

令和元年6月25日現在

機関番号：30107

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2015～2018

課題番号：15K03246

研究課題名（和文）北欧における生殖補助医療への法規制と親子関係の規律に関する研究

研究課題名（英文）Research on the regulations of assisted reproductive technologies and parent-child relationship in nordic countries

研究代表者

千葉 華月（Chiba, Kazuki）

北海学園大学・法学部・教授

研究者番号：90448829

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,000,000円

研究成果の概要（和文）： 北欧の生殖補助医療への規制のあり方と法的親子関係の規律のあり方について、子の福祉の観点から考察した。生殖補助医療の利用が拡大し、子の身分関係に関する法整備が必要とされる中で、北欧では、生殖補助医療への法規制とそれに対応した親子関係の規律が整備され、生殖補助医療技術の発達と社会状況に応じて法改正が行われてきた。多様化する家族の中で子の最善の利益を確保するための公の機関の役割が大きくなっている。

研究成果の学術的意義や社会的意義

北欧では、生殖補助医療の規制と親子関係の規律が早くから整備され、改正されてきた。スウェーデンでは、婚姻夫婦、サンボ、レズビアンカップルに加えて、独身女性が生殖補助医療を受けることができるようになった。子の福祉にとって父母がいることが望ましいとされてきた理念が廃止された。また、精子提供、卵子提供に加えて、胚の提供が認められた。いわゆる出自を知る権利や親が子どもに説明する義務が法制化されている。北欧の法状況を検討することは我が国における生殖補助医療の規制と親子関係をめぐる法制度のあり方について考察するために大きな意義があると考えられる。

研究成果の概要（英文）： I researched how to regulate assisted reproductive technology and legal parent-child relationship from the viewpoint of best interests for the child in nordic countries. There are regulations for assisted reproductive technology and legal parent-child relationship in nordic countries. Law had been revised according to the development of the technology and social situations.

研究分野： 医事法、民法

キーワード： 生殖補助 体外受精 人工授精 代理懐胎 親子 出自を知る権利 スウェーデン 北欧

1. 研究開始当初の背景

(1) 生殖補助医療技術や遺伝子診断技術の発展と普及に伴い、国内外において生殖補助医療や DNA 鑑定への規制と親子関係をめぐる規律のあり方が議論されている。生殖補助医療は、自然な形で子どもをもちができない者への福音となる一方で、子に複雑な親子関係をもたらす場合があり、国内外において子の福祉や安定した養育環境を確保できる制度が模索されている。1978 年にイギリスで世界初の体外受精児が誕生して以降、欧州では、生殖補助医療の事例や規制に向けた議論が積み重ねられ、1984 年にイギリスでは Warnock レポートが出された (DHSS, Report of the Committee of Inquiry into Human Fertilisation and Embryology, Chairman: Dame Mary Warnock, (HMSO1984))。1990 年代には、イギリスをはじめとする欧州の多くの国で生殖補助医療への法規制が行われた。このような法状況は、生殖補助医療に対し連邦レベルでの法規制がないアメリカとは対照的である。北欧では、1980 年代から生殖補助医療への規制が行われはじめ、北欧評議会において生殖補助医療法の調和が試みられたが、実現しなかった (Nord 2006:505p74,78-79 等)。そのため、北欧各国は、生殖補助医療に関し法規制を行ってきた (スウェーデン: 遺伝上のインテグリティに関する法律(2006:351)、デンマーク: 治療、診断および研究に関する生殖補助医療に関する統一法 (923:2006)、ノルウェー: 人への医療におけるバイオテクノロジーの利用に関する法律(2003:100)、フィンランド: 生殖補助医療に関する法律 (1237:2006))。

(2) 北欧の中でも、スウェーデンは、生殖補助医療への法規制において最も歴史があり、法改正にむけた議論が活発に行われている。1947 年にはすでに親子法改正のための政府報告書で人工授精が法的観点から問題とされ、翌年、政府調査委員会が設置されている。その後、非配偶者間人工授精子の父性確定のための判決 (NJA1983 s320) が 1 つの契機となり、1984 年に人工授精に関する法律が成立した。同法は、非配偶者間人工授精を世界で初めて規制し、子に出自を知る権利を認めた。1988 年には体外受精に関する法律が成立し、2006 年に 2 つの法を取り込む形で遺伝的な一体性等に関する法律 (上記) が成立している。以上のとおり、北欧では、生殖補助医療への規制法と親子関係に関わる規律が整備されている。

2. 研究の目的

本研究の目的は、わが国の生殖補助医療への規制のあり方と法的親子関係の規律のあり方を子の福祉の観点から考察することにある。生殖補助医療の利用が拡大し、子の身分関係に関する法整備が必要とされる中で、生殖補助医療の安全、子の福祉、安定した養育環境を確保するための有益な制度を検討する。そのために、本研究では、北欧の生殖補助医療をめぐる法制度とそれを支える社会的制度を比較・検討する。北欧では、生殖補助医療への法規制とそれに対応した親子関係の規律が整備され、生殖補助医療技術の発展に応じて関連法の見直しも行われている。法で生殖補助医療の実施条件等が厳格に定められ、医療の安全と子の福祉の確保のために、非配偶者間の生殖補助医療では、医師の特別な事前審査等が必要である。子の出自を知る権利も法制化され、地方自治体は、子が遺伝上の親を知るための支援を行う義務を負う。これらの法状況を検討することにより有益な示唆を得られる。

3. 研究の方法

本研究では、上述の研究目的を達成するために、生殖補助医療と親子関係の規律に関して、(1) 文献に基づく研究と (2) スウェーデンにおける実態調査を行い、北欧法の議論から我が国の議論への示唆を得た。

(1) 文献に基づく研究では、日本については、生殖補助医療への規制と親子関係成立に関するこれまでの議論や判例を整理し、議論が生じた社会的背景、現在の制度とその問題点を明確にした。他方、北欧については、北欧 4 カ国の生殖補助医療への法規制、親子法の親子関係の規律を検討し、判例、学説、政府報告書等も精読し、議論と内容を整理し比較した。特に法改正に向けた議論が活発化しているスウェーデンを中心に分析、検討した。

(2) スウェーデンにおける実態調査では、生殖補助医療関係法の制定過程の議論、社会的背景、法の内容、判例、生殖補助医療関係法の運用実態等について調査した。社会福祉庁の職員への調査のほか、ウプサラ大学法学部の家族法教授、国際私法教授、元ウプサラ大学医事法教授への調査を実施し、報告書の背景、法律の運用等について伺ったほか、最新情報も得ることができた。

4. 研究成果

北欧 (スウェーデン、フィンランド、デンマーク、ノルウェー) では、全ての国において生殖補助への規制が立法により行われ、技術の発達や社会状況に応じて、規制法の改正と親族法の改正が行われている。その中でもスウェーデンは近時、法改正に向けた議論が活発に行われ、政府や関係機関の報告書が数多く出され (政府調査報告書「生殖補助医療と親子関係」(SOU2007:3)、「単身女性への生殖補助医療」(SOU 2014:29)、政府調査報告書「親になることへの様々な道」(SOU 2016:11))、議論の末、遺伝上のインテグリティに関する法律および親子法等が改正された。

スウェーデンでは、2016年の法改正により、婚姻夫婦、サンボ、レズビアンカップルに加え、単身女性も生殖補助医療を受けることができるようになった。スウェーデンでは、同性カップルも婚姻でき、サンボにもなれる。北欧ではデンマークでも単身女性への生殖補助医療が認められている。同改正は、カップル、個人間の平等の理念が重視された結果であると考えられており、2人の親がいることが子の最善の利益と安定した養育にとって重要であるという理念が廃止された。さらなる平等の理念の実現のために、男性同士のカップルや単身男性にも生殖補助医療へのアクセスを認めるかどうかも議論されている。

また、2018年の法改正により、デンマークやフィンランドと同様に精子提供、卵子提供に加え、第3者からの胚の提供が認められた。同改正により、生殖補助医療において子は少なくとも一方の親との遺伝上のつながりを持つべきであるという理念が廃止されたとされる。さらに改正により、出自を知る権利の実質的な保障のための規定が定められた。また、性別の変更の場合の親子関係について親子法の改正が行われた。

代理懐胎の是非については、長い間議論されてきたが、現在、政府は認めないという結論を出している。北欧では、デンマークだけが代理懐胎を認めている。スウェーデンでも我が国と同様に海外で代理懐胎を行い帰国する事例がありいくつかの判例もある。2019年6月に最高裁判所は、アメリカでの代理懐胎に関する事案で、カルフォルニア州判決のとおり、遺伝上のつながりのない母親を法律上の母親として認めた。遺伝上のつながりのある父親は、以前に裁判所により、法律上の父親として認められていた。これまでも、海外の代理懐胎の場合、遺伝上のつながりのある父については法律上の父親として認められてきた。同事案は、婚姻夫婦ではなくサンボの事案であり、すでに別れている事案である。

現在、スウェーデンでは、上述のとおり、生殖補助医療は、婚姻夫婦、同棲婚カップル、レズビアンカップルのほか、単身女性にも認められている。また、遺伝上のつながりのない胚の移植も認められている。非配偶者間の生殖補助医療は、指定病院で、行政機関の許可、医師の特別な事前審査を得て、医師の監督下で行われ、情報は特別なカルテに記入・保存されなければならないと定められる。事前審査では、子の福祉が考慮され、将来の子が良好な環境で養育されると推定される場合にのみ生殖補助医療が提供される。基準は単身女性への生殖補助医療でも同様である。夫婦、単身女性等は行政機関への不服申立てができる。

上述のとおり、法改正により精子提供、卵子提供に加えて、胚の提供が認められた。いわゆる子の出自を知る権利は、周知のとおり、世界で初めてスウェーデンで認められた権利であり、近年、他の先進諸国でも認められてきた権利である。法改正に伴い、スウェーデンの保健・医療サービスで提供精子、提供卵子、胚による生殖補助医療で生まれた子どもは、子どもが成熟した時に提供者についての情報を受け取る権利を有する。親は、そのような治療で生まれたことを適切な時期がきたら即座に子どもに説明しなければならないと定められる。最低、70年間、精子提供者、卵子提供者、胚の提供者の個人情報記録される。過去には、実際には親から子どもへの告知が行われず、実際には権利行使できないのではないかとという問題点も指摘されていた。しかし、実態調査によれば、近年、親から子への告知率は上がっているようである。また、可能であれば、子どもが未就学時に告知することがよいと考えられているようである。地方自治体の委員会は、子の請求がある場合に、子を支援する義務が課されている。コミュニティの社会福祉委員会は、子どもが提供精子による人工授精および提供卵子や提供精子や胚による体外受精を通じて生まれたと推測する理由がある場合、子どもが情報を得るために支援しなければならない。出自を知る権利は、デンマーク以外の3国で法制化されている。

これまで述べてきたようにスウェーデンでは、生殖補助医療をめぐる法整備が進んでいる。それらの法の制定や改正に伴い親子法等の改正も行われている。法的親子関係は原則として実親子関係のルールに基づいて確定される。人工授精と体外受精の場合、親子関係の確定について特別なルールがある。母子関係の確定については、以前は、判例により子を分娩した女性を法律上の母とみなすと解されていた。2002年の法改正により子どもを分娩した女性を法律上の母とみなすと規定されるようになった。卵子提供による体外受精の場合、子どもを分娩した女性が法律上の母となる。他方、父子関係については、婚姻夫婦の場合には、妻の分娩の事実により夫は子どもの父親と推定される。サンボの場合には、父子関係の確立には特別な手続きが必要である。人工授精、体外受精の場合、夫の同意を得て行っている場合には父と推定される。レズビアンカップルでも同様である。

スウェーデンの家族形態は多様化している。サンボ法に続き、婚姻法も性別に中立の制度になり、単身女性にも生殖補助医療で法律上の親になることが認められた。北欧において、家族、親子関係、血縁とは何かが問われている。夫婦、カップル、個人が親になるための様々な道ができ、それぞれが決定できる範囲が拡大している。子の福祉にとっては、父母双方がいることが望ましいとされてきた親子法原則が廃止された。平等の理念を実現するためである。少なくとも一方の親との遺伝上のつながりを持つべきであるという理念も廃止された。

多様化した家族の中で、子の最善の利益と安定した養育の確保するために公の機関の役割はなお一層重要になると思われる。コミュニティの社会福祉委員会の子や家族への支援、医療機関と地方自治体との連携の実状からも学ぶ点も多い。出自を知る権利だけでなく、親の子どもへの説明義務も法制化され、この点でも社会福祉委員会の役割は大きくなる。情報を得るための子どもへの支援はもちろん、子どもの成熟性の判断や子どもへの精神的ケアも行わなければならない。子どもが属する家族の文化や宗教についても考慮するスキルが求められるため、職

員への教育も大変重要になる。

北欧諸国の生殖補助医療への規制のあり方と法的親子関係の規律のあり方から我が国が学ぶことは多い。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計1件)

千葉華月「スウェーデンにおける生殖補助医療への法規制と親子法の規律」年報医事法学
33巻315頁～321頁

〔学会発表〕(計0件)

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕

出願状況(計0件)

名称：

発明者：

権利者：

種類：

番号：

出願年：

国内外の別：

取得状況(計0件)

名称：

発明者：

権利者：

種類：

番号：

取得年：

国内外の別：

〔その他〕

ホームページ等

6. 研究組織

(1)研究分担者

研究分担者氏名：

ローマ字氏名：

所属研究機関名：

部局名：

職名：

研究者番号(8桁)：

(2)研究協力者

研究協力者氏名：

ローマ字氏名：

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。