

Title	生殖医療・生命倫理・親子法：スイス法を手がかりとして
Author(s)	床谷, 文雄
Citation	阪大法学. 2002, 52(3,4), p. 149-175
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/55129
rights	
Note	

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

生殖医療・生命倫理・親子法

——スイス法を手がかりとして——

床 谷 文 雄

目 次

- 一 はじめに
 - 二 スイスにおける生殖補助医療をめぐる法の状態
 - 1 憲法上の生命倫理規定と生殖医療法
 - 2 人工授精（精子提供）の法規制
 - 3 体外受精・胚移植の規制
 - 4 代理母契約の禁止
 - 5 クローンおよび生殖細胞の改変等の禁止
 - 三 生殖補助医療規制と親子法
 - 1 生殖補助医療と母子関係の基準
 - 2 生殖補助医療による父子関係の成立
 - 四 おわりに——各国で異なる生殖補助医療規制の規範としての意義
- 【資料】スイス生殖医療法仮訳（抄訳）

近年における生命科学の進展は実に目覚しく、人の生命の誕生が男女の性愛ないし性的結合によることなく、医療施設の処置室で医師の手により、メカニカルに精子と卵子の結合を成立させることでスタートするようなことも珍しくなくなった。人工生殖の第一段階はいわゆる人工授精 (Artificial Insemination = AI) で、医師が男性精子を女性の生殖器官内に器具を用いて注入するものであった。

第二段階は、体外受精 (In-vitro-Fertilization & Embryotransfer = IVF&ET) であり、女性の生殖器官から採取した卵子を体外で (シャーレないし試験管の中で) 精子と混合し、受精させ、生成された胚を女性の生殖器官 (卵管ないし子宮) 内に移植するものであった。精子や卵子を人間の体外に取り出して観察し、詳細に検査することができるようになれば、「神の摂理」とされた人の誕生に人の人為的操作が加わるとは、当然に予期された道程である。当初は、精子・卵子の活性などの面からの選別は行われるとしても、生まれてくる子の性別 (男女の産み分け) や生物個体としての特徴を基準とした生殖細胞の選別には、医療技術に携わる者としても極めて慎重であった。しかし、今や特定の性別に特徴的な病気 (伴性遺伝病) の克服を目的とする産み分けを始めとして、いわゆるヒトゲノム計画の進行によって人間の遺伝子構造の解明が進むとともに、生殖細胞の遺伝子レベルでの操作にも問題が及んで⁽¹⁾いる。

また、世界中にその名が知れ渡ったクローン羊「ドリー」の誕生 (一九九六年) は、体細胞から採取した細胞核を除核未受精卵に移植して一定の操作をすることによって、体細胞提供者と同一の遺伝子構造をもった生物を生み出すクローン技術の実用可能性を示し、この技術の人への適応がもはや空想の世界の出来事ではなく、現実にある

うる深刻な問題として、その法的規制の必要性が世界的規模で真剣に論議されている。その信憑性には、疑問も持たれているが、本年（二〇〇二年）中にはクローン人間が誕生すると発表したイタリアの某医師は、国際世論をにぎわせている。これは人工生殖の第三段階といってもよい。確かに、世の中にはすでに存在している人あるいは存在していた人の複製（コピー人間）を誕生させたいという欲望を持つ者が存在する。しかし、クローン人間の誕生は、唯一無二の個性あるものとしての人間の存在を人為によって脅かし、マス（量）的存在へと変えてしまうものであり、フランケンシュタイン博士の所業と同じく、人としての道（人倫）に外れた倫理的に許されないものである、と多くの人々は考えている。日本では、「ヒトに関するクローン技術等の規制に関する法律」（平成一二年一月六日法律第一四六号）が二〇〇一（平成一三）年六月六日から施行されており、いわゆるクローン人間の生成およびそれにつながるようなさまざまな試み、ヒトと動物との交雑個体の生成等を禁止し、これに違反する行為には厳しい罰則を設けている。欧米においても、クローン技術の人への応用については禁止しているところが多い。もっとも、ヒトクローン技術の再生医療への適用については、他人の臓器の移植に伴う免疫拒絶反応という避けがたい問題を回避するためには、これ以上ない手段であるとして、これを支持する見解も見られる。

このような生殖医療の領域における近時の急激な進展は、生命倫理の観点から医療技術の適用について枠をはめるべく、医師・医療機関などこれにかかわる人たちについての厳格な行為規範を要求するとともに、生殖医療技術を用いることによってこの世に誕生してくる子の法的地位を明確にし、それに関する争いが発生した場合の判断基準となるべきルールを設けることを不可欠のものとしている。はたして、こうした人工生殖（生殖補助医療技術）によって誕生した子については、その親子関係をどのように考えるべきであろうか。

配偶者間人工授精（AIH）のように、夫婦間の性交渉による妊娠が困難な場合におけるバイパス的なものとし

て人工生殖技術が利用されている限りにおいては、生まれてきた子の親子関係についてもそれほど問題はなく、特別の法的対応を求められることもあまりなかった。もっとも、精子の凍結保存技術が進歩したことによって、保存精子を夫の死亡後に利用することによって出産することを認めるべきかどうか、また、これを認めた場合に生まれた子と死亡した夫との関係をどう考えるべきかがわが国でも現実的な問題となってきたし、⁽²⁾ 脳死や植物状態になった夫からの精子の採取を妻が求め、それに対して夫の親族が反対するというような場面も予想されるようになってきた。人工授精においても、夫以外の男性の精子を使用する非配偶者間人工授精(AID)の場合は、これによって生まれて来た子の遺伝上の父とその子を養育する社会的父(母の夫)が別人となるが、子の利益を考慮して、母の夫を法律上の父とすることが比較法的にも一般的に承認されている。

当初は夫婦間の妊娠を助けるためのものであった体外受精技術は、夫以外の男性の精子を使用する非配偶者間体外受精(IVD)へとその適用が拡張されたのみならず、逆に、排卵機能の面で問題のある妻が他の女性に卵子を提供してもらい、夫の精子により、また場合によっては第三者の精子を用いて受精卵(胚)を生成させ、あるいはすでにある胚(いわゆる余剰胚)の移植を受けて出産することを可能にした。その一方で、卵子の採取は可能であるが、子宮を持たない、あるいは子宮機能に問題があって産むことができない女性が他の女性に仮親として出産を依頼し、依頼を受けた女性が胚の子宮への着床から分娩までの過程を引き受けることを可能とし(代理母)、その結果、遺伝上の母と分娩した母(生母)の分離という自然界ではまったく考えられなかった事態が生じうるようになった。こうした場合、あくまで遺伝的なつながりを基準として子の母を決定してゆくのか、分娩という生物学的な目に見えるつながりを基準とするのか、それとも、遺伝的なつながりあるいは生物的つながりとは関係なく、出産の後に子を養育する確たる意思を有する者を法律上の母とするのかが問題となる。これに関しては、近時のヨーロッパ

ッパでの立法例では、イギリス、フランス、オーストリア、ドイツなど、分娩者を母とするルールを採用するものが多くなっていることが注目される。⁽³⁾

このような生殖補助医療の急速な進展に対して、わが国ではクローン規制法を除いて実定法規が欠けており、早急な対応が求められている。すでに昨年（二〇〇一年）から厚生労働省および法務省において立法化のための具体的な作業（審議会による検討）に入っているが、いかなる内容のものとするのか、前述の行為規範の面においても、また子の身分関係に関する法規定のあり方についても意見は多様であり、一致点を見出すことは困難な状況である。人の生命の誕生と終末についての考え方は、それぞれの社会によって、その文化的宗教的背景の違いなどから、必ずしも共通の取扱いができるものではない。このことはかつて我々が脳死の立法化の際に経験したことであり、生命倫理の法化の難しさを示している。しかし、それだけに今この問題を検討するに当たっては、先行する諸外国の取り組みを十分に知り、学ぶことがとりわけ有益ではなからうか。そこで本稿では、最近に立法化されたスイス法の状況を紹介しつつ、この問題について考察してみたい。⁽⁴⁾

二 スイスにおける生殖補助医療をめぐる法の状況

1 憲法上の生命倫理規定と生殖医療法

スイスでは、人工生殖（生殖補助医療）を規制する根拠法令として、通常の法律レベルを超えて、連邦憲法に生殖医療および遺伝子操作規制に関する規定を置いているところがなによりも注目されるべきところである。一九九九年四月一八日に成立し、二〇〇〇年一月一日から施行されているスイス連邦新憲法では、その七条で「人間の尊厳」が宣言され、⁽⁵⁾その具体化のための規定として、一一九条ないし一二〇条において生殖医療、遺伝子技術および

臓器移植に伴う人権侵害が禁止され、生殖補助医療の限定、代理母の禁止、自己の出自を知る権利の保障などが定められている。⁽⁶⁾ こうしたいわば「憲法の生命倫理化」はすでに一九九二年八月一三日に追加された旧憲法二四条の九 (Noves) において示されていたところであるが、新憲法ではクローン禁止を明示するなど強化されている。

この新憲法一一九条ないし一二〇条を具体化するために(正確には旧憲法による授権に基づく)ものである(、新たに生殖医療法 (Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung (Fortpflanzungsmedizingesetz, FMedG)) が設けられ、生殖補助医療における人間の尊厳、人格および家族の保護を謳い、生物工学・遺伝子工学の濫用を禁止している(生殖医療法一条二項(以下では特に断らない限り同法の条文である))。そして、この法律によって生殖補助医療の許容される範囲や手続きなどが詳細に規定されることになった。スイスでは、非配偶者間人工授精は一九六〇年代から実施され、一九八五年には最初の体外受精子が誕生していたが、生殖医療については、医学界の自律規範(スイス医学アカデミーの一九九〇年ガイドライン)と各カントン(州)法による規制が行われていたものの、その取扱いは州によって異なり混乱のおそれもあったことから、連邦レベルの規制が設けられることになったものである。⁽⁷⁾

この法律は一九九八年二月一八日に成立していたものの、国民の間での議論に委ねられ、生殖補助医療に批判的な立場からこれに反対する意見の表明(国民発案 Volksinitiative の署名運動)もあったが、結果的には承認を受けて、同法は二〇〇一年一月一日から施行されている。

2 人工授精(精子提供)の法規制

(イ) 生殖補助医療に従事する者は、当然のことながら医師でなければならず、これに必要な教育を受けていることはもちろん、必要な設備を備えていて、また、処置を受ける人に対して、包括的な医学的、生物学的、社会心理

学的助言と世話をすることができなければならない（九条）。配偶者間での人工授精を行う場合を除いて、生殖補助医療に対する州（カントン）の認可を得ることが必要であり（八条）、認可を受けた者は、認可官庁に対し、処置件数、生殖細胞の保存、余剰胚の数などその業務活動に関する報告を義務付けられている（二一条）。

（ロ）生殖補助医療（配偶子の提供を伴うもの）の適応対象者については、婚姻夫婦に限定する立法例（ドイツなど）、事実婚カップルまで認めるもの（フランス、オーストリアなど）、独身者にも認めるもの（オランダなど）と分かれているが、スイス法は、子ども福祉を担保し得る場合に限って生殖補助医療を適用することができる旨を明示し（三条一項）、民法上の親子関係が確立できるカップルであること、および子が成年に達するまで監護が可能であることを要件としており（三条二項）、特に、精子の提供を伴うものについては婚姻している夫婦に限定した（三条三項⁸⁾。また、生殖細胞や受精卵細胞はそれが由来する者が死亡した後は利用することができないことが明示されているので（三条四項）、夫や精子提供者の死亡後は、生殖補助医療の開始は認められない。加えて、不妊の治療としてであるか、子が重篤不治の疾病に罹患することを回避することを目的とするものに限られ、生殖細胞の選択およびその結果としての性別などの選択も、疾病防止の限度で認められている（五条）。

（ハ）生殖補助医療の実施に当たっては、治療を求める夫婦に十分な説明をして、その同意を得るようにしなければならない。スイス法では、医師は夫婦に対して、治療の成功の見込みや多胎妊娠の危険性および精神的・心理的負担について、また法的・経済的側面についても十分な情報を与える時間を持ち、その説明後に四週間の熟慮期間を置いてから施術するものとしている（六条）。当事者夫婦の書面による同意は三（排卵）周期ごとに更新しなければならず、更新の際にも改めて四週間の熟慮期間が必要とされる（七条）。施術の前後には、心理学的援助が必要であることも明記されている（同条四項）。

これらの諸規定は、生殖補助医療という自然とは異なる生殖方法を受け入れるかどうか、慎重の上にも慎重にすべく、当事者には判断の揺れがあることをも十分に考慮して、時間をかけて覚悟することを求めているものである。

(二) 精子の提供者については、提供を受ける妻の健康上の危険を避けるために、医学的観点から慎重に選別されるが(一九条一項)、子の父となる夫の血液型や容貌との類似性には配慮がされる(二四条四項)。精子提供者は提供を受ける妻との間に民法九五条に定める婚姻障害がない者でなければならず(二三条三項)、また、生物上の父の混乱を避けるために、複数の提供者のものを同時に使用することは禁じられている(二二条一項)。

同一の男性の子が散在することによる近親婚関係の発生を防ぐためにも、一人の提供者からは八人までの子の誕生が認められるが(二二条二項)、提供先の医療施設は一箇所にしなければならぬ(一九条二項)。提供者の確保という面からは異論もあり得るところであるが、生まれてくる子には提供者の記録に対するアクセスが認められることを提供者に説明したうえで、提供者から書面による同意を得るものとされている(一八条)。精子提供は、それ自体としては無償のものと規定されているが(二一条)、この規定は、提供行為にかかった実費の弁償まで禁止する趣旨ではないであろう。

(ホ) 精子提供を受けてこれを利用した医療機関は、精子提供者の氏名・住所・生年月日・出生地・国籍・医学的検査結果・外見および提供日時を記録した書類を作成し、提供を受ける夫婦についても氏名・住所・生年月日・出生地・国籍の記録を作成し(二四条)、子が出生した後(出生の事実が医師に不明なときは出生予定日の後)、これらの記録を身分登録官署に届け出なければならぬ(二五条)。身分登録官署は、この記録を八〇年間保管することになっている(二六条)。

一八歳(成年年齢)^⑪に達した子は(保護に値する利益があるときはそれ以前でも)、^⑫精子提供者の身上について

情報を求めることができるが、身分登録官署は、情報を与える前に提供者にそのことを通知し、提供者が個人的接触を拒否するときは、子に対してその旨を伝え、提供者の人格権およびその家族の保護について指摘しておかなければならない(二十七条)。そうした状況で、なおかつ子が提供者との接触を望む場合は、情報提供を拒絶することはできず、提供者のプライバシーよりも子の「自己の出自を知る権利」が優先されている。

3 体外受精・胚移植の規制

(イ) 胚の作成・培養については、生殖補助医療の目的に沿うように規制が置かれている。体外受精に当たっては、多数の卵子を同時に採取することが多いが、多胎妊娠のおそれがあるので、子宮への胚の同時移植は二ないし三個までに限られている立法例が多い。スイスでも、一周期の間に妊娠成立に必要な数の受精卵細胞に限って胚にまで培養することができるものとされ、最大三個までに規制されている。また、子宮に着床させるのに必要な程度を超えて体外で受精卵の培養を継続することは認められず、胚の保存も禁止されている(一七条)。

(ロ) スイス法は、オーストリアと同じく(オーストリア生殖医療法三条三項)、未受精卵および受精卵ないし胚の他人への提供をすべて禁止している(四条)⁽¹³⁾。故意に、提供された卵子を利用した者、提供された卵子と精子を用いて胚を生成した者、または提供された胚を女性に移植することは軽犯罪(Ubertretungen)であって、拘留(Haft)または一〇万フラン(約八〇〇万円)以下の罰金(Busse)に処せられる(三二条)⁽¹⁴⁾。

(ハ) 生殖細胞および胚の凍結保存技術の進歩は、体外受精の適用の可能性を飛躍的に拡大する。生殖細胞の採取のための負担を軽減することができるし(特に女性の採卵の負担は大きい)、将来的に子を持つ希望を有する者が生殖機能に影響を与えるような治療(放射線治療など)を行う前に生殖細胞を採取し保存しておくこともできる。

他方で、採取した生殖細胞などの検査はエイズウイルス除去などの目的を超えて遺伝子診断にも及び、人の選別に

もつなかりかねない問題を含んでいる。そこで生殖細胞・受精卵細胞の保存については、適切にこれを行い得る医師として州（カントン）の認可を得なければならぬものとされている（一〇条）。

生殖細胞の保存には、その由来する者の書面による同意が必要である。また、保存期間は原則として五年以内⁽¹⁵⁾となっている（一五条一項）。ただし、生殖能力に影響を及ぼすような治療を受ける者などが将来において自分の子を持つために生殖細胞の保存を希望するときは、五年を超える保存期間の取り決めることができる（一五条二項）。保存についての同意が書面によって撤回されたとき、または定められた保存期間が経過したときは、生殖細胞は直ちに廃棄されなければならない（一五条四項）。受精卵細胞についても、同様の手続で五年以内の保存が可能となっている。ただし、未受精卵の保存が満足な結果を持って可能なものとなれば、受精卵細胞の保存は禁止されることになっている（一六条）。また、体内への移植・着床に適した時期を超えての胚の体外での保存は禁止されている（一七条）。なお、既存の胚については、経過措置として三年以内に限り保存が認められている。

4 代理母契約の禁止

産んだ子を第三者の子とすることを目的として妊娠を引受け、出産後直ちに引渡すことを内容とする契約（代理母契約）に基づいて、人工生殖技術を用いて妊娠・出産する女性を一般に代理母（ドイツ語法文では *Leihmutter*）と呼んでいるが、代理母契約については有償であるか、無償であるかを問わず契約としての効力を認めないのみならず、刑罰をも科す立法例がある一方で、過度の商業化による弊害除去のみに法規制をとどめる立法例もある⁽¹⁶⁾。スイス法はこれを禁止する立場をとっており（四条）、代理母について生殖補助医療を行った者および代理母契約をあっせんした者は、軽懲役または罰金に処せられる旨を定めている（三一条）⁽¹⁷⁾。

5 クローンおよび生殖細胞の改変等の禁止

遺伝子的に同一の生物を人為的に創造することすなわちクローンは、明文で禁止されており、作成した者およびそれらを女性または動物に移植した者は、軽懲役に処せられる（三六条）。キメラ（集合胚）¹⁸ およびハイブリッド（交雑胚）¹⁹ 等を作成した者およびそれらを女性または動物に移植した者も同様である。生殖細胞系列または胚の遺伝形質の改変をもたらす介入をした者、そのような改変された生殖細胞等を使用した者もまた同様である（三五条）。これらは人間の尊厳を侵すものであって、前述のとおり憲法において禁止されていることであるが、これを具体的に刑罰でもって実現しようとしている。

三 生殖補助医療規制と親子法

1 生殖補助医療と母子関係の基準

生殖補助医療は、子どもを持ちたいという男女の切実な希望をかなえ精神的な満足を与えるものとして、親のためのものという色彩が濃いが、子の利益の観点から、一般的に生まれてくる子と生殖補助医療を受ける者との間に親子関係を成立させ得ることを前提としている。各国の立法例は、この生殖補助親子関係の法的確立に腐心しているが、スイス生殖医療法は、スイス民法二五二条から二六三条までという親子関係を成立させることができるカテゴリーに限り、生殖補助医療の適用が認められるものと定めることで、この趣旨を明らかにしている（三二条一項）。民法二五二条によれば、母子関係は、出生により成立する（同条一項）。この規定は現在のような生殖補助医療を念頭に置いた規定ではなく、婚姻している女性か婚姻していない女性かを問わず、分娩による当然の母子関係の発生を認める規定であるが、代理母による出産についても適用があるものと考えられる。²⁰

前述のとおり、スイスでは生殖医療法においてのみならず憲法においても代理母禁止が明記され、代理母に対して生殖補助医療を実施することは犯罪とされているものの、これに違反した場合でも、処罰の対象となるのは医療行為者およびあっせん者であり、代理母および依頼者は罰に問われることはない。養育する意思もなく代理母として出産した女性が法律上の母親として扱われることは、それが子の利益になるのかどうか疑問を呈する者もあるであろうが、母体内での発育過程における胎児との一心同体的関係の深さを考えるべきこと、依頼者と代理母の双方が子の引取りを望む場合もあれば、その逆の事態になることもあるが、こうした場合でも母子関係が一律に決まることが紛争の予防・解決に資することから、分娩者を母とするものと解釈してもよからう。⁽²¹⁾ 分娩者≡母ルールは、当事者の意思に反する結果をもたらすことから、間接的には代理母を抑制する効果も期待される。

同様に、禁止されている卵子提供・胚提供の行為が違法に行われた場合でも、出産した女性が母とされることになる。しかし、この場合は子を養育する意思のある者が分娩して母となるので、問題はない。卵子の提供者は精子提供者と同様に、生まれてきた子との法律関係を形成しないという考えは一般に支持されるところである。⁽²²⁾

2 生殖補助医療による父子関係の成立

母が婚姻している場合は、その夫が子の父と推定される（民法二五五条一項⁽²³⁾）。夫の父性は、通常夫または子（子が未成年の間に夫婦の共同生活が解消したときに限られる）からの訴えにより、⁽²⁴⁾ 裁判によってこれを否認することができる（民法二五六条一項）。しかし、生殖補助医療による子については、第三者の精子による子の懐胎を夫が承認していたときは、夫は、否認の訴えをすることができない（民法二五六条三項）。この規定自体は一九七六年法による規定であるが、⁽²⁵⁾ 新たに、精子提供によって生まれた子自身も、母の夫との間の親子関係を否認することができないものとされた（生殖医療法二三条一項）。この点は、血縁関係に基づく親子関係形成に関する子どもの権

利よりも母の夫との父子関係の安定を重視したものであるが、子の権利の面からは異論もあり得る改正である。⁽²⁶⁾

子が精子提供によって生まれた場合は、精子提供者に対する父子関係認知の訴え(民法二六一条以下)は、認められないものとされている。精子提供は法律婚夫婦に対してのみ認められ、夫が父とされるから、精子提供者に対する認知の訴えは通常は問題とならないであろうが、承認がなかったときも精子提供者を父とすることはできないことになる。ただし、生殖補助医療についての認可または提供された精子の保存・あっせんのための認可を得ていない者に対して、その事実を知らながら精子提供が行われたときは、提供者に対して父子関係認知の訴えをすることができる(生殖医療法二三条二項)。

母が婚姻していない場合は、父の認知により、または裁判所の判決によって父が定められる(民法二五二条二項)。スイス生殖医療法は、親子関係の形成可能性のあるカップルにのみ生殖補助医療を認めるので(生殖医療法三条二項)、事実婚関係にある男性との間での生殖補助医療の場合に、医療機関側にも、その男性に認知の用意があることの確認をすることが求められるであろう。⁽²⁷⁾

四 おわりに——各国で異なる生殖補助医療規制の規範としての意義

生殖補助医療の適用をめぐる法規制については、社会的、経済的、政治的状況の違いによって、また宗教的土壌の違いによって、異なった内容となることも当然であろう。人の生命がいつから始まるかということについても、子宮への着床(医学上の妊娠成立)からと考える者、精子と卵子の融合の時(胚の形成)からと考える者、さらには受精の瞬間からと考える者など、さまざまである。⁽²⁸⁾人の精子や卵子にしても、人の意思によって体外に取り出すことができ、有体のものでありながら管理することが可能であるが、人の生命の源として「物」とは異なる特別の存在と

考える者が多かるう。また出産は、時には母親の生命と引き換えになされることすらある崇高な営みである。それらを経済社会の論理で取引の対象とすることは人の生命の財物化につながり、人間の尊厳を侵すものとして当然に否定されるべきことである。しかし、持てる者と持たざる者が互いに助け合いの精神（無償の愛）で子どもの誕生に与ることについては、認められるべきだという考えを持つ者も少なくない。

家族法の統一・調和に向けての関心が高まってきている欧州各国においても、生殖補助医療の規制は一律ではなく、とりわけ卵子提供、余剰胚提供と代理出産（代理母）をめぐる取扱いの違いは顕著であって、自国で認められないことを他国で行い、実質的に国内法の規制を回避する動き（いわゆるリプロダクティブ・ツアー）を誘発している。²⁹ 例えば、①スイスでは認められていない卵子提供の機会を求めてフランスあるいはベルギーに行き、卵子もしくは余剰胚の提供を受けて妊娠成立後にスイスに帰国して、スイスの病院で出産したとする、あるいは②イギリスで許容されている非営利の代理母に夫婦の受精卵を移植し、現地で出産後に帰国したとすると、生まれて来た子との親子関係はどうなるか。あるいは、③子が成長過程で遺伝的な病気が予測されるような場合、夫婦または子は、卵子提供者または胚提供者の情報を得る権利が認められるであろうか。

スイスの国際私法規定によれば、親子関係の成立およびその確認または取消については、子の常居所地の法による（スイス国際私法六八条一項）³⁰。したがって、①の場合は提供を受けて出産した者が母となることを妨げられない。②の場合は代理母が法律上の母となるが、依頼者夫婦が代理母から子を引き取った後にイギリスの裁判所で親決定（parental order）³¹を得てから帰国したとしても、スイスにおいて右親決定の承認を得ることは困難であろう。³² スイス国内で改めて養子縁組を行うことが、子の身分の安定を図るためには望ましい。③については、それぞれの情報が保管されている国の取扱いに委ねざるを得ないであろう。

確かに、生殖補助医療につき厳しい規制を置いている国から、規制の軽い国に向けて人が出かけて行くことを完全に止めることはできないであろう。しかし、親子関係の成立についての基本的な考え方はその国の公序に当たるものであり、卵子提供や代理母が明確に違法なものとされ、法律による禁止の対象となれば、³³⁾ あえてその禁を破ろうとする者は減少しよう。隣の国が許すのだから、自国のみが禁止しても仕方がないという姿勢は、スイスには見られない(ドイツ・オーストリアなども同様である)。わが国においても、拘束力の不十分な医学者の自主規制に委ねている限り、生殖の自由を標榜し、金銭的な無理を重ねながら、生殖補助医療を追求し続ける(ように仕向けられる)人々が残される。今、公的に鋭意検討が進められているところであるが、すみやかに生殖補助医療についての行為規範として厳格に規制が敷かれ、生まれてくる子の幸福のために親子関係についての明確な法規範が定立されることを期待したい。

(1) 特定の疾病を予防するのみならず、親の望むような特徴を有した子を産むために生殖細胞、胚段階で遺伝子を操作するといういわゆるデザイナー・ベビーの問題が論じられている。将来の人類は遺伝子操作を受け、社会において支配層を形成するジーンリッチと遺伝子操作を受けることができずに支配される存在となるジーンプアに分化してゆくといふ未来予測すらされるようになっていいる。医療現場の衝撃的な情景を教えるものとして、ローリー・B・アンドルーズ(望月弘子訳)『ヒト・クローン無法地帯——生殖医療がビジネスになった日』(紀伊国屋書店、二〇〇〇年)が興味深い。

(2) 二〇〇二年六月二五日の読売新聞他の記事によれば、西日本在住の三〇歳代の女性が、医療機関に凍結保存していた夫の精子で、夫の病死後に人工授精し、二〇〇一年五月に男児を出産していたことが分かった。女性は死亡した夫との間の嫡出子として出生届を提出しようとしたが、夫の死亡後三〇〇日以内での出産ではないため受理されず、結局、嫡出でない子として出生の届出をした上で、亡夫に対する死後認知の訴えを提起したということである。この子の親子関係については、①夫死亡後三年以内に認知の訴えを提起している限り、夫の子であると医学的に証明されれば父子関係

が認められ、亡父の嫡出でない子となる、②死後に子を持つことに夫が同意していたことが明らかである場合に限り、父子関係(嫡出でない子)が認められ得る、③婚姻中の夫の精子であり、夫が夫婦の子を持つ意思で保管していたものであれば、婚姻中の懐胎に準じて、嫡出父子関係確認の訴えが認められる、などの考え方があり得る。死後認知制度が父の意思による任意認知と異なって自然血縁関係の確認を内容とするものとなっていることからすれば、①の見解が受け入れやすいであろう。もっとも、亡父に対する相続については、相続開始時に胎児ですらなかった以上、認めがたい。ただし、亡父の代襲者としての相続権については、肯定される余地がある。村重慶「紹介」戸時五四三号六三頁参照。

(3) 各国法の概要については、総合研究開発機構・川井健編『生命科学の発展と法』(有斐閣、二〇〇一年)を参照されたい。

(4) 本稿では、紙幅の都合もあり専らスイスの新法の紹介・分析を目的としているが、スイス法については、市野川容孝「生殖技術に関するドイツ、オーストリア、スイスの対応——政策過程の比較社会学」Studies 生命・人間・社会 No. 2五六頁以下(三菱化学生命科学研究所、一九九四年)において一九九二ごろまでの状況について解説されている。また、筆者は人工生殖の親子関係についてはすでに一応の私見をまとめたことがあるので(床谷文雄「人工生殖子の親子関係をめぐる解釈論と立法論」潮見佳男編集代表・國井和郎先生還暦記念『民法学の軌跡と展望』四四九頁以下(日本評論社、二〇〇二年)、本稿では、前稿執筆後に開始された法制審議会生殖補助医療関連親子法制部会での審議状況(法務省のウェブ情報で入手できる限度で)を参考にして考察したことなどを若干補足するにとどめる。

(5) スイス連邦憲法第七条人間の尊厳 人間の尊厳は、尊重し、保護しなければならない。

(6) 憲法第一一九条人における生殖医療及び遺伝子技術

① 人間は、生殖医療及び遺伝子工学の濫用から保護される。

② 連邦は、人の生殖細胞形質及び遺伝形質の取扱いに関する規定を公布する。その際、連邦は、人間の尊厳、人格及び家族の保護に配慮し、特に、次の原則を遵守する。

a あらゆる種類のクローン並びに人の配偶子及び胚の遺伝形質への介入は、許されない。

b 人以外の生殖細胞形質及び遺伝形質は、人の生殖細胞形質に導入し、又はこれと融合させてはならない。

c 医学に介助された生殖のための諸措置は、不妊のとき又は重篤な疾患の伝達の危険性が他の方法で除去するこ

とができないときに限り、適用することができる。ただし、子に特定の性質をもたらす目的で、又は研究を行うことを目的として、行ってはならない。女性の体外において人の卵子を受精させることは、法律の定める条件のもとでのみ、許される。人の卵子は、直ちに女性に移植することができる数に限り、その女性の体外で胚に生育させることができる。

d 胚の提供及びあらゆる種類の代理母は、許されない。

e 人の生殖細胞形質及び胚からの産出物は、取引の対象とすることができない。

f ある者の遺伝形質は、本人の同意がある場合又は法律に規定する場合に限り、検査し、記録し、又は開示することができない。

g 何人も、自己の出自に関する情報に接する自由を有する。

憲法第一一九a条 移植医療

① 連邦は、臓器、組織及び細胞の移植の分野における規定を公布する。その際、連邦は、人間の尊厳、人格及び健康の保護に配慮する。

② 連邦は、特に、臓器の正当な配分のための基準を定める。

③ 人の臓器、組織及び細胞の提供は、無償である。人の臓器の取引は、禁止する。

憲法第一二〇条 人以外の遺伝子技術

① 人間とその環境は、遺伝子工学の濫用から保護される。

② 連邦は、動物、植物その他の有機体の生殖細胞形質及び遺伝形質の取扱いに関する規定を公布する。その際、連邦は、生物の尊厳並びに人間、動物及び環境の安全を考慮し、かつ、動植物の種の遺伝的多様性を保護する。

(7) 顕著な違いが見られたのは、卵子提供の可否についての取扱いである。医学アカデミー一九九〇年ガイドラインではこれを認めていたので、州法でもこれを認めるものと認めないもの、明確でないものに分かれていた。これについては、Moshe Ben-Am, *Gespaltene Mutterschaft*, 1998, S. 78. 後述のとおり、生殖医療法はこれを禁止した(四条)。

(8) 一九九二年に制定されたオーストリア生殖医療法では、事実婚カップルに対する精子提供を人工授精の方式に限り認めている(オーストリア生殖医療法三条一項)。

(9) 民法九五条によれば、直系血族または全血・半血兄弟姉妹の間では、その関係が養子縁組に基づくものであっても、婚姻をすることができない。継親と継子の間でも婚姻はできない(継親子関係の基礎となった婚姻が無効と宣告された場合または解消された場合でも同様である)。養子およびその子と実方親族の間でも、婚姻は禁止されている。なお、旧一〇〇条は、おじ・おばと甥・姪の間の婚姻も禁止していた。これらによれば、妻が自分の兄弟から精子の提供を受けることはできないが、夫の兄弟から提供を受けることはできる。

(10) フランスは五人、ドイツとイギリスは一〇人までとする。これに対してオーストリアでは、第三者の精子は最高三組の婚姻・事実婚まで利用することができると定めている(オーストリア生殖医療法一四条)。

(11) 民法一四条。一九九四年一〇月七日法による改正で、成年年齢は二〇歳から一八歳に引き下げられた(一九九六年一月一日施行)。また、婚姻適齢も従前は女性のみ一八歳となっていたために婚姻による成年擬制の規定(民法旧一四二条二項)があったが、一八歳に達した者についての成年宣告制度(民法旧一五条)とともに廃止された。現行婚姻適齢は男女ともに一八歳であり(民法九四条一項)、重大な事由による婚姻適齢宣告制度(民法旧九六条二項)もなくなった。

ちなみに、オーストリアでは二〇〇一年親子法改正法(二〇〇一年七月一日施行)によって婚姻適齢は男女共に一八歳となり(旧法では男性一九歳、女性一六歳)、一六歳以上の者が成年に達した者と婚姻する場合には申立てにより婚姻適齢を宣告する制度(旧法では男性一八歳、女性一五歳が対象)が残されているが(オーストリア婚姻法一条)、同国生殖医療法は、一四歳以上の子に精子提供者に関する情報請求権を認めている。また、法定代理人または監護権者は、医学的理由があり子の福祉に資する場合に限り、保護裁判所の許可を得て、精子提供者に関する書類を閲覧し、情報を得ることができるものとされている(オーストリア生殖医療法二〇条二項)。

(12) 考えられるのは、遺伝的な病気の治療のために、精子提供者の情報を必要とするような場合である。未成年者である子の親(監護権者)も、子が十分な判断能力を備えていない場合には、必要な情報を請求することができるものと考えられる(民法三〇一条一項)。情報請求の取扱いについては専門委員会が設けられ、身分登録官署または専門委員会の判断に対しては、連邦情報保護委員会および行政裁判所への異議申立てが認められる(生殖医療法二七条四項・五項)。

(13) ドイツでも卵子提供は認めていないし(胚保護法一条)、提供目的での胚生成は禁止されている。他方、イギリス

は卵子提供を認めるし、胚提供も規制されていない。フランスも卵子提供を認め、余剰胚の移植も認めている。これらについては前掲注(3)『生命科学の発展と法』を参照されたい。フランスについては、松川正毅「フランスにおける人工生殖の実施基準」潮見佳男編集代表『民法学の軌跡と展望』四〇九頁以下(日本評論社、二〇〇二年)が詳細である。

(14) 同条は、婚姻夫婦以外のものに提供精子を利用すること、死者の生殖細胞または受精卵細胞を利用すること、違法に生殖細胞を保存すること、生殖補助医療に関する書類を不正確・不完全に作成することなどを、同様に軽犯罪としている。

(15) イギリスでは生殖細胞は一〇年、胚は五年を使用可能期間としている。オーストリアでは、保存期間は一年と短期である(オーストリア生殖医療法一七条一項)。

(16) フランスでは、代理懐胎を実現するための養子縁組も認めない。ドイツでも、代理出産のあっせん者に対しては一年以下(営利目的の場合は三年以下)の自由刑または罰金を科している。オーストリア、デンマーク、ノルウェー、スウェーデンも禁止している。他方、イギリスは、商業的代理母は禁止しているが、営利を目的としない代理懐胎の取り決めおよびそのあっせんも違法ではない。アメリカでは代理母契約を有効とする州と無効とする州が相半ばしている。

(17) 二〇〇〇年一月五日現在の刑法典の規定によれば、軽懲役(Gefängnis)は三日以上で、別段の定めがない限り三年以下となっている(スイス刑法三六条)。また、特に定めのない限り、罰金(Busse)は四万フラン(約三二〇万円)以下となっている(スイス刑法四八条一項)。

(18) 二以上の遺伝子的に異なる胚に由来する全能性細胞を融合させて一体の細胞群を形成することと定義されている(生殖医療法二条n号)。

(19) 人の精子と人以外のものの卵子または人以外のものの精子と人の卵子とを受精させることによって生成するもの(生殖医療法二条o号)。

(20) 民法二五二条は、一九七六年六月二五日法によるものであり(一九七八年一月一日施行)、婚姻外の出生の場合も出産した女性が母となることを意味していた。この規定が代理出産および卵子提供についても適用され得るかどうかに ついては、見解の対立が見られた。Cyril Hegnauer 教授は卵子提供者ではなく出産した女性を母とするが、Richard Frank 判事は遺伝的つながりを親子の基準とする。Richard Frank, *Grenzbereiche der elterlichen Gewalt*, *Festschrift Heg-*

nauer, 1986, S. 49. この点を明確にするためには、ドイツ民法一五九一条およびオーストリア民法一三七b条のように「母は、子を出産した女性である」旨を明記することが望ましい。

(21) 石井美智子「人工授精子等の母子関係」NBL七四三三三頁(二〇〇二年)、総合研究開発機構・川井編・前掲注(3)五八頁以下「石井美智子」、床谷・前掲注(4)四六八頁以下参照。

(22) 問題なのは、胚の取り違えのような意図しない卵子ないし胚の提供と代理分娩のケースである。禁止違反の結果ではなく、医療過誤のもたらした事態ではあるが、卵子・胚を取り違えられた夫婦がなお子の誕生を望む一方で、誤って移植を受けた女性が法律上の母となることを望まなければ、出産に対する消極的姿勢につながり得る。しかし、この場合も分娩者を母とし、取り違いにあった夫婦との間で養子縁組をする方向で解決すべきであろう。ただし、スイスでは養子縁組前の試験養育期間を二年以上とし(民法二六四条)、養父母は五年以上婚姻しているか三五歳以上でなければならず(二六四a条)、養子縁組に対する父母の同意は出生後六週間経過しなければできない(二六五b条)。

(23) 同条二項は「夫が死亡した場合において、子が夫の死亡後三〇〇日以内に出生したとき、又はそれ以後の出生であるが夫の死亡前に懐胎したことが明らかなきときは、夫を父と推定する」、三項は「夫が失踪宣告を受けた場合において、死亡の危険時又は最後の消息があった時から三〇〇日が経過する前に子が生まれたときは、夫を父と推定する。」と定める。また、父子関係否認の原因との関係で民法二五六a条二項は、「子が婚姻の締結から一八〇日後、及び死亡による婚姻の解消から三〇〇日以内に出生したときは、子は、婚姻中に懐胎されたものと推定する。」と定めている。なお、婚姻解消後三〇〇日の推定を死亡解消に限定したのは一九九八年六月二六日法によるものであり(二〇〇〇年一月一日施行)、一九九八年七月一日に施行されたドイツ民法一五九三条と同様の改正である。

(24) 民法二五六c条は、出訴期間につき次のように定めている。「①夫は、子の出生及び自己が父でない事実若しくは第三者が妊娠時に母と同衾していた事実を知った時から一年以内に訴えを提起しなければならない。②子からする訴えは、遅くとも、成年に達した後一年以内に提起しなければならない。③重大な理由があり遅延がやむを得ない場合は、期間経過後であっても、否認(の訴え)が認められる。」

(25) この規定の適用は、生殖補助医療の場合に限られない。他人の子を産むことについての夫の承認は明確なものでなければならず、スイスの医療倫理ガイドラインでは書面によるべきものとされていた。これについては、Dieter Giesen,

Moderne Fortpflanzungstechniken im Lichte des deutschen Familienrechts, Festschrift Hegnauer, 1986, S. 63.

(26) スイス生殖医療法は子の否認権も排除するが、従来の通説は、子の否認権は認めていた。これに対してドイツ法では、最近の子の権利改善法 (Gesetz zur weiteren Verbesserung von Kinderrechten (Kinderrechtsverbesserungsgesetz-KindrVerbG) vom 9. April 2002 (BGBl. I S. 1239) に于ける改正 (ドイツ民法一六〇〇条二項追加) によって、非配偶者間人工授精に同意した夫および子の母は夫の父性を否定する訴えをすることができない旨が規定されたが (二〇〇二年四月二二日施行)、子の訴権については認めている。これについては、Ulrike Wanitzek, Rechtliche Elternschaft bei medizinisch unterstützter Fortpflanzung, 2002, S. 331; Gerhard Schornburg, Das Gesetz zur weiteren Verbesserung von Kinderrechten, Kind-Prax 2002, 75; Ulrike Janzen, Das Kinderrechtsverbesserungsgesetz - Weiterentwicklung des Kindschaftsrechts und Schutz der Kinder vor Gewalt, FamRZ 2002, 785.

(27) スイス生殖医療法では、事実婚カップルについては第三者の精子提供を認めていないが (三条三項)、事実婚夫婦に第三者からの精子提供を認めるオーストリア法では、精子提供に同意した事実婚の夫が父であると推定される (オーストリア一般民法典一六三条三項)。

(28) 本山敦「精子・卵子・胚の所有と管理」NBL七四二号二三頁 (二〇〇二年) の紹介によれば、旧科学技術庁の二〇〇〇年調査 (全国一八歳以上男女一三九四人) では、「人の受精から誕生までの間で、いつの時点から人として絶対に犯してはならない存在と考えますか」という問いに対して、「受精の瞬間」三〇・一%、「人間の形が作られはじめる時点 (受精後一四日くらい)」一六・九%、「母体外に出しても生存が可能である時点」一五・一%、「出産の瞬間から」七・六%、「わからない」二九・四%であった。

(29) わが国でも、代理出産が医学界の自主規制によって認められていないことから、アメリカや韓国に出かけて代理出産を実施するケースが知られている。最近も、子宮を摘出した女性タレントが夫と共に渡米し、アメリカ人女性を代理母として出産してもらう契約をしたことが大きく報道されている。欧州でのこの問題について、Linda Nielsen, Procreative Tourism, Genetic Testing and The Law, Nigel Lowe and Gillian Douglas (eds.), Families Across Frontiers, 1996, pp. 831-848 参照。

(30) ただし、同条二項によれば、父母のいずれもが子の常居所地国に住所を有しない場合において、父母と子が同一の

国籍を有するときは、その共通の本国法が適用される。

(31) 親決定があると、子とその遺伝上の親との法的関係は断絶し、あらゆる目的のために親決定を得た者およびその親族が子の親・親族となる。親決定の要件は、胚の形成に原告夫婦の一方または双方の配偶子が使用されたこと、依頼主は法律婚当事者であること、子の出生から六ヵ月以内に申し立てること、原告夫婦による子の引取りと養育、代理母および子の父の同意、金銭その他の利益の授受がないこと、である。これについては、総合研究開発機構・川井健編・前掲注(3)一五七頁以下(三木妙子)を参照。

(32) スイス国際私法七〇条は、「親子関係の確認又は取消に関する外国判決は、その判決が子の常居所地国若しくはその本国において、又は母若しくは父の住所地国若しくは本国においてなされた場合には、スイス国内において承認される。」と規定するが、イギリス法の親決定は独自の制度であり、外国での認知の承認(スイス国際私法七三条)または外国での養子決定の承認(同七八条)と同列には扱えないであろう。

(33) 他国で許されている代理母契約であっても、スイスでその契約の効力を認めることは、スイスの国際私法上許されないであろう(スイス国際私法一七条はスイスの公序に反する結果をもたらす外国法の規定の適用は排除される旨を定め、また、同一八条は、準拠法決定いかんにかかわらずスイス法の強行規定が適用される旨を規定している)。

【資料】スイス生殖医療法仮訳 紙幅の都合で、本稿と関連の深い部分の抄訳とする。法律の全文訳は、総合研究開発機構による「生命倫理法研究会」(代表・川井健教授)の最終報告書に掲載の予定である。

医学の介助による生殖に関する連邦法律(生殖医療法)(一九九八年二月一八日付)

第一章 総則

第一条 目的

- ① この法律は、医学に介助された生殖の方法を人に適用するための条件を定めるものである。
- ② この法律は、人間の尊厳、人格及び家族を保護し、生物工学及び遺伝子工学の濫用を禁止する。
- ③ この法律により、国家倫理委員会を設置する。

第二条 定義(省略)

第二章 医学の介助による生殖の方法

第一節 原則

第三条 子の福祉

- ① 人工生殖術は、子の福祉が保障される場合に限り、行うことができる。
 - ② 人工生殖術は、次の各号のいずれにも該当するカップルに対してのみ、行うことができる。
 - a 民法第二五二条から第二六三条までにいう親子関係を成立させることができるもの
 - b 年齢及び人的関係から見ても、子が成年に達するまで監護及び教育をすることができるものと見込まれるもの
 - ③ 提供された精子は、婚姻している夫婦についてのみ、用いることができる。
 - ④ 生殖細胞又は受精卵細胞は、その由来する者が死亡した後は、用いることができない。
- 第四条 禁止行為
- 卵子及び胚の提供並びに代理母は、認められない。

第五条 適応

- ① 人工生殖術は、次の各号の一に該当する場合に限り、行うことができる。
 - a これにより夫婦の不妊が克服され、かつ、他の処置が功を奏しなかったか、その見込みがないとき。
 - b 重篤かつ治癒不能な疾病が子に伝わる危険があり、他の方法ではこれを免れることができないとき。
- ② 生殖細胞の選択により生まれる子の性別その他の特徴に影響を与えることは、重篤かつ治癒不能な疾病が子に伝わる危険があり、他の方法ではこれを免れることができない場合に限り、許される。第二三条第四項の適用を妨げない。
- ③ 試験管内の胚から一又は複数の細胞を分離すること及びその細胞の研究は、禁止する。

第六条 情報及び助言

- ① 人工生殖術を実施する前に、医師は、当該夫婦に対し、次の各号に掲げる事項につき入念に知らせなければならない。
 - a ささまざまな不妊の原因
 - b 医療の方法並びにその成功の見込み及び危険性
- c 場合によって起こることがある多胎妊娠の危険性

d 起こることのある精神的・身体的な負担

e 法的・経済的側面

② 助言のための面談においては、別の形で生活設計の可能性又は子が欲しいという希望を別の形で充たすための可能性についても、適切な方法で示唆しなければならない。

③ 助言のための面談から処置までの間には、四週間を原則とする相当な熟慮期間を置かなければならない。別個の独立した助言を受けることができることについて、示唆しなければならない。

④ 処置の間及びその前後においては、心理面での付添いが提供されなければならない。

第七条 夫婦の事前同意

① 人工生殖術は、当該夫婦の書面による事前同意がある場合に限り、行うことができる。三周期の処置によっても成功しない場合は、事前同意の更新をしなければならず、又あらためて熟慮期間を遵守しなければならない。

② 夫婦の書面による事前同意は、受精卵細胞の再活性化を行うためにも必要である。

③ 人工生殖術に際して多胎妊娠の危険の高まりがある場合は、夫婦が複数の子の出生にも了承するであろうときに限り、人工生殖術を遂行することができる。

第二節 認可の義務〔第八条から第一四条省略〕

第三節 生殖細胞形質の取扱い〔第一五条から第一七条省略〕

第四節 精子の提供

第一八条 提供者の事前同意と情報

① 提供精子は、許可された人工授精術の範囲で、かつ、提供者が書面によって事前同意した目的のためにのみ、使用することができる。

② 提供者は、精子を提供する前に、法律状況について、特に、提供者の記録について情報を得る子の権利（第二七条）について、書面により教示を受けなければならない。

第十九条 提供者の選択

① 提供者は、医学的観点から慎重に選択しなければならない。特に、提供された精子を受け入れる女性に対する健康上

の危険を、可能な限り、排除しなければならない。他の基準による選択は、禁止する。

② 提供者は、一ヶ所においてのみ、精子を提供することができる。提供者は、提供する前に、このことにつき明確に示唆を与えられなければならない。

第二〇条 提供された精子のあっせん

① 提供された精子は、人工生殖術を実施するための認可を得ている者に対してのみ、あっせんすることができる。その際には、第二四条第二項による情報を添付しなければならない。

② 提供された精子を受領した者は、第二二条第二項が遵守されるように注意していなければならない。

第二一条 無償性

精子の提供は、それ自体としては対価を生じさせることがない。

第二二条 提供精子の利用

① 一周期内においては、異なる提供者の精子を用いてはならない。

② 一提供者の精子は、最大八人までの子を産むことのために用いることができる。

③ 人工生殖術を行うに当たり、生殖細胞の由来する者の間には、民法第九五条による婚姻障害が存在してはならない。

④ 提供された精子の選択に当たっては、血液型及び親子関係が成立すべき男性と提供者との外観上の類似性に限り、考慮することができる。

第二三条 親子関係

① この法律の規定に従い精子提供によって生まれた子は、母の夫との間の親子関係を否認することができない。夫による否認の訴えについては、民法が適用される。

② 子が精子提供によって生まれた場合は、精子提供者に対する父子関係の訴え（民法第二六一一条以下）は、認められない。ただし、人工生殖術又は提供された精子の保存及びあっせんのための認可を得ていない者に対して、それを知りながら精子提供が行われたときは、父子関係の訴えをすることができる。

第二四条 記録作成義務

① 提供された精子を受領した者又は使用した者は、提供につき、信頼できる方法で記録を作成しなければならない。

② 提供者に関しては、特に、次の各号に掲げる事項について記録を残さなければならない。

a 氏名、出生の日及び場所、住所、出身地又は国籍、職業及び学歴

b 精子提供の日付

c 医学検査の結果

d 外観に関する記載

③ 提供された精子が使用された女性及びその夫に関しては、次の各号に掲げる事項について記録を残さなければならない。

a 氏名、出生の日及び場所、住所、出身地又は国籍

b 精子を使用した日付

第二五条 記録の伝達

① 処置を行った医師は、第二四条による記録を、子の出生後、遅滞なく連邦民事身分官署（以下「官署」という。）に送付しなければならない。

② 医師が子の出生を知っていない場合は、予定された出生の日後、遅滞なく記録を送付しなければならない。ただし、処置が成功しなかったことが確かなときは、この限りでない。

③ 連邦参事会は、情報保護のための必要な規定を公布する。

第二六条 記録の保管

官署は、記録を八〇年間保管する。

第二七条 情報

① 子が一八歳に達したときは、官署に対し、提供者の外観及び身上に関する情報（第二四条第二項 a 号及び d 号）を請求することができる。

② その他、保護に値する利益を有するときは、子は、いつでも提供者のすべての記録（第二四条第二項）に関して情報を請求することができる。

③ 身上に関する情報を与える前に、官署は、可能であれば提供者に知らせるものとする。提供者が個人的接触を拒否す

るときは、子に知らせ、かつ、提供者の人格権及びその家族の保護に対する請求権について示唆を与えなければならぬ。子が第一項により情報に固執したときは、この情報を子に与える。

④ 連邦参事会は、情報請求についての取扱いを連邦専門委員会に委ねることができる。

⑤ 官署又は専門委員会の決定は、連邦情報保護委員会への抗告、及び終審としての連邦裁判所での行政裁判所抗告に服する。

第三章 国家倫理委員会〔第二八条省略〕

第四章 罰則〔第二九条から第三八条省略——濫用的な胚の取得、母胎外での胚の生育、代理母、生殖細胞形質の濫用、性別の選択、同意・許可のない行為、生殖細胞系列への介入、クローン・キメラ・ハイブリッドなど〕

第五章 最終規定〔第三九条から第四四条省略〕

(二〇〇二年八月二九日脱稿)

〈追記〉 校正段階で松倉耕作「スイス生殖補助医療法と人工授精」判タ一〇九七号四四頁以下に接した。