

妊婦と夫への出生前診断の認知度に関する実態調査

美甘 祥子* 中塚 幹也** ***

Field Research on the Levels of Attitude of Expectant Mothers and Their Husbands
with Regard to Prenatal Diagnostic Testing

Shoko MIKAMO* Mikiya NAKATSUKA** ***

*奈良学園大学 保健医療学部 (〒631-8523) 奈良県奈良市中登美ヶ丘 3 丁目 15-1

*Faculty of Health Science, NARAGAKUEN University. (3-13-1, Nakatomioka, Nara-shi, Nara, 631-8524, JAPAN)

**岡山大学大学院 保健学研究科 (〒700-8558) 岡山県岡山市北区鹿田町 2-5-1

**Graduate School of Health Sciences, Okayama University. (2-5-1 Shikata, Kita-ku, Okayama City, Okayama 700-8558, JAPAN)

***岡山大学病院産婦人科 (〒700-8558) 岡山県岡山市北区鹿田町 2-5-1

***Department of Obstetrics and Gynecology, Okayama University Hospital. (2-5-1 Shikata, Kita-ku, Okayama City, Okayama 700-8558, JAPAN)

要旨

本研究の目的は、妊婦と夫の出生前診断の認知度と情報源を明らかにし、意思決定の際の援助の示唆を得ることである。2016年9月～2017年6月に、妊娠22週以降の妊婦と夫460組を対象に、無記名自記式質問紙調査を行った。有効回答は192組(回収率47.2%、有効回答率41.7%)であった。出生前診断を「よく知っている」との回答は、妊婦は32.3%で、夫の16.1%に比較して有意に高かった。「よく知っている」との回答は、妊婦は羊水検査、胎児ドック、NT測定の高く、夫は羊水検査、母体血清マーカー検査、NIPTの高かった。出生前診断に関する情報源は、妊婦はテレビ(55.3%)、インターネット、友人・知人の順に高かった。夫はテレビ(44.3%)、妻(32.8%)、インターネットの順に高かった。また、情報源で医師と回答したのは、妊婦11.7%、夫8.6%であった。出生前診断を受検するか否かについて意思決定する際に、医療者に相談できるシステムの構築が必要である。医療者は、妊婦と夫の両方に、知識の程度を確認しながら情報提供をする必要がある。

キーワード： 出生前診断、夫、認知度

1. はじめに

出生前診断を受ける際に、夫婦の希望が最終的に一致しない場合は、妊婦の希望が優先されることもあるが、こうした状態での実施は望ましくなく、十分に話し合う機会を設けて、統一された夫婦の理解と同意が得られることが望ましい¹⁾。妊婦とその夫は、出生前診断を受けるか否かに関して十分な知識を持ち、お互いの意見を尊重しつつ話し合い、同意を得る必要がある。

現在、遺伝に関する専門資格を有する医療者の数は少なく、規模の大きい施設に偏在しており²⁾、全ての妊婦とその夫が遺伝に関する専門資格を有する医療者にケアを受けることは困難である。そこで、一般の医療機関で普段より妊婦のケアを行っている助産師・看護師が中心となり、遺伝の専門家と連携し、出生前診断を希望するローリスク妊婦と夫をサポートするシステム作りが必要である。

先行研究では、出生前診断に関して妊婦を対象とした調査³⁻⁶⁾が多く、夫側からの視点で調査したものは少ない⁷⁾。そこで、一般の医療機関で妊婦健診を受けるローリスク妊

婦と夫の出生前診断の認知度と情報源を明らかにするとともに、出生前診断を受けるか否かの意思決定の際の助産師・看護師が行う援助について夫に焦点をあて検討した。

2. 方法

2.1 対象及びデータ収集方法

調査対象者は、協力の得られた6施設の一般医療機関の産婦人科医が「母体と胎児の経過に問題がなく本調査に耐えうる」と判断した、妊娠22週以降の妊婦と夫とした。研究参加の募集は、両親学級と妊婦健診の際に行った。両親学級に参加している妊婦と夫には、研究の趣旨と倫理的配慮を口頭と書面で説明し、同意が得られたカップルに調査票一式を配布した。また、妊婦健診で外来を受診している妊婦と夫には、研究協力施設のスタッフより、本研究への協力は自由意思であることを一言添え、調査票一式を配布してもらった。質問紙の回収は、回答者自身で封筒に入れてもらい、郵送法で回収した。2016年9月から2017年6月にかけて、460組の妊婦と夫に質問紙を配布した。

2.2 調査内容

①基本的属性：妊婦と夫の年齢，妊娠週数，出産経験。②出生前診断の受検状況：出生前診断受検の有無，出生前診断の検査法別の受検の有無。③出生前診断の認知度：出生前診断と出生前診断の検査法別の認知度を「よく知っている」「聞いたことがある」「知らない」の3段階で回答を得た。④出生前診断に関する知識：出生前診断に関する知識11項目（羊水検査2項目，NT測定2項目，母体血清マーカー検査2項目，NIPT2項目，確定診断に関して1項目）について「知っている」と解答した数とした。⑤出生前診断に関する情報源：出産前診断について情報源16項目について情報を得た経験の有無。

2.3 分析方法

基本的属性，出生前診断の受検状況・認知度・知識・情報源の記述統計量を算出した。さらに妊婦と夫との比較として，認知度に対して χ^2 検定，知識に対してt検定を用いた。また情報源に対しては， χ^2 検定，Fisher直接確率法をおこなった後に，どのセルが有意に寄与しているかを検討するためにHarbermanの残渣分析を行った。統計ソフトSPSS Statistics ver.25を使用し，有意水準を5%とした。残渣分析は $|\gamma| > 2.58$ ，有意水準1%とした。

2.4 倫理的配慮

研究協力依頼の際に，本研究への協力は自由意思であること，プライバシーの保持，匿名性の厳守，得られたデータの安全な保存と処理，研究論文の公開の可能性について，書面と口頭で説明した。また，調査対象者の妊婦と夫をカップルで分析をするために，妊婦用・夫用の調査票1枚目に同一のナンバリングを付記したものを配布したが，これは個人を特定するものではなくカップルを一致させるための番号

号である旨を説明した。さらに，質問紙の提出をもって研究協力への同意を得る旨を説明した。本研究は，畿央大学倫理委員会の承認を得て施行した（H-28-19）。

3. 結果

3.1 研究協力者の概要

質問紙を460組に配布し，回収数は夫195名（回収率42.4%），妊婦239名（回収率52.0%）であった。有効回答数は192組（有効回答率41.7%）であった。

研究協力者の回答時の年齢の平均は，夫 34.4 ± 5.4 歳（Mean \pm SD），妊婦 32.3 ± 4.4 歳であった。また，妊娠週数の平均は 28.8 ± 3.1 週であった。妊婦の出産経験は，初産婦127名（66.1%），経産婦65名（33.9%）であった。

3.2 出産前診断の受検状況

出生前診断を受けた経験のある妊婦は63名（32.8%）であった（表1）。検査法で最も多かったのは，胎児ドック42名（21.9%）であった。

3.3 出生前診断の認知度

出生前診断を「良く知っている」との回答は夫31名（16.1%）で，妊婦62名（32.3%）と比較し有意に低かった（表2）。また，「知らない」との回答は夫14名（7.3%）であったが，妊婦0名（0%）であった。

出生前診断の検査法で「良く知っている」と回答した割合は，夫は羊水検査31人（16.1%），母体血清マーカー検査16名（8.3%），NIPT12名（6.3%），胎児ドック10名（5.2%），NT測定6名（3.1%）の順に高かった。妊婦は羊水検査62人（33.9%），胎児ドック40名（20.8%），NT測定34名（17.7%），母体血清マーカー検査32名（16.7%），NIPT28名（14.6%）の順に高かった。

表1 出生前診断の受検状況

(妊婦 n = 192)

	経験あり	経験なし
	n (%)	n (%)
出生前診断	63 (32.8)	129 (67.2)
検査法別		
胎児ドック	42 (21.9)	150 (78.1)
NT測定	16 (8.3)	176 (91.7)
母体血清マーカー検査	9 (4.7)	183 (95.3)
NIPT	7 (3.6)	185 (96.4)
コンバイント検査	4 (2.1)	188 (97.9)
羊水検査	3 (1.6)	189 (98.4)
絨毛検査	2 (1.0)	190 (99.0)
着床前診断	1 (0.5)	191 (99.5)

羊水検査, 胎児ドック, NT測定, NIPTでは「良く知っている」と回答した割合は, 妊婦と比較し, 夫は有意に低かった。母体血清マーカー検査では「聞いたことがある」と回答した割合は, 妊婦と比較し, 夫は有意に低かった。

3.4 出生前診断に関する知識

出生前診断に関する知識 11 項目中「知っている」と回答した数の平均は, 夫は 2.4 ± 2.9 [0-11] (Mean \pm SD [range]) で, 妊婦の 4.7 ± 3.3 [0-11] と比較し有意に低かった (t 検定, $p=0.000$, $p < 0.001$)。

3.5 出生前診断の情報源

出生前診断について「良く知っている」「聞いたことがある」と回答した者 (夫 178 名, 妊婦 192 名) より, 出産前診断の情報源の項目が無回答であった者 (夫 4 名, 妊婦 4 名) を除く, 夫 174 名, 妊婦 188 名の出生前診断について情報を得たもの・人について分析した。

出生前診断について情報を得たもの・人では, 夫はテレビ 77 名 (44.3%), パートナー 57 名 (32.8%), インターネット 51 名 (29.3%) の順に割合が高かった (表 3)。妊婦はテレビ 104 名 (55.3%), インターネット 97 名 (51.6%), 病院の

パンフレット 24 名 (12.8%) の順に割合が高かった。

テレビ, インターネット, 病院のパンフレット, 大学での講義から情報を得た割合は, 夫は妊婦と比較し有意に低かった。パートナーから情報を得た割合は, 夫は妊婦と比較し有意に高かった。

また, 医療関係者から出生前診断の情報を得た割合は, 医師 (夫 16 名 9.2%, 妊婦 22 名 11.7%) が最も多かった。

3.6 出生前診断の受検経験と認知度

出生前診断の受検経験のある妊婦を「妊婦・受検経験あり群」(63 名), 経験のない妊婦を「妊婦・受検経験なし群」(129 名) に分け比較した。また, 受検経験のある妊婦の夫を「夫・受検経験あり群」(63 名), 受検経験のない妊婦の夫を「夫・受検経験なし群」(129 名) に分け比較した。

夫・受検経験あり群で出生前診断について「良く知っている」と回答したのは 18 名 (28.6%), 「知らない」と回答したのは 2 名 (3.2%) であった (表 4)。

夫・受検経験あり群で, 「良く知っている」と回答した数は, 胎児ドック 7 名, NT 測定 2 名で, 妊婦が検査を受検した経験があると回答した数 (胎児ドック 42 名, NT 測定 16 名) より少なかった。

表 2 出生前診断の認知度

		夫 n=192 n (%)	妊婦 n=192 n (%)	p値	有意水準
出生前診断	良く知っている	31 (16.1)	62 (32.3)	0.000	***
	聞いたことがある	147 (76.6)	130 (67.7)		
	知らない	14 (7.3)	0 (0.0)		
出生前診断の検査方法別					
羊水検査	良く知っている	29 (15.1)	65 (33.9)	0.000	***
	聞いたことがある	105 (54.7)	121 (63.0)		
	知らない	58 (30.2)	6 (3.1)		
母体血清マーカー検査	良く知っている	16 (8.3)	32 (16.7)	0.000	***
	聞いたことがある	36 (18.8)	84 (43.8)		
	知らない	140 (72.9)	76 (39.6)		
NIPT	良く知っている	12 (6.3)	28 (14.6)	0.000	***
	聞いたことがある	34 (17.7)	58 (30.2)		
	知らない	146 (76.0)	106 (55.2)		
胎児ドック	良く知っている	10 (5.2)	40 (20.8)	0.000	***
	聞いたことがある	70 (36.5)	67 (34.9)		
	知らない	112 (58.3)	85 (44.3)		
NT	良く知っている	6 (3.1)	34 (17.7)	0.000	***
	聞いたことがある	64 (33.3)	74 (38.5)		
	知らない	122 (63.5)	84 (43.8)		

χ^2 検定。残差分析により $p < 0.01$ で有意となったセルは太字の数値で示す。

*** $p < 0.001$

3.7 出生前診断の受検経験と知識

出生前診断の受検経験別の出生前診断に関する知識 11 項目中「知っている」と回答した数の平均は、夫・受検経験あり群 3.7±3.7 [0-11] と比較し、夫・受検経験なし群 1.7±2.2 [0-11] は有意に低かった (t 検定, p=0.000, p<0.01)。また、妊婦・受検経験あり群 6.0 ±3.5 [0-11] と比較し、妊婦・受検経験なし群 4.1±3.0 [1-11] は有意に低かった (t 検定, p=0.000, p<0.01)。

3.8 出生前診断の受検経験と情報源

夫・受検経験あり群で出生前診断の受検経験別の出生前

診断について情報を得たもの・人に関して回答があったのは 59 名、夫・受検経験なし群では 115 名であった。また、妊婦・受検経験あり群で情報を得たもの・人に関して回答があったのは 61 名、妊婦・受検経験なし群では 127 名であった。

これらの群を夫婦別にみると、出生前診断について情報を得たもの・人の割合は、夫・受検経験あり群ではパートナー 23 名 (39.0%)、インターネット 20 名 (33.9%)、テレビ 17 名 (28.8%) の順に高かった。また、妊婦・受検経験あり群は、インターネット 37 名 (60.7%)、テレビ 31 名 (50.8%) の順に高かった (表 5)。

また、夫・受検経験あり群で医療職者から情報を得た割合は、医師 7 名 (11.9%)、認定遺伝カウンセラー 5 人 (8.5%)、助産師・看護師 3 名 (5.1%) であった。妊婦・受検経験あり群で

表 3 出生前診断の情報源

		夫 n=174		妊婦 n=188		p値	有意水準
		n	(%)	n	(%)		
テレビ	情報あり	77	(44.3)	104	(55.3)	a 0.035	*
	情報なし	97	(55.7)	84	(44.7)		
パートナー	情報あり	57	(32.8)	2	(1.1)	a 0.000	***
	情報なし	117	(67.2)	186	(98.9)		
インターネット	情報あり	51	(29.3)	97	(51.6)	a 0.000	***
	情報なし	123	(70.7)	91	(48.4)		
友人	情報あり	21	(12.1)	26	(13.8)	a 0.618	
	情報なし	153	(87.9)	162	(86.2)		
新聞	情報あり	17	(9.8)	23	(12.2)	a 0.455	
	情報なし	157	(90.2)	165	(87.8)		
医師	情報あり	16	(9.2)	22	(11.7)	a 0.334	
	情報なし	158	(90.8)	166	(88.3)		
育児雑誌	情報あり	7	(4.0)	17	(9.0)	a 0.055	
	情報なし	167	(96.0)	171	(91.0)		
助産師・看護師	情報あり	7	(4.0)	12	(6.4)	a 0.314	
	情報なし	167	(96.0)	176	(93.6)		
病院のパンフレット	情報あり	6	(3.4)	24	(12.8)	a 0.001	**
	情報なし	168	(96.6)	164	(87.2)		
両親	情報あり	5	(2.9)	13	(6.9)	a 0.077	
	情報なし	169	(97.1)	175	(93.1)		
認定遺伝カウンセラー	情報あり	5	(2.9)	10	(5.3)	a 0.243	
	情報なし	169	(97.1)	178	(94.7)		
中学校高校の講義	情報あり	5	(2.9)	2	(1.1)	b 0.194	
	情報なし	169	(97.1)	186	(98.9)		
両親学級	情報あり	3	(1.7)	5	(2.7)	b 0.405	
	情報なし	171	(98.3)	183	(97.3)		
兄弟	情報あり	2	(1.1)	6	(3.2)	b 0.169	
	情報なし	172	(98.9)	182	(96.8)		
大学の講義	情報あり	1	(0.6)	10	(5.3)	a 0.009	**
	情報なし	173	(99.4)	178	(94.7)		

a) χ^2 検定, b) Fisher 直接確率法

***p<0.001, **p<0.01

表4 出生前診断の認知度と受検経験

		夫				妊婦			
		受検経験		p値	有意水準	受検経験		p値	有意水準
		あり群 n=63 n (%)	なし群 n=129 n (%)			あり群 n=63 n (%)	なし群 n=129 n (%)		
出生前診断	良く知っている	18 (28.6)	13 (10.1)	0.002	**	29 (46.0)	33 (25.6)	0.004	**
	聞いたことがある	43 (68.3)	104 (80.6)			34 (54.0)	96 (74.4)		
	知らない	2 (3.2)	12 (9.3)			0 (0.0)	0 (0.0)		
出生前診断の検査法別									
羊水検査	良く知っている	18 (28.6)	11 (8.5)	0.001	**	30 (47.6)	35 (27.1)	0.007	**
	聞いたことがある	31 (49.2)	74 (57.4)			32 (50.8)	89 (69.0)		
	知らない	14 (22.2)	44 (34.1)			1 (1.6)	5 (3.9)		
母体血清マーカー検査	良く知っている	12 (19.0)	4 (3.1)	0.000	***	21 (33.3)	11 (8.5)	0.000	***
	聞いたことがある	16 (25.4)	20 (15.5)			23 (36.5)	61 (47.3)		
	知らない	35 (55.6)	35 (27.1)			19 (30.2)	57 (44.2)		
NIPT	良く知っている	9 (14.3)	3 (2.3)	0.002	**	15 (23.8)	13 (10.1)	0.023	*
	聞いたことがある	14 (22.2)	20 (15.5)			20 (31.7)	38 (29.5)		
	知らない	40 (63.5)	106 (82.2)			28 (44.4)	13 (10.1)		
胎児ドック	良く知っている	7 (11.1)	3 (2.3)	0.000	***	30 (47.6)	10 (7.8)	0.000	***
	聞いたことがある	36 (57.1)	34 (26.4)			24 (38.1)	43 (33.3)		
	知らない	20 (31.7)	92 (71.3)			9 (14.3)	76 (58.9)		
NT測定	良く知っている	2 (3.2)	4 (3.1)	0.031	**	23 (36.5)	11 (8.5)	0.000	***
	聞いたことがある	29 (46.0)	35 (27.1)			25 (39.7)	49 (38.0)		
	知らない	32 (50.8)	90 (69.8)			15 (23.8)	69 (53.5)		

X²検定。残差分析によりp<0.01で有意となったセルは太字の数値で示す。

***p<0.001, **p<0.01, *p<0.05

表5 出生前診断の情報源と受検経験

		夫				妊婦				
		受検経験		p値	有意水準	受検経験		p値	有意水準	
		あり群 n=59 n (%)	なし群 n=115 n (%)			あり群 n=61 n (%)	なし群 n=127 n (%)			
パートナー	情報あり	23 (39.0)	34 (29.6)	a	0.210	0 (0.0)	2 (1.6)	b	0.455	
	情報なし	36 (61.0)	81 (70.4)			61 (100.0)	125 (98.4)			
インターネット	情報あり	20 (33.9)	31 (27.0)	a	0.341	37 (60.7)	60 (47.2)	a	0.085	
	情報なし	39 (66.1)	84 (73.0)			24 (39.3)	67 (52.8)			
テレビ	情報あり	17 (28.8)	60 (52.2)	a	0.003	**	31 (50.8)	73 (57.5)	a	0.390
	情報なし	42 (71.2)	55 (47.8)				30 (49.2)	54 (42.5)		
医師	情報あり	7 (11.9)	8 (7.0)	a	0.275	12 (19.7)	10 (7.9)	a	0.018	
	情報なし	52 (88.1)	107 (93.0)			49 (80.3)	117 (92.1)			
新聞	情報あり	6 (10.2)	11 (9.6)	a	0.899	5 (8.2)	18 (14.2)	a	0.242	
	情報なし	53 (89.8)	104 (90.4)			56 (91.8)	109 (85.8)			
認定遺伝カウンセラー	情報あり	5 (8.5)	0 (0.0)	b	0.004	**	9 (14.8)	1 (0.8)	b	0.000
	情報なし	54 (91.5)	115 (100.0)				52 (85.2)	126 (99.2)		
友人	情報あり	4 (6.8)	17 (14.8)	a	0.125	8 (13.1)	18 (14.2)	a	0.844	
	情報なし	55 (93.2)	98 (85.2)			53 (86.9)	109 (85.8)			
中学校高校の講義	情報あり	4 (6.8)	1 (0.9)	b	0.046	*	0 (0.0)	2 (1.6)	b	0.455
	情報なし	55 (93.2)	114 (99.1)				61 (100.0)	125 (98.4)		
助産師・看護師	情報あり	3 (5.1)	4 (3.5)	b	0.443	3 (4.9)	9 (7.1)	b	0.414	
	情報なし	56 (94.9)	111 (96.5)			58 (95.1)	118 (92.9)			
病院のパンフレット	情報あり	3 (5.1)	3 (2.6)	b	0.329	12 (19.7)	12 (9.4)	a	0.049	
	情報なし	56 (94.9)	112 (97.4)			49 (80.3)	115 (90.6)			
育児雑誌	情報あり	2 (3.4)	5 (4.3)	b	0.557	3 (4.9)	14 (11.0)	a	0.172	
	情報なし	57 (96.6)	110 (95.7)			58 (95.1)	113 (89.0)			
兄弟	情報あり	2 (3.4)	0 (0.0)	b	0.114	1 (1.6)	5 (3.9)	b	0.365	
	情報なし	57 (96.6)	115 (100.0)			60 (98.4)	122 (96.1)			
両親学級	情報あり	1 (1.7)	2 (1.7)	a	0.734	3 (4.9)	2 (1.6)	b	0.194	
	情報なし	58 (98.3)	113 (98.3)			58 (95.1)	125 (98.4)			
両親	情報あり	0 (0.0)	5 (4.3)	b	0.122	1 (1.6)	12 (9.4)	b	0.039	
	情報なし	59 (100.0)	110 (95.7)			60 (98.4)	115 (90.6)			
大学の講義	情報あり	0 (0.0)	1 (0.9)	b	0.661	5 (8.2)	5 (3.9)	b	0.189	
	情報なし	59 (100.0)	114 (99.1)			56 (91.8)	122 (96.1)			

a)X²検定, b) Fisher直接確率法

***p<0.001, **p<0.01 *p<0.05

は、医師 12 名 (19.7%)、認定遺伝カウンセラー 9 名 (14.8%)、助産師・看護師 3 名 (4.9%) であった。

さらに、医療職者 (医師、認定遺伝カウンセラー、助産師・看護師) の何れかより情報を得たと回答したのは、夫・受検経験あり群 11 名 (18.6%)、夫・受検経験なし群 11 名 (9.6%)、妊婦・受検経験あり群 18 名 (29.5%)、妊婦・受検経験なし群 15 名 (11.8%) であった。

認定遺伝カウンセラー、中学高校の講義で情報を得た割合は、夫・受検経験あり群は、夫・受検経験なし群に比較し有意に高かった。テレビで情報を得た割合は、夫・受検経験あり群は、夫・受検経験なし群に比較し有意に低かった。また、医師、認定遺伝カウンセラー、病院のパンフレットから情報を得た割合は、妊婦・受検経験あり群は、妊婦・受検経験なし群に比較し有意に高かった。両親から情報を得た割合は、妊婦・受検経験あり群は、妊婦・受検経験なし群に比較し有意に低かった。

4. 考察

4.1 医療者からの情報提供について

本調査の結果、妊婦・夫ともに出生前診断の認知度は高いが、具体的な知識を持っている者が少なく、医療職者から情報を得ている割合が低いことが明らかとなった。過去に褥婦に行われた調査⁸⁾では、出生前診断という言葉を知ることがあるとの回答は 81.3% であり、本調査では夫 96.7%、妊婦 100% が「良く知っている・聞いたことがある」と回答しており、夫や妊婦の出生前診断に対する認知度は高まっている。また、褥婦を対象とした調査で出生前診断の情報源は、育児・妊娠情報誌 68.9%、テレビ 56.8%、新聞 36.5%、病院 25.7%⁸⁾ と、マスメディアを中心とした情報源より多くの情報を得ており、医療職者からは少なかった。本調査でも医療職者から情報を得た割合は妊婦・夫ともに少なく、出生前診断の受検経験のある妊婦も 3 割に満たなかった。妊娠のごく初期は、医療職者が妊婦・家族に関わる機会が少ないが、妊婦は主治医や身近な看護職者と話をしたいと思っている⁹⁾。しかし、このような時期に、胎児の命に関する否定的な思いや罪悪感が生じる出生前診断を受けるか否かの意思決定に関して、医療職者に相談することに躊躇し、相談できないままに過ごす妊婦も多いと考える。妊婦健診に付き添うことができない夫は、その傾向がより強いことが予測される。羊水検査を受ける妊婦を対象とした調査¹⁰⁾では、羊水検査を受検する際に、カップルで検査について話し合っているが、揺れ動く思いを医療職者に相談する事がないうままタイムアウトの状態を受検を受けることを決定する妊婦がいた。これらより、妊婦出生前診断を受けるか否かの意思決定をする時から、医療職者より十分な情報が提供されるシステムの構築が必要である。さらに、妊婦健診の際に病院に付き添うことができない夫にも利用可能なシステムが必要と考える。

4.2 夫への情報提供に関して

妊婦よりも夫の出生前診断の認知度、知識が低いことが本調査で明らかとなった。診療カルテ情報を分析した調査¹¹⁾では、夫婦関係・家族関係の破綻を危惧し、お互いの価値観を確認できないまま意思決定を進める妊婦がいた。本調査で、出生前診断の受検経験がある夫で出生前診断を「知らない」と回答した者の割合が 3.2% あったが、そのパートナーの中には、夫との関係を危惧し、十分に相談できなかった者も含まれていたと予測される。また、出生前診断を受けるか否かの意思決定においては、出生前診断に関する正確な情報の認識・理解が前提であり、出生前診断を受検した妊婦の夫が出生前診断について知らないと回答することは問題である¹²⁾。医療職者は出生前診断を希望する妊婦と夫に対し、意思決定するプロセスがとられてきたのかを確認し、十分でないと判断した場合には、夫婦で出生前診断に関しての価値観や思いを語り合う機会を提供することも必要である。

また、本調査で出生前診断の情報源としてパートナーと回答した妊婦はごく少数であったが、夫は 3 人に 1 人と多く、主な情報源となっていた。NIPT を希望し遺伝外来を受診したカップルを対象とした調査¹³⁾では、妊婦はパートナー以外の家族や友人にも相談していたが、夫の相談相手はほぼパートナーに限られていた。妊婦から出生前診断に関しての情報を得ている夫は、妊婦の出生前診断への意向が影響している者もいると考えられる。また、出生前診断に関してどのような選択肢があるのか、その選択の利益・不利益について正しく理解することが重要であるが、妊婦から得た情報のみでは不十分と考える。医療者は妊婦だけではなく、妊婦と夫の両方に知識の程度を確認しながら情報提供をする必要がある。

4.3 本研究の限界

本研究の対象者は夫の回収率が低く、調査に協力の得られた方は出生前診断に関心の高い方が多かったと推察される。本調査結果を一般化するにはより多くの対象から回答を得るなど、今後も継続した調査を実施していく必要がある。

5. 結語

一般の医療機関で妊婦健診を受けるローリスク妊婦と夫の出生前診断に関する認知度および情報源に対する調査を行った結果、以下のことが明らかとなった。

- 1) 出生前診断に関する認知度は、妊婦は 100%、夫は 92.7% と高いが、出生前診断に関する具体的な知識を持つ者は少なかった。出生前診断を受けるか否かの意思決定の途中でも、医療者に相談できる、妊婦だけでなく夫も利用しやすいシステムの構築が必要である。
- 2) 夫は、出生前診断に関する情報源を「パートナーから」と回答した割合が高かった。また、妊婦も夫も情報源で医

療者と回答した割合は1割以下であった。医療者は妊婦だけではなく、妊婦と夫の両方に、知識の程度を確認しながら出生前診断に関しての情報提供をする必要がある。

本研究は2015～2017年度科学研究費基金助成金 基盤研究C（課題番号15K11690）の助成を受けて実施した。

<利益相反について>

本論文内容に関連する利益相反事項はない。

(2018.1.31- 投稿, 2018.2.18- 受理)

文 献

- 1) 日本産婦人科学会. 出生前に行われる遺伝学的検査および診断に関する見解. 産婦人科の実際 64 (3): 巻末資料 15-20, 2015.
- 2) 久具宏司. 出生前診断における遺伝カウンセリング及び支援体制に関する研究: 平成25年度研究報告書: 平成25年度厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学特別研究事業). 105, 2014.
- 3) Yotsumoto J, Sekizawa A, et al. A survey on awareness of genetic counseling for non-invasive prenatal testing: the first year experience in Japan. J Hum Genet 61(12): 995-1001, 2016.
- 4) Mikamo S, Nakatsuka M. Knowledge and Attitudes toward Non-invasive Prenatal Testing among Pregnant Japanese Women. Acta Medica Okayama 69(3): 155-163, 2015.
- 5) 荒木奈緒. 妊婦の羊水検査に関する意思決定. 母性衛生 48 (4): 437-443, 2008.
- 6) 山岡由季, 臼井雅美, 他. 出生前診断の受検に関する意思決定についての文献レビュー 意思決定の特徴とその要因から看護の方向性を考える. 母性衛生 53 (4): 564-572, 2013.
- 7) 渡辺基子, 浦野 真理・他. NIPT 遺伝カウンセリングにおける妊婦とパートナーの意識変化に関する考察. 日本遺伝カウンセリング学会誌 38 (3): 63-68, 2017.
- 8) 戸部郁代, 深川ゆかり. 出生前診断に対する母親の意識および問題点についての検討. 母性衛生 42 (4): 663-669, 2001
- 9) 村上京子. 高年妊娠および出生前診断に対する女性のリスク認識と情報選択ニーズ. 山口医学 65 (1): 5-13, 2016.
- 10) 横山寛子, 和田恵子・他. 羊水検査を受けた妊婦が抱く医療者へのニーズ. 東海大学健康科学部紀要 12: 65-72, 2006.
- 11) 荒木奈緒. 出生前診断相談を受ける妊婦のニーズ 一般病院妊婦健診受診者を対象とした分析. 母性衛生 53 (1): 73-80, 2012.
- 12) 青木美紀子. 遺伝カウンセリングの現場から出生前検査の遺伝カウンセリングを通して考えること. 日本医事新報 4768: 31-36, 2015.
- 13) 石松あき, 富永るみ子・他. NIPT のカウンセリングを受ける男女(夫婦)の意識調査. 母性衛生 57 (3): 202, 2016.
- 14) 中込さと子, 横尾 京子. Family Powers からみた高齢妊婦の羊水検査を受けるか否かの決定パターンに関する分析. 日本看護科学会誌 25 (3): 67-74, 2005.

Field Research on the Levels of Attitude of Expectant Mothers and Their Husbands with Regard to Prenatal Diagnostic Testing

Shoko MIKAMO* Mikiya NAKATSUKA** ***

*Faculty of Health Science, NARAGAKUEN University. (3-13-1, Nakatomioka, Nara-shi, Nara, 631-8524, JAPAN)

**Graduate School of Health Sciences, Okayama University. (2-5-1 Shikata, Kita-ku, Okayama City, Okayama 700-8558, JAPAN)

***Department of Obstetrics and Gynecology, Okayama University Hospital. (2-5-1 Shikata, Kita-ku, Okayama City, Okayama 700-8558, JAPAN)

Abstract

The objective of this study is to identify the levels of attitude and knowledge with regard to prenatal diagnostic testing for expectant mothers and their husbands and to come up with suggestions that can assist with the decision-making process.

From September of 2016 to June of 2017, an anonymous self-reporting questionnaire survey was completed by 460 couple groups in which the expectant mothers were 22 or more weeks pregnant.

Valid responses were obtained from 192 groups. Regarding how much the participants knew about prenatal diagnostic testing, 32.3% of expectant mothers responded that they were “very aware,” which is significantly higher than the 16.1% of husbands. As for their awareness of diagnostic tests, in order of the most well-known tests, the expectant mothers responded with amniotic fluid checks, prenatal fetal screening tests, and nuchal translucency scans, and the husbands responded with amniotic fluid checks, maternal serum screening tests, and noninvasive prenatal testing. The number of participants who responded that they were “aware” of the 11 prenatal diagnostic tests was 2.4 ± 2.9 for the husbands, which was significantly lower than the 4.7 ± 3.3 expectant mothers who gave this response.

For the 192 expectant mothers who responded that they were “well aware” or had “heard of” prenatal diagnostic testing, the source of most of their information was television (55.3%) followed by the Internet and then friends and acquaintances. For the 178 husbands who responded that they were “well aware” or had “heard of” prenatal diagnostic testing, the source of most of their information was television (44.3%) followed by their wives (32.8%) and then the Internet. Moreover, 11.7% of expectant mothers and 8.6% of husbands responded that their source of information was their doctor.

For both expectant mothers and their husbands, the proportion of those who had specific knowledge of prenatal diagnostic testing was low, as was the proportion of those who had obtained their information from their doctor. It is necessary to create a system in which expectant mothers and their husbands can discuss with a healthcare professional when deciding whether they should undergo prenatal diagnostic testing. It is thus necessary for healthcare workers to provide information on prenatal diagnostic testing for both expectant mothers and their husbands while keeping up to date on what they know and their levels of awareness.

Key Word : Prenatal Diagnostic Testing, Husbands, Attitude

