

紹介

同性間カップルが子を持つ権利と フランス生命倫理法改正への動き

Droit d'avoir des enfants chez les couples homosexuels
dans la révision prévue des lois françaises de bioéthique

力丸祥子*

目次

はじめに

- 一 2017年6月のCCNE報告書とその後の反応
- 二 2018年6月のCCNE報告書とそれ以降の動向
結びに代えて

はじめに

フランスにおいては、2013年5月に同性婚が合法化され、同時に同性間カップルが子を持つ権利についても法律で認められた。そのため、現在ではその議論の中心は同性婚自体ではなく、同性間カップルが子を持つ権利に移っている。2013年の法律において、確かに、子を持つ権利についても認められたものの、生命倫理法は、人工生殖をなしうるカップルは異性間カップルに限るという立場を打ち出しており、同性間カップルが子を設ける手段として人工生殖という手段を用いることはできなかった。しかしフランスにおいて同性間カップルには人工生殖という方法が認められていないにもかかわらず、このカップルの一方がベルギーなど国外に出て子を設け、その子とともにフランスに戻ってくるということが少なからず行われ

* 所員・中央大学法学部准教授

るようになった。そして、出産した女性の同性パートナーと養子縁組をすることや、子自身の戸籍をフランスにおいて認めてもらう、ということが問題となって出てきたのである。というのも、この子のフランス国籍を認めるのであれば、フランス国家がこの子をフランス国民として保護することになる。しかし、このような措置を認めるならば、フランス国内で禁じられている人工生殖を海外で行うと、その効果が認められる、というように、結局のところ脱法行為を認めることともなってしまう。フランスにおいては、2013年の法律ができた当初は比較的容易に同性間カップルに養子縁組などを認めていたが、そのうちに人工生殖で生まれた子のケースについて、脱法行為に当たることが指摘されるようになった¹⁾。今回予定されている生命倫理法の改正は、まさにこの点に関するものである。実のところ、このような問題が生ずる可能性については、すでに2013年の法律が制定される過程で議会において指摘されていた。しかしながら、議会では生命倫理法の改正を行うことなく、同性婚合法化の法律のみを成立させたのである。それゆえ、遅かれ早かれ、このような問題が起こってくることは必至であった。

このような状況の中、オランダ政権下の内閣の司法省大臣トビラ（Taubira）は、国外で代理出産（GPA）により出生した子の取り扱いに関し、2013年1月25日、そのようにして生まれた子をフランスの戸籍に登録することを認めるよう、小審裁判所書記課の長あてに通達を出した。このように判断された背景には、年間7,000人ほどが国外で出生してフランスに戻ってきているという事実があったからである。

1) 拙稿「フランスの「すべての者のための婚姻に関する法律」制定による同性婚合法化とその問題点」法学新報121巻5・6号（2014年）56頁。

人工生殖と子の権利については、水野紀子「人工生殖における民法と子どもの権利」湯沢雅彦・宇津木伸編『人の法と医の倫理』信山社（2004年）201頁、松川正毅「フランス法にみる生殖補助医療と親子関係法」学術の動向10巻5号（2005年）36頁等をはじめまた代理懐胎については、幡野弘樹「代理懐胎の合意と公序(1)(2)」立法法学89巻206頁、90巻189頁（2014年）その他、同文献に引用された諸研究がある。

これに対しては、民法がGPA自体を禁止していることより、このような通達が脱法行為を認めるものであるとして、コンセイユ・デタに申立てがなされた。

これに対し、コンセイユ・デタは、2014年12月12日の判決において、トビラ通達を有効と認めた²⁾。GPAはフランス法においては違法であるが、それをもってしても、その無効な契約により外国で生まれた子が、フランス国籍を得るのを妨げることはできない、とする。というのも、民法典18条でいわれているように、フランス人との親子関係が現地の戸籍において確立している場合において、フランス国籍取得を認めないということは、その内容が虚偽であるような場合を除き、外国で作成された戸籍もフランスにおいて正当なものとする、ということを決めた民法典47条、そして欧州人権条約第8条によって保障されている私生活の尊重についての権利を害するものであるからである。欧州人権裁判所が2014年6月26日の判決において、対象となっている、Mennesson, Labasséeの二つの事件につき³⁾、GPAにより生まれた子の戸籍登録をフランスにおいて認めないことは、欧州人権規約第8条にいうところの、私生活尊重の権利に反する、と判断したことが影響しているものと評価されている⁴⁾。

この、Mennesson, Labasséeの2つの事件とは、以下のようなもので

2) <http://www.conseil-etat.fr/Actualites/Communiqués/Gestation-pour-autrui-GPA> (2018年10月24日確認)

通達に関しては、2002年12月18日のコンセイユ・デタ判決以降、*circulaire interprétative*, *circulaire réglementaire*の二種類があり、後者については単にコメントをするだけでなく、新たな規則を作るものでもある、という理解がなされていることを前提とする、とのことである。

3) *Mennesson c. France* (requête n° 65192/11) et *Labassée c. France* (requête n° 65941/11). <https://hudoc.echr.coe.int/eng-press#%7B%22itemid%22:%5B%22003-4804614-5854905%22%5D%7D> (2018年8月15日確認)

4) <https://actu.dalloz-etudiant.fr/a-la-une/article/rejet-des-demandes-dannulation-de-la-circulaire-taubira/h/b0710dd63f355fa59ba3b78cd829d012.html> (2018年9月9日確認)

ある。すなわち、異性間カップルの間の子として、代理出産によりアメリカで生まれた子は、アメリカにおいては子として認められるが、これをフランスの戸籍上認めることはできない。というのも、代理出産がフランスにおいては違法な行為だからである。フランスの国内裁判所がこのように判示したために、フランスの戸籍に子を記載することのできなかった、Mennesson、ならびに Labassée という二組のカップルは、それぞれ、この国内判決が欧州人権規約第8条に違反するとして、欧州人権裁判所に救済を求めた。同裁判所は、フランスがGPAを違法としていることにより、外国でGPAにより生まれた子に対して、フランスでの戸籍の登録を容認せず、よってこの子がフランスで享受すべき基本的権利を保障されなかったことについて、欧州人権規約第8条に違反する、と判示した。子の利益とフランス国家の利益を双方考慮した結果である。それゆえ、欧州人権裁判所は、慰謝料として、子ひとりあたり5,000ユーロ (Mennesson 事件において、生まれた子供は双子であった)、申立人である両親には費用および出費した15,000ユーロの支払いを命じた。

同様に、Labassée 事件においても、申立人の家族生活の尊重という利益は害されていないが、子の私生活の尊重に関する権利は害されたとして、欧州人権裁判所は、フランスに対し、子の慰謝料として5,000ユーロの支払いを、申立人には費用や支出額分4,000ユーロの支払いを命じた。

以上のように、コンセイユ・デタは、欧州人権裁判所の判決などを受け、2013年のトビラ通達を有効とした。その結果、これ以降はGPAにより出生した子についてもフランス国内で戸籍の登録が確定的に有効とされた。このように、社会や裁判の流れは、脱法行為であるか否かではなく、現に存在している子の保護を第一に考える立場に変わってきたといえる。その例として、2017年7月5日には以下のような破毀院判決が同日に複数下されている。すなわち、異性間カップルが外国においてGPAを依頼したケースにおいて、それにより生まれた子の出生証明書の父母名が生物学上の父親および生物学上母ではない女性となっている場合に、この親子関係をフランスの戸籍に登録しようとしたところ、子がGPAにより出生し

同性間カップルが子を持つ権利とフランス生命倫理法改正への動き

たことを理由として戸籍への登録を拒絶された。これに対して、父親との生物学上の親子関係はあるため、戸籍に父親の記載をすることは認めたと、という3つの判決である⁵⁾。さらにこれらとともに同日、生物学上の父親が子を認知した後に男性と婚姻した場合において、GPAにより子を設けたことは、父親の同性配偶者がその子と単純養子縁組をする際なんらの妨げともならない、という判決も下されている⁶⁾。

これらの裁判所の対応を見ても、子の保護、利益を最優先にしている立場を採用しているとみることができよう。

しかし、一方の生命倫理法に関しては、依然改正が行われないうままであった。オランダ政権下における政府は、家族法の領域であっても、この問題よりも重要な事項が存するとして改正案を提示しなかった。しかし、当時の新聞報道によれば、仮に生命倫理法の改正案を提示するならば、同性婚合法化へ向けての審議の時のように、国を二分するようなデモが生じる可能性があるとして予測し、そのような事態を望まなかったためだと言われている⁷⁾。いずれにしても、このような同性婚合法化に関する法律と生命倫

5) 同日に出された判決は全部で四つである。これらの判決のまとめとして、
https://www.courdecassation.fr/communiqués_4309/gpa_realisee_37266.html
(2018年10月21日確認)。異性間カップルのケースは、以下の三件である。
https://www.courdecassation.fr/jurisprudence_2/premiere_chambre_civile_568/824_05_37263.html; https://www.courdecassation.fr/jurisprudence_2/premiere_chambre_civile_568/825_05_37264.html; https://www.courdecassation.fr/jurisprudence_2/premiere_chambre_civile_568/825_05_37264.html (2018年10月21日確認)

6) https://www.courdecassation.fr/jurisprudence_2/premiere_chambre_civile_568/825_05_37264.html (2018年10月21日確認)

7) *E.g.*, https://www.lemonde.fr/societe/article/2014/02/03/manuel-valls-reaffirme-qu-il-n-y-aura-ni-gpa-ni-pma_4358798_3224.html (2018年10月30日確認)

当時のオランダ大統領が、AMPを女性一般に拡大しなかったことについて現在後悔していると報じた記事として、https://www.francetvinfo.fr/societe/mariage/mariage-et-homoparentalite/pma-pour-toutes-j-aurais-du-aussi-franchir-cette-etape-regrette-francois-hollande_2718048.html (2018年10月28日確認)

理法との齟齬は、この後も残ることとなった。

一方の生命倫理法自体については、一番最近の改正は2011年に行われたが⁸⁾、それ以前から同法については定期的に見直しをすることとされていた。そして今回の改正への動きの中で、以前からの懸案事項であった、人工生殖を女性同士の同性間カップル、女性単独でも可能とするかどうか、それに関連して、自己の卵子を凍結保存することが可能か、さらに、代理出産を合法化するかどうかという点も問題とされた。今回、この問題がこのように取り上げられることとなった背景には、現大統領であるマクロン氏が大統領選の際に、その公約において、女性一般に医療補助生殖（生殖補助医療）（Assistance médicale à la procréation: AMP）⁹⁾を認めることを打ち出していたことも大きく関わっている。マクロン大統領は、女性一般にAMPを認めることに自身は賛成であるが、強行することはせず、国民の理解が得られるならば、とも述べている。

以上のようなフランスでの経過を踏まえ、本稿においては、生命倫理法が今回予定している改正点のうち、特に先に挙げた同性間カップルが子を持つ権利に関わる部分について考察をなすものである。この改正についての動きに関しては、まず先の、戸籍に父親の名のみは記載することを認め

8) 2011年の生命倫理法改正については、服部有希「【フランス】生命倫理関連法の制定（国立国会図書館立法情報）」外国の立法（2011年10月）、林瑞枝「海外法律情報 フランス 生命倫理法改正—2011年7月7日法」ジュリスト1432号71頁（2011年）、藤野美都子「生命倫理をめぐるフランスの法的規制の動向（1）」比較法雑誌46巻4号237-251頁（2013年）。

フランスの生殖医療に関する研究として、小門穂『フランスの生命倫理法 生殖医療の用いられ方』ナカニシヤ出版（2015年）。

9) 日本の内閣府の説明によれば「生殖補助医療には、人工授精、体外受精、代理懐胎の3種類」があるとされている。（https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/special/future/sentakus/s3_1_10.html）（2018年6月5日確認）

他方、フランスにおいてはしばしば代理懐胎（GPA）と対比する形で医療補助生殖（生殖補助医療）（PMAまたはAMP）の語が用いられていることより本稿では、GPAと対比される人工生殖をAMPとの呼称で統一した。公式資料においてAMPの略称が用いられているケースが多かったためである。

同性間カップルが子を持つ権利とフランス生命倫理法改正への動き

た破毀院判決とほぼ同時期に公表された、2017年のCCNE (Conseil consultatif national d'Ethique) による報告書 (意見書126号)¹⁰⁾ の内容を明らかにすることとする。同報告書により、マクロン政権下においては初めての現状と問題点とが詳細に示された報告書だからである。それゆえ、まず同報告書の内容を明らかにし、問題点を整理する (一)。この報告書から一年後に、CCNE は新たな報告書を明らかにする。そこには、インターネット上で国民や国内諸機関、諸施設に意見を問い、その意見を集約した¹¹⁾、いわゆる生命倫理に関する三部会の結果が収録されている。それとともに、二つの報告書の間に、他機関での報告書や、民間調査会社による複数の意識調査がなされている。このような経過を次に説明するとともに、第二の報告書ののちに見られたいくつかの動きについても検討しながら (二)、フランスが今後進んでいく方向性について、見ていくことにする。

一 2017年6月のCCNE報告書とその後の反応

(1) 報告書の概要

冒頭で述べたように、この報告書は、直接的には今回の生命倫理法改正を対象としている。しかし、そのうち女性間カップルや女性単独でも人工生殖をなし得るよう法改正をしていくか、という問題に関しては、同性間カップルの子を持つ権利と関わりのある部分が大きい。

そのため、まずこの2017年6月の意見書¹²⁾をもとに、フランスの現状お

10) http://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/publications/ccne_avis_ndeg126_amp_version-def.pdf#search=%27CCNE+2017+avis+126%27 (2018年6月16日確認)

11) CCNE の長、および CCNE メンバーのうちの何人かが主導する形をとり、2018年1月18日に記者会見によって公にされた。同日より2018年4月30日まで、と期間を限定して、意見の募集が開始された。

12) CCNE が報告書で掲げた問題点は、本文中で挙げたものの他、提供行為の価値を高めること、そしてその結果匿名性の原則を廃止する可能性について、

よび問題点を整理する。

① 現行法の立場

現行法においては、AMPをなし得るのは、生殖を可能とする年齢における、生存中の異性間のカップルのうち、不妊の場合、または子や配偶者の他方にとりわけ重大な病気をうつしてしまう可能性のある場合である(公衆衛生法典 L2141-2条)。このような場合には、カップルの少なくとも一方からの配偶子を用いて人工生殖をすること、配偶子、肺組織、胚の保存、胚移植および人工授精が認められている(同法典 L2141-1条、L2141-3条)。

配偶子の提供¹³⁾に関しては、匿名性が原則とされ(民法典16-8条)、提供者とその配偶子を使っての人工生殖により生まれた子とは親子関係が全く存在しないこと、それゆえ責任追及訴訟も提起し得ない(民法典311-19条)。2011年の生命倫理法の改正(適用のためのデクレは2015年)において、未婚産の女性については提供をするならば、自己の卵子をあらかじめ凍結保存しておくことが可能であるとされた¹⁴⁾。

代理出産(民法典16-7条および刑法典227-12条)および医療の枠組みをこえた人工授精(公衆衛生法典 L1244-3条)はフランスにおいては禁じられている。

② 生命倫理法改正に関して報告書が掲げる問題点

問題点は大きく分けて、女性一般にAMPを拡大することについて、と、代理出産について、の二つである。まず第一に、女性同士のカップル、女

配偶者が死亡したのちに、人工生殖を行うことが可能かについて、また生殖行為の「技術化」の傾向について、というものがある。

死後生殖に関する邦語文献として、本田まり「フランスにおける死後生殖に関する法的動向」生命倫理 23(1)151-158頁(2013年)。

- 13) 配偶子の提供者に関する邦語文献として、小門穂「生殖補助医療における選択：配偶子提供者をめぐるフランスの現状」女性学評論(30)、21-41頁(2016年)がある。
- 14) 現行法の基準によれば、凍結保存をなし得る女性の年齢は18歳から38歳である。

性単独で AMP を認めるか否か、という問題については、DI（提供精子人工授精）によりこれが認められると、男性のパートナーなしで生殖行為ができるといった生殖方法を社会が認め制度化する、ということになる。いいかえれば、男女の性行為と生殖とを、そして、ドナーと法律上の親子関係や卵子の提供者としての母と子宮を提供する母とが切り離されることにもなるからである¹⁵⁾。女性一般に人工生殖を認めるべきとする者は、子を持つことについての女性の自己決定権の他、子を持ちたいという要求に応えること、そして、AMP 技術にアクセスすることについての平等をその根拠として挙げている¹⁶⁾。AMP へアクセスすることの平等というのは、現在、脱法行為ではあるものの、国外へ出て人工生殖をなしうる者は人工生殖によって子を持つことが事実上可能である。しかしながら、国外でそれを行うためには費用がかかるため、この費用を捻出できないカップルは国外において人工生殖という手段を用いることができない。現状では、このような不平等も起こっているため、合法化することによって、このような問題をなくすこともできるというのである¹⁷⁾。

しかし、仮に女性一般が AMP をなし得るとするならば、その結果、子をめぐる家族関係が今までとは変化することについて十分考慮しなければならない、とも述べられている。

さらに、女性間カップルと女性単独での場合との違いも指摘されている¹⁸⁾。すなわち、女性同士のカップルの場合には、少なくともカップルであるから、二人の者が生物学的に、そして親としてのあり方について、補い合って、子の教育に当たるなどの関係が見られる。他方、女性単独の場合には、女性がもともと単独で子を得、育てることになるため、この二つのカテゴリー間で差異を認めるべきではないか、というような提案もされているのである。

15) op. cit. pp. 18-19.

16) op. cit. p. 19.

17) loc. cit.

18) op. cit. pp. 20, 22, 26 et 28.

さて、女性一般がAMPを行い得るとした場合、付随して以下のような問題点のあることが指摘されている¹⁹⁾。すなわち、まず、精子提供は今まで無償性、匿名性を原則としており、そのため提供される精子、卵子数には限界があった。今までは人工生殖をなし得るとされていたのは異性間カップルのみであるが、それでも女性が提供を受けるまで1年から3年という期間が必要であった。これに女性同士のカップル、女性単独の場合まで含まれるとするならば、精子が不足する結果となり、女性が人工生殖を行うことのできる年齢がより高くなるのではないか、また、その精子の不足という事実が精子の有償提供という事態を生み出し、人体または人体の一部の売買という事態へ容易につながっていく危険性があるのではないか、という問題である。

これに対しては、精子の有償化ということを読めることになっても良いのではないか、という見解も存する。むしろ、スペインやデンマークにおいては、提供に対して報酬を与えることにより、配偶子の供給量が増えた、という事実があるとのことである。

また、予想される精子不足に対して、有償による提供を認めないのであれば、精子提供を受ける女性の側でも自らの卵子の提供を求めるなど、相互の提供を考えるべきではないか、等の可能性もCCNEにより言われている²⁰⁾。

この女性側の卵子提供とも関連して、報告書においては、卵子の凍結保存についても取り扱われているが、CCNEは2015年のデクレの立場を変更することに否定的である。提供の順番が回ってくるまで時間がかかるといのが現状であるが、その待ち時間を短くするための唯一の手段は人工

19) op. cit. p. 20.

20) 女性間カップルおよび女性単独での人工生殖から導き出される問題とともに、先に述べた精子の有償化の問題や、女性が後の出産に備えて自らの卵子をあらかじめ凍結保存していた場合において、結局のところその卵子を用いなかった場合、それを第三者に提供し得るのか、という問題についても考えなければならぬとしている。

生殖を受けたい者の周囲の者が提供することである、とも言われている²¹⁾。

現行法は、未婚産女性に限って卵子の凍結保存を認めているが、ここでは提供ということが優先し、妊娠したことのない女性が保存を求める場合において、配偶子の量が少なければ自己のために卵子の保存ができない場合がある、ということをごげられる可能性があるとのことである。このように、現在は凍結保存できる女性も限られているが、女性が様々な理由で晩婚の傾向にあり、実際に子どもを持ちたいと思った時には、年齢のために生殖能力が落ちているという問題が生ずることから、このような事態に備えて、提供と切り離された、自己の卵子の凍結保存を考えるべきだということも示唆されている。

しかしながら、CCNEの報告書によれば、卵子を取り出す時の制約やリスク、そして、生殖の方法として成功するか不確実であるとし、この方法が魔法のような方法ではないことも指摘している。女性は、社会や職業上のプレッシャー、医療行為の枠内における医療上のリスクに晒されるとともに、この方法自体が賭けのようなものであることから、CCNEは、女性に対して、年齢とともに生殖能力が低くなるという情報を、産婦人科診療の機会や公の場において提供する方がより重要であるとする。また、仮に卵子の凍結をしたとしても、多くの場合には、女性は自然な形で妊娠することができ、凍結保存した卵子を使わない可能性が高いと予測されるとCCNE報告書は指摘する。しかしそれにもかかわらず、このような方法を提示しておくことは女性の自己決定権、女性が子どもを持つか持たないかということについての自由を認めることとなるため、必要だと述べるのである²²⁾。

女性一般へのAMPの拡大に関しては、上で見たような提供する精子数をめぐる問題の他、社会学的、法学的な問題も生ずる。すなわち、女性同

21) op. cit. pp. 24, 7-16.

22) op. cit. pp. 18 et 47.

士、女性単独でということになると、今まで前提としていた、父親と母親が存在するという家族観念が崩壊することになり、女性単独で子供を設けることができる、という場合には、離婚して片親となった場合とは異なり、もともと、親が二人、という形態からも逸脱するため、従来の観念との乖離度が高い。女性の自己決定権をどこまでみとめるか、そして、母親が二人、または母親のみで元から父親不存在ということをしてどのように受け止めるか、父親の役割とは何か、という問題が存する²³⁾。

家族関係については、2011年の国立統計経済研究所 (INSEE: Institut National de la Statistique et des Études Économiques フランス国立統計経済研究所) の調査によれば、フランス在住の18歳以下の子の71%は、生物学上の父母とともに生活している。離婚や別居が増えていると言っても、片親だけと暮らしている子は18%、複合家族は11%である。2015年の Fédération des familles homoparentales の調査によれば、女性同士のカップルの間にDIによって生まれた5歳以下の子と住んでいるのは74% (219人中163人)、5歳以上は、24%に過ぎない (186人中45人)、とのことである²⁴⁾。

さらに、生物学上の父親との親子関係の可否、子が自己の出自を知る権利についても、検討しなければならない課題である。

また、健康保険の適用との関係において、生殖能力を理由とする医療補助生殖の利用の場合には無償原則を適用するが、それ以外の理由による医療補助生殖の利用の場合には無償原則を適用しない、などの違いを設けることも考えられるとしている。

このように、CCNEは女性一般へのAMPの拡大について、ある程度好意的な立場を示しているが、なお考えなければならない問題点をいくつも指摘している。

反面、代理母については、CCNEは禁止する方向を変更してはいな

23) op. cit. pp. 22 et 26.

24) op. cit. p. 23.

い²⁵⁾。のみならず、国際的にも代理母を禁止する法規を制定するべきとしている。CCNEが代理母に否定的な理由として、①まず女性の体を出産の道具としていること、②そこにしばしば金銭の授受が伴うこと²⁶⁾、③女性が妊娠している期間、その者に夫や子どもなどの家族がいるならば、その家族との関係に問題が生じること、④代理出産を引き受ける女性がしばしば貧しい国（東南アジア諸国等）に住んでいることから²⁷⁾、医療事情も悪く、代理母が死亡する危険も大きいこと、そして、⑤妊娠、帝王切開、出産それ自体が保険の対象とはならず、医療技術が高くないため問題が起こる可能性も大きいこと、しかし、⑥問題が起こったとしても代理母の健康状態に関する問題に関しては、補償の対象とならないこと、さらに、⑦一つの依頼に対して代理母は一人でなく、複数の代理母が立てられる可能性があり、そのうちの一人が出産に至ると他の代理母は中絶させられるという事態も起こっていること、⑧通常は女性が子を産めば、その子との親子関係を守るべきであるのに、その親子関係を契約によって断ち切ること、そのため女性が生まれてくる子に愛情を持たないように仕向けられるが、そのようなことはアメリカの研究によれば極めて難しいこと、そのように、⑨子を手放したくなくても子を奪われるケースがあるとともに²⁸⁾、他方で、子を依頼した者が子に障がいがあるなどの理由で気に入ら

25) op. cit. pp. 29 et ss.

26) 純粹に他人のために代理出産を引き受ける女性もいるが、多くは貧困国の女性たちが金銭のため、代理出産を引き受ける。したがって、代理出産契約を仲介する者がいることが通常である。また、代理出産契約により受領した金銭は、しばしばそれまでであった借金の返済に充てられるとのことである。

貧しい代理母に対しては、その健康に必要な費用、住居、学費まで支払われることもあるが、その反面、代理母は子を産むためのもので、自身の損害についてはほとんど、あるいは全く保障されないという事態も多々ある。

27) 貧しい者が代理母になる例として、報告書は東南アジアの他、ウクライナやロシアを挙げている。それほど貧しくはないが、代理母になる例としては、メキシコ、ギリシャがあるとのことである。

28) 代理母の方からも、代理出産契約の破棄はし得る。子どもを引き取りたい、という理由のみならず、中絶したい、という理由で契約を破棄することも可能

なければ、契約は破棄され、子が引き取られないこともあり得ること、また、⑩子自体に障がいはなくとも、代理母の妊娠中に親になろうとしていたカップルが別れてしまったなどの理由で、生まれた子の行き先がなくなってしまう、ということもあること、以上のようなことがGPA否定の理由として挙げられている²⁹⁾。

しかしこれに対しては、ことに男性間カップルが子を望む場合に、GPAがカップルの望みをより満足させるものであるということ、また女性一般にAMPが認められるのであれば、男女平等の見地から、男性間カップルにおいても子を持つ権利を保障すべき、というもGPAを合法化しようとする見解の根拠である。男性間カップルまたは男性単独で子供を持つ方法としては、このGPAのほか、女性単独または女性間カップルと共同で親になる方法や養子縁組による方法がある。しかし前者の方法は、自分たちカップルの子とはできないという問題点があり、後者については、時間もかかり、できるかどうかは確実ではない、という問題点がある。国際養子を認めている国の中にも、同性愛者のカップルに子を任せることについては拒絶する国もあることが、報告書において指摘されている³⁰⁾。

このほか、医療従事者や仲介者に関連して、医療上の問題点や法的問題点も多く指摘されている。すなわち医療技術に関しては、移植される胚の数が極端に多いことや、帝王切開が違法に行われること、が問題である。

法的問題としては、まず仲介者に関するものとして、代理母は通常、仲介者より法律上の知識などの面で弱い地位に置かれている、という問題がある。また、出産時に病院が作成する代理母の出産証明と親の本国での出生届の内容とが異なることからくる法的な問題もある³¹⁾。

子をめぐる大人たちとして考慮しなければならない者として、親になら

ではある。しかし、さらなる金銭を要求されることが多い。

29) 先進国の中流階級に属している代理母については、また事情が異なる。また、*op. cit.* pp. 31-32 et 35.

30) *op. cit.* p. 30.

31) *op. cit.* p. 31.

うとする者（一人または二人）、代理出産をする者、卵子の提供者、そして配偶子双方の提供の GPA の場合における精子提供者の五名がいることから、これらの人々と子との関係もまた問題となる。

親になろうとする者と代理母との関係に関しては、アメリカで見られるように、仲介者を通じ、子が生まれた後も代理母との関係を維持する親もいるが、大部分は代理母との関係を断ち切ってしまう³²⁾。それゆえ、子が自分の出自を知り得ないまま成長するという問題が生ずる。また、例えばインドにおけるように、代理母になった者が移動の自由、家族との面会や人工妊娠中絶する権利なども制限される、といったような、人権上の問題も存する。アメリカなどでは代理母が出産まで特別の施設で過ごす、といったことはないが、それだけに、家庭内で夫が阻害された気分になることや、夫婦間にすでに子供がいるような場合には、その子が生まれてくる子に対して複雑な思いを持つ可能性のあることも指摘されている³³⁾。

以上のような多方面にわたる理由から、フランス政府は代理出産を禁止しているのである。

これまで述べたことが、2017年に公にされた CCNE の意見書の概要であった。同意見書は、遅くとも2018年6月末までに検討結果をまとめた、新たな報告書を公にすると述べていた。この新たな報告書は、次章で見るように、2018年6月に公にされている。この二つの報告書の間、1年間の間に、フランスの民間調査会社 Ifop (Institut français d'opinion publique) による調査が少なくとも3回あり、そして生物医学研究機構 (Agence de la biomédecine : ABM) による報告書が1件出され、さらに2018年1月からは、国民に意見を聞く三部会 (Etats généraux) の動きが出ていた。以上のように、次の報告書が出る以前にも様々な動きがあったため、CCNE による新たな報告書の内容に目を移す前に、これら Ifop の調査結果、2018年1月の報告書の内容を明らかにし、同性婚、同性間カップルが子供

32) インドでは仲介者を通じてしか、お互いにコンタクトできないようになっているとのことである。

33) op. cit. p. 33.

を持つこと、などの問題について、フランス人の意識がどのように変わってきたかを見ることとしよう。

(2) Ifop の調査

Ifop の調査としては、政府が女性同士のカップルなどにも PMA を拡張する、という方針を打ち出した時より、少なくとも三つのものが出されている。それぞれ、①2017年9月22日に発表された、My-Pharma.info のための調査³⁴⁾、②ラ・クロワ紙 (La Croix)³⁵⁾ のためになされ、2018年1月3日に同紙に公表された調査、③2018年6月26日に発表された、ADFH (Association des familles homoparentales) のためになされた調査、がそれである³⁶⁾。

① 2017年9月22日の調査

これは、シアパ (Schiappa) 男女平等担当国務大臣³⁷⁾ が、2018年中には AMP を女性同士のカップル、および女性単独でも可能とする法案を可決する意図を明らかにした2017年9月17日の直後になされたものである。

Ifop が My-Pharma.info のためになした、この調査は、性別や年齢、職業、宗教そして居住地域の大きさなどを考慮して選ばれた、フランス本土に居住する18歳以上のフランス人1,009人を対象として行われた。調査期

34) <https://www.ifop.com/wp-content/uploads/2018/03/3853-1-study-file.pdf> (2018年7月15日確認)

35) ラ・クロワ紙は、1883年創刊の日刊紙であり、カトリック等キリスト教を支持することを明らかにしている新聞である。

36) LGBT 自体に関しても③の調査と同時に、同性愛者、両性愛者等が同性愛を嫌う者から受けた被害などについて聞き取り調査 (marche de fierté) が行われている (https://www.ifop.com/wp-content/uploads/2018/06/Analyse>Ifop_27.06.2018.pdf#search=%27Ifop+LGBT+juin+2018%27) (2018年7月15日確認)。

37) 役職の正式名称は、Secrétaire d'État auprès du premier ministre, chargée de l'égalité entre les femmes et les hommes et de la lutte contre les discriminations であり、正式名称によれば、男女平等ではなく、「女性と男性との」平等である。

間は、2017年9月20日および21日である。

この統計によれば、女性同士のカップルにAMPを認めることについては、64%のフランス人が賛意を表している。そのうち、30%が全く好意的、34%がどちらかといえば好意的である。この調査には参考として2004年4月からの統計の推移が載せられているが³⁸⁾、それによれば、2004年には51%であった賛成パーセンテージが、同性婚合法化の法律可決直前の2013年1月には一時47%に下がったものの、その後は順調に伸びを見せ、2014年10月には53%、2016年8月には59%、2017年6月には60%となっている。

女性単独でのAMPについては、2017年の統計では65%のフランス人が賛意を示している（全く好意的31%、どちらかといえば好意的34%）。この問題点については、1990年1月の統計では53%、2013年3月では57%となっており、2013年から2017年の間に大きな伸びを見せたことがわかる。

そして、これらの費用を社会保険で負担することについては、全く好意的が24%、どちらかといえば好意的が32%、合計で56%が好意的な立場を示している。

代理出産については、同性間カップルのものについては、全く好意的17%、どちらかといえば好意的31%の、計48%が好意的な立場を示している。この数字は半数を割ってはいるが、2014年10月の調査では41%、2016年8月には44%、2017年6月には44%、と順調な伸びを見せている。

異性間のカップルについては、全く好意的24%、どちらかといえば好意的37%、計61%が好意的である。これについては、他とは異なり、好意的と回答している者の割合はほぼ横ばいである。具体的には、2014年10月は60%、2016年8月には57%、2017年6月には59%、2017年9月には61%となっている。

② 2018年1月3日のラ・クロワ調査

これは Ifop がラ・クロワ紙のために行ったものといわれ³⁹⁾、2018年1

38) 前掲注34) p. 4.

月3日のラ・クロワ紙において公表されている。同紙は、ヨーロッパ倫理フォーラム(Forum européen de bioéthique)と共同で、2017年12月8日から11日の間、18歳以上のフランス人1,010人からネットにより調査を行い、以下のような回答を得た。すなわち、この調査によれば、まず、フランスで代理母による代理出産を行うことについて、全ての場合にこれを肯定するもの、18%、医学的理由がある場合にはこれを肯定するもの、46%、否定するもの、36%となっている。すなわち、64%が制限的な者もいるにせよ、代理出産を肯定している。

続いて人工生殖については、女性同士のカップルにおいてこれを肯定するもの、60%、女性単独での人工生殖を肯定するもの、57%となっている。

女性同士のカップルにおいて人工生殖を肯定するものについては、1990年1月には24%だったものが、2013年1月には47%となっており、今回は60%と、過半数を超えている。対する女性単独での人工生殖については、1990年1月が53%、2013年1月が57%と、以前からその可能性について認めるとするもののパーセンテージは、興味深いことにそれほど変化がない⁴⁰⁾。

39) <https://www.la-croix.com/Journal/PMA-GPA-fin-vie-vague-fond-liberale-2018-01-03-1100903196>; https://www.lemonde.fr/societe/article/2018/01/03/60-des-francais-se-disent-favorables-a-la-pma-pour-les-couples-de-femmes_5237100_3224.html; http://www.lepoint.fr/societe/pma-60-des-francais-favorables-pour-les-couples-de-femmes-03-01-2018-2183671_23.php; http://www.liberation.fr/france/2018/01/03/pma-et-gpa-les-francais-loin-d-etre-bloques_1620122 (2018年8月3日確認)

この調査においては、AMP、GPAのほか、優生学的な立場からの自殺補助、遺伝子の組み替えに反対することについての賛否も問うている。また、このような生命倫理に関する問題が語られることについてどう思うかということについても問いがなされ、そこでは89%が重要だと感じている。

同性間カップルが子を持つ権利とフランス生命倫理法改正への動き

その他、卵子や精子などの提供に関する無償性の原則、匿名性の原則に関しては、無償性の原則を維持するべきであるとするもの、90%、匿名性の原則を維持すべきであるもの、85%となっている。

③ 2018年6月26日の調査

この調査は、CCNEの報告書とほぼ時期を同じくして行われた⁴¹⁾、ADFH(Association des familles homoparentales)のためになされたIfopの調査である。調査対象となったのは、フランス本土内に居住している18歳以上の者、12,137人であり、そのうち、994人が同性愛者、両性愛者または性転換者である。調査対象を選ぶ際には、INSEEの統計を基とし、性別、年齢、職業、居住地域およびその規模などからランダムに抽出しているとのことであり、2018年5月23日から6月6日の間に回答するという形

40) このラ・クロワ調査に対する新聞、雑誌のコメントは、1990年1月の時点で女性同士のカップルにおいて人工生殖を肯定するものは24%であったのに対して、今回は60%に達している、という点だけをコメントし、女性単独の人工生殖のパーセンテージについては全く触れていないか、触れていてもその理由については全くコメントしていない。事実上女性同士のカップルであっても、2013年5月以前には同性婚が認められていないため、カップルの片方が単独で子供をもうけ、カップルの相手方とは養子縁組をする、という方法が一般的に取られてきたことと関わりがあるのであろうか。

https://www.lemonde.fr/societe/article/2018/01/03/60-des-francais-se-disent-favorables-a-la-pma-pour-les-couples-de-femmes_5237100_3224.html; <https://www.nouvelobs.com/societe/20180103.OBS0076/60-des-francais-pour-la-pma-pour-les-couples-de-femmes-une-vague-de-fond-liberale.html>; https://www.francetvinfo.fr/societe/loi-sur-la-famille/gestation-pour-autrui/60-des-francais-favorables-a-la-pma-pour-les-couples-de-femmes_2543613.html; https://www.liberation.fr/direct/element/60-des-francais-favorables-a-la-pma-pour-les-couples-de-femmes_75701/; <http://www.lefigaro.fr/flash-actu/2018/01/03/97001-20180103FILWWW00022-60-des-francais-favorables-a-la-pma-pour-les-couples-de-femmes.php> (2018年10月22日確認)

41) https://www.ifop.com/wp-content/uploads/2018/06/115524_Rapport_Ifop_ADFH_Gay_Pride_26.06.2018.pdf (2018年8月4日確認)

でなされた⁴²⁾。

回答者比率の内訳は、同性愛者、3.2、両性愛者だと自覚している者が3.9、両性愛者であるが、自覚的でない者が0.9、同性から好かれている異性愛者が48、完全な異性愛者が83.7、異性から好かれているが自分がどのカテゴリーかわからない者が3.5とのことである。この最初の3つのカテゴリーをそれぞれ、2018年1月1日現在 INSEE のフランス本土内の18歳以上の人口、50,891,106人に対する比で試算してみると、同性愛者が、1,630,000人、両性愛者であることを自覚している者、1,980,000人、自覚的でない両性愛者、460,000人となり、合計で同性愛者、両性愛者は18歳以上の人口の8%、4,070,000人ということになる。すなわち、試算ではあるが、フランス国内に同性愛者、両性愛者は4,070,000人いるということなのである⁴³⁾。

さてこの調査によれば、まず、ゲイ・プライドを今後 Marche des fiertés lesbiennes, gays, bi et trans と称するという政府の姿勢に対し、LGBT全体の74%、同性愛者の77%、フランス国民全体では56%が賛意を表している、としている。

次いで、全ての女性にAMPを拡大することに関してであるが、女性同士のカップルに対しては、LGBT全体の80%、同性愛者の86%、フランス国民全体の64%がそれに賛成している。また、女性単独でのAMPに関しては、LGBT全体の77%、同性愛者の80%、フランス国民全体の66%が賛

42) LGBT 自体に対する調査も同様の調査対象で2018年6月26日に発表されている。ジャン・ジョレス財団 (Fondation Jean Jaurès) および DILCRAH (Délégation Interministérielle à la Lutte contre la Racisme, l'Antisémitisme et la Haine anti-LGBT) の為になした Ifop の調査である。そこにはフランス人の、LGBT に対する嫌悪、被害のパーセンテージなども詳細に報告されている。https://www.ifop.com/wp-content/uploads/2018/06/Analyse_Ifop_27.06.2018.pdf#search=%27Ifop+LGBT+juin+2018%27 (2018年7月15日確認)

フランスの LGBT をめぐる状況については、今後の検討課題としたい。

43) https://www.ifop.com/wp-content/uploads/2018/06/115524_Rapport_Ifop_ADFH_Gay_Pride_26.06.2018.pdf (2018年7月15日確認), p. 3.

意を示している。

女性同士のカップルと女性単独の場合とで、どちらが AMP に好意的か、という点につき、LGBT 全体、同性愛者の回答に関しては、女性同士のカップルの場合の方がパーセンテージは高いが、フランス国民全体で見ると、女性同士のカップルに対してよりも、女性単独の方が 2% 高い数字となっている⁴⁴⁾。

次いで、これらの者に AMP を認めた場合に、AMP の費用を保険でまかなうことについては、LGBT 全体では 77%、同性愛者では 83%、フランス国民全体では 58% が賛成とのことである。

第三に、GPA についてである。異性間カップルに対する GPA については、LGBT 全体では 76%、同性愛者では 80%、フランス国民全体では 65% が賛成である。対して、同性間カップルの場合については、LGBT 全体では 71%、同性愛者では 79%、フランス国民全体では 48% となっている。

一般的に言って、フランス国民全体では賛成パーセンテージは LGBT 全体や同性愛者のみの場合に比べて低くなっているが、それでもなお、50% を切ったのは、同性愛者に GPA を認める、という場合のみである。この点においては、フランスでは合法としない、としている CCNE の姿勢と共通している点があるとも言える。しかし、この統計においては異性間カップルの場合に GPA を用いることにつき、フランス国民の 65% が賛成しているという結果が出ていることを考えに入れると、CCNE の立場は、フランス国民の意思よりも、その危険性に着目した、政策的な判断である

44) この点については、報告書においても、新聞などのメディアにおいても、特にコメントされていない (https://www.ifop.com/wp-content/uploads/2018/06/Analyse_IFOP_ADFH_28062018-1.pdf#search=%27Ifop+ADFH+AMP+femmes+ce libataires%27) (2018年10月22日確認)。2% の差異はそれほど大きな差異ではないのであろうか。それとも、回答者に異性愛者を含めた場合には、女性同士のカップルに AMP を認めるより、女性が単独で AMP を利用するということがより受容しやすいということなのだろうか。養子縁組においては、すでに女性単独で養子を迎えることも認められていることより、これとの比較でより容易に受け止められるということなのだろうか。

といえるであろう。

最後に、同性間カップルにおいて、出産したのではない親と子との間に出生の時から親子関係を認めることについて、賛成か反対か、という問題についてである。これにはフランス国民全体の68%が賛意を表している。

それぞれの問いに対しては、性別や年齢、職業、宗教、既婚者かどうか、政治的な志向などの点からさらに詳細な比率が出されている。政治志向の面から見ると、前述の4つの問いのうち、同性間カップルに対するGPAに関する問いを除き、いずれもLa France Insoumise（左派党）と社会党の支持者が高い率を示している。同性間カップルに対するGPAに関しては、La France InsoumiseとLREM（La République En Marche!：共和国前進）が一番高い率を示しているが、社会党もそれから2ポイント低くなるだけで、率としては高い⁴⁵⁾。

全ての問いにおいて、LGBT全体、または同性愛者の回答が、フランス国民全体の回答よりも、同性愛者にもAMPやGPAを認めることに好意的であるのは十分に予想できることである。開きが大きいのは、同性愛者のAMPの費用を保険でまかなうことの可否、同性間カップルの場合にGPAを認めることの可否に関してである。

また、先にも少し触れたところであるが、女性全体にAMPを拡大することに関して、LGBT全体や同性愛者の回答は、女性同士のカップルに適

45) 第一の問い、Marché des fiertés lesbiennes, gays, bi et trans という名称に関しては、La France Insoumise 支持ポイントがLGBT全体で83、同性愛者で93、社会党はLGBT全体が87、同性愛者が90である。

第二の費用償還については、La France Insoumise、社会党どちらも88ポイントである。

第三の同性間カップルでのGPAについては、La France Insoumise、LREMが79、社会党が77である。

第四の親子関係の創設に関しては、La France Insoumise が全体で81、社会党が86である。その内訳はLa France Insoumise については、全く賛成が41、どちらかといえば賛成が40、社会党については、全く賛成が44、どちらかといえば賛成が42である。

同性間カップルが子を持つ権利とフランス生命倫理法改正への動き

用すべきとする方が女性単独よりも比率が高いのに対して、フランス国民全体では、LGBT、同性愛者の回答に対する開きという点から見ると、女性単独でAMPを認めることの方が容易であるようである。

このような調査を間に挟み、2018年1月にはABMが出した報告書⁴⁶⁾が公にされる。そして、同年6月には三部会のまとめを含むCCNEの報告書が公にされるという流れになっている。それゆえ、ABMの報告書を次に見てみることにしよう。

(3) 2018年1月のABMによる報告書

この報告書の内容も、基本的にはCCNEが出している報告書と同様である。

まず、AMPは1994年以来異性間カップルが不妊の場合や、子や配偶者にとりわけ重要な病気をうつす可能性がある場合にのみ適用が限られているが、独身女性や配偶者が死亡した妻、同性間カップルにもAMPを認めようという動きが出ている⁴⁷⁾。

46) https://www.agence-biomedecine.fr/IMG/pdf/rapport_complet_lbe_2017_vde_f_12-01-2018.pdf#search=%27Application+de+lq+loi+de+bioethique+2018%27
(2018年10月13日確認)

47) フランス法は死後のAMPを禁じている。2016年5月31日のコンセイユ・デタ判決は、死後のAMPを目的として求められた配偶子の輸出を拒絶したことに対する訴訟に関し、フランス法は、私生活と家族としての生活が尊重される権利を有するとする、欧州人権規約第8条には反しない、とした。しかし同判決は、欧州人権規約で認められている権利が具体的事案において過度に侵害されていないか、裁判官は検討しなければならないとも述べた。この事案は、スペイン国籍の原告が、夫の死後スペインに戻って生活していたが、フランスであらかじめ凍結して保存していた配偶子をスペインに送ることを求めた事案であり、スペインにおいては、死後の人工生殖が認められていることから、同裁判所は、スペインに配偶子を送ることを認めた、というものである。

EU諸国中、死後のAMPを禁じているのは、ドイツ、スウェーデン、ポルトガル、イタリア、デンマークであり、死後のAMPも認めているのは、イギリス、スペイン、ベルギー、オランダ、およびポーランドである。ただし、死

この報告書は、フランス以外の国の状況についても触れているが、独身女性や女性間カップルにまでAMPを認めている国は、イギリス、ギリシア、スペイン、ポルトガル、ベルギー、オランダ、ノルウェー、デンマーク、アメリカ、カナダ、オーストラリアなどである。このうち、イギリスとベルギーはAMPの適用に関し法律上いかなる制限も設けていない⁴⁸⁾。

人工生殖をなしうる年齢に関し、専門家は、女性については満43歳か、人工生殖の挑戦が4度までを限度とすることを提案している⁴⁹⁾。男性については、限界設定がより難しいようであるが、父親の年齢が子に与える影響を考慮すべきであるとしている。ABMの指導委員会(conseil d'orientation)が明らかにした2018年6月8日の意見によれば、女性の場合は、あらかじめ保存しておいた自己の卵子、またはドナーのものを用いる場合には43歳まで、43歳から45歳についてはケースバイケースで相談に応じるとし、男性の場合には夫婦間の生殖または精子の提供により、60歳までとしている⁵⁰⁾。

配偶子、胚組織の保存については、疾病または治療のために生殖能力が危険にさらされる場合に、問題となっている疾病の悪性を明らかにすることなしに、凍結保存が認められる(L2141-11条)。これを超えて、医学的な理由によらない、卵子の凍結保存を認めるか否か、については現在問題となっている。

AMP利用の場合でも、胚移植の前に遺伝的なテストをすることは禁じられている。ただ、遺伝の分野における技術の発達などを考慮すれば、女性の年齢、流産や胚移植の度重なる失敗などといったような場合には、この遺伝的なテストの禁止を再検討すべきことを述べている者もいる。

後のAMPを認める国であっても、死後認められる期間を限定している国や、その配偶者の同意を得ていることなどを要件としている国もある。

48) <https://www.agence-biomedecine.fr/IMG/pdf/rapportloi2018.pdf> (2018年9月15日確認), pp. 32-33.

49) loc. cit. p. 43.

50) loc. cit. p. 34.

配偶子需要がカバーされているか、という点については、十分ではないといえる⁵¹⁾。特に卵子は不足しており、フランスにおいては、1から3年待たなければならない。そのため、国外でAMPを受けてくる者もあり、ここでの不平等が生じている。

また、卵子の提供に関しては、以下の三段階で問題点が存する。すなわち、子宮への刺激が過度となることによるもの、麻酔によるリスク、そして、卵子を取り出す際の出血性または感染性合併症がそれである。

提供者が少ないことについては、フランスにおいて、提供の利益、方法、法律的な枠組みについて、知られていないこともその一因であるとしている。そのため同庁は、2008年から毎年、配偶子の提供に関する情報についてのキャンペーンを行っている。卵子の提供については、2011年の改正により、未経産の女性については、提供と引き換えに自己の卵子凍結保存をすることができる、という提供者に有利になるような方法を導入している。それゆえ、卵子の提供者は年ごとに増えているようではあるものの、なお不足している。また、これについては、2015年末にこの適用のためのデクレが公にされたため、これが実際に始まったのは、2016年からであり、結論を出すにはまだ早い、といった状況でもある⁵²⁾。

また、未経産の女性について、自分がAMPにより後々使う可能性があるという理由で提供しておくことについては、以下の二つの点で、専門家の間では大きな問題であると捉えられている。すなわち、一つは自分の利益のための提供である点、もう一つは未経産の女性にこの適用が限られている、という点である⁵³⁾。

51) loc. cit. p. 35.

52) 配偶子の提供を促進することは、生殖、ヒト発生学および遺伝学についての戦略的行動計画2017-2021年 (Plan d'action stratégique pour la procréation, l'embryologie et la génétique humaines (PEGH) 2017-2021) の目的の一つでもある。
<https://www.agence-biomedecine.fr/Plans-ministeriels> (2018年10月29日確認)

53) ドナーがカップルである場合には、他方配偶者の同意が書面によってなされなければならないと規定では言われているが、このような要件は、すでに形骸化している模様である (L2141-10条)。

さらに、提供においては匿名であることを原則としているため、その帰結として、家族間での提供や、卵子提供を望む者が、知人を介し、直接の知人ではないカップルから卵子を提供してもらう、ということも問題となる。匿名性の原則を廃止した場合、諸外国においては、ドナーの数が一般的に減ることが確認されているため、有償のリスク、精神的にもプレッシャーを与える可能性がある。

子が出自を知る権利との関係も問題となる。2015年11月12日のコンセイユ・デタの判決において、匿名性を定めた規定は欧州人権規約第8条に反するものではない、と判示された⁵⁴⁾。2017年12月28日の判決においても、欧州人権規約第8条および第14条に反しないとしている⁵⁵⁾。

提供については、無償性も原則となっているが（L1211-4条）⁵⁶⁾、卵子提供者がフランスにおいては不十分であることから、専門家の中には、ドナーとなった者に補償を認めるべきとする者もいる。

提供の際にかかる医療費に関しては、卵子提供者は6ヶ月の間100%保険の適用がある。その後もケースバイケースで、100%費用償還されるケースも存する。精子提供者については、費用負担についてはほとんど問題とならない。医療以外の費用、すなわち、交通費や宿泊費、収入を得られなかったことによる損失については、ドナーを担当する医療施設によって償還される⁵⁷⁾。

諸外国の対応は様々である。アメリカにおいては、提供によって報酬を

54) <http://www.conseil-etat.fr/Actualites/Communiqués/Anonymat-des-donneurs-de-gametes2>（2018年10月29日確認）

55) <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/conseil-detat-28-decembre-2017-n396571-anonymat-don-de-gametes-insemination-artificielle-cecoc-cedh/>（2018年10月29日確認）

op. cit. p. 36.

56) 2016年の健康に関するシステムの近代化に関する法律では、保険の分野において、契約拒否の理由としたり、保険料などの計算において直接的、間接的な差別をすることを禁じている。

57) op. cit. p. 36.

得ることができるが、その大半は、とりわけ卵子提供の際の「補償」である。スペインは、卵子提供によって、900から1,000ユーロの補償を受けることができ、この提供は一年の間に複数回繰り返すことができる。イギリスにおいては、子宮を刺激した際に生じた卵子の一部を他の女性に提供する場合には、自己のAMPの費用を安く行うことができる⁵⁸⁾。

配偶子の提供に関し、卵子と精子双方の提供は、禁止されている。ただ、そのカップルが胚をもう使わないという場合には認めている。この制限は、男性、女性双方に不妊の原因がある場合には問題となる。この場合に、胚の提供を受けることはありうるが、実際に行われるケースはフランスにおいては数少ない。技術的に問題はないものの、ドナーのカップルにとっても、受け手のカップルもAMPをなす施設の専門家にとっても、手続が複雑であり、時間もかかることにより、あまり用いられない結果となっているようである。カップルにとっては様々な行政手続が、専門家にとっては組織と資金が不十分な事がことを難しくしている。AMPをなす施設は、現在のところ、公的施設および民間でも営利を目的としない施設である。民間の営利を目的としている施設に広げる場合には、卵子の提供も活発化することが予測される。

報告書はこのように現状と分析を述べた後、同庁が検討すべき問題点として次のものを挙げる。すなわち、人工生殖をなし得る年齢を設定すること、配偶子双方の提供禁止、および配偶子の凍結保存について再検討すること、卵子の提供に関し、民間の、営利を目的とする施設にも広げる可能性について検討すること、配偶子の提供に関して、配偶者の同意を不要とすること、今までに生殖をなさなかったドナーの提供に対する同意の機関および撤回可能性を明確にすること、胚の提供を受けることについて行政上の手続を簡素化することである⁵⁹⁾。

58) op. cit. p. 37.

59) ABMの役割としては、AMPの際の結果を評価すること、規定が守られているか監視すること、の二つであるとされている(L1418-1条参照)。

ABMによれば、2012年から2016年の間に、平均して500近くの報告が85の施

以上のような報告書が出てからほぼ半年後に、CCNEにより、三部会の結果を取り入れた報告書が公にされた⁶⁰⁾。2017年の報告書の際に予定された、1年後の報告書であり、意見書129号とも呼ばれるものである。次章では、この報告書の内容、ならびにそれ以降の動向について見てみることにしよう。

設から寄せられている。これは、2008年にこの制度が始まって以来、3倍の数字となっている、とのことである。

報告書によれば、2016年には、477の報告があり、381の問題点と98の事件があった。毎年のように、報告の大多数、96.2%は、配偶者間での人工授精に関するものである。

381の問題点のうち、76%は子宮の刺激に関するもの、23%はAMPの際のクリニックの態度に関するものである。96.9%は重大な問題に関するものであった。

その他、AMPを行った女性、その子、そして卵子を提供した女性の健康状態について追跡調査を行うことも提示されている。

近時の法律改正や、これからの改正の方向については以下の事項が述べられている。今後の改正の方向として、AMPの監視に関する規定を改正することについての行動計画を定めている。これは、組織や細胞に関する2004年のECディレクティヴ23号の、見直しの一部である。

対して、近時の法改正については、以下のものが挙げられている。まず、2011年の生命倫理法改正において、配偶子や胚の研究に関する規定が改正され、その研究はABMの許可を必要とすることとなっている。2011年改正法では、胚を侵害してはならないが、2004年の規定とは異なり、研究の前後に生殖の目的でその胚を移植することが可能である。

2013年8月6日の法律は、人の胚、胚性幹細胞に関する研究のプロトコルを制限とするが、胚についての研究の法律上の枠組みを廃止している。

2016年1月26日の健康のシステムに関する近代化の法律は、AMPの枠組みにおいて研究を制限するような仕組みを作り、胚を作るような配偶子、生殖目的で移植される前または後の試験管内の胚について実現された（L1121-1条以下）と説明されている。

60) <https://etatsgenerauxdelabioethique.fr>, pp. 119 et ss.; <https://etatsgenerauxdelabioethique.fr/blog/le-rapport-des-etats-generaux-de-la-bioethique-2018-est-en-ligne> (2018年9月14日確認)

二 2018年6月のCCNE報告書とそれ以降の動向

(1) 報告書の概要

三部会をはじめ、この報告書において取り上げた生命倫理関係の問題は、9つである。そして、そのうちの一章が「生殖と社会」に割かれている⁶¹⁾。

調査対象および意見を表明したものについての詳細は、1) 各地域ごとの面接意見聴取、71件、2) サイト上での参加、17,559人、29,106人の関与、317,416件の投票、3) 様々な団体や機関 (associations, institutions et courants de pensée) への聴取、76件、4) 知識人団体 (sociétés savantes) への聴取、15件である⁶²⁾。

問題点として指摘されていることについては、今まで倫理委員会が出してきたことと同様、大きく分ければ二つある。AMP と GPA の二つである。

まず第一に、AMP 技術にアクセスできることについての自由および平等、すなわち、女性同士のカップルおよび女性単独でも AMP をなしうることについてどのように考えるか、という問題である。これについては、① AMP の拡大により精子を必要とする女性が増えると、提供精子が不足するのではないか、② そのように不足するということになると、現在のように無償で提供するということに限界があるのではないか、③ 万が一、有償化するということになれば、それは人身売買、臓器など人体の一部の売買につながってくるのではないか、という問題が生ずるとしている。また、精子に比して、卵子の提供数が少なくなっているという問題と、女性の卵子の凍結保存を認めた場合であっても、その保存された卵子が使われなかった場合に、その凍結卵子を人工生殖のために用いることが

61) <https://etatsgenerauxdelabioethique.fr/media/default/0001/01/cd55c2a6be2d25e9646bc0d9f28ca25e412ee3d4.pdf>, pp. 119 et ss. (2018年7月5日確認)

62) 前掲注59) p. 121.

可能か、という点も検討すべき問題として指摘されている。さらに、現在、精子提供は匿名で行うことが原則となっているが、子が自分の出自にアクセスする権利との関係で、この匿名性の原則を維持すべきか、ということも問題となっている⁶³⁾。

そのほか、女性同士のカップルでAMPにより子を持つことが認められるならば、最初から父親不在のまま、家族が形成されることとなる。また、女性単独でのPMAまで認められるとするならば、二人の親に子ども、という伝統的な家族形態を最初から逸脱することになる⁶⁴⁾。フランス国内においては、現在までに、離婚などで片親家庭になっている家族や、養子縁組についてはカップルでなくても単独で認められることから、元々の片親家庭というものも少なからず存在しているのが現状である。

そのような現状ではあるものの、AMPの拡大とも相まって、社会学的に、家族形態のあり方がここでまた問題となっている。

さらに法的にも、生物学上の父親との親子関係、またAMPをなした者のパートナーとの親子関係などについて検討すべき点が生ずる、とされる。

大きな問題の第二は、フランス国内においてもGPAを認めるべきか、という問題である⁶⁵⁾。

以上の二つの問題点に関し、三部会において様々な回答者から表明された見解を横断的に見ていこう。

(2) 三部会における見解

① AMPを女性一般に拡大することに関して

(a) 地方での面談による意見聴取

これについては人工の生殖技術へのアクセスに対する平等の見地から、広く拡大することに好意的な立場と、生殖に関する自然な状態や子の権利

63) op. cit. p. 120.

64) op. cit. p. 122.

65) op. cit. p. 124.

を重視して、拡大に否定的な立場とがある⁶⁶⁾。人工生殖技術へのアクセスに関する平等という観点から AMP の拡大を広く認める立場は、性的指向によることなく、女性間の扱いを平等とすること、養子縁組の場合における女性単独の場合とカップルの場合との平等、海外で AMP を受けることのできる者・できない者というような、金銭的な不平等が生じないようにすることが求められるとする。また、自己の身体についての女性の自己決定権という見地からもこの立場を支持する。

しかしながら、一般的に拡大に好意的な立場であったとしても、女性単独の場合に AMP を認めるということに関しては、子供を一人で育てることが二人の場合より難しいこと、片親家庭は、より社会的、心理的に脆弱であるという理由から、留保を述べる見解もあった⁶⁷⁾。

他方、AMP を認めることに否定的な者たちは、医療技術によって自然法、すなわち、女性は自然には、また生物学的には単独では子供をなし得ない、とする。また、子の権利が第一とされるべきで、女性子供を望んでいるから、というのはエゴイスティックな考え方だとする。すなわち、これでは子が、物、また欲求や、技術、商品化の対象ということになる。このようなものを権利と言えるのか、という疑問を提示している。

回答した者の多くは、AMP を女性一般に認めることについては反対ではないが、明確な枠組みを作ること、そして生まれてくる子どもに対する将来の親の責任ということを強調するのが重要だと考えているようである⁶⁸⁾。

女性一般への拡大により、懸念される提供の無償性については、以下の点が指摘されているのみである。すなわち、現在のところ、ドナーの好意に委ねられているが、有償化やひとりのドナーの配偶子が数多く使われるというリスクがある。

また女性が自己の卵子をあらかじめ保存しておくことについては、反

66) op. cit. pp. 121 et s.

67) op. cit. p. 122.

68) op. cit. p. 122.

対、賛成双方の考え方があり。賛成する者はこれが女性の安全に資すること、また提供すべき卵子数の不足という問題解決の助けとなるとする⁶⁹⁾。

ドナーの匿名性の原則についても、子が自己の出自を知る権利との関係で問題となる。この点に関しては、回答者のうち、触れている者と触れていない者がある。この問題に触れている者は、子が成年になったら、ドナーの形態学的特徴、病歴、ドナー自体の情報にアクセスできるようにすることを求めている⁷⁰⁾。

ドナーの匿名性に関しては、血族関係の問題が生じるという点も以前から指摘されている。しかし、子に自己の出自を明らかにする場合には、提供される配偶子、特に精子の数の減少を導く可能性があるとも言われていることも事実である。この問題の解決策として、国立のドナー登録機関を設けるということも提案されているが、医学上のデータを収集しておくことが、ドナーの私生活の尊重と抵触するという問題も指摘されている⁷¹⁾。

家族関係に関する考え方については、見解は分かれている。すなわち、一方で家族を作るというのは、子どもとの関係を作るということで、必ずしも生物学上の父親と母親が必要だというわけではない、という考え方が存する。他方で、社会的な親というのは、必ず生物学上の親でなければならない、という考え方もある。何れにしても、両親との関係の他に、ドナーとの親子関係が成立するとする時、その間にある緊張関係、濫用が問題となる。また、女性同士のカップルにおいては、親となることの合意がなされているのであれば、母親二人制となる、という考え方も提示されている⁷²⁾。

また、医学の役割についても見解が分かれる。回答者の中には、医学の役割は治療をすることであって、人々の欲求にどこまでも応えるものではない、という見方をする者も存する。その中には、AMP自体禁止すべき

69) op. cit. p. 124.

70) op. cit. pp. 123 et s.

71) loc. cit.

72) op. cit. p. 125.

という見解を打ち出している者もいる⁷³⁾。

逆に、外国で認められているからフランスにおいても認めるべきだという見解については、これを認めると国家の社会保険負担がものすごく高額になることが予想されるという問題も生ずるため、相互保険などによる負担を考えるべきことが主張されている⁷⁴⁾。

その他、合法化することについての難しさ、についても触れられている。最終的には、家族形態の多様性、生物学上と社会的な考え方では考慮要素が異なっていること、子どもを持ちたいということ合法化することについては、親の義務、および社会的に見て、親子のそれぞれに位置付けられる、責任ある行動を認めることが求められる、といった点については、同意が得られていることが述べられている⁷⁵⁾。

(b) サイト上での意見表明

ここではまず、i) フランス人は、フランスでは禁止されている AMP のため、国外に行くこと、ii) AMP については、もはや不妊の場合だけに限らない社会の要求があること、iii) 今日、提供を求める者の数に対して精子や卵子の提供が追い付いていないこと、iv) 配偶子提供の際の匿名性の原則を見直す必要のあること、などが、フランスの状況認識として述べられている。

それでは各論点別に表明された見解を見てみよう。

① AMP を女性一般に拡大することについて

先の意見と同様人工生殖技術に対するアクセスに関する平等性を強調し、好意的な立場を述べる者、それに対して、女性同士のカップルや女性単独では異性間カップルよりも子を育てるに適さないとして、AMP を広く認めることに反対の考え方をする者もいる⁷⁶⁾。というのも、それが子から父親を奪うことになるからである。すなわち、子にはまず父親と母親を

73) op. cit. p. 123.

74) loc. cit.

75) op. cit. p. 125.

76) op. cit. pp. 127 et s.

有することが必要であるとする。そして、子の発達のためには自己の出自を知る権利と必要がある、とするのである。子の権利は、親が有する子に対しての権利よりも上位に立ち、子は処分可能な商品でも、大人の満足のために作られるものでもない。AMPは子の権利条約に反する、とするのである⁷⁷⁾。

その上、女性一般にAMPを認めた場合には、1) 精子の不足によって、無償原則の放棄や商品化、年がたってからのAMPのアクセスの可能性をもたらすとともに、2) GPAを認める方向に近づく、という問題点が生ずる、とする⁷⁸⁾。

配偶子の提供に関しては、賛否両論ある⁷⁹⁾。賛成する者が多数であるが、配偶子の提供は伝統的な臓器の提供と同一視できないという。その反面で、人間の尊厳を傷つけるものとして、配偶子の提供に反対する者もいる。また、それは商品化、優生学にも結び付きかねないものであるという。配偶子の提供という問題は、依然タブーであるという者もいる。さらに、配偶子の提供に関しては、無償性を維持することの重要性もまた主張される。

配偶子の提供の意義について、世論に周知させていくことの必要性もあるとしている。

第二の、GPAを認める方向に近づく、という問題点については、一方で、生物学上子をなすには男と女が必要だということを強調する見解が存する。他方で、子にとってどんな家族構成が良いのか、悪いのか、親になることを認める基準を制定するのは、法律や条例ではないこと、そして、同性同士のカップルも子の教育につき完全に行うことができることを指摘する⁸⁰⁾。同性間カップルに育てられた子でも、異性間カップルから生まれた子に引けを取ることはない。子によって重要なのは、親の愛を受け、家

77) op. cit. pp. 129 et s.

78) op. cit. p. 130.

79) op. cit. pp. 127 et 130.

80) op. cit. pp. 129 et s.

族関係が安定していることであり、親の性別や既婚・未婚の別には関係ない。それゆえ、社会に存在する様々なカップルの間で優劣を設けるべきではない、とするのである⁸¹⁾。母親または親になりたいという望みは、社会における現実の要求であり、そのような者は自分の選択について十分に考えている、ともいう。

しかし他方で、医学は治療が目的であるから、AMPについてもその目的のうちにとどまるべきであるとする見解も存する。

さらに、女性一般に拡大するとすれば、父親不在の子が生ずることになり、逆に子どもたちの間での不平等の問題が生ずるとか、子は生物学上の親に育てられる、という子の権利があることを強調する者、また、女性同士のカップルにAMPを認めながら、男性同士のカップルが子を持つほぼ唯一の手段となっているGPAを認めないことは、女性同士のカップルと男性同士のカップルの間での不平等を引き起こすという見解を述べる者もいる⁸²⁾。

子が自己の出自を知る権利と配偶子提供の匿名性との関わりについては、子がどのように生まれたかを秘密にしておくことと、ドナーの匿名性をやめるべきであるとする。匿名性の原則はドナーを守るが、子の権利条約が自己の出自を知る権利を認めていることも、その理由とする。

提供される情報については、必ずしも自己のアイデンティティを明らかにすることなく、ドナーについての情報を開示するいろいろな可能性を考えるべきだとする。現在のように、匿名性が維持され、提供精子の不足から、ある者の精子提供をもとに、たとえば10人の子が生まれた場合、血族関係に関する問題も生ずる。遺伝子検査でドナーが誰であるかわかるようになっている現在、匿名性の原則は見直されるべきものとなっているという考え方も存する⁸³⁾。

対して、匿名性の原則維持を主張するものは、匿名性を放棄するなら、

81) op. cit. p. 128.

82) op. cit. pp. 127 et s.

83) op. cit. pp. 127 et 129.

これは両親に対する暴力であり、子の生命に対する干渉の危険性、ドナーと親となった者との間で、子が混乱すると考える。さらに、匿名性によって、ドナーの減少、主観的な基準によって配偶子の選択をするリスクを防ぐことができるともいう。

精子の提供者の責任に関しては、提供者は自分がその子の遺伝子の元だとは考えるけれども、父親だとは考えないことを指摘する者が多数である。しかし、この匿名性の原則によって基本的な責任を放棄するものだと考える者もいる⁸⁴⁾。

自己の卵子凍結については、否定的な意見が多い。凍結しておいた卵子を用いて、年を取ってから子を持つ際のリスクもその理由として提示されている。女性をめぐる環境もまた問題であるとする。すなわち、女性が仕事の面において特にプレッシャーを受けていることが指摘されている。母親になるということは自分の学業やキャリアを害するものではない、ということを保証して、若くして子どもを持つように、女性たちを助けることが求められるとする。

また、体の限界を受け入れなければならない、ということをも理由として挙げられている。すなわち、女性が子どもを産むことができる時期というのは、一生続くものではなく、自然の能力の限界を越えようとするべきでないというのである。さらに、男性は医学的な理由なく精子を保存しておく権利があるため、男性との平等という見地から女性の卵子凍結保存を認める見解がある。また、女性の自己決定権からしても認めるべきであるとする⁸⁵⁾。

84) op. cit. p. 129.

85) 女性の自己決定権に関しては、①子を設けるためには二人いなければならないのに対して、医療技術の手を借りた生殖はそうでなくても良いこと、②女性が子を持ちたいか否かという自己決定については、各女性の権利であるが、③女性の自己決定権と子どもの権利はしばしば対立すること、④人の自己決定権は、その者が属する社会の決まりや価値にかかってくるのが確実であり、その社会の決まりなどによって制限されることがあり得ることが指摘されている。op. cit. p. 128.

卵子凍結保存に好意的な見解は、保存してあった卵子がのちに不必要となれば、提供しうる卵子の数が増えることになる、ということもその理由とする。凍結保存を認めないと、妊娠の決断を急いで、結局のところ、片親家庭の数が増加するといったリスクが女性のうちにもたらされることともなる。35歳以上の全ての女性たちに対し、妊娠の可能性についての情報を開示する必要性があるとする⁸⁶⁾。

② 費用の保険による還付要件について

AMPを女性一般に広げることとなった場合、社会保険での還付に関し、特別の方法を考える必要があるという。不妊を理由とするケースを除くAMPの手続を保険で負担することには反対だとする者もいる。ケースバイケースで考えようと主張する者と、還付を否定するならAMPを利用する者たちの間に不平等が生じるという指摘をする者もいる⁸⁷⁾。

③ この分野に関し長期的な研究をすることについて

長期的な研究を望む者もいるが、それが長い時間を必要とすることも大部分はわかっている。またこのような研究については、すでに外国で行われているが、子の発達に対するリスクを避けるようにしなければならないとする。子を研究対象とすれば、子の十分な発達の妨げとなることも指摘されている⁸⁸⁾。

その他、胚を受ける手続を簡素化すること、胚の凍結保存期間を延長することが考えられるとしている。胚を受ける手続を簡素化することについては、書類に関する規制が抑止力となる可能性があるからとする。しかし、養子縁組と似た手続であることより、その簡素化には反対する者もいる。というのも、養子縁組は非常に厳格な手続であるからである⁸⁹⁾。

余剰胚を受け入れる原則を認める者もいるが、将来的に凍結胚を認めるのではないともいう。これに対して、こういった手続に否定的な者もお

86) op. cit. p. 132.

87) op. cit. pp. 132 et s.

88) op. cit. p. 130.

89) op. cit. p. 133.

り、商品化や優生学からくる取引を懸念する者もいる。これは、GPAと関わってくる問題でもある。

胚の凍結保存期間の延長については、一定の枠組みの中で、死亡した配偶者の精子で人工生殖を行うことも考え得るとしている⁹⁰⁾。

他に指摘された問題として、女性同士のカップルにおいて母性の推定を行うこと、すべての女性にAMPを認めるよりも、共同で親となる（co-parentalité）という新たな方法を望む人とコンタクトを取るための公的な機構を作ることも指摘されている。これによって、子は自己の出自にアクセスすることが可能になるとともに、配偶子や胚に関連する操作を避けることができる。しかし、ひとりの子に三人、四人の親ができるといった状況については、多くの者が否定的である⁹¹⁾。

父親の役割については、それが家族内で不可欠のものであるか否か、見解は分かれている⁹²⁾。子どもの教育およびアイデンティティ確立のために父親の役割は不可欠であると考える者は、異性の親にはそれぞれ役割があり、その役割は相互に補い合っており、取り替えのきかないものであると考える。このような立場の者は、女性同士、女性単独でのAMPに反対する。

これに対して、同性の親による家族、または片親家庭は子どもの適切な発達に対する障害とはならない、とし、父親がいないということは、多くの子にとって今すでに現実となっていること、その子達にとって発達に必ずしも影響は受けていないことを指摘する。こういった見解を支持する者にとっては、親は父親と母親である必要はない。なぜなら、教育や価値を教えることが問題となっているからである。

子の保護についても、子の権利を強調する者は、生物学上の親に育てられることの重要性、より良い環境が必要であるとし、父親か母親がいないことはよりよい環境とは言えない、とする。これに対して、調和のとれた

90) op. cit. p. 133

91) op. cit. p. 134.

92) op. cit. p. 129.

親という環境をより強調する者は、子の発達は親のあり方、性的指向とは関係がない、とする。

以上見たように、サイトで意見表明をした者のうちには、賛成反対双方があり、それぞれ、母親の自己決定権と子の権利どちらを強調するか、父親の役割についてどのように考えるかなどによって、見解が分かれている。

(c) 各種団体への聞き取り

i) AMPを女性一般に認めることに賛成する者の意見⁹³⁾

① AMPを女性一般に認めることについて

拡大することに賛成する者は、現行制度が性的指向や既婚、未婚によって区別されているため不平等であり、自己の体に関する自己決定権（自由）を害するものであるという。また、女性単独でも養子縁組ができる半面で、AMPができないのは不平等であるともいう。

しかし他方で、この制度によって、受胎の方法による、新たな差別を作り出すことになるともいわれる。

また、現行制度は経済的な不平等ももたらしめているという。外国でのAMPができるほどに収入のある者はAMPができ、収入がない者はAMPができないという状況を生んでいる。DIをフランス国内で密に行う際の衛生上のリスク、外国への手続を進める際のストレスなども問題になり得、合法化すればこれらの問題を避けることができるという。

付随する不平等として、異性間のカップルにおいては不妊の多くの場合原因がわからなくても、AMPを利用することができることとの不平等がある。

② 費用償還

費用償還に関しては、国家は現在でもDIの前に行われるホルモン治療費用、外国でAMPを行った女性の妊娠に関する費用を負担していることとの釣り合いを考えなければならないとする。

93) op. cit. pp. 134 et s.

③ 精子不足の可能性

精子不足の可能性については、イギリス、カナダの例から、大きな問題とはならない、という者もいる。キャンペーンなどで新たな提供者が生じる可能性もあるとの意見もある。このように、精子の不足の可能性があるとはいえ、提供の無償性を守る必要性があるとの意見が多数である。また、異性間カップルを優先させることについては、反対意見が多い。

④ その他

以上の他、AMPを実施するための枠組みを決める必要性や、親子関係の創設に関する権利、手続を修正する必要性もあるとしている。配偶者は子の出生に関して、生物学上の親ではないためである。あらかじめ、親子関係を創設する意思を表明しておくなどの方法も考えられるとする。

ii) AMPを広げることに対する反対する団体の意見⁹⁴⁾

① AMPを女性一般に拡大することについて

AMPを女性一般に拡大するならば、出生によらない新たな家族関係を作り出すことになる。AMPは生物学上の親子関係を否定するとともに、子の教育において父親が不存在となる。母親が子を望むというその欲望のために、父親を子から奪うことが妥当か、という問題が生ずる。また、周りが妊娠にプレッシャーを与えると、女性がAMPに走ることにもなるため、プレッシャーを与えるべきではないともいう。

女性の卵子の老化については、不妊の問題に対し、妊娠力を高めるような医療上のアプローチ、または妊娠を妨げるような環境的な要因を排除することも必要であるという。

② 匿名性と自己の出自へのアクセスについて⁹⁵⁾

秘密の開示に賛成する立場は、女性同士のカップルについては、人工生殖の事実に関し、秘密にはできないこと、秘密を維持すると、血のつながりがある者が知らないところで多く生ずることをその理由とする。しかし

94) op. cit. pp. 135 et s.

95) op. cit. p. 136.

その一方で、匿名性の原則を廃止するならば、匿名出産との平等性の問題も生ずる。いずれにしても、遺伝子検査が容易にできる時代に、完全なる匿名性を維持することが難しいことが指摘されている。

また、自己の出自に関する情報へアクセスすることを認める立場は、自己の出自に関する情報へのアクセスは子の権利であるとする。多数意見は、ドナーの情報にアクセスできるようにすべきであるとするが、ドナーの意思も尊重しなければならないとする。また、ドナーが当初示した意思を変更することも認められるとする。

公証人団体 (Conseil supérieur du notariat) は、ドナーがわかってもそれはすでに確立した親子関係に影響を及ぼさないとする。

卵子の凍結保存について触れている団体は少ないが、妊娠適齢、不妊に関する情報の重要性を指摘し、若い女性に定期的な診療をすることが求められるとする⁹⁶⁾。

提供責任付きの凍結保存に関する現行法は偽善であるとし、社会的経済的有用性を強調して、望む全ての女性が凍結保存をなしうるようにすべき、という見解もある。保険負担の対象とするかについては、議論の余地ありとし、必ずしも求めてはいない。

卵子の老化以外の原因で不妊となっている場合、妊娠できるように、他の医学的なアプローチの必要性を指摘する。不妊を引き起こすような環境的要因を排除することも必要であるとする。

③ 配偶子の提供と AMP に関するその他の考慮事項に関して⁹⁷⁾

いくつもの団体は、配偶子双方の提供、各自が自己の身体につき、自己決定権を持っているがゆえに、配偶子の提供の際の配偶者の同意を得る義務を求めている。患者の団体は、重大な遺伝病がうつる危険がある場合に AMP を認めるよう、より考慮することを求めている。

公証人の団体は、父子関係のない女性同士のカップルの場合における死

96) op. cit. pp. 137 et 142.

97) op. cit. p. 138.

後の人工生殖という法律上の問題点を指摘している。この団体は、死後の人工生殖には反対である。相続権に関する効果との関係で問題となることをその理由としている。

(d) 専門家団体への聞き取り

ここでいう専門家団体として主として対象となっているのは、産婦人科医などの医師団体(公立、私立病院とも)、法律家や人文科学の研究者の団体である。

① AMPを女性一般に拡大すること

専門家たちの多くは、女性同士のカップルに広げることについては好意的であるが、女性単独の場合には留保している。DIに限らず、全てのAMPにおいて留保している。AMPは医学的な良心条項に基づき、医学的な範囲で使われるべきであるとする⁹⁸⁾。

精子不足の問題については、多くの機関が指摘している。提供行為を価値あるものとするような、補償を容易にするような提案もなされている。また、胚を受け付けるという内密の性質を理由として卵子と精子双方の提供を認めることも提案している。

さらに、女性一般への拡大が、法的な平等の見地から、女性同士のカップルと異性間カップルとの間の不平等を理由としたり、女性一般にAMPが認められた場合には、男性にGPAを認めるべきことが男女平等の見地から適切だというような議論は誤りだとしている⁹⁹⁾。

② 女性の生殖能力に関し、情報があまりないこと¹⁰⁰⁾

女性が年齢によって生殖能力が低下すること、30歳で卵子の現状とともに生殖能力に関する診察を制度化することを提案している。

③ 未経産の若い女性に対して卵子の凍結を提案していること¹⁰¹⁾

専門家は積極的にということではないが、提供とは切り離して、行われ

98) op. cit. pp. 140 et s.

99) op. cit. p. 141.

100) op. cit. p. 139.

101) op. cit. p. 139.

ることを望むとしている。女性の体内時計をその理由とし、そして女性がAMPを求めるのを避けることも可能となるとしている。

2015年のデクレの規定は、女性とAMPの専門家により、6度目以降のAMPがうまくいかなかった時に卵子の凍結が可能であるとしている。卵子が保存されているケースが少なく、また未経産の女性にしか認められないことから差別とも考えられている。

全てのAMPを公立、民間双方の施設でできるようにすべきである、とも述べている¹⁰²⁾。民間の施設は、現在では配偶子の提供の管理はできないとされているため、それを可能とするような資格を設定すべきである。また、国家とは独立した、配偶子や胚のドナーについての登録機構を国家が創設することも求めている¹⁰³⁾。

保険での費用負担については、全て保険でカバーされるべきという見解に与するわけではない。ただ、海外の民間機関においてなされた治療の一部について保険により費用償還されていることとの不一致も指摘されている。

その他、凍結保存しうる年齢の範囲を確定すること、凍結卵子の利用の最高年齢、使われなかった凍結卵子の行方という問題を指摘する。また、社会一般としても、女性の学業やキャリアの途中での妊娠をした場合、出産まで問題なく至ることができるようにするために、家族の支え、助けという実際の方策、若い女性の仕事場または学業の場で幼い子を容易に受け入れられるようにすることが求められるとする。男性においてもAMPをなし得る年齢の限界を設定することが求められる。年齢がいつから父親になることの負の効果の可能性、および医学的または子の発達の点を考慮することが必要であるとするのである¹⁰⁴⁾。

匿名性の原則については、多くがそれを維持するべきだとする。ただ、ドナーの同意を得た上で、提供によって生まれた子に対し、またそれを望

102) op. cit. p. 142.

103) op. cit. p. 141.

104) op. cit. p. 141.

む親に対して、アイデンティティに関わらない情報を提供することができる、という。また、今日においては完全なるドナーの匿名性ということは保障し難いということも指摘する。というのも、民間のデータバンクやDNAバンクによって、ドナーを見つけることができるからである。

多くの機関は、胚についての異常性に関する着床前遺伝子診断 (DPI-A) を提案している。正常な胚をうつすことは、子宮への胚の移植の可能性、すなわち、妊娠が成功し、子供が生まれる可能性を高める¹⁰⁵⁾。

配偶者の死亡後保存されていた精子や胚を、女性生存配偶者が用いることについては否定的な見解が多い。

総合的に言えば、AMP に関し、医療技術における新たな発見や技術改良、または法の可決の際に存在しなかった着床前診断において、あらゆる発見または技術改良があっても拙速に適用しないように求めている。他方、適用のためのデクレ公布の時期までを短くすること、患者を扱う際の問題点を誘発しないようにするために、法律の修正の影響を前倒しすることも指摘されている¹⁰⁶⁾。

(3) GPA を国内で認めるかどうかという点に関して

a) 地方での面談による意見聴取¹⁰⁷⁾

男性間カップルと女性間カップルとの平等のため、代理出産合法化に賛成する者もいる。反対する者は、女性の商品化や奴隷となり得るという問題を指摘する。GPA をめぐる問題としては、妊娠した女性に対する、そして、後には子が自分の出自についての精神的な影響、優生学上の問題も存する。

現在違法とされている GPA を海外で行って生まれた子について、フランスの戸籍へ記載することについての問題も存する。

105) loc. cit.

106) op. cit. p. 138.

107) op. cit. p. 124.

b) サイトでの意見表明

代理出産については、子宮の欠損により子を持つことができない女性もいること、フランスで禁じられている代理出産のため外国へ行く男性がいるという事実が、フランス人のうちで認識されている¹⁰⁸⁾。

しかしながら、フランス国内で GPA の利用を認めることについては、いかなる理由であろうと否定する見解が多い。女性の体および子の商品化につながることで、GPA は子と母親の絆を断ち切り、子を放棄することが前提となっていることがその理由である。そして、不妊の者は GPA よりも養子制度を利用すべきであるとする。

外国で GPA により生まれた子の戸籍をフランスで認めることについても問題となっている。このような手段に訴えた者に罰金を科すことを主張している者もある¹⁰⁹⁾。異常のない胚による倫理的なあるいは他人のための GPA ならば、認めるという見解もある。「倫理的な」とは、医学上子を持つことが難しく、そのことによって女性が苦しんでいるような場合をいう。ただこの見解については、そのような理由によるからと言って GPA を認めるべきではない、とする反対意見もある。その理由として、GPA は医療行為ではないからである¹¹⁰⁾。臓器移植のように他人の命を救うことができるのであれば、医療行為であると言えるが、それとは異なるためである。また、対価を得ることがなかったとしても、GPA はそれによって倫理的なものとなるのではないという見解も存する。女性の体についてのリスクや、医療上認められた以外の GPA が一般的に行われる可能性が大きくなることになるからである。

さらに、女性が極めて深刻な子宮の奇形に苦しんでいるような特別な場合にしか、倫理的として認められないのではないか、という見解も出されている。

他方で、女性が他人のための妊娠をすることについては自由でなければ

108) op. cit. p. 127.

109) op. cit. p. 132.

110) op. cit. p. 133.

ならない、という者もいる。女性が純粹に他人のために、という場合には、そのカップルの周囲にいる女性がなす、という稀な状況であるからである。

フランスにおいては、専門家を中心に、GPAを禁止する国際条約を採択することが望まれている。ただ、各国の自由、主権が失われるため、実行に移すのが難しいとも言われている¹¹¹⁾。

c) 各種団体への聞き取り

多くの団体が、この問題について議論されることを望んでいる。GPAについては、全てのGPAの可能性を否定する見解と、倫理的なGPAが存在するとする見解とが存する¹¹²⁾。

全てのGPAの可能性を否定する立場は、GPAが女性の身体の利用、商品化であり、子との関係を見捨てるものであるとする。海外であってもGPAが行われた時、刑事制裁を設けることを提案しているものもある。GPAはAMPの技術として認めるべきでないとする。優生学上の問題も指摘される。

「倫理的な」GPAが存在するとする者もいる。国家の枠組みの中で行われるもの、親になろうとする者と代理母との関係をも含み、無償のものがそれである。彼らは、AMP全体の規定のうちに、純粹に他人のためのGPAを定めることを提案している。また、GPAが養子を妨げるものとならないようにするよう求めている。さらに、国外におけるGPAにより出生した子に関して、多くは、出生国法で当然に認められるなら、養子縁組をする国の法でも自動的に親になろうとするものとの親子関係を認めるよう求めている¹¹³⁾。

d) 専門家団体への聞き取り

完全なる禁止をしていることについて遺憾の念を示している団体も存する。不妊という医学上の要件に関して議論をすること、ケースバイケース

111) op. cit. p. 134.

112) op. cit. p. 137.

113) loc. cit.

で判断をするような機構を法により創設することが望まれている¹¹⁴⁾。

最後に報告書は、以下のようにまとめている¹¹⁵⁾。

「1. AMPを女性一般に拡大することについては意見の大きな隔たりがあるにしても、共通して検討すべき事項がある。家族の構成の重要性、子を望む現実、子に対する両親の責任を認識すること、家族の構成が現代においては多様となっていることを認めることである。配偶子の提供の無償性、すなわち、人体の商品化の禁止、そして、子の出自を知る権利も大きな考慮要素である。

根本的な方針としては、平等原則が最重要と考える立場と、子の権利が最優先と考える立場とが存し、それぞれ以下のような点が考慮要素となっている。

- (a) 平等原則が最重要と考える立場は、性的指向とは無関係な、婚姻をしたカップル間での平等、AMPにアクセスし得る権利についての平等。不妊の定義に関する平等が図られることを求める。また、自己決定の原則も前面に出てくる。
- (b) 子の権利が最優先と考える立場は、その権利は特に、父親がいることについての権利であるとする。医療のミッションは、治療にとどまるべきである、とする。

女性単独に対する適用に関しては、留保する意見も述べられている。なぜなら、子を害し得るような、社会的、経済的、心理的な脆弱性があり得るからである。

2. GPAについては、認められないという意見が多数である。AMPが拡大されるとGPA許容につながるのでは、という恐れも述べられている。不妊の場合について、GPAがその答えとなるということも言われており、この問題について、考えるべきとする要請も強い。

3. 親子関係に関する法的規制、配偶子提供の匿名性を維持するか否かと

114) op. cit. p. 140.

115) op. cit. pp. 141-143.

いう点について

- (a) 匿名性の原則に関し、子には、どのようにして生まれたか、ということ隠さないということ、ドナーと『父親』とを区別することについてはコンセンサスが得られている。

明かされる情報、アクセスの方法については、議論がある。ドナーの身分に関わらない情報と関わる情報との区別を明確にすることも言われている。身分の開示は匿名性をやめるということと一致しない。

- (b) 親子関係に関する法制の改正についても考えられている。女性同士のカップルにおいて、出産した女性の配偶者がある子と養子縁組をしなければならぬ場合、海外での GPA によって生まれた子をフランスの戸籍に登録することについてである。

4. 卵子の凍結保存の問題については、専門家団体や医療専門家によって出されているが、団体や個人での意見表明については、あまり触れられていない。医療の専門家たちの間では、卵子の凍結保存が認められること、積極的に推進するものではないが、法的な枠組みの中で認めることを望むというコンセンサスが得られている。卵子の老化に対する予防策であるということが、まずその理由である。

専門家たちは、卵子の提供の場合、凍結保存が一般的には現行法ではできないので、凍結保存を可能とすべく、2015年のデクレの改正が求められるとする。公衆衛生についての主たる課題として、若い女性に加齢による妊娠可能性に関する情報を与えるべきであるとされる。それとともに、配偶子提供行為の促進とそれをより価値ある行為と位置付けることも必要であるとする。

5. 専門家団体から出された、法律で明確にすべき点。

提供配偶子の管理に関して、管理しうる民間機関の認定の問題、精子、卵子双方の提供を認めること、男性の生殖年齢の制限導入がそれである。配偶子の死後の利用は議論の余地がある。

6. 最後に、女性の妊娠可能性に関する問題は、職場、社会といった組織の問題も考えなければならない。健康と環境というテーマについても、

である。女性の妊娠可能性というのは、環境の質と密接に関わっているからである。」

以上見たように、女性同士のカップルおよび女性単独にも AMP を認めるということについては、今尚様々な検討要素が残されている。提供される精子の不足と無償性の原則との関わりや、匿名性の原則と子が自らの出自を知ることができる権利との関わりについては、細かい部分では賛否両論あるものの、大まかな方向としていうならば、女性同士のカップル、および女性単独での人工生殖に対しては肯定的に考えられている。

その反面、GPA については、賛成する者、必要性があるとする者もいるものの、女性の身体および子を商品化するものだという考えも依然として強い。

この三部会報告書と並行する形で、コンセイユ・デタも、2018年7月11日に生命倫理法の改正点に関して、その見解を明らかにした¹¹⁶⁾。次にコンセイユ・デタの判決を見てみることにしよう。

(4) コンセイユ・デタの見解

コンセイユ・デタの判断によれば、平等の原則や子についての権利ではなく、子の利益を尊重するということが重要な原則であり、そのことは現行法を維持するということも、公共の利益のうちに存する数の理由を調和させることにより、現行法以外の解決を採ることを強制するものではない、という。

コンセイユ・デタは、AMP が認められた場合に、生物学上の母と母親になろうとする者に対して同じように、親子関係法についての改革を強制することなく、簡単で安全な方法で、子の出生時より親子関係の創設を認めるべきとする。そしてまた、これは疾病保険にてカバーすることが望ましいとも述べている。

116) <http://www.conseil-etat.fr/Actualites/Communiqués/Dignite-liberte-solidarite-le-Conseil-d-Etat-livre-sa-lecture-du-modele-bioethique-francais> (2018年9月10日確認)

GPAについては、人体および人の身分を他人に譲渡することができないという原則と相反するということを強調する。

そしてさらに、コンセユ・デタは、子が成年となったときに、配偶子のドナーが同意すれば、その者が誰かアクセスできるようにすることを求めている。しかし、それは提供を受ける際にドナーを選べるということではなく、提供の際には匿名性の原則を維持するべきだとしている。

このように、コンセユ・デタも、AMPを女性一般に広げるという方策については積極的に賛成でも反対でもない、という態度を表明している。この判決が出たことによって、コンセユ・デタはPMAを女性一般に広げることにつき反対ではない、と解されている¹¹⁷⁾。その意味では、政府はAMPの拡大につき、いわばお墨付きを得た、とも言えるであろう。

2018年6月の報告書の内容は以上の通りであった。そして政府は、2018年秋から本格的に生命倫理法改正の作業に入り、2019年初頭には改正法可決予定であるとしていた。

(5) 2018年9月のCCNE意見書

9月25日付で、CCNEは、以下のような意見書を公にした。『2018年から2019年にかけての生命倫理法改正に関するCCNEの関与についての意見書129号』である¹¹⁸⁾。ここでは、「生殖」を含む、全8テーマについて見解が述べられている。これによれば、生殖に関しては、女性の自己決定権、女性が自ら望む時期に妊娠、出産をしたいという希望とも合わせて、AMPに対する要求が高まったことが改めて指摘された上で、現行法の内容とともに、2017年のCCNEの報告書の概要が述べられる。その後、三

117) *E.g.*, https://www.lemonde.fr/bioethique/article/2018/07/06/selon-le-conseil-etat-il-n-y-a-d-obstacle-juridique-a-l-ouverture-de-la-pma_5326984_5243590.html; <http://www.leparisien.fr/societe/ouverture-de-la-pma-les-propositions-du-conseil-etat-11-07-2018-7816341.php>（2018年9月10日確認）

118) <http://www.ccne-ethique.fr/fr/actualites/lavis-129-contribution-du-ccne-la-revision-de-la-loi-de-bioethique-est-en-ligne>（2018年10月13日確認）

部会の内容の概略が再録された上で、以下の点に関して CCNE の見解が述べられる。

1) 卵子の凍結保存について

この点につき CCNE は、2015年のデクレの内容を変更することには否定的である¹¹⁹⁾。すなわち、未経産の女性に保存ができる者を限っており、さらに提供を第一とする考え方である。したがって、配偶子の量が少なく、保存が難しいような場合には、自分のために保存を望む女性にも自らの卵子の凍結保存ができないという立場を取っている。

また、無償の原則が崩れれば市場ができることとなるが、このような方法では「良質の」卵子数をあらかじめ概算することが大変に難しくなると述べる。さらに公衆衛生法典 L1211-4 条にも反することになる。

法が未経産の女性に限っているのは、一つには胚の移植において成功のカギを握っているのが、ドナーの年齢であり、彼女たちのキャリアのためでもあるからである。しかし、無償の提供と卵子の凍結保存を分けて考える方がより良いかもしれない、と報告書作成者は述べている。

女性の晩婚化、その結果妊娠時期が遅くなること、少子化の問題を解決するためには凍結保存が有用であると考えられているが、CCNE は2017年6月の報告書（意見書126号）において、卵子を取り出す時の問題点や医療上のリスク、またこれによる妊娠が賭けのようなものであることを述べている。

ただ、すでに述べられていたように、一方で女性が社会や職場のプレッシャーにさらされていること、そして女性が万が一に備えて、卵子を凍結保存したとしてもそれを使う必要性に迫られることは実際上それほどないのではないかと、という見解を再録している。それとともに、女性に対して、年齢が上になれば生殖能力が落ちることなどの情報を積極的に伝えていくことの必要性が指摘される。

三部会で導かれた結論がこのような状況であってみれば、CCNE も全

119) op. cit. pp. 117-120.

ての女性に卵子の保存を認めざるを得ないと考えられる。したがって、30歳から35歳の女性に対し、その保存の期限または保存を可能とする年齢の上限を設定した上で、認めることとなるようである。これが認められるならば、女性は自分のため、そして他人のためにも凍結を行うことができるという自己決定権および自由を持つことになる。

2) 女性同士のカップルまたは女性単独でAMPをなすことについて

これについては、今までのところで何度も見たように、精子提供の匿名性の原則と子の出自を知る権利の問題、そして、女性が不妊を理由としないAMPを行うことになること、そしてそれによって父親不在のまま子供が育つことになること、といった問題が生じること、そしてこのような状況については十分な研究が今までないこと、といった点が述べられている¹²⁰⁾。

CCNEのうちでも、このように女性一般にAMPを認めるか否かという点については、見解が分かれている¹²¹⁾。反対意見を持つ者の理由は、父親の不在と、両親が男女であることより、双方が子の精神的発達に対して相互に補い合っていると考えられることとの関わり、さらにはこのことが人体の商品化のリスクを高めるのではないか、という懸念である。商品化のリスクが問題となるのは、配偶子を求める者が多くなると待ち時間が長くなるためである。

家族のあり方についての問題については、片親家庭につき、その脆弱性が指摘されている。現在までの研究で女性単独で親となることについて、説得的な根拠を見出すことはできないとしている。

CCNEは、女性単独での要求に付帯する規定として、完全養子と同様のものを求めるか、この形態に特別の、別の仕組みを求めることを要求している¹²²⁾。

さらに、女性一般にAMPが開かれた場合には、費用償還と公衆衛生に

120) op. cit. p. 120.

121) op. cit. pp. 120 et s.

122) op. cit. p. 122.

同性間カップルが子を持つ権利とフランス生命倫理法改正への動き

における不平等を少なくするという問題もあると述べている¹²³⁾。

その他、CCNEは、AMPの可能性を大きく開いた際に精子の提供に関して、新たな要求にフランス国内で応えられることにすることが重要だと述べている¹²⁴⁾。

3) GPAについて

CCNEは、今までにGPAに関して二度の意見聴取を行っている。一度目は、女性が不妊の場合の異性間カップルにおけるGPAについてである¹²⁵⁾。二度目は、不妊の要件を超えて、GPAを求める者に有利な、社会的な理由によるものについてである(2017年6月の報告書(意見書126号))。このいずれの場合も、CCNEは、女性に対する侵害だとする。とりわけ仲介者との関係においては、様々なリスクや暴力、医学的、精神的、経済的なリスクがあるとする。

また、子どもが欲しいと望むことは、子に対する権利ではなく、たとえ女性が自発的に、または他人のために行ったとしても、女性や子に対する侵害となるとする。

2017年の報告書において、CCNEは、その肯定的なイメージがメディアによって強調されていることより、GPAの国際的な市場が、急速に広がっていることを懸念していると述べている¹²⁶⁾。

CCNEが特に心配しているのは、国内および外国でのGPAの数の増加である。

また、CCNEは、GPAを禁止することが代理母となる者の自由の侵害だ、という見解についても検討を行っている¹²⁷⁾。そして、女性が契約によって様々な自由権を放棄するようなものは自由ではない、とする。制限

123) loc. cit.

124) loc. cit.

125) <http://www.ccne-ethique.fr/fr/publications/problemes-ethiques-soulevés-par-la-gestation-pour-autrui-gpa> (2018年10月25日確認)。

126) op. cit. p. 123.

127) op. cit. p. 123.

される自由としては、移動の自由や家族生活を営む自由、自己の健康に不可避の治療を受けることについてである。また、子供の身体的、人格的な移転を法律上意図するような契約は、自由を導くものではない、という。人格は、有償であれ、無償であれ、処分可能な行為の目的とはならない。

外国でなされた GPA により生まれた子との親子関係について、CCNE は、親となろうとする者に有利なように親権の委譲という方法を認めている¹²⁸⁾。

外国でなされた GPA により生まれた子をフランス国内の国籍に入れる場合に、DNA 鑑定によって遺伝上の親子関係を確認できるようにすることを推奨している¹²⁹⁾。

人身取引の可能性がある場合には、子どもは養子受け入れの対象となる。また、戸籍に代理母契約に関わった全ての人の名前、関わりが維持されていること、子が代理出産契約にアクセスでき、自己のアイデンティティを再構築できるようにすることも求めている。

まとめて言えば、CCNE は原則的に GPA を禁ずべきという立場によって立っている。GPA のうちに倫理的な GPA はなく、この全面禁止の姿勢を崩してはいない。そして、GPA を禁ずる国際的な条約や、多国間協定を求めている¹³⁰⁾。

4) 匿名原則の廃止に関して

この立場は、異性間カップルが不妊を理由として AMP を利用するのは異なり、妊娠の状況を秘密にしておく必要性が小さくなっているため主張される。しかし、匿名性の原則を廃止すること、およびそれによってドナーのアイデンティティに関するデータにアクセスし得ることと、妊娠の状況の秘密とは全く異なっている¹³¹⁾。子の権利条約第7条によれば、可能な限りで自己の出自を知る権利が認められている。CNAOP(Conseil na-

128) op. cit. pp. 123 et s.

129) op. cit. p. 124.

130) loc. cit.

131) op. cit. p. 124.

tional d'accès aux origines personnelles) にそれを求めることが可能である。

提供者の生物学上のつながりと、法的な親子関係および親との社会的関係とは区別して考えられなければならない。生物学上のつながりについては、他のものによって否定されるものではない。この問題は、生物学上の関係と、法的、社会的関係とが断絶することであり、人格的、生物学的、精神科学的、社会的、文化的、精神的側面から総合的な考察をなさねばならない。この点については、すでに CCNE の意見書90号で親と子の人格の尊厳を平等に尊重することが求められる、と指摘がされているとのことである¹³²⁾。

報告書によれば、匿名性の原則を廃止するように主張しているのは、一般的なことを言えば、自らの出自の秘密について知ってしまった若者であるとのことである。彼らのうちには、ドナーが誰であるか探すことを自らの人生の戦いとしている者もいる、と指摘されている¹³³⁾。

匿名性の原則を廃止するとドナーが減るという考え方についてであるが、匿名性を廃止した国においては、短期的には20から30%の提供の減少が見られたという。しかしながら、その後揺り戻しもあったとのことである。提供の減少の原因としては、この他、すでに提供をなしたことがある者については提供の動機が変化、ドナーとなる人自体の変化、商品化のシステムに訴えるリスク、子についての生殖方法に関し秘密とする文化が強化されるリスクが挙げられている¹³⁴⁾。

無償性の原則に関しては、国家の連帯と人体の一部についての提供の無償性を再検討の課題とはなしえない。CCNE は2005年1月の意見書90号において、①生殖の方法についての秘密を開示することには賛成、②ドナーと提供されるものの匿名性は維持する、③ドナーの匿名性を維持した上で、その身分にかかわらない情報について子がアクセスすることを認め

132) <http://www.ccne-ethique.fr/fr/publications/acces-aux-origines-anonymat-et-secret-de-la-filiation> (2018年10月25日確認)。

133) op. cit. p. 126.

134) loc. cit.

る、という立場を打ち出している。今回も CCNE は、この立場に基づいて検討すべきとしている。ただ、CCNE のメンバーの過半数は、完全なる匿名性を廃止することに賛成している。

どの範囲で変更するか、という点については、CCNE は、これに関わる者全ての信頼に足りる明確な原則、開示の年齢基準、国内での登録、あらかじめの情報提供などを作る必要があるとする¹³⁵⁾。

5) 死後の AMP

これは現在のところ、フランスにおいては禁止されている。CCNE は、この問題につき、①夫が生前移植についての同意を表明していたこと、②死亡後一定の熟慮期間を必要とし、その間に妻の側がしっかりした判断をすること、③子と父親との親子関係が認められるような法律の改正がなされること、以上の要件をあげている¹³⁶⁾。

その他、単に AMP の問題のみならず、出生前診断や着床前診断など、様々な生殖に関する医療技術等についても触れ、これらが広く一般に用いられるようにするよう、また、選択の自由についても広く認められるようにすること、について述べ、このようなことが次の CCNE の課題であるとする¹³⁷⁾。

そして最後にまとめとして、CCNE は以下のように述べている¹³⁸⁾。すなわち、

- 「1) CCNE は、女性同士のカップルおよび女性単独での AMP に好意的である。
- 2) 精子の提供に関して、女性一般にも AMP を広げた場合にその要求に応えるようにするための、CECOS の権能について、拡大の帰結に備えることが重要だと考えている。
- 3) GPA については、禁止の立場を維持する立場に好意的である。

135) op. cit. p. 127.

136) op. cit. p. 128.

137) op. cit. pp. 129 et s.

138) op. cit. pp. 130 et s.

- 4) 卵子の凍結保存を望む全ての女性に対して、年齢の下限と上限という制限についての医学的な見解を経たのち、奨励するわけではないが、念のため凍結保存を認める可能性に対して好意的である。
- 5) 精子の将来のドナーの匿名性を、そこから生まれた子に対して開示する可能性があることを望んでいる。とりわけドナーの選択を保障しつつ、適用のためのデクレによって、開示の方法につき、明確かつきちんとした枠組みのあるものでなければならない。
- 6) CCNE は、生存配偶者の医学的、精神的補助を要件として、死後の AMP を認めることに好意的である。」
以上である。

ただし、その後少数意見にも触れている¹³⁹⁾。すなわち、念のため卵子を凍結保存することを不妊というファクターを考慮することなく、若い女性に勧めることは難しいという。医学上のリスクがあること、多くの場合には用いられることのないこと、用いることとなったとしても成功する保障はないこと、がその理由である。それゆえ、なお現行法の立場を維持しておく方が良いというのである。女性一般に DI の方法による人工生殖を認めるということに関しては、賛否両論様々な意見のあることは、すでに三部会での意見やそれを踏まえての CCNE の意見書126号で見た通りである。少数意見を唱える者は、慎重に慎重を重ねるという意味で、現行法のままにしておく方が良いという意見である。

子については、安全と安定が必要であり、女性一般に AMP を広げることについて不確実性があるという見地からすれば、医学上生ずる問題、人体の産出物を商品化する危険性があり、現状のままにしておく方がリスクが少ないといえる。したがって、DI は現行法のままにしておくべきである、とする。

CCNE は、一番新しい報告書において、この生殖に関する問題について、以上のようにまとめている。

139) op. cit. pp. 131 et s.

しかしすでに同月、早速改正にブレーキをかけようとする動きが生じた。カトリック教会の司教たちがまとまって意見表明をしたのである¹⁴⁰⁾。そこでは、AMPの適用拡大に対しては反対し、最も尊重しなければならないのは人間の尊厳、そして子の利益だとする。医療は治療をするということに限られるべきであり、子が欲しいという親の望みを叶えるということとはもはや医療の役割を超えている、ともいう。女性一般へと、人工生殖をなし得る者の範囲を拡大することは、すでに述べたように、ただ対象者の拡大にとどまらず、家族のあり方、父親の役割といった部分にも変更を迫るものである。それゆえ、カトリック教会が反対することは、十分に予想できたところではある。また、宗教者ではないが、2013年の同性婚合法化の際に反対デモを組織した人たちとほぼ同じ人たちが、この生命倫理法の拡大にも反対して、デモを行ったりもしているとのことである¹⁴¹⁾。

しかし、こういった反対派の動きがあった半面で、2018年9月17日のパリ控訴院の判決においては以下のような判決がなされている¹⁴²⁾。すなわち、2011年カナダでなされたGPAにより生まれた双子の女の子について、男性間カップルがなした完全養子の請求が、フランスにおいて初めて認められたのである。カナダにおいては、GPAは合法である。この事案では、すでに2016年11月にパリ大審裁判所において完全養子の請求が認められていたが、控訴がなされていた。

破毀院においては、すでに2017年7月の時点で、外国でのGPAにより

140) <https://eglise.catholique.fr/wp-content/uploads/sites/2/2018/09/180920-Synthese-declaration-la-dignite-de-la-procreation.pdf> (2018年10月17日確認)

ももとは100ページを超える文書として公にされたものであるようであるが、そのダイジェスト版がインターネットで公開されているため、ここでの記述はこのダイジェスト版によった。

141) <https://www.rue89lyon.fr/2018/09/14/manif-saison-2-lance-mobilisation-contre-pma-toutes-a-lyon/> (2018年9月15日確認)

142) https://www.liberation.fr/france/2018/09/19/gpa-a-l-etranger-la-justice-reconnait-pour-la-premiere-fois-une-adoption-par-le-deuxieme-pere_1679812 (2018年10月20日確認)

生まれた子について、フランスの両親による法律上の認知の道が開かれていた¹⁴³⁾。しかし、この場合は生物学上の親の配偶者によって認められた、単純養子のケースであって、完全養子ではなかった。今回のパリ控訴院の判決は、生物学上の父親の配偶者と娘たちとの親子関係についての、この養子縁組請求が「子の利益に叶う」と考えられた。パリ控訴院は、代理母の合意がない、ということの評価している。代理母は全ての権利を放棄しており、カナダでの出生証明書上に代理母の名前は載っていない。出生証明書には生物学上の父の名前だけが載っている。今後破毀院は、この外国でなされた人工生殖によって生まれた子の出生証明書の内容をフランスの戸籍に記載することについて、審議しなければならないこととなる。過去には Mennesson 事件のごとく、アメリカの戸籍で認められているものを、フランスにおいて戸籍に記載することが司法機構によって否定されているため、この事件においてどのような判決が下されるのかが注目されるところでもある。

さらに、Ifop もこの判決と同時期に新たな調査を行っている。これは、Ifop が2018年9月に Le Manif pour tous のために行った調査である¹⁴⁴⁾。この調査は、18歳以上のフランス人口のうちから、地方、地域で分けた後、性別や年齢、職業に応じて選ばれた1,012人を対象になされたものである。調査は、2018年9月18日から19日に自動的にコントロールされた、ネット上の質問形式によって行われた。

その質問とは、以下の通りである。すなわち、

- i) AMP によって生まれた子には父親と母親を持つ権利を認めるべきか、
- ii) 女性同士のカップル、または女性単独での AMP を認めるとすると、それにより生まれた子には父親がいないことになるが、これは父親と母親とを持っている子に比して不平等の被害者であると言えるか、

143) 前掲注6)

144) <https://www.ifop.com/wp-content/uploads/2018/09/115827-Rapport-MPT-V2.pdf#search=%27Ifop+ADFH+AMP+femmes+celibataires%27> (2018年10月23日 確認)

- iii) 女性同士のカップルや女性単独でのAMPが認められるとした場合に、これはフランスにおいて重大な問題であり、反対派のデモがおきる可能性があるか、
- iv) マクロン大統領は個人的には女性一般にAMPを拡大することに賛成という立場を表明していたが、三部会などを経た後、CCNEは、国内においてAMPに関し未だコンセンサスは得られていない、という見解を表明している。これを受けて、政府はどのような態度をとるべきか、以上の四点である。

それでは、これらの質問に対する回答を順に見ていこう。

まず第一の、父親と母親とを持つ権利を認めるべきか、という問いに関しては、2018年1月の調査と比較した形で結果を明らかにしている。それによれば、全くその通りである、どちらかといえばその通りである、と述べた者が、今回の調査では82% (41%, 41%) となっている。これは、1月にはそれぞれ、27%, 37%で、計64%であったのに比べると、かなり高い数字となっている。反対の意見を有する者は、1月には36% (どちらかといえばそうではない、25%, 全くそうではない、11%) であったのに対し、今回は18% (どちらかといえばそうではない、10%, 全くそうではない、8%) に過ぎない¹⁴⁵⁾。

第二の、子供たちの間の不平等の可能性については、賛成と反対意見とがちょうど50%ずつとなっている¹⁴⁶⁾。

この問いに対する答えを回答者の年齢層別に見ると、不平等と考える割合が一番大きいのは、65歳以上のカテゴリーで、全く賛成、35%、どちらかといえば賛成、28%、合計63%となっている。次いで割合が大きいのは、35歳から49歳までのカテゴリーである。全く賛成、20%、どちらかといえば賛成、29%、合計49%である。この年齢層が高かったのは、現役の親世代であるためであろうか。一番パーセンテージが低かったのは、25歳

145) op. cit. p. 6.

146) op. cit. p. 8.

同性間カップルが子を持つ権利とフランス生命倫理法改正への動き

から34歳までのカテゴリーで、42%（17%、25%）となっている。

第三の問題点については、大きな反対派のデモが起こるリスクがある、とする者が61%である¹⁴⁷⁾。支持政党別に見ると、一番パーセンテージが高いのは、共和党 (Les Républicains) を支持する者で71%、一番低いのは、La France insoumise の56%である。一番低いといっても過半数を超えており、この問題がフランス国民にとって重要なものであるという認識は支持政党を問わず多数派となっている。

最後の、政府に臨む態度としては¹⁴⁸⁾、回答者全体で見ると、女性単独でAMPを認める法律を早期に準備するべきであるとするのは、44%、どの政党寄りであるか、ということで見ると、一番高いのが社会党寄りの場合で67%、反対に一番低いのは共和党寄りで、20%となっている。

以上のような結果を見ると、支持政党別の回答についてばらつきはあるものの、より一般論としていうならば、フランス人は保守的な考えに帰帰しているということが言えそうである。

審議は未だ始まっていないが今後もまだまだ議論は続きそうである。

結びに代えて

以上見たように、2013年に同性婚が合法化され、そこで同時に子を持つ権利も認められたが、生命倫理法との関係で、人工生殖をしようの可能性に関し、齟齬が生じている状況であった。

当時のオランダ大統領、そして社会党政府は、政府には家族関係についての改正よりもより急いで改正する事項があるとして、人工生殖をなし得る者の範囲を広げることに対し、積極的な姿勢を示してこなかった。

2017年、マクロン氏が大統領に当選するが、その公約の時点からマクロン氏がAMPを女性一般に広げることに好意的な見解を示していたこと、

147) op. cit. p. 10.

148) op. cit. p. 12.

そして生命倫理法の改正の時点と相まって、今回の改正への動きとなったものである。CCNEは、色々と検討すべき点や問題点はあり、委員の少数派はなお慎重であるべき、としながらも、総論としては女性一般にAMPを拡大することに好意的な立場を示している。対するGPAに関しては、一貫して合法化する意図がないという姿勢を崩してはいない。

2018年秋、カトリック教会やLe Manif pour tousの反対もある反面、パリ控訴院の判決のように、海外でなされたGPAにより生まれた子について、完全養子縁組を認めるケースも出てきた。その半面で、フランス人の意識として、保守的な立場に回帰しているのではないか、と思われる調査結果も出てきている。

このように、国民のみならず社会的にも賛否両論あることから、改正についてはまだまだ時間がかかりそうである。改正されれば、家族観念も大幅に変化することとなる。政府や他の団体がこれからどのような動きをしていくのか、今後とも目が離せない。

（2018年10月30日脱稿）

[追記]

二の最後で述べた通り、当初は2019年初頭から改正のための審議を開始する予定であったが、2019年の5月か6月まで検討が延期されるとの報に脱稿後の11月に接した。政府の公式の発表によれば、2019年前半は他の検討事項でたてこんでいるというのがその理由である。