

# 着床前遺伝学的検査の諸問題 —生命倫理的側面を踏まえて—

永松 健

## Summary

ゲノム解析技術の進歩は生命倫理的側面から社会に新たな葛藤をもたらしている。生殖医学分野における着床前遺伝学的検査(PGT)の臨床導入の過程では、検査に強い希望をもつ方がいる一方で、検査の普及が先天的障がいをもつ方への社会の理解を後退させるのではないかという強い懸念も示されてきた。日本産科婦人科学会では、PGT-Mに関する倫理審議会、PGT-A/PGT-SRに関する特別臨床研究を経て、PGTに対する社会におけるコンセンサスおよび受容形成を目指してきた。そして2022年1月にPGTに関する新たな見解を発表し、現在それに沿って3種類のPGTの検査実施体制の構築が進んでいる。本稿では、3種類のPGTが内包する生命倫理的な課題に触れつつ、見解が示す方向性について概説する。

## Key words

着床前遺伝学的検査  
見解  
生殖医療  
生命倫理

## 3種類のPGTとそれぞれの 生命倫理的課題の違い

着床前遺伝学的検査(preimplantation genetic testing; PGT)は現在3種類のカテゴリーに区分されている(表1)。PGT for monogenic (PGT-M), PGT for aneuploidy (PGT-A), PGT for structural rearrangement (PGT-SR)はそれぞれが行われる目的とそれに付随した生命倫理的な課題の違いがある。PGT-Mは、検査対象となる疾患の原因を有する胚を検出することが目的となるが、その検査の実施は出生に至ることが可能な胚を除外することを同時に意味する。PGT-Mにおいて対象となる疾患は治療法の有無や重篤性の観点から検討されることになるが、どの疾患を対象とすべきかという判断基準はコンセンサスを形成することが容易ではなく、また検査を希望する夫婦の置かれた立場や日常と密接な関係がある。過度なPGT-Mへの推進は社会の優生思想への傾倒を助長するという懸念があるのに対して、PGT-Mを一律に禁じることは遺伝性疾患家系の夫婦が子どもをもちたいという気持ちを阻害して、結果として社会が子どもをもたない方向に誘導している状態とも考えられる。つまりPGT-Mは、生命倫理的価値基準に照らして判断することの重要性が高い医療行為である(図1)。

一方で、PGT-Aが検出する染色体異数性を有する胚は移植を行ってもほとんど妊娠あるいは出生に至らないものである。つまりPGT-Aの目的は、生殖補助医療(ART)における妊娠成功

Takeshi Nagamatsu

国際医療福祉大学成田病院産婦人科教授