

日本における性的マイノリティの出産・子育てに関する実態把握に関する調査報告

—2021年に実施したインターネット調査の結果から—

新ヶ江 章友*、長村 さと子**、茂田 まみこ**、渡辺 ゆきこ**、
手塚 りさ**、高橋 千春**、吉田 ひかる**

キーワード：性的マイノリティ、出産、子育て、日本、インターネット調査

要旨

本調査報告では、財団法人こどもまっぷが2021年4月から5月にかけてインターネット上で実施したアンケート調査の結果を報告する。調査分析対象者は、性的マイノリティで出産・子育てをしている人、あるいはこれからしようと考えている534人である。調査対象者の年齢は20～30歳代が81%、関東、中部、近畿地方在住者が86%であった。また分析対象者の出生時の性別は女性が90%であった。出生時の性別と性自認についてはシスジェンダーが78%、トランスジェンダーが11%であった。出生時の性別が女性の方が、出生時の性別が男性と比較すると、多様なアイデンティティを持ちながら出産・子育てをしていることが分かった。子育ての状況としては、パートナーと自分とで一緒に育てているものが72%であり、自分のパートナーや精子・卵子提供者／協力者などを含めた数人で育てているものが11%であった。すでに出産・子育てをしている（妊娠中も含む）141名のうち、55%（77人）が第三者からの精子や卵子提供によって子を産んでいた。また出産・子育てをしている141名のうち、実際に子どもに出自や血の繋がりが、親のセクシュアリティなどの真実告知を行っているものは20%（28名）であり、まだ話していないものが約半数弱の65名であった。ただし、子どもがいるが真実告知をしていない理由としては、子どもがまだ乳児か幼児であることが考えられ、子どもの年齢やタイミングに合わせて全て話す予定と答えたものが52%（35名）にのぼり、話す予定がないと答えたものは8%（5名）にすぎなかった。さらに、不妊治療の際などの病院の対応についての不満や差別経験も見受けられ、改善が必要であることが分かった。

§ 1 はじめに

2015年に渋谷区でいわゆる「同性パートナーシップ制度」が施行されたことを皮切りに、地方自治体が日本における性的マイノリティ間のパートナー関係を承認しようとする動きが活発化している。それと同時に、性的マイノリティ

のパートナー関係をめぐる研究も近年増加傾向にある。しかしその一方で、性的マイノリティの出産・子育ての実態についてほとんど把握されていない現状がある。本論では、性的マイノリティでの出産・子育てを行っている人、もしくはこれからそれを希望する人を対象として、

2021年4月から5月にかけてインターネット上で行われたアンケート調査の結果を報告する¹⁾。

§ 2 調査の概要

2-1 調査目的

本調査は、性的マイノリティで出産・子育てを考えている人を対象として、その生活実態を明らかにする目的で実施した。その上で、今後日本において出産・子育てを考えている性的マイノリティに対して、どのような支援が必要で、どのような制度構築が望まれるかを検討する。

2-2 調査方法

本調査は、インターネットに配置されたアンケートに基づき実施した。調査主体は、東京を拠点としつつ全国で性的マイノリティによる出産・子育て支援を行っている一般社団法人こどもまっぷ（以下、こどもまっぷ、と記す）である。

実施期間は、2021年4月25日（日）から5月31日（月）までであった。実施方法としては、こどもまっぷのtwitterアカウントからアンケートの

実施を告知し、調査協力を依頼した。あわせて、こどもまっぷの賛助会員が登録しているLINEグループでアンケート実施を告知し、調査協力を依頼した²⁾。調査実施段階でのこどもまっぷ賛助会員のLINE登録者数は113名であった（こどもまっぷスタッフ9名を含む）。したがって、今回のアンケート協力者の多くは、性的マイノリティでかつ出産・子育てに関心の高い層であった（図1を参照）。

アンケートの質問項目は、基本属性（年齢、居住地、出生時の戸籍・出生届の性別、性自認、性的指向）、カミングアウトの有無と範囲、パートナーの有無、自治体によるパートナーシップ制度の利用、出産・子育ての実態（誰と育てているか、何人子どもがいるか、子どもの年齢、どのようにして子どもを持ったか、精子・卵子提供の方法）、子どもが欲しい理由、子育て上の不安や悩み、子どもに対する出自の告知、通院（通院の有無、通院期間、費用、病院に対する要望）、国に対する要望など、計17問とした。また調査協力者に対し、さらにインタビュー調査にも協

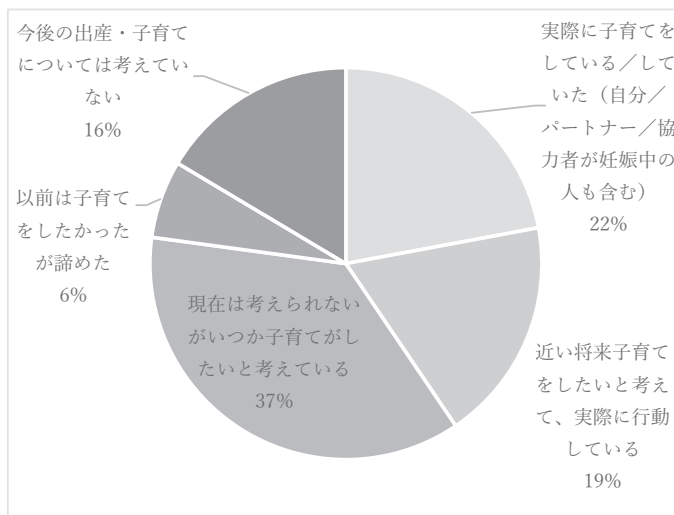


図1 子育ての状況 (n=639)

力できるかをあわせてたずねた。

アンケートの実施に際して、この調査結果は今後の性的マイノリティに関する法整備や研究として利用し、個人情報第三者に提供することはないこと、アンケート自体が個人を特定するものではない旨を事前に伝え、調査協力を依頼した。

なお、本研究はJSPS科研費21H03730の助成を受けた。

2-3 回収状況

本アンケートに対し、648名からの回答を得た。このうち、対象者以外が回答したことが明らかなものと記入状況が極端に悪い9名分を除外し、639名分を有効回答とした。

有効回答のうち、現在の出産・子育ての状況については、「現在は考えられないがいつか子育てがしたいと考えている」と答えたものの割合が37% (n=234) と最も高く、「実際に子育てしている／していた (自分／パートナー／協力者が妊娠中の人も含む)」は22% (n=141)、「近い将来子育てをしたいと考えて実際に行動をしている」は19% (n=118)、「今後の出産・子育てに

ついては考えていない」が16% (n=105)、「以前は子育てをしたかったが諦めた」が6% (n=41)であった。これらの結果から、今回の回答者の約8割が何らかの形で出産・子育てを検討している、あるいはしていたということが分かった。

したがって以下の分析においては、639名分の有効回答のうち、「今後の出産・子育てについて考えていない」と答えた105人を本調査報告から除外した534人を分析対象とした (図1を参照)。なぜなら、こどもっぷでは、性的マイノリティで出産・子育てを考えている人、あるいは実際に出産・子育てを経験している人を支援する活動を行っており、調査結果を今後の活動に活かしたいと考えたからである。

§ 3 調査結果

3-1 基礎属性

3-1-1 年齢

分析対象者の年齢は、「30-34歳」が29% (n=153) と最も高く、「25-29歳」が27% (n=142)、「35-39歳」が16% (n=87)、「40-44歳」が10% (n=52)、「20-24歳」が9% (n=49) の順で高かった (図2を参照)。

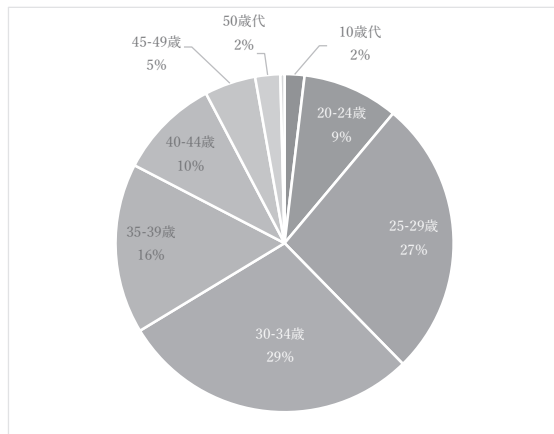


図2 年齢 (n=534)

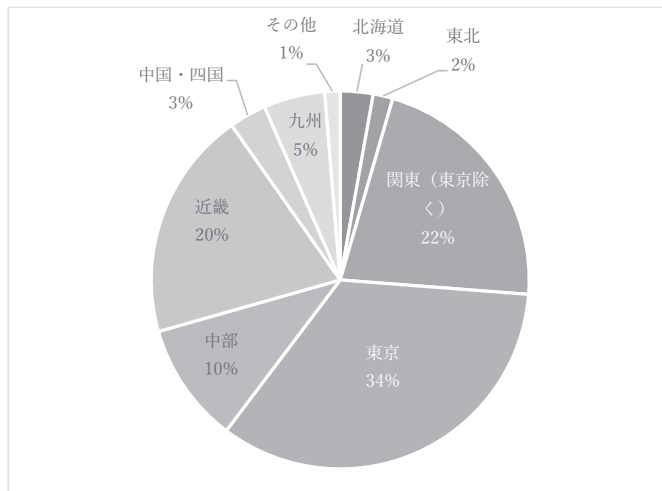


図3 居住地 (n=534)

3-1-2 居住地

分析対象者の居住地は、「東京」居住者の割合が34% (n=182) と最も高く、「関東(東京を除く)」が22% (n=116)、「近畿」が20% (n=105)、「中部」が10% (n=55) の順で高かった(図3を参照)。この結果から、性的マイノリティで出産・子育てに関心のある層は太平洋側の大都市圏に集中していることが分かった。

3-1-3 性別等

3-1-3-1 出生時の戸籍・出生届の性別

分析対象者の出生時の戸籍・出生届の性別は、「女」が90% (n=478) で、「男」が9% (n=48) であった(図4を参照)。

3-1-3-2 性自認

「あなたは今のご自分の性別を、出生時の性別と同じだととらえていますか?」という質問に対し、「出生時の性別と同じ」と答えたものの割合は78% (n=417) で最も高く、「別の性別だととらえている」が11% (n=58)、「違和感がある」が9% (n=48) であった(図5を参照)。

また、「別の性別だととらえている」、「違和感がある」、「その他」と答えた117名のうち、現在の認識に最も近い性別を聞いたところ、「男」と答えたものの割合は43% (n=51) で、「まだ決めていない/どちらでもない」が36% (n=42)、「女」が13% (n=15)、「その他」が8% (n=9) であった(図6を参照)。

以上の結果をふまえて、「出生時の戸籍・出生届の性別」と「今の認識に最も近い性別」の関係から、「シスジェンダー」、「トランスジェンダー」、「Xジェンダー」、「不明」の4つのカテゴリに分類した。ここでの「シスジェンダー」とは、出生時の戸籍・出生届の性別と今の性自認が一致している人を指す。「トランスジェンダー」は、出生時の戸籍・出生届の性別と今の性自認が一致していない、あるいは出生時の戸籍・出生届の性別に違和感がある人を指す。「Xジェンダー」は、出生時の戸籍・出生届の性別に対し今の性自認をまだ決めていない/どちらでもないと答えた人を指す。「不明」は、出生時の戸籍・出生届の性別に対し今の性自認で「その他」を選択した人を指す。

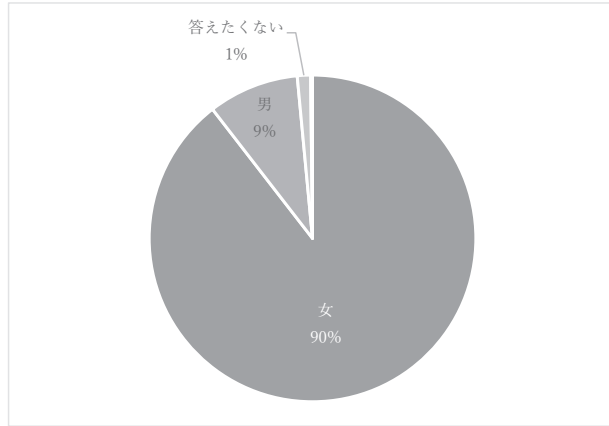


図4 出生時の戸籍・出生届の性別 (n=534)

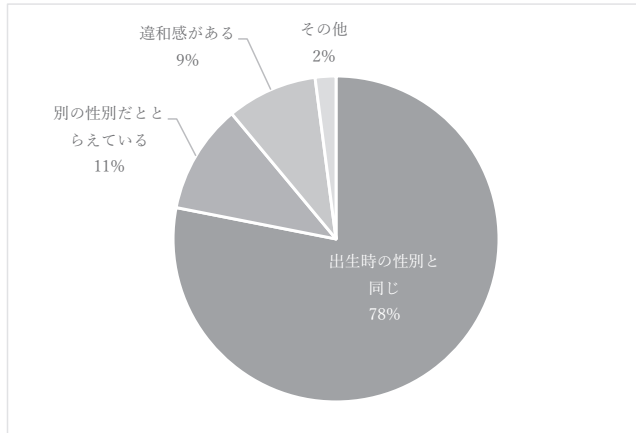


図5 あなたは今のご自分の性別を、出生時の性別と同じだととらえていますか？ (n=534)

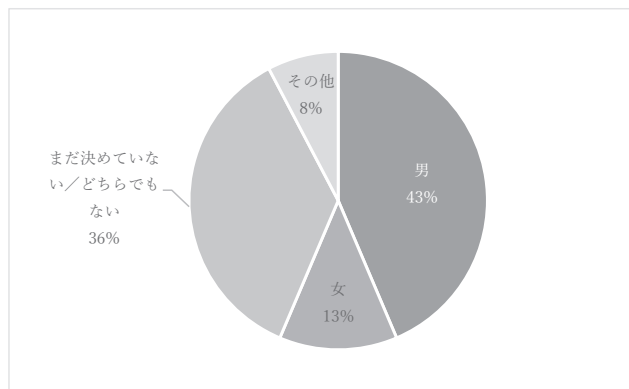


図6 現在の認識に最も近い性別 (n=117)

その結果、「シスジェンダー」の割合が79% (n=421) と最も高く、「トランスジェンダー」が11% (n=57)、「Xジェンダー」が9% (n=51)、「不明」が1% (n=5) だった (図7を参照)。

3-1-3-3 性的指向

分析対象者の性的指向については、「ゲイ・レズビアン・同性愛者 (同性のみに性愛感情を抱く人)」の割合が47% (n=249) と最も高く、「バイセクシュアル・両性愛者 (男女どちらにも性愛感情を抱く人)」が29% (n=157)、「異性愛者、すなわちゲイ・レズビアン等ではない (異性の

みに性愛感情を抱く人)」が10% (n=56)、「決めたくない・決めていない」が8% (n=40)、「その他」が5% (n=26)³⁾、「アセクシュアル・無性愛者 (誰に対しても性愛感情を抱かない人)」が1% (n=6) だった (図8を参照)。

3-1-3-4 性自認・性的指向

以上の結果をふまえ、性自認と性的指向の関係を表1に示した。

性自認を「シスジェンダー」、「トランスジェンダー」、「Xジェンダー」、「不明」に分類し、かつ性的指向を「異性愛」、「同性愛」、「両性愛」、「ア

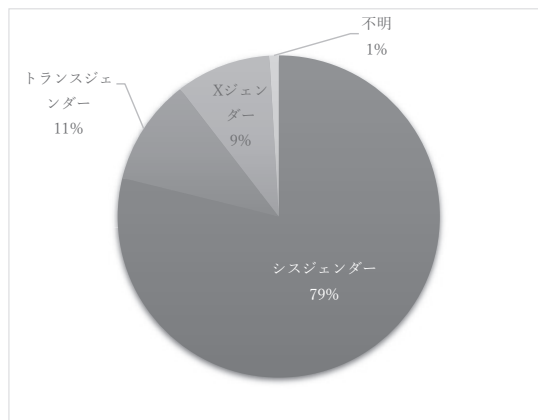


図7 性自認 (n=534)

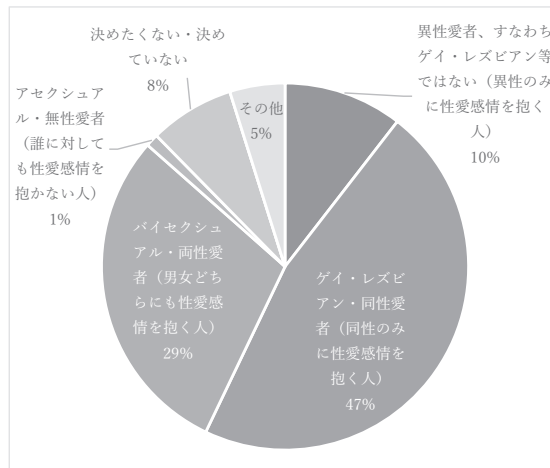


図8 性的指向 (n=534)

		出生時 性別・女	出生時 性別・男	出生時 性別・答え たくない	出生時 性別・そ の他	合計
シス	異性愛	22	2	0	0	24
	同性愛	190	30	0	0	220
	両性愛	130	0	0	0	130
	アセクシ ュアル	4	0	0	0	4
	パンセク シュアル	7	0	0	0	7
トラン ス	異性愛	31	0	0	0	31
	同性愛	8	4	0	0	12
	両性愛	5	2	0	0	7
	アセクシ ュアル	1	0	0	0	1
	パンセク シュアル	0	1	0	1	2
X	異性愛	0	1	1	0	2
	同性愛	2	1	0	0	3
	両性愛	10	2	4	0	16
	アセクシ ュアル	1	2	0	0	3
	パンセク シュアル	6	0	0	0	6
不明		61	3	2	0	66
合計		478	48	7	1	534

表1 出生時の性別と性自認・性的指向の関係 (n=534) *単位は人数

セクシュアル」、「パンセクシュアル」に分類した。また性別は、出生時の戸籍・出生届の性別を「女」、「男」、「答えたくない」、「その他」に分類した。それをクロス集計した結果が、表1となる。数値は人数を示している。

分析対象者534人のうち、出生時の性別が女性

でシスジェンダーの同性愛者が190人、出生時の性別が女性でシスジェンダーの両性愛者が130人であり、この両者で全体の60%を占める。次に多いのが、出生時の性別が女性でトランスジェンダーの異性愛者の31人である。一方、出生時の性別が男性の場合、シスジェンダーでかつ同

性愛者だったものが30人であった。

この分析による特徴としては、出生時の性別が女性でシスジェンダーの場合、両性愛、アセクシュアル、パンセクシャルのものが存在するものの、出生時の性別が男性でシスジェンダーの場合には、それらに該当するものが存在しないことにある。つまり、出生時の性別が女性でシスジェンダーの場合には、セクシュアリティが同性愛のみとはっきり固定されておらず、一方出生時の性別が男性でシスジェンダーの場合には、同性愛のみにはっきり固定されていることが分かる。

3-2 パートナー関係

3-2-1 パートナーの有無

分析対象者のうち、現在付き合っている（あるいは婚姻関係にある）恋人やパートナーがいるかについて、「いる」と答えたものの割合は80%（n=428）で、「いない」は19%（n=103）であった（図9を参照）。

パートナーの有無と現在の出産・子育ての状況をクロス集計すると、パートナーありで実際

に子育てをしている／していた人は124名であった。一方、パートナーがおらずに実際に子育てをしている／していた人は15名、パートナーがおらずに近い将来子育てをしたいと考え行動している人も12名存在した（表2を参照）。したがって、パートナー関係がなくても出産・子育てをしたいと考えている人も一定数存在することが分かった。

3-2-2 パートナーとの同居

分析対象者で現在付き合っている（あるいは婚姻関係にある）恋人やパートナーが「いる」と答えた428名のうち、恋人やパートナーと一緒に住んでいると答えたものの割合は79%（n=337）であった（図10を参照）。

3-2-3 自治体によるパートナーシップ制度等の利用

分析対象者で現在付き合っている（あるいは婚姻関係にある）恋人やパートナーが「いる」と答えた428名のうち、自治体によるパートナーシップ制度など（婚姻、養子縁組や海外での婚

	パートナーあり	パートナーなし	その他	合計
実際に子育てをしている／していた	87.9% (n=124)	10.6% (n=15)	1.4% (n=2)	100% (n=141)
近い将来子育てしたくて行動している	89.0% (n=105)	10.2% (n=12)	0.8% (n=1)	100% (n=118)
いつか子育てしたい	71.4% (n=167)	28.6% (n=67)	0% (n=0)	100% (n=234)
以前子育てしたが諦めた	78.0% (n=32)	28.6% (n=9)	0% (n=0)	100% (n=41)
合計	80.1% (n=428)	19.3% (n=103)	0.6% (n=3)	100% (n=534)

表2 パートナーの有無と現在の出産・子育て状況（n=534）

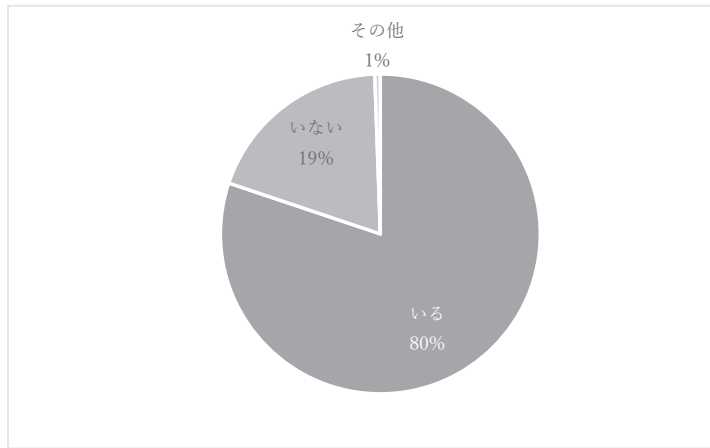


図9 パートナーの有無 (n=534)

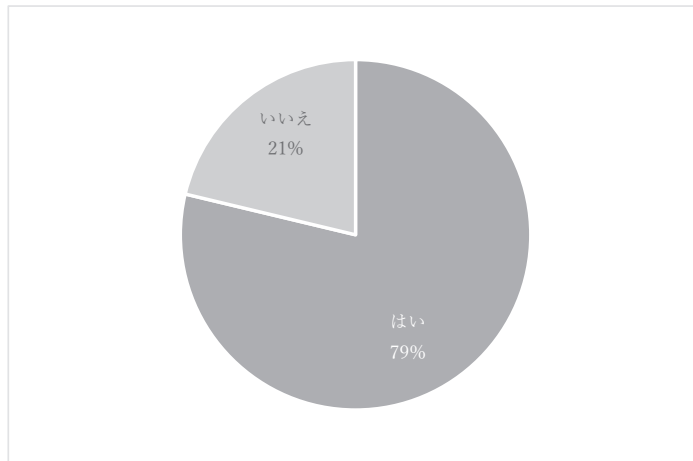


図10 パートナーとの同居 (n=428)

姻も含む)の利用の有無に関し、利用している人の割合は29% (n=123)であった(図11を参照)。「その他」の自由記述では、制度を利用したいが自分たちが住んでいる市町村にないとの回答が12件存在した。

3-2-4 現在のパートナーとの付き合いの期間

分析対象者で現在付き合いしている(あるいは婚姻関係にある)恋人やパートナーが「いる」

と答えた428名のうち、付き合いの期間について「3年以上5年未満」と答えたものの割合が19% (n=82)と最も高く、「1年以上2年未満」が17% (n=71)、「2年以上3年未満」が15% (n=63)の順で高かった(図12を参照)。

3-3 カミングアウトの状況

3-3-1 カミングアウトの有無

自分やパートナーが性的マイノリティであることを誰かにカミングアウトしていますかとい

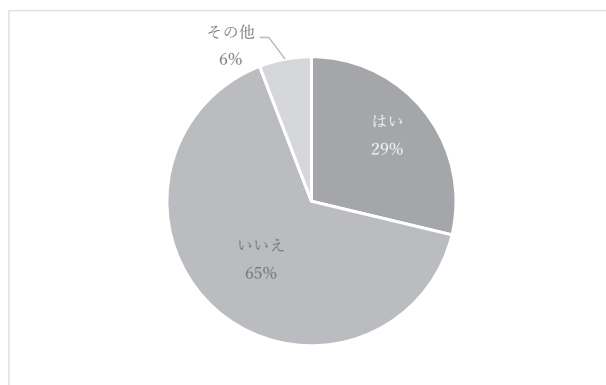


図 11 自治体によるパートナーシップ制度等の利用 (n=428)

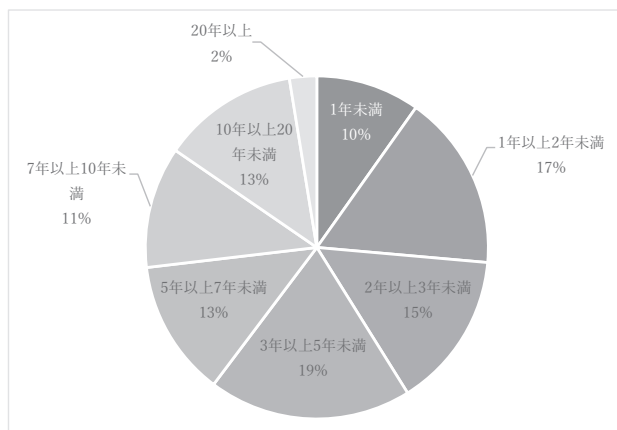


図 12 現在のパートナーとの付き合いの期間 (n=428)

う質問に対して、「はい」と答えたものの割合は91% (n=486) で、「いいえ」は9% (n=48) であった (図13を参照)。

3-3-2 カミングアウトの相手

分析対象者でカミングアウトをしていると答えた486名のうち、カミングアウトの相手として「自分の友人」と答えたものの割合が87.9% (n=427) と最も高く、「親」が73.5% (n=357)、「兄弟姉妹」が61.5% (n=299)、「職場の人」が48.1% (n=234)、「いとこ・親戚」が29.8% (n=145) だった。また、子どもがすでにいる場合、「子

もの通う幼稚園や学校の先生」が6% (n=29)、「子どもの友人」が4.9% (n=24)、「子どもの友人の親」が4.7% (n=23) であった (図14を参照)。「その他」としては、カウンセラー、かかりつけ医、デイケアの職員、自分の子ども、学生時代の恩師、twitterなどのSNSなどがあげられていた。

3-4 出産・子育ての状況

3-4-1 誰と子育てをしているか

分析対象者のうち、すでに出産し子育てをしている (妊娠中を含む) と答えた141名に対し、子どもを誰と育てているかあるいは育てたいか

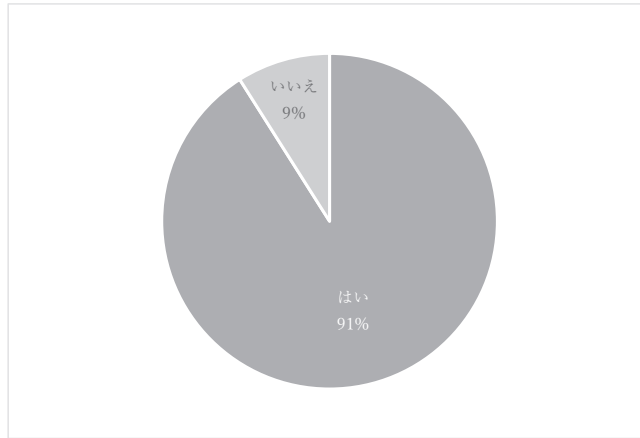


図13 カミングアウトの有無 (n=534)

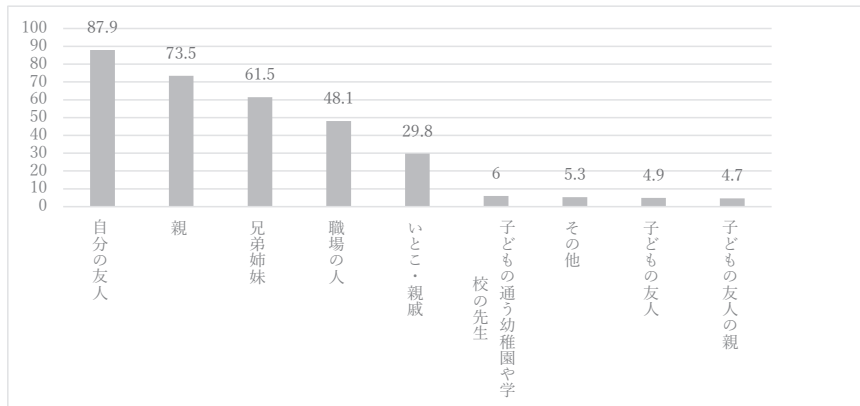


図14 誰にカミングアウトをしているか (n=486、複数回答)

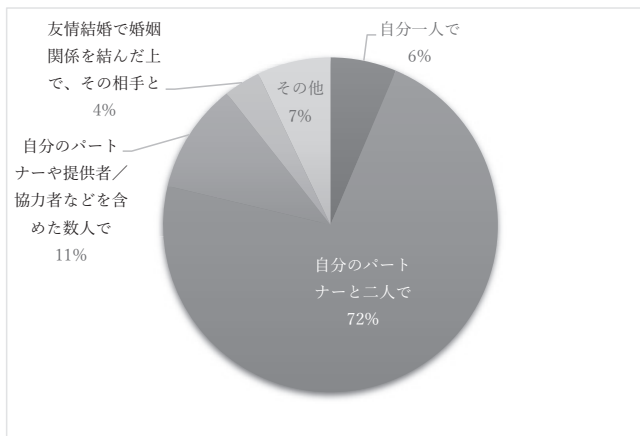


図15 誰と子育てをしているか (n=141)

を聞いたところ、「自分とパートナーと二人で」と答えたものの割合が72% (n=102) と最も高く、「自分のパートナーや精子・卵子提供者／協力者などを含めた数人で」が11% (n=15)、「自分一人」が6% (n=9)、「友情結婚で婚姻関係を結んだ上で、その相手と」が4% (n=5) だった(図15を参照)。「その他」としては、パートナーとその両親、元同性パートナー、元配偶者、自分の親などがあげられた。

3-4-2 子どもの数

分析対象者のうち、すでに出産し子育てをしている(妊娠中を含む)と答えた141名に対し、子どもが何人いるかを聞いたところ、「1人」と答えたものの割合が52% (n=73) と最も高く、「2人」が31% (n=44)、「3人」が3% (n=4人)、「5人以上」が1% (n=2) で、「現時点で、自分／パートナー／協力者が妊娠している子どものみ」が13% (n=18) だった(図16を参照)。

3-4-3 子どもの年齢

すでに出産し子育てをしている(妊娠中を含

まない)と答えた123名に対し、子どもの年齢を聞いたところ、「0～2歳」と答えたものの割合が40.7% (n=50) と最も高く、「3～5歳」が29.3% (n=36)、「6～12歳」が26% (n=32)、「13～15歳」が7.3% (n=9)、「16～18歳」が4.9% (n=6)、「19歳以上」が7.3% (n=9) であった(図17を参照)。したがって、ここ数年で出産した者が多いことが分かる。

3-4-4 子どもの存在の周知

すでに出産し子育てをしている(妊娠中を含む)と答えた141名に対し、子どもがいることを周囲に話しているかを聞いたところ、「はい」と答えたものの割合は95% (n=134) で、「いいえ」は5% (n=7) であった(図18を参照)。

3-4-5 出産・子育てをあきらめた理由

分析対象者のうち、以前は子育てをしたかったがあきらめたと答えた41名に対し、その理由について聞いたところ、「周囲の理解がない」「経済的な理由」と答えたものの割合が39% (n=16) と最も高く、「年齢的な理由」が29.3% (n=12)、「ド

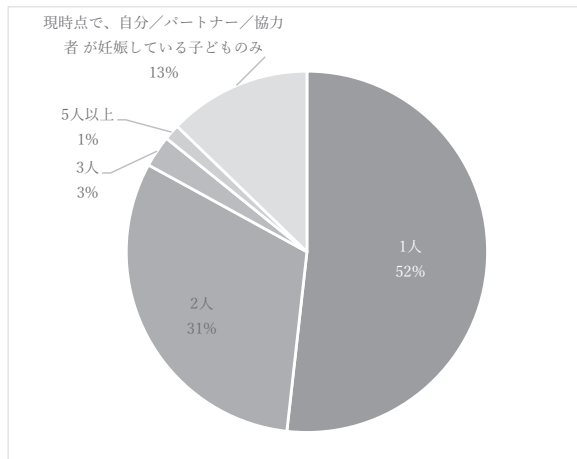


図16 子どもの数 (n=141)

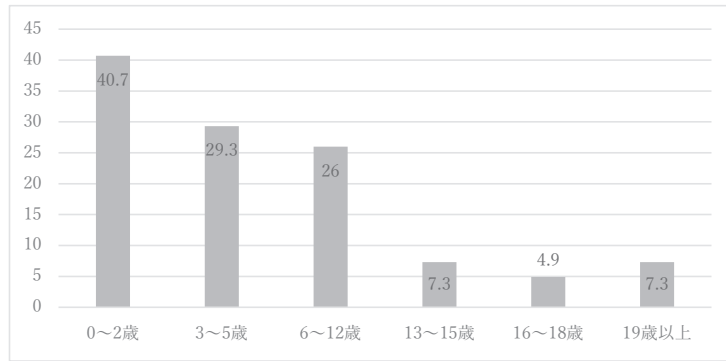


図 17 子どもの年齢 (n=123、複数回答)

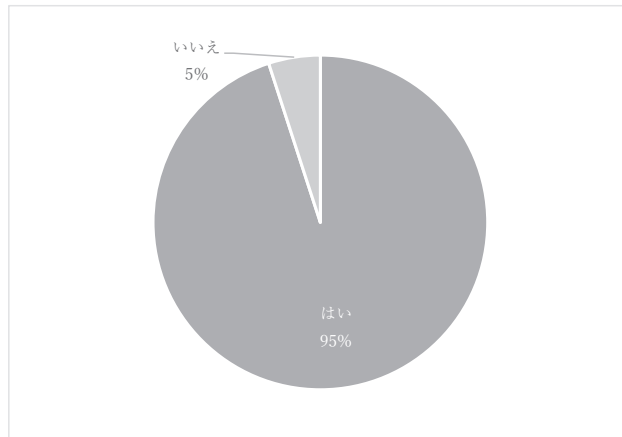


図 18 子どもの存在の周知 (n=141)

ナー／協力者が見つからなかった」が19.5% (n= 8)、「子育てに協力してくれる人がいなかった」が9.8% (n= 4)、「病院で治療を受けられなかった」が4.9% (n= 2)であった(図19を参照)。

「その他」での自由記述としては、以下のようなものがあった。

- ・クローゼットなので、家族や周りに、誰の子なのかと説明を求められると答えられないと思った。
- ・そもそも現実的じゃない。
- ・ホルモン治療により精子が出ない。
- ・以前男性と結婚していてその時は子供を考え

ていたが、元夫と離婚し、子供については諦めた。現在の交際者は、子供が欲しいと思わない人だったので、現在子供を望んではいない。

- ・結婚しなければダメだと思っていた。一人で養子を取るには経済力がなかった。
- ・子を授かったとして育てられるのか、自分が子育てにふさわしいのか自信が持てないため。
- ・子供が単純に欲しいわけではなく、好きな人との子供が欲しいので、他の遺伝子が入った子供が欲しいわけでは無かったから。
- ・持病があり治療中。

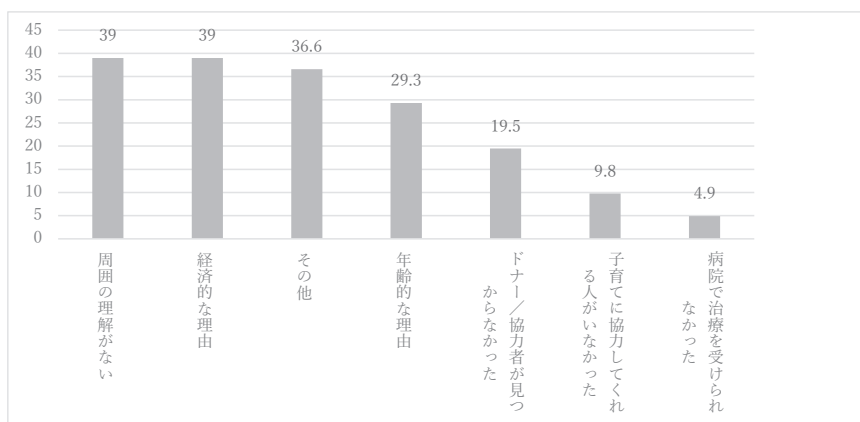


図19 出産・子育てをあきらめた理由 (n=41、複数回答)

- ・自分が子ども関係の仕事をしていたこともあり、国内で育てるのは差別されそうで、子どもが可哀想だと感じたから。
- ・障がい児を産む可能性が極めて高く、育てられる自信がない。また、自身に障がいがあり、生まれてこなければ良かったと感じたことから、同じ思いを産んだ子にさせたくないから。
- ・性適合手術済でこどもは諦めた。
- ・精神疾患があるため。
- ・同性で子育てすることへの不安。
- ・同性パートナー間で子育てをするという選択肢は無い（社会的に無理）と思いこんでおり、自分の将来設計上の選択肢に入れていいものと思っていなかったから。
- ・夫がノンセクだった為。

3-5 第三者提供の実態

3-5-1 精子・卵子ドナーなど第三者の関与

分析対象者ですでに出産・子育てをしている（妊娠中を含む）と答えた141名に対し、第三者による精子や卵子提供の有無などを含め、どのようにして子どもを持ったかを聞いたところ、「自分／パートナーが第三者から精子や卵子の提

供を受けて生んだ子どもが1人以上いる」と答えたものの割合が55% (n=77) で、「自分／パートナーが第三者から精子や卵子の提供を受けて生んだ子どもはいない」が27% (n=38) であった（図20を参照）。

「その他」での自由記述としては、以下のようなものがあった。

- ・シングルマザーをしていたパートナーの子を育てている。
- ・パートナーが元々選択的シングルでした。
- ・パートナーがシングルファーザーだった。奥さんは出産時に死亡。
- ・答えたくない。
- ・特別養子縁組で。
- ・友情結婚で婚姻関係を結んだ上で、その相手と。
- ・友情結婚で人工授精後、離婚。
- ・FTMのパートナーがホルモン治療を始める前に生んだこどもがいる。

3-5-2 第三者提供でない場合、どのように子どもを持ったか

分析対象者で、自分／パートナーが第三者か

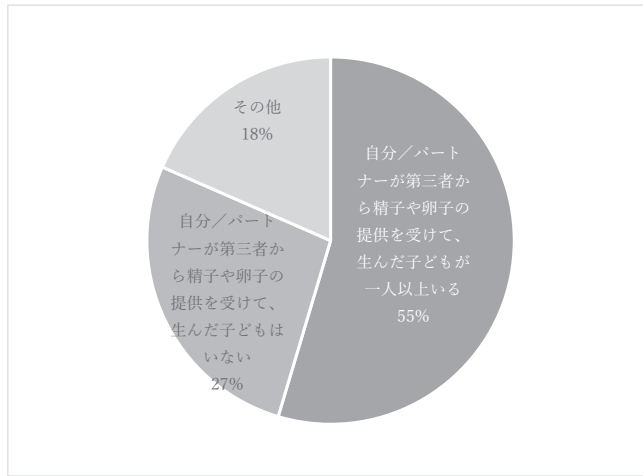


図 20 精子や卵子など第三者提供の有無 (n=141)

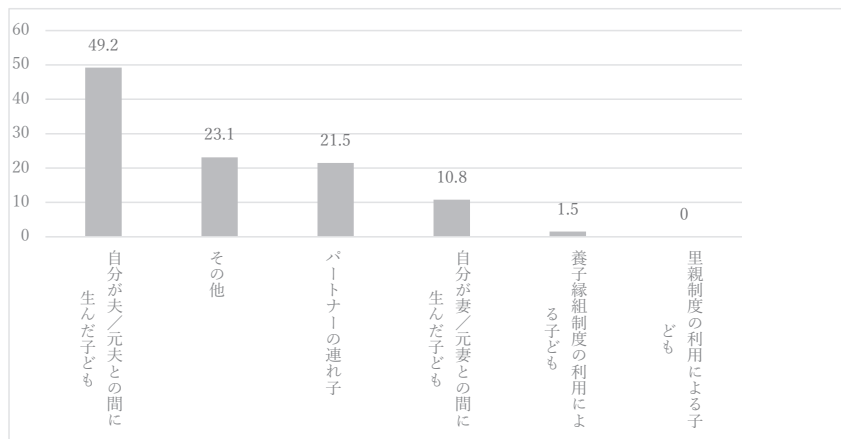


図 21 第三者提供でない場合、どのように子どもを持ったか (n=38、複数回答)

ら精子や卵子の提供を受けて生んだ子どもはいないと答えた38名のうち、どのように子どもを持ったかを聞いたところ、「自分が夫/元夫との間に生んだ子ども」と答えたものの割合が49.2% (n=32) と最も高く、「パートナーとの連れ子」が21.5% (n=14)、「自分が妻/元妻との間に生んだ子ども」が10.8% (n=7)、「養子縁組制度の利用による子ども」が1.5% (n=1) だった(図21を参照)。

「その他」での自由記述としては、以下のよう

なものがあった。

- ・パートナーと自分の実子。
- ・現妻との間で。
- ・自分が付き合っている男性との間に生んだ子ども。
- ・自分で産んだ。パートナーは男、自分は未治療未手術なので。
- ・代理出産で胎児認知しての戸籍入籍。

3-5-3 第三者提供である場合、どのように子どもを持ったか

分析対象者のうち、自分／パートナーが第三者から精子や卵子の提供を受けて生んだ子どもが1人以上いると答えた77名のうち、どのように子どもを持ったかを聞いたところ、「第三者から精子や卵子の提供を受けて、自分が生んだ子ども」と答えたものの割合が59.7% (n=46) と最も高く、「第三者から精子や卵子の提供を受けて、パートナーが生んだ子ども」が35.1% (n=27)、「パートナーの精子／卵子を利用して、代理母／協力者による出産で生まれた子ども」が3.9% (n=3)、「自分の精子／卵子を利用して、代理

母／協力者による出産で生まれた子ども」が2.6% (n= 2) だった (図22を参照)。

3-5-4 どこから精子や卵子の提供を受けたか

自分／パートナーが第三者から精子や卵子の提供を受けて生んだ子どもが1人以上いると答えた77名のうち、どこから精子や卵子の提供を受けたかを聞いたところ、「ドナー提供として掲示板やSNS、マッチングイベントで出会った人」と答えたものの割合が29.9% (n=23) と最も高く、「友人・知人」が19.5% (n=15)、「海外の精子バンクや卵子バンク」が14.3% (n=11)、「友情結婚

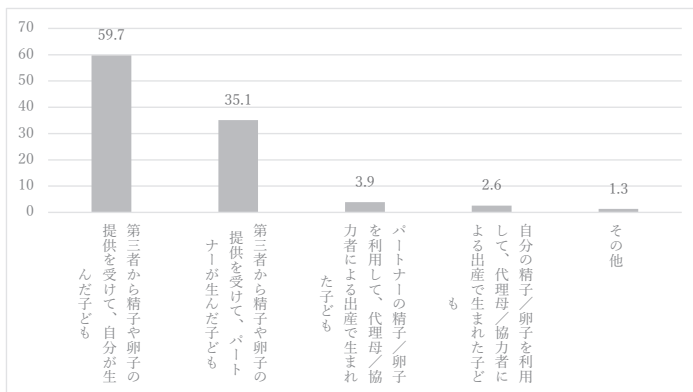


図22 第三者提供である場合、どのように子どもを持ったか (n=77、複数回答)

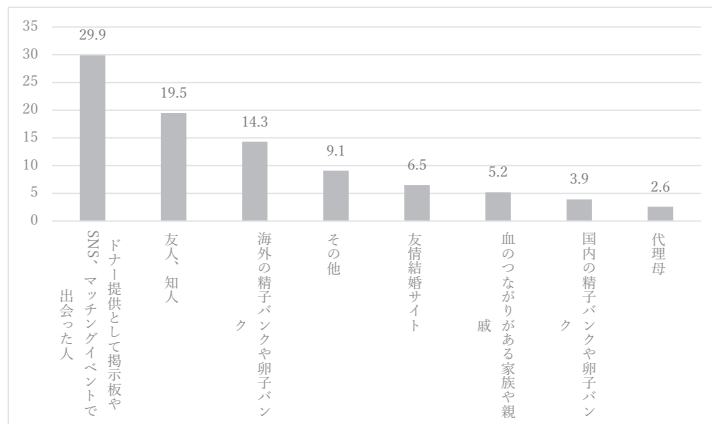


図23 どこから精子や卵子の提供を受けたか (n=77、複数回答)

サイト」が6.5% (n= 5)、「血のつながりがある家族や親戚」が5.2% (n= 4)、「国内の精子バンクや卵子バンク」が3.9%(n= 3)、「代理母」が2.6% (n= 2) であった (図23を参照)。

3-5-5 何を基準に提供者・協力者を選んだか

分析対象者のうち、自分／パートナーが第三者から精子や卵子の提供を受けて生んだ子どもが1人以上いると答えた77名のうち、何を基準に提供者・協力者を選んだかを聞いたところ、「性格」と答えたものの割合が最も高く46.8% (n=36) で、「子どもが会いたくなったら会える」が42.9% (n=33)、「雰囲気」が41.6% (n=32)、「パートナーの気持ち」が37.7% (n=29)、「子どもを設けるためのドナー・協力のみであるという約束ができたから」が35.1% (n=27)、「直感」が24.7% (n=19)、「相手の容姿」が18.2% (n=14)、「住んでいる場所」が14.3% (n=11)、「血液型」が11.7% (n= 9)、「子育てを一緒にできる」「特

にこだわりがなかった」が6.5% (n= 5)、「血縁」が5.2% (n= 4) であった (図24を参照)。

「その他」での自由記述としては、以下のようなものがあった。

- ・何よりも信頼関係を優先。
- ・最短でできる方法。
- ・子供やお互いの関わり方に対する考え方、生活状態。
- ・精子の運動率。
- ・年齢。
- ・非喫煙者、規則正しい生活をしている。
- ・安全性。
- ・病歴。
- ・本人を含め祖父母の代までの既往歴とドナーの年齢。

3-5-6 精子や卵子提供者との現在の関係

分析対象者のうち、自分／パートナーが第三者から精子や卵子の提供を受けて生んだ子どもが1人以上いると答えた77名のうち、精子や卵

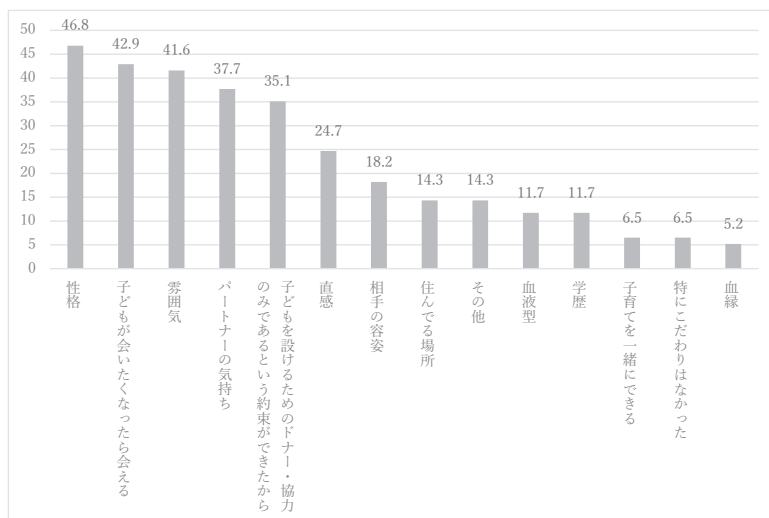


図24 何を基準に提供者・協力者を選んだか (n=77、複数回答)

子提供者と現在どのような関係かを聞いたところ、「精子や卵子の提供のみで、その他の関わりはない」と答えたものの割合が53.2% (n=41) と最も高く、「行事などの節目で年に何回か子どもと会っている」が18.2% (n=14)、「金銭的な援助をしてもらっている」「子育てを手伝ってもらっている」が3.9% (n= 3)、「家族として一緒に暮らしている」が1.3% (n= 1) であった (図25を参照)。

3-6 子どもが欲しいと思った理由

分析対象者のうち、子どもが欲しいと思った理由を聞いたところ、「子どものいる家庭にあってきたから」と答えたものの割合は59.0%

(n=315) と最も高く、「子どもがかわいくて大好きだから」が48.9% (n=261)、「後世に自分の血を受け継ぎたかったから」が18.0% (n=96)、「親や世間体のため」が15.2% (n=81)、「自分は欲しくないが、恋人やパートナーが欲しいと言ったから」が8.8% (n=47)、「特に欲しいとは思っていなかった」が3.2% (n=17) であった (図26を参照)。

「その他」での自由記述としては、以下のようなものがあった。

- ・ 2人の遺伝子が入った子がどんな顔をしているか会ってみたいから。
- ・ この世に生まれてきて親に愛されなかったなどの事情で保護者がいない子を助けたいとい

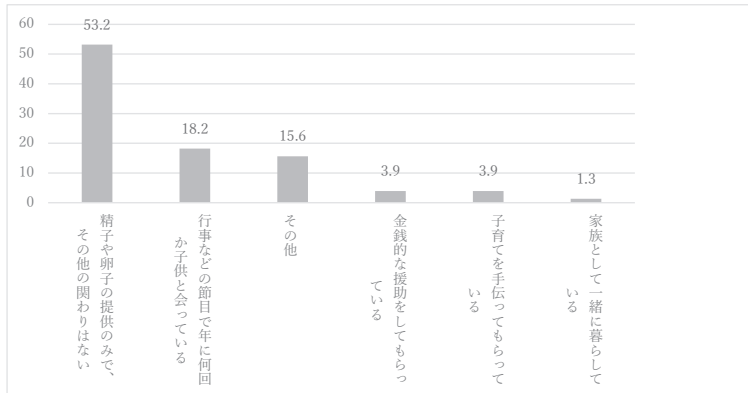


図 25 精子や卵子提供者との現在の関係 (n=77、複数回答)

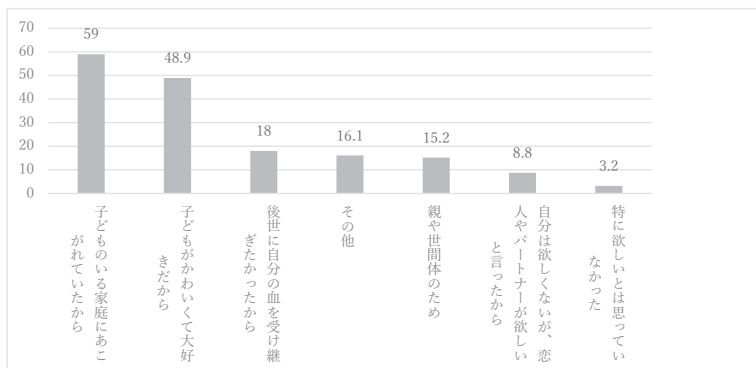


図 26 子どもが欲しいと思った理由 (n=534、複数回答)

うパートナーの気持ちに共感したから。次の世代にジェンダーニュートラルな考えを持ってもらう手助けを、子育てを通してできないかと考え始めた。

- ・ステップアップファミリーのため子供が欲しいと思ったわけではない。
- ・タイミングが今しかなかったから。
- ・パートナーと、子供のいる家庭を作ってみたいと思うから。
- ・パートナーと2人でなら子どもを育ていけると思えるパートナーに出会えたから。
- ・パートナーと子供を育てたいから。
- ・パートナーと子供を育てつつ家庭を持つのも良いと思うようになった。
- ・パートナーと暮らしているうちに、自然と「この人と子育てをしたい」と思ったから。
- ・パートナーと話すうちに欲しいと思うようになった。
- ・パートナーに既に子供がいた。
- ・パートナーに似た子供に会ってみたいと思った。パートナーとなら責任をもって愛情いっぱい子どもを育てていける自信があるから。
- ・パートナーに似ている子どもに会いたいから。
- ・ほしい気持ちに理由はないとも言える。
- ・レズビアンの子育てしているパートナーさん方を見ているうちに。
- ・一人でも多くの子が、特定の人物から愛情を注がれて育つようにしたいから（養子縁組希望）。
- ・経済的に落ち着いたら子どものいる生活をしてみたいと思ったから。
- ・今いる子どもにきょうだいを作ってあげたい。
- ・今なら子どもがいるのも楽しそうだから。
- ・子どもを授かる事はひとりの人間として生きていく上でセクシャリティに関係なく自然な

思いだと思った。

- ・子育てという経験をしたい。社会的養護に関心がある。
- ・子育てをしてみたいから。子育てをするパートナーを見てみたい。子育てをすることで、また新たな成長をしてみたいと考えたため。
- ・学べなくなるから。
- ・自分が死ぬと一族が無縁仏になるため。
- ・自分が出産可能なら、出産を経験してみたい。
- ・自分にとっては人の営みとして自然に湧き出る感情だった。
- ・自分のためだけに生きる人生にたくないから。
- ・自分の血は残したくないけど、パートナーの血は残したい。
- ・社会貢献。
- ・寂しいから。
- ・女性が好きだからということが少子化につながらないということを体現したかった。
- ・女性として産みたいという自然な思いがあり、同性愛を理由にそれを諦めるべきとは思わないから。
- ・人が変化していく様子を近くで見守ってみたいから。
- ・世の中の多くの異性愛者たちが楽しんだり苦しんだりしている、子育てというものを自分も経験してみたいから。
- ・他の活動では代替できない、出産子育てができるならやりたいと思ったから。
- ・大好きな彼女との子が居たら愛おしいだろうなと思うようになり、欲しいと思ったから。
- ・彼女と家族になりたい。子どもはできなければ2人で生きていくけど、出来るなら欲しい。
- ・友達の子供でも可愛いのに自分の子供ならどんなに可愛いだろう、パートナーとの子育て

はどんなに幸せなんだろうかと思うから。

- ・理屈ではなく本能で欲しい。
- ・老後や死ぬ時に1人は寂しいと思うようになったから。

3-7 子育てをする上での不安や悩み

3-7-1 子育てをする上での不安や悩みの有無

分析対象者のうち、「現在は考えられないがいつか子育てがしたいと考えている」、「実際に子育てしている／していた（自分／パートナー／協力者が妊娠中の人も含む）」、「近い将来子育てをしたいと考えて実際に行動をしている」と答えた493人のうち、子育てをする上での不安や悩みが「ある」と答えたものの割合は93% (n=460) で、「ない」と答えたものは7% (n=33) だった(図27を参照)。

3-7-2 子育てをする上での不安や悩みの有無

子育てをする上での不安や悩みが「ある」と答えた460名のうち、どのような不安や悩みがあるかを聞いたところ、「法的制度が整備されていない」と答えたものの割合が75.0% (n=345) と最も高く、「社会の偏見や無知」が74.8% (n=344)、

「子育てにかかる金銭的・経済的不安」が61.1% (n=281)、「子どもがいじめにあうかどうかの不安」が60.0% (n=276)、「学校での対応」が57.8% (n=266)、「子供への真実告知（血の繋がりや、出自についてなど）のタイミング」が53.3% (n=245)、「精子や卵子提供者との関係」が50.7% (n=233)、「周りの理解が得られない」が38.8% (n=176)、「不妊治療を病院で行う必要があった／必要がある可能性がある」が25.7% (n=118)、「パートナーとの関係」が23.5% (n=108)、「子育てをするにあたり、周りから孤立している」が17.6% (n=81)、「周りに子育てをしていることを言えない」が12.2% (n=56)、「その他」が5.7% (n=26) であった(図28を参照)。

「その他」での自由記述としては、以下のようなものがあった。

- ・お互いが子連れなので、ステップファミリーになります。子供達が思春期真っ只中なので、現実を受け入れられない子もいる。
- ・そもそも自分に人を育てることができるのかという不安。
- ・安心のため精子バンクを利用したいが、周りにそういう当事者も少なく、バンクを利用する場合病院に送られるが、日本には5箇所くらいしか受け入れてくれる病院がないと聞く

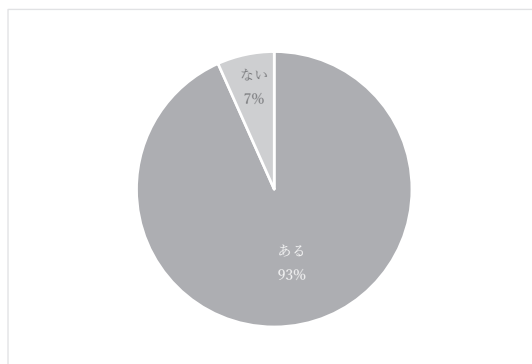


図 27 子育てをする上での不安や悩み (n=493)

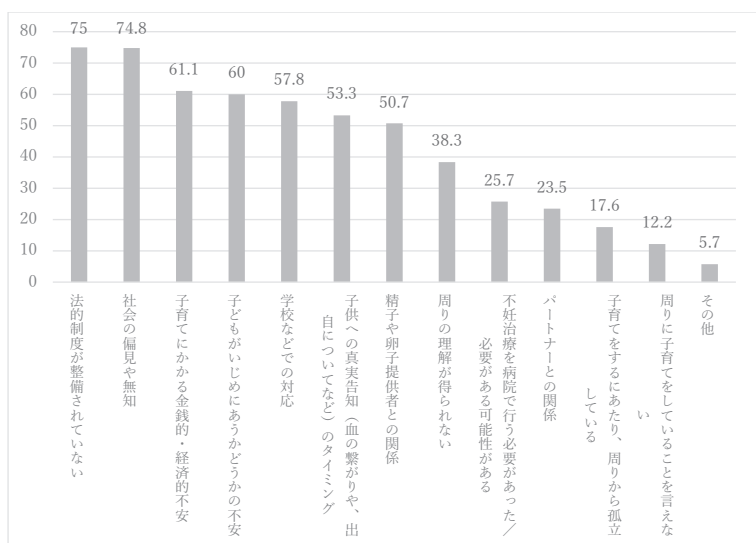


図 28 子育てをする上での不安や悩みの有無 (n=460、複数回答)

し、自分自身生理不順などでうまくいかかわからないことや、パートナーと1人ずつ産みたいが法案ができたときに一人親やレズビアンカップルが不妊治療の現場から排除されてしまうのではないか、という不安。

- ・協力してくれる男性がいるか。
- ・産んでない方の親が法的に親子になれない。
- ・子どもにとっての祖父母との関係性。
- ・子供がICUに入った時、法的な親ではないため立ち会えなかった。
- ・子供にとっての幸せや、普通にヘテロの親が持つであろう不安と、そう大差ないと思います。
- ・子供の友達に対して、父親が居なくて母親2人と話すと理解してもらえないことがある。
- ・自分のセクシャリティや手術を子にどう説明したらいいか、隠すのか。
- ・自分のセクシュアリティよりも自分の他の障害により十分な収入が得られなかった事。
- ・女の子だから男の子だからという性別の決めつけがうんざりするほど多いことが悩み。

- ・精子ドナーをどうやって探せば良いかわからない、など。とにかく何をするにも情報が少ないので不安だけです。
- ・選択肢にあるものは、実は一度も感じたことはありません。不安だったのは「私はちゃんと親になれるのか」ということで、「ちゃんとして何？」ということでした。
- ・第一子が障害児であるため、家庭の心配、自分と子の将来、親亡き後の不安。
- ・日本では家族と認められない現状で、愛情は注ぐつもりだが、周りからのマイクロアグレッションに当て続けられてしまった場合に子ども本人が感じるかもしれない疎外感。
- ・病院での対応、何かあった時にきちんと親権がパートナーに行くかどうか。
- ・病院を受診する際に事実婚又は未婚として受診しなければならない為、医者と看護師の視線が辛い。パートナーとの関係を言ったら通院出来なくなるのではないかと不安になって言えずシングルとして受診するか迷っている。
- ・不妊治療補助制度の適用。

- ・養子を迎えにくい。

3-8 真実告知

3-8-1 真実告知の有無

分析対象者のうち、「実際に子育てをしている／していた（自分／パートナー／協力者が妊娠中の人も含む）」と答えた141名のうち、「血の繋がりがや、出自、ルーツ、親のセクシュアリティなどを子どもに話したか」を聞いたところ、「子どもがいるが話していない」と答えたものの割合が46%（n=65）と最も高く、「子どもがいてすでに話した」が20%（n=28）、「その他」が16%（n=23）、「子どもが元々知っている」が8%（n=11）、「今はまだ子どもがいない」が9%（n=12）であった（図29を参照）。

「子どもがいない」が9%（n=12）であった（図29を参照）。

「その他」での自由記述としては、以下のようなものがあった（図29を参照）。

- ・セクシュアリティについて私からは話していないが、元妻から聞いていると思われる。
- ・パートナーとの関係についてはカミングアウトしていない。
- ・ルーツはパートナーの連れ子なので特段話す必要はない。
- ・子どもの様子は見ながらも、すべて話すつもり。
- ・本人が当たり前なものと考えられるように早いうちから伝えていく予定。

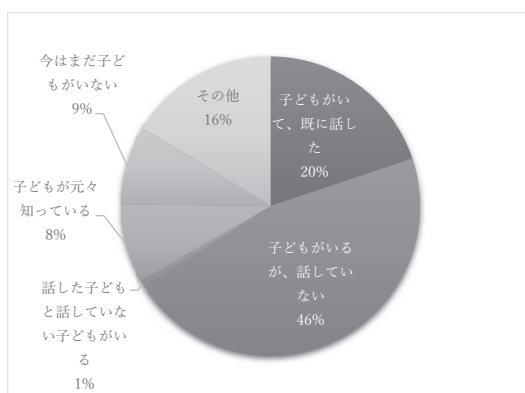


図29 真実告知の有無（n=141）

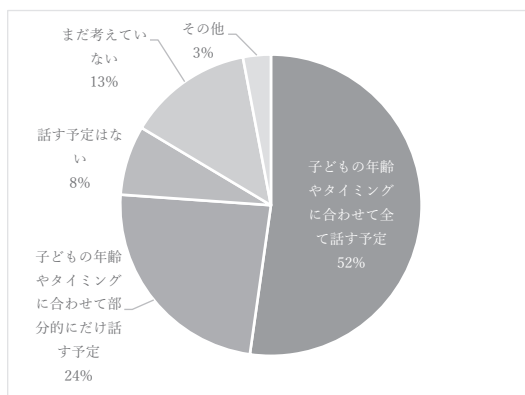


図30 真実告知をしていない理由（n=65）

3-8-2 真実告知の今後の予定

上記3-8-1の質問に対し、血の繋がりがや、出自、ルーツ、親のセクシュアリティなどを「子どもがいるが話していない」と答えた65名のうち、「真実告知を子どもにする予定があるか」を聞いたところ、「子どもの年齢やタイミングに合わせて全て話す予定」と答えたものの割合が52% (n=35) で最も高く、「子どもの年齢やタイミングに合わせて部分的に話す予定」が24% (n=16)、「まだ考えていない」が13% (n=9)、「話す予定はない」が8% (n=5) であった(図30を参照)。

3-8-3 真実告知をすでに行なった場合

3-8-3-1 真実告知で話した範囲

上記3-8-1の質問に対し、血の繋がりがや、出自、ルーツ、親のセクシュアリティなどを「子どもがいてすでに話した」と答えた28名のうち、「全て話した」と答えたものの割合は71% (n=20) で、「一部だけ話した」が29% (n=8) だった(図31を参照)。

3-8-3-2 真実告知の際の子どもの反応

子どもの出自について子どもに話したときの

反応を自由回答として聞いたところ、以下の回答があった。

- ・まだ、3歳なのできちんとは理解していないので、絵本などで少しずつ話しています。
- ・まだ3歳と小さいので、そこまで理解できていない。
- ・まだ4歳なので出生事実と結びついていない様子。
- ・まだ小さいので全てを理解できていませんが、概ね、ふーん、という感じです。
- ・まだ幼いのでわかる言葉とわかる範囲で話しました。ふーん? という感じ。
- ・考える間があった。ふーんというように。
- ・産まれた頃から話していた為、特に驚いたような様子はなかった。成長するにつれて自身とは違うかたちの様々な家族の形があるということを知って知っている。
- ・産まれてすぐ離婚したので、父親は不在だが存在は理解していた。
- ・事実として当たり前のうけとめ。
- ・出自については特に話すことなかったが、自分のように、妊娠出産をする人間は必ずしもジェンダーアイデンティティが女性であるとは限らないことは話し、娘の1人がトランス

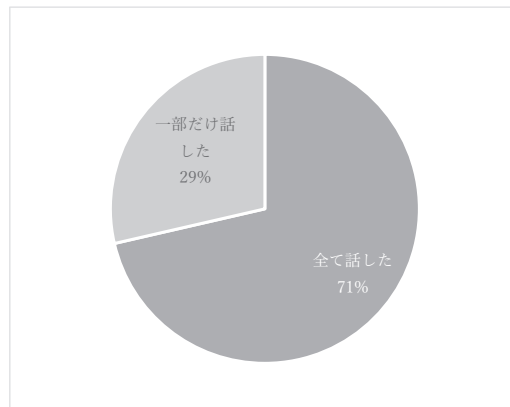


図31 真実告知で話した範囲 (n=28)

なのもあり、すんなり理解してくれた。

- ・ 上の子=私はワタシだから、いいんじゃない。
 下の子=ハグandキスしてくれた。
- ・ 特に驚きもなく、日常の会話として。
- ・ 二人ともまだ1歳と0歳で理解が出来ない歳だから反応もなにも無いが、産まれてから普通に会話の中で常に隠す事なく会話に出している。
- ・ 明るい返答で大したことないと感じているように思った。
- ・ 幼いときから、その話題をタブーにしていなかったので、子どもたちみんな「ふーん」って感

じですね。私からの愛情を疑っていないので、どの話にしても子どもたちからすれば何ら不思議なことではなかったようで。ただ、学齢期が進むにつれ、他家庭との違いは気がついたようですが。でも、誰も何も気にしていないようです。

3-9 通院

3-9-1 通院経験の有無

分析対象者のうち、「子作りのために病院に通っているか、もしくは過去に通ったことがあるか」を聞いたところ、「いいえ」と答えたもの

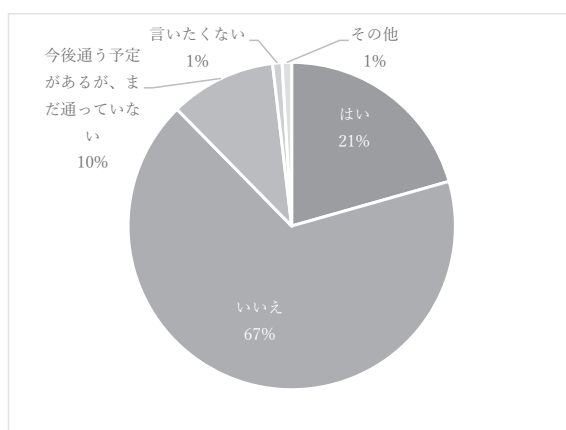


図 32 通院の有無 (n=534)

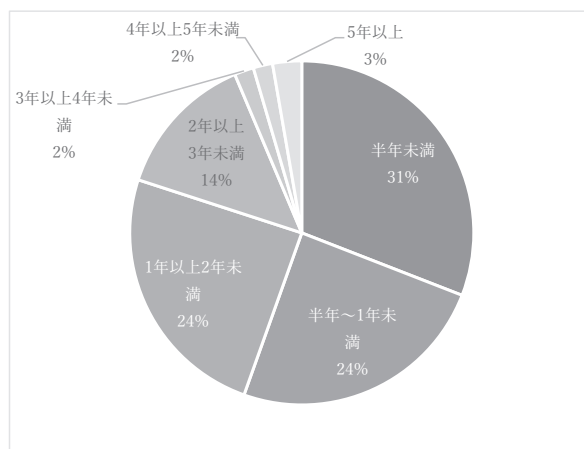


図 33 通院期間 (n=110)

の割合が67% (n=358) と最も高く、「はい」が21% (n=110)、「今後通う予定があるが、まだ通っていない」が10% (n=56)、「言いたくない」「その他」がそれぞれ1% (n=5) であった (図32を参照)。

3-9-2 通院期間

3-9-1で「通院している、過去に通院したことがある」と答えた110名のうち、どのくらいの期間通院したかを聞いたところ、「半年未満」と答えたものの割合が31% (n=34) と最も高く、「半年～1年未満」「1年以上2年未満」がそれぞれ24% (n=27)、「2年以上3年未満」が14% (n=15)、「5年以上」が3% (n=3)、「3年以上4年未満」「4年以上5年未満」がそれぞれ2% (n=2) であった (図33を参照)。

3-9-3 通院にかかった金額

3-9-1で「通院している、過去に通院したことがある」と答えた110名のうち、通院にどのくらいの金額がかかったかを聞いたところ、「10万円未満」と答えたものの割合が32% (n=35)

と最も高く、「100万円以上200万円未満」が16% (n=18)、「50万円以上100万円未満」が14% (n=15)、「10万円以上30万円未満」「300万円以上」がそれぞれ12% (n=13)、「200万円以上300万円未満」が10% (n=11)、「30万円以上50万円未満」が4% (n=5) であった (図34を参照)。

3-9-4 病院へ通う際への支援の必要

3-9-1で「通院している、過去に通院したことがある」と答えた110名のうち、「病院に通う際に、どのようなサポートがあればいいと思いますか?」という質問に対し、次のような自由記述の回答を得た。その中から、関連する回答を、<医療費について>、<カミングアウトやセクシュアリティについて>、<情報提供について>、<病院における差別・偏見について>、<医療体制や法制度について>、<会社での対応について>、<その他>というカテゴリーに分けた。

<医療費について>

・300万円以上という金額を使っているので、せ

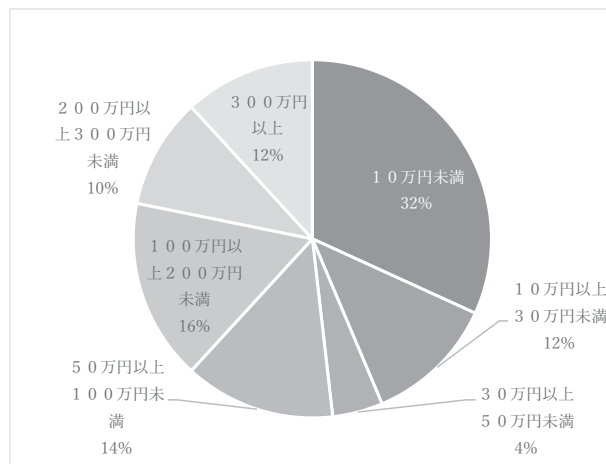


図34 通院にかかった金額 (n=110)

めて一般的な人と同じ不妊治療助成が使いたい。多くの病院で第三者の精子提供を認めてくれるようになって欲しい。

- ・まず、私は不妊体質なので通常の精子提供では妊娠が望めないため、不妊治療をしなければなりません、未婚であることを隠し、精子提供者を民間で探すことが大変です。また一般の精子提供者とSNSなどを通じて会うことに不安もあります。なぜならシリンジ法ではなく、タイミング法を要望され、「結局セックスがしたいだけなのか…」と失望した経験が何度もあるからです。また、お金目当ての方も見受けられます。①きちんとした機関で提供精子の品質管理などをしていただければ、安心と安全に対してお金を支払えるのになと思います。②LGBTQで現状の法律の中で婚姻関係が結べない立場でも、病院で不妊治療を堂々と受けられるようにして欲しいです。③LGBTQにも不妊治療の補助金が出たら、本当に本当に嬉しいです。ただでさえ婚姻関係の中で子育てしていくことが叶わない不安定さが精神的にも経済的にも影響を及ぼす中で、不妊治療も安くはないお金がかかります。
- ・異性愛と同様の費用面のサポート。つまり婚姻制度？の問題もあるが。
- ・金銭的サポート。
- ・金銭面、人工授精をしてくれる病院が増えて欲しい。
- ・健康保険適応、取り扱い病院の増加。
- ・高度不妊治療の保険適用、不育症検査（慢性子宮内膜炎検査、細菌培養検査、フローラ検査、ERAなど）の普及、PGT-Aの普及、および各検査費用負担の軽減、採卵や検査時の静脈麻酔・局所麻酔を選択できる権利。
- ・事実婚でも利用可能な不妊治療の補助金。

- ・性的マイノリティが子どもを授かるにあたっての不妊治療の助成。
- ・生殖医療にはアクセスできなかったのも、ドナーのSTIや精子、遺伝病などの検査料の負担。すべて自分でリサーチしてドナーに受けてもらった。他は自分自身の検診。
- ・精子バンクを活用していることを理解して欲しい。金銭面の公的補助。無駄な診療・通院のオンライン化（内診などを伴わないただの処方箋出す時だけなど）。
- ・精子提供を受けた場合でも、夫婦間での治療と同じように補助金が受け取れるようになれば金銭的な負担が少しは軽くなると思います。
- ・不妊治療への助成。結婚している男女でなくとも堂々と治療を受けられる権利。
- ・不妊治療助成金、婚姻証明がいらぬなど、誰でも不妊治療が受けられるサポート。
- ・夫婦や事実婚の2人と同じ不妊治療の補助金の適用。

<カミングアウトやセクシュアリティについて>

- ・カミングアウトするのに勇気がいった。初めからLGBTQも受けれるとすればと思う。
- ・セクシュアリティを隠さずにうけたい。
- ・セクシュアリティを隠すことなく通いたい。パートナーといっしょに病院にいきたい。精子バンクのうけいれをしてほしい。
- ・安心してカミングアウトの上支援が受けられる環境。全ての医院でというのは難しくてもLGBTQの生殖に偏見なく支援してくれる医院を調べられると嬉しい。
- ・個室でノンケ夫婦と同室にならないなど。
- ・精子提供であることを堂々と話して治療できた方が安心だと思いました。

<情報提供について>

- ・どのような体裁で通えばいいか（ドナーの扱い、精子バンクを使う場合など）、すでに病院に通ったことがある人から、情報共有できると良いと思います。
- ・精子ドナーと未婚でも体外受精が可能なクリニックの情報提供。
- ・LGBTQがAIDできる病院の公開・リスト化。

<病院における差別・偏見について>

- ・トランス夫婦と伝えると治療をしてもらえないことがほとんどで病院探しに苦労したため、治療可能な病院がオープンになっていると有り難いです。
- ・みんな事情は様々、ストーリーも様々なので、どのようなケースでも、スタンダードか否かを感じることはない場所であってほしいと思います。
- ・家族構成を話しても、医療拒否されない。病院が自由にえらべる。
- ・同性カップルだと言っても嫌な顔をされない。
- ・戸籍上の婚姻関係や、パートナーの性を隠さず治療を受けられる体制を切望します。不妊治療の心的負担に加え、自分の根幹を伝えられず通院する不安（知られたら治療を断られる、拒否的な対応をとられるなど）や後ろめたい気持ちも加わり、とてもストレスフルな数年間でした。
- ・婚姻の有無やセクシャリティによって、病院側の対応が変わらないこと。
- ・婚姻関係などについての質問が無いと良いと思う。嘘をつくのも抵抗あるし、かと言って本当の事を話すのも難しいので。既婚者しか子供を作ってはいけないという法律は無いはずなので。

- ・事実を話して治療が受けられる体制。不妊治療の助成金が適用されること。
- ・自分が女同士で子どもが欲しいということは言えない空気が嫌でした。
- ・性的指向や婚姻状態によって差別しないことを事前にしておきたい。
- ・同性カップルのため、婚姻関係にないことを理由に人工授精などを断られることが複数の医療機関であった。同性カップルでも可能にしてほしい。
- ・同性のパートナーがいても受け入れてくれること、特に立ち会いや面会で説明する煩わしさなどが心配です。普通の家庭と同じ扱いになればいいなと思う。
- ・同性の付き添いでも気軽に行ける雰囲気があるとよい。
- ・LGBTでも事実婚などと偽らずに通えるようにしてほしい。
- ・LGBTも気軽に受診できる環境。医者にはっきり言える環境。

<医療体制や法制度について>

- ・人工授精を考えているがパートナーの保険証が必要なため、自分たちでシリンジ法でしか方法がない。パートナーが女性でもFTMでもAIDの対応をしてほしい。
- ・産婦人科学会によるAIDの同性パートナーへの適用認定があると良いですが…。法整備から課題ですね。排卵誘発までは何処の婦人科でも出来るので、その先の治療が何処でも受けられるようになると良いですね。
- ・一般的に体外受精を病院で行う際、夫婦関係を証明する戸籍を提出するなど法律とは違う産婦人科学会のルールではレズビアンは正規のルートでは精子提供を受けられない事など

もあり、小さな嘘を重ねるのは辛かった。法制度が進むといいなと強く感じた。同じような体験をしている方や同じような境遇の方と共有できるような場があれば気分も違ったかもしれない。

- ・結婚している・していないの要件がなければ良いと思う。
- ・事実婚は可能になったのに、同性カップルだと補助金がもらえない。不妊治療の費用はとても高いので、金銭にかかる悩みが大きい。また、病院によって、パートナーの立ち会いを認める認めないで差があるため、その不安をなくしてほしい。
- ・社会保障。
- ・精子の第三者提供。精子バンク制度。
- ・誰もが受診しやすい配慮（特に男性側も）。
- ・独身者でも人工受精、体外受精を受けられる、産科婦人科学会の方針が必要。
- ・評判の良い病院を教えてください。
- ・病院のほとんどが法律婚あるいは事実婚のみを対象にしている。そもそも婚姻関係に限らないでほしい。海外ではシングル女性でも生殖医療にアクセスでき助成金の対象になる国もある。日本でも助成金も平等に申請できるようになってほしい。
- ・不妊治療の適正な保険適用。
- ・不妊治療は第三者提供の場合を外されてしまい、補助を受けることが出来ない。ここを改善してほしい。AIDから体外、顕微に進めない。またFTMでもAIDをしてくれる病院も少なく、順番も回ってこない上に冷凍精子で確率も非常に低い。実際に1年で2回しか回ってこなかった。そのうち1回は妻の周期が合わず実施不可であった。確率をあげるべくSNSの提供者を探して今切り替えをしている。私の立

ち位置の行動は賛否両論あると思うが、AIDは必要な技術であると思うし、気軽といっけいけいと思いが、多くの病院で利用することができて欲しい。

- ・保険の適応、異性カップルと同等の扱い。
- ・補助金なしで700万かかりました。どんなに税金を払っても、マイノリティには補助金も無ければ扶養に入ることも出来ない。法整備を。
- ・母子手帳に名前を書くことをしないようになればいい。
- ・法的婚姻関係にあるか否かを問わず、治療に際してパートナーを家族として扱うサポート。
- ・未婚でも使える病院の選択肢が広がること。
- ・未婚でも病院に治療を断られない。突発的な通院が多く上の子の預け先がなかった。
- ・未婚の女性でも妊活しやすい選択肢がほしい。
- ・未婚既婚に関わらず、不妊治療は全て保険適用にしてもらいたい。
- ・未婚者でも不妊治療に補助がでるとよいと思う。
- ・GID夫婦に対する助成金・保険適用等の金銭的サポート。

<会社での対応について>

- ・会社の理解、休業。
- ・会社を休んで病院に行くため、そのときの休みを取る権利や金銭的サポート。
- ・仕事と治療を両立できる職場環境の整備（休暇制度など）、主に男性向けの正しい性教育（男性不妊を含む）。
- ・職場と上司の理解（福利厚生も含めて）、治療の金銭的補助制度、パートナーの理解と協力。

<その他>

- ・周囲の理解。

- ・不妊治療の事を話せる相手。
- ・無事妊娠～出産するまでの定期的な連絡やセクシャリティ、治療に対する理解が必要だと思ふ。

3-9-5 病院における差別経験

3-9-1で「通院している、過去に通院したことがある」と答えた110名のうち、「医師、または病院から言われたりされたりして、嫌だったこと、よかったことなどがあつたら自由に記述してください」という質問に対し、次のような自由記述の回答を得た。〈良かったこと〉と〈悪かったこと〉とにカテゴリー分けする。

〈良かったこと〉

- ・ピルを飲んでいたところから「そろそろ赤ちゃんが欲しいです」と妊活に切り替えた時に既婚かどうか、パートナーのことなどは聞かれなかったこと。
- ・2人で通っている産婦人科で2人の関係をオープンにしている、診察時も夫婦と同じように同席させてくれることが嬉しいです。
- ・外来より病棟の方がずっとずっと優しいのが意外でした。
- ・ドナーとの関係を事実婚としているので、特になし。
- ・ドナーが誰なのか、「パートナー」とはどういう意味か、妊娠前の病院は本当はないのか産婦人科でしつこくきかれたことが初診時に気分を害したが、きちんと説明後は素晴らしいサービスだった。
- ・どの先生も（やはり男性よりは女性）親身になって治療をすすめてくださった。
- ・マイノリティの出産を他の出産と変わらぬ形で進めてくれていること。

- ・海外の病院だったため、同性カップルでも当たり前前に受け入れられたこと。日本では同性カップルの場合、病院によっては拒否されることもあるかと思ひます。
- ・絶対に子供を抱かせてあげるから、という断言。
- ・今のところは嫌な気持ちになることはなかった。ただ、パートナーは友人、親戚として立ち会ったため、今後は正式にパートナーとして立ち合いができるようになってほしい。
- ・先生によって協力的な先生とそうじゃない先生がいて、協力的な先生に巡り会えたこと。
- ・同性で子育てすることを自然に受け入れてくれて嬉しかったし、安心して通うことができた。
- ・同性パートナー出産立ち会いOKと言ってもらった。
- ・普通に先生が接してくれること。
- ・FTM夫の夫婦にAIDを実施する事が婦人科協会？全体で基本的にタブーとされている中、婚姻届一つでスムーズに受け入れてくれ、一般の夫婦となんら変わらない対応で実施して下さった病院には感謝しかありません。
- ・LGBTフレンドリーなIVFクリニックだったので特になし。

〈悪かったこと〉

- ・「結婚してない人にはどんな治療も出来ません。」法整備が整ってないから籍を入れられないだけなのに不満に思いました。
- ・「旦那様は」と何度も聞かれること、「旦那様」の署名を強要されること。
- ・『あんた結婚してないよね?』といきなり聞かれた（健康診断）。意図や意味のわからない質問や問診が医療の現場では多い気がする。個

人情報を集めるのだから情報を提供する側に不信感を持たれないようにしてほしい。

- ・ 診察室に看護師さんが何人も同席していて、不妊の状況やLGBTQであることなどを正直に話せず、いつまでも嘘をついている状態に居心地が悪かった。
- ・ 2人で産める体かどうかを調べに行った時、同性カップルであることを伝えたら、どうやって産むつもりなのかをしつこく聞かれたのがとても不快だった。
- ・ カミングアウトしないで行ったので、自分が苦痛でした。
- ・ こちらから提案しないと治療方針などを変えてくれない事があり、ステレオタイプでいると治療が長引くと感じた。自身で調べた知識や疑問などは医師に相談して納得いくまで話した方が良いと思う。
- ・ パートナーの性（FTM、戸籍上も女性）を隠して通院していたので、当然のようにパートナー＝男性の認識のもと進んでいく治療と現実乖離があることが辛かったです。辛さを相談できる場所も少なく、とにかく不安でした。
- ・ もっと早く、妊娠の可能性が低いことを伝えてほしかった。
- ・ 医師にトランス夫婦の知識がなく説明しても知ろうともしてもらえず、差別的な発言をされた。
- ・ 医師の言い方が高圧的でキツイ。
- ・ 一緒に診察に入ったパートナーのことを「この方は誰ですか」と言われた時はまだまだレズビアンが子どもを持つ事を社会が想定できてないんだなと思った。
- ・ 何で結婚しないの？ときかれた。できないとは答えられないけど、余計なお世話だとおもっ

た。

- ・ 何故、籍を入れないのかを必ず聞かれる。
- ・ 結婚していないことを嫌味にたくさんいわれた。結婚ができないだけなのに。
- ・ 私自身の性的嗜好やパートナーとの性行為についての質問。
- ・ 戸籍変更して結婚したのに、本当の夫婦じゃないよね？と普通に診察で言われた。
- ・ 最初から心の性別が違う人はいない、と言われた。
- ・ 私は医療従事者なので直接医師から言われませんでしたでしたが、一緒に不妊検査をしたパートナーは同じ医師に「貴方達はどうやって子どもをつくるんですか」と怪訝な顔で詰められた、と言っていました。
- ・ 事実婚の旦那がいる体で不妊治療をしたので、その前提であることでの質問にいちいち緊張した。
- ・ 受付の方に不妊期間を1年未満で受診したいと言ったら「あ、1年未満ですか」と鼻で笑われたこと。
- ・ 紹介状に神経質な方ですと書かれたこと。
- ・ 診察時間短縮の協力願いがあがる病院で、看護師の間診がないので、診察前に相談できない。廊下にスタッフが1人もいない。診察の説明が簡素的過ぎて、詳しい説明を求めても医師の態度が不機嫌になる。検査結果はほぼ電話による看護師からの説明なので詳細な報告はしてもらえない。電話時間も指定がある為、仕事との両立が厳しい。電話で治療方針や薬剤の使用方の説明がされるので、一方的で対面で相談出来ない。手術や処置の時スタッフは機械的で挨拶や説明を全くせず、毎回不安。上記の事柄がありますが、この病院しか受け入れてもらえない為、他の病院に変わり

たくても耐えて、こちらが呑み込むしかない現状です。

- ・人工授精のとき『自分の名前と旦那さんの名前を言ってください』と言われ、精子提供者の名前を言っていたが、採卵時に『自分の名前と生年月日を言ってください』と言われ、この後旦那さんの生年月日を言ってくださいと言われたら、覚えてないのでもう終わりだ、とものすごく緊張しました（結局聞かれませんでした）。
- ・精子提供での妊娠を望んでることをカミングアウトしたら「それはどうなの？」と言われた。あからさまに応援できないという態度だったので、そこへの受診はそこまででやめました。
- ・相手の男性についてしつこく聞かれたのは答えづらかった。
- ・体外受精を強く薦められた。適切な医療を提供してくれなかった。
- ・第三者からの精子提供の為、受け入れてもらえない。
- ・同性愛者であることは医師も分かっているが公には出来ない為、かなり言葉を選んだ。
- ・入籍していないことを理由に複数の不妊治療のクリニックに治療を断られた。病院のアンケートが異性との性交渉を前提としていて回答しにくかった。出産後、面会は家族のみだったがカミングアウトし、状況を説明したので精子提供者も面会できた。
- ・妊娠、出産時は、ゲイの精子提供者との関係を、事実婚カップルと偽って受診した。出産後も、婦人科等受診するたびに婚姻の有無や性交経験の有無など聞かれるのが苦痛。
- ・病院ではなかったが、区役所で母子手帳を取りに行った際、父親の名前を書くよう強要されたこと。

- ・病院には関係を隠して通院しているのでバレないように気を張っている、気にするほど余裕がない。
- ・病院の先生によるが、高圧的だったり、無神経な言い方をされたりした。
- ・問診票にウソは書かなかったが、事実婚だと勘違いしており、子の父になる予定の友人をご主人と呼んだりする。体外受精に関する様々な書類が夫婦と書かれており、その部分を傍線で消して出している。不妊治療の中で想定されていない、排除されていると感じる。
- ・流産は受精卵の染色体異常が主な原因、運が悪かった、と言われたこと（のちにPGT-A済み正常胚を移植するが陰性）。流産後、絨毛染色体検査の案内が無かった。自然排出で出てきた塊を病院に提出したら、病理検査にしか出してもらえなかった（この組織で絨毛染色体検査はできないのか?）。

3-10 法制度の整備

分析対象者に「国の制度についてどのようなことを望むか」を聞いたところ、「同性婚や同性パートナーシップ制度」と答えたものの割合が92.3% (n=493) と最も高く、「幼稚園や学校でのセクシュアルマイノリティに対する教育」が76.4% (n=408)、「病院での生殖補助医療（人工授精や体外受精など）を使っただけの受診」が72.3% (n=386)、「不妊治療の助成に関すること」が63.3% (n=338)、「シングルマザーやシングルファザーに対する経済的支援」が61.2% (n=327)、「その他」が6.7% (n= 3) だった（図35を参照）。

§ 3 考察

本調査報告は、こどもまっぷが2021年に実施し

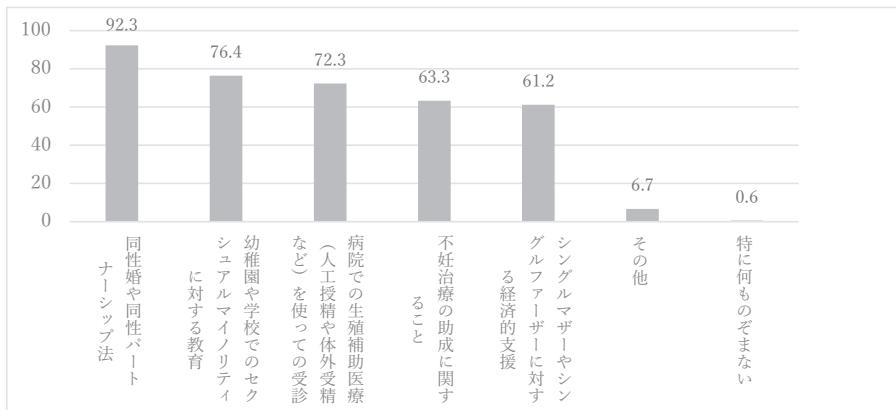


図 35 国にのぞむ法制度 (n=534)

たアンケート調査の単純集計に基づくもので、今後さらなる詳細な分析を必要とする。ここでは単純集計から明らかとなった結果をふまえ、今後の分析に向けた考察を行う。

本調査では分析対象者を、出産・子育てを行っている、あるいはこれから行おうと考えている性的マイノリティ 534名とした。年齢としては20～30歳代が8割を占め、居住地は関東、中部、近畿地方在住者が約9割弱となった。インターネットを通じた調査のため本調査へのアクセスは全国から可能だったが、分析対象者の居住地の偏りを見ると、地方での関心はあまり広がっていないようにも見える。関東、中部、近畿地方には、性的マイノリティで出産・子育てをしている人々の対面による交流の機会もあるが、地方在住者は孤立している可能性もあり、どのようなサポートが必要かを今後検討していく必要がある。

また分析対象者の出生時の性別は女性が9割であり、性自認についてはシスジェンダーが8割、トランスジェンダーが1割、Xジェンダーが1割であった。性別とジェンダー自認とセクシュアリティを組み合わせると、出生

時性別が女性でシスジェンダーの同性愛者だったものが190人、出生時性別が女性でシスジェンダーの両性愛者が130人であり、この両者で全体の60%を占めていた。次に多いのが、出生時性別が女性でトランスジェンダーの異性愛者の31人であった。出産・子育てをしている、あるいはこれからしたいと考えているもので、特に出生時の性別が女性でシスジェンダーの場合、セクシュアリティには幅があった（両性愛、パンセクシュアルなど）。このことから、出生時性別が女性の方が、男性と比較すると、多様なアイデンティティを持ちながら出産・子育てをしていることが示唆された。

子育ての状況としては、パートナーと自分とで一緒に育てているものが7割であり、パートナー以外のドナーなど複数で育てているものも1割いた。子どもの年齢は0～2歳が4割であり、現在子育てをしている人の多くがここ数年で子どもを生んだことが分かった。子どもの現在の年齢から考えて、2010年以降に出生したものが多かったことが調査結果から示されている。

すでに出産・子育てをしている（妊娠中も含む）141名のうち、半数強の55%（77人）が第三者か

らの精子や卵子提供によって子を産んでいることが分かった。提供を受けた方法としては、ドナー提供を行う掲示板やSNSなどの利用者が3割(23人)を占める。海外の精子や卵子バンクを利用しているものも14%(11名)いた。精子や卵子提供を受けた後のドナーとの関係としては、ドナーによる提供を受けたものの半数強の41名が提供のみでその後の交流はないと答えている。このあたりの実態については、関係者にさらにインタビューを行うことで明らかになるだろう。

また、今回の調査で子どもに対する出自などの真実告知の実態についても明らかとなった。出産・子育てをしている141名のうち、実際に子どもに出自や血の繋がり、親のセクシュアリティなどについて話しているものは20%(28名)であり、まだ話していないものが約半数弱の65名であった。ただし、子どもがいるが話していない理由としては、子どもがまだ乳児か幼児であることが考えられ、子どもの年齢やタイミングに合わせて全て話す予定と答えたものが5割(35名)に上り、話す予定がないと答えたものは8%(5名)にすぎなかった。このことから、子どもへの出自などの真実告知については広く行われていく可能性が示唆されたが、さらなる詳細な聞き取りも必要だと考えられる。特に今回の調査では、子どもの出自と親のセクシュアリティの告知について同時に質問しているため、両者の問いを分けた上でインタビューの際に聞き取りを行う予定である。

さらに、今回の調査結果で興味深かった点は、病院との関係についてである。分析対象者のうち、不妊治療などを含め通院したことがあると答えたものが2割いた。ただし、性的マイノリティの場合には不妊治療の助成を制度的に受け

ることができないため、そのことを理由とした不満が見られた。不妊治療の女性が異性愛カップルのみに適用されるという点に関しては、人権の観点からも制度的な見直しも必要となるのではないだろうか。

もう一点、病院での差別経験に関する言及も多く見られた。病院における性的マイノリティに対する理解の不足によって、利用者が強いストレスを感じていることが示唆される結果となった。異性愛関係が前提とされた診療現場では必然的に嘘をつかざるを得ない状況に追い込まれ、その点が治療を受ける際の障壁になっている現状も見受けられた。その一方で、親身に対応している病院があることもわかった。いずれにせよ、医療現場との協力のもとでさらなる実態の把握と、どのような改善を必要とするのかを今後提言していくことが求められるだろう。

* 大阪市立大学人権問題研究センター

**一般社団法人こどもまっぶ

【注】

- 1) 本調査報告に対して、有田啓子氏(世界人権問題研究センター)、風間孝氏(中京大学)、釜野さおり氏(国立社会保障・人口問題研究所)、水野英莉氏(流通科学大学)より大変貴重な意見をいただいた。この場を借りて御礼申し上げます。
- 2) こどもまっぶによる賛助会員には、個人と団体による二つが存在する。個人の賛助会員は、こどもまっぶの活動・支援の主旨に賛同するものを指し、年間3,000円を支払う。また団体の賛助会員は、こどもまっぶの活動に賛同し、共に活動をしていくパートナーとなる企業や団体であり、年間9,000円を支払う。
- 3) 「その他」には、自由回答としてパンセクシュアル、グレイセクシュアル、ポリセクシュアル、デミロマンティックアセクシュアルなどと回答したものが含まれる。