

令和 6 年 6 月 24 日現在

機関番号：26201

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2021～2023

課題番号：21K10306

研究課題名（和文）生殖補助医療のもたらす法制度上の新たな政策課題について

研究課題名（英文）Legal Issues Surrounding Assisted Reproductive Technology

研究代表者

南 貴子（MINAMI, Takako）

香川県立保健医療大学・保健医療学部・教授

研究者番号：10598907

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,200,000円

研究成果の概要（和文）： 家族の視点から生殖補助医療の課題について検討した。オーストラリア・ビクトリア州の Assisted Reproductive Treatment Act 2008 の2016年改正、2020年改正の事例をもとに、子の出自を知る権利の遡及的保障、および犯罪歴や子ども保護命令の有無のチェック廃止など生殖補助医療を利用する者の権利の保障について論じた。

代理懐胎については、2021年にインドで成立した Surrogacy (Regulation) Act, 2021 とビクトリア州の法制度とを比較研究することにより、代理懐胎の利用と、それによって生じる親子関係などの新たな課題について論じた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

日本においては、2020年12月に「生殖補助医療の提供等及びこれにより出生した子の親子関係に関する民法の特例に関する法律」が成立した。しかし、親子関係の規定は制定されたものの、生殖補助医療の実施に伴う法制度の整備はこれからの検討課題として残されている。

本研究では、生殖補助医療の法制度が進化したオーストラリア・ビクトリア州や、近年代理懐胎の法制化を実現したインドの事例を分析・検討することにより、提供配偶子の利用や、代理懐胎などの生殖補助医療の利用によって、新たに浮かび上がった問題を明らかにし、日本における生殖補助医療の実施に向けた法規制の在り方について考察した。

研究成果の概要（英文）： This study analyzes the use of assisted reproductive technology (ART) from the perspective of the families. By focusing on the revision of the Assisted Reproductive Treatment Act 2008 in 2016 and 2020 in the Australian state of Victoria, the progress on the rights of persons concerning ART, such as the introduction of donor conceived offspring's retrospective right to know their origin, and the abolishment of mandatory police check and child protection order check for the ART recipients were analyzed. Issues surrounding surrogacy were also analyzed through comparing the Victorian legislation and the Indian Surrogacy (Regulation) Act, 2021.

研究分野：応用社会科学

キーワード：生殖補助医療

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

近年、生殖補助医療の著しい進展が見られる。日本では、2020年には約14人に1人が体外受精によって生まれており、生殖補助医療は、多くの不妊カップルに用いられる医療技術となった。しかし、生殖補助医療のなかでも、夫婦の精子・卵子（配偶子）ではなく、ドナーの提供配偶子を用いる生殖補助医療（donor conception: DC）は、血縁に基づかない親子関係を創出するがゆえに、その利用にあたって多くの課題が残されている。日本においては1949年に提供精子による人工授精（donor insemination: DI）による初めての子が生まれて以来、半世紀以上にわたってDIが行われてきたが、現在もなおドナーは匿名とされ、子の出自を知る権利は認められていない。近年、DIによって生まれた子の親子関係をめぐる裁判事例（2013年）や、出自を知る権利を求める子が医療機関に情報提供を求めた事例（2014年）、時の経過とともにドナーの情報が医療機関で破棄されていること（2012年）などが報道されるなど、生殖補助医療の実施に伴う法整備が求められている。このような状況にもかかわらず、日本では、これまで生殖補助医療を規制する法律が制定されていなかったが、ようやく、2020年12月に「生殖補助医療の提供等及びこれにより出生した子の親子関係に関する民法の特例に関する法律」が成立した。しかし、この法律では、DCにより生まれた子の親子関係を規定しているものの、生殖補助医療の実施に係る法制度の整備は依然としてこれからの検討課題として残されている。

一方、海外では、1980年代以降、生殖補助医療におけるドナーの匿名性を廃止し、子の出自を知る権利を認める法制度を取り入れる国（州）が増加している。そのなかでも、特にオーストラリア・ビクトリア州では、1984年に生殖補助医療を規制する法律 Infertility (Medical Procedures) Act 1984 (Vic)（1984年法）を世界に先駆けて制定し、その後も Infertility Treatment Act 1995 (Vic)（1995年法）、Assisted Reproductive Treatment Act 2008 (Vic)（2008年法）へと約10年毎に法改正を行ってきた。2010年から施行された2008年法では、シングル女性や同性カップルによる生殖補助医療の利用や、利他的代理懐胎が認められた。さらに、2016年には、世界で初めて、ドナーの匿名性廃止の法制化前に生まれた子を含め、提供配偶子によって生まれた全ての子に出自を知る権利を認めるように2008年法が改正された。2020年においても、生殖補助医療の利用をめぐって、さらなる法改正が行われている。代理懐胎に関しては、ビクトリア州の事例のほか、かつて国外からの代理懐胎依頼者を受け入れ、世界の「代理懐胎の中心地（surrogacy hub）」と言われたインドの事例をとりあげる。インドでは、2021年12月に成立した Surrogacy (Regulation) Act, 2021により商業的代理懐胎は禁止され、代理懐胎依頼者はインド国民に限られ、利他的代理懐胎のみが法的に認められることとなった。これらの先行事例をもとに、ドナーによる提供配偶子の利用や代理懐胎など、生殖補助医療の利用に潜む社会的、倫理的、法的問題を分析する。

2. 研究の目的

DCや代理懐胎について、法制度と家族の視点から、生殖補助医療の利用に潜む社会的、倫理的、法的問題を分析する。本研究では、生殖補助医療の法制度改革を実現している海外の事例を中心に、子の出自を知る権利の保障、生殖補助医療を利用する権利の保障など、DCにおいて生じる課題について検討する。さらに、先天的に子宮を持たない、又は治療による子宮摘出などにより、子を出産できない女性に代わって、第三者の女性が妊娠・出産を行う代理懐胎の利用に伴う課題についても検討する。海外の先行事例としては、先駆的な法制度改革を実現しているオーストラリア・ビクトリア州や、近年代理懐胎を規制する新たな法制度を取り入れたインドの事例を中心に、提供配偶子の利用や代理懐胎による生殖補助医療に潜む社会的、倫理的、法的問題を分析し、日本における生殖補助医療の法制化の在り方を検討する。

3. 研究の方法

(1) 子の出自を知る権利の保障について

ビクトリア州では2016年2月に、現行の2008年法を一部改正するための Assisted Reproductive Treatment Further Amendment Act 2016 (Vic)（2016年改正法）が州議会を通過した。2016年改正法は、ドナーの匿名性のもとに生まれた子の出自を知る権利を遡及的に認める世界に例をみない先駆的な改正法である。2016年法の特徴とともに、2008年法による先進的な改革がどのように機能しているのかを調査する。

(2) 生殖補助医療を利用する権利の保障について

生殖補助医療の利用拡大、特にシングル女性、同性カップルによる生殖補助医療の利用については、2008年法により、その利用が認められたが、その結果シングル女性やレズビアン女性による提供精子の利用が増加している。ビクトリア州における提供精子の利用者の過半数がシングル女性によって占められており、ドナー不足の主な原因ともなっている。生殖補助医療の利用拡大に伴って浮かび上がってきた新たな課題について調査・検討する。

(3) 代理懐胎の利用に伴って生じる新たな課題について

代理懐胎の利用と、それによって生じる親子関係などの問題について、オーストラリア・ビクトリア州とインドの事例を中心に検討する。

本研究にあたっては、生殖補助医療関連の公的資料や論文、新聞報道等を活用し、それらの資料の調査・分析の結果をもとに提供配偶子の利用や代理懐胎など生殖補助医療をめぐる問題を浮かび上げさせ、論述する研究方法をとった。

4. 研究成果

(1) 子の出自を知る権利の保障

ビクトリア州では、2008 年法により、子の出自を知る権利の保障をより確実にするために、それまで、子がドナーの情報へアクセスするための申請条件であった 18 歳の年齢制限を廃止し、さらに DC によって生まれた子 (DC 子) が出生証明書によって自己の出自を知ることを可能にした。

具体的には、「提供配偶子を用いた結果生まれた子どもは遺伝的親についての情報を知る権利がある (第 5 条)」との文言が法の原則に取り入れられた。用語の定義 (第 3 条) では、「子ども “child” は 18 歳未満の者を意味する」とされている。子ども (18 歳未満) からのドナーの身元を特定する情報の開示請求については、子どもの親あるいは後見人がその申請に同意している場合だけでなく、カウンセラーが子どもにカウンセリングを行い、書面で、その子どもが情報開示の結果を理解するのに十分なほどに成熟しているとアドバイスした場合においても認められる (第 59 条) ことになった。出生登録については、2008 年法の施行によって Births, Deaths and Marriages Registration Act 1996 (Vic) に新たに追加された第 17 条 B 「治療によって懐胎された子の出生登録」の規定により、ドナーの提供精子・卵子・胚を用いた治療によって生まれた子の出生登録には “donor conceived” とマークされ、子本人が出生証明書の発行を申請した場合には、その出生証明書に「更なる情報を入手することができる」ことを記載した追加文書 “addendum” が添付されることになった。つまり、出生証明書に添付される追加文書によって自分がドナーによって懐胎された子であることを知ることができるようになった。

このように、2008 年法によって、子の出自を知る権利の法的な保障は高まったと言えるが、2008 年法の施行のもとでも新たな課題が残されていた。それは、1984 年法の施行前にドナーの匿名性のもとに生まれた子の出自を知る権利が保障されていないことである。ビクトリア州では、この課題に取り組み、その結果、2016 年 2 月 23 日に子の出自を知る権利の遡及的保障を認める先駆的な改正法案が議会を通過した。この 2016 年改正法によって 2008 年法は改正され、2017 年 3 月 1 日から施行された。改正法の主な特徴としては、配偶子が提供された時期にかかわらず、ドナーの匿名性のもとに生まれた全ての子の出自を知る権利の保障、そして、それまで匿名とされていたドナーとドナーの家族に及ぼす影響への配慮が挙げられる。具体的には、1984 年法制定より前に生まれた子、及び 1984 年法のもとで生まれた子に対しては、ドナーの身元を特定する情報の開示にあたって、「ドナーの同意」の条件を取り除くかわりに、子からのコンタクトを拒否、あるいはコンタクトの方法について指示 (制限) する権限がドナーに与えられた。情報開示の申請者 (DC 子) には、コンタクトに関するドナーの希望内容に従うことに同意するのでなければ、ドナーの情報は開示されない (第 63 条 G) とされ、その希望について記された文書の写しが渡される。違反した場合には罰則規定も設けられている (第 63 条 G(2))。つまり、改正法案においてビクトリア州政府が提案した主要な要素は、匿名を条件に配偶子を提供したドナーと、そのドナーの家族に配慮して、出自を知った DC 子がドナーとコンタクトをとることに関しては、ドナーが DC 子とどのようなコンタクトを持つかを選び、コンタクトをマネージすることができるようにするための “contact preference” の規定を設けたことである。この規定は、匿名で配偶子を提供したドナーを対象に行った意見の聴き取り調査から、ドナーの情報開示によって予想される DC 子からのコンタクトは、これまで配偶子提供の事実を家族に明かしていなかった多くのドナーや、そのドナーの家族にとって「脅威」としてとらえられていることが明らかになったことから、設けられたものである。ただし、この “contact preference” は、ドナーが後に撤回することも可能となっており、ドナーと DC 子が将来的に新たな関係を構築する可能性も開かれている。

(2) 生殖補助医療を利用する権利の保障

シングル女性・レズビアン女性の生殖補助医療を利用する権利

生殖補助医療によって、親が子をもうける自由と権利はどのように守られてきたのであろうか。ビクトリア州の 1995 年法においては、生殖補助医療を利用できる者は、既婚の夫婦に限定されており (1997 年には、異性愛の事実婚のカップルにも認められるようになった)、シングル女性やレズビアン女性には生殖補助医療の利用が認められなかった。ビクトリア州において、シングル女性やレズビアン女性に対して異性愛カップルの女性と同様に生殖補助医療へのアクセスが認められるようになったのは、2008 年法の成立によってである。成立した 2008 年法では、「治療を受けようとする者は性的指向、婚姻状態、人種や宗教に基づいて差別されてはならない」 (第 5 条 (e)) と明記された。2008 年法におけるこの原則は、これまでシングル女性やレズビアン女性に対して生殖補助医療の利用を拒んできた制度の撤廃を意味している。そこには 2008 年法の制定に至るまでシングル女性やレズビアン女性による生殖補助医療の利用を可能にするよ

うに法改正を求めてきた成果や、同性婚の法制化など、性と家族に対する社会的意識の変化が反映されていると言えよう（オーストラリアにおいては 2017 年に連邦の改正法 Marriage Amendment (Definition and Religious Freedoms) Act 2017 (Cth) が成立し、同性婚が法的に認められた）。2008 年法の成立と同時に、2008 年法に基づいて改正された Status of Children Act 1974 (Vic) においても、生殖補助医療によって子をもうけたシングル女性やレズビアンカップルの法的親としての地位が認められた。

「犯罪歴チェックと子ども保護命令チェック」による生殖補助医療の利用制限

2008 年法は、子の出自を知る権利、特に子が DC 家族のなかで出自の事実とともに成長する権利を保障するとともに、シングル女性やレズビアン女性にも生殖補助医療の利用を認めるものであったが、生殖補助医療を受ける者に対して新たな条件を課すことになった。取り入れられた条件は、子の福祉を保障するための「犯罪歴チェックと子ども保護命令のチェック」（以下「ポリスチェック」と略す）を生殖補助医療によって親になろうとする全ての者に義務付けるというものである。この新たな条件は、「差別的」と批判され、議論を呼び起こすことになった。2008 年法の第 14 条では、女性または彼女のパートナーが、性的な犯罪で告発され有罪となった場合、暴力的な犯罪で有罪判決を受けた場合、または彼女たちの養育している子どもに関して子ども保護命令を受けたことが明らかになった場合、Patient Review Panel が審査して、その者が治療を受けるのに障害がないと判断しない限り、クリニックは女性を治療してはならないと規定された。すなわち、ビクトリア州で生殖補助医療を受けようとする全ての女性（パートナーがいる場合には、性別を問わず、そのパートナーにも適用）は、治療の開始前に、性的または暴力的な犯罪の前科がないこと、さらに子どもの保護命令が出されたことのないことを証明することが求められることになった。

ビクトリア州政府は、ポリスチェックについて、女性または彼女のパートナーの情報はプライバシーの権利と関係しているが、ポリスチェックの目的は、生まれてくる子を虐待やネグレクトから守ることにあるとしている。それは、生殖補助医療によって生まれる子の「最善の利益」が最優先事項であるとの法の原則に依拠しているが、一方では、このようなポリスチェックの導入には、生殖補助医療を利用する者にとって、差別的な規制として捉えられることにもなった。それでは、生殖補助医療の利用において差別的と見なされたポリスチェックはどのように対処されたのであろうか。

ポリスチェックの内包する問題点を解消するために、ビクトリア州の Daniel Andrews 首相の率いる労働党政府の取り組む新しい改革として、女性とそのパートナーが治療を受ける前に行われる犯罪歴と子ども保護命令チェックの要件を削除するために 2008 年法を改正する法案 Assisted Reproductive Treatment Amendment Bill 2020 (Vic) が 2020 年 2 月に州議会下院に導入され、2020 年 6 月 4 日にビクトリア州議会上院を通過した。この改正法の施行を受けて、2008 年法から、女性とそのパートナーに犯罪歴と子ども保護命令チェックを義務化していた条文（第 14 条）が削除された。改正の主な理由として、ビクトリア州は、IVF やその他の生殖補助技術による治療を望むカップルや個人に、性的または暴力的な犯罪による有罪判決を受けたことがないか、チェックを受けることを義務付ける世界で唯一の地域であること、すなわち、ポリスチェックがビクトリア州以外では、法的に課せられてはいない特別な制度であること、ポリスチェックが、これまで女性やそのパートナーに長い期間、スティグマ、差別、侮辱、ストレスを与えてきたとの多くの意見があること、2008 年法が議会を通過してから、これまで子どもの福祉を守るために様々な取り組みがなされてきたこと、などが挙げられる。

(3) 代理懐胎の利用に伴って生じる新たな課題

現在、日本においては、日本産科婦人科学会の会告において代理懐胎の実施は認められていないが、海外では、代理懐胎を法的に認める国や、認めない国、さらに代理懐胎を容認していても無償である場合（利他的代理懐胎）に限り認める、あるいは裁判所の審査を経て、出生した子が代理懐胎依頼者の実子となる制度を設けるなど、対応は様々であり、その制度も流動的である。オーストラリア・ビクトリア州、およびインドにおける代理懐胎利用の法的規制や、生まれる子の親子関係について分析し、日本における代理懐胎の法制化に伴う課題について検討した。

代理懐胎の利用制限

オーストラリア・ビクトリア州では、2008 年法において、代理懐胎の利用とその要件が定められた。医療機関での代理懐胎の利用にあたっては、事前に州の法定機関である Patient Review Panel の許可を受けなければならない。すなわち、医師が依頼者の状況下においては妊娠、妊娠の継続、出産の見込みがないことを確認し、施術では代理懐胎者の卵子が用いられないこと、代理懐胎者がすでに生児の出産を行っている 25 歳以上の女性であること、依頼者、代理懐胎者及びそのパートナーがカウンセリングと法的なアドバイスを受け、法的帰結について理解していること、当事者たちが意図した通りの結果にならない場合についても準備のあること、などの確認が求められる（第 40 条）。

インドで制定された Surrogacy (Regulation) Act, 2021 では、代理懐胎を行うには、代理懐胎者、依頼者それぞれについて関係当局から適格証明書 (eligibility certificate) を得る必要がある（第 4 条 (b)(c)）。適格証明書を得るための代理懐胎者の要件としては、代理懐胎者となることのできるのは生涯で一度のみであり、自身の配偶子を用いないこと、年齢が胚移植の

日において25～35歳であること、既婚で自身の子があること、医学的にも精神的にも代理懐胎に適合するとの登録医による証明のあることが求められている。依頼者の要件としては、男性26～55歳、女性23～50歳の婚姻したインド人カップルで、自然出産または養子縁組、代理懐胎による子を持っていないことが求められている。ただし、子に精神的・身体的障がいがある場合や致死的な疾患を患っている場合は、地区医療委員会からの医学的証明と関係当局からの許可を受けることによって除外される。そのほか、「(インド)社会における寡婦の妊娠に対する社会的烙印への恐れ」や、「再婚したくないが子を持ちたい」女性の需要に応えるため、35～45歳の「寡婦」または「離婚者」であるインド人女性も依頼者(依頼者女性)となることができるとされている。インドでは、同性婚は合法化されておらず、代理懐胎が認められるのは、異性の夫婦、「寡婦」または「離婚女性」とされており、男女の婚姻を中心に据えた家族観が根強いことがうかがえる。

インドでは、かつて国際的・商業的代理懐胎による弊害を経験してきたことから、国内での利他的代理懐胎の利用にあたっては、原則として依頼者を子のいない医学的不妊のカップルに限定するなど、厳しい要件を設定したものと考えられる。

依頼者と子の法的親子関係の成立

代理懐胎は、一般に代理懐胎者の卵子が用いられる場合(traditional surrogacy)と、代理懐胎者の卵子が用いられず依頼者やドナーの卵子が用いられる場合(gestational surrogacy, host surrogacy)とに分けられる。代理懐胎において、第三者の配偶子が用いられる場合、生まれてくる子は、配偶子の提供者である生物学的親、代理懐胎者である産みの親、そして依頼者である法律上の親(養育する親)を持つことになる。特に、代理懐胎者の卵子が用いられる場合には、代理懐胎者は子の産みの母であると同時に、子との間に遺伝的つながりを持つ母となる。さらに代理懐胎は、ゲイカップルやシングルの男性が自身の遺伝子を受け継ぐ子を持つことをも可能にしている。このように、代理懐胎は、生まれてくる子にとって、他の生殖補助医療とは異なった、より複雑な親子関係をもたらす可能性がある。

ビクトリア州では、出産した女性、つまり代理懐胎者(もしパートナーがいる場合には、代理懐胎者とそのパートナー)が生まれた子の法的な親となる。そのため、依頼者が子の法的親となるには、裁判所による親(決定)命令(substituted parentage order)を得る必要がある。Status of Children Act 1974 (Vic)の規定にもとづき、依頼者は、裁判所による親決定命令によって、代理懐胎者から自身への法的親子関係の移転を行うことができる。子の出生が再登録され、依頼者を子の親とする新しい出生記録が作成される。親決定命令の申請に必要な主な要件としては、依頼者(申請者)は、申請書作成時にビクトリア州に住んでいること、申請は、子の出生後、28日以上6か月以内に行われること、申請時に子は依頼者と同居していること、代理懐胎者とそのパートナーが、いかなる物質的利益も便益も受けていないこと、代理懐胎者とその自由意思に基づき、親決定命令を下すことに同意していること、などが挙げられる。このように、子の出生後、親決定命令の申請に際して代理懐胎者(及びそのパートナー)の同意を求めなければならない。

一方、インドでは、Surrogacy (Regulation) Act, 2021により、生まれた子は依頼者の生物学的な子とみなされ、現行の法律の下で自然出産した子に与えられるのと同じ権利と特権を有すると規定している。ただし、代理懐胎を利用するにあたっては、適格証明書とは別に、必須証明書(certificate of essentiality)を関係当局から得る必要がある。必須証明書を取得するための要件としては、地区医療委員会から依頼者カップルの一方または両者、あるいは依頼者女性が代理懐胎を必要とすることを医学的に支持する証明書を得ていること、代理懐胎によって生まれる子との親子関係と監護に関する裁判所命令を得ておくこと、などが求められる(第4条(a))。第7条では、依頼者は、「遺伝的障がい、先天的欠損症、その他の病状、出生後に生じた障がい、子の性別、複数の子の受胎など、いかなる理由によっても代理懐胎により生まれた子を放棄できないものとする」ことが明記され、違反した場合には罰則も科される。一方、中絶に関しては、「代理母の書面による同意と関係当局による許可なしに代理妊娠期間中に中絶を行ってはならず、また、中絶を引き起こしてはならない」(第3条(vi))と規定され、代理懐胎者への中絶の強要は明確に禁止されている(第10条)。すなわち、子が生まれる前から、子と依頼者との法的親子関係を裁判所命令によって保証する一方で、代理懐胎者の生殖と中絶における自律性を重視するものとなっている。

このように、ビクトリア州とインドでは依頼者と子の法的親子関係を成立させるための要件は異なっているが、いずれも、その内容からは、妊娠・出産に至る過程での代理懐胎者の保護や自由な意思を尊重すること、依頼者の無責任な行為を未然に防ぐことによって、生まれてくる子の福祉につながるように意図されていることが明らかとなった。

これらの研究成果は、下記の論文・学会等において発表した。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計4件（うち査読付論文 2件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 3件）

1. 著者名 南 貴子	4. 巻 26
2. 論文標題 代理懐胎をめぐる法規制の在り方 オーストラリア・ビクトリア州、インドの事例分析をもとに	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 日本ジェンダー研究	6. 最初と最後の頁 79-92
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 南 貴子	4. 巻 76(6)
2. 論文標題 代理懐胎によって出生した子の親子関係	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 臨床婦人科産科	6. 最初と最後の頁 529-535
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 南 貴子	4. 巻 40
2. 論文標題 生殖補助医療と家族	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 家族関係学	6. 最初と最後の頁 65-72
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.24673/jjfr.40.0_65	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 南 貴子	4. 巻 24
2. 論文標題 提供配偶子を用いる生殖補助医療の法制化をめぐる課題 オーストラリア・ビクトリア州の事例に焦点を当てて	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 日本ジェンダー研究	6. 最初と最後の頁 147-159
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 南 貴子
2. 発表標題 代理懐胎の法的規制における可能性と方向性について
3. 学会等名 第41回日本医学哲学・倫理学会大会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 南 貴子
2. 発表標題 提供配偶子を用いる生殖補助医療の利用を巡る課題 オーストラリア・ビクトリア州の事例分析をもとに
3. 学会等名 第47回日本保健医療社会学会大会（オンライン開催）
4. 発表年 2021年

〔図書〕 計1件

1. 著者名 日本家族社会学会編	4. 発行年 2023年
2. 出版社 丸善出版	5. 総ページ数 754
3. 書名 家族社会学事典（分担：第3章 家族の歴史と比較「生殖技術」）	

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
---------	---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8 . 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------