

韓国の生殖ツーリズムと生命倫理  
—日本人間の渡韓卵子売買をめぐる—

淵上恭子

はじめに：拡がる海外渡航卵子売買

2011年7月27日付の『朝日新聞』で、2010年から2011年にかけて100人以上の日本人女性が、日本国内での法規制を避け、韓国やタイに渡って「卵子提供」を行っている模様が報じられた（「卵子提供 海渡る日本女性、100人超、謝礼60万円」）。同紙によれば、海外渡航治療を斡旋する業者がHP上で卵子ドナーと依頼者を募集して、高度不妊治療が低料金で受けられる両国での卵子提供を仲介しており、ドナーの女性に60～70万円の謝礼が支払われているとのことである。

従来の生殖ツーリズムは、不妊に悩む依頼人夫婦が、自国では禁止されていたり実施することの困難な不妊治療が、より安価で合法的に受けられる国に渡航するものであった。だが問題の渡航治療は、卵子売買が禁じられている国に依頼人と卵子ドナーが渡り、渡航国の法を犯して卵子提供を行うものである。また渡航国の女性をドナーとしてきた従来の卵子提供ツアーとは異なり、卵子ドナーが自国人であることを強調し、現地の女性を搾取するのではないとして、倫理的批判をかわそうとするものである。「利用する側」と「利用される側」の関係が従来の生殖ツーリズムとは異なるこうした日本人同士の渡韓卵子売買は、子供が諦められない不妊女性、そうした女性の悩みとドナー志願者の認識不足につけ込む仲介業者、進まない国内法整備、そして卵子売買が黙認される韓国の国情が相まって生じていると思われる。グローバル化が進行する今

日、生殖ツーリズムをめぐる生起する生命倫理問題への対応策について、渡韓卵子売買の現状を追いながら考えてゆきたい。

1. 渡韓卵子提供ツアーの現況

2003年2月、かつて日韓のメディアを賑わした韓国の卵子提供仲介会社 DNA bank の東京事務所が開設され、国内での卵子提供が認められていない日本からの渡韓卵子提供ツアーが開始された。「生命倫理および安全に関する法律」（以下「生命倫理法」とする）が施行されておらず、韓国内での卵子売買が違法でなかった当時、同社を介して延べ600組に上る邦人夫婦が韓国人女性から卵子の提供を受け、2004年から2005年にかけて日本国内で500人を超える卵子提供子が生まれたと見られている<sup>(1)</sup>。

2005年1月に韓国で「生命倫理法」が施行され、卵子売買が禁止されると、日本からの卵子提供ツアーは終息し、国外での卵子提供を望む邦人夫婦はアメリカ等に赴くようになった。ところが2008年12月に「生命倫理法」が改正されて、卵子提供者への実費補償が認められると、それに目を付けた斡旋業者の J 社（2008年創立）と M 社（2010年創立）が、日本国内で依頼者とドナー間の実費補償を装った裏取引を仲介し、両者を渡韓させて卵子提供を行うようになった。2010年から2011年の上半期にかけて、医療観光振興策を打ち出すアジア諸国への渡航治療を斡旋する両社は、韓国で卵子売買が違法であることを明言することなく、日本人をドナーとする渡韓卵子提供を PR していた。だが2011年2月に保健福祉部（厚生労働省）が外国人同士の卵子売買であっても処罰する旨の通達を出したのに続いて、同年6月に卵子売買ブローカー等が摘発され、規制が強化されて以降、J社は韓国での卵子提供から手を引いており、2011年7月現在、

日本からの渡韓卵子提供を仲介するのは M 社 1 社となっている。

## 2. 後を絶たない卵子売買

韓国では親族等による無償の卵子提供は認められているが、精子・卵子の有償提供や財産上の利益供与に関与し、そうした行為を誘因・斡旋することは現行の「生命倫理法」によって禁止されている。卵子売買は勿論のこと、患者同士で不妊治療費を分け持つ等、何らかの反対給付を条件として卵子を授受することも禁止されており、違反した場合は同法の罰則規定に従って 3 年以下の懲役に処される（注：2008 年から実費補償が認められた）。

だが、「生命倫理法」の施行後もネット上の「カフェ」（카페：同好会、コミュニティ）を介した卵子売買が後を絶たず、同法が発効した 2005 年 1 月 1 日以後も、2005 年 9 月、同年 11 月、2008 年 3 月、同年 4 月、8 月、2011 年 6 月の 6 回にわたって卵子売買ブローカー等が検挙されている。インターネットが発達している今日、依頼人女性とドナー志願者が卵子売買カフェを介して裏取引をし、医療機関での親族関係確認手続きを逃れるために、戸籍謄本による証明の及ばない「遠縁」の者からの無償の提供等と偽って卵子提供を行っていることは周知の事実である<sup>(2)</sup>。そのような状況下で、摘発される卵子売買は氷山の一角に過ぎず、「陰性的卵子売買市場」（闇市場）が一向になくなることなく現在に至っている。また、たとえ卵子売買が摘発されたとしても、不妊女性に対する世間の同情の念に押されて、寛大な措置が下されるのが常であり、これまで卵子売買で捕まった女性達はいずれも不起訴処分とされ、卵子売買ブローカーに対してもすべて執行猶予が付けられる等、卵子売買に対する厳しい処罰が下されないでいるのが実情である。

## 3. 容認される卵子提供

儒教の伝統の下で父系血統主義が信奉されている韓国において、女性の役割はひとえに婚家の跡取り息子を産むことに求められており、子供の産めない嫁は、棄妻が認められる七つの事由を定めた「七去之悪」に従って離縁されることもある。

血縁が重んじられる韓国では、遺伝の問題が関わってくる卵子提供施術の性格とも相まって、不妊女性の実の姉妹等の親族が卵子を提供することが望まれる。だが、女性の身体に危険を及ぼす卵子採取施術を行って、もし親族女性が不妊症になったりした場合、医者は道義的責任を免れ得ないため、出産経験のない未婚の親族には採卵施術を行わないことが不妊治療医の間での不文律となっている。そうした中で、日本と同様、韓国でも晩産化が進んでいる今日、卵子提供が可能な 20 代後半で子供を産み終えている親族を探すのは容易ではなくなっている。また韓国では跡取り息子の出産が女性の義務とされていることから、男児を産んでいない親族女性には卵子の提供を頼みにくく、卵子を生産できない女性は、提供してくれる親族が見つからなければ、他の女性から卵子を買ってでも子供を産むことを余儀なくされる。そのような状況にあって、不妊女性が妊娠するには卵子売買に頼らざるを得ず、また医者としても不妊女性の立場を思えば、卵子売買が行われていることが分かっただけでも黙認する他ないのが実情である。

そうした状況下で、親族からの無償提供の代案を提示して卵子売買を抑制し、不妊女性を救済するべく、2008 年 12 月に「生命倫理法」が改正され、自身の不妊治療のために採取した卵子を他の女性の治療用に提供する際の実費補償が認められることになった<sup>(3)</sup>。

この法改正に対し、実費補償の承認はお金に困って

いる女性等を卵子売買に誘引し、ドナーとなる女性の健康を損ねることになるとして、女性団体や宗教界から批判の声が上がっている。法改正以前から予想されていたそのような批判に対処するため、改正された「生命倫理法」では、ドナーの健康保護策の下に同一提供者からの卵子採取の回数や頻度が制限され、実費補償の金額が社会通念上許容される範囲内に止められている。また、卵子ドナーが実費補償を受ける場合、保健福祉部が一元管理するデータベースに自身の卵子提供履歴を登録することが義務づけられており、ドナーが身元を偽って違法な卵子提供を繰り返すことがないように対策がとられている。そして、実費補償のための手続きは不妊クリニックを介して行うことが義務づけられており、不妊女性と卵子ドナーの間で裏取引が行われることがないように配慮される等、卵子提供に対する実費補償が卵子売買に転じることを防止するための制度的措置が講じられている<sup>(4)</sup>。

卵子の有償取引をめぐる諸問題に対処するべく、政府研究機関の韓国刑事政策研究院による事前調査を経て実施された2008年の「生命倫理法」改正は<sup>(5)</sup>、卵子ドナーのみならず、卵子の受贈者となる不妊女性に対しても、卵子売買を抑止するよう働きかけるものとなっている。

子供のできない女性が辛い立場に立たされる韓国では、卵子売買が問題とされる一方で、不妊女性の側が卵子売買を受け入れ、どのみち他人から提供してもらう他ないのであれば、お金に糸目をつけずに優良な卵子を手に入れて優秀な子供を産みたいと考える向きがある。

その背後には、堅固な父系血統主義の下では、妻の卵子による子ではなくても、夫の血を引く子供が生まれるのであれば許容されるが故に、卵子提供が容認され、卵子売買が黙認されるという事情がある。

そうした社会的背景の下に、韓国で卵子提供が不妊

治療として受容されているのであるが、年表に示されているように、韓国の卵子提供は元々実の姉妹による卵子の提供から始まったもので、後には「エッグ・シェアリング」を通じた不妊女性同士の助け合いによって支えられてきた。2008年の「生命倫理法」の改正には、不妊治療を受けている女性が自身の治療のために採取した卵子を他の女性の不妊治療用に提供する場合に、社会的に許容される範囲内での実費の支払いを認めることによって、かつて「同病相憐れむ」の精神の下に不妊患者間で行われていた「エッグ・シェアリング」を復活させ、今日不妊女性達の間にも蔓延する金権主義や優生思想を是正してゆくという意図が込められている。

また、同法の改正には、ドナーの健康保護策の下で、提供される卵子の質を管理するという公衆衛生上の意図や、同一提供者からの卵子の提供回数を3回までに制限することによって、将来の卵子提供子の近親婚を防止するという意図もあると考えられている<sup>(6)</sup>。

保健福祉部の関係者の話として報じられたところによれば、2008年に「生命倫理法」が改正されてから2年余りの間に、この制度に基づいて卵子を提供した者は600人に上っている<sup>(7)</sup>。卵子提供者への実費補償の承認は、卵子提供を必要とする不妊女性に対し、親族からの無償提供の代案を提示するもので、卵子売買の根絶には至らなくとも、現段階では一応の成果を収めているように思われる。先の新聞報道では、そうした実費補償の承認が「規制緩和」と受け取られ、渡韓卵子売買に利用されている様が伝えられていたが、同法の改正は卵子の有償取引に対する規制を緩めるものではなく、外国人の卵子売買に法の抜け道を与えるものではないことを、メディアは周知するべきであろう。

#### 4. 増加する日本人ドナー志願者

前述の新聞報道によれば、2010 年以来仲介業者を通して韓国やタイに渡り、卵子を提供した日本人女性は100 人を超えている。それらの業者のHP によれば、2011 年1 月現在、J 社は約40 人の日本人ドナーを獲得しており、M 社は120 人の日本人ドナーを確保して150 件以上の卵子提供を手掛けている。両社が卵子提供仲介業務を開始した2010 年以降、「エッグドナー・ボランティア」を募る広告と並んで、ネット上に卵子ドナーを志願する女性等の書き込みが散見されるようになった。2011 年に入ると、そうしたドナー志願者やドナー経験者等のサイトが開設され、謝礼費の金額、エージェンシーの内情等についての情報交換が行われるようになった<sup>(8)</sup>。

先に述べた DNA bank は日本人ドナーも募集していたが、同社が日本で営業していた2003 年2 月から2004 年12 月末までの間に、ドナー登録した日本人は30 人に止まった<sup>(9)</sup>。当時の韓国では卵子売買が違法ではなく、アメリカの相場を上回る60 万円の謝礼費が提示されたものの、同社の予想に反して日本人ドナーが集まらなかった。現在の韓国で卵子売買が違法であることが周知されていないとはいえ、両社が業務を開始して1 年も経たないうちに100 人を超える日本人ドナーが集まったことを勘案すると、当時と比較して日本女性の卵子提供に対する意識が大きく変化していることがうかがわれる。

今日の日本人女性のそうした意識の変化を予兆する調査結果が、2007 年4 月20 日付の『毎日新聞』に発表されていた（「卵子提供“前向き”25%、希望報酬平均は40 万円—厚生労働省初調査」）。2006 年12 月、厚生労働省の研究班が全国の20～34 歳の女性3,744 人にインターネットで調査票を送って卵子提供に関

する意識調査を行い517 人から回答を得た。その結果、「卵子を提供してもよい」「どちらかといえば提供してもよい」と答えた者が25.8%に上っていた。また「報酬を貰っても提供しない」が34.6%であった一方、「金銭報酬があるなら提供してもよい」が24.6%、「税金の控除等の優遇措置があれば提供してもよい」が21.9%と、卵子提供にあたり何らかの報酬を求める女性が全体の46.5%に上り、希望する報酬額の平均は40 万円となっていた。

DNA bank が営業していた頃は日本がまだ豊かで、卵子を売る以外にも若い女性がお金を稼ぐ方法が色々あった。当時とは異なり、昨今の日本の国力の衰退によって若年女性層を中心に「ワーキング・プア」が増大し、格差・貧困問題が深刻化している中で、卵子売買に対する抵抗感が薄れていることが影響し、ドナー志願者が増加していると考えられる。

#### 5. 違法渡韓卵子売買の実態

2011 年8 月、HP に記されていた住所を頼りに、報告者がソウル市内にある M 社の韓国事務所を探しに行った。その事務所は、ソウル地下鉄2 号線と4 号線の交差する T 駅を出て徒歩数分の所にある、外国人観光客で賑わうショッピング街のオフィステルの中にあつた。「オフィステル」とはレンタルオフィスとワンルームマンションが一緒になったような雑居ビルで、本来居住のための建物ではないが、零細事業主やベンチャー企業家等が自宅を兼ねてこうしたオフィステルを利用することが多い。

前述の新聞記事において、韓国で卵子を提供した女性が、長期滞在者用のマンションのような所に宿泊させられたと語っていた。M 社のソウル事務所が当のオフィステルの数室を借り受け、その何部屋かがドナーの宿泊用に充てられているとみられる。そこから地下

## 最先端・次世代研究開発支援プログラム

### 「グローバル化による生殖技術の市場化と生殖ツーリズム：倫理的・法的・社会的問題」

鉄に乗って採卵施術が行われる不妊クリニックまで通うのに片道1時間近くかかり、ドナーの健康に十分な配慮がなされているとは言えないように思われた。

同社の仲介する卵子提供プログラムを進行するにあたって、まずドナーが韓国入りしてから約2週間にわたって排卵誘発剤を打ち続け、卵子の採取日に合わせて依頼人夫婦が来韓するという段取りになっている。依頼人は採卵日の前日来韓し受精卵を移植して直ちに帰国することも可能であるが、ドナーの女性はそれ以前から韓国に滞在し、2週間におよぶ採卵施術に耐えなければならない。後日何事もなければ幸いであるが、採卵後に副作用や後遺症が生じたとしても何の補償も受けられず、すべて自己責任ということで片付けられてしまう恐れがある。M社は言わばお客様である依頼人夫婦には種々のサービスを提供するとしても、ドナーの女性に対し果たしてどこまで卵子提供の責任を負う気があるのか疑問に思われる。

2010年から2011年の上半期にかけてJ社とM社を訪れ卵子提供を受けた不妊女性等が、韓国での卵子提供について情報交換を行うサイトの掲示板に、両社の仲介する卵子提供プログラムの実態について書き込みをしている。それによれば、J社は契約が済むまでは卵子提供が行われる病院名を教えてくれず<sup>(10)</sup>、M社はHPに自社の提携病院として掲載している有名不妊クリニックではない、小さな無名の病院に依頼者を連れて行き卵子提供施術を受けさせていた<sup>(11)</sup>。両社のHPには、卵子提供プログラムはすべて自社の主導下で行われていて、現地の不妊クリニックは関与していない旨の弁明が書き添えられており、違法を承知で韓国での卵子提供が行われている様子がうかがわれる。前述の新聞報道後、不妊治療関連サイトの掲示板に、低料金での卵子提供を売り物にしている両社の料金設定が、韓国の相場よりも不当に高すぎるという書き込みが相次いでおり<sup>(12)</sup>、違法卵子売買の実態が

明るみに出始めている。韓国側の卵子売買に対する取り締まりが厳しくなっている現在、日本からの渡韓卵子提供の仲介を続けていたM社も事実上活動休止状態に追い込まれており、韓国での卵子提供は終わりに差し掛かっているように思われる。

#### 6. 海外渡航卵子提供への対応策の検討

2011年9月5日、内閣府による「海外渡航治療と第三者が関わる生殖技術に対する不妊治療担当医師の意識調査」の集計速報が発表され、海外での卵子提供について尋ねられたことがある医師が50.7%、現状では渡航不妊治療もやむを得ないと考えている医師が42.8%に上っていることが明らかになった<sup>(13)</sup>。そうした状況下で広がる日本人間の渡航卵子売買は、今日の日本の生殖医療の問題点を浮き彫りにし、第三者生殖医療と海外渡航治療への対応を迫られる生殖医学界に多くの問題を提起したように思われる。卵子提供や海外渡航不妊治療の是非をめぐっては様々な意見があるとはいえ、渡韓卵子売買は紛れもない違法行為であり、今後海外渡航不妊治療のルール作りを進めてゆく中で、こうした明らかな違法渡航治療には規制をかけ、斡旋業者を取り締まる法律を制定することが急務であると思われる。

先の内閣府の調査から、海外で卵子提供を受けて妊娠した人達の「バックアップ」をめぐる問題が明らかになった。かねてより新聞等でも報道されているように<sup>(14)</sup>、提供卵子による妊娠は妊娠高血圧症候群を発症しやすく、大量出血を起こしての流産や子宮摘出等の様々な危険を伴うことが判明している<sup>(15)</sup>。近年、外国に出向いて卵子提供を受け、多胎妊娠して帰ってくる妊婦等が、日本国内の医療機関に減数手術等の「バックアップ」を要求し、そうした妊婦からハイリスク分娩の末に生まれた卵子提供子等が、NICU（新

生児集中治療室)を占領して膨大な医療資源を侵食する等、日本の周産期医療を圧迫していることが大きな問題になっている。先の内閣府の調査においても指摘されていたように、そのような不妊女性等による海外渡航卵子提供の後始末を、国内の医療機関が負わされることに対し、医師の側からも厳しい批判の目が向けられている<sup>(16)</sup>。そうした現実に対する問題提起を行う意味でも、不妊治療医は卵子提供の危険性について情報公開し、海外渡航不妊治療の問題点を社会に周知すべきではなかろうか。

海外渡航卵子提供後の「バックアップ」をめぐる問題の背景には、現在の日本の不妊治療のシステムが関わっていると考えられる。一般に、不妊クリニックでは妊娠に成功させるまでが自己の領分とされており、それ以降のことは産婦人科に丸投げされているのが現状である。そうしたところに、日本では認められていない卵子提供を海外で受け、妊娠して帰って来た超ハイリスク妊婦が、「バックアップ」を求めて国内の医療機関に来院し、前述したような問題を引き起こしている訳である。今後、そのような問題をなくしてゆくために、不妊クリニックが妊娠までしか扱わない現在の不妊治療のシステムを改めて、患者が不妊治療を受けて妊娠し出産するまでの全過程に責任を持つことを義務付けてみてはどうであろうか。そうすれば、不妊クリニックとしても、海外での卵子提供を患者に勧めておいて、その後の「バックアップ」を他の産婦人科医に転嫁するような無責任なことはそうそうできなくなるであろうし、そうした不妊治療の制度改革によって、儲け主義に陥っている不妊クリニックが淘汰され、生殖医療の質が向上することが期待される。また不妊女性の方も、海外で卵子提供を受けて妊娠してから国内の医療機関に駆け込んでも、出産までの面倒を見てもらえないとなれば、高額な費用を投じて外国に行ってしまうまで、そうしたリスクの高い卵子提供を受

ける意味がなくなるのではなかろうか。

そうなった場合、海外で卵子提供を受けて妊娠した人が、そのことを隠して受診することが懸念されるが、それに対しては、今後日本国内での高度不妊治療に年齢制限と回数制限<sup>(17)</sup>を設けると同時に、卵子提供等の高度不妊治療の結果引き起こされたハイリスク分娩や未熟児の療育等に要した医療費は、全額依頼者の自己負担とするよう制度改革することで対処可能ではないかと思われる。

一般に、卵子提供を受ける人達は長年にわたって不妊治療を受けていて、40代後半に達していることが多い。先に述べたように、妊娠成功率等の医学的エビデンスに基づいて国内での不妊治療に年齢制限を設ける場合、30代の中盤から後半が目安になると考えられ、海外渡航卵子提供を企てる人はまずこの段階でチェックにひっかかることになる。それにもめげずに、年齢制限を超えた人が外国に行き卵子提供を受け、日本国内の医療機関で出産したとしても、ハイリスク分娩となった場合にはその原因が調べられ、高度不妊治療に因ることが判明した場合は、医療費を全額自己負担しなければならないとなれば、大抵の人は海外での卵子提供を断念するのではなかろうか。また医療機関の側も、海外での卵子提供による妊娠が疑われる高齢のハイリスク妊婦を受け入れて、もし医療費を踏み倒された時のことを考えると、事前の審査にいきおい慎重にならざるを得ず、結果として無茶な海外渡航卵子提供を抑止することができるのではなかろうか。不妊女性がそれでも諦めず、これらのすべてのチェックを潜り抜けて海外で卵子提供を受け、日本に帰ってきて無事に出産したとすれば、それはその人の運の強さとして認める他なかろう。

こうした不妊治療の制度改革は、母子保健上の観点のみならず、医療資源の公正配分という点でも意義があると思われる。卵子提供等の生殖補助医療は、本来

## 最先端・次世代研究開発支援プログラム

### 「グローバル化による生殖技術の市場化と生殖ツーリズム：倫理的・法的・社会的問題」

の医療ではない「贅沢医療」であり、体外受精を伴うそうした高度不妊治療には、原則として公的医療保険が適用されないことになっている。だが、海外での卵子提供によって妊娠した超高齢妊婦のハイリスク分娩に要する医療費や、未熟児で生まれた卵子提供子のNICU（新生児集中治療室）使用料等は公的保険から支出されており、不妊女性等が自国の法規を犯して海外で受けてきた不妊治療のツケを、一般国民が払わせられることに対する批判が強まっている<sup>(18)</sup>。今後、海外渡航不妊治療に対する法整備を検討するにあたって、これまで見てきたような卵子提供の「バックアップ」をめぐる問題を社会に周知することで、不妊女性の側も、医学的リスクが高い上、膨大な費用のかかる海外での卵子提供を受けることに対してもっと慎重になり、無謀な渡航卵子提供に歯止めがかけられるようになると思われる。

そうした制度改革を実効性のあるものにするには、海外渡航卵子提供を頭ごなしに禁止するよりも、不妊女性等に卵子提供を思い止まらせることを念頭に置いた上で、医学的エビデンスに依拠した合理性のある根拠に基づいて、実質的に海外での卵子提供を受けることができなくなるようなシステムを構築してゆく方が有効であると思われる。

おわりに：「諦める」手がかりを求めて

韓国の生殖技術の研究をしている報告者は、父系血統を絶やさないことが最優先される儒教の伝統の下で、同国において男系子孫を得るための代理出産や卵子提供が、不妊治療として容認されている状況について報告を重ねてきた。韓国は子供の産めない女性に厳しい社会であっても、不妊治療の目的が明確で、卵子提供であれ代理出産であれ、男児を挙げた女性は必ず人生が報われる。だが、韓国のように不妊治療の目的

が明確ではなく、子供を持つ意味が定かではない今日の日本にあって、不妊女性達は、父系社会の圧力の下でひとえに婚家の跡取り息子を産むことを強いられる韓国の女性達とは、また異なる類いの苦しみを背負っているように思われる。

日本からの渡韓卵子売買の現状を探るべく、不妊女性等が韓国での卵子提供について意見交換を行っているサイトを見てみると<sup>(19)</sup>、渡韓卵子提供の依頼者は、10年以上にわたって不妊治療を受けてきた40代後半の人が多く、長年におよぶ不妊治療を経て自分の卵子には諦めがついても、自分の子供は諦め切れなかった。

彼女たちを取り巻く不妊コミュニティには、「自己卵子での妊娠>無償提供卵子による妊娠>売買卵子による妊娠」および「自己卵子での自力出産>ドナー卵子による自力出産 or 自己卵子による代理出産>ドナー卵子による代理出産」という序列づけがあって、自己卵子による妊娠の希望を失った彼女等は、先の見えない不妊治療に追いやられ、ドナー卵子による妊娠の可能性を求めて、韓国での卵子提供に臨んでいた。

不妊治療の目的は、不妊夫婦が生殖医学の力を借りて子供を持てるように手助けすることであると言われる。とはいうものの、今日の高度不妊治療には、不妊女性に成功の見込みのない治療を続けさせ、法を犯して外国で卵子を買ってでも妊娠して子供を産もうと思うまでに、不妊女性を追い詰めているような側面があるのではなかろうか。よく言われるように、不妊女性はお金と命が続く限り不妊治療を止めようとはせず、そうした不妊女性は、見ようによっては、不妊治療医から高度生殖医療の実験台にされ、生殖ビジネスに財産を吸い上げられているように思われる。不妊治療医の本務は、自らの努力で治療を止めることのできないそうした不妊女性等を、何が何でも妊娠させることではなく、彼女達が妊娠のくびきから解放され、

自ら納得して不妊治療から降りることができるように手を差し伸べることはなかろうか。これまで、そうした役割は主に不妊カウンセラーが担ってきたが、本来それは不妊治療医にも求められるべきものであるように思われる。不妊治療の本務を遂行する意味でも、不妊治療に携わる者が、非合法の生殖ツーリズムに不妊治療の出口を求める不妊女性に「諦める」道を指し示し、不妊治療から抜け出すきっかけを掴めるよう手助けしてゆくことが望まれる。

注. (3)~(7)は韓国語文献

- (1) 報告者が同社で聞き取り調査を行って 2004 年 12 月末時点での日本人来訪者数を集計し、提携不妊クリニック側が発表した卵子提供の生児出産率 (70%) と多胎児出産率 (30%) に基づいて推算した [ 淵上恭子 2009 『バイオ・コリアと女性の身体—ヒトクローン ES 細胞研究「卵子提供」の内幕』 勁草書房、p.62.]。
- (2) 1990 年に第三次改正された韓国の民法第 777 条で定められている親族の範囲は、①8 親等以内の血族、②4 親等以内の姻族、③配偶者となっている。
- (3) 「他人への卵子提供回数の制限および実費補償制度の施行」(改正生命倫理および安全に関する法律施行令・施行規則施行) 保健福祉家族部生命倫理安全課 2008 『2009 年このように変わります！主要制度変更事項案内』 保健福祉家族部 ([www.mw.go.kr](http://www.mw.go.kr))。
- (4) 保健福祉家族部 2008.12. 『卵子提供者に対する健康検診等の案内』別紙第 1~6 号書式, 金은애 2010 「卵子提供に関する韓国の法的基準および手続きとその意義」『ジェンダー法学』第 2 巻第 1 号 (通巻第 3 号) 2010 年 3 月, 韓国ジェンダー法学会

pp.99-128., 金은애 2010 「補助生殖術関連法政策の発展の意義と今後の課題」『韓国医療倫理学会誌』第 13 巻第 3 号 (通巻第 27 号) 2010 年 9 月, 韓国医療倫理学会. pp.205-226.

- (5) 黄萬晟・韓동운・申동일 2006 『精子・卵子の有償取引禁止のための具体的制度化方案』 韓国刑事政策研究院健康増進基金研究事業・保健福祉部提出。
- (6) 黄萬晟 2007 「卵子売買に対する刑事制裁の正当性と限界」『漢陽法学』第 21 輯(2007.8.) 漢陽法学会. pp.829-849.
- (7) 「インターネット・カフェ卵子不法売買、政府の摘発にも関わらず続発」『アジアニュース通信 Asia news agency』 2011 年 6 月 19 日 ([www.asianews.or.kr](http://www.asianews.or.kr))。
- (8) 「mary のブログ 卵子提供のドナーになりたい方へ 1~5」([ameblo.jp/maryanddee/](http://ameblo.jp/maryanddee/)), 「韓国での卵子提供の詳細」([http://yaplog.jp/asterte/tb\\_ping/429](http://yaplog.jp/asterte/tb_ping/429)), 「続韓国での卵子提供」([http://yaplog.jp/asterte/tb\\_ping/500](http://yaplog.jp/asterte/tb_ping/500)), 「卵子提供志願者です」([yaplog.jp/asterte](http://yaplog.jp/asterte))
- (9) 同社での聞き取り調査による。注(1)参照 [ 淵上恭子 2009 前掲書 pp.60-61.]。
- (10) 【子宝ねっと】「韓国での卵子提供行きますⅢ」への書き込みより (注(19)参照)
- (11) 「M 社 (実名) を通して卵子提供をうけた A さんからのメッセージ」 卵子提供に関する情報ブログ (<http://blogs.yahoo.co.jp/omedeta276>)。
- (12) 同注(11)。
- (13) 2011 年 7 月、内閣府最先端・次世代研究開発支援プログラムにおいて、全国の 580 の特定不妊治療費助成施設の不妊治療部門の担当医師を対象とした、郵送調査による意識調査が実施された (有効回収数 141 票 24.4%)。調査対象者



## 最先端・次世代研究開発支援プログラム

### 「グローバル化による生殖技術の市場化と生殖ツーリズム：倫理的・法的・社会的問題」

の医師らに海外渡航治療に対する見解を単数回答で求めたところ、「国内で難しいなら海外で行うこともやむを得ない」(42.8%)、「国内で実施できるようにするべき」(22.5%)、「個人の自由」(21.7%)、海外で卵子提供を受けることについては(複数回答)、「欧米では普及しているので日本でも免れない」(32.8%)、「国内で実施した方がよい」(30.7%)、「希望する患者がいたらニーズに応えたい」(18.2%)、「信頼できる提携先を知っている」(6.6%)となっていた[内閣府最先端・次世代研究開発支援プログラム「グローバル化による生殖技術の市場化と生殖ツーリズム」(代表：日比野由利、調査責任者：白井千晶)『海外渡航治療と第三者が関わる生殖技術に対する不妊治療担当医師の意識調査』2011年9月5日プレスリリース(PDF), pp.1-2.]。

- (14) 「卵子提供を受けた高齢出産、大量出血などの事例続出」『朝日新聞』2006年11月4日、「妊産婦調査、提供卵子で高血圧症、妊娠出産の危険性増加」『毎日新聞』2011年9月26日。
- (15) 吉村泰典他 2005「卵子提供での妊娠分娩後癒着胎盤により子宮摘出となった一例」『日本産婦人科学会関東連合地方部会会報』第42巻3号 p.355., 慶應義塾大学病院産婦人科教室産婦人科 2006「卵子提供後の双胎妊娠で帝王切開分娩後産科出血を来した一例」『日本産婦人科学会関東連合地方部会会報』第43巻3号,p.266., 埼玉医科大学総合周産期母子医療センター母体胎児部門 2007「前置癒着胎盤を疑い周産期管理に苦慮した卵子提供妊娠の1例」『日本産婦人科学会関東連合地方部会会報』第44巻3号,p.281., 中山摂子・足立知子 2011「特集：社会医学的ハイリスク妊娠とその対策—卵子提

供妊娠の問題点と周産期管理」『産婦人科治療』103(4)[2011.10]. 永井書店. pp.383-388.

- (16) 前述した内閣府の調査の結果、「バックアップ」を行っているか問い合わせを受けたことのある医師は32.1%に上り、そうした問い合わせに対する対応を尋ねたところ、「一律に断る」(47.9%)、「ケースバイケースで受け入れる」(53.0%)、「できる限り受け入れる」(10.0%)、「場合によっては断る」(7.1%)となっており [内閣府前掲報告書、p.1.]、自由回答の中に卵子提供の「バックアップ」による被害を訴える意見がみられた [同報告書、p.4.]。
- (17) 諸外国の例をみても、ドイツでは40歳以下に限り年間3回までは半額保険適応となり、フランスでは43歳までは体外受精が4回まで保険がきき無料で受けられる。
- (18) 野田聖子議員の多発性障害を抱えた卵子提供子の治療に、小児集中治療室(PICU)の使用料等、年間1億円以上かかるとみられる (<http://2log.jp/newsplus/1308013721>)。
- (19) 2010年以降の韓国での卵子提供について意見交換を行っている下記のサイトの掲示板への書き込みを通観し、その中から不妊クリニック等の描写が合っており、卵子提供を受けた本人が書いたと見られるものを選んでその内容について検討した。

babycom【不妊】韓国での卵子提供-高齢出産 VOICE-最近の話題

([www.babycom.gr.jp/voices/kourei/detail\\_topic.php?topic\\_ID=6348](http://www.babycom.gr.jp/voices/kourei/detail_topic.php?topic_ID=6348))

【子宝ねっと】不妊治療・不妊症「韓国での卵子提供」

([www.kodakara.jp/bbs3/free\\_one/1444.html](http://www.kodakara.jp/bbs3/free_one/1444.html))

## 最先端・次世代研究開発支援プログラム

### 「グローバル化による生殖技術の市場化と生殖ツーリズム：倫理的・法的・社会的問題」

【子宝ねっと】「韓国での卵子提供行きます！」

([122.200.216.152/m/bbs3/ransou/mobile/191-1.htm](http://122.200.216.152/m/bbs3/ransou/mobile/191-1.htm)

)

【子宝ねっと】「韓国での卵子提供行きますⅡ」

([www.kodakara.jp/m/bbs3/soudan/mobile/1539.htm](http://www.kodakara.jp/m/bbs3/soudan/mobile/1539.htm)

)

【子宝ねっと】「韓国での卵子提供行きますⅢ」

([www.kodakara.jp/m/bbs3/soudan/mobile/1574-3.h](http://www.kodakara.jp/m/bbs3/soudan/mobile/1574-3.html)

tml)

付記：本稿は、2011年10月16日に早稲田大学で開催された第23回日本生命倫理学会年次大会における公開シンポジウム「生殖ツーリズムを“利用する側”と“利用される側”」での口頭発表に基づくものである。

(発行)

日比野由利

金沢大学医薬保健研究域医学系

環境生態医学・公衆衛生学

〒920-1192 金沢市角間町金沢大学角間南地区自然科学

学3号館5階

Tel/Fax 076-265-6435

#### 【参考資料】

「生命倫理法」(2005年1月1日発効,第10次一部改正)の卵子提供関連法規

「生命倫理および安全に関する法律」(2013年3月23日公布・施行,法律第11690号)

「生命倫理および安全に関する法律施行規則」(同上公布・施行,「保健福祉部令」第188号)

「生命倫理および安全に関する法律施行令」(同上公布・施行,「大統領令」第24454号)

参照：大韓民國國會法律知識情報システム(<http://likms.assembly.go.kr/law/>)

「生命倫理および安全に関する法律」第4章〔胚芽等の生成と研究〕第2節〔胚芽生成医療機関〕第23条〔胚芽の生成に関する遵守事項〕

第1項：何人も妊娠以外の目的で胚芽を生成してはならない。

第2項：何人も胚芽を生成する時、次の各号のいずれかに該当する行為をしてはならない。

1. 特定の性を選択する目的で卵子と精子を選別して受精させる行為。
2. 死者の卵子または精子で受精させる行為
3. 未成年者の卵子または精子で受精させる行為。ただし、婚姻した未成年者が子女を得るために受精する場合を除く。

第3項：何人も金銭、財産上の利益またはその他の反対給付を条件として、胚芽や卵子または精子を提供ないし利用したり、そうしたことを誘引したり斡旋したりしてはならない。

「生命倫理および安全に関する法律」第4章〔胚芽等の生成と研究〕第2節〔胚芽生成医療機関〕第24条〔胚芽の生成等に関する同意〕

第1項：胚芽生成医療機関は、胚芽を生成するために卵子または精子を採取する時には、次の各号の事項について、卵子寄贈者、精子寄贈者、体外受精施術対象者、および該当寄贈者と施術対象者に配偶者がいる場合はその配偶者（以下「同意権者」とする）の書面同意を得なければならない。ただし、障碍人の場合はその特性を考慮して同意を求めなければならない。

1. 胚芽生成の目的に関する事項
2. 胚芽、卵子・精子の保存期間およびその他の保存に関する事項
3. 胚芽、卵子・精子の廃棄に関する事項
4. 残余胚芽および残余卵子を研究目的に利用することに関する事項
5. 同意の変更または撤回に関する事項
6. 同意権者の権利および情報保護、その他「保健福祉部令」で定める事項

第2項：胚芽生成医療機関は、第1項による書面同意を得る前に、同意権者に第1項の各号について十分に説明しなければならない。

第3項：第1項による書面同意のための同意書の書式および保管等に必要事項は「保健福祉部令」で定める。

「生命倫理および安全に関する法律施行規則」第20条 [胚芽の生成等に関する同意]

第1項：「生命倫理法」第24条第1項に従って、胚芽生成医療機関は、胚芽の生成のために卵子または精子を採取する時には、別紙第13号書式の「胚芽生成等に関する同意書」を受け取らなければならない。ただし、卵子または精子の寄贈を受けて胚芽を生成する場合には、生殖細胞寄贈者の本人確認書類と家族関係証明書が添付された別紙第14号書式の「生殖細胞寄贈同意書」、および別紙第15号書式の「生殖細胞受贈同意書」を併せて受け取らなければならない。

第2項：「生命倫理法」第24条第1項第4号に従って、胚芽生成医療機関が残余胚芽および残余卵子を研究目的で利用しようとするならば、第1項による同意書の他に同意権者から別紙第16号書式の「研究利用同意書」を受け取らなければならない。

第3項：「生命倫理法」第24条第1項第6号の「保健福祉部令で定める事項」とは、次の各号の事項をいう。

- 1.胚芽生成に用いられ余った精子を研究目的で利用することに関する事項
- 2.採取および体外受精施術過程とそれに因る危険性および副作用に関する事項
- 3.卵子または精子寄贈者の個人情報保護に関する事項

第4項：胚芽生成医療機関は、第1項～第3項の規定に従って受け取った同意書を10年間保存しなければならない。

「生命倫理および安全に関する法律」第4章 [胚芽等の生成と研究] 第2節 [胚芽生成医療機関] 第27条 [卵子寄贈者の保護等]

第1項：胚芽生成医療機関は、「保健福祉部令」の定める所に従って、卵子を採取する前に卵子寄贈者に対し健康検診を行わなければならない。

第2項：胚芽生成医療機関は、「保健福祉部令」の定める健康基準に達していない者から卵子を採取してはならない。

第3項：胚芽生成医療機関は、同一の卵子寄贈者から「大統領令」で定める頻度を超えて卵子を採取してはならない。

第4項：胚芽生成医療機関は、卵子寄贈に必要な施術および回復にかかる時間に伴う補償金および交通費等、「保健福祉部令」で定める項目について同令で定める金額を卵子寄贈者に支給することができる。

「生命倫理および安全に関する法律施行令」第 11 条 [卵子採取頻度の制限]

第 1 項：「生命倫理法」第 27 条第 3 項による卵子採取の頻度は生涯に 3 回とし、6 か月以上の間隔をおいて卵子を採取しなければならない。

第 2 項：卵子採取による副作用が発生した場合は、その副作用が完治して 6 か月が経過しなければ、卵子を再び採取することはできない。

「生命倫理および安全に関する法律施行規則」第 23 条 [卵子寄贈者に対する健康検診等]

第 1 項：「生命倫理法」第 27 条第 1 項により、胚芽生成医療機関が卵子寄贈者に実施しなければならない健康検診項目は[別表 2] の通りである。

第 2 項：「生命倫理法」第 27 条第 2 項の「保健福祉部令の定める健康基準に達していない者」とは、第 1 項による健康検診の結果、梅毒・肝炎・後天性免疫欠乏症等の疾患が発見されるか、異常所見によって卵子採取に不適切と判断された者をいう。

第 3 項：胚芽生成医療機関は、第 1 項による健康検診の結果を該当卵子寄贈者に通知しなければならない。

[別表 2] 卵子提供者に対する健康検診項目

区分	検査項目
基本検査項目 (共通検査)	血液型検査(ABO/Rh Typing)
	総血球検査(CBC)
	一般尿検査(Urinalysis)
	血糖検査(Glucose)
	血液クレアティニン(Creatinine)
	血液ヨウ素窒素(BUN)
	血液肝酵素検査(SGOT/SGPT)
	血液総ビリルビン(Total bilirubin)
	肝炎ウイルス検査(HBsAg, HBsAb, Anti-HCV)
	梅毒検査(VDRL or RPR)
	人体免疫欠乏ウイルス抗体検査(Anti-HIV)
	骨盤超音波検査 (Pelvic Ultrasonography)
子宮頸部細胞陣検査(Pap smear)	

最先端・次世代研究開発支援プログラム

「グローバル化による生殖技術の市場化と生殖ツーリズム：倫理的・法的・社会的問題」

「生命倫理および安全に関する法律施行規則」第 24 条 [卵子提供者に対する実費補償]

第 1 項：「生命倫理法」第 27 条第 4 項の「保健福祉部令で定める金額」とは、次の各号の金額をいう。



1. 交通費
2. 食費
3. 宿泊費
4. 施術および回復に要する時間による補償金

第 2 項：第 1 項第 1 号～第 3 号の金額は、「公務員旅費規定」(2013 年 3 月 23 日公布・施行, 「大統領令」第 24425 号) [別表 2] 区分欄第 2 号 により算定される。

第 3 項：第 1 項第 4 号による金額は、胚芽生成医療機関の長が機関委員会の審議を経て算定した金額とする。

第 4 項：胚芽生成医療機関の長は、第 1 項の各号による実費補償額を支給した後、機関委員会に報告しなければならない。

韓国・日本 卵子提供・生殖ツーリズム関連年表

韓国 	日本 
85.10. ソウル大病院で韓国初の体外受精児誕生	83.10. 東北大病院で日本初の体外受精児誕生 83.10. 日産婦「体外受精・胚移植」に関する見解
87.10. 車病院, 卵巣機能のない女性に卵子提供妊娠成功	
88.6. 車病院, 早期閉経女性にアジア初の姉妹間卵子提供	
88.7. ソウル大病院, 姉妹間卵子提供プログラムの開発	
93.5 大韓医学協会「人工受胎倫理宣言及び施術指針」	91. 鷺見代表「卵子提供・代理母出産センター」開設 96.8. 諏訪マタニティクリニック, 姉妹間卵子提供実施

最先端・次世代研究開発支援プログラム

「グローバル化による生殖技術の市場化と生殖ツーリズム：倫理的・法的・社会的問題」

<p>99.10. 大韓産婦人科学會「補助生殖術倫理指針」公布</p> <p>01.1. 卵子提供仲介会社 DNAbank 設立</p> <p>01. 4. 大韓醫師協會「醫師倫理指針」制定</p> <p>05.1. 「生命倫理法」発効, 卵子の有償提供禁止</p> <p>05.9. DNAbank の日本人への海外斡旋卵子売買摘発</p> <p>05.10. ハナラ党朴宰完議員,違法卵子売買の実態調査</p> <p>05.11 ソウル警察庁・瑞草警察署卵子売買ブローカー一斉摘発</p> <p>05.11. 黄教授等売買卵子入手発覚, 「黄禹錫事態」勃発</p> <p>06.10. 朴宰完議員,国政監査で卵子売買組織調査報告</p> <p>08.3. 忠南警察庁, 卵子売買・代理出産ブローカー 2 名検挙</p> <p>08.4. 群山警察署,卵子売買ブローカー,医師 4 人等 7 名検挙</p> <p>08.8. 慶南警察庁,インターネット卵子売買女大生等 24 人摘発</p> <p>08.12. 「生命倫理法」改正, 卵子ドナーへの実費支給承認</p> <p>11.2. 保健福祉部,外国人間卵子売買の規制強化通達</p> <p>11.6. ソウル地方警察庁,卵子売買ブローカー等摘発,13 人立件</p> <p>11.9. 代理出産ブローカーを「生命倫理法」違反*で初検挙</p>	<p>03.2.DNAbank 東京事務所開設～延べ 600 組渡韓</p> <p>03.4.厚労省審議会,精子・卵子提供に関する報告書</p> <p>05.11.邦人米国代理出産・卵子提供子の出生届不受理を最高裁が支持</p> <p>07.6.JISART, 姉妹友人からの卵子提供承認発表</p> <p>08.7.「マッジ事件」卵子提供・代理出産子が無国籍に</p> <p>10～11. 韓国・タイで邦人間の卵子提供盛行</p> <p>11.1. 野田聖子議員,卵子提供児出産</p> <p>11.7.～12.5. 日本人の海外渡航卵子売買報道</p> <p>11.9. 内閣府,「海外渡航治療調査」集計速報発表</p> <p>12.2.～13.1. NHK「卵子の老化」報道</p> <p>12.3. KLI,癌治療前に卵子凍結,妊娠成功</p> <p>12.3. マリアン医大,休眠卵子で早発性閉経不妊治療</p> <p>13.1. OD-NET 無償卵子ドナー募集登録開始</p>
--	---

\*代理母の卵子を使用した有償の人工授精型代理懐胎を「卵子売買」として立件。