

父親死亡後の体外受精と認知請求

宮 崎 幹 朗

一 はじめに

二〇〇四年七月一六日、高松高等裁判所は、夫が死亡した後、妻が夫の生存中に冷凍保存していた精子を用いて体外受精をおこなない出生した子どもについて、亡くなった夫を父として認めることを求める認知請求訴訟において、認知請求を棄却した原判決を取り消し、認知を認める旨の判決を出した。⁽¹⁾ この事件については、二〇〇三年一月二二日の松山地方裁判所の第一審判決もマスコミで大きく報道され、世間の注目を集めていた。⁽²⁾ 控訴審判決についても、当日の夕刊ないし翌日の朝刊各紙で取り上げられ、報道されている。⁽³⁾

この事件では、認知請求訴訟を起こす前に、子どもを出産した妻は亡くなった夫を子どもの父とする嫡出子出生届を役場に提出したが、受理されなかったため、嫡出子出生届の不受理に対する不服申し立てを家庭裁判所におこなっていた。この申し立てに関して、松山家庭裁判所西条支部二〇〇一年一月二二日審判は妻の主張を認めず、嫡出子出生届の不受理処分は適当であると判断して妻の不服申し立てを棄却した。さらに、抗告審である高松高等裁判所二〇〇二年一月二九日決定および特別抗告審である最高裁判所決定でも、妻の主張は斥けられた。⁽⁴⁾ 結局、妻は父親欄を空欄とした非嫡出子出生届を提出せざるをえなかった。こ

のような経緯を経て、生まれた子どもの父が亡くなった夫であることを法的に確定することを求めて、妻が子どもの代理人として検察官を相手に死後認知訴訟を起こしたというものであった。⁽⁵⁾

将来の人工授精や体外受精のために、夫婦の精子や受精卵を凍結し保存している場合に、当事者夫婦の一方が死亡したり、離婚したりした時に、保存している精子や受精卵をどのように処理するのにかについては、法的規制はもとより、わが国の産科婦人科学会でも統一的なルールは存在していない。個々の医療機関においてそのような場合の取り扱いを定めているにすぎない。⁽⁶⁾ そのような状況の中では、当事者の一方が死亡した後、生前に凍結保存されていた精子を用いておこなわれた人工授精や体外受精によって子どもが出生した場合に、その子どもの親子関係はどのように判断され、確定されるのかという問題については、従来ほとんど議論されてこなかった。⁽⁷⁾ この事案をめぐって現実的な議論の必要性が生じたことになる。

二 事実の概要

A女とB男は一九九七年に婚姻届出をおこなった夫婦で

あった。AとBは婚姻当初から不妊治療を続け、人工授精をおこなうなどしてきたが、妊娠するまでには至っていなかった。Bは、一九九〇年頃から白血病に罹患し、治療を続けていたが、骨髄移植をおこなうためのドナーが見つかったため、骨髄移植手術を受けることになった。Bが骨髄移植手術を受けるに際して、大量の放射線照射を受ける必要があり、放射線の影響で無精子症となることを危惧し、AとB夫婦は一九九八年にC病院においてBの精子を採取し、凍結保存した。精子採取の際に、AおよびBはC病院の担当医師Dから精子保存の目的が骨髄移植手術後の無精子症に備えるものであり、精子は提供者であるBに属するため、その保存期間はBの生存中に限られ、Bが死亡すればそれと同時に破棄される旨の説明を受け、これを了承して依頼書に署名押印して病院に提出した。Bは骨髄移植手術を受け、手術は成功し、一九九九年には職場に復帰した。そこで、AとBは不妊治療を再開することにし、E病院において治療を受けることにした。しかし、その後、Bは体調を崩し、微熱が続くなどしたため入院することにした。水疱瘡と診断され、治療の甲斐なく死亡するに至った。

Aは、Bが死亡した後、Bの両親らと相談して、凍結保存していたBの精子を用いて体外受精をおこなうことを決め、Bの母親とともにC病院を訪れ、地元の病院で不妊治療を受ける予定であることを担当医師Dに告げて、凍結保存されていた精子がBのものであることの証明書とともに凍結保存精子を受け取った。その際、AはC病院に対してBが死亡した事実を伝えなかった。そして、Aは事前に人工授精について相談していたE病院に凍結保存精子と証明書を持ち込み、人工授精の治療を申し出た。AはBが病氣療養中であり、病院との打ち合わせには参加できないなどと説明し、Bの死亡の事実を伝えていなかった。E病院もそれ以上の詮索はしなかった。Aは体外受精を試みて、その後二〇〇一年にXを出産した。AはXの出生後、C病院の担当医師に対してBの死亡の日時を告げることなく、Bが死亡した後で子どもが生まれたので、精子がBのものであることを証明してほしいと説明し、凍結保存精子がBの精子であることの証明書の作成を依頼した。C病院の担当医師DはAの説明を疑問に思うことなくその旨の証明書を作成して、これをAに交付した。

AはF市長に対してBを父親とするXの嫡出子出生届を

提出したが、受理されなかった。そこで、Aは家庭裁判所に対して嫡出子出生届の不受理処分に対する不服申し立てをおこなったが、松山家庭裁判所西条支部は二〇〇一年一月二〇日審判においてAの申し立てを却下した。Aはさらに高等裁判所に即時抗告したが、高松高等裁判所二〇〇二年一月二十九日決定は抗告を棄却した。Aの特別抗告も棄却され、判断は確定した。⁽⁸⁾ いずれの裁判所においても、婚姻の解消後三〇〇日以上経過して出生したXについては民法七七二条の嫡出推定が働かないと判断して、Aからの申し立てを認めなかったものである。

そこで、Aは父親欄を空欄としたXの出生届を提出せざるをえないことになり、その出生届は受理された。その結果、Xは死亡したBを戸籍筆頭者とする戸籍に記載されているが、その父親欄は空欄となっている。

次に、AはXの代理人として、検察官を相手取って、民法七七七条、人事訴訟手続法三二条二項および二条三項に基づいて、Bが父親であることを認めるための死後認知訴訟を松山地方裁判所に提起した。松山地方裁判所二〇〇三年一月二二日判決はこの訴えを棄却したため、Aは高松高等裁判所に控訴した。控訴審裁判所である高松高等裁判

所は二〇〇四年七月一六日判決において、原審判決を取り消し、認知請求を認容する判断を示した。Xの父をBとすることを認めたわけである。これに対して、検察官は上告している。

三 両者の主張

(一) 原告・控訴人側の主張

Xの主張の要点は次のようなものであった。第一に、本件体外受精が、死亡したB自身の意思に合致していることである。Bは自らの意思で精子保存を望んでいたことを指摘し、Xの出生はBの意思に合致すると主張し、さらにBの両親らもXの出生を望んでいたことを強調している。精子保存の際に病院に提出した依頼書の「Bの死亡後は精子を廃棄する」旨の記載はあらかじめ病院側で作成したものであり、AおよびBが訂正を求めたりできないものではなく、病院側から求められ形式上やむなく依頼書に署名押印したにすぎないと主張し、この依頼書に署名押印があるからといってBがXの出生を望んでいなかったとはいえないと主張している。また、Bは骨髄移植手術前日、Aに対して自分が死亡した場合、再婚を望まないのであれば保存精

子を用いて人工授精をして子どもを産んで、両親の老後の面倒をみてほしい旨を述べていたことも指摘して、Bが死後に体外受精をおこないXが出生することに同意していたことを強調している。

第二に、出生したXとBとの生物学上の親子関係が明白であるということであり、子の出生が父親とされる者の意思にも合致していることをあげて、生まれてきた子の福祉という観点から認知請求を認めるべきであるということである。この点については、特に次のように述べている。生物学上の親子関係があるからといって、「さらに進んで、法律上の親子と認めることができるか否かについては、なお、検討しなければならぬが、法律上の父子関係の有無を決定するには、その父親とされる者の意思、その両親などの親族の意見、生まれてきた子の福祉を尊重する観点なども考慮して、決定されるべきである」と指摘し、Xの出生がBの意思に合致していることをあげて、父である者の死後に懐胎があったとしても、その子からの認知請求は許されるべきであると主張している。

第三に、出生した子であるXの幸福追求権のあらわれとして認知請求権を位置づけている。出生した子にとって自

分の父が誰であるかを知る上で、戸籍に父が記載されることは自己の誕生という人間の尊厳にかかわるきわめて重大な問題であるとして、日本国憲法一三条の幸福追求権に基づいて認知請求権を有しているとして、法の不備を理由に認知請求を否定することは許されないことを強調している。父親の死後に認知請求を認めても実益がないという批判に対しては、財産的な実益以外のことで認知請求を認める実益が大きいことを指摘した上で、財産的な実益という点についても、Bの両親の代襲相続権や扶養請求権が存在することを指摘し、民法七一条の慰謝料請求権、出自の権利も認められると述べている。

また、病院から保存精子を受け取る際および本件体外受精をおこなう際に、Aがそれぞれの病院の医師に対してBが死亡した事実を伝えなかったことについては、次のように抗弁している。AがB死亡の事実を伝えなかったことは認めながら、意図的に隠していたわけではなく、病院や医師からその事実についての確認を求められなかったため、Bの死亡の事実を知らせる機会がなかったにすぎないと述べている。さらに、本件体外受精はその進行中に夫が急死して、死亡後の体外受精が成功した事案であり、本来父親

の生存中におこなわれる予定であった体外受精の時期が夫の死亡後にずれこんだにすぎない事案であるとして、このような場合に認知請求ができないことになると、結果的に偶然の事由によって認知請求の可否が決せられることになり、合理的でないとしている。現行法は死者の精子を用いた人工授精によって子が出生するといった事態を想定しておらず、認知請求が認められる要件として「子が父の生存中に懐胎されたこと」を加える根拠はないとも述べている。

控訴審におけるX側の主張もほぼ同様であり、原告・控訴人側の主張の要点は、子の福祉という観点から認知請求を認めるべきであるということにある。

(二) 検察官側の主張

被告・被控訴人としての検察官は以下のような主張をしている。まず、精子保存の際に病院への依頼書に署名押印したことによって、Bの真意は死亡後に保存精子を廃棄することにあったと理解できるということである。そして、認知の訴えは、子が自然懐胎により出生した子であることを当然の前提としていることを指摘し、その上で父と子の

生物学的親子関係の存在を要件としてきたと説明し、本件のように父の死亡後に人工授精によって懐胎された子からの認知請求を想定していないとする。認知の訴えは、父が自発的に子の認知をしない場合のことを慮って規定されたものであり、請求権者は父が自発的に認知をする余地のある子に限られるとし、したがって父の生存中に懐胎された子に限られると述べている。死後認知の訴えも、子が父の死亡後に懐胎されることを想定したものではないことを強調している。

次に、死後に懐胎された子の認知請求を認めたとしてもその実益がないことを強調する。生物学上の父が誰であるかが戸籍に明記されること自体に利益があるというX側の主張を批判し、法律上の父子関係を認めるべきか否かは、監護教育、扶養、相続など、親子関係から生じる実体法上の効果の有無を重視して決せられるべきであるとして、本件のように、死後に懐胎し、その後出生した子に認知請求を認めたとしてもその具体的利益は乏しいと主張している。具体的には、父の監護、教育、扶養を受ける余地がなく、相続についても胎児についての例外規定が適用されることはなく、相続人と被相続人の同時存在の原則から相続

の可能性もないことや、代襲相続制度も父の死後に懐胎した子を想定したものではないから代襲相続権が発生することもないと反論している。

さらに、本件認知請求が認められた場合、戸籍上父が記載され、子は自分が父親の死後に懐胎された子であることが容易に知ることができることになり、そのような場合の子に対する心理的影響がどうなるかは予測が困難であり、生物学上の父を法的な父と認めることが当然に子の福祉にかなうということとはできないと指摘している。また、死後認知の請求が父の死後三年以内に限られていることから、仮に父の死後に懐胎した子の認知請求を認めるとすると、父の死後に懐胎した子の中で、父の死後三年以上経過して出生した子については一切認知請求が認められず、民法七八七条ただし書はすべての非嫡出子に平等に認知の訴えが提起できることを認めているにもかかわらず、その平等性を失わせることになるかと反論している。

また、法制審議会生殖補助医療関連親子法制部会および厚生科学審議会先端医療技術評価部会生殖補助医療技術に関する専門委員会においておこなわれていた議論の方向性が、生殖補助医療は現に生存している法律上の夫婦間のみ

を対象とするという前提に向かっていることを指摘し、夫が死亡した後は既に法律上の夫婦関係が解消されているために、生殖補助医療を認めるべきでないとして、死後に懐胎された子どもからの認知の訴えを認めない旨の規定を設ける方針を示していることをあげている。法制審議会生殖医療関連親子法制部会が発表した中間報告によれば、父死亡後に保存精子を用いた体外受精によって生まれた子どもからの認知請求の可否については、生殖補助医療に対する医療法制の在り方を踏まえた検討が必要として、規定を設けていないことを指摘し、医療法制についての考え方が不明確なまま、親子法制に関する独自の規定を設けることは適当でないという判断によるものと説明している。

もつとも重要な点として、AおよびBは、現在の医療実務を前提にして作成された依頼書に署名押印しており、文書中の「本件父の死亡後には本件精子を破棄し、人工授精をおこなわない」旨の取扱を承諾していたことを強調して、父の死後に懐胎した子どもからの認知請求は認められないとしている。

四判 旨

(一) 松山地方裁判所の判決要旨

「民法七八七条に定める認知の訴えは、嫡出でない子と血縁上の父との間において法律上の父子関係を形成することを求める訴えである。民法制定の当時には、体外受精などの生殖補助医療技術が存在しなかったから、ここでいう「血縁上の父」は、性交渉によって子の母を懐胎させた者を指しており、その概念は明確であったということができる。

しかし、生殖補助医療の発達により、性交渉を経ない受精、懐胎が可能となった結果として、「血縁上の父」という概念にも変化を生じさせかねないこととなった。例えば、法律上の婚姻関係にある夫婦が、両者の合意に基づいて、その精子・卵子を用いた体外受精を行い、これを妻の胎内に戻して懐胎・出産がされたという場合には、性交渉を経ない懐胎であっても、それによって出産した子の「父」は、精子を提供した夫であることに問題は無い。しかし、AIDにおける精子ドナーについてはどうか。生物学的ないし遺伝的見地からは、前記夫とドナーとの間に何らの違いがないにもかかわらず、精子ドナーを「父」

と呼ぶことに抵抗感を覚えるであろう。この違いはどこからくるのであろうか。前者は、夫と妻が、共に、夫と子との間に父子関係を生じさせる意思を有しているのに対し、精子ドナーの場合は、ドナー自身はもとより、夫も妻も、精子ドナーを父とする意思を有していないことによるのである。

従来、血縁上の父という場合、意思的要素は考慮されず、生物学的ないし遺伝的見地から客観的に父子関係を確定すれば足りるかのように思われていた向きもあったが、これでは両者の違いを十分に説明することができない。ひるがえって考えてみると、自然的生殖の場合でも、父については、性交渉自体に意思的要素が含まれているものといえる。このようなことからすると、認知の前提となる「血縁上の父」は、純粹に生物学的ないし遺伝的見地から決定されるものではなく、社会通念に照らし、法律上の「父」とは何かということから判断されることになる。もとより、父子関係は、人にとつての基本的な観念であるから、概念のややあいまいな社会通念によつて決するということは望ましいわけではなく、早急に、何らかの立法的手当が行われることが望ましい。しかし、性交渉によつては妊娠する

可能性がない、もしくはその可能性の乏しい男女からの子を持ちたいという要望にこたえ(AIH, AIDなど)、子を生む時期についての選択を許し(受精卵の凍結・保存など)、その他、生殖をめぐる多くの要望にこたえていくために発達してきた生殖補助医療を、法律上、全く否定することもできない。これまでも、かかる生殖補助医療によつて多くの子が出生し、法律上、父がいるものとして認知され、生活してきている実情にあり、法の予定しない方法による受精・懐胎・出産であるということだけで、一律に父子関係を否定することは適当でないからである。立法的手当がされるまでの間は、社会通念に照らして個別に判断していくほかない。

そこで、法律上の父子関係が認められるか否かは、子の福祉を確保し、親族・相続法秩序との調和を図る観点のみならず、用いられた生殖補助医療と自然な生殖との類似性や、その生殖補助医療が社会一般的に受容されているか否かなどを、いわば総合的に検討し、判断していくほかはないのである。本件でも、このような見地から、事案に即して、検討していくことにする。

まず、夫婦の同意によるAIHについては、性的交渉に

よる妊娠が著しく困難であることを補うためのもので、かつ、懐胎後の経過も自然的生殖のそれと大きく違わない。また、子の出生後は、父母による養育・扶養が期待できるとし、万が一、父母が死亡した場合でも、相続による財産の承継も予定することが可能であるから、子の福祉の観点からみても、問題はさほど大きくないと思われる。

ところが、本件の場合のごとく、精子提供者が死亡した後、保存精子を用いて人工受精がされ、懐胎があり、子が出生したという場合には、上記の場合と同視できない。まず、死者について性的交渉による受精はありえないから、このような人工受精の方法は、自然的な受精・懐胎という過程からの乖離が著しい。そして、そのことが原因であるかどうかはともかくとして、社会的な通念という点からみても、このような人工受精の方法により生まれた子の父を、当然に、精子提供者（死者）とするといった社会的な認識は、なお、乏しいものと認められる。

その意味で、精子提供者が死亡した後、保存精子を用いて人工受精がされて、懐胎し、子の出生があったという場合において、精子提供者（死者）をもって、当然に、法律上の父と認めることには、なお躊躇を感じざるを得ない。」

(二) 高松高等裁判所の判決要旨

「認知請求が認められるための要件は、自然懐胎による場合には、子と事実上の父との間に自然血縁的な親子関係が存することのみで足りると解される。

しかしながら、人工受精の方法による懐胎の場合において、認知請求が認められるためには、認知を認めることを不相当とする特段の事情が存しない限り、子と事実上の父との間に自然血縁的な親子関係が存在することに加えて、事実上の父の当該懐胎についての同意が存することという要件を充足することが必要であり、かつ、それで十分であると解するのが相当である。」

「認知の訴えが制定された当時は、自然懐胎のみが問題とされており、同規定は、人工受精による懐胎を考慮して制定されたものではない。しかしながら、上記のとおり、認知の訴えは、婚姻外の男女による受精及び懐胎から出生した子について、事実上の父との自然血縁的な親子関係を客観的に認定することにより、法的親子関係を設定するために認められた制度であって、その観点からすれば、認知請求を認めるにつき、懐胎時の父の生存を要件とする理由はないといふべきである。」

この点、被控訴人は、認知の訴えは、父が自発的に子の認知をしない場合のことを慮って、訴訟という手段で、法的な父子関係の形成を行うためのものであるから、その請求権者は、父が自発的に認知をする余地がある子に限ると主張するが、法律上、死後認知が認められていることとの対比（父が自然懐胎直後に死亡したような場合には、實際上、父が自発的に認知をする余地はないといわざるを得ない）からして、上記は、懐胎時に、事実上の父が生存していることを要件とする理由とはなり得ない。」

「一方、自然懐胎の場合、当該懐胎は、父の意思によるものと認められるが、男子が精子を保存した場合、男子の意思にかかわらず、当該精子を使用して懐胎し、出生した子全てが認知の対象となるとすると、当該精子を保存した男子としては、自分の意思が全く介在せずに、自己と法的親子関係の生じる可能性のある子が出生することを許容しなければならなくなる。特に、精子を保存した男子の死後、保存精子を用いた懐胎及び出生の場合には、当該男子は、死後、自らの精子を処分することができなくなり、死後の当該精子の利用による懐胎、出生について、何ら関与できないまま、法的親子関係が生じる可能性があることとな

る。

このような事態は、自然懐胎の場合に比して、精子を保存した男子に予想外の重い責任を課すことになり、相当でない。

したがって、人工受精による懐胎、出生の場合は、父の同意が必要であるとするのが相当である。

被控訴人は、父の死後に懐胎された子に認知請求権を認めても実益がないと主張する。しかしながら、認知請求が認められれば、父の親族との間に親族関係が生じ、また、父の直系血族との関係で代襲相続権が発生する。被控訴人は、代襲相続制度は、死後に懐胎した子を想定していないので、死後に懐胎された子には代襲相続権は発生しないとするが、認知請求が認められた場合、代襲相続権の発生につき、死後の懐胎の場合とそうでない場合とで差を設ける理由は全くない。

確かに、認知請求が認められたとして、既に死亡している父の關係で父の監護、教育及び扶養を受ける余地のないことは当然であるが、それは、父が自然懐胎直後に死亡したような場合に比しても何ら変わりはない。」

「次に、被控訴人の指摘する法制審議会等における種々

の議論については、今後、法制度として、どのような場合に人工受精による出生を認めていくか、また、様々な形態による人工受精により出生した子の法的親子関係をどのように整備していくかについての議論であり、そのような議論を踏まえて、将来的に、人工受精の運用や法的親子関係の整備について、統一的な指針が示され、法整備がなされていくものと考えられる。しかし、同議論は、現在存在する、民法七八七条の認知の訴えの要件事実の判断についての解釈指針を示すものとはならないというべきである。」

「控訴人は、本件父の死後、本件父の生前の同意の下、本件父の生前に保存した本件精子を利用した体外受精によつて懐胎した本件母から出生した者であることが認められる。

したがって、控訴人と本件父との間に、自然血縁的な親子関係が存すること、本件父が、自己の死後、本件保存精子を利用して、本件母が懐胎し子を出産することについて同意していたことが認められ、本件全証拠によつても、認知を認めることを不当とする特段の事情があるとは認められない控訴人の本件認知請求は、上記要件を充足しており、認容されるものと判断する。」

「本件精子保存病院において、本件父母は、D医師から、父の死亡後、本件保存精子を廃棄する旨の説明を受けていたと認められる。しかしながら、本件父は、本件保存精子を保存した後、本件母や両親らに対し、自己の死後、本件母による本件保存精子を用いた人工受精により、子供を授かり、両親の面倒をみることを望んでいたと認められる。しかも、本件母に対しては、本件保存精子を保存した直後である骨髄移植の手術をするための入院前夜に、上記の希望を述べたと認められる。このことからすれば、本件父の意図としては、自分が死亡した場合でも、本件母の賛同が得られれば、本件保存精子を用いて、自分の子供を授かって欲しいという希望を有しており、同希望は真摯なものであったと認めるのが相当である。

そして、本件父の健康がいったん回復した後も、本件父は本件保存精子により、本件母において妊娠することを望み、本件母と共に体外受精の方法によるいわゆるAIHを再開しようと考えていた矢先に死亡したというのであって、本件父が、死亡時まで、自分が死亡した場合でも、本件保存精子により、本件母においては体外受精により子供を授かる意思を翻意したとは認められないのであって、

本件父は、自己の死後、本件保存精子を利用した懐胎につき同意していたと認められる。

また、本件母は、本件父の死亡後、D医師や本件精子保存病院及び体外受精実施病院に対して、本件父の死亡の事実を告げていないが、これも、D医師や本件精子保存病院及び体外受精実施病院が本件父の生死を尋ねなかったことによるものと考えられ、本件母が、故意に同事実を隠したものと認めるに足りる証拠はない。本件母は、骨髄移植の手術の手續と並行して行われたこともあって、本件保存精子を保存する際に、本件依頼書について説明を受ける際、本件父が死亡した場合のことを意識して聞いていたとは考えられず（むしろ心情としては、本件父が死亡することは念頭になかったと思われる）、本件依頼書は、本件父母が三日ほど預かった上で署名押印してD医師に提出してしまい、手許に控えがあったとも認められないのであるから、その内容につき本件母が明確に記憶していなかったとしても格別不自然な点はない。また、本件母は、本件保存精子を搬送することを申し入れた際、D医師に対し、本件父が健在である旨述べた事実は認められるが、本件母が本件精子を搬送することをD医師に申し入れたのは、本件父が生

存中で、骨髄移植手術から順調に回復し、体外受精を再開しようと考えていた平成十一年●月●日ころであると認められ、本件母が、その後、ことさらに、D医師に対し、本件父の死亡の事実を隠していたと認めるに足りる証拠はない。

現在、法制審議会等で、上記のような場合の同意の形式等について議論がされているが、現行法上、事実上の父の死後に懐胎した子の認知の訴えが認められる要件としての父の同意の有無の判断とは関係がない。本件においては、上記のとおり、本件母による控訴人の懐胎につき、本件父の同意があったと認めるのが相当である。」

五 議論の展開

(一) 生殖補助医療による出生子の父子関係の確定と嫡出

推定

人工授精や体外受精によって子どもが出生した場合に關して、民法は特別な規定を置いていない。したがって、人工授精や体外受精によって子どもが出生した場合でも、現行の民法の枠内で判断せざるをえないことになる。つまり、通常の自然的な妊娠出産がおこなわれた場合と同様に

考えることになる。夫の精子と妻の卵子を用いた配偶者間の人工生殖にあつては、自然的な生殖と何ら異なるところはないと考へて、民法七七二条を適用し、出生した子どもの父は子どもを出産した女性の夫と推定されると考へることになる。⁽⁹⁾

従来から議論があつたのは、精子提供者が第三者の場合である。現在の産科婦人科学会では、生殖補助医療として第三者が提供する精子を利用しておこなわれる非配偶者間の人工受精は認められている。この場合、血縁関係の有無を重視すれば、精子を提供した第三者が子どもの父となることが、精子提供者は父となる意思をもつて精子を提供したわけではないと考へるのが普通である。生物学的・血縁的なつながりからすれば、精子提供者と人工授精精子の間に父子関係が存在するわけだが、松山地裁判決が指摘しているように、社会的関係においてはこの両者の父子関係を肯定すべきとするには無理がある。したがつて、第三者の提供精子を用いた人工授精によつて懐胎した子どもを妻が出産した場合に、民法七七二条の適用を認めるかどうかが問題となる。これについて、学説は対立している。⁽¹⁰⁾ 一方で、夫が第三者の精子を用いた人工授精に同意している場合には、

妻が出産した子どもは民法七七二条によつて母の夫が父親と推定されることになり、民法七七二条の適用を受ける「推定される嫡出子」となり、⁽¹¹⁾ 現在の多数説と言つてよいであろう。非配偶者間の人工授精であつても、妻が婚姻中に懐胎し、出産した子どもであることは間違いないので、民法七七二条の適用を否定する理由はないと考へるわけである。

このように考へた場合には、次に夫の嫡出否認権の行使の問題が生じる。つまり、通常の嫡出推定の場合と同様に、非配偶者間の人工授精によつて出生した子どもに対して出産した女性の夫からの嫡出否認の訴えを許すべきか否かということが問題となる。これについて、民法七七六条の嫡出性の事後的承認に関する規定を類推適用して、夫が非配偶者間の人工授精に関して同意したことによつて、夫の嫡出否認権は失われると解する見解が多数説と言へる。⁽¹²⁾ したがつて、夫の事前の人工授精に対する同意によつて嫡出否認の訴えは制約されることになり、事前の夫の同意の有無が重要な問題となる。それに対して、夫は事前の同意によつて嫡出否認権は失わないものの、人工授精に同意しておきながら後に否認権を行使するのは信義誠実の原則に反して

許されないと、嫡出否認権の行使に対して制約を課すとする見解もある。⁽¹³⁾

他方では、非配偶者間の人工授精については民法七七二条の適用を否定する見解がある。非配偶者間の人工授精も確かに形式的には妻が婚姻中に懐胎した子どもであることは疑いが無いが、民法七七二条は正常な夫婦の性的関係を前提としていることを挙げて、夫の生殖不能のケースのように正常な夫婦関係が存在しないことが明らかな場合と同様に、民法七七二条の適用は否定されるべきであると主張している。⁽¹⁴⁾ 親子関係の成立を血縁に求める立場からは当然な主張と言える。この説が従来のも多数説であった。この場合、出生した子どもは「嫡出（父性）推定の及ばない嫡出子」となり、父子関係を通常の親子関係存否確認の訴えによって争うことになるため、子どもの法的立場はきわめて不安定となる。⁽¹⁵⁾ この点に関して、むしろ嫡出推定を排除することによって、子どもの権利の保障という観点から、子どもの側からの父子関係否定の道を閉ざさない方策を確保すべきとする主張もある。⁽¹⁶⁾

また、血縁関係による親子関係のあり方を前提とする立場に立ち、夫と子どもとの間に実親子関係は成立しないも

のとして、夫の事前の同意を重視して、夫と子どもとの間に養親子関係またはそれと類似した親子関係が成立するものと考える見解もある。このような立場では、夫の同意によって、精子提供者と子どもとの間の親子関係は断絶し、子どもは夫の特別養子のような地位を与えられることになる。⁽¹⁷⁾ あるいは、妻が代諾して夫と子どもとの間に継親子関係が生じると考え、縁組届を欠く点については、無効行為の転換理論を適用するという見解がある。⁽¹⁸⁾ しかし、いずれにしても、手続的に種々の問題点を抱えていることは否定できない。

従来、このような問題に関する判例は見られなかったが、近時二つの判例があらわれている。非配偶者間の人工授精によって出生した子どもに関して、直接には子どもの親権が争われた事案ではあるが、東京高等裁判所一九九八年九月一六日決定は、「夫の同意を得て人工授精が行われた場合には、人工授精子は嫡出推定の及ぶ嫡出子である」という判断を示している。⁽¹⁹⁾ 現在の学説の多数説と同じ理解を示しているものと言える。また、大阪地方裁判所二〇〇一年一月二八日判決は、人工授精について事前の夫の同意がなかったものと判断し、夫が非配偶者間の人工授精に

よって出生した子どもに対して起こした嫡出否認の訴えを認容する判断を示した。⁽²⁰⁾ この判決についても、事前の夫の同意を条件として嫡出推定を認める現在の多数説の立場と同一の方向性を示しているものと言える。

(二) 精子提供者の死亡後の人工生殖と嫡出性

夫婦の間の精子と卵子を用いる限り、人工生殖による出生子の親子関係について混乱が生じることはないと思われるていた。しかし、本事案のように、夫が死亡した後に、夫が生前に凍結保存していた精子を用いて妻が体外受精をおこなない、出産したという事例があらわれたわけである。出生した子どもと亡くなった夫の間に、生物学的遺伝的な親子関係が存在することは明確ではあるが、子どもの出生前にすでに死亡した者を法律上父親とすることができのだろうか問題となる。また、仮に、父子関係を認めるとしても、嫡出子としての身分を取得できるのかが問題となる。

前述の松山家庭裁判所西条支部審判では「嫡出子とは婚姻関係にある男女間に懐胎・出生した子をいうところ、BとXとの間に生物学上の親子関係が存在するとしても、A

の主張によると、XはAとBとの婚姻が解消したのちに懐胎・出生したというのであるから、XがBの嫡出子であるということができないのは明らかであり、もとより戸籍法においてXにつき嫡出子として出生の届出を受理する余地がないのは当然である」としている。⁽²¹⁾ また、高松高等裁判所の判断は次のようなものである。「BがAとの婚姻関係を維持したまままで死亡した際、冷凍保存したBの精子によつてAが懐胎することを希望していたこと、AがBの精子によつて懐胎した結果Xが出生したことに関する医師作成の証明書が存在することを考慮しても、Xが民法七七二条による嫡出子としての推定を受けるものとはいえないし、いわゆる推定を受けない嫡出子であるともいえないから、市長がXの嫡出子としての出生の届出を受理しなかったのは相当である」と述べている。⁽²²⁾ これらの判断では、A・B間の婚姻解消から三〇〇日以上を経過して出生したXについて、Bを父親とする嫡出推定は認められないということになる。民法七七二条を文言通りに理解したものであり、その意味では当然の結論であったと言える。BとXとの生物学上の親子関係が肯定されるとしても、それだけによつて子どもと父親との嫡出父子関係が確定されるわけ

はないことが示されたことになる。

(三) 精子提供者の死亡後の人工生殖と認知請求に関する

議論の展開

次に、精子提供者である夫の死亡後に、母親が体外受精して、出生した子どもと亡夫との父子関係が認められるかどうか、本事実で争われたことになる。現在、人工生殖に関する明確な法的なルールを欠いている日本において、産科婦人科学会の会告に反した人工生殖がどこまで容認されるべきか否かという問題があり、立法に向けた議論が続けられてきたところである。しかし、それとは別に、現に会告に反した人工生殖がおこなわれ、子どもが出生しているわけであり、その子どもの父子関係についてのどのような判断をするべきかが問われた。

人工授精や体外受精を生存夫婦間に限っておこなうこととしていた産科婦人科学会の方針の下では、従来、本件事案のように、死者の精子を用いた人工生殖がおこなわれることが考えられなかったこともあり、精子提供者である父親が死亡した後でおこなわれた人工授精または体外受精によって生まれた子どもの父子関係についての議論はまった

くなされていなかったと言つてよい。後述する生殖補助医療に関する立法論議の中では、人工生殖一般に関する法的規制のあり方や、人工生殖によって生まれた子どもの親子関係確定のあり方が議論され、死者の精子を利用した人工生殖の問題についても議論されていた。

本事実を契機として、精子提供者の死亡後の人工生殖によって出生した子どもの父子関係の判断について検討するものがほとんどである。本事実の原告・控訴人代理人である村重慶一は、本事実の第一審判決および第二審判決に対する新聞等に掲載された研究者のコメントをまとめる形で、出生した子どもからの認知請求の賛否を分類し紹介している。⁽²³⁾しかし、あくまでも新聞に掲載された意見であり、参考にはなるが、学説と呼ぶには問題があらう。村重の紹介によれば、第一審の松山地裁判決に賛成し、第二審の高松高裁判決に批判的な意見として次のような意見があげられている。まず、出生当初から父親不在となる死後の人工生殖に否定的な考えを示し、現行民法が夫婦の一方の死後の人工生殖を前提としていないことを指摘する意見や、人工生殖は生存している夫婦が潜在的にせよ、子を設けようという合意を有していることが前提だとして、かえつて子

どもの人権保護の観点から同様の生殖医療は認めない方がよいという主張がある。そして、本事実のような人工生殖がおこなわれると、遺産争いや親子関係に関する法律関係も複雑になり、混乱が予想されることを指摘し、社会的なコンセンサスを得て特別の法律の制定によって対応すべきとして、法的整備がなされていない状況での本事実のような人工生殖のあり方を批判し、特別の立法のない段階では、第一審判決を妥当とし、第二審判決を批判する意見が紹介されている。⁽²⁴⁾

これに対して、第一審判決を批判し、第二審判決を評価する意見としては次のようなものが紹介されている。生まれた子どもの福祉や子どもの保護という観点を強調し、子どもの人権救済のために法律を現実的に運用したとして、家族として生活している実態も評価した「現時点では妥当な判決」とする意見があり、むしろ新聞記事中の意見としてはこちらの意見の方が多い。⁽²⁵⁾しかし、第二審判決を支持する意見にしても、夫の死亡後に妻が子どもを出産することについて本当に合意があったのかどうか重要として、これを確認する方法の整備なども含めて、立法的整備が必要であるという主張であり、本事実については現実の子ど

もの生活および子どもの利益を考慮すると、認知請求はやむをえないという意見であるものと推測され、法的整備がなされないまま本事実のような人工生殖が拡大していくことに賛成しているものではないと言える。⁽²⁶⁾

床谷文雄は、第一審判決に関するコメントの中で、夫の死を意識せざるを得ない重い病気の治療の過程における夫婦の間の子を持つ目的で保存された精子であることを指摘し、単なるドナーとしての精子提供ではないことを指摘している。また、病院への依頼書の中で、死亡とともに精子を廃棄することに同意しているとしても、あらかじめ印刷された不動文字で記載されている文書であり、夫の真意は不明であると強調している。その上で、夫の両親も子どもの出生を受け入れ、子どもが実質的に夫の子どもとして生活をしている状況を考慮して、父子関係の成立を認める実益があるものと主張し、血縁関係が明白である以上、認知請求を認める方がよかつたのではないかと論じている。その方が、子どもの利益も図れるし、医師による精子管理の姿勢を正し、法的規制の促進につながるのではないかと述べている。⁽²⁸⁾利谷信義は「生殖補助医療における親子関係は立法で解決すべきという原則は、再確認すべきである」と

述べながら、事案の具体的な解決としては、第一審判決ではなく第二審判決を支持する旨を示している。⁽²⁹⁾

以上のような見解に対して、第一審判決を支持し、第二審判決に疑問を投げかける立場として、松川正毅、本山敦、水野紀子、二宮周平の意見がある。松川は第一審判決の論理を詳細に検討した上で、当事者の意思の問題に触れ、実親子関係における親子関係形成の意思の役割について、必ずしも意思が尊重されるわけではないことを指摘し、また実親子関係における真実の意味についても、必ずしも真実が万能ではないことを指摘している。そして、法律的な親子関係の形成について公序の要素が濃い領域であることを強調して、「死者をもつて当然に法律上の父と認めることには躊躇を感じるとの趣旨を松山地裁が述べるのはまさに正当なことであると評価できる」と述べている。⁽³⁰⁾ また、松川は、人間の尊厳という観点から、死後の体外受精や人工授精の問題点を指摘し、生殖補助医療の位置づけについても第一審判決の立場を支持している。子の福祉という点についても死亡した者を父親とすることが本当に子どもの利益となるのかという疑問を示し、代襲相続の可能性についての疑問や法的な親子関係の有無とは別に共同生活関係は

可能であることなどを指摘し、「子には生まれながらにして父と母がいるという前提を、子の福祉とするならば、その前提を、母親が意図的に崩していることになる。そもそも父なき子である以上、それ以上のものを与える法的な必要性は見出し得ないし、このことが、果たして子の利益、子の福祉になるのかどうか疑わしい」と述べている。⁽³¹⁾

本山も第一審判決を支持し、第二審判決に疑問を示している。第二審判決が、認知の要件として自然血縁関係の存在と父の死後生殖への同意を求めたことについて、なぜ生殖補助医療の場合に男性の同意を付加したのか疑問であると述べる。また、「裁判の役割は、今、目の前で具体的に争われている事柄に、法的判断を下すことである。それは、本件で言えば、死後認知が認められるのか否か」であるが、判決の「効力」は父子関係の存否だけだとしても、判決の「影響」はそれだけに止まらないとして、「高裁判決は、無自覚的・間接的にとはいえ、結果的に死後生殖を認めたのである」と述べて、医療の現場の混乱に思いが至らない配慮のない判決であり、判決の影響にあまりにも無頓着すぎるという批判を寄せている。⁽³²⁾

二宮周平は、第二審判決は法律上父のいない子として扱

うことを防ぐための解釈をおこなったものと評価するが、「男女の交わりという自然の生殖を前提とした親子関係発生のルールを人工生殖にそのまま用いることは、社会の合意形成なしにはしてはならないことであること、いかなる手段を用いても夫の子を出産すべきという意識をつちかうおそれがあること、婚外子に対する差別感情が根底にあること」などをあげて、政策的判断としながら、第一審判決の方を支持すると述べている。⁽³³⁾

水野は、本事実のような問題の出発点として、死者の凍結精子を用いた人工生殖の是非という議論から始めるべきであることを強調している。⁽³⁴⁾ 裁判においては、法的な論議は、夫の精子保存の際の依頼書の文言の意義と、妻や両親に言い残した夫の発言をめぐって争われる形となっているが、本事案はそのようなものが争点になるべきものではないと述べ、遺言のような法律によって制度化されたものならばともかく、死者の意思は本来存在しないものであるとさえ言い切っている。また、法的親子関係の存否は社会全体の正義秩序を体现する法規範によって定まると述べている。子の利益や子の福祉という判断については、第一審判決が「監護、養育、扶養を受けることが考えられない者と

の間で、法律上の父子関係を認めることが、当然に、子の福祉にかなうことであるとも言い切れない。被告が指摘するとおり、法律上の父子関係が認められたことで、かえって、子に負担をかけることも、場合によっては考えられないわけではない」と述べたことを評価し、原告側が死後認知の認容が子の利益になる点としてあげている代襲相続権の認否についても解釈が分かれる可能性はあるが、代襲相続制度の本来の趣旨からすれば、原告・控訴人が父親の相続人であることができない関係にある以上、代襲相続権は生じないと結論づけている。⁽³⁵⁾

六 研 究

(一) 議論の焦点

本事案に関して子どもからの認知請求を認めるべきとする論拠は、当該の「子どもの利益ないし福祉」という点にあることは疑いがない。⁽³⁶⁾ また、認知請求を認めるべきでないとする論拠は、本件事案のような人工生殖のあり方への批判であり、現行の法制度ないし生殖補助医療制度が精子提供者の死亡後の人工生殖を前提としていない点にある。⁽³⁷⁾

本件事案では、法律的な父子関係の存否の問題として死

後認知の適否が議論された。しかし、実際に問題とすべきだったのは、精子提供者が死亡した後はその凍結保存精子を用いた人工生殖が許されるべきか否かという点であった。その意味では、水野や本山の根本的な指摘はきわめて正当である。社会的に認知されているとは言い難い方法で、本事実の子どもが出生したことは疑いようがない。第一審の松山地裁判決は、直接にそのような子どもの出生について不当を判断したわけではないけれど、子どもの法的父子関係の確定について社会的容認を求めた点において、生殖補助医療のあり方を問うているものと判断できると。これに対して、第二審高松高裁判決は、本事実でおこなわれた生殖補助医療の妥当性の問題には触れずに、現実に生まれてきた子どもとの利益を重視したものと評価できると。死後認知の要件論の問題として、精子提供者と子どもとの間の血縁関係の存在のみが認知の要件であると判断しており、父親が生存中に懐胎され、死後に出生した一般的な死後認知の場合と本事実のような精子提供者の死後の懐胎および出生とを区別する必要がないと述べている。

また、両判決の違いとして、子どもの利益に対する判断枠組みの相違を指摘することができる。一般論として、生

まれてきた子どもに父親が存在しないことは子どもの利益に反すると言えるが、高裁判決がやや短絡的に死亡した父親の親族との親族関係の発生によって代襲相続権の発生可能性を肯定し、認知請求の実益があると述べているのに対して、地裁判決は親族関係の発生によって出生した子どもに負担が課される可能性をも考慮して親族法相続法秩序全体との調和という観点から判断しようとしている。また、高裁判決は、本事実のように、精子提供者が死亡した後の体外受精による出生の場合も、母親の妊娠・懐胎後に父親が死亡し、その後に子どもが出生した場合と全く同様な事例として把握しており、前述のように一般の死後認知の要件の問題にすぎないという扱いをしているという特徴がある。したがって、子どもとの利益に関する判断について、本事実のような子どもの出生を特別なものとしては認識していないものと思われる。

事実認定の問題として、地裁判決と高裁判決では、精子提供者であるBの体外受精に対する意思の存否の判断が異なっている。さらに、精子保存病院に当事者が提出した「依頼書」に関する理解にも相違があり、AがBの死亡の事実を病院や医師に伝えていなかった事実に関する評価にも相

違がある。

(二) 「子どもの利益・福祉」について

前述のように、一般論として言えば、子どもに法律上の父が存在しないことは子どもにとって不利益な事柄であり、それを考慮すれば高裁判決の結論は支持されることになる。しかし、母親の妊娠・懐胎の時点ですでに絶対的に父親が存在しない本事案の場合を母親の妊娠・懐胎の時点で父親が生存していたが、出生の時点では死亡していた場合と全く同様に扱うことができるのかという点に疑問を感じる。高裁判決では、出生の時点で父親の監護・養育を期待できないのは、通常の死後認知の場合も同様であることを指摘している。高裁判決における「子どもの利益」は、子どもと父親との法的関係のあり方としては、子どもの戸籍の父親欄が埋まっているということになる。このような高裁判決を批判する立場としては、「子どもの利益」は本事案のような人工生殖に対する社会的評価を視野に入れて、現時点では社会的に許容されているとは言い難い方法で出生してくる子どもについて考慮されるべきものとなる。水野は、長期的に考えた場合、Xにとって死亡した者

との親子関係を認めることが精神的な負担となる可能性があることを指摘し、そもそもこのような死者の凍結精子を用いた生殖に対する否定的評価こそが「子の福祉」を考慮した判断と指摘している。⁽³⁸⁾

また、認知請求を認めた場合には、XはBの両親や兄弟姉妹との間に親族関係が生じることになる。これを肯定的にとらえることもできるが、親族関係が発生するということは親族関係に伴う義務も負担することを意味する。高裁判決の事実認定によれば、Bは両親の老後の面倒を見ることを期待してAの体外受精による懐胎および出産を望んだことになっており、生まれてくるXには生まれながらに負担が期待されていたことになる。このような点も含めて具体的に検討すれば、Bとの父子関係が認められることがXにとって必ずしもプラスになるとは限らない場合もある。それにもかかわらず、一般論として法律上の父の存在のみをもって、「子どもの利益」と断定することには疑問がある。

子どもの利益に関する判断として、具体的に議論となるのは代襲相続の可能性の問題である。高裁判決はこれを子どもの利益となる点として挙げている。精子提供者である

Bが法的にXの父親と認められたとしても、通常理解によれば、同時存在の原則によってBの死亡の時点で生存していないXはBについての相続権を有しない⁽³⁹⁾。しかし、Bの両親の相続について、XがBを代襲して相続することができるかどうか問題となる。従来、想定されていない本事案のような出生子について、このような議論は全くなされていなかったが、代襲相続権を認めるかどうかについては見解が分かれる可能性がある。第二審の高松高裁判決はこれを単純に肯定している。法解釈上は、被代襲者が相続権を失った時点において代襲者が生存している必要があるかどうか論点となる。一九六二（昭和三七）年における代襲相続制度の改正の際には、相続権喪失時における同時存在の原則を採らない旨が明らかにされており、これを単純に理解すれば、高裁判決のような判断になってもおかしくない。しかし、立法時におけるこの議論は、相続欠格によって相続権を失った親が相続権を失った後に子どもが出生した場合を想定したものであり、本事案のような場合を同様に扱うべきかどうかは問題であろう。本来、代襲相続という制度は、親が生存していたならば親が相続し、さらにそれを子どもが相続できたはずの期待利益を保護する

趣旨のものである。Bが死亡した時点でBを相続する権利を有さないXが、Bを代襲してBの父母を相続することができると考えることはできないものと考えるのが素直な解釈⁽⁴⁰⁾と思われる。

(三) 死後認知の要件論としての血縁関係の存在

高裁判決は、死後認知は父親と子どもの血縁関係の存否という事実を確認する制度として位置付けて、それを前提とした要件論を展開している。死後認知制度は、一九四二（昭和一七）年に創設されたものであり、父親の意思表示を前提とする任意認知とは異なり、自然血縁的な親子関係をそのものを客観的に認定することによって法的親子関係を設定するという趣旨のものであったから、その趣旨からすれば、第一の要件は父親と子どもの自然血縁関係の存在となることは否定できない。体外受精に使用された保存精子がBのものであることについては当事者間に争いはないから、高裁判決は当然のように父子関係を肯定したわけである。もちろん、高裁判決は、本事案が通常の自然的な妊娠分娩ではないことから、体外受精に対するBの「同意」をさらに求めている。

これに対して、第二番の地裁判決は、社会通念にしたがった父子関係の認定を前提としており、単純に生物学的・遺伝的関係の存在のみで親子関係を設定することに対する疑問を示している。また、生殖補助医療の利用による子どもの出生については、血縁上の父子関係の判断としても、生物学的・遺伝的立場から客観的に父子関係を確定すればよいというものではないことを指摘している。高裁判決が、通常の自然的な懐胎・出生と生殖補助医療による懐胎・出生を全く同視しているのに対して、地裁判決はそれらの違いを視野に入れて父子関係の存否の判断をすべきことを強調している。地裁判決の論理構造からすれば、子どもの父は母親を懐胎させた者であり、自然的な懐胎・出生の場合においてはその者が血縁上の父親であることになる。しかし、生殖補助医療の発達によって、性的交渉を要しない方法による子どもの出生が可能となり、新たな「血縁上の父親」を觀念しなければならなくなったとして、血縁上の父親が生物学的・遺伝的父親とは限らないと述べて、法律上の父親は社会通念によって定まるという論理を展開している。そして、とりわけ、現時点においては社会的に一般化されていると言えない方法で出生したXについて、社会

通念に照らして考えれば精子提供者であるBを法律上の父親と認めるべきという社会的認識は薄いと判断している。

従来、親子関係を考える場合には、血縁関係の存在は生物学的・遺伝的つながりから判断されるはずであるが、生殖補助医療による子どもの出生については通常の自然的懐胎・出生とはズレが生じてくる可能性があるということである。

根本的には、生殖補助医療のあり方やそれを利用した場合の法整備が不可欠であるが、現時点においては生殖補助医療の利用による子どもの出生を通常の自然的懐胎・出生と全く同様にとらえることには抵抗があり、生殖補助医療のあり方を考慮した上で、社会通念に照らして父子関係の存否の判断をおこなうべきとする地裁判決の方向性は支持されるべきであると考ええる。

四 精子提供者の意思と体外受精への「同意」

第二番の高裁判決は、人工生殖による子の出生について精子提供者の生前の同意を求めているが、このことは人工生殖に関する基本的な事項であり、人工的な生殖を自然の妊娠・懐胎に近づけるための当然の要素であり、あらため

て子どもからの認知請求の要件となるのかは疑問である。⁽⁴¹⁾

死亡したBの意思が精子を保存した段階で、人工生殖による子の出生を望んでいたことは明らかである。そして、Bが死亡の直前までそういう気持ちを持ち続けていたことは否定できないかもしれないが、その意思が確定的に存在したとまで言い切れるかどうかは疑問である。第一審の地裁判決はBの意思についてこのように理解しているものと言える。

死亡した者の意思が法的に一定の効力を持つための制度として民法は遺言制度を用意しているが、これとは別に死亡した者の意思による法的効力を認めることには抵抗がある。⁽⁴²⁾ また、自分が死亡した後に、妻が体外受精によって子を出産することを望んでいたとしても、そのことが子どもの父となることを望んでいたことと同一視できるのかという疑問もある。父として子どもの養育や監護に関わることでできないにもかかわらず、自分の両親の老後の面倒をみることを期待して体外受精による子の出生を望むということが、本当に父であることを望んでいたということになるであろうかという疑問をぬぐえない。

第二審判決が求めた精子提供者の生前の同意とは、結

局、自分の死後に妻が体外受精をおこない懐胎することに對する同意にすぎず、強制認知の要件として求められるものではないように思われる。また、精子提供者の生前の同意をどのような形で保証するのかという問題がある。高裁判決は、当事者であるAの証言等から單純にBの同意を認定しているが、本当にこれだけでBの意思の存在を認定しているのかという疑問がある。なにより、高裁判決は精子保存時における依頼書文書における書面による同意の存在すら否定しているのであり、利害関係を有する当事者の一人である母親の証言のみを信頼して、死亡した者の意思を推認することは適切だといえるのであろうか。⁽⁴³⁾

(五) 生殖補助医療の現場への影響について

Aが意図的に精子保存病院や体外受精実施病院をあざむいたのではないにしても、Bの死亡の事実を告げなかったことは間違いがないわけであり、そのことを病院や医師に告げれば、保存精子の引渡しや体外受精の実施が困難になると思っていたであろうと推測することは難しくない。その点からすれば、当事者にとっても、本事実のような形での人工生殖による子の出生は社会的には認知されていない

かったことは明らかであろう。

第二番の高松高裁判決は、AがBの死亡の事実を病院や医師に告げなかったことについて、病院や医師がそのことを聞かなかつたからだと指摘している。この判断からすれば、精子を保存している病院は精子の引渡し の要求等があつた場合、精子提供者である夫の生存を確認する義務を負っていると考えねばならないことになろう。また、人工授精や体外受精を実施する病院にあつては、受精に使用する精子が他の病院で凍結されたもので自病院でない場合には、精子提供者の生存を確認した上で、実施すべきであることを義務付けたことになろう。このような理解は、生殖補助医療の現場において適切な態度であると言えるのかという疑問を持つ。また、仮に、AがBの死亡を告げて、どうしてもBの精子を使って体外受精したい旨を訴えて、精子保存病院の医師も体外受精実施病院の医師もその熱意にほだされてやむなく保存精子を引き渡し、体外受精を実施し、Xが出生したという場合にはどう考えることになるのだろうか。さらに、Aが積極的にBの生存している事実を強調して病院や医師を欺こうとしていた場合にはどうなるのだろうか。高裁判決の立場では、Aが意図的にBの死亡

の事実を隠していたわけではないことが強調されているものの、もし意図的に隠していた場合や、医師が精子提供者の死亡の事実を知りながら体外受精をおこなつた場合には判断が変わるのかどうかは不明である。高裁判決の論理構成からすれば、AがBの死亡の事実を告げなかつたこと自体に重要性はなく、上記のいずれの場合であつても影響はないように思われる。しかし、高裁判決の問題点は、むしろ、現実の生殖補助医療の現場に与える影響を無視している点にある。前述のように、医師や病院が精子提供者の生存を確認した上で、保存精子の引渡しや体外受精の実施をしなければならぬとすれば、それは医師や病院が依頼者ないし患者を信頼することなく、医療に携わることを強調するものとなるのではないかとという危惧を抱く。このような点をめぐって、生殖医療の現場に混乱がもたらされる可能性がある。

また、高松高裁判決では、精子保存に際してAとBの夫婦が病院に提出した依頼書について、手元に控えがなかつたことを指摘し、AおよびBが明確に記憶していなかつたとしても仕方がないと指摘している。精子保存病院が依頼書の写しを当事者にも手渡ししておくべきであつたことは言

うまでもないことだが、写しがないからと言って、精子保存に関するこのような重要な事柄が記憶されていないというのには不自然に思われる。依頼書の写しが交付されていないことから、精子保存病院の担当医師が十分な説明をしていなかった落度があると推認できるかどうかには疑問があるが、少なくとも高松高裁判決は精子保存病院の説明義務が不十分だったと評価をしていると考えられる。ここでも、精子保存病院に対する慎重な態度を要求していることがうかがえる。

依頼書の件については、すでに指摘したように、床谷は不動文字で書かれていたことをあげて、当事者が精子保存に当たってどのような意図であったのかは不明であると指摘し、依頼書の文言を重視するべきでないという考えを示している。⁴⁴確かに、病院における治療方針やその説明文書等について、患者側に選択の余地がないことは否定できないが、文書の文字を読んだ上で十分に納得して署名したかどうかはともかく、その病院の方針が精子提供者の死亡後には精子を廃棄するということを理解しなかったとは思われない。そもそも、高裁判決や床谷の考えでは、本事案に限らず、医療の現場で求められている「依頼書」

や「同意書」「承諾書」などの病院側が提供し署名を求めらるさまざまな文書には法的な意味は存在しないことになってしまうのではないだろうか。⁴⁵この点に関しても、医療の現場に混乱をもたらしかねない。

六 保存精子の取り扱いについて

高裁判決が指摘したように、精子保存病院に当事者が提出した依頼書が法的に無意味な文書であるとすれば、保存されていた精子は精子提供者の死亡後にはどのように取り扱われるべきなのだろうか。また、保存精子は法的に誰に帰属することになるのだろうか。このような問題について触れているのは本山だけである。精子は精子提供者自身のものであるが、精子提供者が死亡した場合に保存された精子は誰のものとなるのかについては十分な議論がおこなわれていないわけではない。遺骨は祭祀財産として祭祀主宰者に帰属するというのが最高裁判所判例の立場であるが、⁴⁶精子をこれと同様にとらえることは適切ではないであろう。また、通常の財産と同様に相続財産としてとらえることも適切でないものと思われる。人体の一部を構成する臓器や血液と並んで、精子や卵子についてはその法的位置付

けが不明確なままである。⁽⁴⁷⁾ これらを単なる「物」として扱うことは適切ではないことは言うまでもない。しかし、それではどのようなものかということも現在においては十分に議論されているとは言えない状況にある。

以上のようなことを前提として考えた場合、精子提供者であるBが死亡した場合に、保存精子は誰に帰属することになると考えるべきであろうか。高裁判決は、その点を明らかにすることなく、保存精子を妻であったAに引き渡すことを認め、利用することを容認しているわけであり、保存精子を相続財産のように扱ったことになるものと思われる。もし、保存精子がB自身の一身専属物と考えれば相続の対象となることはなく、亡くなった夫の保存精子とはいえ、妻であったAに引き渡される法的根拠は存在しないことになったはずだからである。しかし、他方で、精子提供者であるBが死亡したからといって、保存精子を保存病院が無断で廃棄することを当然に容認することにも抵抗がある。いずれにしても、精子等についての法的処理・管理の法的ルールの構築が求められていることは確かである。

七 生殖補助医療の現在と法制度構築論議の展開

人工授精や体外受精を利用して子をもうける夫婦は多い。日本産科婦人科学会の調査によると、平成一二(二〇〇〇)年度の体外受精による出生児数は一万二二七二人、非配偶者間人工授精による出生児数は一二一人であり、平成一三(二〇〇一)年度にはそれぞれ一万三一五八人、一六一人と報告されている。⁽⁴⁸⁾ 平成一三年度末までの体外受精出生児の累計は八万四九六六人にもなっている。その点からすれば、人工授精や体外受精などの生殖補助医療は日本において定着した医療技術といつてよいだろう。

しかし、このように生殖補助医療の利用が進んできたにもかかわらず、日本においてはこれに関する問題が十分には議論されてこなかった。生殖補助医療に関する唯一のルールは日本産科婦人科学会の会告による自主規制のみであった。この会告にしても、一九八三年以降、個別的な問題ごとに出されているものであり、また自主規制の性格上、強制力を有していない。そのような状況の中で、長野県内の産婦人科医が会告を無視して、姉の代わりに妹が出産していた事実が報道され、日本で代理出産がおこなわれたことが明らかになった。⁽⁴⁹⁾ その後、一九九八年に妹の提供

した卵子を用いて体外受精をおこない、姉が出産したというケースもあったことも明らかになった。このような事態をめぐってさまざまな議論が巻き起こり、特に医療関係者からは疑問の声があがっていた。⁽⁵⁰⁾厚生省はすでに、一九九八年一〇月に厚生科学審議会先端医療技術評価部会の下に「生殖医療技術に関する専門委員会」を設置し、生殖補助医療のあり方、特に非配偶者間の体外受精問題が検討されていたが、専門委員会は二〇〇〇年末に「精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療のあり方について」の報告書をまとめた。これは、一定の条件の下で非配偶者間の生殖補助医療を認め、三年以内の法制度化をめざした体制の整備を求めるものであった。それを受けて、二〇〇一年には、厚生審議会生殖補助医療部会と法制審議会生殖補助医療関連親子法部会が設置され、立法に向けた検討が始まった。厚生審議会生殖補助医療部会では、生殖補助医療の実施に関する規制の整備が検討され、二〇〇三年四月に「精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療制度の整備に関する報告書」がまとめられた。⁽⁵¹⁾また、法制審議会生殖補助医療関連親子法部会においては、非配偶者間の生殖補助医療によって出生した子どもの親子関係に関する規定のあり方が

検討され、二〇〇三年七月に「精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療による生まれた子の親子関係に関する民法の特例に関する要綱中間試案」が公表された。⁽⁵²⁾これに伴って、これらの報告書に対する意見も国民に広く募集された。

以上のような経緯を経て、厚生労働省および法務省がそれぞれ法律案を作成し、国会での審議が始まることが予想され、生殖補助医療に関する法的ルールの構築が進みつつあると思われるが、政府与党内部で法案提出に積極的な意見がなかったこともあり、現時点では生殖補助医療関連立法作業は頓挫している。

このように、立法に向けた議論が停滞していた中で、二〇〇三年秋以降、アメリカで代理出産を依頼した五〇歳代夫婦が提出した子どもの嫡出子出生届が受理されなかった事件が報道され、タレントの向井亜紀がアメリカで代理出産を依頼し、双子の子どもが生まれたことを公表し、⁽⁵³⁾さらにその嫡出子出生届が受理されなかったことが報道された。⁽⁵⁴⁾これらの事件は、生殖補助医療として代理出産を日本でも認めるべきか否かという議論をあらためて呼び起こした。この問題が生殖補助医療としてどこまで社会的に許容

されるのかという医療倫理上の問題であることは否定できない。しかし、これらの問題は、同時に現実に生まれてきた子どもの法的立場がどのように確定されるのかという問題でもある。日本国内で、非配偶者間の体外受精や代理出産に関する法的ルールを構築せず、産科婦人科学会の会告のみで生殖補助医療についてコントロールすることが困難であることは、前述の長野県の事件によって明らかである。仮にコントロールしていくことが可能だとしても、外国における非配偶者間の体外受精や代理出産を規制することができるわけでもなく、産科婦人科学会の会告に反した生殖補助医療の結果として生まれた子どもや外国で代理出産によって出生した子どもの立場がいかなるものであるのかは、会告によってコントロールできる事柄ではない。とりわけ、アメリカでの代理出産によって出生した子どもの出生届について、法務省がかなりの時間をかけて慎重に判断せざるを得なかったことを考えれば、⁽⁵⁶⁾明確な規定が必要である時期に來ていることは明らかである。

さらに、本稿で取り上げたように、妻が夫の死亡前に冷凍保存していた精子を用いて体外受精をおこない、子どもを出産した事例もある。この事案では、妻が夫の死亡後に

精子を冷凍保存していた病院から精子の返還を受け、別の病院で夫の死亡を告げずに体外受精を試みたというものであった。産科婦人科学会の会告では、生存する配偶者間のみに限って人工授精や体外受精をおこなうこととなり、配偶者の一方が死亡した場合には、冷凍保存している精子や受精卵等は廃棄することとされている。この会告が無視されたわけである。この問題に関して、生まれてきた子どもの法的立場に関する争いが裁判に持ち込まれたのであった。

いづれにしても、生殖補助医療に関する明確なルールの必要性は一層高まっているものと言える。生殖補助医療として、精子、卵子、受精卵（胚）等の利用に関する法的ルール、生殖補助医療を利用した出生子についての法的親子関係の成立に関する法的ルール等、種々の整備が必要である。

注

(1) 高松高等裁判所平成一五年(ネ)四九七号認知請求控訴事件、判例時報一八六八号六九頁、判例タイムズ一六〇号八六頁。

- (2) 松山地裁判平成一四年(夕)二五号認知請求事件、判例時報一八四〇号八五頁。
- (3) 朝日新聞二〇〇四年七月一六日付夕刊記事、愛媛新聞二〇〇四年七月一七日付記事。
- (4) 産経新聞二〇〇二年六月二六日付記事。
- (5) この問題の経緯については、原告代理人でもある村重慶一の各論稿が参考になる。村重慶一「夫の死後夫の精子で出生した子は嫡出子となるか」戸籍時報五四三号六三頁(二〇〇三年)、同「夫の死後夫の精子で出生した子の認知請求」戸籍時報五六六号二七頁(二〇〇四年)、同「夫の死後凍結精子で生まれた子の認知請求」戸籍時報五七三号一四頁(二〇〇四年)参照。
- (6) たとえば、斉藤博「受精卵の凍結保存——医の倫理と臨床応用の枠組み」ジュリスト九五六号一〇一頁(一九九〇年)では、新潟大学付属病院の例を示し、夫婦の離婚の際には受精卵は焼却処分されることを紹介している。また、日本産科婦人科学会のガイドラインでは、研究目的における受精卵の利用は夫婦の婚姻期間に限るものとされているが、人工授精や体外受精の場合の制限はない。深谷松男「人工生殖に関する家族法上の問題」家族(社会と法)一五号一四一頁(一九九九年)では、受精卵の所有権が夫婦の共有に属するとして、夫婦が離婚した場合や夫婦の一方が死亡した場合には、所有関係は終了し、受精卵は処分されるべきと述べて、離婚や夫の死亡後に凍結受精卵を用いた人工生殖をすることは許されないと解すべきと主張している。
- (7) 尾島茂樹「離婚と凍結受精卵の処置——アメリカにおける最近の議論を中心として」名古屋大学法政論集二〇一号六六八頁(二〇〇四年)では、夫婦の離婚の場合の凍結受精卵の処置を念頭においた上ではあるが、「わが国においては、現実の問題としてはいまだ重要な課題となっていない」と指摘している。日本では凍結受精卵の処置についてすらまだ十分な議論がおこなわれているとは言えない状況である。
- (8) 前掲・村重慶一「夫の死後夫の精子で出生した子は嫡出子となるか」戸籍時報五四三号六三頁以下参照。
- (9) たとえば、有地亨「新版家族法概論」(法律文化社、二〇〇三年)一四五頁。永田菊四郎「人工授精子」『家族法大系IV親子』(有斐閣、一九六〇年)一四二頁は、わざわざこの場合における嫡出親子関係は「本来の嫡出子とその父との間に存する親子関係である」と指摘している。
- (10) 学説の整理については、岩志和一郎「AIDによって生まれてきた子の身分関係——日本と西ドイツの比較を通じて」判例タイムズ七〇九号五〇頁以下(一九八九年)に詳しい。なお、小野幸二「人工生殖における親子関係——代理母出産の親子関係を中心に」大東法学七巻一号(三二頁以下(一九九七年)参照。

- (11) 石井美智子「人工生殖の法律問題」島津一郎・松川正毅編『基本法コンメンタル親族(第四版)』(日本評論社、二〇〇一年)一二二頁。
- (12) 小池隆一・田中美二「人工授精の諸問題」(一九六〇年)八二頁など。
- (13) 久貫忠彦「親族法」(日本評論社、一九八四年)一九八頁など。
- (14) 前掲・永田菊四郎「人工授精子」『家族法大系Ⅳ親子』一四七頁、中川善之助編『注釈民法(2)のⅠ』(有斐閣、一九七一年)九六頁〔高梨公之〕。
- (15) 「推定の及ばない(推定されない)嫡出子」については、拙稿「嫡出推定規定の意義と問題点」有地亨編『現代家族法の諸問題』(弘文堂、一九九〇年)二五九頁以下参照。
- (16) 唄孝一「人見康子」対談「体外受精と医事法」『Law School』四号四五頁(一九七九年)の唄発言。
- (17) 島津一郎「親族法・相続法」(日本評論社、一九八〇年)一〇七頁。
- (18) 前田達明「人工授精子の法的地位」判例タイムズ三三七号八頁(一九八四年)。
- (19) 家庭裁判月報五一巻三号一六五頁。ただし、親権者の指定については、夫と子どもとの間に自然的血縁関係が存在しないことは否定できない事実であり、子どもの福祉に影響を与える可能性があるとして、人工授精子であることを考慮して、妻(母)を親権者として指定している。
- (20) 家庭裁判月報五一巻九号七〇頁。しかし、それでは、このケースの場合、この子どもは精子提供者に対して認知を求めることができるかどうか問題となる。もし、認知請求を認めないことになれば、この子どもには父親がないことになってしまう。
- (21) 前掲・村重慶一「夫の死後夫の精子で出生した子は嫡出子となるか」戸籍時報五四三三三頁。
- (22) 前掲・村重慶一「夫の死後夫の精子で出生した子は嫡出子となるか」戸籍時報五四三三三頁。
- (23) 前掲・村重慶一「夫の死後夫の精子で出生した子の認知請求」戸籍時報五六六号二九頁以下、同「父の死後凍結精子で生まれた子の認知請求」戸籍時報五七三三三頁一六頁参照。
- (24) 小野幸二、松川正毅、水野紀子などの意見。前掲・村重慶一「夫の死後夫の精子で出生した子の認知請求」戸籍時報五六六号二九頁、同「父の死後凍結精子で生まれた子の認知請求」戸籍時報五七三三三頁一六頁参照。
- (25) 石井美智子、棚村政行、中川淳、床谷文雄、福武公子など。前掲・村重慶一「父の死後凍結精子で生まれた子の認知請求」戸籍時報五七三三三頁一六頁参照。
- (26) ちなみに、筆者も南海放送の記者のインタビューに対して、第二審判決の結論は実際に出生している子どもの

- ことを考えるとやむをえないものと言えるが、その判断が一般化されることには抵抗があり、生殖補助医療のあり方を含めて法的整備の必要性があると答えた。
- (27) 床谷文雄「今期の裁判例〈家族〉」判例タイムズ一五〇号八一頁（二〇〇四年）参照。
- (28) 前掲・床谷文雄「今期の裁判例〈家族〉」判例タイムズ一五〇号八一頁。
- (29) 中川善之助Ⅱ米倉明編集『新版注釈民法(23)』（有斐閣、二〇〇四年）四一六頁（利谷信義）参照。
- (30) 松川正毅「妻が夫の死亡後に夫の冷凍精子を体外受精して出産した子が、死後認知を求めた請求が棄却された事例」判例時報一八六一号一九四〜一九五頁（判例評論五四七号三二〜三三頁、二〇〇四年）参照。
- (31) 前掲・松川正毅「判例批評」判例時報一八六一号一九七頁。
- (32) 本山敦「凍結保存精子による出生——再論」月報司法書士三九一号（二〇〇四年九月号）六五頁参照。なお、同「凍結保存精子による出生」月報司法書士三八四号（二〇〇四年二月号）四〇頁以下。
- (33) 二宮周平『家族法へ第2版』（新世社、二〇〇五年）一八五〜一八六頁参照。
- (34) 水野紀子「死者の凍結精子を用いた生殖補助医療により誕生した子からの認知請求を認めた事例」判例タイムズ一一六九号一〇二頁（二〇〇五年）参照。
- (35) 前掲・水野紀子「判例批評」判例タイムズ一一六九号一〇三〜一〇四頁参照。
- (36) たとえば、床谷文雄「凍結精子」法学教室二九六号一〇頁（二〇〇五年）は「この裁判で最も重視すべきは、子の福祉（利益）である」として、死者の精子により子どもが生まれるということから受ける不自然さや違和感を認知裁判との関係で評価する場合でも、子の利益にかなうかどうかをまず検討すべきことを指摘している。
- (37) 前掲・水野紀子「判例批評」判例タイムズ一一六九号一〇一頁参照。
- (38) 前掲・水野紀子「判例批評」判例タイムズ一一六九号一〇三頁。なお、人工生殖における子どもの福祉のとらえ方について、水野紀子「人工生殖における民法と子どもの権利」湯沢雍彦他編『人の法と医の倫理』（信山社、二〇〇四年）二一八頁以下参照。
- (39) 石井美智子「人工生殖の法律学」（有斐閣、一九九四年）九頁など。ただし、前掲・本山敦「凍結保存精子による出生」月報司法書士三八四号四三頁では、相続の可能性を認める解釈がありうることを述べている。
- (40) 前掲・水野紀子「判例批評」判例タイムズ一一六九号一〇四頁も同趣旨。
- (41) 同趣旨、水野紀子「判例批評」判例タイムズ一一六九号一〇〇頁参照。
- (42) 前掲・水野紀子「判例批評」判例タイムズ一一六九号

- 一〇二頁では「死者の意思は本来は存在し得ないものであって、生者の意思とは比較にならない」と述べている。ただし、民法八九七条一項但書によって、被相続人は祭祀主宰者の指定をすることができ、この際には遺言のような要式性は求められておらず、死者の生前の意思を尊重することが許されている。
- (43) 前掲・本山敦「凍結保存精子による出生——再論」月報司法書士三九一―四四頁参照。
- (44) 前掲・床谷文雄「今期の裁判例〈家族〉」判例タイムズ一一五〇号八一頁。
- (45) 前掲・本山敦「凍結保存精子による出生——再論」月報司法書士三九一―四五頁は「それらは、訴訟になれば、空文と化すかもしれないことを、高裁判決は示唆している」と述べている。
- (46) 最高裁判所平成元年七月一八日判決家庭裁判月報四一巻一〇号一一八頁。
- (47) 前掲・本山敦「凍結保存精子による出生」月報司法書士三八四号四二頁では、「精子にしても、人体の構成要素という意味で特別なものだが、そうかといって、どのように特別なのか明らかでなく、議論が困難なのである」と述べている。なお、本山敦「精子・卵子・胚の所と管理」NBL七四二号二頁（二〇〇二年）参照。
- (48) 「平成一三・一四年度倫理委員会・登録・調査小委員会報告（平成一一・一三年分の体外受精・胚移植等の臨床実施成績および平成一五年三月における登録施設名）」日産婦誌五五巻一〇号一二二頁以下（二〇〇三年）参照。なお、これは以下のURLに掲載されている。
http://www.jsog.or.jp/kain/hnm/Rinri/Rinri_report5510.pdf
- (49) 朝日新聞二〇〇一年五月一九日付記事。子宮筋腫のために子宮を失った姉夫婦の体外受精卵を妹に移植して妹が出産したというケースが報道された。子どもは妹の子どもとして出生届が出された後、姉夫婦の養子となっていた。
- (50) たとえば、当時日本産科婦人科学会会長であった荒木勤は「倫理に従わずなんでもやるというのは医師の態度ではない」と強く批判している。産経新聞二〇〇一年五月一九日付夕刊記事参照。
- (51) 石井美智子「非配偶者間生殖補助医療のあり方——厚生科学審議会生殖補助医療部会の審議状況」ジュリスト一一四三号一九頁（二〇〇三年）、棚村政行「生殖補助医療と親子関係(1)」法学教室二七五号六五頁（二〇〇三年）など参照。なお、報告書については、以下のURLに掲載されている。
www.mhlw.go.jp/shingij/2003/04/s0428-5.html
- (52) 棚村政行「生殖補助医療と親子関係(2)」法学教室二七六号三三頁（二〇〇三年）など参照。
- (53) 毎日新聞二〇〇三年一月七日付夕刊記事、愛媛新聞二〇〇三年一月八日付記事。この夫婦はその後出生届

の不受理処分取り消しを家庭裁判所に申し立てたが、家庭裁判所はこの申し立てを却下した。毎日新聞二〇〇四年八月一四日付記事。さらに、大阪高等裁判所は夫婦からの即時抗告を棄却し、代理母契約は公序良俗違反で無効という判断を示した。毎日新聞二〇〇五年五月二四日付朝刊記事参照。なお、本山敦「代理出産をめぐる」月報司法書士三八三号三二頁（二〇〇四年）以下参照。

(54) 毎日新聞二〇〇四年一月一五日付記事。

(55) 毎日新聞二〇〇四年六月一日付記事。野沢太三法務大臣が記者会見の場において、向井亜紀夫婦の提出した出生届を不受理とした旨を明らかにしたと報じられている。

(56) 毎日新聞二〇〇五年九月五日付朝刊記事は、韓国での代理出産を仲介する業者があらわれ、すでに二組の夫が契約したことを報じている。

(追記) 本稿脱稿後校正の最終段階で、同様の事案において東京地方裁判所二〇〇五年九月二九日判決は認知請求を棄却したことが報じられた。愛媛新聞二〇〇五年九月三〇日付記事。