

本日、衆議院本会議で議員立法による「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」が可決、成立しました。私は、この採決に加わらないことと致しました。その理由について申し上げます。

まず、第三条（基本理念）

4 生殖補助医療により生まれる子については、心身ともに健やかに生まれ、かつ、育つことができるよう必要な配慮がなされるものとする。

が修正、削除されなかったことです。

1968年兵庫県で発行された「不幸な子どもの生まれない施策 2カ年間の歩み」の「はじめに」において、当時の兵庫県衛生部長が「次代を背負う子どもたちが心身ともに健やかに生まれ、かつ、育てられることは、すべての“しあわせ”の根元であり、みんなの切なる願いであります。しかし、このような願いにもかかわらず、知恵おくれや身体障害など薄幸な子どもの生まれる率は案外に多い現状です。」と記しています。どのような文脈でこのような言葉が使われてきたのか、過去にその言葉によって何が行われていたのかを真摯に見ることなしに、過去の反省も、優生政策からの決別もできません。

現在の生殖補助医療の基本理念において、「心身ともに健やかに生まれ」が意味することは、出生前診断、着床前診断、着床前スクリーニングなどの広がりの中で、優生思想を想起させるものです。また、優生保護法（1948）は「優生上の見地から不良な子孫の出生を防止する」として、議員立法により全会一致で成立しました。心身障害者対策基本法（1970）も「心身障害者の発生の予防に関する施策」を盛り込み、議員立法により全会一致で成立しました。今回の法案成立が、3回目の過ちとなってはならない、その意思を示すことが議席を与えて頂いた議員の責任であると思います。第3条4項の該当部分は、障がい者団体、有識者からしっかりとヒアリングをした上で、削除すべきです。

さらに、基本理念には生まれてきた子の「出自を知る権利」も盛り込まれませんでした。生まれてくる子どものことを中心に考えるべきであり、「出自を知る権利」は担保されなければなりません。行為規制も検討事項となっており、今回の法律は2003年の厚労省による「精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療制度の整備に関する報告書」、同年の法務省による「精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療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要綱中間試案」よりも後退しています。

日本における生殖補助医療が、「命の選別」とならないよう、議員としての職責を果たしていきたいと思います。

衆議院議員 尾辻かな子