

妊娠の初期段階における情報提供に係る委員からの意見

- 前回の第5回専門委員会の資料5「出生前検査に係る情報提供体制（案）」においては、妊娠初期の出生前検査に係る情報提供について、「全ての妊婦」を対象に、「市町村の母子保健窓口、産科医療機関において、妊娠初期段階の妊婦に、出生前検査を簡潔に紹介したリーフレット等を配布」と記載していた。
- この点に関連して、各委員から、次のような意見が寄せられた。

【意見①】

今回の検討の基軸には、女性のリプロダクティブヘルス・ライツの保障が打ち出されていると思われる。この点、これまでの我が国におけるリプロダクションをめぐる問題状況から、女性のリプロダクティブヘルス・ライツ保障の不十分という現状を踏まえ、特に強く保護の対象にすべきとする視点は、重要と思われる。しかしながら他方で、リプロダクションの問題は当然、女性だけの問題ではありません（特に家族の形成・維持の観点からパートナー、さらには人口論的観点からは公的視点）。現時点においては、受検者（女性）の意思決定を支えることに主眼を置くことは必要と認識する。ただし、パートナーの関与のあり方等、配慮を要する場合もあることを踏まえた体制づくりが必要と考える。

【意見②】

平成11年の「母体血清マーカーに関する見解」においては、女性の自己決定権に関する理解と考慮が十分になされておらず、「女性は医学的情報を理解できずに、非合理的な行動をするもの」という誤解が前提となっていると思われる。妊婦が正しい情報を提供されて、それを確認し、相談し、意思決定支援があれば自分で決定できるし、その結果に責任を持てるという考えから、「積極的に知らせる必要はない」という考え方を外すことは適当であると考える。

【意見③】

1990年の母体血清マーカーの指針を踏襲してよいと考える。「積極的に知らせる必要はない」のニュアンスと否定していることはなく、胎児の情報を意味を知らぬまま知ることを推奨しているわけではないこと、NIPTについては「みんな受けていると思っていた」という誤解がないように「知らせる」意図を盛り込む必要がある。

【意見④】

妊婦に対し、出生前検査に関する情報提供を行うことは障害差別の助長につながる懸念があり、さらに情報提供を受けたくない妊婦等にも配慮する必要がある。したがって、市町村の母子保健窓口等において、出生前検査について簡潔に紹介したリーフレットの配布は全妊婦等に行うべきではない。単にリーフレットを配布することでも、トリソミー児は検査をして出産すべきか否かを選択しなければいけない対象であるという理解が広がる可能性や、検査を受けなかったことが非難されることがないように配慮しなければいけない。

【意見⑤】

今回の報告書では、妊婦へ適切な形で情報提供がなされるべきであるとの立場であるが、勝手に都合よく解釈して、医師は妊婦に対して出生前検査について積極的に知らせて良いとの誤解を生ませないよう留意が必要である。

【意見⑥】

出生前検査の情報提供だけを行うと、ますます、無認定施設で検査を受ける妊婦が増える可能性があるのではないか。NIPT等の出生前検査について悩みや不安をもつ妊婦と家族に対して、十分なカウンセリングや相談支援を行うことが重要である。

【意見⑦】

基本的に、すべての妊婦に対し、黙ってリーフレットを渡すのではなく対話があるべきだと考える。最低限「受けるかどうか自分が決める検査である」「もし困ったことが起きたら●●●に連絡すれば相談に乗ってもらえます」といった重要なことは口頭で言ってほしい。

英国 NHS で働く日本人 midwife と Zoom で話す機会があり、妊婦さんに対する prenatal test の情報提供をどうやっているのか具体的に聞くことが出来た。英国では女性は妊娠すると、助産師と 1 時間ほど話す機会を持って母子保健サービスがスタートする。英国 NHS で提供される出生前検査は鎌状赤血球、サラセミアの検査、胎児精密超音波検査などが含まれ、10 週以前に受けるものもあり、初回のセッションで検査の話が行われる。

セッションの約束はメールで行われ、そのメールに下記のページのリンクがあつて「読んでおいてください」と書くようである。

<https://www.gov.uk/government/publications/screening-tests-for-you-and-your-baby>

(以前は予約票、リーフレットの郵送だったが、ペーパーレス時代となった)
しかし、それをきちんと読む妊婦さんはほとんどいないとのこと。

助産師が行う説明の要点として、大事なことは「これは受けなくてもいい検査である」「重大な結論を迫られるかもしれませんよ」、と説明すること。

自分は異常は見つからない、受けて安心しようと割と簡単に考えている方が多いので、助産師が「これは、そういう検査じゃないのよ」と教えることが大事、とのこと。

助産師による「情報提供」は「注意喚起」でもある。英国でも、やはり妊婦さんの心には強い「正常性バイアス」が働いているのだなと感じた。

【意見⑧】

(1) 出生前検査に関する妊婦等への情報提供の在り方

産科の先生が「積極的には告知しない」方針である限り、妊婦さんが情報不足からネット検索→認定施設外で受検するという、流れを止めることは難しい。

⇒初期の妊婦健診で、NIPTに限らない総合的な情報提供をかねたカウンセリングを行うという案は大変理想的と思いましたが、今でも過重労働が問題になっている産科医の先生方への、さらなる負担増になるのではという点で課題も感じました。

⇒自治体の保健師が母子健康手帳配布時に情報提供するという案も、平等性からも時期的な面からも適していると考えましたが、その場合「国(行政)がNIPTとどう関わるのか」の定義づけをした上でないと難しいだろうと思いました。

(2) 「出生前診断について知りたくなかった」人への配慮をどうするか

⇒河合委員の参考資料4(第4回専門委員会)の「青葉病院」リーフレットが参考になると思いました。段階的に情報提供し、拒否したい人が途中下車できる仕組みが必要と考えます。

⇒三上委員の参考資料3(第4回専門委員会)によると、平等な情報提供を望む声が多いとのことでしたので、時代の流れとして、「知りたくなかった人」への配慮から、「平等な情報提供」に重点をシフトする時期が来ているのかもしれない。

(3) 情報提供＝推奨と受け取られないか。

かかりつけの医師にしる、保健師にしる、専門家から情報を提供された場合、妊婦さんが「勧められた」と受け取る可能性があり、そのような誤解をされないための工夫の検討が絶対必要となります。