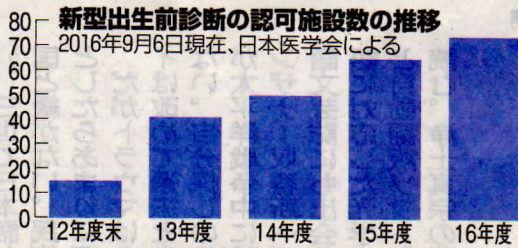


広がる出生前診断

開始から3年半 受診者3万人超



2016年9月6日現在、日本医学会による

	新型出生前診断	母体血清マーカー	超音波マーカー
開始時期(妊娠週数)	10週	15週	11~13週
方法	血液採取	血液採取	エコーをあてる
費用	約20万円	2万~3万円程度	1万~2万円程度

異常が疑われる場合

羊水検査や絨毛検査で確定診断

■新型出生前診断でわかる染色体異常

染色体	体の主な特徴	寿命
21番	成長障害 筋肉の緊張低下 特徴的な顔貌	50~60歳
18番	成長障害 呼吸障害 摂食障害	胎児死亡 50% 生後1年以内 90%
13番		生後1年以内 90%

病院グループへの取材による。障害や寿命には個人差がある。

広島大病院(広島市)で2014年4月、妊娠4カ月目で新型出生前診断を希望する40歳の会社員女性と34歳の夫のカウンセリングに許可を得て同席した。「障害がある子だったら私は見られんよ」という実母の言葉が検査を希望するきっかけだという。

病気があれば、「たぶん育てられない」という女性に対して、遺伝子診療部の認定遺伝カウンセラー、佐田野英さんが「どんなところか」と尋ねた。女性は「赤ちゃんに病気があったら仕事に復帰できない。経済的なことを一番考える。子どもが30歳の時に私は70歳。ただ、中絶にも罪悪感がある」と言っていてハンカチで目を抑えた。

「主人はどうですか」。隣で黙っていた夫に佐田野さんが尋ねた。「安心できるなら検査を受けた方がいい」と言う夫に、「もし病気があったらどうですか」

カウンセリング 選択支える

妊婦の血液から胎児の染色体異常を調べる新型出生前診断が臨床研究として始まって3年半。参加施設は全国約70病院に増え、受診者は3万人を超えた。希望者は事前のカウンセリングを経て、検査を受けるかを決めることになる。

ろが難しいと思いますか」と尋ねた。女性は「赤ちゃんに病気があったら仕事に復帰できない。経済的なことを一番考える。子どもが30歳の時に私は70歳。ただ、中絶にも罪悪感がある」と言っていてハンカチで目を抑えた。

と質問を重ねた。「それでも産んでいいかなと思っっている」。妻は夫の本音を初めて知ったという。

カウンセリングは1時間余り続き、夫婦は結局、新型出生前診断は選ばなかった。別の出生前診断である母体血清マーカーと超音波検査で染色体異常の可能性

人材の育成が課題

臨床研究を実施する病院グループは今年9月、1年目の受診者のうち約7300人のアンケート結果を発表した。平均年齢は38.3歳で、受診の理由として97

%が「高齢妊娠」を挙げたが、14%は「家族に勧められた」と回答。「流産のリスクがない」「妊娠早期から検査できる」を高く評価した。

新型出生前診断の臨床研究
適切な遺伝カウンセリング体制の整備などの目的で、2013年4月に全国15病院で始まった。確定診断に使われる羊水検査や絨毛(じゅうもう)検査のような流産のリスクはなく、

現在13、18、21番の各染色体異常が判定できる。対象は①出産時に35歳以上②染色体異常のある子を妊娠・出産したことがある③別の検査などで染色体異常の可能性が高まっているケースで、アンケートなどに協力することも参加条件。

は低いという結果が出て、10月に女児を出産した。14年2月に臨床研究に参加した広島大病院では、個人カウンセリングの1~2週間前に独自の説明会に参加してもらう仕組みを導入している。

新型出生前診断は、結果が出るまで2週間かかる。「陽性」と出て人工妊娠中絶を希望する場合、決断まで時間的な余裕はほとんどない。遺伝子診療部の兵頭麻希医師は「結果をどう受け止めるのかについて、あらかじめ夫婦で考える時間を作ってほしい」と狙いを話す。希望者が検査精度の解釈や羊水検査のリスクなどを誤解していることも珍しくない。

染色体異常に伴う障害にはそれぞれ特徴や個人差があるが、「育てるのが大変」「つらい」との思いが先立つ人も少なくないという。兵頭さんは「カウンセリングではどんな病気が見つかったかも育てていけるようにサポートすること、悩み抜いて出した決断は尊重することを丁寧に伝えるようにしている」と話す。

参加施設の医師からは「臨床研究の役目は終わった」として、施設要件などを満たせば実施できる仕組みへの移行を求める声がある。病院グループ事務局の関沢明彦・昭和大学教授は「カウンセリングの中心となる病院が多くの都道府県で整備されつつある。(臨床研究の指針を作った)日本産科婦人科学会で臨床研究を続けるべきかを議論してほしい」と話す。検査の希望者は今後も増えるとともに、専門の医師・カウンセラーの養成を今後の課題に挙げる。

(南宏美)