

会長講演

出生前診断の倫理的課題と看護

Prenatal diagnosis encompasses ethical, legal, and social issues (ELSI) in nursing practice

安藤 広子

●岩手県立大学 看護学部

生殖医療技術の発展は、出生前診断という検査・診断学を先端医療として導き、さらに出生前診断技術の開発・応用は、胎児治療を含めた新たな展開へと発展していくものと思われます。出生前診断は、母体が安全に妊娠・出産を経験できると同時に、児の健康の向上・児の適切な養育環境を提供することが目的とされています。しかし、出生前の検査による「診断」が「治療」よりも優位に先行していることや、妊婦の「自己決定権」と「胎児の権利」との葛藤、非確定検査（スクリーニング検査）の確率値の認識や、画像検査におけるソフトマーカー等への対応の困難さを包含しています。このように、出生前診断は「命の選別」という行為の可能性や、女性のもつ生物学的個体差に対する社会からの価値観の影響を受けやすい状況を作り出したとも言えます。

出生前診断は倫理的・法的・社会的問題（Ethical・Legal・Social Issues）を孕んでいることは明らかであり、そのことに配慮した「出生前診断に関する見解」が幾つか提示されてきました。そして、近年の胎児診断技術の進歩と社会情勢の変化に伴い、に日本医学会から「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」（2011年2月）が提示されました。そこには、スクリーニングと診断検査との違い、検査希望の確認、検査のメリットおよびデメリット・限界の明確化、子どものもつ先天的・後天的なリスクの可能性、子どもの成長発達の個別性、検査対象となる病気に関する最新の情報提供、専門職種から成るチームメンバーによる遺伝カウンセリングの実施などが記述されています。

出生前に行われる検査の多くは産婦人科領域で行われていますが、出生前診断の相談は遺伝子診療部や保健所中心とした地域でも行われるようになりました。そして、看護師は、遺伝医療チームの一員と

して、また、看護実践者として人々の生活の場に近いところでのケアが求められるようになりました。

出生前診断の看護を行う際の倫理的配慮を要する事項には、下記のようなものがあります。

- ①女性およびパートナーは、出生前診断を受けるか否か、罹患している胎児を中絶するか否かの決断は、自由意思である。
- ②出生前診断が医学的適応になる女性は、妊娠中絶を行うか否かに関わらず、検査を受けることができる。
- ③出生前診断を受ける女性は、レイプや近親婚の場合を除いた父親確認、またX連鎖性遺伝病の場合を除いた性選択の目的とすることはできない。
- ④出生前診断を行う前に、検査技師（術者）以外のメンバーを含めたチームによるカウンセリングを行う必要がある。
- ⑤出生前診断に関わる医療者は、女性とパートナーに出生前診断の臨床的な情報を全て開示しなければならない。
- ⑥医学的適応がなく、妊婦の不安を除く目的で行われる出生前診断は、医学的適応の場合に比して、費用等の配分の優先順位は低く設定する。
- ⑦出生前診断の結果、罹患胎児であることを知った妊婦とパートナーは、その対処に関する選択をしなければならない。その際に、看護師は療育に関する情報提供および支援を行う。
- ⑧看護師は、妊婦とパートナーが出生前診断における決断をしたことに対して、支持的な支援を行う。
医学や科学の発展する社会にあって、看護師は妊娠中の女性とその家族が生み出すヒトの健康の不確実性と多様性に対峙し、看護の対象者である人々の健康生活を如何に支援していくかを探求し、実践していくことが求められていると思います。