

研究発表抄録

報告番号 273

出生前検査を希望するのはどんな女性か——「出生前検査に関する一般男女の意識調査」から（1）

慶應義塾大学 田中慶子

【1. 目的】 2013年から開始された NIPT（メディアでは新型出生前検査・診断）をきっかけに、出生前検査に関する社会的関心が高まっている。開始当初とくらべ現在の方が NIPT は実質的には「手軽に」受検できるようになり、受検者の数は増加しているといわれている。しかし妊婦やパートナーに対する情報提供やカウンセリングのあり方、そして結果が陽性だった時の対処やその後の支援など多くの課題が指摘されており、多くの妊婦は妊娠中の特定の時期までに決断しなければならない出生前検査を受けるべきか/受けないべきかを悩むことになる。また、社会的には出生前検査は「命の選別」（病気や障害がみつければ中絶する）のため検査であるという理解も流布しており、女性にとって出生前検査を受けることの意味が問われている。そこで、この問題の当事者となった/なるであろう女性の中でも、出生前検査を希望するのはどのような女性か、社会経済的属性を明らかにするとともに、出生前検査における「命の選別」（病気や障害がみつければ中絶）に対する態度との関連を検討する。【2. 方法】 厚生労働科学研究費「出生前検査に関する妊産婦等の意識調査や支援体制構築のための研究(20DA1010)」の一環で、2020年12月に実施したインターネットモニターを対象とした web 調査「出生前検査に関する一般男女の意識調査」を用いる。本報告では、25-44歳一般女性（「妊婦の多い世代」と呼ぶ）、1600名を対象として、出生前検査の受検意向や、胎児に障害等が見つかった場合に妊娠を継続するかといった考え方について、地域、年齢や婚姻や子どもの有無、学歴等、基本属性との関連を計量的に分析するとともに、出生前検査の受検を希望する理由など、同調査内の自由記述の質的データからも補足的な分析を行う。【3. 結果】 「妊婦の多い世代」の女性の中で、出生前検査の受検を希望するのは、全体で「是非受けたい」20.6%、「できれば受けたい」30.8%と、両者をあわせて約半数の女性が受検を希望していた。社会経済的属性との関連をみると、出生前検査を希望するのは、未婚である、妊娠経験がない、実子がいない、学歴が高い、本人や家族に何らかの健康上のリスクがある、出生前検査への関心が高い、「胎児のうちにわかることはすべて知りたい」という女性であった。出生前検査を「是非受けたい」「できれば受けたい」「受けたくない」「わからない」という4つに分類し、多項ロジスティック回帰分析を行って、それぞれの意向を持つ人の特長を明らかにした。詳細な分析結果は当日の報告で示したい。【4. 結論】 出生前検査を希望する女性について、大規模データから記述を行い、婚姻や妊娠経験、学歴、地域性など、その特徴を明らかにした。未婚など妊娠を考える前にある人や、高学歴の人ほど出生前検査を希望している。【備考】 本研究は厚生労働科学研究費「出生前検査に関する妊産婦等の意識調査や支援体制構築のための研究(20DA1010)」(研究代表者：昭和大学 白土なほ子)の分担研究である。

報告番号 274

人工妊娠中絶に対する男性の態度——「出生前検査に関する一般男女の意識調査」から
(2)

明治学院大学 菅野摂子

【1. 目的】 人工妊娠中絶は刑法堕胎罪において禁止されつつ、母体保護法により一定の条件の下で認められており、配偶者の同意が必要とされている。また、2013年から臨床応用された NIPT (新型出生前検査) では、検査を受ける前に夫婦揃って遺伝カウンセリングを受けることが推奨されており、NIPT を受検して、最終的に胎児に疾患・障害があると診断された際、中絶を選択する夫婦もいる。このように、日本の中絶をめぐる意思決定において、私的領域のみならず法制度および医療の場でもパートナーである男性の関与は無視できない。男性の中絶に対する態度をめぐって、女性のパートナーとしての男性という立場から女性を妊娠させる加害者性にかかわる議論は多く見られるが、胎児の父親としての男性という立場、さらには中絶の社会意識を形成する(女性にとっての)他者という立場もある。中絶に対する男性の態度を出生前検査という妊娠期の検査とのかかわりも含めて検討する。【2. 方法】 厚生労働科学研究費「出生前検査に関する妊産婦等の意識調査や支援体制構築のための研究(20DA1010)」の一環で、2020年12月に実施したインターネットモニターを対象とした web 調査「出生前検査に関する一般男女の意識調査」を用いる。本報告では、20-59歳の一般男性1090名を対象として、中絶一般に対する考えについて、地域、年齢、婚姻および子どもの有無、学歴等の基本属性との関連を多項ロジスティック回帰分析によって計量的に分析するとともに、出生前検査への関心や検査を受ける意味、検査を人々が受けるべきかどうか、など出生前検査にかかわる態度との関連を調べ、これらに関連する自由記述からも補足的に検討を加える。【3. 結果】 中絶に対して、全体では「どんな場合でも認められるべき」は22.1%、「条件をつけて、それにあうときに認められるべき」は41.3%であり、中絶を認める意見は6割を上回ったのに対し、「認められない」は2.6%にとどまった。「決められない」は15.5%、「これまでに考えたことがない」は13.7%であった。こうした中絶に対する態度に関連したのは、本人や家族等の身近な人に何らかの健康上のリスクがあるかどうか、であったが、出生前検査を受けることを希望したり、出生前検査を実施する目的に「産むか産まないかの選択ができる」を挙げた人も中絶を認める傾向にあった。基本属性を含む社会経済的要因については大きくなく、「どんな場合でも認められるべき」「条件をつけて、それにあうときに認められるべき」によって異なる影響も見られたため、詳細な分析結果は当日の報告で示す。【4. 結論】 男性の中絶に対する態度に、基本属性を含む社会経済的要因よりも、身近な人の健康上のリスクや出生前検査に対する考えと関連が強いこと示された。出生前検査の受検および中絶の決定における男性の影響に引き続き注目する必要がある。【備考】 本研究は厚生労働科学研究費「出生前検査に関する妊産婦等の意識調査や支援体制構築のための研究(20DA1010)」(研究代表者：昭和大学 白土なほ子)の分担研究である。

2022年：第74回日本産科婦人科学会

一般集団における出生前検査について知識についての調査研究

池本 舞、白土なほ子、宮上景子、坂本美和、和泉美希子、廣瀬達子、水谷あかね、池袋真、佐村 修、山田崇弘、清野仁美、吉橋博史、鈴木伸宏、山田重人、奥山虎之、澤井英明、左合治彦、関沢明彦（登録時の順番は研究①関係の先生を前にしてあります）

（所属施設を登録しております）

【目的】妊娠年齢の高年齢化と共に出生前検査への関心が高まっているが、一般市民がどのような意識や知識を持っているかの客観的データはない。そこで、出生前検査に関する知識の普及度を把握する目的で調査を行った。

【方法】20～59歳の全国の男女を対象に、基本属性(年齢など)、出生前検査の知識等についての60問からなるWEB調査を実施した。男性(男)、妊娠期女性(妊女)、一般女性(般女)に分類したうえで、妊娠既往がある女性またはパートナーが妊娠既往のある男性を妊娠既往群(S群)、それ以外を非妊娠既往群(NS群)として比較した。

【成績】調査対象は2995人(各群：S男574人、NS男461人、S妊女589人、NS妊女383人、S般女589人、NS般女349人)である。出生前検査をそれぞれ知っているかという問いに対して、精密超音波、クアトロ、NIPT、羊水検査ともに「よく知っている」「目的などおおよそ知っている」がどの分類でもS群で有意に高い一方、遺伝カウンセリングも含め、どの出生前検査も「全く知らない」との回答がすべての群で50～70%あった。妊娠既往がある者に対して、出生前検査を受けなかったことに対してどう思うかという問いに、「受ければよかった」という回答が14.6%得られた。

【結論】妊娠既往群でも出生前検査を全く知らない者が50～70%を占め、出生前検査についての知識や情報が妊婦やそのパートナーにおいて不足している状況が判明した。出生前検査は自律的な意思によって選択されるものだが、出生前検査を認知し内容を理解していなければ選択することもできない。今後は妊婦やパートナーはもとより、一般市民にとっても出生前検査を含めた生殖の一般的な知識の教育の重要性が示唆された。

2022年：第74回日本産科婦人科学会

一般集団における高度生殖補助医療治療歴の有無による出生前検査に対する意識についての検討

坂本美和、白土なほ子、宮上景子、池本 舞、和泉美希子、廣瀬達子、水谷あかね、池袋真、佐村 修、山田崇弘、清野仁美、吉橋博史、鈴木伸宏、山田重人、奥山虎之、澤井英明、左合治彦、関沢明彦（登録時の順番は研究①関係の先生を前にしてあります）
（所属施設を登録しております）

【目的】高度生殖補助医療(ART)治療歴のある患者の出生前検査についての知識や意識の客観的なデータがないため、それらを明確にする事を目的とした。

【方法】20～59歳の全国の有配偶女性を対象に、基本属性（年齢、経妊有無等）ART治療歴、出生前検査の知識、経験等に関して109問のWEB調査を実施した。妊娠経験が有り、ART治療歴のある群；A群とART治療歴のない群；NA群の回答を比較した。検定は χ^2 検定、**t検定を用い $p < 0.05$ を有意差ありとした。

【結果】対象はA群393人,NA群1032人で,両群の平均年齢に差はなかった**。A群は精密超音波検査、母体血清マーカー検査、NIPTの受検率が高い一方、羊水検査の受検率は低かった*。出生前検査の知識はA群の方が精密超音波検査（A群26.2%*,NA群16.2%）、羊水検査（6.6%*,3.5%）を全く知らない割合が高く*、母体血清マーカー検査、NIPT、遺伝カウンセリングの知識に差はなかった。「医療者が出生前検査の説明をすべての妊婦に伝える方が良い」と両群の半数以上(A群50.1%,NA群58.4%*)が回答した。「条件をつけて伝える」または「伝えない方が良い」はA群が多かった*。「出生前検査はすべての妊娠に対して行う方が良いか」という問いに「条件に合う人だけ行う」はA群に多く、「だれでも希望する人に行う」はNA群が多かった*。

【結論】妊娠既往のあるART群では全く知らない出生前検査項目があり、半数は「医療者からすべての妊婦に説明」と考える一方、「条件付きで伝える」また、出生前検査受検対象も「条件に合う人だけ」という慎重に考える傾向が見られた。出生前検査に対し知識や意識に違いがあることも踏まえた遺伝カウンセリングの必要性が示唆された。

ドイツの妊娠葛藤相談法を参考にした出生前遺伝学的検査に関連した支援体制

Consultation system related to prenatal genetic testing in pregnancy-conflict counseling of Germany

森本佳奈¹⁵, 山田崇弘¹⁵, 佐野敦子², 菅野摂子³⁵, 池袋真⁴⁵, 坂本美和⁴⁵, 廣瀬達子⁴⁵, 関沢明彦⁴⁵, 小杉真司¹, 白土なほ子⁴⁵

1. 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻医療倫理学・遺伝医療学分野
2. 東京大学大学院情報学環・学際情報学府
3. 明治学院大学社会学部附属研究所
4. 昭和大学医学部産婦人科学講座
5. 厚生労働科学研究費補助金 健やか次世代育成総合研究事業「出生前検査に関する妊産婦等の意識調査や支援体制構築のための研究」研究班

【目的】NIPTの専門委員会報告書(2021)では、医療機関のみで出生前検査に関する情報提供や支援を行うのではなく、今後は行政からも妊娠・出産・育児に関する包括的支援の一環として提供すべきとされた。ドイツの妊娠葛藤相談(pregnancy-conflict counseling; PCC)法には医師や関連機関が提供する受検前後の心理社会的支援や情報提供が定められているため、本邦の行政支援体制確立に参考とすることを目的とした。

【方法】国内外の文献及びウェブサイトから、PCCに関する情報を収集した。

【結果】ドイツには、出生前検査に関連した相談として、遺伝カウンセリングとPCCがある。前者は医師が行うが、内容は本邦と同様である。後者は、望まない妊娠に義務付けられた相談のことであるが、その詳細を定めたPCC法には障害者のピアサポートや経済的支援の情報提供が明記されている。PCCは、医学的適応(胎児適応を含む)や犯罪適応を除いて、中絶の3日以上前に受けることが義務付けられている。胎児異常により中絶を検討する場合であっても、法律により、医師はPCCを受けの権利について説明し、妊婦の希望に基づき、PCCを紹介する義務を負う。PCCの目的は「未出生の生命の保護」であり、妊婦の語りをもとに情報提供を通して妊娠継続を促すものであるが、その一方で、結果を問わない相談とされ、そのシステムは矛盾していた。しかし、現場のカウンセラーは必ずしも妊娠継続を第一の目的とせず、中立的であろうと努めていた。

【考察】

前述の報告書では、「自治体の相談窓口等では中立的かつ誘導にならない形で出生前検査の相談体制整備を進めるべき」とされている。PCCはその目的や義務化されていることから、完全に中立的な相談とは言い難いが、自律的な意思決定支援に努めるカウンセラーの態度は、本邦の行政支援体制を検討する上で、一考に値する。ドイツ以外の諸外国における行政の関わりについても今後検討していく必要がある。

キーワード：出生前遺伝学的検査、行政機関

783字/800字(2月18日時点)

文献)

- 厚生科学審議会科学技術部会 NIPT等の出生前検査に関する専門委員会, NIPT等の出生前検査に関する専門委員会報告 https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-kodomo_145015_00008.html (22.2.10 アクセス)
- G-BA(ドイツ連邦合同委員会)のマトニティガイドライン <https://www.g-ba.de/richtlinien/19/> (22.2.10 アクセス)
- 渡辺基子, 三宅秀彦. 出生前診断後の遺伝カウンセリングにおける妊婦支援についての提案—ドイツ連邦共

- 和国の妊娠葛藤カウンセリング提供施設の調査から－,日本遺伝カウンセリング学会誌,40,203-210,2019
- 柏木恭典, 緊急下の母子への匿名支援－ドイツの赤ちゃんポストと内密出産の議論を踏まえて－, 医療と社会,27(1),135-148,2017
 - 母体血を用いた出生前遺伝学的検査 (NIPT) の調査等に関するワーキンググループ (第4回) 参考資料2 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_12581.html (22.2.10 アクセス)
 - 渡辺基子, 出生前検査で胎児の先天性疾患を指摘された妊婦とパートナーへの情報提供資料に関する調査, 2017 (お茶の水女子大学 学生海外派遣プログラム) <https://www.cf.ocha.ac.jp/igl/j/menu/leadership/groupingmenu/training/d003585.html> (22.2.10 アクセス)
 - 斎藤有紀子編, 母体保護法とわたしたち－中絶・多胎減数・不妊手術をめぐる制度と社会－,153-169, 明石書店, 2006
 - 小椋宗一郎, ドイツにおける「妊娠葛藤相談」について－義務づけられた相談をめぐる諸問題－, 生命倫理,17(1),207-215,2007
 - 渡辺富久子, ドイツにおける秘密出産の制度化：匿名出産及び赤ちゃんポストの経験を踏まえて, 外国の立法：立法情報・翻訳・解説, 65-82, 260, 2014 <https://dl.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/8677797> (22.2.10 アクセス)

第 29 回日本遺伝子診療学会大会

発表日：2022年7月15日（金）

演題番号：O-27

出生前検査の情報提供において、市町村母子保健担当保健師等に求められる支援

森本佳奈^{1,9)}, 山田崇弘^{1,9)}, 池袋真^{2,9)}, 坂本美和^{2,9)}, 佐村修^{3,9)}, 菅野摂子^{4,9)}, 清野仁美^{5,9)}, 田中慶子^{6,9)}, 柘植あづみ^{7,9)}, 廣瀬達子^{2,9)}, 水谷あかね^{2,9)}, 宮上景子^{2,9)}, 吉橋博史^{8,9)}, 小杉真司¹⁾, 関沢明彦^{2,9)}, 白土なほ子^{2,9)}

- 1) 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻医療倫理学・遺伝医療学分野
- 2) 昭和大学医学部産婦人科学講座
- 3) 東京慈恵会医科大学産婦人科学講座
- 4) 明治学院大学社会学部附属研究所
- 5) 兵庫医科大学精神科神経科学講座
- 6) 慶應義塾大学経済学部
- 7) 明治学院大学社会学部社会学科
- 8) 東京都立小児総合医療センター遺伝診療部臨床遺伝センター臨床遺伝科
- 9) 厚生労働科学研究費補助金 健やか次世代育成総合研究事業

「出生前検査に関する妊産婦等の意識調査や支援体制構築のための研究」研究班

【目的】2021年のNIPT専門委員会報告書では、出生前検査の情報提供や支援は産科医療機関だけでなく、行政機関からも提供すべきとされた。妊婦が行政機関に求めるものを明らかにすることを目的とした。

【方法】18～44歳の妊娠24週以降産後1年以内の女性に対し、ウェブアンケート調査を実施した。

【結果】3113人(妊婦2079人、褥婦1034人)のデータを得た。出生前検査の初回の情報は、66.3%が産科医療機関から得ることを希望し、19.2%が行政機関を希望した。相談したい専門職は、妊婦健診先の産婦人科医師、行政保健師等がそれぞれ77.9%、22.1%であったが、遺伝専門職については認知していない人が多かった。70.3%が出生前検査の情報提供は医師の義務であると答えたが、その目的は妊娠継続・中断の選択だけではないと認識している人の方が多かった。すべての妊婦に対して情報提供を行うことに反対した2.5%を除いた3035名を対象とした解析では、情報提供や相談支援を行う産科医療機関や行政機関に対し、約90%が「妊婦の気持ちを尊重する態度」や「中立的な情報提供」を望む一方で、70%以上が担当者の意見を、半数近くが事務的な情報提供を求めている。行政機関に最も求めているものは専門相談窓口に関する情報提供であり、そのツールとしてリーフレットやウェブサイトの活用を望んでいた。また、先天性疾患罹患児の妊娠を継続した場合には、両機関に対し互いの連携や出産後の経済的支援の情報提供を求めているが、保健事業や患者会についての情報提供は特に行政機関に求めている。一方、中断した場合には特に産科医療機関に精神的支

援を求めている。

【結論】初回の情報提供や相談先として、行政機関に対する一定の期待がある。産科医療機関と行政機関に求めるものは異なる点もあり、行政機関には妊娠初期の情報提供からはじまる、妊婦のニーズに応じた継続的・包括的な支援が求められている。

第8回日本産科婦人科遺伝診療学会

発表日：2022年10月30日（日）

演題番号：id029

出生前検査の新たな提供体制において、行政機関に期待すること

森本佳奈^{1,6)}, 山田崇弘^{1,6)}, 池袋真^{2,6)}, 坂本美和^{2,6)}, 佐村修^{3,6)}, 清野仁美^{4,6)}, 廣瀬達子^{2,6)}, 水谷あかね^{2,6)}, 宮上景子^{2,6)}, 吉橋博史^{5,6)}, 小杉真司¹⁾, 関沢明彦^{2,6)}, 白土なほ子^{2,6)}

1) 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻医療倫理学・遺伝医療学分野

2) 昭和大学医学部産婦人科学講座

3) 東京慈恵会医科大学産婦人科学講座

4) 兵庫医科大学精神科神経科学講座

5) 東京都立小児総合医療センター遺伝診療部臨床遺伝センター臨床遺伝科

6) 厚生労働科学研究費補助金 健やか次世代育成総合研究事業

「出生前検査に関する妊産婦等の意識調査や支援体制構築のための研究」研究班

【目的】2021年の厚労省専門委員会報告書に基づく新たな体制においては、情報提供や支援は産科医療機関だけでなく、行政機関からも提供すべきとされた。妊婦が行政機関に期待することを探索する。【方法】18～44歳の妊娠24週以降、産後1年以内の女性を対象に調査を実施した。なお、昭和大学における人を対象とする研究等に関する倫理委員会の承認を得て実施した。【結果】3113人(妊婦2079人、褥婦1034人)のデータを得た。出生前検査に関する情報源として、インターネットと医療機関、行政機関を挙げた回答者はそれぞれ64.1%と34.0%、2.2%であった。すべての妊婦に対する情報提供に反対した2.5%を除いた3035名を対象とした解析では、出生前検査について初めて情報提供を受けたい場所として、66.3%の回答者が産科医療機関を、19.2%が行政機関と答えた。情報提供や相談支援を行う産科医療機関や行政機関に対し、約90%が「妊婦の気持ちを尊重する態度」や「中立的な情報提供」を望む一方で、70%以上が担当者の意見を、半数近くが「事務的な情報提供」を求めている。行政機関に対するニーズで最も高かったのは「専門相談機関に関する情報提供」であった。出生前検査を受検しなかった回答者の8.1%、10.3%が、その理由としてそれぞれ「検査の存在を知らなかったから」、「検査について相談する場所がなかったから」と答えた。70.3%が出生前検査の情報提供は医師の義務であると答えたが、その目的は妊娠継続・中断の選択だけではないと認識している人の方が多かった。【結論】これまで行政機関からの情報提供はなされておらず、情報源としての役割を果たしていなかったが、新たな情報提供体制によって、受検者が増加する可能性がある。相談先があること、特に医療機関とは独立した行政機関に相談できるという情報は、妊婦等が自律的意思決定をする上で重要である。

日本人類遺伝学会第 67 回大会

発表日：2022 年 12 月 16 日（金）

演題番号：O12-5

妊産婦へのアンケート調査とドイツの取り組みから検討した、出生前検査に関する行政機関の支援体制

森本佳奈^{1,9)}, 山田崇弘^{1,2,9)}, 菅野摂子^{3,9)}, 佐野敦子^{4,9)}, 池袋真^{5,9)}, 坂本美和^{5,9)}, 廣瀬達子^{5,9)}, 佐村修^{6,9)}, 清野仁美^{7,9)}, 水谷あかね^{5,9)}, 宮上景子^{5,9)}, 吉橋博史^{8,9)}, 小杉眞司¹⁾, 関沢明彦^{5,9)}, 白土なほ子^{5,9)}

1) 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻医療倫理学・遺伝医療学分野

2) 北海道大学病院臨床遺伝子診療部

3) 埼玉大学ダイバーシティ推進センター

4) 東京大学大学院情報学環・学際情報学府

5) 昭和大学医学部産婦人科学講座

6) 東京慈恵会医科大学産婦人科学講座

7) 兵庫医科大学精神科神経科学講座

8) 東京都立小児総合医療センター遺伝診療部臨床遺伝センター臨床遺伝科

9) 厚生労働科学研究費補助金 健やか次世代育成総合研究事業

「出生前検査に関する妊産婦等の意識調査や支援体制構築のための研究」研究班

【目的】2021 年の NIPT 専門委員会報告書では、出生前検査の情報や支援は産科医療機関だけでなく、行政機関からも提供すべきとされた。妊産婦が行政機関に求めるものを明らかにするとともに、出生前検査に関する公的な支援が行われているドイツを参考に、行政機関の支援について検討することを目的とした。【方法】18~44 歳の妊娠 24 週以降、産後 1 年以内の女性を対象にアンケート調査を行い、関連するドイツの取り組みに関する文献やウェブサイトから情報収集した。本研究は、厚労科研「出生前検査に関する妊産婦等の意識調査や支援体制構築のための研究」の一部として行った。【結果】3113 人(妊婦 2079 人、褥婦 1034 人)のデータを解析した。74.7%が、出生前検査に関する情報をすべての、あるいは、希望する妊婦に提供すべきと答えた。それは、「出生前検査で胎児の病気を妊娠中に知っても、治せる病気でなければ不安になる」と答えたうち 76.2%、「胎児に出生前検査でわかる病気が見つからなくても安心できない」と答えたうち 78.3%と、受検に伴う不安を認識している集団においても高い割合を占めていた。情報提供や相談支援を行う産科医療機関や行政機関に対し、約 90%が「妊婦の気持ちを尊重する態度」や「中立的な情報提供」を望む一方で、70%以上が担当者の意見を、半数近くが「事務的な情報提供」を求めている。ドイツでは、訓練を受けたカウンセラーがカウンセリングマインドをもって支援して

おり、日本の保健師に求められる態度と共通していた。【結論】回答者の多くは、情報提供を標準的に受け、自らがそれを選択できること、つまり informed choice を望んでいた。今後は、保健師の認識や課題、ドイツ等海外での取り組みを含め、行政機関の支援体制について検討を続ける必要がある。

出生前検査の受検と無痛分娩選択との関連：褥婦に対する大規模アンケート調査
池袋真、廣瀬達子、菅野摂子、宮上景子、坂本美和、水谷あかね、森本佳奈、清野仁美、
吉橋博史、山田崇弘、佐村修、関沢明彦、白土なほ子

【目的】出生前検査の受検と無痛分娩選択との関連を明らかにする。

【方法】年齢・地域ごとの出生数分布構成をマッチさせた 18-44 歳の褥婦 1,029 人を対象に Web 調査を実施した。背景や出生前検査受検の有無で無痛分娩の選択状況を集計し、統計量は person のカイ二乗検定等で解析し、自由記述は KHcoder を用いた計量テキスト分析を行った。本研究は成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業「出生前検査に関する妊産婦等の意識調査や支援体制構築のための研究」の一部として施設の倫理委員会の承認を受けて実施した。

【結果】出生前検査受検者(S)は 124 人、非受検者(NS)は 874 人であり、平均年齢±SD はそれぞれ 34.7±4.63 歳、31.9±4.30 歳であった。全褥婦の無痛分娩選択者(M)は 81 人(7.9%)であり、S のうち M は 19 人(15.3%)で、NS のうち M は 58 人(6.6%)だった。S かつ M のうち、高年(35 歳以上)：若年(35 歳未満)は 10 人(52.6%)：9 人で、子供有：無は 12 人(63.1%)：7 人(36.8%)で、高収入(世帯年収 600 万以上)：低収入(600 万未満)は 15 人(88.2%)：2 人(11.8%) (p=0.006)だった。さらに、「Q61 今回、無痛分娩した方で、次回も希望するか」の設問に 60.5%(52 人)は希望した。「Q62 今回、無痛分娩を選択しなかった方で、次回は希望するか」の設問に希望者は 16%(151 人)だった。自由記述の分析結果では、無痛分娩を選択してもしなくても無痛分娩に体力温存効果を期待する傾向がみられた。

【結論】出生前検査受検者は非受検者に比べ高年齢で無痛分娩選択率が高く、出生前検査及び無痛分娩はどちらも子供のいる、高収入世帯者において選択する傾向が明らかになった。無痛分娩に体力温存効果を期待する傾向があり、高年出産が増加傾向にある本邦において、出生前検査・無痛分娩ともに産後の育児を考慮した高いニーズが示唆された。

2022 年 日本人類遺伝第 67 回大会

出生前検査の受検と無痛分娩選択との関連

池袋真^{1,7)}, 廣瀬達子^{1,7)}, 菅野摂子^{2,7)}, 宮上景子^{1,7)}, 坂本美和^{1,7)}, 水谷あかね^{1,7)}, 森本佳奈^{3,7)}, 清野仁美^{4,7)}, 吉橋博史^{5,7)}, 山田崇弘^{3,7)}, 佐村修^{6,7)}, 関沢明彦^{1,7)}, 白土なほ子^{1,7)}

1) 昭和大学産婦人科学講座, 2) 埼玉大学ダイバーシティ推進センター, 3) 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻医療倫理学・遺伝医療学分野,

4) 兵庫医科大学精神科神経科学講座, 5) 東京都立小児総合医療センター遺伝診療部臨床遺伝センター臨床遺伝科, 6) 東京慈恵会医科大学産婦人科学講座

7) 厚生労働科学研究費補助金 健やか次世代育成総合研究事業「出生前検査に関する妊産婦等の意識調査や支援体制構築のための研究」 研究班

【目的】 褥婦に対する大規模アンケート調査により出生前検査受検及び無痛分娩選択の実態を明らかにする。【方法】 18-44 歳の褥婦 1,029 人を対象に、年齢ごと、地域ごとの出生数分布構成をマッチさせて Web 調査を実施した。背景や出生前検査受検の有無で無痛分娩の選択状況を集計し、統計は分散分析、t 検定等を用いて解析を行った。尚、本研究は成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業「出生前検査に関する妊産婦等の意識調査や支援体制構築のための研究」の一部として施設の倫理委員会の承認を受けて実施した。【結果】 出生前検査受検者(S)は 124 人(12.1%)、非受検者(NS)は 874 人(85.0%)であり、S のうち NIPT を 46 人、羊水検査 (AC) を 19 人が受検していた。全褥婦の無痛分娩選択者(M)は 81 人(7.9%)であり、S のうち M は 19 人(15.3%)、NS のうち M は 58 人(6.6%)だった。世帯年収 600 万以上の高年収(359 人)：世帯年収 600 万未満の低年収(420 人)に分けてそれぞれの項目の割合を比較すると、S は 16.7%：8.8%、NIPT は 4.2%：2.9%、M は 11.4%：4.5%と S・NIPT・M ともに高年収世帯に多い傾向にあり、S かつ M 及び S のみ、M のみで有意差を認めた($p=0.006, 0.0009, 0.0003$)。また、35 歳以上(318 人)：35 歳未満(711 人)に分けてそれぞれの項目の割合を比較すると、S は 64 人(20.1%)：60 人(8.4%)、NIPT は 31 人(9.7%)：15 人(2.1%)と 35 歳以上で多く受検していた。一方、M は 26 人(8.2%)：55 人(7.7%)で年齢要因に差はなかった。S のうちで M を行ったのは、35 歳以上で 14%、35 歳未満で 16.7%、NIPT 受検者のうち M はそれぞれ 0.9%、0.3%であった。【結論】 出生前検査や NIPT 受検者は、高年齢、高年収世帯であり、無痛分娩選択率が高い傾向にあった。また、無痛分娩は年齢背景より、高年収世帯が選択する傾向にあり、無痛分娩選択者かつ NIPT 受検者には低年収世帯者はいなかった。出生前検査、分娩様式には多様なニーズがあり、その背景には様々な因子が関与することが示唆され、今後は心理社会的側面の検討も必要と考える。

一般褥婦における出生前検査に関わる知識や専門職の認知度についての検討

廣瀬達子 1)、池袋真 1)、宮上景子 1)、坂本美和 1)、水谷あかね 1)、森本佳奈 2)、清野仁美 3)、吉橋博史 4)、山田崇弘 5) 6) 佐村修 7)、関沢明彦 1)、白土なほ子 1)

1) 昭和大学 医学部 産婦人科、2) 京都大学大学院 医学研究科 社会健康医学系専攻 医療倫理学・遺伝医療学分野、3) 兵庫医科大学 医学部 精神科神経科学講座、4) 東京都立小児総合医療センター 遺伝診療部 臨床遺伝センター 臨床遺伝科、5) 京都大学医学部附属病院 遺伝子診療部/倫理支援部、6) 北海道大学病院 臨床遺伝子診療部、7) 東京慈恵会医科大学 医学部 産婦人科教室

「一般褥婦における出生前検査に関わる知識や専門職の認知度についての検討」

【目的】

一般褥婦において、出生した児の指摘された症状の有無による出生前検査への認知度の違いを明らかにする目的で調査を行なった。

【方法】

18-44歳の妊産婦を対象に、年齢ごと、地域ごとの出生数の分布構成をマッチさせて Web 調査を実施した。妊産婦の背景や出生前検査についての知識と意識、心理評価項目などについて 86 問からなる調査を行なった。この中で、「Q47 今回の妊娠で、分娩後に赤ちゃんに対して指摘された症状はありましたか」の設問で、指摘のあった褥婦を JA 群、なかった褥婦を JN 群として出生前検査についての回答を比較解析した。尚、本研究は成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業「出生前検査に関する妊産婦等の意識調査や支援体制構築のための研究」の一部として行った。

【結果】

JA 群は 174 名 (16.9%)、JN 群は 829 名 (JN 群 ; 80.3%) であり、それぞれの出生前検査の受検率は JA 群が 19.0%、JN 群が 11.1%と JA 群が高かった。精密超音波検査、母体血清マーカー検査、NIPT、コンバインド検査、絨毛検査についての認知度は、JA 群で高い傾向にあったが、羊水検査は JA 群の方が低かった。また、遺伝カウンセリングの認知度 (%) [JA 群 : JN 群] は [54.0 : 37.6]、臨床遺伝専門医は [40.2 : 28.2]、認定遺伝カウンセラーは [35.6 : 23.0] であった。

【結論】

出生前検査に関わる事項や専門職について、児に症状を認める場合にその認知度が高い傾向が明らかになった。今回、指摘の前後における認知度を比較できる設問はなかったが、症状の有無による違いがあったことから、児の症状がなければ遺伝カウンセリングを知る機会が少ない可能性が推察された。

※ 認知度に関しては、回答の選択肢として、1. 全く知らない／2. 名前は聞いたことがある／3. おおよそ知っている／4. よく知っている、となっていたものを、「1」と「2/3/4」で分けて割合を計算しています。つきましては、“認知度あり”の中でも程度の差はあるかと存じます。

2022 年日本人類遺伝第 67 回大会抄録

白土なほ子、廣瀬達子、池袋真、宮上景子、坂本美和、水谷あかね、森本佳奈、清野仁美、吉橋博史、山田崇弘、佐村修、関沢明彦

「一般妊産婦における出生前検査希望者の心理社会的背景についての検討」

Psychosocial background of prenatal testing performers in pregnant women

【目的】

一般妊産婦における出生前検査の受検傾向と妊娠に係る心理的状况を調査することで、出生前検査を希望する妊産婦の特色を明らかにする目的で調査を行った。

【方法】

18-44 歳の妊産婦を対象に、年齢ごと、地域ごとの出生数の分布構成をマッチさせて Web 調査を実施した。妊産婦の背景や出生前検査についての知識や意識、K6, Edinburgh Postnatal Depression Scale: EPDS, State-Trait Anxiety Inventory :STAI (状態・特性不安)などの心理評価について調査した。尚、本研究は成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業「出生前検査に関する妊産婦等の意識調査や支援体制構築のための研究」の一部として行った。

【結果】

データ分析では妊娠 7 か月以降の妊婦 2065 人、出産後 1 年以内の褥婦 1029 人を解析した。妊婦の 321 人 (15.5%) は出生前検査を施行、その内 110 人 (5.3%) は NIPT、53 人 (2.6%) は AC を受検していた。高年齢で ART 経験があり世帯年収が高い妊婦は出生前検査を高率に受けていた。妊産婦の K6、EPDS、STAI の心理評価項目は、それぞれに正の相関がみられた。背景として年齢、子どもの有無、年収、心理評価項目を解析したところ、若い妊産婦は EPDS が高い傾向にあった。また、妊娠中に児や母体に問題が指摘された場合に、すべての心理評価項目が有意に高かった ($p < .0001$)。出生前検査受検妊婦は非受検妊婦に比し K6 や EPDS など気分の落ち込み、神経過敏の傾向が有意に高かった ($p < .0001$)。褥婦では出生前検査 124 人 (12.1%)、その内 NIPT を 46 人 (4.5%)、AC を 19 人 (1.8%) が受検しており、心理評価項目は妊婦と同様の傾向にあった。

【結論】

高年齢で ART 経験があり、経済的に余裕のある妊産婦、および心理的背景としては、うつ傾向や神経過敏傾向の妊産婦が出生前検査を受検する可能性が示唆された。また、妊産婦は自身や児に問題が指摘された場合に心理的負担を多く自覚していることが確認された。出生前検査を希望する妊産婦には心理社会的背景にも配慮して対応する必要性が示唆された。

(761 字)

2022年 日本人類遺伝第67回大会

宮上景子、和泉美希子、池本舞、清野仁美、山田崇弘、奥山虎之、澤井英明、左合治彦、関沢明彦、白土なほ子

出生前検査陽性妊婦とそのパートナーの医療と支援体制についての全国調査：医療機関を対象にしたアンケート調査

目的

出生前検査について社会的に理解される検査体制と充実した妊婦の支援体制の構築を目的に、出生前検査の結果で異常を認めた場合の対応の状況を調査した。

方法

出生前検査を提供している医療施設を対象に、分娩の有無、出生前検査の提供内容、出生前検査で、妊娠22週未満で胎児に異常を認めた症例（陽性と表現）における、妊娠継続あるいは妊娠中断を選択した場合の対応、またその意思決定に関わる支援内容についてアンケートを実施した。尚、本研究は成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業「出生前検査に関する妊産婦等の意識調査や支援体制構築のための研究」の一部として行った。

結果

調査を590施設に行い、316施設(53.6%)から回答を得た。282施設(89%)が分娩扱い、NIPT認可施設は80施設(25%)で、陽性症例に222施設が対応していた。陽性症例への妊娠中断を自施設で対応、症例によって対応とした施設は199施設(89%)であった。陽性症例で妊娠継続が選択された場合の対応として、80%以上において院内カンファ・症例共有、小児科との連携、行政紹介が、50%以上においてペリネイタルビジット、書籍・パンフ紹介、NICU見学、患者当事者会紹介、精神科紹介が行われていたが、特別な対応のない施設も15%に認めた。妊娠中断の場合、産後の助産師面談が88%、症例により精神科・心療内科医師の診察は42%、ピアカウンセリングの紹介は30%の施設で行われていた。認定遺伝カウンセラーは41%の施設で在籍し陽性症例への対応に81%が関わっていた。

結論

出生前検査陽性症例の妊娠継続例には多くの施設で様々な支援が実施されていることが明らかになった。また妊娠中断の場合も産後に助産師面接を始め、精神科・心療内科医師による診察も行われており、継続した支援が行われていることがうかがわれた。今後はこれらの具体的な内容を明らかにし、出生前検査を検討している妊婦に対して社会的にも理解されやすい支援体制を構築していくことが課題と思われた。

2022 年 日本人類遺伝学会第 67 回大会

演題登録

演題名:

出生前検査陽性妊婦とそのパートナーの医療と支援体制についての全国調査：医療従事者を対象にしたアンケート調査

英語演題名:

和泉美希子、宮上景子、池本舞、清野仁美、山田崇弘、奥山虎之、澤井英明、左合治彦、関沢明彦、白土なほ子

抄録本文:

日本では 22 週未満で胎児が染色体疾患や遺伝性疾患と診断された場合、妊娠が継続される症例も妊娠中絶が選択される症例もある。22 週未満で受けた出生前検査で異常が指摘された妊婦とそのパートナーへの医療や支援体制について国内の現状を把握し、日本の周産期医療における適切な医療や支援体制の在り方を検討することを目的として、まず全国の医療機関を対象にアンケート調査を実施した。続けて、その調査で「出生前検査陽性症例の対応を行っている」と回答した医療機関に対して、実際に症例の対応を行っている医療従事者個人に対するアンケートへの協力を依頼した。なお、これらの調査は、成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業「出生前検査に関する妊産婦等の意識調査や支援体制構築のための研究」の分担研究「出生前検査陽性妊婦とパートナーへの支援体制構築」の一環として 2021 年 10～12 月に行われたものである。本発表では、医療従事者個人向けのアンケート調査の結果を報告する。全国 113 施設 204 名の医療従事者から回答を得た。回答者の 8 割が産婦人科医師で、その半数は臨床遺伝専門医の資格を有していた。回答者の個人の経験として直近 2 年間で実際に対応した出生前検査陽性症例数は、10 症例未満との回答が 6 割、10～20 症例未満との回答が 3 割であった。出生前検査陽性症例の対応における担当業務と業務への意識・負担感、負担の要因についての回答から、出生前検査陽性症例の診療や支援に要する時間や回数の多さ、予定・予約外診療、妊娠週数の制限などの本質的な背景がありながらも症例ごとに個別化した医療・支援がなされている実態が示された。回答者の 7 割が負担感の要因として「自身の対応に自信がない」をあげており、医療従事者を支援する仕組みも重要と考えられた。今回の調査結果を元に適切な医療や支援体制の構築のための具体的な方策について提案する。

2023年 第75回日本産科婦人科学会

多機関共同研究（日本語セッション演題）

高度生殖補助医療(ART)経験の有無による出生前検査の知識や意識についての検討

グループ名： 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業 白土班

坂本 美和 1, 白土 なほ子 1, 宮上 景子 1, 池本 舞 1, 和泉 美希子 1, 廣瀬 達子 1, 水谷 あかね 1, 池袋 真 1, 佐村 修 2, 山田 崇弘 3, 清野 仁美 4, 吉橋 博史 5, 鈴木 伸宏 6, 山田 重人 7, 奥山 虎之 8, 澤井 英明 9, 左合 治彦 10, 関沢 明彦 1

【目的】 高度生殖補助医療(ART)治療歴のある患者の出生前検査についての知識や意識について明確にする事を目的とした。【方法】 倫理委員会承認のもと、20～59歳の全国の有配偶女性を対象に、基本属性(年齢、経妊有無等),ART治療歴、出生前検査の知識、経験等に関して109問のWEB調査を実施した。妊娠経験があり,出前検査受検歴のあるART治療歴のある群;A群とART治療歴のない群;NA群の回答を比較した。検定は* χ^2 検定、**t検定を用い $p < 0.05$ を有意差ありとした。【成績】 対象はA群143人,NA群897人,平均年齢(A群 37.7 ± 7.8 歳,NA群 40.6 ± 8.6 歳**)。出生前検査の知識で「おおよそわかる」「よく知っている」割合(A群, NA群)は母体血清マーカー検査(55.2%,36.2%),NIPT(76.3%,40.4%),コンバインド検査(42.0%,16.0%),遺伝カウンセリング(53.2%,28.0%)であり,A群が高かった*。精密超音波検査、羊水検査の知識に差はなかった。「医療者が出生前検査の説明をすべての妊婦に伝える方が良い」と両群の半数以上が回答し、「条件をつけて伝える」または「伝えない方が良い」との回答はA群で高率であった*。出生前検査を受けたい理由は、「夫婦で話し合うことができた/できると思う」(50.3%,36.5%)、受けたくない理由は、「検査を受けたことで子供に申し訳ない気持ちになった」(27.3%,16.6%)との回答がA群に多かった。【結論】 A群はNA群より全く知らない出生前検査の割合は少なく,妊娠に関連する事への意識の高さがうかがえた。一方で情報を伝えることについてはA群の方が慎重であり,両群の妊娠中の子供への思いや出生前検査に対する知識や意識の違いがあることを踏まえた遺伝カウンセリングの必要性が示唆された

2023年 第75回日本産科婦人科学会

日本語セッション演題

出生前検査に関する情報を提供することによる受検意思決定への影響

廣瀬 達子¹, 池袋 真¹, 宮上 景子¹, 坂本 美和¹, 水谷 あかね¹, 清野 仁美², 吉橋 博史³,
山田 崇弘⁴, 佐村 修⁵, 関沢 明彦¹, 白土 なほ子¹

¹ 昭和大学 産婦人科,

² 兵庫医科大学 医学部 精神科神経科学講座,

³ 地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都 立小児総合医療センター 遺伝診療部臨床遺伝センター臨床遺伝科,

⁴ 北海道大学病院 遺伝子診療部,

⁵ 学校法人慈恵大学 東京慈恵会医科大学 産婦人科

【目的】標準的に出生前検査に関する情報提供を行うことが、一般妊婦・褥婦における出生前検査受検の意思決定へどのように影響するかを調査した。【方法】18-44歳の妊婦・褥婦を対象に、年齢ごと、地域ごとの出生数の分布構成をマッチさせてWeb調査を実施した。妊産婦の背景や出生前検査についての知識と意識、心理評価項目などについて86問からなる調査を行なった。出生前検査を受検しなかった群において、その理由と必要とする情報について比較検討した。【成績】一般妊婦・褥婦(3,113人)のうち、出生前検査を受検したのは464人(14.9%;平均33.1±5.7歳)、しなかったのは2,547人(81.8%;平均31.5±4.7歳)だった。非受検者の中でその理由について「検査の存在を知らなかったから」と回答した人は8.1%であった。そのうち、検査の存在を知っていた場合に「受検したと思う」のは10.2%、「内容によっては受検したと思う」が43.9%、「知っていたとしても受検しなかったと思う」が28.3%であった。検査の存在を知っていれば受検した可能性のある人(54.1%)は、83.8%が検査の種類や内容の違いについて情報提供して欲しいと考えていた。【結論】出生前検査の存在を知らなかったがために受検しなかった人の約半数が、知っていれば受検していた可能性があった。非受検者であっても検査の種類や内容の違いについて情報を求めており、検査の基本的な情報を必要とする妊婦に的確に情報提供できることで、適切なインフォームドチョイスが可能となる体制を整える必要があることが示唆された

2023 年 第 75 回日本産科婦人科学会

多機関共同研究（日本語セッション演題）

産後女性の心理状態と無痛分娩選択者との関連についての検討—全国 Web 調査より—

グループ名： 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業 白土班

池袋 真 1, 宮上 景子 1, 坂本 美和 1, 廣瀬 達子 1, 水谷 あかね 1, 清野 仁美 2, 吉橋 博史 3, 山田 崇弘 4, 佐村 修 5, 関沢 明彦 1, 白土 なほ子 1

【目的】無痛分娩は母体の体力温存に貢献することで、身体面だけでなく、産後の心理的側面に良い影響を与える可能性があり、無痛分娩選択者数は増加傾向にある。無痛分娩を選択した褥婦における背景や心理状態を明らかにすることを目的とした。【方法】18-44 歳の褥婦(産後 1 年以内)1,034 人を対象に、年齢・地域ごとの出生数分布構成をマッチさせて Web 調査を実施した。無痛分娩の選択の有無と Edinburgh Postnatal Depression Scale:EPDS(産後うつ病評価質問票), State Trait Anxiety Inventory:STAI (特性不安:個人の不安傾向による不安測定調査票), K6(うつ病や不安障害調査票)などの心理評価の関連性について、Pearson のカイ二乗検定等で解析した。成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業「出生前検査に関する妊産婦等の意識調査や支援体制構築のための研究」の一部として施設の倫理委員会の承認を受けて実施した。【成績】全褥婦のうち無痛分娩選択者(M)95 人(平均年齢 32.1 ± 4.5 歳)と非選択者(NM)760 人(31.9 ± 4.5 歳)での陽性率を比較した。EPDS 陽性者(9 点以上)は M:NM は 35%:19% (p

2023 年 第 75 回日本産科婦人科学会

【題名】妊産婦の COVID-19 に対する意識 —EPDS による検討—

グループ名： 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業 白土班

水谷あかね¹⁾、白土なほ子¹⁾、宮上景子¹⁾、坂本美和¹⁾ 廣瀬 達子¹⁾、池袋真¹⁾、
清野仁美²⁾、吉橋博史³⁾、山田 崇弘⁴⁾、佐村修⁵⁾、関沢明彦¹⁾

- 1) 昭和大学医学部 産婦人科学講座
- 2) 兵庫医科大学 医学部 精神科神経科学講座
- 3) 東京都立小児総合医療センター 臨床遺伝科
- 4) 北海道大学大学院 臨床遺伝子診療部
- 5) 東京慈恵会医科大学医学部産婦人科教室

【目的】妊産婦の COVID-19 に対する意識と抑うつ傾向との関連について検討すること。

【方法】2021 年 12 月に 18-44 歳の全国の妊婦・褥婦を対象に年齢や地域ごとの出生数分布構成をマッチさせ、Web 上で自記式調査を実施した。抑うつ傾向の指標として EPDS(Edinburgh Postnatal Depression Scale)を用い EPDS9 点以上の陽性者を P 群、陰性者を N 群とし、解析には Pearson のカイ二乗検定を用いた。なお本研究は倫理委員会承認のもと成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業白土班研究の一部として行った。

【成績】マスク着用やアルコール消毒等の対策の実施を①2021 年 7-8 月(第 5 波:対象期間以前で最大の感染時期)②緊急事態宣言中③宣言が出ていない時に分けて質問したところ、妊婦・褥婦とも①>②>③の順に行っている傾向がみられた。妊婦の平均年齢±SD は 31.5±5.1 歳、褥婦は 32.1±4.5 歳であった。P 群は妊婦 2079 人中 712 人(34.2%)、褥婦 1034 人中 228 人(22.1%)であった。また EPDS 項目 10「自分自身を傷つけるという考えが浮かぶ」と答えたのは妊婦 234 人(11.3%)、褥婦 51 人(4.9%)であった。妊婦で「感染に対する不安がある」と答えた割合は EPDS 陽性者(P 群 585 人:82.2%)と陰性者(N 群 1174 人:85.9%)で有意な差はなく、褥婦も同様であった(P 群 190 人:83.3%、N 群 676 人:83.9%)。しかし、感染対策として「他人との接触が怖い」と考える割合は妊婦(P 群 432 人:60.7%、N 群 723 人:52.9%)も褥婦(P 群 143 人:62.7%、N 群 433 人:53.7%)も P 群が有意に高かった(いずれも p<0.001)。

【結論】妊婦、褥婦とも COVID-19 感染に対する不安は高く、特に感染が蔓延した時期ほど対策を行っていた。また EPDS 陽性者はより感染対策に慎重になる傾向が示唆された。

2022 年 第 75 回日本産科婦人科学会

多機関共同研究（日本語セッション演題）

妊産婦における出生前検査に関する知識・意識の地域特性 —全国 Web 調査より—

グループ名： 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業 白土班

白土 なほ子 1, 坂本 美和 1, 宮上 景子 1, 廣瀬 達子 1, 池袋 真 1, 水谷 あかね 1, 清野 仁美 2, 吉橋 博史 3, 山田 崇弘 4, 佐村 修 5, 関沢 明彦 1

【目的】妊産婦の出生前検査に対する知識や意識の地域特性を明らかにすることを目的とした。【方法】倫理委員会承認のもと、年齢・地域の出生数分布構成をマッチさせた 18-44 歳の妊産婦 3113 人を対象に Web 調査を行った。調査項目は背景や出生前検査についての知識や意識、心理評価等であり、政令指定都市(70 万人以上)をもつ 16 都道府県を都市部(C 群)、他を他県(T 群)とし比較した。 χ^2 検定を用い $*p < 0.05$ を有意差ありとした。【成績】C 群は 2232 人、T 群は 881 人であった。背景では、妊産婦・パートナー共に最終学歴大学生以上、世帯年収 600 万以上、海外居住経験、経産婦が C 群で多かった*。ART 実施率、心理評価等、両群に差はなかった。出生前検査 受検者は C 群 346 人(16.6%):T 群 99 人(11.3%)と C 群で多く*、出生前検査項目の知識、臨床遺伝専門医・認定遺伝カウンセラーの職種知識も C 群が高かった*。出生前検査受検理由として C 群は「漠然とした不安」が、T 群は「医師・知人の勧め・みんなが受けるものと思った」が多かった*。受検しなかった理由として T 群の「受検可能期間に情報がなかった」高かった*。「出生前検査はすべての妊婦に対して行った方が良いか」に対し C:T 群の比較では、行う(12.7:12.8%)、行わない(2.9:3.3%)、条件付きで(24.3:23.3%)、希望者に(46.0:46.2%)と両群に差はなかった。【結論】都市部は高学歴、高収入で出生前検査の知識、受検率が高かった。他県では受検に際し周囲の意見を優先する傾向が見られたが、適時情報不足が明らかとなった。受検には両群とも前向きな思考であり、妊産婦の地域特性に合わせた情報の提供やサポートが必要な可能性が示唆された。

2023 年 第 75 回日本産科婦人科学会

出生前検査陽性者への施設担当者の支援体制に関する検討

池本舞 1)、宮上景子 1)、和泉美希子 1)、清野仁美 2)、山田崇弘 3)、奥山虎之 4)、澤井英明 5)、左合治彦 6)、関沢明彦 1)、白土なほ子 1)

1) 昭和大学産婦人科学講座、2) 兵庫医科大学精神科神経科学講座、3) 北海道大学病院、4) 埼玉医科大学、5) 兵庫医科大学、6) 国立成育医療研究センター

【目的】

妊娠年齢の上昇に伴って出生前検査を希望する妊婦が増加している。その結果、妊娠中断を選択した女性の支援体制や精神的ケアは重要な課題と考えられる。今回、その支援の実態を明らかにする目的で調査を行った。

【方法】

出生前検査に関わる全国 590 施設を対象に、出生前検査で胎児に異常を認めて妊娠中断を選択した場合の対応などについて 2021 年 10 月にアンケート調査を行った。尚、本研究は厚生労働省研究白土班「出生前検査に関する妊産婦等の意識調査や支援体制構築のための研究」の一部として行った。

【成績】

590 施設中 316 施設(53.6%)から回答が得られ、回答者の 97%は産婦人科医師であった。NIPT 認可施設は 80 施設(25%)で、出生前検査陽性症例に 222 施設が対応していた。中絶後の女性に対して必ず実施する対応として、助産師の面談は最も高く 49.8%で行われていた。精神科/心療内科の医師による診察と心理士の面談を必ず行うのはそれぞれ 0.5%、3.7%と低率であったが、症例に応じた対応としてそれぞれ 44.4%、44.0%に行われていた。相談できる医療機関への紹介とピアカウンセリングの紹介、自治体との連携を必ず行うのはそれぞれ 3.6%、2%、2.3%でこちらも低値であった。

【結論】

産科医療機関での妊娠中断後の支援として助産師の面談が最も多くの施設で行われていた。精神疾患の専門職によるケアが必要と思われる場合には専門職に 40%以上がつけられており、そのような支援の必要性が認識されている実態が明らかになった。中絶後、長期に心身の障害が生じる可能性を考慮し、自治体の担当者を含めた長期的な視点でのケア体制の構築が期待される。

***学会発表・講演・招待講演**

- 3) 白土なほ子
NIPTの現状と遺伝カウンセリングの必要性
第7回日本産婦人科遺伝診療学会 2021/12/17
- 22) 白土なほ子
出生前検査を選択する人、しない人、そしてサポートする医療者の現状
家族計画・母体保護法指導者講習会 2022/12/3
- 23) 白土なほ子
出生前検査に関する妊産婦等の意識調査や支援体制構築の実際
公開講座共催・主催小西班 2022/12/8
- 24) 菅野摂子
オーガナイザー 柘植あづみ「出生前検査がもたらす課題とその対応 - NIPT以降」
女性におけるNIPTの経験 - 「出生前検査に関するアンケート」より
第34回日本生命倫理学会公募シンポジウム 2022/11/20
- 25) 田中慶子
オーガナイザー 柘植あづみ「出生前検査がもたらす課題とその対応 - NIPT以降」
なぜ出生前検査を希望するのか? - 「出生前検査に関するアンケート」より -
第34回日本生命倫理学会公募シンポジウム 2022/11/20