

平成 16 年 11 月 1 日

## 凍結精子を用いた死後生殖についての見解

日本受精着床学会・倫理委員会は、わが国において夫の精子を用いた死後生殖の事例が発生したことに鑑み、「夫の死後凍結精子を用いた生殖補助医療」について審議し、下記の結論に達した。

### 凍結精子を用いた死後生殖についての見解

- 1 死亡した夫の凍結保存精子を用いた死後生殖（配偶者間人工授精と配者間体外受精の両者）はこれを認めない / 認めるとする、相反する考えがあり得る
- 2 現行の民法では想定範囲外のことで、認められていないが、生殖補助医療技術の進歩により死後生殖が可能となった
- 3 死後生殖を求める女性は皆無ではないので、法整備が必要であるが、全面禁止にするか条件付許可にするかの判断は、社会通念の動向を見定めて決めるべきである
- 4 現状では、生殖補助医療の実施にあたっては、実施者はその都度、婚姻中であること、夫が生存していることを確認する必要がある

### 〔解説〕

#### 1 事例の紹介

わが国ではじめて起こった死後生殖 posthumous assisted reproduction(PAR)の事案は、認知請求訴訟である。この事案では、死後生殖から生まれた子どもの母が、同人と生前婚姻関係にあった子どもの亡父が、生前に採取して凍結保存していた精子を使って体外受精し、子どもを出産した。このようにして出生した子どもが、血縁上の精子提供者が自分の法的な父であるとして認知を求め、検察官を相手方として、認知請求をした。これに対して、松山地方裁判所（松山地裁平成15年11月12日判例時報840号85頁）と高松高等裁判所（高松高裁平成16年7月16日最高裁ホームページ）は、異なった判断を下している。

この事例の概要を、裁判資料並びに報道記事に基づいて紹介する。西日本在住の40歳の女性が医療機関に凍結保存していた夫の精子で体外受精し妊娠、平成13（2001）年

5 月に出産した。夫は平成 11(1999)年 9 月に病死しているのに、出産は夫の死後およそ 1 年 9 ヶ月になる。体外受精を実施した施設には、夫の死亡は告げられていなかった。

女性は出生届を市役所に提出したが不受理となった。女性は生まれた子を夫婦の嫡出子とするよう不服申し立てをしたが、家裁、地裁、高裁、最高裁で棄却されたので、父親空欄のまま出生届を提出した。そして子どもが、父親の死後認知を求めて地裁に提訴した。

平成 15(2003)年 11 月 12 日、控訴審一審の松山地裁では、たとえ血縁関係にあっても、子の懐胎時に死者であった者を父ということは、社会通念に合致しない 夫の同意があるとは認められない 子の福祉の観点から、監護、養育、扶養を受けることが考えられない者との間で父子関係を認めることは、必ずしも子の福祉にかなうとはいえないとの理由で却下された。現行法では対処できないので、今後専門家による検討、国民的議論が必要 として、請求を棄却した。

この判決に対して死後生殖から出生した子どもが控訴し、高松高裁は、平成 16(2004)年 7 月 16 日、子どもの認知請求を認める判決を下した。

高松高裁における控訴審で女性側は、民法がこのような事態を想定していなくても、憲法などで法の不備を補うべきであると主張した。死後認知では公益代表者として被告となる高松高検の検察官は、控訴棄却を求めていた。しかし判決の中で、「認知とは自然血縁的な親子関係そのものの客観的な設定により、法的親子関係を設定することを認めた制度であるから、懐胎時に事実上の父が生存していることを、認知請求を認める要件とすることはできない」とした。そして当時の状況から父の同意があったと認定している。また父の親族との間に親族関係が発生する、代襲相続権があるなど実益があることも指摘された。以上の理由から、高裁は認知請求を認めたものである。しかし検察官はこの判決を不服として上告しており、最終的な判断は最高裁判所の判決を待つことになった。

## 2 諸外国の状況

1984 年フランスで起こった Parpalaix のケースでは、死後の夫から裁判所の許可を得て死後精子を採取し妊娠した事例がある。その後「生殖に対する医療介助法」により実施は認めないとの見解がだされた。ドイツ、オーストラリア(ビクトリア州)も同様である。

イギリスではウオーノック報告に基づいて制定された「ヒトの受精と胚研究に関する法律 Human Fertilization and Embryology Act(HFEA)」により禁止されていたが、1997 年の Blood のケースで、交通事故死した夫の精子を、ベルギーに持ち出して出産した事件があった。これがきっかけとなって、HEFA 法の改正運動となり、現在では書面による同意があれば AIH は実施可能となったが、父の名は記載されても相続権などは認められていない。

アメリカでは書面による同意がなくても死後の AIH は認められている。「補助生殖から生まれた子の地位に関する統一法」では「子が受胎する前に死亡した人は生まれた子の親ではない」と規定し、父子関係も相続権も認められていないが、ノースダコタ州とバージ

ニア州だけが採用している。2002 年の Woodward のケースでは、白血病治療中の夫が凍結保存していた精子を使って死後 1 年経ってから AIH で双生児が生まれた。死んだ夫を子の父とは認められたが、遺族年金は支払われなかった。そこで、遺族はマサチューセッツ最高裁に提訴したところ、遺族年金の受給権は認められた。このようにイギリスとは異なり、父を持ち、相続権も認められている。

以上要約すると、フランスでは認められていないが、イギリスでは同意書があれば認められるものの、父子関係も相続権も認められないという規定で子の福祉が軽視されている。アメリカでは同意書なしで父子関係も相続権も認められている。

### 3 現行民法

わが国においては、父子関係は民法第 772 条によって規定されている。「妻が婚姻中に懐胎した子は夫の子とする」「婚姻成立の日から 200 日後又は婚姻の解消若しくは取り消しの日から 300 日以内に生まれた子は、婚姻中に懐胎したものと推定する」と決められている。

夫が死亡すれば婚姻関係は自然消滅するので、夫の死後に凍結精子を用いた生殖補助医療が行われ子が出生した場合、その子は、妻が婚姻中に懐胎した子でないため、嫡出推定を受けないと考えられる。

この現行民法では、死後生殖については言及されておらず、適用範囲外であるため認められているとは解釈できない。

### 4 厚生労働省・生殖補助医療部会 / 法務省・親子法制部会

厚生労働省・生殖補助医療部会が非配偶者間の生殖補助医療の実施体制に関する報告書を、平成 15 (2003) 年 4 月に報告している。並行して法務省法制審議会・生殖補助医療親子法制部会では、平成 15 (2003) 年 7 月に「精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療により出生した子の親子関係に関する民法の特例に関する要項中間試案」を公開し一般からの意見を求めている。

この部会では、懐胎時に死亡していた男性に対する強制認知の訴えを禁止する規定を置くという方向で審議が進んでいる。

### 5 日本産科婦人科学会

日本産科婦人科学会会告「体外受精・胚移植」に関する見解（昭和 58 年 10 月）によれば、本法の実施は婚姻夫婦に限られている。夫の死亡により婚姻関係が消滅するのであるから、体外受精・胚移植によって子を出産することはできない。また、夫の死後凍結精子を用いた人工授精に関しては、同学会会告「ヒト胚および卵の凍結保存と移植に関する見解」（昭和 63 年 4 月）では、胚および卵を用いた死後生殖を明確に否定しているものの、精子に関しては言及されていない。

## 〔本委員会での審議〕

平成 16 年 8 月 17 日、本年度第一回の倫理委員会を開催、神戸大学大学院法学研究科の丸山英二教授並びに津田塾大学国際関係学科の金城清子教授の解説講話を受けたあと、委員会で審議した。その内容は次の通りである。

### 1 審議することの意味

本委員会で死後夫の凍結精子による生殖補助医療の是非を審議することの意義について意見の交換を行った結果、

本邦では対応できる法的根拠が未だ整備されていない

法律に準ずる国政、学会レベルでの確定した指針や見解がない

本学会は生殖補助医療に対して責任をもつべき学術団体である

松山地裁の判決の中で、死後生殖に関する社会通念を深めるため、専門家の意見を求めている

同類の事例が今後も起こる可能性は否定できない

などから、審議することの意義を確認した。

### 2 論点

論点を 2 つに絞った。第一は実施をみとめるかどうか、認めるとすると父子関係を認めるか、また父からの相続権をみとめるかである。そして第二は当事者の意思である。

第一点については、生殖補助医療はあくまでも自然の生殖を補完するものであるという考え方からは、実施を認めないという結論になる。仮に実施されても、死者を親（精子提供者の場合は父）として認めないという見解がある。これはこれまでの社会通念でもある。今回のような事例の再発を防ぐためには、実施した医師の時限的資格停止などの手続き上の保障を講ずる必要がある。それに対して、生殖補助医療が開いた新しい可能性を生殖の自由として利用するとの考え方からは実施を認めるという結論になる。その場合、精子提供者たる死者を子の父として認め、財産に対する相続権をも認めようという見解もあり得る。この点について討議した結果、の否定的な意見が多かった。現在、最高裁で審議中の事案でもあることから、両論を併記することで合意に達した。

第二の論点は、遺族の意思、子の福祉、死者の意思に対しどのように配慮すべきかである。死者の意思確認は最低限必要であるとしても、突然死の場合には手の打ちようがない。遺族（未亡人）の意思にしても、夫の死直後の意思とショックから立ち直った後の意思は必ずしも一致しない。そこで最も重視されるべきは子の福祉と人権である。この点では委員の意見はほぼ一致した。もし実施されるなら、子の福祉と人権が尊重され保障されるよう法的な配慮が要請される。

### 3 まとめ

- 1) 委員の多くは凍結精子を用いた夫の死後生殖の実施に対し消極的であったので、「認めない」と「認める」の両論を併記することとした。
- 2) 既に出生した子に対しては、控訴人の福祉の観点から決せられるべきことであって、今後の立法動向などに左右されるべきものではない。
- 3) 凍結保存精子を生殖補助医療に用いる場合には、実施者はその都度、被実施者が婚姻中であること、夫の生存確認を怠ってはならないことが指摘された。
- 4) 本学会は今後も、生殖医療の現場の立場から社会通念と立法の動向を注視し、必要に応じて見解を表明する。