学位論文題目

無侵襲的出生前遺伝学的検査（NIPT：Non-invasive prenatal testing）受検後に否定的感情を抱いた妊婦から見る出生前遺伝カウンセリングのより良いあり方の検討

氏名　　廣瀬　達子

女性にとって大きなライフイベントの１つである妊娠・出産は、問題なく経過することが多い一方、妊婦の合併症発症や胎児の疾患の発見など、想定外の出来事が起こる場合もあるため、妊婦健康診査（妊婦健診）が推奨されている。それに併せて、妊婦やパートナーの希望で実施する胎児の先天性疾患を対象とした出生前遺伝学的検査がある。これには、形態学的な情報を調べる胎児超音波検査や染色体疾患に対する検査（羊水検査や絨毛検査、母体血清マーカー検査、コンバインド検査、NIPT）がある。各検査の特徴や精度には違いがあるため、それらを正確に理解した上で検査を検討することが重要であり、実施前の遺伝カウンセリングが必要とされている。

米国や英国では、出生前検査の情報を全妊婦に一律に提供している。一方、日本では 1999 年に厚生科学審議会が発出した『母体血清マーカー検査に関する見解』において、出生前遺伝学的検査の情報は「医療者から妊婦に積極的に知らせる必要はない」とされた。この見解は後に、日本産婦人科学会の見解などでも継承されたため、受検を希望する妊婦やパートナーは自ら情報収集をする必要がある。しかし、情報源となりうるインターネットの情報は必ずしも正確なものばかりではない。また、最初に得た情報の印象は強く残ることがあるため、最初の情報が不正確な場合、適切な遺伝カウンセリングを実施したとしても情報の修正がしづらくなる可能性がある。妊婦の中には出生前遺伝学的検査の存在を知らない人や、その意義を正確に理解していない人もいるため、様々な情報に左右されずに最初から正確な情報を得られることが、妊婦やパートナーの心理社会的ストレスの軽減に役立つことが示唆される。

筆者が所属する昭和大学病院産婦人科では、1999 年の見解とは異なり、妊婦の年齢に関わらず妊娠初期の時点で出生前遺伝学的検査の情報を書面にて全妊婦に情報提供し、受検希望者に遺伝カウンセリング後に検査を行なっている。そこで、情報提供を行なったうえでの検査の選択とその受検傾向について調査を行なうこととした。2018 年度の分娩数（1,118 件）から見た全出生前遺伝学的検査の受検率は 36.4%だった。これに対し、佐々木らの全国調査では受検率が 7.2%であった。他施設では情報提供の方法や体制も異なると考えられ、情報提供の違いにより受検率が変動する可能性が示唆された。一方で、受検しなかった妊婦も半数以上いたことから、平等な情報提供は一律に受検率を増加させるものではないことも明らかになった。

この結果を受け、事前の情報提供が少ないと考えられる、他院で妊婦健診を受けており、NIPT 受検希望で初めて昭和大学病院産婦人科へ受診した妊婦とパートナーを対象として、遺伝カウンセリング前後および NIPT 受検から 1 年後の心理評価を行なった。白土らの先行研究と同様、当研究においても、妊婦群・パートナー群ともに遺伝カウンセリング後にストレスや不安が有意に減少し、安心感が増加していた。また、妊婦群はパートナー群よりも遺伝カウンセリング前のストレス点数が有意に高く、一方でパートナー群は遺伝カウンセリング後の安心感の増加率が妊婦群よりも有意に大きかった。妊婦群は受検後も結果が出るまで不安が続く人もいるという報告もあり、パートナー群よりも遺伝カウンセリング後の安心感は増えづらいと考えられた。これに対して、パートナー群は検査の情報収集に受動的であ

り、妊娠自体の実感が少ないと考えられており、遺伝カウンセリングで検査などの情報を得られたことにより安心感につながったと推察された。しかしながら、当研究において、遺伝カウンセリング後にストレスや不安が高くなった人も一部存在した。

そこで、NIPT 陰性結果だった女性に対し、遺伝カウンセリングから 1 年後のアンケート調査を行い、受検後に後悔や罪悪感など否定的感情を抱いた割合とその女性の背景について調査した。回答者（526 人）のうち、条件に合わない 7 人を除外し、否定的感情を抱いた女性は 35 人（否定的感情群：6.7%）、対照群は 484 人だった。各群の特性を比較したところ、否定的感情群の方が検査前にストレスや不安を有意に強く感じていたことが明らかになった。しかしながら、これらの女性たちも遺伝カウンセリングは必要としており、検査前に受けるべきだと考えている人が多く存在したことから、遺伝カウンセリングの重要性も明らかになった。

本研究を通して、NIPT を含めた出生前遺伝学的検査の情報をすべての妊婦へ提供しても、妊婦やパートナーは自律的に意思決定を行っていることが明らかになった。そして、遺伝カウンセリングを受けたことでストレスや不安が減少し、安心感が増える妊婦やパートナーが多いことも明らかとなった。また、検査の結果が陰性でも受検したことに否定的感情を抱く妊婦もいた。したがって、妊娠初期のなるべく早い段階から、妊婦やパートナーに対して出生前遺伝学的検査の正確かつ平等な情報提供を行い、希望者への遺伝カウンセリングを徹底することが重要と考えられた。このような情報提供により、インターネット上の一部の不正確な情報に振り回されることなく、自律的な意思決定が可能となり、受検への後悔が残りにくくなることが期待される。そのためにも遺伝カウンセリング時には、妊婦やパートナーの不安の傾聴と共感的理解が大切である。さらに、検査後も気軽に相談できる環境づくりを進めることが、妊婦における否定的感情の緩和につながると考えられた。