

# 命を選別することとは何か？

## ～着床前診断・出生前診断とこれからの課題～

### ●テーマ設定理由●

現在は医療技術の進歩により、性・生殖の分野に関わらず、臓器移植、代理母出産など倫理的問題を伴う事は多い。基本的に私は、そのすべてにおいてあまり積極的に行うべきではないと考えている。しかし、その方法によって命が救えたり、不妊に悩む人に選択肢が与えられたりするのも事実であり、それを必要としている人は多く存在している。しかし、それが必ずしも適切な理由や方法で施行されるとは限らない危険もあり、規制するとしてもどこで線引きするのかも問題である。今回は 2007 年に日本産科婦人科学会が新しい指針を出し、ある事例に対して司法の判断が下された「着床前診断」の倫理的問題を取り上げたい。

### ●これまでの流れ●

2005 年 5 月 15 日、読売新聞に『着床前診断、規制巡り論戦』という見出しが躍った。神戸市の大谷産婦人科で、受精卵の段階で病気の有無などを調べる着床前診断が行われ、習慣性流産などの患者 11 人が妊娠し年内に出産する。このことを日本法社会学会に報告し、「患者の救済か、生命の選別か」を巡り論戦が行われたという記事である。

同記事には、『患者の救済か命の選別か、国の指針見えず』という見出しもあった。大谷院長が着床前診断実施を法社会学会で報告したところ、法律、社会学者から、日本産婦人科学会の規制のあり方に対する疑問の声が上がったことが載っていた。「着床前診断は世界の国の大半で行われているのに、日本では学会が実質的に禁止している」、「学会の姿勢は、診断を必要とする患者をかえりみない『事なかれ主義』ではないか」といったものである。

日本産婦人科学会は 1998 年、着床前診断について「重い遺伝性疾患に限り、個別に審査して承認する」との指針(会告)を定めており、これまでに承認されたのは、デュシェンヌ型筋ジストロフィーの 1 件のみである。このため、大谷院長は会告に違反して実施したとして学会から除名された。同学会が着床前診断を厳しく規制しているのは、障害者団体からの「命の選別につながる」、「障害者差別が助長される」と強い批判を配慮した結果であり、法社会学会でもこれが論点となった。そして今後の課題として、いくつかの意見が掲載されていた。以下を同記事より引用する。

児玉正幸・鹿屋体育大教授(哲学)は「障害者への福祉の充実は必要だが、受精卵を選別しても、障害者の存在を否定することにはならない。受精卵は法で保護される『生命』には当たらず、生命の選別とも言えない」と述べた。これに対し、「受精卵は『生命の萌芽』とみなされており、生命の選別につながる可能性はある」との反論が起きた。国内では、妊娠中に胎児に超音波や羊水検査を行う「出生前診断」が広く行われ、水面下で人工妊娠中絶される場合が少なくない。「中絶にいたる出生前診断より、受精卵を調べる着床前診断を厳しく規制し、胎児より受精卵を手厚く保護するのはおかしい」(町野朔・上智大教授)という批判は根強い。今後の課題について石井美智子・明治大学法学部教授は「どの病気に着床前診断を行うか市民を含めて議論すべきだ。この方法で生まれた子の追跡調査がなく、安全な技術とも言い切れない。胚(受精卵)の法的な位置づけも明確にする必要がある」と指摘している。

また、着床前診断を受けて妊娠し、出産を予定している 30 歳代の女性は、読売新聞の取材に次のように語っている。

専門施設で習慣性流産の検査を受け、「染色体の異常が原因で、妊娠が継続し出産できる確率は非常に低い。米国では着床前診断という方法があるが、日本では認められていない。」と言われた。昨年、大谷院長が着床前診断を行っているという聞き、すぐに受診した。体外受精をして、着床前診断を受け、1 回で妊娠した。それでも最初は安心できなかったが、今は親になる実感がある。検査で障害児が生まれないようにするなら「命の選別」かもしれないが、生むために受ける検査が、なぜ「選別」と言われるのかわからない。私たちには必要だ。

そして、2007 年 2 月 24 日、日本産科婦人科学会は、胎児の染色体や遺伝子の異常を妊娠初期に調べる「出生前診断」や、受精卵の段階で調べる「受精卵診断」などについて、新しい指針(会告)案を示した。医療の進歩に伴い、検査技術や精度は年々上がっているが、事前に検査内容についての十分な説明がなかったり、不必要な検査が行われたりしている実情もあり、学会として一定の見解を示し、約 20 年前に定められた先天異常の胎児診断に関する会告を更新したのだ。会告案では、「出生前親子鑑定は裁判所の要請など法的措置の場合を除き行わない」、「受精卵診断はまだ研究段階にあり、倫理的側面からも慎重に取り扱う必要がある」、「ダウン症などの診断に使われる母体血清マーカーも慎重に取り扱う」ことなどを新たに盛り込んでいる。

また、2007 年 5 月 10 日、体外受精で得た問題のない受精卵を選んで子宮に戻す「着床前診断」を制限する日本産科婦人科学会の自主ルール(会告)は、患者の子を生む権利を侵害するなどとして、会告違反を理由に除名処分を受けた大谷院長と着床前診断を希望する夫婦ら 10 名が、会告無効確認などを求めた告訴に対して、着床前診断制限は適法であると東京地裁の判決が出た。以下 2007 年 5 月 11 日の読売新聞より引用する。

中村也志裁判長は「会告の内容は公序良俗に違反しておらず、着床前診断の制約は違法ではない」と述べ、請求を退ける判決を言い渡した。一方で判決は、着床前診断の現状について、「学会の自主規制にゆだねられることが理想的とは言えず、立法による速やかな対応が望まれる」と、法制度の不備を指摘した。判決は、大谷院長の処分無効についても、「学会の総会で承認され、適正な手続きだった」と述べた。

この判決に対して、2007 年 5 月 22 日、大谷院長らは判決不服として控訴した。

## ●出生前診断について●

上記の中には、人工妊娠中絶につながる出生前診断よりも着床前診断のほうが倫理的問題が少ないのではないかといった意見もあったが、私個人としては、どの段階であれ同じ命だと考える。そこで、現在、着床前診断より頻繁に行われており、承認もされている出生前診断について詳しく見ていきたいと思う。

## ★遺伝子診断★

遺伝子の検査を行うには、必要性や妥当性などについて、事前の十分な遺伝カウンセリングが必要となる。

<対象>

### ①胎児の染色体異常に関する相談、出生前診断

…羊水染色体検査、母体血清マーカー検査、胎児超音波異常

### ②胎児の遺伝性疾患の遺伝子診断(保因者診断、出生前診断を含む)

…《例》筋ジストロフィー、脊髄小脳変性症、軟骨無形成症、脊髄性筋萎縮症など

### ③その他の遺伝子相談、遺伝カウンセリング

…《例》ミトコンドリア脳筋症、口唇口蓋裂、統合失調症、いとこ婚など

### ④性文化異常症例に対する遺伝学的精査及びカウンセリング

…《例》ターナー症候群、精巣女性化症候群など

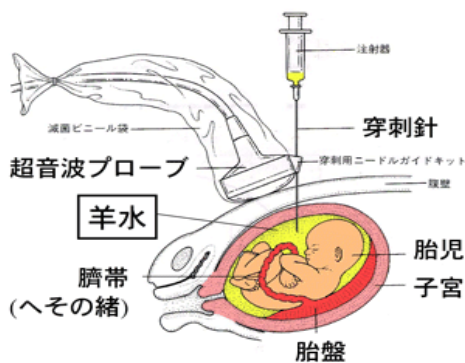
### ⑤妊娠前・妊娠中の投薬、放射線被曝のリスク評価

## ★羊水検査とは★

・羊水検査とは、羊水穿刺によって得られた羊水中の物質や胎児細胞を調べる検査である。染色体検査は約2週間(FISH検査では約1週間)で結果が得られる。

・羊水中胎児細胞よりDNAを抽出して胎児の遺伝性疾患を診断する目的でも施行される。

・1/200～1/300の確率で流産を引き起こす可能性があるため、これよりリスクの低い妊婦(遺伝的リスクのない35歳未満の方)にとっては、胎児に考えられるリスクよりも検査のリスクが高くなってしまう。



## ★遺伝カウンセリングとは★

遺伝カウンセリングに関する考え方は医師やカウンセラーそれぞれに微妙に異なるが、定義としては「遺伝医学に関する知識及びカウンセリングの技法を用いて、対話と情報提供を繰り返しながら、遺伝性疾患などをめぐり生じ得る医学的又は心理的諸問題の解決又は緩和を目指し、援助や支援をすること」(社団法人日本衛生検査所協会『ヒト遺伝子検査受託に関する倫理指針』より)とされている。

また、『子供を選ばないことを選ぶ』のなかでは、「遺伝相談において最も重要なことは、自己決定ができるように支援することでしょう。こちらがどうしたらいいかを決めてしまうのではなく、まず広い視野に立ち、ご自分たちの状況を見ていただく。そして、その中から自分たちに合ったやり方を考えられるようにすることだと思います。自己決定の後も十分に支援していく必要があります。

すが、専門職が少ないため、なかなかそこまで手が回らないのが悩みです。」と述べられている。

## ●考察●

私は、受精もしくは着床し成長を始めている新たな命の検査を行うことは、やはり命の選別になるのではないかと、ということだけを考えていた。しかし、今回、このように詳しく調べてみて、着床前診断が、習慣性流産の女性の妊娠にも役立つという視点は持ち、着床前診断は「患者の生む権利」としても大切だということがわかった。このことを通して、自分ももっと感情だけでなく、正しい情報・知識を持たなければならないと強く思った。判決を出す場合にも、正しい情報・知識を持たなければ、公序良俗に反しているかいないかはわからないと思う。正しい知識・情報を得ていたとしても、法整備がきちんとされていなければ、この技術を倫理的に正しく使用するとは思えない。

出生前診断や着床前診断を受けるのかどうか、また、受けた場合、その結果をどのように告知していくのかについても重要な課題だと思う。やはり大切な事は、個人の倫理観を確立しておくことであり、そのためには小さいころからこのような話題に関心を持つことが大切ではないかと思う。「もしも、妊娠中にあなたの赤ちゃんが障害や生まれつきの重い病気を持っているとわかったとき、あなたはどうしますか？」このようなテーマに対して考えを深めていけば、出生前診断の結果を受けて中絶したとしても、生む決断をしたとしても悔いは少ないと思う。

『子供を選ばないことを選ぶ』という本の中では、以下のように記されている。「私は春乃ちゃんに会うまでダウン症がどんなものか知りませんでした。知らない頃の私が産院で出生前診断を勧められたら、疑問を持たずに受けてしまったと思います。その結果、ダウン症だったら、よく考えることもしないで、仕方がないとあきらめて、中絶を選んでいたかもしれません。今の私はそういう選択をしません。春乃ちゃんに会えて、本当によかったです。」

また、遺伝子診断についても次のような内容が書かれている。遺伝子相談に来られる方の多くは、漠然と健康な子がほしいと思っているだけで、遺伝についての知識がないため、健康な子供が生まれるために、どうしたらいいか教えてもらおうと、それだけの感覚で遺伝子相談に来る人が多い。実際に夫が遺伝性の病気を持った夫婦が相談にこられたとき、相談員は「健康な子供が欲しいのであれば、おなかの中の赤ちゃんの遺伝子を調べることになります。もしあなたから子供に伝わる遺伝子が見つければ、あなたと同じ遺伝子を持つ子供を中絶することになるかもしれないのです。」といったそう。すると、その夫婦にとっては思いもよらないことだったようで、単純に妊娠前に健康な精子だけを取り出せると考えていたようだったとのことである。そしてさらに、「あなたの遺伝子を伝えたくないということは、あなたも排除されうるということでもあります。そこをよく考えて、十分納得して選択するのであれば、子供に対して、ゆがんだ感情が出てくることもあるかもしれません。つまりあなたのご両親が、あなたがおなかの中にいるとき、こういう子はいらないと排除したことと同じではないでしょうか。」と話した。すると「そんなことは考えたことはなかった。」と話して帰って行ったそう。

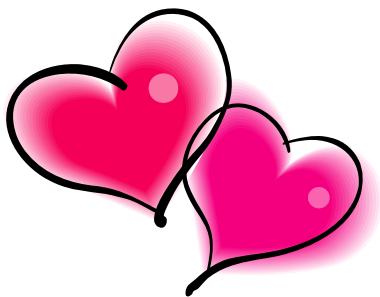
もちろん、人それぞれ意見はあり、どの選択にも正解はないと思うが、きちんとした遺伝子相談や羊水検査の知識はなく、倫理観もないまま、自己決定権ばかりに目が行っている人が多いように思う。技術のみが先走るのではなく、教育界、医療界から情報提供がなされ、法整備がきちんとできていかなければならない。そして、やはり根本は、小さいころから「いのち」についてきちんと考えることだと思う。自分も医療者の一員として、そのような活動に参加していきたい。



最後に、『子供を選ばないことを選ぶ』の中では「命の選別」という題で、以下のように述べられている。「染色体異常や形態異常のあるなしによって、妊娠継続の価値がしばしば決められてしまうことも、解決できないジレンマであり、矛盾を感じます。染色体異常や形態異常があるとき、その命はあっさりあきらめられてしまうことが多いけれど、そうでないときには、無理やり頑張るように見えることもあります。」そしてその例として、早い週数の早産の場合をあげ、「生命予後はもちろんのこと、正常に発達するかどうかはわからないのに、逆T字切開という次回の出産でも子宮破裂の可能性が高まるため必ず帝王切開をしなければなくなる方法をとる。自然経過ではおよそ助からない子供に対しても、母体にメスを入れてまでとことん医療を尽くすやり方は、女性の体にメスを入れることを極めて軽視しているし、ひいては女性の心身を軽視しているように思える。しかしその一方で、出生前診断の結果としての人工妊娠中絶があり、自然な淘汰を超えて生まれてくる、育つことができる子は随ってしまう。妊娠経過中に妊娠継続が危ぶまれるような異常が起こったときも染色体の検査をした上で、正常なら継続の方向でとことん頑張るけれど、異常があれば比較的あっさりとはあきらめる方向をおすすめする。あるいは、ご両親がそのように希望されることも少なくない。」と述べている。

個人的には私もこの本の筆者と同じように現在の医療の流れには疑問を感じる。勿論、きちんと考えた上のそれぞれの自己決定は尊重されるべきだと思う。しかし、自然に任せておくことこそ、本当に生きられる子か生きられない子の自然淘汰であり、それで十分なのだと思う。これは現時点での私の考えである。今後さらに知識を増やし、医療者として、一人の女性としてきちんと自分の考えを持つ人間になりたいと思う。

「命を選別することとは何か」、その定義は難しいが、この問いかけにそれぞれが自分の答えを持つことが大切だと考える。



#### 【参考・引用文献】

- \* 読売新聞(2005. 5. 15 / 2007. 2. 24 / 2007. 5. 11)
- \* <http://www.eve.ne.jp/info/life.html> 『生まれようとする命を選別しないで』HP
- \* <http://iden.umin.jp/> 『東京大学医学部附属病院 女性診療科 遺伝子外来』HP
- \* 子供を選ばないことを選ぶー命の現場から出世前診断を問うー ; 大野明子 編著, MCメディア出版, 2004. 7. 16, 第1版第3刷発行