

アジアにおける出生前検査に関する研究の意義と視座

白井千晶（静岡大学）

1. アジアにおけるリプロダクションと本報告の目的 日本で近年、NIPT（非侵襲的出生前遺伝学的検査）をはじめとする出生前検査の諸課題が議論されているが、グローバル化の中でアジア諸国でもNIPTや超音波検査をはじめとする出生前検査が飛躍的に拡大しているように見える（出生前検査とは、狭義には胎児の疾患や障害を診断するための検査である）。各国はこれまで家族計画（避妊）や少子化対策によって人口の量をコントロールしようとしてきたが、NIPTや母体血清マーカーなどの出生前検査は、生まれる人口の「質」をコントロールする優生的な政策にもなりうる。ならば政治的、経済的理由から単線的に導入されるかという点、現状では限定的・消極的な国もある。具体的には、アジアには出生数を増大させようとする国と抑制しようとする国がある。後者の中には、宗教や文化的背景から人工妊娠中絶を許容して人口を抑制しようとする国と、許容せず家族計画でのみ抑制しようとする国がある。さらに技術が利用できるようになって、人びとが無制限にそれを利用するわけではなく、ローカルな文化はテクノロジーを制限したり選り取りする。同時にローカルな文化はテクノロジーによって変容を余儀なくされてもいる。ではアジアはいま、生命のテクノロジーとどのように対峙しているのか。本報告では、アジアにおける出生前検査の現状の報告、アジアにおける出生前検査に関する研究のシステムティック・レビューおよび先行研究の議論を通して、本課題に必要な視座と研究の意義について検討する。

2. アジアにおける出生前検査 中国、ベトナムのように、出生前遺伝学的検査（例えばNIPT、羊水検査など）が積極的におこなわれ、検査費用が公的に補助されているような国もあれば、フィリピンのように出生前遺伝学的検査はほとんど利用されておらず、非遺伝学的検査（例えば精密超音波検査など）に資源が傾きがちな国もある。その類型には、人工妊娠中絶が合法か、可能かということが影響していると予想されるが（下表は概要）、出生前検査が中絶の可能性を前提としているかということも含め、詳しい研究が必要である。

表 東アジア、東南アジア、南アジアにおける出生前検査をめぐる概要の類型（試案）

出生前検査と人工妊娠中絶の状況	主な宗教	アジアの国の例
出生前遺伝学的検査消極的・中絶消極的	無宗教ないし仏教	日本
出生前遺伝学的検査実施あり・中絶可	無宗教ないし仏教	中国、韓国、ベトナム、台湾、タイ
	多宗教	シンガポール、インド
出生前遺伝学的検査実施なし・中絶禁止	仏教	ミャンマー
	キリスト教	フィリピン

先行調査研究については、当日の報告で詳しく示すが、エスニシティや国による出生前検査への態度の違いや受検行動の差異が認められるものの、それは宗教的背景に基づく差異に還元できるものとは限らず、検査へのアクセシビリティ（検査の導入、社会経済的地位等）を反映している可能性もある。また、アジアの特徴としては男児選好のために出生前検査を使用する国があることが指摘されている。

3. アジアにおける出生前検査に関する研究の意義 日本を含むアジア諸国の出生前検査と障害の関わりを調査することによって、胎児および人口の「リスク」をめぐる政治的ダイナミズム（政府の人口政策と福祉政策）、経済的ダイナミズム（科学技術のグローバルな商品化）、文化や倫理（障害観、身体観や生命倫理、家族やジェンダーの役割や構造）の調和や衝突が明らかになるだろう。そのためには、障がい観、身体観、生命観、生命倫理を多面的に捉える視座をもって、パートナー、家族や親族、専門家と一般の人びとという多層的な関係性の中で、ジェンダー、ケアをめぐる法制度やシステムといった様々な次元が重なるところに、出生前検査への態度や行動選択が形成されていることを捉えていくべきである。

キーワード：出生前検査、アジア、リプロダクション