

「安易な中絶」などない

室月淳・宮城県立こども病院産科長



私の病院では、国内で新型出生前診断が始まった2013年から検査を実施し、毎年約250組の夫婦が受けています。夫婦が悩み苦しむ現場に立ち会い、医師として新型出生前診断について考え続けてきました。

夫婦には検査前の遺伝カウンセリングで、仮に胎児に病気が見つかったらどうするかをよく考えていただきます。「産みます」という結論にいたった夫婦は、基本的に検査を受けません。ですから、検査を受けるのは、病気がわかれば中絶を選ぶという夫婦が大半となります。

新型出生前診断で病気がわかった夫婦の95%以上が人工妊娠中絶を選ぶことから、「安易な中絶が増えている」と批判する人が多いです。しかし、安易に中絶する夫婦など存在しません。みな悩みに悩んだ末の選択です。中絶を選んだ夫婦、特に妊婦さんの悲しみや苦しきは、病気などで死産だった方と変わりません。

「命の選別だ」という批判もあります。遺伝情報や障害、病気で人を差別するべきではないという意味で、命の選別をするべきではないとの主張には全面的に賛成です。

しかし、あらゆる出生前診断が「命の選別」と批判されることには、違和感を感じます。第三者が夫婦に対し、検査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。どれだけ支援があっても、最終的に子どもの面倒をみるのは夫婦ではないのでしょうか。

それに、中絶を選ぶ夫婦は、必ずしもダウン症候群などを差別しているわけではありません。家庭の経済状況など様々な個別で複雑な事情があつてのことです。夫婦も医療者も複雑な状況をどのように解決すればいいのか絶えず苦闘しています。そのような現場にいと、「命の選別を規制すべきだ」といった一刀両断の議論には、あまり意味がないと感じざるを得ません。

私の記憶では、「命の選別」という言い方が使われ始めたのは1990年ごろだったと思います。それから30年近く経ち、産科医療をとりまく状況は大きく変わりました。欧米では次の世代の出生前診断がすでに始まり、新型出生前診断がもはや「新型」と呼べなくなる状況です。「命の選別」と批判して新技術の可能性を遠ざけるのは、一種の思考停止ではないのでしょうか。

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。