

生殖補助技術に対するご意見
および
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

対象と方法

[方法]

2013年8月、全国の児童福祉関係機関1,158箇所の協力を得て、児童福祉関係者に対し、無記名・自記式のアンケート調査票への記入を依頼した。

- 今回の調査実績
- 配布数: 全国の児童福祉関係機関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 %)

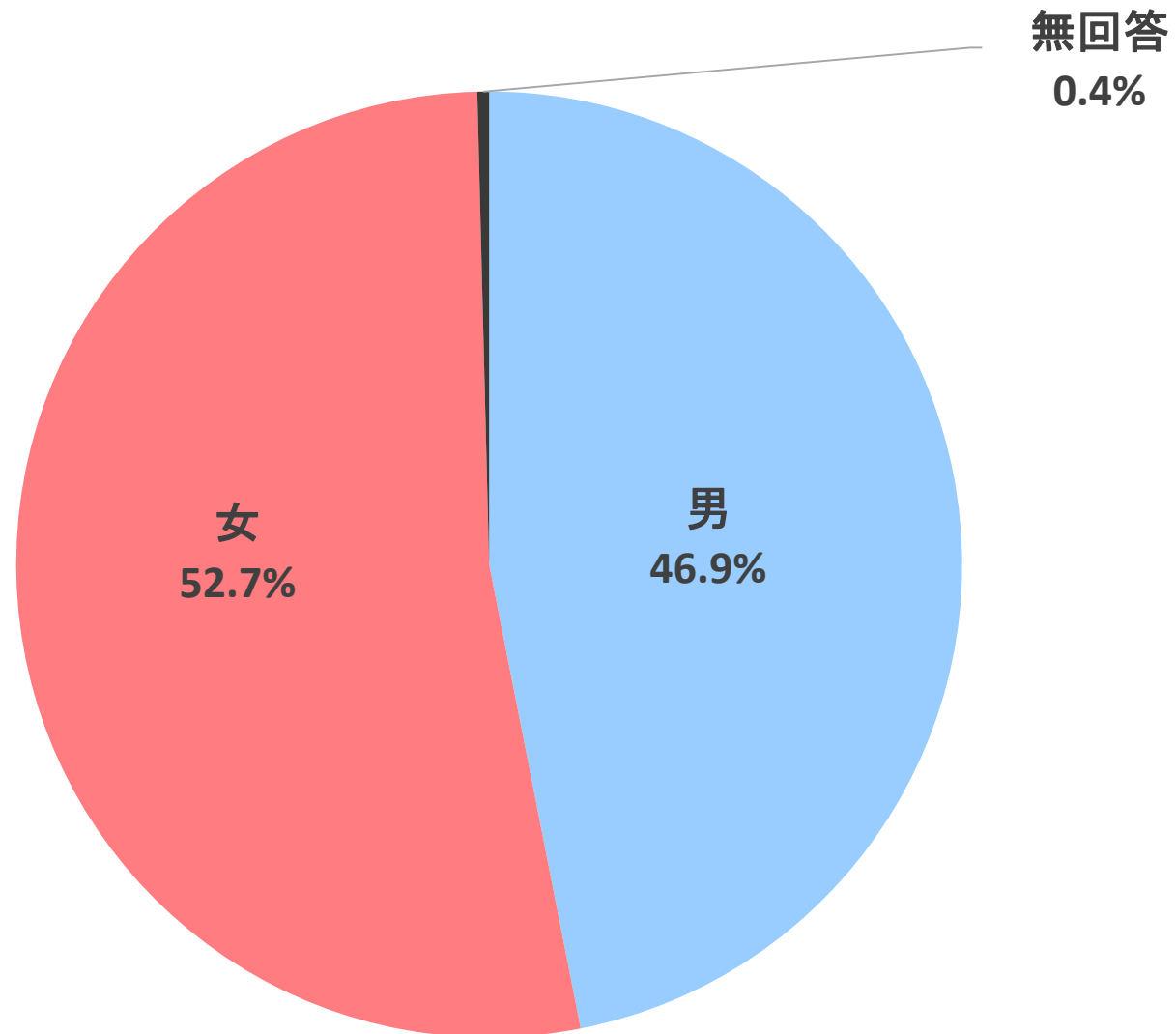
[基本属性]

職員数: 常勤平均人数35. 3(SD 111.6, range,0—1246)

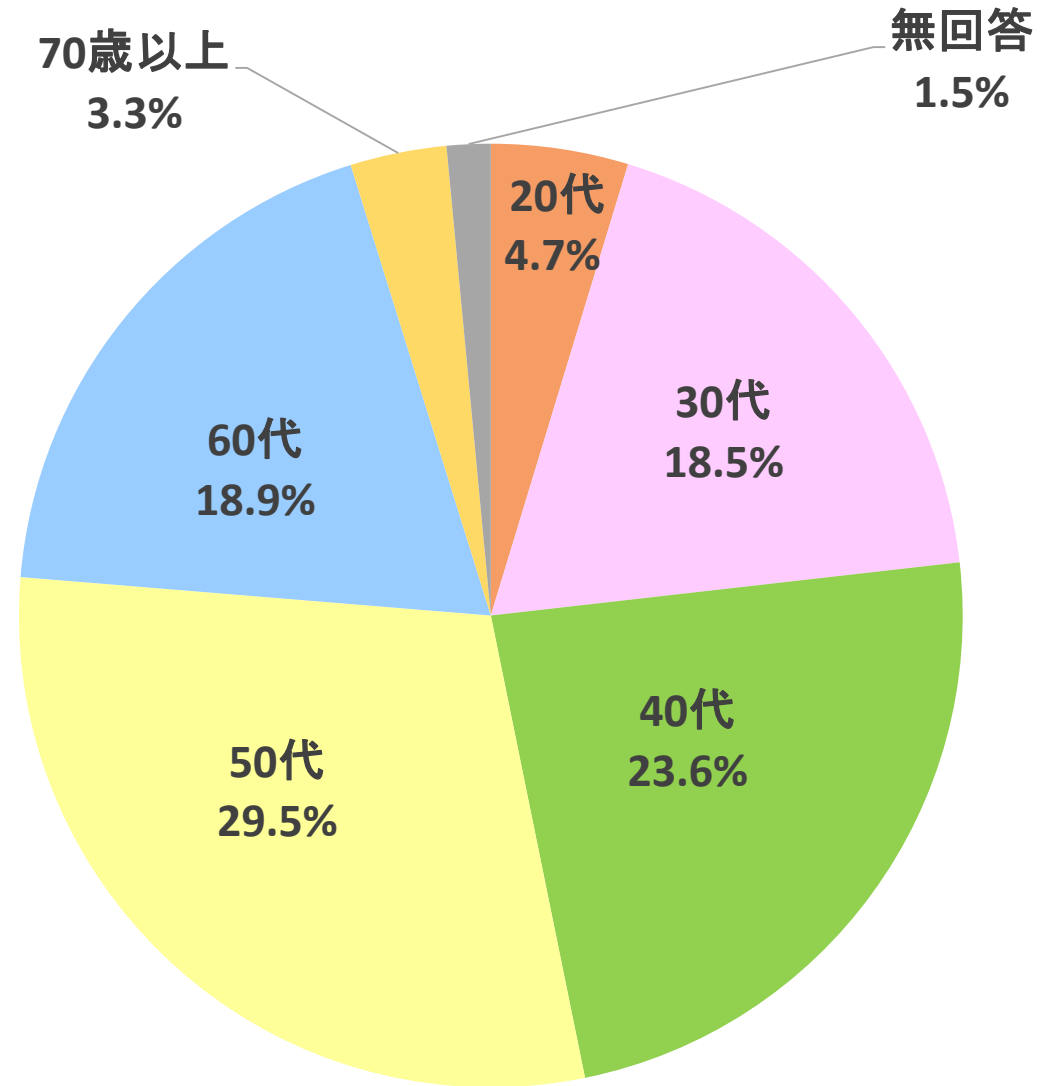
非常勤平均人数16. 3 (SD78.9,range,0—1000)

研究協力者 野辺陽子(神奈川県立保健福祉大学・非常勤講師)

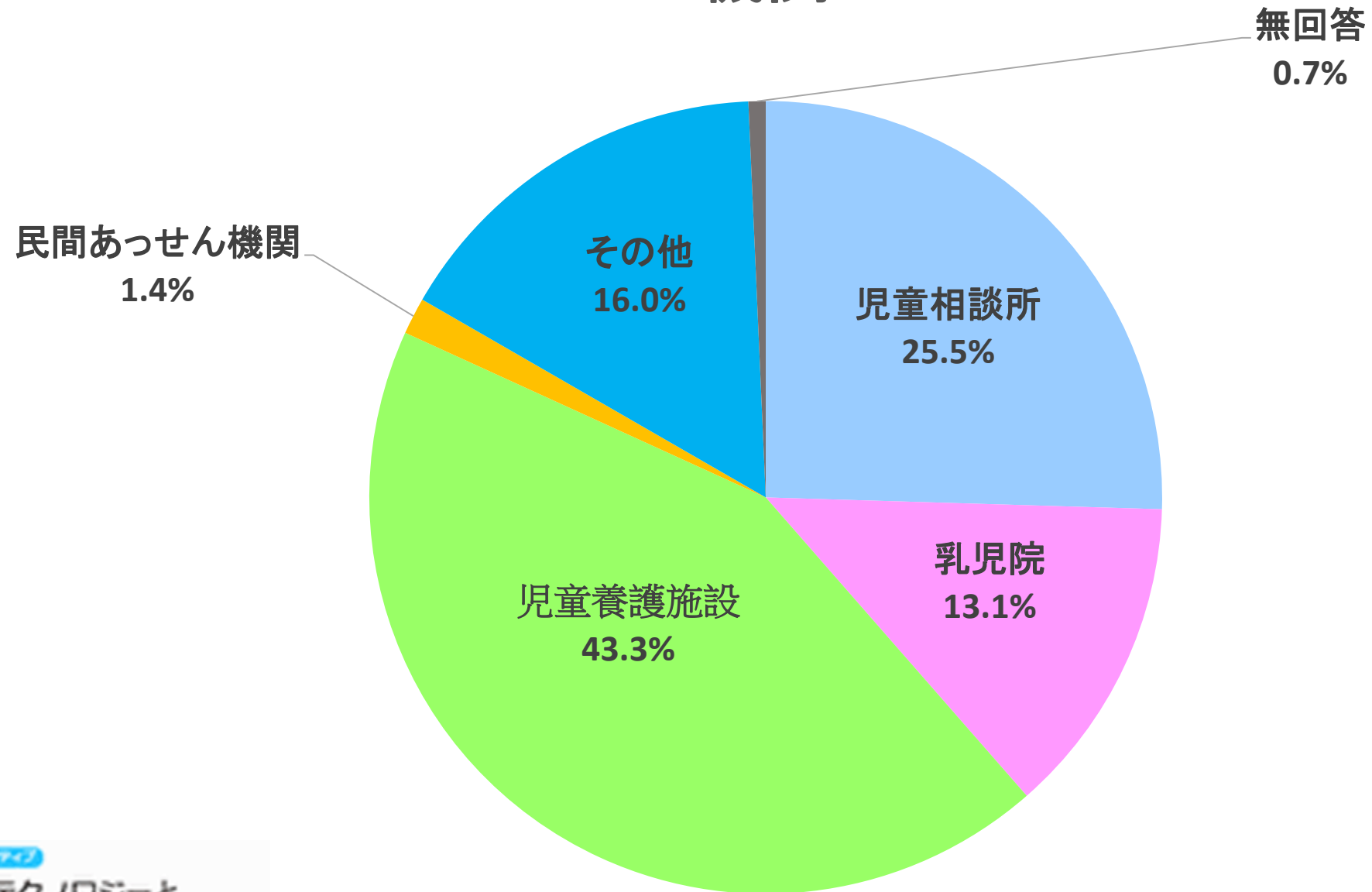
性別



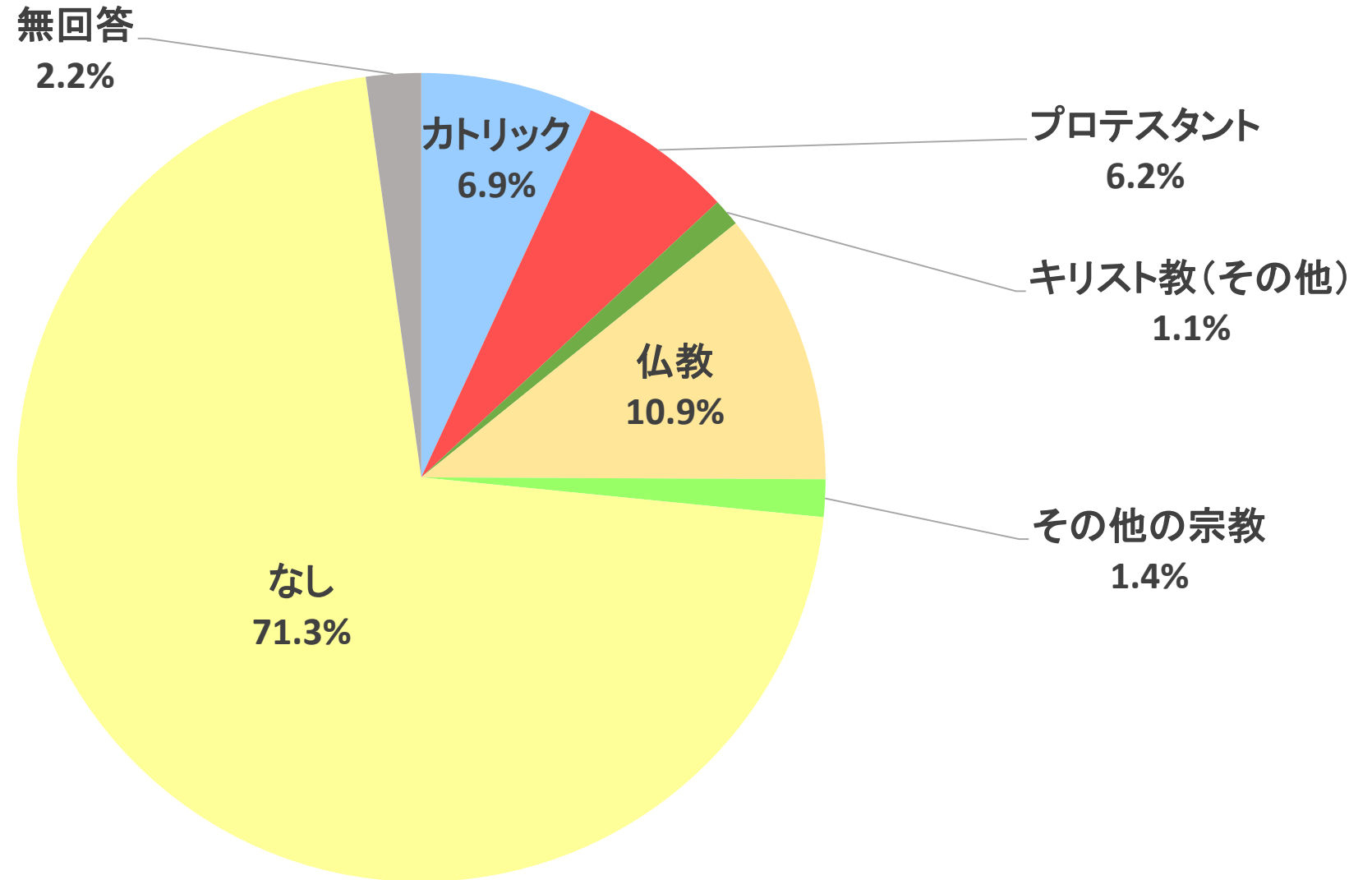
年齢



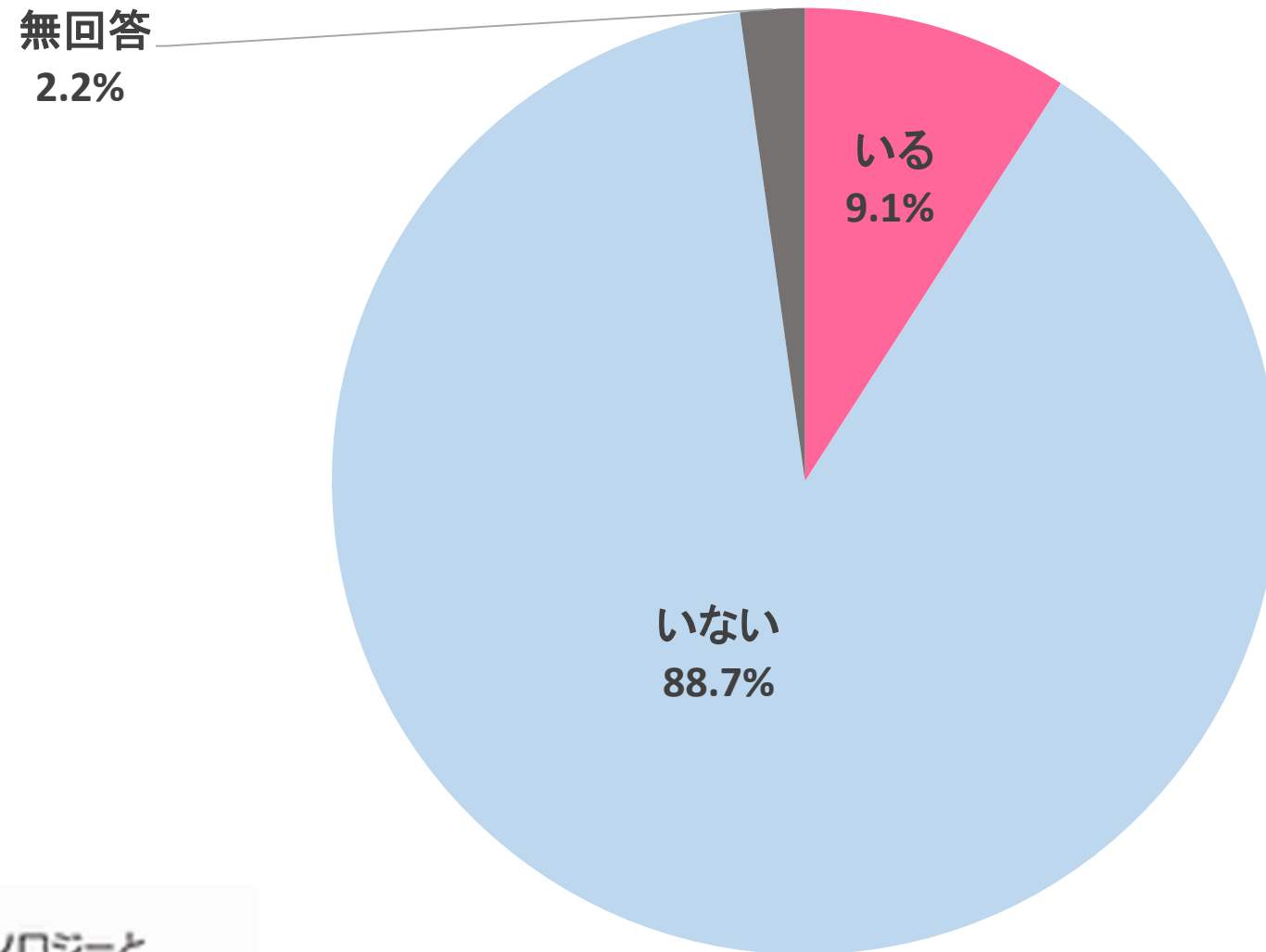
機関



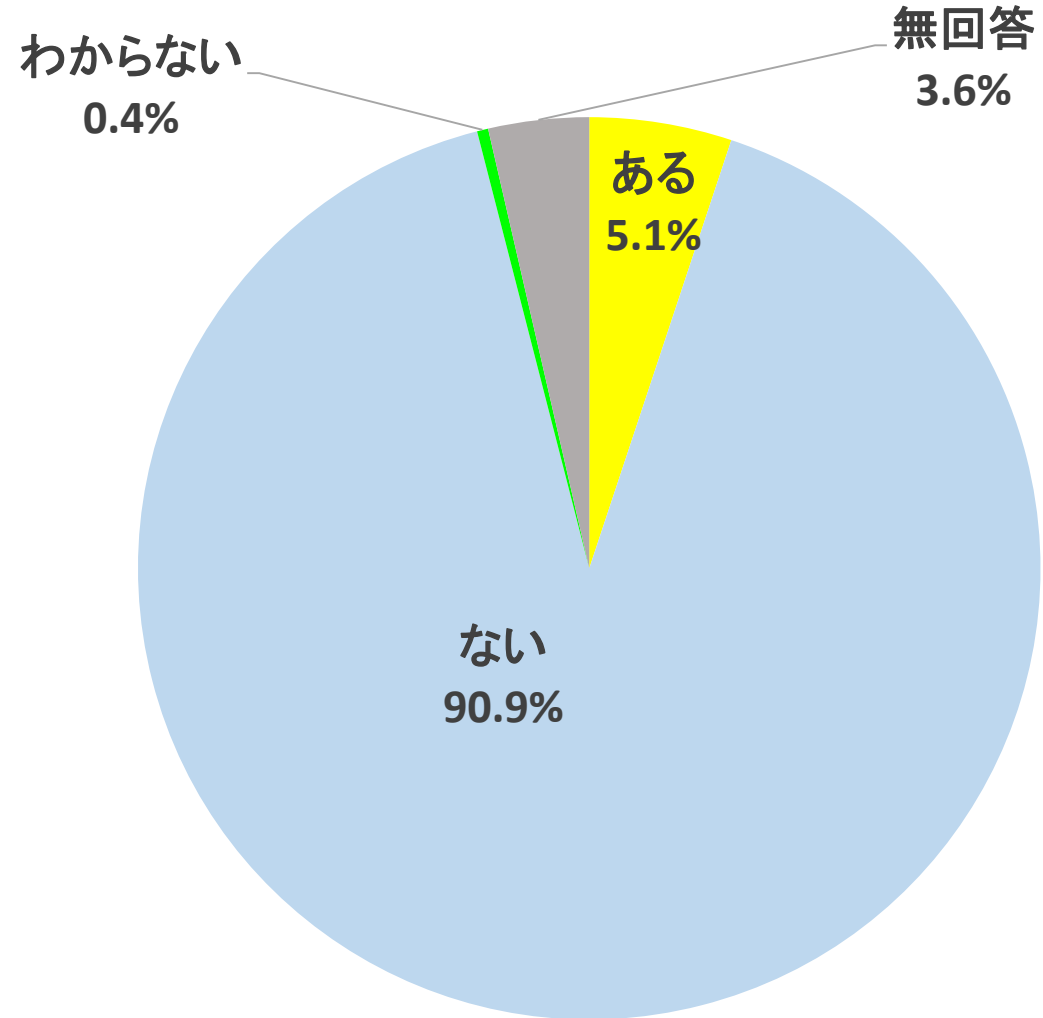
宗教機関



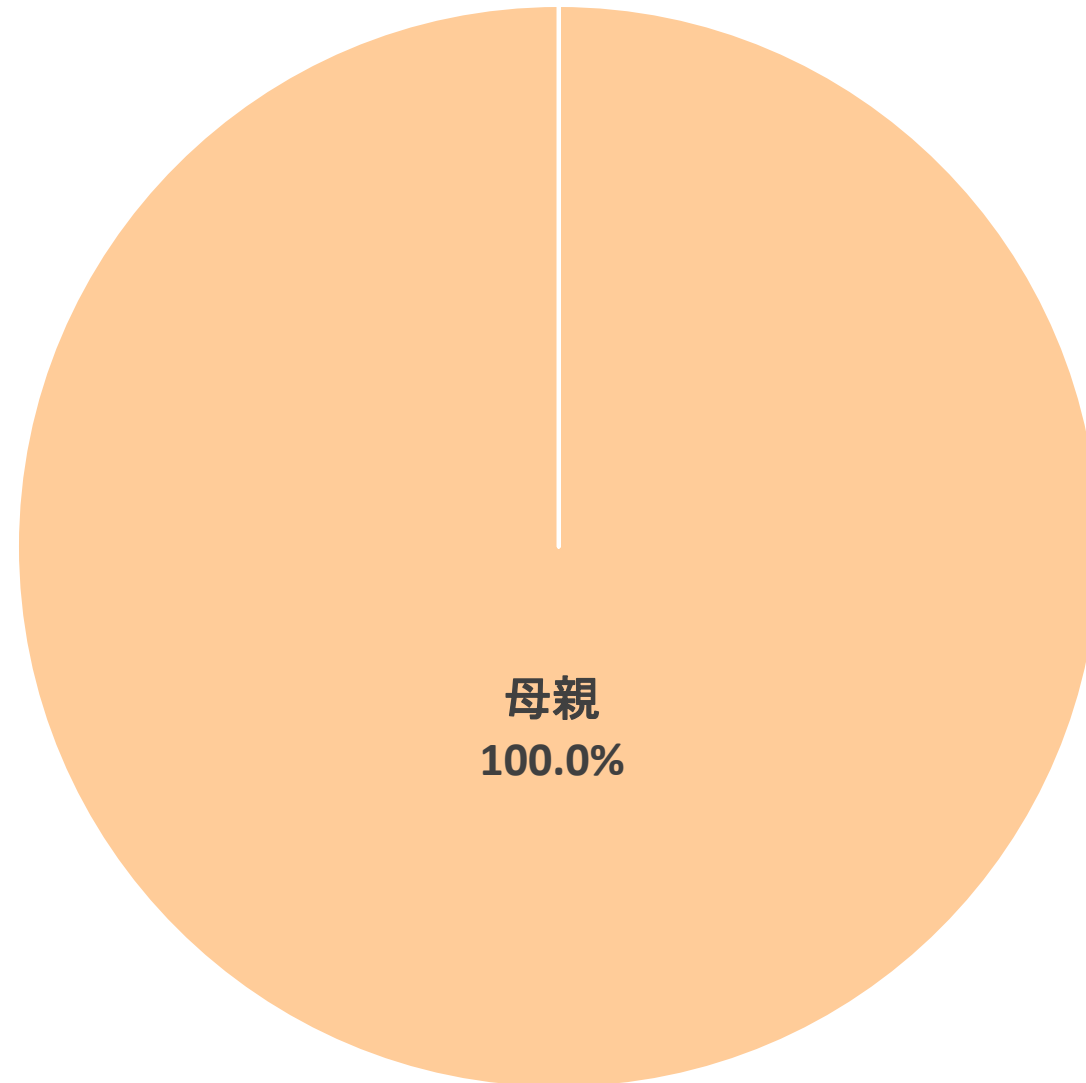
特別養子縁組の担当がいるか



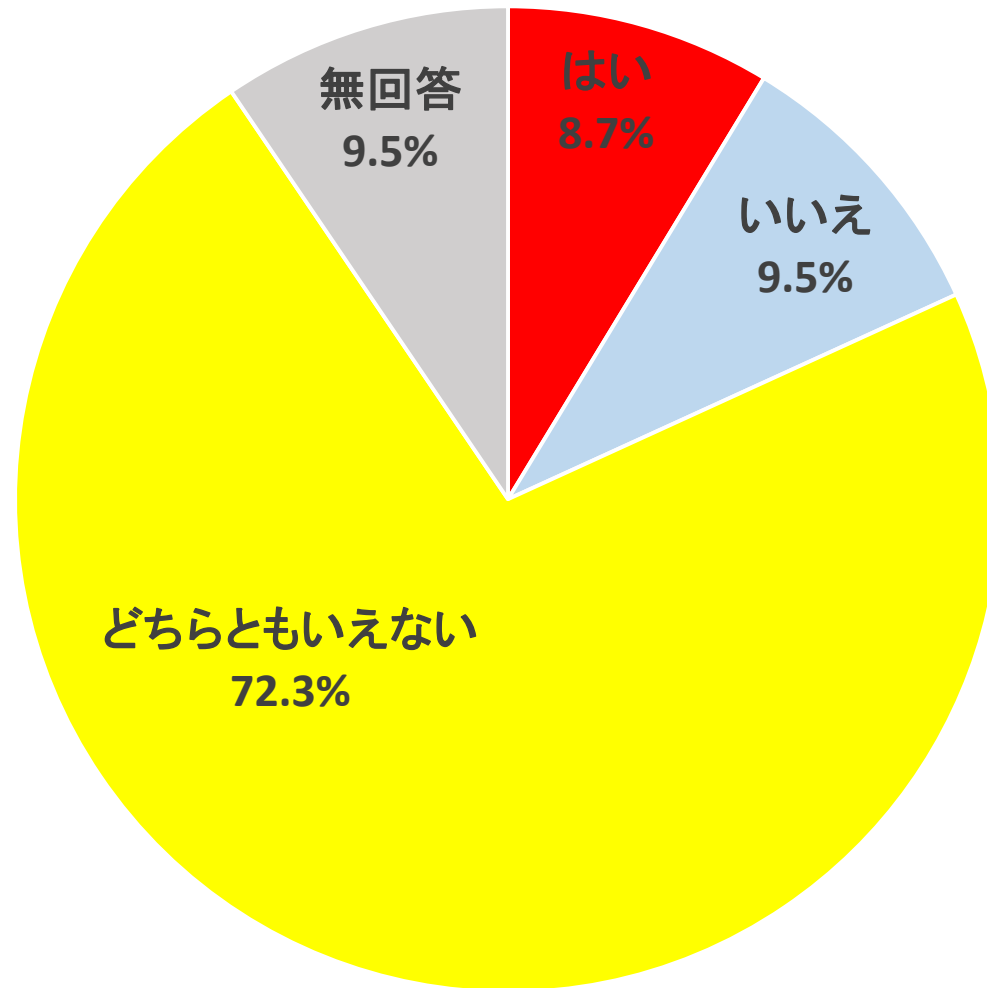
生殖医療で生まれた子どもに関する 家族からの相談



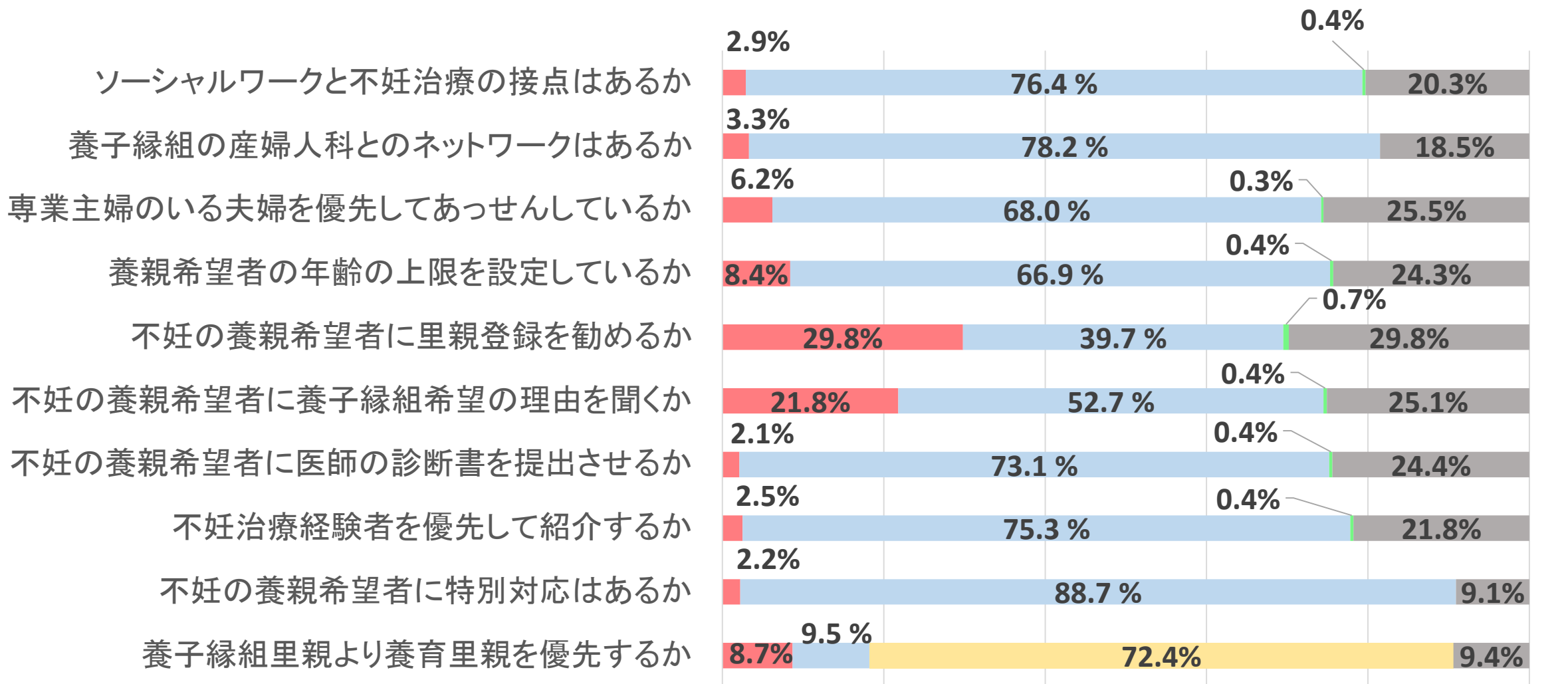
相談を受けた経路



養子縁組里親より養育里親を優先するか



養子縁組に対する方針について



Q: 不妊治療経験のある養親希望者に対する
特別対応はありますか？
具体的にどのような対応をされていますか

A:

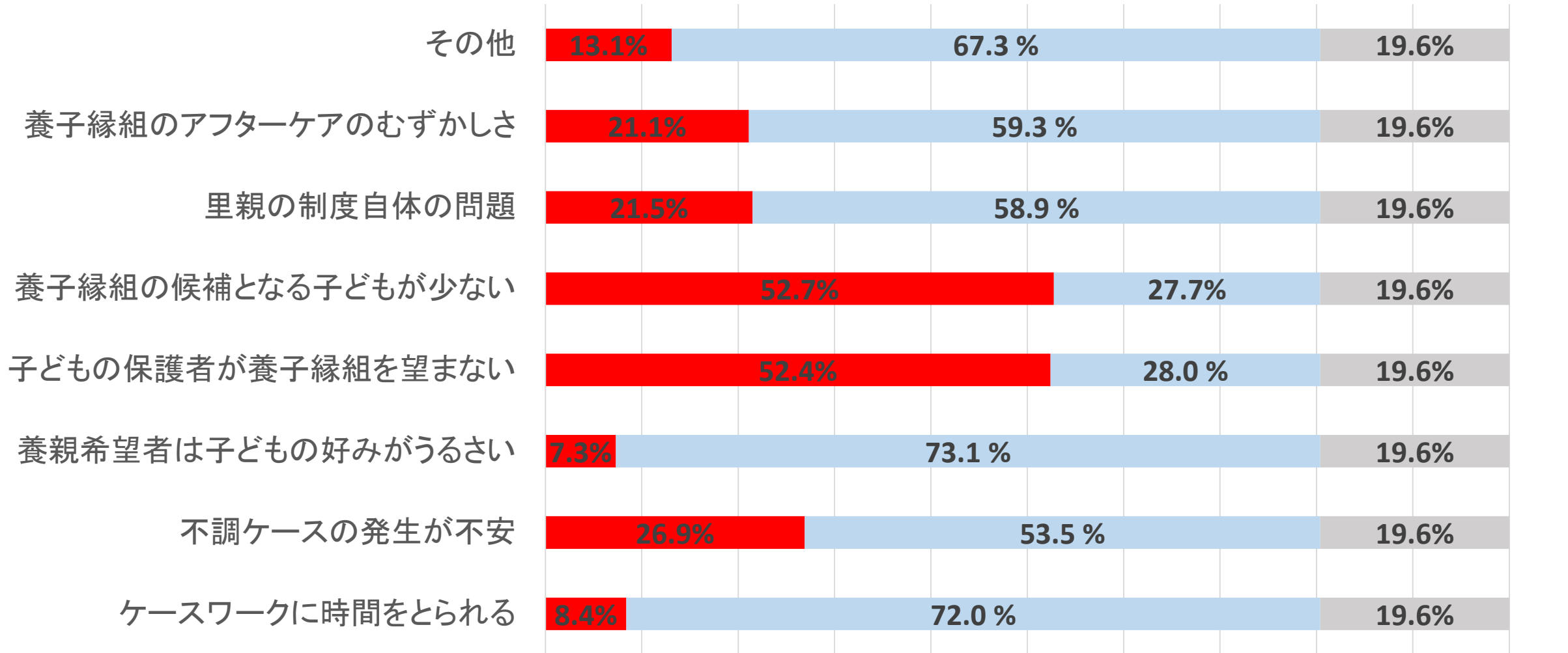
- 施設内での子どもとのふれあい体験事業を行なっている。
- 十分にお話を傾聴し寄りそう。
- 特別というより、その事を尊重した対応を心がける。
- 岐阜県子ども相談センターを紹介している。
- 県内の産婦人科および生殖医療の各医療施設、児童相談所が協働し、不妊に悩む夫婦に対して配布するガイドブックを作成している(生殖医療情報や児童福祉に関する情報、県下のサポート情報等)。
- ガイドブック内に乳児院でのボランティアを紹介しており、希望者を受け入れている。
- 不妊治療中の夫婦間の心理的交流のあり様について確認し、どのようにそれぞれの状況を受けとめ、どのように心理的困難を乗り越えてきたのかを確認している。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。

Q: ソーシャルワークと不妊治療の接点がありますか？ 具体的にどのような接点がありますか

A:

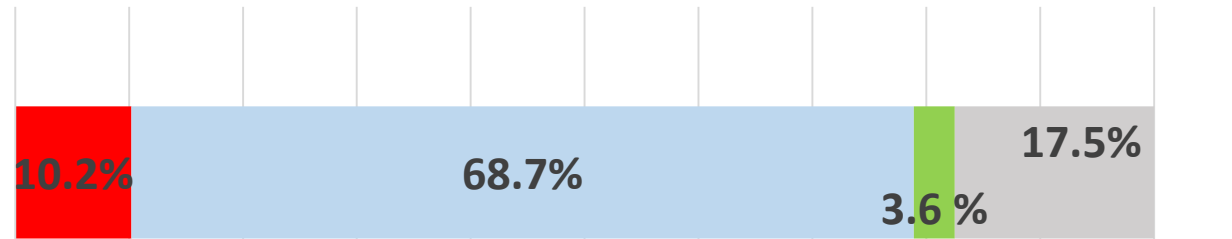
- 医療機関と協同し、連携するための冊子を作成。
- 不妊治療中に必要に応じソーシャルワークを使用。
- 園としては何の活動もしていませんが、不妊治療をしてもお子さんに恵まれない御夫婦に里親になって頂き、それを支援していく活動は十分にソーシャルワークに値するものだと思います。
- 気持ちに寄りそい養子への想いにつなげる。妊娠の可能性について留めおく(交流中に妊娠発覚した場合も想定)
- 実績はないが方針。
- 他機関との連携がよりスムーズになる。クライアントの背景を知ることで、それぞれに合った支援方法が見出せる。クライアントが相談できる場所が増える。
- 接点はあると思われるが、自施設では現状行っていない。
- 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。
- 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。

養子縁組を進める上で困難な点



養子縁組について

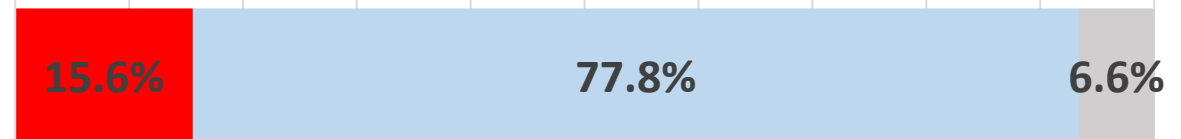
不妊治療の経験の有無にソーシャルワークの違いはあるか



特別養子縁組に不妊治療への対応も必要か



職場に養子縁組の担当は必要か



0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

■ はい ■ いいえ ■ わからない ■ 無回答

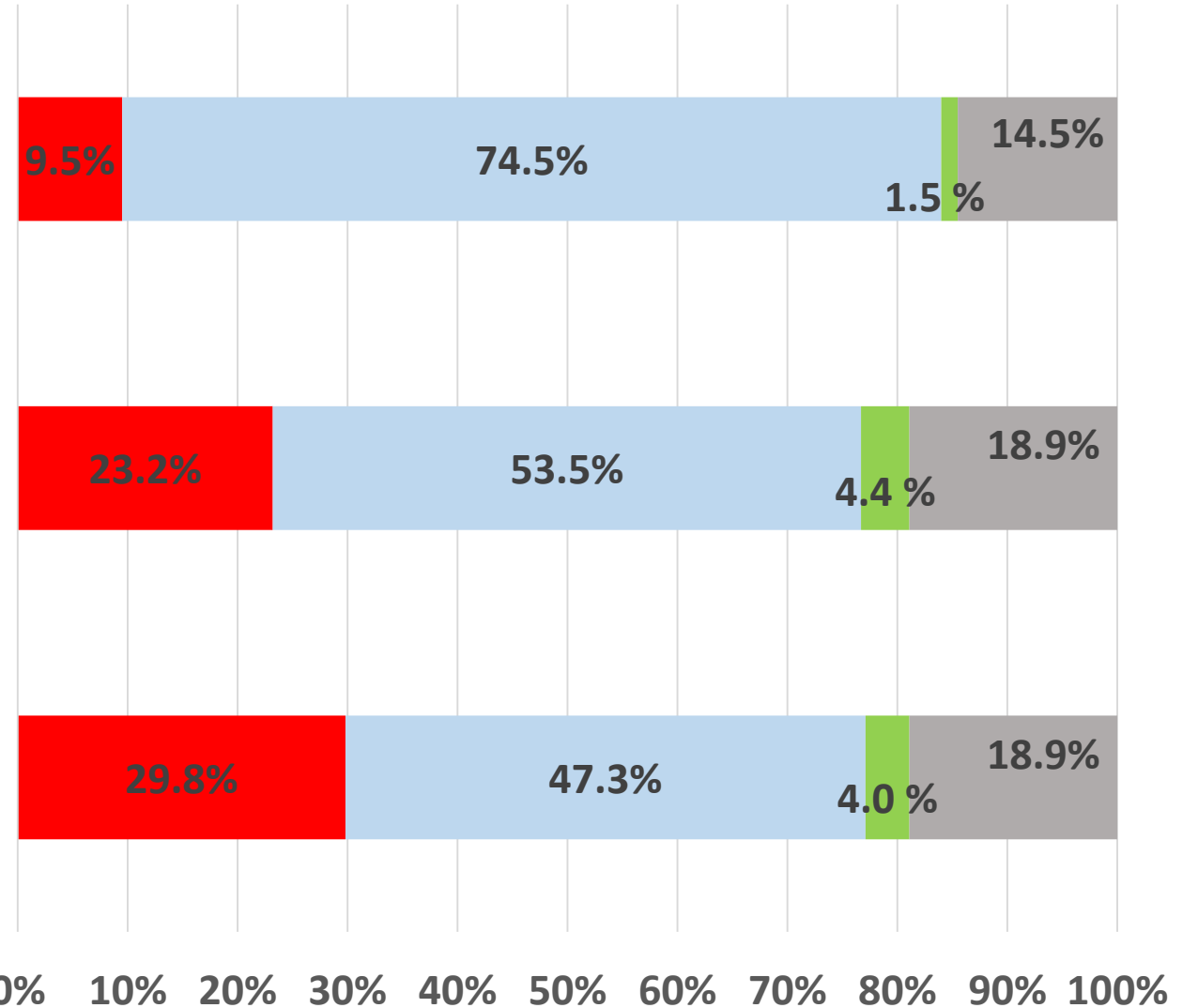
Q: 不妊治療経験のある養親希望者と不妊治療経験のない養親希望者とで行うソーシャルワークに違いがありますか？
具体的にどのような違いですか

A:

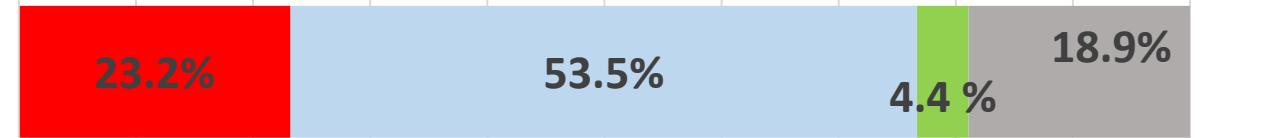
- 私自身不妊治療経験者ですが、違いはないと思います。
- 子育てに対する思い入れの差があると感じる。
- 実子の可能性や実子ができた場合の対応。
- 不妊治療をしたかどうかというか、子育て経験があるかどうかで違いはでます。
- 今いる、この子達にとって何が最善か?がベースでないといけないと思います。
- 養親希望者に対して、「どうして子どもを迎えたいのか?」確認し、「子ども中心」で考えられるかをよく検討しています。“不妊治療”は月経周期に伴う、精神的なup downが大きく、非常に苦労をなさっているご夫婦が多く、支持的ソーシャルワークを特に心がけています。
- 治療における精神的配慮が必要。
- 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。
- 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。
- 養子縁組へのこだわり、治療からの疲弊。

不妊治療経験について

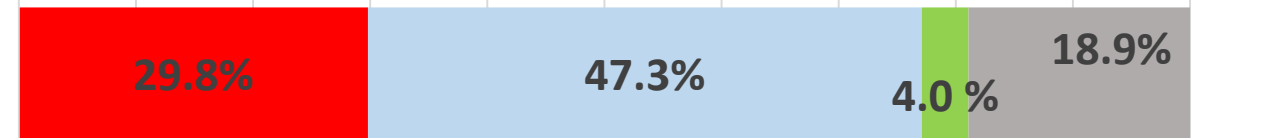
不妊治療の経験がない親より経験している親を優先して紹介するか



不妊治療は子どもに対する期待を増加させるか



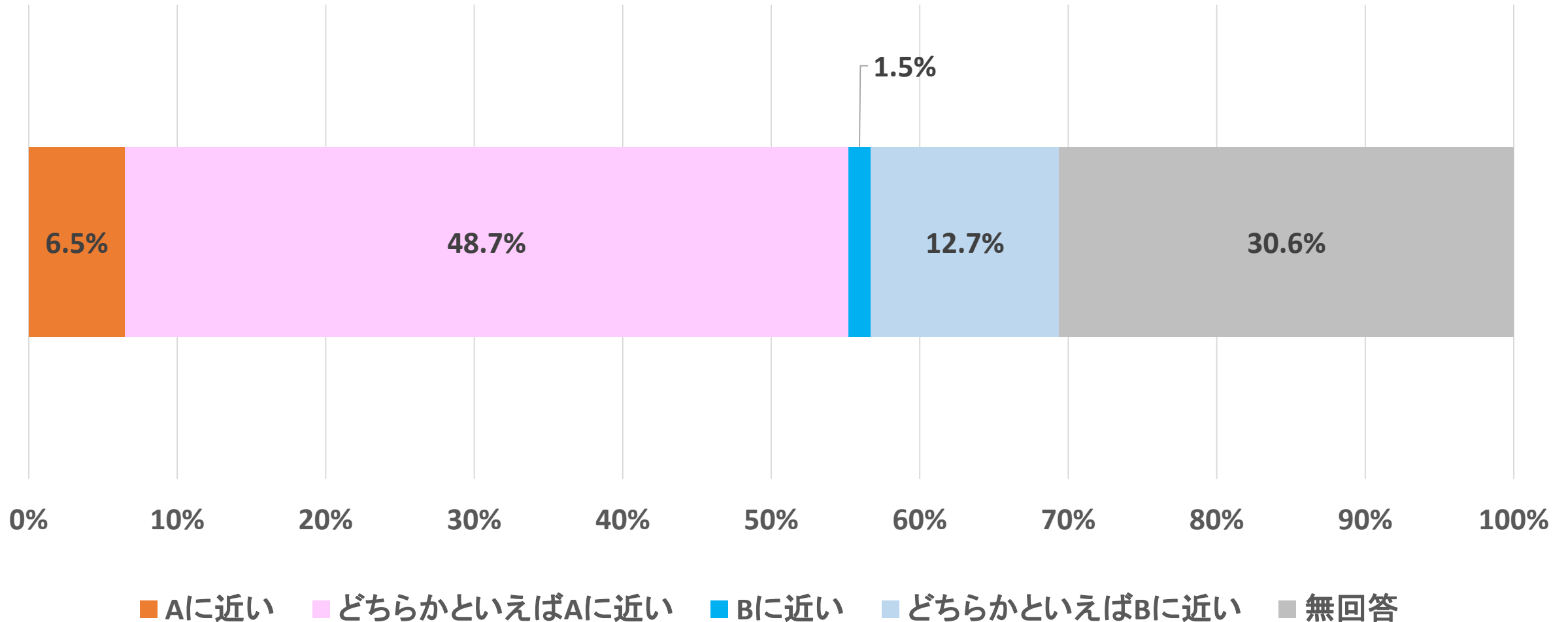
不妊治療経験は養親になる上で役立つか



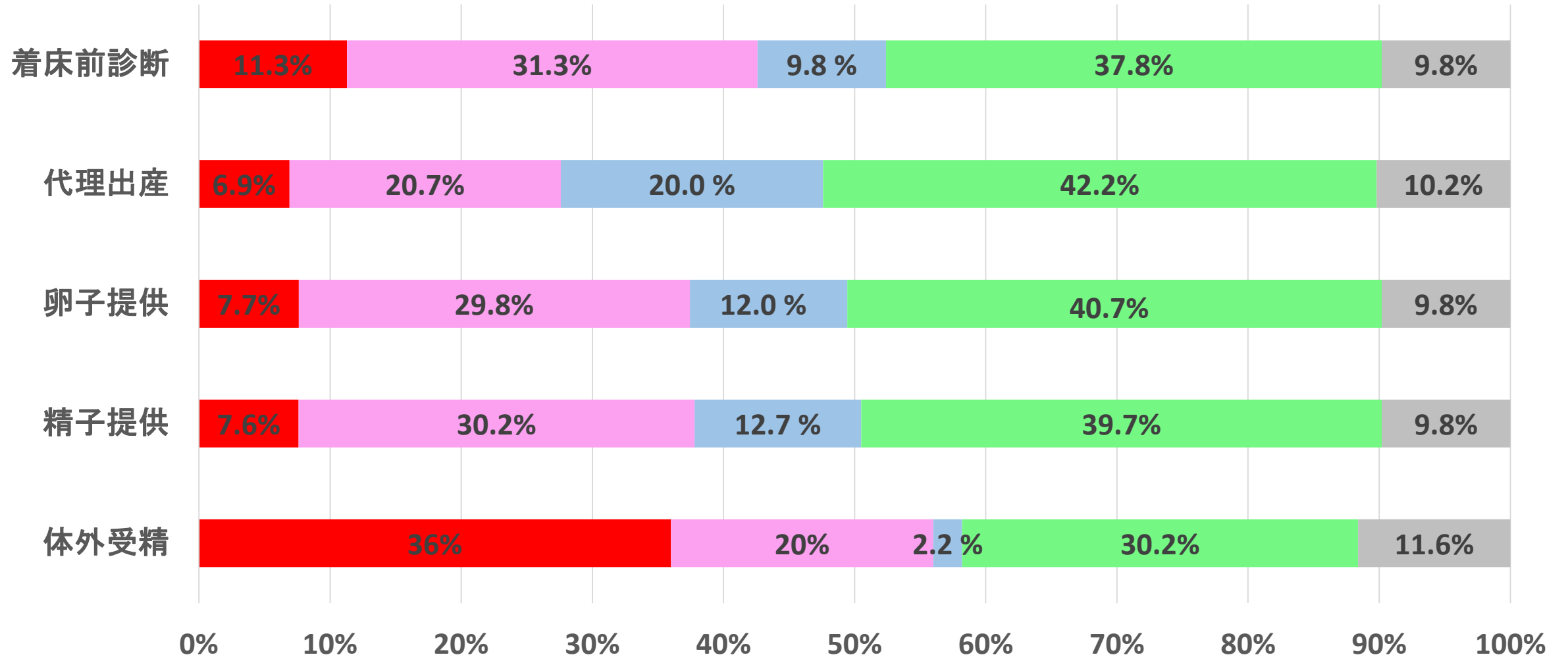
不妊治療と養子縁組についてのイメージ

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

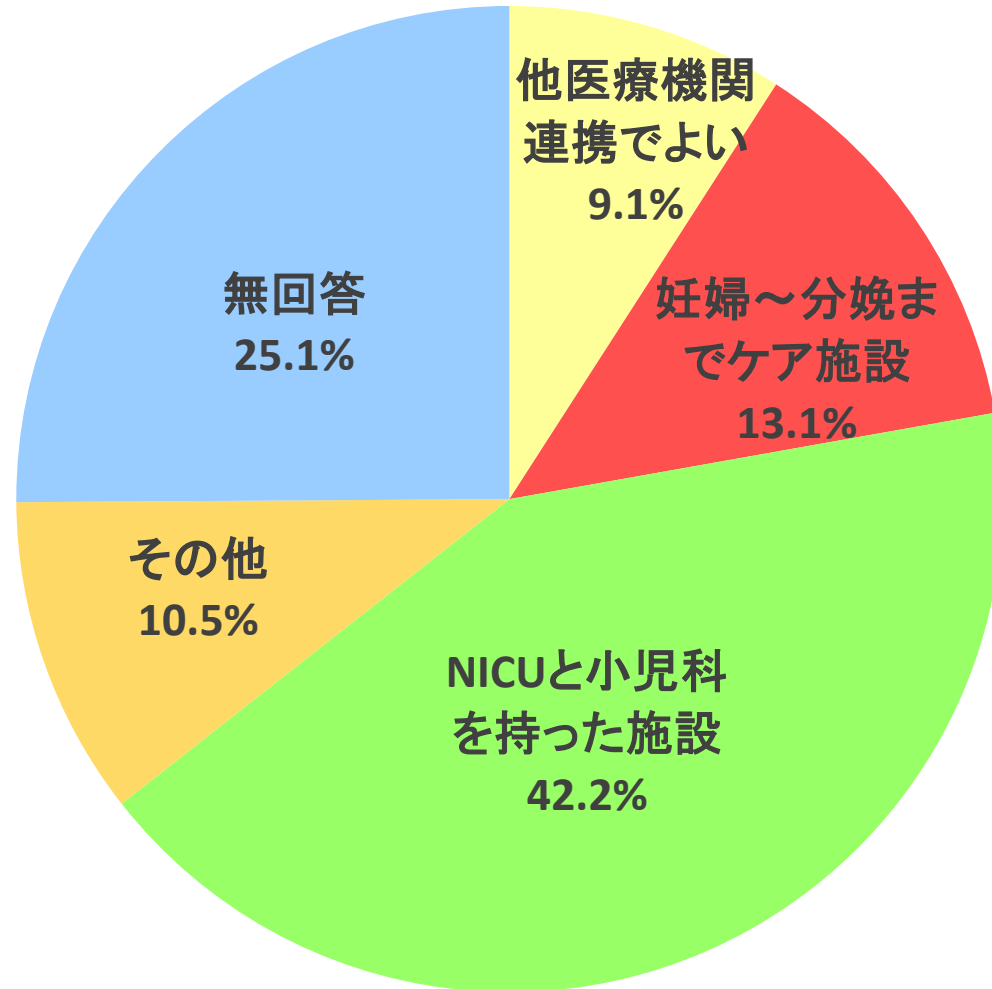
B: 子どもが欲しい不妊夫婦は不妊治療せずに、養子縁組によって子どもを持つべきだ



生殖補助医療について



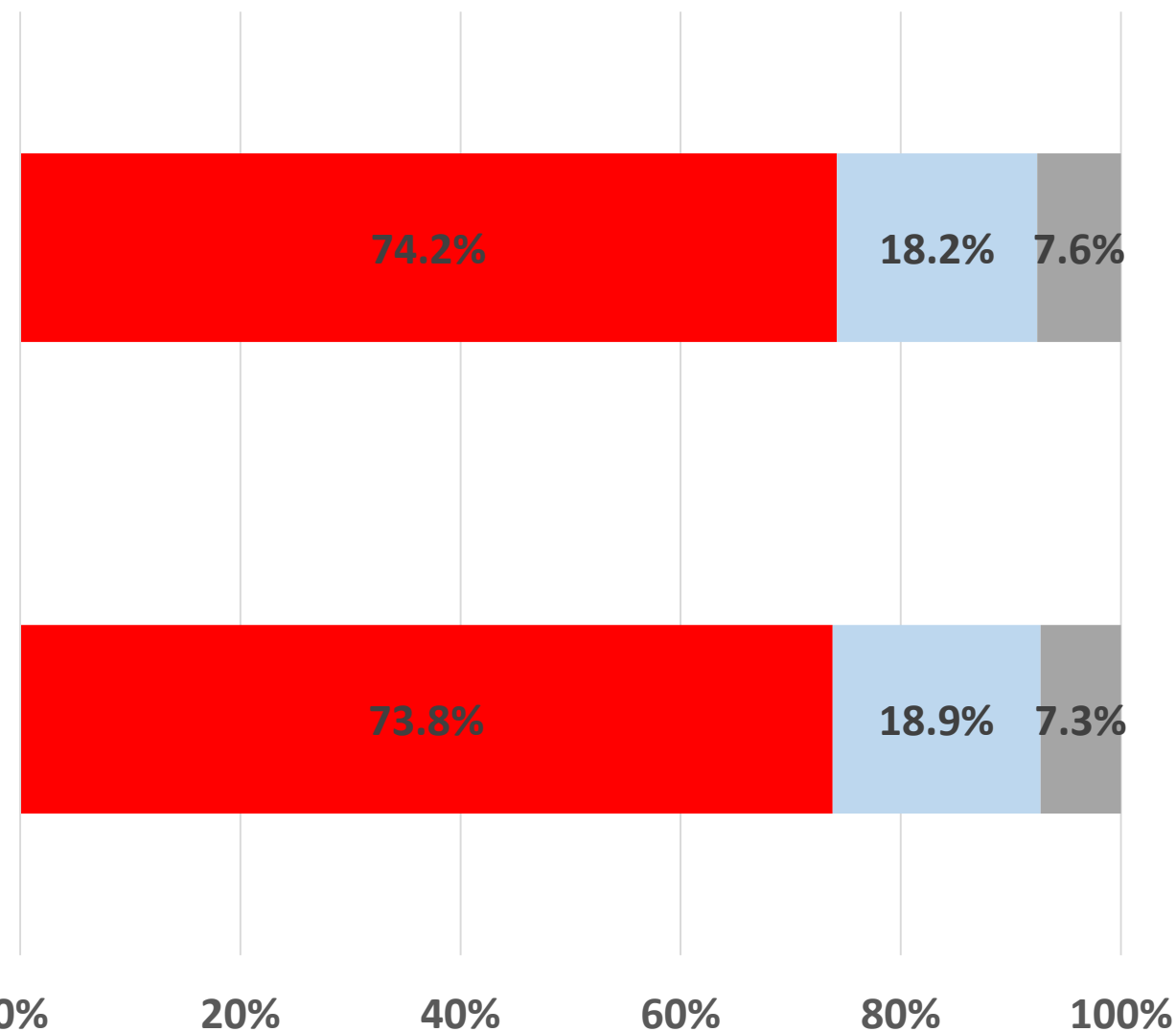
生まれた子どもを支援する 体制について



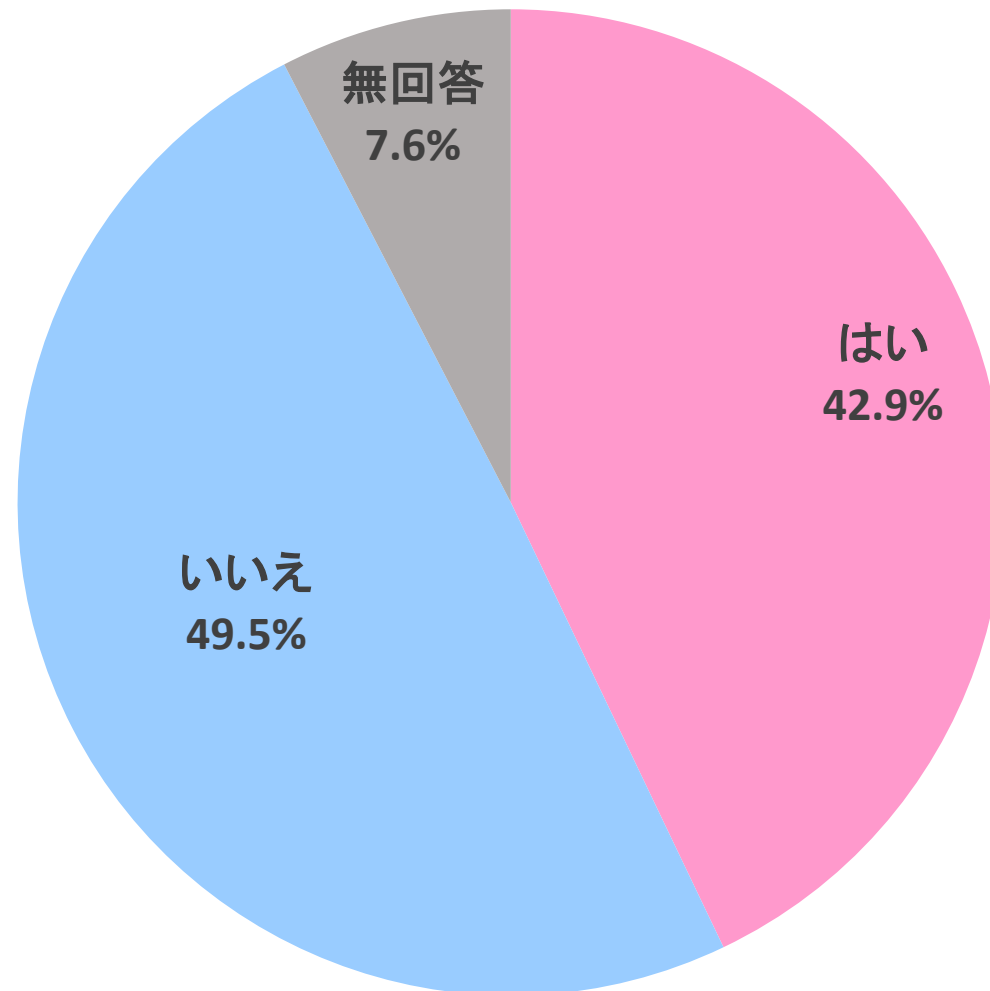
卵子の老化・卵子提供希望の渡航者

第三者から卵子提供を受ける渡航者が増えていることを知っているか

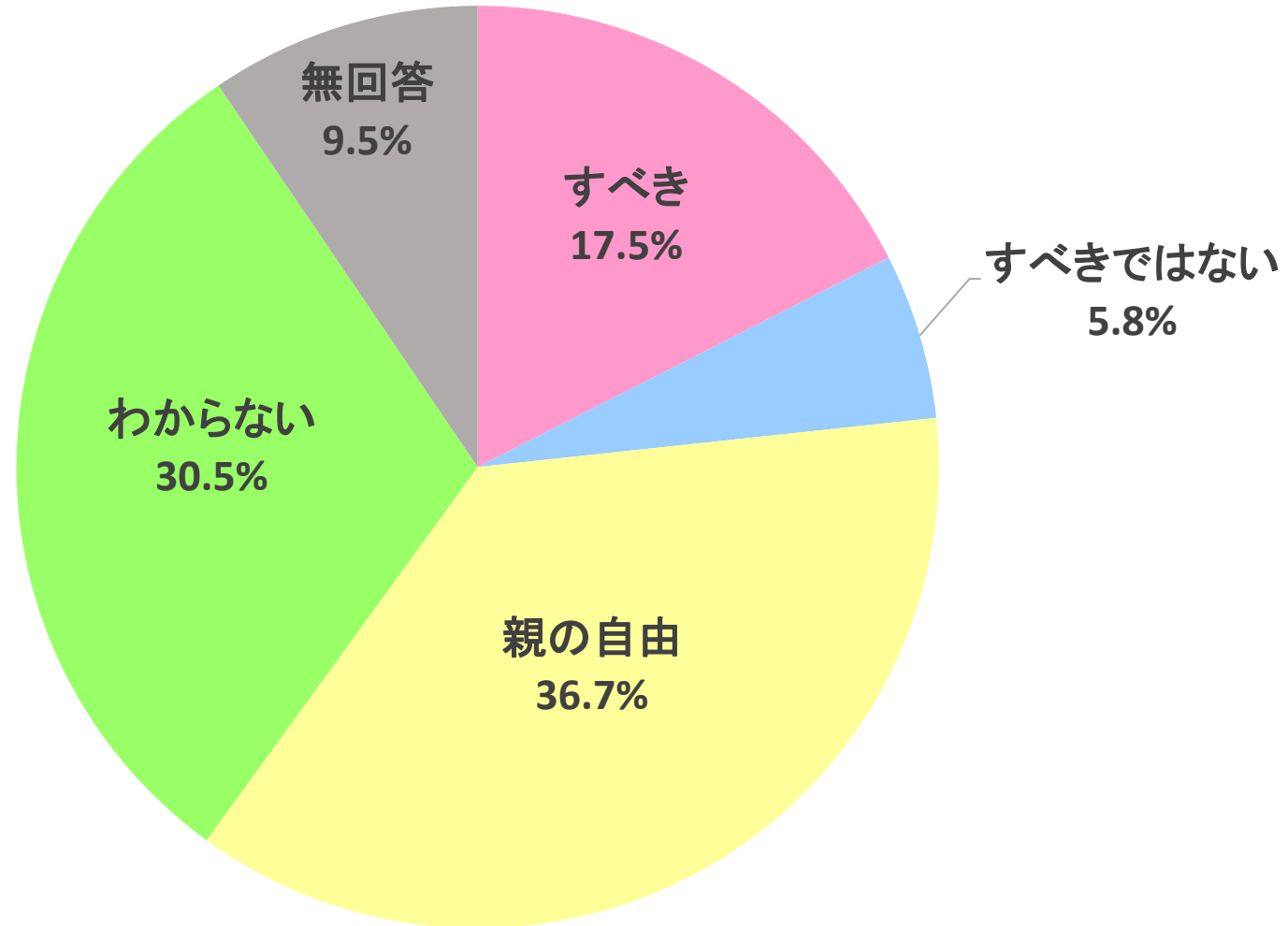
卵子の老化



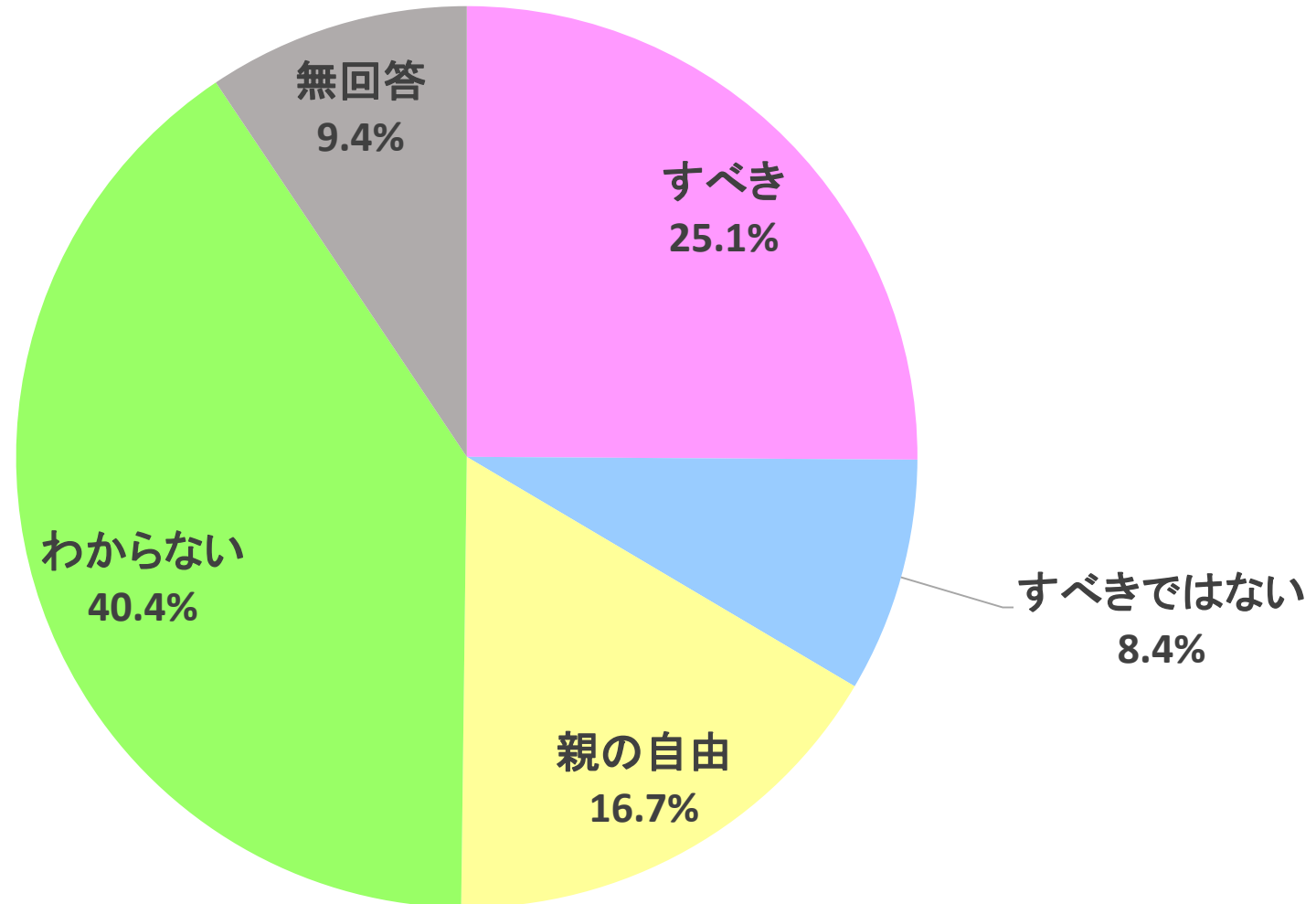
出自を知る権利が 保障されていないことを知っているか



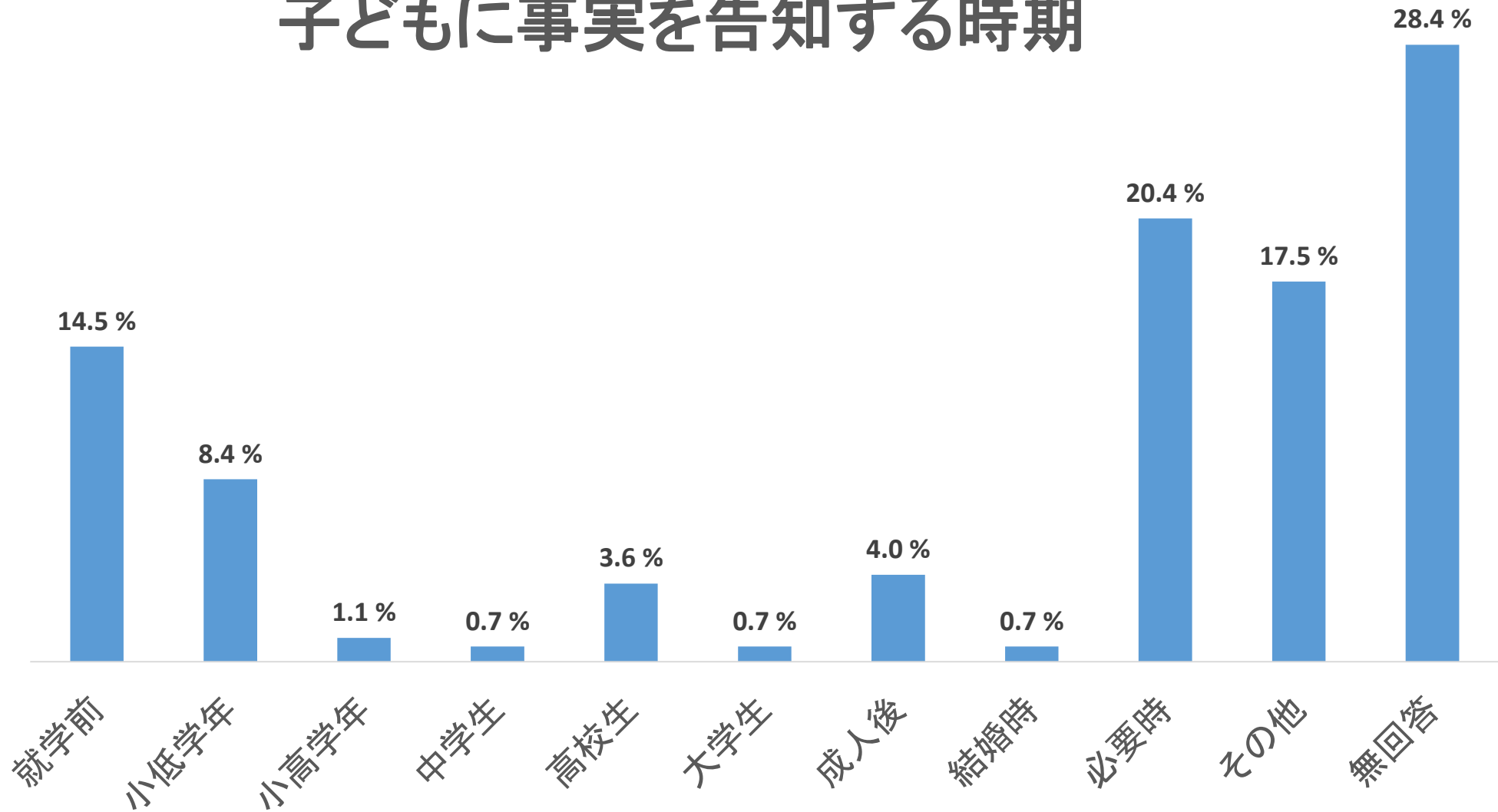
夫婦間の治療で生まれた子どもに 事実を知らせるべきか



第三者が関わる治療で生まれた子どもに 事実を知らせるべきか



子どもに事実を告知する時期



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。

- 養子縁組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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 選択肢の1つとして養子縁組があつてよいと思う。知人で養子縁組をした家族は順調。
- 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。
- 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。

生殖補助医療の実地について、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。

- 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。
- 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。
- 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。
- 子の出自を知る権利を保障すべき。
- 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。
- 生殖補助医療にかかるガイドラインの作成。
- 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。
- 商業化される心配がある。
- 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。
- 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。