



日米の卵子提供の現状比較と自民党の生殖補助医療 法案について

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2015-09-04 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 柘植, あづみ メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.24729/00004851

シンポジウム「卵子提供について考える」

日米の卵子提供の現状比較と 自民党の生殖補助医療法案について

柘植 あづみ

こんにちは。柘植あづみと言います。今日は20分ですので、まずはこのテーマに関する情報提供というかたちでお話しさせていただいて、あとでご質問があれば、具体的な事例についてもご紹介したいと思っております。では始めさせていただきます。

日米卵子提供の実情

米国の卵子提供の実情について、いますでに柳原さんのほうからご紹介・ご説明いただいたので、私はそれ以外のところ、日本の状況と、それから自民党の生殖補助医療法案についてお話しします。特定生殖補助医療法案という名称がついているんですけども、この法律案がいまの臨時国会に提出されるかもしれないと報道されています。でも、提出されてもたぶんあまり大きくは報道されなくて、いま国会に自民党からいろいろな法案が提出されてごちゃごちゃしてますよね。ですので、たぶん提出だけしておいて、審議は次の国会になって、次の国会でさらっと通っちゃうんじゃないか、そういう作戦なんじゃないかというふうに言われています。その辺の状況はちょっと私などにはわからないのですが、新聞・テレビの記者さんやディレクターとの話で少しだけ入ってくる情報から、そんな感じになっているようです。(2015年3月現在未提出)

では、生殖補助医療って何かというと、私は生殖補助医療技術と呼んでいるんですが、なぜかというところ日本の医師も英語の国際的な表記もART、アートって発音されているんですが、このTというのは医療ではなくて

technologyテクノロジーなんですね。つまり、世界的にはART（生殖補助技術）と言われているんですが、日本語では技術というとか何かいけないことをするようなそういうイメージがあるのか、医師たちは生殖補助医療を使っています。人工授精とか体外受精とか顕微授精というのがARTなのですが、夫婦間の技術でもART、アートと呼ばれているんですが、いま法律案で出てきているのが第三者が関わる生殖補助技術のほうだけなので、これに特定というのをつけて、「特定生殖補助医療法」（略称）という法律を作ろうとしています。

どんなものが第三者が関わる生殖補助医療技術かということ、第三者からの提供精子を使う、第三者からの提供卵子を使う、そして第三者に妊娠出産してもらう。これは柳原さんがすでに紹介、説明してくださったとおりで、とにかく子どもが欲しいと思っているカップル以外の人たちが生殖の過程に関わってくる。ただ、あとからまたお話ししますけれども、この技術で子どもが欲しいと思っている人たちは実は、世界的にはカップルだけではなくて、シングルの人も、また、カップルといっても男女のカップルではなくて、女性同士・男性同士のカップルであっても、ARTを使えば子どもを持つことができる。1年ぐらい前にこの話をすると「へえー」という反応だけだったんですが、すでに（2014年の）夏に日本のシングルの男性がタイで、代理出産で十何人もの子どもを持っていた、という事実が報道されたので皆さんよくお分かりになると思いますが、つまり、ご夫婦が不妊なので子どもが欲しい、すごく望んでいるからといって技術を使うというだけではなくて、もう誰でもが、子どもが欲しいと思って、お金があって、やる気さえあれば、もしかしたら時間もちょっとかかるけれども、条件が揃えば子どもが得られる技術なんだという認識をしておかないといけないと思います。

ここでちょっと私の関心について説明しますね。実はさきほどご紹介いただいた浅井先生は、私の大学院の先輩で、私が大学院に入ったときにすでに彼女は研究費をとって、不妊治療についてのインタビュー調査をしようとして準備をしていた。そこに、私がこのこに入ったというか、偶然入ったのです。それで最初のうち、不妊治療をしている女性たちと一緒にインタ

ビューしに行ったりしていたんですけれども、私はそれから医師の方にインタビューしたいとあって、その後はひとりで医師へのインタビューを重ねて博士論文にしました。当時は、その20年ちょっと前というのは、不妊治療に対して子どもを欲しい人を救う医療といわれる一方で、日本の封建的家族制度によって子どもができない女に産ませるための技術であるという批判がありました。実際にそういう側面はあったんですけれども、だから家制度から脱け出して、子どもをあきらめれば、不妊の悩みは解消するんじゃないかと、そういうふうと言われることが、フェミニストからだけではなくて、とても多かったのです。

では、なぜいま世界中で、この不妊治療というか生殖補助技術が使われているのか、という疑問をもちました。だって世界中で別に家制度とか跡継ぎが欲しいとかだけではなくて、女性同士のカップルとか男性同士のカップルがARTによって子どもを持つことは、誰も期待していなかったわけですよ。その人たちが子どもを持つことを。だけどその人たちが子どもを持ちたいとってその技術を使っていくのは、どうしてなのかというのが一つの疑問です。

もう一つが、先ほど映画の中でもちょっと出てきたんですが、体外に採り出した卵子を研究者と不妊治療をしている人たちとが取り合いをしているという説明が、一瞬出てきたんですけれども、そういう話は日本ではほとんどされません。実際には、そういう状況があります。日本では生殖技術の研究とか再生医療（あとで説明しますが、ES細胞研究は受精卵や未受精卵を研究の資源とします）で研究資源が求められてきました。たとえば特定生殖補助医療法案の中で、いま自民党が出そうとしている案では、卵子や精子をもらうとき、代理出産で子どもを産んでもらうときには無償であることとうたっておいて、これで商業的なものは避けたから倫理的問題はないでしょうという言い方をしますが、卵子や精子を提供する人にはお金を支払わないで、でもそれを研究に使う医療者や研究者はそれで利益を得る。その技術を産業化すれば、さらに利益が得られることになるんですよ。それと同じで、体外受精のサイクルがいっぱい増えて、不妊治療もどんどん増えて、医療者は儲かっていくわけです。そのときには

契約に関わる弁護士も儲かるかもしれない、それは非営利、非商業的といえるのでしょうか、と自民党の法案を作成している議員さんご本人の前で言ったことがあるんですが、そしたら、「うんうん」って頷いていましたけれども。何というか誰が儲かるのかというのが、卵子を売る人、精子を売る人だけを見てしまっている。そうではなくて、もっと全体的な、病院がどれくらい儲かるのか、医療者がどれくらい儲かるのかということ、それから弁護士、もしくはカウンセラーまで仕事がかかるかもしれないですが、そういう産業や経済のことまで考えないといけないんじゃないかと思っています。

医療技術の費用はすでに柳原さんが示してくださっていたんですけども、日本の場合はだいたいアメリカよりはちょっと安いです。体外受精は30万円から60万円ぐらい。1回60万というのは高いほうですね。それからICSI（イクシー）という顕微授精の方法は、施設によって差はありますが、まず体外受精に加算して10万円程度。受精卵を凍結保存をしておいたら、2回目以降は20万程度で体外受精した胚（受精卵）の移植ができる。だから、不妊治療をしている女性の場合もなるべくたくさんの卵子を一度に採っておいて、そしてそれを受精して、受精した受精卵を凍らせておいて、2回目、3回目はその凍らせておいたのを溶かして自分の子宮に戻すほうが安くつくんです。だから、卵子提供をする女性だけが排卵誘発剤によってたくさんの卵子を採るというのではなくて、実際に不妊治療でもなるべくたくさん採っておこうというのは、ないわけじゃないです。ただし最近の体外受精の傾向は年齢の高い人たちがずっと体外受精を受け続けてきていることがあって、卵子が一度にそんなにたくさんは採れないです。

浅井さんと20年前にインタビューに行ったときに、インタビューした女性に「卵子いくつぐらい採れたのですか」と聞くと、「30何個」と言われて、驚いたことがあります。私は「それは（副作用が）まずいだろう、それはすぐにやめたほうがいい」って心の中で思って、「それはちょっとなんともなかったですか、身体は」と尋ねても、「なんともなかったです」とおっしゃっていたことを覚えているんですが、誰もいないような喫茶店で3人でインタビューしたことを思い出します。その時代とはちょっと副

作用に対してかなり注意はするようになってきています。なぜかという、すでに亡くなった方が1990年代にいらっしゃるんです。実は新潟大学病院で一人不妊治療をしていて亡くなった方がいらっしゃいます。それから秋田大学では、私も裁判の支援をしたのですが、男性不妊で女性のほうにはぜんぜんホルモンの分泌などのトラブルはなくて、けれども排卵誘発剤を大量にうった。うまく妊娠した。そしたらそれによって妊娠したら胎盤からもホルモンが出る。注射したホルモンが体内に残っていて、自分のホルモンも十分に出ていて、それで脳梗塞になって、半身不随になった女性の事故がありました。長くかかってリハビリで身体が動くようになっていったんですが、彼女の救命のためにお子さんはあきらめざるを得なかった。

そういうような事故は20年前くらいにはいくつかありました。それによって医師たちは訴えられるのを避けるために少しずつ排卵誘発をマイルドにしてきた。それが、このあいだ柳原さんも一緒に行ったんですが、ある医師に話を聞いた。マイルドにしているから卵子が一度にたくさん採れないから、逆に体外受精の成功率は下がっている。だけどあれは医者にとっていいですよ、儲かるから。何回も成功するまで体外受精やれますから、と。その方は批判的におっしゃったのですが、そういうことについて日本ではほとんど論じられていない。不妊の人がかわいそうだからやってあげなきゃ、新しい技術を使えるようにしてあげなきゃという議論しか出てこないというような状況があります。

この医療保険制度については、お話ししていると20分で終わらないのですが、簡単に言うと、日本の場合、不妊治療は公的な保険ではカバーされていません。だから自由診療です。なので、さっきのように30万から60万とか値段が違ってきます。アメリカの場合は日本より一般的に高いのですが、ただしお金持ちが入れるような高額な医療保険には、たとえば体外受精3回までカバーされていて無料というのがあります。だから体外受精3回まではその保険料でカバーされるので、自分たちは払わなくてもいい。場合によっては卵子提供による保険とか、本を読んで疑問に思ったんですが、代理出産までカバーしている保険もあるようです。代理出産を依頼し

です。すごいお金払いますよね、そういう保険もあるというのが書いてあったことがあります。これは確認していません。

体外に取り出した卵子にも2種類の用途があります。要するに、不妊治療のために取り出した卵子と研究用の卵子です。日本では研究用に提供してもらうシステムが整っているのが再生医療なんですけど、実際使われているのが再生医療のES細胞なんですけど、実はES細胞研究にご自分たちの受精卵を提供する人はとても少ない。生殖補助医療つまり不妊治療のための研究に提供しているの方が一番多いです。ただ、生殖補助医療のために使われている卵子、受精卵の数や、どんな研究がされているのかは、それは全く外に出てきていません。ES細胞のほうが倫理基準があって国が管理しているので、いくつ使ったのかは一応国は把握しています、公表はしていませんけれども。けれども、不妊治療とかの研究のために卵子がいくつ使われているのかは全然わかりません。

このホームページは、卵子提供のエージェントのもので、提供卵子を用いてこんなイメージの写真を、不妊で子どもが欲しくて悩んでいる人たちが、こういう楽しそうな様子の写真を見せられたら、それは子どもを欲しくなりますよね。

この写真は、卵子提供エージェンシーのサンプルをアメリカでいただいたんですが、卵子を提供する人たちは、一番最初に眼の色とか髪の色とか、そして自分の眼の色、髪の色、肌の色とかだけじゃなくて、自分の母親・父親、父親方の母親・父親、つまり祖父母、そして母親方の……、というようにだいたい3世代まで遡ってリストに記入して登録するというシステムです。登録したところで、お金をもらえるわけではありません。お金を払って卵子を入手したいという人が、その人の卵子に興味がある、卵子にですよ、その人の卵子に興味があると思うと、次のプロセスに進んで、どうして卵子を提供しようとしたか、自分はどんな性格なのか、そのほかにたとえば、自分はどんなことを学んでいるとか、どんな仕事をしているのか、卵子提供についてどう思っているか、という小論文みたいな、そういうプロフィールを読んで、依頼者の方は卵子提供者を選ぶというかたちになります。卵子を提供して、やっと謝金もらえるのです。

この新聞切り抜きはカリフォルニアで見た日系人・日本人向けの卵子提供依頼広告です。

日本では、卵子提供に対してすごく批判があるのは何が理由だと思いますか。一番批判があるのは、やはりお金で売るといこと、買うといことです。ところが、さっき柳原さんがおっしゃっていましたが、私も本に書きましたが、自分の卵子を「売る」というよりも、かわいそうな女の人のために提供してあげようという意識が少なくない。商業的な卵子提供の側面だけを批判する日本の感覚は、その人たちの存在を見えなくしている。日本の場合には売るといことが非倫理的だと思われるところがあって、なので日本のある卵子バンクでは、卵子は無償で提供してもらいますという方針でやっています。これは2013年の日経新聞ですが、この卵子バンクはOD-NETという名前です。これについてはあとでもう一度触れます。次に進めますね。

もう一つは海外で卵子提供を受ける日本の女性が急増していますという記事です。ここに「卵子提供、第三者から卵子をもらい、夫の精子と体外受精させ、子宮へ」と書かれています。「夫の精子と体外受精」とありますが、ARTは不妊の人たち、欲しいけれども子どもができない夫婦が、こういう技術を使うんですよ、ということがすごく強調されています。

先ほどのOD-NETですけれども、どういう会かといこと、もともとは生まれつきに卵巣の形成が不十分になる症状の方の会、とくに母親が中心になっている会です。卵巣形成が不十分ですと、大人になったときに子どもができるかといこととできないわけです。まず心配するのは親御さんです。娘は元気に育っているけれども、年頃になったときに子どもができないといこと事実をどう娘に話すかですまず悩まれるようです。

私はずいぶん前に、OD-NETの方々ではなくて、他の会の方からお話を聴く機会がありました。娘、つまりご本人たちは、自分たちは提供卵子を用いないと子どもは持てないといこと知ってらした女性たちですが、まだ20歳ぐらいで、まだ不妊についての実感がないとおっしゃっていて、そのことよりも、大学を出てどういう仕事につけるかとか、つきたいかといことを一生懸命考えている、とおっしゃっていました。けれども、

お母さんたちにお話を聞くと、やっぱり娘さんが子どもを欲しいと思ったときに、提供卵子を使って子どもを持つということを選択肢として残しておいてあげたい、とおっしゃいます。

OD-NETは、もう一つは、早発閉経、若い20代30代で月経が止まってしまって閉経する症状、そういう人たちにも卵子提供できるようにする、というような活動を進めています。そこで無償で卵子を提供してくれるのならば、その人たちを募ってというかたちでやっているそうです。いますでに19人ぐらいの妊娠が確認されているそうです。日本国内で数年間で、2年ぐらいかな、19名だから結構多いと思うのですが、いかがでしょうか。

特定生殖補助医療に関する法律案について

法律案の概要

今日お話ししたいもう一つのポイントが、自民党案の特定生殖補助医療に関する法律案の概要なのですが、これ（法律案の内容）を引用してきたのは、自民党のホームページからではなくて、吉村泰典さんという元日本産科婦人科学会の会長で、もうご定年になられて「生命の環境研究所」の所長をされているんですが、そこのブログに掲載されていたんです。自民党のプロジェクトチームが、この案を作っているのですが、そこは公表していないんです。記者には配るらしいです。記者会見のときに。一般の人が欲しいと思っても、どこにもないんです。私も一生懸命インターネットで探しても、ここしかなかった。この一枚きりの紙だけ出していたんですが、本当は、もっと詳細なものがあるんです。

どんな内容かという点、ポイントとしては、提供精子による人工授精とか体外受精を認める、卵子提供は人工授精ではできないので提供卵子による体外受精を認める、代理出産はかなり限定して、女性の子宮などに身体的な疾患があって子宮を摘出した人や先天的な障害があって子どもが持てない人、こういう状況の場合には認める、というような条件が書かれています。

それらの技術を実施してもいい医療機関は、国が認定すると。というようなことでルールを守って実施していく、と書いてあります。それから、精子・卵子の供給についても、エージェンシーを通してエージェンシーが儲けるようなことはしないで、国の関係の機関が管理をする。だから商業的に卵子を売る、精子を売るということがないようにする、というのが示されています。あとは秘密保持とか。ところが、生まれた人が将来遡って自分の情報を知ることができる権利というものまでは、ここに書かれてない。それも現在、問題として指摘されているんですが、出自を知る権利と呼ばれていますが、それは書かれてない。ただし一応可能性として80年間カルテを保存するというようなところまでは書いてあります。

いま民法では、子どもが生まれた場合に、産んだ女性が母親であるというのが、日本の親子関係の解釈だとされています。産んだ女性が母親なんだけれども、そのときに民法が想定しているのは、その女性の卵子で産んだということが想定されているわけなので、違う女性の卵子でも、産めばその人が母親なんだというふうに民法または関連の法律を変えないといけなのではないか、ということと、それから精子を第三者からもらって子どもを持ったときに、その夫があとから気持ちが翻って、やっぱり自分の精子じゃないから自分の子どもではないと言って拒絶をすることはできないということも民法に盛り込まないといけないんじゃないとか、それから、代理出産したときに出産した女性が母親ではなくて特例として依頼者が母親になるようにするということが書かれています。これについては民法の改定が必要になります。

法律案の問題点

この法律案には、いろんな問題点があります。なぜこの法律案をいま出すのかということを考えてみましょう。まず、国会議員の野田聖子さんがアメリカで商業的な卵子提供を受けて、帰国して出産し、育てています。子どもは当然、原則としては産んだ女性が母親なので、ご自分の子どもとして出生届を出した、ということをご自身で公表されています。もう一つ代理出産で、向井亜紀さんとか、そのほかにも、代理出産をアメリカの女

性に依頼して、その子どもを連れて帰って来て、自分たちの子どもとして戸籍を届けようとしたら拒否された、というので裁判になった例があります。向井さんの場合には、向井さん夫婦と生まれた子どもとの間には、遺伝的なつながりはあります。裁判の結果、出産していない女性とその夫を親と記載する出生届は認められないが、特別養子縁組手続きをして法的にも親子関係を築いたということになりました。今回の法案は、アメリカで代理出産で子どもを得てきた場合までは言及していないけれども、日本国内で代理出産で誰かに無償で産んでもらった場合には、依頼した人が親であると認めようという案なんですね。

それで、プロジェクトチームの座長が古川さんという参議院議員の方なんですが、そのブログとか、新聞に寄稿している記事を読むと、現在、海外に行って技術を受けている人が多くなり、親子関係にトラブルが生じているから、海外ではなく日本でもできるようにすると書いてあるんです。「え、そんな理由」って感じなんですけれども、「だから日本で技術をやりましょうって、言うわけ？」と私は疑問を持っているんですけれども。彼は、医師と弁護士、両方の資格を持っているそうです。彼とはラジオの深夜番組で対談したことがあるんですが、そこでも同じことを主張していて、それで何点か突っ込んだんですけれども、あまり明確な答えが返ってこなかった。日本にはその技術があるのに、アメリカなどの商業的に技術を提供している国に日本人が出て行って、技術を受けるということを、なんとかしたいという気持ちがあるということを強調されました。

法案の問題点ですが、次に、卵子提供や代理出産が抱えている医学的な問題について検討されていない、という点があります。プロジェクトチームの記事では、医師を招いて勉強会をしたということですが、先ほどの代理出産する女性のリスクとか、卵子提供する女性のリスクとか、技術の危険性について考えられていない。さらに、社会的な問題、その人たちはなぜ卵子提供したり、代理出産しようとするのかということも考えられていないし、さらに、依頼するほうもどうして依頼するのかということも考えられていない。

それから国内での技術の許可と規制に限っているのが、国際的な関係の

なかで、国内で規制されていても、海外に行って子どもを連れて帰って来たらどうするのかなど、法的・倫理的なことにも検討はされていない。したのかもしれませんが、法案の内容からは、それが読み取れない。にもかかわらず、この法律ができれば、海外に行って代理出産や卵子授受をして子どもを持ちたいという人たちが巻き込まれる詐欺まがいの契約から守るという主張もありました。報道されていたのは、タイで代理出産か卵子提供かで子どもを持つとした日本人夫婦が、最初に契約金を振り込んだのに相手の業者が消えちゃった、という事例でした。それはちょっと、日本で卵子提供や代理出産を認めようという議論とは違うんじゃないかと思うんです。その事例は詐欺被害にあった事例であって、日本が卵子提供や代理出産を認めていないことは別問題です。騙された方にとっては大きな問題だとは思いますが、だけれども、詐欺という犯罪的な事例から守るのと、技術を国内で認めるのとは違うんじゃないかなと思います。

それから、法案では、卵子提供や代理出産、すでに行われている精子提供のいずれも、無償提供が大前提になっているんですね。では、無償を条件にして卵子を提供する人とか代理出産してあげようという人は、どういう人でしょう？ すでに、長野の諏訪クリニックの根津医師のところで行われていたのは、夫のお父さんから精子をもらっていたと。それは無償です。同じクリニックではもう一つ、代理出産も無償を条件に実施しています。妻のお母さんに代理で産んでもらう。高齢になってから妊娠・出産するのは大変ですよと思うんですが、それだけじゃなくて、夫のお父さんから精子を提供してもらうことに、それは無償だから倫理的な問題がないでしょというのと、もう一つ根津さんが言っているのは、さきほどの「出自を知る権利」に関わるのですが、生まれた子どもさんが後に、誰からの提供なのかを知りたくなったときに、おじいちゃんだったら遺伝的なことも全部情報がわかるからいいでしょ、という論理なんです。そういうことも考えられるけれども、違う問題も生じるでしょ、ということを検討していない。

話を法律案に戻すと、無償を条件にすればいいというのが法律案の一番のベースです。それで、古川議員は、代理出産をするために高額な支払い

を必要とするのは依頼する女性を搾取しているという指摘をしていたのですが、さらに、後には、お金を払うことで代理出産する女性を搾取している、とも主張しています。それでも代理出産そのものはいいとする。ということは、お金を払って産んでもらうということが女性を搾取している、そういう認識なんだなってわかります。それでは、無償で産んでもらうのには、搾取という関係は入らないのでしょうか。彼は弁護士資格も持っているし、医師の資格も持っている方なんですけれども、私と論理展開がずれて、なんだか議論が噛み合わない。

それからレジュメの一番下に書いてあるのが、これは私の意見なのですが、国内で技術を可能にする際には、法律案には無償提供が条件であること以外に、受けられる人が結婚していることが条件であるとして書いてある。そうすると、希望しても受けられない人が少なくないため、結局海外に行く人は多いままになると予想される。

先日、古川議員と自民党のもう一人の議員、西川議員が、代理出産反対派と賛成派として、深夜のテレビ番組で議論していました。反対派の自民党の西川議員は、こんな技術を認めれば、日本の旧来の本来の良き家族制度が壊れてくるでしょ、という。家族制度の守旧派ですね。古川議員は、自分は家族に対して新しい考えを持っているというので、こういうのを海外に行って受けている人たちがいるので国内で技術を可能にしないとイケないでしょうという論理なんですけれども。西川議員やアナウンサーの方が質問して、「じゃあ、この法律ができれば、日本人が海外に行って、こういう技術を使って子どもを持って、帰って来ても法律的なトラブルになるということはないんですか」と聞いて、古川議員は、「はい、なくなります。そういうのは禁止します」と。いや、法律でそれは禁止できないんです。日本人が海外で海外の法律に則ってやってきたことを、日本に戻ってきてから禁止するのは無理ではないですか？ 海外に行って医療技術を使ってくることを「禁止します」というのは無理なんです。もちろんいろんな制度を作っていくことで、そういう技術を使って海外で産まれてきた子どもに対して、その国籍など法的な権利を擁護するか否かというのは決めることはできますが、そこで子どもの権利を侵害するような

ことを国はできない。そうすると、生まれてきた子どもの権利を守るといったときに「海外でやることは禁止します」とは、どんな方法なのかとすぐく疑問をもった議論でした。

もう一つ問題点があります。これは制度の問題でも倫理の問題でもなくて、この法律案とその説明文を読んでいると、「不妊の女性はこんなにかわいそうでしょう。特に代理出産を必要とするような女性はこんなにかわいそうなんです。だから助けてあげないといけませんでしょう」というような書き方がしてあることです。書いている方は気がついていないのかもしれませんが。私は、不妊の人たちを「かわいそうな人」扱いすること自体をやめてほしいと思うんです。もちろん、その人たちが悩んでいる、お子さんが欲しいとすぐく悩んでいたりすぐく望んでいるというのは、私もずっとインタビューしてきてわかっているんですが、それを国会議員とか、法律によって、子どもができない人は「こんなにかわいそう」って言われたくないと思います。

それとつながるのが、不妊は治すべき状態だというそういう認識です。これも先ほどの、医療者が不妊を医療化して、どんどんそれで医療費を稼いでいくというそういう論理にのっているんじゃないかと思われるような書き方がなされています。それから、夫婦にのみ認められる医療だという考えは、日本ではゆるぎないです。

私は賛成しているわけじゃないんですが、オーストラリアで調査したときに、「差別禁止法」というのがオーストラリア全土にでき、略称ですが「差別禁止法」ができたので、不妊治療を受けられるのを結婚しているヘテロセクシュアルの男女に限っている州の法律があるが、ゲイカップルやシングル的女性、シングルの男性が卵子や精子提供、代理出産を利用することから排除するのは差別だという議論がおきて、いくつかの州では、技術にアクセスできることを認めた、ということです。ただしオーストラリアも無償なんです。買ったり謝礼をしてはいけないんです。それでアクセスできるというところまで認めたけれども、結局は代理出産してくれる人が少しかいなくて、順番が回ってこないわけですね。結局海外に行ったほうが早いといって、オーストラリアの人かなりタイやインドと

かに行っているということです。

このあいだオーストラリアの研究者に東京で会って、一緒にごはんを食べて、こういった話をしたんですが、彼女は、代理出産をオーストラリアでもっと認めるべきだと、もう少し謝礼の授受をしてよいことにして認めるべきだと主張してたんですけど、私はそれに反対なので、どうしてって聞いたんです。彼女は、オーストラリアで認めないと、みんなタイやインドに行って、タイやインドの社会経済的な弱者である女性を搾取してくるって言うんですね。彼女は、実は、若いときに人身取引、開発途上国の女性が先進国に売られて、日本語で言うなら風俗のようところで働かされて、パスポートも取り上げられて逃げられないようにしてという状況にある女性たちを支援するNPOのスタッフをしていたんです。だからオーストラリアで代理出産をする女性たちの環境とタイとかインドとかで代理出産している女性たちの環境を比べ、オーストラリアで人権を守る方向での代理出産をもっとできるようにするべき、ということを強調していました。私は、だからといってオーストラリアで認めるのかという主張については慎重に考えなければいけないと思います。

ほかに、自民党プロジェクトチームは、この法律案は、少子化対策だと言っています。いや、少子化対策にはなりません。そんなに生まれません、これらの技術を認めたからといって、年間100人も増えないでしょう。だいたいいま1年間の出生数は100万人です。だから1%どころか0.1%も増えません。もし100人増えたとしても、0.01%ぐらい、そんなものです。

それから、医療の拡大をよしとしている。つまり、医療化を推し進める。不妊に対して医療が対策をとりましょう。だから、不妊に対して、その人たちをかわいそうな人だとみなし、頑張って医療技術を使って子どもを持ったら、あなたたちも幸せになりますよ、というメッセージを送っている。それによって、子どもがいないことで不利になっている社会制度を変えようとはせずに、また子どもが生まれなくてもそれを受け入れて豊かな人生にできるという選択を狭めて行く。そういう問題も検討しなければいけないと思います。

じゃあ時間が来ましたので、一旦ここで終わらせていただきます。