

不妊症夫婦がAIDを行った場合、生まれた子どもはその夫婦の子ともとして認知されています。出生届の窓口で、子どもと父親とが遺伝的につながりのないAIDであることを告白することはなく、民法779条の「妻が婚姻中に懐胎した子は、夫の子と推定することの規定に沿って嫡出子として受理されます。

しかし、AIDに関連して、2010年1月に「性別変えた夫の子、妻出産でも婚外子扱い」という報道がありました。夫は「心の性は男性、身体の性は女性」の性同一性障害であり、

親の目 子の目

もありましたが、現在は生殖医療技術の使用を制限すべきではないと考えられています。同性愛の女性カップルに対して、AIDのみではなく、クロスオーバー体外受精(Cross-over)や一方の女性の卵子と第3

者の精子を用いた体外受精後、他方の女性へ胚移植を行うことが行われている国もあります。性同一性障害夫婦においても、AID以外にもクロスオーバーIVFが行われる可能性もあります。

今後、性同一性障害当事者が生殖医療技術により子どもを持つ例は増加すると考えられ、生まれた子どもの地位を確保する法整備が必要です。性の多様性を認めることと家族形態の多様性を認めることは深くつながっています。岡山大学大学院保健学研究科・中塚幹也(生殖医学)

生まれた子の地位確保を

～AIDで生まれた子どもと家族④～

り、身体の性を変える性別適合手術を受け、法律上も男性となり女性と結婚しました。そして、子どもがほしいと思ったときに行きついたのがAIDです。子どもが生まれ、出生届を出しましたが、法務省が「嫡出子とは認めない」としたことから、市は夫婦で「非嫡出子」(戸籍上の父親がいない子)として申請するように求めました。同じく法的な夫婦の間に生まれた子どもにおけるこのような処遇の違いは「法の下での平等を反する」とも考えられます。

世界的には、性同一性障害当事者カップルが子どもを持つことのは非が議論された時代



(イラスト・中山忍)