

第三者を介する生殖医療と法的諸問題

久具 宏司

Summary

第三者を介する生殖医療を視野に入れた民法特例法が制定され、生まれた子の父母をどのように定めるのか、明確になった。民法特例法は、第三者を介する生殖医療を行ってよいのか行うべきでないのか、行う場合の規制の在り方など、実施の是非には言及していない。今後は、配偶子提供、代理懐胎などの技術ごとに、海外の状況を勘案のうえ、社会学、倫理学など、さまざまな分野の見解を結集した議論を進めることになろう。新たな生命を誕生させることが生殖医療の目的であることから、出生児の福祉が損なわれることのないルール作りが求められる。

Key words

精子提供
卵子提供
代理懐胎
民法

はじめに

1983年、日本で初めての体外受精児が誕生した。卵管性不妊をはじめとする不妊に悩む夫婦には福音がもたらされたが、同時に卵子や胚が体外での培養によって生き続けることが可能になったことにより、卵子提供、代理懐胎の形で第三者の女性が依頼夫婦の生殖に関わるようになった。一方、精子は卵子と異なり、男性から体外への射出を経て受精、女性の妊娠成立へと進むことから、従来、夫以外の第三者の男性が夫婦の生殖に関わることは可能であった。医師の手を介した人工授精 (artificial insemination of husband ; AIH) という形で第三者の男性に関わる生殖は、精子提供人工授精 (artificial insemination with donor semen ; AID) として日本でも1949年から限られた医療施設で行われてきた。医療として行われる第三者の関与する組み合わせを表1に示す。

1978年の英国での初めての体外受精からほどなく、欧米では体外での胚の扱いや第三者に関わることは是非の検討、親子関係についての法整備が進んだのに対し、日本では40年近い間、法が整備されることなく、事実だけが先行する状況であった。最近になり民法特例法が成立したことにより、これらの生殖医療の在り方が整理される可能性が出てきた。本稿では、生殖医療に関する現行法および過去における法解釈の解説とともに、生殖に第三者が関わる際の問題点を提起する。

Koji Kugu

東京都立墨東病院産婦人科部長