

新型出生前診断クリニック

「母体への負担が少なく、流産や感染症のリスクが少ないのが最大の特徴です。」

PCで「出生前診断」と入力し、最初に出てきたサイトの冒頭には、このように記されていました。そして、「電話予約」のための電話番号。

出生前診断ができる提携クリニックを紹介するこのサイトには、このグループで検査をする6つのメリットが掲げられています。

- ・来院は1度のみで検査結果は10日前後で届く
 - ・赤ちゃんにもお母さんにも体への負担やリスクが少ない
 - ・年齢制限など検査を受けるための条件が少ない
 - ・検査後のフォローも充実
 - ・費用は198,000円(税抜き)
 - ・(居住)近くの提携クリニックで受検可能
- (新型出生前診断 NIPT 事務局 HP)

NIPTと胎児の“異常”

新型出生前診断 (NIPT) とは、妊娠10週以降に、母体の血液から胎児の染色体異常を調べる検査で、その原因は、染色体の数の変化 (数的変化) や形の変化 (構造変化) によるものがあり、もっとも頻度の高い変化は数的変化のトリソミー (通常2本の染色体が3本存在する) です。出生前診断で対象となる疾患は数的変化によるもので、21番染色体が3本になるダウン症候群 (21トリソミー)、18番染色体が3本になるエドワーズ症候群 (18トリソミー)、13番染色体が3本になるパトー症候群 (13トリソミー) の3つ (胎児の染色体異常の約70%を占めるといふ) の染色体異常が高い検査精度 (約99%) によって判明するとされます。確定的検査 (羊水検査: 15~16週以降や絨毛検査: 11~14週) は、羊水検査で1/300、絨毛検査で1/100の確率で、流産・死産のリスクが存在するといわれ、さらに妊婦からの採血のみで、検査ができるので、より確実でリスクが少ない検査といわれています。ただし、検査の結果が陽性であったり、判定保留が続いたりする場合には、確定検査をする必要が生じます。

NIPT導入5年

『命の選別』なのか新型出生前診断、開始から5年 (https://www.asahi.com/articles/ASL3D5453L3DULBJ00P.html) を配信した「朝日デジタル」は、NIPTの現況を次のように記しました。

- ・採血だけでできるので、十分なカウンセリングなどが伴わないと混乱が生じるとして、日本産科婦人科学会 (日産婦) や日本医学会などが2012年から実施体制を議論し、遺伝に詳しい常勤医がいるなどの条件を満たす医療機関を認定し、臨床研究として実施すると決定。対象を原則として35歳以上の妊婦に限り、調べる疾患も3つの染色体異常に限定。
- ・認定施設は現在90カ所。その大半が加盟する団体「NIPTコンソーシアム」によると、実施開始の13年4月から17年9月までに約5万1千組の夫婦が受診。
- ・日産婦は2018年3月、5年の実績があることなどから臨床研究を終了し、一般診療として実施することを決定。
- ・NIPTコンソーシアム代表の左合治彦医師の話「日産婦の指針には法的拘束力が無く、無認可施設で十分なカウンセリング

無しに検査が行われるなどの問題が起きている。今後は、医療機関に加えて検査会社も登録制にするなど、抜け道のない実施体制作りが必要」。

そして、2013年から検査を実施してきた室月淳・宮城県立こども病院産科長の話に掲載しました。望月医師は『「安易な中絶」などない』と言います。年間約250組の夫婦が受検する同病院では、事前カウンセリングで、胎児に病気が見つかった場合にどうするのかをよく考えてもらい、その結果「産む」と決断した夫婦は、基本的に検査は受けないと言います。だから、検査で、胎児の病気がわかった夫婦の95%が中絶することに対して「安易」だという批判は適当ではない。中絶する背景は様々で、遺伝子疾患について差別的であるということもなく、悩み抜いた結果であり、結局のところ子を育てる夫婦の決断は「安易な中絶」ではないと語ります。あらゆるNIPT検査を「命の選別」として、「夫婦に対し検査を受けることや結果を受けて妊娠をあきらめることを一律に禁じられるのでしょうか。」と疑問を呈し、さらに「テクノロジーの進展を止めることはできません。『命の選別』という使い古された批判を繰り返すのではなく、手探りでも、現実には即した解決策を模索していくしかない時期に来ていると思います。」と述べます。

また、ダウン症候群の子をもつ玉井浩・大阪医科大小児科教授は、遺伝カウンセラーは、もっとダウン症の人たちの実態を具体的に知る努力をしてほしいと言っています。また、NIPTで胎児に異常が見つかった夫婦の選択肢を増やす努力や、検査結果を受けて中絶を選んだ夫婦の心のケアが継続的に行える体制作りの必要を説き、そして次のように述べています。「あらゆる人は、何らかの遺伝子の変異を持っています。それが人類の多様性にもなっています。出生前診断を考える際には、その点をよく理解してもらいたいです。」

人間の技術と命の誕生

生まれるまでわからないことはたくさんあります。技術が進み、生まれる前の胎児について知ることのできる手段の一つが、妊婦の採血だけでできるNIPT。「朝日デジタル」は、「長年の不妊治療でやっと授かった赤ちゃん。安心のために可能な検査はすべて受けたかった。でも検査前、病気が見つかった場合はそれは現実問題としては考えられませんでした」という患者さんの話を紹介しています。NIPTは夫婦に出産後の心構えや準備を用意しますが、それをどのように進めるかは夫婦に委ねられています。「(親の)安心」を揺るがすものは何なのでしょう。そこに社会の“見方”も影響してはいないでしょうか。

望月、玉井両医師が指摘しているように、技術は進み続けていきます。15年以上も前、『デザイナー・ベビー—生殖技術はどこまで行くのか』(ロジャー・ゴスデン、2002年)を目にしたとき、「命」や「人」にかかわるヒトの生殖技術のさまざまな使われ方に「まさか」の思いを抱きましたが、今や現実には「命の部分」が商品化されてもいます。NIPTをはじめ生殖医療技術には、生まれてくる子どもの意見は当然ながら反映されません。遺伝子が人の生き方を決めてしまう、ということが実現してしまうとしたらどうでしょう。人は、「個」として自律しながら生きていくと同時に「社会的な存在」だという大学での授業を思い出します。