

資料

模範議会2014—記録と資料

岡田順太・岩切大地・大林啓吾・横大道聡・手塚崇聡

Model Parliament Project 2014 : Records and Materials

OKADA Junta

IWAKIRI Daichi

OBAYASHI Keigo

YOKODAIIDO Satoshi

TEZUKA Takatoshi

はじめに

本稿は、2013年度秋学期から2014年度春学期にかけて白鷗大学法学部、立正大学法学部及び慶應義塾大学湘南藤沢キャンパス(SFC)の学生によって実施されたプロジェクト「模範議会2014」¹の概要とその際用いられた資料を紹介するものである。

-
- 1 これまで実施された模範議会の記録については、岡田順太・岩切大地・大林啓吾・横大道聡・手塚崇聡「模範議会2013—記録と資料」白鷗大学論集29巻1・2合併号(2015年)333-392頁、同「模範議会2012—記録と資料」白鷗大学論集28巻1号(2013年)377-434頁、岡田順太・岩切大地・大林啓吾・横大道聡「模範議会2011—記録と資料」白鷗大学論集27巻1号(2012年)353-414頁、岡田順太「模範議会2010—記録と資料」白鷗大学論集26巻1号(2011年)391-431頁を参照。例年と基本的な実施方法に変わりはないので、詳細な説明は割愛する。

一、模範議会2014実施の概要

模範議会プロジェクトは、法学教育の一環として、法案作成・審議といった立法作業の模擬体験を通じて、法への理解を深めていくことを目指している。まず、法案作成については、白鷗大学法学部の専門ゼミナールⅠ（岡田研究会）及びSFC「リーガル・ワークショップ」の履修者が6つのグループに分かれて作業を進め、学期末に行われた専門家（本稿執筆者）及び履修者全員の投票において最高得点を得た「代理懐胎の適正化及び親子関係の特例に関する法律案」が模範議会2014の課題法案となった。この法案をもとに、白鷗大・立正大・SFCの学生による参議院内の施設を借りての模擬国会（プレ模範議会）が行われた²。

新学期に入り企画運営者の新規募集が行われ、新たな学生たちが法案を引き継ぎ、グループワークによって法案についての様々な調査・検討を重ねて、ロールプレイ方式による法案審議を行うこととなった。模擬委員会審議の後、SFC「憲法（統治）」履修者全員による投票（模擬本会議）の結果、法案は否決されるに至った。

今回紹介するのは、その一環として作成された資料の一部であるが、掲載に必要な限度にとどめ、例年の模範議会に準じた内容の資料や簡単な資料は掲載を省略してある³（また、個人名等は削除した）⁴。

2 <http://web.sfc.keio.ac.jp/junta/pub/gikai/140318gikai/index.html>

3 具体的には、③委員会座席表、④役割分担表、⑤委員長用台本、⑩附帯決議に対する政府発言、⑫議長用台本である。同上のWebページに省略した資料が掲載されている（2016年1月12日現在）。

4 なお、模範議会2014は、平成25年度公益財団法人文教協会調査研究助成金対象事業の一環としても実施された。同研究の調査報告書は、岡田順太・横大道聡「法学における能動的学修プログラムの開発—模擬国会を用いた臨床法学教育の試み」白鷗大学法政策研究所年報8号(2015年)23-84頁として公刊されている。本稿の資料としての性質上、同報告書と重複する資料が若干掲載されている点は予め断っておきたい。

二、資料の内容

(1) 全体で共通の資料

法律案(①)は、前年度に学生が作成したものである。内容については後述するほか、想定問答集の部分に詳しいので、そちらを参照してもらいたい。議会審議は、委員会部分と本会議部分とで構成される。全体の進行は進行表(②)で示される通りである。

(2) 委員会用資料

委員会審議は、概ね趣旨説明→質疑→討論→採決の順に進められる。本法案の趣旨説明は提出者である衆議院議員が行う(⑥)。法案審査の中心となるのが質疑であるが、質疑での質問項目は各会派が法案への賛否の態度を踏まえて作成し、事前に答弁者役の学生に通告され、答弁が用意される。それらは質疑答弁集(⑦)としてまとめられている。討論(⑧・⑨)の後、採決が行われ、附帯決議案(⑩)が可決された。

(3) 本会議用資料

本会議は、委員会に比べると短時間で終了する。まず、委員長役の学生が、委員会審議の経過と結果を報告し(⑬)、討論演説(⑭～⑱)を経て採決に入る。

三、今回の法案の解説⁵

(1) 法案の概要について

近時、生殖補助医療技術の進歩は急速に進んでおり、その実施体制の整備、安全性、倫理性の確保を図る観点からの法整備が求められている。本法案は、そうした生殖補助医療のうち、妻が子を懐胎することが困難な夫婦について、第三者の女性が妻に代わって懐胎するための手術等の適正化をはかるとともに、これによって出生した子については、民法の特別養子縁組の制度にならひ、当初から当該夫婦間において出生した子として扱う

5 本プロジェクトは、法案内容に対する賛否を示すことを目的とするものではないことを改めて確認しておく。

特例を設けるものである。法案1条では、「代理懐胎手術のための手続等を定めるとともに、これによって出生した子に関する親子関係の特例を定めること等により、代理懐胎の適正化をはかることを目的」とすると規定している。

その主な内容としては、第一に、代理懐胎をさせるための手術について、その要件及び手続を定めるとともに、営利を目的とした代理懐胎等について禁止することとしている。法案では「この法律で代理懐胎とは、女性が第三者のために出産することを目的として手術により人工的に懐胎することをいう」（2条）と定め、「何人も、この法律の規定による場合のほか、代理懐胎手術をしてはならない」（3条）とする。また、手続や禁止事項、医師の責務についての規定を置く（5～7条）。

そして、第二に、業として代理懐胎をあっせんする者については、厚生労働大臣の許可を受けるものとし、その事業の適正を確保するための所要の措置を講ずることとしている。この点は、臓器の移植に関する法律（平成9年法律104号）を参考に、「代理懐胎あっせん機関」を置く仕組みを定めている（8～14条）。

第三に、代理懐胎により出生した子の親子関係について、民法の特別養子縁組の制度（817条の2以下）に準拠して、出生当初より依頼夫婦との養子縁組が成立しうよう特例を設けることとしている（3章）。

（2）代理出産と法律上の親子関係

現行法では出産した女性が当然に母親であるとされており⁶、その出生児について代理出産を依頼した夫婦の子とするためには養子縁組をする必要がある。ちなみに海外では、出産した女性が養子縁組を拒んで、子どもを自分で育てるとして訴訟に発展するケースも出ていとされる。わが国の最高裁は、代理出産によって子が生まれた場合の法律上の母子関係について、現行民法の解釈としては、子を懐胎し出産した女性をその子の母と

6 最判昭和37年4月27日民集16巻7号1247頁。

解さざるを得ないと判断している⁷。本法律案においても、そうした法的前提は維持されている。

立案過程においては、依頼夫婦の妻を母とする規定を設けるべきとの考えも強かったが、いたずらに法律関係を複雑にしてしまうおそれがあるとのことで見送られた。この点、日本医師会が生殖補助医療法制化検討委員会を設けて提案を出しており、参考になる⁸。そこでは、親子関係に関する特例が提案されているが、「生殖補助医療技術により懐胎し出産した者が母である」との現行制度の考え方を踏襲し、その上で、依頼者たる夫に父性推定の原則を設けるようにしている。

また、人工授精や精子・卵子提供といった生殖補助医療が、代理懐胎とあわせて用いられる可能性も考慮に入れる必要がある。そうした観点から考えられる組合せを示すと、以下のようになる。

	精子	卵子	懐胎
① 一般的な夫婦・親子関係	夫	妻	妻
② 卵子提供	夫	第三者	妻
③ 精子提供	第三者	妻	妻
④ 精子及び卵子提供	第三者	第三者	妻
⑤ 代理懐胎	夫	妻	第三者
⑥ 卵子提供＋代理懐胎	夫	第三者	第三者
⑦ 精子提供＋代理懐胎	第三者	妻	第三者
⑧ 養子関係	第三者	第三者	第三者

もちろん懐胎の部分で、体外受精技術を用いる場合や卵子提供者と代理懐胎者が異なる女性という場合も想定される⁹。ただ、ここで検討すべき

7 最決平成19年3月23日民集61巻2号619頁。

8 日本医師会「生殖補助医療の法制化に関する日本医師会生殖補助医療法制化検討委員会の提案」（平成25年2月13日）。
<http://www.med.or.jp/shirokuma/no1639.html>

9 同性カップルの場合も上記に準じて考えられる。ちなみに、男性への性転換を行った者と婚姻した女性が、第三者から精子の提供を受けて出生した子について、最決平成25年12月10日民集67巻9号1847頁は、民法772条の規定により夫婦の嫡出子として推定されるとし、「妻との性的関係の結果もうけた子でありえないことを理由に認めない」とすることは相当でない」と判示している。

は、代理懐胎により出生した「子の福祉」を考慮して法的に安定した親子関係をいかに構築するかという点にある。そうになると、代理懐胎を伴う⑤・⑥・⑦のケースで出生した子について、現行法からすれば、全て代理懐胎者の子という扱いになる。そこで、まずは出生という客観的事実をもって母子関係を確定しつつ、出生後に⑧の養子縁組と同様に対応する方が合理的であると考えられた。これに対して、遺伝子的なつながりを考慮した制度形成をしようとする、親子関係の構成される時期や証明方法などの点で制度的な複雑さが増大することになるからである。⑤の当事者からすれば、①に準じた制度を欲する心情は理解し得るものの、遺伝子よりも出生の事実を重視する現行法からすれば、⑤～⑦のケースはいずれも⑧のケースと近いのである¹⁰。もっとも、養子縁組自体は当事者の意思に依拠することから、出生後の事情の変化で親子関係が左右されないよう「子の福祉」に配慮した制度形成をする必要がある。

そこで、本法律案の作成にあたっては、結果的に依頼者夫婦と出生した子の間に親子関係が構築されればよいということ、出生と親子関係の構築との間に当事者の思惑や感情が入り込まないようにすることの2点について考慮し、出生の事実をもって特別養子縁組が成立し、親子関係の異動が生じる制度が最適であると考えた。特別養子縁組制度は、原則として6歳未満の未成年者の福祉のため特に必要があるときに、未成年者とその実親側との法律上の親族関係を消滅させ、実親子関係に準じる安定した養親子関係を家庭裁判所が成立させる縁組制度である。そのため、養親となる者は、配偶者があり、原則として25歳以上の者で、夫婦共同で養子縁組をする必要があるとされている。また、離縁は原則として禁止されている。そして、この場合、戸籍には、普通養子の場合のように「養子」とは記載されず、実子と同じように「長男」、「長女」のように記載され、両親も養父

10 ⑧のケースには、理論上、依頼者夫婦、精子提供者、卵子提供者及び代理懐胎者がそれぞれ別人という事例も含まれる。そのような事例のために法的特例を設けるよりは、現行の養子制度で対応する方が適切であると考えられる。

母のみ「父」、「母」として記載し、実父母の記載はなされない。

そこで、本法律案の仕組みとしては、まず代理懐胎者が懐胎したことをもって家庭裁判所に申し出ると、特別養子縁組の「予約」をすることができるとした。そして、実際に出生すれば、その瞬間に出産した女性との間に法的には実親子の関係が生じるが、同時に、特別養子縁組が成立するので、出生の時点で依頼者夫婦に親子関係が移ることになる。

(3) 代理母の健康・法的利益の保護

一般論として、生殖補助医療によって生まれた子の法律上の親子関係の問題は、その前提となる生殖補助医療そのものに関する法的規制と切り離して検討することは困難である。

生殖補助医療に関する政府の検討状況としては、2003年、厚生科学審議会に生殖補助医療部会が設置され、一定の法制化に向けた論点整理が行われた¹¹。その報告書（以下、「2003年報告書」）においては、代理懐胎を禁止する方向性が示されていた。その後、2005年に外国での代理懐胎をめぐる裁判例が出され¹²、また、2006年に祖母が孫を代理出産した事例が公表され¹³、さらに同年、保存された夫の冷凍精子をその死亡後に用いて出生した子について、当該夫との間に法律上の親子関係の形成は認められないとの最高裁判決¹⁴が出された。これを受けて、法務省及び厚生労働省は日本学術会議に対し、改めて審議を求めることとなった¹⁵。

そして、2008年、日本学術会議から代理懐胎を中心に一定の議論整理（以

11 厚生科学審議会生殖補助医療部会「精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療制度の整備に関する報告書」（平成15年4月28日）。

12 アメリカで代理懐胎した本件子について、分娩したのは米国人女性であるから、日本法に準拠する限り（旧法例17条（法適用通則法28条）1項）、依頼人妻と本件子らとの間に母子関係を認めることはできないとした大阪高決平成17年5月20日判時1919号107頁。他方、東京高決平成18年9月29日民集61巻2号671頁は、同様の事例について依頼人妻と子との母子関係を認めた米国ネバダ州裁判所の確定判決を承認しても公序良俗（民訴法118条）に反しないとして、出生届の受理を命じた（最決平成19年3月23日民集61巻2号619頁で破棄）。

13 朝日新聞2006年10月16日。

14 最判平成18年9月4日民集60巻7号2563頁。近時の議論動向も含めた考察として、西希代子「冷凍精子による懐胎」法律時報87巻11号（2015年）32-39頁。

下、「2008年報告書」)が示されたものの¹⁶、子どもの出生を法的にどう扱うか、どの範囲まで生殖補助医療を認めるのか、また、卵子提供による妊娠リスクの科学的検証がさらに不可欠ではないか、などの点で議論が収束しておらず、今日まで法制化には至っていない¹⁷。

この他、営利を目的とした代理出産は道義的に認められず、また、女性の健康や安全を守るためにも法的規制は欠かせない。そうした観点から、本法律案では代理懐胎の手続、あっせんなどについてもあわせて規定している。特に、インドやタイなど「代理出産ビジネス」が世界的に問題となっており¹⁸、貧しさから代理出産を引き受ける者をあっせんする業者がいて、出産後の女性へのケアもなく、女性を道具のように扱うということも問題視されている点に注意が必要である。

-
- 15 それまでの経緯や論点の整理として、石井美智子ほか「(座談会)生殖補助医療の規制と親子関係法—とくに代理懐胎について」法律時報79巻11号(2007年)4-24頁。近時の動きも踏まえた考察として、石井美智子「生殖補助医療における行為規制ルールと親子法のあり方」法律時報87巻11号(2015年)47-55頁。
 - 16 日本学術会議生殖補助医療の在り方検討委員会「代理懐胎を中心とする生殖補助医療の課題—社会的合意に向けて—」(平成20年4月8日)。なお、日本学術会議法学会「生殖補助医療と法」分科会による研究書として、櫻田嘉章ほか『生殖補助医療と法』(日本学術協力財団、2012年)がある。執筆者の多くが検討委員会の委員でもある。
 - 17 これ以前に、学会が作成したガイドラインとして、日本不妊学会「『代理母』の問題についての理事見解」(1992年11月)、日本産科婦人科学会「代理懐胎に関する見解」(2003年4月)がある。なお、2003年の見解では、代理懐胎の実施は認められないとしつつも、代理懐胎を容認する方向で社会的合意が得られる状況になった場合の例外的許容事例についての再検討の余地を残している。
 - 18 生殖テクノロジーとヘルスケアを考える研究会(日比野由利編著)「報告書Ⅰ・インドとタイにおける生殖技術と法整備の現状(改訂版)」(2012年)。
http://saisentan.w3.kanazawa-u.ac.jp/image/houkoku_1.pdf
なお、日比野由利編著『グローバル化時代における生殖技術と家族形成』(日本評論社、2013年)、同編著『アジアの生殖補助医療と法・倫理』(法律文化社、2014年)も参照。

四、法的考察の視点

本法律案に対する質疑は、多分に道徳的価値観を含む内容になると思われるが¹⁹、ここでは憲法を中心に法的な視点から質疑・答弁を行う際に考察すべき事項を若干挙げておきたい。本法律案を題材にして学習する際には、脚注に掲げた文献も含めて参照し、多角的な視点から議論・検討をしてもらいたい²⁰。

(1) 憲法と人間の尊厳

代理懐胎を禁止する方向を示した2003年報告書は、2000年に出された厚生科学審議会の報告書を前提としている²¹。同報告書では、①生まれてくる子の福祉を優先する、②人を専ら生殖の手段として扱ってはならない、③安全性に十分配慮する、④優生思想を排除する、⑤商業主義を排除する、⑥人間の尊厳を守る、という6原則を基本的考え方として示しているが、これらは、すべて⑥の「人間の尊厳」でまとめられると言っても良い²²。もっとも、人間の尊厳の概念自体はさわめて一般的抽象的かつ多義的であり²³、それをより具体化する考え方として①～⑤が置かれていると読むべきであろう。

日本国憲法に「人間の尊厳」の語は用いられていないが、「すべて国民は、個人として尊重される」（憲法13条前段）との個人の尊厳（個人主義）

-
- 19 本法律案のように、議員の倫理観や道徳心に基づく判断が不可欠な事柄を立法化する場合、内閣提出法案ではなく、議員提出法案として国会に提出し、党議拘束をかけずに議員個人の判断に委ねることが多い。川崎政司『法律学の基礎技法（第2版）』（法学書院、2013年）104頁。
- 20 概括的な文献として、甲斐克則編『生殖医療と医事法』（信山社、2014年）、町野朔ほか編『生殖医療と法』（信山社、2010年）、家永登・上杉富之編『生殖革命と親・子』（早稲田大学出版部、2008年）、戸波江二ほか『生命と法』（成文堂、2005年）などが挙げられる。
- 21 厚生科学審議会先端医療技術評価部会生殖補助医療技術に関する専門委員会「精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療のあり方についての報告書」（平成12年12月）。
- 22 井上典之「憲法学からみた生殖補助医療の問題」ジュリスト1379号（2009年）66頁。
- 23 青柳幸一「先端科学技術と憲法・序説」三島淑臣ほか編『人間の尊厳と現代法理論』（成文堂、2000年）654頁。「人間の尊厳」の原理化が激しい反対を惹起し、かえって「人間の尊厳」の価値を損なうことを懸念する。

が²⁴、「人間の尊厳」を定めたドイツ基本法1条1項と同趣旨であるとされており²⁵、最高裁判決にも「この規定は、個人の尊厳と人格の尊重を宣言したものであることは勿論である」と判示するものがある²⁶。もともと人権の根拠は神や自然法といった超越的な存在に置かれていたが、今日では「人間性」や「人間の尊厳」から十分主張可能であると考えられるようになっており、「『人権』の究極の根拠を、人間社会における政治価値の根元が個々の人間に存すると考え、何にもまさって個々の人権を尊重すべきだとする『個人主義』または『人間主義』に求める」²⁷と理解する立場が通説になっている。

この点、ドイツがナチス政権において人間を国家のための存在と位置づけたことを克服して「人間の尊厳」規定を置いたのに対し²⁸、日本の「個人の尊厳」原理は、社会における価値の根元が個人にあるとし、なにもまさって個人を尊重しようとする原理というアメリカ型の個人主義に依拠するとして、区別すべきとの見解もある²⁹。それは確かに、「日本国憲法は、国家権力から自由な自律的な存在としての個人を措定していると解しうる限りでは、基本法の間人像はむしろこれとは異なり、どちらかと言えば、公共同体（Gemeinwesen）に拘束されそれを志向する人格としての人間」と見ることも可能である³⁰。ただ、そうした相違を承認しつつも、「共同体拘束的な『人間の尊厳』ではなく、団体にも対立しうる先鋭な『個人主

24 「個人主義」の言葉は、「一般の人々に誤解されやすい側面を含んでいるので、これをその対立物、すなわち「全体主義」と「利己主義」との対比において、その意義を明確にしておくことは、現在でもなお重要である」。芹沢齊ほか編『新基本法コンメンタール』（日本評論社、2011年）98頁〔押久保倫夫執筆〕。

25 宮沢俊義『憲法（改訂5版）』（有斐閣、1973年）111頁。

26 最大判昭和23年3月24日裁時9号8頁。

27 高見勝利『宮沢俊義の憲法学的研究』（有斐閣、2000年）296-297頁。

28 ドイツ基本法1条の「人間の尊厳」条項の規制は、私人間にも及び、その保障は絶対的である。ただし、禁止行為を積極的に示すことは困難であり、ドイツ憲法裁判所も消極的定義を行うにとどまる。それは、カントの第二定言命法「客体定式」（人間を目的としてのみ扱い、単に手段として扱ってはならない）、すなわち「道具化の禁止」である。青柳幸一「生殖補助医療における自己決定と憲法」法律時報79巻11号（2007年）27頁。

29 ホセ・ヨンバルト『日本国憲法哲学』（成文堂、1995年）119-120、127頁。

義』を銘記させる『個人の尊重』を強調する必要がある」とする見解もある³¹。ここで「人格」とは、精神的倫理的自律及び決定能力（及びその可能性）と定義され、個人の尊厳の根底には、そうした自律的な存在としての人間像が想定される³²。だが、「一般に日本人は同質的社会的形成を暗黙の前提とし、和と協調の精神が日本人にとって最も受け入れやすい精神」であるとされ、「自律的な存在としての人間であるよりも、『共同体』依存的な人間である。…このような『日本人』であるからこそ、日本の場合は『共同体に拘束されない個人』を強調する必要がある」（傍点筆者）という³³。

いずれにしても、個人の尊厳には、各々が人間として最高の存在として扱われるとともに、全体の有する価値観を強制されないという道徳的な理念が含まれているといえる。それでは、本件のような場面においては、誰のいかなる尊厳をどのように考慮していけばよいのであろうか。まず代理懐胎者の生命や健康の保護の観点、そして生まれてくる子の福祉の観点から尊厳を検討する必要がある。そのため、まず代理懐胎者や生まれてくる子どもが、依頼者夫婦のエゴで道具のように扱われないという要請が憲法上導かれる。他方で、こうした人間の尊厳に配慮しつつも、子どもをもうけたいとする依頼者夫婦の意思（価値観）もまた尊厳をもって扱わなければならない。人間の存在に対する尊厳と個人の有する価値に対する尊厳をともに両立させることで「個人の尊厳」の実現につなげることが、本法律案を検討する上で重要な要素となる。そこで、代理懐胎者や生まれてくる子どもが、依頼者夫婦のエゴで人間の尊厳を損なわれないという要請を満たす範囲であれば、逆に依頼者夫婦の子どもをもうけたいとする意思についても、社会が否定しえないとすることが理念的にはいえるだろう。

30 初宿正典『憲法2基本権（第3版）』（成文堂、2010年）128頁。もっとも、結局は個人を「人格」的存在として尊重するということであるから、「個人の尊厳」原理との類似性を見出すことも不可能ではない。同上128-129頁。

31 芹沢ほか編・前掲注(24) 100頁〔押久保倫夫執筆〕。

32 近時の「人間像」をめぐる考察として、棟居快行「具体的人間像を求めて」松井茂紀ほか編『自由の法理』（成文堂、2015年）121-153頁。

33 青柳幸一『人権・社会・国家』（尚学社、2002年）65-66、71-72頁。

(2) 個人の尊厳と自己決定権

しかしながら、そうした理念から、当然に代理懐胎を行う法的な権利が導かれるものではない。『人間の尊厳』の原理には客観的な憲法原理たる『人間の行為の一般的制約原理』として機能すると考えられる面がある³⁴としても、より具体的な憲法上の権利として主張するための根拠は、憲法13条後段の幸福追求権に求められる。13条後段は、「生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする」と規定する³⁵。個人の尊厳と幸福追求権との関係については、「原理」を規定した前者の具体化として、後者が「権利」を包括的に保障するという関係にあるととらえるのが通説である³⁶。

そうした「幸福追求権の核心は、自らの生き方にかかわる重要な私的事項について公権力から干渉されることなく決定できる権利、すなわち自己決定権である」³⁷とされる³⁸。この点、2003年報告書では、代理懐胎を禁止するとの結論を示していたにもかかわらず、「なお、代理懐胎を禁止することは幸福追求権を侵害するとの理由や、生まれた子をめぐるとの争いが発生することは不確実であるとの理由等から反対であるとし、将来、代理懐胎について、再度検討するべきだとする少数意見もあった」（傍点筆者）と

34 野畑健太郎「憲法的視点から見た生殖補助医療—『生命倫理法案』の生殖補助医療規定をきっかけに」憲法論叢12号（2005年）22頁。

35 「生命、自由及び幸福追求」を一つにまとめて幸福追求権と呼ぶのが一般的であるが、別途、「生命権」を観念する説もある。齊藤正彰「生命についての権利」高見勝利ほか編『日本国憲法解釈の再検討』（有斐閣、2004年）75-91頁。

36 佐藤幸治『日本国憲法論』（成文堂、2011年）175頁。これに対して、岡田順太『関係性の憲法理論—現代市民社会と結社の自由』（丸善プラネット、2015年）144頁は、「個人の尊厳を実現するためには、個人の有する価値の選択（幸福追求）を尊重するだけでなく、価値の実現可能性を広げることも不可欠となる。その意味において、包括的基本権としての幸福追求権とは異なる次元から個人の尊厳を実現する余地をわずかに見出しうる」と述べる。

37 木下智史・只野雅人『新・コンメンタール憲法』（日本評論社、2015年）150頁〔木下智史執筆〕。

38 なお、模範議会2012では、「積極的安楽死の処置に関する法律案」を扱ったが、そこでも自己決定権が問題となった。憲法的視点からの解説については、そちらも参照して欲しい。岡田ほか・前掲注(1)（2013年）384-389頁。

の記載がなされている。ここで代理懐胎に関する権利(子どもを持つ権利)は、幸福追求権の核心に位置する自己決定権の一内容として扱われている。もっとも、自己決定権といっても多種多様であり、積極的安楽死のようにもっぱら自己の生命に関わるものと、墮胎のように胎児の生命に関わるもの、本件の代理懐胎ように代理懐胎者となる女性の生命・身体の安全や子の福祉に関わるものとは、考慮方法が全く異なってくる。そこで得られる利益と失われる利益を衡量しつつ、「公共の福祉に反しない」かどうかを検討する必要がある。なお、精子・卵子・胚の提供による生殖補助医療規制の文脈ではあるが、2003年報告書でも、「生殖補助医療に関する規制の態様については、国民の幸福追求権と公共の福祉の観点との均衡を勘案し、それが過度なものとならないよう留意する必要がある」とされている。

(3) 代理懐胎における自己決定権の問題

「代理懐胎により子をもつ権利」が自己決定権として観念できるとしても、その実現には代理懐胎者となる女性の存在が必要不可欠である。さらに、出生した子との親子関係を構築するためには、民法上の制度を整備する必要がある。すなわち、代理懐胎という医学的な施術を統制するための法整備と、法的な親子関係を構築するための法整備という二段階の制度形成を国に請求していかなければならない³⁹。

まず、代理懐胎の施術について考えると、上述のように代理懐胎する女性が道具化され、「人間の尊厳」を侵すことがないようにしなければならない。この点、今回の法律案は臓器移植法を参考にして立案されているが、移植される臓器は、同法において基本的に「物」として扱われている。これに対して、代理懐胎の場合は代理懐胎者も出生してくる子も、ともに「人間」であり、その尊厳性を確保するための制度構築は臓器移植法に比して容易なものではない。営利目的での代理懐胎を禁止するとしても、現実的

39 「自己決定権の作為請求権的性格」という。山本龍彦「生殖補助医療と憲法13条—『自己決定権』の構造と適用」辻村みよ子・長谷部恭男編『憲法理論の再創造』(日本評論社、2011年)330頁。

に成り手の確保ができなければ法制度を整備する意義に乏しい。代理懐胎で稼ぐことは営業の自由（憲法22条）の保障対象外であるとしても、妊娠・分娩のリスクを伴うことから、それに対する見返りをある程度までは許容せざるを得ないのが現実的な選択なのだろう。とはいえ、実費名目で対価が支払われるといった法の抜け道ができる危険性にも配慮しなければならない。人の善意のみに期待して、代理懐胎を解禁するのは様々な面が無責任な状況を生むのである。

また、親子関係の構築についても不正利用の危険性が伴う。例えば、医師が診断書を偽造し、外国人の夫婦が自らの子を、日本人に依頼されて代理懐胎して出生したかのようにして、不正に日本国籍を子に取得させることが考えられる。これに対して、DNA鑑定を要求すれば、プライバシー権侵害の問題などが別途生じてくる⁴⁰。このように、得られる利益（代理懐胎により子を持つ権利）に比して、失われる利益が相当程度大きく、容易に自己決定権としての保障が認められる事柄とは言いがたい。

さらに、依頼者や代理懐胎者の自己決定が果たして適切かという問題もある。上述の個人の尊厳での議論で出てきた「人間像」に関わる問題であるが、憲法上の「個人」は十分な情報を得て、自らの信念と意思によって決定を行う「強い個人」を想定しているとされる。だが、現実の人間は必ずしもそうした存在とは限らない⁴¹。不妊治療を行った女性に10年以上後に行ったインタビューで、「何で不妊治療をしているときには、私はあんなに自分を卑下していたんだろうか」と応える者もあるという⁴²。そもそも「自己決定権は、選択の自由の前景で、すなわち、強制からの自由とい

40 DNA鑑定をめぐっては、最高裁の違憲判決を受けた国籍法3条改正にあたっては、不正検査や誤判定の危険性などから、法務省が否定的な立場を示している。170国会衆法務委員会議録3号（平成20年11月18日）3頁〔倉吉敬民事局長答弁〕。

41 小林直樹『法の人間学的考察』（岩波書店、2003年）437頁は、『自己決定』は決して万能の小植ではなく、逆に安易な“決定”で深刻な問題を生じ、しかも社会に大きな負担を掛けることも少なからずあり得る」として、法の安易な自己決定権論に自戒を求める。

42 石井ほか・前掲注(15) 14頁〔柘植あづみ発言〕。

う次元でその意義・特質を有する」のに、周囲の環境や圧力により、非自律的な決定を余儀なくされてしまいかねないのであるから、「真に主体的決定であるか否かが慎重に吟味されなければならない」⁴³。同じことは、代理懐胎者についてもいえることである。例えば、代理懐胎が解禁されることで、「金になるのになぜやらないのか」とか、「不妊症の姉のために妹が代理懐胎をするのは当然だ」とかいった圧力で、主体性のない自己決定がなされる危険がある。

もっとも、海外での代理懐胎やその斡旋業者を規制することはできないので、国内法の整備を遅らせれば、それだけ国際的な法的紛争が生じるリスクも高まってくる。さらに、上述したインドやタイなどで非人道的に行われている代理懐胎ビジネスを助長する危険性にも留意する必要がある。

この他、生存権（憲法25条）の観点から、代理懐胎費用負担を公費で補うことの当否も議論の余地があろう。というのも、代理懐胎には高額な費用がかかるので、「金持ちの」夫婦でなければ代理懐胎により子どもを持つ権利を行使できないということになりかねないからである。

（４） 子の利益の保護

当然のことであるが、代理懐胎において、子どもの意思は事前に知りえないのであるから⁴⁴、一般的に想定しうる範囲で子の利益を保護するように配慮しなければならない⁴⁵。この点、生殖補助医療に対する法的統制については、「私的自治モデル」と「国家統制モデル」という二つのモデルを示すことができる⁴⁶。基本的に現行制度は、ミルの『自由論』に代表されるような自由主義的個人主義に立脚した私的自治モデルを基本としてお

43 青柳・前掲注(28) 26-27頁。

44 石井ほか・前掲注(15) 16頁〔吉村泰典発言〕。

45 もっとも何が「子の利益」にあたるかは、必ずしも明確ではない。特に、人間の尊厳と個人の尊厳（≒自己決定）に緊張関係を見出す立場は、それらを整合的に理解する困難を強いられる。この点に関し、フランスのペリュシュ判決を取り上げる、樋口陽一『憲法という作為—「人」と「市民」の連関と緊張』（岩波書店、2009年）124-145頁参照。

46 棚村政行「生殖補助医療と法」戸波ほか・前掲注(20) 59-61頁。

り、「できる限り個人の自由に任せて、例外的に規制するという方向をとるといえる。憲法13条から導き出される自己決定権は、個人の自己決定を優先させる『私的自治モデル』規制方式の法的根拠にもなっている」⁴⁷。しかしながら、子の権利保護の場面では、意思表示不能な子に対する他者からの加害の危険性があるので、国家が積極的に統制し、後見的に介入するモデルが採用されることになる⁴⁸。例えば、代理懐胎にあたって依頼者夫婦が出生前に死亡した場合、親子関係をどのようにすべきか問題となるが、これを当事者に委ねるよりも、子の福祉の観点から児童相談所などの行政機関や裁判所が判断すべき事柄となろう。ただ、具体的な法制度の立案にあたっては、行政機関や裁判所の個別対応に委ねるよりも、予め想定しうる事例を念頭にして立法化しておいた方が、予測可能性を担保しうるので良い場合もあるが、逆に、柔軟な対応が困難になることもありうるので、そうした考慮も欠かすことはできない。

また、子の利益を保護する主体が「国家」か「当事者」かといっても、その意味は必ずしも一義的なものではない。例えば、医師は法的統制を受けるという意味では国家の側に広く含められるが、代理懐胎を行う当事者に含めることも考えうる。これが具体的に問題となるのが、医師が代理懐胎を妥当なものとして施術しようとしているのに、行政機関や裁判所がそれを中止させようとするような場合である。専門的能力を有する医師個人の業務遂行に関わる権利も想定できるので（憲法22条の職業選択の自由や23条の学問の自由など）、そうした観点からの医師の位置付けも制度的に考察されるべきである。

さらに、子の権利として、実親（出自）を知る権利が保障されるか問題となる。この点、現行の特別養子縁組制度に依拠すれば、戸籍による追跡

47 野畑・前掲注(34) 27頁。

48 ただし、代理懐胎措置と出産といった医学的対応の場面と、家族関係の確定、生存権的な保護措置といった法的対応の場面とは区別する必要がある、後見的介入が行われるのは、主に後者である。

可能性があるので、出自を知る権利は一応保障されているといえる⁴⁹。ただ、そうした事実を知られたくないとして、代理懐胎を拒否する者が出てくる場合も考えられ、例外的に開示しない方策も政策論としては検討されるべきであろう。逆に、現行法上、養親から積極的に告知する義務はないものと解されているが⁵⁰、その点についても議論の余地があろう。

(5) 家族形態の多様化と憲法

生殖医療技術の発展は、家族形態の多様化に拍車を掛けることになるであろうが、そもそも憲法は何らかの家族像を想定しているのだろうか。この点、憲法24条の法的性格が問題となるが、同条は、明治憲法下での「家」制度を解体し、「個人の尊厳と両性の平等に基づく新たな家族像の構築をはかった」のであるとされる⁵¹。また、同条は前近代的な家制度の否定を超えて、家長の支配権が保障された権威主義的な意味での「『近代的な』西欧的市民家族の解体をも要求する条文である」とする理解もある⁵²。

そして、近時では、「配偶者の選択、財産権、相続、住居の選定、離婚並びに婚姻及び家族に関するその他の事項に関しては、法律は、個人の尊厳と両性の本質的平等に立脚して、制定されなければならない」と規定する24条2項の「家族に関するその他の事項」に着目し、そこに生殖に関する自己決定権を位置づけようとする見解もある⁵³。

もっとも、家族の問題を憲法論として検討する意義に疑義を呈する見解も従来から存在し⁵⁴、家族と憲法に関する検討は発展途上にあるといえる⁵⁵。ただ、「家族」といっても、男女の合意に基づく契約的關係である「婚姻」と、原則として契約關係に基づかない親と子どもの運命共同体である

49 小池泰「AIDにおける子の出自を知る権利」法律時報87巻11号（2015年）43頁。

50 小池・同上42頁。

51 渋谷秀樹『憲法（第2版）』（有斐閣、2013年）462頁。

52 中山道子「憲法学にとってのもうひとつの“諸個人の結合”—あるいは、家族について」立教法学41号（1995年）209頁。

53 野畑・前掲注(34) 22頁。

54 樋口範雄「書評」ジュリスト1020号（1993年）173頁。

55 この領域における先駆的業績として、米沢広一『子ども・家族・憲法』（有斐閣、1992年）がある。

「親子関係」とでは性質を異にするので、「《婚姻》にかかわる法制度の原理を、狭義における《家族》にかかわる法制度にどこまで関連づけるべきかについては、慎重な考慮を要する点がある」⁵⁶。代理懐胎は両者の交錯する事例であるので、そうした視点を忘れてはならない。

五、質疑の作成に関して

最後に、本法律案に対する質疑を考える際に必要な視点について述べておく⁵⁷。概して、本年度の質疑内容は表面的な議論が多く、また、条文に即した議論や具体的事例を想定した質疑に欠けていた。何より、用意された質問数が持ち時間に比して少なく、半分程度の時間を余らせて質疑を終わらせてしまう者がいた。また、明らかに答弁内容が質問と異なっているのに、それを追及しないまま質疑を続けてしまうこともあった（資料・想定問答集1-4）。これは答弁者が想定問答集作成の際に誤った回答を記入し、そのまま読み上げたのが原因であるが、質問者もただ手元の質問順に読むことに終始し、質疑を続行したことにも問題がある。予め準備した質疑が表面的なものにとどまるため、相手との対話が双方とも成り立っていないのに気付かないのである。

ここでは、質疑の改善に必要な視点をいくつか挙げておく。

(1) 事実の把握

質疑を行う上で、客観的な事実の把握が欠かせないのは当然であるが、全体像を的確に把握しつつ、細部の構造について理解するという複眼的な探究が必要である。例えば、代理懐胎については、2003年報告書がそれまでの議論を前提にして、基本的に禁止する方針を示しているのに対し、2008年報告書では、禁止を前提にした議論ではなく、解禁する可能性とそれに伴う問題についての見解を示している。両報告書が出された時期の間には、代理懐胎に関する報道や裁判例が多く出されており、議論の前提と

56 初宿・前掲注(30) 313頁。

57 企画運営者の感想を踏まえた総括は、岡田ほか・前掲注(4) 73-74頁を参照。

なる国民意識の変化をそこに読み取れるのである。単に資料を眺めるだけでなく、時系列に沿った変化をとらえれば、近未来の姿を考える一つの材料となりうる。そうした自らが描いた将来像と法律案とを照合し、問題となる事柄がないかを考察するのである。そうした思考プロセスを含めて、質問を作成すると次のようになる。

Q：2003年報告書では代理懐胎は禁止の方針で書かれていますが、その間、代理懐胎をめぐる報道や裁判などが注目され、国民意識も代理懐胎の法整備をする方向で変わってきているのではないかと思います。2008年報告書の内容もそうした方向に沿うように、法整備を模索しているように読めます。それからさらに7年が経過しており、国民の理解はさらに深まっているように思う訳ですが、本法案では代理懐胎の要件が厳しすぎて、「子を持ちたい」と思う夫婦の期待に応えられないように思います。この点について、提出者のお考えをお聞かせ下さい。

これに対して、答弁者は客観的事実の部分（例えば、報告書の内容）と、質問者の評価・価値判断の部分（例えば、国民の理解の度合い）とを切り分けて、事実誤認があればそれを正し、事実を共有できるのであれば、それに対する自らの評価を示す。もちろん、法案提出者の立場であるから「仰るとおりです、法案を出し直します」などと言う訳にはいかない。例えば、次のようないくつかの答弁が考えられる。

A-1：2003年報告書については、ご指摘の通りですが、2008年報告書は中立的な立場から論点整理をしたにとどまり、必ずしも代理懐胎の法整備をする方向で作成されたものとは言えません・・・

A-2：ご指摘の通り、2003年報告書と2008年報告書の間には大きな意識の差があり、国民意識の変化を反映したものであると考えます。ただ、そこから7年経過した今日において、さらに代理懐胎が解禁されるように国民が強く希望しているかということ、やはり慎重な意見も多いと思ひ・・・

A-3：家族形態の多様化により、国民意識も大きく変化しておりまして、代理懐胎で子を持ちたいという夫婦の方々の期待に、本法案が十分に応え

られるかというところ、やや心許ないところもあります。ただ、反面、代理懐胎に対する不安の声も多い訳で、今回の法案で一步踏み出して、必要であれば附則2項にありますように、さらに改正を加えていくということが…

このように、適切な質問がなされれば、およそ答弁の骨格は自ずと定まっていくのである。したがって、質問者は、自らが答弁者の側に立った場合、どういった答弁をするのかを考えながら、質問を作成すべきということになる。また、答弁者も、質問者の質問内容を十分に把握する必要がある。こうした想像上の立場の交換が相互に行われることで、かみ合った質疑がなされ、それが法案の施行後の姿を形成することにもなる。質疑というコミュニケーションのなかから、法案の問題点や将来的な課題などの事実を発見する作用をいかに機能させるかが、議員としての能力を発揮しうる場面となる。

これに反して、具体性のない言葉遊びだけの質疑や、法案の内容を把握していないような質疑、あるいは、質問が抽象的過ぎて答弁も抽象的にならざるを得ないような質疑は、時間の無駄である。もちろん、現実の国会質疑においては、戦術として相手方を威圧・困惑させたり、逆に相手に付け入る隙を与えまいと強弁したりという様子はしばしば見受けられるところである。だが、それはおよそ「模範的質疑」とはいえない。後日、会議録で読み直したときに、何ら得るものがない議論は極力避けるべきである。質問者・答弁者双方が、全体像を共有しつつ、詳細にわたる理解をもとに、質疑でコミュニケーションを成立させなければならない。

(2) 価値観の提示と検証

もっとも、認識する事実は共通でも、法案に含まれる価値観をめぐる論争はしばしば生じ、その対立を克服することは、事実をめぐる論争よりも一層困難である。立法過程においては、そうした「文化闘争への主戦場」⁵⁸への参入が避けられない。医学的・法学的な専門的技術性の高い事

58 山本・前掲注(39) 338頁。

柄であっても、代理懐胎のような自己決定に関するものであると、なおさら一般人の参入を誘発し、国論を分かち闘争へと発展しがちである。

ただ、賛成か反対かといういずれかに加担するだけでは、議論の收拾は望めない。議会は民意の反映とともに、民意の統合を実現する場でもある⁵⁹。そこで、価値観を含む問題を議論する場合は、具体的に実現したい事柄について望む側の「幸福」（または不幸）と望まない側の「幸福」を考える方法が考えられる⁶⁰。すなわち、今回であれば、現在の状態における「幸福」と「不幸」、立法後に生じる「幸福」と「不幸」をそれぞれに挙げていくのである。依頼者夫婦、代理懐胎者の女性、医師、代理懐胎で出生する子、国民一般といった観点から、それぞれにとっての「幸福」を思いつくだけ挙げてみる。

その上で、具体性のない価値観の対立を避けるために、各「幸福」を裏付ける「正義」（正当化）を主張ために必要な事柄を考察する。そこでは、他の類似の事例でも同じ考え方が妥当するのか、それぞれが立場を交換しても双方とも受け入れ可能な正当化理由と呼べるかといった点から、個人的な感情や偏見、道徳的価値観や宗教的教義を振り落とし、より一般的普遍的な「正義」の内容を模索していく。

そこで、次のような質疑を通じて、正義Aと正義Bを包括する上位の正義Xを見出す工夫も必要である。

Q：代理懐胎で子を持ちたいとする夫婦の気持ち（正義A）は分かりますが、逆に、子を持たなくても夫婦としての幸福（正義B）が実現できている方々もいらっしゃる訳です。法案の成立により、夫婦は子を持つべきだ

59 日本国憲法は、代表民主制（前文、43条1項）を基礎とし、自由委任に基づく議員の表決の自由（51条）を保障するとともに、「他方社会学的代表ないし半代表の観念に示されるような、実在する国民意思を公正かつ忠実に議会に反映することも要請されていることを踏まえた上で、議会が独自に議会意思を形成することを重視する代表観を採るものと思われる」。大沢秀介『憲法（第3版）』（成文堂、2003年）252頁。

60 「幸福・正義・公正」という価値判断の枠組みは、高等学校学習指導要領の「現代社会」で示された学習目標に依拠している。これに基づくワークシートは、岡田ほか・前掲注(4) 58頁に掲載している。

との考え（正義C）を助長することにならないでしょうか。

A：夫婦の幸福の姿は人それぞれですので、子を持ちたい人もそうでない人も夫婦としての幸福を追求できる環境（正義X）を整備していくことが国の責務であると考えます。・・・

ここでの答弁は、正義AとBが両立する正義Xを提示しつつ、正義Cを拒否する。では、これらの価値を選別にあたっての価値基準はどこに求めるべきだろうか。

（3） 憲法と法律案を基礎にした議論

その際、価値観が多様化する社会にあっては、正義観念を裏付ける高次の理念として憲法を参照することが、法によって統合された社会を形成するために不可欠であることに留意する必要がある。上述の通り、日本国憲法は、個人主義を基調としており、これが一つの価値基準となろう。明らかに個人主義や人間の尊厳の理念に反する「正義」は、ふるいに掛けられることになる。

ただ、これらの「理念」は、抽象的な内容を定めるにとどまるので、より具体的に「正義」を追及するためには、憲法上の「権利・利益」として構成できるかどうかを考えていく必要がある。その手がかりとなるのが条文や判例である。そして、こうした作業にあたっては、空虚な議論を避けるべく、様々なケーススタディーを通じて利益衡量を重ね、個別的具体的な検討をしていくことが有用であろう。

そこで、法律案こそがそうしたケーススタディーをするにあたっての土台となる。実際にできることとできないことを考えながら、自分で考える正義が「ストレステスト」（多方面からの批判・疑問）に耐えうるか検証することが必要になる。具体的には、次のようなワークシートに左から書き込みながら作業を進めることが考えられる。

幸福	正義	法案の評価	批判・疑問
不妊に悩む夫婦の立場から→代理懐胎で子を持ちたい。	憲法第13条の自己決定権で保障される行為である。	自己決定権に基づき、代理懐胎ができるようになるので適切。	???

こうした作業を行ったとしても、最終的にはきわどい価値判断の対立が残ることがある（裁判では、「ハードケース」と呼ぶ。）。その際、最終的に相対立する立場によって示された「正義」を解決するにあたっての「公正」さが保たれているかどうか配慮する必要がある。具体的には、当事者の一方の主張だけを取り上げていないか、少数者にも配慮しながら社会の多数の幸福を図るようにしているかなど、個々人が対等な社会の構成員として適切な扱いを受けているか検討しなければならない。法案が成立した後の社会の動きをシミュレーションしつつ、あらゆる当事者が公正に扱われているかを実質的に検証する。

表面的には完成された制度のようであっても、実際には「隠された欠陥」が存在することがある。例えば、個人の自由意思に関して、次のような質問が考えられる。

Q：インドやタイで代理懐胎を行っている女性には、生活が困難であるということで引き受けている事例が多いとされます。自由意思で同意しているようであっても、貧困によって、そういう状況に追い込まれている訳です。法案が成立した場合、そうしたことは日本でも起こりうるのでしょうか。

A：ご指摘のような問題があることは承知しております。そうした貧困を理由とした同意ではなく、自由意思に基づくものかどうかを見極めるのは難しい部分がありますが、営利目的での代理懐胎を禁じておりまして、ある程度そうした行為は抑制しようと考えます。その上で、医師やあっせん機関に対するガイドラインの作成により、万全を期すよう政府に求めて参ります。

以上のような思索は骨が折れる作業である。特に、代理懐胎のように関係者が多い事例では、その分の考察も煩雑にならざるを得ない。それに加えて、実際の政治では利害調整も欠かせない。しかし、そうした地道な作業がくり返されることによって、より妥当な解決策を見出し、立法の質を高め、さらに民主主義の質を高めることに寄与するのである。

このような営為の繰返しのなかで、チャーチルのいう「最悪の統治形態」の「最悪さ」を実感した者が、真の政治家と呼べる存在となるのであろう。

【追記】 本稿は、公益財団法人日本教育公務員弘済会平成27年度日教弘本部奨励金助成対象研究「模擬国会を利用した法教育の研究 ― 参議院特別体験プログラムを活用した能動的学修教材の開発」による成果の一部である。

資料① 法律案

代理懐胎の適正化及び親子関係の特例に関する法律案（第186回国会衆法▲▲号）

第一章 総 則

（目 的）

第一条 この法律は、代理懐胎手術のための手続等を定めるとともに、これによって出生した子に関する親子関係の特例を定めること等により、代理懐胎の適正化をはかることを目的とする。

（定 義）

第二条 この法律で代理懐胎とは、女性が第三者のために出産することを目的として手術により人工的に懐胎することをいう。

（代理懐胎の原則禁止）

第三条 何人も、この法律の規定による場合のほか、代理懐胎手術をしてはならない。

（国及び地方公共団体の責務）

第四条 国及び地方公共団体は、代理懐胎その他生殖補助医療に対する国民の理解を深めるために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

第二章 代理懐胎手術

（代理懐胎手術の要件）

第五条 都道府県の区域を単位として設立された公益社団法人たる医師会の指定する医師（以下「指定医師」という。）は、次の各号に該当する夫婦（届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様な事情にある者を含む。以下同じ。）の申し出により、代理懐胎をしようとする者及び当該夫婦の協議を経た同意を得て、代理懐胎手術を行うことができる。

一 厚生労働省令で定める疾病又は障害により、妻が妊娠又は分娩が不可能又は困難と認められるとき

二 妻が妊娠又は分娩することにより、母体及び胎児の生命又は健康に危険を及ぼすおそれがあると認められるとき

三 その他厚生労働省令で定める事由に該当すると認められるとき

2 前項の規定により代理懐胎手術を行った医師は、厚生労働省令で定めるところにより、直ちに、当該手術が的確に行われたことを証する書面を作成しなければならない。

（記録の作成、保存及び閲覧）

第六条 医師は、前条の規定により代理懐胎手術を行った場合には、厚生労働省令で定めるところにより、代理懐胎手術等に関する記録を作成しなければならない。

2 前項の記録は、病院又は診療所に勤務する医師が作成した場合にあっては当該病院又は診療所の管理者が、病院又は診療所に勤務する医師以外の医師が作成した場合にあっては当該医師が、五年間保存しなければならない。

3 前項の規定により第一項の記録を保存する者は、代理懐胎により出産した子その他の厚生労働省令で定める者から当該記録の閲覧の請求があった場合には、厚生労働省令で定めるところにより、閲覧を拒むことについて正当な理由がある場合を除き、当該記録のうち個人の権利利益を不当に侵害するおそれがないものとして厚生労働省令で定めるものを閲覧に供するものとする。

(営利目的による代理懐胎等の禁止)

第七条 何人も、代理懐胎の対価として財産上の利益の供与を受け、又はその要求若しくは約束をしてはならない。

2 何人も、代理懐胎の対価として財産上の利益を供与し、又はその申込み若しくは約束をしてはならない。

3 何人も、代理懐胎をすること若しくはその依頼をすることのあっせんをすること若しくはあっせんをしたことの対価として財産上の利益の供与を受け、又はその要求若しくは約束をしてはならない。

4 何人も、代理懐胎をすること若しくはその依頼をすることのあっせんを受けること若しくはあっせんを受けたことの対価として財産上の利益を供与し、又はその申込み若しくは約束をしてはならない。

5 何人も、代理懐胎が前各項の規定のいずれかに違反する行為に係るものであることを知って、代理懐胎手術をしてはならない。

6 第一項から第四項までの対価には、交通、通信、代理懐胎に使用されるための細胞の摘出、保存若しくは移送又は代理懐胎等に要する費用であって、代理懐胎に使用されるための細胞又は器官を提供すること若しくはその提供を受けること又はそれらのあっせんをすることに関して通常必要であると認められるものは、含まれない。

(業として行う代理懐胎のあっせんの許可)

第八条 業として代理懐胎をすること又はその依頼をすることのあっせん(以下「業として行う代理懐胎のあっせん」という。)をしようとする者は、厚生労働省令で定めるところにより、厚生労働大臣の許可を受けなければならない。

2 厚生労働大臣は、前項の許可の申請をした者が次の各号のいずれかに該当する場合には、同項の許可をしてはならない。

一 営利を目的とするおそれがあると認められる者

二 業として行う代理懐胎のあっせんに当たって当該代理懐胎を依頼する者の選択を公平かつ適正に行わないおそれがあると認められる者

(秘密保持義務)

第九条 前条第一項の許可を受けた者(以下「代理懐胎あっせん機関」という。)若しくはその役員若しくは職員又はこれらの者であった者は、正当な理由がなく、

業として行う代理懐胎のあっせんに関して職務上知り得た人の秘密を漏らしてはならない。

(帳簿の備付け等)

第十条 代理懐胎あっせん機関は、厚生労働省令で定めるところにより、帳簿を備え、その業務に関する事項を記載しなければならない。

2 代理懐胎あっせん機関は、前項の帳簿を、最終の記載の日から五年間保存しなければならない。

(報告の徴収等)

第十一条 厚生労働大臣は、この法律を施行するため必要があると認めるときは、代理懐胎あっせん機関に対し、その業務に関し報告をさせ、又はその職員に、代理懐胎あっせん機関の事務所に立ち入り、帳簿、書類その他の物件を検査させ、若しくは関係者に質問させることができる。

2 前項の規定により立入検査又は質問をする職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者に提示しなければならない。

3 第一項の規定による立入検査及び質問をする権限は、犯罪捜査のために認められたものと解してはならない。

(指示)

第十二条 厚生労働大臣は、この法律を施行するため必要があると認めるときは、代理懐胎あっせん機関に対し、その業務に関し必要な指示を行うことができる。

(許可の取消し)

第十三条 厚生労働大臣は、代理懐胎あっせん機関が前条の規定による指示に従わないときは、第八条第一項の許可を取り消すことができる。

(留意事項)

第十四条 代理懐胎あっせん機関は、代理懐胎をしようとする者の人権に配慮しなければならない。

(厚生労働省令への委任)

第十五条 この法律に定めるもののほか、代理懐胎手術その他この章の規定の施行に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

第三章 親子関係の特例

(代理懐胎による予定特別養子縁組の成立)

第十六条 家庭裁判所は、第五条による代理懐胎手術が行われたときは、養親となる者の請求により、出生の事実により代理懐胎した者との親子関係が終了する縁組(以下「予定特別養子縁組」という。)を成立させることができる。

2 前項に規定する請求は、やむを得ない事由がある場合を除き、代理懐胎手術の日から6か月以内に行わなければならない。

(代理懐胎した者との親族関係の終了)

第十七条

養子と代理懐胎した者との親子関係は、出生の事実によって終了する。

(この法律に定めがない事項)

第十八条 予定特別養子縁組に関し、この法律に定めがない事項については、民法(明治二十九年四月二十七日法律第八十九号)の規定する特別養子縁組の例による。

第四章 罰 則

第十九条 第七条第一項から第五項までの規定に違反した者は、五年以下の懲役若しくは五百万円以下の罰金に処し、又はこれを併科する。

2 前項の罪は、刑法(明治四十年法律第四十五号)第三条の例に従う。

第二十条 第五条第二項の書面に虚偽の記載をした者は、三年以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

第二十一条 第八条第一項の許可を受けないで、業として行う代理懐胎のあっせんをした者は、一年以下の懲役若しくは百万円以下の罰金に処し、又はこれを併科する。

第二十二条 次の各号のいずれかに該当する者は、五十万円以下の罰金に処する。

一 第六条第一項の規定に違反して、記録を作成せず、若しくは虚偽の記録を作成し、又は同条第二項の規定に違反して記録を保存しなかった者

二 第九条の規定に違反した者

三 第十条第一項の規定に違反して、帳簿を備えず、帳簿に記載せず、若しくは虚偽の記載をし、又は同条第二項の規定に違反して帳簿を保存しなかった者

四 第十一条第一項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は同項の規定による立入検査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、若しくは同項の規定による質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をした者

2 前項第二号の罪は、告訴がなければ公訴を提起することができない。

第二十三条 法人(法人でない団体で代表者又は管理人の定めのあるものを含む。以下この項において同じ。)の代表者若しくは管理人又は法人若しくは人の代理人、使用人その他の従業者が、その法人又は人の業務に関し、第十九条、第二十一条及び前条(同条第一項第二号を除く。)の違反行為をしたときは、行為者を罰するほか、その法人又は人に対しても、各本条の罰金刑を科する。

2 前項の規定により法人でない団体を処罰する場合には、その代表者又は管理人がその訴訟行為につきその団体を代表するほか、法人を被告人又は被疑者とする場合の刑事訴訟に関する法律の規定を準用する。

第二十四条 第十九条第一項の場合において供与を受けた財産上の利益は、没収する。その全部又は一部を没収することができないときは、その価額を追徴する。

附 則

1 この法律は、公布の日から起算して二年を経過した日から施行する。

2 この法律による代理懐胎手術等については、この法律の施行後三年を目途とし

て、この法律の施行の状況を勘案し、その全般について検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるべきものとする。

理 由

代理懐胎のための手術及びあっせん等が適正に行われるための手続を定めるとともに、代理懐胎により出生した子の家族関係についての特例を設ける必要がある。これが本法律案を提出する理由である。

資料② 進行表

○ 参議院生殖医療に関する特別委員会（80分）

事 項	役 職	所 要
開会宣告・委員長選任	主宰者	8分
委員長挨拶	委員長	
趣旨説明	衆議院議員A	
質 疑（会派①・与党）	会派①委員1	15分
質 疑（会派②・野党）	会派②委員1	15分
休憩宣告	委員長	10分
質 疑（会派②・野党）	会派②委員2	15分
反対討論（会派②）	会派②委員3	5分
賛成討論（会派①）	会派①委員2	5分
採決	委員長	7分
附帯決議案動議提出	会派①委員2	
附帯決議案採決	委員長	
政府より発言	厚生労働大臣	
審査報告書作成承認	委員長	
散会宣告	委員長	

○ 参議院本会議（45分）

事 項	役 職	所 要
開議宣告・議事日程宣告	議 長	1分
委員長報告	委員長	5分
討 論	一般公募①（反対）	5分
	一般公募②（賛成）	5分
	一般公募③（反対）	5分
	一般公募④（賛成）	5分
	会派②委員（反対）	5分
休 憩（10分）宣告	議 長	10分
再開宣告・採決	議 長	4分
散会宣告	議 長	

資料⑥ 発議者の趣旨説明文

ただいま議題となりました「代理懐胎の適正化及び親子関係の特例に関する法律案」につきまして、提案の理由及び概要を御説明申し上げます。

近時、生殖補助医療技術の進歩は急速に進んでおり、その実施体制の整備、安全性、倫理性の確保を図る観点からの法整備が求められております。本法案は、そうした生殖補助医療のうち、妻が子を懐胎することが困難な夫婦について、第三者の女性が妻に代わって懐胎するための手術等の適正化をはかるとともに、これによって出生した子については、民法の特別養子縁組の制度にならい、当初から当該夫婦間において出生した子として扱う特例を設けるものであります。

次に本法律案の概要についてご説明申し上げます。

第一に、代理懐胎をさせるための手術について、その要件及び手続を定めるとともに、営利を目的とした代理懐胎等について禁止することとしております。

第二に、業として代理懐胎をあっせんする者については、厚生労働大臣の許可を受けるとし、その事業の適正を確保するための所要の措置を講ずることとしております。

第三に、代理懐胎により出生した子の親子関係について、民法の特別養子縁組の制度に準拠して、出生当初より依頼夫婦との養子縁組が成立しうよう特例を設けることとしております。

以上が、本法律案の概要でございます。なにとぞ慎重にご審議の上、速やかに御可決くださいますようお願い申し上げます。

資料⑦ 質疑答弁集

会派①「かりん党」想定問答集

1-1、本法案が提出された背景とその目的をお教えてください。

(衆議院議員 A)

近年、女性の地位向上により、いわゆるキャリアウーマンが増えていますが、それに伴い女性の晩婚化が進み高齢で初産を迎える女性も増えていきます。一般的に女性は30歳代後半をすぎると子宮の能力が低下し始めますから、高齢での初産が増えれば必然的に不妊に悩む女性やなんらかの理由で妊娠することが出来ない女性が増えます。そのように不妊に悩む女性からの「子どもを授かりたい」といった声が増え、無視できなくなったため本法案を提出いたしました。

次に本法案の目的についてですが、不妊夫婦の願望に応えるのはもちろん、代理懐胎によって生じる複雑な家族関係の解消と営利目的による代理懐胎の禁止、無許可での代理懐胎の禁止等があります。

1-2、不妊夫婦の増加とは具体的にどのような現状になっているのでしょうか。

(厚生労働大臣)

お答えします。厚生労働省の平成23年の調査によると出産時における母親の年齢層で一番割合が高かったのが30歳から34歳の層になっていて、平成12年の調査と比べると25歳から29歳の層の比率と30歳から34歳の層の比率が大幅に逆転しています。また35歳以上での出産の割合も一般的に女性が平成12年の11.9%から平成23年は24.7%にまで上昇しています。一般的に女性は35歳以上で出産をすると高齢出産ということになり妊娠率の低下や流産の増加等が見受けられます。このような状況の中で不妊に悩む夫婦は7組に1組いると言われていています。それほどまでに不妊夫婦は増えてきているのです。

1-3、代理懐胎を依頼してまで子どもを望む夫婦はいるのでしょうか。

(衆議院議員 A)

現状として代理懐胎を望んでいる夫婦が多くいるため、今回の法案を提出したのです。実際、著名人では高田延彦夫妻などが挙げられます。

1-4、先ほどおっしゃっていた本法案の目的について聞きます。営利目的の代理懐胎の禁止はわかるのですが、複雑な家族関係の解消と無許可の代理懐胎の禁止とは何を意図した目的なのですか。

(衆議院議員 B)

自分の出自を知ることはアイデンティティ形成に重要なものであるため、これを知る権利を保障しなければ、自然出生児との間に格差が産まれてしまいます。その

ために本法案の第六条で代理懐胎手術に関する記録の作成、保存、及び閲覧を義務づけました。

※次問と間違えて答弁を作成している。

1-5、法案そのものの目的は分かりましたが、次は条文について聞きます。本法案第6条に規定されている記録の作成、保存の目的はなぜ行うのでしょうか。

(衆議院議員B)

出生という重大な事柄を記録することによって後で確認できるようにするため。

1-6、では海外の代理懐胎の現状はどうなっているのでしょうか。日本の現状との比較も含めてお答えください。

▷「現状」が具体的に何を指すのか不明。代理出産によって出生した子供の数か、代理懐胎を法制度上どう位置付けているのか、その他考えられる。

(厚生労働大臣)

例えば、アメリカでは1980年代以降広く代理懐胎が実施されると同時に、これに関する訴訟が相次いでなされたことから、各州において立法化がなされています。また、法律の内容は各州ごとによって異なっています。それに対して日本では、現在に至るまで代理懐胎に関連する法規制は存在していませんが、日本産科婦人科学会が会告で代理懐胎を禁止しており厚生労働省の厚生科学審議会に設置された生殖補助医療部会も、2003年4月28日の「精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療制度の整備に関する報告書」において代理懐胎を全面禁止としています。このように比較してみると、海外に比べて日本における代理懐胎の法整備が遅れていることがわかります。

1-7、倫理的観点から代理懐胎に否定的な人もいますが、それについてはどうお考えですか。

(衆議院議員A)

今回の法案は代理懐胎を必要としている人に対して一つでも多くの選択肢を提示するためのものであって、倫理観という個人にゆだねられた問題は個人の自由であるため、多種多様な意見があっても良いでしょう。

1-8、では代理母になるための条件を教えてください。

(衆議院議員B)

本法案に明記されている通り、営利目的でないことが前提の条件です。しかし、この法案には条件について詳細な言及がありません。健康診断といった医師の許可を得た者や、成人している者などが条件としてあげられます。

1-9、代理懐胎は世間に浸透すると思いますか。

▷「浸透」の意味が曖昧。国民一般に理解されるという趣旨か、利用者が増えるという趣旨か。

(衆議院議員 B)

お答えします。一般国民に対しての理解が進むという趣旨のご質問であると思いますが、国民の理解を深めるために必要な措置の具体的な対策として、小中高における保健・体育の授業の中で代理懐胎について扱います。その際に平行して道徳の授業の中で倫理的な問題を扱います。それに現代では家族形態の多様化が進んでいるため代理懐胎で生まれた子どもの家庭もその中の一つとして捉えられるようになると思います。

1-10、法案成立後、何かしら問題が起きた場合はどのようにして対処するのでしょうか。

▷「何かしら」とは何か。どうとでも捉えられる抽象的な質問。

(衆議院議員 A)

まずは問題が起こらないように、政省令の制定におきましては慎重な検討を行います。関係機関への周知を徹底して、あらゆる場合を想定した万全の体制を整備するよう政府に求めて参りたいと思います。

(厚生労働大臣)

政府といたしましては、本法律が成立いたしましたら、関係各所と緊密に連携の上で、ご懸念されることがないように、万全を期して参りたいと思います。

会派②「TO党」想定問答集(1)

2-1、まず倫理上の問題について質疑を行わせていただきます。

平成17年5月20日大阪高裁が「代理出産は人をもっぱら生殖の手段として扱い、第三者に懐胎、分娩による危険を負わせるもので、人道上問題がある」としたうえで「公序良俗に反し無効」と判示しています。率直に聞きますが、あなた方は代理懐胎は倫理上許されると思っているのですか。

(衆議院議員 A)

「倫理上」という表現が曖昧なため答えかねます。そもそも何が「人間に許されること」なのかを一義的に決定することは難しいのではないのでしょうか。

それに宗教的倫理観から生殖医療について否定的であるのは一部であって明らかな弊害が認められない限り生殖医療は禁止されるべきでなくむしろ家庭を築く権利を保証すべきだと思います。

2-2、本法案が成立し、日本での代理懐胎が認められれば、滑りやすい坂のように今まで守られてきた生命のメカニズムに関する倫理的な堤防が取り壊され、他の臓器移植の規制が緩和される可能性があると考えます。そのこと

によって臓器やさらには人の身体までを部品のように扱うようになってしまい、モラル、価値観の弛みが顕著となるでしょう。そのような法案を成立させる事がこれからの日本の医療倫理のありかたにとって適当な選択であるとお考えですか。

(衆議院議員 A)

確かに我が国の臓器移植にたいしての規制は厳しいものであります。倫理的に代理懐胎は反しているという考えに立てば、本法律案を可決させることを皮切りに、他の臓器移植に関しての法律が緩和されるという懸念はあります。しかし、我々は倫理上代理懐胎は問題はないという理念の基に本法律案を作成いたしました。なぜなら現時点で優先すべきは、子を持つことのできない家族の幸福追求だと考えるからです。また本法律案はそのような理念に立脚した法律であるため、他の移植手術に関する法律の緩和、人の価値観の変化は誘発し得ないものと思われま

我々は代理懐胎は倫理上許されてはならないと考えております。

▷「思う」、「思わない」の水掛け論にならないように、より具体的な事例を挙げ、その事例のどこに問題があり、この法案が成立すれば、どういった事態が起きることが想定され、それがどういった正義・公正に反するのかを質す必要がある。

2-3、次に代理懐胎によって生まれてくる子供についてです。

先天的に生殖器に異常があるために代理母出産を行った場合、その異常が子に遺伝して子が同じ苦しみを背負う可能性があります。その点はどのようにお考えでしょうか。

▷〈生殖機能に異常があるから子供を生んではいけないと差別するのはいけない〉のではなく、まずは夫婦の選択にゆだねるべき問題。

▷法案上は第三者による精子・卵子の提供も含まれるし、健常者でも子どもに障害が生じる可能性はあるし、異常が遺伝するかどうかは具体的な障害の内容にもよるなど、突っ込みどころ満載の質問。敵に塩を送るような内容。

(衆議院議員 B)

生殖機能に異常があることを言及する以前に、まずは夫婦の選択にゆだねるべきだと考えます。というのも、健常者でも子供に障害が生じる可能性はありますし、異常が遺伝するかどうかは具体的な障害の内容にもよるからです。

2-4、(しかし)生まれるのは子の負担になる、という指摘があります。

さらに、代理出産で生まれた子供は成長するにつれ他の人たちと違う自らの出自に悩む可能性も十分考えられます。結局、代理出産を容認する事による一番のしわ寄せは代理出産で生まれた子供にくると思っておりますがどうお考えでしょうか。

▷「出自に悩む」のも、第三者の精子・卵子提供の場合と、単に母体を借りるだけの代理出産の場合とでは程度が異なると思われるが、その点の具体性もなく批判しても、簡単に答弁でかわされるだけ。焦点を絞って、問題点をぶつけないと抽象的な議論に終始する。主張に説得力がない。

▷「しわ寄せ」が具体的に何を意味するのか。具体的な事例を示して議論の土台をつくらないと、「そうならないよう、しっかりと万全のケアの体制を整備して参ります」などと空手形のような答弁をされるだけ。

(衆議院議員 A)

まずは問題が起こらないように、政省令の制定におきましては慎重な検討を行いつつ、関係機関への周知を徹底して、あらゆる場合を想定した万全の体制を整備するよう政府に求めて参りたいと思います。

(厚生労働大臣)

政府といたしましては、本法律が成立いたしましたら、関係各所と緊密に連携の上で、ご懸念されることがないように、万全を期して参りたいと思います。

会派②「TO党」想定問答集(2)

3-1、続いて法制度に関して質疑を行わせていただきます。

代理出産の法案を作るにしても、「代理出産自体を全面的に禁止」「有償代理出産は禁止だが無償代理出産は容認」「有償でも無償でも容認」などの選択肢がありますが、なぜ今回、有償代理出産は禁止にしておきながら無償の代理出産は容認する、という内容になったのでしょうか。(厚生労働大臣へ)

▷法案を作成したのは衆議院議員A・B。厚生労働大臣は答弁できない。【答弁者指定の誤り】

▷「なぜ」というのに、〈営利目的での代理懐胎の利用をさせないため〉では回答になっていない。

(衆議院議員 B)

例えば、海外などでは有償の代理出産を許容する事で代理出産を巡った金銭トラブルが横行するなどの問題が起こっています。また、生まれてくる赤ん坊を金によって交換するという有償での代理出産は「命の売買である」という批難もあります。そのような倫理的な面からも有償での代理出産は許容するべきではないと判断いたしました。以上のことから、代理出産自体は認めるものの有償での取引は禁止しあくまで無償でのやり取りに限るといった内容の法案にしました。

3-2、インドなどの国々では代理懐胎が営利目的で行われています。日本でも代理懐胎の法案が成立した場合、いくらこの法律で禁止されていたとしても営利目的で代理懐胎が行われる可能性が十分に考えられますが、その点はどうにお考えでしょうか。

▷〈インドでは非営利目的も営利目的も承認している。一方、日本はこの法案により非営利を承認することになる。状況はまったく違うから日本で営利目的に代理懐胎をしようと思う人がいるとは思えない〉???

▷「罰則をもって禁止している」以上のことは答弁する必要がない質問。

▷「非営利を装いながら事実上営利の実態がある場合」や「海外にいる営利あっせん業者にどう対処するか」など、ケーススタディーを踏まえればいくらでも出てくる問題に踏み込んでいない。

(衆議院議員 B)

第7条に示してあるように営利目的による代理懐胎は禁止しています。

3-3、他にも、海外では代理出産の依頼が、妻の健康状態によるものためではなく、妊娠の苦勞を嫌って依頼するというケースも起こっているようです。それに関してはどう思いますか。

▷〈そのような理由による代理懐胎が行われぬよう取り締まるべき〉ではなく、法案の条文をみれば分かる問題。

(衆議院議員 B)

第5条に示してある三つの条件、

一 厚生労働省令で定める疾病又は障害により、妻か妊娠又は分娩か不可能又は困難と認められるとき

二 妻か妊娠又は分娩することにより、母体及び胎児の生命又は健康に危険を及ぼすおそれがあると認められるとき

三 その他厚生労働省令で定める事由に該当すると認められるとき、と担当の指定医師が認めた時のみ代理懐胎が許可されます。よって、苦勞を避けるためだけの代理懐胎は行われません。

3-4、代理懐胎を認めることは妊娠の苦勞を軽視することになりませんか。

▷前の質問と共通する内容。法案と無関係な事項を質しても、適切な答弁を受けられず不毛な議論に終始する。

(衆議院議員 B)

本法案とは無関係な事柄であることと、苦勞というのは主観的な認識のため、答えかねます。

3-5、(先ほど代理懐胎が正当な理由で行われるよう取り締まるべきだとおっしゃいましたが、)妻は代理出産をする必要があるのか、本当に母体が妊娠または分娩が不可能かどうかなどの判断は誰、またはどこの機関が行うのでしょうか。(厚生労働大臣へ)

▷内閣提出法案ではないので、厚生労働大臣は法案の内容について答弁できない。

▷〈第五条に書いてある通り、指定医師が行う〉ことに関連した質問が多い割に本質的な議論になっていない。

(衆議院議員 B)

第5条に書いてあるように、都道府県の区域を単位として設立された公益社団法人たる医師会の指定する医師によって判断されます。

3-6、(指定医師が行うとおっしゃいましたが)たとえば、賄賂を渡せば医師はどんな理由であろうと代理懐胎を承諾することができてしまうでしょう。本当に医師に判断に任せてよいのでしょうか。判断できるのでしょうか。
▷3-3、3-4の質問は、3-6の内容を前提にするべき。順序が不適切。

(衆議院議員 B)

医師の人格については際限のない不毛な議論ため一義的に結論を下すことはできないでしょう。ただ、もし仮にそのようなことがあった場合には、第19条に記載されているように、5年以下の懲役若しくは、5百万円以下の罰金に処され、またはこれを併科されることとなっております。

3-7、最後に親権、養育権についてです。

代理母が、子供を自らのお腹で育てて行く中で、子供に愛情を抱いてしまうこともあると思います。そして最悪の場合、子供が生まれた後、代理母がその子を依頼夫婦に引き渡すことを拒否し、その子の親権が代理母であるかそれとも依頼夫婦であるかを巡って訴訟にまで繋がる事も考えられます。逆に、代理母が、子供を出生した後、また出生前診断の段階で、子供に障害が生じている事がわかった時に、依頼夫婦がその子の受け入れを拒否し、誰もその子の親権・養育権を受け入れようとしなないというケースも考えられます。その事についてはどうお考えですか。

▷〈制度をつめる必要がある〉のではなく、すでにつめられた上で、特別養子縁組制度を用いることとしている。上記のような事例に対処可能。

(衆議院議員 A)

まず、第一に親権を巡って訴訟にまでつながる事も考えられます、とのことですが、第17条に記載のとおり養子と代理懐胎した者との親子関係は、出生の事実によって終了することになっております。第二に出生前診断において胎児が障碍児だと分かった場合の処置については、第五条に従い、ある医師と代理懐胎をしようとする者及び親となろうとする夫婦の三者でその子供を出産するか否かの取り決めをすることになっております。

つまりこのままの法案を成立させてはいけないということですね。

▷議員失笑。「ちゃんと話を聞け」とヤジ多数。

* 注記

この答弁集は、6月7日現在で通告された質問項目をもとに作成されています。その後の質問内容の変更は反映されていません。質疑内のコメントは授業担当者が書き加えたものです。

資料⑧ 委員会における反対討論文

私はただいま議題となっております「代理懐胎の適正及び親子関係の特例に関する法律案」について反対の立場から討論を行います。

まず第一に営利目的に対する制限が強すぎるため、またどこまでを通常必要な費用にするのか、また七条六項の「業」としてのあっせんの手続きという言葉示す意味(業とは営利、非営利を問はず、事業として反復的に物事をおこなうことである)が不明瞭なために、法案に現実味がないことが挙げられます。そもそも代理母を引き受けるということは約10ヶ月における不自由、また他人の子供を預かるという大変大きな責任感が伴います。代理懐胎を行っている国において、大多数の代理母となるような代理懐胎人物は基本的に貧しく、報酬があるからこそ懐胎を引き受けています。根拠としてインドにおいての代理出産の例が挙げられます。現在インドは世界の三分の一の貧困層の割合を占めています。そのインドにおいて女性の大多数が注目している職業の一つに代理母が挙げられます。インドでは女性一人に8000ドルも払われる場合があり、貧困層の多いこの国の女性が注目するのは納得できます。もちろん、代理懐胎が営利目的に利用されることは反対です。しかし本法案の7条のように報酬の制限が強すぎ、また不明瞭で信頼性に欠けると、代理母は金銭を目的としないボランティア、または母親や姉妹が、主に代理母を引き受けるほかありません。しかし、このようなハイリスクを伴う行為をボランティアの善意のみで行うことができるのでしょうか。また、家族が代わりに引き受けることができるのでしょうか。まず、ボランティアにおいては不可能とおもわれます。諏訪マタニティクリニックという産婦人科では実際に一度代理母ボランティア希望のアンケートを実施しましたが、結果は希望者一人もいませんでした。また、家族においても難しいと思われれます。母親が代理母を引き受けるにしても、妊娠適正期は30歳頃と一般的にいわれているので、娘の代理出産を引き受けるのは身体的にリスクが高いです。姉妹に頼むとしても、その姉妹に既に子供がいるとしたらどうでしょう。子供はおそらく、母親になぜ妊娠しているのか、兄弟ができるのかと質問するでしょう、それに対して母親は閉口するほかありません。また、家族がいるなら夫との不和も起こりえます。このような精神的負担に約10ヶ月耐えることは可能でしょうか。さらには代理出産が強制される場合もあるでしょう。家族の中で女性があなたしかいないから、どうか代理出産してくれと家族に頼まれる可能性があるということです。拒否したくてもできない、拒否することが難しく、自分の意志と家族の圧力により針のむしろに立たされたような状況に陥るわけです。以上により代理懐胎を請け負う人物は国内においてごく少数となり、代理懐胎を望む者は海外の医療機関に依存するほかなく、現状となら大差がなくなります。以上から本法案が有効活用されるという現実味がありません。代理懐胎を行うというのなら、代理母に対する保障制度などの整備を厚く明確にする必要があると思います。

第二に本法律案の内容において、女性がなぜ不妊に悩むのかという問題に対する理解が浅いこと、日本の女性に対する文化背景の理解が乏しいこと問題が挙げられます。

まず、背景として日本では親子の血のつながり、つまり遺伝子のつながり以上の社会における帰属意識が重視されています。家族において嫁が子供、とりわけ息子を持たないと居場所がないと感じるということは日本ではよくいわれてきました。さらに現在、日本人は核家族化し『家』という意識は希薄になったために自分たちの血のつながった子供を持つことにより、帰属意識を獲得しようとしています。

「日本において不妊治療をうけるような人々は子供は当然欲しいが、自分の血がつながってはいけなくてはいけません」という矛盾をはらんでいます。実際、苦しい不妊治療を経験し子供を産んだが、自分たちの血が全く入っていないために子供の出自を隠しながら生きていく人がいます。つまり、欧米において不妊治療は法案に記載されているような出産困難者がいかに合理的に子供を授かることができるかということに重きを置いています。日本の場合はむしろ子供を持ちたいと思う要因となる文化背景の理解、なぜ子供が必要なのか考えることにまず重きを置くべきだと思います。日本人は高度な医療技術や第三者が関わる医療技術を積極的に使いたい訳ではないとする統計結果も既にでています。安易な代理懐胎の容認はむしろ世間にみられたくない、隠さなければいけないと親が思うような子供を増やすだけになります。子供を生めさえすればそれでいいという、パソコンのデータのみ見て患者自身を見ないような治療ではいけないということです。

最後に質疑においては倫理上の問題としては問題ないとされた滑りやすい坂です。確かに法案の理念に照らせば倫理上の問題は起こりえないとしても、それはやはり他人の胚、つまり人体の一部を提供することにおいて、たとえ規制があるにしてもそこには金銭の取引が発生します。そうすると、他の臓器移植の分野でも規制の下での報酬や金銭取引の緩和を求めるやはり運動が起こることは十分に想定できます。これにより他の臓器売買が促進される可能性を否定することはできません。

以上の理由から私は本法案に賛成できません。

以上本法案に反対する理由を述べまして、私の討論を終えさせていただきます。

資料⑨ 委員会における賛成討論文

私はただ今議題となっております「代理懐胎の適正化及び親子関係の特例に関する法律案」に賛成の立場から討論を行います。

まず第一に国内における代理懐胎の法整備を進めることによって子を生むことの出来ない女性が遺伝的繋がりをもつ子どもを授かることが出来るからです。男女の、子どもをもちたいという願望は個人の意志であり幸福追求にあたります。というのも世界人権宣言第16条には“成年の男女は、人種、国籍又は宗教によるいかなる制限をも受けることなく、婚姻し、かつ家庭をつくる権利を有する。”とあり、世界人権規約B規約第23条にも“婚姻をすることができる年齢の男女が婚姻をしかつ家族を形成する権利は、認められる。”と記述されていて家庭を築く権利は国際的にも認められているからです。ですから日本においても子どもを授かって家庭を築きたいという不妊に悩む男女の願望を認めるべきです。それに平成23年の厚生労働省の調査によると、出産する女性全体と比べ、35歳以上の女性が出産するのは平成12年の11.9%から平成23年は24.7%にまで上昇しています。出産時の年齢が35歳以上となると高齢出産とされ、染色体異常の増加、流産の増加などの危険が伴います。このような状況を見ると現在は過去数十年と比べて代理懐胎の需要は確実に増しており、このような人々の権利を保障するために早急に代理懐胎の実施を国内で認める必要があります。

第二に無許可での代理懐胎を取り締まるためです。これまで日本には代理懐胎に関する法律がなく、日本産科婦人科学会の1983年の会告によって代理出産を自主規制しましたが、それは法的強制力、拘束力の伴わないものでした。その後も法整備を進めていきましたがやはりその目的は達成されておらず、諸外国と比べて代理出産の法制化が遅れているのが現状です。実際、代理懐胎に関する法整備の隙を突き、代理懐胎手術を行ったという事例があります。その医師に法的な処置はなされていません。代理懐胎手術自体は悪いことではありませんが、代理懐胎に関するしかるべき規制を設けなければこれからも医師が独断で代理懐胎手術を実施でき、いつとにかえしのつかない事がおこるかわかりません。ですから代理懐胎をするのにふさわしい者のみに施術を許可し、未然に事故を防がなければなりません。

第三に複雑な家族関係の解消が望まれるからです。代理懐胎を行うと生みの親と卵子の母が異なることが多いため家族関係が複雑になってしまいます。この複雑な家族関係を解消しなければ自然出生した子どもと代理懐胎によって生まれた子どもとの間になんらかの法律上の不利益が生じてしまうでしょう。そこで本法案では第16条の規定により予定特別養子縁組を組むことが出来るようにしました。これまでの最高裁の判例でいえば代理懐胎出生児の法律上の母は代理母になってしまいま

す。しかし本法案を成立させ、依頼者女性が出生児を迎えることの出来る予定特別養子縁組を組めるようにすることで、代理母と出生児の親子関係を終わらせ依頼者女性と出生児との間に新たな親子関係を築くことが出来ます。

このように代理懐胎は決して未来の問題ではなく、今の問題なのです。宗教的倫理観から人口生殖医療を否定する人がいるのも事実です。しかしそのような人たちは今や一部であり、そのような意見があるというだけで不妊に悩む夫婦の権利が保障されないのは不条理です。ですから私たちは不妊夫婦の権利を守るためにも本法案は必要であると思っています。

以上、本法案に賛成する理由を述べまして、われわれの討論文を終わります。

資料⑩ 附帯決議案

私はただいま可決されました「代理懐胎の適正化及び親子関係の特例に関する法律案」に対し、ＴＯ党及びかりん党の各派共同提案による附帯決議案を提出いたします。

案文を朗読いたします。

代理懐胎の適正化及び親子関係の特例に関する法律案に対する附帯決議（案）

政府は、本法の施行にあたり、次の事項について適切な措置を講じ、その運用にあたっては万全を期すべきである。

一 代理懐胎をはじめとする生殖補助医療について、国民の適切な理解をすすめるため、必要な措置をとるよう努めること

二 生殖補助医療に伴う費用負担を軽減すべく、支援・助成等の拡充・改善に努めること

三 代理懐胎においては、代理懐胎者の人権に十分な配慮がなされるよう、医療関係者及びあっせん業者に対する指導を徹底すること

四 親子関係の特例について、子の福祉が最大限に実現されるよう制度の運用状況についての調査・検討を行い、必要に応じて適切な措置をとるよう努めること

右決議する

何卒皆様のご賛同を賜わらんことをお願い申し上げます。

資料⑬ 委員長報告

ただいま議題となりました代理懐胎の適正化及び親子関係の特例に関する法律案につきまして、生殖補助医療に関する特別委員会における審査の経過と結果をご報告いたします。

本法律案は、生殖補助医療技術を利用して、代理懐胎を行う場合の手続き等(とう)を定め、その適正化をはかるとともに、出生した子と依頼夫婦との関係について特別養子縁組制度を利用した特例措置を設けることで、法的身分関係の安定化を図ることを目的とするものであります。

委員会におきましては、代理母、子供双方に対する精神的ケアの不足、また特別養子縁組みを取り決めた際と、出産間近に迫った際の代理母の心情の変化が及ぼすストレスに対するケア、代理懐胎における倫理的な諸問題等について質疑が行われましたが、詳細は会議録によってご承知願います。

質疑を終局した後、討論に入りましたところT O党の〔 〕委員より本案について反対、かりん党の〔 〕委員より賛成の旨の意見がそれぞれ述べられました。

討論を終局し、採決の結果、本法律案は多数を以て原案通り可決すべきものと決定いたしました。

なお、本法律案に対し附帯決議を行いました。
以上、ご報告申し上げます。

資料⑭ 本会議における反対討論文（1）

私は、ただいま議題となっております「代理懐胎の適正化及び親子関係の特例に関する法律案」に、反対の立場から討論を行います。

まず、第一に、本法案が施行されても、代理母を務める人が募らないおそれがあります。すなわち、第七条におきまして、営利目的による代理懐胎等の禁止ということで、代理母へ財政上の利益の供与の一切を禁止していますが、これでは、代理母を務めるにあたってのインセンティブが無く、代理母になろうという人がいなくなってしまうのです。

海外の例を見ても、代理懐胎の法律が制定されているインドでは、営利的な代理懐胎が認められています。インドでは、営利的な代理懐胎を代理懐胎の一つの形態とし、それにかかる費用は、子を持つという夢を叶えるにあたっての正当な対価であるとしています。つまり、金銭的なメリットが無いような状況下では、子どもを求める女性は、代理母を見つけることができないような状況に陥ってしまうのです。

第二に、代理母を務めるための資格規定が一切無く、代理母を務めるに適さない女性が代理母を務める可能性がでてきてしまいます。代理母を務めるに適さない女性とは、例えば、妊娠経験が無い女性や、以前の出産が難産であった女性のことを指します。また、身体的に問題がある女性のみならず、代理母を務めるにあたっての動機が不純である女性も、代理母を務めるに適さない女性であります。

つまり、本法案では、代理母を選別する規定が無いために、このような女性が代理母を志願してきても、却下をすることができず、安全に代理懐胎をすることができないのであります。

第三に、代理母を務める女性への保証に関する条文が一切無いことが挙げられます。この点が、本法案の最大の問題点なのであります。代理母を務めている間でも、重篤な病気にかかる危険性や、精神的に不安定になりうる可能性は、常にあります。このような状況になった代理母が代理懐胎を中止せざるを得なくなったり、代理懐胎の後の生活に何かしらの支障を来すことも十分に考えられます。このように、代理母を務めるだけでもたくさんのリスクを負わなければならないのにも関わらず、代理母に対する保証規定が一切無いのでは、代理懐胎は実現することができないのであります。

このように、本法案は、代理懐胎を倫理的に有効にしようとするばかりを強調しており、代理母を務める女性の立場からの考察、並びに条文規定がかけています。倫理的課題を解決していくことも、たしかに代理懐胎を認めるにあたっては必要不可欠ですが、それによって代理母を務める女性がいなくなってしまうのは、本法案の存在自体が無駄な者となってしまいます。すなわち、本法案は、より包括的な観点からの考察が必要であり、可決するには適さないものであります。

以上、本法案に反対する理由を述べまして、私の討論を終わります。

資料⑮ 本会議における賛成討論文（1）

私は、ただいま課題となっております「代理懐胎の適正化及び親子関係の特例に関する法律案」に賛成の立場から討論を行います。

まず、第一に、日本では代理懐胎に関する法整備が進んでいません。代理懐胎とは、夫婦・カップルが何らかの事情で子供を授かることが出来ず、第三者に協力をして貰うことによって遺伝的な繋がりを持つ子供を授かるというものです。1798年に世界で初めて人工授精に成功したイギリスを始め、1970年にはアメリカで人口授精型代理母制度が制定されました。他にもドイツやフランスでも代理懐胎について規定する法律が制定されています。しかし、日本では代理懐胎に関する規定は一切なされていないのに対し、日本国内での不妊治療患者は推定46万6900人いるとされています。そのため、代理懐胎を求めて海外に出向く夫婦・カップルが多く存在し、年々増加傾向にあります。しかし、海外で代理懐胎をしても、日本では代理懐胎によって授かった子は実子として認められず、養子として扱われてしまいます。だから、代理懐胎について規定する法律をきちんと明確に制定することによって、現在または今後生じうる可能性がある問題を解決していく必要があります。

第二に、代理懐胎に関する法律が制定されることによって、斡旋が取り締まられます。法律を制定しなければ、不妊治療患者に対して代理懐胎を勧めて、多額な金額を支払わせる悪質な商業が行われてしまいます。実際にイギリスでは、代理懐胎に関しては禁止をしていないが、商業的な代理懐胎は禁止しています。また、代理母の報酬や仲介者の報酬も禁止しています。

第三に、代理懐胎による親権が、この本法案、親子関係の特例に関する法律案が制定されることによって、実子として認められます。前文でも述べたように、日本では代理懐胎によって授かった子は実子とされずに、養子としての扱いになってしまいます。2007年に向井亜紀・高田延彦夫妻が米国女性による代理懐胎で授かった子の出生届を最高裁に不受理されました。これは、法的な理由、民法772条によって実子として認められないとなりました。また、日本では原則代理懐胎は禁止されているというのも原因でした。これらの事例から、法整備を進めていくべきであると言えます。

このように、本法案は、代理懐胎に関して全く規定する法律がない日本において、不妊治療患者にとって新たな希望を持つことができるものです。これまでは、養子を迎えていた多くの夫婦・カップルが、この法案が進められることによって、実子を授かることができるようになります。だから、既に代理懐胎を実施している他国の法律を参考にしながら、日本も代理懐胎に関する法律を制定するべきであります。

以上、本法案に賛成する理由を述べまして、私の討論を終わります。

資料⑩ 本会議における反対討論文（2）

私は、ただいま議題となっております「代理懐胎の適正化及び親子関係の特例に関する法律案」に、反対の立場から討論を行います。

第一に、本法案における問題点は、代理懐胎によって出生する子についての規定が親子関係に留まっていることであります。出生する子は、自らの出自やその条件を自らの意志では選べないこと、また将来に国を背負う立場になる者として、その福祉は最大限尊重されなければなりません。子の福祉という観点から本法案を考察した際に、多くの穴が存在しているものと思います。その一例として、子の出自を知る権利を取り上げたいと思います。子が自らの出自を知ることは、その子の健全な発育、アイデンティティの確立に不可欠な要素であります。しかしながら、多くの提供者や懐胎者、親が匿名性の権利を希望しております。これは日本不妊学会が2000年に行った「非配偶者間人工授精により挙児に至った男性不妊患者の意識調査」において、80%の父親が子に対して非配偶者間人工授精で出自した旨を告知したくないと回答していることから告知の難しさを知ることができます。また、告知をするにしても、告知の方法や時期、告知の範囲などは全く不明確で、全て親の裁量に任されているものです。この不明確さが告知を避けようとする親の心情をさらにおおることとなっていることは明らかなものと思われま。従って、出生する子の福祉が完全に保証されない以上、代理懐胎が適正化されるべきではないと考えます。

第二に、出産という女性にとって大変な身体的、社会的リスクの伴う行為を第三者に委任することは大きな問題であると考えます。代理懐胎者になることが個人の選択の権利であるとの主張も一部ではあるようですが、妊娠、出産の医学的なリスクは正確には測れないものであり、個人の選択の自由に任せることは困難であると思われま。また、出自する子の健康状態も医学的な保障はなく、仮に健康状態の悪い子が出自した際、代理懐胎者と代理懐胎委託者との間に問題が生じることも十分に考えられま。そうした身体的、社会的なリスクが非常に大きい代理懐胎は、その不確実性ゆえに、個人の選択の自由として保障されるその他のものとは性質が異なるものと思われま。

第三に、代理懐胎を適正化した場合、諸外国から代理懐胎希望者が日本に流入してくることが考えられ、これによる法的対応は困難である点が挙げられま。日本学術会議生殖補助医療の在り方検討委員会が平成20年に出した報告書によれば、代理懐胎を巡る諸外国の対応にはそれを是とするか否とするかで差があり、これによって、代理懐胎を非合法とする国の代理懐胎希望者が代理懐胎を合法とする国に渡航し、代理懐胎により挙児をするということが発生していますが、その際、子の国籍について大きな法的問題が生じま。実際に、日本人の代理懐胎希望者が海外に渡航し代理懐胎により挙児しましたが、その子の摘出し出生届は受理されず、これを不服とした代理懐胎を依頼した親が起こした裁判で最高裁判所は平成19年に、

海外の裁判所で合法とした子の出生も日本の法では認められず、従って子の出産女性を母とする旨の判決を出しております。こうした代理懐胎を巡る国際的な人の動きが認められる中で、日本が代理懐胎を適正化した場合、代理懐胎を非合法とする国から代理懐胎希望者が渡航してくることは明らかであります。しかし前述のように、国によって国籍や親権、養子縁組などの法的制度が違うことによる法的問題が発生することも明らかであり、代理懐胎希望者の流入による日本の法的混乱は避けられません。本法案は前述のような国際的な問題に発展する恐れを考慮に入れておらず、それは代理懐胎が適正化された場合に大きな問題となるのであります。

このように、本法案は、代理懐胎が人体を使った営利目的となることを恐れ、それを規制することに重点を置く一方で、代理懐胎を実施する上で重要な問題に発展し得るものをないがしろにしております。現在の日本の急速な高齢化や人口減少は、出生率の低下が原因の一つとも言われておりその早急な対策の必要性が叫ばれておりますが、そうした中で挙児を希望するがやむを得ない事情で挙児をすることができない方々もいて、こうした方々にも挙児の機会を与える”最終的な手段”とみなされている代理懐胎の適正化は支持の意見も出やすくなりましょう。しかしながら代理懐胎には解決に困難を極める問題が山積しており、これらを見做して代理懐胎の適正化を急ぐことは許されないのであります。

以上、本法案に反対する理由を述べまして、私の討論を終わります。

資料⑰ 本会議における賛成討論文（２）

私は、ただいま議題となっております、「代理懐胎の適正化及び親子関係の特例に関する法律案」に対して賛成の立場から討論を行います。

まず、第一に、本件案で最大に評価すべき点は、代理懐胎のための手続等を定めるとともに、これによって出生した子に関する親子関係の特例を定めること等により、代理懐胎の適正化をはかることを目的としたこと、代理懐胎の原則禁止を主張したことであります。

この法律案は、代理懐胎そのものの是非を主張しているものではなく、代理懐胎という国民の関心が高まる生殖補助医療の選択肢について、明確な代理懐胎に対する法規制のない現状をふまえ、規制するためのものであります。原則法律により代理懐胎を禁止するも、生まれてくる子の福祉を優先する観点から法規制は必要不可欠であり、現状の法規制のないまま、代理懐胎が進められることは、極めて危険であると考えます。

日本国憲法第13条には幸福追求に対する国民の権利の尊重が明示され、自ら出産したくてもできない女性の「自分の子をもちたい」という気持ち、幸福追求権を尊重することのできる代理懐胎という方法が報われるためには、国民の倫理的な判断や賛否を受ける必要があります。日本産婦人科学会「代理懐胎に関する見解」にありますように、代理懐胎は生まれてくる子の福祉を最優先するべきである、身体的危険性・精神的負担を伴うものである、家族関係を複雑にする、倫理的に社会全体が許容していると認められないという判断があります。だからこそ、法案は原則禁止とした上で例外的に認める基準を明示しており、代理懐胎の制度、環境、設備等を準備するひとつのきっかけとなり問題提起という役割を果たしていると考えられます。

第二に、第三章にあります親子関係の特例において、養親となる者の請求により、出生の事実により代理懐胎した者との親子関係が終了する縁組を成立させることができる、と明示されていることが評価できます。海外では代理懐胎した者が契約として子を出産するまでに母性が芽生えてしまい、出産後も子を依頼者に引き渡さないという問題や、生まれてきた子が何らかの障害を持っていた場合に依頼者が引き取りを拒否するという問題が発生しています。そのようなトラブルを未然に防ぐためにも、はじめから法律により定めておくことで混乱を減らすことができると考えます。また、親子関係を予定特別養子縁組と定めることで実の親子関係には出来ないことも定義されているため、法案を理解した上で契約を結ぶこととなり、現在まで国内で問題となった親子関係、家族関係の複雑さを法によって今後判断がスムーズにできると考えます。

第三に、代理懐胎が営利目的で行われないように指示されていることが評価できます。代理懐胎は出産が不可能な人は代理懐胎者の女性の子宮を借りると考えられるため、女性の子宮が商品化されるという危険性があります。あくまでも出産が不

可能な人にも適応される救済策のひとつであるべき代理懐胎が、「依頼すれば他人が生んでくれる」という倫理観に反する風潮を生み、代理懐胎が軽々しく捉えられる可能性もあります。依頼者と代理懐胎者の間をつなぐ機関やシステムが必要不可欠となる上で、この法案では公的運営機関を設立することが明示されており、不法な機関やあっせん業者を発生させないよう、また代理懐胎が利益を生むものとしてビジネス化されないように定められている点が評価できると考えます。

このように、本法案は、我が国において実態が客観的に把握されておらず、法規制のない代理懐胎に対してひとつの基準をつくる役割を果たしていると考えます。代理懐胎を医学的、倫理的、社会的、法的側面から検討して、原則禁止とするものの、様々な問題の発生する可能性をふまえて規制することは、代理懐胎を望む人にとっても、必要不可欠であると考えます。この法案は、女性の権利を尊重しながらも、起こりうる可能性のある問題をあらかじめ予測し混乱を防ぐ努力がされています。国民が代理懐胎を考える、関心をひくことのできる、ひとつのきっかけにもなります。そのような役目を果たす、素晴らしい法案であると私は考えます。

以上、本法案に賛成する理由を述べまして、私の討論を終わります。

資料⑱ 本会議における反対討論文（3）

私は「TO党」を代表いたしまして、ただいま議題となっております「代理懐胎の適正及び親子関係の特例に関する法律案」について反対の立場から討論を行います。

突然ですが、この法案が成立した場合、あなたは代理母に成りたいと思いますか？代理母を引き受けるということは約10ヶ月における不自由、また他人の子供を預かるという大変大きな責任感が伴います。またその報酬がいくらなのか、不明瞭な部分があります。

実際に代理懐胎を行っているインドでは、どのような人が代理母を引き受けているのでしょうか？大多数の代理母となるような代理懐胎人物は基本的に貧しい人ばかりで、報酬があるからこそ懐胎を引き受けています。その根拠としてインドにおいての代理出産の例が挙げられます。現在インドは世界の三分の一の貧困層の割合を占めています。そのインドにおいて女性の大多数が注目している職業の一つに代理母が挙げられます。インドでは女性一人に8000ドルも払われる場合があり、貧困層の多いこの国の女性が注目するのは納得できます。

では、皆様は10ヶ月間身体的拘束を無報酬で引き受ける事は出来るでしょうか？10ヶ月間ボランティアを続けることが出来ますか？

考えられる事象の一つとして娘や姉妹からの代理母依頼が考えられます。仮に親戚の頼みだったとしてもこのようなハイリスクを伴う行為をボランティアの善意のみで行うことができるでしょうか。

無報酬でなかったとして、それがいくらなら引き受けるでしょうか？少し考えてみてください。例えば自分の月収を10倍した値段が妥当だと考えるか、人それぞれ異なった答えがあると思いますが、それがあなたの考えるひと一人の命を10ヶ月間預かる対価なのです。

さらに本法律案は代理懐胎により生まれる子供の精神的葛藤、自我形成に対するケアが不足しています。

もちろん、両親の精子卵子を利用した代理懐胎術はあります。しかし日本において重要視されるのはやはり「誰から生まれてきたか」ということです。親子どちらかの「血」または、今の母親から生まれてはいないために両親がその子供の出自を公にしないことにより子供はなんともいえないつらい心情をもちます。提供精子人工授精により生まれた子供の声を借りると、「親がひたすらに隠そうとする様子を見て自分は、そんなにも隠したい技術で生まれているのか」ということが、とても悲しかった」と述べています。具体例は提供精子人工授精によるものですが、子供に与える影響はどちらかが、父にしろ、母にしろ、実際の親でないことから代理懐胎と差異はないでしょう。次に代理懐胎によりうまれた子供の疎外感について触れます。疎外感とは、代理出産者が実の親でなくある意味子供を産むための「もの」であり本当の暖かみを子供が感じることができないことにあると思います。これらの

問題に対してはいかにして両親が子供を切望していたか、誕生が祝福されたものだったことなどを子供に知らせることで子供に両親の暖かみを感じさせることが必要です。また、不妊治療、代理懐胎で生まれた子供の出自をよりオープンなものにし、決して代理懐胎などの不妊治療で生まれてくることが恥ずかしくないということを確認することが重要です。さらには周りからの支援、理解を得られるようにするケアが必要であるとも思います。このようなケア、意識改革を促進する内容が本法律案では記載されていません。

以上、本法案に反対する理由を述べまして、私の討論を終わります。

(本学大学院法務研究科教授)

(立正大学法学部准教授)

(千葉大学大学院専門法務研究科准教授)

(慶應義塾大学大学院法務研究科准教授)

(中京大学国際教養学部准教授)