

【フランス】生殖補助医療に関する国家倫理諮問委員会の意見書

海外立法情報課 安藤 英梨香

* 国家倫理諮問委員会は 2017 年 6 月 15 日付けの意見書において、全ての女性に対する生殖補助医療の解禁について肯定的な見解を示した。

1 経緯

フランスでは、体外受精が保険診療として認められている一方で、生命倫理法（注 1）により生殖補助医療を受けられる患者の範囲が厳格に規定されている。また、代理出産は全面的に禁止されている。こうした規制に対し、同性婚が認められた（注 2）にもかかわらず、生殖補助医療の適用範囲が狭すぎるなどの批判があった。

こうした批判を踏まえ、マクロン（Emmanuel Macron）大統領は、大統領選挙時に、全ての女性が生殖補助医療を受けられるようにすると約束していた。同時に、生殖補助医療の適用範囲を拡大するための法改正に着手するのは、国家倫理諮問委員会（comité consultatif national d'éthique: CCNE）（注 3）の意見を検討してからだとも表明していた。この意向を受け、CCNE は生殖補助医療に関する意見書（注 4）を 2017 年 6 月 15 日付けで発表した。

CCNE が全ての女性に対する生殖補助医療の解禁に肯定的な意見を示したことは、今後の生殖補助医療の規制緩和の第一歩だと見られている。意見書には法的強制力はないが、この発表を受け、2018 年に生命倫理法の改正が予定されている。

2 意見書の概要

(1) 卵子の保存

現在、卵子の保存は、不妊症を併発する疾病のリスクがある場合又はドナーとして卵子提供に応じる場合にのみ許可されている。しかし、卵子の老化が不妊につながるという考えが広まる中、仕事を優先させたい女性が、若いうちに保存した卵子での将来的な出産を希望しており、従来の目的以外でも卵子の保存を許可するべきだとの声が高まっている。

CCNE は、このような希望は社会に受け入れられるべきであり、卵子の保存は有効な手段の一つであると理解を示す一方、次の理由で卵子の保存の早期解禁に慎重な立場である。

- ・ 大多数の女性が自然な方法で子供を授かることができている。
- ・ 採卵には、卵巣への穿刺や薬剤の投与等一定のリスクを伴う。
- ・ 凍結保存した卵子による妊娠率は 60%に満たず、リスクの割に結果の保障がない。
- ・ 使用しなかった卵子の扱い、保存期間、採卵手術への助成制度等を定める必要がある。

(2) 全ての女性に対する生殖補助医療

現在、生殖補助医療が認められているのは、生存しており、生殖年齢にある、男女のカップル（注 5）に限定されている。これは、生殖に片方の性しか関与しないことは不自然であり、子供の成長には父親の存在が重要な役割を果たすと考えられてきたからである。

しかし、2013年に同性婚が法的に認められ、新しい家族形態が社会に受け入れられつつあり、男性パートナーがいなくても出産したいと望む女性が増えていることから、全ての女性に生殖補助医療を認めるべきだとの声が高まってきた。

この社会的要望に対し、CCNEは、独身女性や女性同士のカップルにも、ドナーからの精子提供による人工授精等の生殖補助医療の範囲を拡大することについて肯定的な意見を示した。CCNEは、独身女性や女性同士のカップルの子供を産めない苦しみが、生殖補助医療によって緩和されることを認めた。ただし、生殖補助医療の適用範囲拡大には、女性の自発的要望によって生殖補助医療が行われること、生まれてくる子供の権利が保障されること、合意のない採精や人身売買などの違法行為がなされないことが必要だとしている。

(3) 代理出産

フランスでは、代理出産は、代理母の身体と子供の身体が取引されるため「人身の処分不可能性」の公序原則に反すること、代理母が法律上の母としての身分を放棄し、依頼者に譲渡するため「人の身分の処分不可能性」の公序原則に反することから禁止されている。しかし、独身男性、男性同士のカップル等が、代理出産の合法化を求めている。また、代理出産が禁止されていない外国で生まれた子供をめぐって、代理出産の依頼者が法的な親として認められない、代理母が子供の引渡しを拒むといった問題が生じており、このような問題を防ぐために国内で適正な方法により解禁すべきとの声もあった。

CCNEは、代理出産は、代理母となる女性が弱い立場に置かれ得ること、子供の権利が侵害され得ること等から違法性が高いとの見解を示している。こうした理由から、CCNEは、代理出産を禁止する原則を維持するべきだとしている。むしろ、CCNEは、国外で、十分な基準や規制が設けられる前に、急速に代理出産が商業化されている現状に警鐘を鳴らし、国内だけでなく、世界レベルの国際的な禁止規定が設けられ、代理出産の禁止が強化されるのが望ましいとしている。

注（インターネット情報は2017年10月13日現在である。）

- (1) 1994年に成立した医科学技術に対する規制を定めた3つの法律を生命倫理法と呼ぶ。同法については、大村美由紀「生命倫理法」『外国の立法』No.33-2, 1994.12, pp.1-35. <<http://dl.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/2641605>>; 服部有希「生命倫理関連法の制定」『外国の立法』No.249-1, 2011.10, pp.12-15. <http://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_3050733_po_02490105.pdf?contentNo=1&alternativeNo=> を参照。
- (2) 2013年5月17日に、同性婚法が成立し、同性者間でも婚姻が可能となった。同性婚法については、服部有希「同性婚法の成立」『外国の立法』No.256-1, 2013.7, pp.12-13. <http://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_8233299_po_02560105.pdf?contentNo=1&alternativeNo=> を参照。
- (3) 国家倫理諮問委員会（CCNE）は、1983年2月に設置された、生命科学、医学の進歩等によって発生する倫理的問題に対して、政府機関からの諮問への答申又は自発的な意見具申を行う機関である。
- (4) Avis du CCNE du 15 juin 2017 sur les demandes sociétales de recours à l'assistance médicale à la procréation (AMP). <http://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/publications/ccne_avis_ndeg126_amp_ver_sion-def.pdf>
- (5) フランスにおける「カップル」の形態には、「法律婚」、「民事連帯契約（Pacte civil de solidarité）」、「事実婚（Union libre）」の3種類がある。（林かおり・三輪和宏「イギリスとフランスの生殖補助医療の制度」『レファレンス』No.788, 2016.9, p.46. <http://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_10195996_po_078802.pdf?contentNo=1&alternativeNo=>）

参考文献

- ・小門穂『フランスの生命倫理法』ナカニシヤ出版, 2015.4.