

2021年10月14日

公益社団法人 日本産科婦人科学会
PGT-Aに関する小委員会 委員長 苛原 稔様

公益財団法人日本ダウン症協会(JDS)
代表理事 玉井 邦夫

PGT-A、PGT-SR、PGT-M に対する意見

公益財団法人日本ダウン症協会は、ダウン症のある人たちとその家族、支援者でつくる会員組織で、ダウン症に関する相談、啓発、調査等の様々な活動をしています。

私達は、出生前検査について、その技術そのものについて特に見解を示すものではなく、また、それを一人ひとりがどう理解し、選択するかについて、賛成や反対の意見を表明することはありませんが、その技術がマス・スクリーニング等の形で「社会の選択」として位置づけられることには反対するとの意見を表明しています。

PGT-A、PGT-SR、PGT-M についても、同様にこれらの技術について特に見解を示すことはありませんし、それを一人ひとりがどう理解し、選択するかについて、賛成や反対の意見を表明することはありません。しかし、これらの技術がマス・スクリーニングとして利用されることがないか懸念をもっております。

PGT-A(異数性の検査)、PGT-SR(染色体構造異常の検査)は、モノソミー、トリソミー、他の数値的異常や転座型ダウン症候群を検出する検査であり、こうした検査法がマス・スクリーニングとして利用されることのないような制度設定、管理方法、その検証が必要と考えます。

また、ダウン症が直接的に対象となっていない PGT-M について、私達が意見を出すことは適切ではないかもしれませんが、この技術が安易に PGT-A や PGT-SR と同時に行われ、結果的にマス・スクリーニングに使われることのないように管理することが必要と考えます。

PGT-M では単一遺伝子病がターゲットになるわけですが、その際に分かってしまう染色体数異常について開示しないことになっていると思います。しかし、もし染色体数異常であるダウン症などが分かってしまった場合、開示するのでしょうか？ ご家族から開示請求があった場合に知らせるのでしょうか？ もし、積極的に開示しないとしても、問われれば答えてしまうのではないのでしょうか？ そうだとすると、マス・スクリーニング化と同じになってしまいます。この懸念が払拭されるような仕組みを整えるべきです。

出生前や着床前検査の対象疾患は排除すべき疾患として固定観念化される、あるいは、出生前や着床前検査が当然のこととされる風潮は、現に今生活している障害のある方達を苦しめることは、これまで出生前検査に関する議論等の中で幾度となく申し上げてまいりました。こういった点も配慮していただければ幸いです。