

特定生殖補助医療法案への意見書兼質問書

令和7年1月9日

親の立場の当事者による4団体の連名にて提出致します。

- ・ふぁみいろネットワーク
- ・すまいる親の会有志
- ・一般社団法人 AID 当事者支援会
- ・安全な生殖医療を望む女性の会

この度は、精子提供・卵子提供・代理懐胎など第三者が関わる生殖についての、【特定生殖補助医療法案】の作成にご尽力下さり、深く御礼申し上げます。法案の作成にはご苦労も多かったことと拝察致しております。

しかしながら、本法案に関わる当事者からは、様々な観点から強い懸念の声が上がっております。現法案が施行されることになれば、法案に関わる治療を検討している多くの人々が、リスクの高い代替手段（SNS を介した個人間精子提供など）を選択することも予想され、私たちは一層の混乱を危惧しています。深刻な状況ゆえ、法案についてご再考いただきたく、本意見書を提出させていただきました。

法案の内容について私たちがお伝えしたいことは、以下の3点です。

1. 子どもの出自を知る権利が十分に担保されていません。
2. 同性カップル・選択的シングル・事実婚の人などに対し、法的婚姻状態に無いことを理由に治療を禁止することは、違憲の疑いがあります。
3. 国外犯規定を含む嚴重な刑事則を設けることは過剰です。

次ページより詳細をまとめましたので、貴党内でご共有いただき、それぞれの項目に関してご検討の上、**2025年1月末日までに貴党のご見解をご教示**ください。お忙しいところ恐れ入りますが、何卒よろしくお願い申し上げます。

1. 子どもの出自を知る権利が十分に担保されていません。

【現法案の趣旨】

- 子ども達は成人するまで、ドナー情報を一切受け取ることができません。
- 子が成人して情報開示を望んでも、ドナーの同意が得られなければ、ドナーの身長・血液型・年齢等のみのごくわずかな情報しか与えられません。
- マイナンバーカードを持つ人は、国籍を問わずにドナーとして登録できます。生まれる子どもの肌・髪・瞳の色などが親と明らかに異なることが起こりえますが、子どもは自らのルーツを知ることができません。

この現法案の趣旨を踏まえ、私たちは下記を要望いたします。

1. 個人を特定しないドナー情報については、子が 18 歳になるのを待たず、
妊娠が成立した時点で親にお伝えいただきたい

近年では、子どもの心理的ウェルビーイングと良好な家族関係のためには、子どもの「出自を知る権利」を尊重し、幼少期からの出自の告知が重要であるという考え方が広く支持されるようになってきました。そのため多くの親は、子どもが幼いうちから出自について伝え始めます。親が日常の会話の中でドナーに関する話を子どもに伝えることにより、子ども達は自分の出自や自分自身について理解を深めていく現状があるのです。しかし、法案が通ってしまうと、親は出自の告知の際に、ドナーに関する子どもからの質問に何も答えることができません。

従来の慶應義塾大学病院等で実施されてきた精子提供の場合は、匿名のドナーであっても、人種、血液型、医学生であることはすべての親に知らされており、親から子どもに伝えることができていました。それを踏まえると、新しい法案のもとでは、子の出自を知る権利は時代の趨勢に反して後退していると言えます。

「出自を知る権利」は、子どもの権利条約により保証された極めて重要な権利であるため、子ども期（18 歳未満）を通してこの権利が保証されるよう、法案改正を求めます。

法案策定に関わる議連の方からは、「親にドナー情報を知らせることは優生思想に繋がる」とのコメントがありました。しかし、親がドナーを選ぶことができない状況でドナー情報を知ることが優生思想に該当するとは考えられません。

私たち親は、自分たちの利益のためにドナー情報を求めているのではなく、子の知る権利を保証するという【親の責務を果たすために】必要としていることをご理解いただければと思います。

2. すべてのドナーを開示ドナーにしていきたいと思います

現法案では、子どもが18歳で成人するまではドナー情報は何も知らされず、成人した子が望んだとしても、問い合わせた時点でのドナーの同意が得られなければ、ドナーの身長・血液型・年齢等のみのごくわずかな情報しか子どもには与えられません。前述の通り、これでは成人後に関しても従来の匿名ドナー情報とあまり変わらず、本法律の本来の目的であったはずの「子どもの出自を知る権利の保証」が達成されているとは到底言えません。

告知を幼少期に受けた子ども達の中には、「自分の将来の身長が気になる」など、自分への興味の一環として、ドナーの遺伝情報に興味を持つ場合があります。他方で、幼少期には告知を受けず、成人後に予期せぬタイミングで出自を知った子ども側当事者の中には、ドナーの人となりを知るために交流を行いたいと声をあげている人もいます。

これらの多様な子どもたちの出自を知る権利を担保する方法は、すでに日本の中で実施されています。はらメディカルクリニック（東京都渋谷区）の運用を参考に、下記のような制度設計への変更を求めます。

- ① 個人が特定されない情報については、子どもの出生時まで、遺伝性疾患に加えて趣味やドナーになった動機など幅広く情報を提供。
- ② 18歳以降に子どもが希望した場合には、最低一度、子とドナーの対面・オンライン・電話等での連絡の仲介を公的機関が実施。それがドナーにとって困難な場合はドナーの個人を特定できる情報を子どもに開示。

上記の制度であれば、子どもの出自を知る権利の保証に繋がる上、個人が特定されない状況での最低一度の連絡の仲介であれば、ドナーのプライバシーも守られます。

また議連の先生からは、今回、身長・血液型・年齢しか情報を開示しないとなった理由として、「変わる情報を開示するのは適切ではない」という説明をいただきました。しかし、人はそもそも変わりゆくものです。私たち親が、子どもたちの声を聞く中で学んだのは、提供して下さった時点でのドナーの趣味嗜好やドナーになった動機など、変わりゆく情報も、子ども達は必要としているということでした。

また、「ドナーの全てを開示ドナーとするとドナー不足の懸念があるため、匿名を残す」という説明も議員の方から伺いました。しかし、はらメディカルクリニックや、プライベートケアクリニック東京（東京都中央区）の精子バンクは、共に、上記のような開示ドナーを十分に集めることに成功しています。また、諸外国でも身元開示ドナーになると一時的にドナーは減ることはあっても、後に回復することが研究から明

らかになっています (Adams et al. 2016; Day 2007)。¹

これらの事実に鑑みれば、結局のところ、個人情報の開示によるドナーの減少の問題は、特定生殖補助医療に対する社会の無理解に由来するものであると推察できます。社会の理解が進めば次第にドナー不足が解消するとしたら、国が全てのドナーを開示ドナーとするという積極的な政策を打ち出すことは、こうした社会の無理解を覆す上で、社会に対する非常に重要なメッセージになると確信しております。

3. ドナーの肌・髪・瞳の色など、一見して明らかな外見的特徴は、できる限り親に合わせる事を可能にしていきたい。

現法案では、マイナンバーカードと日本国内の住所を持つ人がドナーとして登録できるようになるため、多様な外見的特徴を持つドナーが存在することになります。一方で、親や主治医は一切ドナーのマッチングに関わることができません。そのため、例えば両親は黒髪だが子どもは金髪、またはその逆など、生まれる子どもの肌・髪・瞳の色などの外見的特徴が、一見して明らかに親と異なるケースが起りえます。しかし、その場合であっても、子どもは自らのルーツを知ることができません。

また、そのような外見上の特徴が周囲の人々の好奇心の対象になった場合、子どもは学校など日常生活において、周囲からその理由を頻繁に聞かれることになります。特定生殖補助医療について社会にまだ偏見がある中で、子どもはその度に、自分の出自を周囲に話すのか話さないのかという決定を迫られます。また、話さない場合はどのようにごまかすかを考えなければなりません。

子どもの出自にまつわるプライバシーの開示は、本来子どもの意思でコントロールされるべきものです。「精子提供や卵子提供を行うなら、親はそこまでの覚悟を背負うべきだ」という議連のお考えも伺いました。しかし、これは親の覚悟の話ではありません。子ども達が難しい判断を迫られることなく、プライバシーが守られる制度となるよう、改正を願います。

また、第三者が関わる生殖は特別養子縁組と比較されることがあり、養子の場合は親と外見的特徴が大きく異なることもありえます。しかし、すでに生まれた子どもが現に存在する養子縁組と、これから生まれる子どものための特定生殖補助医療は状況が異なります。生まれる子どもの肌や瞳の色を親も主治医も予測できない治療となると、法的に治療が認められる親たちでさえ、この治療を躊躇し、他のハイリスクな代替手段 (SNS を介した個人間精子提供など) を検討せざるをえなくなる可能性が予想されます。

¹ Adams, D., Ullah, S., & De Lacey, S. (2016). Does the removal of anonymity reduce sperm donors in Australia?. *Journal of law and medicine*, 23 3, 628-36.

Day, M. (2007). Number of sperm donors rises despite removal of anonymity in UK. *BMJ: British Medical Journal*, 334, 971 - 971.

2. 同性カップル・選択的シングル・事実婚の人の治療の禁止は、違憲の疑いがある

【現法案の主旨】

- 現法案は、同性カップルや、パートナーを設けずに配偶子提供により子を持つことを選択した選択的シングルの人々が特定生殖補助医療の治療を受けることを禁止しています。

男女のカップルも、同性カップルも、選択的シングルも、純粹に子どもを望み、その子を想う気持ちに変わりはありません。心から子どもの幸せを望み、悩み考えながら治療に進んでいます。

婚姻外の人々の治療が禁止された理由として、「法的な親が一人である場合、子どもの権利が守られにくい」との議連の見解を伺いました。しかし、自然妊娠の場合はもちろん、一般不妊治療についても事実婚での治療が可能です。特定生殖補助医療についてのみ、婚姻を要件とすることには、合理的な理由を欠くのではないのでしょうか。また、現代では珍しくないひとり親家庭についても、必ずしも子どもの権利利益が守られないわけではない上、選択的シングルについては治療前に経済的自立や出産後の育児環境等の調整を行うことが一般的であるため、子どもの権利が保護されやすい環境と言えます。

多数の高等裁判所を含む裁判所においては、同性婚を認めないことが憲法に違反する（または違憲状態にある）との判決が示されています。それを鑑みれば、特定生殖補助医療についても同性カップルの治療を認めることが、憲法の趣旨に則った取扱いであると考えられます。

イギリスの家族研究のパイオニアである Susan Golombok 氏（ケンブリッジ大学名誉教授）は、第三者が関わる生殖を含む多様な家族における子どもの成長を研究した上で、下記のように指摘しています。

幼少期に告知を行った場合、同性カップルや選択的シングルの人々によって特定生殖補助医療を通じて形成された家族の元に生まれた子ども達と、男女の夫婦間に自然妊娠で生まれた子ども達との間に、心理的ウェルビーイングや親子関係の質の相違点はみられない。²

日本社会は多様化する家族の包摂を目指す方向に動いています。市民、とりわけ当事

² Golombok, S. (2017). Parenting in new family forms. *Current opinion in psychology*, 15, 76-80.

者が納得できる理由を提示することなく、リプロダクティブ・ライツに重大な制約を課すことは、幸福追求権（憲法 13 条）や法の下での平等（同 14 条）を定めた憲法に違反する疑いがあります。再度、法案の見直しいただけますよう、ご検討願います。

3. 国外犯規定を含む嚴重な刑事罰を設けることは過剰である

【現法案の主旨】

- 現法案は、国内で婚姻夫婦が受けることができる治療の内容を定め、そこから逸脱した治療を行い、中止命令に従わなかった医師には刑事罰を科すとしています（4 条、46 条 2 項、73 条 3 項）。そのため、事実婚カップル・同性カップル・選択的シングルは、国内で治療を受けられないこととなります。
- 精子や卵子の供給・あっせんに対する対価の授受が行われた場合に、あっせん団体・ドナー・患者それぞれに対して刑事罰が科せられます。（66～67 条、71 条）
- 国外で対価を伴う治療を行った場合、日本人の患者に対して国外犯規定が設けられています（71 条 2 項）。

⇒つまり、子どもの出自を知る権利を重視する患者や海外に居住している患者が海外で治療を受けた場合にも、患者個人に刑事罰が科されます。同性カップルや選択的シングルの治療にいたっては、国内外で刑事罰が科されるため、実質 SNS 等の個人間精子提供や、精子提供と称する望まない性交渉しか道はありません³。

1. 刑事罰について

婚姻外の人々の治療、ダブルドネーション（精子ドナーと卵子ドナーの両方から提供を受けること）、代理懐胎については、まだ議論の途上であるにも関わらず、本法案で実質禁止される予定です。

また、商業ベースの治療も一律に禁止されます。しかし、商業ベースといっても、その実態は様々です。ドナー・子・親の権利を侵害する悪質な業者は当然に排除されるべきですが、中には適切に運営されているあっせん団体や精子バンクも存在します。しかしながら、運営の実態が仮に健全であったとしても、これを利用することで、刑事罰という重い罪が、患者自身にも科せられます。

憲法 31 条の下で、国家が行う中でも最も厳しい制裁である刑事罰は、他の手段では法益保護という目的が達成できない場合に限って補充的に発動されるべきとされます

³ 理論上は、国外で対価を伴わない治療を行うことはできますが、諸々の実費の補償をふくめて何が「対価」と判断されるかは明らかでなく、現実的な選択肢ではありません。

(刑法の謙抑性)。それを踏まえ、国民の中での議論の定まらない特定生殖補助医療に関し、広く刑事罰を科すことが、本当に法益保護という目的の達成にやむを得ない手段であるのかは、強い疑念があると言わざるを得ません。

そして、法案では犯罪に該当するとされる治療の方法で、すでに多くの子どもが誕生しています。現法案が制定された暁には、それらの子どもたちには、「少し生まれた時期が遅ければ犯罪になるべき行為によって産まれた子どもたち」という烙印が押されてしまうこととなります。それは、子どもの福祉を考えた際に適切と言えるのでしょうか。

現法案で想定されているような幅広い行為のすべてを刑事罰の対象とすべきか、他国の立法例等もご参照の上で、慎重にご検討いただけますと幸いです。

2. 国外犯規定の問題点

加えて、本法案では国外犯の規定が設けられており、国外での治療に関しても極めて厳重に刑事罰の制裁を適用することが意図されています。

しかし私たち当事者の中には、仕事の都合等で外国に住み、外国で特定生殖補助医療を必要とする者もいます。そして、在住国によっては、本法案で禁止された方法が適法かつ標準的に行われ、主治医から勧められる場合すらあります。その状況下で、在住国における一般的な治療を受けた際、国外犯規定が適用され、刑事罰の対象となってしまうのです。

各国は、それぞれ、子どもやドナー等になる自国民の法益が不当に害されないように、法政策に従って適切な規制を設けています。そのような中で、特定生殖補助医療のような、各国間で法政策が大きく分かれる事項について、国外犯規定を設け、刑事罰という最も強力な形で介入することが本当に必要なのか、慎重にご検討いただきたく存じます。

※また、万が一この法案が承認となる場合につきましては、下記お願いがございます。

現法案では、婚姻外の人の治療と商業ベースの治療が公布後すぐの禁止となります。かなりの混乱が予想されますため、法の施行時期については一律 3 年ほどの経過措置を頂きたく存じます。

上記を踏まえ、次頁に質問書を添付いたします。

質問書

1. 現法案では、子どもの出自を知る権利が十分に担保されておらず、特定生殖補助医療法の当初の目的が達成されていないのではないかと？
2. 同性カップルや選択的シングルの人々について、法的婚姻状態にないことを理由に特定生殖補助医療から排除することは、違憲の疑いがないか？
3. 国外犯規定を含む厳重な刑事則を設けることは過剰ではないか？

上記 3 項目について、貴党内でご共有頂き、それぞれの項目に対して貴党としてご検討の上、**2025 年 1 月末日までに貴党のご見解をご教示**頂けますと幸いです。お忙しいところ恐れ入りますが、どうぞよろしくお願いいたします。

回答の送付先アドレス：ふぁみいろネットワーク peer@famiiro-network.org

以上