



## 新しい出生前検査を 考える

稲城市保健センター  
☎378-3421

2011年に米国で母体

血を用いた胎児の染色体検査（母体胎児染色体検査、別名は無侵襲的出生前遺伝学的検査（NIPT））が臨床検査として登場し、日本でも学会の指針により臨床研究として認定された施設でのみNIPTを受けることが可能となりました。

検査は妊娠10週以降に母体の血液20mlを採取して行い、その費用は約20万円です。NIPTで検出できる胎児の染色体異常は、21トリソミー（ダウン症）、18トリソミー、13トリソミーの3疾患のみです。検査の感度は極めて高く、陰性であった場合の胎児は99%正

常染色体と診断されます。しかし、陽性であった場合は確定診断のために妊娠15週以降に羊水検査を受ける必要があります。羊水検査はほぼ100%胎児の染色体異常を検出できますが、侵襲的な検査なので検査による流産の確率は約30分の1と言われています。

NIPTはその安全性と簡便性から検査に関する十分な説明が医療者から示されず、妊婦が検査の意義、検査結果の解釈について十分に理解せずに検査を受ける可能性があり、その結果、無用な中絶手術が行われる可能性があります。よって、NIPTを受けるためには、検査前後に遺伝専門医による遺伝カウンセリングを受ける必要があります。また、検査対象者には35歳以上の方や、染色体異常児の出産経験がある方など一定の条件があります。

最近、実際NIPTが陽性となり羊水検査で胎児染色体異常が確定診断された方のほ

とんどが中絶を選択されているということが報告されました。妊娠が高齢になるほど染色体異常児の確率が上昇します。日本における近年の急速な少子化、晩産化やPerfect Baby（完璧な赤ちゃん）願望を考えるとこの検査も急速に普及していくことが予想されます。

障害の有無とその人の不幸は関係ないと言われます。染色体異常児本人とその家族も社会的支援を受けながらも社会的貢献を果たして幸せに生活されています。よってNIPTの存在とその普及が社会的に幸か不幸かは分かりません。NIPTなどの出生前検査に対するニーズの高まりとその普及とともに、まずは、染色体異常症への理解と障害者でも不安なく生きていける社会作りが急務のはずです。

稲城市医師会 金 栄淳