

2055年には日本の人口は9000万人を下回ると推測されている。我が国で少子化傾向が進んでしまったのは、女性の高学歴化と社会進出、結婚や出産に対する価値観の多様化、将来に対する不安や養育費の増大など、さまざまな原因があると指摘されてきた。

ところで、幸せに結婚をした夫婦において、夫側に無精子症や精巣精子回収術を行ったが精子が認められない場合などの絶対的男性不妊の場合には、非配偶者間人工授精(AID)による妊娠が試みられており、すでにこの方法にて出生した子どもが1万人を超えているそうである。この場合、戸籍上は夫婦の嫡出子として対応されているが、DNA上、出生した子が夫の子でないことは明らかである。

さて、最近、何気なくテレビを観ていたら、性同一性障害で苦しんできた女性が、家庭裁判所の審判を経て、晴れて戸籍上も男性になり、彼女と幸せに暮らしている姿が映っていた。しかし、このカップルが結婚し、その後、非配偶者間人工授精により子が授けられたとしても、夫婦の嫡出子として取り扱われないことが去年

の2月18日に法務省民事局から社団法人日本産婦人科学会宛の回答書によって明らかになった。

一方では、生物学的にも男性である者の身体に無精子症などの疾患がある場合に非配偶者間人工授精により夫婦の嫡出子として子を授かることができる。しかし他方で、家庭裁判所の審判を経て、戸籍上、女性から男性になった者が女性である妻と協力して同様の方法にて子を授かっても、戸籍上、夫婦の嫡出子とならないという。いずれのケースも、奥さんである女性が妊娠をして出産することには変わりはなく、また、夫の精子ではない第三者の精子で受胎したことには変わりはない。にもかかわらず、このような大きな結論の差異が民法第772条による嫡出推定を及ぼすことができるかできないかという解釈論からの帰結であれば合理的な区別の根拠にはなっていないのではなからうか。いずれのケースも、夫側は、戸籍上、「男」であり、且つ、男としての生殖能力がない点では同様であり、さらに、子を持ちたいという夫の立場や気持ちのどこにも違いがない。

ところが、生殖補助医療の現場ではさらに混迷を深める事態が生じている。これまでの例とは逆に、生物学的に男性であった者が戸籍上「女」になって、男性と結婚した場合、この夫婦が子どもを持つためには、生物学的にも男である夫の精子を戸籍上「女」になった妻に代理して出産してくれる代理母の卵子(サロゲイト型の代理出産)か、まったくの第三者の卵子(第三者の卵子提供を前提とするホストマザー型代理出産)と受精させ、胚となったものを代理母の子宮に移植することにより代理母を懐胎させ、妻の代わりに代理母に妊娠、出産してもらえない。ところが、我が国では、代理出産自体は認められていない。つまり、性同一性障害の夫婦の場合のみならず、それ以外の一般的な夫婦についても社団法人日本産婦人科学会の会告では代理出産は認めていないのである。その結果、男性側に絶対的な不妊の原因(男性側の原因)がある場合には第三者の精子を用いて夫婦が嫡出子を授かることができるが、病気や事故によって子宮を摘出してしまったこと(女性側の原

因)などによって不妊となってしまう場合には夫婦が嫡出子を授かることは現状では極めて難しい。結果的には不妊の原因が男性にあるのか女性にあるのかによって嫡出子を授かるかどうか分かれてしまっている。さらに、すでに海外に行つて代理出産の契約を締結し、代理母が出産した出生児については日本人の両親との養子縁組で対応している。DNA上では、卵子提供者である母と精子提供者である父の嫡出子であることは明らかなのに、母が分娩していないことを理由に実母ではなく養母として取り扱われているのだ。

非配偶者間人工授精で出生した場合に第三者からの精子の提供があっても夫の実子として届け出ることを認め、他方で、分娩していないものの、DNA上は卵子提供者である母は間違いなく実母であるのに、実母としては認められない現実がある。医学、倫理学、法学などの多方面から考察しなければならぬ問題であるが、家族という根源的単位について何か性別の差異で不合理な区別をしているように思えてならない。

## 律談

法相 R 40

# リプロダクティブ・ライツについて

高橋 司 たかはし・つかさ

弁護士。1963年生まれ。北海道大学大学院法学研究科修了。「高橋日浦法律事務所」代表。