

公益社団法人 日本産科婦人科学会

シンポジウム

特定生殖補助医療に関する公開講座

～出自を知る権利を巡って～

事前資料

日時:2026年2月1日(日)13:00～17:00



公益社団法人 日本産科婦人科学会
Japan Society of Obstetrics and Gynecology

目 次

講演者プロフィール	P.2
-----------	-----

講演資料

1. 精子提供における出自を知る権利とは何か、だれにとって必要なのか
～医療の現状、日産婦委員会の動きを含めて～

久慈 直昭（特定生殖補助医療に関する運用検討小委員会委員長／Noah ARTクリニック武蔵小杉統括医師／東京医科大学客員教授）・・・ P.9

2. 匿名の精子提供で生まれて－当事者視点から考える課題と未来

石塚 幸子（非配偶者間人工授精で生まれた人の自助グループ）・・・ P.26

3. 出自を知る権利は、産まれる前から守られるべきもの

－提供精子で子どもを授かった親として見えてきたこと－

寺山 竜生（一般社団法人AID当事者支援会 代表理事）・・・ P.33

4. 特定生殖補助医療の実際～非匿名提供の医療施設の立場から～

鴨下 桂子（特定生殖補助医療に関する運用検討小委員会副委員長／はらメディカルクリニック副院長）・・・ P.46

5. 提供型生殖補助医療における子の福祉－法的な観点から

永水 裕子（桃山学院大学 法学部 教授）・・・ P.73

本会の許可を得ていない資料の転載・無断での利用はかたく禁止します。



講演者プロフィール



久慈 直昭

(くじ なおあき)

(令和8年1月6日現在)

現職：Noah ART クリニック武蔵小杉 統括医師

(東京医科大学 教授(産科婦人科学) 客員教授)

- 1) 1995~2013 慶應義塾大学病院にて不妊治療、特に提供精子を用いた人工授精治療(以下AID)に従事
- 2) 厚労科学研究にて2000年頃より下記施行
 - ① 我が国のAIDの実情調査 (提供者、父親、母親)
 - ② 海外のAID事情に関する実地調査(スウェーデン、デンマーク、オランダ、イギリス、ドイツ、オーストラリア、ニュージーランド)
- 3) 日本産科婦人科学会(現在)
特定生殖補助医療に関する運用検討小委員会 委員長 (2025年より)として、AIDの「匿名」について見解改定を検討中

略歴

昭和57年 慶應義塾大学医学部卒、同産婦人科学教室入局
平成5年 慶應義塾大学助手(医学部産婦人科学)
平成13年 慶應義塾大学専任講師(医学部産婦人科学)
平成26年 東京医科大学教授
令和5年4月より現職

所属学会・委員会

日本産科婦人科学会(功労会員)、日本生殖医学会(名誉会員)
日本受精着床学会(理事)、日本卵子学会(名誉会員)
内閣府 生命倫理専門調査委員会(委員)

現在の主たる研究分野

ART由来出生児の長期予後
提供配偶者を用いた不妊治療における告知・出自を知る権利

石塚 幸子

(いしづか さちこ)

匿名の第三者の精子を用いた人工授精(AID:非配偶者間人工授精)で生まれた当事者。23 歳のとき、父親の遺伝性疾患への遺伝の可能性を疑ったことをきっかけに、母親より告知を受ける。両親は 1978 年に慶應義塾大学病院にて AID を受ける。翌 1979 年生まれ。提供者についての情報を求めているが全くわかっていない。

同じ立場の当事者との出会いを経て、2005 年に当事者 3 名で非配偶者間人工授精で生まれた人の自助グループ(DOG:DI Offspring Group)を立ち上げる。自助グループの目的としては「当事者同士、一人で悩まず互いに話し合える場を作ること」、「AID という技術の抱える問題について、生まれた人の立場から社会に訴えていくこと」の 2 つをかねている。

2022 年 12 月には研究者や医師らと共に、非営利の一般社団法人ドナーリンク・ジャパンを立ち上げた。翌年 5 月から当事者(精子提供で生まれた人及び精子提供者)の申し込みを開始。ドナーリンク・ジャパンの目的は、日本国内の精子提供や卵子提供で生まれた人と過去に精子や卵子を提供した人を結び付けること、そして同じ提供者から生まれた人(異父母きょうだい)同士を結び付けることの支援である。そして、ドナーリンク(結び付け)を通して、自己の遺伝情報を知る権利(出自を知る権利)の重要性を啓発し、第三者の関わる生殖技術が抱える課題の解決を目指している。

寺山 竜生

(てらやま りゅうせい)

一般社団法人 AID 当事者支援会 代表理事

無精子症当事者としての実体験をもとに、第三者の精子提供による家族形成に関する支援・啓発活動を国内外で展開。現在、無精子症の夫婦 800 人以上が参加する日本最大級の当事者コミュニティを運営し、診断直後の心理的ケアから、治療選択、家族形成、子どもへの告知、成長後の支援に至るまで、一貫したピアサポート体制を構築している。

医療従事者向け研修・専門セミナー、大学・教育機関での講演に加え、日本産業カウンセラー協会、農林水産省、民間企業などにおいても多数講演・研修を実施。さらに、テレビ・新聞・ラジオなど主要メディアにも出演・掲載され、当事者の声を社会に発信し続けている。また、国内にとどまらず、国立台湾大学および台湾産科婦人科学会においても講演を行うなど、国際的な場においても影響力を持つ実践者として活動している。

今後も、当事者・医療・企業・教育・行政・政治と連携し、親の不安と子どもの悩みに真正面から向き合う組織として、血縁にとらわれない多様な家族のあり方が尊重される社会の実現を目指している。

鴨下 桂子

(かもした けいこ)

【略歴】

医学博士

日本産科婦人科学会認定 産婦人科専門医

日本生殖医学会認定 生殖医療専門医

医療法人社団法人暁慶会はらメディカルクリニック 副院長

2007 年東京医科大学医学部医学科卒業。2009 年東京慈恵会医科大学産婦人科教室入局。
2010 年東京慈恵会医科大学産婦人科教室助教。2020 年国立がん研究センター東病院に
てがん・生殖医療外来を新設、専任。2021 年 9 月よりはらメディカルクリニック勤務、
2023 年、副院長就任。2024 年より日本産科婦人科学会、特定生殖補助医療に関する運
用検討小委員会副委員長。

永水 裕子

(ながみず ゆうこ)

桃山学院大学法学部教授

2024 年上智大学法学研究科博士後期課程単位取得満期退学（修士（法学））。専門は民法及び医事法。2006 年に桃山学院大学法学部専任講師、2009 年に桃山学院大学法学部准教授、2015 年より現職。『はじめての医事法（第 2 版）』（共著）、『インフォームド・コンセントと医事法』（共著）、『生殖医療と医事法』（共著）、『小児医療と医事法』（共著）などを執筆。

講演資料



日本産科婦人科学会シンポジウム
『特定生殖補助医療に関する公開講座 ～出自を知る権利を巡って～』

① 精子提供における出自を知る権利 とは何か、だれにとって必要なのか ～医療の現状、日産婦委員会の動き を含めて～

東京医科大学産科婦人科学分野／

Noah ART クリニック武蔵小杉
久慈直昭

2026年2月1日、13:25～13:50
コンgresクエア日本橋 ホールA+B、東京

日本産科婦人学会

利益相反 開示

『特定生殖補助医療に関する公開講座 ～出自を知る権利
を巡って～

演題名；精子提供における出自を知る権利とは何か、だ
れにとって必要なのか

筆頭発表者 久慈直昭

日本産科婦人科学会；特定生殖補助医療に関する運用検
討小委員会 委員長
他、本講演に関する利益相反はありません

発表の内容

1. AIDを秘密にすること ～ 匿名精子提供の問題点
2. 適切な告知と提供者情報 ～ 理想の枠組み
3. 非匿名精子提供一本化への懸念
4. 議連への要望と見解改定

(生物学的男性と生物学的女性間の精子提供)

発表の内容

1. AIDを秘密にすること ～ 匿名精子提供の問題点
2. 適切な告知と提供者情報 ～ 理想の枠組み
3. 非匿名精子提供一本化への懸念
4. 議連への要望と見解改定

(生物学的男性と生物学的女性間の精子提供)



出会い、祝福された結



病院受診

提供精子を用いた
人工授精(AID)



無精子症



秘密



無精子症の受け入れ

「自分たちの子どもとして育てる」

「秘密は子どものため、家族のために二人だけのものとする」

無精子症であることを消化しないまま治療開始

→ 「無精子症であること = 子どもと遺伝的
つながりがないこと」

から目を背け、隠すことになる

幸せな家族(?)



偶然知った子どもの衝撃

(親子関係・自己の確立)

1. identity喪失

(自分が何者かわからなくなる；「地面に突然穴が開いて、ふわふわ浮かんでいるような感じ」)

2. (隠していた) 親への信頼感消失

(遺伝情報の欠如)

3. 自分の体質や遺伝病への不安

4. 近親婚の危険性

AIDを秘密にすること～現在までの推移

～1990 提供者は匿名、子どもに事実を伝えない
（「秘密は墓場まで持って行く」）

2000～AIDの事実を知った子どもが、
悲しくつらい状況を訴え、提供者の
情報開示を求める

2003 厚生科学審議会報告書（適切な告知、提供者
情報開示） *この時、法整備されるまで
「匿名のAIDのみ」（厚労省通知）

→ 実現せず、匿名のまま

2015 匿名性時代の提供者情報開示を法制化（豪）

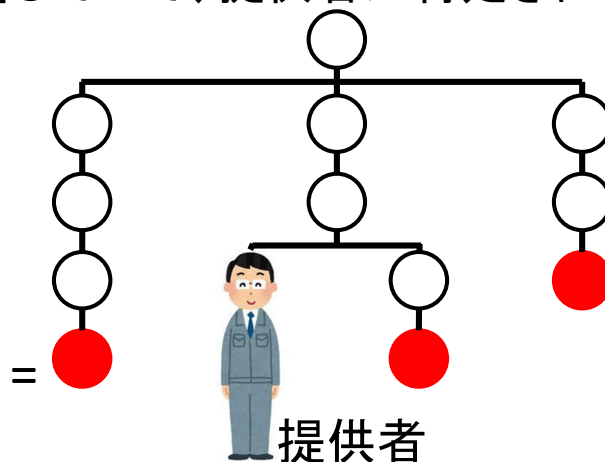
2018～ 提供者不足（最大の実施施設が初診停止）
インターネットでの精子売買、海外渡航増加etc



匿名維持は難しくなる



提供者自身でなくその親族が同じ血縁者捜しの検査をしていて、提供者が特定される可能性（米国）



子どもの55% が提供者を特定、37%がAIDで生まれたことを知り、
72% が同じ提供者から生まれた同胞を特定（米国）

提供者が子供を探し当てる例も

匿名提供者不足 (2018の情報)

1) シンガポール

精子提供は匿名、独身者やレズビアンは対象外

現在提供者が激減、ほとんどの精子は輸入

2) タイ

提供者は減少、実施医療機関数も減少。

小括1. AIDを秘密にすること

1. AIDを「秘密にすること」は、「無精子症という事実を完全には消化していない」ことも含まれる。

その結果、思春期以降に偶然事実を知った子どもの何人かが重大な精神的危機に陥ることになる

(治療の有害作用)

2. 匿名は今後維持が不可能となる可能性があり、これと関連して提供者のリクルートが困難となっている
(持続不可能?)

発表の内容

1. AIDを秘密にすること ～ 匿名提供の問題点

2. 適切な告知と提供者情報 ～ 理想の枠組み

3. 非匿名提供一本化への懸念

4. 議連への要望と見解改定

(生物学的男性と生物学的女性間の精子提供)

「幸せな家族の物語」



- オーストラリアで生まれた20代後半の女性(取材当時)
- 父の同僚からの精子提供で生まれ、最初から提供者を知っている

告知

小さな頃、両親は私に話した:

「赤ちゃんを作るのはケーキ作りに似ているの。パパとママから、たくさんの材料をもらわなきゃならない。でもパパとママがあなたを作ろうと思ったとき、**材料が足りない**ことに気づいたの。

ポール(提供者)がその足りない材料を分けて、**助けてくれたのよ。**」

告知に関して (Ken Danielsの言葉)

「AIDをしたことを伝えるんじゃない、
家族誕生の歴史を伝えるんだ」

(Ken Daniels;
「家族を創る」著者、NZの社会学者;
1970年代より適切な「告知」の重要性を力説)

父

- 父は私を育て、教育し、愛してくれる人である
- 「本当」の父が誰かと言うことで混乱したことはない

幸せな家族の物語 ～提供者



- 提供者の彼は叔父さんの様なもの
- 彼とは人生の重要な出来事を共有し、私のことを誇りに思っていることを知っている
- 別に彼といつも結びついていたいとも思わない—聞きたいことがあれば、彼はいつもそこにいる

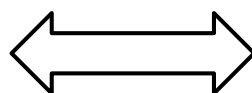
幸せな家族の物語 ～異母兄弟～



- (異母)兄弟は**いとこの様なもの**だ。本当の兄弟ではないが、強い家族のつながりがある。
- **どこが似ていて、どこが似ていないのかは(自分のために; 演者注)重要だ**。みんな書くこと、しゃべること、コミュニケーションが得意で、そうした分野で職業を持っている。

幸せな家族の物語 ～AIDで生まれた子と出会って～

- (成人して、他のAIDで生まれた人と出会った)
- 彼らが怒り、悲しみ、裏切られたと感じ、両親を信じられなくなり、自分の存在自体さえ幸せに思えないでいることは**衝撃だった**
- このような人たちと話すのはつらかった; 驚くことに、**殆ど共通点がなかったのだ**
- (同じ方法で生まれたが) 私たちはとても違った人生を歩んでいる



「幸せな家族の物語」から感じられること

1. AIDで生まれたことを小さな子どもに話しても、混乱しない
2. 提供者は「おじさん」、**自分の**遺伝的背景を知るために提供者と同胞は重要
3. 子どもが幸せになることは、**父にも、提供者にも喜び**である ～ 通常の臓器提供と同じ
4. 「父親」、「他のAIDで生まれた方」への見方は、**演者自身と全く同じ**

小括2. 適切な告知と提供者情報 ～ 理想の枠組み ～

1. 適切な告知と提供者の情報を持つ子どもは父と血が繋がった子どもと同様に育つ；**有害作用がない**
2. **子どもが幸せになることで、親も、提供者も幸せになる**

Cf. 子どもが知りたい自分の遺伝的背景とは

- 1) 何が得意で、どのような才能があるか
- 2) 遺伝性疾患の情報(成人病含め)
- 3) 近親婚回避のための情報

→ 「提供者と会う」ことが必要

→ 「(自分の情報を得るために)提供者と会う権利」
「提供者の個人情報」ではない！

発表の内容

1. AIDを秘密にすること ～ 匿名精子提供の問題点

2. 適切な告知と提供者情報 ～ 理想の枠組み

3. 非匿名精子提供一本化への懸念

4. 議連への要望と見解改定

(生物学的男性と生物学的女性間の精子提供)

1. 提供者の家族への侵入

(オーストラリア)

オーストラリア連邦高等裁判所は、精子提供者が娘の法的父親であり、母親と一緒に海外に移動することを禁止した

- ・レズビアンカップル、提供者は生まれた時から友人
- ・提供者は「生まれる子供の人生に寄与できると信じていた」
- ・ニューサウスウェールズ州;「提供者は法的父親ではない」連邦法;この規定がない

2. 非匿名提供者不足 (英国の経験)

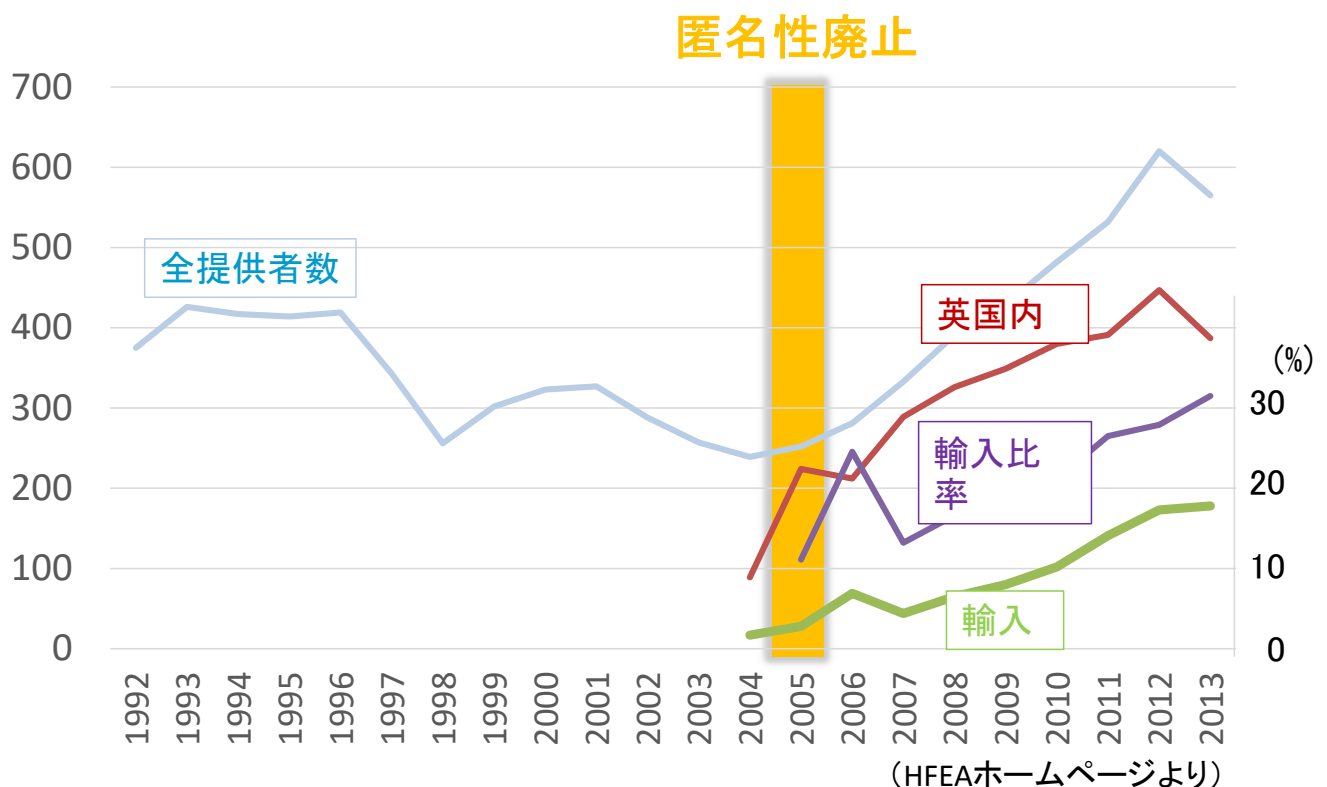
1990年 個人を特定しない情報開示

2002年、**生まれた子が欧州人権裁判所に、提訴**

2004年 HFE法改定、**出自を知る権利確保**

2014年 **国立精子バンク設立へ**

英国における精子提供者新規登録数



匿名性廃止後、輸入精子比率上昇、海外渡航増加

小括3. 非匿名提供一本化への懸念

1. 提供者の家族への侵入； 境界の曖昧化
「提供者は親ではない」という法規定が必要
2. (非匿名)提供者不足 → 海外渡航
最低限の提供者を確保する、持続可能な枠組みが必要

発表の内容

1. AIDを秘密にすること ～ 匿名精子提供の問題点
2. 適切な告知と提供者情報 ～ 理想の枠組み
3. 非匿名精子提供一本化への懸念
4. 議連への要望と見解改定

(生物学的男性と生物学的女性間の精子提供)

「特定生殖補助医療に関する法律案」 (議員立法、令和7年2月5日参議院 議案受理)

(演者による要約)

1. 精子提供、卵子提供とも規定
2. 「匿名」ただし、個人を特定しない情報、および子どもから面会の希望があったことは伝える
3. 提供機関－斡旋機関－治療機関が独立
4. 記録は100年保存
5. LGBTQへの範囲拡大認めない
→審議未了、通常国会閉会

議連*への要望の骨子 (2025/10/2)、日産婦

1. 精子・卵子の需給を考慮し、提供型特定生殖医療の結果創られる家族の幸せを考慮しつつ、我が国の実情と文化にあった持続可能な枠組みをつくっていただきたい
2. 子どもの福祉と家族の幸せを第一に考えた時、提供型特定生殖医療で生まれた子どもが自己の出自を知る権利、つまり「提供者と会う」権利は認めるべきである
3. を混乱なく実現するため、「提供者は親ではない」という法規定をあらたに作っていただきたい

*生殖補助医療の在り方を考える議員連盟

日本産科婦人科学会 見解改定の方角性

(精子提供)

1. 持続可能性確認のため(一時的に)匿名・非匿名併存
(この間に非匿名提供への理解促進)
2. ただし(匿名でも)出自を知る権利を尊重、非匿名ではIVF許容
3. 「提供者は親でない」法律の必要性明記

→1, 3がクリアできればすべて非匿名に

(卵子提供) 体外受精に明記

小括4. 議連への要望と見解改定

1. 匿名、LGBTQを認めないことから法案は審議未了
2. 要望書(持続可能性、子どもが提供者と会えること、
「提供者は親でない」を法に明記)
3. 学会見解改定の方角性
(精子提供) 持続可能性、匿名・非匿名併存、
「提供者と会う」権利を最大限尊重
(卵子提供) 体外受精の使用可能性を明記

→望ましい公的枠組み*までの過渡的措置

* 提供者と子どもの接触、100年という長期記録保存等で必須

まとめ

1. 提供者と会うこと、つまり「自己の遺伝情報を知る権利」は子どもに必要（有害作用の軽減）
2. 告知と提供者に会う権利の確保で、子どもだけでなく親も、提供者も幸せに ～ 通常の臓器提供と同じ
3. 匿名のAIDは持続困難だが、非匿名にするにはいくつかの問題点（適当な提供者の確保、「提供者は親でない」etc）
4. 最終的には公的枠組み（記録保持機関）が必要

匿名の精子提供で生まれて

当事者視点から考える課題と未来

非配偶者間人工授精で生まれた人の自助グループ 石塚幸子

2026.02.01

日本産科婦人科学会 シンポジウム

「特定生殖補助医療に関する公開講座 ～出自を知る権利を巡って～」

1

本日の報告

- これまで行われてきたAID（非配偶者間人工授精）
- わたしの経験
- 生まれた人の抱える問題
- 出自を知る権利について
 - 「告知」の問題と「提供者」の問題
- 解決に向けて
- さいごに

2

これまで行われてきたAID

■1948年に始まり75年以上続いてきた

提供者の存在を隠し、AID自体をなかったことにした
不妊で子どもができないという親の悩みは解決できた
子どもには何も伝えず、それが子どもにとってよいと考えた

■2000年代に入り、自分がAIDで生まれたことを知った当事者が発言し始めた

親子関係に嘘と秘密を作り、提供者の存在を排除してきたことが
本当に子どもを守ることになったのか、家族の幸せにつながったのか

これまで行われてきたAID

生まれた人が事実を知った経緯

■親の病気・死・離婚などをきっかけに

言わざるをえない家庭内の危機的状況の末の告知が多い
すでに家庭内に問題が起きているため二重のショック

■事実を知る年齢が非常に遅い

生まれた人自身が様々な人生の決断をした後に知る
生まれた人自身のつくる家族にも影響

わたしの経験

- 23歳のとき父の遺伝性疾患の自分への遺伝を疑ったことで、母から告知
- 長い間親に隠されていたということがショック、親の嘘の上に生きてきた
- 今までの自分が崩れる、何が本当なのか、自分はいったい何者なのか
- 親が事実を周囲に隠そうとする、自分の出自はそんなにも後ろめたいことなのか
- 提供者を知りたい、精子というモノでなく人が関わっていたと感じたい

5

生まれた人の抱える問題

■長い間親に隠されていた嘘をつかれていた

人に隠したい＝私の存在はそんなにも恥ずかしいこと

■今まで信じていたものが突然崩れてしまう感覚

■情報が全くない（提供者についても何もわからない）

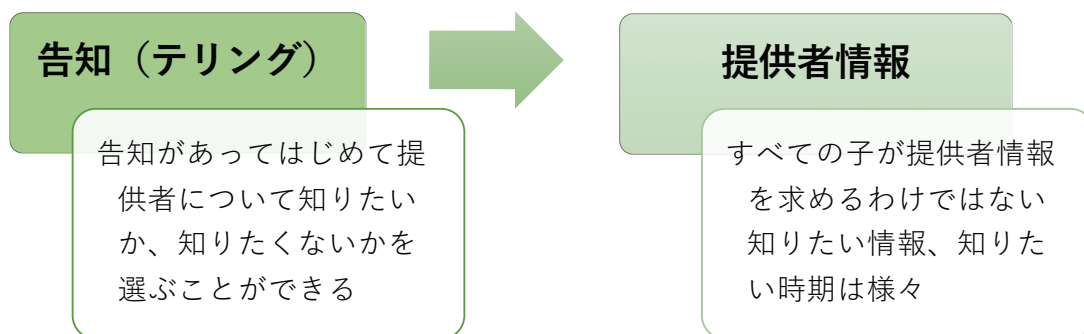
■相談する場所がない、人がいない

■出自に人為的介入があったことに対する違和感

6

出自を知る権利について

出自を知る権利とは：精子提供や卵子提供で生まれた人にとっては、自分がどのようにして生まれたのかを知り、かつ自己の遺伝情報を知る権利



7

「告知」の問題と「提供者」の問題

告知（テリング）

- 親との信頼関係が崩れる
- 技術に対する否定的な受け止め
- 自分自身を肯定することの難しさ

適切な時期に適切な形の告知が行われなかったことで生じている問題

提供者情報

- 家族の既往歴を答えられない
- 将来かかる可能性のある病気への予防ができない
- 近親婚の可能性がある
- 自分が何者なのかという不安が解決できない

提供者情報がわからないことで生じている問題

8

解決に向けて

告知（テリング）

- 幼少期から
- 事実でなく真実を
- 成長に合わせ何度も

- 親自身の不妊の受容
（技術を否定的に語らない）
- 告知の支援（やり方等）
- 事例の共有

提供者情報

- 人として知りたい（断片的な情報ではない）
- 知りたい内容・時期は人それぞれ

- 知りたい・知りたくないを決めるのは子ども自身
- 子と提供者の間に入る支援者の存
- 提供者が安心して開示できる環境

9

解決に向けて

これまでのやり方を振り返る

- 家族を守るために秘密、匿名→家族を守ることになったのか
本当の脅威は提供者の存在ではなく、親子関係に嘘と秘密があること
提供者の存在も含め、自分の誕生の物語を知ることが子どもの安心に
- 当事者だけでなく、社会全体でこの問題を考える必要
親が子どもに告知できない背景には、社会の価値観もあるのでは
- やっと表に出てきたAIDの問題の解決なしに次の技術を進めるべきではない
AIDの問題が解決できないのであれば同様の問題が他の技術でも起こる

10

解決に向けて AIDで生まれる全ての子どものために

●これから生まれる子ども

法律、学会の見解、クリニックのルール等

これまでのAIDを振り返り、生じている問題を解決するための新たなやり方で

●すでに生まれている子ども（人）

仮に法律ができたとしてもその対象とはならない人への救済

11

解決に向けて 提供者を知りたいわたしたちのために

■一般社団法人ドナーリンク・ジャパン（2022年12月9日設立）

<https://donorlinkjp.org>



一般社団法人ドナーリンク・ジャパン

■精子提供や卵子提供で生まれた人とその提供者、同じ提供者から生まれた異父母きょうだい同士が任意で自身の情報を登録し、周辺情報とDNAマーカーリンク検査を用いて遺伝的なつながりをもつ人とのマッチングを行う

■リンクした場合、SWやカウンセラーが双方の希望を聞き調整、情報のやり取りや交流仕方を支援

団体に登録してくださった方からのメッセージ
・学生時代に精子を提供したという元医師の男性



12

さいごに

■出自を知る権利は子どもの権利

配慮事項ではなく権利、一人でも知りたい人がいるならば

親が子どもに告知をすることが前提

提供者を知りたい・知りたくないは子どもが決める

子どもが知ることができるか否か、何を知れるかを提供者に委ねない

■子どもの幸せと親の（家族の）幸せは本来対立しないはず

■75年以上も続けてきたこと、間違っていたなら正すべき

実施者にはその責任があるのではないか

出自を知る権利は、 産まれる前から守られるべきもの

- 提供精子で子どもを授かった親として見えてきたこと -

一般社団法人 AID当事者支援会 代表理事
生殖医療相談士

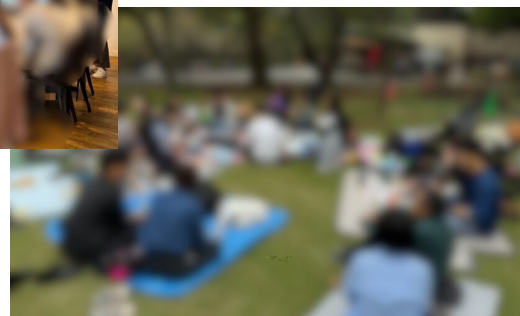
寺山 竜生

© AID当事者支援会 All Rights Reserved.

1

自己紹介・活動紹介

- ・自身が無精子症で、国内での20回のAIDで授かることが出来ず、
台湾での提供精子で顕微授精で子どもを授かり、現在7歳と2歳の娘の父親
- ・当事者支援：提供精子で子どもを授かる夫婦の勉強会、家族のための告知勉強会・親子ピクニック会など
- ・講演セミナー：日本産科婦人科学会、生殖認定看護師研修講師、台湾産科婦人科学会、農林水産省など
- ・メディア：NHKクローズアップ現代、ABC放送、TBSラジオ、テレビ朝日、共同通信、不妊治療雑誌など



© AID当事者支援会 All Rights Reserved.

2

AIDは、「親の希望を叶える医療」なのか？

子どもができれば幸せになれる！ 子どもが幸せを運んで来てくれる！

親



産まれば、夫も子どもに興味を持ってくれるはず

私たちこそ、精一杯子どものことは考えている

自然妊娠は、なにも考えず授かるんだから
わたしたちも、子どもについて考える必要はない

子どもを持たない自分は不完全な人間だ
子どもを授かれば、社会からも認められる

妻の要望を叶えてあげたい

子ども



© AID当事者支援会 All Rights Reserved.

3

「希望が叶った」当事者からの相談内容

これは、提供精子で子どもを授かったご夫婦からの相談の概要です。

無精子発覚から10年、3年前にようやく子どももできて楽しい日々を送っていました。
しかし、ある日…… 「2人目が欲しいね」と、旦那に話したところ

錯乱状態で、1度**離れたい**。1人になりたい。と言いだし、**うつ病**状態になってしまった。

仕事の忙しさが原因だと思っていたが、よくよく聞くと自分の**無精子症を受け止めきれず**に

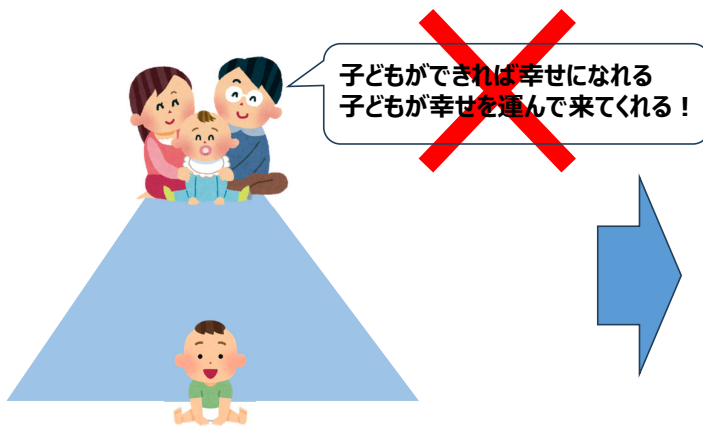
これ以上、血縁のない**子どもはいらない**。もうこれ以上、無精子症のことには触れて欲しくない…

原因は、旦那さんが**自分の無精子を受け入れることなく**。奥さんも**旦那さんの気持ちを握り下げないまま**
子どもが出来、告知が始まり、2人目の話になっていったことに、旦那さんのメンタルがついていけてなかった。

© AID当事者支援会 All Rights Reserved.

4

AIDは誰のための治療（医療）なのか？

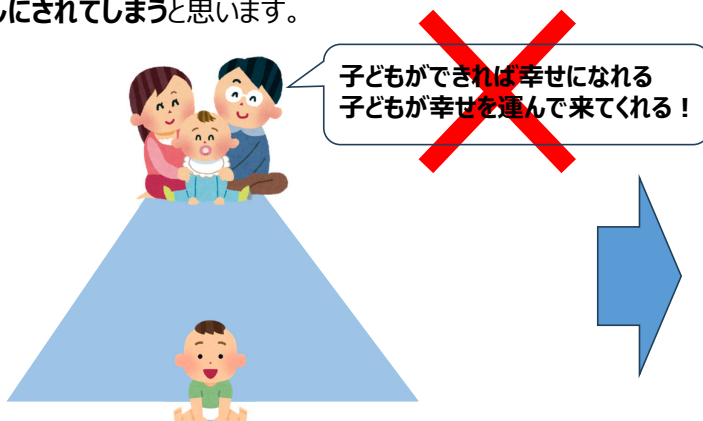


その時の親の希望や感情を中心にして「**親のニーズに応える**」だけでよいのでしょうか？
提供精子で子どもを迎える親は、**子どもを授かるための準備**が親に必要なだと考えています。

© AID当事者支援会 All Rights Reserved.

将来を生きる子どもの人生が始まる医療

わたしは、「親のニーズに応える」という構図では、その時の親の希望や感情が中心となり、生まれてくる「**子どもの権利**」が後回しにされてしまうと思います。

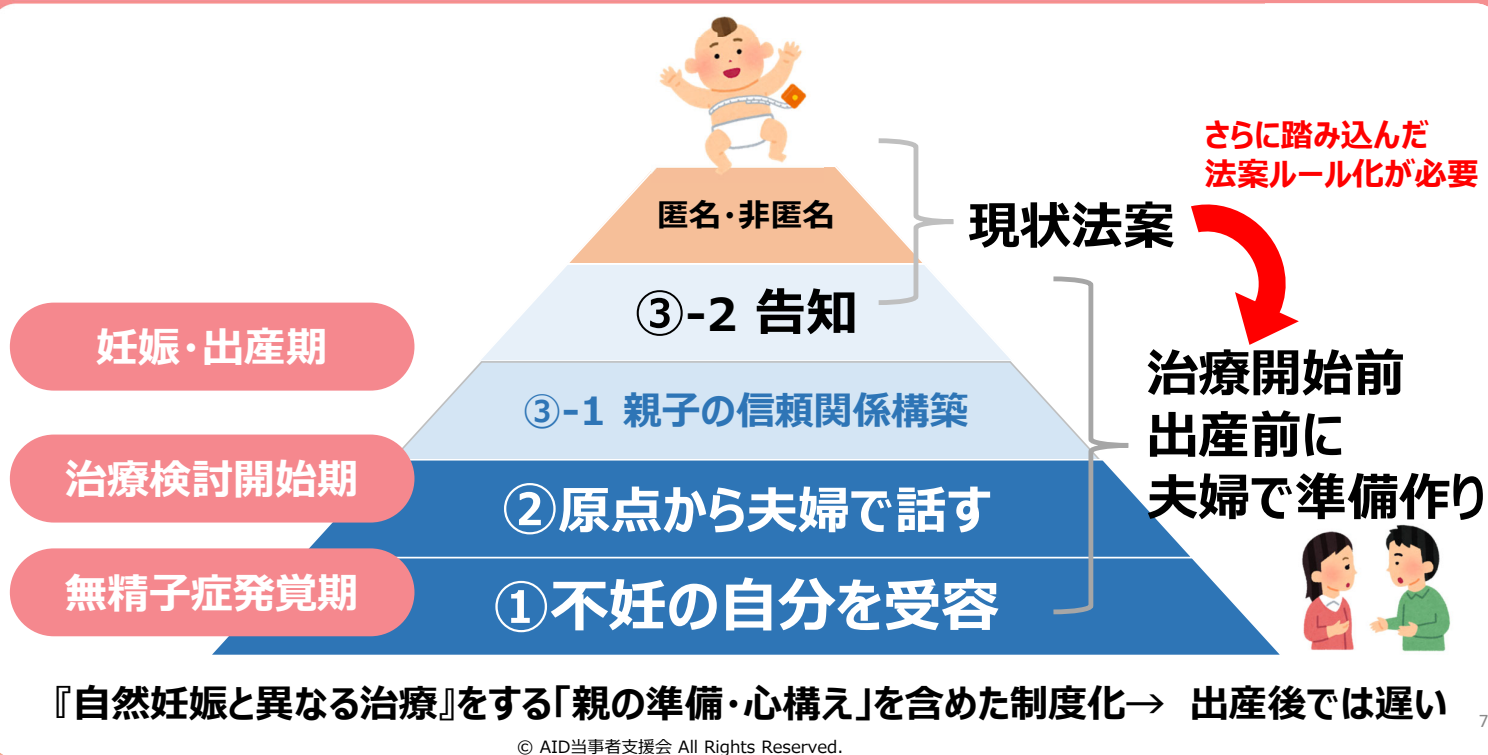


提供精子で子どもを授かった当事者、また支援に関わる立場から見てきたことは、

「治療前から、将来の子どもの視点で考える」
という点です。

© AID当事者支援会 All Rights Reserved.

出自を知る権利は、産まれる前から守られるべきもの



子どもたちの出自を知る権利を実質的に守るために

無精子症発覚期

不妊の自分を受容する

01

治療検討開始期

原点から夫婦で話す

02

妊娠出産期

告知について知ろう

03

子どもたちの出自を知る権利を実質的に守るために

無精子症発覚期

不妊の自分を受容する

01

治療検討開始期

原点から夫婦で話す

02

妊娠出産期

告知ついて知ろう

03

© AID当事者支援会 All Rights Reserved.

9

不妊の自分を受容する

子どもたちの未来を築くために
一般社団法人
AID当事者支援会

「血のつながった子どもなんて、欲しくなかった」
「悲しくなんかない」、開き直りや居直りや、否認することではない。

望んでいた「血のつながった子どもが授かれなかった」という悲しみは
一生消えるものではない。

でも、その悲しみによって打ちのめされたり、



「自分の人生は不幸だとか、失敗だ」とは感じない状態
「無精子症が自分の価値を下げるものではない」認識（価値の転換）

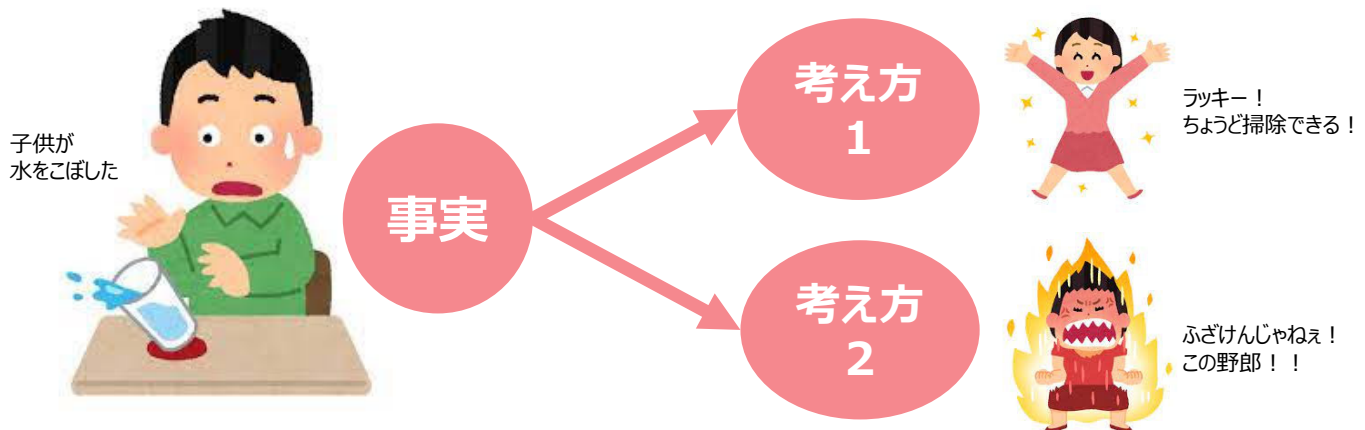
© AID当事者支援会 All Rights Reserved.

不妊の自分を受容する

無精子の自分を許してあげる、受け入れる、自信を持ち直すために

「陽転思考」

現実起きた**事実**はひとつだけど、それをどうとらえるかは**考え方次第**だ。



不妊の自分を受容する



無精子症は、わたしの**ひとつの個性**だ

世の中には、足の速い人・遅い人、絵の上手い人・下手な人 いろいろいる

そんな中で、精子のある人、ない人がいる。

たまたま、僕は「無精子だった」 **良いか悪いかではなく。単なる事実**

足が遅いから、生きている価値がないわけじゃない。

絵が下手なら、下手なりの人生の歩み方がある。その歩み方を探せばいい

子どもたちの出自を知る権利を実質的に守るために

無精子症発覚期

不妊の自分を受容する

01

治療検討開始期

原点から夫婦で話す

02

妊娠出産期

告知ついて知ろう

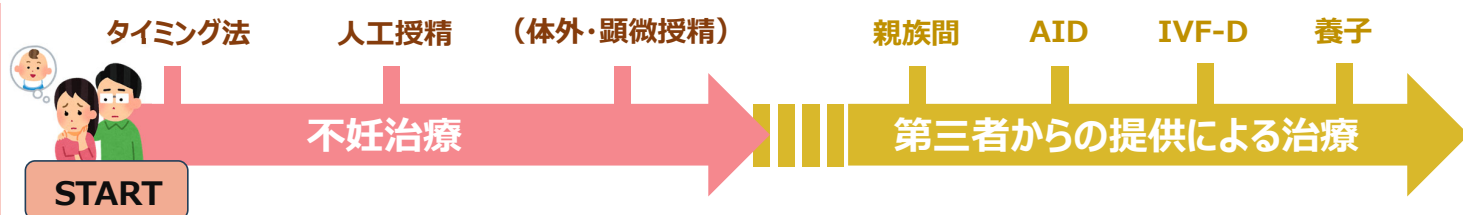
03

© AID当事者支援会 All Rights Reserved.

13

原点から夫婦で話す

子どもたちの出自を知る権利を守る
一般社団法人
AID当事者支援会



不妊治療から始まった「子どもを授かる治療方法の選択」の
延長線上に、第三者からの提供（養子や里子を含む）による治療があると考えてしまう。

「どうすれば出来るのか？」からの呪縛から逃れられない
（方法論）



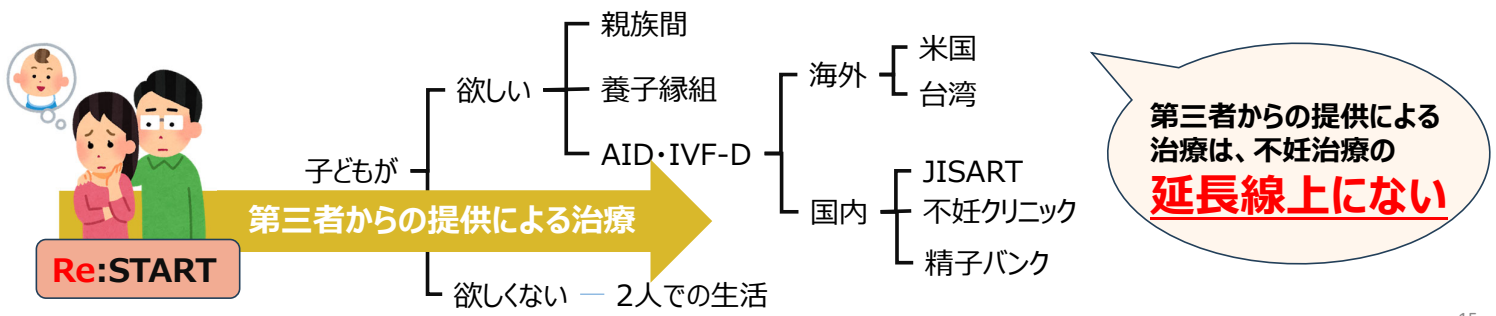
© AID当事者支援会 All Rights Reserved.

14

原点から夫婦で話す



2人の幸せのために**子どもを授かるべきか？**（目的論）
血縁のない子どもを、なぜ欲しいのか？から考える必要性



© AID当事者支援会 All Rights Reserved.

15

原点から夫婦で話す

子どもを授かる前の夫婦の話し合いが、子どもへの告知に影響してくる場合がある。
子ども達が知りたいのは、どうやって？よりも **なぜ？** **そこに「自分が産まれてきた理由（存在理由）」がある**

どうすれば子どもを授かれるのか？
方法論を追いかけて授かった夫婦の告知

あなたは提供精子で生まれたの

パパとは血のつながりがないのよ

子どもには伝えずに墓場まで持っていこう

なぜ、子どもが欲しいのだろうか？
目的論までさかのぼった夫婦の告知

あなたと共に生きたい幸せを分かち合いたい

血縁がなくても幸せな家族が築けると考えたんだよ

ないのは血縁だけあとは全部ある

© AID当事者支援会 All Rights Reserved.

16

原点から夫婦で話す

知っていて選択するのと、知らないで選択するのには大きな差がある

提供精子	第三者	国内	数病院
		デンマーク（クリオス）	SNS
		海外	米国・台湾 ^{など}
	親族	国内	JISART施設など
養子	特別養子縁組	公共機関（児相など） 民間あっせん団体	産みの親との親子関係消滅
	普通養子縁組	産みの親・育ての親ともに親子関係存在	
	里親	里親と里子の親子関係なし	
2人で	夫婦2人で生きていく		

© AID当事者支援会 All Rights Reserved.

17

子どもたちの出自を知る権利を実質的に守るために

無精子症発覚期

不妊の自分を受容する

01

治療検討開始期

原点から夫婦で話す

02

妊娠出産期

告知について知ろう

03

© AID当事者支援会 All Rights Reserved.

18

・不妊治療は出産がゴール AIDは出産がスタート

・**AIDと告知はセット！**

親子が向き合う方法にマニュアルはない。

告知は、早い時期から、繰り返し。

子どもが産まれてきてよかった！と

思える環境作り。

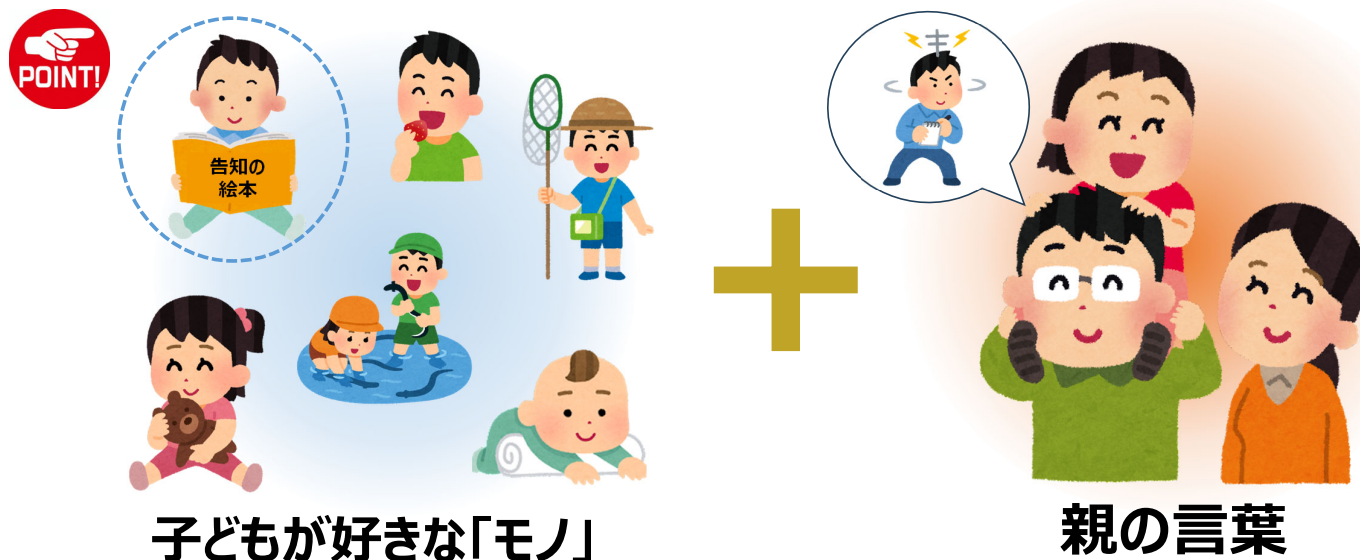


告知とは、血縁のないことを伝える「儀式」ではない



告知について知ろう

親が少し意識しているだけで、日常会話の中で自然に告知するタイミングはいくらでもあります。
親の言葉で、家族の物語を伝えてください。



© AID当事者支援会 All Rights Reserved.

21

告知について知ろう

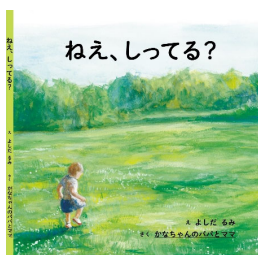
告知の目的： この家族の子どもに産まれてきてよかった！と思ってもらうため

- ・あなたがいる場所はここで、ここにいていいんだよ。
- ・私たちの家族関係は、なにがあらうと変わらない。大丈夫だよという安心感

「告知」というと、とても大げさな感じがしますが

子どもへの愛を伝える日常の会話として

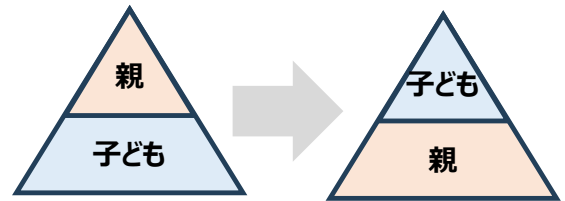
産まれてきてくれたことへの感謝を伝えながら、少しずつ提供精子の話をしています。



© AID当事者支援会 All Rights Reserved.

22

僕たちも、最初子どもができれば、
きっと僕たちは幸せになれると思っていました。



でも途中から、子どもが幸せを運んでくれるわけじゃない、
僕たちが、子どもに幸せを運ぶんだ。**子どもと一緒に幸せになりたい！**

そのために最低限必要なことが、

不妊の受容・夫婦での話し合い・告知

出自を知る権利は、産まれる前から守られるべきもの

提供精子で生まれた子どもの「出自を知る権利」

2段階	①提供精子により出生したことを知る (自分がどのようにして生まれたのか)	②精子提供者の情報を知る (自分の遺伝的ルーツはどこにあるのか)
現法案	・実施医療機関による告知支援	・18歳で提供者の情報（身長・血液型・年齢など）を請求できる ・提供者の同意があれば、名前などの個人を特定できる情報を得ることが出来る
現法案の改善提案	今日の講演でお伝えしたこと ・産まれる「前」からの支援の必要性 →具体的には、無精子の受容・夫婦での話し合い方法 ・告知支援（子どもに何を伝えるのか？）	・「非匿名精子」による治療 ・①の告知を円滑に進めるために、出生後に個人を特定しない周辺情報を親に提供する。

最後までご清聴 ありがとうございました



こころでつながる家族をつなげる

一般社団法人

AID当事者支援会



© AID当事者支援会 All Rights Reserved.

25

特定生殖補助医療の実際 ～非匿名提供の医療施設の立場から～



医療法人暁慶会
はらメディカルクリニック

鴨下桂子



1

日本産科婦人科学会 特定生殖補助医療に関する公開講座
『特定生殖補助医療に関する公開講座 ～出自を知る権利を巡って～ 』

演者氏名： 鴨下 桂子

所 属 ： はらメディカルクリニック

私の今回の演題に関連して、
開示すべき利益相反状態はありません

2

当院の紹介

■ はらメディカルクリニック

理事長・院長 宮崎 薫

副院長 鴨下 桂子



当院は、1993年に開業した 不妊治療専門クリニックです。

AID（提供精子の人工授精）を1997年より実施し、

2022年からは、非匿名精子ドナーによる IVF-D（提供精子の体外受精）を行っています。

※2024年の治療周期数 AID：485周期
IVF-D：164周期

当院の許可を得ていない転載・使用を強く禁じます。  はらメディカルクリニック

3

当院における提供精子治療の3つの原則

原則 1

この治療により生まれる人の
出自を知る権利 に配慮した仕組み

原則 2

『告知』はこの治療の基本

原則 3

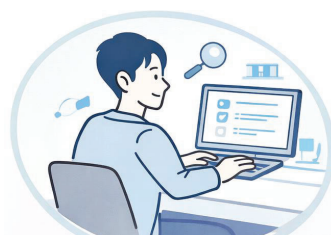
この方法で家族になった当事者を
孤立させない 具体的で、継続的な支援

当院の許可を得ていない転載・使用を強く禁じます。  はらメディカルクリニック

4

1. 非匿名精子ドナーの実際と考察
2. 告知を前提とした医療体制
3. 特定生殖補助医療に関する法整備への提言
～非匿名提供の医療施設の立場から～

精子ドナーは、20歳～39歳までの健康な男性



自分で調べて当院に来る



ドナーの紹介で来る

精子ドナーのスクリーニング

年齢	20歳以上から40歳未満まで
国籍	日本国籍を有する者
一般	適正身長、適正体重 専門学校生、大学生、あるいはこれを卒業した者
生活	喫煙歴がある場合、喫煙期間が合計 1 年以内であり、過去 3 ヶ月以内ではないこと 麻薬や覚せい剤などの使用歴がないこと、犯罪歴がないこと
精子所見	精子所見がWHOの基準以上。DFIが正常範囲
感染症	B型肝炎、C型肝炎、エイズ検査(HIV1/2)、梅毒、HTLV1、クラミジア検査が全て陰性で、既往症もないこと。また、これを6か月毎に継続的に検査すること 過去6か月以内にアトメイクをしていないこと
遺伝リスク	病気で50歳以下で亡くなった3親等以内の血族が 2 名以下であること 本人と 3 親等以内の血族の家族歴から、特定の遺伝性疾患、先天性疾患、難病指定の疾患がないこと。非匿名ドナーは染色体検査が正常であること
倫理観	生命倫理観を持ち、社会的配慮があること。精子提供における倫理観について自分の意見をもっていること
精神面	精神疾患の既往がないこと、心理検査（MMPI-3）の評価が基準以内であること

当院の許可を得ていない転載・使用を強く禁じます。はらメディカルクリニック

精子ドナー採用率・不採用理由

ドナー採用結果 (2022年～2024年)	
採用	31.3%
不採用	68.7%

▼不採用の理由

1. 精液検査またはDFI検査..... 36%
2. 心理検査（MMPI-3）..... 25%

参考論文 戸田さやか はらメディカルクリニック
MMPI-3を用いた精子提供を希望する男性の性格特徴の分析
日本生殖心理学会誌,11(1), 27-35, 2025

3. 感染症陽性、既往歴あり..... 19%
4. 医師面接、家族歴 15%

当院の許可を得ていない転載・使用を強く禁じます。はらメディカルクリニック

精子ドナーの匿名・非匿名の選択

契約書

私は ☐ 匿名
☐ **非匿名**
にて精子を提供し
ます。...

== ●
== ●

匿名・非匿名の定義は施設によって異なる

当院では

ドナーが将来、提供精子から生まれた成人した人と

☐ 接触できない場合は**匿名**として契約

☐ **接触できる**場合は**非匿名**として契約

接触とは、メール・電話・手紙・直接会う
のいずれか



当院の**非匿名**は、ドナーの個人情報を ただちに生まれた人に開示する
顕名制度とは違います。

なぜ？

ドナーの心理的な不安を軽減する仕組み

提供から
生まれた成人



仲介役
当院



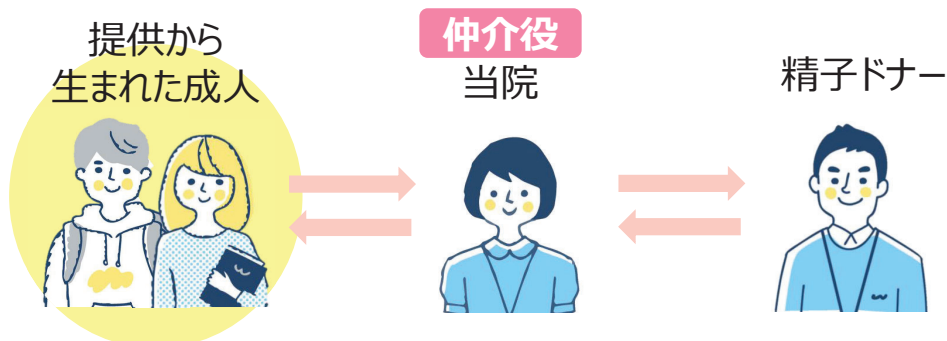
精子ドナー



【不安】

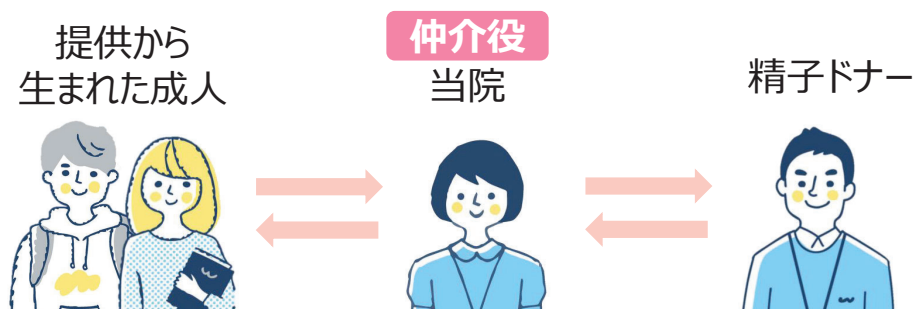
提供精子から生まれた人が、ある日
突然、目の前に現れるのではないか

ドナーの心理的な不安を軽減する仕組み



【ドナーと接触する前の確認】
カウンセリングを実施。接触に適切
な状態かどうかを確認し支援する

ドナーの心理的な不安を軽減する仕組み



ドナーにとっても、生まれた人にとっても、安全な形で接触を始め、
丁寧な仲介を重ねながら、「会えること」につなげていくことを最終目標としています。
双方の合意があれば、個人情報伝え合う可能性もあります。

Q この仕組みで、
非匿名ドナーは集まりましたか？

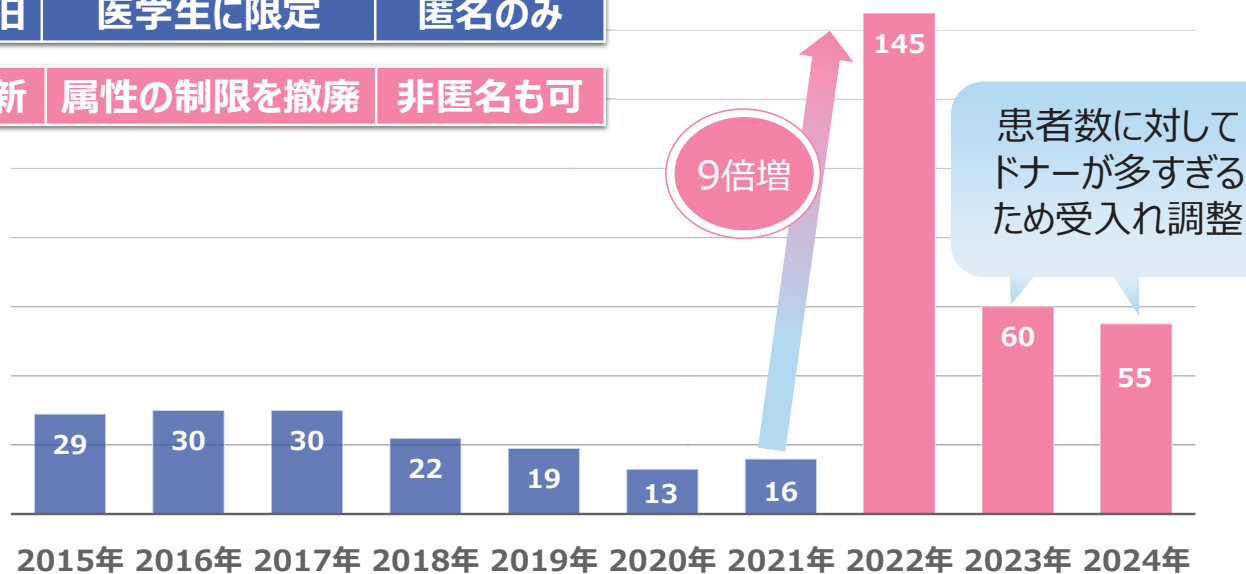
A 治療に十分なドナー数が集まりました。

13

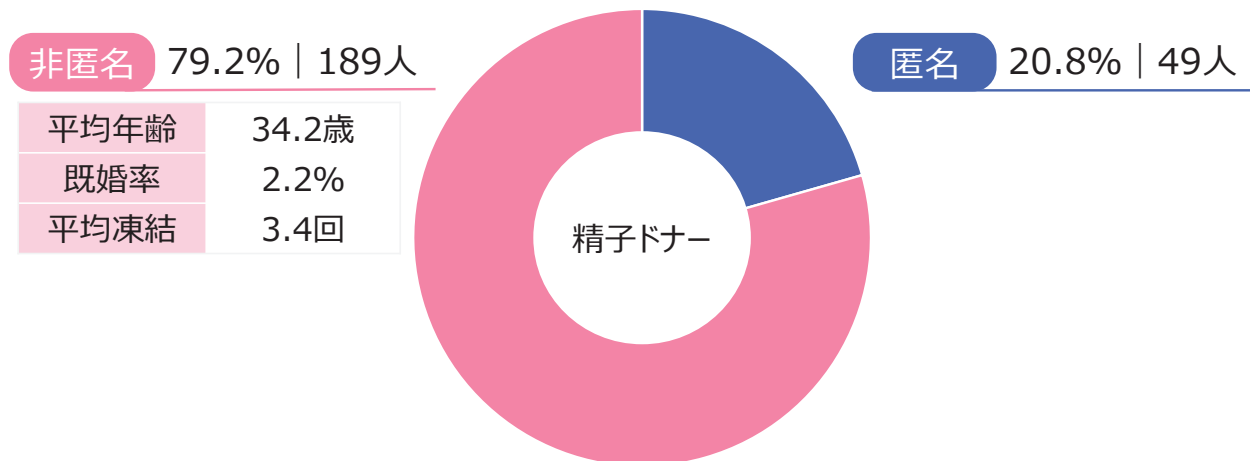
精子トナー数の推移

2022年精子ドナーの要件を変更

旧	医学生に限定	匿名のみ
新	属性の制限を撤廃	非匿名も可



精子ドナーの匿名・非匿名の割合（2022年～2024年）



謝礼金

- ・ 精子提出1回1万円
- ・ 匿名/非匿名とも同額



当院の許可を得ていない転載・使用を強く禁じます。  はらメディカルクリニック

15

Q なぜ、非匿名ドナーが集まるのですか？

A ドナーアンケートをとり、理由を考察しました。

16

ドナーアンケート調査の概要

調査方法 2024年、当院の精子ドナーを対象に無記名アンケートを実施

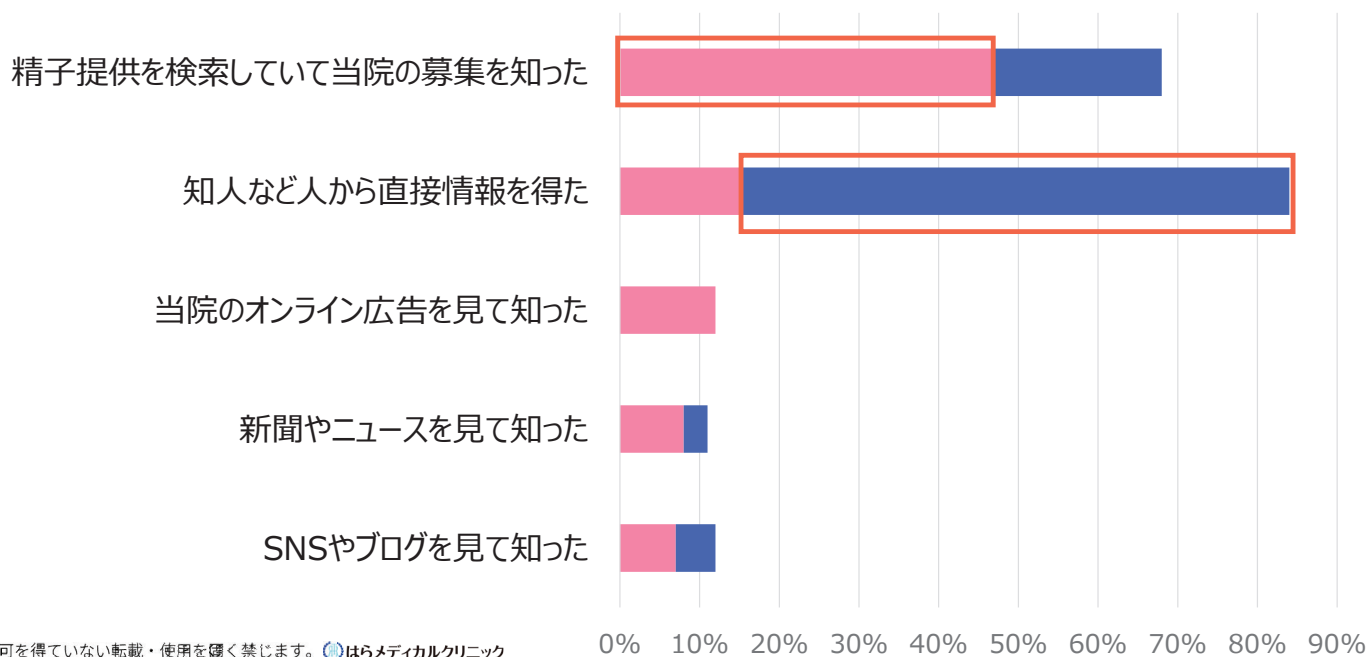
有効回答 138名（非匿名ドナー100名、匿名ドナー38名）

質問項目

1. 当院のドナー募集を知ったきっかけ
2. 精子を提供する理由
3. 匿名/**非匿名**の選択理由
4. 精子提供に対する不安

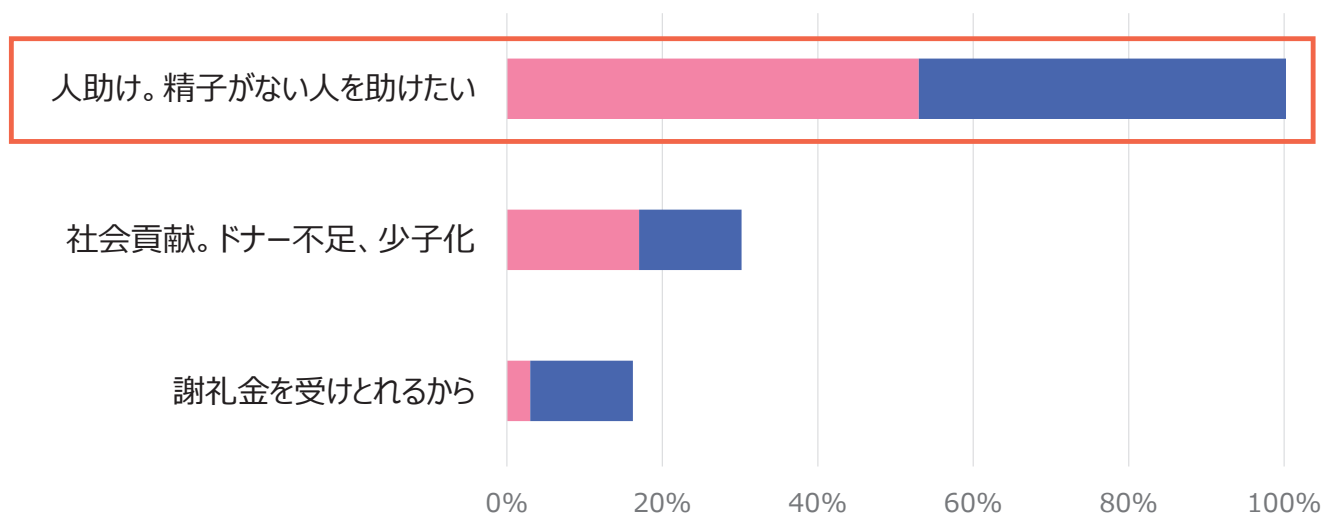
1. 当院のドナー募集を知ったきっかけ

■ 非匿名ドナーと ■ 匿名ドナーの【回答割合の合算】



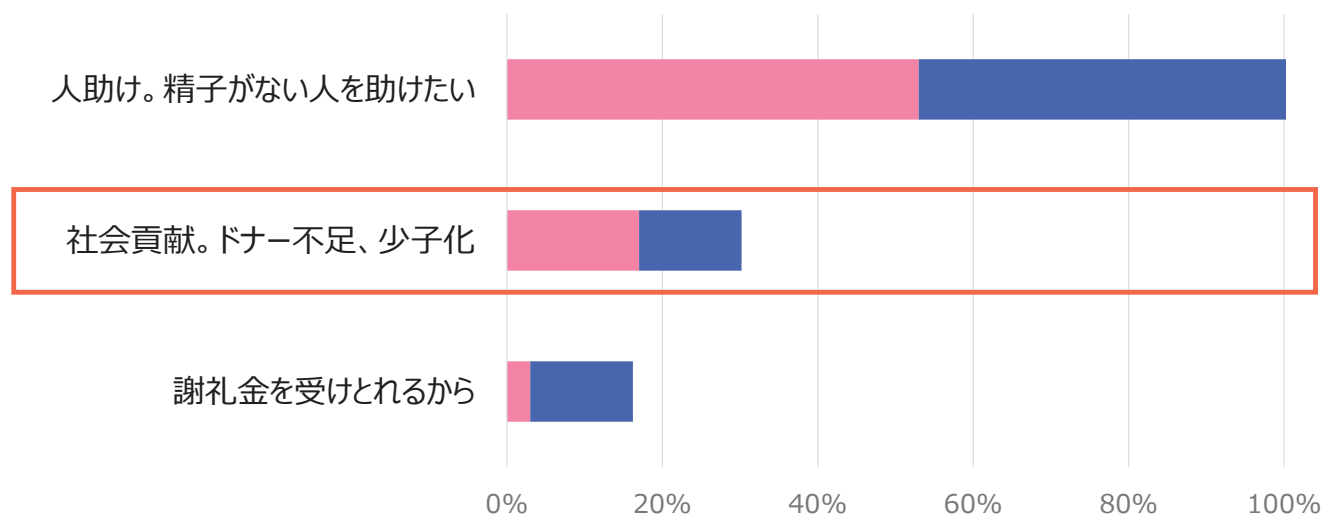
2. 精子を提供する理由

■ 非匿名ドナーと ■ 匿名ドナーの【回答割合の合算】

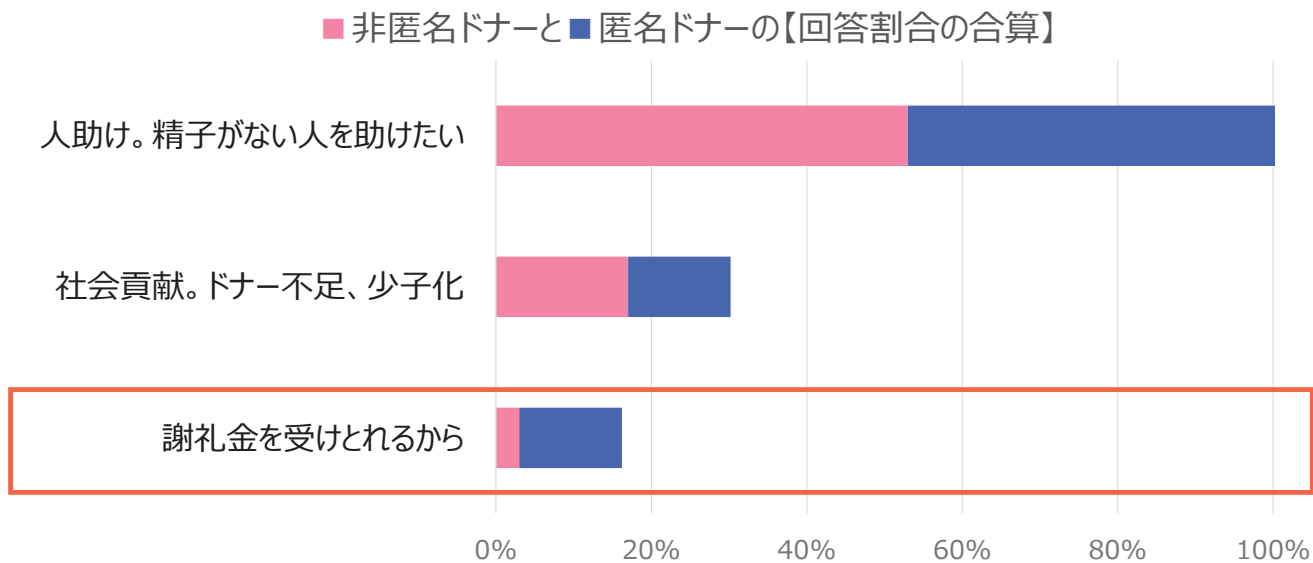


2. 精子を提供する理由

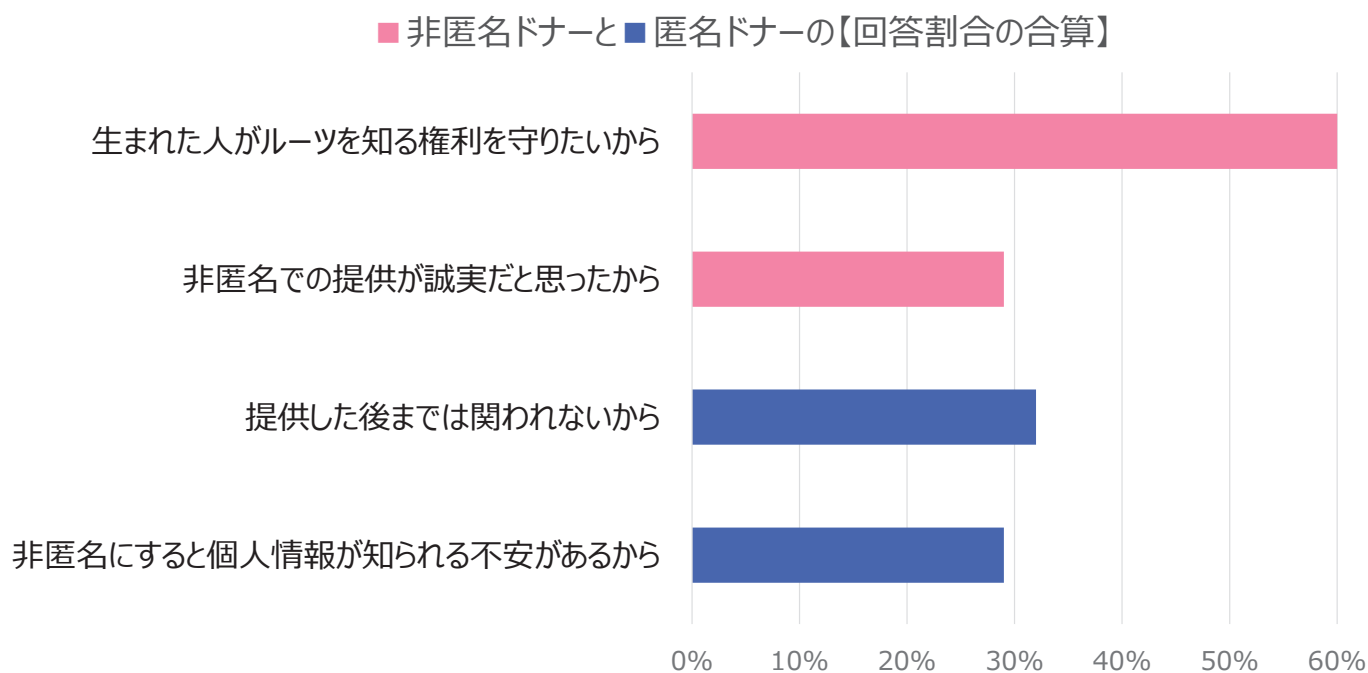
■ 非匿名ドナーと ■ 匿名ドナーの【回答割合の合算】



2. 精子を提供する理由



3. 匿名・非匿名の選択理由



匿名と非匿名は、✓ まったく別の層である

✓ **精子提供に対する価値観** が異なっており、
単に、「匿名性の有無」という違いだけではない

✓ ドナー個人が何を大切にしているかによって、
自然と、匿名/非匿名にわかれている

✕ 従来^①の仮説 1 匿名ドナーすら集まりにくいから、非匿名ドナーはもっと集まらない

✕ 従来^②の仮説 2 現在の匿名ドナーにお願いして、非匿名ドナーになってもらえばいいのでは
→ 無理なお願いであり、リスクを伴う

非匿名ドナーを集めるには、**非匿名で提供することに意義を持つ層に
合わせた、採用の仕組みと医療体制**を整えることがまず必要

非匿名という価値観を持つ層に合わせた体制

非匿名ドナーに限定したアンケート

Q ドナーをする上で心配だったことは？

- | |
|-----------------------------|
| ①ドナーとして 自分は適格か |
| ②精子は どんな夫婦に使用されるのか |
| ③夫婦や子どもと トラブル にならないか |
| ④ 生まれる人はどのように成長するのか |



Q 初回面談を受けた後、不安がどう
変化した？

大部分の不安が減った 50.7%
不安はある程度減った 43.5%

(不安が減った理由)

- 患者夫婦が治療開始までに十分な準備を行っていることを知れたから
- 子どものための体制や支援が、あらかじめ整えられていると分かった

当院における提供精子治療の3つの原則

- 原則 1 この治療により生まれる人の
出自を知る権利 に配慮した仕組み
- 原則 2 『告知』はこの治療の基本
- 原則 3 この方法で家族になった当事者を
孤立させない 具体的で、継続的な支援

最初にお示した当院の3つの原則こそが、非匿名提供に意義を持つ層に合った、医療体制なのだと考えています。その結果として、当院では非匿名ドナーが集まっているのではないかと考察しています。

目次

1. 非匿名精子ドナーの実際と考察
2. 告知を前提とした医療体制
3. 特定生殖補助医療に関する法整備への提言
～非匿名提供の医療施設の立場から～

当院の告知支援プログラム

受診前から、生まれたあとも、その先も。
切れ目のない告知支援。

子どもが生まれたあと

当院を受診したあと

当院を受診する前

当院の告知支援プログラム

当院を受診する前

はじめての
AID・IVF-D 勉強会

 はらメディカルクリニック

- 治療前は必ず夫婦で「勉強会」に参加
- 対面で4時間
- 子どもの権利、告知の方法、告知しながらの子育て

当院の告知支援プログラム

当院を受診したあと

学習教材

カウンセリング・面談

告知計画書



- 臨床心理士のカウンセリング
- 社会福祉士の面談

告知計画書

当院の許可を得ていない転載・使用を強く禁じます。はらメディカルクリニック

29

当院の告知支援プログラム

妊娠20週ころ



ドナーの 周辺情報表

告知計画書

ドナーさんは、
船をつくるお仕事をし
ているんだよ。

当院の許可を得ていない転載・使用を強く禁じます。はらメディカルクリニック

30

当院の告知支援プログラム

ドナーの周辺情報表

ドナーと3親等以内親族の病歴書31

精子提供者の周辺情報表

身長・体重

体の特徴

ドナーの親の人種的背景

32

当院の告知支援プログラム

趣味	▶趣味（好きなこと）	（ここに趣味を記入してください。記入欄は複数あります。記入欄が足りない場合は、裏面に記入してください。）
職業	▶職業	（ここに職業を記入してください。記入欄は複数あります。記入欄が足りない場合は、裏面に記入してください。）
精子を提供する理由	▶精子を提供して下さる理由を教えてください。	（ここに精子を提供する理由を記入してください。記入欄は複数あります。記入欄が足りない場合は、裏面に記入してください。）

ご記入ありがとうございました。提供者の皆様のご協力に感謝申し上げます。

（株）はらメディカルクリニック

当院使用欄：診察券番号（ ）
 記番-171：精子提供者の周辺情報表（1版2022年2月）

当院の許可を得ていない転載・使用を固く禁じます。 はらメディカルクリニック

33

当院の告知支援プログラム



親から子に伝える世界で一冊の絵本



当院の許可を得ていない転載・使用を固く禁じます。  はらメディカルクリニック

親子会 ー当事者同士の交流会ー



34

親への告知への意識の変化

「子どもにA I D児であることをテリングしますか？」

	2000年 ¹⁾		2023年 ²⁾
絶対しない	63%	81%	5%
できればたくない	18%		0%
まだ考えていない	18%		0%
できればしたい	1%	95%	4%
必ずしたい	0%		50%
告知を開始した	0%		41%

1) 慶應義塾大学名誉教授 吉村泰典先生より拝借したデータ (n=146)

2) 当院が提供精子で子どもを授かった夫婦 (当院患者63%、他施設患者37%) を対象にした調査 (n=107)

重要性は理解していても、当事者にとって不安が大きい告知

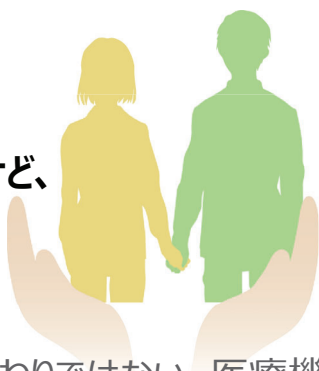


**はじめの一步が踏み出せないために、
告知が先送りとなってしまう夫婦も多い**

告知は、

重要性は分かっているけど、

難しい大きなハードル



「告知をしましょう」で終わりではない。医療機関の患者支援は責務



『いつから?』『どうやって?』『何から話す?』

告知の1stステップが詰まった
親が作る世界に一冊だけの特別な絵本の作成

当院の許可を得ていない転載・使用を強く禁じます。はらメディカルクリニック

37

告知の1stステップが詰まった世界で一冊の特別な絵本作成会



産婦人科医 鴨下桂子
×
人気絵本作家よしだるみ



当院の許可を得ていない転載・使用を強く禁じます。はらメディカルクリニック

38

告知は、目的によって進め方が大きく変わる

【告知の目的】
子どもに理解させることの場合



提供精子で家族になったことは、
大切な真実であり、私たち家族の根幹

告知は、目的によって進め方が大きく変わる

【告知の目的】
子どものための、安全な告知

日常の中での自然な声かけを通して
告知を積み重ねていく



提供精子で家族になったことは、
大切な真実であり、私たち家族の根幹

社会の“あたりまえ”を知る前に、
『我が家のあたりまえ』——私たちだけの家族の物語を、子どもに知ってほしい



〇〇ちゃんに、すごく会いたくて、
ドナーさんに助けてもらったの。足が速い
人なんだって。



当院の許可を得ていない転載・使用を強く禁じます。はらメディカルクリニック

41

絵本の役割は変わっていく

最初は親から子への
告知（テリング）



成長とともに
自分で読み返せる



自分の大切な人に
伝える時の支え



当院の許可を得ていない転載・使用を強く禁じます。はらメディカルクリニック

42

本当の目的

絵本を作成することにより、
絵本を作る行為を通して、告知のセリフを沢山想像して、
告知とは愛情のコミュニケーションで、温かいものであるということを体感してもらうこと



目次

1. 非匿名精子ドナーの実際と考察
2. 告知を前提とした医療体制
3. 特定生殖補助医療に関する法整備への提言
～非匿名提供の医療施設の立場から～

出自を知る権利とは？



提供精子から生まれたことを知ること（出生方法）

自分を作る遺伝的情報を知ること



ドナーの個人を特定できる情報を得ること

ドナーがどのような人かを詳細に知ること



どれも正解ですが、どれもそれだけでは
足りないものばかり

出自を知る権利とは？

1

自身の生まれてきた方法を、両親から告知されること
（幼少期から告知されながら、養育されること）

2

希望した時に、ドナーに会って話せること

- 自分の半分の遺伝的情報を知れる
- ドナーがどのような人が詳細に知れる

この権利を すべての生まれた人に届けるには
法律（制度の保障）が必要

出自を知る権利とは？



出自を知る権利は、『**法律**』と『**告知**』の両輪で初めて成り立つ

出自を知る権利とは？



法律が、生まれたの出自を知る権利を保障することが日本でも必要

告知はこの治療の基本
しかし、告知されても、ドナー情報が無い、
会って話せないのなら、**真の出自を知る権利は守られない**

特定生殖補助医療に関する法整備への提言

提言 1 この治療は、「**非匿名ドナー**」に限定した治療へ

- この治療で生まれた人の中には、出自に関心のない人もいれば、知りたいと思う人もいます。
- 生まれる時点では意思を示すことができませんが、本治療で生まれた人が、
ドナーを知りたい・ドナーに会いたい と思ったときに、
「知れる」「会って話せる」仕組みを法律が保障することが、
この医療において欠かせない倫理である

特定生殖補助医療に関する法整備への提言

提言 2 ドナーは、生まれた人との間に、親としての法的な責任や権利を持たないことを法律で明確にしていきたい

この視点は見落とされがちですが、この治療を安全に行う上で非常に重要



- 現行の生殖補助医療法は、治療で生まれた子の親は、
治療を受けた妻と、妻の治療に同意をした男性と定める
- 一方で、ドナーは親ではないという法律は無い

もし、夫の同意はないところで（同意書の偽造など）により
この治療が実施されたとしたら・・・

特定生殖補助医療に関する法整備への提言



朝日新聞

<https://www.asahi.com/articles>

夫の死伝えず提供精子で妊娠 法の想定外、医院「重大な違反」 ...

2023/10/23 — だが、夫が死亡した今回のようなケースは想定されていない。精子の提供者（ドナー）が法的な親子関係を求められる可能性がある。



読売新聞オンライン

<https://www.yomiuri.co.jp/medical>

第三者精子で体外受精、夫の死を隠して妊娠...東京 ...

2023/10/22 — 同クリニックによると、女性は夫が亡くなった事実を隠して治療を受けたといい、妊娠は継続している。20年に成立した民法特例法は、精子提供による治療に ...

患者は、「禁止されていることを理解した上で移植した」と話す

当院の許可を得ていない転載・使用を強く禁じます。 はらメディカルクリニック

51

特定生殖補助医療に関する法整備への提言



朝日新聞

<https://www.asahi.com/articles>

夫の死伝えず提供精子で妊娠 **法の想定外**、医院「重大な違反」 ...

2023/10/23 — だが、夫が死亡した今回のようなケースは想定されていない。精子の提供者（ドナー）が法的な親子関係を求められる可能性がある。

- ドナーの立場 提供から生まれる子の父親となる可能性
(胚移植時に夫の同意がない場合)
- 子の立場 父子関係が不安定となる可能性
- 医療施設 信頼低下、ドナー減少

子どもを望む気持ちは、時に理性を超えるほど強い！

患者の事情によって、ドナーの生活や権利が、不当に影響を受ける
ことがないよう、ドナーを守る法律が日本にも必要

当院の許可を得ていない転載・使用を強く禁じます。 はらメディカルクリニック

52

当院が、「子どもの権利を最優先とするガイドライン」に

変更してから、4年が経ちました。

国内に前例のない中で、夫婦・生まれた人・ドナーという当事者の声を聞きながら、専門家にも助けていただき、手探りで進めてきました。

失敗や試行錯誤を重ね、今の形にたどり着きましたが、いつも、「本当にこの方法でいいのだろうか」と悩み続ける日々です。

この治療に唯一の正解はありません。これからも皆様にご指導をいただきながら、より良い形を探していきたいと思います。



提供型生殖補助医療における 子の福祉—法的な観点から

2026年2月1日

桃山学院大学法学部

永水裕子

提供型生殖補助医療において 「子の福祉」を重視する理由とその内容

- 生殖補助医療の最大の特徴：新たな生命の誕生
—しかし、生まれてくる子は生殖補助医療の決定に参加していない。
- 「子の福祉」は曖昧な概念→「生まれてくる子の権利」を保障するため、国には最低限以下の義務がある。
 - ①生殖補助医療によって健康を害されることのないように、安全に行われるよう規制すること（行為規制法の必要性）
 - ②養育責任を負う親が誰なのかを明確にすること（法的親子関係の確立）
 - ③子の出自を知る権利保障

出自を知る権利の重要性

■石塚報告

- 法的には、自分のオリジンを知りアイデンティティーを確立するために不可欠な権利
- ここでは提供者と「会うことができる」権利として位置づけ
- 権利を行使するか否かは生まれてきた子の自由

■自分のルーツを知るという意味では、法的には相手が精子提供者でも卵子提供者でも同じであり、「会う権利」の保障が必要となるのではないか。実務上の困難などがあるならば、その問題点について議論していくべき。

出自を知る権利の法的根拠

- 自分のオリジンを知りアイデンティティーを確立するために不可欠な権利

一憲法13条（生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利）から導き出される人格的自律権

一児童の権利条約7条1項：子は「できる限りその父母を知」る権利を有する。

一児童の権利条約8条：子が「家族関係を含むその身元関係事項について不法に干渉されることなく保持する権利」の尊重

※児童の権利条約に「出自を知る権利」が含まれるかについては争いあり。ただし、条約の草案をめぐる議論をしていた時期と現在とは状況が異なり、この権利を保障する国も増えてきている。

出自を知る権利に対する法的評価の変容？（１）

- 人権意識の高まり：「これは私の権利である」
- 社会意識の変容：「権利を認めるべきだ」
- 出自を知る権利をめぐる依頼者と提供者の意識の変容については、鴨下報告
- 海外の状況：特に欧米諸国の法律の変化

→裁判等における法的な評価が変わってくる。政策策定者は、政策に関する議論を通じて社会全体に働きかけ環境整備をするべき（時期尚早だとして議論を避けるべきではない）。

出自を知る権利に対する法的評価の変容？（２）

最近の裁判例（東京地判令和7年4月21日）：新生児の取り違え事件

「子が生物学上の親とのつながりやきずなを確認し、あるいは構築すること自体が、子の人格的生存にとって重要」であり、「自身の重要な根源的・歴史的事実である出自に関する情報を知ること自体も、憲法13条が保障する個人の人格的生存に重要」なこととして、「法的利益として位置付けられていると考えられる。」

児童の権利条約7条1項、8条等が、「できる限り、子が自己の出自（生物学上の親）を知る権利...を保障しており、この権利は「我が国の国民にも直接保障されているものと解することが相当である」。

出自を知る権利を行使する前提としての告知の重要性

■寺山報告と鴨下報告

- 告知は重要だが、法的に親に告知を強制することはできない。
- 子をもつ前の段階における親の「不妊の受容」の重要性
- 当事者支援の必要性
- 「家族」に対する社会の意識を変容させるよう国が啓発することは可能

提供者の法的地位の明確化（「会う」ことが前提ならば...）

【生殖補助医療の提供等及びこれ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法律】

第9条 女性が自己以外の女性の卵子...を用いた生殖補助医療により子を懐胎し、出産したときは、その出産をした女性をその子の母とする。

第10条 妻が、**夫の同意を得て**、夫以外の男性の精子...を用いた生殖補助医療により懐胎した子については、夫、子又は妻は、...その子が嫡出であることを否認することができない。

- 提供型生殖補助医療を行うクリニックが適切に両親の同意を毎回施術の際に取得し、「夫の同意」があることについて間違いがないのであれば、現行法において、夫が父親であることが確定し、それを否認することはできないので提供者は親にならない。

提供者の法的地位を明文で規定すべきか？

- しかし、様々なケースが考えられる。
- 「同意」の有無について争いが生じたとき：「夫が父親でないならば、提供者が父親・・・」となる可能性も？
- 逆に、提供者が子どもの出生を知り、自分が父親だとして家庭の平穏を乱すことも考えられる。

→提供者に会う権利を子に認めるならば、法律上の父親が誰であり、提供者は原則として法的な親ではないということを明確にして、上記のようなトラブルを避けることが必要ではないか。

- 提供型生殖補助医療を婚姻夫婦に限定しないようになった場合には、改めて誰が親かを規定する必要がある。

おわりに

- 法整備の必要性：

出自を知る権利が、憲法13条が保障する個人の人格的生存に重要な法的利益であるとしても、その権利・利益を実際に行使するためには、ドナー情報の保存・管理、どのような内容の情報を誰がいかなる手続で開示請求できるかを法律で定めておく必要あり。

- 独立した公的機関が情報保存をする必要性：

昨年廃案となった生殖補助医療法案の情報保存に関する部分は生かせるのではないか。

主な参考文献

- 小泉良幸「『子どもの出自を知る権利』についてーコメント」学術の動向15巻5号53頁（2010）
- 石井美智子「生殖補助医療における子の福祉ー父は必要ないのか」法律時報83巻12号49頁（2011）
- 石井美智子「生殖補助医療における行為規制ルールと親子法の在り方」法律時報87巻11号47頁（2015）
- 永水裕子「あるべき生殖補助医療法制をめぐって検討すべき課題」桃山法学35号1頁（2021） および引用文献
- 小門穂「生殖補助医療により生まれる子どもの権利」法律時報96巻4号（2024）
- 梅澤彩「出自を知る権利の保障と生物学上の親調査義務」新・判例解説WATCH家族法No.170（2025）
- 坂田隆介「『自己の出自を知る権利』に基づく生物学上の親の調査請求」新・判例解説WATCH憲法No.251（2025）