと思います。(女性・60代・乳児院)
- ・ 今後、生殖補助医療によって生まれる子どもたちが増えて行く場合、出自をめぐる問題等について十分に支援できる体制が必要。特に専門家の少ない地方においては児童相談所に相談が持ちこまれる可能性も高く、児童相談所の中に不妊治療や生殖補助医療の知識を持つ、里親・養子縁組担当の専任職員の配置・育成を強く望みます。(女性・50代・児童相談所)
- ・ 政府のすべきことなのかわかりませんが、子どもにとって自分の出自を知る権利はしっかり守られるべきと考えます。(女性・50代・民間の養子縁組あっせん機関)

【自己責任で】

- ・ アフターケアは当人達の責任とすべき。(男性・50代・児童養護施設)

【その他】

- ・ 多くの方が不妊に悩まれ、医療技術の進歩とともに可能性が拓かれてきたことは喜ばしい事だと思う一方、安易に考えられてしまう点や商売となってしまう不安は大きい。縁組をされてからも、子どもは自分の出生を振り返る時期には大きな課題を背負い、悩む姿を見る事は多くあります。自分の出自をきちんと誇りを持ち生きて行ける保障は必要だと感じています。赤ちゃんポストや若年出産などの子どもが民間の斡旋業者へ預けられ、不当な縁組に悩む方がいらっしやいます。悪徳な人身売買に生殖補助医療が利用されない事と、行政による正当な保護及び委託が整備されることを政府には望みます。(女性・40代・乳児院)
- ・ 子どもの権利を保障したうえでの生殖補助医療の実施だと考えると、養親希望者のニーズや技術の発展は慎重に考えて頂きたい。(女性・30代・児童養護施設)

- ・ このことの研修会があれば受講したいと思いました。(男性・40代・児童養護施設)

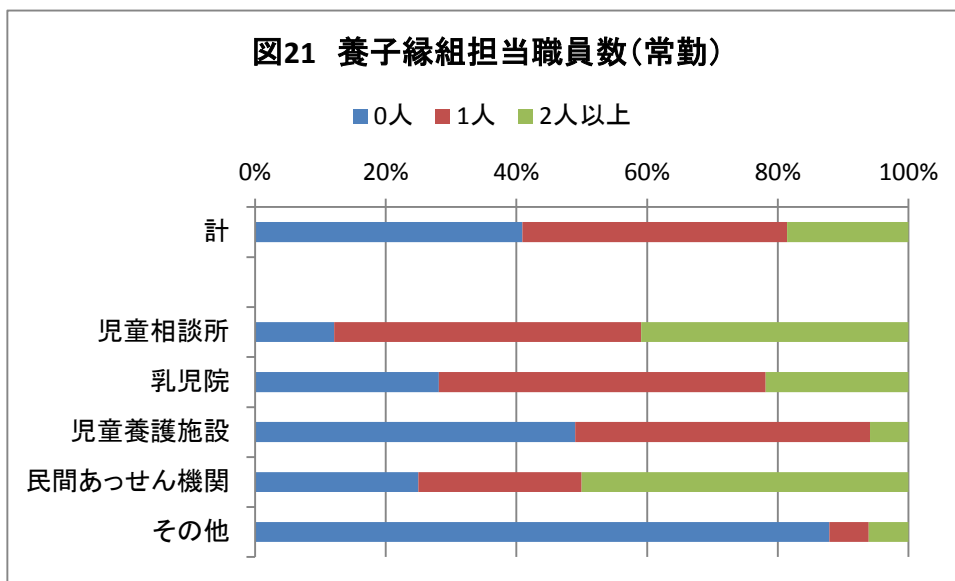
3. 不妊治療経験をもつ養親希望者の実態

本調査では、①養子縁組に関する相談業務の実態、②養子縁組に関する各機関の方針、③養子縁組と不妊治療についての回答者の意見を尋ねた。まず、相談業務の実態から確認する。

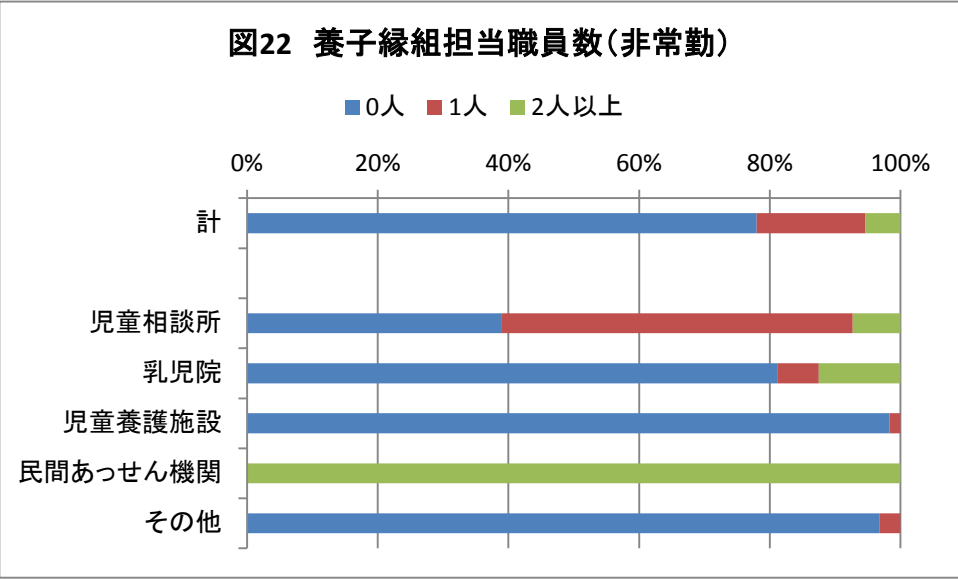
3) -1. 相談業務の実態

(1) 養子縁組担当職員数

「養子縁組に関わる業務を担当する常勤職員は貴機関に何人いますか」尋ねたところ、「0人」が40.9%、「1人」が40.5%、「2人以上」が18.6%であった(図21)。



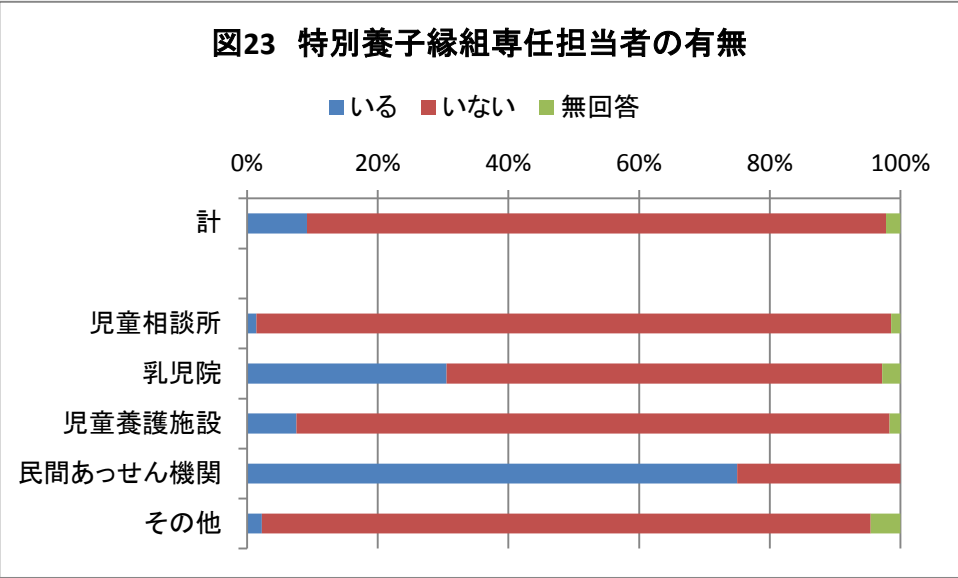
「養子縁組に関わる業務を担当する非常勤職員は貴機関に何人いますか」尋ねたところ、「0人」が78.0%、「1人」が16.7%、「2人以上」が5.3%であった（図22）。



(2) 特別養子縁組専任の担当者

「貴機関には、特別養子縁組専任の担当者がいますか」と尋ねたところ、「いる」が9.2%、「いない」が88.6%、「無回答」が2.2%であった（図23）。

機関別にみると、民間のあっせん機関には4件中3件（75%）に専任の担当者がおり、乳児院には36件中11件（30.6%）に専任の担当者がいた。



(3) 養子縁組相談実績

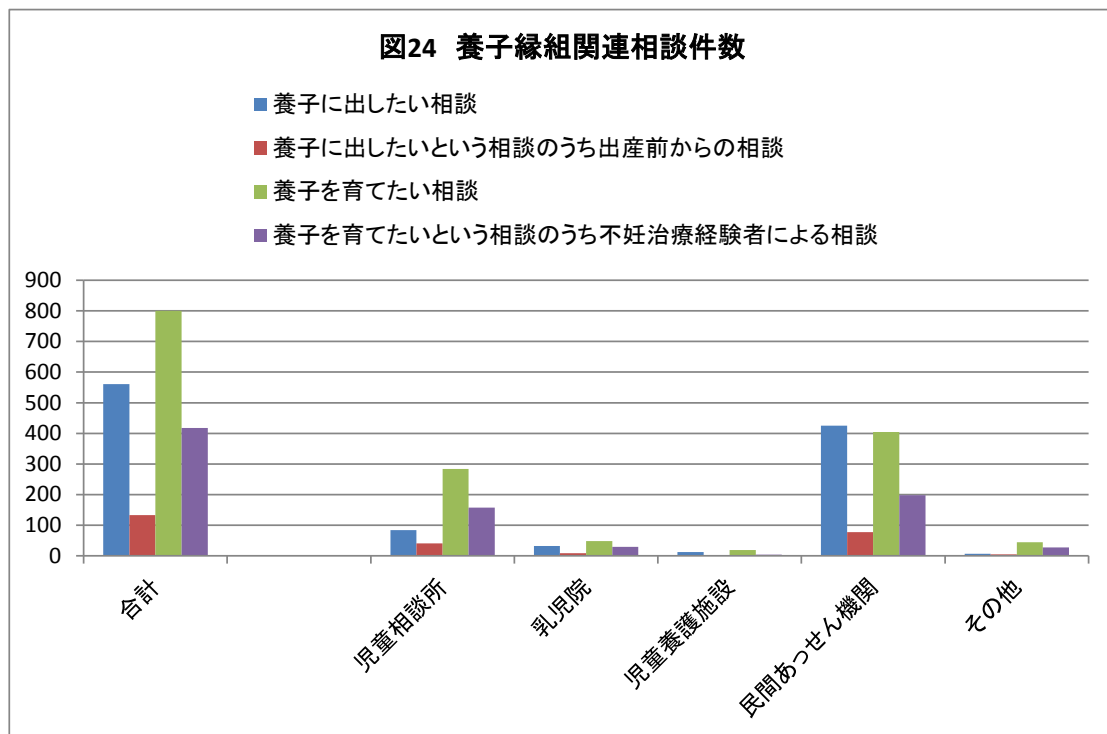
「過去1年間の特別養子縁組に関する相談件数」について「養子に出したいという相談」と「養子を育てたいという相談」ごとに尋ねた。「子どもを養子に出したい」という相談が561件、「子どもを養子として育てたい」という相談が800件であり、養子に出したいという相談よりも養子を育てたいという相談の方が多かった（表2・図24）。

「子どもを養子に出したいという相談のうち、出産前からの相談は何件ありましたか」と尋ねたところ、561件中133件（23.7%）であった。一方、「養子を育てたいという相談件数のうち、不妊治療経験者による相談件数は何件でしたか」と尋ねたところ、800件中418件（52.2%）であった（表2・図24）。

また、民間あっせん機関のみ「養子を育てたい」という相談件数よりも「養子に出したい」という相談件数の方が多く、他の機関では「養子に出したい」という相談件数よりも「養子を育てたい」という相談件数の方が多かった。特に児童相談所に「養子を育てたい」という相談が集まっていることが示唆される（表2・図24）。

表2 養子縁組関連相談件数

	養子に出したい相談	養子に出したいという相談のうち出産前からの相談	養子を育てたい相談	養子を育てたいという相談のうち不妊治療経験者による相談
合計	561	133	800	418
児童相談所	84	41	284	158
乳児院	32	9	48	30
児童養護施設	13	0	19	4
民間あっせん機関	425	78	404	198
その他	7	5	45	28



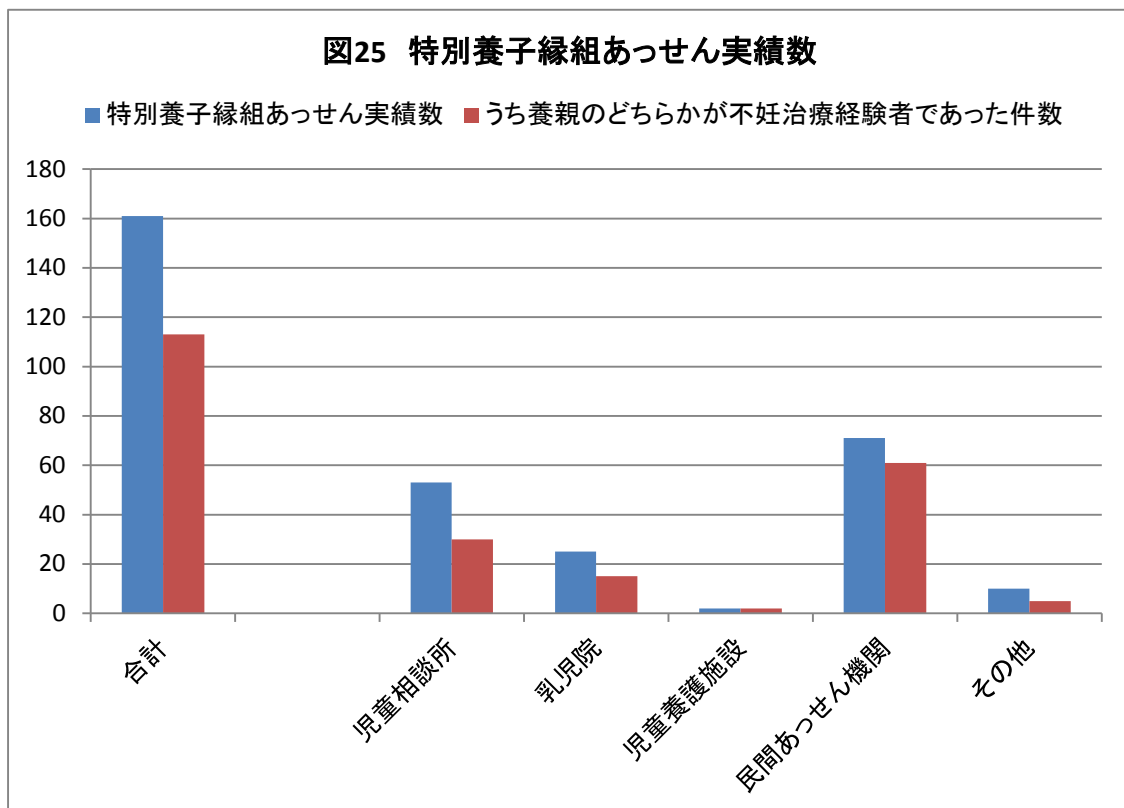
(4) 特別養子縁組あっせん実績

「過去1年間にあっせんした特別養子縁組実績数は何件ですか」と尋ねたところ、161件であり、「特別養子縁組実績数のうち、養親のどちらかが不妊治療経験者であった件数は何件ですか」と尋ねたところ、113件（70.1%）であった（表3・図25）。

養親のどちらかが不妊治療経験者であった割合が最も高いのは民間あっせん機関であり、71件中61件（85.9%）であった。

表3 特別養子縁組あっせん実績数

	特別養子縁組あっせん実績数	うち養親のどちらかが不妊治療経験者であった件数
合計	161	113
児童相談所	53	30
乳児院	25	15
児童養護施設	2	2
民間あっせん機関	71	61
その他	10	5

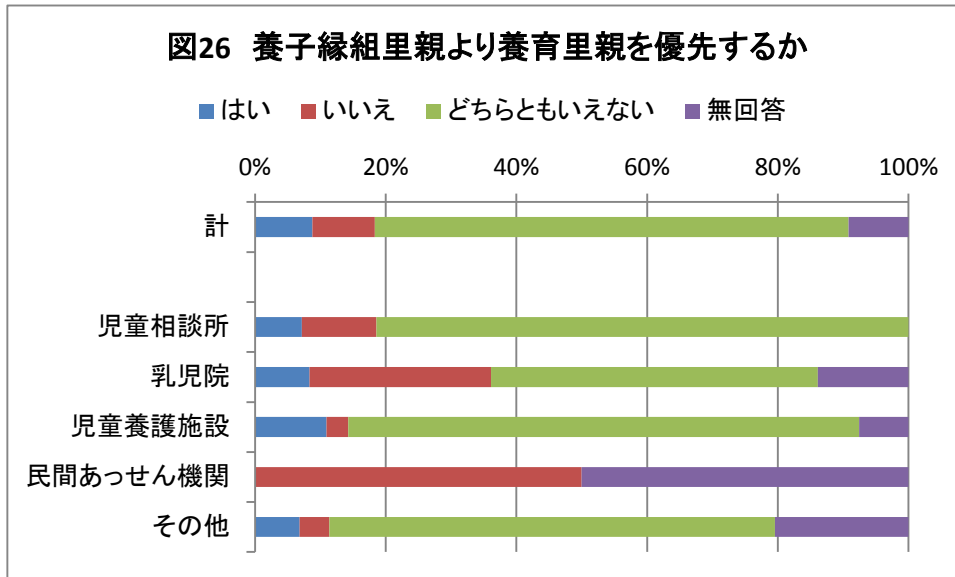


3) -2. 特別養子縁組業務の方針

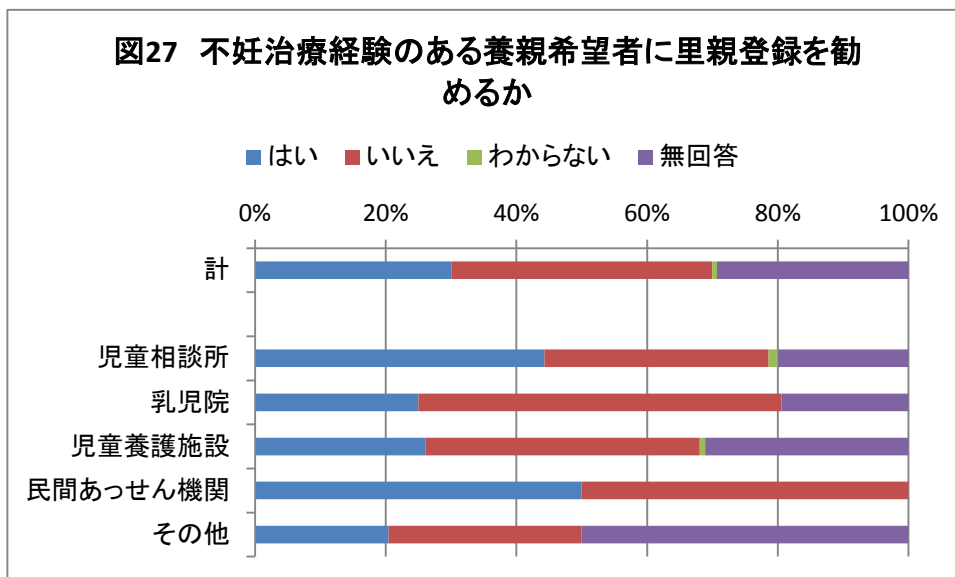
養子縁組に関する機関の方針を尋ねた。

(1) 養子縁組と里親制度の関係

「子どもの委託に関して、養子縁組里親より養育里親を優先しますか」と尋ねたところ、「はい」が8.8%、「いいえ」が9.5%、「どちらともいえない」が72.5%、「無回答」が9.2%であり、「どちらともいえない」という回答が最も多かった（図26）。



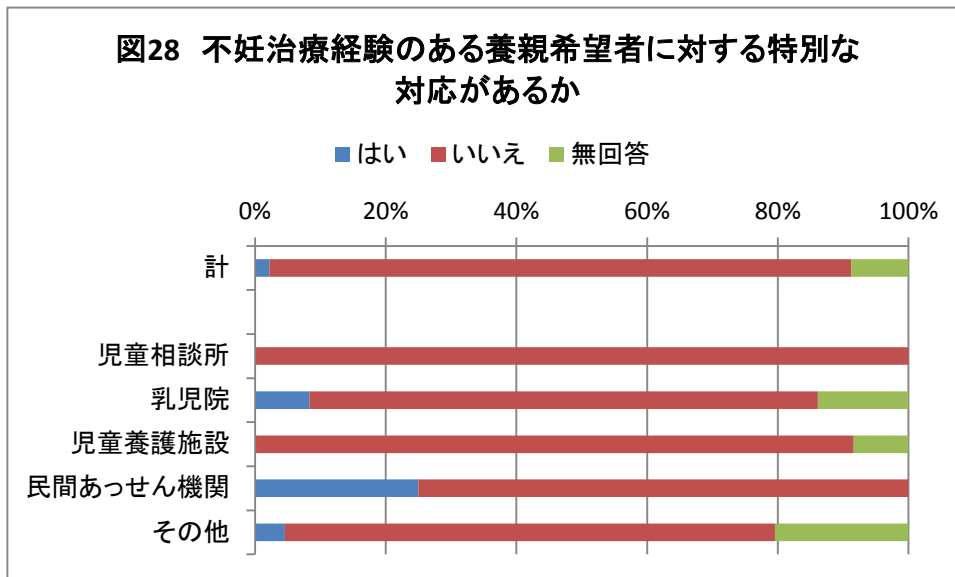
「不妊治療経験のある養親希望者に里親登録を勧めますか？」と尋ねたところ、「はい」が30.0%、「いいえ」が39.9%、「わからない」が0.7%、「無回答」が29.3%であり、「はい」という回答は民間あっせん機関が最も多かった（50.0%）（図27）。



(2) 不妊治療経験者がある養親希望者に対する対応

「不妊治療経験のある養親希望者に対する特別な対応はありますか」と尋ねたところ、「はい」が2.2%、「いいえ」が89.0%、「無回答」8.8%であった（図28）。

機関別にみると、児童相談所と児童養護施設では「はい」という回答は0件であった。乳児院では「はい」という回答が3件、民間のあっせん機関では「はい」という回答が1件あった。

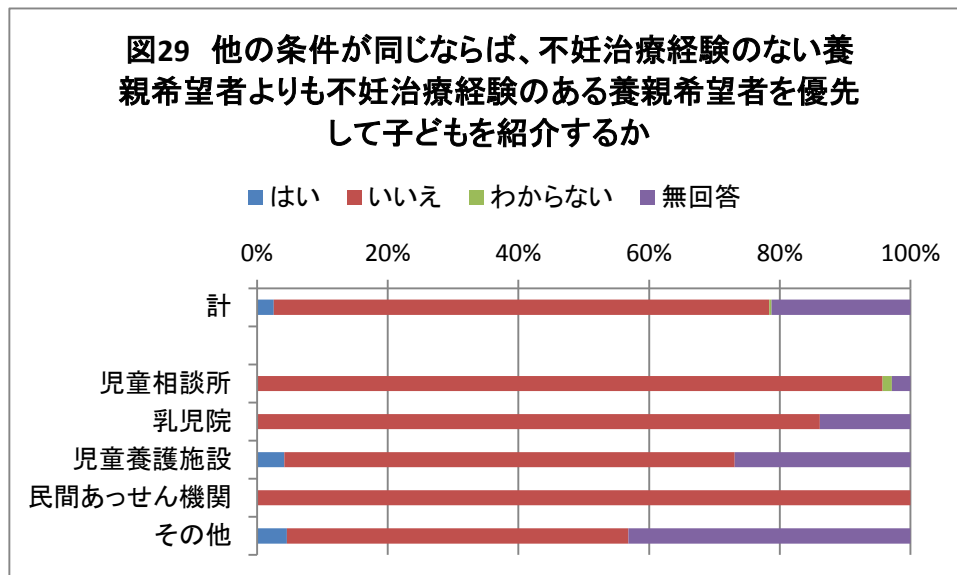


以下は、「不妊治療経験のある養親希望者に対する特別な対応はありますか」と尋ね、「はい」と回答した際の自由記述である。

- ・ 不妊治療中の夫婦間の心理的交流のあり様について確認し、どのようにそれぞれの状況を受けとめ、どのように心理的困難を乗り越えてきたのかを確認している。そのプロセスの後、新たに「養子」という方法で子どもを迎えるための方法を夫婦双方がどのような思いで受け止めているかを確認している。（女性・50代・民間の養子あっせん機関）
- ・ 県内の産婦人科および生殖医療の各医療施設、児童相談所が協働し、不妊に悩む夫婦に対して配布するガイドブックを作成している（生殖医療情報や児童福祉に関する情報、県下のサポート情報等）。ガイドブック内に乳児院でのボランティアを紹介しており、希望者を受け入れている。（女性・20代・乳児院）
- ・ 岐阜県子ども相談センターを紹介している。（女性・40代・その他）
- ・ 施設内での子どもとのふれあい体験事業を行なっている。（女性・60代・乳児院）
- ・ 十分にお話を傾聴し寄りそう。（女性・40代・乳児院）
- ・ 特別というより、その事を尊重した対応を心がける。（女性・60代・乳児院）

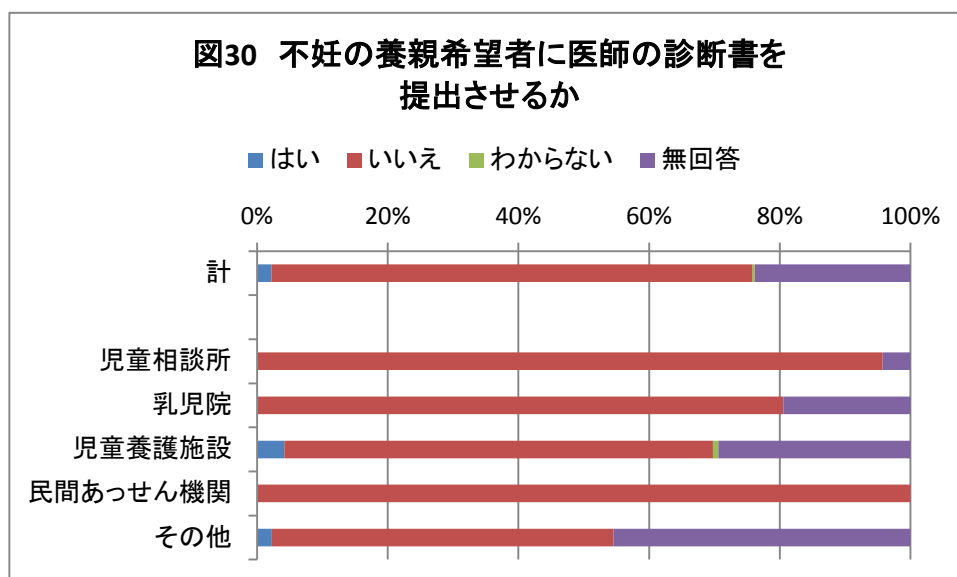
「他の条件が同じならば、不妊治療経験のない養親希望者よりも不妊治療経験のある養親希望者に優先して子どもを紹介していますか」と尋ねたところ、「はい」が2.6%、「いいえ」が75.8%、「わからない」が0.4%、「無回答」が21.2%であった（図29）。

「はい」と回答したのは児童養護施設5件とその他2件のみであった。

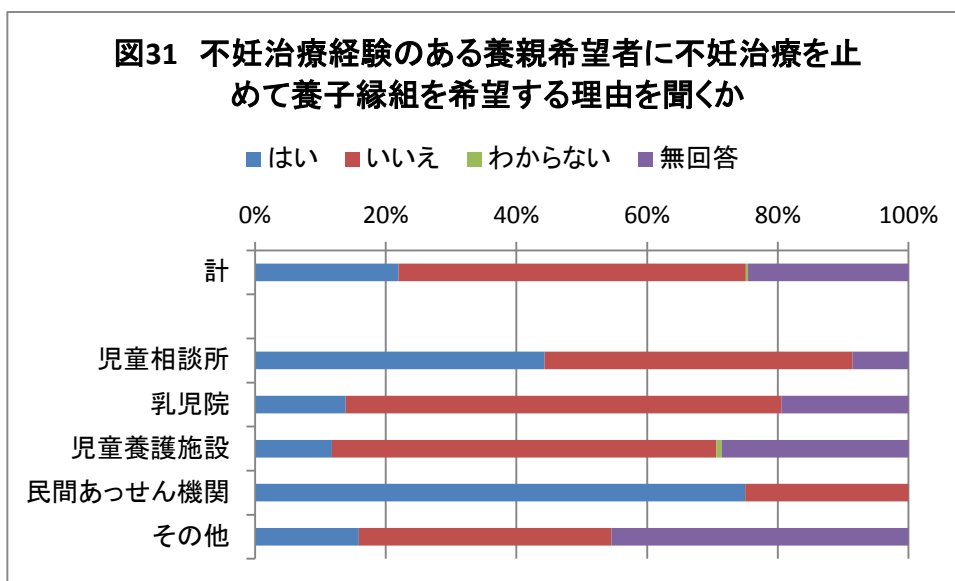


「不妊の養親希望者に医師の診断書を提出させますか」と尋ねたところ、「はい」が2.2%、「いいえ」73.6%が、「わからない」が0.4%、「無回答」が23.8%であった（図30）。

「はい」と回答したのは児童養護施設5件とその他1件のみであった。

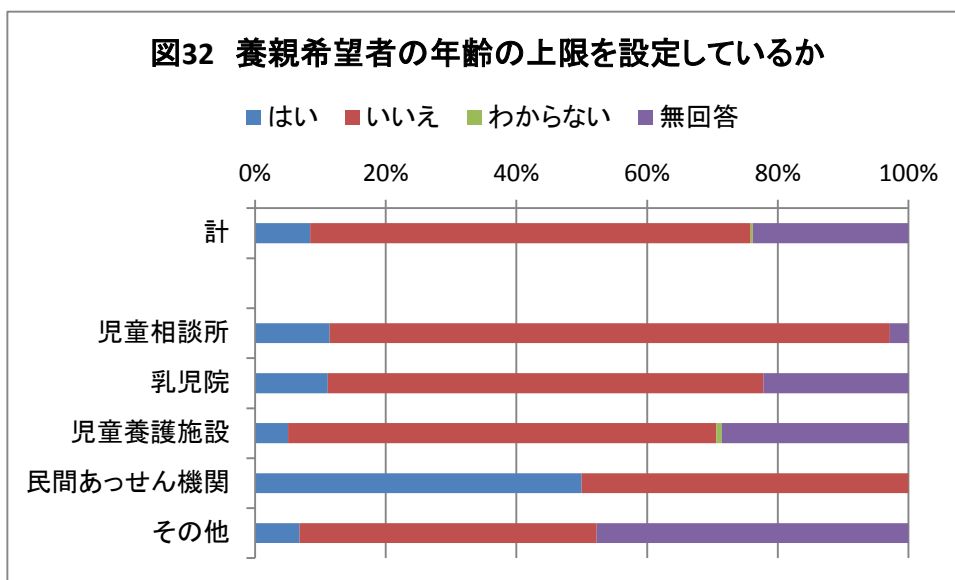


「不妊治療経験のある養親希望者に不妊治療を止めて養子縁組を希望する理由を聞きますか」と尋ねたところ、「はい」が22.0%、「いいえ」53.1%が、「わからない」が0.4%、「無回答」が24.5%であった（図31）。



(3) 養親希望者の条件

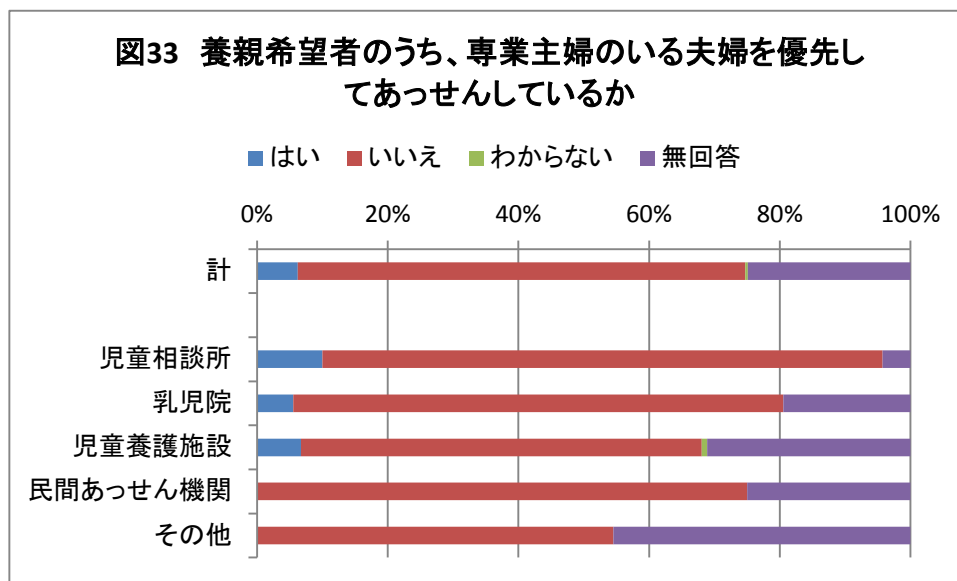
「養親希望者の年齢の上限を設定していますか」と尋ねたところ、「はい」が8.4%、「いいえ」が67.4%、「わからない」が0.4%、「無回答」が23.8%であった（図32）。



以下は、「養親希望者の年齢の上限を設定していますか」という質問に「はい」と回答した場合に記述された年齢の上限である。

- ・ 40 程度。
- ・ 45 歳以上差があるのは好ましくないとされているので（国の方針）、考慮はする。
- ・ 特別養子縁組→どちらかが 45 歳。
- ・ 委託児童との年齢差が概ね 45 歳まで。
- ・ 概ね 45 歳、里親委託ガイドライン準用。
- ・ 子どもが 18 歳のとき、養親が 65 歳以下。
- ・ 子どもが成人時 65 歳。
- ・ 養子が成人するときに高齢でないよう配慮。
- ・ 具体的には設定してない。
- ・ 具体的年齢の設定はないが、養育可能であるか年齢は考慮する。
- ・ 国のガイドラインで目安を示すのみ。
- ・ 都規約に準ず。

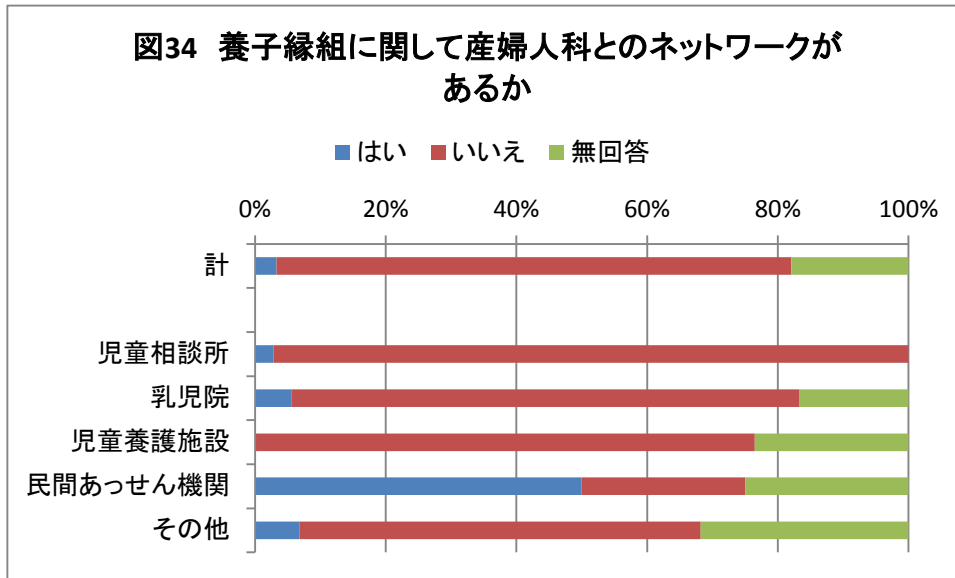
「養親希望者のうち、専業主婦のいる夫婦を優先してあつせんしていますか」と尋ねたところ、「はい」が 6.2%、「いいえ」が 68.5%、「わからない」が 0.4%、「無回答」が 24.9%であった（図 33）。



(4) 産婦人科医とのネットワーク

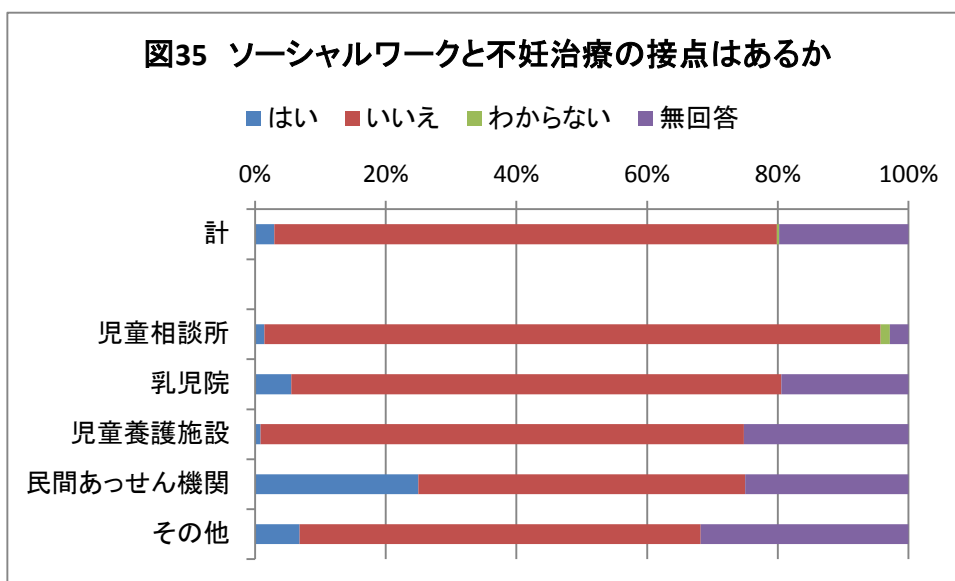
「貴機関は養子縁組に関して産婦人科とのネットワークはありますか」と尋ねたところ、「はい」が3.3%、「いいえ」が78.8%、「無回答」が17.9%であった（図34）。

産婦人科と接点のある機関はほとんどないが、それでも児童相談所で産婦人科とのネットワークがあると回答したものが2件あったことは特筆すべきことかもしれない。



(5) ソーシャルワークと不妊治療の接点

「ソーシャルワークと不妊治療の接点はありますか」と尋ねたところ、「はい」が2.9%、「いいえ」76.9%が、「わからない」0.4%が、「無回答」が19.8%であった（図35）。児童福祉関係機関で行うソーシャルワークと不妊治療の接点があると回答した者はほとんどいなかった。



以下は、「ソーシャルワークと不妊治療の接点はありますか」という質問に「はい」と答えた場合に「具体的にどのような接点があるか」について記述された自由回答である。

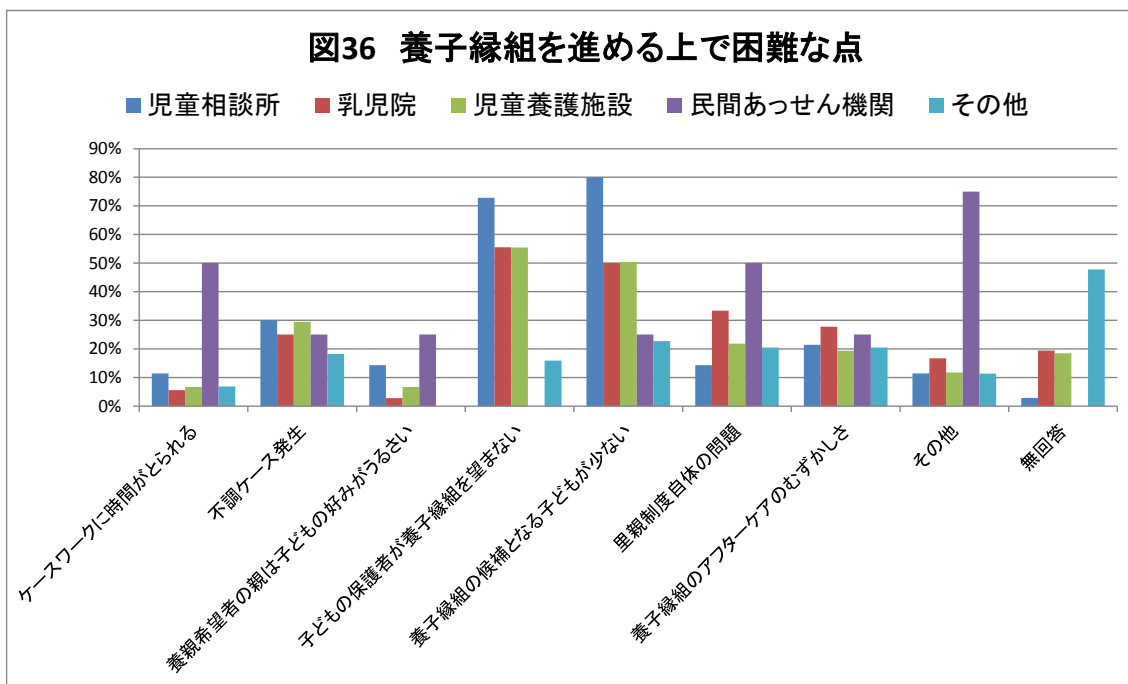
- ・ 不妊治療中に必要に応じソーシャルワークを使用。(女性・30代・児童相談所)
- ・ 不妊治療の治療場面だけでなく、その方は様々な社会の中で生活されているので、その方が暮らしている場所の数だけ接点があると思います。(女性・20代・その他)
- ・ 不妊治療を行う際の精神的負担感や当事者の回復する力、また、子どもを授かったときの育ちの過程(胎児→出産→成長)、そこに関わることがソーシャルワークであるため、接点というよりソーシャルワークありきの不妊治療ではなかろうか。経済的、家族関係調整。
(女性・30代・民間の養子縁組あっせん機関)
- ・ 園としては何の活動もしていませんが、不妊治療をしてもお子さんに恵まれない御夫婦に里親になって頂き、それを支援していく活動は十分にソーシャルワークに値するものだと思います。(女性・40代・乳児院)
- ・ 気持ちに寄りそい養子への想いにつなげる。妊娠の可能性について留めおく(交流中に妊娠発覚した場合も想定)。(女性・40代・乳児院)
- ・ 他機関との連携がよりスムーズになる。クライアントの背景を知ることで、それぞれに合った支援方法が見出せる。クライアントが相談できる場所が増える。(女性・20代・乳児院)
- ・ 医療機関と協同し、連携するための冊子を作成。(男性・60代・児童養護施設)

(6) 養子縁組を進める上で困難な点

「養子縁組を進める上で困難な点は何ですか？当てはまるものすべてお答え下さい」と複数回答で尋ねたところ、「養子縁組の候補となる子どもが少ない」が53%、「子どもの保護者が養子縁組を望まない」が52.7%、「不調ケースの発生が不安」が27%、「里親の認定、里親の支援体制、里親委託費（措置費）等の里親制度自体の問題」が21.6%、「養子縁組のアフターケアのむずかしさ」が21.2%、「その他」が13.1%「ケースワークに時間が取られる」が8.4%、「養親希望者は子どもの好みがるさい」が7.3%、という結果であった（図36）。

機関別に最も多かった回答をみると、児童相談所は「養子縁組の候補となる子どもが少ない」（80%）、乳児院は「子どもの保護者が養子縁組を望まない」（55.6%）、児童養護施設は「子どもの保護者が養子縁組を望まない」（55.5%）、民間のあっせん機関は「その他」（75%）、その他機関は「無回答」（47.7%）であった。

なお、民間のあっせん機関が「その他」で記述した回答では「子ども中心で考えられる養親希望者を見つけるのが難しい」「行政の特別養子縁組に対する理解力の乏しさにソーシャルワークが難航する」「養父母候補者が少ない」という理由が挙げられており、機関によって養子縁組を進めるうえで困難な点に違いがあることがわかる。

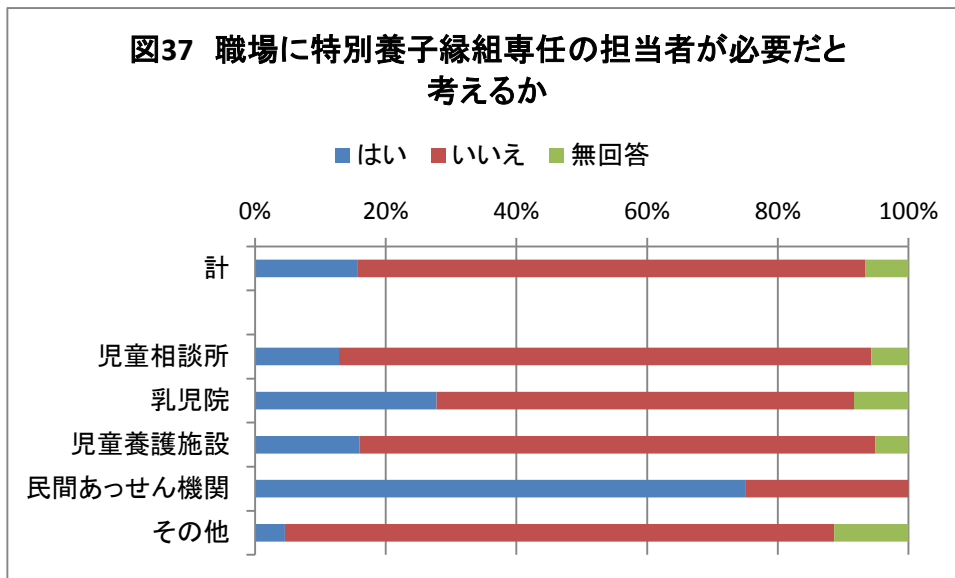


3) -3. 特別養子縁組に対する意見

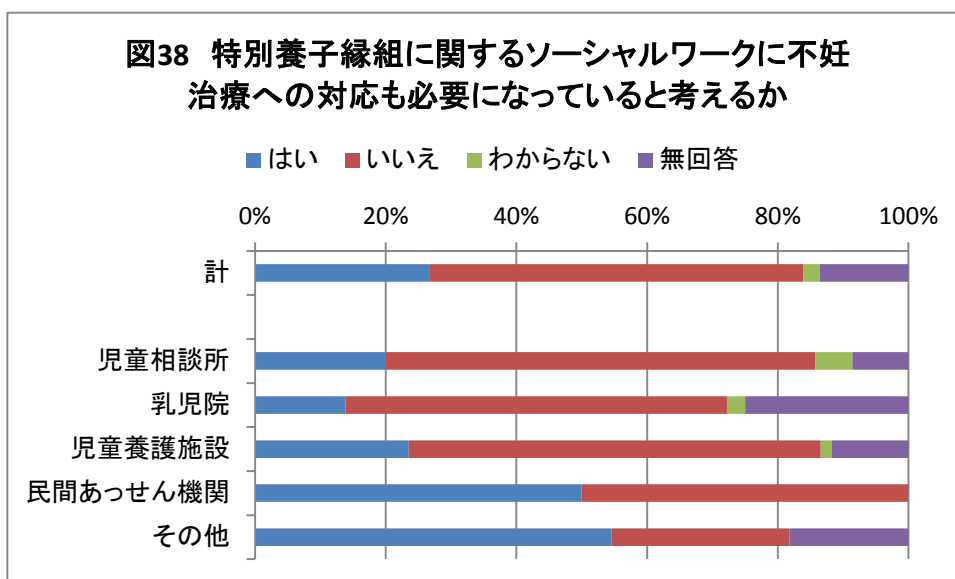
特別養子縁組と不妊治療に対して回答者個人の意見を尋ねた。

(1) 不妊治療とソーシャルワーク

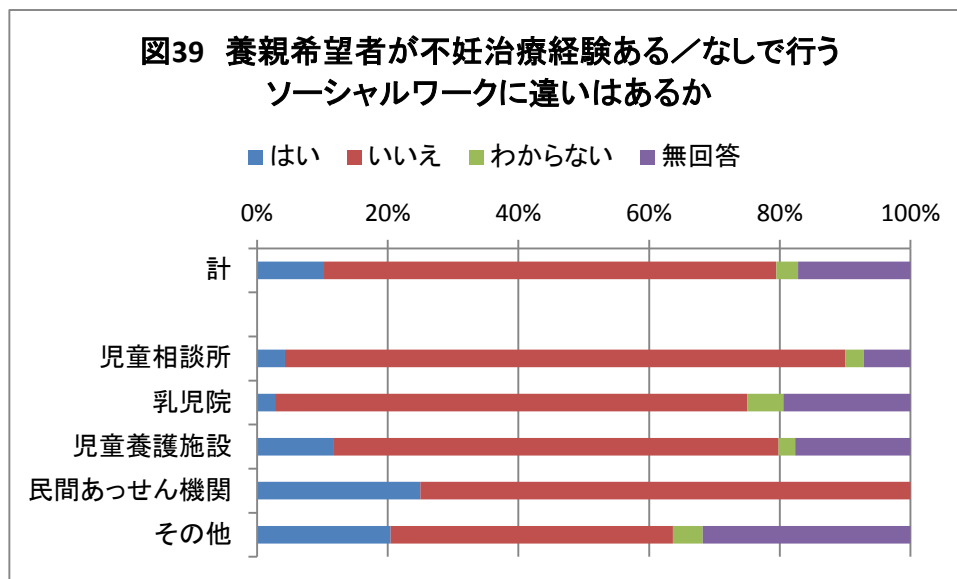
「あなたの職場において、特別養子縁組専任の担当者が必要だとお考えですか」と尋ねたところ、「はい」が15.8%、「いいえ」が77.7%、「無回答」が6.6%であった（図37）。



「特別養子縁組に関するソーシャルワークを行う際に不妊治療への対応も必要になっていると思いますか」と尋ねたところ、「はい」が26.7%、「いいえ」が57.1%、「わからない」が2.6%、「無回答」が13.6%であった（図38）。



「不妊治療経験のある養親希望者と不妊治療経験のない養親希望者とで行うソーシャルワークに違いがありますか」と尋ねたところ、「はい」が10.3%、「いいえ」が69.2%、「わからない」が3.3%、「無回答」が17.2%であった（図39）。



以下は、「不妊治療経験のある養親希望者と不妊治療経験のない養親希望者とで行うソーシャルワークに違いがありますか」という質問に「はい」と回答した場合に記述された自由回答である。

【不妊治療をしてから】

- ・ まずは御自身で…。(男性・70代以上・児童養護施設)

【実子が生まれた場合】

- ・ 実子の可能性や実子ができた場合の対応。(男性・40代・児童相談所)
- ・ 不妊治療経験のない養親希望者が、養子縁組とした後に実子に恵まれる場合がある。その場合、養親の感情や養育方法が、養子・実子に対して偏ることのないよう指導する。又、不妊治療はすすめない。(女性・60代・児童相談所)

【不妊治療によるダメージ】

- ・ 養親希望者に対して、「どうして子どもを迎えたいのか？」確認し、「子ども中心」で考えられるかをよく検討しています。“不妊治療”は月経周期に伴う、精神的なup downが大きく、非常に苦労をなさっているご夫婦が多く、支持的ソーシャルワークを特に心がけています。(女性・50代・民間の養子縁組あっせん機関)
- ・ 不妊+不妊治療の失敗によるダメージが深刻な治療経験者がいる。(男性・50代・児童養

護施設)

- ・ 養子縁組へのこだわり、治療からの疲弊。(女性・40代・その他)
- ・ 治療してから養子縁組にふみきるカップルはとても傷ついており、十分にグリーフケアもできていないのではと推測します。納得して進むにも時間が必要で、併用して養子縁組を進めていないだろうと思うので、そういったケアも併せて必要なのではないのでしょうか。(女性・40代・その他)

【子どもに対する思いが強い】

- ・ 不妊治療の経験のあるなしでは、対応に違いが出てくると思います。又、子どもに対する思いは良し悪しを別にして不妊治療経験者の方が強いと思われるのでその点で違いがあるのではないのでしょうか。(女性・40代・乳児院)
- ・ 子育てに対する思い入れの差があると感じる。(男性・50代・児童養護施設)
- ・ 子どもに対する想いや不安の大きさが異なると思う。(女性・20代・児童養護施設)
- ・ 子どもの成育に関する考え方。(男性・30代・その他)
- ・ どちらの希望者も大切にしたいが、不妊治療経験のある方については子どもを切望している思いが深いと考える。(男性・60代・児童養護施設)

【配慮する】

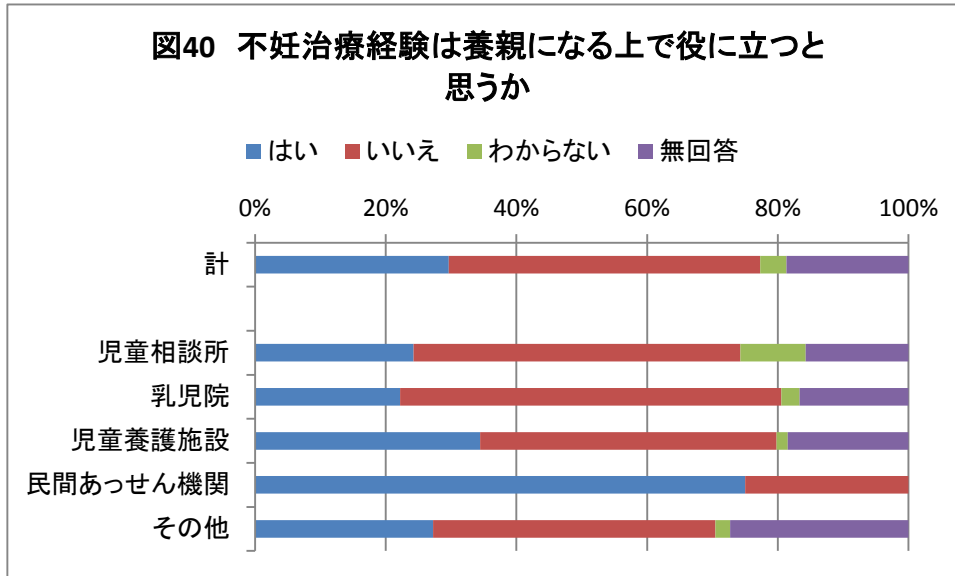
- ・ そのような告知があれば尊重して関わる。(女性・40代・その他)
- ・ 治療における精神的配慮が必要。(女性・40代・児童養護施設)
- ・ それぞれのケースで養親の将来は異なるため、その後の支援の進め方、アプローチの方法・選択に関しても違いが出てくると考えられます。(男性・20代・児童養護施設)
- ・ それぞれの方の経験なってきたことが違うと思われまますので、それぞれの方のお話をじっくりうかがい、それぞれの方に合った働きかけを行いますので、自ずと異なると考えています。(女性・20代・その他)

【その他】

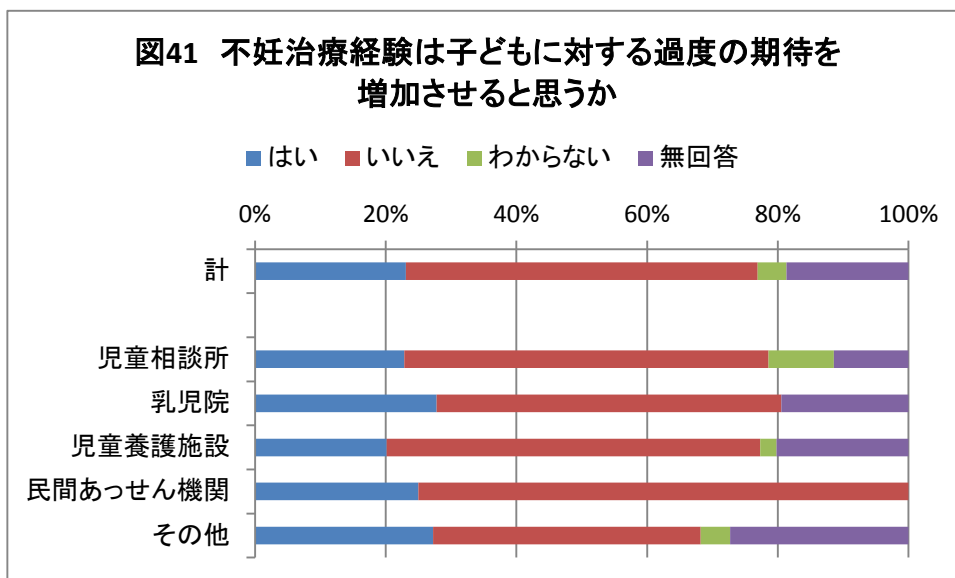
- ・ 不妊治療をしたかどうかというか、子育て経験があるかどうかで違いはあります。(女性・30代・児童養護施設)
- ・ 子どもに恵まれなかったら養子縁組がベースにあるのでしょうか？今いる、この子達にとって何が最善か？がベースでないといけないと思います。(女性・40代・児童養護施設)

(2) 不妊治療経験と養子縁組

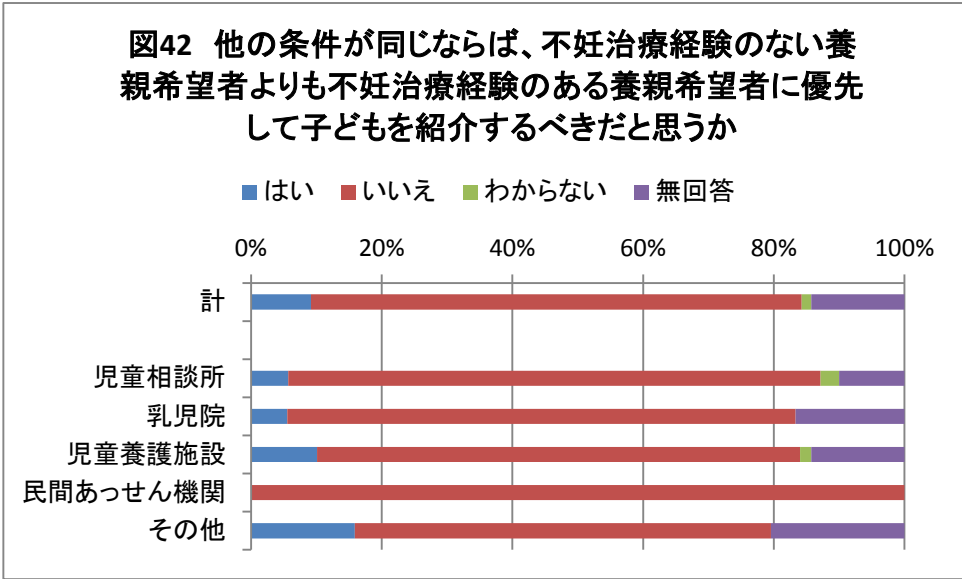
「不妊治療経験は養親になる上で役に立つと思いますか」と尋ねたところ、「はい」が29.7%、「いいえ」が47.6%、「わからない」が4.0%、「無回答」が18.7%であった（図40）。



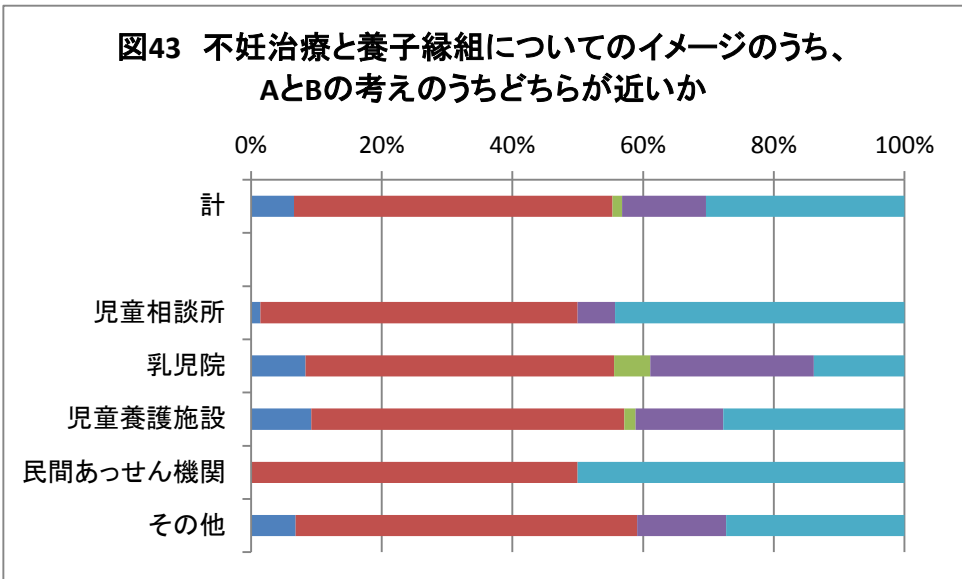
「不妊治療経験は子どもに対する過度の期待を増加させると思いますか」と尋ねたところ、「はい」が23.1%、「いいえ」が53.8%、「わからない」が4.4%、「無回答」が18.7%であった（図41）。



「他の条件が同じならば、不妊治療経験のない養親希望者よりも不妊治療経験のある養親希望者に優先して子どもを紹介すべきだと思いますか」と尋ねたところ、「はい」が9.2%、「いいえ」が75.1%、「わからない」が1.5%、「無回答」が14.3%であった（図42）。



「あなたの不妊治療と養子縁組についてのイメージは次のA、B2つの考えのうち、どちらに近いですか（A）子どもが欲しい不妊夫婦は不妊治療をして子どもを持つべきだ、（B）子どもが欲しい不妊夫婦は不妊治療をせずに、養子縁組によって子どもを持つべきだ」と尋ねたところ、「Aに近い」が6.6%、「どちらかといえばAに近い」が48.7%であり、不妊治療を優先する意見が5割を超えた。一方、「Bに近い」が1.5%、「どちらかといえばBに近い」が12.8%、「無回答」が30.4%であった（図43）。



3) -4. 自由記述

自由記述で「養親希望者が不妊治療から養子縁組に移行することについて、お考えをお聞かせください」と尋ねたところ、以下の回答があった。

【個人の自由である】

- ・ 個人の考えで移行する事であり、他人が口出すべきでない。(男性・60代・民間の養子縁組あっせん機関)
- ・ 養親の責任において、自由でよい。(女性・70代以上・乳児院)
- ・ 一つの選択肢として、夫婦が考えること。(女性・50代・その他)
- ・ 第三者が意見する事ではないと思う。(男性・30代・児童養護施設)
- ・ それほど特別な事ではないと考えています。それぞれの方にはそれぞれの事情があると思いますので、十把一絡げではなく、個別に対応していくことは必要かなと思います。(女性・20代・その他)

【まずは不妊治療を】

- ・ 養子縁組は最後の手段として考えて欲しい。まずは夫婦間の子供を持つ為の努力をしてからでも良いのではと私は思います。(女性・50代・児童養護施設)
- ・ 不妊治療の過程のなかで夫婦で子どもをもつこと育てることの意味(意義)を考えることになり、養子縁組に向けての考え方の整理になる。(女性・50代・児童相談所)
- ・ まず不妊治療ありきで考えて行くのは自然なことだと思う。ただし、特別養子縁組制度は子どもの福祉のための制度で、子どものできない親の制度ではないことの周知が必要。(女性・40代・乳児院)
- ・ 養子縁組も不妊治療も家族づくりの一環なので、納得がいくまで不妊治療をして、最終的に養子縁組を選択しても特に問題はないと思います。(男性・30代・民間の養子縁組あっせん機関)
- ・ 不妊治療で成果が得られなかった場合、養子縁組への移行の選択をするのは当然あり得る心情と思います。血縁関係がたとえなくても家族にはなり得ると思います。(男性・50代・児童養護施設)
- ・ 不妊治療にて子どもが長期間授からず、どうしても子育てをしたい、夫婦で協力しながら子どもと共に成長したい方については、法的に認めることで家庭に恵まれなかった子ども達の福祉とあわせて最善な方法だと思う。(女性・30代・児童養護施設)

【選択肢のひとつとしてあり】

- ・ 不妊治療開始時に、妊娠(-)なら養子縁組もあるという説明をする医療機関があると聞いています。選択肢のひとつとしてそれも有りかなと考えます。(女性・50代・保健師)

- ・ 自分達なりの努力の結果において出産することが出来なかったということで養子縁組をと
いうのは良いことであり、国としても制度を見直していく姿勢が必要だと思えます。(男
性・60代・児童養護施設)
- ・ 不妊治療を経ても子どもが出来ず、それでも子を望む方は縁組を考えても良いと思う。縁
組に関しては、夫婦での話し合いや意見の統一が重要に思える。(女性・40代・乳児院)
- ・ 夫婦で考え、選んでいく、選択肢の一つとして「養親になること」を知っていただければ
と思えます。(女性・30代・児童相談所)
- ・ 子を持つことにさんざん悩んできた方たちがほとんどだと思えます。そのような苦悩を重
ねてきた方たちは、養子縁組によって社会から授かった子たちを大切に育ててくれると思
います。(男性・40代・児童養護施設)
- ・ 私は養親希望者と子どもの関係を築いていく場面の仕事を担っています。養親希望者がそ
れに移行するまでには、きっと何度も話し合い、涙を流し、苦勞したと思えます。私は養
親希望者と子どもが、より良い関係を築き、お互いが幸せな気持ちになればそれで良い
と思えます。(女性・20代・乳児院)
- ・ 移行する方は出てくると思いますが、条件は必要だと思えます。(男性・40代・児童養護
施設)
- ・ 里親制度を理解したうえで子どもを養育していただけるのなら問題ないと思えます。不妊
治療中の心の状態や治療終結について、きちんと二人で向き合ってから移行することを望
みます。(女性・50代・児童相談所)
- ・ 不妊治療は肉体的にも精神的にも母体にとって大きな負担であり、その上での移行につい
ては賛成する。(女性・40代・児童養護施設)
- ・ 養親自身の人生観とも関わりがあると思うが、子どもを育てる強い意志があれば納得で
きる。(男性・60代・児童養護施設)

【自然な流れだ】

- ・ 自然な流れであると思う。血縁を望むことから徐々にシフトしていけるものかと思われ
る。(女性・50代・その他)
- ・ 実子が欲しいのは自然なことであるし、それがかなわない場合、養子でも子が欲しいとい
うのも仕方のないことである。(男性・50代・児童相談所)
- ・ 一般論からすれば至極ノーマルな事だと思えます。養子縁組にまでたどりつかないケース
もあるので、その夫婦それぞれの考えがあつてのことと思えますが、選択肢の一つとして
良く考えて頂きたいと思えます。(前向きに)。(女性・30代・乳児院)
- ・ 自然の流れだと思えます。夫婦で納得するまで不妊治療を行い、子どものいない家庭を選
択するか、里親になるか、それはその夫婦の問題です。2人で納得して選んだ道ならそれ
でいいと思えます。(女性・40代・乳児院)

- ・ そのように移行していく人がいることを相談にたずさわる者として、理解を示していきたい。移行することが特別でなくなる日が来ることを願っています。(女性・40代・その他)
- ・ 不妊治療が一般的に知られるようになり、結果養子縁組希望となる事は必然の流れであると思う。覚悟の上で養子希望であれば、将来へどう考えて行くかが重要であり、なぜ希望するかは是非は問えない。(男性・50代・児童養護施設)
- ・ 不妊治療を長期にわたり継続したが不成功に終わった場合、養子縁組希望は自然な流れである。私の知人で養子縁組をした家族がいるが、現在のところ順調に育ち、家族関係うまくいっている。子どもを取り巻く家族一人ひとりの努力と思いやりの成果と考えている。(男性・60代・児童養護施設)

【医療機関の責任】

- ・ 不妊治療を続行し、その限界時に医療機関よりピリオドを打つことをなぜしないのか疑問である。両方が希望を持ち続けているのではと思うが、医療の専門機関の方が見通しがきくので、ピリオドを打つときは速やかに打ってほしい。(女性・70代以上・乳児院)
- ・ 精神的にも身体的にも負担のかかる不妊治療を強いる事があってはならないと考えているので、移行についての決心を大切にすることが望ましいと考えている。(男性・60代・児童養護施設)
- ・ 当院では養子縁組を行っておりませんが、不妊治療は行っております。難治性の不妊夫婦には、養子という選択もあることとお話ししています。紹介もできませんので、県の窓口に行っているようです。現在まで分かる範囲で2組養子縁組をしたようです。(男性・40代・その他)

【移行ではなく並行した選択肢として】

- ・ 不妊治療と養子縁組については「移行」ではなく、子どもが欲しいけれどできにくいと分かった最初の時点から、並行した選択肢として提示されるべきだ。選択肢は広く示されるべきだ。そのうえで親が選択の責任を負って決定すべきだ。医療者が「何でも知る専門家」として医学的見地からのみ情報を伝えることも、ケースワーカーやカウンセラーが福祉的立場からのみ支援することも、どちらか一方に偏ることは結果としてクライアントである親のエンパワメントを損なうこととなる。バランスよく情報提供できるためには個々人の力量や意識に任せるのではなく、医療者は福祉と、福祉関係者は医療と連携できる、ルーティンな仕組みづくりが必要だろうと思う。(男性・50代・児童相談所)
- ・ 不妊治療と養子縁組は並行して共存すべきで、移行すべきものではない。(男性・40代・その他)
- ・ 不妊治療を実施してから養子縁組に移行すると養親希望者の年齢は30代後半である場合も多く、実際に養子縁組を進めて行く期間が限られてしまう。不妊治療と並行して養子縁組

も考えていけるような状況になるとよいと思う。(女性・40代・児童相談所)

【早い段階からの周知を】

- ・ 結婚が遅い、不妊の気付きが遅い、さて不妊治療となって卵子の老化の厳しさあり、治療か養子縁組かで迷うところです。(女性・70代以上・児童養護施設)
- ・ 本人の納得が一番重要であるが、子育てにおける体力的な負担等も考慮すれば、多様な選択肢があることを早い段階から周知することも必要と考える。(女性・50代・児童相談所)
- ・ 不妊治療のしんどさなどを考えた際に、早期から里親制度の知識を治療される方に知らせておくことは必要と思う。しかし、里親認定は子ども優先の制度であり、さらに不調ケースもあり、どこを通るにしても「生みの苦しみ」の経験する必要があること。この辺をいかに負担をかけずに伝えて行けるかが課題と思う。(男性・30代・児童養護施設)
- ・ 当会では20年以上にわたって養子縁組の支援をしていますが、かつては、上記「移行」の際に高いハードルを感じておられる方が多いような印象がありましたが、ここ数年はstep familyが増えている影響なのか、あまり「ハードル」を感じることなく、「切り替え」ができる方が増えているように思います。いずれにせよ「不妊治療」の早い段階に“養子”という選択肢を提示することは必要であろう、と考えます。「卵の老化」もそうですが、気持ちは若くても子育てには、体力と気力が必要ですので。(女性・50代・民間の養子縁組あっせん機関)

【短絡的だ】

- ・ 不妊治療がうまくいかないから養子縁組というのは短絡的過ぎると思います。(男性・50代・児童養護施設)
- ・ 子どもが出来ないイコール養子縁組になるだろうが、現実養子縁組を安易に考えるのは危険。児相に関わる子どものケースは大変だと思うので、特別養子縁組を希望される方は、よく検討し、児相からの事前研修をしっかりと行うべき。とも思うが、やはり敷居高いと里親にもなって頂けないので、最低限の事前研修は必要。(男性・40代・児童養護施設)
- ・ 我が子、血を受け継いだ子どもを持ちたいと思う気持ちは理解できます。その治療の果てに養子縁組があるとは考えません。結果として、そこにたどりつかれたとしても子どもを育てたいという気持ちは尊重したいと思います。(女性・60代・乳児院)

【移行に際してのサポートが必要】

- ・ 子どもを持つことに考え方を聞く必要がある。継続した支援体制が不十分である。(男性・60代・児童養護施設)
- ・ 治療によって子どもに恵まれなくても、血縁にこだわらずに子孫を残す、命をつなぐ、家族をつくるという考えで養子縁組を考えるカップルもいるだろうし、1つの考え方だと思

う。そうした考えの移行にあたっては、大きな決断を要すると思うので、きちんと決断した答えを尊重し、サポートすべきと思う。(女性・30代・その他)

- ・ 様々な事情はあると思うが、養子を育てる上で少なからず葛藤は生じると思われるため、養親へのカウンセリングを養子縁組に移行するときなど必要に応じて実施するとよいのではないか。(女性・30代・児童養護施設)
- ・ 本人の気持ちが根本となりますが、バックアップをしていく人の存在が必須です。子どもを養子に迎え入れ、そして育てていくことをおこなうことの大変さを認め、親に対するケアをして頂ける人がいなければとても難しい。(女性・50代・乳児院)
- ・ 夫婦が自分たちの子どもがいない事に対して少しでも負い目を感じるなら思いきって養子を迎えるのも1つの方法だと思うが、実際、生涯を通して変わらない気持ちでいられるか、いきづまってしまうのではないかと不安になる方も多いと思われる。そういう方々と児相でどう向き合い相談を進めていけるかが重要であると思われる。(男性・50代・児童相談所)
- ・ 不妊治療から養子縁組をして子育てをしたいという考えをもつことは、普通の夫婦の普通の考えであると思う。親のいない子どもやいろいろな事情で家庭で暮らして行くことができない子どもが家庭で暮し育つ可能性を得るためには、養親希望者には研修等を受け様々な困難がある事を理解したうえで養親となってもらいたい。(男性・50代・児童相談所)
- ・ 養子縁組をして、戸籍は親子と認められていても、血縁関係ではない所では子どもとの不調和が続いている。委託までの里親登録でなく、子どもが成長する過程は児相や里親会など、継続していつでも支援が入りやすい環境にすべきだと思う。(女性・30代・その他)

【養子縁組後に実子ができたらどうするか】

- ・ 養子縁組することには問題ないですが、その後で実子ができたら…ということも頭に入れたうえでの決断にして頂きたいと考えます。(女性・50代・児童養護施設)
- ・ ケースバイケースだとは思いますが。養育里親として委託された児が里親の妊娠出産によって再度施設入所となってしまうような事のないように、実子も里子も養子も、その児の人生を何よりも(社会が)考えていただきたいです。(女性・40代・児童養護施設)

【実子ではない子どもを理解できるのか】

- ・ 実子ではなくて本当に心理面で理解できるのか。(女性・50代・児童養護施設)
- ・ 不妊治療を何年か続けて、養子縁組に切り替えるケースは多くあると思うが、子育てに向かう姿勢が問われると思われる。どのような子どもでも受け入れられるのか、実子だどんな状況でも受け入れなくてはいけないはずなので、そこまでの覚悟が必要と思う。(女性・60代・乳児院)
- ・ どうしても子どもを持ちたいという気持ちは理解できる。実子でない子を育てるというの

は相当な覚悟が必要であり、養子縁組が確実に行われるまで当事者の気持ちを何回も確認する必要がある。(男性・50代・児童相談所)

【子どもへの過度の期待が心配】

- ・ 親になりたい、子を育てたいという気持ちは悪ではないと思います。ただし、その背景のためにあまりに子どもに対し過度な期待・過保護など子どもを圧迫することにならないよう、養子縁組の段階よりお話していく必要もあるかと(業務上関われる範囲がそこからになりますので)私個人としてはそう考えます。(男性・20代・児童養護施設)
- ・ 不妊治療を続けた中で辿りついたのが養子縁組という道だったという夫婦の思いは理解できます。しかしそれに対する(子を持つという事)期待が強すぎると、こんな筈ではなかったという不満から不調へと移行する事も数多くあり、それは子どもの人権を考えていない表れだと思えます。養子縁組だけではなく、社会的養護という所をしっかりと学び、子の人権、最前の利益を優先に考えられる様になってほしい。(女性・60代・乳児院)

【子どものことを考えてほしい】

- ・ 子どもが欲しい気持ちは理解できますが、子どもは私物ではなく共に生きる者として生活していきたい。(女性・50代・乳児院)
- ・ 幣園が子どもの福祉のための施設ということもあり、希望者のことを中心に考えるのではなく、子どもがどうかということを第一に考えます。子どもやその背景にある社会的養護への理解を基盤とした養子縁組への移行を行っていただければと思います。(男性・30代・児童養護施設)
- ・ 基本的には養親が決定した内容について異論はなく、子どもを中心とした生活を大事にして頂ければ良い。特別養子で入所する児童については早期に里親が見つかってゆく様に制度の充実が図れる様に願っている。(女性・60代・乳児院)
- ・ 悪いことではない。一人でも多くの子どもが幸せな育ちを保障されるのであれば。(女性・60代・乳児院)
- ・ 子どもが欲しい、何としても育てたいという執念が子どもを大切に育ててくれる。(男性・70代以上・児童養護施設)
- ・ 望まず(望まれず)して出生してくる児童の状況もありますので、養育して下さる方がいることはそうした事情の児童にとりまして救いです。不妊治療でも、お子様に恵まれない場合、是非養育親になっていただいて、愛情を注いで養育していただけるとありがたいです。(女性・60代・児童養護施設)
- ・ 里親制度や養子縁組制度は、子どもがいない大人のための制度ではなく、あくまでも「子どもの福祉のための」制度であることを、養親、里親に十分に理解してもらう事が大事である。とりわけ、子どもに生き立ちを伝える必要があると考える。(男性・40代・児童相

談所)

- ・ 養育姿勢の中で子供達の最善の福祉を提供するのが社会の義務であり、必要なことと思っています。特に養子として育てて行く際に不可欠な考えではないかと思います。(子供の人権の尊重。親の所有物ではない!。(女性・50代・児童相談所)
- ・ 乳児院にて里親支援事業(機関)を実施しています。京都は養親希望者の多くが縁組を希望されるため、不妊治療を経て里親登録をされる方がほとんどです。治療をせずとも不妊に悩まれ養親となられる方も、治療を続けられた末、決心される方も、子どもの福祉を考える者として子どもの一生に添うて頂けるのであれば違いはないと考えています。子どもの福祉に携わる者としては、縁組であったとしても親になりたい思いだけでなく、子の幸せを願い全うするための養親であって欲しいと願います。(女性・40代・乳児院)
- ・ 養子縁組(里親制度)は子どもの福祉が前提であることを知ってほしい。(男性・30代・児童相談所)
- ・ 養親のために養子縁組をするのではなく、「子育てをしたい」との思いから、そして子どもの成長とともに養親として養育をする覚悟が出来た時。(女性・50代・児童養護施設)
- ・ 血縁だけが親子ということではないので、縁組により親子となれるのであれば子どもの福祉につながると思う。(女性・40代・児童相談所)
- ・ なぜ子どもを必要とするのか、その理由がしっかりしていないと子どもが不幸になる。それがわかっている人は必要以上に養子縁組をしていないような気がする。(男性・50代・児童養護施設)
- ・ 里親制度は子どものための制度、養子縁組は親(が希望する)のための制度。(男性・60代・乳児院)
- ・ 養親も里親も施設の職員も、子どもの人生を受け入れる(預かる)という、大きな責任をまず自覚する必要がある。子どもには選択肢が非常に少ない。里子不調で施設に戻って来る子どもたちを受けて子どもたちを決して傷つけないで欲しいと望みます。(女性・50代・児童養護施設)
- ・ 不妊治療を経て養子縁組に移行することはよくあることだと思います。ただ、養子縁組の際に1番に考えることは、子どもの最善の利益です。大人の勝手な都合で子どもをふりまわさないようにしてもらいたいです。養子縁組制度は子どもの為の制度という事を覚えておいて頂きたいと思います。(女性・20代・乳児院)
- ・ 実子であろうと養子であろうと子供にはかわりない「神様から授かった子ども」と考えるべきである。こだわりのある人には子どもを育ててほしくありません。(女性・30代・民間の養子縁組あっせん機関)

【貴重な養親候補である】

- ・ 子どもを育てる気もない知識もない女性が次々に出産し放任されている中、是非とも子ども

もが欲しい育てたいと強い思いを持っている方は貴重な存在です。(男性・50代・児童養護施設)

- ・ 社会的養護を担う仕事をしていると「生みの親」って何？という疑問を持つことも多い。実親が育てられない子は、たとえ血が繋がっていなくても愛情を持って育ててくれる里親に育ててもらえる機会が与えられるべきと考える。(男性・40代・乳児院)

【養子縁組をもっと周知する】

- ・ 「親になる」ことが広い意味で「下の世代を育てる、下の世代に何かを伝える」ことだと思うので、養子はもっと広く認知されるべき。(女性・40代・その他)
- ・ 現時点で、不妊治療を受けたかどうかで対応に相違はない。養子縁組希望だけでなく、養育里親として子どもの制度としての理解が広まることが望ましい。(男性・50代・児童相談所)
- ・ 不妊・不育症の匿名での電話相談を行なっています。電話相談ではまだまだ養子縁組についての相談は少ない状況です。とすると、どこに相談しているのかと心配になります。不妊の治療をはじめの前に養子縁組という子供を持つ制度があることを情報として提供できるとよいのだろうかと考えております。(女性・40代・その他)
- ・ 私自身、不妊治療の経験者です。自分と遺伝的につながりがあるかないかではなく、どれだけ一緒に時間を過ごし、心が通いあえるかの方が大切だと思います。そのような文化・意識が確立するようになってほしいです。(女性・50代・その他)
- ・ 親による子どもの虐待などの問題で出生児の幸福を他人に託した場合が良いと思う。養子縁組は社会全体の福祉からしても合目的であると考えます。(男性・50代・その他)

【養子縁組は新生児が望ましい】

- ・ 養子縁組に移行するなら特別養子縁組で、出生後できるだけ早く…が一番望ましいと考えます。その他の場合は不調が出ることも含め、処遇の困難さは筆舌に尽くし難いものがあります。(女性・30代・その他)

【今後は養親希望者が増えるのではないか】

- ・ 異議はありません。不妊治療の補助が43歳未満となり、今後養子を考える夫婦も増えるのではないかと思います。(女性・30代・児童養護施設)

【養親希望者が高齢化している】

- ・ その人たちが考えることであり、こちらからとやかく言うことではない。ただ結果として、養親希望者の年齢が高くなっていることは事実としてある。(男性・50代・児童養護施設)

- ・ 年齢のことを考え、又施設に暮らす子の里親委託のチャンスとして賛成。(男性・50代・児童養護施設)
- ・ 不妊治療が高度になるにつれ、相談に来所する養子縁組希望者の年齢が高くなっている。当所では養親の年齢制限は具体的に定めていないものの、不妊治療を諦めて相談に来る頃には、委託が難しい年齢(子供との年齢差がおおよそ45歳以上)の場合も多い。子供を育てたい夫婦の選択肢を増やすためにも、医療機関で里親制度について情報提供を行う機会があると良い。(女性・40代・児童相談所)
- ・ 不妊治療を終えてから(ムリだと判断してから)養親になる方は、その頃には40代以降になっているので、小さい子と縁組したい場合は、もう少し早く養親の相談に来て欲しい(0才児をみるには体力的にも若い方を優先するため)。(女性・30代・児童養護施設)
- ・ 女性(妻)の年齢、不妊治療期間によって、女性が心身共に疲れ、健康を害するような事態になったら、不妊治療にこだわらない方が良い。(女性・60代・その他)
- ・ 不妊治療が限界となり養子縁組を希望する場合、養親と養子の年齢差が開きすぎると養親の子ども観が偏ったり、養育の負担度が大きかったりする場合も考えられる。養子縁組に移動する時期の上限を45才頃とする目安があった方がよいと思われる。(女性・60代・児童相談所)

【その他】

- ・ 長く児童養護施設に勤務しておりますが、初めての調査内容でした。この調査内容が児童養護の世界にも関わってきている事に正直おどろいています。これを機に勉強します。(男性・50代・児童養護施設)

4. まとめ

本調査の結果から、不妊治療で生まれてきた子どもをサポートする体制について考察すると、今後、生殖補助医療で生まれた子どもをサポートするために、医療機関と福祉機関の協働が重要になることを指摘できる。

超高齢出産で生まれる子どもや第三者生殖補助医療によって生まれる子どもの養育相談、例えば子どもの発達に関する相談や、各種子育て支援サービスの紹介、真実告知に関する相談などのニーズに対して医療機関では対応が難しい。そこで児童福祉関係機関は重要な社会資源となる。一方、児童福祉関係者の多くは生殖補助医療に関する近年のトピック（「卵子の老化」や「生殖ツーリズム」）については知っているが、生殖補助医療特有の課題（生殖補助医療で生まれた子どもの出自を知る権利が保障されていないなど）については知らないため、これらについての研修等が必要になるだろう。今後、医療機関と福祉機関の連携・協働を推進する体制づくりが求められているといえる。

養子縁組に関しては、要保護児童と養親希望者とのマッチングがスムーズにいていないことがすでに指摘されてきた。不妊治療の代替策として特別養子縁組の活用を考えた場合、本調査の結果から示唆される点は2点ある。

まず、機関ごとの役割分担と連携について整理することである。当然のことながら、機関の性格上、機関の種類によって養子縁組の取り組み状況や養子縁組を進める上での困難な点は異なっていた。例えば、児童相談所では「養子を育てたい」という相談が「養子に出したい」という相談よりも圧倒的に多く、養子縁組を進める上の困難な点として「養子縁組の候補となる子どもが少ない」という回答をあげる割合が多かった。一方、民間あっせん機関では「養子に出したい」という相談が「養子を育てたい」という相談よりも多く、養子縁組を進める上での困難な点として「行政の特別養子縁組に対する理解の乏しさ」「子ども中心に考えられる養親候補者の少なさ」を指摘していた。これらの結果から、養子縁組を今後より円滑に進めて行こうとするならば、機関ごとの役割分担と連携についての議論を活発にしていけることが求められるだろう。

次に不妊治療当事者が養子縁組に移行する際の課題を具体的に明らかにしていくことである。実際にあっせんした養親の85.9%が不妊治療経験者であった民間あっせん団体を除いて、不妊治療経験者に特別な対応をしていると回答した機関は少なかった。不妊治療経験者には養子縁組という選択肢の提示の仕方など、固有の課題があると思われる。例えば、養子縁組という選択肢を不妊治療の後に提示するのか、同時に提示するのかという点は、養親の高齢化という状況や養子縁組後に養親に実子が生まれた場合のサポートなどとも関わってくる点である。不妊治療経験者を養親候補者、すなわち児童福祉の社会的資源として有効に活用していこうとするならば、養親候補者としての不妊治療経験者固有の課題を明らかにしていく必要があるだろう。

文責： 野辺陽子（神奈川県立保健福祉大学非常勤講師）

文献

1. 厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課, 2003, 『子どもを健やかに養育するために——里親として子どもと生活をするあなたへ』 日本児童福祉協会

以上で報告書(簡易版)は終わりです。アンケートに協力いただいた関係者の方々に深く感謝を申し上げます。

2013年12月31日

発行者:

金沢大学医薬保健研究域医学系 環境生態医学・公衆衛生学

〒920-1192 金沢市角間町 金沢大学角間南地区自然科学3号館5階

Tel./Fax. 076-265-6435 日比野由利 hibino@staff.kanazawa-u.ac.jp