

「生まれてくるこども」のための医療において国が果たすべき役割

三上 幹男

Summary

「生まれてくるこども」のための医療(周産期・生殖医療)については、生命倫理的課題が多く、時代の変化・テクノロジーの進歩とともにその内容は急激に変化していく。臨床一学会がこの問題をグリップするにはすでにそのキャパシティをはるかに超えていることは誰もが理解している。現在、日本産科婦人科学会では、この件に関して積極的に国に向けて活動を行っている。本稿では、「国の果たすべき役割」をまとめると同時に、「なぜ国の腰が重いのか?」も考えてみたい。

Key words

少子化
生殖補助医療
公的機関
優生思想
幸福追求権(自己決定権)
ノーマライゼーション

Mikio Mikami

東海大学医学部専門診療学系産婦人科学教授
(日本産科婦人科学会臨床倫理監理委員会委員長)

はじめに

「生まれてくるこども」のための医療(周産期・生殖医療)については、生命倫理的課題が多く、テクノロジーの急速な進歩とともに、日本産科婦人科学会(以下、本会)という臨床一学会(生殖補助医療を提供する医師の団体)がプロフェッショナルオートノミーで本課題に向き合っていくには難しい時代になってきている。これは20年以上前より予想され、国に対して活動を継続的に行ってきたが、いまだに国の腰は重い。現在、本会では積極的に国に向けてさまざまな活動を行っているが、ここで「なぜ国の腰が重いのか?」「国の果たすべき役割」をまとめてみたい。

少子化のなかで国が果たすべき役割

「生まれてくるこども」のための医療(生殖・周産期医療)のなかでも、特に生殖医療は、日本の危機的な少子化の現状において国家の存亡にもつながる重要な医療である。2019年には14人に1人は体外受精・胚移植で妊娠した児であり¹⁾、エコチル調査では出生児の5人に1人は何らかの不妊治療を受け出生した児でもあると推定されている²⁾。第三者からの提供が必要な生殖補助医療(特定生殖補助医療)、着床前・出生前遺伝学的検査(受精胚を用いて染色体数・構造異常、重篤な遺伝性疾患の原因遺伝子の有無を診断する検査、妊婦の血液を用いて胎児の染色体異常を予測する