

## 出生前診断

胎児に異常が有るか否かの判定を目的とする出生前診断は以前から行われていましたが、妊婦の血液で胎児がダウン症かどうかほぼ確実に分かる新型の出生前診断を、今年の9月以降、国立成育医療研究センター等国内約10施設（5施設との報道もあります）で導入されることが分かりました（8月29日付朝日新聞）。

この診断方法は、米国の検査会社が開発したもので、少量の血液で99%の精度でダウン症か否かの診断が可能とされており、昨年10月に米国で導入されています。

臨床研究には、出生前診断について相談・支援できる態勢が整った約10施設が参加予定で、各施設とも院内の倫理委員会の承認を得たうえで開始するとしています（8月29日付朝日新聞）。

なお、出生前診断の対象は35歳以上、費用は保険対象外で約21万円との事です。

ダウン症に関わる出生前診断は、これまでは羊水検査や血清マーカー検査によって行われていましたが、羊水検査については、診断を確定できますが、おなかに針を刺すため流産の可能性が0.3%あり、血清マーカー検査の方はダウン症である可能性の確率しかわからない、という難点がありました。

これに比べて、今回の検査方法は精度が高いだけでなく、妊娠10週と早い段階で受けられる事や血液を採るだけなので妊婦への身体的負担もないという、画期的なものです。

ただ、こうした検査が一般化していくと、胎児に異常が見つかった場合、安易な人工妊娠中絶に繋がりがかねないとの指摘もあります。

今回導入を決めた国立成育医療研究センターの左合周産期センター長は、「出生前診断には、適切なカウンセリングが必要。なし崩し的に広がる前にルールを作り、相談支援体制を整備したい」と述べています（8月29日付朝日新聞）。

一方、ダウン症のある人、本人とその家族の全国組織である日本ダウン症協会は、出生前検査・診断が「マススクリーニングとして一般化することや、安易に行われることに断固反対」の立場を取っています。

胎児の遺伝子診断を一般の血液検査と同様に扱われる事への、いいしれぬ不

快感は私にも理解できます。

先日、現在妊娠5か月の東尾理子さんは、自身のブログで、不妊治療の未授かった赤ちゃんにダウン症候群の可能性がある事が分かり、医師から「羊水染色体分析をすれば、100%の結果が分かるがどうするか」と聞かれたけれど、夫の石田純一さんと相談した上で羊水検査は受けない事を明らかにしました。

胎児に障がいの可能性が有るという事について、子どもが生まれる前に公表することにどのような意味があるのか理解しかねますが、ただ、生まれた子がどういう状態であれ受け入れて育てて行くのだという、彼女の決意は強く感じます。

妊娠したと分かった時、親というものは、順調に育って、五体満足で生まれて欲しいと願うものです。ですから、東尾さんが、胎児がダウン症の可能性が高いと分かった時は、産むかどうかも含め、内心相当悩んだのではないのでしょうか。

今後、出生前診断を受ける人が増えれば、同じように悩む人がもっと沢山出てくる事になります。

東尾さんの場合は、我が子がダウン症であっても生むと決断したために、羊水検査は受けませんでした。つまり、生まれて来る子に障がいがあるとしても産んで育てると決断したら、出生前診断は必要がないという事でもあります。

逆に、出生前診断を受けようとするのは、胎児の状況に対する不安があるからでしょう。その不安は、障がいを持って生まれた子を育てる事への不安と重なり、人工妊娠中絶へと繋がっていく可能性は、決して低くはないと懸念されます。

障がいの有無によって、産むか否かを決めるという事は「命の選別」をする事に他なりません。それは神の領域にまで踏み込むという事であり、結果として、出生前診断は、人間としてしてはならない事に手を貸すことになりはしないのでしょうか。

出生前診断は、米国でも導入されており、我が国での導入は避けられない流れかも知れませんが、私としては、慎重な検討が必要だと感じています。

少なくとも関係者においては、出生前診断が安易に行われぬよう、しっかりとルール作りと共に、出生前診断に関する国民の理解を深める努力をすべきです。

そして何よりも、出生前診断の受診者に対するカウンセリングが極めて重要ですので、予めその体制をしっかりと取っていただくことを、求めておきたいと思います。(塾頭 吉田 洋一)