

## 序

### アジアへの生殖ツーリズムと法・倫理

1978年にイギリスで体外受精技術が導入され、アジアの国々でも、80年代以降、体外受精が次々と導入されていった。急速な社会経済の発展やそれともなう技術の普及に対し、生殖補助医療に関する法整備がなされていない国も存在する。経済振興策の一手段として、安さや技術力を売りに海外の顧客に対し不妊治療サービスを提供する国も出現している。体外受精だけでなく、それと組み合わせて利用される卵子提供や代理出産、子どもの男女産み分けといった、他国では利用困難なサービスが提供されており、これらを目的に訪れる人々も多い。夫婦間の不妊治療は、すでに多くの国で容認されているが、夫婦以外の第三者が関与する生殖補助医療については、人体の資源化や搾取などの倫理的問題があるとされている。生殖補助医療の一部として提供される技術には、利用者の資格が限定されていたり、商業主義に対し何らかの歯止めがかけられていることが少なくない。

アジアでは、インドやタイなどが生殖ツーリズムの代表的なホスト国となっており、先進国の人々や途上国の富裕層が生殖ツーリズムのクライアントとなっている。そして、わが国からも、仲介業者を頼り、こうした国々へ渡航する人々が増加してきているといわれている。

わが国は、世界でも有数の不妊治療大国であり、現在、体外受精による出生は37人にひとり数を数えるまでになっている。晩婚化・晩産化も急速に進んでおり、加齢による不妊が社会問題になっている。女性の妊孕性が年齢とともに低下するという事実が、「卵子の老化」という新たな造語において発見されたことは記憶に新しい。若い女性から卵子の提供を受けることが技術的な解決方法の一つとなる。わが国では、匿名・無償での卵子ドナーの確保が難しいと考えられ、姉妹などの近親間でごく少数例の卵子提供が行われてきたにすぎず、実施のための整備がなされてこなかった。

このような、国内での利用が困難であることを一つの背景として、海外での卵子提供という選択肢が浮上し、ドナーへの対価も含めた施術費用が安価なア

アジアの国々へ渡航する日本女性が増加している。日本人ドナーをつれて渡航し胚移植を行うなど、日本人間における実質的な卵子売買とみなしうる現象も一部に広がりつつある。配偶子は遺伝物質を含むため、安価なアジア系の卵子は日本人にとって都合がよい。国内で卵子ドナーの調達や卵子提供のための体外受精を実施できなければ、より安価な卵子、あるいは技術の提供を求めてアジア等へ流出していく趨勢は今後も続くことが予想される。

わが国における生殖補助医療の適正な実施や法的整備を考えるためにも、急速に発展を遂げるアジアの生殖補助医療をめぐる実態と規制状況を知ることが先決である。本書では、韓国、ベトナム、インド、マレーシア、シンガポール、タイの現状を各章として収めた。執筆者の専門分野は、生命倫理学やアジア法、家族法など、さまざまであるが、各国での調査経験があり、筆者を除き、現地の言語にも通じている。もとより、アジアのすべてを網羅することはできないが、アジアにおける生殖補助医療と法整備の現状については、これまでわが国において十分に情報が蓄積されてきたとはいえず、先行的な研究としても意味があるだろう。

本書では、アジアにおける生殖補助医療や、アジアを起点とした、あるいはアジアをホスト国とした生殖ツーリズムを議論するうえでも重要と考えられる国々を対象地域として選んだ。後半は資料編として、各国の規制状況についての比較表、法律やガイドラインの訳文、関連年表を掲載した。

本書が読者にとって役に立てば幸いである。

2013年11月

日比野由利