



カウンセリングルームだより

Vol. 42 (2014年12月発行)

受精卵診断「着床前スクリーニング」の範囲拡大へ

体外受精した受精卵の染色体を調べ、異常のないものを子宮に戻す受精卵診断について、日本産科婦人科学会の倫理委員会は臨床研究として実施する計画案を承認しました。

これまで学会の指針は、筋ジストロフィーや習慣性流産につながる特定の遺伝子や染色体の異常を限定的に検査していましたが、今回の範囲拡大で流産を防ぐ目的ですべての染色体を調べるため、ダウン症などの様々な染色体異常も判明することになり、「命の選別」との批判が出そうです。

着床前スクリーニングをすでに実施している欧米では妊娠率が上がったという研究結果もでており、日本でも効果の有無を確かめるべきだとの意見を受け、臨床研究の計画案がまとめられました。

計画案は、体外受精を3回以上受けても妊娠出来なかった女性や、流産を2回以上繰り返した女性を対象に、従来の受精卵診断に実績のある病院で実施されます。

期間は3年間程度で、数百人規模を想定。検査で受精卵を選んだ人と、検査を受けない人で出産率などに違いがあるかを調べます。学会の倫理委員長は、「もし効果があるとわかった場合は倫理的な問題を含めて議論し、一般の医療として導入するかどうかを検討したい」と説明しています。

日本ダウン症協会の代表理事は、「受精卵を選別する技術がある中、研究として実施することまでは反対しない。ただ、その結果は学会内だけでなく、一般の人にもわかるように公表して欲しい」と話しています。



受精卵診断とは・・・

通常は受精卵が4～8分割した初期段階で1～2個の細胞を取り出し、染色体や遺伝子を調べる検査。異常がない受精卵を子宮に戻し出産につなげる。着床前診断ともいう。妊娠後に検査する出生前診断と異なり中絶の必要がなく女性の心身の負担が少ない。

ただ、体外受精はホルモン注射や採卵など身体に負担も掛かる。染色体異常の割合が高くなる高齢の女性は、検査をしても戻せる受精卵が見つからないこともありうる。また、必ずしも流産にならない異常まで見つけてしまう。

昨年4月から、妊婦の血液で胎児の染色体異常を調べる「新型出生前診断」が臨床研究として実施されている。

1年間の実績では、異常が確定した人の97%が中絶を選んでいた。妊娠前の受精卵の段階では、異常を排除する決断が、胎児の中絶に比べて抵抗なく行われる恐れがある。

欧米では、受精卵のすべてのDNA情報を調べる検査も試みられている。将来的に男女の産み分けや親好みの子どもを選ぶ検査につながりかねない。

調べる範囲をどこで線引きするか、議論が必要だ。

(引用:平成26年11月26日 朝日新聞、山梨日日新聞)

悩んだり迷った時にはカウンセリングをお気軽にご利用ください。

