



HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	チェコにおける代理出産の法制化に関する動向とアイデア
Author(s)	村瀬, 泰菜; Murase, Yasuna
Citation	スラヴ研究, 72, 53-80
Issue Date	2025-08-31
DOI	https://doi.org/10.14943/SlSt.72.53
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/96027
Type	departmental bulletin paper
File Information	03_Murase_SlavicStudies72.pdf



チェコにおける代理出産の法制化に関する 動向とアイデア

村瀬 泰菜

はじめに

グローバル化と生 - 資本主義⁽¹⁾の進展した今日、「代理出産」⁽²⁾は出生児の法的位置付けや理想的な家族のあり方、女性や子どもの人権的観点などをめぐって多様な問題⁽³⁾を国際社会に生じさせている。欧州連合（European Union: EU）は、とりわけ 2010 年代以降にヨーロッパ周辺で国際的な代理出産が頻発するようになった⁽⁴⁾ことを受けて、超国家的で統一的な規制策を模索している。しかし現段階では、各国の規制に委ねざるをえない状況になっている。

- 1 生命科学の発展が資本主義と結びつき、「生」が持つ様々な側面が物質化され、資本として価値づけられ、市場に投げ入れられる経済システムを指す。詳細は以下を参照のこと。標葉隆馬「科学技術社会論における生 - 資本論」『科学技術社会論研究』17号、2019年、37-54頁；カウシク・S・ラジャン（塚原東吾訳）『バイオ・キャピタル：ポストゲノム時代の資本主義』青土社、2011年；ニコラス・ローズ（檜垣立哉監訳）『生そのものの政治学：21世紀の生物医学、権力、主体性』法政大学出版局、2014年。
- 2 代理出産とは、子どもを望む個人やカップルとは別の第三者（＝「代理母」）が子を妊娠・出産し、依頼人に引き渡すプロセスである。依頼者の男性の精子を代理母の子宮内に直接注入（＝人工授精）し代理母の卵子と受精させ妊娠・出産を試みるサロゲートマザー型と、依頼者カップルの精子・卵子を用いた体外受精によって得られた受精卵を代理母の子宮に移植することで妊娠・出産を試みるホストマザー型がある。現代では、代理母と出生児のあいだに遺伝的つながりの生じないホストマザー型が主流となっている。
- 3 例えば代理出産の国際的な取り決めによっては、出生児は代理出産によって生まれた国においても、親予定者（子の出産を第三者の女性に依頼する個人やカップルを指し、Intended Parents や Commissioning Couple の訳にあたる）の居住国においても、国籍の取得が認められない場合もありうる。また代理出産の法整備が整わない国では、誰が法的な親となるのか（子を産んだ代理母とそのパートナーなのか、出生児と遺伝的つながりのある人間なのか、代理出産を依頼した親予定者なのかなど）が問題となる。さらに代理出産では、親予定者が生物学的／遺伝学的つながりを必ずしも持たずに子を持つことを可能にし、伝統的な規範的家族像に再検討の余地を与える。そして国際的な代理出産においては、経済格差を背景に、グローバル・サウスの女性たちにその地域では比較的高価な報酬を支払うことで、グローバル・ノースの依頼人たちが居住地域よりも格安で代理出産を実施するケースも見られ、これが女性の搾取や児童売買にあたるなどの批判的見解もある。
- 4 ヨーロッパ周辺で代理出産が増加した背景には、2010年代後半にそれまで主流な代理出産市場であったインドやタイをはじめとするアジア諸国で外国人向け代理出産が相次いで禁止されたことがある。柳原良江「代理出産というビジネス：経緯・現状とそれを支える文化構造」『科学技術社会論研究』17号、2019年、79-92頁。

EU で超国家的な規制が困難である理由の一つに、国家間の規制状況の大幅な相違がある（第 2 節で詳述）。そして、各国の規制状況を下支える倫理的価値や、代理出産の実践様式を規定する社会的・歴史的文脈も多岐にわたっている。将来的に、情勢の異なる国々が足並みを揃え、超国家的手段で代理出産にかかる問題の解決を図るためには、代理出産がそれぞれの国においてどのような価値と社会的・歴史的文脈に基づいて合法化／禁止されているのか、あるいは規制が困難な状況となっているのかをまず詳らかにする必要がある。

本研究は、その事例の一つとしてチェコ共和国に着目する。チェコは現在のヨーロッパにおいて「国境を越えたりプロダクティブ・サービス（Cross-Border Reproductive Services: CBRS）」の主要な受入国の一つとなっている。CBRS とは、社会的・医学的不妊に悩む個人やカップルが、自国ではアクセス困難な生殖補助技術を利用するために他国の不妊クリニックへと越境する現象、および卵子提供者や代理母が一部の生殖補助技術の利用に欠かせない身体パーツを提供するために国境を越える現象である。チェコへはイギリスやドイツをはじめとする西欧から主に卵子提供を目的として数多くのクライアントが訪れる⁽⁵⁾。一方、男女の夫婦にのみ商業的代理出産が容認されているウクライナから、独身男性やゲイカップルをクライアントとする代理出産のために代理母が越境してくるケースも知られている⁽⁶⁾。2022 年のロシアのウクライナ侵攻以後はウクライナへの入国が困難となったことから、ウクライナ人代理母をチェコに輸送して出産および児の引き渡しを試みるケースも散見される⁽⁷⁾。

チェコが CBRS の受入国となっている理由のひとつに、代理出産を規制する法律の不在が挙げられる。本論文で以下詳細を述べるように、代理出産の法規制は 2016 年に一度試みられ、2023 年にも代理出産への反対法案が提出されていたものの、いずれも早々に却下された。国内で代理出産が公に実施されるようになってから二十年近く、法制化の動きは非常に緩慢であった。ところが 2024 年 8 月現在、突如として代理出産の合法化が性急に行われようとしている。

では、なぜこれまでグレーゾーンで実施されてきた代理出産の実践がここにきて合法化されようとしているのか。言い換えれば、チェコではどのような社会・歴史的文脈や政治的議論に即して代理出産の法規制が試みられているのだろうか。

5 村瀬泰菜「チェコをめぐる「国境を越えたりプロダクティブ・サービス」：生殖市場をうむ制度的要因の検討」『科学技術社会論研究』22 号、2024 年、51-63 頁。

6 同上。

7 日本国内発の代理出産斡旋業者である卵子提供・代理出産情報センターのウェブページには、2022 年の投稿に「ウクライナに入国することができない状況下でしたので、代理母さんたちには受け入れが可能であった近隣国のチェコ共和国の首都プラハで出産して頂きました」という文言が記されている。「無事にお子様と共に日本に帰国できました」卵子提供・代理母出産情報センター、2022 年 10 月 29 日 [https://sumiyuki.wellgate-sample.com/?p=2371]。以下、URL は特記以外 2025 年 4 月 13 日現在有効。同ウェブサイトの「業績 — 成果」欄には、2022 年時点で二名が代理出産によってプラハで誕生しており、日本国籍を取得して帰国したことも記されている。「成果」卵子提供・代理母出産情報センター [https://sumiyuki.wellgate-sample.com/?page_id=1870]。またファッション雑誌『ELLE』のオンライン記事“Surrogacy, Ukraine And Me,” September 21, 2022 [https://www.elle.com/uk/life-and-culture/culture/a41029270/surrogacy-ukraine/] には、ウクライナで代理出産を利用したカップルが、代理出産契約が無効となることを防ぐために、弁護士から代理出産の法規制がより緩やかなチェコへと救急車で代理母を輸送すべきだと提案されたと書かれている。

この問いにアプローチするには、さらなる問いの細分化が求められるだろう。社会・歴史的文脈としては、チェコの代理出産の国際社会における位置付けや、国内での代理出産の利用状況、その背景にある人口統計学的課題や子どもの価値観、医学的發展度合いなどがどのようなになっているのかという問いにまず応答すべきである。また政治的議論に関する問いとしては、議論に参画するアクターの特定や、各アクターの唱える政策的アイデアの内容、アクター間の力学などが検討に値する。本論では、とりわけ 2010 年代後半から 2024 年のチェコにおける代理出産の社会・歴史的文脈に関する問いを扱った上で、代理出産に賛成／反対する主たるアクターとして産科婦人科学会と現職国会議員を念頭に置き、彼らがどのようなアイデアに基づいて代理出産の合法化／違法化を支持しているのかを明らかにする。

本論文の構成は次のとおりである。第 1 節では先行研究の整理を通じて本論の独自性を明確にし、第 2 節にてヨーロッパ内におけるチェコの代理出産の特徴を他国の規制状況との比較により示す。第 3 節では、チェコの代理出産をめぐる社会的文脈と現行の規制枠組み、法制化に向けた議論の変遷について詳述する。第 4 節では、代理出産に賛成／反対するアクターの見解をインタビューの分析から詳らかにする。インタビュー調査の対象には、代理出産賛成派のアクターとしてチェコ産科婦人科学会生殖補助医療部門 (Sekce asistované reprodukce České gynekologicko-porodnické společnosti ČLS JEP) の委員長⁽⁸⁾である Štěpán Machač (シュチェパーン・マハチュ) 医師を、反対派のアクターとして 2023 年に反対法案を提出した下院議員の一人である Zuzana Ožanová (ズザナ・オジャンヴァー) 議員を選定した。

1. 先行研究と本論の位置付け

「アイデアの政治学」と称される研究潮流においては、公共政策のポリティクスを形成する要因としてアイデアが制度とともに重要な役割を果たすことが論じられてきた。アイデアの政治学は、政治変化のダイナミクスを分析するために、アイデアが種々のアクター間でどのように共有され、その結果いかなる政治的帰結が構成されるに至ったのかという過程に着目する⁽⁹⁾。Vivien Schmidt などが論じるように、既存の制度 (= 制約) に埋め込まれた諸政策アクターたちは、特定の政策プログラムの実現を目指して制度を維持／変革しようと相互コミュニケーションを行う。その際に鍵として用いられるのが、アイデアなのである⁽¹⁰⁾。

アイデアの政治学的観点から「ある任意の地域において、なぜ代理出産が特定の形で規制されるに至ったのか」という問いに答えようとするなら、政治的議論に参加するアクターは誰で、どのようなアイデアを軸として代理出産の規制に関する持論を展開しているのか／そのアイデアはいかなる相互コミュニケーションを通じてアクター間で共有されているの

8 2024 年インタビュー時点の役職。

9 近藤康史「比較政治学における「アイディアの政治」：政治変化と構成主義」『年報政治学』2 号、2006 年、42 頁。

10 Vivien A. Schmidt, “Taking Ideas and Discourse Seriously: Explaining Change through Discursive Institutionalism as the Fourth ‘New Institutionalism,’” *European Political Science Review* 2, no. 1 (2010), pp. 1–25; 近藤「比較政治学における「アイディアの政治」」、42 頁; Martin B. Carstensen and Vivien A. Schmidt, “Power through, over and in Ideas: Conceptualizing Ideational Power in Discursive Institutionalism,” *Journal of European Public Policy* 23, no. 3 (2016), pp. 318–337.

か／特定のアイデアが共有・採択された結果、どのような政治的帰結（＝代理出産の規制）が見られるのか、という一連の問いに答えてゆく必要がある。本論は代理出産の法制化に関わる政策アクター、および政策アクターが提起するアイデアの特定を目指すものであり、この一連の手順の序盤に位置付けられる。

代理出産の規制をめぐるのは、複数の修辞枠組みが規範的に用いられる。賛成派が唱えるものには、「自律的行為主体の尊重」、「多様な性による多様な家族の尊重」、「代理出産は医療行為」などがある。一部の州で代理出産が合法化されている米国では、「自律的行為主体の尊重」という理念を掲げる生命倫理学者やリベラル・フェミニストたちが代理出産に賛成する。自律尊重原則を重視する米国生命倫理学では患者中心の医療が理想とされ、自律的な個人が自己の身体の使用も含めて自由に選択することが是とされる⁽¹¹⁾。リベラル・フェミニストも、「産む産まないは私が決める」という自己決定権を軸に、代理出産に利用者／提供者として関わる女性の自由な選択を支持する⁽¹²⁾。さらに一部のリベラル・フェミニストや、LGBTQ の子どもを持つ権利を支持する人々は、代理出産が「多様な性による多様な家族の尊重」につながると好意的に評価する⁽¹³⁾。

「代理出産は医療行為」という修辞枠組みは、子を持ってないことに悩む不妊患者たちと直接関わる医師から出てくることが多い。例えば小門穂によると、フランスで代理出産仲介組織を設立した医師は「医師の努めは悲嘆に応じることであるため、…技術的に可能であるなら、子を望む不妊の女性は子を持ってなければならない」と主張した⁽¹⁴⁾。

ただしフランスでは、こうした代理出産に賛成する意見は少数派であり、代理出産は「女性の搾取」に相違ないという見解や、個人には身体の可処分権はないとの観点から代理出産が禁じられている⁽¹⁵⁾。「女性の搾取」というのは、多くの代理出産において、社会・経済的に低い階層に位置する女性が代理母となり、相対的に高い階層に位置する者が依頼者になるという非対称性を批判するものである⁽¹⁶⁾。

他にも反対派は、代理出産は「女性身体の道具化／商品化」や「女性や子どもの尊厳の侵害」につながるため規制すべきというアイデアを唱える。これらはいずれもラディカル・フェミニストや生命倫理学者、あるいはカトリック教会⁽¹⁷⁾がしばしば用いるものである。Hannah McDermott によると、例えばドイツでは、代理出産は女性身体の商品化にあたるため禁止す

11 田村京子「マザー・マシン：女性の身体の道具化批判」シリーズ生命倫理学編集委員会編『生殖医療』丸善出版、2012年、190–191頁。

12 同上、191頁；Richard F. Storrow, “Quests for Conception: Fertility Tourists, Globalization and Feminist Legal Theory,” *Hastings Law Journal* 57, no. 2 (2005), pp. 295–330.

13 田村「マザー・マシン」、191頁。

14 小門穂『フランスの生命倫理法：生殖医療の用いられ方』ナカニシヤ出版、2015年、119頁。

15 同上、135頁。

16 仙波由加里「代理出産の是非をめぐる問題：倫理・社会・法的視点から」シリーズ生命倫理学編集委員会編『生殖医療』丸善出版、2012年、45–64頁；France Winddance Twine, *Outsourcing the Womb: Race, Class, and Gestational Surrogacy in a Global Market* (New York: Routledge, 2011).

17 カトリック教会は体外受精を用いる代理出産に対して反対の意思を示している。2024年1月9日にも、ローマ教皇フランシスコは「いわゆる代理母出産は嘆かわしいと考える。女性と子どもの尊厳に対する重大な侵害であり、母親を物質的に必要とする状況に対する搾取に基づく」と発言している。フランシスコ教皇は2022年にも、「貧しい女性が搾取され、子どもが商品として扱われる「子宮レンタル」が横行している」として代理出産について述べていた。「代理母出産は「搾取に基づく」、ローマ教皇が禁止を訴え」CNN [<https://www.cnn.co.jp/world/35213598.html>]。

べきとするフェミニストたちのアイデアと、受精卵という一生命に介入すべきでないとするカトリックのアイデア、そしてナチ・ドイツによる優生学的見地に基づく人権侵害の過去への反省からヒト胚に医学的に介入すべきでないとする医学会のアイデアが掛け合わせり、代理出産が禁止されたとされる⁽¹⁸⁾。またイタリアでは、生命倫理学会による「代理出産は女性や子どもの尊厳を損なう」との主張を踏まえ、代理出産が禁じられている⁽¹⁹⁾。欧州人権裁判所や EU も同様の修辭枠組みで代理出産の行為を非難している⁽²⁰⁾。

また広く規範的な議論において、出生児が親や国籍を得られない危険性や、出自を知った際にアイデンティティの混乱が生じる懸念を踏まえて、代理出産は「出生する子の福祉の侵害」になるという批判もある⁽²¹⁾。

以上のような代理出産の規範的議論を踏まえつつ、本稿ではチェコにおける代理出産の法制化にかかる議論でどのようなアイデアが発露したのかを明らかにする。そして、チェコで観察されるアイデアを、既存の事例に見られるもの——米国やフランスの容認派による「自律的行為主体の尊重」や「代理出産は医療技術」、および代理出産を禁じるフランス、ドイツ、イタリアで見られる「女性の搾取」や「女性身体の道具化／商品化」、「女性や子どもの尊厳の侵害」——と比較することで、その特徴を記す。代理出産の法規制過程を分析した研究のほとんどが禁止している国の事例に偏っている中で、容認する国がどのようなアイデアに立脚しているのか、それは禁止している国で生じるものとどのような共通点／相違点を持つのかを理解することは、代理出産の超国家的な規制を目指す一助となるだろう。

2. ヨーロッパ内におけるチェコの代理出産の状況

代理出産の規制状況という観点から見た際、チェコはヨーロッパ内で特異な位置にあると言って良い。

ヨーロッパ各国における代理出産の規制状況を整理した表 1 を見ると、31 カ国中 22 カ国という実に 7 割の国々が、すでに代理出産に関して何らかの法規制を行っている。そのうち 15 カ国（オーストリア、クロアチア、デンマーク、フィンランド、フランス、ドイツ、アイスランド、イタリア、リトアニア、モンテネグロ、ノルウェー、スペイン、スウェーデン、スイス、トルコ）が、代理出産を禁止している。代理出産が禁じられている国々では基本的に「母親はその子を産んだ女性」であるため、代理出産が容認された外国で代理出産を行った場合であっても代理母が母親として最初に親権を持つこととなる。

18 Hannah McDermott, “Surrogacy Policy in the United States and Germany: Comparing the Historical, Economic and Social Context of Two Opposing Policies,” *Senior Capstone Projects* 137 (2012).

19 S. Medenica, S. Marinelli, N. Radojevic et al., “Parents ‘Fault’ must not Weigh on their Children. Surrogacy as a Universal Crime in Italy: Is it Compatible with Bioethical Principles?” *Clinical Therapeutics* 175, no. 4 (2024), pp. 246–251.

20 2015 年に欧州議会は、人権と民主主義に関する年次報告書の決議の中で、代理出産を女性の人間としての尊厳を侵害するものとして非難している。“Surrogacy,” European Parliament, July 18, 2016 [https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/P-8-2016-005909_EN.html#:~:text=Parliament%20condemned%20the%20practice%20of%20surrogacy%20in,undermines%20the%20human%20dignity%20of%20the%20woman].

21 仙波「代理出産の是非をめぐる問題」、58–61 頁。

また代理出産を禁じる国のうち、フィンランド、フランス、ドイツ、イタリア、ノルウェー、スペイン、スウェーデンでは、罰則規定も設けられている。ドイツやノルウェーでは代理出産を実施した医療者が、フィンランドやイタリア、スウェーデンでは医療者と仲介業者が、スペインでは親予定者と仲介業者が処罰の対象となる。最も厳しいフランスでは、代理出産に関わった仲介業者や医療者、親予定者のみならず、代理母や配偶子提供者までもが刑法の処罰の対象となる。

一方で法規制のある 22 カ国のうち 7 カ国（キプロス、ジョージア、ギリシャ、オランダ、ポルトガル、ウクライナ、イギリス）は、程度の差はあるものの、代理出産を容認している。そのうちキプロス、ジョージア、ギリシャ、ウクライナの 4 カ国では商業的代理出産も容認されており、代理出産を依頼した親予定者が出生後速やかに子どもの法的親となる。対してオランダ、ポルトガル、イギリスでは非商業的な利他的代理出産のみ容認されている。オランダとイギリスでは「母親はその子を産んだ女性」であるため、親権は養子縁組手続きを経て親予定者に委譲されることになる。ポルトガルでは、親予定者の少なくとも一方と出生児のあいだに遺伝的つながりがあることが条件となるが、出生児の法的親は親予定者とされる。

代理出産の法規制が 2024 年 8 月末日時点で存在しない国は、アンドラ、ベルギー、ボスニア・ヘルツェゴビナ、チェコ、ハンガリー、アイルランド、ルクセンブルク、ルーマニア、サン・マリノの 9 カ国である。このうちアンドラ、ボスニア・ヘルツェゴビナ、ルクセンブルク、ルーマニア、サン・マリノについては、法律以外の規制枠組みによって代理出産が実践されているのか、あるいは禁止されているのが現状では不明である。これらの国では国内での代理出産実施数が限りなく少ないか、グレーゾーンで非公式に行われているかのいずれかであると推察される。またハンガリーでは、代理出産を直接扱った法律は存在しないものの、保険法の定める生殖にかかる特別な手続きに関するリストに代理出産が含まれていないことを理由に実施できないこととなっている。

法規制が不在の状況下で実質的に代理出産が容認されている国は 3 カ国のみであり、チェコもこのグループに該当する。ベルギー、チェコ、アイルランドのいずれの国においても「母親はその子を産んだ女性」であると法的に規定されており、養子縁組の手続きを介して代理母から親予定者に親権が委譲される。また 3 カ国とも容認／黙認されているのは非商業的な利他的代理出産のみとされる。それらの点から、ベルギー、チェコ、アイルランドは利他的代理出産に限って法的に容認しているポルトガルやイギリスに類型的には近いと判断できる（なお、オランダは代理出産の商業的斡旋を禁じる法律がある一方でそれ以外の代理出産については法規制がなく、状況がやや異なっている）。実際アイルランドでは、非商業的代理出産を容認する法案が 2024 年 3 月に下院の委員会段階（第三段階）を通過し、近く法制化がなされる見込みである。

したがってチェコは、大多数の国々で代理出産が禁じられた（かつ超国家機関である EU が反対を表明している）今日の欧州において、いまだ法規制が存在せず、かつ代理出産の実践が黙認され、さらには諸外国からクライアントを集める CBRS の目的地となっているという点で今日のヨーロッパでは稀有な国だと言える。

表 1. ヨーロッパ各国における代理出産の規制状況

国名	法規制	容認(○)／ 禁止(×)	備考
アンドラ	無	N/A	
オーストリア	有	×	・生殖補助医療を規制する法律に Fortpflanzungsmedizingesetz があり、代理出産も同法で規制されている。 ・母親はその子を産んだ女性である。 ・両親と出生児の間に遺伝的つながりがある場合、子の最善の利益のために、外国出生証明書が認められる。
ベルギー	無	○	・禁止規定はなく、非商業的代理出産が黙認されている。 ・母親はその子を産んだ女性である。
ボスニア・ヘルツェゴビナ	無	N/A	
クロアチア	有	×	・生殖補助医療法により規制されている。
キプロス	有	○	・生殖補助医療に関する法律 69 (I) (2015 年成立・2016 年改正) により規制されている。 ・商業的代理出産も容認されている。 ・親予定者が出生児の法的親となる。
チェコ共和国	無	○	・法規制が不在の状態で非商業的代理出産が実施されている。 ・産科婦人科学会生殖補助医療部門の提言により規制されている。 ・養子縁組の手続きを介して親権者が代理母から親予定者に変更される。
デンマーク	有	×	・生殖補助医療に関する法律第 13 条、養子縁組法第 33 条、児童法第 31 条により規制されている。 ・あらゆる形態の代理出産が禁じられている。 ・母親はその子を産んだ女性である。

フィンランド	有	×	・不妊治療補助に関する法律（1237/2006）により規制されている。同法第5条では報酬が約束された／報酬の授受が認められる養子縁組が禁じられており、第35条では養子縁組が想定される場合に故意に不妊治療を補助した者は不妊治療補助罪として罰金刑に処されることが規定されている。 ・あらゆる形態の代理出産が禁じられている。 ・母親はその子を産んだ女性である。
フランス	有	×	・民法と刑法により規制されている。民法第16-17条では、代理出産に関する契約は無効であると定められている。刑法第227-12では、代理出産の仲介を行った者は禁錮一年および罰金15,000ユーロの刑に処されると規定されており、当該行為が繰り返された場合や営利目的で実施された場合には罰則は二倍となる。代理母、親予定者、配偶子提供者も刑法の処罰の対象となる。 ・あらゆる形態の代理出産が禁じられている。 ・母親はその子を産んだ女性である。
ジョージア	有	○	・医療に関する法律（LHC）第23章家族計画により規制されている。 ・商業的代理出産も容認されている。 ・代理出産の利用に際しては医学的基準（子宮欠損による不妊）が求められる。 ・出生児の法的親は親予定者である。出生証明書には代理母と母親予定者の両名が記載される。
ドイツ	有	×	・胚保護法（Embryonenschutzgesetz, ESchG）と養子縁組幹旋法（Adoptionsvermittlungsgesetz, AdVermiG）により規制されている。胚保護法第1条第1項第7号では、子を出産後に第三者に恒久的に引き渡す用意のある女性（代理母）に対して人工授精を行うこと、あるいはヒト胚を代理母に移植することを引き受けた者は、三年以下の懲役または罰金に処されると規定されている。代理母と親予定者は処罰の対象とはならない。養子縁組幹旋法第13条cによると、ドイツでの代理母の手配は法律により禁じられている。 ・あらゆる形態の代理出産が禁じられている。

ギリシャ	有	○	• 母親はその子を産んだ女性である（民法第 1591 条）。父親は、出生時に母親と婚姻関係にある男性（民法第 1591 条 1 号）または母親の同意を得て子を認知した男性（民法第 1592 条 2 号）である。 • 法律 3089/2002、法律 3305/2005、法律 4272/2014 および民法（第 1455-1460 条）により規制されている。とくに法律 3089/2002 第 8 条では当初、代理出産の安全性確保のため、ギリシャに永住権を持つ女性のみが代理母として活動できると規定されていた。法律 4272/2014 に盛り込まれた新条項により、ギリシャに永住権または一時滞在許可（居住期間の定めなし）を持つ女性に条件が拡大された。 • 商業的代理出産は禁じられているが、法律 4272/2014 による代理母条件の改正により外国からの代理母にも市場が開放され、間接的に商業的代理出産が促進されている。 • 非商業的なホストマザー型代理出産のみ容認されている。代理出産の成立には裁判所の許可が求められる（民法第 1458 条）。 • 出生児の法的親は親予定者である。
ハンガリー	無	×	• 代理出産に直接関連する法律はない。保険法第 166 条で定められている生殖にかかる特別な手続きに関するリストに代理出産が含まれていないことから、代理出産は実施できないことになっている。 • 代理出産を禁じる法律はないが、合法的に実施することもできない。あらゆる形態の人体の商業的利用が禁じられていることから、商業的代理出産は禁じられている。 • 母親はその子を産んだ女性である。
アイスランド	有	×	• 人工授精および幹細胞研究のためのヒト配偶子および胚の使用に関する法律（55/1996）により規制されている。 • あらゆる形態の代理出産が禁じられている。 • 母親はその子を産んだ女性である。
アイルランド	無	○	• 2024 年 7 月段階では法規制はないが、保健（ヒト生殖補助医療）法案 2022 が 2022 年 3 月に議会下院に提出され、2024 年 3 月に第三段階を通過した。法案には国際的な代理出産契約の規制と特定の過去の代理出産契約の承認に関する規定が含まれる。

			・2012年2月司法・平等省は、代理出産の結果国外で誕生した子どもの渡航文書を求める親に対し、「国外での代理出産の結果出生した子どもに関する市民権、親権、後見人、渡航書類の問題」と題するガイダンス文書を発行した。緊急渡航文書を発行する前提条件として、子どもが国内に到着してから十営業日以内に遺伝上の父親（父親予定者）が子どもの親権者および後見人である旨宣誓する必要がある。 ・成立予定の法律では、商業的代理出産は禁止される。非商業的代理出産における合理的な費用の払い戻しは容認される。医学的必要性に基づくホストマザー型代理出産のみ容認され、親予定者の少なくとも一方と遺伝的つながりがなければならない。 ・母親はその子を産んだ女性である。
イタリア	有	×	・生殖補助技術に関する法律 40/2004、イタリア憲法、民法第5条により規制されている。生殖補助技術に関する法律第12条第6項では代理出産が禁じられており、配偶子・胚および代理母の生産や手配、販売の広告を行った者は、三ヶ月以上二年以下の懲役および60万ユーロ以上100万ユーロ以下の罰金に処せられる。 ・あらゆる形態の代理出産が禁じられている。 ・母親はその子を産んだ女性である。法的親は生物学的親である。
リトアニア	有	×	・医学的に補助された生殖に関する法律 (2016-09-14 No. XII-2608)により規制されている。 ・あらゆる形態の代理出産が禁じられている。 ・母親はその子を産んだ女性である。
ルクセンブルク	無	N/A	
モンテネグロ	有	×	・生殖補助技術を用いた不妊治療に関する法律により規制されている。 ・あらゆる形態の代理出産が禁じられている。
ノルウェー	有	×	・バイオテクノロジーのヒト医療への応用等に関する法律（バイオテクノロジー法）により規制されている。バイオテクノロジー法第2-15条によれば胚は子どもの母親となる女性の子宮にのみ移植することができ、したがって代理出産は認められない。禁止事項に違反した場合の制裁は医療関係者等には適用されるが、親予定者や代理母には適用

			されない。子どもと親に関する法律（子ども法）第2条では、他の女性のために子を生むという合意は拘束力を持たないと規定されている。 • 母親はその子を生んだ女性である。母権は養子縁組によってのみ委譲される。 • 法律 32/2006 第8条第2項により代理出産の商業的斡旋が禁じられている。それ以外の代理出産については現在規制がない。 • 営利目的の代理出産の斡旋や、代理母になることを求めるあるいは代理出産を望む願望を公にすることを禁じる刑法第151条 b/c に違反した場合、代理母、親予定者、配偶子提供者、医療関係者や仲介者が処罰の対象となる。 • 母親はその子を生んだ女性である。母権は養子縁組によってのみ委譲される。
オランダ	有	○	• 法律 32/2006 を改正した法律 25/2016 により規制されている。2018 年 4 月 24 日、憲法裁判所は代理母が代理出産の同意を撤回できる条件を違憲と宣言したため現在では代理出産を規制する法律は施行されていない。 • 非商業的代理出産のみ容認されている。 • 出生児の法的親は親予定者である（法律 32/2006 第8条第7項）。親予定者の少なくとも一方と遺伝的つながりがなければならない。 • 法律はなく、代理出産の実施はグレーゾーンにある。代理出産の手続き前に夫婦と代理母の間で公文書が交わされ、出産後に養子縁組が結ばれる。
ポーランド	有	○	• 法律 32/2006 を改正した法律 25/2016 により規制されている。2018 年 4 月 24 日、憲法裁判所は代理母が代理出産の同意を撤回できる条件を違憲と宣言したため現在では代理出産を規制する法律は施行されていない。 • 非商業的代理出産のみ容認されている。 • 出生児の法的親は親予定者である（法律 32/2006 第8条第7項）。親予定者の少なくとも一方と遺伝的つながりがなければならない。 • 法律はなく、代理出産の実施はグレーゾーンにある。代理出産の手続き前に夫婦と代理母の間で公文書が交わされ、出産後に養子縁組が結ばれる。
ルーマニア	無	N/A	• 法律はなく、代理出産の実施はグレーゾーンにある。代理出産の手続き前に夫婦と代理母の間で公文書が交わされ、出産後に養子縁組が結ばれる。
サン・マリノ	無	N/A	
スペイン	有	×	• ヒト生殖補助技術に関する法律（LTRHA）14/2006、および刑法第221条により規制されている。LTRHA 14/2006 では、報酬の有無にかかわらず、契約者または受益者である第三者のために親権を拒否する女性による代理出産の契約は無効であると規定されている。刑法第221条では、親権、後見人、養子縁組の手続きを逃れ、経済的補償を目的として親族関係や姻戚関係のない人間に子や子孫、未成年者を引き渡す行為は、犯罪行為に分類される。子の引き渡しが行われた場合であっても、引き渡しを受けた者と仲介者は処罰される。 • あらゆる形態の代理出産が禁じられている。

スウェーデン	有	×	• 法律 2006:351 (lagen om genetisk integritet) により規制されている。同法によれば、女性自身の卵細胞かパートナーの精液でしか人工授精や体外受精・胚移植を受けることができないため、代理出産は違法とみなされる。経済的利益のためにこの規則に違反した場合は処罰の対象となる。 • あらゆる形態の代理出産が禁じられている。 • 母親はその子を産んだ女性である。法律上の父親は、子を出産した女性の夫である。女性が未婚の場合、法律上の父親は自身の父権と法律上の親になる可能性があることを積極的に証明しなければならぬ。
スイス	有	×	• スイス憲法第 119 条第 2 項 d および生殖医療法第 4 条により規制されている。 • あらゆる形態の代理出産が禁じられている。
トルコ	有	×	• 代理出産に直接関連する法律はないが、代理出産は民法の親族関係の条文において禁じられており、法律で犯罪行為とされる。 • あらゆる形態の代理出産が禁じられている。
ウクライナ	有	○	• 家族法第 2 条および第 123 条、およびウクライナ保健省 2000 年 1 月 18 日付命令 N 52/5 により規制されている。 • 商業的代理出産も容認されている。 • 出生児の法的親は親予定者である。
イギリス	有	○	• 1985 年の代理出産取り決め法により商業的代理出産は禁じられている。非商業的な利他的代理出産のみ容認されている。 • ヒトの受精および胚研究に関する法律 (Human Fertilisation and Embryology Act 1990) (2008 年改正) では、代理母から親予定者への法的な親権の委譲に関して規定されている。代理母と依頼者との間の代理出産契約には法律による強制力はない。 • 母親はその子を産んだ女性である。代理母に配偶者または市民パートナーがいる場合、その配偶者または市民パートナーが法律上の父親またはセカンドペアレントとして認められる。

出典：欧州評議会のデータをもとに作成 [https://www.coe.int/en/web/bioethics/surrogacy-search?#{"%22com_liferay_portal_search_web_search_results_portlet_SearchResultsPortlet_INSTANCE_EC46gmdHivxo"%22:[8]}]。

3. チェコの代理出産の社会的文脈

3-1. 生殖補助技術の利用状況

体外受精をはじめとする現代的な生殖補助技術が医療技術として急速に発展しはじめるのは、1980年代以降のことである。チェコで初めて体外受精の成功例が報告されたのは、イギリスで世界初の体外受精児である Louise Brown が誕生してからわずか四年後の、1982年のことだった。世界では三例目、旧社会主義圏においては最初の成功例であった。そのチームを率いたのは、当時ブルノのオビルニー・トルフ⁽²²⁾にある第二婦人科・産科クリニックの院長であった Ladislav Pilka (ラディスラフ・ピルカ) 医師である。ピルカ医師は、その所属クリニックが中東欧諸国のトレーニングセンターの役割を果たすなど不妊治療の発展を牽引した業績から、国内においては「試験管ベビーの父 (otec dětí ze zkumavky)」と称される。チェコ国内で代理出産が最初に実施された明確な日時は定かでないが、ピルカ医師は後に、勤務先のクリニックにおいて初めて代理出産による児が誕生したのは1993年であったと明らかにしている⁽²³⁾。体外受精を行える医療水準があれば、代理出産は技術的には難なく行えるものであるため、1990年代以降は徐々に事例数を増やしていたと推測される⁽²⁴⁾。体外受精に基づく胚移植や代理出産以外にも、男性不妊の治療として用いられる顕微授精や、体外受精・胚移植に使用されなかった卵子や胚の凍結保存、精子／卵子／胚提供、着床前診断といったあらゆる先端的な生殖補助技術が今日のチェコでは利用可能になっている。

22 オビルニー・トルフはブルノ中央駅から約2キロメートル北西に位置する広場である。オビルニー・トルフでは19世紀末からブルノの産科医療が発展した。1854年以来オロモウツカー通り（現・クジェノヴァー通り）に位置していたブルノの産科病院は、1878年に新しい病院長として Hubert Riedinger (フーベルト・リーディングー) 教授をウィーンから迎えた。リーディングー教授は地元の有力者たちの支援を得てオビルニー・トルフに新たな産科病院の建設を推し進めた。1888年に開院したその産科婦人科病院は、当時は中欧で最も近代的な施設の一つとなった。1919年にはマサリク大学医学部の婦人科・産科クリニックがオビルニー・トルフに新設され、1960年には（ペカジュスケー通りの病院に1949年に第二婦人科クリニックとして設立された）医学部第二婦人科・産科クリニックがオビルニー・トルフに移転された。こうしてオビルニー・トルフには産科病院が林立するに至った。1998年には産科病院がブルノ・ボフニツェ大学病院およびチェルナー・ボレ大学小児病院と合併する形でブルノ大学病院が設立された。ブルノ大学病院は2023年から2025年にかけて主幹となるボフニツェ・キャンパスに新たな産科複合施設を建設中であり、現在のオビルニー・トルフにある産科婦人科の建物は売却される予定である。“Historie Porodnice na Obilním trhu v Brně,” Fakultní nemocnice Brno [<https://www.fnbrno.cz/historie-porodnice-na-obilnim-trhu-v-brne/t6368>].

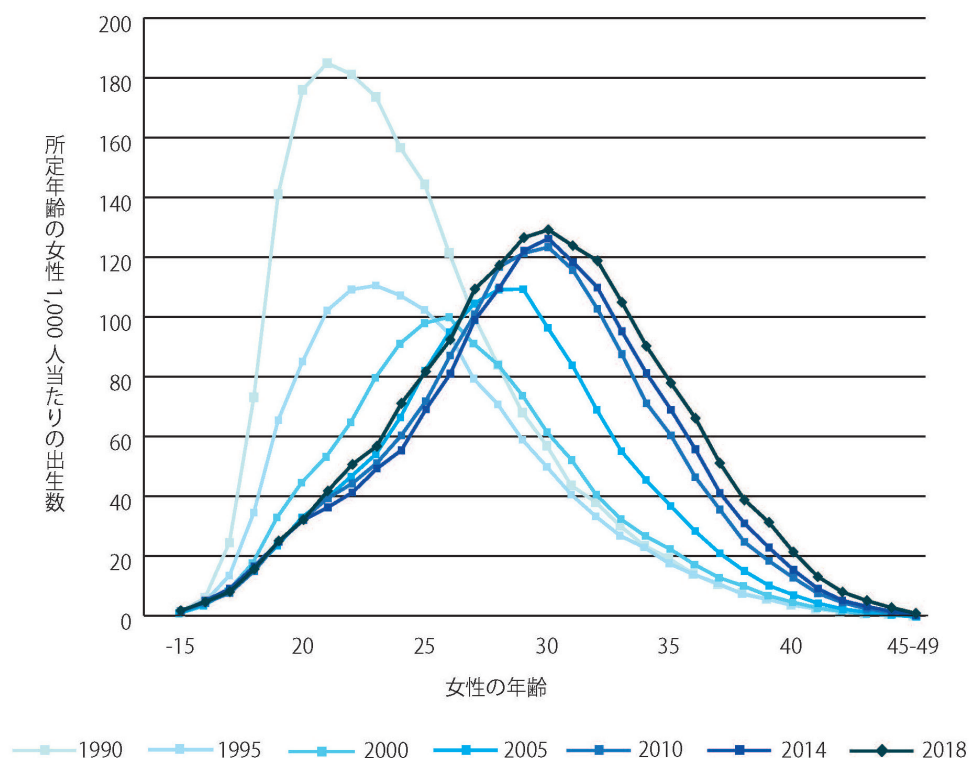
23 Lucie Janská, “Konec tabu. Stovky dětí v Česku porodily náhradní matky. První je už 21,” *Lidové Noviny*, July 22, 2014 [https://www.lidovky.cz/relax/zdravi/ja-nahradni-matka.A140721_204119_ln-zdravi_jzl].

24 国内での生殖補助医療の利用状況を統計的データとして把握するために「生殖補助医療国家登録 (Národní registr asistované reprodukce: NRAR)」が開始されたのは2007年のことである。生殖補助医療国家登録の目的は「体外受精または関連技術を用いた不妊症の治療のために卵巣刺激またはモニタリングを開始したすべての女性を記録すること」であり、それに関係しない精子提供や代理出産にかかるデータは登録されていない。よってチェコにおける代理出産の実施数を正確に把握することは現段階では非常に困難である。“NRRZ—Modul asistované reprodukce (AR),” Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [<https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--narodni-zdravotni-registry--narodni-registr-reprodukce--modul-asistovane-reprodukce>].

1980年代以降の生殖補助技術の技術的發展の裏には、チェコ社会における不妊治療の需要の高まりがある。近年のチェコでは、5組に1組のカップルが不妊に悩んでいるとされる⁽²⁵⁾。

不妊治療の需要と最も頻繁に関連づけて論じられる人口統計学的変数は、女性の平均初産年齢である。配偶子（＝精子および卵子）の妊孕性に加齢が及ぼす影響や不妊となる可能性は性別を問うものではないが、母体年齢の上昇に伴って卵子が染色体異常をきたし自然流産につながるリスクが高まることは医学的によく知られている。1990年からの約二十年间で子どもの出生時の母親の平均年齢は大幅に上昇した⁽²⁶⁾。その変化の様子は下記の図1からも明確に見てとれる。

図1. チェコの女性の年齢別出生率



出典：“Demografická příručka—2018: 6–11 Míry plodnosti žen podle věku v letech 1950–2018,” Český Statistický Úřad (2019) [<https://csu.gov.cz/produkty/demograficka-prirucka>] (2024年8月29日閲覧) をもとに筆者作成。
注：「女性の年齢」の「-15」には15歳未満の母親から生まれた子どもを含む。

25 “Neplodnost v současné době,” Ženská Neplodnost: Stránky pro širokou veřejnost [<https://www.zenska-neplodnost.cz/o-neplodnosti>].
26 Věra Kuchařová a kol., *Česká rodina na počátku 21. století: Životní podmínky, vztahy a pozřeby* (Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2019), p. 25.

とくに 1990 年代以降のチェコで平均初産年齢が上昇している理由としては、社会構造の抜本的転換が考えられる⁽²⁷⁾。Alena Heitlinger によると、1989 年に社会主義政権が終焉を迎えて民主化が始まったチェコでは、経済の自由化によって生じた大規模な失業の煽りを女性たちが一身に受けることとなった。政府は公共保育施設を急速に削減し、保育所への政府予算をカットした。その代わりに、相対的に安上がりな出産手当を拡充させることで、女性の専業主婦化を促す政策をとった。伝統的に性別役割分業の根強いチェコでは、子が三歳になるまでは母親が自宅で育児をするのが良いという「三歳児神話」も強い影響力を持ち、妊娠・出産した女性の多くは離職を迫られる上、育児休暇後の職場復帰や再就職も困難な状況に迫られる⁽²⁸⁾。その一方で、欧米的なライフスタイルが社会に浸透するにつれ、女性たちの中には個人の教育水準向上やキャリア向上を優先する人が増えている⁽²⁹⁾。要するに、自身のキャリア形成と妊娠・出産および子育ての両立を阻む社会に位置付けられているがゆえに、両方を得ようと努める女性たちが妊娠・出産を後回しにせざるを得ず、結果として社会総体での平均初産年齢の上昇に結びついていると言える。

しかしながら、チェコの人々にとって子どもを持つことは、幸福で満ち足りた人生を送るための前提条件として変わらず高い価値を有しているようである。2001 年の人口政策受容調査 (Population Policy Acceptance Survey) を分析した Lenka Slepíková は、チェコ社会は他のヨーロッパ諸国に比して親になることや子どもの価値に対する態度が非常に保守的だと論じる⁽³⁰⁾。例えば 18 歳から 29 歳の若年層の人々の半数以上が「子どもを持ちたい人は結婚すべきである」という意見に同意している⁽³¹⁾。また欧州価値観調査 (European Values Study) において「女性は自身の使命を果たすために子どもを産まなければならないか」という問いに対し「女性には子どもが必要である」という回答⁽³²⁾を選択した人の割合は、2008 年には約 6 割に達している⁽³³⁾。加えて 2006 年に 28 歳から 35 歳の代表サンプルを対象に実施された子どもの価値観調査 (Výzkum Hodnota Dítěte) では、8 割以上のチェコ国民が「子ど

27 村瀬「チェコをめぐる「国境を越えたリプロダクティブ・サービス」」、53 頁。

28 Alena Heitlinger, “The Impact of the Transition from Communism on the Status of Women in the Czech and Slovak Republics,” in Nanette Funk and Magda Mueller, eds., *Gender Politics and Post-communism: Reflections from Eastern Europe and the Former Soviet Union* (New York: Routledge, 1993), pp. 95–108.

29 Steven Saxonberg, Hana Hašková, and Jiří Mudrák, *The development of Czech childcare policies* (Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2012).

30 Lenka Slepíková, *Diagnóza neplodnost: Sociologický pohled na zkušenost nedobrovolné bezdětnosti* (Praha: Sociologické Nakladatelství (SLON), 2014), p. 47.

31 Ibid., p. 48; Tomáš Sobotka, “Bezdětnost v České Republice,” in Dana Hamplová, Petra Šalamounová, and Gabriela Šamanová, eds., *Životní cyklus. Sociologické a demografické perspektivy* (Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2006), pp. 60–78.

32 「女性には子どもが必要である」という選択肢の他に、もう一つ「子どもは必要ない」という選択肢があった。

33 Slepíková, *Diagnóza neplodnost*, p. 48; Hamanová Jana and Rabušic Ladislav, *Hodnoty a postoje v ČR 1991–2008 (pramenná publikace European Values Study)* (Brno: Masarykova univerzita, 2009).

もを持つことは人生における最たる課題の一つ」と回答している⁽³⁴⁾。この三十年余りでライフスタイルや社会構造が劇的に変化したにもかかわらず、チェコの人々の多くが子を持ち親となることに多大な価値を置いている。

したがってチェコでは、生殖補助技術を用いた不妊治療に対して肯定的な姿勢を見せる人が少なくない。養子縁組と生殖補助技術に対するチェコ人女性とそのパートナーの態度を定量的に調査した Slepíčková によると、異性カップルが不妊の場合に子を持つ方法として 1) 体外受精、2) 養子縁組、3) 提供配偶子を用いた体外受精、4) 提供胚を用いた体外受精が順に好まれると述べ、実に 8 割以上の回答者が体外受精の利用に好意的であると示している⁽³⁵⁾。提供配偶子を用いた場合には男女カップルのいずれか一方と、提供胚を用いた場合には両方と遺伝的つながりのない子どもが出生することとなるため、それらの選択肢を積極的に検討するカップルは体外受精に比べて少ないが、それでも約 3 割が利用の可能性を示唆している⁽³⁶⁾。

実際に、生殖補助医療を用いて出生する子どもの数は遡増している。生殖補助医療国家登録 (NRAR) に報告された一年あたりの全周期数のグラフ (図 2) が示す通り、生殖補助医療⁽³⁷⁾の利用者はデータ収集が開始された 2007 年時の 17,682 周期から十年余りで 39,981 周期 (2020 年時点) へと二倍以上に増えている。また 2020 年には体外受精を用いた不妊治療による出生児が 1,710 人⁽³⁸⁾、凍結胚移植を用いた不妊治療による出生児が 3,049 人⁽³⁹⁾と、合わせて 4,759 人が主要な生殖補助医療によって出生した。2020 年にチェコ共和国で出生した子どもの数は約 110,200 人⁽⁴⁰⁾であったから、少なくとも子どもの 4.3 パーセントが生殖補助医療を用いた不妊治療によって生まれている⁽⁴¹⁾。

34 Slepíčková, *Diagnóza neplodnost*, p. 49.

35 Lenka Slepíčková, “Vajíčko, spermie, zkumavka... a gender. Postoje českých žen a mužů k asistované reprodukci a adoptivnímu rodičovství,” *Gender, Rovné příležitosti, Výzkum* 8, no. 2 (2007), pp. 70–71.

36 Ibid., p. 71.

37 収集されたデータには、「体外受精」、「凍結胚移植」、「着床前診断」、「卵子提供」、「卵子被提供」、「胚被提供」、「卵子／胚凍結」、「その他」の項目が含まれる。「着床前診断」は 2015 年まで独立項目として調査され、2016 年以降は大部分が「体外受精」、一部が「その他」に分類され計上されている。「卵子被提供」、「胚被提供」、「卵子／胚凍結」は、2007 年には「体外受精」か「その他」の分類で計上されており、2008 年以降に独立項目としてデータが収集されるようになった。Ústav Zdravotnických Informací a Statistiky ČR, *Asistované reprodukce v České republice 2020* (2022), p. 19 [https://www.uzis.cz/res/f/008420/asistreprodukce2020.pdf].

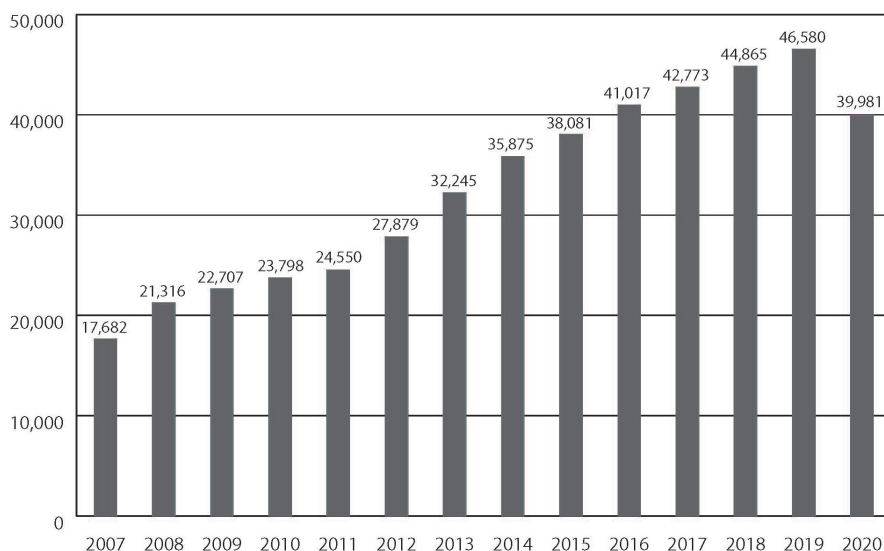
38 Ústav Zdravotnických Informací a Statistiky ČR, *Asistované reprodukce v České republice 2020*, p. 46.

39 Ibid., p. 53.

40 “Pohyb obyvatelstva—rok 2020,” Český Statistický Úřad, March 22, 2021 [https://csu.gov.cz/rychle-informace/pohyb-obyvatelstva-rok-2020].

41 これはあくまでも NRAR に報告された体外受精と凍結胚移植による不妊治療のみを念頭においたものであり、例えば提供精子を用いた人工授精は登録周期に反映されない点には留意が必要である。

図 2. 各年毎に NRAR に報告された全周期数



出典：Ústav Zdravotnických Informací a Statistiky ČR, *Asistované reprodukce v České republice 2020*, p.18
をもとに筆者作成。

代理出産に対するチェコ社会の関心もこの十年余りで次第に高まってきた。代理出産に関しては公式の統計データが存在しないため正確な実施数は不明であるが、近年では少なくとも五十人から百数十人が代理出産によって例年出生しているとされる⁽⁴²⁾。プラハのある産院一つだけで毎年百人近くが代理出産によって出生していると唱える記事もある⁽⁴³⁾。またピルカ医師が1998年以降勤務していたズリーン生殖医療・婦人科クリニック（IVF Zlín Czech Republic）に勤める David Rumpík 医師は、2004年から勤務先クリニックにて代理出産を実施している⁽⁴⁴⁾。これはチェコで代理出産が初めて公に実施された事例である。以後、ズリー

42 “V Česku se ročně narodí na 50 dětí náhradním matkám. Zákony to neřeší, hlavní je důvěra,” ČT24, November 14, 2016 [<https://ct24.ceskatelevize.cz/clanek/domaci/v-cesku-se-ročne-narodi-na-50-deti-nahradnim-matkam-zakony-to-neresi-hlavni-je-duvera-107257>]; Lucie Jánská, “Konec tabu. Stovky dětí v Česku porodily náhradní matky. Prvním je už 21,” *Lidové Noviny*, July 22, 2014 [https://www.lidovky.cz/relax/zdravi/ja-nahradni-matka.A140721_204119_in-zdravi_jzl#:~:text=Prvn%C3%ADmu%20je%20u%C5%BE%2021,-Zdrav%C3%AD&text=Prvn%C3%ADmu%20%C4%8Desk%C3%A9mu%20d%C3%ADr%C4%9Bti%20kter%C3%A9%20odnosila,pomal%C5%99est%C3%A1v%C3%A1%20b%C3%BDr%20spole%C4%8Densk%C3%BDm%20tabu.]; Lucie Zídková, “Matky z půjčovny: stovky českých dětí odnosit náhradní rodičky,” *Lidové Noviny*, November 18, 2016 [https://www.lidovky.cz/domov/matky-z-pujcovny-stovky-ceskych-deti-odnosi-nahradni-rodicky.A161118_112903_in_domov_ELE].

43 Kateřina Šťastná, “Náhradní mateřství v Česku není ojedinělá jev,” *Katolické Noviny*, November 13, 2023 [<https://katolickenoviny.cz/2023/11/nahradni-materstvi-v-cesku-neni-ojedinely-jev/>].

44 David Rumpík, Tatana Rumpíková, Michal Pohanka, Pavel Ventruba, and Silvie Belasková, “Gestational surrogacy in the Czech Republic,” *Biomedical papers of the Medical Faculty of the University Palacky, Olomouc, Czech Republic* 163, no. 2 (2019), pp. 155–160.

ン生殖医療・婦人科クリニックは、国内最大規模の代理出産プログラムを提供し続けている。Rumpik によると、2004～2017年の間に75人の親予定者と82人の代理母に対して計130周期の体外受精が実施された。その結果、42例⁽⁴⁵⁾で生児出生が達成された⁽⁴⁶⁾。

メディアにおいても、2010年代以降は代理出産に関する記事が如実に増えている。チェコの主要な新聞である *České noviny*、*Lidové noviny*、*iDnes* のオンライン版記事を参照したところ、代理出産を扱った記事計22本のうち、2000年以前のものは1本、2001～2010年のものは6本、2011～2020年のものは15本であった。記事の多くはチェコ国内における代理出産の利用実態を伝えるとともに、法律の不在に警鐘を鳴らすものである。

3-2. 代理出産に関する現行の規制枠組み

代理出産を直接規制する法律が不在であることは事実だが、関連する規制が皆無なわけではない。本項では現行の規制枠組みを概観した上で、代理出産の法規制に関する議論の変遷を整理する。

代理出産に唯一言及している法律は、民法第89/2012号である。同法第804条では、「養子縁組は直系の親族間および兄弟姉妹間では除外される。代理出産の場合にはこの限りではない」〔下線筆者〕と明記されている。これにより、血縁関係にある女性同士が利他的代理出産によって子をもうけた際に、養子縁組によって子を産んだ女性（＝代理母）から卵子を提供した遺伝学的母へと親権を委譲することが可能となると解釈される⁽⁴⁷⁾。たとえ代理出産を依頼した女性が出生児と遺伝的つながりがあったとしても、民法第775条の規定により子の親権を有する母親は常にその子を産んだ女性とされるため、依頼女性が法的母親となるには養子縁組のプロセスを経る必要がある。

他方で父子関係についてはより平易な手順で成立する可能性がある。代理母となる女性が未婚の場合、体外受精を用いて生まれた子どもの父親は体外受精に同意した男性とみなされると民法第778条で規定されているからである。未婚の代理母と父親予定者が裁判所と登記所へ同意を申し立てることによって出生児と父親予定者の父子関係が成立する（民法第779条）。ただし代理母となる女性が既婚の場合には、民法第776条第1項により女性と婚姻関係にある男性が法的親となるため、養子縁組の手続きが必要となる。

民法以外には、生殖補助医療を扱う法律として2011年に制定された「特定医療サービス法（*Zákon o specifických zdravotních službách*）」（法律第373/2011号）が存在するが、同法では代理出産への言及はない。生殖補助医療の利用者および配偶子提供者の条件と、生殖細胞の採取・操作・保存に関する手順を規定するに留まっている⁽⁴⁸⁾。以上のことから代理出産は、法律上は明確に禁止も許容もされていないグレーゾーンにあるとされる。

45 ここで42「例」としているのは、多胎妊娠のケースが含まれるからである。

46 Rumpik et al., “Gestational surrogacy in the Czech Republic,” pp. 155–160.

47 Hana Hobzová, “Surogátní mateřství: Mohou psychologické výzkumy svědčit pro přijetí v praxi?” *Psychosom* 14, no. 3 (2016), pp. 152–163.

48 「特定医療サービス法」や下記の産科婦人科学会による提言に関する詳細については、村瀬「チェコをめぐる「国境を越えたりプロダクティブ・サービス」を参照のこと。

法規制を欠く状況下で代理出産の実践を規定しているのは、チェコ産科婦人科学会生殖補助医療部門の提言である。産科婦人科学会は代理出産の是非に関する 2012 年の提言において、代理出産は金銭的報酬の授受を介さない無償のものに限られ、営利目的で実施してはならないこと、および利用者は「医学的適応」がある女性⁽⁴⁹⁾に限られ、社会的事由による利用は認められないことを医療者に示した⁽⁵⁰⁾。2016 年には保健省の要請を受けて代理母の選定基準に関する提言も出されている⁽⁵¹⁾。

こうした規制枠組みの下で代理出産の実践例は積み重なり、代理出産のサービスを公に提供するクリニックはプラハやブルノ、ズリーンなどに既に複数存在する。現状、チェコには代理出産の斡旋業者は存在しないとされ、代理出産を望むカップルはインターネット上の掲示板を利用するなどして自ら代理母を見つける必要があるが⁽⁵²⁾、代理母となる女性と共にクリニックに行きさえすれば、通常の体外受精と同じ手順と価格で代理出産を行うことができる。代理母は妊娠期間中の医療費や経費、休職に伴う経済的損失などを補償金として依頼者カップルから払い戻されることが通例である。それ以上の多大な金銭的報酬の授受や子の受け渡しなどに関する代理出産契約は無効とされる。

3-3. 代理出産の法制化に向けた議論

チェコ国内で十数年にわたって実施されてきたのはこのような無償の利他的代理出産が主であり、裁判所や警察が取り立てて問題視する事例は生じなかった。しかし 2022 年 6 月、「スペイン人作戦 (Operace Španěl)」と呼ばれる事件がメディアで取り上げられたことを契機に代理出産に関する社会的論争が巻き起こった⁽⁵³⁾。「スペイン人作戦」⁽⁵⁴⁾とは、ウクライナのキーウに拠点を持つ医師が、プラハの分院で国際的な代理出産ビジネスを展開し、出生児がチェコ当局の認証を得ないまま世界各国に「連れ去られた」事件である。2019 年に最初の子どもがプラハで「売買」されてから、3 年間で少なくとも 30 人の新生児が出生後

49 例えばロキタンスキー症候群のように先天的に子宮のない女性や、癌治療や事故などで後天的に子宮を失った女性が挙げられる。

50 Pavel Ventruba, Jana Žáková, Pavel Trávník, and Igor Crha, “Aktuální otázka asistované reprodukce v České republice,” *Česká Gynekologie* 78, no. 4 (2013), pp. 392–398.

51 David Rumpík, Taťána Rumpíková, Pavel Ventruba, Lukáš Prudil, and Leona Musilová, “Surogátní mateřství v České republice: Naše praktické zkušenosti,” in Radek Ptáček and Petr Bartůněk, eds., *Kontroverze současné medicíny* (Praha: Mladá Fronta, 2016), pp. 88–94.

52 代理母を引き受けてくれる女性を探す掲示板としては、例えば “Náhradní mateřství” [<https://nahradni-materstvi.webnode.cz/dojmy/>] がある。Jakub Sivák, *Náhradní Mateřství v Českém Právu a Související Otázky* (Praha: Wolters Kluwer ČR, 2021), p. 38.

53 Vojtěch Blažek, “Operace Španěl: V Praze se prodávají děti „vyrobené“ na zakázku,” *Seznam Zprávy*, June 1, 2022 [<https://www.seznamzpravy.cz/clanek/domaci-kauzy-operace-spanel-v-praze-se-prodavaji-deti-vyrobeno-na-zakazku-203870>].

54 この名称は、チェコで国際代理出産により出生した子どもが最初の事件でスペインに「売られた」ことに因んでチェコ警察がつけたコードネームによる。Jakub Fujáček, “Oploďňovací laboratoř na Ukrajině. Česká policie řeší prodej novorozenců na zakázku,” *Echo24.cz*, June 14, 2022 [<https://www.echo24.cz/a/SKkuX/oplodnovaci-laborator-na-ukrajine-ceska-policie-resi-prodej-novorozencu-na-zakazku#:~:text=Podle%20serveru%20dala%20%C4%8Desk%C3%A1%20policie,v%20%C4%8Cesku%20prod%C3%A1no%20do%20%C5%A0pan%C4%9Blska>].

数日のうちに海外のクライアントに引き渡された⁽⁵⁵⁾。チェコ警察は人身売買にあたるとみて捜査を始めたが、国内法では裁けず、結局ウクライナの代理出産規制違反ということでウクライナ警察に捜査が委ねられた⁽⁵⁶⁾。

これまでも代理出産の法制化に関する議論は、例えば法務省の2009年の会議や2010年2月のチェコ共和国政府審議会人権・生命倫理委員会（Výbor pro lidská práva a biomedicínu Rady vlády ČR）による会議、2016年3月の保健省倫理委員会（Etická komise Ministerstva Zdravotnictví）などで散発的に生じたが⁽⁵⁷⁾、国会で重要なアジェンダとして俎上に載ることはなかった。

「特定医療サービス法」の制定に際しても、代理出産の規制については議論されなかった。国会での議論を分析した Slepíčková によると、「特定医療サービス法」の策定過程においては「何歳までの女性に生殖補助医療へのアクセスを認めるか」、および「独身女性は生殖補助医療を利用して良いか」という利用者要件に関する議題ばかりが争点となり、代理出産の是非について議論が戦わされる余地はなかった⁽⁵⁸⁾。

2016年7月から国会で議論が開始された「特定医療サービス法」の改正法（法律第202/2017号）策定時には、中道政党である Křesťanská a demokratická unie-Československá strana lidová（キリスト教民主同盟＝チェコスロバキア人民党：KDU-ČSL）の Ludník Hovorka 議員から、代理出産は「伝統的家族像」を破壊するものであるため全面的に禁止すべきとする法案が提出された。しかし、とりわけ医系議員からの反対の声が大きく、第3読会にて賛成12対反対115により否決された⁽⁵⁹⁾。

以来、数年にわたって代理出産の法制化に向けた議論が膠着状態にあった中で、重大局面となったのが「スペイン人作戦」事件であった。当該事件において、チェコ警察が商業的代理出産の実施と国外への子の連れ去りを犯罪として取り締まることができなかったのを機に、同様の国境を越えた代理出産ビジネスが二度と起こらないようにと、党派を超えた政治家たちの間で代理出産の法規制について議論が始まった⁽⁶⁰⁾。中でも耳目を集めたのは、下院最多議席を有する右派ポピュリズム政党である ANO 2011⁽⁶¹⁾に所属するオジャノヴァー

55 Blažek, “Operace Španěl.”

56 Lenka Slepíčková, “Náhradní mateřství nesmí být zločin,” *Deník Referendum*, July 10, 2023 [https://denikreferendum.cz/clanek/35409-nahradni-materstvi-nesmi-byt-zlocin].

57 Hobzová, “Surogátní mateřství” (前注47参照)。

58 Lenka Slepíčková, “Dokdy je možné fertilizovat ženu? Parlamentní debata o zákonné úpravě asistované reprodukce,” *Gender, Rovné Příležitosti, Výzkum* 16, no. 2 (2015).

59 法案と読会議事録については以下の下院オンラインデータベースから取得した。“Sněmovní tisk 874/0 Novela z. o specifických zdravotních službách—EU,” Poslanecká Sněmovna Parlamentu České Republiky [https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=7&CT=874&CT1=0]; “Sněmovní tisk 874 Novela z. o specifických zdravotních službách—EU,” Poslanecká Sněmovna Parlamentu České Republiky [https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=7&t=874].

60 Vojtěch Blažek and Martina Machová, “V Praze se prodávaly děti na zakázku. Politici nevědí, jak tomu zabránit,” *Seznam Zprávy*, June 1, 2023 [https://www.seznamzpravy.cz/clanek/domaci-kauzu-operace-spanel-politici-po-roce-nevedi-jak-zabranit-vyrobe-deti-na-zakazku-231810].

61 ANO 2011は、第12代首相を務めた Andrej Babiš (在任期間:2017年12月6日～2021年12月17日) が結成した政党である。2011年に Akce nespokojených občanů (不満を抱く市民の行動) という団体として設立され、2012年に ANO 2011 の名称で正式に政党として登録された。ANO はチェコ語で「はい／イエス」を意味する。

議員と Helena Válková（ヘレナ・ヴァールコヴァー）議員が提出した法案である。彼らは民法と刑法の改正によって代理出産を全面禁止すべきだと訴えた。彼らは代理出産を人身売買および身体の商品化にあたると捉え、ドイツやオーストリア、フランスのように無償／商業的の別なく禁じ、刑罰化する方向で法案を作成した。KDU-ČSL の議員たちも協賛しているとされる⁽⁶²⁾。

ところが政府は、オジャノヴァー議員とヴァールコヴァー議員の法案に反対する立場をとった。2024 年現在の政権与党は、中道右派政党の Občanská demokratická strana（市民民主党：ODS）所属の Petr Fiala を首相に擁立する、リベラル保守政治同盟 SPOLU である。SPOLU はチェコ語で「一緒に」を意味し、2021 年の下院選挙に際して ODS、KDU-ČSL、TOP 09⁽⁶³⁾ の 3 政党により結成された。議席数では最多 72 議席を確保した ANO 2011 に 1 票差で届かなかったものの、野党連合と連立政権を組むことで政権交代を実現した。

政府は、首相と同じく ODS に所属する Pavel Blažek（パヴェル・ブラジェク）法務大臣に独自法案の作成を命じた。2024 年 8 月 21 日、ブラジェク法務大臣は依頼女性が健康上の問題を抱える場合に限りて無償代理出産を容認すべきとする意向文書を政府に提出した。意向文書の概要は以下のとおりである⁽⁶⁴⁾。

1. 利他的アプローチ：代理母に金銭的報酬が支払われない、利他的なアプローチに限る。
2. 利用者の医学的適応：母親予定者に医学的適応がある場合に限る。
3. 代理母の健康条件：代理母となる女性は、年齢基準および精神的・身体的健康条件を満たす必要がある。
4. 親予定者との遺伝的つながり：代理母自身の卵子は使用してはならない。親予定者の少なくとも一方の生殖細胞が用いられる必要がある。
5. 裁判所の事前承認：事前に裁判所の承認を必要とする。
6. 親権：出産の瞬間から、親予定者が出生児の法的親として認められる。代理母には子との法的親子関係は認められない。

62 Blažek et al., “V Praze se prodávaly děti na zakázku”（前注 60 参照）。

63 TOP 09（Tradice Odpovědnost Prosperita：伝統・責任・反映）は、2009 年に KDU-ČSL から分離・独立し結成されたリベラル保守政党である。経済自由主義と親欧州主義にその特徴があり、欧州統合を強く支持している。

64 Vladimír Řepka, “Pavel Blažek předložil vládě záměr právní úpravy náhradního mateřství,” Ministerstvo spravedlnosti České republiky, August 22, 2024 [https://justice.cz/web/msp/tiskove-zpravy/-/clanek/pavel-blazek-predlozil-vlade-zamer-pravni-upravy-nahradniho-materstvi-kopirovat-_com_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_YTpeLSPs71GM_redirect=https%3A%2F%2Fjustice.cz%2Fweb%2Fmsp%2Ftiskove-zpravy%3Fp_id%3Dcom_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_YTpeLSPs71GM%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_r_p_resetCur%3Dfalse%26_com_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_YTpeLSPs71GM_assetEntryId%3D5215850%26_com_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_YTpeLSPs71GM_cur%3D0].

今日のチェコでは代理出産の法制化が世論を賑わす話題の一つとなっており、ブラジエク法務大臣の意向文書にしたがって無償代理出産が法的に容認される日は近いとメディアで盛んに論じられている⁽⁶⁵⁾。

最終的にどのような法案が議会に提出されるのか現段階では不明だが、産科婦人科学会の提言が国内での代理出産の実践をこれまで実質的に規定してきたことに鑑みれば、ブラジエク法案が同じく無償代理出産を容認する産科婦人科学会の見解をまったく下敷きにしていけないとは考えにくい。またブラジエク法案に先んじて提出されたにもかかわらず早々に棄却されたオジャノヴァー議員らの代理出産反対法案についても、チェコの代理出産の法制化のプロセスでどのようなアイデアが共有された上で棄却されようとしているのかを分析する上で重要である⁽⁶⁶⁾。

そこで次節以下では、代理出産の賛成派（＝産科婦人科学会）と反対派（＝オジャノヴァー議員）のそれぞれの見解を、インタビューの分析を通じて整理する。

4. 代理出産の法制化に対する二者の見解

本節では、代理出産の合法化を主張する産科婦人科学会（代表者：マハチュ医師）と、禁止を訴える国会議員（代表者：オジャノヴァー議員）へのインタビューから、賛成派／反対派がそれぞれどのようなアイデアに立脚しているのかを分析する。

インタビュー調査は、2024年1月から2月にかけて行われた。マハチュ医師へのインタビューは、医師が院長を務めるオロモウツの IVF Clinic の一室にて、対面で60分間、英語で実施した。オジャノヴァー議員へのインタビューは、Zoomを用いたオンラインにて、45分間、チェコ語で実施した⁽⁶⁷⁾。調査は半構造化インタビューの手法をとり、両名には代理出産の現行規制に対する見解と法制化の必要性について尋ねた。なお、マハチュ医師に対しては、個人的見解ではなく産科婦人科学会の代表として回答してもらうようあらかじめ説明した。

インタビューの氏名や所属、およびインタビュー内容を公開する点については、インタビュー依頼時と開始時に説明をし、書面で合意を得ている。

65 Nikola Frýdlová, “Co přinese připravovaný zákon o náhradním mateřství? Nová pravidla, nové možnosti,” *INFO.CZ*, December 12, 2024 [https://www.info.cz/pravo/pravni-servis/co-prinese-pripravovany-zakon-o-nahradnim-materstvi-nova-pravidla-nove-moznosti].

66 なおチェコの代表的な女性団体である「チェコ女性ロビー（Česká ženská lobby）」も、2023年12月5日に公式ウェブサイト上で無償代理出産に賛成する声明を出している。“Náhradní mateřství (surogace),” Česká ženská lobby, December 5, 2023 [https://czlobby.cz/cs/zpravy/nahradni-materstvi-surogace]. チェコ女性ロビーが組織内部でのどのような議論を経て代理出産に賛成する見解を出したのかについては別稿を期したい。

67 当初60分間のインタビューを申し込んだが、オジャノヴァー議員の用務の都合を踏まえて45分に調整した。またインタビュアーのチェコ語のスピーキング能力に不安があったため、事前にインタビューの了承を経て、調査時にはチェコ語通訳に加わってもらった。予定よりもインタビュー時間が短縮され、通訳の時間が必要であったものの、事前に用意していた質問事項すべてに対し回答は十分に得られた。

4-1. 法制化をめぐる産科婦人科学会の見解

チェコ産科婦人科学会生殖補助医療部門委員長を務めるマハチュ医師へのインタビュー調査からは、代理出産は「医療行為の一種」として「医学的適応」のある人たちに利用されるべきだというアイデアが見られる。

「子宮がないせいで苦しむ女性がいることを知るべきです。彼女たちには他の選択肢がないのです。きれいな卵子はあるのに。ロキタンスキー症候群の人がここに来たとして、私から何を提供できるでしょう？子宮移植？不可能です。唯一の選択肢は代理出産です。」

「〔代理出産〕子宮のないロキタンスキーの人や、流産を繰り返している人など、医学的理由がある場合に限られます。最も曖昧な理由は、度重なる体外受精の失敗です。これはクエスチョン・マークですね。…けれど生殖補助医療部門のやり方は医学的基準に非常に厳格です。われわれはセレブリティのやっているような治療はやりたくないのです。彼らはとくに理由もないのに子どもを産みながら、ただ代理母をアメリカでやっているように使いたがるのです。私はそれが厳格すぎるとは思いませんし、産科婦人科学会での議論もいつも同じです。われわれは誰が資格を有するかについてルールを作りたくて、提言を出したのです。」

このように産科婦人科学会は、子宮がない場合や反復流産などの「医学的適応」がある人に限り、選択肢として代理出産を提供すべきだという見解を示している。

さらに代理出産の法制化に関しては、利用資格のある人間を性的マイノリティや独身者にも拡大し、誰もが子どもを持てるように合法化すべきだと主張する。

「われわれの国では、〔生殖補助医療を利用できるのは〕異性愛のカップルだけで、ほかの人たちは許されていません。これは確実に変わるべきです。…これはまた、提言ではなく法律によって変えられねばなりません。なぜなら、法律〔＝特定医療サービス法〕には異性夫婦のみが治療できると書かれているからです。」

「誰もが自由に子どもを持てるべきです。もちろん、医学的に救える可能性があるなら利用すべきです。われわれが手を差し伸べるべきなのは、それ〔＝代理出産〕が難しい治療ではないとわかっているからです。当然、倫理的・法的にはより困難ですが、医学的にはそうではありません。」

産科婦人科学会は、代理出産を不妊治療のために提供される選択肢だと認識し、医学的手法をもって救える可能性があるなら、同性カップルや独身者を含む誰もが自由に代理出産を利用し子どもを持てるべきだと考えている。その際、医学的理由がないにもかかわらず自ら子を産むことを拒否して代理出産を用いようとする者には利用資格がないと考えている点で、代理出産は「医療行為の一種」として利用されるべきだというアイデアに則していると理解できる。

4.2. 法制化をめぐる国会議員の見解

それに対してオジャノヴァー議員の語りからは、代理出産が女性の身体を「孵卵器」のような道具と化させ、対価を払って「商品」のように扱うものである点で倫理的に問題のある技術だという考えがうかがえる。議員がそう感じるに至った契機の一つには、チェコで頻繁に生じている卵子提供の問題もあった。

「『スペイン人作戦』のほかに代理出産に関心を抱くようになったきっかけの」もう一つは、南ボヘミア大学の先生が私のところにやって来てこのテーマについてたくさん話してくれた際、卵子提供のカタログを見せてくれたことでした。まるで高級コンパニオンの豪華なメニューのように見えました。そこにはすべての卵子一個あたりの価格が記載されており、私には非常に身の毛のよだつものでした。」

「女性は孵卵器ではありません。カップルたちが子どもを持てないときに用いる生殖補助医療については、まったく問題ないと思います。問題が生じるのは、そこに第三者が利用される場合で、例えば女性とその子宮だけを契約に基づいて用いる場合です。これは問題で、わたしにはまったく倫理的でないと思われれます。どんな妊娠も必ず体に負担がかかるからです。」

「代理出産は無料であることは決してなく、言ってしまうと女性の子宮にお金が支払われるものです。代理母は常に経済的に弱い立場にある人たちなので、それは常にお金の問題なのです。ゆえにそれは個人的な理由に基づきながら、社会的な問題でもあり、自分の考えを実現するために困窮している誰かを単に利用するものなのです。」

卵子提供は代理出産よりもはるかに多い件数がチェコで実施されている。そこで女性の身体の一部に価格がつけられ、「カタログ」にまとめられて「商品」としてやり取りされている様子を知ったオジャノヴァー議員は、同じく第三者が介入する生殖技術である代理出産についても、女性の身体が孵卵器のように「道具化」され、常に金銭と引き換えに利用されている点で「搾取的」だと考え、「女性の身体の道具化／商品化」および「女性の搾取」という観点から代理出産の禁止を訴える。

オジャノヴァー議員が代理出産に反対する理由は、代理母となる女性の視点に立脚したものに留まらない。代理出産によって生まれてくる子どもの立場からも、禁止されるべきだと訴える。

「代理出産は…同性カップルによっても利用されているため、チェコではかなり問題になっています。チェコの制度が悪用されていることも事実です。こうした事例を扱う裁判官からわたしが聞いた話では、男性の同性カップルであっても子どもを持つことができます。そうして生まれた子どもは誰が母親か知らず、父親しかおらず、…家族由来のどのような病気があるのかもわかりません。もしそうならそれは問題ですし、何らかの規制〔＝子どもの「出自を知る権利」〕があればその方が子どもも安心できると思います。最近では「欲しいんだから、わたしに赤ちゃんをちょうだい！」という叫び声がたくさん聞こえてきます。わたしには子どもを持つ権利はありますが、「子どもへの権利 (právo na dítě)」というようなものは存在しません。」

「わたしには子どもをそんな商品のように注文することは決してできません。子どもは商品ではありませんし、わたしには人身売買を想起させるものです。だから代理出産による子どもは、倫理的にまったく受け入れられません。」

「出自を知る権利」をはじめとする出生児の権利が侵害される可能性があることや、子どもを商品のように取引する点で児童の人身売買が想起されることから、オジャノヴァー議員は代理出産に反対している。

以上から、オジャノヴァー議員は、代理出産が「女性の身体の道具化／商品化」および「女性の搾取」につながり、かつ生まれてくる子どもの人権を侵害しうる問題であると認識していると理解できる。

4.3. インタビューの考察

賛成派／反対派両名へのインタビューを、先行研究を念頭に置いて整理する。

賛成派の産科婦人科学会は、「代理出産は医療行為」であり、性的指向や婚姻状態にかかわらず広く医学的に利用されるべきというアイデアを保持しているとわかった。これは、フランスで代理出産仲介業者を設立した医師の発言に近しい。一方でこれは、患者の権利を尊重する米国的な「自律的行為主体の尊重」という修辞枠組みとは異なる。というのも、代理出産を望む者すべてにサービスが提供されるわけではなく、どの人間が「患者」として「不妊治療」を受けることができるのかは、医者側で線引きがなされているからである（疾患があるわけではないという点では共通するにもかかわらず、独身者や同性カップルは「治療」対象とみなされるのに対し、腹を痛めたくないという理由で出産を拒む女性は対象外とされる）。また性的マイノリティや独身者への代理出産の利用拡大を主張しているが、あくまでもそれは「医療技術で対処可能な問題」に含まれると認識されているからであって、「多様な性による多様な家族の尊重」を訴えているようには見受けられない。

他方で反対派のオジャノヴァー議員のアイデアは、代理出産は「女性の身体の道具化／商品化」や社会・経済的に脆弱な立場に置かれた「女性の搾取」につながるものであり禁止すべきというものである。加えて生まれてくる子どもの「出自を知る権利」が保障されない問題や、代理出産による子の取引が児童人身売買に見えるという点も批判している。こちらは「子どもの尊厳の侵害」という修辞枠組みで括られる主張と理解できる。よってオジャノヴァー議員のアイデアは、すでに代理出産が禁じられているフランスや、ドイツ、イタリアといった欧州諸国で見られるものに等しい。

おわりに

本稿では、目下代理出産の法制化が急速に進行しているチェコ共和国に着目し、2024年までの代理出産の社会・歴史的文脈を詳述した上で、賛成派／反対派それぞれがどのようなアイデアに基づいて代理出産の合法化／禁止を支持しているのかをインタビュー調査から明らかにしようとした。

第1節では、本稿の目的（＝政策アクターが代理出産の法制化に対して提起するアイデアの特定）が、総体的な代理出産の法制化プロセスの分析に向けて欠かせない布石であることを「アイデアの政治学」の観点から提示した。また代理出産の法規制をめぐる頻繁に用いられる規範的な修辞枠組みを、インタビューの分析視角となるよう先行研究から整理した。とくに、代理出産の賛成派にとっては「自律的行為主体の尊重」、「多様な性による多様な家族の尊重」、「代理出産は医療行為」といったアイデアが、反対派にとっては代理出産が「女性の搾取」、「女性身体の道具化／商品化」、「女性や子どもの尊厳の侵害」につながるというアイデアが法律策定上で重要な役割を果たすことに着目した。

第2節では、ヨーロッパ内におけるチェコの代理出産の規制状況の特徴を明らかにするために、欧州諸外国の規制状況を整理し、比較した。チェコは、いまだ法規制が存在せずかつ無償代理出産の実践が黙認されている点で、すでに大多数の国々で代理出産が法的に禁じられている欧州では稀有な存在であると示した。

第3節では、チェコの代理出産をめぐる社会的文脈と現行の規制枠組み、法制化に向けた議論の変遷について詳述した。第1項では、1982年にチェコ国内で体外受精が初成功して以来、社会的な不妊治療の需要増大を受けて、代理出産を含む生殖補助技術の利用が拡大してきたことを述べた。第2項では、代理出産に関する法規制がなく、医学会の提言によって実践が規定されているという現行の規制枠組みを概観し、第3項で代理出産の法制化にかかる2010年代以降の議論の変遷を追った。それにより、代理出産は2010年代初頭まではグレーゾーンで実施されてきたが、一部のクリニックの実践による既成事実化が進行し社会的に認知されるようになったことで、2012年・2016年に産科婦人科学会から提言が出されて規制上重要な役割を果たしてきたこと、そして、2022年に明らかになった国際的代理出産事件（「スペイン人作戦」）を重大局面として法制化の必要性に関する議論が社会的・政治的に高まったことを明らかにした。

第4節では、国際的代理出産事件以後の代理出産法制化の議論にかかる政策アクターのアイデアを明らかにするために、代理出産に賛成／反対の立場をとるアクターへのインタビューを分析した。第1項では、賛成派であるチェコ産科婦人科学会生殖補助医療部門の代表者であるマハチュ医師の語りを、第2項では反対派であるオジャンヴァー議員の語りを分析し、第3項では先行研究を踏まえた分析視角に依拠してそれぞれの語りを考察した。その結果、賛成派である産科婦人科学会は代理出産を「医療行為」の一種だと捉え、医師が「医学的適応」だと考える個人を対象に広く代理出産が提供されるべきだというアイデアを保持していること、他方で反対派の国会議員は、代理出産は「女性の身体の道具化／商品化」や「女性の搾取」、「子どもの尊厳の侵害」にあたると唱えていることを明らかにした。

以上を踏まえると、賛成派／反対派が掲げるアイデア自体は、いずれもチェコに特有のものというわけではない。「代理出産は医療行為」だという修辞枠組みは他国の医師からも観察された。反対派のアイデアも、総じて代理出産を規制している欧州諸国で共通して見られるものである。しかし、代理出産に反対する欧州諸国やEUが唱えるアイデアではなく、「代理出産は医療行為」だという欧州地域では少数派のアイデアが政策的に強い影響力を有している点は、チェコの代理出産の法制化を取り巻く特徴と言えるだろう。代理出産を

医療行為とみなすアイデアがチェコで社会・政治的に影響力を持つことは、2010年代初頭から産科婦人科学会の提言に基づいて代理出産の実践が既成事実化されてきた経緯や、国際的な商業的代理出産事件が起きるまでは国内での代理出産の法規制が政治的アジェンダにならなかったこと、法務大臣法案において依頼者女性の医学的適応を条件とした無償代理出産が容認されている点からも明らかである。

ではなぜ、代理出産は「女性の身体の道具化／商品化」や「女性の搾取」、「子どもの尊厳の侵害」にあたるというアイデアではなく、「代理出産は医療行為」だというアイデアに立脚してチェコで代理出産が合法化されようとしているのだろうか。この問いに答えるためには、今回析出されたアイデアがいかなる相互コミュニケーションを通じてアクター間で共有されるに至ったのかという政策決定プロセスを、今後より詳細に検討してゆかなければならない。

[付記]

本研究にご協力くださったインタビューをはじめとするすべての方に深謝いたします。とくに拙稿に対し建設的コメントを多分に賜りました二名の査読者と、編集委員長の青島陽子先生に、心より御礼申し上げます。本稿は JSPS 科研費（22KJ1086）の助成を受けて実施されました。

Politics of Ideas Around the Legalization of Surrogacy in the Czech Republic

MURASE Yusana

This paper examines the recent trends surrounding the legalization of surrogacy in the Czech Republic. Surrogacy is an urgent international issue as it raises complex questions related to the legal status of children, family structures, and human rights. While the European Union (EU) is attempting to establish supranational regulations, national policies vary widely, leaving the surrogacy regulations under the jurisdiction of individual member states. The Czech Republic has become a major destination for cross-border reproductive services (CBRS), attracting clients from Western Europe seeking egg donation and women from Eastern Europe providing surrogacy services. This paper explores the social, historical, and political contexts that have shaped surrogacy policymaking in the Czech Republic, keeping in mind the country's unique position in the broader European regulatory landscape.

Beginning with a comparative analysis of surrogacy regulations across Europe, this paper demonstrates that the Czech Republic represents an exceptional case, as no specific legal framework governs surrogacy, and altruistic surrogacy is tacitly permitted. This contrasts with the legal prohibitions that prevail in most European states. The paper details the social context of surrogacy in the Czech Republic, the existing regulatory arrangements, and the historical development of legislative debates. It argues that, although the use of assisted reproductive technologies, including surrogacy, has constantly expanded and discussions about the necessity of legal regulation have occurred, the recent international surrogacy cases have significantly accelerated moves toward legalization. The Operace Španěl (Operation Spaniard) of 2022 triggered political debates over the necessity of regulatory oversight, leading to two contrasting legislative proposals in 2023 and 2024 — one opposing and the other supporting, respectively.

Furthermore, the paper examines how proponents and opponents of surrogacy legalization in the Czech Republic conceptualize its regulation or prohibition through semi-structured interviews. Among the proponents interviewed was Dr. Štěpán Machač, a representative of the Czech Gynecological and Obstetrical Society (CGOS). Among the opponents, Zuzana Ožanová, a Member of Parliament (MP) and one of the bill's sponsors, who proposed a complete ban, was interviewed. The interviews focused on two central questions: the participants' views on the current regulatory situation and their perspectives on the necessary legal framework, if any. The analysis revealed that the CGOS regarded surrogacy as a “medical procedure” and supported its availability irrespective of sexual orientation or marital status, provided that medical necessity was established. In contrast, MP Ožanová perceived surrogacy as an ethically problematic practice, arguing for its prohibition because it entails the instrumentalization and commodification of women's bodies, the exploitation of women, and the violation of children's dignity. This analysis clarifies the characteristics of surrogacy policy in the Czech Republic and contributes to the broader discussion of international surrogacy governance.